

高齢者のもっている家族意識 — 前期・後期高齢者比較 —

谷田恵美子

Recognition to Elderly Person's Family Function
— Comparison of the Young Old and Old Old —

Emiko TANIDA

要 約

高齢者に家族看護を行うためには、高齢者が持っている家族に対する思いを知る必要がある。2007年、家族機能（低下）を中心に調査した。前期高齢者80人と後期高齢者83人から回答を得た。高齢者は三世代・一世代が多く、「家」意識を持っているが、介護は子どもが平等にすべきと考えている傾向がある。

1. 後期高齢者に比べ、前期高齢者はおおむね家族機能があるとしている。前期高齢者は「介護機能」、「文化機能」、「対外機能」低下を、後期高齢者は「生活基盤」低下を指摘している。
2. 家族機能は家族内機能の「いとなみ」と対外的機能の「発展」に分けることが可能である。後期高齢者では家族内機能の「いとなみ」に「介護機能」「養育機能」も含まれていた。
3. 因果関係が強い項目は家族機能・機能低下では前期・後期高齢者ともに「情緒安定」で、さらに家族機能低下では「対外機能」低下や「文化継承」低下であった。
4. 因果関係の差を比較すると、前期高齢者は「介護機能」で強く、後期高齢者は「養育機能」、「養育機能」低下で強かった。

これらの特徴を踏まえ、高齢者に家族看護を行うことが望まれる。

キーワード：前期・後期高齢者、家族機能（低下）、共分散構造分析

Key words：the young old and old old, family function, Covariance structure analysis

はじめに

近年、家族機能に対する価値観が変化したと言われる¹⁾。伝統的な家族システムから核家族化さらには家族の中での個人化が進んでいると言われる。ここでは、秩序や対外機能に混乱をきたしている。しかし、情緒安定や社会の規範を学ぶ基盤として、家族への期待はまだ高い。

高齢者は家族をどのように捉えているのか、高齢者看護はどうあるべきか、看護教育では家族に関してどう教授するべきか、課題は多い。

家族機能について Cinii で検索すると 927 件、し

かし、家族機能と後期高齢者に関しては 0 件である。医学中央雑誌で家族機能について検索すると 279 件、しかし、家族機能と後期高齢者に関しては 0 件である。前期高齢者と後期高齢者の家族機能に対する認識を比較することを試みた。また、家族機能を構造化し、その影響力を比較したものはない。

研究のデザイン

【目 的】 家族機能に対する前期高齢者と後期高齢者の認識の違いを明らかにする。

【研究方法】

調査内容 1) 属性と家族関連項目 2) 家族機能7項目・家族機能低下7項目

対象：自己記入できる 65 歳以上の高齢者

調査期間 2007 年 7 から 9 月に実施

調査方法 調査員①調査の了解の得られた調査員(学生)に、身近な高齢者の男女各 2 名を依頼。

②調査前 1 時間のオリエンテーションを実施。

意図、利用の限定、統計処理し個人不特定を文章で説明、了解を得た者のみに実施依頼。留め置き、自由意志、自己記入、後日回収。

家族は社会の最少単位とも言われる。家族に関する構造や機能に関して曖昧と捉えられることが多い。家族機能に注目した。家族機能についてフリードマン²⁾、野嶋³⁾は情緒、社会化と地位付与、ヘルスケア、生殖、経済的機能の 5 つの機能を示している。時代の変化と共に家族機能は外部化し、パーソナリティ機能や個別機能が重視されてきた⁴⁾と言われる。これらを参考に、家族の機能を 7 項目上げ、家族機能に対する認識と低下している家族機能について四肢択一で尋ねた(表 1)。

既に、この尺度を使用し、「家族看護」講義前後で比較⁵⁾を試みた。2006 年度「家族看護(2 年次)」を開講、受講前後に家族機能(低下)について調査、43 人(回収率 95.6%)の回答を分析した。家族機能では受講前後ともに情緒面が大きい。項目間の影響力(パス図)から「日常生活のサイクル」と「養

護・文化的なサイクル」に分けられた。養護機能と対外的な交流機能、文化の継承機能と家事機能、介護機能と情緒面の安定に大きな差があった。家族機能低下では家事と生活基盤機能、対外機能と文化の継承機能、介護機能と養護機能、情緒面の安定と生活基盤で受講後に大きな変化があった。

【結 果】

調査員 44 人に依頼、調査に同意して回答した高齢者は 163 (94.2%)であった。年齢は 65~89 歳で、平均年齢 74.2 歳 (S.D. 5.7)であった。

1. 基本事項等

前期高齢者と後期高齢者分けた(表 2)。前期高齢者(以後前期)は 80 人、後期高齢者(以後後期)は 83 人であった。その背景は表 1 の結果であった。平均年齢は前期 69.4 歳で、後期 78.5 歳で、約 10 歳の開きがあった。アンケートに回答した高齢者は全体に高齢者でも若い年代である。後期は郡部が多かった。

介護保険利用者は 6.7%であった。2007 年 10 月の 65 歳以上の介護保険利用者は 449.8 万人、16.6% (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m07/dl/0710.pdf>)であることから、比較的健康的な高齢が多いと言える。

2. 家族と家族への思い

調査に協力してくれた高齢者の家族人数は平均 3.79 人(±2.0)であった(表 3、4)。2006 年の全国平均 2.65 人⁶⁾と比べると多いと言える。家族人数は前期 3.78 (±2.0) 人、後期 3.81 (±1.9) 人であった。

表 1 家族機能

各項目；1.思う 2.どちらかと言えば思う 3.どちらかと言えば思わない 4.思わない	
① 料理・掃除など生きていく(食欲・安全)生活基盤がある。	生活基盤
② 心の安らぎを求めるなどの情緒面の安定がある。	情緒安定
③ 家計など経済生活の基盤がある。	経済基盤
④ 子供を産み、育てるなど養育機能がある。	養育機能
⑤ 病人や老いた親の世話をするなど介護機能がある。	介護機能
⑥ 文化(言葉・習慣)の継承をする役割がある。	文化継承
⑦ 対外的な交流(人間関係、仕事など)する基盤となる。	対外機能

表2 高齢者の背景 n=163

	前期高齢者	後期高齢者
人数	80人	83人
年齢範囲	65-74歳	75-89歳
平均年齢	69.4歳 (S. D. 3.08)	78.51 (S. D. 4.09)
性別	男性 38.8% 女性 59.0%	男性 61.2% 女性 41.0%
住居地	岡山県 22.5%、他中国 23.8%、 四国 13.8%、九州 3.8%、近畿 27.5%、 その他 7.5%、無答 1.2%	岡山県 20.5%、他中国 25.3%、 四国 19.3%、九州 3.6%、近畿 20.5%、 その他 10.8%
住居地の規模	都市 100万以上 3.8%、 中都市 15~100万人 23.0%、 小都市 15~5万 23.0%、 郡部 5万未満 37.5%、 無答 1.2%	都市 100万以上 1.2%、 中都市 15~100万人 20.5% 小都市 15~5万 33.7% 郡部 5万未満 44.6%
仕事有	26.2%	16.9%
地域活動	23.4%	22.8%

表3 家族人数 n=163

人数	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	無答
前期 n=80	6.2%	36.2%	7.5%	10.0%	10.0%	16.2%	11.2%	1.2%	1.2%
後期 n=83	4.8%	36.1%	8.4%	3.6%	21.7%	13.3%	10.8%		1.2%

表4 世代と一人暮らし n=163

世代	一世代	二世帯	三世帯	四世代	複合	無答
前期 n=80	一人暮6.2%	35.0%	15.0%	41.2%	1.2%	1.2%
後期 n=83	4.8%	33.7%	8.4%	47.0%	1.2%	2.4%

家族についてどのように捉えたか尋ねた(表5)。家族の捉え方は両者とも同じような傾向を示しているが、あえて言えば前期は婚姻関係を重視し、後期は婚姻と血縁を重視していた。財産の継承に関して回答が分散した。後期は家・家継承が重視されているが、前期は両親の面倒を見たものが継ぐ傾向があった。高齢者の介護については、両者とも子どもが平等に継ぐが多い。

3. 家族機能・家族機能低下の平均値比較

家族機能7項目について、機能があるか、機能が

が低下したか(1. 思う~4. 思わない)を尋ねた(表6)。家族機能は多くは「1. 思う」傾向が強かった。特に「1. 生活基盤」、「2. 情緒機能」、「4. 養育機能」で、やや低かったのは「6. 文化継承」、「7. 対外機能」であった。家族機能低下は「1. 思う」、「2. どちらかと言えば思う」に分散した回答する傾向を示した。

家族機能は家族機能が低下していないことであり、家族機能低下は家族機能がないということである(図1)。両者は相反する質問であったが、回答は違っていた。家族機能があると家族機能では1.39

表5 家族に対する思い

項目	前期 80人	後期 83人
あなたが考える家族		
婚姻関係にある男女とその子共	40.0%	27.7%
婚姻関係と血縁関係で結ばれ、お互いに家族と認識し合い、2人以上の集団	36.2%	44.6%
お互いに家族と認識し、絆を共有する2人以上の集団。非婚、同性愛を含む	8.8%	10.8%
お互いに家族と認識し、同じ目的で集まった2人以上の集団。共同生活。	12.5%	14.5%
無答	2.5%	2.4%
親の財産は誰が継ぐか		
長男が、継ぐべき	27.5%	31.3%
その家(墓)を継ぐものが、親の財産を継ぐべき	23.8%	28.9%
老いた両親を世話した者が、継ぐべき	23.8%	15.7%
子供が、平等に継ぐべき	25.0%	24.1%
高齢者の介護を誰が行う		
子供(男女に関わらず)が力を合わせて介護するのがよい。	48.8%	54.2%
介護はその子供の役目である		
ヘルパーが有料で、家庭に介護にきてくれるのがよい	3.8%	7.2%
老人ホームやケアハウスに入って、介護を受けるのがよい。	10.0%	10.8%
介護を受ける高齢者の配偶者がよい	12.5%	10.8%
病院で、介護を受けるのがよい	8.8%	7.2%
女の子供か、又は子供の妻が介護するのがよい。介護は女性が適している	16.2%	7.2%
無答	0%	2.4%

表6 家族の機能と家族の機能の低下(%)

1. 思う～4. 思わない		家族の機能				家族機能低下			
		1	2	3	4	1	2	3	4
①生活基盤	前期 n=80	70.0	23.8	1.2	5.0	35.0	42.5	11.2	11.2
	後期 n=83	63.9	33.7	2.4	0	37.3	36.1	12.0	9.3
②情緒機能	前期 n=80	65.0	26.2	2.5	5.0	32.5	41.2	16.2	10.0
	後期 n=83	53.0	33.7	13.3	0	30.1	36.1	20.5	9.6
③経済基盤	前期 n=80	61.2	31.2	3.8	3.8	42.5	33.8	15.0	8.8
	後期 n=83	54.2	34.9	7.2	3.6	32.5	37.3	16.9	9.6
④養育機能	前期 n=80	65.0	23.8	2.5	7.5	36.2	30.0	20.0	0
	後期 n=83	60.2	28.9	7.2	3.6	30.1	38.6	15.7	10.8
⑤介護機能	前期 n=80	55.0	27.5	12.5	3.8	41.2	22.5	25.0	11.2
	後期 n=83	45.8	43.4	7.2	3.6	24.1	42.2	18.1	13.3
⑥文化継承	前期 n=80	55.0	30.0	7.5	5.0	41.2	27.5	20.0	11.2
	後期 n=83	36.1	47.0	9.6	7.2	26.1	36.1	20.5	14.5
⑦対外機能	前期 n=80	46.2	43.8	6.2	2.5	37.5	33.8	20.0	8.8
	後期 n=83	49.4	33.7	12.0	4.8	24.1	38.6	19.3	14.5

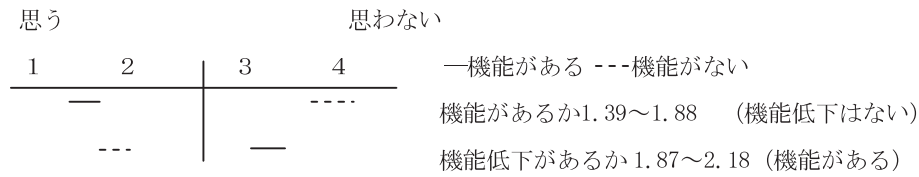


図1 家族機能と家族機能低下の関係

表7 家族機能と家族機能低下、平均値比較 t検定;* < .05 1. 思う~ 4. 思わない

		①生活	②情緒	③経済	④養育	⑤介護	⑥文化	⑦対外
家族機能	前期	1.41	1.45	1.50	1.50	1.62	1.58	1.62
	後期	1.39	1.60	1.60	1.54	1.69	1.88	1.72
	差		-0.15	-0.10			-0.30	-0.10
家族機能の低下	前期	1.99	2.04	1.90	2.01	2.06	2.01	2.00
	後期	1.87	2.02	1.96	2.00	2.16	2.18	2.17
	差	0.12				-0.10	-0.17	-0.17

~1.88で思うと、家族機能の低下は1.87~2.18の回答であった。現実にはギップが見られた。家族機能があるは期待する家族機能であり、家族機能機能の低下はその根底にある思いを意味している可能性が高い。

平均値での比較を試みた(表7)。「家族機能がある」差の大きかったのは「6文化の継承」、「7対外交流」、「3経済基盤」、「2安らぎ」でいずれも前期がことに肯定的であった。その中で有意差のあったのは「6. 文化の継承」であった。

差の大きかったのは前期が「6文化の継承」、「7対外交流」、「5介護機能」で機能低下を指摘、後期は「1生活基盤」の機能低下を指摘している。「家族機能の低下」では、有意差はなかった。

4. 家族機能・家族機能低下と構造

前期、後期の家族機能と家族機能低下について、因子分析(主因子、プロマックス)を試みた。家族機能は前期、後期とも2因子が抽出された(表8)。家族機能低下はいずれも1因子であった。KMO: Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性の測度は0.78から0.87であった。累積寄与率は54.7%から67.3%であった。家族機能の中で、第一因子は前期では「情

緒安定」、「経済基盤」、「生活基盤」であった。後期はそれに「養育機能」、「介護機能」が追加されていた。

前期と後期の各因子の全体での影響力を比較するために、共分散構造分析(AMOS、最尤法)による構造化を試みた。因子分析を参考に、「いとなみ」、「発展」を潜在変数とし、「1. 生活基盤、2. 情緒安定、3. 経済基盤」、「4. 養育機能、5. 介護機能、6. 文化継承、7. 対外機能」を観察変数で構造化した(図2)。C.R.は1.96以上あり、因果関係がいずれもあると言える。家族機能で影響力が高い項目、標準化推定値0.8以上は、前期では「情緒の安定」が0.94、ついで「介護機能」が0.88であった。後期では、「情緒安定」が0.80、「養育機能が」0.81であった。

家族機能低下についても同様に「いとなみ」、「発展」を潜在変数とし、「1. 生活基盤、2. 情緒安定、3. 経済基盤」、「4. 養育機能、5. 介護機能、6. 文化継承、7. 対外機能」を観察変数として構造化した(図3)。いずれもC.R.は1.96以上あり、因果関係があると言える。家族機能低下で影響力が高い項目、標準化推定値0.8以上は、「情緒安定」前期0.88、後期0.83、「文化継承」0.92、0.86、「対外機能」0.87、0.80であった。後期ではそれらに追加して「介護機

表8 前期・後期高齢者の家族機能・家族機能低下に関する因子分析（主因子、プロマックス）

前期高齢者					後期高齢者				
家族機能			家族機能低下		家族機能			家族機能低下	
KMO .78	1因子	2因子	.80	1因子	.84	1因子	2因子	.87	1因子
情緒安定	.988	.444	e文化継承	.871	生活基盤	.770	.528	e養育機能	.798
経済基盤	.761	.481	e情緒安定	.849	養育機能	.757	.664	e文化継承	.797
生活基盤	.707	.451	e対外機能	.838	情緒安定	.752	.621	e対外機能	.784
介護機能	.442	.922	e介護機能	.807	経済基盤	.648	.278	e介護機能	.774
対外機能	.357	.659	e経済基盤	.764	介護機能	.633	.571	e情緒安定	.759
文化継承	.473	.562	e生活基盤	.692	文化継承	.424	.822	e経済基盤	.727
養育機能	.343	.559	e養育機能	.553	対外機能	.577	.776	e生活基盤	.662
固有値	3.55	1.16		4.56		3.83	1.01		4.44
累積寄与率	50.7%	67.3%		65.2%		39.2%	54.7%		63.5%

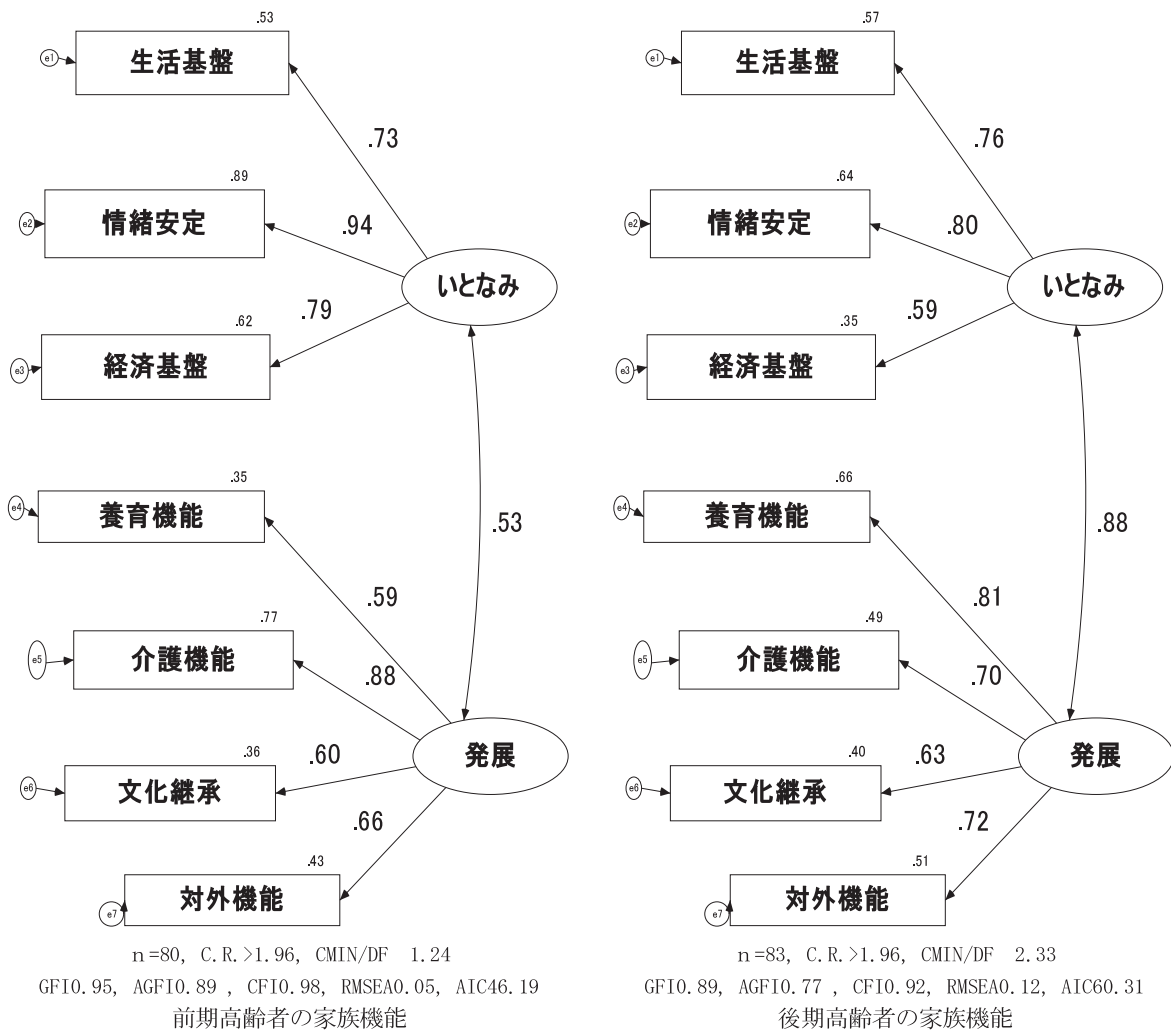


図2 前期・後期高齢者の家族機能（標準化推定値）

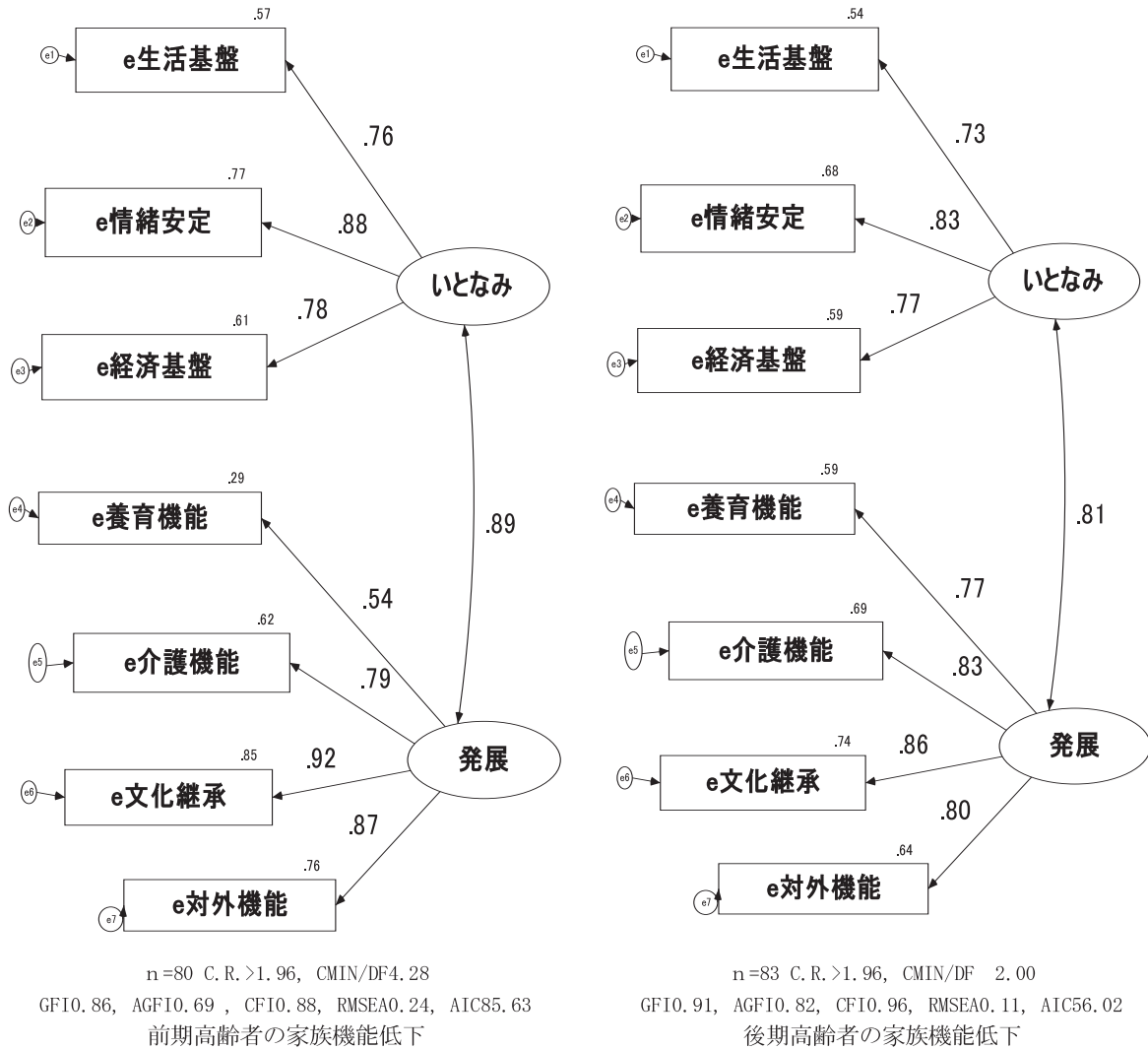


図3 前期・後期高齢者の家族機能低下 (標準化推定値)

能」0.83であった。

【考察】

家族は個々に皆違う、にもかかわらず、家族として一般化した概念で捉えることが多い。家族は社会構造の最小単位と言われ、歴史的背景や周囲との関係、環境でその姿は変化してきた。家族に関する多くの研究があり、形態（構造）、機能、システム（関係）、家族周期などの報告がある。

この論文では家族機能・機能低下に焦点をあて、前期80人と後期高齢者83人の比較をした。調査対象者は前期、後期高齢者ともに夫婦世帯や三世代が多い傾向がある。どちらかと言えば田舎の人が多く、子や孫との同居、又は子のサポートが多い傾向があると考えられる。男性、女性の割合はほぼ半々で、

性別による誤差はないと考えられる。

全体に、家族機能の低下についてなんとなく危惧している様子で、この調査をとおして家族のあり方を再確認したとの意見があった。前期・後期高齢者共に、家族に対する思いの結果を見ると、核家族を中心とした考えではなく、昔ながらの「イエ意識⁷⁾」を持っている傾向があると思われる。介護機能については、子どもが平等に負担することを期待している。

家族機能、家族機能低下は相反する質問でありながら、その回答は揺らいでいた。「家族に対する思い」は建て前と本音が交錯していると言える。家族機能を平均値で比べてみると、前期高齢者は後期高齢者くらべ、生活基盤を除いた6項目で家族機能があると回答し、家族機能が維持していると感じている。

一方、発展的機能である「介護機能」、「文化機能」、「対外機能」の低下を指摘している。後期高齢者は「生活基盤」機能低下を指摘している。前期高齢者は生活のいとなみが安定し、これから迎えるだろう介護や家庭以外の外部や文化活動に気になっていると考えられる。その背景を見ると、子どもが巣立ち、夫婦だけの安定した生活をしていると考えられる一世代がやや多い傾向があり、健康状態や活動性も高い傾向があることが考えられる。一方、後期高齢者は家族生活の中心的存在でないことが考えられる。理想とする家族機能と現実の家族機能とにギャップがあり、生活基盤の機能低下を指摘していると考えられる。家族の中心的存在ではなく、介護は他世代依存せざるを得ず、対外的活動や文化的活動に対しても一歩退いていると考えられる。

家族機能について因子分析を行った。第一因子は前期高齢者では「情緒安定」、「経済基盤」、「生活基盤」であった。後期高齢者はそれに「養育機能」、「介護機能」が追加されていた。家族内での機能である「いとなみ」と家族を基盤として対外機能である「発展」とに分けることが可能である。前期高齢者は保育園や介護施設などの介護保険の利用をよしと捉え、養育機能・介護機能は対外的機能に分類していると考えられる。時代背景が伺える。一方、家族機能低下は一因子のみで、一応に捉えられている。

全体からの影響力（標準化推定値 0.8 以上）を見ると、前期・後期高齢者で家族機能、家族機能低下ともに「情緒安定」が大きな影響力を持っていた。家族に対して精神的機能を期待しつつも、機能低下を愁いている。自己の精神的安定は他者との関係で左右される。家族で培われた絆は、無償の愛情や日々の関係の積み重ねによって、他者に対する優しさや時に厳しさをも受け入れを容易にするとと言える。家族の絆によって癒されることを期待しているとも言えよう。生活スタイルが変化し、核家族化や個別化が進む中でも、精神的安定が求められている。

さらに家族機能では、前期高齢者は「介護機能 0.88」、後期高齢者は「養育機能 0.81」で影響力が強かった。両者の平均値は大差がないが、前期高齢者は介護をしてきた体験が大きく影響していると考え

えられる。後期高齢者は自己の継承としての孫が気になっており、家族に養育機能を期待している。

前期、後期高齢者共に「文化継承 0.92、0.86」、「対外機能 0.87、0.80」で影響力が強かった。前期、後期高齢者ともに関心が高いと言える。平均値を見ると機能があるとは思わないが、機能低下はないと矛盾をした回答である。グローバル化や情報機器の発達で、既存の文化や周囲との関係が希薄化したと言われている。しかし、高齢者は自分たちの護ってきた文化、社会的規範をさらに、地域や近所づきあいを大切にしてほしいと思っていると考えられる。

さらに、家族機能低下をみると、後期高齢者は「介護機能 0.83」で影響力が強かった。

標準化推定値の差で比較すると、家族機能では前期高齢者が「経済基盤」で 0.20 と高く、後期高齢者は「養育機能」で 0.22 と高い。家族機能低下では後期高齢者が「養育機能」で 0.23 と高い。介護機能について、前期高齢者は自分自身が介護をしてきた経験が根底になっていると考えられる。平均値からみると後期高齢者にとって介護機能の低下はないとしているが、たちまち自分自身が介護を受ける可能性が高く、影響があると言える。また、後期高齢者は孫の養護に期待していると考えられる。年齢による家族の発達段階上の違いは、家族内での役割・立場の違いや現状が家族に期待する機能に影響していると考えられる。

家族形態や男女比はほぼ同じ前期・後期高齢者について、家族機能・家族機能の低下について比較した。因果関係は平均値では見えない影響力を見ることができる。影響力の大きなもの、より影響力に強い項目に注目し、ケアの優先順位を決定していくと効果的である。

おわりに

高齢者に家族看護を行うためには、高齢者が持っている家族に対する思いを知る必要がある。2007年、家族機能（低下）を中心に調査をした。前期高齢者 80 人と後期高齢者 83 人から回答を得た。高齢者は三世代・一世代が多く、「家」意識を持っているが、介護は子どもが平等にすべきと考えている傾向

がある。

後期高齢者に比べ前期高齢者はおおむね家族機能があるとしている。前期高齢者は「介護機能」、「文化機能」、「対外機能」低下を、後期高齢者は「生活基盤」低下を指摘している。家族機能は家族内機能の「いとなみ」と対外的機能の「発展」に分けることが可能である。後期高齢者では家族内機能の「いとなみ」に「介護機能」「養育機能」も含まれていた。

因果関係が強い項目は、家族機能・低下では前期・後期高齢者ともに「情緒安定」であった。家族機能低下では「対外機能」低下や「文化継承」低下であった。因果関係の差を比較すると、前期高齢者は「経済基盤」で強く、後期高齢者は「養育機能」、「養育機能」低下で強かった。

これらの特徴を踏まえ、高齢者に家族看護を行うことが望まれる。この調査は、自己記入できる高齢者であり、全国平均にくらべ家族人数が多く、郡部の傾向が見られた。今後対象を広げて、研究をすすめて行きたい。

最後に、調査に協力いただいた皆様に心からお礼を申し上げます。

Abstract

In the elderly person nursing (family), it is necessary to know the desire to the family whom the elderly person has. The investigation was executed in 2007; there was an answer from 80 young old and 83 old old.

1. The young old is assuming that the family function is provided compared with the old old. The young old points out "Nursing", "Culture", and "Foreign" depressions and the old old is pointing out "Life base" depression.
2. The family function can be divided into "Life of every day" among families and "Foreign" of outside.
3. The item with a strong causal relation was "Emotion

function" in young old and old old, and family function, depression.

4. Differences were compared, the young old's influence was strong in "Nursing", and old old's influence power was strong in "Brought up a child" and "Nursing" depressions.

It is hoped to nurse the family by the elderly person based on these features.

引用・参考文献

- 1) 小此木圭吾, 1996, 視界ゼロの家族, 海竜社, 東京.
- 2) 鈴木和子, 渡辺裕子, 2006, 看護学－理論と実践－, 日本看護協会出版会; 41, 東京.
- 3) 野嶋佐由美, 1993, 家族看護学, へるす出版; 74, 東京.
- 4) 森岡清美・望月嵩, 1997, 『新しい家族社会学(四訂版)』, 培風館, 東京.
- 5) 谷田恵美子, 林みつる, 小林愛, 屋敷久美, 2008, 「高齢者と家族への看護」－受講前後の比較－, 吉備国際大学保健科学部研究紀要 第13号; 1-10.
- 6) 厚生統計協会. 国民衛生の動向 2007年. 56(9); 38.
- 7) 河合隼雄, 1988, 家族関係を考える, 講談社現代新書; 184, 東京.
- 8) 谷田恵美子, 橋本和子, 横山ハツミ, 道廣睦子編著, 2005, 看護専門職の人生を育むものシリーズ家族の支えと絆－現代社会に求められる生きる力－, 西日本法規出版, 岡山.
- 9) Wright, L.M. & Watson, W.L. & Bell, J.M. 杉下知子監訳, 2002, ビリーフ－家族看護実践の新たなパラダイム, 日本看護協会出版会, 東京.
- 10) 森山美知子, 1995, 家族看護モデル－アセスメントと援助の手引き, 医学書院, 東京.

