

〔シンポジウム〕

5. 地域看護と家族

国立公衆衛生院公衆衛生看護学部

石井 享子

家族のあり方の現状と可能性

近年、家族の話題は尽きない。その中に家族がどのような形で登場してくるのか？最近のニュース等から分析してみると、子供のいじめや暴力問題をめぐって親子や兄弟関係の問題が上がってきたり、老人の介護をめぐって親子や嫁姑問題が目される。さらにエイズや精神保健といった健康問題と家族の関わり方も話題に上がってきた。1995年の夏は特に「熱波と老人の死」がニュースとなった。米国においても、ヒスパニック系の老人が助かり他の地域の老人の死が目立った。理由は家族の居ない一人暮らしが被害を多く受けていたことがわかった。そこで、熱波対策の一つとして個別訪問をしたり、家族のいない老人宅へ電話作戦を通して気温が37度以上の日は飲水、クーラー指導を展開したそうである。我が国においても夏の熱波は同様に起こり、公衆衛生院の合同臨地訓練を通してある地域でカビセンサーを設置したりして熱波対策に向けての基礎調査を実施した。その中で感じたことは、家族がたとえ同居していても、冷暖房の感覚閾値が若者と老人とでは当然のことながら異なり、若者優先の判断や行動力だけで室内環境がコントロールされている場合は老人にとっては厳しい生活環境になってくると考えられた。日頃の老人と家族のあり方が、家族の健康を守り続けることを改めて再認識した調査であった。

我が国においては、家族の崩壊や離婚率の上昇等が話題に上がるが、海外の専門家達と情報交換してみるとまだまだ日本は家族の絆が強く、その家族機能が日本の保健医療水準を高くしていると考えられ

ていることに気付かされる。カナダでの国際地域看護学会では母親の低年齢化から生じる育児問題や子供の虐待のテーマが目立つ。社会保障が完備されたことに過剰依存した結果、母子のセルフケア能力が育成されない問題、そして何よりも驚いたことは、会場に集まったスウェーデンやデンマークの看護職の専門家達から「日本の家族システムに希望が持てる」と言って多くの質問をされたことである。北欧の男性の育児休暇制度の背景に大きな社会問題が潜んでいることなどを伺うに連れ単純に欧米の諸制度に憧れてばかりいられない気持ちになった。どのような家族のあり方が正しくて、どのような家族は家族と認めない等ということは一切決められないものだけに家族の問題は難しい。北京で開催された世界女性会議では女性への暴力・虐待問題、戦争地域の離婚率増加の問題がクローズアップされた。家族の概念は時代や社会の変化と共に変化を遂げている。「性」「人権」「生活構造」「セルフケア」「自立と支援過程」等、家族支援の前提となる概念はいろいろ考えられるが、いずれも世界や社会の動向、そして人々の価値観や考え方の変化に伴って「家族観」も徐々に変化してきていることは間違いない。

2. 地域看護ではどのような場面で家族に支援しているか

家族支援してきた場面の例は以下の通りである。

- ・母子保健（出産をめぐる家族支援）
- ・小児保健（乳幼児から青年期迄の心理・社会・身体的発達への支援）
- ・成人保健（家族の形成・家族の発達・家族の衰退

への支援)

- ・老人保健 (家族の生活力量と介護問題・老人の生き甲斐と家族支援)
- ・精神保健 (家族ダイナミックス・社会構造と家族支援)
- ・地域保健 (地域づくりと家族・健康の保持増進と家族支援)
- ・学校保健 (セルフケア能力の育成と家族・集団生活と教育における家族支援)・産業保健 (職域における健康管理・家族生活と労働における家族支援)
- ・感染対策 (結核・エイズ・MRSA・伝染性疾患と家族支援)
- ・在宅療養者の援助における家族支援

以上、地域においてはライフステージ毎に、また継続的に家族支援がなされてきたことがわかる。さらに、「資源としての家族」「患者の背景としての家族」から看護職が「家族を一つの単位」として位置づけ、ケアを行ってきた対象家族の例は以下の通りである。

- ・家族関係問題を抱える家族
- ・危機的状況の家族
- ・嗜癖問題を持つ家族 (アルコール依存症)
- ・日常生活力量が弱い家族
- ・痴呆患者と家族
- ・登校拒否・不登校児と家族
- ・家庭内暴力・虐待が生じている家族等

我が国においての家族支援は、長期間に渡って生活の場で、地域で自然な形で援助していくことが中心であった。家族ケアされるために料金を支払って家族連れだって援助機関を訪れる等ということは先ず無かったと言えよう。人と人のつながりの中で、また地域の中に公式にあるいは非公式に家族を皆で支えていくシステムがあった。地域看護においては歴史的にみても保健婦や助産婦が家族支援の核となっていた。現代においても、保健所や市町村では「両親学級」と称して近い将来父親や母親になる若い人を集めて乳児の育児法や沐浴指導等を行ったりする場面がある。これは、赤ん坊を沐浴させる技術で

習得させることももちろん大切であるが、「子供へのケアと言う体験を通して夫婦関係を築いていく」重要な学習なのである。もう少し具体的に述べると、「お互いが助け合って生きていく」「お互いが本当の家族になっていく」ことを学んでいるのである。

人生には発達危機と状況危機があると言われていたが、現在はこのうちの状況危機がより一層複雑で多様化しているため、家族支援は単にライフサイクル別の保健サービスに留まらず複雑多岐に渡ってきていると言えよう。

3. 家族看護の目的

家族支援の目的は

「よりその家族がその家族らしく尊重されて暮らしていけるようにする」

そのために健康課題や生活問題が生じたり、生じると予測された時に、当事者であるその家族自身ができるだけその問題や課題に気づき、意味を理解し、主体的により良い方向に改善するための取り組みを行うように促していくことである。つまり、「家族のセルフケア力を拡大し、家族が問題解決していける力量を形成していくような援助のあり方が大切になってくる。」

4. 家族を支える地域ケアシステム

家族看護の目的は既に述べたが、家族を支えるためには「家族のヘルスアセスメント」を的確に行うことが重要になる。アセスメントの視点としては以下の様なことが挙げられる。家族環境、家族役割、家族の価値観や情緒機能、家族コミュニケーションパターン、家族の社会化、家族の日常生活力量、家族のヘルスケア機能、社会文化面と家族対処力等である。家族看護の目的である家族のセルフケア力を拡大していくような援助のあり方として以下のタイプがある。一つは「代行型援助」であり、もう一つは「自立型援助」である。

代行型援助は、「家族の問題内容の緊急度」「深刻度」「複雑性が高い時」は家族に代行して直接的に問題解決に当たることが重要になる。地域では、ホームヘルプ制度を初め在宅ケアにおいて家族の介護負担軽減・家族の直接的支援という意味においてもショートステイやデイケアが利用されている。最近では在宅介護支援センターや訪問看護ステーションがこの役割の一端を担っている。この代行型援助で留意しなければならないことは、家族への「介入開始時期」や「介入の終結」を家族自身と援助者の相互で検討し、決めていくプロセスが大切である。

一方、自立型援助は一般的には家族会や親の会、セルフヘルプグループ等として知られていると思う。最近ではセルフヘルプグループの種類も数も増えて様々である。(例えば、痴呆老人を抱える家族会、アルコール依存症の会、難病児をもつ親の会、アレルギー(アトピー等)友の会、全国ムチ打ち症の会、先天性四肢障害児父母の会、精神障害者家族連合会、等など沢山存在していて挙げきれない程である。)この自立型支援は直接手を出すのではなく、「きっかけづくり」をしていくことが最も重要な課題である。導入までの関わり方を緻密にしておく、あとは家族同士がうまく支え合ってグループを発展させていく。これらのグループや会のメリットを利用者が理解しておくことは基より、利用する際の利便性が良いこと、他に家族ダイナミクスや他の家族成員の理解と協力がなければ、なかなか自立支援は継続されない。

家族を支える地域ケアシステムの要素の一つとして社会資源が挙げられる。最近では家族が選択できる資源も多様化してきている。

看護専門職は「家族にとって本当に必要なものを、必要な時に、必要な形で利用していかれるように支援していくことが重要である。」最近、ケアマネジメントやケアコーディネーションが話題に上っているが、「家族の選択と決定」「家族の生活や健康診断・援助計画」への看護職の参加は極めて重要であると考えている。また、地域ケアシステムの整備という視点からは、単に既存の社会資源の活用に留まらず、

家族の思いを把握し、デマンドとして新たな資源開発や制度づくり、予算化に向けて働きかけていくことが重要になる。さらに、家族の複雑多様なニーズ、デマンドに対して多くの専門職・非専門職が協調連携していくようにメンバーとしてリーダーとしての役割を果たしていくことをこれまで以上に求められている。

5. 家族の中に「第三者が入る」ということ

福祉関係者の人に最近「看護の方は患者さんや住民の中に看護職ですと言えばすんなり入っていかれるので良いですね」と言われる。看護職であっても他人の家族の中には土足では入れず、細心の注意を払って関わりを持っているのが普通である。しかし、看護は家族の生活抜きでは本当の意味で人々に関われない。そのため家族と向き合う場面も多い。他人よりも一番身近な存在が家族で、家族からの情報は正しいというのは大きな間違いである。家族は常にオープンで風通しが良いと必ずしも言えない。家族同士だからこそ、口にも出せない気持ちや考え方があるということも多い。また家族間にも想いのズレは良く見られる。だからこそ、第三者が入ることで初めて夫婦の気持ちを、また家族の想いを語り合えるということが起こる。第三者が入ることで、家族同士がお互いの気持ちを表面化し、確認し合う作業ができる。家族自身が気づき、家族が解決策を適切に編み出す上で看護職が看護の視点を持ちながら家族にかかわる事が大変重要である。

さらに、看護職は「一人一人の想いを家族単位に統合していく」だけではなく、患者家族の「代弁者」として「近隣住民に対して」、「専門職に対して」さらに「地域ケアシステム整備に向けて」ニーズを伝え、変革を起こしていく役割があることを再認識する必要がある。また、周囲の専門職や関係者にも「看護職が家族支援していく意義」をより正しく認識してもらえるような努力(実践・教育・研究)が一段と求められる時代に入った。