

世間体得点および項目得点

n=45

質問項目	平均値±標準偏差
1. お世話になったり、ものをもらったりしたときは「お返し」をするのが当然だと思いますか	4.0±1.0
2. 長男が家の後を継ぐのが当然だと思いますか	2.9±1.4
3. 子供は親の面倒をみるべきだと思いますか	3.3±1.4
4. まわりの体制に合わせて行動する方ですか	3.6±1.3
5. ものことは今まで通りにやればすべてうまくいくと思いますか	3.2±1.3
6. 何かするときは人の意見を聞いてからする方ですか	3.4±1.5
7. 人の暇やうわさを気にする方ですか	2.8±1.2
8. まわりの人からよく思われたいと思って行動する方ですか	2.4±1.1
9. 自分の行動や服装に気を使う方ですか	3.2±1.4
10. 人前で恥ずかしい思いをしたくないと思いますか	3.6±1.2
11. 体裁を気にする方ですか	2.9±1.3
12. 人に笑われるような行動をしないように気をつけていますか	3.8±1.2
世間体得点	39.3±7.2

老年看護学 Vol.2 No.1, 1997

麻原きよみ、百瀬由美子（1997）在宅要介護老人の介護者の世間体とサービス利用および介護負担感に関する研究 老年看護学, Vol.2, No.1, 97-105.

介護にかかわる社会・家庭的負担評価票（CBS）

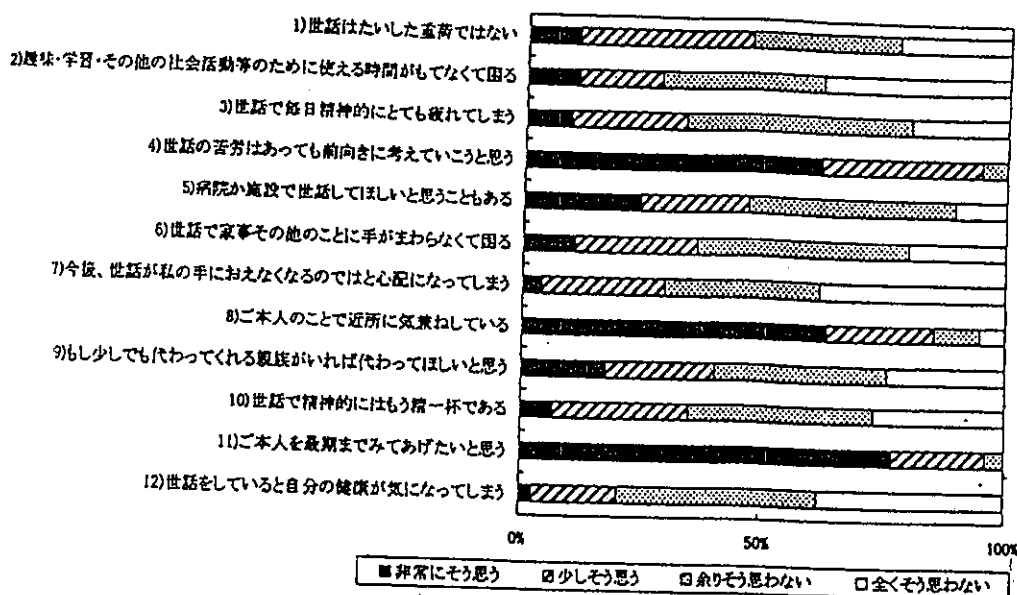
次のことがらについて、この1年間はどうであったかをお尋ねします。
最もあてはまると思われるものに○をしてください。

1. 冠婚葬祭や寄り合いなどおつきあいに出ることができましたか
(1)できた (2)少しできた (3)できなかった (4)まったくできなかった
2. 職業や家事に専念することができましたか
(1)できた (2)少しできた (3)できなかった (4)まったくできなかった
3. 趣味や旅行などで余暇を楽しむことができましたか
(1)できた (2)少しできた (3)できなかった (4)まったくできなかった
4. 医療や介護に必要な経費で家計はどうになりましたか
(1)変わらない (2)あまり変わらない (3)悪くなった (4)とても悪くなった
5. 介護に関して、家族や親戚との間で困った問題がありましたか
(1)なかった (2)あまりなかった (3)あった (4)たびたびあった

本表は評価票の質問・回答項目を示したものであり、調査実施に際して用いた評価票の様式とは異なる。

木之下明美、朝田隆（1999）在宅痴呆性老人に対する介護にかかわる社会・家族的負担評価票（CBS）の作成とその臨床的意義の検討 老年社会科学第21巻第1号.76-85.

介護負担感12項目への回答分布



緒方泰子、橋本廸生、乙坂佳代(2000) 在宅要介護高齢者を介護する家族の主観的介護負担
日本公衛誌第 47 巻第 4 号, 307-319.

介護ストレス認知評価項目の因子分析結果

項目	因子負荷		共通性
	F 1	F 2	
社会的拘束感 (α = .907)			
介護のために、自分が好きなときに外出できない	.864	-.062	.681
介護によって、旅行などを楽しむことをあきらめなければならなかった	.854	-.102	.627
介護のために、仕事やいろいろなスケジュールが変わってしまった	.725	.140	.675
介護のために、自分のやりたいことができる時間が少なくなった	.644	.181	.598
介護のために、自分の時間が制約されているような気がする	.599	.265	.634
介護をしているので、他のことをする余裕がなくなっていると思う	.571	.269	.596
身体的消耗感 (α = .906)			
介護でくたくたになった感じがする	-.097	.841	.612
朝起きて、また今日も1日介護かと思うと疲れを感じる	-.003	.798	.633
介護を続けることは、私の体にとってよくないと思う	.109	.780	.730
私の体の調子は、介護によって悪くなったように思う	.096	.759	.678
介護することで疲れを感じている	.302	.545	.600
介護は、私の健康に悪い影響を与えている	.328	.499	.568
固有値			
寄与率 (%)	7.10	1.25	
累積寄与率 (%)	59.2	10.4	
	59.2	69.6	

N=176

安部幸志 (2001) 主観的介護ストレス評価尺度の作成とストレスサーおよびうつ気分との関連について 老年社会科学第 23 巻第 1 号, 40-49.

習慣的疲労徴候調査の特性分類

特性	理由	特性	理由
不安候	(12) 心配ごとがある (14) 理由もなく不安になることが時々ある (17) 近頃、できもしないことを空想することが多い (39) 何となく落ち着かない (40) 何とかしようとしても、いろんなことが頭に浮かんできて困る (42) 自分が他人より劣っていると思えてしかたない	イライラ感	(3) ちょっとしたことでもすぐ怒りだすことがある (6) 気が高ぶっている (11) いろいろなことが不満だ (21) すぐどなったり、言葉遣いが荒くなってしまおう (22) 何ということなくイライラする (29) 思いきりケンカでもしてみたい (38) むやみに腹がたつ (46) 物音や人の声がカンにさわる
	(47) 気がちって困る (53) だれかに打ち明けたい悩みがある (58) ささいなことが気になる (61) 夜、気がたつて眠れないことが多い		(15) 動作がぎこちなく、よく物を落としたりする (23) 全身の力が抜けたようになることがある (26) しばしば目まいがする (28) このごろ全身がだるい (34) 腰が痛い (35) 体のふしよしが痛い (45) 目がかすむことがある (49) 目が疲れる (50) よく肩がこる (51) 眠りが浅く、夢ばかりみる (56) このごろ足がだるい
抑うつ状態	(4) 生きていてもおもしろいことはないと思う (13) 1人きりでいたいと思うことがある (18) 友人とのつきあいなどがおっくうである (24) 自分がいやでしょうがない (25) 話をするのがわずらわしい (27) することに自信がもてない (31) このところ、ボンヤリすることがある (44) なにかでスパークとウサばらしをしたい (54) 自分の好きなことでもやる気がしない (63) なにをやっても楽しくない (65) ゆうつな気分がする	一般的疲労感	(10) 朝起きたときでも疲れを感じる人が多い (36) くつろぐ時間がない (59) 疲れがとれない (60) 横になりたいくらい疲れることが多い (62) 毎日の家事(介護)でくたくたに疲れる
	気力減退	(2) 根気が続かない (5) ものを読んだり、書いたりする気になれない (7) 動くのがおっくうである (8) このところ毎日眠くてしょうがない (20) 仕事が手につかない (32) なにごともめんどうくさい (37) 考えごとがおっくうでいやになる (48) すぐ気力がなくなる (52) 近頃元気がない (55) 顔がさえない (57) 何となく気力がない	慢性疲労
		身体不調	

(越河六郎：CFSI (習慣的疲労徴候インデックス) の妥当性と信頼性。労働科学, 67: 145-157, 1991)

Q32【回答票】〇〇さんの介護についてお聞きします。

	(ア) そっは 思わない	(イ) たまに そう思う	(ウ) どきどき そう思う	(エ) よく そう思う	(エ) いつも そう思う
(1) 〇〇さんは、必要以上に世話を求めていると思いますか	1	2	3	4	5
(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	1	2	3	4	5
(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	1	2	3	4	5
(4) 〇〇さんの行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(5) 〇〇さんのそばにいと腹が立ちますか	1	2	3	4	5
(6) 介護があるので家族や友人とつき合いづらくなっていると思いますか	1	2	3	4	5
(7) 〇〇さんが将来どうなるのか不安になることがありますか	1	2	3	4	5
(8) 〇〇さんは、あなたに頼り切っていると思いますか	1	2	3	4	5
(9) 〇〇さんのそばにいと気が休まらないと思いますか	1	2	3	4	5
(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	1	2	3	4	5
(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	1	2	3	4	5
(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	1	2	3	4	5
(13) 〇〇さんが家にいるので友だちを自宅に呼びたくても呼べないと思ったことがありますか	1	2	3	4	5
(14) 〇〇さんは「あなただけが頼り」という風に見えますか	1	2	3	4	5
(15) 今の暮らしを考えれば、介護にかかる金銭的な余裕はないなあと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(16) 介護にこれ以上の時間をさけないと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(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	1	2	3	4	5
(18) 介護を誰かに任せてしまいたいと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(19) 〇〇さんに対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(20) 自分は今以上にもっとがんばって介護するべきだと思うことがありますか	1	2	3	4	5
(21) 自分をもっとうまく介護できるのになあと思うことがありますか	1	2	3	4	5

	(ア) 全く負担 ではない	(イ) 多少負担に 思う	(ウ) 負担だと思 う世間並みの	(エ) かなり 負担だと思 う	(オ) 非常に大き な負担である
(22) 全体を通してみると、介護するというのはどれくらい自分の負担になっていると思いますか	1	2	3	4	5

The Zarit Burden Interview*

Do you feel:

1. That your relative asks for more help than he/she needs?
2. That because of the time you spend with your relative you don't have enough time for yourself?
3. Stressed between caring for your relative and trying to meet other responsibilities for your family or work?
4. Embarrassed over your relative's behavior?
5. Angry when you are around your relative?
6. That your relative currently affects your relationship with other family members in a negative way?
7. Afraid of what the future holds for your relative?
8. Your relative is dependent on you?
9. Strained when you are around your relative?
10. Your health has suffered because of your involvement with your relative?
11. That you don't have as much privacy as you would like because of your relative?
12. That your social life has suffered because you are caring for your relative?
13. Uncomfortable having friends over because of your relative?
14. That your relative seems to expect you to take care of him/her as if you were the only one he/she could depend on?
15. That you don't have enough money to care for your relative in addition to the rest of your expenses?
16. That you will be unable to take care of your relative much longer?
17. You have lost control of your life since your relative's illness?
18. You wish you could just leave the care of your relative to someone else?
19. Uncertain about what to do about your relative?
20. You should be doing something more for your relative?
21. You could be doing a better job in caring for your relative?

Overall, how burdened do you feel in caring for your relative (not at all, a little, moderately, quite a bit, extremely)?

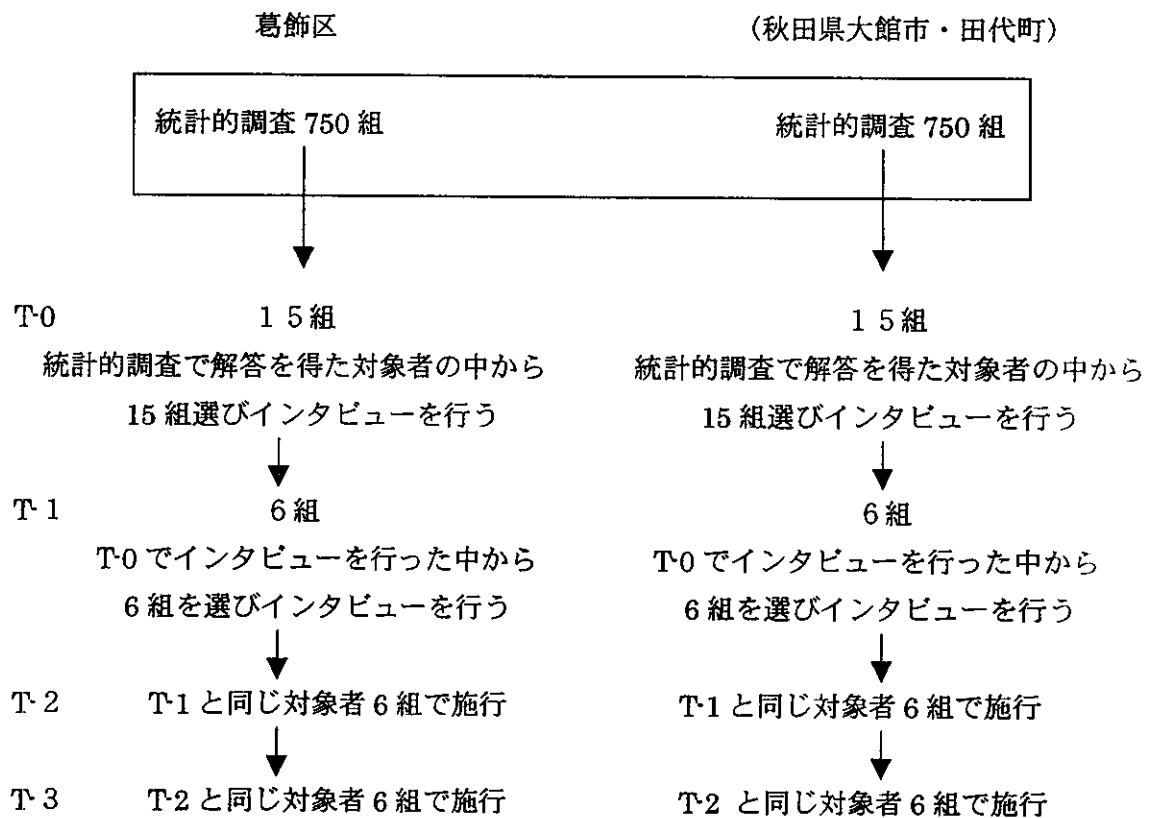
*Items 1-21 measured as never, rarely, sometimes, quite frequently, nearly always.

III. 質的調查

1. 質的調査サンプリング計画

*Nested Case Contrast Study

下記のように統計的調査で解答を得られた被験者から 15 組を選び統計的調査では得ることの出来ないものをインタビューを通して調査を行う。さらに、次回の調査時には、第一回目の調査の被験者から更に 6 組を抽出し、インタビューを行う。ここで選び出された被験者は、要介護者が施設入所したり、また死亡したとしても縦断的に調査を行い、継続的に様々な変化をみていく。このような手法は、統計的調査では行われているが、質的調査での先行研究では行われていない手法である。そして、この手法を「Nested Case Contrast Study」と名づける事とする。



2. 質的調查檢討課題

在宅介護における二者の経験

—家族介護者と要介護者の語りの質的分析—

Dyadic Experience of Home Care:Qualitative Analysis

Of Narratives of Caregivers and Recipients

I. 問題と目的

介護をペイドワークとして社会的に可視化し、認知させる戦略として「介護の社会化」が進められている（渋谷,2000）。そのもっとも代表的なものが2000年4月からはじまった介護保険といえよう。しかし、宅介護サービスの利用率は低迷しており、その原因の追及と対処が急務とされている。

もともとアンペイドワークである家族介護は、日本社会において伝統的価値規範によって支えられてきた。家族のなかに病人がでると、その介護は嫁あるいは妻である「女性が当然引き受けるもの」とされ、また「子どもが親の介護を引き受けるのはあたりまえ」とされてきたのである。また戦後の核家族化は、介護の担い手を配偶者と子供に集中させるという結果を招いている。山本(1995)の研究では、これまで日本では「儒教的な敬老精神や女性の家庭内役割などの社会規範」によって「介護に高い価値が付与され」てきたが、このことがときとして介護者を「もうこれ以上介護できない」という限界にいたらせ、介護者の生きがい感を阻害することさえあると報告されている。

だがそれにもかかわらず麻原ら(1997)は、介護に負担感を感じている家族ほど、「世間体を気にする」傾向がみられることを報告している。

一般に家族介護がうまく維持されていくためには、主介護者と要介護者との二者関係が緊密に構築される必要がある。要介護者の病気が重くなれば、それだけ彼らの主介護者にたいする依存度は増し、二者関係がつくる「共世界」の密度も増すと考えられる。こうした「共世界」の形成は要介護者が安心感をもつためにも、また主介護者が家族としての義務を果たしているという実感をもつためにも、必要なものだが、しかしその反面、これがあまり緊密に形成されると、外部サービス導入にたいする抵抗感を生み出すことにもなるのではないだろうか。

しかし他面では、二者関係がつくる「共世界」は動的なものであり、再編成が可能である。新名ら(1991)は、介護者を支えるソーシャルサポートの存在が介護者の負担感にたいする緩衝効果をもつこと報告している。さらにLangner(1993)が男女23人の主介護者へインタビューしてあきらかにしたところによれば、主介護者は介護における主導権を獲得し、介護の破綻を防ぐために、「介護を始める前とは異なる日常生活を築き、それをルティンワークとして維持する」という戦略や、「いま現在のことだけに注目し、短期的目標をかかげて達成する」という戦略をもちいるという。

このように主介護者と要介護者である二者関係のありかたは介護にとって重要な意味をもつにもかかわらず、これまでのところそれについての研究は少ない。

そこで本研究は、家庭において介護する家族介護者と要介護者の経験に着目し、この二者が介護過程においてどのような関係を築き、どのような「共世界」を経験して

いるか、さらに要介護者の介護度の変化におうじて、この経験がどのように変化するかを追及する。さらに本研究は、二者が外部サービスを導入するにいたるきっかけはなにか、他の家族成員にどのようなかわりを求め、どのように新たなネットワークを作り出すのかを明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

1) データ収集

半構成的な面接を行い、参加観察法も併用する。

①家庭訪問

②訪問回数：1回

③1回のインタビュー時間：約2時間

2) データ分析

継続的比較分析を行う。インタビューのなかで在宅介護の出来事における類似した現象に着目し、その意味を分析解釈する。その際、二者の経験を特徴付けるカテゴリーを解釈過程で抽出する。

2. 研究参加者：東京都葛飾区および秋田県大館市・田代町に在住の介護者と要介護者、それぞれ〇〇ペア(A、B、C案)とする。

1) 要介護者について

①要介護度1以上の者

②発語ができる者

③痴呆の程度については、住所と年齢と現在何月かが言えればよい

④うつ傾向があってもよい

⑤精神障害者と人工呼吸器を装着している者は除外する

2) 介護者について

①介護経験の長い者からインタビューしていく。

10年、5～6年、2～3年、1年未満

②介護者と要介護者は同居の場合にかぎる

3. データ解釈の妥当性

検討中

第三者を入れた在宅介護再構築のプロセス

Process of restructuring home care with the use of formal services

In Japan, the Long-term Care Insurance (LTCI) system was established in 2000. The system aimed to socialize long-term care, by making caregiving more visible as paid work. Nevertheless, the use of formal services is no more than 40% of the total allowances calculated from the needs assessment. There must be many reasons for this low utilization rate, and one of them is the elders' or the families' preference to family caregiving. What circumstances make them prefer or stick to caring within the family members?

In Japan, caregiving has long been considered as unpaid work, and traditionally put into the hands of female family members such as wives, daughters, and daughters-in-law. This has been so undoubtedly accepted that both of caregivers and recipients need to overcome some sort of conflict when they decide to leave the work to formal caregivers.

The purpose of this study is to explore the ways in which the families with dependent elderly restructure caregiving after starting to use formal services. 1) How do the primary caregivers accept formal caregivers and delegate some parts of care to them? 2) In what way, for the recipient, is the care by formal caregivers different from that by family? What kinds of treatment or interaction do the elderly feel comfortable when they receive care as formal services? 3) What makes the dyads decide to discontinue or to restart to use formal services?

As the length of stay in hospital tends to be shorter, there will be more dependent elderly cared at home. One of the keys to stable home care is a good combination of cares by family and formal services. Understanding the ways in which the caregiver and care recipient modify their styles or patterns of home care by using formal services has implications for how we plan to improve the LTCI system, which is still in a transitional stage.

Design and method

In-depth interviews are used to obtain information from the pairs of dependent elderly and the primary caregiver, who experienced family caregiving and also formal service use. Participants will be selected using purposive sampling from those who agree to join interviews during the quantitative survey on long-term care conducted in Katsushika-ku, Tokyo, and Odate-city, Akita. The number of participant pairs will be ten to fifteen for each place. Interviews basically take place at each participant's home. One interview session will be about two hours, and each pair will have one to two sessions.

Data will be analyzed using grounded theory approach.

3. 統計的調査との連携

質的調査において深められるべき課題

1. 要介護者の ADL、IADL の認知の不一致と公的サービス利用の因果関係
2. 伝統的「家」とは異なる新しい介護関係（世代間関係）の内実
 - 周辺の親族との関係
 - 公的サービスを受けることを介護保険制度が「正当化」したか？
 - ケアマネージャーの影響
3. ストレス・コーピングのメカニズム
4. 介護体験の肯定的・否定的側面の内実

資料 1 調査票

在宅介護と健康に関する調査〈介護者〉

2003年3月

(調査主体) 介護保険研究会

支局番号	地点番号	対象番号	調査員名	点検者名

【調査員記入】

(1) 訪問回数

--	--	--	--

 回

(2) 調査日

--	--	--	--	--	--

 月

--	--	--	--

 日

(3) 調査所要時間

--	--	--	--

 分

【調査員注】 回答は、〇〇さん(調査対象の高齢者)のために、お世話や家事を主にしている家族・親族にお願いすること。

Q1 あなたは、〇〇さんのお世話や家事を「主にしている」人ですか、それともあなた以外に「主にしている」人がいますか。

1 主介護者

2 主介護者以外 → 調査終了(主介護者に調査を再依頼する)

Q2 【回答票1】 〇〇さんからみて、あなたは、誰にあたりますか。この中からあげてください。

1 (ア) 配偶者

8 (ク) 別居の娘

2 (イ) 同居の息子

9 (ケ) 別居の嫁(息子の配偶者)

3 (ウ) 同居の娘

10 (コ) 別居の婿(娘の配偶者)

4 (エ) 同居の嫁(息子の配偶者)

11 (サ) 別居の孫

5 (オ) 同居の婿(娘の配偶者)

12 (シ) 兄弟姉妹

6 (カ) 同居の孫

13 (ス) その他(具体的に)

7 (キ) 別居の息子

Q3 【回答者性別】

1 男性

2 女性

Q4 【回答者年齢】あなたの生年月日を教えてください。.....おいくつですか。

1 2 3

明治 大正 昭和

--	--

年

--	--

月

--	--

日

--	--	--

歳

Q5 【要介護者性別】〇〇さんの性別を教えてください。

- 1 男性 2 女性

Q6 【要介護者年齢】〇〇さんの生年月日を教えてください。.....おいくつですか。

1 2 3
 明 治 大 正 昭 和 年 月 日 歳

Q7 現在、〇〇さんと一緒に住んでいる方は、〇〇さんを含めて何人ですか。

【調査員注】 ・二世帯住宅や同一敷地内に家族が住んでいる場合は同居とみなします。
 ・同一マンション・アパートで部屋が異なる場合は別居とします。

人 (ひとり暮らしの場合「01」と記入し、Q9へ)

Q8 それでは、一緒に住んでいる方の〇〇さんからみた続柄、年齢、性別を順におっしゃって下さい。

【調査員注】 ・左端の1～12の番号欄では、Q7であげられた同居人数と同じ番号のところに○をつけておき、人数分聞きもらしのないよう注意のこと。

	回答者との続柄	続柄コード	年 齢	性 別
1	本 人	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
2	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
3	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
4	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
5	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
6	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
7	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
8	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
9	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
10	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
11	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女
12	〇〇さんの	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> 歳	1 男 2 女

続柄コード：

- | | | | | |
|-----------|---------|----------|----------|-------|
| 1 子ども | 3 孫 | 5 父 母 | 7 兄弟姉妹 | 9 非親族 |
| 2 子どもの配偶者 | 4 孫の配偶者 | 6 配偶者の父母 | 8 その他の親族 | |

あなた自身のことについて、少しお聞きします。

Q9【回答票 2】あなたは、結婚なさったことがありますか。【調査員注】内縁の関係も結婚とみなします。

- 1 (ア) 結婚している (配偶者と同居している)
- 2 (イ) 結婚していたが、死別した
- 3 (ウ) 別居している
- 4 (エ) 離婚した
- 5 (オ) これまで、一度も結婚したことがない
- 6 (カ)

Q10 あなたには、お子さんがいらっしゃいますか。(いる人に)同居のお子さん、別居のお子さんそれぞれ何人いらっしゃいますか。

同居子 人 00 いない

別居子 人 00 いない

Q11【回答票 3】あなたは、ふだん、ご自分で健康だと思いますか。

- 1 (ア) 非常に健康
- 2 (イ) まあ健康 (普通)
- 3 (ウ) あまり健康でない
- 4 (エ) 健康でない

【CES-D】

Q12 誰にも気分の沈みがちなときがありますが、あなたはこの1週間に、次のようなことがどのくらいありましたか。「よくあった」「時々あった」「そういうことはほとんどなかった」のいずれかでお答えください。

(1) 食欲がなかった	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(2) 憂うつだった	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(3) 普段ならなんでもないことをするのがおっくうだった	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(4) よく眠れなかった	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(5) うれしいと感じた	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(6) さびしい気がした	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(7) まわりの人が自分によそよそしいと感じた	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(8) 楽しいと感じた	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(9) 悲しいと感じた	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(10) まわりの人が自分を嫌がっているように感じた	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった
(11) 何をすることも、なかなかやる気が起こらなかった	1 よくあった	2 時々あった	3 ほとんどなかった

【CFSI】

Q13 あなたは、近頃、次のように感じることはありませんか。「ある」「ない」のいずれかでお答えください。

(1) このごろ全身がだるい	1 ある	2 ない
(2) 腰が痛い	1 ある	2 ない
(3) 目が疲れる	1 ある	2 ない
(4) よく肩がこる	1 ある	2 ない
(5) 胃腸の調子が悪い	1 ある	2 ない
(6) しばしばめまいがする	1 ある	2 ない
(7) このところ頭が重い	1 ある	2 ない
(8) かぜをひきやすい	1 ある	2 ない
(9) 疲れやすい	1 ある	2 ない
(10) このところ寝つきがよくない	1 ある	2 ない

【PGMS】

Q14 あなたの現在のお気持ちや考えについてお聞きします。

(1) あなたの人生は、年をとるにしたがって、だんだん悪くなると思いませんか	1 そう思う	2 そうは思わない
(2) あなたは昨年と同じように元気だと思いますか	1 はい	2 いいえ
(3) 最近になって小さなことを期にするようになったと思いますか	1 はい	2 いいえ
(4) あなたは、年をとって前よりも役に立たなくなったと思いますか	1 そう思う	2 そうは思わない
(5) 心配だったり、気になったりして、眠れないことがありますか	1 ある	2 ない
(6) 生きていても仕方がないと思うことがありますか	1 ある	2 あまりない 3 ない
(7) あなたは、若いときと同じように幸福だと思いますか	1 はい	2 いいえ
(8) 悲しいことがたくさんあると感じますか	1 はい	2 いいえ
(9) いまの生活に満足していますか	1 はい	2 いいえ
(10) 物事をいつも深刻に考えるほうですか	1 はい	2 いいえ
(11) あなたは心配事があると、すぐにおろおろするほうですか	1 はい	2 いいえ

つづいて、〇〇さんの健康状態などについて、お聞きします。

Q15【要介護度】介護保険で認定された〇〇さんの「要介護度」を教えてください。

- 0 要支援
- 1 要介護 1
- 2 要介護 2
- 3 要介護 3
- 4 要介護 4
- 5 要介護 5

Q16【回答票 4】〇〇さんの目は普通に見えますか。ふだん、メガネを使用している人は、メガネをかけた状態でお答えください。

- 1 (ア) 普通に見える (本が読める)
- 2 (イ) 細かい字はほとんど見えない (大きい字なら見える)
- 3 (ウ) 1メートルぐらいの距離に近づかないとだれであるかわからない
- 4 (エ) まったく (ほとんど) 見えない

Q17【回答票 5】〇〇さんは普通の話声が聞こえますか。ふだん、補聴器を使用している人は、補聴器をつけた状態でお答えください。

- 1 (ア) 普通に聞こえる
- 2 (イ) 大きい声で話せば聞こえる
- 3 (ウ) 耳もとで大きい声で話さないと聞こえない
- 4 (エ) まったく (ほとんど) 聞こえない

Q18【回答票 6】〇〇さんの体には麻痺がありますか。(あるという人に) どの部分ですか。あてはまる箇所をすべてあげてください。(M.A.)

- | | |
|-----------|---------------|
| 1 (ア) なし | 4 (エ) 左下肢 |
| 2 (イ) 左上肢 | 5 (オ) 右下肢 |
| 3 (ウ) 右上肢 | 6 (カ) その他 () |

Q19 床ずれはありますか。

- 1 ある
- 2 ない

Q20【回答票 7】〇〇さんには、現在、医師から診断された病気がありますか。(M.A.)

【調査員注】回答票から1つ1つ読み上げた上で、「他にはありませんか?」と確認すること。

- | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------|
| 1 (ア) 脳卒中 (脳軟化、脳こうそく、
脳いっ血、脳出血、クモ膜下出血等) | 10 (コ) 胃かいよう |
| 2 (イ) 高血圧 | 11 (サ) 腰痛 |
| 3 (ウ) 糖尿病 | 12 (シ) 骨折 |
| 4 (エ) 心臓の病気 (心筋こうそく、心不全、
狭心症等) | 13 (ス) 骨折以外の骨・関節の病気 (リウマチ、
痛風等) |
| 5 (オ) 高コレステロール血症 | 14 (セ) パーキンソン病 |
| 6 (カ) がん | 15 (ソ) うつ症状、不安障害 |
| 7 (キ) 肺気腫 | 16 (タ) アルツハイマー病などの痴呆症 |
| 8 (ク) 気管支ぜんそく | 17 (チ) その他
(具体的に) |
| 9 (ケ) 胆のう炎 | 18 (ツ) 現在、医師から診断された病気はない |

Q21【回答票 8】では、〇〇さんが過去 14 日間に受けた医療について教えてください。(M.A.)

【調査員注】回答票から1つ1つ読み上げた上で、「他にはありませんか?」と確認すること。

- | | |
|-----------------------|-----------------------------------------------|
| 1 (ア) 体温、脈拍、血圧などの測定 | 9 (ケ) 経管栄養法 |
| 2 (イ) 中心静脈栄養 | 10 (コ) モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) |
| 3 (ウ) 透析 | 11 (サ) じょくそう (床ずれ) の処置 |
| 4 (エ) ストーマ (人工肛門) の処置 | 12 (シ) カテーテル (コンドームカテーテル、留置カ
テーテル、ウロストーマ等) |
| 5 (オ) 酸素療法 | 13 (ス) その他
(具体的に) |
| 6 (カ) レスピレータ (人工呼吸器) | 14 (セ) この中にはない |
| 7 (キ) 気管切開の処置 | |
| 8 (ク) 疼痛の看護 | |

Q22【回答票 9】〇〇さんは、現在、医師からの治療を受けていますか。通院・往診の両方を含みます。

1 (ア) 往診も通院もしている

2 (イ) 往診のみしている

3 (ウ) 通院のみしている

4 (エ) 往診も通院もしていない →(Q23 へ)

SQ【回答票 10】往診、通院合わせて、どのくらいの頻度で医師から治療を受けていますか。

1 (ア) 週1回以上

2 (イ) 2週に1回程度

3 (ウ) 月に1回程度

4 (エ) 月に1回未満

Q23 〇〇さんは、この1年間に入院したことがありましたか。(あったという人に) 何回くらい入院しましたか。

回

00 入院しなかった

Q24 〇〇さんのふだんの生活や体のことで、相談にのってもらえる「かかりつけ医」はいますか。

1 いる

2 いない

【ADL/unmet needs】

Q25 ○○さんのお体の状態についてお聞きします。

【調査員注】 見守りが必要な場合も、「一部手助けが必要」に含まれる。

	必要ない 一部 手助けが必要	全面的に 手助けが必要	十分	不十分
(1) お風呂に入るのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(2) 階段の昇り降りに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(3) 着替えをするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(4) 歩行をするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(5) ベッドからいすへ、畳からポータブルトイレへといった移動に手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(6) 食事をするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(7) トイレを使用するのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(8) 洗顔、整髪、歯磨き、ひげそりに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(9) 排尿をするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2
(10) 排便をするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分だと思いますか、不十分だと思いますか	1	2 3	1	2

Q26 あなたが○○さんの介護をはじめたのは、いつ頃からですか。おおよそでけっこうですのでお答えください。

1 昭和

2 平成

 年

 月

X 忘れた・わからない