論　文

# 看取り介護者の喪失感の克服と家族会への参加

## ～Mさんのライフ・ストーリーを通して～

日本福祉大学地域ケア研究推進センター
金　　圓　景
日本福祉大学
平　野　隆　之

# Examination of how Caregivers Overcome Feelings of Loss and their Participation in Family Caregivers Associations

## ～ The Life Story of Ms. M ～

Abstract

This study focuses on the feelings of loss experienced by family caregivers when their caregiving role comes to an end, and sheds light on the processes by which they overcome these feelings through participation in family caregivers associations. For this purpose, this study discusses the case of Ms. M, who volunteered to be part of a family caregivers association once her caregiving role ended. The study was conducted based on Ms. M's life story and was subject to analysis utilizing narrative-based analytical methods.

The study found that by creating a meeting place as part of the process of moving away from her now defunct role as a caregiver, Ms. M was able to gain a sense of purpose in her life, and thus was able to overcome her feelings of loss. Furthermore, case-specific analysis of the factors involved led to the extraction of the following four categories: 1) support from family association members, 2) support from social workers, 3) increased positionality, and 4) creation of a meeting place open to all.

Key words

Caregivers, Overcome Feelings of Loss, Family Caregivers Associations

## 1．研究の背景と目的

これまでに筆者は、介護中の家族介護者（以下、現役介護者）への支援方法としてセルフヘルプグループやサポートグループ、あるいは当事者組織としての家族会が有効であることを検討してきた。その結果、看取り後の家族介護者（以下、OB）が家族会に参加し続けており、家族会活動の拡がりから新たな活動プログラム（例：ミニデイやサロン活動、宅老所など）が開発されていることや、それらはOBの居場所となっていることが確認できた。このことからOBは、看取り後、介護者としての役割喪失による体験から自分の居場所を探していることが示唆された（金2010、2012）。

しかし、従来の研究では、死別、特に配偶者と

の死別に関するものは複数みられるものの、看取り後のOBに焦点を当てた研究は十分に行われて来なかった（河合1987, 1997；寺崎ら1998；池田ら2004）。特に、社会福祉学分野に限って言えば、OBの喪失体験に着目したものはほとんどみられなかった。一方で、看護学や心理学などの分野では、OBの思いや空虚感などに関する研究が決して多くはないが、複数あった（小林2005；桂ら2006）。

また、家族会に関する研究のほとんどは、OBの継続的な参加について十分に議論されないまま、その当事者組織としての機能や効果を検討しており、現役介護者への有効な支援策となっていることを提示している（宮上2004；金田2005；大森ら2006；櫻井2006）。今日、多くの家族会でOBが看取り後も参加し続けており、その多くが家族会活動を支える世話人などとしての役割を果たしていることは知られている。これらの現状を考慮すると、OBの家族会参加に関する議論は欠かせない。

そこで、本研究では、これまでの研究成果および先行研究の検討結果を踏まえた上で、OBが経験する看取り後の喪失感と、その克服のプロセスを検討し、社会福祉分野におけるOBへの支援の在り方を提示することを試みる。なお、本研究で対象としている家族会は、要介護高齢者を介護している家族が参加しているものに限る。

言い換えれば、本研究の目的は、OBが経験する喪失体験に着目し、家族会活動への参加を通して看取りによる喪失感をどのように克服したのか、そのプロセスを明らかにすることである。

## 2．研究の視点および方法

本研究では、OBの喪失体験と、その克服のプロセスを明らかにするために、ライフ・ストーリー法を用いた。桜井（1993：95）によれば、ライフ・ストーリーは、特定の重要な出来事や大事な社会関係に焦点をあてたり、転機を自覚的に語ったりする場合など、断片的な語りである。そこで、この手法を選んだ。

その際には、グリーフプロセス（grief process）と、Aneshenselら（1995）の介護のキャリアプロセスにおける介入の方策を参考にした。グリーフプロセスについては、二重プロセスモデル（Dual Process Model）を取り上げる。このモデルは、グリーフへの対応について「喪失」（loss）と「再構築」（restoration）の２つの側面から検討している。「喪失への対応」（loss oriented）ではグリーフワークを行ったり、故人との絆を解放したり維持したり、死別の現実を否認したり回避したり回避したりといったことを経験する。一方、「再構築への対応」（restoration oriednted）では、人生の変化に向き合い、新しいことを始めたり、グリーフから距離を置いたり、新たな役割やアイデンティティ、あるいは対人関係を再構築するといったことを経験する。このモデルでは、人はグリーフプロセスにおいてこの２つを行き来することを主張している（Strobe&Schut1999=金子2009）。

また、介護のキャリアプロセスについは、Aneshenselら（1995）が整理している介護の経験を「役割獲得（role acquisition）」、「役割実践（role enactment）」、「役割離脱（role disengagement）」３段階に分けているものを参考にする。Aneshenselら（1995）は、それぞれの段階によって必要とされる支援内容が異なると指摘し、介護役割のない、高齢者の死亡後にも、新しい生活に適応するための支援が重要であると論じている。

調査は、家族会に参加していた看取り後のMさんを対象に、2009年11月から2010年11月までの間に４回にわたって参与観察とインタビューを実施した。インタビューは、全部で約４時間に及んだ。調査の際には、ライフストーリー・インタビューに関する桜井（2005：37）の「標準化された質問紙による質問―応答関係ではなく、語り手の発話を阻害しないように配慮しつつ、比較的自由な会話にもとづく」という指摘を参考に、これまでの介護経験及び家族会活動参加を通して看取

りによる喪失感をどのように克服したのか、自由に語ってもらった。

分析の際には、逐語録を作成し、ナラティヴ分析法のなかの「ホリスティック・フォーム分析法」と「カテゴリカル・コンテント分析法」を参考にした。「ホリスティック・フォーム分析法」では、ライフ・ストーリーの構造に着目し、逐語記録を時系列に整理し、ライフ・ストーリーの流れを分析していく。この分析により、語り手が個人の体験についてどのようなことをどのような流れで語っているか、その全体像を把握することができる。また、「カテゴリカル・コンテント分析法」では、ライフ・ストーリーをもとに特定の個人や集団の置かれた状況や体験を構築していく。この分析方法は、まずデータを分析する前に既存の理論的なモデルを参考にカテゴリーを設定するとされているが、理論的なモデルを設定せずに、逐語記録からカテゴリーを設定する場合もある（金子2009）。

さらに、前述したように、従来の研究では、看取り後のOBに焦点を当てた研究が十分に行われて来なかったために、先行研究を検討する際には、社会福祉学の分野に限らず、看護学や心理学、教育学の分野まで幅広く、医学国内外の文献レビューを実施した。その際には、CiNiiや医学中央雑誌Web版、メディカルオンラインなどのデータベースを通して検索しただけでなく、関連文献の引用文献などを参考に、資料収集を行った。

## 3．倫理的配慮

調査対象者に対しては、書面と口頭にて研究の趣旨を十分説明し、研究協力への同意を得た。また、インタビュー内容をＩＣレコーダーにて録音することの了解を得た。調査及び分析の際には、調査対象者の人権や安全を最優先するよう細心の注意を払った。

## 4．研究結果

本研究で調査対象としたMさんについて簡単に紹介する。Mさんは、60代の独身女性で10年間にわたって３人の家族（両親とお兄さん）を看取った介護経験者である。20代の頃に上京し15年間、食に関わる仕事に就いていたが、高齢になった両親の希望もあって40代の頃に帰郷する。新たな仕事を始めようとした頃、お母さんが癌と診断され、介護が始まる。同時に、20代から躁鬱病に苦しみ入退院を繰り返していたお兄さんも介護していた後に、２人を看取る。間もなく、お父さんの認知症が進み、在宅で７年間にわたって介護していたが、突然の誤嚥性肺炎で３ヶ月間の入院生活を余儀なくされた後、再び自宅に戻ったが、その翌日に亡くなってしまった。このことは、Mさんの喪失感につながる。

### ⑴　介護のキャリアプロセス

本研究では、家族会に参加していたMさんが看取り後、どのように喪失感を克服したのか、語られたライフ・ストーリーの展開過程を整理した後、ライフ・ストーリーの構造化を試みた。その際には、Aneshenselら（1995）の介護のキャリアプロセスを参考に、「役割獲得」、「役割実践」、「役割離脱」の３つの時期に分け、それぞれの時期においてのイベントを整理した。具体的には、「役割獲得」として介護のスタート当初のイベン

表１．「役割離脱」におけるMさんのライフ・ストーリー

| |
|---|
| ①介護の終結→②約３カ月間のぼっとした生活及び後悔の毎日→③１級ヘルパー募集記事の発見→④家族会活動への復帰（世話人）→⑤要介護者の不在により、介護への思いと学ぶことへのバランスの悪さを感じる→⑥１級ヘルパー実習での出来事→⑦家族介護者だけでなく、介護職員たちにとってもつどえる場が必要だと感じる→⑧つどい場の立ち上げ→⑨自分の存在意義・生きがいを感じる |

トとして帰郷、「役割実践」として在宅での３人の介護と家族会への参加、「役割離脱」として父の死の順に整理することが出来た。特に、「役割離脱」における看取りによる喪失感の克服について検討した結果、以下のようなストーリーが構築された（表１）。

具体的には、介護役割のない「役割離脱」の始まりとして介護の終結（①）、お父さんと２人暮らしだったMさんは、看取り後の約３ヶ月間、一人で家に閉じこもってぼっとした生活を過ごしながら、お父さんへの介護についてもう少しこうすればよかったなど、後悔の毎日を送っていた（②）。そんなある日、偶然、ホームヘルパー１級の研修締め切りが間近であるとの記事を発見し、これだという思いから申し込むことになり、研修を受けに再び社会に出ることになる（③）。これを機に、介護中に参加していた家族会の活動にも復帰し、世話人として家族会を支えることになる（④）。しかし、一人で残されたMさんは、要介護者の不在から介護への思いと、介護に関する知識を学ぶことへのバランスの悪さを感じるようになる（⑤）。同じ頃に、研修を受けていたホームヘルパー１級の実習に行って介護施設の職員が入所者である要介護高齢者の入浴の際に、まるで魚を扱うかのような服装と態度をとることに衝撃を受ける（⑥）。この出来事をきっかけに、家族介護者だけでなく、現場で働いている介護職員たちにも悩みやストレスを解決できるようなつどい場が必要であると感じるようになる（⑦）。これらの出来事とそれまでの介護経験からMさんは、一日でも早くつどい場を立ち上げるべきだと思い、すぐに拠点となる場を借り、つどい場を立ち上げる（⑧）。最初は、任意団体としてつどい場を運営していたが、後にNPO法人として活動の幅を広げ、活動を進めていく中で自分の存在意義を感じ、生きがいを感じている（⑨）。

これらのMさんの語りから看取り後による喪失感の克服について分析した結果、つどい場の立ち上げにより、自分の存在意義や生きがいを感じることができ、喪失感を克服することが出来たことが把握できた。以下では、Mさんが看取りによる喪失感を克服することが出来た要因を分析した結果をまとめる。

### ⑵　看取りによる喪失感の克服

Mさんが看取りによる喪失感を克服することが出来た要因を分析し、カテゴリー化を試みた結果、Ⅰ「家族会メンバーからの支援」、Ⅱ「ソーシャルワーカーからの支援」、Ⅲ「当事者性の拡がり」、Ⅳ「誰もがつどえる場づくり」の４つのカテゴリーが抽出された。表２では、それぞれのカテゴリーの右側に該当する生のデータ一部を掲載した。なお、生のデータの最後に書いてある（No.数字）は、逐語録の番号である。また、ここでのソーシャルワーカーは、家族会を支援している社会福祉協議会（以下、社協）の職員を指す。

まず、Ⅰ「家族会メンバーからの支援」よりMさんは、看取りによる喪失感を克服することが出来た。具体的には、同じ介護および看取りを経験した家族会メンバーとの付き合いによる支え（No.18）や、つどい場の立ち上げの際に、チラシ配布などの支え（No.44）、また、看取り後の活動を進めていく際に、それを支えてくれる仲間もやはり家族会のOBである（No.58，60）など、家族会メンバーからの支援があることが把握できた。

次に、つどい場の立ち上げの際や、その後の活動を進める際に、Ⅱ「ソーシャルワーカーからの支援」を受けることができ、看取りによる喪失感を克服することが出来た。例えば、活動スタートの際に、つどい場を立ち上げたいという思いはあるが、何をどうすればいいか分からなかったMさんにパンフレットやチラシを作って呼びかけたらどうかなどのノウハウの提供や（No.41－3）、活動継続のために運営委員会を作ったらどうかなど、側面的な支援を行っていた（No.47）。

そして、介護者としての当事者性が地域住民としての当事者性、市民としての当事者性への拡がっていく、Ⅲ「当事者性の拡がり」によって様々な社会活動に参加するようになり、看取りによる喪失感を克服することが出来た。例えば、介

表２．看取りによる喪失感の克服に関する４つのカテゴリー

| カテゴリー名 | 生のデータ |
|---|---|
| Ⅰ「家族会メンバーからの支援」 | ・介護者の会に参加し続けた理由として同じ共通点があるから…なんかね、今までの友達って…介護しなかった時代の。介護した人が何も全部じゃないけど、何かね、してない人と話が噛み合わない。介護してた人は、みんな違うんだけど、しんどさとか共通する部分があるでしょう。それが、なんかわかってもらえる。多くを語らずでも、あぁそうやねと同調してもらえるというところが…（No.18）<br>・Ｉさんとかが結構、自転車で走り回ってチラシ巻いてくれたりね。だから本当、Ｉさんの存在は大きいな（No.44）<br>・活動の仲間は、家族会のOBが多いね。OBやからこそ、なんか分かり合えるとか、できることってあるんでね（No.58、60） |
| Ⅱ「ソーシャルワーカーからの支援」 | ・つどい場を作るのにYさん（社協職員）がそういうパンフレット、チラシとか作って呼びかけようとして作ったり…いろんなことをＹさんは、本当に知恵を下さって…（No.41－2）<br>・本当にね、Ｙさんの支えがね、大きかった。本当に、最初のスタートの時にＹさんの支えは大きかったの（No.43）<br>・社協として最初のころの運営委員会を作ったほうがいいんだと、言い出してくださって…（No.47） |
| Ⅲ「当事者性の拡がり」 | ・介護者がね、ちゃんと正しくね、ものが言えて伝えられる介護者にならないといかん。苦情じゃなくて、医療がきちんと育てないと困るというのを伝えるのが介護者の役割やと思う（No.161）<br>・自分の役割、小さくてもいいのよ。自分がすることで相手が笑顔がでるとかね、なんか役割を…それこそ地域の中で持ってたら…（No.66）<br>・市民力でしょう。これからは、特に女性。男性は、あてにできへん（笑）。組織つくったらもう終わりって感じやもんね。やっぱり女ならではのはずみでできる。はずみがないと出来ない（No.170） |
| Ⅳ「誰もがつどえる場づくり」 | ・つどい場というのは…絶対そのいろんな人がまじくらないといかんとか思ってたのね。介護者を支えるところがあるんやから。家族会があるんやから介護者だけは、なかったわ。だから、つどい場なの（No.35－６）<br>・１級のあれしながら、いろいろやって考えたのがね、介護者だけが集まってもいかんと、そこで思ったわけ。絶対にいろんなのがまじくらないといかん（No.37）<br>・昔みたいに家族で介護しているんじゃなくて、ほとんどが一人介護、あるいは自分だけっていうのはね、どんどんどんどん煮詰まりはるんですわ。だから、この時代とともにつどい場が要るんじゃないかなと思うんです（No.166） |

護当事者として医療などが育つように、きちんと意見が言えて伝えられるようにするのが、介護者の役割だと思うようになったことや（No.161）、地域の中で何か役割を持てたらいいと考えるようになったこと（No.66）、さらには、市民として、女性として市民力を持って組織を作っていくべきとの認識に広がったこと（No.170）から積極的に様々な立場で意見を提示し、社会活動に参加するようになった。

最後に、Mさんは、Ⅳ「誰もがつどえる場づくり」を通して家族介護者だけでなく、介護職などの誰もがつどえる場を提供するなどの活動により、看取りによる喪失感を克服することが出来た。例えば、つどい場というのは、いろいろな人が一緒に参加すべきであるという強い認識を持っていたこと（No.35-7）や、ほとんどが一人介護に置かれている今の時代にこそ、つどい場が必要であるとその必要性を感じていたことから（No.166）、誰もがつどいえる場づくりにつながった。その結果、Mさんは自分のそれまでの介護経験を生かすことができただけでなく、現在、困っている家族介護者や介護職の人々を支えることによって生きがいを感じている。

## 5．考察

本研究では、OBが経験する喪失体験に着目し、家族会活動への参加を通して看取りによる喪失感をどのように克服したのか、そのプロセスを明らかにすることを目的に、Mさんのライフ・ストーリーの分析を試みた。その結果、以下の3点の考察が得られた。

第一に、家族会は、介護者役割が終わったOBが社会に再適応するための媒介としての場となっていることが確認できた。このことは、標（2005）の家族会の役員を務めているOBへの調から看取り後の人生を立て直していく手段となっていることが明らかとなった結果とも一致すると言える。今日、ほとんどの家族会にOBが増えてきていることは知られているにも関わらず、OBの家族会参加については十分に検討されて来なかった。このような現状の中、本研究において家族会の新たな機能としてOBの社会への再適応の媒介としての場となっていることが確認できたことの意義が大きい。

第二に、看取り後、Mさんは喪失感を感じながらも人生の変化に向き合い、誰もがつどえる場を作るなど、新しいことを始めていることが確認できた。このことは、Strobeらによるグリーフプロセスの二重プロセスモデル（Dual Process Model）に適する。Mさんの事例は、グリーフプロセスにおいて「喪失」と「再構築」の2つを行き来しており、このモデルに該当する（Strobeら1999＝金子2009）。しかし、金子（2009）が指摘しているように、グリーフプロセスの概念は明確に示されていない。今後、二重プロセスモデルが看取り後のOBの事例に適切であるかさらなる検証が必要となる。

第三に、看取り後のMさんは、ソーシャルワーカーの支援により新たな社会資源を開発していることや、その際に、ソーシャルワーカーはイネーブラー（Enabler）としての役割を果たしていることが確認できた。このことは、Aneshenselら（1995）による介護役割のない「役割離脱」期における社会への再適応にソーシャルワーカーの支援が有効であるとの指摘とも一致すると言える。これまでに、国内外の事例を通して看取り後のOBによって新たな社会資源が開発されていることは紹介されてきたが、その際のソーシャルワーカーによる支援については、必ずしも十分に議論されて来なかった（中山2011；金2012）。今後、より多くの事例を通してソーシャルワーカーによるOBへの支援の在り方を検討していくことが課題として残された。

最後に、本研究は調査対象者の選定が難しいなどの理由から単一事例検討に留まってしまったため、今後、より多くの事例を検討することが課題として残された。

＊本研究は、平成22年度日本興和福祉財団の助成によるものである。また、本稿は、2012年10月「第60回社会福祉学会秋季大会」で発表したものを修正・加筆したものである。

**【引用文献】**

Aneshensel CS, Pearlin LI, Mullan JT, Zarit SH and Whitelatch CJ (1995): Profiles in Caregiving: The Unexpected Career. SanDiego, CA: Academic Press, 307.

池田紀子・奥野茂代・岩崎朗子（2004）「夫と死別した高齢女性の悲哀の仕事；サポートグループにおける参加者の語りから」『老年看護学』9(1)、36－43。

桂晶子・佐々木明子（2006）「在宅介護終了後の家族介護者の達成感・満足感および空虚感と死別前要因との関連」『宮城大学看護学部紀要』9(1)、1－9。

河合千恵子（1987）「配偶者との死別した老人の生活適応」『老年精神医学』4(2)、160－168。

河合千恵子（1997）「配偶者と死別した中高年者の悲嘆緩和のためのミーティングの実施とその効果の検討」『老年社会科学』19(1)、48－57。

金田千賀子（2005）「認知症高齢者を介護する家族を支える当事者組織の役割」日本福祉大学大

学院『社会福祉学研究』創刊号、１－９。
金子絵里乃（2009）『ささえあうグリーフケア』ミネルヴァ書房。
金圓景（2010）「韓国における認知症高齢者の家族会のサポートグループとしての機能」『日本の地域福祉』23、106－117。
金圓景（2012）「認知症高齢者の家族会活動と地域福祉の新たな展開」日本福祉大学博士学位論文。
公益社団法人認知症の人と家族の会愛知県支部編（2011）『介護家族を支える；認知症家族会の取り組みに学ぶ』中央法規。
小林裕美（2005）「在宅ターミナル療養者を看取るかぞくの思いと訪問看護師の支援；主介護者側から見た視点で」『日本赤十字九州国際看護大学』３、77－90。
宮上多加子（2004）「家族の痴呆介護実践力の構成要素と変化のプロセス―家族介護者16事例のインタビューを通して―」『老年社会科学』26⑶、330－339。
中山慎吾（2011）『認知症高齢者と介護者支援』法律文化社。
大森真理子・松本啓子ほか（2006）「認知症高齢者をかかえる家族介護者の「つどい」への参加の意味－家族介護者のニーズに着目して」『第37回日本看護学会論文集―地域看護』37、240―242。
櫻井成美（2006）「高齢者を介護する家族のためのサポートグループの効果についての研究」『こころの健康』21⑴、31－41。
桜井厚（1993）「方法論としての生活史」中嶌邦・松平誠編『講座生活学第３巻生活史』
桜井厚・小林多寿子編（2005）『ライフストーリー・インタビュー』せりか書房。
標美奈子（2005）「認知症者介護経験と家族の会役員活動をつなぐ内面的理由」『老年看護学会誌』10⑴、116－123。
Strobe, M. S., & Schut, H. (1999) The Dual Process Model of Coping with Bereavement, Rationale and Description. *Death Studies*, 23, 197-224.（＝金子絵里乃（2009）『ささえあうグリーフケア』ミネルヴァ書房。）
寺崎明美・中村健一（1998）「配偶者喪失による高齢者の悲嘆とそれを左右する要因」『日本公衛誌』６、512－525。