

## 配偶者を在宅で介護する高齢者の老いを生きる体験

(老い／在宅介護／配偶者)

沖中由美<sup>1)</sup>・西田真寿美<sup>2)</sup>

## Experiences of Living to Advanced Age: Elderly Persons Who Provide Care to Their Spouses

(aging / care at home / spouse)

Yumi OKINAKA and Masumi NISHIDA

**Abstract** The aim of the study is to identify the perceived experiences of living to advanced age of elderly persons who provide care to their spouse at home. Semi-structured interviews were conducted for eight elderly individuals who were providing care to their spouses at home with the outcome qualitatively and descriptively analyzed. The core of their experiences were summarized as “intimacy of a couple”, “swaying future prospects and life adjustment”, “support by people and services”, and “integration of value and belief”. Through providing care to the spouses, the elderly caregivers were gaining self-esteem, living their advanced ages with uncertain and varied prospects for the future, supported by their offspring, neighbors, and peer groups. By providing care to the spouse based on their long-term marital relationship, the caregivers found the meaning of care in their life, lived today looking towards their own aging and death. The study suggested that the elderly caregivers adjusted their everyday lives to the immediacy with their spouse, at the same time gained a deeper philosophy of life through provision of care at home.

【要旨】本研究の目的は、在宅で配偶者を介護する高齢者の老いを生きる体験を明らかにすることである。在宅で配偶者を介護している高齢者8名を対象に半構造化面接を行い、質的記述的に分析した。その結果、配偶者を在宅で介護する高齢者の老いを生きる体験は、《夫婦の親密さ》《揺れる将来の見通しと生活の調整》《人とサービスによる支え》《価値観や信念の統合》に集約された。高齢介護者は、配偶者に対する介護において、幾多の困難を乗り越えると同時に自負心をいただき、不確かで多様な将来の見通しのなかで、子どもや近隣、ピアグループによって支えられ、老いを生きていた。また、長年の夫婦の関係性を基盤として配偶者を介護するなかで、自分の人生において介護を意味づけ、自らの老いと死を見据えて今を生きていた。配偶者と共に高齢の介護者は、今ここでの生活を自己調整しながら、配偶者への在宅介護を通して自らの人生観を深めていることが示唆された。

### I. 緒言

高齢者夫婦世帯の増加や療養の場を在宅に志向する政策、最期まで在宅で療養したいという国民意識を背

景に、高齢の夫婦間における老老介護が増加の一途を辿っている<sup>1)</sup>。その一方、在宅介護を契機とした高齢者虐待や無理心中等が社会的課題の一つとして挙げられる<sup>2)</sup>。介護を受ける療養者とともに高齢である介護者の身体的、精神的な疲労の蓄積が健康面に及ぼす影響は深刻であり、在宅での療養や介護が高齢者の Quality of Life (QOL) の低下につながりかねない。

これまでに、在宅高齢者の QOL に関する調査<sup>3,4)</sup> は重ねられてきているが、在宅介護に関する調査では、家族介護者の介護継続意思や<sup>5-7)</sup>、家族介護者の健康度

<sup>1)</sup> 島根大学医学部地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing,  
Shimane University Faculty of Medicine

<sup>2)</sup> 岡山大学大学院保健学研究科

Graduate School of Health Sciences, Okayama University

と介護継続不安感との関連<sup>8)</sup>、介護者の主観的幸福感や介護負担感<sup>9-14)</sup>等、在宅介護がどれだけ継続できるかをアウトカムとして位置づけられた調査が多く行われてきた。また、配偶者を介護する介護者の体験<sup>15, 16)</sup>、高齢者夫婦における介護者の健康<sup>17)</sup>等、介護者の生活に関する調査が行われている。しかし、これらの調査では、配偶者を在宅介護する高齢者がこの体験をどのように自らの人生に意味づけているのかという視座において論じられてはいない。人生を生きる時、自分たちの経験を積極的に解釈し、経験から意味へ、意味から行為へと移行する過程は、家族をはじめとするさまざまな人々との相互作用によって絶えず構成されるといわれる<sup>18)</sup>。在宅で配偶者を介護し介護されるという経験が、高齢者の人生においてどのように意味づけられているのかを明らかにすることは、人生の終末期を生きる高齢者の発達支援を促進するうえで重要である。筆者は、配偶者を介護する夫婦を1組として、夫婦としての老いの生き方を調査した結果、高齢者夫婦は、夫婦の相互了解性のもとに、配偶者に合わせた感情や行動の変容によって、夫婦がともに生きるための方略を探りながら老いを生きていることを見出した<sup>19)</sup>。高齢者夫婦が在宅で介護する体験は、老いを生きる高齢者の人生や生活場面に〈夫婦関係〉や〈介護〉の様相が絡み合いながら意味づけられていると考えられる。そこで、

本研究は、在宅で配偶者を介護する高齢介護者が、どのように老いを生きているのかを明らかにすることを目的とする。

## II. 方 法

### 1. 研究協力者

研究協力者は、四国地方2か所の訪問看護ステーションを利用し、配偶者を在宅で介護し、夫婦ともに65歳以上の介護者8名である(表1)。年齢は69歳から91歳(73.8±7.9歳)、続柄は妻6名、夫2名であった。

### 2. データ収集方法

データ収集は、半構造化面接により、一人につき60分～150分、1回から2回、研究協力者の自宅で実施した。面接内容は、健康状態、普段の生活状況、介護内容、生きがい、家族や親しい人との付き合い、生活への満足やサービス内容についてであり、語りを引き出しながら日頃の思いを自由に語ってもらい、承諾を得て録音した。面接の最後にインタビューが理解した語りの内容を語り手に伝え、内容の確認を受けることでデータの真実性を確保した。調査期間は、2009年9月～2010年10月。

表1 研究協力者の概要

| 研究協力者 続柄 | 年齢     | 配偶者の状況            |         |        |      | 主な利用サービス             | 在宅介護期間 | 世帯構成  |
|----------|--------|-------------------|---------|--------|------|----------------------|--------|-------|
|          |        | 主な疾患              | 日常生活自立度 | 認知症自立度 | 要介護度 |                      |        |       |
| A 夫      | 80歳代前半 | レビー小体型認知症         | A2      | II a   | 4    | 訪問看護<br>通所介護         | 約2年    | 二世帯同居 |
| B 妻      | 60歳代後半 | パーキンソン病<br>認知症    | C2      | IV     | 5    | 訪問看護<br>通所介護         | 約9年    | 二世帯同居 |
| C 妻      | 60歳代後半 | アルツハイマー型認知症       | C2      | IV     | 5    | 訪問看護<br>訪問介護<br>通所介護 | 約17年   | 二人暮らし |
| D 妻      | 70歳代前半 | 末期がん<br>脳梗塞(左片麻痺) | B2      | I      | 4    | 訪問看護<br>訪問介護         | 約11年   | 二世帯同居 |
| E 妻      | 70歳代前半 | 末期がん<br>脳出血(左片麻痺) | A1      | I      | 2    | 訪問看護<br>通所介護         | 約5年    | 二人暮らし |
| F 妻      | 70歳代前半 | 慢性呼吸不全(HOT)       | A2      | I      | 1    | 訪問看護<br>訪問介護         | 約2年    | 二人暮らし |
| G 妻      | 60歳代後半 | 慢性呼吸不全(HOT)       | B2      | III a  | 3    | 訪問看護                 | 約5年    | 二人暮らし |
| H 夫      | 90歳代前半 | 糖尿病<br>過活動性膀胱     | A2      | I      | 2    | 訪問看護<br>通所リハビリ       | 約4年    | 二人暮らし |

3. 分析方法

まずは面接内容を逐語化した。次に逐語録を繰り返し読み、老いること、配偶者を介護しながら生活することに関して語られた文書セグメントを切り出してコード化し、類似性、相違性を検討し、抽象度を上げながらカテゴリー化した。分析の妥当性を高めるために高齢者看護の専門家に随時意見を求めた。

4. 倫理的配慮

訪問看護事業所の管理者に対し、研究協力の依頼時に、研究趣旨と倫理的配慮を文書と口頭で説明し、署名にて同意を得た。その後、予め事業所から研究協力者に研究趣旨が伝えられ、自宅訪問の許可を得て、研究者が自宅に訪問した。研究協力者に対しては、研究趣旨、研究協力への自由意思と途中辞退の自由、プライバシーと個人情報保護、結果公表時の匿名性の遵守、研究協力における危険性とその対処方法について文書と口頭で説明し同意を得た。本研究は、島根大学看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。

III. 結果

配偶者を在宅で介護する高齢者の老いを生きる体験は、《夫婦の親密さ》《揺れる将来の見通しと生活の調整》

《人とサービスによる支え》《価値観や信念の統合》に集約された(表2)。

以下、カテゴリーごとに代表的な語りを用いて説明を記述する。文中の《 》はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリー、「 」はコード、アルファベットは介護者を示す。

(1) 《夫婦の親密さ》

このカテゴリーは、高齢介護者が苦楽を共にしてきた配偶者との長年の夫婦関係を意味しており、〈生活機能に障害のある夫婦間の自立と依存〉〈長年一緒に生きてきた夫婦の親密さ〉で構成された。

配偶者を介護する高齢者は、「配偶者への感謝」「言葉に出さなくても分かりあっている」「幸せにしてあげたい」「配偶者がかわいそう」といった〈長年一緒に生きてきた夫婦の親密さ〉や、「互いに刺激し合う」「夫婦間の気遣い」「夫婦二人で一人前だから生きられる」といった〈生活機能に障害のある夫婦間の自立と依存〉の上に、介護を受ける配偶者だけでなく介護者も、老いとともに生活上の不自由さを感じるなかで、お互いが必要な存在として認め合っていた。

毎日ほんとに、政治じゃないけど10年先だの5年先だの明日のことが分からないからね。毎日を大事に2人で頑張ってる、今日はおいしくご飯も食べれたねって言よるんです。(F)

表2 配偶者を在宅で介護する高齢者の老いを生きる体験

| カテゴリー           | サブカテゴリー                | コード  |
|-----------------|------------------------|--|
| 夫婦の親密さ          | 長年一緒に生きてきた夫婦の親密さ       | 配偶者への感謝<br>言葉に出さなくても分かりあっている<br>幸せにしてあげたい<br>配偶者がかわいそう   |
|                 | 生活機能に障害のある夫婦間の自立と依存    | 互いに刺激し合う<br>夫婦間の気遣い<br>夫婦二人で一人前だから生きられる  |
| 揺れる将来の見通しと生活の調整 | 介護技術に対する困難と介護への自負      | 日常生活援助や医療処置に対する困難感<br>介護が仕事という役割意識<br>一人で介護する限界<br>介護への自負<br>他者からの承認   |
|                 | 将来の見通し                 | 今を必死に生きている<br>見通しの不確かさ<br>見通しを立てている  |
| 人とサービスによる支え     | 子ども・近隣者・ピアグループによる支え    | 子どもが夫婦の支えでも子どもには子どもの生活がある<br>近隣者と助け合うから生活できる<br>同じ境遇をもつ家族介護者との付き合いが支え  |
|                 | サービスに対する余計な気遣いとケアの質の保証 | サービスの質を保証してほしい<br>サービスの利用は却って生活リズムが乱れる   |
| 価値観や信念の統合       | 老いと死を見据えて生きる           | 回復の限界と諦め<br>自分の死を見据えて生きる<br>老いの先に見通しが立つ  |
|                 | 人生における介護の意味づけ          | 介護することは人生に課せられた試練として乗り越えなくてはならない<br>介護することによって、自分の生き方や信念を整理し、まとめ上げることができた<br>今までの生き方でこれからの人生を生きていけるという確信がある<br>人生観が深まる |

また、高齢介護者は、配偶者に対して人としての尊厳を保つ一方、夫婦間の愛着を強め、これが配偶者の人生に対する悲哀という形で生起されていた。そして、夫婦の関係は、異性間の愛情から人間愛へと夫婦関係が変容するという関係性において、配偶者と向き合い、介護していた。

やっぱりね、私なんか1日でも生きとってほしいんです、うちの主人にね。自分の定年をあれほど待って、定年になったらゆっくりできる言うてね。ほんと、かわいそうやなと思うんですね。私はもう人に褒められるために介護をしているんでもない、私があの人への愛情いうたらキザなんですよね。愛情じゃない。愛ではないのかも。人間愛で看てるんです。(C)

## (2) 《揺れる将来の見通しと生活の調整》

このカテゴリーは、日常生活援助や医療処置に困難さを感じる苦悶のなかで、力を尽くしている自分を認め、自分なりの生活を調整し、将来への見通しを立てながら何とか生活しているというものであり、〈介護技術に伴う困難と介護への自負〉〈将来の見通し〉で構成された。

高齢介護者は、「日常生活援助や医療処置に対する困難感」に対して「介護が仕事という役割意識」のために苦悶し、「一人で介護する限界」を感じる一方、介護を受ける配偶者もこうした介護者の困難や苦悶に同化するなかで、夫婦の親密性を支えに、互いを「承認」し合うことによって「介護への自負」を高めており、〈介護技術に伴う困難と介護への自負〉をいただいていた。

施設も預かってくれんしね、こういう状態やから。ほやから家で見ているけど、今この村でも300軒くらいあるんだけど、介護して家におって11年も看ている人は、うちだけよね。お父さん、介護しとるの誰っちゃおらんよって。今ごろは、みんな年寄りなんかすぐに施設に入れるでしょう。家で看る人ないんよね。(D)

体格差のある妻を介護している高齢者は、トイレで転倒した妻を起こすことができず、翌日の朝ケアスタッフに助けもらったエピソードを語り、「一人で介護する限界」を感じていた。その一方、高齢介護者は、介護や生活の調整に困難や精神的負担を感じながら、それでもできる限りの力を尽くしている自分を認め、ケアスタッフから承認を受けることによって介護への自負心を高めていた。

十何年もよう見てあげるねって。お父さんも、ここまで奥さんがちゃんとしてくれるから長生きできて先生も言うてくれるんだけどね、奥さん感心じゃあってね。(B) 一方、配偶者を介護する高齢者は、これから先の介

護や生活に対して多様な〈将来の見通し〉をいただき、余命宣告された配偶者を介護する高齢者においては、配偶者の病気が徐々に進行することを考えると今が一番いい時であると捉えていた。

咽頭がんをした前後は完全に歩けんし、大変やった。今が現状維持が一番いい、ここまで回復して。(D)

また、経済的に余裕のない在宅酸素療法中の夫を介護している高齢介護者は、将来のことを考えるよりも、とにかく「今を必死に生きていた」。

(先のことを考えたり)するわな、年やけん。元気はつらつやったらいいけど、そうでもないし。このままでいられるなら、このままが一番ええ。高望みしない。最低生活でよろしい。下はないけん、これ以上。(G)

さらに、90歳を超える介護者や寝たきりの夫を介護している高齢者は、老いる自分の今の健康状態を気にかけるだけでなく、いつまで続くのか先が見えない介護を続けていくことと老いゆく自分の身体との折り合いがつかなくなるのではないかという「見通しの不確かさ」をいただいていた。

わしも、これ、もうだいぶくたびれましたんよ(笑)。いつまでも元気にはおれんけん。だから、共倒れになるよな、これ、しょうがないわいな、(妻と)両方が。いつまでもこのままでも先が見えんのではないくまい?いつかはな、どっちがどうとかならないな。これ、年が年だから。(H)

そして、認知症の妻を介護している高齢介護者は、自分の生活が制限されていないという認識において、妻の症状の進行を予測し、妻への愛着によって生起される感情の下で、自分が一人で対応できなくなるまでは在宅介護を続けるという「見通しを立てていた」。

もうそれこそ身体が動かなくなるとか、認知症でどうもこうも放っておけないようになったら、入院でもせないかんほど寝込んでしまふとか、もう鍵を閉めていつも(妻を家に)おいておかないといけないようになったら、もうどこか(施設)に入れさせてもらわないといけない。そうじゃなかったらもう、自分が看たらええわいと思ってるんです。(A)

## (3) 《人とサービスによる支え》

高齢介護者は、子ども、近隣者、同世代の知人、同じ病気や障害をもつ人との情緒的な関わり合いや直接的な手助け、ケアスタッフのサポートによって在宅介護が支援されていると思う一方、子どもやケアスタッフの支援のあり様によっては自分たちの自然な生活リズムが乱されるとも感じていた。また、身を削る思いで介護に尽力し自負心をいただいている高齢介護者は、ケアサービスの質の向上を強く要望していた。このカ

テゴリーは、〈子ども・近隣者・ピアグループによる支え〉〈サービスに対する余計な気遣いとケアの質の保証〉で構成された。

高齢介護者にとって、子どもからの精神的、手段的支援が生活や自己の支えとなる一方で、子どもが介護の大変さを分かってくれないと感じていた。

(夫は) 重いから着替えさそう思うても、もうとてもじゃないけど、石みたいになって。自由が利かん。一人だったら、とてもじゃないけど。だから、息子や娘には私の大変さは全然分かってない。(C)

他方、高齢介護者は、「子どもが夫婦の支えでも子どもには子どもの生活がある」ため、無理に関わる必要がないと感じており、〈子ども・近隣者・ピアグループによる支え〉のなかで老いを生きていた。

(夫のがん宣告を受けて) ショックが大きかったですね。徐々にまあ本人も頑張ってるから。うつ病になったこともあるんですよ。人に会いたくないし、話したくないし、家から出たくない、ほんとに。子どもに言うたら、また子どもも心配して飛んでくるからと思って、黙ってたんですけど。(中略) (ご近所さんは) 大事ですね。やっぱり元気なときはそう思わんけどね、やっぱり病人かかえとったら、一人じゃできないですからね。なんぼ子どもが近くにいるても、子ども、日ごろは勤めておるからね。ご近所ですよね。(E)

長年同じ地域に暮らしてきた高齢者にとっては、近隣者との馴染みの関係や同世代の人との気持ちが分かり合える関係により自分たちが支えられ「近隣者と助け合うから生活できる」と感じていた。さらに、認知症の家族を介護している「同じ境遇をもつ家族介護者との付き合いが支え」と感じ、死をも意識させる介護の苦悩を和らげていた。

ここ(家)を寄り場みたいに皆さん来るんですが、もう私は小さいときから。ここはお互いに近所の人は昔から皆さん心優しい人ばかりでね。(F)

一方、高齢介護者は、ケアサービスを受けることによって生活が支えられていることに感謝しながらも、自分が穏やかに過ごせるのは一定の生活リズムの下で過ごすことであると感じていた。また、ケアスタッフへの余計な気遣いや時間の制約によってこれまでの生活リズムを変えざるを得なくなり、変化にすぐ対応できない高齢者にとって他者が入ったり入らなかつたりする「サービスの利用は却って生活リズムが乱れる」ために、今以上のサービスを受けたくないと思っていた。

年取ってるのは、もうわかってるからな、もういつまでも生きられん、いうことはな。もうどこも痛うなかつたら、このまま、そうなる(自然に生活する)のが一番ええと思

うわな。介護保険のほうで来て、掃除でも何でもしてあげます、言うて。もう、「来る」言うたら、ある程度は小綺麗にせないかんと思うなら、誰でもな。(H)

また、高齢介護者は、在宅での介護に尽力していることを自負し、より良いケアが配偶者に安楽さを与え、それを介護者が感じ取ることにより、介護者自身の安寧につながるという思いから、「サービスの質を保証してほしい」と訴えていた。

(ショートステイで) 寝かしっぱなしだったらいいですね。帰ってきたときに、真っ黒なアゲハチョウがおしりにおるんか思た。それもたった1週間入れただけでね。それでもうね、介護施設はやめよう思て。(B)

#### (4) 《価値観や信念の統合》

高齢介護者は、配偶者の在宅介護をきっかけとして、人生を回顧し、今までの生き方を振り返りながら、今どのように老いを生きるか、これからの人生をどのように生き抜くかといった老いの生き方と、これまでの人生において築いてきた価値観や考え方といった信念を統合していた。このカテゴリーは、〈老いと死を見据えて生きる〉〈人生における介護の意味づけ〉で構成された。

高齢介護者は、配偶者が「回復の限界と諦め」をいだけ一方、限りある生命をできる限り精一杯生き続け、「自分の死を見据えて生きる」という姿を間近で見て感じていた。こうした配偶者の老いの生き方を通して、高齢介護者は、自らの「老いの先に見通しが立つ」ようになっており、〈老いと死を見据えて生き(る)〉ていた。

私は人に恵まれた、これ人生を習えいうことで、主人はああいうふうにして(病気になって)、人が嫌がる道を進まされたんだなど。でも、みんなが通りたい道を通ったおかげで、みんなが見てない景色を見たんです、私は。ああいう裏人生を見たのはね、よかったなど。いろんなものを見て、すごい将来ね、役に立つと思う。ブレンとこがあるんよね。自分でこう先を少し見れているかなと。予測ができるかなという利点がある、この看病したらね。(C)

また、配偶者を「介護することは人生に課せられた試練として乗り越えなくてはならない」と捉える一方、「介護することによって、自分の生き方や信念を整理し、まとめ上げることができた」と受けとめていた。そして、配偶者の在宅介護によって、「今までの生き方でこれからの人生を生きていけるという確信」をもち、「人生観が深まる」体験として、〈人生における介護の意味づけ〉をしていた。これはC氏の語りによって代表される。

高齢介護者は、夫の病気の原因を探りながら、自分で

は変えようのないさだめとして夫の病気を受け止め、介護が自分の人生に課せられた試練であると捉えていた。

私は、バチとは思わなければ、なんで（夫が認知症に）なったんだろう、なんであんな病気になるんだろう。私はこれはこの人に組み込まれた定めだったんじゃないかなと思うんですね。こういう宿命みたいなのを背負ってこの人は生まれたんじゃないかなと。（C）

そして、24時間気の休まる暇もなく付き添ってきた夫の徘徊がなくなり寝たきり状態になった今だからこそ、長期間の介護体験を振り返ることができていた。高齢介護者は、今までの自分の人生を整理しまとめることによって、介護体験を通して得た人生観について考えていた。

今まで何十年生きてきて得たものよりも、病気になるって得たもののほうが、もう100倍も200倍も多かったですね。人生いうてこういうもんだと。なんでも努力して、お金もあって、裕福に暮らせるのが人生の幸せとかそういうふう在世間一般に思ってたんですけど、本当の幸せなんか、そんなもんじゃないんだなと思いましたね。健康でその日暮らせたいいいんであってね。それも健康がずっと続くこともないんだと。そういうことももう自分で分かってるし、明日が分からん。どんな人でもね、明日も分からない。時々こうね、太陽がパーッと照ってお天気の良い日にね、自分の体も痛くなかったりして、主人の痰が上手に取れたりすると、ああ幸せやと思うんです。そんな小さなことが。（C）

#### IV. 考 察

配偶者を介護する高齢者は、在宅介護において困難に直面しても、子どもや近隣、ピアグループに支えられ、それを乗り越えると同時に自負心をいただき、将来の見通しを立てながら老いを生きていた。また、長年の夫婦の関係性を基盤として配偶者を介護するなかで、自分の人生において介護を意味づけ、自らの老いと死を見据えて今を生きていた。人はライフサイクル全体を通して親密の能力と孤独の欲求とのバランスをとることによって初めて愛する相手や愛される相手に本当の相互性をもってかかわることが可能である<sup>20)</sup>といわれる。夫との関係性を人間愛と表現したC氏のように、共に高齢の夫婦間の在宅介護において、介護する－介護されるという〈ケア〉は、同時代を生きてきた双方の人生の統合に深く関与していると考えられる。

在宅で高齢者を介護している女性の介護の意味づけは、家族観に基づく社会規範による義務感や使命感、人生経験や自己成長、自分以外に介護する人がいないこと、他人に任せる不安、施設入所への抵抗、これま

での恩返し等が報告されており<sup>21)</sup>、高齢の妻が配偶者を介護する場合、介護することを義務として引き受けやすいことは容易に推察できる。本調査では、高齢者夫婦の親密性を基盤とした自立性が存在し、互いに気遣い合い、刺激し合う関係が見出された。高齢者がたとえ義務として介護を引き受けたとしても、夫婦間の在宅介護は、高齢介護者の老いの生き方を前向きに促進させることができると考えられる。また、高齢夫婦の関係において、仲睦まじい夫婦ほど配偶者から介護を受ける高齢者は自身の苦悩や葛藤を吐露することが困難になり、介護者は配偶者の老い衰えゆくことを受け容れることができないといわれており<sup>22)</sup>、夫婦の親密性が強いと感じられる夫婦ほど、ケア提供者は介護者とその配偶者の真意を聴くことが重要である。

一方、超高齢者は、時間や空間の感覚を、過去、現在、未来の境界を超えて循環的なものとして捉え、社会と個人の関係の中で新たな境地に達すると言われており<sup>23)</sup>、本調査において、配偶者を介護する高齢者は、夫婦としての生活を保つために、将来に見通しを立てながら今を生きていた。高齢介護者は、自分と配偶者それぞれの生活が調整できる力を獲得しながら老いを生きる必要がある。約20年間の介護経験があるC氏は、人生にぶれないという確信をもち、自らの人生を見据えて「老いの先に見通しが立つ」感覚をいただいており、幾多の危機を超えて生活の営みから編み出された知の成熟によって、スピリチュアルな発達が促進される老年的超越<sup>24)</sup>と類似する。つまり、ただ単に年を重ねただけでなく、在宅介護という危機的体験により生起される夫婦の関係と、介護を通していただく老いの意識との相互作用によって、高齢介護者に前向きな老いの生き方が示唆されたと考えられる。

ケア提供者は、情緒的、手段的にサポートしているフォーマル・インフォーマルな人々を巻き込み、「サービスの利用は却って生活リズムが乱れる」という即座に環境に適応しにくい高齢者の生活リズム調整に配慮しながら、共に老いる高齢の介護者と配偶者が、生活を自分で調整することができる力を支える必要がある。

#### V. 研究の限界と課題

本研究は、四国地方の訪問看護サービスを利用し、配偶者との関係が比較的良好な介護者に限定されたなかでの結果である。今後、介護者の健康状態や介護期間、サービス利用状況に応じて老いを生きる体験がどのように異なるのか等、分析を重ねる必要がある。

## VI. 結 論

配偶者を在宅で介護する高齢者の老いを生きる体験として、《夫婦の親密さ》《揺れる将来の見通しと生活の調整》《人とサービスによる支え》《価値観や信念の統合》が見出された。高齢夫婦間の在宅介護において、在宅介護という危機的体験により生起される夫婦の関係と老いの意識との相互作用によって、高齢介護者の人生観が深まるような老いの生き方が促進されることが示唆された。

## 謝 辞

本研究への協力を快諾してくださり貴重な体験をお話しくださいました研究協力者の皆様、および、訪問看護ステーションの関係者の皆様に、深く感謝いたします。

本研究は、科学研究費若手研究 (B) による助成を受けて実施した。

## 文 献

- 1) 厚生労働省 (2014-11-25). 平成25年度 国民生活基礎調査 IV介護の状況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>.
- 2) 紀 和江, 河野あゆみ, 金谷志子: 新聞報道による在宅介護の破綻による介護事件の特徴 地域特性による介護者や被介護者の属性や家族形態の違い, 日本在宅ケア学会誌, 14 (2), 95-103, 2011.
- 3) 青木邦男: 在宅高齢者の QOL, ADL, 運動実施状況および健康度の関連性, 社会福祉学, 49 (2), 71-84, 2008.
- 4) 村田 伸, 津田 彰: 在宅障害後期高齢者の家庭内役割と QOL との関連, 行動医学研究, 12 (1), 8-14, 2006.
- 5) 梶原弘平, 横山正博: 認知症高齢者を介護する家族の介護継続意向の要因に関する研究, 日本認知症ケア学会誌, 6 (1), 38-46, 2007.
- 6) 高橋甲枝, 井上範江, 児玉有子: 高齢者夫婦二人暮らしの介護継続の意思を支える要素と妨げる要素 - 介護する配偶者の内的心情を中心に -, 日本看護科学会誌, 26 (3), 58-66, 2006.
- 7) 山本則子, 石垣和子, 国吉 緑, 河原 (前川) 宣子, 長谷川喜代美, 林 邦彦, 杉下知子: 高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質 (QOL), いきがい感および介護継続意思との関連. 続柄別の検討, 日本公衆衛生雑誌, 49 (7), 660-671, 2002.
- 8) 広瀬美千代, 岡田進一, 白澤政和: 家族介護者の介護に対する認知的評価に関連する要因, 社会福祉学, 47 (3), 3-15, 2006.
- 9) 福島昌子, 清水千代子: 在宅ケアが継続できる要素 - 主介護者へのインタビューの分析から -, 群馬県立医療短期大学紀要, 10, 81-90, 2003.
- 10) 小坂信子: 在宅高齢者の Q, O, L - PGC モラールスケール・フェイススケールを用いた調査から -, 日本赤十字秋田短期大学紀要, 12, 47-53, 2007.
- 11) 工藤節美, 佐藤美佳, 木下結加里: 在宅療養中の認知症高齢者と寝たきり高齢者の主介護者が感じる介護負担感の構成要素とその相違 - 高齢女性主介護者への半構成的面接と Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) を用いた調査結果から, 看護技術, 55 (11), 89-96, 2009.
- 12) 倉澤茂樹, 吉益光一, 鷲尾昌一, 宮井信行, 宮下和久, 荒井由美子: 訪問看護を利用する要介護高齢者における家族の介護負担感の地域差, 老年精神医学雑誌, 18 (7), 771-780, 2007.
- 13) 武政誠一, 出川瑞枝, 杉元雅晴, 嶋田智明: 在宅高齢脳卒中片麻痺者の家族介護者の QOL に影響を及ぼす要因について, 神戸大学医学部保健学科紀要, 21, 23-30, 2005.
- 14) 田中清美, 武政誠一, 嶋田智明: 在宅要介護高齢者を介護する家族介護者の QOL に影響を及ぼす要因, 神戸大学医学部保健学科紀要, 23, 13-22, 2007.
- 15) 百瀬ちどり: 高齢者夫婦世帯の夫を介護する妻の体験 - 自宅介護の後に介護老人保健施設を利用した妻の意識の分析 -, 介護福祉学, 12 (1), 126-135, 2005.
- 16) Greenberg S., Stacy MG. and Penzo JA. : Spousal caregiving. in sickness and in health, *Journal of Gerontological Social Work*, 35 (4), 69-82, 2001.
- 17) 高橋和子, 小林淳子: 高齢者夫婦世帯における介護者のインフォーマルサポートの実態と精神的健康の関連, 老年看護学, 8 (1), 5-13, 2003.
- 18) やまだようこ編: 人生を物語る, 京都, ミネルヴァ書房, 17, 2000.
- 19) 沖中由美, 西田真寿美: 在宅介護における高齢者夫婦のかかわり合いからみた老いの生き方, 老年看護学, 18 (2), 115-122, 2004.
- 20) Erikson E. H., Erikson J. M. and Kivnick H. Q. / 朝長正徳, 朝長梨枝子: 老年期 - 生き生きしたかかわりあい 新装版, 東京, みすず書房, 111-136, 1997.
- 21) 鈴木規子, 谷口幸一, 浅川達人: 在宅高齢者の介

- 護をになう女性介護者の「介護の意味づけ」の構成概念と規定要因の検討, 老年社会科学, 26 (1), 66-77, 2004.
- 22) 天田城介: <古い衰えゆくこと>の社会学 増補改訂版, 東京, 多賀出版, 227-309, 311-435, 2010.
- 23) 中嶋康之, 小田利勝: サクセスフル・エイジングのもう一つの観点—ジェロトランセンデンス理論の考察—, 神戸大学発達科学部研究紀要, 8 (2), 255-269, 2001.
- 24) 富澤公子: 奄美群島超高齢者の日常から見る「老年的超越」形成意識—超高齢者のサクセスフル・エイジングの付加要因—, 老年社会科学, 30 (4), 477-488, 2009.

(受付 2014年8月7日)