

# 重症心身障害児(者)通園施設利用者の親の 疲労徴候に関する研究

横川 剛毅 鈴木由美子 山本 誠 遠藤 久江  
聖隷クリストファー大学

## A Study of the Fatigue Symptoms in Parent of Persons Using Day Care Institutions for the Severe Motor and Intellectually Disabled

Gouki YOKOKAWA, Yumiko SUZUKI,  
Makoto YAMAMOTO, Hisae ENDO  
Seirei Christopher College

キーワード：重症心身障害、介護者、デイサービス、疲労徴候、CFSI

## 1. はじめに

2003年4月、障害をもつ人に対する支援費制度が本格的に動き出した。戦後50年に及ぶ措置の福祉から、社会福祉基礎構造改革の推進、社会福祉法の制定、また高齢者分野における介護保険制度の実施など、社会福祉の分野においても契約の概念が一般化されてきている。

支援費制度の根幹は、利用者とサービス提供者が対等な関係に立ち、利用者がサービスを選択し契約に基づくサービスを実施することにある。しかしながら、仕組みができたからといって全てが良くなったかとは言い難い実情がまだまだある。始まったばかりの制度のなかで、利用者やサービス事業者はその主旨が浸透しているのか不透明であるし、また現段階において、支援費制度の対象とならないサービスの問題もある。そして生活支援のために「市町村障害者生活支援事業」「障害児(者)地域療育等支援事業」が位置づけられているものの、障害をもつ子どもの親に対する支援は十分になされていないのではないかなど、そのサービスを利用する者の立場に立った時、本質的な部分でまだまだ課題は多く、サービスが本当の意味で生活を支えていない状況も指摘されている。つまり社会・制度が、障害をもつ者を、そして障害をもつ者の介護に関わる者を支えきれていないと指摘する声もある。

障害をもつ者を介護する親が執筆した書物に次のような一節がある。

「うちの娘のような子どもをもっている親は、子どもの障害そのものが受容できたあとでも、その体の弱さには、ほとほとまいつている。だって、元気なときでさえ健常な子ども以上に手のかかる子どもが、病気をして寝込んだが最後、親の生活など根こそぎブツ飛んでしまうのであ

る。それも並みの子どもの風邪のように、何日か寝かせておけばすむという簡単なものではない。日ごろから、全介助の子どもの食事は時間がかかるものだけど、体調を崩して熱を出していたりすると、三度の食事を準備して全介助で食べさせる時間が一日の中に占める割合は、とてもバカにならない。食べるものはまだしも、水分補給だけは十分でないと、すぐに脱水症状を起こして、どうかすると命に関わる事態となるから、固形物がだめでもなんとか水分だけは摂らせなければならない。ところが、これまた「どうしても飲まなくてはだめ」などという理屈をわかってくれない子どもは、なかなかこちらの思うようにならない<sup>1)</sup>。

障害をもつ子どもの親や介護者は、日々が子どもとの格闘であるという。社会からも、せっかく用意されているサービスからも、その介護の忙しさのために孤立してしまうということが少なくない。本研究では、重症心身障害児(者)施設利用者の親を対象として現状を把握すること、そしてその支援に向けて何が必要なのかを見出すことを目指してアンケート調査を行っている。重症心身障害児施設が児童福祉法に位置づけられたのが昭和30年代の半ばのこと。40年余りの歴史の中で入所者、利用者、そしてその親たちは変化しながらも、実際に介護に関わる親の苦悩は計り知れないものがある。近年、児童の分野における親の育児ストレス等の研究は盛んに行われるようになってきた。しかしながら、障害をもつ者、とりわけ重症心身障害をもつ者の親の日々の育児不安やストレスに関する研究が少ない。その意味からも、それらについて研究していくことは意義があると考えた。

## 2. 研究方法・研究プロセス

### (1) 調査の対象・方法

調査対象としたのは、重症心身障害児施設「おおぞら療育センター」に併設する、重症心身障害児(者)通園施設「もみの木」(重症心身障害児者通園事業 A 型)に通園する利用者を家庭で介護する親である。「もみの木」には養護学校卒業後の 18 歳から 31 歳の者が通園し、全員が身体障害者手帳 1 級、療育手帳 A の判定を受けている。

調査を実施する前に、施設サービス利用者(以下、「サービス利用者」という。)の障害特性や親の状況を知るために、「もみの木」に勤務する職員と事前の打ち合わせを実施した。その過程では、調査票をサービス利用者の親の心情等に充分配慮したものとするため、綿密な話し合いのもと共同作業で質問項目の検討も行った。

調査は自己記入による無記名式の質問紙法で実施した。調査票は「もみの木」に勤務する職員から調査対象者に直接手渡し、回収は調査主体者への郵送形式とした。調査票の配布数は 33、回収数は 22 (回収率 66.7%) であった。

なお本研究は、2003 年 11 月 11 日付で聖隷クリストファー大学倫理委員会の承認を受けている。

### (2) CFSI (蓄積的疲労徴候インデックス)

サービス利用者の親の疲労状況の測定は、財団法人労働科学研究所が開発した蓄積的疲労徴候インデックス (Cumulative Fatigue Symptoms Index : CFSI, 以下、「CFSI」という。)を用いた。蓄積的疲労徴候調査項目は、気力減退、一般的疲労感、身体不調、イライラ感、不安徴候、抑うつ状態、慢性疲労、労働意欲低下の 8 特性を把握する質問項目で構成さ

れている (表 1)。これらの質問項目により、最近のそのような症状、状態、違和感の有無を尋ねることにより疲労徴候を把握した。

また他に、①回答者の基本属性、②回答者の自己認識・周囲との関係、③サービス利用者の状況、④デイサービス利用状況などについても調査し、これらと疲労徴候との関連を明らかにすることを試みた。

CFSI は主に職場の健康管理を図る目的で活用され、評定尺度としての信頼性、妥当性が証明されており<sup>2)</sup>、介護者の疲労感の測定にも有用性が報告されている<sup>3) 4)</sup>。なお介護者の疲労感の測定に際しては、その内容が介護者には適さないという理由から「労働意欲低下」特性を除外した調査報告がなされており<sup>3) 4)</sup>、本調査においても、「労働意欲低下」特性を除外した。

(表 1) CFSI の特性分布

	理由	特性	理由
気力減退	根気が続かない ものを読んだり書いたりする気になれない 動くのがおっくうである 仕事の手につかない 何事も面倒くさい 考えごとがおっくうでいやになる すぐ気力がなくなる 近頃元気がない 自分の好きなことでもやる気がしない 頭が冴えない 何となく気力がない	イライラ感	ちょっとしたことですぐ怒りだすことがある 気が高ぶっている すぐどなったり言葉遣いが荒くなってしまふ 何ということなくイライラする 思い切りケンカでもしてみたい むやみに腹がたつ 物音や人の声がガンに触る
		不安感	心配ごとがある 理由もなく不安になることが時々ある 近頃、できもしないことを空想することが多い 何となく落ち着かない 何とかしようとしても、いろいろなことが頭に浮かんでくる 自分が他人より劣っていると思えて仕方がない 気が散って困る 誰かに打ち明けたい悩みがある ささいなことが気になる 夜、気がたつて眠れないことが多い
一般的疲労感	動作がぎこちなく、よく物を落としたりする 全身の力が抜けたようになることがある しばしば目まいがする 腰が痛い 体のふしぶしが痛い 目がかすむことがある 目が疲れる よく肩がこる 眠りが浅く、夢ばかりみる このごろ足がだるい	抑うつ感	生きていてもおもしろいことはないと思う 一人きりでいたいと思うことがある 自分がいやでしょうがない 話をするのがわずらわしい することに自信がもてない このところ、ボンヤリすることがある 何かでスパークとうさばらしたい 何をやっても楽しくない ゆううつな気分がする
		慢性疲労	このところ毎日眠くてしょうがない 朝起きたときでも疲れを感じる人が多い このごろ全身がだるい 朝起きたとき気分がすぐれない くつろぐ時間がない 仕事での疲れがとれない 横になりたいぐらい疲れることが多い 毎日の家事(介護)でくたくたに疲れる
身体不調	このところ食欲がない このところ頭が重い このところ寝つきが悪い 胃腸の調子が悪い 胸が悪くなったり、吐き気がする このところ、やせてきたようだ よく下痢をする 自分の健康のことが心配で仕方がない		

### 3. 結果

#### (1) 単純集計

##### ①回答者の基本属性

質問紙で「家庭で主に介護にあたっている方」として回答を求めたところ、回答者は全員女性であり、サービス利用者の母親であった。

年齢は 44 歳から 60 歳までであり、居住地は、浜松市周辺(細江町を含む)が 72.2%であり、それ以外が 27.3%であった。

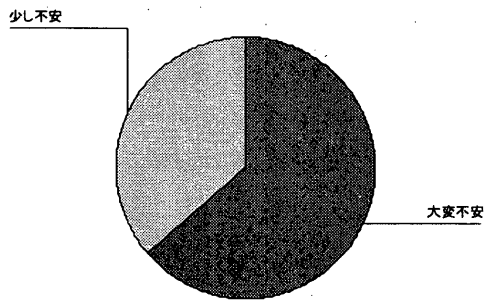
職業の有無については、職業に就いている者が 31.8% (常勤 18.2%、パート等 13.6%)で、職業に就いていない者が 68.2%であった。

サービス利用者以外の家族構成について尋ねたところ、サービス利用者とは別の子どもがいる者が 59.1%で、いない者が 40.9%であった。また祖父または祖母がいる者が 68.2%で、いない者が 31.8%であった。

##### ②回答者の日常生活

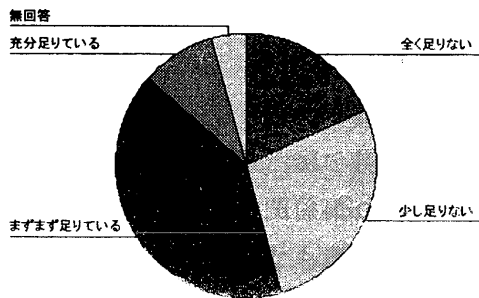
将来に対する不安について尋ねたところ、「大変不安」と答えた者が 63.6%、「少し不安」と答えた者が 36.4%であった。「あまり不安でない」や「全く不安でない」と回答した者は皆無であり、すべての者が多かれすくなかれ将来に対して不安を抱いていることがわかった(図 1)。

(図1) 将来に対する不安



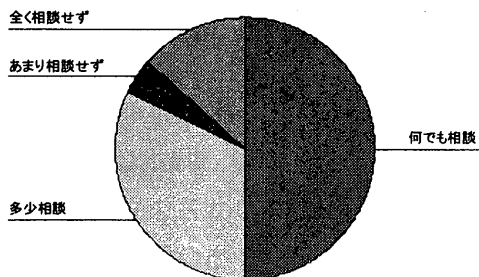
サービス利用者を介護するうえでの家族の協力については、最も多い回答は「まずまず足りている」で40.9%、次いで「少し足りない」の27.3%、さらに「全く足りない」が18.2%で、「充分足りている」と答えたものは1割に満たなかった(図2)。

(図2) 介護に対する家族の協力



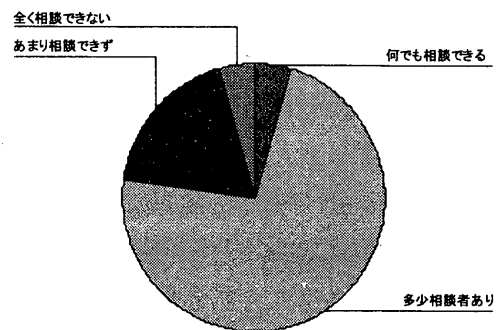
同様に、介護に関する家族との相談について尋ねたところ、8割を超える者が「何でも相談している」、もしくは「多少相談している」と回答した(図3)。

(図3) 介護に関する家族との相談



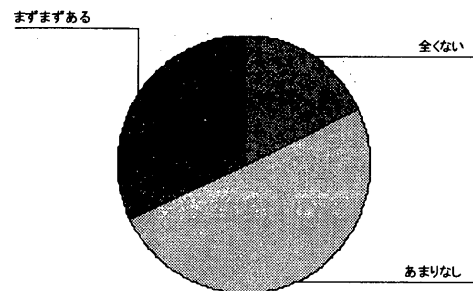
また、家族以外の相談相手については、「何でも相談できる相手がいる」と答えた者はわずかであったが、全体の7割を超える者が「多少相談できる相手がいる」と回答した。一方で、2割強が「あまり」または「全く」相談できる相手がいないと回答した(図4)。

(図4) 家族以外の相談相手



回答者自身の時間的ゆとりについて尋ねたところ、「全くゆとりがない」の回答が18.2%で、「あまりゆとりがない」の回答と合わせると68.2パーセントに達し、多くの者が日々の生活の中でゆとりを感じていない現状が浮き彫りとなった。その一方で「まずまずゆとりがある」という回答は約3割に過ぎず、「大変ゆとりがある」という回答は皆無だった(図5)。

(図5) 時間的ゆとり



### ③サービス利用者について

サービス利用者についての尋ねたところ、男女比は、男性が54.5%、女性が45.5%、年齢

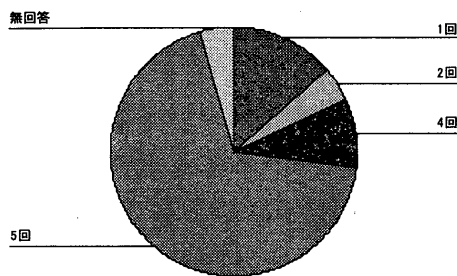
は 16 歳から 30 歳であった。一日平均のおおよその睡眠時間は、全体平均が約 8.4 時間であった。ただ、最も長い者が 15 時間、最も短い者が 6 時間とばらつきがみられた。

体重については、全体の平均は約 29.8 kg であったが、最も軽い者が 16kg、最も重い者が 55 kg とこちらもばらつきがあった。

④利用しているデイサービスについて

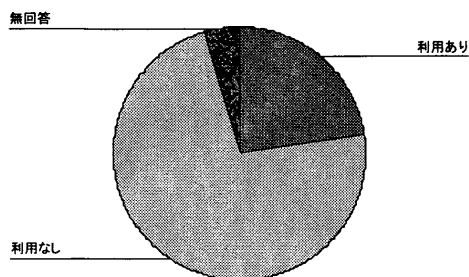
施設のデイサービス利用回数に関しては、7 割近くが週 5 回、つまりウィークデイ毎日利用していた (図 6)。

(図 6) デイサービス利用回数



送迎サービスの利用は、76.2%の者が利用しておらず、回答者の多くは送迎サービスを利用していなかった (図 7)。

(図 7) 送迎サービスの利用



デイサービスに関する満足の数値について尋ねたところ、満足度が高いものから、「職員の対応」、「施設の設備」、「プログラム」、「家庭との連携・情報交換」、「利用回数」、「食事」と

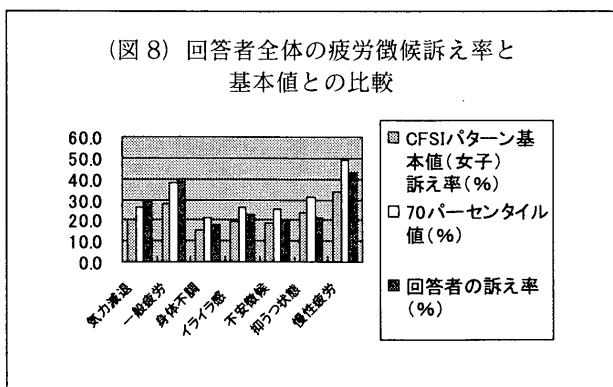
続き、これらは「とても満足」、「まずまず満足」を合わせるといずれも 90%を超えており、かなりの者が高い満足感をもっていることが伺えた。一方で、「利用料金」と「入浴の回数」は不満も少なくなく、特に「入浴回数」は 5 割以上の者が「やや不満」もしくは「とても不満」と回答した。

また、他に利用している在宅福祉サービスについて質問したところ、おおよそ療育センターのショートステイを利用している者が約 8 割いたが、他施設・他機関の在宅福祉サービス利用は、デイサービス、ショートステイ、ホームヘルプサービスのいずれもが 5%に満たなかった。このことから、ほとんどの者がおおよそ療育センターに依存している実状が浮き彫りとなった。

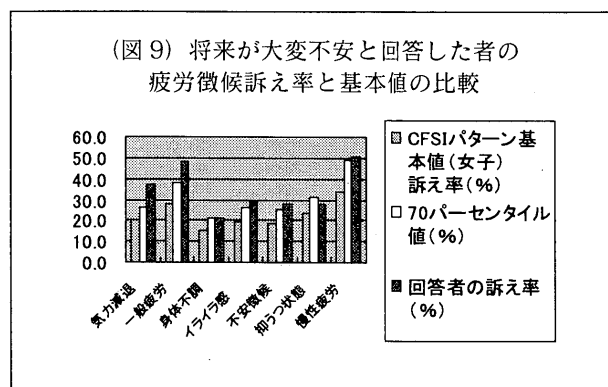
(2) CFSI 疲労徴候特性ごとの平均訴え率

回答者全体の疲労徴候特性ごとの平均訴え率をみると、気力減退 (28.5%)、一般的疲労感 (40.0%)、身体不調 (17.6%)、イライラ感 (22.7%)、不安徴候 (20.5%)、抑うつ状態 (21.2%)、慢性疲労徴候 (43.2%) となった。これを 23,853 例から導き出された平均値である「CFSI パターン基本値 (女子)」(以下、「基本値」という。)と比較すると、抑うつ感を除くすべての項目で基本値を上回っている。なかでも一般的疲労感と気力減退については、特徴的な指標と考えられる 70 パーセンタイル値を上回った。(図 8)

(図8) 回答者全体の疲労徴候訴え率と基本値との比較



(図9) 将来が大変不安と回答した者の疲労徴候訴え率と基本値との比較



(3) 各質問項目の疲労徴候平均訴え率の比較

a. 回答者の基本属性による比較 (表2)

居住地の比較では、浜松市周辺在住者が7項目中5項目で遠隔地在住者よりも高い値を示し、そのうち一般的疲労感と抑うつ状態は、大きな差があった。

年齢の比較では、51歳～60歳の回答者が5項目で高い値を示し、41歳～50歳の回答者が高い値を示した項目は2項目であった。

職業の有無の比較では、大きな差はなかった。

サービス利用者以外の子の有無の比較では、子がある者のイライラ感が高い値を示し、逆に子がない者の身体不調が高い値を示した。

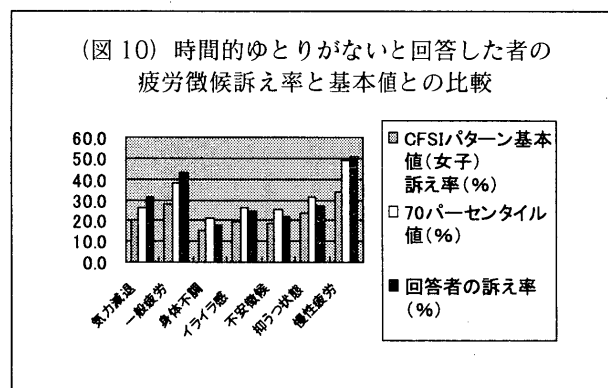
同居の祖父母の有無の比較では、祖父または祖母が同居していない者の慢性疲労が高い値を示した。

b. 回答者の自己認識・周囲との関係による比較 (表3)

将来に対する不安に関しては、「大変不安」と回答した者の訴え率がすべてにおいて、「少し不安」と回答したものより得点が高く、大きな差を確認した。また、「大変不安」と回答した者の訴え得点は、気力減退、一般的疲労感の項目で70パーセンタイル値を上回った(図9)。

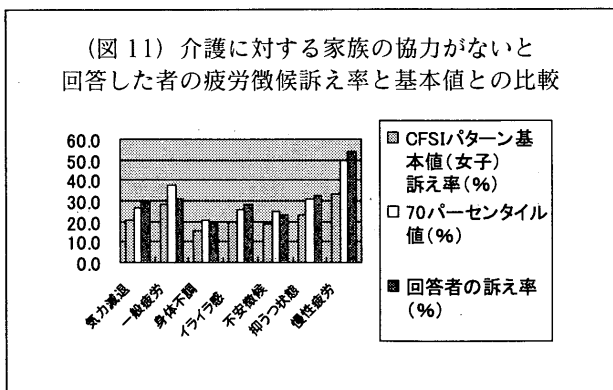
回答者自身の自分の時間の有無の比較では、「自分の時間がない」と答えた者がすべての項目で「ある」と答えた者より高く、そのなかでも、抑うつ状態、慢性疲労については、大きな差があった。また、「自分の時間がない」と回答した者の訴え率は、気力減退、一般的疲労感、慢性疲労の項目で70パーセンタイル値を上回った(図10)。

(図10) 時間的ゆとりがないと回答した者の疲労徴候訴え率と基本値との比較



サービス利用者を介護するうえでの家族の協力については、「なし」と答えた者の訴え率が総じて高く、そのうち抑うつ状態、慢性疲労については、大きな差がみられた。また、「なし」と答えた者の訴え率は、気力減退、イライラ感、抑うつ状態、慢性疲労の項目で70パーセンタイル値を上回った(図11)。

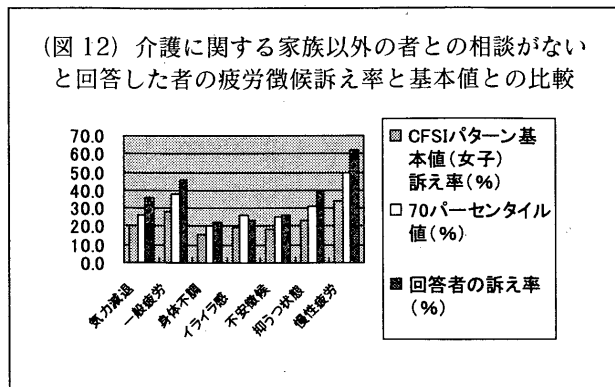
(図 11) 介護に対する家族の協力がないと回答した者の疲労徴候訴え率と基本値との比較



サービス利用者の介護に関する家族との相談については、「あり」と回答した者と「なし」と回答した者との間に大きな差は見出されなかった。

一方、サービス利用者の介護に関する家族以外の者との相談については、「なし」と回答した者の訴え率が「あり」と回答した者をすべての項目で上回った。なかでも、抑うつ状態、慢性疲労については、大きな差が見出された。また、「なし」と回答した者の訴え率は、気力減退、一般的疲労感、身体不調、不安徴候、抑うつ状態、慢性疲労の項目で70パーセンタイル値を上回った(図 12)。

(図 12) 介護に関する家族以外の者との相談がないと回答した者の疲労徴候訴え率と基本値との比較



また近隣住民との関係については、「良くない」と回答した者の身体不調の訴え率が高く、「良い」と答えた者との間に大きな差が見られた。

c. サービス利用者の状況による比較 (表 4)

サービス利用者の性別が「女性」である場合の訴え率が、「男性」である場合に比べ気力減退、一般的疲労感、イライラ感、不安徴候、抑うつ状態、慢性疲労の6項目とほとんどの項目で高かった。

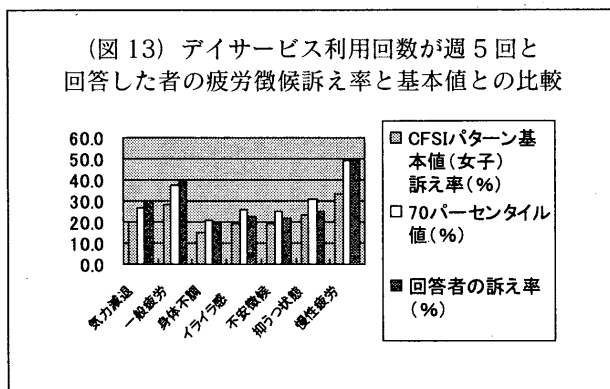
サービス利用者の睡眠時間の長さについては、予想に反し1日の平均睡眠時間が「8時間以上」の場合が不安徴候以外の6項目で「8時間以下」の場合よりも高かった。なかでもイライラ感と抑うつ状態の各項目では大きな差が見られた。

サービス利用者の体重に関しては、大きな差が見られなかった。

d. デイサービス利用状況による比較 (表 5)

デイサービスの利用回数が「週5回」と回答した者が、「週4回以下」と回答した者よりも一般的疲労感を除く6項目で訴え率が高く、なかでも不安徴候については大きな差が見られた。また、週5回と回答した者の訴え率は、気力減退、一般的疲労感の項目で70パーセンタイル値を上回った(図 13)。

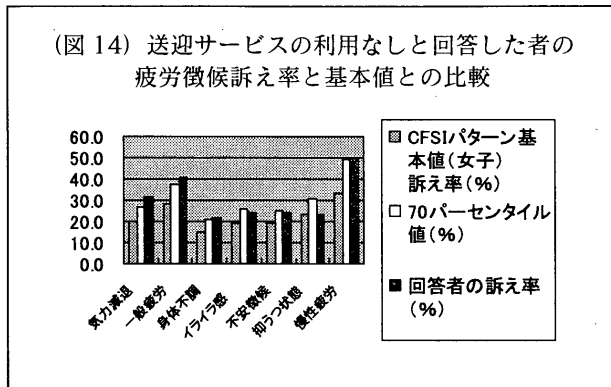
(図 13) デイサービス利用回数が週5回と回答した者の疲労徴候訴え率と基本値との比較



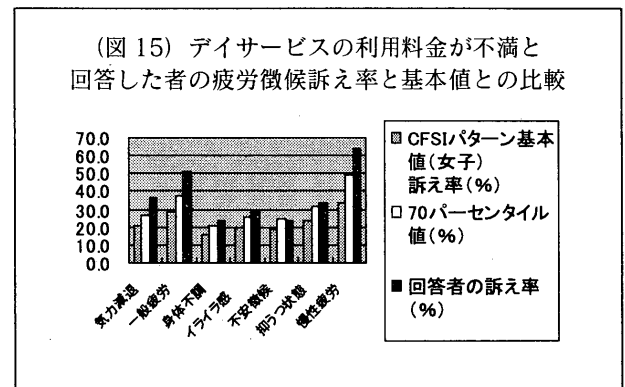
送迎サービスの利用の有無に関しては、一般的疲労感を除くほとんどの項目で「なし」と答えた者の訴え率が「あり」と答えた者を上回っ



た。そのうち身体不調、不安徴候、慢性疲労の各項目においては大きな差が見られた。また、「なし」と答えた者の訴え率は、気力減退、一般的疲労感、身体不調、慢性疲労の項目で70パーセント値を上回った(図14)。



すべての項目で「満足」と答えた者より訴え得点が高かった。特に一般的疲労感、抑うつ状態、慢性疲労の各項目では両者に大きな差が見られた。また、「不満」と答えた者の訴え率は、気力減退、一般的疲労感、身体不調、イライラ感、抑うつ状態、慢性疲労の項目で70パーセント値を上回った(図15)。



利用料金に関しては、「不満」と答えた者がす

(表2) 回答者の基本属性とCFSI訴え率(%)

		気力減退	一般疲労	身体不調	イライラ感	不安徴候	抑うつ状態	慢性疲労
居住地	浜松周辺	28.4	45.6	17.2	23.2	23.6	25.0	47.7
	遠隔地	28.8	26.7	18.8	21.4	11.7	11.1	33.3
年齢	41~50歳	24.8	33.6	15.9	23.4	18.2	18.2	47.7
	51~60歳	32.2	46.4	19.3	22.1	22.7	24.2	38.6
職業	あり	26.0	37.1	10.7	28.6	22.9	22.2	51.8
	なし	29.7	41.3	20.0	20.0	19.3	20.7	40.0
同居家族	子あり	19.6	40.8	12.5	27.5	17.7	20.5	45.2
	子なし	28.3	38.9	25.0	15.9	24.4	23.5	41.7
同居家族	祖父母あり	30.9	42.7	17.5	21.9	22.7	23.0	35.0
	祖父母なし	23.4	34.3	17.9	24.5	15.7	17.5	58.9

(表 3) 回答者の自己認識・周囲との関係と CFSI 訴え率 (%)

		気力減退	一般疲労	身体不調	イライラ感	不安徴候	抑うつ状態	慢性疲労
将来不安	大変不安	37.0	47.9	21.4	28.6	27.9	27.8	50.9
	少し不安	12.5	26.3	10.9	12.5	7.5	9.7	31.3
時間的 ゆとり	あり	23.3	34.3	16.1	18.4	17.1	7.9	28.6
	なし	30.9	42.7	17.5	24.8	22.0	27.4	50.8
家族の協力	あり	28.2	38.2	17.0	19.5	17.3	12.1	33.0
	なし	29.1	31.0	18.8	28.6	23.0	32.2	53.6
家族との相談	あり	29.8	38.9	17.4	24.6	20.6	19.1	41.0
	なし	22.7	42.5	18.8	14.3	20.0	30.5	56.3
家族以外 との相談	あり	26.2	38.2	16.2	22.7	18.8	17.6	38.2
	なし	36.4	46.0	22.5	22.9	26.0	40.0	62.5
近隣住民 との関係	良い	28.6	40.5	15.6	23.6	20.0	20.0	43.1
	良くない	22.7	35.0	37.5	14.3	25.0	33.3	50.0

(表 4) サービス利用者の状況と CFSI 訴え率 (%)

		気力減退	一般疲労	身体不調	イライラ感	不安徴候	抑うつ状態	慢性疲労
性別	男	20.5	38.3	18.8	17.9	16.7	16.7	41.7
	女	38.2	42.0	16.3	28.6	25.0	26.7	43.6
平均睡眠時間	8時間未満	26.0	35.7	14.3	10.2	21.4	7.9	33.9
	8時間以上	30.8	39.2	18.3	26.4	18.5	25.6	47.1
体重	30kg 未満	29.8	36.4	14.8	24.7	20.0	23.2	44.3
	30kg 以上	26.4	43.6	20.5	20.8	19.1	19.2	43.2

(表 5) デイサービス利用状況と CFSI 訴え率 (%)

		気力減退	一般疲労	身体不調	イライラ感	不安徴候	抑うつ状態	慢性疲労
性別	男	20.5	38.3	18.8	17.9	16.7	16.7	41.7
	女	38.2	42.0	16.3	28.6	25.0	26.7	43.6
平均睡眠時間	8時間未満	26.0	35.7	14.3	10.2	21.4	7.9	33.9
	8時間以上	30.8	39.2	18.3	26.4	18.5	25.6	47.1
体重	30kg 未満	29.8	36.4	14.8	24.7	20.0	23.2	44.3
	30kg 以上	26.4	43.6	20.5	20.8	19.1	19.2	43.2

#### 4. 考察

##### (1) おおぞら療育センターについて

調査対象とした重症心身障害児(者)施設とおおぞら療育センターに関しては、回答者の利用頻度の高さに加え、当該施設の他の在宅支援サービスを利用する者が多い一方で他機関の在宅支援サービスの利用が極めて少ないことなどから、重症心身障害のある子を介護する親の本施設に対する依存度の高さが伺える。また、デイサービスに関する満足度の度合いがほとんどの項目で高かったことなどから、本デイサービス事業が重症心身障害のある子を介護する親のニーズに応える有用なものとなっていることが推察された。

##### (2) 介護者の疲労徴候の全般的特徴

回答者全体の疲労徴候に関しては、気力減退と一般的疲労感の二つの特性が70パーセント値を大きく上回っていたことから、本調査においては、これらの二特性がサービス利用者介護者の疲労徴候の高いものとして特徴づけられた。ただ他の特性も基本値を上回っているものが多く総じて高い値となっていることから、サービス利用者の介護者は、その他の者と比べて全般的に疲労徴候が高い状況にあることがわかった。

一方で「一人きりでいたいと思うことがある」、「このところ、ボンヤリすることがある」などの項目から構成されている抑うつ状態は基本値を下回った。このことが何を意味するのかについては、現時点では判然としない。しかし別の質問項目で、子どもとのつながりを尋ねたところ、ほぼすべての者が「とても強い」もしくは「強い」と回答しており、親と重症心身障害の子の結びつきは強く、親にとってその子の

存在は生活のなかで大きな割合を占めているのであろう。そのことから推し量れば、重症心身障害のある子を介護する親として、日々の介護などに携わる状況においては、このような抑うつ的な気持ちが生じる隙がないのかもしれない。

##### (3) 介護者の疲労徴候の軽減

###### a デイサービス利用状況に関して

各質問項目と疲労徴候との関係を見ると、全体的な傾向として、回答者の基本属性やサービス利用者の状況に関する質問項目は総じて訴え率が高くなく、また各回答間における疲労徴候訴え率の差も少なかった。よって本調査からは、これらのものは介護者の疲労徴候に与える影響は少ないことが示唆された。一方で、デイサービス利用状況と、回答者の自己認識・周囲との関係に関する質問項目において高い訴え率が多くみられ、回答間における差も大きかった。

デイサービス利用状況に関しては、調査結果から送迎サービス利用の有無は介護者の疲労徴候との関係があることが本調査からは示唆された。送迎サービスを利用しない者の疲労徴候は利用している者に比べ総じて高く、全7特性中4特性で70パーセント値を上回っていたことから、送迎サービスの拡充は介護者の疲労徴候の改善に役立つものとして期待できよう。

###### b. 回答者の自己認識・周囲との関係に関して

将来に対する回答者の意識は全般的に疲労徴候との関係が極めて強いことが伺える。将来について「大変不安」と回答した者の訴え率は軒並み70パーセント値を上回っており、このような介護者の将来不安をやわらげるケアを模索し、それを実践していくことが疲労感を軽減することにつながると考えられる。

また自分の時間が「ない」と答えた者は、一

般的疲労感、慢性疲労といった主に肉体的側面における疲労徴候が中心になっていた。このことからサービス利用者を介護している者の肉体的疲労徴候の軽減の方策の一つとして、時間的ゆとりのなさを改善することが重要であることが本調査からは指摘できる。

介護に関する家族の協力が「なし」と回答した者は、気力減退、イライラ感、抑うつ状態といった主に精神的側面における疲労徴候が顕著であることが示された。このことからサービス利用者を介護している者の精神的疲労徴候の軽減の方策の一つとして、介護に関する家族の協力関係の強化もさることながら、家族に代わる身近な協力体制をつくりあげていくことが求められる。このことは、介護に関する家族以外の相談が「なし」と答えた者が、全般的に高い疲労徴候を示した結果からも強調できる。家庭の場を離れて介護に関して相談ができるシステムを構築し充実させていくことが、介護者の疲労徴候の軽減に資すると考えられ、そうした仕組みづくりは急務であるといえよう。

#### (4) まとめ

以上本調査結果から考察を加えてきたが、総じて高い状況にあるサービス利用者の介護者の疲労徴候を軽減するためには、デイサービス利用に関するいわばハード面の整備と、回答者の自己認識・周囲との関係に関するいわばソフト面のケア、この両面からのアプローチが肝要であるといえる。重症心身障害のある者の介護者の疲労徴候について知るためのひとつの切り口として、今回は青年期を迎えているデイサービス利用者の介護者を対象とした調査を行ったわけだが、今後は今回の調査結果を基礎的なデータとして、施設に入所している利用者や重症心身障害のある子どもの介護者などに調査対象を

拡げていくことで、研究をより深めていくこととしたい。

最後に、本調査にご協力いただいたおおぞら療育センターを利用されている方、ご家族の皆様、職員の方々に心から御礼申し上げたい。今回の試みがおおぞら療育センターや、利用されている方々のための一助となれば、これほど嬉しいことはない。今後とも、社会福祉現場、そして調査研究機関としての大学が相互に協力しながら、一つひとつの課題に対して共に向き合っていける関係を構築していければと願っている。

#### 引用・参考文献

- 1) 児玉真美：私は私らしい障害児の親でいい。p57. ぶどう社。(1998)
- 2) 越河六郎・藤井亀：労働と健康の調和。労働科学研究所出版部。(2002)
- 3) 横山美江：在宅介護老人の介護者における疲労感の計量研究。看護研究 26 (5) p31 - 37。(1993)
- 4) 横山美江・清水忠彦・早川和生・由良晶子：要介護老人における在宅福祉サービス利用の実態および介護者の疲労状態との関連。老年社会科学 15 (2) : p136 - 149。(1994)
- 5) 江草安彦：重症心身障害通園マニュアル。医歯薬出版。(2003)