

在宅痴呆高齢者の介護者におけるソーシャル・サポートに関する一考察 — 情緒的サポート源としての友人に注目して —

岡 京子, 宮路 敬子

Study on Social Support for Caregivers of Elderlies with Dementia Living at Home; Focused on Friends as Emotional Support Resource

Kyoko OKA and Keiko MIYAJI

キーワード：在宅痴呆高齢者, ソーシャル・サポート, 介護者, 情緒的サポート, 介護負担感

概 要

痴呆性高齢者が、住み慣れた環境で生活することの重要性が明らかにされている。彼らにとってのなじみの関係を維持することは特定の介護者への負担が大きくなることでもある。本研究では、在宅で痴呆性高齢者を介護している主介護者を対象に、介護負担感と通所系サービス職員とのかかわりから認知された情緒的サポートに関する調査を行なった。その結果、介護者は通所系サービス職員とのかかわりから情緒的サポートを多く受け取ったと認識していた。また、介護体験を有する人々の友人としての支援の重要性が明らかになった。今後、在宅介護者の心理的孤立を防ぐためにも、身近な地域で自助グループとして介護者同志をつなぐ援助が望まれる。

1. 緒 言

我が国においては、急速な高齢化に比例して痴呆高齢者の数も急激に増加している。痴呆高齢者の介護では、住み慣れた環境で生活することの重要性が明らかにされ、在宅もしくはそれに近い環境で介護することを目標とした施策がとられて来ている。しかし、痴呆高齢者にとってのなじみの人間関係を維持することは、特定の介護者への負担が大きくなることでもあり、従って痴呆高齢者の在宅介護を考える場合、外部からの介護力の補完のみでなく主介護者に焦点をあてた援助が必要である。

在宅痴呆高齢者の介護者が介護によって感じる負担感の度合いには、被介護者の精神症状や問題行動、コミュニケーション能力および介護者の年齢や介護期間などが関係することが先行研究によって明らかにされている。さらに介護負担感に関して、ストレス緩衝効果をもたらす要因としては、仕事や役割および周囲との人間関係に代表されるソーシャル・サポート（社会

的支援）があげられる。

今回、在宅で痴呆高齢者を介護している主介護者を対象に、利用頻度の高いと思われる通所系サービス職員とのかかわりから認知された情緒的サポートに関する調査を行った。その結果、介護者は通所系サービス職員とのかかわりから情緒的サポートを多く受けたと認識していた。また、介護体験を有する人々の友人としての支援の重要性が明らかになった。

2. 研究方法

(1) 用語の定義とその適用

ソーシャル・サポートの定義は、House Jによるもの¹⁾に基づいている。すなわち、ソーシャル・サポートは人々が取り結ぶ人間諸関係の機能的な側面を示しており、その側面を情緒的、手段的および情報的な支援関係と、要求、衝突および統制という否定的関係の二つに区別する。また、ソーシャル・サポートには介護者本人を取り巻く、家族・友人・知人を含む人間関係による私的な支援、社会福祉及びそれ以外の制度による公的な支援の双方を含んでいる。本研究においてソーシャル・サポートの提供主体は、①通所系サービスを通して出会う医療・福祉の専門家、②家族・親族および③介護者の私的ネットワーク（家族・親族以外の

(平成15年10月3日受理)

川崎医療短期大学 介護福祉科

Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

友人・知人)の3種に分類した。ソーシャル・サポートの測定は野口の研究で示された方法²⁾による。野口はソーシャル・サポートを、提供によりもたらされた結果で肯定的サポートと否定的サポートに分類し、提供内容によって手段的サポートと情緒的サポートに分けてサポート源の入手可能性を測定する尺度を開発した。その内容については表1に示したとおりである。本研究では、通所系サービス職員とのかかわりを通して介護者が認知した情緒的サポートについて、測定項目のE1~4とN1~4を調査項目として用いた。

次に、介護負担という概念を最初に定義したのは、Zarit SHであり、「親族を介護する中で、介護者が情緒的、身体的健康、社会生活および経済状態に関して被った負担の程度」とした。Zaritらの開発した介護負担尺度は介護者への22項目の質問から構成され、表2³⁾に示したとおりである。第22問は、Zaritが「唯一の全体的負担(a single global burden)」と呼んだ項目で、全体として介護がどのくらい大変だと認知されているかを、0:まったく負担ではない、1:多少負担に思う、2:世間なみの負担と思う、3:かなり負担だと思う、4:非常に大きな負担であるの5段階から、回答者が選択するものである。本研究では、第22問を主観的な介護負担を測定する指標として選んだ。

(2) 調査研究の対象と方法

対象は、岡山県下の在宅サービス提供機関を通して紹介された①在宅で生活し、②痴呆との診断を受け、

③要介護と認定された、④65歳以上の高齢者を介護する、⑤主介護者である。

調査は、質問紙の郵送によるアンケート調査であり、調査期間は2001年7月から8月末である。

質問紙の内容は、介護負担感と通所系サービス職員とのかかわりから認知された情緒的サポートの内容である。質問項目は、①被介護者の要介護度、②介護者の主観的な介護負担感、③通所系サービス利用の有無、④介護者と通所系サービス職員とのかかわりを通しての情緒的サポートにおける肯定的サポートと否定的サポートの認知の状況、⑤日常の介護における介護者への情緒的サポート源となる人の有無と続柄、⑥介護期間、⑦介護代替者の有無と続柄、⑧自由記載、である。また、併せて本調査にてらし特徴的な事例の聞き取り調査を行った。

3. 調査結果

調査用紙を127人に送付し、そのうちの77人(回収率61%)から回答があった。通所系サービスの利用経験がない回答者が9人あったため、残りの68人を本研究対象者として分析をおこなった。

(1) 対象となった介護者の基本的属性と介護負担感

介護者の性別は男性13人(19%)、女性55人(81%)であった。介護者の年齢は23~85歳、その平均値および標準偏差は63.6±12.3歳であった。介護者が感じている介護負担感と、介護者の背景について表3にあら

表1 野口によるソーシャル・サポートの測定項目

情緒的サポート

- E1 ()のなかに、心配事や悩み事を聞いてくれる人はいますか
- E2 ()のなかに、あなたに気を配ったり思いやりしてくれる人はいますか
- E3 ()のなかに、あなたを元気づけてくれる人はいますか
- E4 ()のなかに、あなたをくつろいだ気分にしてくれる人はいますか

手段的サポート

- I1 もし仮に、あなたが病気で数日間寝込んだ時に、()のなかに、看病や世話をしてくれる人はいますか
- I2 もし仮に、あなたが病気で1ヵ月くらい寝込んだ時に、()のなかに、看病や世話をしてくれる人はいますか
- I3 もし仮に、まとまったお金が必要になった時に、()のなかに、貸してくれる人はいますか
- I4 ()のなかに、留守の時やちょっとした用事を頼める人はいますか

ネガティブサポート

- N1 ()のなかに、あなたをいらいらさせたり怒らせる人はいますか
- N2 ()のなかに、あなたに文句や小言を言う人はいますか
- N3 ()のなかに、あなたの世話をやきすぎたり余計なお世話をする人はいますか
- N4 ()のなかに、あなたに面倒をかける人はいますか

注1:()内には、①(ご主人)(奥様)以外の同居のご家族、②別居の子供またはご親戚、③友人・知人・近隣の人など、の3主体を入れて質問を繰返す

注2:手段的サポートのI1, I2, I3については、実際に経験がある場合にはその経験に基づいて答えてもらう

注3:実際の調査では項目の順序を入替えて質問する

出典:野口裕二(1991)『高齢者のソーシャルサポート:その概念と測定』社会老年学34

表2 Zarit 介護負担尺度日本語版 (荒井らによる訳)

1. 患者さんは、必要以上に世話を求めてくると思いますか
2. 介護のために自分の時間が十分にとれないと思いますか
3. 介護のほかに、家事や仕事などもこなしていかなければならず「ストレスだな」と思うことがありますか
4. 患者さんの行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか
5. 患者さんのそばにいと腹が立つことがありますか
6. 介護があるので家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか
7. 患者さんが将来どうなるのか不安になることがありますか
8. 患者さんはあなたに頼っていると思いますか
9. 患者さんのそばにいと、気が休まらないと思いますか
10. 介護のために、体調を崩したと思ったことがありますか
11. 介護があるので自分のプライバシーを保つことができないと思いますか
12. 介護があるので自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか
13. 患者さんが家にいるので、友だちを自宅によびたくてもよべないと思ったことがありますか
14. 患者さんは「あなただけが頼り」というふうにみえますか
15. いまの暮らしを考えれば、介護にかかる金銭的な余裕がないと思うことがありますか
16. 介護にこれ以上の時間は割けないと思うことがありますか
17. 介護が始まって以来、自分の思いどおりの生活ができなくなったと思うことがありますか
18. 介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか
19. 患者さんに対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか
20. 自分は今以上にもっと頑張って介護するべきだと思うことがありますか
21. 本当は自分はいまよりうまく介護できるのになあと思うことがありますか
22. 全体を通してみると、介護をするということはどれくらい自分の負担になっていると思いますか

出典：荒井由美子他 (2000)『家族介護者のストレスとその評価法』老年精神医学雑誌11(12)

表3 介護者の属性と介護負担感のかかわり (人) n=68

		介護者が感じている負担感					計
		全く負担でない	多少負担に思う	世間並みの負担と思う	かなり負担だと思う	非常に大きな負担である	
性別	男	0	0	5 (38.5%)	5 (38.5%)	3 (23.1%)	13 (100%)
	女	0	9 (16.4%)	14 (25.5%)	20 (36.4%)	12 (21.8%)	55 (100%)
介護者の年齢	65歳未満	0	8 (22.2%)	9 (25.0%)	12 (33.3%)	7 (19.4%)	36 (100%)
	65～75歳未満	0	1 (5.9%)	8 (47.1%)	6 (35.3%)	2 (11.8%)	17 (100%)
	75歳以上	0	0	2 (13.3%)	7 (46.7%)	6 (40.0%)	15 (100%)
被介護者の性別	男	0	3 (13.6%)	5 (22.7%)	9 (40.9%)	5 (22.7%)	22 (100%)
	女	0	6 (13.0%)	14 (30.4%)	16 (34.8%)	10 (21.7%)	46 (100%)
被介護者の年齢	65～75歳未満	0	0	4 (57.1%)	1 (14.3%)	2 (28.6%)	7 (100%)
	75～85歳未満	0	2 (14.3%)	2 (14.3%)	6 (42.9%)	4 (28.6%)	14 (100%)
	85～95歳未満	0	7 (18.4%)	10 (26.3%)	15 (39.5%)	6 (15.8%)	38 (100%)
	95歳以上	0	0	3 (33.3%)	3 (33.3%)	3 (33.3%)	9 (100%)
介護期間	1年未満	0	0	0	2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100%)
	1年～5年未満	0	4 (16.0%)	10 (40.0%)	6 (24.0%)	5 (20.0%)	25 (100%)
	5年～10年未満	0	3 (10.0%)	6 (20.0%)	13 (43.3%)	8 (26.7%)	30 (100%)
	10年以上	0	2 (20.0%)	3 (30.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	10 (100%)
要介護度	1	0	1 (50.0%)	0	0	1 (50.0%)	2 (100%)
	2	0	0	6 (46.1%)	5 (38.5%)	2 (15.4%)	13 (100%)
	3	0	2 (16.7%)	7 (58.3%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	12 (100%)
	4	0	2 (9.1%)	3 (13.6%)	14 (63.6%)	3 (13.6%)	22 (100%)
	5	0	4 (21.1%)	3 (15.8%)	4 (21.1%)	8 (42.1%)	19 (100%)
計		0	9 (13.2%)	19 (27.9%)	25 (36.8%)	15 (22.1%)	68 (100%)

わした。

(2) 日常の介護において情緒的サポート源となる人の有無と続柄

対象者を励ましたり慰めたりしてくれる人が存在すると回答したのは62人(91%)、全く存在しないと回答

したのは1人(2%)および無回答が5人(7%)であった。情緒的サポート源となっている人について複数回答をまとめてみると、家族・親戚が43人(69%)、友人が17人(27%)および専門家が22人(36%)であった。介護者の性別・年齢別にみた情緒的サポート源

は表4のとおりである。

表4 情緒的サポート源となる人の有無と続柄(複数回答) n=68

		あり			無し	無回答
		家族・親戚	友人	専門家		
性別	男	4	1	4	1	3
	女	39	16	18	0	2
介護者の年齢	65歳未満	24	12	12	0	2
	65～75歳未満	12	4	4	0	0
	75歳以上	7	1	6	1	3
計		43	17	22	1	5

(3) 介護者の情緒的サポート源別にみた介護負担感

介護者の情緒的サポート源となる人の続柄別に負担感をみると、家族・親戚によって励まされたり慰められるという介護者43人中、多少負担に思う人は6人(14%)、世間なみの負担と思う人が15人(35%)、かなり負担だと思う人が16人(37%)、および非常に大きな負担であると思う人が6人(14%)であった。家族・親戚が情緒的サポート源となっていない介護者20人中、多少負担に思う人は3人(15%)、世間なみの負担と思う人が4人(20%)、かなり負担だと思う人が6人(30%)、および非常に大きな負担であると思う人が7人(35%)であった。

友人によって励まされたり慰められるという介護者17人中、多少負担に思う人は2人(12%)、世間なみの負担と思う人が3人(18%)、かなり負担だと思う人が5人(29%)、および非常に大きな負担であると思う人が7人(41%)であった。友人が情緒的サポート源となっていない介護者46人中、多少負担に思うという人は7人(15%)、世間なみの負担と思う人が16人(35%)、かなり負担だと思う人が17人(37%)、および非常に大きな負担であると思う人が6人(13%)であった。

専門家によって励まされたり慰められるという介護者22人中、多少負担に思う人は3人(14%)、世間なみの負担と思う人が7人(32%)、かなり負担だと思う人が5人(23%)、および非常に大きな負担であると思う人が7人(32%)であった。専門家が情緒的サポート源となっていない介護者41人中、多少負担に思う人は6人(15%)、世間なみの負担と思う人が12人(29%)、かなり負担だと思う人が17人(42%)、および非常に大きな負担であると思う人が6人(15%)であった(図1)。

(4) 介護者によって認知された情緒的サポート

介護者が通所系サービスの職員から受け取る情緒的サポートについて野口の尺度項目を1項目ずつみてみ

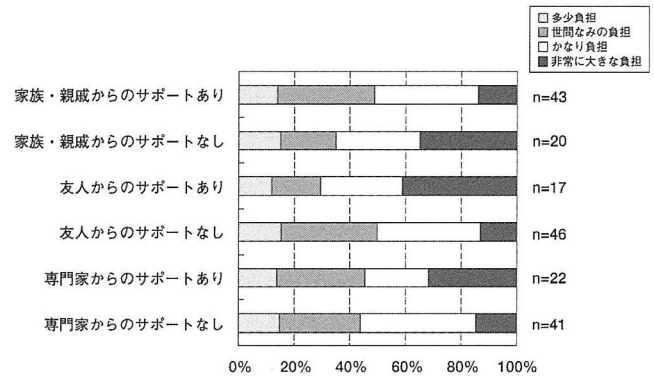


図1 介護者の情緒的サポート源と介護負担感

ると、「E1：通所系サービスの職員の中に、心配事や悩み事を聞いてくれる人がいる(以下E1とする)」に「はい」と回答した人が57人(84%)、「E2：通所系サービスの職員の中に、気を配ったり思いやりしてくれの人がある(以下E2とする)」は60人(88%)、「E3：通所系サービスの職員の中に、元気づけてくれる人がいる(以下E3とする)」は57人(84%)および「E4：通所系サービスの職員の中に、くつろいだ気分にしてくれる人がいる(以下E4とする)」は44人(65%)であった。

否定的なサポートについては、「N1：通所系サービスの職員の中に、私をいらいらさせたり怒らせる人がいる(以下N1とする)」に「はい」と回答した人が3人(4%)、「N2：通所系サービスの職員の中に、私に文句や小言を言う人がいる(以下N2とする)」は0、「N3：通所系サービスの職員の中に、私の世話をやきすぎたり余計なお世話をしたりする人がいる(以下N3とする)」は1人(2%)および「N4：通所系サービスの職員の中に、私に面倒をかける人がいる(以下N4とする)」が1人(2%)であった(図2)。

(5) 介護者の情緒的サポート源別にみた情緒的サポートの認知

介護者の情緒的サポート源となる人の続柄別に見ると家族・親戚から励まされたり慰められるという介護者43人中、E1に「はい」と回答した人が36人(84%)、E2は36人(84%)、E3は34人(79%)およびE4は25人(58%)であった。否定的なサポートについては、N1に「はい」と回答した人が1人(2%)、N3が1人(2%)であった。反対に家族・親戚が情緒的サポート源となっていない介護者20人中、E1に「はい」と回答した人は16人(80%)、E2は19人(95%)、E3は18人(90%)およびE4は15人(75%)であった。

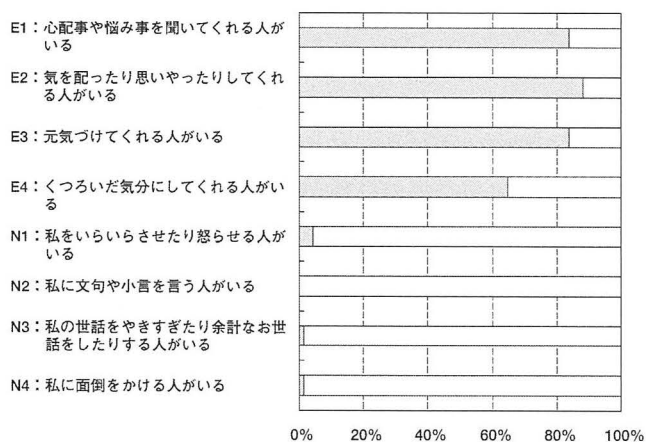


図2 介護者によって認知された情緒的サポート n=68

否定的なサポートについては、N1に「はい」と回答した人が2人(10%)、N4が1人(5%)であった。

友人から励まされたり慰められるという介護者17人中、E1に「はい」と回答した人15人(88%)、E2は17人(100%)、E3は16人(94%)およびE4は11人(65%)であった。否定的なサポートについては、認知されていない介護者46人中、E1に「はい」と回答した人が37人(80%)、E2は38人(83%)、E3は36人(78%)およびE4は29人(63%)であった。否定的なサポートについては、N1に「はい」と回答した人が3人(7%)、N3は1人(2%)およびN4が1人(2%)であった。

専門家から励まされたり慰められるという介護者22人中、E1に「はい」と回答した人が18人(82%)、E2は20人(91%)、E3は17人(77%)およびE4は15人(68%)であった。否定的なサポートについては、N1に「はい」と回答した人が1人(5%)であった。反対に専門家が情緒的サポート源になっていない介護者41人中、E1に「はい」と回答した人が34人(83%)、E2は35人(85%)、E3は35人(85%)およびE4は25人(61%)であった。否定的なサポートについては、N1に「はい」と回答した人が2人(5%)、N3は1人(2%)およびN4が1人(2%)であった。

上記の結果を肯定的サポートと否定的サポートにまとめ、情緒的サポート源別にみたものが図3である。

(6) 介護者の負担感の変化別にみた情緒的サポートの認知

通所系サービス利用による介護負担感の自覚的变化について、「楽になったかどうか」に「はい」、「いいえ」で回答を求めたところ67人が回答し、楽になった人が

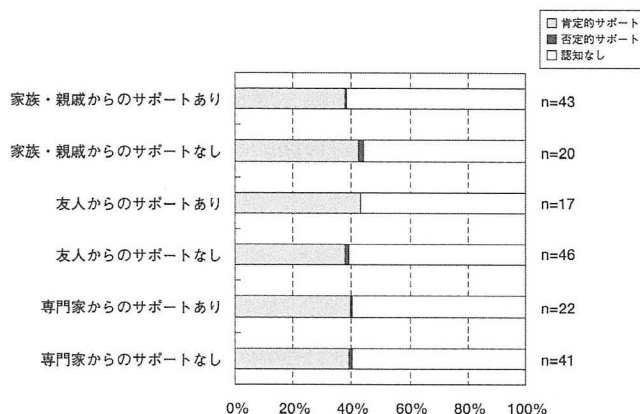


図3 介護者の情緒的サポート源別にみた情緒的サポートの認知

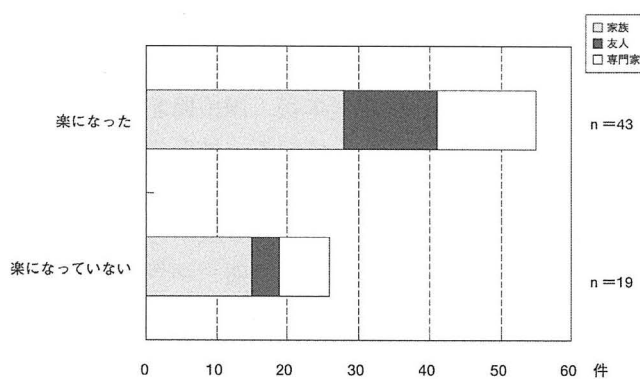


図4 群別の介護者の情緒的サポート源 n=62

46人(69%)、そうでない人が21人(31%)という結果であった。

対象者の情緒的サポート源となっている人についてみてみると、楽になった群では情緒的サポート源についての質問に回答した43人のうち、家族28人(65%)、友人13人(30%)および専門家14人(33%)であった(複数回答)。楽にならなかった群では情緒的サポート源についての質問に回答した19人のうち、家族15人(79%)、友人4人(21%)および専門家7人(37%)であった(複数回答)。(図4)。

(7) 自由記載

通所系サービスに対する要望や印象などについて自由記載を求めたところ、40人(59%)が記入した。内容を大きく分類すると、①介護者に対する情緒的サポートにおける肯定的サポートの具体例が8件、②否定的サポートの具体例が6件、③通所系サービス職員とのかかわりを通して思っていることが13件、④通所系サービス職員と介護者の具体的なかかわりの内容が22件、⑤高齢者にとって悪かったことについて1件、⑥

介護者にとって不都合なことについて4件、⑦高齢者にとって良かったことについて5件、⑧介護者にとって良かったことについて8件、⑨通所系サービスに対する要望14件、⑩介護者の情緒的サポート源について5件、⑪痴呆高齢者の介護の悩みが8件、⑫介護の心がけが5件、⑬被介護者の状態について6件、⑭通所系サービスに対する感謝の気持ち26件、⑮その他2件であった。

(8) 今回の調査結果からみた事例

筆者の行った調査から、特に印象が深く残り、特記すべき2事例を紹介する。

<事例1>

男性介護者Aさん79歳。介護は「非常に大きな負担である」と思っている。被介護者は要介護度1で77歳の妻であり、介護歴は10年3ヶ月である。Aさんは京阪神で教員をしていたが定年後、岡山県北の郷里に帰り被介護者と二人暮らしをしている。被介護者は職業を持ったことはない。介護の代替者はない。日常の介護における情緒的サポートについても誰からも受けていないと回答した。被介護者は几帳面でプライドが高い一面を有している。また、夫以外の人に世話をされることを嫌っていた。被介護者が調理能力を失った時点でホームヘルパー利用を試みたが、被介護者によって拒否された。また、「孫が来た」といっては徘徊をすることが多く、24時間にわたり妻の行動を見守る必要があった。被介護者の徘徊に対しては、地区の会合でそのことを告げ、地域住民による見守り・協力を呼びかけていた。

Aさんは睡眠不足による疲労が蓄積していたが、妻が週4回通所系サービスを利用している時間を可能な限り仮眠時間にあて対処していたところ、平成12年夏頃から高血圧とメニエル氏病になり、週2回の通院加療を受けるようになった。妻を伴っての片道50分の通院運転であった。平成13年7月、通院の帰りに居眠り運転をしたAさんは道路の側壁に車をぶつけ、妻を失った。Aさん自身は肋骨骨折のみであったが、「針の筵に座して、裁きを甘んじて受ける気持ちの毎日」「石礫を持って追われる様な気持ち」とその後の心の苦しさや自責の念を書き記している。

献身的な介護の末、自らを責める結果となったAさんは、通所系サービスの職員から情緒的サポートにおける肯定的サポートすべてと否定的サポート2点について受け取ったと認知していた。

<事例2>

女性介護者Bさん、69歳。介護は「かなり負担だ」と思っている。被介護者は要介護度2で88歳の義母であり、介護歴は6年7ヶ月である。Bさんには職業歴はないが、民生委員の経験がある。介護の代替者として近所に娘がいる。日常の介護における情緒的サポートは友人から受けていると回答した。地域の「介護者の会」に参加し、現在は世話役として会報の発行や行事の計画などにも携わっている。被介護者は教員として勤め上げた人で、プライドが高く周囲の雰囲気によっては通所系サービスにも行かないと言い出すことが多い。Bさんは被介護者の物盗られ妄想、言葉による暴力と失禁に悩まされている。しかし、介護者の会を通じて忌憚なく話せる友人がいること、介護についての学習の機会があることがBさんにとっての救いだと言う。Bさんは「自分も会に支えられている。自分の経験や苦勞が誰かのために役立つことになるのなら」という思いを持っていると話す。「自分が健康で、義母を見送った後、自分の人生を楽しめるように制度サービスを有効かつ十分に利用したい」とも話している。

介護をしつつも社会参加をしているBさんは、通所系サービスの職員から情緒的サポートにおける肯定的サポート4点を受け取ったと認知していた。

4. 考 察

Fengler らは介護者を「隠された患者 (hidden patient)」と考える視点を1979年に提唱している⁴⁾。今回の調査においても、回答者による自由記載欄への記入量の多さから、在宅介護をしている人々の思いを社会に反映させることの重要性が再認識された。

(1) 通所系サービスの職員とのかかわりから介護者が認知した情緒的サポート

図2に示されるように、対象となった介護者のうち、80%以上の人は何らかの情緒的サポートを受け取ったと感じていた。否定的サポートは件数としては少ないが、いらいらさせられたり、面倒をかけられる、おせっかいをされると感じている人が存在した。通所系サービスの職員の一言一言が介護者にとって大きな負担となる場合もある。従って職員の言動については十分な配慮が必要であることが認められた。

1997年に「社団法人呆け老人をかかえる家族の会」(以下「家族の会」とする)の会員を対象に行った調査「痴呆の人の保健・医療・福祉サービスにおける『不適切と思われるケア』の実態—介護家族の立場から

—⁵⁾において、介護家族が不適切なケアだと感じている内容は「日々の過ごし方に関すること」について「職員らの言葉づかいに関すること」が多かった。本調査の自由記載においても職員がかける介護者への言葉のみでなく、職員が被介護者の人権を尊重しているかかわりであるか否かが、それを側で聞く介護者にとっての情緒的サポートとなっていることが示唆された。

情緒的サポートについての自由記載にみる通所系サービス職員とのかかわりの場面は、多くが送迎時であったり連絡ノートによるものであった。その些細なかかわりの中から、介護者は多くの情緒的サポートを認知しているということが明らかになった。

(2) 通所系サービス利用による介護負担感の変化と情緒的サポート

図4に示されるように、通所系サービス利用により介護負担感が楽になっていない介護者は楽になった介護者に比べ、介護者の情緒的サポート源となる人が家族の場合が多い。介護の問題を家族内で解決しようとせず、外部に意見を求めたり相談できる状況をつくっていく努力が介護負担感を軽減させていると示唆される。また、両群とも情緒的サポート源に占める専門家の割合は20%強であるが、両群の差は友人の占める割合であろう。サンプル数も少なく、統計的に有意差はないが、図3に示されるように、友人からの情緒的サポートありの介護者は、通所系サービス職員とのかかわりから他のどのグループにも増して多くの情緒的サポートにおける肯定的サポートを認知し、否定的サポートを認知していない。これは、通所系サービスの利用により介護負担感が楽になった要因であると推察できる。また、図1に示されるように友人から情緒的サポートを受けている介護者は他のグループに比べ、強負担感の人が多く、本研究のとした横断調査の手法では強負担感と友人からの情緒的サポートとの因果関係は特定できない。しかし、友人からの情緒的サポートを受けることで介護負担の強さを自覚し、感情が受容され、支持され、激励され情緒的な安定感と積極的な行動への勇気を獲得していくことになる。そのため、専門職への情緒的依存度が減少し社会資源と上手に付き合い有効に利用していることが示唆される。事例として紹介したAさんが、介護を一人で背負い込み、サービス提供者への不満を募らせていったのと対照的に、Bさんは介護者という役割の一方で社会参加し、人のために役立ちたいと言っていた姿に象徴される。

自由記載でも介護経験のある友人や、介護者の会な

どが情緒的サポート源となる友人としてあげられていた。1999年の「家族の会」の会員を対象とした調査⁶⁾でも、日頃の介護の現状をよく理解し相談にのってくれる人として「家族の会の会員」が44.9%を占め最も多かった。痴呆介護についての相談は、保健所、在宅介護支援センター、福祉施設などでも行われているが、「家族の会」では、ピアカウンセリングとして介護経験者が相談を受けている。ボランティアとして実地研修も繰り返しており、1998年度において全国39支部でのべ5,162件の相談を受けつけた⁷⁾。痴呆高齢者の介護体験を持ちなおかつ相談を受ける立場にいる人達への、経験をより生かすための援助技術訓練への公的な援助の必要性も示唆される。他にも各地に地域性に応じた「介護者の会」が存在しているが、本調査では、情緒的サポート源を友人と回答した人は17人であり、回答者の3割にも満たなかった。在宅介護者の組織化については、社会福祉協議会等が取り組んでいるが、今後さらに在宅介護者の心理的な孤立を防ぐためにも、身近な地域で自助グループとして介護者同士をつなぐ援助が望まれる。

5. 謝 辞

本調査研究にあたり、在宅で介護をなさっておられる多くの方々の協力をいただいた。介護者の皆様とご紹介くださったサービス提供機関の方々に厚く感謝を申し上げたい。

6. 引用文献

- 1) House J, Cohen R: Measures and Concepts of Social Support, Social Support and Health, Cohen S, Syme LS, Orlando: Academic press, pp. 83-108, 1985.
- 2) 野口裕二: 高齢者のソーシャルサポート; その概念と測定, 社会老年学 34: 37-48, 1991.
- 3) 荒井由美子・杉浦ミドリ: 家族介護者のストレスとその評価法, 老年精神医学雑誌 11(12): 1360-1364, 1998.
- 4) Fengier AP, Goodrich N: Wives of elderly disabled men; the hidden patients, Gerontologist. 19: 175-183, 1979.
- 5) 三宅貴夫: 調査報告書 痴呆の人の保健・医療・福祉サービスにおける「不適切と思われるケア」の実態—介護家族の立場から—, 京都: 社団法人呆け老人をかかえる家族の会, 1998.
- 6) 健康保険組合連合会: 痴呆性(ぼけ)老人を抱える家族全国実態調査報告書, 東京, pp. 32-35, 2000.
- 7) 社団法人呆け老人をかかえる家族の会: ぼけても安心して暮らせる社会を—呆け老人をかかえる家族の会20年誌—, 京都, pp. 1-292, 2000.

