

山口県立大学 学位論文 博士 (健康福祉学)

博士論文審査要旨

授与番号

健康福祉博甲第4号

取得者

ことう  
後藤 みゆき

論文題目

インフォーマル・レスパイトケア  
～ 在宅終末期がん患者の家族介護者に対する支援 ～

授与年月日

2011 (平成 23) 年 3 月 16 日

審査委員

主査	田中 マキ子	(山口県立大学看護栄養学部 教授)
副査	田中 耕太郎	(山口県立大学社会福祉学部 教授)
副査	廣瀬 春次	(山口県立大学看護栄養学部 教授)
副査	加茂 陽	(熊本学園大学 教授)

## 論文要旨

### インフォーマル・レスパイトケア ～ 在宅終末期がん患者の家族介護者に対する支援 ～

#### 1. 研究背景と目的

近年、がん患者の療養は施設ケアから在宅ケアへシフトされる傾向にあるが、現行のフォーマル・サービスでは、在宅ケアの担い手である家族介護者に対する直接的な支援は行われない。このような状況に対し、海外においては家族介護者の介護負担を軽減する支援としてレスパイト・ケアの検討が進められている。

我が国の保健医療福祉の現状と将来を鑑みると、今後増えるであろうがん患者の在宅療養を支える機能としてレスパイト・ケアについて検討することは、研究成果等の蓄積がみられない現状から、大変意義深い。

そこで本研究では、在宅終末期がん患者の家族介護者に対して、インフォーマルな側面から休息を提供すると同時に、心理的な支援を行う事をインフォーマル・レスパイトケアと定義し、在宅終末期がん患者の家族介護者に対する支援の意義を考察した。

#### 2. 研究方法

終末期がん患者の家族介護者支援の現状を分析する為、医療ソーシャルワーカー（MSW）と訪問看護師、ボランティアを対象に半構成的インタビューを行った。また、家族介護者が求める支援を明らかにする為に、がん患者を自宅で介護した経験を持つ家族介護者へ半構成的インタビューを行った。これらのデータは、Caregiver Quality of Life Index - Cancer scaleから家族介護者の介護状況をアセスメントする項目を取り上げ、この項目に沿ってデータを整理・分析した。

#### 3. 結果および結論

終末期がん患者の家族介護者に対する調査から、家族介護者は彼ら自身への身体的介護負担軽減と心理的支援を求める事がわかった。だが、MSWと訪問看護師の調査から、これらの専門職は家族介護者支援を十分に提供していない事が明らかになった。一方、ボランティアへの調査からは、ボランティアは家族介護者に対して介護疲れに対する支援と心理的な支援を提供しており、家族介護者の希望に合致した支援を行う可能性が高い事が明らかになった。

そこで、がん患者を自宅で介護した経験を持つ家族介護者 11 名について、介護において家族介護者が抱えた問題と、その問題に対して提供された支援を事例分析した。その結果、家族介護者が抱えた問題は、主に身体的介護負担と心理的負担であり、9 例がボランティアや家族等、何らかのインフォーマル・サポートを利用していた。

フォーマル・サービスのみを利用した事例では、家族介護者に多大な心身の負担が生じ、健康を害したり、患者の看取りに満足できない傾向があった。だが、インフォーマル・サポートを利用した事例では、家族介護者の心身の負担が軽減され、患者の看取りに満足する傾向が見られた。この事からインフォーマル・サポートは、インフォーマル・レスパイトケアと同様の支援だと考えられた。

インフォーマル・レスパイトケアは、様々な規制が生じるフォーマル・サービスとは異なり、支援の内容、支援時間、支援回数等において自由度が高いという特徴がある為、家族介護者の要望に

応じて、フレキシブルな支援が提供できた。インフォーマル・レスパイトケアを利用した事例の家族介護者が介護負担を軽減し、患者の看取りに満足しているのは、家族介護者が希望する支援がいつでも提供された為だと思われた。以上から、インフォーマル・レスパイトケアは、在宅終末期がん患者の家族介護者が、心身的介護負担を軽減するために必要な支援だと考えられた。

### Informal respite care:

#### Support for families who care for terminal-stage cancer patients at home

##### 1. Background and Purpose

Recently, venues of cancer treatment are shifting from palliative care facilities to those of home care. However, the current formal service does not seem to provide support for family caregivers, who are the primary home caregivers. In view of such situations, respite care is being reviewed overseas as a form of support for family caregivers in order to alleviate their burden.

Given the present status and future prospect of our country's health medical welfare, it seems quite significant to review the respite care service as a way of supporting home care for cancer patients. This is even so because the number of such patients is on the increase and there is relatively little accumulation of related research.

Thus the present study defines respite care as an act of providing rest, from an informal perspective, for family caregivers who look after terminal cancer patients and at the same time offering psychological assistance. It is designed to examine the significance of such support.

##### 2. Method

In order to analyze the current conditions of family caregiver support for terminal cancer patients, semi-structured interviews were conducted for medical social workers (= MSWs), visiting nurses and volunteers. Also, in order to clarify what kind of support was sought by family caregivers, semi-structured interviews were conducted with family caregivers who had experienced caring for cancer patients at home. The data were analyzed by referring to the items related to assessment of family caregivers' care based on Caregiver Quality of Life Index Cancer Scale.

##### 3. Results and Conclusion

The survey of family caregivers revealed that the family caregivers were seeking alleviation of physical burden for themselves as well as psychological support. However, the survey of MSWs and visiting nurses showed that these professionals were not providing adequate support for family caregivers. On the other hand, the survey with the volunteers showed that they provided physical and psychological support for the caregivers, a kind of service that is more congruent with the wish of the

family caregivers.

Then we conducted case studies on the support provided in relation to the family caregivers' problems, which involved 11 caregivers who had experienced home care for cancer patients. As a result, the caregivers' problems consisted mainly of physical stress and psychological burden and that 9 cases indicated that the caregivers were using some kind of informal support service such as that of volunteers and family members.

The cases which used only a formal type of service manifested a tremendous amount of psycho-physical burden on the caregivers; they tended to injure their health and also not be satisfied with their care. However, informal cases seemed to help alleviate such burdens and the caregivers were more satisfied. Thus, informal support can be considered as being able to provide the same service as informal respite care.

Informal respite care differs from formal care. While the latter incurs various restrictions, the former is characterized by its high degree of freedom in terms of its service contents, time, and frequency and thus could provide flexible support in accordance with caregivers' wishes. It was thought that, in the informal respite care cases, care burden was alleviated and the caregivers were satisfied with their care because the kind of support they wished was available anytime. Thus, we suggest informal respite care as a necessary form of support for alleviating psycho-physical burden of family caregivers for terminal cancer patients.

## 審査結果

健康福祉の研究領域において、日本の要介護者の家族介護者についての研究は、他国の政策動向からみても急務である。しかしながら、これまでの日本の健康福祉行政は要介護状態に陥った人に対する支援プログラムについてはかなりの取り組みを行ってきたが、家族介護者に対する支援プログラムの開発は出遅れている。

こうした中において、後藤みゆき氏の研究は、終末期がん患者を自宅で介護することになった家族介護者の身体的精神的負担を軽減するためには、レスパイト・ケア（休息のための介護）が必要になるという点を、ただショートステイやデイケアのように要介護者を預かるだけでなく、家族介護者の陥りやすい身体的・精神的リスクを軽減する方策として、インフォーマルな場所、時間、人間による支援が必要になることを主張している。

論文は、5章により構成されている。1章では、「家族介護者のレスパイト・ケア—在宅終末期がん患者の家族介護者をめぐる課題—」について、フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートの定義並びに理念的意味づけを図り、本博士論文における検証課題を明確にしている。2章では、「レスパイト・ケア研究と政策展開の現状」として、レスパイト・ケアに関する国内外の論文検討から、研究としての視角を明らかにしている。さらに先行研究成果の分析他、政策展開と照らし合わせることで、在宅終末期がん患者並びに家族介護者のおかれている現状をリアルに抽出した他その必要性を明らかにした。3章では、専門職による家族介護者支援の状況として、家族介護者支援に関わる専門職者の役割機能を分析し、フォーマル・サービスの課題を明示すると共に限界を

指摘している。単に、限界を示すのみでなく、既存のフォーマライズされたプログラムだけでは家族介護者支援は完成しないという、フォーマル・サービスが抱える構造的課題の析出に至っている。また、このことがインフォーマルな支援プログラムが、補完的機能として重要であることを指摘している点は特筆できる。4章では、「インフォーマルな家族介護者支援の試み」として、インフォーマル・サポートにおける様々な態様について事例から検討した。家族介護者支援に関わる人材やサポート内容・仕組みとその効果について4事例において検討し、インフォーマル・サポートの実態と有効性について明らかにした。5章では、「在宅終末期がん患者の家族介護者支援ーインフォーマル・レスパイトケアの必要性ー」について、4章での4事例に加え7事例、合計11事例に関する検討を行った。11事例は、4つの異なるサービス/サポートパターンに分けられ、それぞれのフォーマル・サービスとインフォーマル・サポートのもたらす効果と課題について質的分析を行った。

氏の論文が明らかにした内容は、様々に変化する保健医療社会に対応するための一方法としてのインフォーマル・レスパイトケアの重要性・必要性の指摘にとどまらず、保健医療に関わる地域ネットワークの再構築という視点をも示唆している。現実社会においては、地域・在宅ケアが推進される現状にあり、フォーマル機能に委ねきれない点をインフォーマル機能による補完を図ろうという、図式も描ける。

しかし、氏の論文には、十分に展開できなかった課題が残っている。それは、本論から得られた知見が、予防・介入の面で機能するよう、系統的分析視点や一般化を目指した、アセスメント・ツール開発やアルゴリズム作成という普遍化にまで至りえなかったところにある。今後は、事例の収集そのものが困難であるという現実を乗り越えて、氏の主張の一般化・普遍化を図るために、事例をさらに集積し、戦略的比較など方法論上の工夫を行い、残された課題に取り組むことが期待される。

以上より、氏の研究は、今後の健康福祉学領域に対し、独創的かつ応用可能な知見を提示したものと評価できる。

後藤みゆき氏は、独立した研究者として、今後の活動を担える研究段階に達したと判断し、審査委員会の田中マキ子、田中耕太郎、廣瀬春次、小川全夫は、後藤みゆき氏の博士論文を合格と判定する。

以上