

ひとり暮らし要介護高齢者に対する 住民による支援の過程

—住民の視点から—

堀口 久枝・杉澤 秀博

要旨

本研究の目的は、ひとり暮らし要介護高齢者に対する住民による支援の過程とその促進要因について、支援経験のある（支援中も含む）住民に対する質的調査に基づき明らかにすることである。分析対象者は4名で、半構造化インタビューのデータは修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。サブカテゴリーは< >、カテゴリーは【 】で示した。住民は、高齢者との間に【積み重ねられてきた信頼関係】を形成していた。このような関係が生かされ、住民は【高齢者のニーズに気づく身近な存在】として役割を担うことができた。その後、【家族の代わりとしての役割】（<介護保険で不十分な支援の提供><介護保険の補完的な役割の遂行>）に発展した。この発展には、【支援提供を可能にする外的・内的資源の存在】と【ほど良い距離感による対応】という促進要因が影響していた。以上のような過程の結果として、住民は【支援を通して得る喜び】を感じることができた。

キーワード：ひとり暮らし、要介護高齢者、住民、支援、質的調査

1. 緒言

65歳以上の高齢者のいる世帯数は、2015年現在、2,372万2千世帯と全世帯（5,036万1千世帯）の47.1%を占めている。高齢者のいる世帯の中で三世代世帯の割合が1980年では一番多く、全体の半数を占めていたが、2015年には夫婦のみの世帯が約3割と一番多く、ひとり暮らし世帯と合わせると半数を超える状況にある¹⁾。

「日常生活を送るうえで介護が必要になった場合に、どこで介護を受けたいか」という世論調査では、60歳以上では男女とも「自宅で介護してほしい」人が最も多く、中でも男性は42.2%、女性は30.2%と、男性の方が自宅での介護を希望する割合が高くなっている²⁾。治る見込みがない病気になった場合の最期を迎えたい場所に関する世論調査でも、「自宅」が半数を超えるが、「病院や施設」は4割に満たない³⁾。

厚生労働省は、介護が必要となった時における生活の基本的なあり方について次のような理念を示している。家事・食事・住居など基本的な生活の部分は、ある程度介護保険サービスなどでカバーできる。しかし、そういった「基本的な部分」だけにとどまらず、介護が必要になる前に「当たり前」に行っていたことを続けられてこそ「自分らしい暮らし」である⁴⁾。しかし、ひとり暮らしの高齢者の場合、介護が必要になった時において在宅生活を続けるためには解決すべき困難が少なくない。ひとり暮らしの男性高齢者と未婚者については、配偶者など家族が身近にいないことから、他の世帯と比較すると生活自立度が低下した場合、在宅生活を維持することが困難になると考えられる。岡村(2006)⁵⁾によると、夫が妻を介護し配偶者に先立たれた男性は、シングル生活を余儀なくされ、家事・炊事など日常生活に支障をきたす可能性が高い。また、高齢期まで結婚しない人がひとり暮らしの高齢者となった場合、私的な支援が少なく要介護リスク、社会的孤立リスク、貧困リスクなども高くなる⁶⁾と指摘されている。

しかし、ひとり暮らしの要介護高齢者については、専門機関によるニーズ対応の困難さが指摘できる。第1にニーズ対応の最前線の専門機関として地域包括支援センターがあるが、以下のような事情から、センターがひとり暮らし要介護高齢者を含め地域住民の困難状況を十分に把握できる状況にないという問題がある。すなわち、地域住民の困難状況を把握する重要なルートとして民生委員の活用があるものの、民生委員が個人に関する情報を詳細に把握することが難しいことから、センターがこのルートを通じて地域の実情が十分に把握できないと指摘されているのである⁷⁾。第2には、介護保険サービスを利用できたとしても、ひとり暮らしの要介護高齢者のニーズに十分に対応できるサービスが存在しないという問題がある⁸⁾。要介護状態になった場合、銀行でお金をおろしてほしい、新聞を代読してほしい、話し相手になってほしい、通院の際診察が終わるまで病院で待っていてほしいなど、ちょっとした日常生活での要望が多くなるものの、それらの要望をヘルパーが叶えることは難しい。これらの要望に対しては、同居家族がいる場合には家族による対応が中心となるが、ひとり暮らし高齢者では同居家族による支援がないことから、それへの対応が難しい。介護保険以外の有料のサービスを利用できたとしても、これから先の医療・介護にかかる費用の不安があり、誰でも簡単に利用できるわけではない。第3には、認知症高齢者の場合、本人が介護保険サービスの必要性を判断できない場合が多く、そのためサービスの必要性を代理で判断する“身内”が必要となるが、ひとり暮らし要介護高齢者の場合、このような代理で判断できる人がいない場合がある。そのため、ケアマネジャーが介護サービスの活用をしようとする際大きな支障を伴う^{9,10)}。

以上のように、ひとり暮らし要介護高齢者に対しては専門機関による対応が困難な状況下で、地域住民による支援が重要な意味をもつものと思われる。国が提唱する地域包括ケアシステムの中では、見守り、外出支援、買い物・調理などの家事支援についてはその担い手として地域住民が期待されている。地域住民がその期待される役割を担うことができるならば、ひとり暮らし要介護高齢者が抱えるニーズにかなり対応可能であり、在宅での

生活の継続につながる可能性がある。

ひとり暮らしの要介護高齢者に対する地域住民の支援に関する既存の研究においては、次のようなことが明らかにされている。高齢者を対象とした研究では、高齢者の健康度や生きがい、安心感などの維持や改善に貢献すること^{11,12,13)}、男性の場合、女性である妻の交流関係が妻が死亡した後も継続しており、その交流関係から援助を受けることができていることなどが明らかにされている¹⁴⁾。ケアマネジャーなど専門家を対象とした研究では、介護保険でまかなえない支援を住民に担ってもらっていること^{15,16)}、住民を対象とした研究では、ひとり暮らしの高齢者の変化に気づいた住民は、放っておけない、迷惑に感じる思いから行政につなげていることなどが明らかにされている¹⁷⁾。しかし、ひとり暮らしの要介護高齢者を支援した経験のある住民を対象とし、その支援内容とその支援に至るまでの過程を解明した研究は、筆者がレビューした限りみあたらない。

本研究では、ひとり暮らし要介護高齢者を支援している住民に焦点を当て、在宅生活を続けるための住民による支援の過程を、その促進要因を含め質的調査に基づいて解明することを目的とする。住民による支援の過程を明らかにすることを通じて、ひとり暮らし要介護高齢者の在宅生活継続のために必要な住民による支援を推進する方法についての示唆を得ることができる。

2. 研究方法

1) 調査対象者

ヒアリングができた住民は、ひとり暮らし要介護高齢者（以下「単独高齢者」とする）

表 1. 調査対象者の概要

住民	単独高齢者
A. 70歳代（男性） 元会社員 キリスト教	事例1 80歳代（女性） 遠方の施設に姉 レビー小体認知症 一時入院の退院時から施設入所
	事例2 80歳代（女性） 遠方に兄弟姉妹 ショートステイ先から病院へ救急搬送 最期まで在宅を希望 病院で死亡
	事例3 90歳代（男性） 足を痛め歩くのが困難 最期まで在宅を希望
	事例4 70歳代（男性） 背骨を傷める 大腸に腫瘍
B. 当時60歳代（女性） 主婦	事例5 当時80歳代（男性） 生活保護 入院後の移転先は個人情報のため分からない
C. 60歳代（男性） 遠い親戚 元公務員 教え子	事例6 80歳代（男性） 遠方に甥がいる 妻を自宅介護で看取る
D. 70歳代（女性） 主婦	事例7 70歳代（女性） 遠方に姪がいる 要支援

の支援経験がある(支援中も含む)住民4名であった。対象者は2通りの方法で抽出した。第1に筆者の個人的なネットワークを通じて2名を抽出した。第2に筆者の居住地の居宅介護支援事業所(2か所)を通じて2名を紹介してもらった。住民が支援経験のある「単独高齢者」は7名であった。表1には住民、住民が支援した経験のある「単独高齢者」の概要を記した。

2) 調査方法

住民に対する調査は、以下の質問項目に基づき半構造化面接を用いて行なった。質問項目は、(1)支援を行う前の関係、(2)支援に至る経過、(3)支援の内容、(4)支援に伴う課題であった。複数の「単独高齢者」を支援していた住民には、「単独高齢者」それぞれの経験について質問した。面接時間は支援している/していた高齢者1ケースについて平均2時間であった。データ収集期間は2017年8月26日～2018年3月12日であった。

3) 分析方法

録音した内容はすべて逐語録に書き起こした。住民のデータは、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)を用いて分析を行った。M-GTAは相互作用から新しい要素が生成され、その結果を記述によって表現するところに特徴がある¹⁸⁾。分析テーマは「ひとり暮らし要介護高齢者の住民による支援」、分析焦点者を「ひとり暮らし要介護高齢者を支援する住民」(注:以下「ひとり暮らし要介護高齢者を支援する住民」を住民とする)とした。分析テーマに際しては、まず最も豊富な情報が提供されたと思われる「単独高齢者」の1事例を選択した。その1名について、分析ワークシートを活用し、分析テーマに関連する箇所に着目し、その部分を1つの具体例とし、類似の具体例から概念を生成していった。分析時に気づいた点を理論的メモに記載していった。2つ目の事例からは、他の概念がないか、生成された概念が妥当であるか、修正や新しい概念の生成が必要か否かを確認しながら分析を進めた。「単独高齢者」の7ケース目で新しい概念が生成されず、ほぼ飽和状態になった。その後、関連性のある概念をカテゴリー化し、概念とカテゴリー間、カテゴリー間の関係を検討した。カテゴリー間の関係は結果図に示し、結果図を表現するストーリーラインを作成した。以上の分析は、M-GTAによる分析経験が豊富な研究者の指導を受けながら行った。

4) 倫理的配慮

対象者への調査協力を得られた後、面接時に改めて研究の目的と方法、調査の内容、プライバシーの保護、参加の自由、参加しなかった場合や途中で参加を取りやめた場合でも不利益が生じないことについて説明した。同意が得られた場合に、文書による同意書を得てインタビューを行った。本研究は、桜美林大学研究審査委員会による承認(17032)を得て実施した。

3. 結果

1) 生成された概念, サブカテゴリー, カテゴリーとストーリーライン

概念図を図1に示した. 概念は「」, サブカテゴリーは< >, カテゴリーは【】で示した.

ストーリーラインは次の通りであった. 同じ地域で暮らす住民は, 高齢者との間で「長年の人知れない活動により信頼関係を得る」「持ちつ持たれつの関係が信頼を得る」など長い年月をかけて徐々に【**積み重ねられてきた信頼関係**】を形成していた. このような関係が生かされ, 住民は「高齢者の困難な状況を他の人から聞く」「高齢者の変化に住民自ら気づく」「高齢者から直接連絡を受ける」というような【**高齢者のニーズに気づく身近な存在**】として高齢者に対する支援の役割を果たすことになった. その後に行われた支援は【**家族の代わりとしての役割**】であり, <介護保険で不十分な支援の提供>と<介護保険の補完的な役割の遂行>の2つに区分された. このような役割を果たすことができたのは, <周囲からの支援・理解を得る><支援スキルの習得>という【**支援提供を可能にする外的・内的資源の存在**】、「受ける側の負担を考慮する」「踏み込み過ぎない」「相手のス

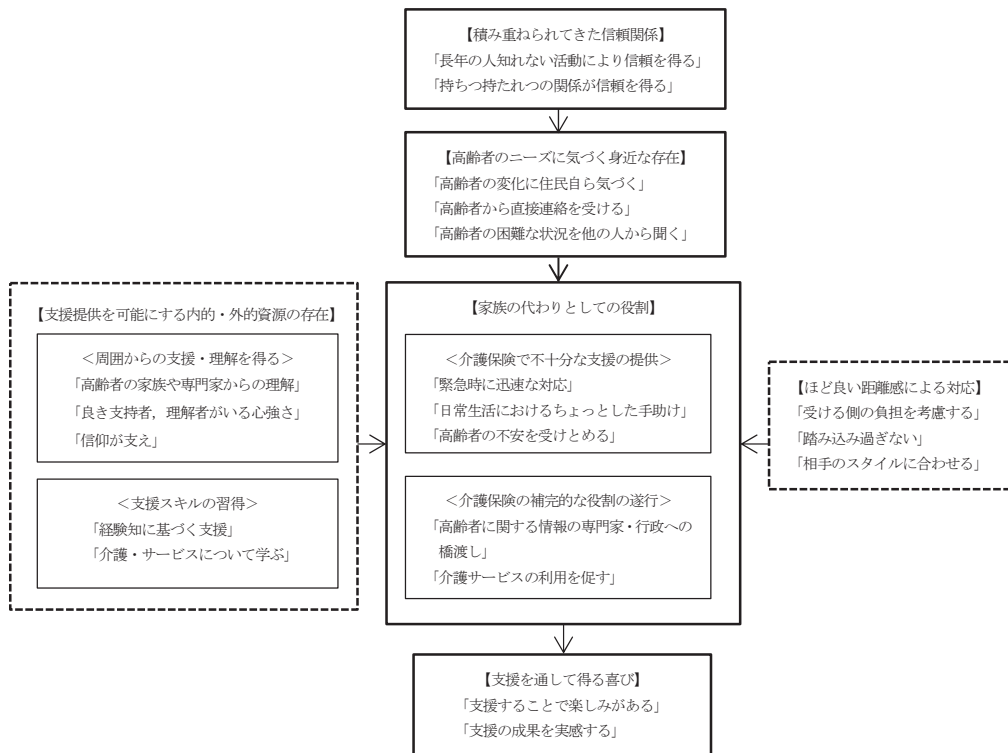


図1. ひとり暮らし要介護高齢者の住民による支援の過程とその促進要因の結果

注) □ は過程, □ は過程を促進する要因を示している.

「タイルに合わせる」という【ほど良い距離感による対応】という要因が影響していた。以上のような過程の結果として、住民は「支援することで楽しみがある」「支援の成果を実感する」というように【支援を通して得る喜び】を感じていた。

2) カテゴリーの詳細

以下、発言例は『 』で示した。『 』内における本人あるいは他者の発言の引用部分については、原則とは異なるが、それが分かるように「 」で括った。

(1) 【積み重ねられてきた信頼関係】

【積み重ねられてきた信頼関係】は、「長年の人知れない活動により信頼を得る」「持ちつ持たれつ」の関係が信頼を得る」という2概念から生成された。

ア「長年の人知れない活動により信頼を得る」

この概念は、回答者である住民が奉仕活動を長年続けることによって、それを身近で見える機会があった高齢者から信頼を得ることができたことを意味する。次に示す2事例がその例に該当する。『教会が大ホールを貸したんですよ。そのときに案内するために、それからずーっと。だからみなさんの顔はだいたいわかるわけですよ。でもわかんない時があるのよね。すぐ声かけますよね』(A, 高齢者事例3), 『会社辞める前からずーっとやっていますから。訪問しなくてもポストに入れるだけです。教会にみえない人やホームに入っている人とかに、今は三月にいっぺんだけどね。でも私はその間少しづつだしているんです』(A, 高齢者事例4)。

イ「持ちつ持たれつ」の関係が信頼を得る」

これは、日常生活の中での相談事や手助けなどを通して、お互いに支え合いながら暮らし、徐々に関係を深めた結果、得られた信頼のことである。次の事例では、子供を亡くした経験や淋しさ、地域で馴染めなかったときの悩み事や心配事などの相談を通じて、何でも話せる関係が形成されていった。

『わたしとは家族みたいな話をするね。あの人もうちも子供亡くしているから、そういう話から始まって、震災のときもすごく怖がって震えてたんだけどね』(D, 高齢者事例7)。

(2) 【高齢者のニーズに気づく身近な存在】

このカテゴリーは、「高齢者の変化に住民自ら気づく」「高齢者から直接連絡を受ける」「高齢者の困難な状況を他の人から聞く」の3概念から生成された。

ア「高齢者の変化に住民自ら気づく」

この概念は、日ごろ見かける高齢者の姿や行為からいつもと違う様子に気づくことを意味している。身近な存在として、いつもの時間にいつものところに来ていなかったり、今まで出来ていたことができなくなっているなど高齢者の変化に気づくことである。次

の事例では、時々おかずを持って行きながら話をしていたが、家の前の坂を自転車で出かける回数が次第に少なくなっていったことで高齢者の体の変化に気づいたというものである。

『当時は、まだ自転車で元気よく買い物なんか、長くやっていたよね。やっぱりひとりだからと思って気になるしで、声かけたりして。うちは二人でね、ご飯のおかずなんか、三人分つくるもおなじだから、食べるって行って喜んでくれて。それから、こんど自転車で、あまり買い物も行けなくなるよね』(B, 高齢者事例5)。

イ「高齢者から直接連絡を受ける」

この概念は、高齢者のみでは対応しきれず住民に助けを求めてきた結果、高齢者が困っていることに住民が気づくということである。次の事例は、住民が緊急時の連絡先となっており、この場合も高齢者自身から一番に連絡を受け、すぐ確認しに行ったということである。

『目の前が真っ暗になったということで、柱につかまろうと、それがつかまれなくて倒れたと。それで、僕んとこに電話がありまして行ったんですよ』(C, 高齢者事例6)。

ウ「高齢者の困難な状況を他の人から聞く」

これは、いつも変わらない様子に見えていても、高齢者の困っている状況を他の人から聞くことで高齢者の変化に気づくという概念である。次のような事例が見られた。高齢者が問題行動を抱えており、その対応に困った周辺の住民が、地域包括支援センターに協力を求めたが、思うような対応ができずにいた。そのことを聞いていた回答者である住民が、機会を見つけて高齢者に声をかけたという事例である。

『地域の人がなにかおかしいというんで、ケアプラザへ頼んだみたいらしいです。そしたらケアプラザが行っても中に入れてくれない。話が全然できなかったんです。会った時に「〇さんお元気でなによりですね。」と言ったんですよ。そうしたらその夜電話かかってきてね、うちに来てくれないかと言うんですよ。行ってみて初めて出来ない理由がわかったんです。中が貼り紙だらけなんです』(A, 高齢者事例1)。

(3) 【家族の代わりとしての役割】

高齢者の変化に気づくとそれぞれ変化に合った対応により支援が始まった。このカテゴリーは、その支援の内容であり<介護保険で不十分な支援の提供><介護保険の補完的な役割の遂行>というサブカテゴリーから生成された。

①<介護保険で不十分な支援の提供>

このサブカテゴリーは、「緊急時に迅速な対応」「日常生活におけるちょっとした手助け」「高齢者の不安を受けとめる」という3概念から生成された。

ア「緊急時に迅速な対応」

この概念は、早い発見、速やかな対応で健康の悪化や詐欺による財産被害を少なくする対応を意味する。次の事例は、介護サービスが入る前も後も引き続き高齢者の様子を気に

していたので高齢者の異変に気づくことができ、緊急に対応できたというものであった。

『3時ごろ行ったのかな、名前呼んだんですよ。そしたら声がした。(ベッドから)落ちたんでしょ。そのまま動けないで。その時はもうケアマネジャー入ってましたから、電話したらヘルパーさんきて鍵開けてね。そして救急車呼んで、しばらく病院へ入院させてもらった』(A, 高齢者事例1)。

高齢者は不安から体調を壊すこともある。高齢者の交流関係を良く知り、機転の利いた迅速な対応から被害を防ぐことができたという事例である。

『まあ介護に通じるんだろうけど、詐欺的な問題も電話であって、その時も呼ばれて、電話くれたからすぐ行ったんですよ。被害は止められたからいいんですけど。信用しちゃうからだめなのよ』(C, 高齢者事例6)。

イ「日常生活におけるちょっとした手助け」

これは、高齢者が日常生活で困っていることを、無理なくできる範囲で手助けを行うことを意味している。ただし、住民の負担が多くなり、高齢者の安全な生活が難しくなると、介護サービス利用も合わせた対応になる。この概念は、次のような事例から生成された。

『エアコンが効かなく変だから電気屋さんに電話して、自宅へ来てもらって。自分が1時間半なり立ち会って、それで「電気屋さんの修理が終わりましたよ」と言って。電気屋さんを玄関まで見送ってという確認をする』(A, 高齢者事例2)。

ウ「高齢者の不安を受けとめる」

これは、日常生活でひとりでは対応できなくなった不安を受けとめ、高齢者に合わせた対応をすることである。次の事例は、むやみに出来ない先祖の墓を心配する高齢者の不安に寄り添う対応をしたというものである。

『1年に1回や2回お彼岸やお盆ぐらいは線香あげに行ってお掃除ぐらいしてやるよって。そんなこと心配なくていいよって。だから相談かけられて知りません、ちゅうわけにはいかない』(C, 高齢者事例6)。

②<介護保険の補完的な役割の遂行>

このサブカテゴリーは、「高齢者に関する情報の専門家・行政への橋渡し」「介護サービスの利用を促す」の2概念から生成された。

ア「高齢者に関する情報の専門家・行政への橋渡し」

これは、病院に付き添い診察や検査の結果を専門職に報告したり、日常生活で気が付いたことや改善したいことを担当する専門職へ連絡することである。この概念は、『その方認知症。それで病院へ付き添って何回も行ったんですよ。そしたら、そこの看護師さんに言われちゃったんです。「せっかく薬を処方して出しているのに飲んでないでしょう。ケアマネとヘルパーさん呼んできなさい」。それで、ケアマネに連絡したらふたりきてね、それで薬飲んだかどうか確認するようになった』(A, 高齢者事例2)というように、住民が定期的な通院や長時間待たされる診察や検査の付き添いを行い、診療の内容や結果を

介護支援専門員に報告していたという事例などから生成された。

次は言いにくい高齢者のためにちょっと口利きをすることもあったという事例である。

『3回ぐらい、あがったかな、ヘルパーさん来ているときに。ただ来ているんじゃないおじいちゃんのためにならないじゃない。だから、でしゃばっているようだけど、ここちょっとって言っちゃったりとかしちゃったのね』(B, 高齢者事例5)。

イ「介護サービスの利用を促す」

この概念は、高齢者が望むときに必要なサービスが受けられるように介護保険サービスについて説明し、納得して利用できるよう時間をかけて対応をするという意味である。次の事例は、安心できる食事や住宅環境への配慮から介護サービスの利用を促すが、初めはその受け入れを拒否していた。住民は、本人が介護保険サービスの利用を納得するまで、その必要性に時間をかけて説明したというものである。

『家の中でころんで背骨怪我しちゃった。それでも頑張ってる。「ご飯はどうしているの」って聞いたら、自分で作れないからコンビニから頼んで持ってきてもらっている。風呂はなんとかシャワーは浴びる。だけど洗濯とかそういうのがもうぱっぱとできない。「ヘルパーさん入って掃除ぐらいしてもらったらどう」って言っても、しばらくは「うん」と言わなかったね。でもね、とうとう我慢しきれなくなったら、「じゃあ、ケアマネちょっとよんでくれないか」って言われてそれで入ってもらってね』(A, 高齢者事例4)。

(4) 【支援提供を可能にする内的・外的資源の存在】

このカテゴリーは、＜周囲からの支援・理解を得る＞と＜支援スキルの習得＞の2つのサブカテゴリーから生成された。

①＜周囲からの支援・理解を得る＞

これは、「高齢者の家族や専門家からの理解」「良き支持者、理解者がいる心強さ」「信仰が支え」という3概念から生成された。

ア「高齢者の家族や専門家からの理解」

この概念は、他人が支援に関わるには遠方にいる家族や親戚、介護に関わる専門職から理解を得ることが必要になるということを意味する。高齢者とは【積み重ねられてきた信頼関係】で成り立っていても離れた家族や親戚から理解を得られない場合には、支援にとっては大きな妨げとなる。次の事例は、支援に来ることができない遠方にいる親戚が、自分たちに代わって支援してくれる住民に理解を示したというものである。

『一応お金を預かってやっています。(ご家族は)一時間ぐらいかかるでしょ。関わっている人のお兄さんだから、もう90近い。今はもう来れないです』(A, 高齢者事例2)。

イ「良き支持者、理解者がいる心強さ」

これは、代わりに支援を手伝ってくれる友人や家族がいることである。交代できる仲間や理解者がいることが支援の継続にもつながっていた。次の事例は、友人と交代で支えていたというものである。

『二人で行ってみるようになっているんですね。うちでは、女房がすぐ食べられるようにして持って行ってやる。たとえちょっとでも』(C, 高齢者事例6).

ウ「信仰が支え」

直接的な支援とはいえないが、キリスト教の信仰が支援の支えになっている人もいた。次の例がそれである。

『主なる神を愛しなさいと隣人を愛しなさいですね。旧約で言えば孤児、寄留者、みなしご、やもめ、やっぱり独り者は大事にしなさいっていうことでしょう。あとは何にもないです』(A, 高齢者事例2).

②<支援スキルの習得>

このサブカテゴリーは、「経験知に基づく支援」と「介護・サービスについて学ぶ」の2概念から生成された。

ア「経験知に基づく支援」

この概念は、仕事で得た技術や知識を利用し、その特徴を生かした支援を行うことである。次は、現役時代の仕事支援に生かされた例である。

『水道が凍った、水がでないなんて電話きたり、仕事柄僕も公務員で水道も担当したことあるから、業者が来なくてもある程度は』(B, 高齢者事例5).

イ「介護・サービスについて学ぶ」

この概念は、介護に関わる専門職と連携したり、介護保険サービス以外にできる支援を行うためには、介護やサービスについて学び、知識を持つことが必要だという意味である。次に示したのが事例である。

『○さんの帰りに時間があれば図書館によって、法律の事、ヘルパーさんのできる事できない事、あるいは介護のケアプラザへ行って役立つようなことを学んだりね』(A, 高齢者事例3).

(5)【ほど良い距離感による対応】

「受ける側の負担を考慮する」「踏み込み過ぎない」「相手のスタイルに合わせる」の3概念から生成されていた。

ア「受ける側の負担を考慮する」

この概念は、迷惑を掛けられないなど支援を受ける側に負担を感じさせない対応をすることである。『毛糸代はもらっている。1年分ぐらい買ってくる。自分でこの中から選んでっていう。冬場は毛糸、夏場は縫物とかね』(D, 高齢者事例7)のように、高齢者本人が気に入ったものを選ぶ。『やっぱり人様と付き合うと、相手をきずつけちゃいけないしプライドももちろんもっているし、ひとりひとり違うので気を遣いますね。女の人ってやっぱり恥じらいが、一週間後行ったでしょ。きれーになっていた。応接間が』(A, 高齢者事例2)のように、支援に入る前、部屋が片付いていなくても敢えて触れずそっとしていたなどが該当する事例であった。

イ「踏み込み過ぎない」

これは、自分らしく生きてきた高齢者のライフスタイルを意識することである。この概念生成に生かした事例は、以下のようなものであった。

『その人のステイタスシンボルがあるんですよ。上流階級の人であれば、ためぐち聞ける人もためぐち聞いちゃいけない方だってもちろんいらっしゃる』(A, 高齢者1)。『病院に行ってもね、鍵はよこすんですよ。金庫にこういうものが入っているから、もしものときはこれ使えよって。俺、金庫の鍵は預からないって言って、絶対預からない。だから、金庫の鍵だけは人に言っちゃ絶対だめだよ。僕は責任取れないよって』(C, 高齢者事例6)。

ウ「相手のスタイルに合わせる」

これは、仲が良い間柄であっても相手を思いやる対応をすることである。それは次のような事例にあらわれている。

『やっぱり親しい仲にもいうことで、あの人が主婦だからやり方があるからね。わたしも分かるから、私のやりかたって言われればね。そしたら黙っているけどね』(D, 高齢者事例7)。

高齢者が理解不可能な行動をしても、それを否定せずに対応をしていた事例もあった。

『妄そうなんです。「この冷蔵庫売っちゃう」と言うんです。「どうしてまだ使えるのにもったいないよ」と言うのと「だって冷蔵庫の陰にだれか隠れているんだもん」。「ダメだ」「買いなさいよ」じゃなくて、反対しないで「そうね」と言ったり。ある時待っていたら、お風呂場の天井をどんどん突つくの。「あなた、出て行きなさい」びっくりしちゃうよね』(A, 高齢者事例1)。

(6) 【支援を通して得る喜び】

「支援することで楽しみがある」「支援の成果を実感する」の2概念から生成された。
ア「支援することで楽しみがある」

これは、高齢者に支援を喜んでもらえる喜びや支援を通して気づく楽しみがあることを意味している。この事例は、介護保険サービスを利用することで食事の楽しみがもてるようになった高齢者が、住民が来てくれることを嬉しく思い支援に感謝し、それが住民の喜びとなったというものである。

『前は白いご飯とおみおつけとお酒。それで息をつないでいたの。だから今、ヘルパーさん入ってお刺身なんか買ってきてくれて。焼酎おいてね、にこにこにこにこして「こんなうれしいのよ。」って言ってんだもん行くとね』(A, 高齢者事例3)。

次のような事例もあった。子供の時に母親を亡くした住民が、自分の亡き母親を想像しながら高齢者を支援していた。高齢者に理解されるまで時間がかかったが、今は高齢者と関わりながら支援できる楽しみを感じていた。

『ヘルパーさん1時間だから、仲良くしてあげたいと思うわ。外に出てれば話し、直

してって言えば喜んで直す。好きなことしているからすっごくいま幸せって思っている』(D, 高齢者事例7)。

イ「支援の成果を実感する」

この概念は、自分の支援の成果を他者から認めてもらうことが喜びということである。

この事例は、高齢者に対する見舞いが高齢者の楽しみになっていることを知った住民の嬉しさを示している。

『もちろんよろこぶ。よろこぶから行っちゃうよね。あたしが自転車で行っているって知っているから、すっごく気を付けろって言って心配するのよ』(B, 高齢者事例5)。

4. 考察

先行研究では、ひとり暮らしの要介護高齢者の在宅生活を支える基盤である地域包括ケアについては、次のような問題が指摘されている。①地域の最前線で高齢者を支える地域包括支援センターが高齢者の状況を正確に把握ができていない⁷⁾。②認知症高齢者に対するソーシャルワークについて、特に在宅サービス利用の必要性を判断するキーパーソンがいない場合の対応が課題になっている⁹⁾。③介護保険サービスの支援が得られたとしても、ヘルパーのできるサービスには制約がある。本研究では、住民による支援の過程とその促進要因に関する6カテゴリーが生成された。支援の過程は、【積み重ねられてきた信頼関係】【高齢者のニーズに気づく身近な存在】【家族の代わりとしての役割】【支援を通して得る喜び】の4カテゴリー、支援過程を促進する要因として【支援提供を可能にする内的・外的資源の存在】【ほど良い距離感による対応】の2カテゴリーで構成されていた。その中で、過程の起点として【積み重ねられてきた信頼関係】があった。ひとり暮らしの高齢者は、支援を求める心理的負担から、困ったことに直面しても何とか自分で解決しようとし、家族以外の人に相談することが少ない。中村と森川¹³⁾は、要支援状態にあるひとり暮らしの女性高齢者を対象とした研究の中で、他者と交流することの意味について、これまで築き上げてきた信頼関係と居心地の良さから得られる安心感を明らかにしている。住民による支援には、その前提として【積み重ねられてきた信頼関係】が必要であることが示唆されている。他方では、【積み重ねられてきた信頼関係】のないひとり暮らし要介護高齢者は地域住民からの支援が困難になる。このような場合には、専門家がキーパーソンとなり、要介護認定を受けた後の早い段階で成年後見人や市民後見人の活用が必要となる。

先に指摘したように、認知症高齢者の場合、高齢者に代わってニーズを判断し、それを代弁することが可能なキーパーソンが必要であり、その不在が、ソーシャルワークを展開するために支障となるという指摘がある¹⁰⁾。同居家族がいる場合には、キーパーソンの役割をその家族が果たすことになるが、ひとり暮らしでは、家族がいても特に遠方に住む場合、それが難しいことも多い。本研究では、そのキーパーソンの役割の一部、すなわち

【高齢者のニーズに気づく身近な存在】として住民が関わっていることが明らかになった。しかし他方では、実際に支援を行おうとした場合、【支援提供を可能にする内的・外的資源の存在】として「高齢者の家族や専門家からの理解」が重要であることも示唆された。ひとり暮らしの高齢者の場合には、遠方にいる家族や親戚はキーパーソンとして期待できないものの、住民がいざ支援しようとした場合には、それを円滑に進めるためにも、支援の内容を理解し、了承を得ることが必要な存在であることが示唆された。

実際の支援内容については、【家族の代わりとしての役割】というカテゴリーが生成された。このカテゴリーは＜介護保険で不十分な支援の提供＞＜介護保険の補完的な役割の遂行＞というサブカテゴリーから生成された。従来から、介護保険サービスを利用できたとしても、できるサービスには制約があると指摘されている⁸⁾。具体的には、銀行でお金をおろしてきてほしい、新聞を代読してほしい、通院の間診察が終わるまで病院で待っていてほしいなどの手段的な支援ができない。そして、住民が果たす貢献内容として、介護保険でカバーされない以上のような支援を期待するといった指摘もある¹⁹⁾。本研究ではこのような指摘に沿うように、介護保険サービス上の制約から十分にカバーしきれない手段的な支援を、住民が担っていることが示唆された。さらに、ケアが必要になった時の必要な支援として、手段的な支援以外に愛情、共感、理解、尊敬といった情緒的支援も求められているが^{20,21,22)}、介護保険サービスの場合、このような情緒的支援の提供は、効率性の観点から困難な場合も少なくない。このような制約も補うように、住民は「高齢者の不安を受けとめる」と情緒的支援も提供していた。以上の支援以外に、本研究では、＜介護保険の補完的な役割の遂行＞というような役割も担っていることが示された。住民がこのような役割までも担うことが必要か否かはきちんと議論すべきであるが、少なくともひとり暮らしの要介護高齢者のニーズを満たすという点から不足していた支援であることには違いない。

従来から支援の担い手としてどのような役割を住民が果たすことができるかといった指摘は多いものの、その際に気を付けることについては、ほとんど議論されてこなかった。本研究では、【家族の代わりとしての役割】を住民が果たしつつも、住民は高齢者の家族ではないことから、支援の際に気をつけなければならないことも概念として生成された。それは、「受ける側の負担を考慮する」「踏み込み過ぎない」「相手のスタイルに合わせる」であり、さらにそれらはカテゴリーとして【ほど良い距離感による対応】としてまとめられた。今後追試が必要であるものの、住民が支援を行う際に気をつけなければならない点が示唆されている。

最後に、研究の限界と今後の課題について触れることにする。第1に、分析に際しては飽和化に至ったと判断したとはいえ、住民4名、高齢者7名という限られた事例の分析に基づく結果であるという点である。分析例数を増やすことで、導き出された概念の妥当性を検証していくことが必要である。第2に、受け手であるひとり暮らしの要介護高齢者から、住民による支援の評価を聞くことの必要性である。本研究では、あくまでも住民の視

点から支援の過程を解明したが、この支援を受け手である高齢者がどのように評価していたのかについては不明である。第3には、介護支援専門員というような立場から住民による支援にどのように関わったのかが把握できなかった。住民支援を喚起させていくための方法を探るには、このような課題について介護支援専門員を対象とした研究が必要である。第4に、本研究では、【積み重ねられてきた信頼関係】が地域住民による支援過程の起点であることが示唆されたが、このような信頼関係を築いていくための方法は解明できなかった。住民の間での信頼関係の構築については、別途研究蓄積を図ることが必要である。

5. 結論

本研究では、ひとり暮らし要介護高齢者に対する住民による支援の過程とその過程の促進要因として、次のようなことが明らかになった。まずは、高齢者との間に長い年月をかけて積み重ねられてきた信頼関係が形成されていた。このような関係が生かされ、住民は高齢者のニーズに気づく身近な存在としての役割を果たすことができた。その後、住民は家族の代替としての役割を担うようになった。家族の代替としての支援提供には外的・内的資源の存在と高齢者との間の距離感が促進要因として作用していた。

謝辞

本研究を行うにあたりまして調査対象者の方をご紹介くださいました地域包括支援センターの職員の方、並びに快くインタビューにご協力くださいました介護支援専門員の皆様、地域住民の皆様に深謝申し上げます。本研究にあたりご指導、ご助言賜りました先生方に感謝とお礼を申し上げます。

文献

- 1) 内閣府：H29年版高齢者社会白書（全体版）第1章第2節1-（1）（https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s2s_01.pdf, 2017.12.7 アクセス）（2017）。
- 2) 内閣府：H29年版高齢者社会白書（全体版）第1章第2節3-（2）-ク（https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s2s_03.pdf, 2017.12.7 アクセス）（2017）。
- 3) 内閣府：H29年版高齢者社会白書（全体版）第1章第2節3-（3）（https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s2s_03.pdf, 2017.12.7 アクセス）（2017）。
- 4) 厚生労働省、農林水産省、経済産業省：地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集、保険外サービス活用ガイドブック、（2016.3）（<https://www.mhlw.go.jp/file>guidebook-zentai>, 2017.12.7 アクセス）（2016）。
- 5) 岡村清子：定年退職と家族生活。日本労働研究雑誌，48（5）:67-82（2006）。
- 6) 藤森克彦：「単身急増社会」を考える（特集“シングル化”する高齢者社会とどう向き合うか）。生活協同組合研究，（494）:5-13（2017）。

- 7) 北村育子, 永田千鶴, 松本佳代, 他: 認知症高齢者の在宅生活継続を可能にする地域包括支援センターを中心とする専門職連携の有効性に関する一考察. 日本福祉大学社会福祉論集, 130:191-208 (2014).
- 8) 安心介護: ヘルパーのできること・できないこと (<https://ansinkaigo.jp/press/archives/1985>, 2017. 11. 30 アクセス).
- 9) 久松信夫: 在宅認知症高齢者援助における困難感の内容の構造: ソーシャルワーカーに対する質的分析をもとに. 桜美林論考 自然科学・総合科学研究, 4:15-37 (2013).
- 10) 斉藤広美, 金谷春美, 伊藤昌代: キーパーソン不在における痴呆性高齢者の在宅支援を考える. 北海道社会保険病院紀要, 2: 46-48 (2003).
- 11) 松坂由香里: 訪問介護サービスを利用する一人暮らし高齢者の生活感情に関する研究. 日本地域看護学会誌, 6 (2): 86-92 (2004).
- 12) 金城八津子, 畑下博世, 河田志帆, 植村直子, マルティネス真喜子: 離島に居住する生活機能の低下をきたした独居高齢者の“生活の術”. 日本地域看護学会誌, 16 (2): 63-70 (2013).
- 13) 中村ともゑ, 森川千鶴子: ひとり暮らしの女性要支援高齢者が他者と交流することの意味. 老年看護学, 18 (2): 76-84 (2014).
- 14) 山根友絵, 百瀬由美子, 松岡広子: 要支援一人暮らし男性高齢者のサポート獲得プロセス, 日本看護研究学会雑誌, 35 (5): 1-11 (2012).
- 15) 安藤こずえ, 水野敏子: 家族が近隣に居住しているひとり暮らし中程度認知症高齢者への介護支援専門員の支援. 老年看護学, 20 (1): 88-96 (2015).
- 16) 中島民恵子, 沢村香苗, 山岡淳: 単身要介護高齢者に対するケアマネジャーによる在宅継続支援の実態と課題. 社会保障研究, 1 (1): 183-191 (2016).
- 17) 松下由美子: 一人暮らし認知症高齢者を行政機関につなげる地域住民の思い. 大阪府立大学看護学雑誌, 22 (1): 77-83 (2016).
- 18) 木下康仁: 質的研究と記述の厚み M-GTA・事例・エスノグラフィー. 10-19, 弘文堂, 東京 (2009).
- 19) 堀川涼子: 「住民参加による小地域ケースカンファレンス」の役割に関する研究; 岡山県の地域包括ケアシステムをもとに. 美作大学紀要, 51:17-29 (2018).
- 20) Penninx BW, van Tilburg T, Kriegsman DM, et al: Effects of social support and personal coping resources on mortality in older age: the longitudinal study. *Am J Epidemiol*, 146: 510-519 (1997).
- 21) Blazer DC. Social support and mortality in an elderly community population.. *Am J Epidemiol*, 115: 684-694 (1982).
- 22) Thoits P. A. Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?. *Journal of Health and Social Behavior*, 35: 53-79 (1995).

The Process of Neighbors' Support for Older Adults with Long-term Care Needs Living Alone: Perspective of Neighbors

Hisae Horiguchi

(Institute for Gerontology, J.F. Oberlin University)

Hidehiro Sugisawa

(Graduate School of Gerontology, J.F. Oberlin University)

Keywords: living alone, older adults with long-term care needs, neighbors, support, qualitative research

A qualitative survey investigated neighbors support for older adults with long-term care needs who were living alone, which facilitated them to live at home. Four neighbors that experienced supporting older adults participated in semi-structured interviews. Transcripts of the interviews were analyzed using the Modified Grounded Theory Approach. A subcategory was indicated as [] and a category as []. The respondents and older adults established [Mutual trust over a long time]. These relationships provided the background for respondents to appear as [A familiar existence that quickly became aware of the older adult's needs]. After noticing these needs, the respondents played [Roles as substitutes for family members], which was composed of [Provision of care that was not covered by long-term care insurance] and a [Complementary role to long-term care insurance]. The reason they could play these roles was related to [Their external and the internal resources that facilitated providing support] and [Maintaining the older adult's private life, separate from their roles]. As a result, the respondents felt [pleasure in providing support] through their roles.