

【資 料】

東日本大震災後の岩手県A市における 介護家族の健康セルフケアマネジメント支援

新 沼 剛^{*1}, 山 本 加奈子^{*2}, 村 田 美 和^{*2}, 村 田 由 香^{*2}
眞 崎 直 子^{*2}, 三 味 祥 子^{*2}, 佐々木 亮 平^{*3}, 菅 野 わ か^{*4}
佐 藤 咲 恵^{*4}, 迫 田 綾 子^{*2}

【要 旨】

岩手県A市では、東日本大震災の影響により要介護・要支援認定者が増加する一方、デイサービス等の福祉サービスの供給不足により、要介護・要支援者を抱える住民（介護家族）の負担が増加することが懸念されていた。そこで、介護家族のケアニーズを抽出するとともに、より健康的な日常生活を送れるよう、教育的視点から『介護家族のつどい』と称する健康講座を同市2地区で計4回開催し、41名（延べ人数では63名）が参加した。

対象地域の介護家族は、介護面では認知症の方との付き合い方、自己の健康面では首や肩の凝り、腰痛、尿漏れの他、狭い仮設暮らしや外出機会の減少等による筋力低下、介護から解放される時間が減少したことによるストレスへの対処方法等を習得したいというニーズを抱えていることが分かった。

参加者の一部は、介護家族のつどいで習得した健康に関するセルフケア行動を自発的に継続しており、本事業はセルフケアマネジメントへの意識の向上に一定の役割を果たした。

【キーワード】復興支援、介護家族、プリシード・プロシードモデル、健康セルフケアマネジメント

I. はじめに

東日本大震災から1年が経過し、災害サイクルが慢性期へと移行し、被災地では慢性期疾患への対策、感染症予防、生活自立支援等が求められる段階に入った（小原他，2010）。それに伴い、被災者自身が自発的にそれらの課題について考え、対応していけるような自立支援が必要となっていた（佐々木，2012）。日本赤十字学園6大学は震災から1年が経過する前の2011年10月から2012年3月までの間、岩手県A市において、お茶っこサロンを通し、口腔・嚥下体操や赤十字救急法等、被災者のセルフケアマネジメント能力の向上を目的とした支援を行ってきた。

一方、A市は外部の関係者とともに、保健医療福祉の復興計画の検討に取り掛かっていたが、計画策定の段階で介護予防の必要性が指摘されていた。実際に同市では、東日本大震災の影響による要介護・

要支援認定者の増加に連動するように、デイサービスやショートステイ等の福祉サービスの利用者も増加したために、福祉サービスの需要が供給を上回る状態になっていた。このことから、要介護・要支援者を抱える住民（介護家族）の負担が増加していると推察された。

そこで本学では、教員7名で構成されるプロジェクトチームが『介護家族のつどい』と称する健康講座を企画し、介護家族のケアニーズを抽出するとともに、健康セルフケアマネジメント能力の向上のための支援を行った。

II. 研究目的

介護家族のケアニーズを抽出し、介護家族がより健康的に介護に携われるよう、健康セルフケアマネジメント能力の向上に繋げる。

* 1 日本赤十字秋田看護大学

* 2 日本赤十字広島看護大学

* 3 岩手医科大学いわて東北メディカル・メガバンク機構

* 4 陸前高田市地域包括支援センター

Ⅲ. 方 法

1. 対象者

岩手県A市B地区並びにC地区の住民のうち、自宅で家族の介護に従事している方を対象とした。平成22年度国勢調査によると、A市の高齢化率は34.9%で、全国平均よりも高齢化が進んでいる地域である（総務省統計局，2010）。対象地区の人口は2012年9月30日現在、B地区が1,967人、C地区が2,099人となっている（A市，2012）。

2. 実施期間

2012年10月から2013年3月にかけて、B・C両地区ともに合わせて4回の介護家族のつどいを実施した。

3. 実施内容

対象者がお茶を飲みながら気軽に参加できるようにするために、介護家族のつどいはお茶っこサロン（お茶会）形式で行われた。第1回のニーズアセスメントでは、フォーカスグループインタビュー（以下、FGIとする）を通し、①介護上の問題、②介護上の工夫、③介護者の健康問題、④介護者の生活の工夫、⑤地域の強みについて参加者同士で意見を出し合った。第2・3回では、ニーズアセスメントによって明らかになった介護家族のケアニーズに沿う形で健康教室を開催した。第4回では、本つどいを通し、介護と健康管理の両面で行動変容が生じたかについてFGIを行った。各回の実施時間は、第1回が2時間、第2回から第4回までが1時間30分とした。

尚、各回とも自作の健康状態チェック表に基づき、身長、体重、BMI、体脂肪、握力、健康習慣、運動、口の健康、ストレス、社会活動、認知について調査

を行った。

4. 分析方法

プリシード・プロシードモデル（以下、PPMとする）（Green, Kreuter, 2004/2005）に基づきFGIを実施し、ケアニーズを抽出した。

5. 倫理的配慮

本事業の目的・方法、さらに、得られた情報は本事業以外に使用しないこと、途中で辞退しても不利益が全く生じないこと、成果物の公表等について、毎回、各地区の対象者に口頭で説明した。さらに、研究対象の個人名や居住地は当研究者以外知りえないことを説明した。インタビューは、個人情報特定されないようにID化してデータを処理した。

A市地域包括支援センターにも本事業開始前に同様の説明を行い、活動の承諾を得た上で、対象者の募集を依頼した。

本事業は日本赤十字広島看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て（承認番号：1208）実施した。

Ⅳ. 結 果

1. 参加者の概要

介護家族のつどいには、実数で男性4名、女性37名の計41名が参加した。各回の参加者と性別の構成は表1に示したとおりである。一部の参加者の年齢については聴取できなかったが、65歳以上の前期高齢者が9割前後、75歳以上の後期高齢者が4割から5割を占めていたと見られる。住環境については、B地区の参加者全員が自宅で生活する一方、C地区の参加者のほとんどが隣接する仮設住宅で生活していた。介護については、B地区の参加者は自宅での介護に加え、デイサービスを利用していた。C地区

表1 「介護家族のつどい」の実施状況

	開催日	地区	参加者	活動内容
第1回	2012年10月6日	B地区	4(1)	ニーズアセスメント
	2012年10月7日	C地区	14	
第2回	2012年10月20日	B地区	7(2)	首・肩の体操、お口の体操、口腔ケアの紹介、ハンドマッサージ
	2012年10月21日	C地区	5	
第3回	2012年11月23日	B地区	3(1)	お口の体操、ハンドマッサージ、足ツボマッサージ、下肢の筋力保持体操
	2012年11月24日	C地区	18	
第4回	2013年3月2日	B地区	3	プロジェクト評価
	2013年3月3日	C地区	10(1)	

()内は男性

の参加者については、正確な介護状況を把握することはできなかった。

2. ニーズアセスメント(第1回介護家族のつどい)

健康調査とFGI形式でニーズアセスメントを実施した。健康状態チェック表に基づく健康調査の結果、両地区とも、BMIが標準値内の参加者が多い(約72%)ものの、体脂肪が30%を超える参加者が72%に上った。

ニーズアセスメントに関する情報は、PPMに基づき、図1、図2にまとめた。介護上の悩みについては、B・C両地区の参加者から、認知症の方への対応に苦慮しているという意見が寄せられた。認知症の家族を介護する参加者からは、「幻覚・妄想の症状が出て、一緒になって探すふりをする」、「薬を分かりやすく準備する」等の意見があった。このことから認知症の家族への対応に工夫を凝らしているものの、被害妄想、易怒性への対処法を専門家から学習する機会がなく、自己判断で試行錯誤しながら対応していることが明らかになった。

介護者の健康上の問題については、両地区ともに、狭い仮設住宅での生活や外出機会の減少による肩こり、腰痛、筋力低下を訴える参加者が多いことが分

かった。C地区の参加者からは、さらに尿漏れの訴えもあった。これらの身体症状に対し、参加者は畑仕事や家事等、身体を動かすことで活動量を増やす工夫をしていた。一方、精神面では、デイサービスの供給不足のため、日中、要介護・要支援者を施設へ預けることができず、結果的に介護から解放される時間を作れず、ストレスを蓄積させている参加者もいた。

このことから、被害妄想・易怒性等の認知症の症状が現れている方との関わり方の習得、肩こり、腰痛、筋力低下、尿漏れ等の身体症状に効果のある体操、介護ストレスへの対処法の習得が両地区の参加者のケアニーズとして抽出された。

尚、ニーズアセスメントの結果はポスターにまとめ、第3・4回介護家族のつどいで公表し、個々が抱える介護上、自己の健康上の問題と地域の目標を共有した。

3. 健康教室(第2・3回介護家族のつどい)

1) 活動内容

(1) 口腔ケア

冬を間近に控えた10月下旬と11月下旬の開催であったため、呼吸器感染症対策が必要であると推察

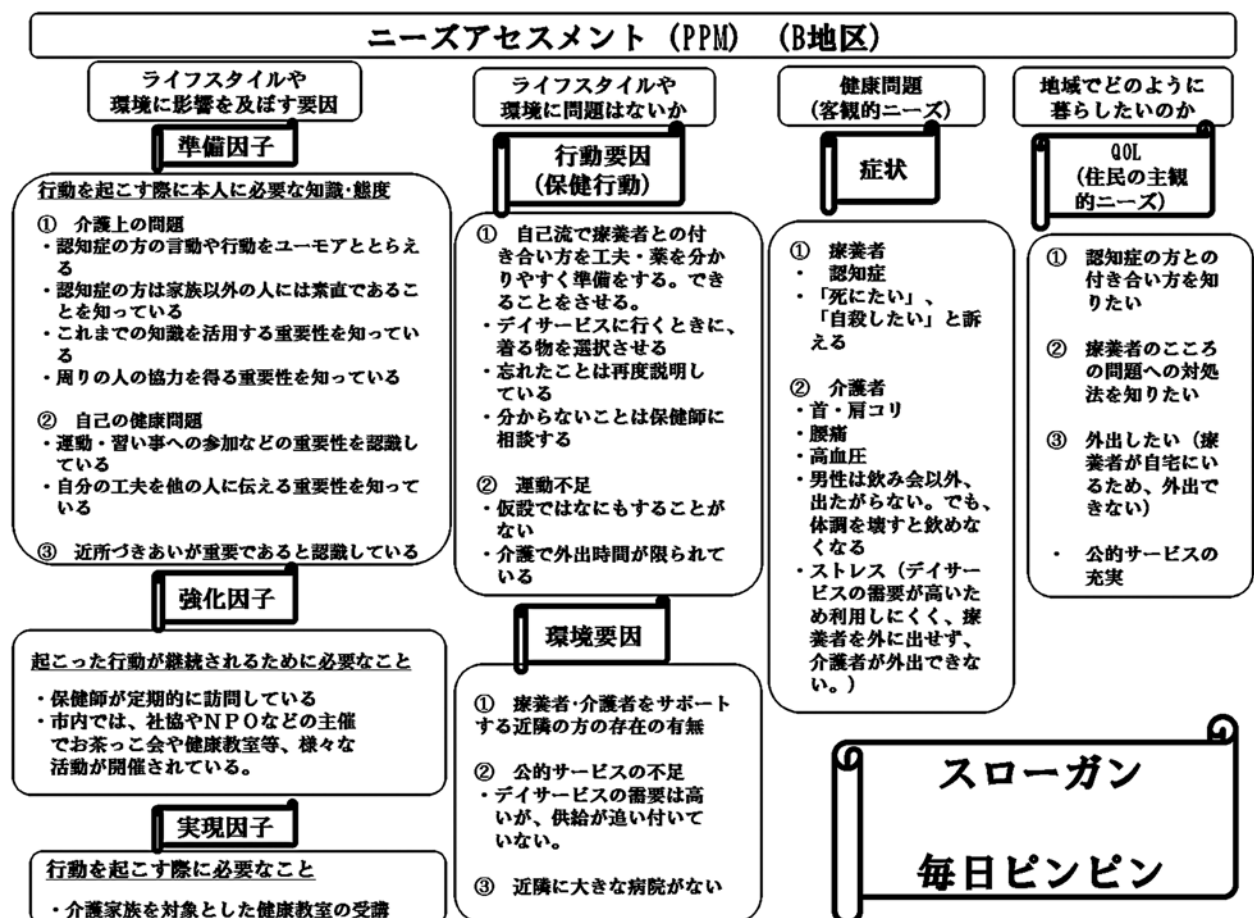


図1 B地区のニーズアセスメントの結果

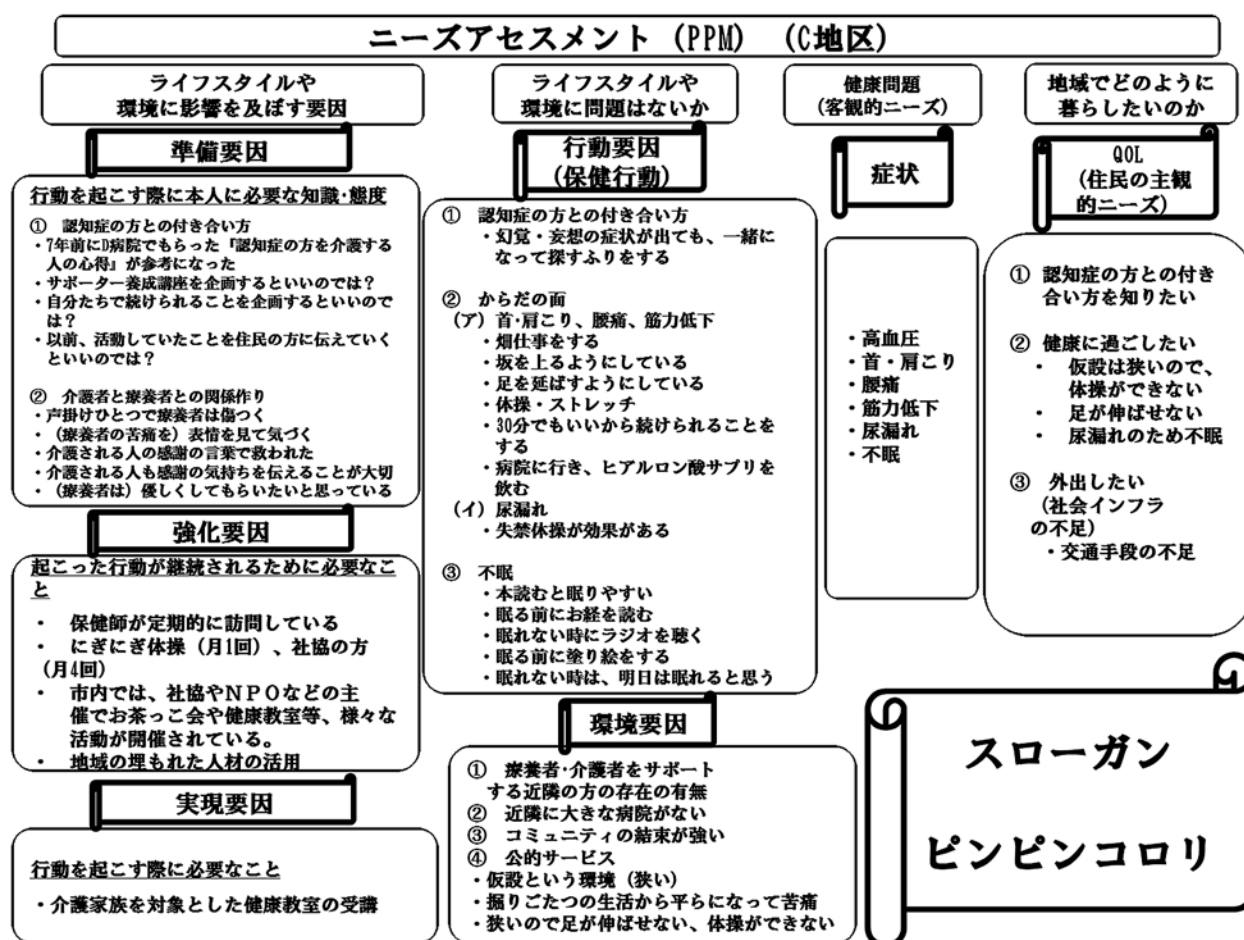


図2 C地区のニーズアセスメントの結果

された。また参加者には65歳以上の高齢者が多かったことから、口腔機能を維持するための口腔ケアを実施した。既存のパンフレットを配布し、肩・首・口の体操の方法の説明をしながら、一緒に行った。さらに、お茶やおやつを食べながら口腔機能の確認とケアの方法を紹介した。B地区の参加者からは、要介護者の実際の口腔ケアで困っている点について質問があり、実際のケア方法を紹介した。

(2) マッサージ

日々の介護や仮設住宅での生活によるストレスに対し、リラクゼーションを促すハンドマッサージを企画・実施した。自宅でも簡単にできるハンドマッサージの方法と日常生活で起こり得る症状(肩こり、腰痛、不眠、便秘)に対するツボの位置を示したパンフレットを配布し、参加者同士2名1組のペアになり実施した。また、ハンドクリームをプレゼントし、帰宅後も自身へのケア、そして家族へのケアに活かせるようにした。

第3回は、ハンドマッサージに加え、第2回に要望のあった足ツボマッサージを自作のパンフレットを見ながら説明し、実施した。

(3) 下肢の筋力保持体操

ニーズアセスメントで必要性が指摘されていた下肢の筋力保持体操(座位・臥位で出来る腰痛・膝痛予防のストレッチ、尿漏れ予防)について、自作のパンフレットをもとに説明し、実施した。

(4) 目標管理

第2回の講座修了後、実行可能なセルフケアを継続するための目標管理として、メモシートに、これからも続けていける目標を記入するよう参加者全員に促した。そして第3回にその内容を確認し、第2回に教授した活動をどのように生活に取り込んだのか確認した。

2) 参加者の反応

口腔ケアでは、第2回で教授した口腔ケアを実践している参加者があった。口腔の健康維持のため歯磨き等の清潔維持に関心が高かった。また認知症家族への食事の食べさせ方や義歯管理について熱心な質問があった。

ハンドマッサージでは、特に手軽にできる肩こりや不眠のツボへの関心が高かった。肩こりや不眠、身体的な要因に加えて狭い仮設での暮らしからくる環境的要因が大きいと思われた。ハンドマッサージにより、「肩が動くようになった」、「来た時と帰る

ときの気持ちが全く違う」などの感想が聞かれた。足ツボマッサージの実技では、「血行が良くなった」、「気持ちいい」等の言葉が聞かれた。

腰痛・膝痛・尿漏れ予防に対する下肢の筋力保持体操でも、説明に合わせて真剣に共に取り組み、「なんか楽になったような」などの言葉が聞かれ、生活の中で取り入れていってみようという思いが語られた。また、足腰が動かないと弱るため、趣味のゲートボールや畑仕事を期間を決めて行っている参加者もいた。

体重や体脂肪に関しては、著しい変化は認められなかったが、特に体重に関しては気にかけていこうという発言が聞かれた。今回の支援を日常生活の中でできる部分を取り組んでいってもらえると良いとお話しすると、「そうだね、これからなかなかこたつに入って動かなくなるからね」などの言葉が聞かれた。

目標管理については、各自が、「うがいを6回以上行う」や「ハンドマッサージを行う」など、継続可能なセルフケアを見出していた。また、「次回までに今回勉強したことを含め目標を立て、実践して元気で会いたいと思います」、「こうやって気にかけて来て下さることで、頑張ろうっていう気持ちにもなるんです」などの言動が参加者からあった。

4. プロジェクト評価（第4回介護家族のつどい）

本事業開始時のニーズアセスメントで抽出された「介護上の問題」、「介護上の工夫」、「介護者の健康問題」、「介護者の生活の工夫」、「地域の強み」についてまとめたニーズアセスメントのポスターを掲示して、参加者とお茶を飲みながら、振り返りを行った。

「介護上の問題」として、B地区、C地区ともに認知症の方との付き合い方の難しさが挙げられていた。今回の会において、C地区の参加者からは、認知症がある療養者に対して、これまでの介護経験から見いだした接し方の“コツ”や、介護経験のある親戚からの助言を得ながら、工夫をしているという意見があった。

「介護者の健康問題」として、肩こり、腰痛、活動量の不足などがあがっており、第3回において、下肢の筋力保持体操を行ったが、自宅で継続的に実施している参加者はほとんどいなかった。しかし講座の内容は実施されていないまでも、B地区の参加者からは、「冬は寒いため外にはあまり出ないが、暖かくなったら散歩に出かける」などの意見が聞かれた。またC地区の参加者からも、震災により畑が流されたため農作業や体力づくりができないという

意見があった。一部の参加者は身体を動かす必要性は感じており、定期的に行われるお茶っこサロンに出かけたり、保健推進員が行っている“ニギニギ体操”の機会があるときには積極的に参加していた。しかし、仮設住宅が狭いため、手足を伸ばすことができず運動ができないと話され、自宅で自主的に行うまでには至らなかった。一方で、口腔ケアについては、高齢者の口腔機能維持の一環として紹介した6回のうがいを続けて行っているという参加者もいた。

B地区の介護家族の健康上の問題に、ストレスが挙げられ、C地区では、不眠の問題が挙げられていた。B地区の参加者は本つどいを、「気分転換のため家から出るきっかけ」として活用し、介護に役立つ新たな情報や知識を得る機会、他の介護家族との情報交換・共有の場となったと話していた。また、夫の協力を得て、買い物などに出かける、家から出て人と話すようにしているなど、個々にストレス発散法を見出していた。しかし、現在、デイケアを利用はしているが、週1回以上には増やせず、介護家族は長時間の外出や旅行などの外泊ができない現状を訴え、建設中の介護施設が早期に開設し、今後ショートステイなども利用が可能になることを期待していた。C地区の参加者については、近隣の住民を誘い、本つどいに参加していた。このように、住民同士のつながりという「地域の強み」を生かして、互いに気分転換や外に出るきっかけを作っていた。

健康教室において、ストレスケアのためのハンドマッサージを実施してきたが、これについても、自宅で実施されている参加者はいなかった。最後に体重測定と握力測定を行い、記録がある参加者に対してはコメントを行った。

V. 考 察

1. 本事業の成果

1) ケアニーズの明確化

介護家族は徘徊や易怒性等の症状を抱える認知症の方への介護の仕方（接し方）に悩みを抱え、それらの症状に対し自己流で対応していることが分かった。これまでA市内では、認知症に関連した介護講座が開催されてはいたが、介護に携わる方々にその情報が届いていないか、あるいは直接的なニーズに合致していなかったために参加せず、結果的に介護家族は専門家から認知症の方の介護について学習する機会に恵まれなかったと推測される。

A市では、震災の影響によって、要介護・要支援者が急増し、福祉サービスの需要が増加している。

しかし、A市が位置する岩手県沿岸地域の多くの介護施設では、被災による職員の退職が増加し、人材不足が深刻化している（岩手日報，2012）。また同地域は、震災前から人口流出に歯止めが掛からず、少子高齢化が進んでいる地域のため、介護家族を「公助」でサポートするのには限界がある。

このように、一部の介護家族は介護上の悩みを抱える一方、震災前に比べ、福祉サービスを利用することが困難である。従って、今後、これまでの介護経験から見いだした接し方の“コツ”を地域住民が共有するだけでなく、介護上の専門的知識を教授し、地域住民が「共助」で介護家族を支援できるよう「介護家族サポーター養成講座」のような場を提供し、老老介護の担い手を育成していくことが望まれる。

2) 健康セルフケアマネジメントへの意識の向上

介護家族のつどいを通し、参加者は自己の健康に関心を持つ機会を得ることができた。第2・3回に実施したお口の体操と口腔ケアを通し、参加者は摂食・嚥下障害や義歯の管理に高い関心を示し、教授された口腔ケアを継続的に実施している参加者もいた。また、保健推進員が企画したニギニギ体操に積極的に参加し、なるべく日常生活に身体活動を取り入れるよう工夫している参加者もいた。

介護に伴うストレスや不眠等、メンタルヘルス面のセルフケアについても、一部の参加者は自己のメンタルヘルスの維持のために介護家族のつどいを有効に活用していた。介護に関する情報を他の参加者と共有し知識を深めるだけでなく、一時的に介護から解放されることによって気分転換を図っていた。

ニーズアセスメントのポスターを確認することによって、参加者は自己の介護上・健康上の問題への意識を向上させている様子であった。本事業では、第3・4回にポスターを見ながら、課題（「介護上の問題」、「介護者の健康問題」）と強み（「介護上の工夫」、「介護者の生活の工夫」、「地域の強み」）を確認したため、自己と近隣住民が置かれている状況を共有することが容易であった。また、第4回ではこれらの課題と強みを再確認した他、自己の健康状態や地域の状況の経時的変化に気づき、自己に必要なセルフケアマネジメントについて考えるきっかけを与えることができた。ポスターを掲示することによって、参加者の課題や強みを視覚化したことがセルフマネジメントへの意識の向上に繋がったと考えられる。

これらのことから、介護家族のつどいは、近隣の住民同士が身体・精神両面のセルフケアマネジメントの方法を共有する場を提供し、セルフケアマネジ

メントへの意識を向上させることに一定の役割を果たしたと考えられる。

2. 今後の課題

介護家族のつどいは、約6ヶ月間に僅か4回の単発開催で、内容的にも参加者の生活環境にとって適切ではないプログラムもあり、多くの参加者に行動変容をもたらすほどの十分な効果があったとは言い難い。従って、今後は、より効果的な介護家族の支援事業を展開できるようA市と連携し、参加者の生活環境を考慮した上で、短期集中型の講義を開催するなどの工夫が必要である。

VI. 本事業の限界

当初、本事業は実際に自宅で介護に従事している介護家族を対象とする予定であったが、それに該当する住民を特定して募集することが困難であった。実際、C地区については介護に携わっていない住民が多数参加しただけでなく、毎回異なる住民が参加することになった。また、第1回から第4回まですべての介護家族のつどいに参加した住民は1名だけであった。これらの理由により、参加者の健康状態の経時的変化をアセスメントすることができなかつただけでなく、影響評価を実施することができなかった点が本事業の限界である。

謝 辞

本稿は「学校法人日本赤十字学園教育・研究及び奨学金基金助成」の成果の一部である。A市地域包括支援センターの職員の方々には、参加者の公募や会場の確保等、介護家族のつどいの企画・運営にご協力下さり、心より感謝申し上げます。

文 献

- Green, W.L., Kreuter, W.M.(2004)／神馬 征峰 (2005). 実践ヘルスプロモーション PRECEDE－PROCEEDモデルによる企画と評価. 医学書院.
- 岩手日報. 短期入所が開始できず. 2013年5月6日, <http://www.iwate-np.co.jp/311shinsai/y2012/m10/sh1210263.html>
- 小原真理子他 (2010). 災害看護学. 日本赤十字社事業局看護部編, 系統看護学講座 統合分野 災害看護学・国際看護学 看護の統合と実践〈3〉(第1版). (pp.16-144). 東京, 医学書院.
- 佐々木亮平 (2012). 東日本大震災支援レポート“自立”始動期における「内部」の力と「外部」の力. 地域保健, 43(2), 64-71.
- 総務省統計局 (2010). 平成22年度国勢調査. 2013

年12月6日,
[http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.
do?bid=000001034991&cycode=0](http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?bid=000001034991&cycode=0)

A市(2012), 人口・世帯数. 2013年12月6日,
[http://www.city.rikuzentakata.iwate.jp/shisei/
profil/profil.html#jinkou](http://www.city.rikuzentakata.iwate.jp/shisei/profil/profil.html#jinkou)

Self-care Management Assistance for Care Prevention in A City, Iwate Prefecture after the Great East Japan Earthquake

Takeshi NIINUMA^{*1}, Kanako YAMAMOTO^{*2}, Miwa MURATA^{*2}, Yuka MURATA^{*2}
Ryohei SASAKI^{*3}, Waka KANNO^{*4}, Sakie SATO^{*4}, Ayako Sakoda^{*2}

Abstract:

While the impact of the Great East Japan Earthquake has contributed to the increasing number of people in need of long-term care in the affected area, there is concern that the scarcity of home care service due to the disaster will place an increased burden on family caregivers.

Given the imbalance between the demand and supply of welfare service, this health promotion project has the following two objectives: first, to assess care needs of the family caregivers; second, to significantly improve their health. To this end, we implemented health promotion seminars several times in A City.

Needs assessment revealed that family caregivers in the two targeted areas have a variety of needs— care skills for relatives with dementia, self-management skills for muscle weakness, stiff shoulders, backache, urinary incontinence and other symptoms resulting from inactivity in temporary housing, and relief from the stress of care giving.

The health promotion seminars played a definite role in developing participants' awareness of self-care management. Some participants were so interested in the self-care management skills learned from instructors that they spontaneously introduced them into their daily life.

Although it is necessary for caregivers to develop their own care skills, their need is not sufficiently met. Many participants insist that they have difficulty in coping with typical symptoms of dementia such as a lapse of memory and emotional fluctuation exhibited by their relatives. Therefore, it is of the utmost importance that health care workers should formulate appropriate community-based measures for local people.

Keywords:

Reconstruction Assistance, Family Caregiver, PRECEDE-PROCEED Model Self-healthcare Management

* 1 Japanese Red Cross Akita College of Nursing

* 2 Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

* 3 Iwate Medical University

* 4 Rikuzentakata City Office