

研究ノート

## 家族介護者の「介護に対する評価」の構造に関する研究

樋口京子

大阪市立大学 医学部看護学科

梅原健一

南医療生協かなめ病院

久世淳子

日本福祉大学 健康科学部

城ヶ端初子

大阪市立大学 医学部看護学科

## Structure for the caregiving appraisal by family caregivers

HIGUCHI, Kyoko

School of Nursing, Osaka City University

UMEHARA, Kenichi

Minami Health Co-op Kaname Hospital

KUZE, Junko

Faculty of Health Sciences, Nihon Fukushi University

JOGAHAMA, Hatsuko

School of Nursing, Osaka City University

本研究の目的は、要介護高齢者を自宅で介護する家族介護者の「介護に対する評価」の構造を明らかにすることである。1545人の自由記述を内容分析の手法で検討した。その結果、「介護に対する評価」の構成要素として、①ポジティブな介護の意味づけ、②受容的な介護の意味づけ、③義務・宿命的な介護の意味づけ、④ネガティブな介護の意味づけ、⑤将来の不安、⑥一般的な介護や制度についての考え、の6つが抽出された。

### 1. はじめに

AGES プロジェクト (Aichi Gerontological Evaluation Study project:愛知老年学的評価研究プロジェクト) では、1999年から高齢者ケア政策の基礎となる科学的知見を得

るために、①要介護認定を受けている高齢者、②その家族介護者、③要介護認定を受けていない一般高齢者を対象とした調査を実施している<sup>1)</sup>。このうち家族介護者を対象とした調査では要介護認定を受けている高齢者の家族

介護者の介護負担感をNFU (Nihon Fukushi University) 版介護負担感尺度を用いて測定することによって、介護負担感に及ぼす要因について検討してきた<sup>2)~7)</sup>。

介護者による介護に対する評価の研究は、Zaritら<sup>8)</sup>の介護負担感尺度に代表されるように否定的な側面の研究が中心として行われてきた。しかし、Lawtonら<sup>9)</sup>は1989年に、独自に開発した評価尺度を用い、介護に対する評価には肯定・否定の両側面があり、それらは独立していることを明らかにした。その後、介護の肯定的な側面についての研究が行われるようになった。

Hunt<sup>10)</sup>やFarranら<sup>11)</sup>の文献レビューでは、介護の肯定的な側面は、介護者の自尊感情、介護による満足感や精神的健康の高まり (uplifts)、介護の意味づけ、介護によって得られる利得 (gain)、報酬 (reward)、意味づけ (growing and finding meaning) などとして測定されることに加え、介護のプロセスにおいて抱く中立的評価についても紹介されている。現在では、この肯定、否定、中立の3つの側面を含む多次元尺度が開発され、介入のoutcome指標として用いられている。主な尺度に、Givenら<sup>12)</sup>のCRA尺度(宮下ら<sup>13)</sup>によって日本語版CRA-Jが開発されている)やMcKeeら<sup>14)</sup>による初回のアセスメントシートとして開発されたCOPE尺度などがある。Balducciら<sup>15)</sup>はCOPE尺度を用いてヨーロッパ6カ国で調査を行い、介護のプロセスにおいて体験する肯定的な評価やソーシャルサポートに対する評価といった中立的な評価を高めるための介入は、負担感を軽減させる介入と同じくらい重要であることを明らかにしている。

日本においても、両側面を測定する櫻井<sup>16)</sup>の認知的評価尺度(負担感尺度と肯定感尺度)、山本ら<sup>17)</sup>の認識尺度(肯定的認識尺度と否定的認識尺度)、広瀬ら<sup>18)</sup>の認知的介護評価尺度、そして三條ら<sup>19)</sup>の終末期がん患者を介護した遺族による介護経験の評価尺度などが開発されている。介護の肯定的側面の構成要素や関連する要因に関する研究は蓄積されている<sup>20)~28)</sup>が、1)研究者によって介護の肯定感の定義が異なること、2)介護による肯定感がどのような要素から構成されるのかに関しても国内外において十分に明らかになっていないことなどの問題点も指摘されている<sup>19)</sup>。つまり、今後は文化的な背景も踏まえ、介護を多面的に捉える研究が求められているといえる<sup>10)</sup>。

AGESプロジェクトの2003年度の調査では、NFU

版介護負担感尺度を改定し介護保険制度下での家族介護者の介護負担感を測定すると同時に、介護者が介護をどのように捉えているのかについて自由記述で回答を求めている。これは、介護負担感を量的に測定するだけでなく、日本の介護者が介護役割そのものをどのように捉え、介護を継続するプロセスのなかで、その認識をどのように変化させているのかを明らかにする必要があると考えたからである。

そこで今回、要介護高齢者を自宅で介護する家族介護者が「介護をどのように捉えているか」を1545人の自由記述を内容分析の手法で検討し、その介護に対する評価の構造と構成要素を明らかにすることを試みたのでその結果を報告する。

## 2. 方法

### 2.1 調査対象

AGESプロジェクトの「介護者調査」データベースの一部を用いた。対象者は2003年5月1日時点で、A県下10自治体(7保険者)において、要介護認定を在宅で受けた高齢者の主介護者とした。介護支援専門員が自記式質問紙票を訪問時に留め置き、返送は郵送で大学宛とした。各保険者と日本福祉大学とは政策評価分析に関する総合研究協定を結んでおり、個人情報取り扱い事項を遵守した。対象者数は7271名で、3610人から回答を得、回収率は49.6%であった。

### 2.2 分析対象

ここでは「あなたにとって介護とはどのようなものですか」という質問に回答した主介護者を分析対象とした。この「介護の捉え方」、すなわち「介護に対する評価」に関して自由記述があった者は1701人であったが、そのうち154人は複数の記述があったため除き、最終的に1545人を分析対象とした。

### 2.3 分析方法

分析には、内容分析の手法を用いた。まず「介護に対する評価」に関する記載文をほぼそのままラベル化した。一まとまりの意味のある内容ごとに分け、オープンコードをつけた。そして、その文脈を示す表現を考え、カテゴリ化した。分析過程は3人の研究者で行い、データとカテゴリの関連性を検討し、カテゴリ名の修正を合意が得られるまで繰り返した。1545

の記述データが、第1段階で129単位、第2段階で31単位、第3段階で6単位にカテゴリー化された。

### 3. 結果

#### 3.1 対象者の概要

回答者の基本属性は、平均年齢59.1±11.47歳、男性298人(19.3%)、女性1236人(80.0%)、不明11人(0.7%)であった。要介護者との続柄は、嫁が543人(35.1%)と最も多く、娘389人(25.2%)、妻235人(15.2%)、息子149人(9.6%)、夫133人(8.6%)と続く。介護期間は、5年以上が510人(33.0%)、2～5年未満が599人(38.8%)、2年未満が358人(23.2%)であった。

要介護者の内訳は、男性443人(28.7%)、女性1067人(69.1%)、不明35人(2.2%)で平均年齢80.9±9.05歳であった。要介護者の要介護度は「要支援」が122人(7.9%)、「要介護1」が479人(31.0%)、「要介護2」が322人(20.8%)、「要介護3」が240人(15.5%)、「要介護4」が183人(11.8%)、「要介護5」が164人(10.6%)であった。厚生労働省による障害老人の日常生活自立度(以下、障害度)は「自立」が8人(0.5%)、「ランクJ・A」が1021人(66.1%)、「ランクB・C」が481人(31.1%)、認知症老人の日

常生活自立度(以下、認知症度)は「正常」が606人(39.2%)、「ランクI・II」が630人(40.8%)、「ランクIII」以上が274人(17.7%)であった。

#### 3.2 「介護に対する評価」の内容分析の結果

「介護に対する評価」に関する記載文を内容分析の手法で検討した結果、大きく6つの構成要素が抽出された。①ポジティブな介護の意味づけ(254件)、②受容的な介護の意味づけ(272件)、③義務・宿命的な介護の意味づけ(127件)、④ネガティブな介護の意味づけ(480件)、⑤将来の不安(104件)、⑥一般的な介護や制度についての考え(272件)、その他(36件)である。①から⑥のカテゴリー別にサブカテゴリーを示したものが表1である。なお、表1には参考までにデータ数も示してある。

##### 3.2.1 ポジティブな介護の意味づけ

ポジティブな介護の意味づけでは、「喜びや貴重なレッスン」、「生活の質・自己実現を高める手助け」、「互恵的なもの」、「思いやり」、「前向きに精一杯」の5つのサブカテゴリーが抽出された。それぞれの構成する要素(以下、<>は構成する要素を示す)と特徴的なコードは、表2に示した。

表1 「介護に関する評価」を構成していたカテゴリーとサブカテゴリー

(n=1509)

カテゴリー	サブカテゴリー
ポジティブな介護の意味づけ (254)	喜び・貴重なレッスン(66) 生活の質・自己実現を高める手助け(67) 前向きに精一杯(26) 互恵的なもの(61) 思いやり(34)
受容的な介護の意味づけ (272)	誰もがいずれいく道(111) 普通のこと、生活の一部(66) 当たり前のこと(56) 必要なもの(22) 焦らず、無理せず見ていきたい(12) 苦にならない(5)
義務・宿命的な介護の意味づけ (127)	義務、子としての責務(59) 仕方がない・あきらめ(32) 宿命・運命(18) 仕事(18)
ネガティブな介護の意味づけ (480)	大変(180) 負担、重荷(81) 苦痛、つらいもの(65) 自分は受けたくないもの(47) 忍耐(40) 束縛される生活(30) 避けたいもの(16) マイナスの人間関係(12) 他人にはわからないもの(9)
将来が不安(104)	先々への不安(66) 自分の老後を重ねての思い(24) 今のところまだわからない(14)
一般的な介護や制度についての考え (272)	介護保険制度や行政への意見(130) 手助けをすること、助け合い(85) 協力して行うもの(46) 信頼関係が必要なもの(11)

( )内は件数

表2 ポジティブな介護の意味づけに関する構成要素とコード

サブカテゴリー	構成要素	特徴的なコード
喜び・貴重なレッスン	生きる力、張り合い (3)	毎日の張り合い、生きる力、気力の支え
	楽しい毎日 (5)	楽しみ
	生きがい (3)	人生の生きがいのようなもの
	幸せな時間 (6)	同じ価値観でものを見たり感動したりできた時幸せな気分になる、この感動が介護だと思う、ほとんどの時は親とゆっくりすごせる貴重な時間だと思っている
	貴重なレッスン・自己成長 (42)	人間らしく最後を迎えるとはどういうことか、いつも考えさせられる、人間の優しさ、今まで分からなかった事が色々わかった、みんなの協力の基に家族のあり方を考える機会、人間の老いを見つめ、来るべき自身への備えとする、自分を磨くもの、自分を強くさせるもの、私が成長して育つことだと思う
	大事なこと (8) 生きるすべて (9)	自分が生きていく上で大切なこと、今の生活にはなくてはならないもの
生活の質・自己実現を高める手助け	末路の支えを楽しく (6)	その人に与えられた命を最後までおろそかにせず、生かされるのではなく、生きていることを感じられるようにサポートする、人生の末路の支えになる事
	楽しく快適に過ごせるような介護を (12)	介護を必要とする人が楽しく過ごす事、病人が快適な病床生活を送れるように、ときに応じて適切に協力したり、余計な心配をかけさせないように、病人の気持ちをできるだけ察してあげたい
	幸せに生きるための手助け (6)	人が幸福に寿命を全うするまでの支援活動
	心を和らげるもの (6)	介護を受けるものにとって心のやすらぎとなるようなものになればいいと思う
	生きる希望を持てるように (4)	介護者もされる方も希望が持てるように、生きる希望をもたせざるばらしい応援
	本人の意志や希望の尊重 (16)	本人の意志を尊重し見守りたい、かゆいところに手が届く介護でありたい
	人間らしく生きていく手助け (11)	人が人として過ごせるお手伝い、どんな状態になっても人間らしい生活ができること
	その人らしく生活できるようにサポート (6)	気ままに生きてきた人がそのままの状態でも毎日満足して生活できたらよいと思う、自分らしく生活できるようにサポートしてあげる事
互恵的なもの	絆 (6)	夫婦の絆、親子の絆、家族のつながり
	愛情 (11)	愛の証、愛をもって見守るもの、家族愛
	恩返し (33)	恩返し、子が親に返すもの、最後にできる親孝行のひとつ、育ててくれたお礼
	プラスの人間関係 (8)	本人と介護者の関係 (3) 家族との関係 (5) 今までの長い生活の中に培われてきた人間関係から生まれる思いやり、家族における日常のつながり
	共に生きる (3)	介護者の気持ちを大切に、共に歩んで行くもの
思いやり	思いやり (7)	本当の思いやりの心を持つこと
	慈しみ (5)	いたわりの気持ちで接する毎日、慈しみ、温かい気持ちで見守る
	介護される人の気持ちになって (13)	親身になって本人の事がお世話できる事、人によって介護されたいことが違うと思うので、その人の気持ちになって介護できればよい
	優しく (8)	優しい心が大切、介護するものもされるものも親たちが代々してきたように心をこめて
前向きに精一杯	明るく温かく (7)	温かい動作、言葉で接してあげる事、明るく過ごすように心掛けています
	前向きに (3)	前向きに努力していくこと
	一生懸命に、全力で (4)	一生懸命介護しています、やれることは全力で
	介護の継続の意志表示 (13)	本人が家にいたいというので、私が看れるうちは見てあげたい、親が生きている限り面倒を見る

( ) 内は件数

「喜びや貴重なレッスン」では、介護に＜張り合い＞や＜生きがい＞をもち、介護を老いや最期の迎え方について考える、あるいは＜貴重なレッスンや自己成長＞の機会として捉えていた。「生活の質・自己実現を高める手助け」では、＜本人の希望や意思を尊重＞し、＜楽しく＞＜快適に＞＜心の安らぎ＞をもって＜その人らしく生活できるようサポート＞することを心がけていた。「互恵的なもの」では、親子や夫婦の＜絆＞や＜愛情＞、育ててくれた＜恩返し＞と捉え＜共に生きる＞ことと捉えていた。「前向きに精一杯」では、＜前向きな姿勢＞や＜介護の継続意思＞が示されていた。

### 3.2.2 受容的な介護の意味づけ

受容的な介護の意味づけでは、「誰もがいずれいく道」、「必要なこと」、「普通のこと・生活の一部」、「当たり前のこと」、「焦らず・気長にみていきたい」、「苦にならない」の6つのサブカテゴリーが抽出された。それぞれの構成する要素と特徴的なコードを表3に示した。

「誰もがいずれいく道」は、＜人として自然なこと＞＜自分もいずれいく道＞＜順番＞＜人生の終着駅＞な

どから構成されていた。それ以外の5つのサブカテゴリーでは、構成する要素がそのままサブカテゴリー名となっていた。

### 3.2.3 義務・宿命的な介護の意味づけ

義務・宿命的な介護の意味づけでは、「義務・子としての責務」、「仕方がない、あきらめ」、「宿命・運命」、「仕事」の4つのサブカテゴリーが抽出された。これらのサブカテゴリーでは、構成する要素がそのままサブカテゴリー名となっていた。

### 3.2.4 ネガティブな介護の意味づけ

ネガティブな介護の意味づけでは、「大変」、「負担、重荷」、「苦痛、つらいもの」、「自分は受けたくないもの（子どもたちにはさせたくない）」、「忍耐」、「束縛される生活」、「避けたいもの」、「マイナスの人間関係」、「他人にはわからないもの」の9つのサブカテゴリーが抽出された。

これらのサブカテゴリーでも、構成する要素がそのままサブカテゴリー名となっていた。コード数は、＜大変＞が103、＜苦痛＞が42、＜負担＞が25などであった。

表3 受容的な意味づけに関する構成要素とコード

サブカテゴリー	構成要素	特徴的なコード
誰もがいずれい く道	誰もが通る道 (15)	誰でも一度は通る道、みんなが通る道、誰でも担うもの
	人として自然なこと(12)	当然の営み、自然の流れ、人生の自然の成り行き
	順番 (16)	順番である、順送りの作業、順番にまわってくること
	自分もいずれ行く道 (35)	いずれは自分も通る道、明日はわが身、自分を映し出す鏡、見返りはないけれど回り回って自分に返って来る、今は介護する人、いずれは介護される人
	避けて通れない道(15)	人間として避けて通れぬ道、知らん顔ができないもの
	人生の一部分 (8) 人生の終着駅 (11)	人生の一部分、通過点、人生のルール 終着駅、最後の仕上げ、人生最後の重要課題
必要なこと	必要なもの (31)	生きるために必要な事、必要不可欠
普通のこと、生 活の一部	普通のこと (14)	普通のこと、自然体
	生活の一部 (42)	生活の一部、日々の生活、一日の普通の生活の中に介護がある
当たり前のこと	出来る人がやる (2)	介護できる人がやるだけです
	当たり前 (54)	当たり前のこと (21) 人として当たり前 (6) 家族として当たり前 (7) 夫婦として当たり前 (4) 子供として当たり前 (15) 嫁として当たり前 (1)
焦らず、気長に 見ていく	気長に、焦らず (3)	気長に付き合っていく
	無理をしないで、出来る範囲で (12)	先の事は、あまり不安に考えすぎず、無理をしないでできる範囲で頑張りすぎずに人間らしく、介護者自身のやれる範囲の中でやればいいし、完璧にやろうとすると苦痛になる、肩に力を入れず、自分にできる事をやってあげて、気持ちがよくするようにしてあげること
苦にならない	苦にならない (5)	苦楽を共にしてきたので特に苦痛とは感じた事はない

( ) 内は件数

### 3.2.5 将来が不安

将来が不安では、「先々への不安」、「今のところまだわからない」、自分の「老後を重ねての思い」の3つのサブカテゴリーが抽出された。

「先々への不安」は、＜この先が不安＞＜長くなると大変＞＜介護者が健康な間はできるが＞などから構成されていた。それ以外は、構成する要素がそのままサブカテゴリー名となっていた。

### 3.2.6 一般的な介護や制度についての考え

一般的な介護や制度についての考えが記述されており、「手助けをすること」、「協力して行うもの」、「信頼関係が必要なもの」、「介護保険制度や行政への意見」の4つのサブカテゴリーが抽出された。

一般的な介護には、「手助けをすること」といった介護の意味、「協力して行うもの」や「信頼関係が必要なもの」といった介護の望ましいあるべき姿などが含まれていた。「介護保険制度や行政への意見」では、＜介護者の介護保険への評価＞、＜制度の充実を希望＞、＜行政への希望＞、＜サービスの利用法＞などが見られた。

## 4. 考察

### 4.1 「介護に対する評価」の構造と構成要素

「介護の捉え方」の内容分析の結果から、「介護者に対する評価」について、6つの構成要素が明らかになった。Hunt<sup>10)</sup>は、最近の「介護に対する評価」の研究を概観し、この評価の概念は介護者の立場で感じる肯定的・中立的・否定的感情すべてを含むと述べている。今回の結果においても、この3つの次元の評価が見られた。そこで、今回得られた6つの構成要素を3つの次元に分類したものが図1である。

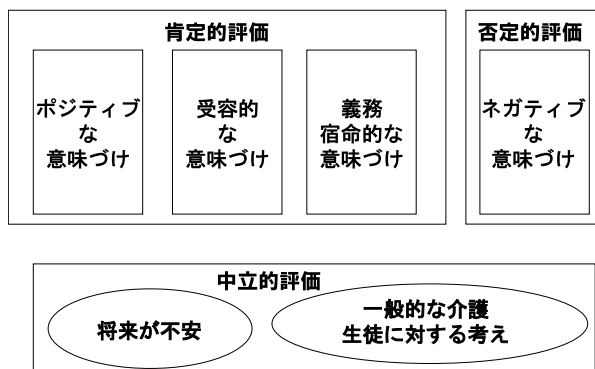


図1 介護者の「介護に関する評価」の構造

肯定的な評価には、喜びや楽しみといった介護への積極性が見られる「ポジティブな意味づけ」、介護体験を肯定的に受け入れていると考えられる「受容的な意味づけ」、消極的ではあるが肯定的に受け止めていると考えられる「義務・宿命的な意味づけ」の3つが含まれる。否定的な評価は「ネガティブな意味づけ」であり、その否定的な感情表現としては、＜負担＞よりも＜大変＞を多く用いていた。中立的な評価には、「将来の不安」と「一般的な介護や制度に対する考え」の2つの構成要素が含まれると考えられる。

以下では、それぞれの評価について詳しく考察する。

## 4.2 肯定的な側面に関する検討

### 4.2.1 ポジティブな介護の意味づけ

介護の肯定的な評価として、欧米の文献では、①「pleasure (喜び)」、②「enjoyment (楽しみ)」、③「satisfaction (満足)」<sup>9),31)</sup>、④「reward (報酬)・gain (利得)」<sup>31)</sup>、⑤「growing and finding meaning (意味づけ)」<sup>11),30)</sup>、⑥「介護への積極性」<sup>9)</sup>などがあげられている。また、日本の文献でも、「喜びや楽しさ」<sup>17),22)</sup>、「生きがい」<sup>16),21),24)</sup>、「自己成長感」<sup>16),24),25)</sup>、「学びとしての報酬」<sup>16),23),24)</sup>、「充足感」<sup>24),25),26)</sup>などがあげられている。

サブカテゴリーの「喜びや貴重なレッスン」の構成する要素である＜喜び＞、＜生きがい＞、＜楽しみ＞は国内外の研究と一致している。「reward (報酬)・gain (利得)」は日本の介護の場面であまり使われない用語である。しかし、＜貴重なレッスン＞や＜自己成長＞のコードにある最期の生き様や老いを学び、家族の優しさや家族のありようを考える機会、あるいは自己成長の機会として介護を捉えることは、「reward (報酬)・gain (利得)」の内容と一致するものである。率直に喜びや楽しみとしたコード数は少なく、「学びとしての報酬」をあげているものの方が多いことがわかる。

また、「生活の質・自己実現を高める手助け」や「前向きに精一杯」での＜前向きな姿勢＞や＜介護の継続意思＞は、Lawtonら<sup>9)</sup>のいう介護への積極的な態度の表れといえよう。またこれらは介護に対する「充足感」にもつながると思われる。

「互恵的なもの」にあげられた＜絆＞や＜愛情＞、育ててくれた＜恩返し＞、「思いやり」は、Motenko<sup>32)</sup>

という家族としての強い愛着と共通するものである。また、鈴木ら<sup>25)</sup>は「介護の意味づけ」の探索的因子分析を行っており、「受容型」「自己成長型」「環境拘束型」「囲い込み型」「互恵型」の因子を抽出した。この第5因子にあげられている「互恵性」は、「愛情」や「いままでの恩返し」を下位尺度とするもので、今回の結果の「互恵性」と一致した内容であった。

このように、「ポジティブな介護の意味づけ」に関しては、国内外の最近行われてきた肯定的側面に関する研究とほぼ一致した結果が得られたといえる。

#### 4.2.2 受容的な介護の意味づけ

受容的な介護の意味づけは、「誰もがいずれいく道」、「当たり前のこと」、「普通のこと・生活の一部」、「焦らず・気長にみていきたい」、「苦にならない」の5つのサブカテゴリーからなる。なお、「誰もがいずれいく道」とポジティブな意味づけでみた「互恵性」の違いは、強い絆や愛着の表現がなく「誰もが」あるいは「人として」など人を特定した表現ではないこと、またコードにある見返りを期待しないなど、相互性を含まないことである。この「誰もがいずれ行く道」は、今回抽出された31のサブカテゴリーの中でデータ数をもっとも多いものであった。

このような受容的な意味づけは、日本人独特の受け止め方であるといわれている。山本<sup>21)</sup>は、日本人の介護者の特徴として、一旦介護者役割を「仕方がない」と受け入れることができれば、介護しなければならない現実と折り合いをつけ、できる範囲の最善を尽くそうと認識を変化させることができるという。この場合の「仕方がない」は「絶望的」のように否定的な意味で用いられているのではない。義務や宿命とは違う、より肯定的な受け入れ方である。このような受け止め方は、日本文化の中で培われてきたお互い様という感覚に通じ、それが〈当たり前〉〈普通のこと〉という受け止め方につながるのではないかと考えられる。

#### 4.2.3 義務・宿命的な介護の意味づけ

義務・宿命的な介護の意味づけでは、「義務・子としての責務」「仕方がない、あきらめ」「宿命・運命」「仕事」の4つのサブカテゴリーが抽出された。

前述の鈴木らの研究によると、「義務があるから」、「私の務めであるから」、「使命があるから」は「受容型」意味づけの下位尺度である。今回の結果と比較すると義務はまさに〈義務があるから〉であり、使命は〈子

としての責務〉、勤めは〈仕事〉に近いものであると考える。これらはわれわれが分類したより肯定的な意味合いをもつ「受容的」な意味づけの構成要素と比べると消極的な姿勢が伺われる。したがって、「義務・宿命的」な意味づけに分類するのが妥当であると考えた。

#### 4.3 否定的な評価についての検討

否定的な評価で特徴的なことは、「ネガティブな意味づけ」として〈負担〉よりも〈大変〉という表現を多く用いていることである。Zarit 以来国内外でもっとも多く一般に用いられている概念は「burden」であり、日本語では負担感として測定されてきた。「burden」以外に「stain」「stress」の用語がある。これらは同義語のように用いられることも多いが、Archboldら<sup>29)</sup>は、「stain」を「介護者としての役割を遂行する際に感じる困難さ」と定義している<sup>23)</sup>。山本<sup>21)</sup>は質的な研究結果をもとに、日本の介護者は「大変」という言葉を、さまざまな文脈で使うことが多いと指摘している。今回の結果においても、より否定的な意味合いの濃い「burden」、すなわち〈負担〉という表現よりも、「stain」に通じる〈大変〉という表現を介護者が用いていることが明らかになった。

#### 4.4 中立的な評価についての検討

中立的な評価として、「将来が不安」と「一般的な介護や制度に対する考え」の2つの構成要素が抽出された。「一般的な介護や制度に対する考え」のサブカテゴリーでは、介護保険やその他の制度、サービスなどのフォーマルサポートへの評価が見られた。これらは、Hunt<sup>10)</sup>が中立的な評価としてあげている介護のプロセスの中で感じるソーシャルサポートとの関係（友人、家族、サービスなど）や経済的問題などの評価と共通する内容であった。一方、インフォーマルサポートについては、介護には協力や信頼関係が必要なものというような一般的な価値を含まない中立的な回答が主であった。

「将来が不安」は、〈長くなると大変〉〈介護者が健康な間はできるが〉などと表現され、今後の介護のプロセスを描いたうえでの評価である。今の介護に対する評価そのものではないため、中立的な評価に含まれると考えた。

#### 4.5 まとめと今後の展望

「介護に関する評価」には、肯定・否定・中立の3つの側面からの評価が含まれていた。その中には、日本の文化的背景の影響を受けた評価も含まれていた。今後はこれらの評価と高齢者、介護者の属性や介護期間との関連、在宅維持率などの居所の移動、PGC、GDSなどの心理的因子やソーシャルサポートとの関連について分析を加え、その適切性を検討する予定である。

#### 謝辞

本研究は文部科学省学術フロンティア（代表者：平野隆之）の助成を受けて作成したデータベースを、文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C2）「要介護高齢者の療養の場の移動に関するコポート研究」（課題番号：14572214；研究代表者：樋口京子）の助成を受けて追跡調査したものである。

#### 引用文献

- 1) 近藤克則・平井寛・吉井清子・末盛慶・松田亮三・馬場康彦・斎藤嘉孝：日本の高齢者－介護予防に向けた社会学的大規模調査① 調査目的と調査対象者・地域の特徴。公衆衛生, 69(1)：pp.69-72 (2005)
- 2) 近藤克則：論評 介護保険は介護者の負担を軽減したか－介護者の主観的幸福感・抑うつ・介護負担感へのインパクト。社会保険旬報, 2135：pp.24-29(2003)
- 3) 平松誠・近藤克則・梅原健一・久世淳子・樋口京子：家族介護者の介護負担感と関連する因子の研究（第1報）－基本属性と介入困難な因子の検討－。厚生学の指標, 53(11)：pp.19-24 (2006).
- 4) 平松誠・近藤克則・梅原健一・久世淳子・樋口京子：家族介護者の介護負担感と関連する因子の研究（第2報）－マッチドペア法による介入可能な因子の探索－。厚生学の指標, 53(13)：pp.8-13 (2006).
- 5) 久世淳子・樋口京子・加藤悦子・近藤克則：NFU版介護負担感尺度の作成－介護保険制度導入前後の介護負担感に関する横断研究－。情報社会科学論集, 10, pp.11-19 (2007).
- 6) 久世淳子・樋口京子・門田直美・奥村由美子・加藤悦子・梅原健一, 平松誠, 近藤克則：NFU版介護負担感尺度の改訂－地域ケア研究推進センターにおける介護保険制度の政策評価と介護負担感－。情報社会科学論集, 10, pp.27-36 (2007).
- 7) 奥村由美子・久世淳子・樋口京子：在宅高齢者の介護に必要な情報への充足感に関連する要因－身体障害度と認知症度との違いによる比較－。日本在宅ケア学会誌, 11(1)：pp.78-86 (2007).
- 8) Zarit SH, Reeve KE & Bach-Peterson J：Relatives of Impaired Elderly: Correlates of Feeling of Burden. *Gerontologist*, 20 (6), pp.649-655 (1980).
- 9) Lawton MP, Kleban MH, Moss M, Rovine, Glicksman A：Measuring Caregiving Appraisal. *Journal of Gerontology*, 44(3), pp.61-71(1989).
- 10) Hunt CK：Concept in Caregiver research. *J Nurs Scholash*, 35(1), pp.27-32,2003.
- 11) Farran C: Family caregiver intervention research: Where have we been? Where are we going? *J Gerontological Nurs* 27 pp.38-45 2001
- 12) Given CW, Given B, Stommel M, Collins C, King S, Franklin S. The caregiver reaction assessment (CRA) for caregivers to persons with chronic physical and mental impairment. *Res Nurs Health* 15, pp.271-83(1992)
- 13) 宮下光令：介護負担感尺度（CRA－J, BIC－11）. 緩和ケア, 18 pp93-96(2008)
- 14) McKee KJ, Philp I, Lamura G, Prouskas C, öberg B: The COPE index-A first stage assessment of negative impact, positive value and quality of support of caregiving in informal carers of older people. *Aging & Mental Health*, 7, pp39-52(2003).
- 15) Balducci C, Mnich E, McKee KJ, Lamura G, et al, Negative impact and positive value in caregiving: validation of the COPE index in a six-country sample of carers. *Gerontologist*. 48(3), pp276-86(2008)
- 16) 櫻井成美：介護肯定感をもつ負担感軽減効果。心理学研究, 70(3), pp.203-210 (1999).
- 17) 山本則子・石垣和子・国吉緑・河原宣子・長谷川喜代美・林邦彦・杉下知子：高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質（QOL）、生きがい感および介護継続意志との関連；続柄別の検討。日本公衛誌, 49(7), pp.660-669 (2002)
- 18) 広瀬美千代・岡田進一・白澤政和：家族介護者の介



- 護に対する認知的評価を測定する尺度の構造. 日本在宅ケア学会誌, 9(1), pp.52-60 (2005)
- 19) 三條真紀子: 終末期がん患者を介護した遺族による介護経験の評価尺度. 緩和ケア, 18, pp.88-92(2008)
- 20) 山本則子: 痴呆老人の家族介護に関する研究—娘および嫁介護者の人生における介護経験. 研究背景・文献検討・研究方法. 看護研究 28(4), pp.313 - 333 (1995)
- 21) 山本則子: 痴呆老人の家族介護に関する研究—娘および嫁介護者の人生における介護経験. 介護量の引き下げの意思決定過程. 看護研究 28(5), pp. 409-480 (1995)
- 22) 斉藤恵美子, 国崎ちはる, 金川克子: 家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続意向に関する検討. 日本公衛誌 48(3), pp.180-188(2001)
- 23) 井上都: 認知障害のある高齢者とその家族介護者の現状. 看護研究 29(3), pp. 189-201 (1996)
- 24) 陶山啓子・河野理恵・河野保子: 家族介護者の介護肯定感の形成に関する要因分析. 老年社会科学, 25 (4) ,pp.461-470 (2004).
- 25) 鈴木規子, 谷口幸一, 浅川達人: 在宅高齢者の介護を担う女性介護者の「介護の意味づけ」の構成概念と規定要因の検討. 老年社会科学, 26 ( 1 ) ,pp.68-77 (2004).
- 26) 広瀬美千代・岡田進一・白澤政和: 家族介護者の介護に対する認知的評価に関連する要因—介護に対する肯定・否定低両側面からの検討. 社会福祉学, 47(3),pp.3-15 (2006)
- 27) 広瀬美千代・岡田進一・白澤政和: 家族介護者の介護に対する認知的評価のタイプの特徴—関連要因と対処スタイルからの検討. 老年社会科学, 29(1),pp.3-12 (2007)
- 28) 西尾美紀, 成瀬優知: 家族介護者の介護に対する肯定・否定的認知評価とそれに関わる要因の検討. 日本地域看護学会誌, 10(1),pp.59-65 (2007)
- 29) Archbold P, Stewart B, Greenlick M, Mutualit y and Preparedness as predictors of caregiver role strain. *Res Nurs Health* 13, pp.375-384(1990)
- 30) Ayres L. Narratives of family caregiving: The process of making meaning. *Res Nurs Health* 23, pp.424-434(2000)
- 31) Kramer, B J, Gain in the caregiving experience: Where are we? What next? *The Gerontologist*, 37, 218-232(1997)
- 32) Motenko AK, The frustration gratifications and well-being of dementia caregivers: *The Gerontologist*, 29, 166-172(1989)