

介護に関わる費用を誰が負担しているかについてたずねたところ、「被介護者の収入」や「被介護者の預貯金」という回答は、被介護者よりも介護者に多い傾向がうかがわれた。同時に、「介護者以外の収入・預貯金等」の回答の割合も、介護者に多かった。

地域差では、「被介護者の預貯金」「介護者以外の収入・預貯金等」における一致率が葛飾で低い様子が観察された。

4. 介護にかかわる費用の負担感

	葛飾 <被1介護者>				がある	大館-田代 <被介護者>			
	非常に 負担 がある	多少 負担 はない	あまり 負担で はない	全く 負担で はない		非常に 負担 がある	多少 負担 はない	あまり 負担で はない	全く 負担で はない
<介護者>									
非常に 負担	18	3	3	1		8	5	1	0
多少 負担	13	54	14	0		5	30	9	0
あまり 負担で はない	4	31	70	10		3	16	26	10
全く 負担で はない	1	6	24	17		2	4	21	37
相関係数	0.61					0.67			

5. 介護にかかわる費用の負担感に対する回答の一致率

葛飾		大館-田代		合計		地域差
一致	不一致	一致	不一致	一致	不一致	
174 (61.27)	110 (38.73)	107 (58.47)	76 (41.53)	281 (60.17)	186 (39.83)	chi2=0.36 n.s.

介護にかかわる費用が世帯の家計にとってどの程度負担になっているかを、被介護者と介護者が同居している世帯についてたずねた結果を比較した。介護者と被介護者の回答の相関係数は、葛飾で 0.61、大館一田代で 0.67であった。

IX. 介護者の介護負担感に関する認識

1. 介護負担感スケールと被介護者の認識（4段階）

	被介護者の認識	
	葛飾	大館一田代
介護者の負担感スケール得点	0.25	0.24

被介護者に、「あなたのことを中心になってお世話してくれている人は、どのくらい大変だと思いますか」と尋ね、「かなり大変だと思う」「やや大変だと思う」「それほど大変ではないと思う」「まったく大変ではないと思う」の4段階で回答してもらった。その結果と、介護者に負担感スケールを実施して得られた得点との相関係数を検討したところ、葛飾で 0.25、大館一田代で 0.24 という数値が得られた。

2. 介護負担感（5段階評価）と被介護者の認識（4段階）

	被介護者の認識	
	葛飾	大館-田代
介護者の負担感 スケール得点	0.21	0.24

上記の被介護者に対する4段階の評価と、介護者に「全体を通してみると、介護する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」と尋ね、「全く負担ではない」「多少負担に思う」「世間並みの負担だと思ふ」「かなり負担だと思ふ」「非常に大きな負担だと思ふ」の5段階で評価してもらった結果との相関を検討した。その結果、葛飾で0.21、大館-田代で0.24という相関係数が得られた。

X. 介護関係の円滑さに関する認識

1. 介護関係はどのぐらいうまくいっていると思うか

	葛飾 <被介護者>				大館-田代 <被介護者>			
	とても うまく いっている	まあ うまく いっている	あまり うまく いない	全く うまく いない	とても うまく いっている	まあ うまく いっている	あまり うまく いない	全く うまく いない
<介護者> とてもうまく いっている	160	58	3	0	103	24	0	0
まあうまく いっている	99	110	8	2	61	74	5	1
あまりうまく いない	2	7	5	0	3	6	1	0
全くうまく いない	3	2	2	0	0	0	0	0
相関係数	0.33				0.39			

2. 介護関係に関する回答の一致率

葛飾		大館一田代		合計		地域差
一致	不一致	一致	不一致	一致	不一致	
275 (59.65)	186 (40.35)	178 (64.03)	100 (35.97)	453 (61.30)	286 (38.70)	chi2=1.40 n.s.

被介護者には「介護者との関係はうまくいっていると思いますか」、介護者には「被介護者との関係はうまくいっているとおもいますか」と尋ね、4段階で評価してもらった。両者の回答の相関係数は、葛飾で0.33、大館一田代で0.39であり、回答の一致率はそれぞれ59.65%、64.03%だった。

XI. 被介護者と介護者の精神的健康

1. 抑うつ症状の関係

	被介護者の抑うつ状態 (CES-D)	
	葛飾	大館一田代
介護者の抑うつ状態 (CES-D)	0.21	0.14

被介護者と介護者にCES-Dを用いて抑うつ状態を把握した。スケールで得られた得点の相関係数を検討したところ、葛飾では0.21、大館一田代では0.14という数値が得られた。

2. 人生満足度の関係

	被介護者の人生満足度 (LSI)	
	葛飾	大館一田代
人生満足度 (LSI)	0.17	0.10

被介護者と介護者にLSIを用いて人生満足度を把握した。スケールで得られた得点の相関係数を検討したところ、葛飾では0.17、大館一田代では0.10という数値が得られた。

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

分担研究報告書

IADL 支援のあり方と家族役割に対する認識

分担研究者 須田木綿子 東洋大学教授

分担研究者 園田恭一 新潟医療福祉大学教授

研究要旨：葛飾と大館一田代の介護者から得られた情報をもとに、被介護者の日常生活支援のあり方と、介護をめぐる家族の役割に対する認識を検討した。その結果、大館一田代では、ニーズが発生する前に介護が提供されている様子が観察され、さらに大館一田代の介護者は葛飾の介護者に比較して、家族役割について伝統的な認識を維持している様子がうかがわれた。以上の知見は、橋本（1996）の提示した伝統的日本的家族介護に関する理論と合致するものであるが、最終的な結論を導くまでには、さらに詳細な検討が必要である。

A. 研究目的

橋本（1996）は、日米の要介護高齢者とその家族介護者を対象に調査を実施し、日本的家族介護のあり方として、ニーズが発生する前に介護が提供されること、そしてそのような特性は伝統的な家族観（介護は家族の義務である等）と関連することを示唆した。本研究は、東京都首都圏に位置する葛飾と地方の大館一田代の比較を通じて、橋本理論を実証的に検討することを目的に、以下の仮説について検証を行った。

- ①大都市の葛飾に比べて、地方の大館一田代において、ニーズが発生する前に介護が提供されている。
- ②大館一田代の介護者は、葛飾の介護者よりも、介護をめぐる家族役割について伝統的な認識を抱いている。
- ③以上の地域差は、主介護者の続き柄や家族構成をコントロールしても保持される。

B. 研究方法

要支援・介護認定を受けた高齢者を介護する葛飾区の介護者 655 名と、大館一田代の介護者 281 名を対象に、被介護者が IADL 各項目についての自立度と支援のあり方と、介護に関する家族役割に関する認識について尋ね、得られた回答をもとに分析を行った。

C. 研究結果

添付資料に示す様に、大館一田代ではニーズが発

生する前に IADL について支援が提供される割合が多いことが明らかとなった。また、このような支援のあり方と介護者の続き柄については、関連が認められなかった。さらに、大館一田代の介護者は、家族役割について伝統的な認識を維持している様子が伺われたが、同時に地方の介護者に対するステレオタイプな理解とは異なる知見も得られ、「伝統的な家族介護」や「地方」については過度な単純化を避け、慎重な検討が求められることが示唆された。

D. 考察

橋本の日米比較の枠組みを本研究に应用するなら、いわば葛飾が「米国」型、大館一田代が「伝統的日本的介護」の特徴を示しているようで興味深い。しかし本報告書はクロス表による分析を中心としているために、支援のあり方と家族役割に対する認識の関係性についても、基礎的な分析結果を組み合わせでの推察の域を出ない。安直な単純化を避けるためにも、より洗練された手法を用いてさらに詳細な分析をすすめ、堅実な結論を導くことが今後の課題である。

<引用文献>

Hashimoto, A. *The Gift of Generations: Japanese and American Perspectives on Aging and the Social Contract*. Cambridge University Press. 1996.

添付資料

日本的介護の構造

須田木綿子

I IADL 支援のあり方

1. 被介護者の IADL 項目別自立度（「している」「していない」）：介護者データ

	葛飾		大館一田代		合計		地域差
	自分で している	自分で していない	自分で している	自分で していない	自分で している	自分で していない	
部屋の掃除	227 (34.92)	423 (65.08)	143 (37.73)	191 (62.27)	236 (35.96)	370 (64.04)	chi2=0.82 n.s.
衣類の洗濯	247 (37.71)	408 (62.29)	190 (49.87)	191 (50.13)	437 (42.18)	599 (57.82)	chi2=14.60 p<.00
日用品の買物	159 (24.31)	494 (75.69)	94 (24.67)	287 (75.33)	253 (24.44)	782 (75.56)	chi2=0.02 n.s.
食事の支度	188 (28.83)	464 (71.17)	151 (39.74)	229 (60.26)	339 (32.85)	693 (67.15)	chi2=12.91 p<.00
請求書の支払い	253 (38.69)	401 (61.31)	152 (39.90)	229 (60.10)	405 (39.13)	630 (60.87)	chi2=0.15 n.s.
電話	64 (9.77)	591 (90.23)	29 (7.61)	352 (92.39)	93 (8.98)	943 (91.02)	chi2=1.37 n.s.
服薬	205 (31.78)	440 (68.22)	131 (34.75)	246 (65.25)	336 (32.88)	686 (67.12)	chi2=0.95 n.s.
外出	125 (19.14)	528 (80.86)	77 (20.37)	301 (79.63)	202 (19.59)	829 (80.41)	p=0.23 n.s.

被介護者の IADL 8 項目について「している」「していない」を介護者に尋ねたところ、葛飾では 9.7~38.69% の介護者が、大館一田代では 8.98~42.18% の介護者が「している」と答えた。葛飾と大館一田代で共通していたのは、被介護者が「電話」を自分でかけていると答えた介護者が極めて少ないことであった。

また、地域別の比較では、「衣類の洗濯」と「食事の支度」について、介護者が代わっている割合が高かった。

2. IADL 自立度：「できる」のに「していない」割合

1) 介護者データ

	葛飾	大館一田代	合計	地域差
部屋の掃除	72 (11.04)	46 (12.07)	118 (11.42)	chi2=0.25 n.s.
衣類の洗濯	55 (8.41)	46 (12.11)	101 (9.77)	chi2=3.72 n.s.
日用品の買物	45 (6.87)	47 (12.34)	92 (8.88)	chi2=8.89 p<0.01
食事の支度	50 (7.66)	51 (13.46)	101 (7.90)	chi2=9.12 p<0.01
請求書の支払い	49 (7.53)	32 (8.44)	81 (7.86)	chi2=0.28 n.s.
電話	49 (7.53)	19 (5.00)	68 (6.59)	chi2=2.48 n.s.
服薬	36 (5.51)	14 (3.69)	50 (4.84)	chi2=1.72 n.s.
外出	23 (3.54)	18 (4.74)	41 (3.98)	chi2=0.89 n.s.

介護者に、被介護者は「できる」のに「していない」行為はどのくらいあるかを尋ねたところ、葛飾では 3.54~11.04%、大館一田代では 3.69~13.46%であった。また葛飾では「部屋の掃除」以外は 10%未満であるのに対し、大館一田代では、「食事の支度」「衣類の洗濯」「日用品の買物」「食事の支度」と、生活の広範囲にそのような行為が観察された。

2) 被介護者データ

	葛飾	大館一田代	合計	地域差
部屋の掃除	101 (14.55)	70 (17.99)	171 (15.79)	chi2=2.22 n.s.
衣類の洗濯	81 (11.69)	54 (13.88)	135 (12.48)	chi2=1.10 n.s.
日用品の買物	74 (10.71)	62 (15.98)	136 (12.60)	chi2=6.27 p<0.05
食事の支度	67 (9.70)	50 (12.92)	117 (10.85)	chi2=2.66 n.s.
請求書の支払い	81 (11.72)	42 (10.77)	123 (11.38)	chi2=0.22 n.s.
電話	45 (6.51)	35 (8.97)	80 (7.40)	chi2=2.21 n.s.
服薬	20 (2.90)	16 (4.10)	36 (3.33)	chi2=1.12 n.s.
外出	48 (6.98)	40 (10.34)	88 (8.19)	chi2=3.72 n.s.

「できる」のに「していない」行為はどのくらいあるかを被介護者本人に尋ねたところ、葛飾では 2.90～14.55%、大館一田代では 4.10～17.99%であった。介護者に尋ねた場合よりも高率であるのは、被介護者は介護者よりも自身の IADL について高めに判断する傾向があるためと思われる。

また葛飾では「部屋の掃除」以外は 10%未満であるのに対し、大館一田代では、「食事の支度」「衣類の洗濯」「日用品の買物」「食事の支度」と、生活の広範囲にそのような行為が観察された。

3. 「できる」のに「していない」IADLの地域差：介護者データ

1) 「できる」のに「していない」IADL行為がひとつでもある被介護者の数

	葛飾	大館一田代
「できる」のに「していない」 IADL行為がある	206 (31.79)	130 (34.57)
「できる」のに「していない」 IADL行為はない	442 (68.21)	246 (65.43)

Chi2=0.84

n.s.

2) 「できる」のに「していない」IADL行為の数の平均

	葛飾	大館一田代
「できる」のに「していない」 IADL行為の数の平均	0.57	0.72

t=2.00

p<0.05

3) 「できる」のに「していない」IADL行為の数の平均と介護者の属性

	葛飾	大館一田代
配偶者	0.58	0.76
実子	0.61	0.74
実子の配偶者	0.45	0.61
その他	0.60	0.94
	F=0.50 DF=3 n.s.	F=0.49 DF=3 n.s.

「できる」のに「していない」IADL行為がひとつでもある被介護者の数は地域間で差が見られなかったものの、「できる」のに「していない」IADL行為の数では、大館一田代に多い様子がうかがわれた。以上から大館一田代には、広範囲のIADL行為について「できる」のに「していない」特定の集団が存在すると推察される。

なお、「できる」のに「していない」IADL行為の数と介護者の属性（「配偶者」「実子」「実子の配偶者」「その他」）で比較したところ、葛飾と大館一田代ともに有意な差は得られなかった。

4. 介護のきっかけ：介護者データ

1) IADL 支援のきっかけ

	健康状態 が悪化したから	被介護者 の子供の 結婚	被介護者 の配偶者 の死亡	介護者 との同 居	もともと していな かった	その他
健康状態が悪化したから	1.0000					
被介護者の子供の結婚	-0.0996	1.0000				
被介護者の配偶者の死亡	-0.0859	0.0744	1.0000			
介護者との同居	-0.2535	0.0583	0.1224	1.0000		
もともとしていなかった	-0.4159	-0.0433	-0.0382	-0.0970	1.0000	
その他	-0.2429	-0.0103	-0.0203	-0.0450	-0.0732	1.0000

2) IADL 支援のきっかけ

	葛飾	大館一田代
「健康状態の悪化」のみ が理由	438 (69.86)	192 (52.75)
「健康状態の悪化」以外 の理由がある	189 (30.14)	172 (47.25)

chi2 = 29.1108

p<.01

IADL 支援のきっかけを介護者に尋ねたところ、「(被介護者の)健康状態が悪化したから」のみが他のすべての理由と負の相関関係にあり、異質である様子がうかがわれた。そこで、「健康状態の悪化」のみを理由に IADL 支援を提供した介護者と、それ以外の理由もあって支援を開始した介護者に分けて地域比較を行ったところ、葛飾では「健康状態の悪化」のみを理由にした介護者が多いっぽう、大館一田代では、それ以外の理由をあげた介護者が多かった。

以上から、葛飾では被介護者の健康状態の悪化が IADL 支援のきっかけであるのに対し、大館一田代では、支援開始のきっかけに被介護者の健康状態以外の理由の重要性が大きいと考えられる。そしてそのことは、必ずしも IADL が低下していない被介護者にも支援が提供されている(「できる」のに「していない」IADL 行為が大館一田代で多い) ことと関連していると推察された。典型例としては、大館一田代において、長男の結婚や被介護者の配偶者の死亡をきっかけに息子夫婦と同居を開始し、その段階で室内の清掃や食事の支度等を嫁が担当するため、被介護者は IADL における「できる」自立度が必ずしも低下してなくても、IADL 行為を「しなくなる」といったケースが考えられる。この場合、介護者(嫁)の行為は変わらないのであるが、被介護者が健康である間には「家事」と見なされていた介護者(嫁)の行為が、被介護者の健康状態の低下とともに「介護」という定義に変化するに過ぎない。

II. 家族役割に対する認識

本研究ではさらに、上記のような支援のあり方を規定する背景要因として、家族役割に対して介護者がどのように認識しているかについて検討を行った。

1. 家族の役割

高齢者介護における家族の役割について5つの質問を行った。各質問の内容と得られた結果は下記のとおりである。

①高齢者に経済的な援助をするのは、家族として当然だ。

← 「大いにそう思う」 「まったくそう思わない」 →

地域	1	2	3	4	Total
葛飾	235 (36.10)	291↑ (44.70)	99↑ (15.21)	26 (3.99)	651 (100.00)
大館一田代	201↑ (53.03)	145 (38.26)	27 (7.12)	6 (1.58)	379 (100.00)
Total	436 (42.33)	436 (42.33)	126 (12.23)	32 (3.11)	1,030 (100.00)

Pearson chi2(3) = 35.8555
P < 0.001

②高齢者の介護は、必ずしも家族が担う必要はない。

← 「まったくそう思わない」 「大いにそう思う」 →

地域	1	2	3	4	Total
葛飾	110 (16.92)	236↑ (36.31)	228 (35.08)	76↑ (11.69)	650 (100.00)
大館一田代	95↑ (24.93)	115 (30.18)	134 (35.17)	37 (9.71)	381 (100.00)
Total	205 (19.88)	351 (34.04)	362 (35.11)	113 (10.96)	1,031 (100.00)

Pearson chi2(3) = 11.2601
P < 0.01

③家族は高齢者とともに過ごす時間をもつべきだ。

← 「大いにそう思う」 「まったくそう思わない」 →

地域	1	2	3	4	Total
葛飾	251 (38.38)	311 (47.55)	79↑ (12.08)	13 (1.99)	654 (100.00)
大館一田代	174↑ (45.79)	181 (47.63)	23 (6.05)	2 (0.53)	380 (100.00)
Total	425 (41.10)	492 (47.58)	102 (9.86)	15 (1.45)	1,034 (100.00)

Pearson chi2(3) = 15.6000
P < 0.001

④高齢者のお世話を家族がすることで、若い世代へのお手本を示すことができる。

地域	「大いにそう思う」 ← 「まったくそう思わない」 →				Total	Pearson chi2(3) = 6.5639 n.s.
	1	2	3	4		
葛飾	226 (34.77)	257 (39.54)	121 (18.62)	46 (7.08)	650 (100.00)	
大館一田代	140 (36.84)	161 (42.37)	66 (17.37)	13 (3.42)	380 (100.00)	
Total	366 (35.53)	418 (40.58)	187 (18.16)	59 (5.73)	1,030 (100.00)	

⑤介護のためとはいえ、家の中に他人が入ることはいやだ。

地域	← 「大いにそう思う」 「まったくそう思わない」 →				Total	Pearson chi2(3) = 13.2555 P < 0.01
	1	2	3	4		
葛飾	81 (12.40)	166 (25.42)	219 (33.54)	187 (28.64)	653 (100.00)	
大館一田代	48 (12.60)	76 (19.95)	108 (28.35)	149 (39.11)	381 (100.00)	
Total	129 (12.48)	242 (23.40)	327 (31.62)	336 (32.50)	1,034 (100.00)	

「高齢者に経済的な援助をするのは、家族として当然だ」「高齢者の介護は、必ずしも家族が担う必要はない」「家族は高齢者とともに過ごす時間をもつべきだ」「高齢者のお世話を家族がすることで、若い世代へのお手本を示すことができる」の4項目についてはいずれも、大館一田代に「そう思う」という回答が多かった。

「介護のためとはいえ、家の中に他人が入ることはいやだ」という質問については、大館一田代で「そう思わない」という回答が多かった。このような回答の背景には、プライバシー等に敏感な都会に比べて開放的な地方の生活習慣が関係していると思われる。一般に地方では、ヘルパー等の他人が「家に入る」のを嫌う傾向があると論じられて来たが、本調査結果は、そのような一般的なイメージとは全く異なる地方の介護者の意識が存在することを示唆している。

2. 介護をはじめた理由やきっかけ

介護に関わることになった理由を尋ねて得られた回答をもとに、回答者を以下の3群に分類した。

- ① 続き柄：「配偶者だから」「嫁だから」など、続き柄のみを理由にした群
- ② してあげたいと思った：「してあげたいと思ったから」と回答した群
- ③ その他：その他の理由をあげた群

得られた結果は下記の通りである。

地域	続き柄	してあげたい と思った	その他	Total	
葛飾	246 [↑] (37.56)	76 (11.60)	333 (50.84)	655 (100.00)	Pearson $\chi^2(2) = 6.8944$ $P < 0.05$
大館一田代	122 (32.02)	64 [↑] (16.80)	195 (51.18)	381 (100.00)	
Total	368 (35.52)	140 (13.51)	528 (50.97)	1,036 (100.00)	

葛飾では「続き柄」を理由にあげた回答者の割合が多いのに対して、大館一田代では「してあげたいと思った」という回答の割合が葛飾よりも多かった。一般的に地方については、因習的な風土の中で介護をしているという陰鬱なイメージがもたれがちであるが、本調査の限りでは、肯定的な姿勢で介護の臨む介護者も少なく、地方に対するステレオタイプが現実とは合致しないものであることを示唆している。

3. 家族と公的サービスの役割分担について

「あなたのお考えは、次のAとBのどちらの意見に違いですか。

A 身内で手がまわらない場合に限って、公的サービスを利用する。

B 身内のできることであっても、公的サービスを積極的に利用する。」

と尋ね、以下の選択肢のうちひとつを選んでもらった。

- 1 Aに近い
- 2 どちらかといえばAに近い
- 3 どちらかといえばBに近い
- 4 Bに近い

得られた結果は下記の通りである。

地域	Aに近い	どちらかとい えばAに 近い	どちらかとい えばBに 近い	Bに近い	Total	
葛飾	295 (45.45)	136 (20.96)	121 ↑ (18.64)	97 (14.95)	649 (100.00)	Pearson $\chi^2(3) =$ 7.9642 P<0.05
大館一田代	200 ↑ (52.77)	69 (18.21)	50 (13.19)	60 (15.83)	379 (100.00)	
Total	495 (48.15)	205 (19.94)	171 (16.63)	157 (15.27)	1,028 (100.00)	

葛飾では、「公的サービスを積極的に利用したい」という主介護者の割合が大館一田代よりも多く、逆に大館一田代では、「身内で手がまわらない場合に限って」という意見が多く、介護はまずは家族の果たすべき役割と考えている主介護者が多い様子が観察された。

III. まとめ

橋本(1996)は、米国では被介護者のADLの低下をきっかけに支援提供が始まるが、伝統的日本的介護では、ニーズが発生する前に介護が提供されることを指摘している。本研究では、大館一田代で、ニーズが発生する前に介護が提供されている様子が観察され、さらに家族の役割についても伝統的な認識が維持されている様子が観察され、いわば葛飾が「米国」型、大館一田代が「伝統的日本的介護」の特徴を示しているようで興味深い。

しかし同時に、地方の介護者に対するステレオタイプな理解とは異なる知見も得られている。さらに、本報告書ではクロス表を基本とする基礎的分析を中心としているために、支援のあり方と家族役割に対する認識の関係性についても、基礎的な分析結果からの推察の域を出ない。最終的な結論を導くには、より洗練された手法を用いてのさらに詳細な分析を行うことが課題である。

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

分担研究報告書

介護関係：家族介護者の充実感と負担感

分担研究者 西村昌記 ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員

研究要旨：介護充実感尺度を開発するとともに、介護充実感と介護負担感に関する基礎的な統計を整理した。分析の結果、介護充実感尺度の因子不変性が検証された。また、介護充実感には続柄による差が認められた。今後は、より精緻な分析モデルを構築する必要がある。

A. 研究目的

近年、日本でも介護の肯定的認識に関する研究が散見されるようになったが、十分な信頼性と妥当性を有する尺度が開発されているとはいいがたい。また、介護経験に対する認知的評価（肯定・否定の両面）と在宅介護生活の継続・破綻との関連を縦断的に分析した研究も少ない。そこで、本研究では、介護経験に対する肯定的認識の指標として「介護充実感尺度」を開発するとともに、縦断的研究の資料として、介護充実感と介護負担感（ZBI）に関する基礎統計を整理した。

B. 研究方法

東京都葛飾区在住の主介護者 655 名と、秋田県大館市・田代町在住の主介護者 381 名を分析対象とした。

①介護充実感尺度の開発

Picot ら（1997）の Caregiver Rewards Scale をベースに、2 次因子構造をもつ介護充実感尺度を開発し、葛飾と大館・田代の 2 群について同時因子分析を行い、因子不変性を検証した。

②充実感と負担感の基礎統計

地域別・続柄別の介護充実感得点と介護負担感得点を検討した。

C. 研究結果

探索的因子分析の結果、各 4 項目よりなる 2 因子が最適解として選択された。得られた解をもとに、2 つの第 1 次因子と 1 つの第 2 次因子よりなるモデルを作成し、構造方程式モデリングにより適合度の検定を行ったところ、葛飾、大館・田代の 2 地域とも良好な結果が得られた。また、同時因子分析においても、適合度の基準を満たし、因子不変性が検証された。

基礎統計の結果から、充実感と介護継続意志には有意な相関が認められた。充実感は 2 地域とも息子やヨメで低いことが明らかになった。負担感は、大館・田代より葛飾で強かった。また、葛飾の妻の負担感の強さが目を引いた。

D. 考察

先行研究と同様に、充実感と負担感は独立の関係にあり、充実感は介護継続意志に影響を及ぼしていることが確認された。また、ADL や痴呆症状を統制した場合でも、2 地域とも充実感・負担感の高低には続柄による差が認められた。続柄による差の背景には家族構成、副介護者をはじめとするケアネットワークの影響が想定されるため、これらを踏まえた分析が必要と考えられる。

E. 結論

高齢者の良好な在宅介護生活を維持継続するためには、介護者の負担感を軽減するだけでなく、介護に何らかの意義が見いだせるよう支援していくことが重要だと考えられる。今後は、より精緻な分析モデルを構築する必要がある。

Picot, S.J.F., Youngbult, J., Zeller, R: Development and testing of a measure of perceived rewards in adults. *Journal of Nursing Measurement*, 5(1): 33-52, 1997.

添付資料

介護関係：家族介護者の充実感と負担感
西村昌記

介護充実感尺度を構成する項目（探索的因子分析の結果）

Picot Caregiver Rewards Scale をベースに、15 項目よりなる介護充実感尺度を作成し、探索的因子分析を行った。因子所属の不明瞭な項目を削除し、繰り返し分析を行った結果、以下のよう各 4 項目よりなる 2 因子解を得た。なお、各項目とも、「大いにそう思う」「まあそう思う」「少しそう思う」「そう思わない」の 4 件法で回答を求めた。

	internal reward	external reward
1.介護について、我ながらよくやっている	.738 .764	-.155 -.162
2.病気や障害のある人に対して、理解や思いやりをもてるようになった	.625 .755	.051 .017
3.自分もなくてはならない存在だと思うようになった	.525 .503	.090 .185
4.自分が介護をすることで、〇〇さんは施設に入らずに済む	.369 .378	.172 .188
5.〇〇さんからの「ありがとう」の一言が支えになる	-.065 .036	.835 .716
6.〇〇さんを介護することは、今までよくしてもらったことへの恩返しにつながる	-.102 -.156	.718 .807
7.〇〇さんが笑顔を見せてくれたり、気にかけてくれることは支えになる	.169 .242	.610 .573
8.介護を始めてから、〇〇さんと気持ちがより通じ合うようになった	.099 .036	.609 .674

最小二乗法／プロマックス回転 上段：葛飾／下段：大館・田代

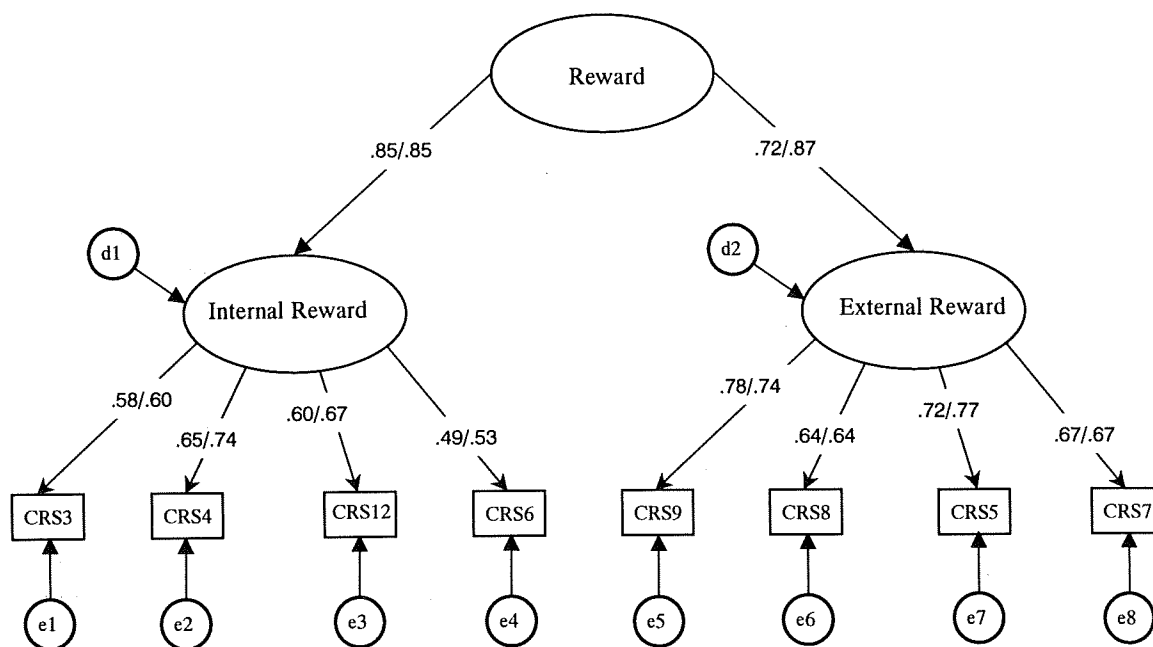
項目別の分布

	大いに そう思 う	まあ そう思 う	少し そう思 う	そう思 わない
1.介護について、我ながらよくやっている	33.4 36.8	36.5 35.7	15.7 15.3	14.4 12.2
2.病気や障害のある人に対して、理解や思いやりをもてるようになった	47.9 45.3	34.9 32.4	11.6 15.8	5.7 6.6
3.自分もなくてはならない存在だと思うようになった	54.7 57.9	28.0 23.5	9.9 11.4	7.3 7.1
4.自分が介護をすることで、〇〇さんは施設に入らずに済む	48.3 50.8	31.3 25.5	7.1 10.8	13.3 12.9
5.〇〇さんからの「ありがとう」の一言が支えになる	43.0 42.1	32.8 37.0	10.9 10.3	13.4 10.6
6.〇〇さんを介護することは、今までよくしてもらったことへの恩返しにつながる	27.5 27.9	26.4 31.4	15.4 18.2	30.7 22.5
7.〇〇さんが笑顔を見せてくれたり、気にかけてくれることは支えになる	49.6 47.6	33.1 33.2	9.5 10.8	7.8 8.4
8.介護を始めてから、〇〇さんと気持ちがより通じ合うようになった	25.7 29.7	33.1 36.6	16.5 14.6	24.7 19.1

数値は% 上段：葛飾／下段：大館・田代

介護充実感尺度の構造（確証的因子分析の結果）

探索的因子分析の結果をもとに、2つの第1次因子と1つの第2次因子よりなる2次因子モデルを作成し、葛飾、大館・田代の2地域とも良好な結果が得られた。そこで、多母集団の同時因子分析を行い、因子構造の不変性の検証を行った。分析の結果は、下記の通りであり、適合度の指標であるGFI、AGFI、CFI、RMSEAは、すべて基準を持たしていた。



Model-1 (No Constraints)

mod	equivalent constraints	$\chi^2(df)$	GF I	AG FI	CF I	RMSEA A	AIC
1	No equality constraints	145.35(38)*	.96	.933	.95	.053	213.35
2	(λ) are equivalent	151.72(4)*	.96	.939	.95	.050	207.72
3	(λ, γ) are equivalent	151.89(4)*	.96	.941	.95	.049	205.89
4	(λ, γ, ψ) are equivalent	157.62(4)*	.96	.940	.94	.049	209.62
5	($\lambda, \gamma, \psi, \phi$) are equivalent	159.40(4)*	.96	.940	.94	.049	209.40

* $P < .01$

介護充実感尺度の分布

分析によって得られた8項目について、それぞれ「大いにそう思う」に3点、「まあそう思う」に2点、「少しそう思う」に1点、「そう思わない」に0点を与え、24点満点の単純加算尺度を作成したところ、下表のような分布を示した。平均得点は葛飾で15.93点、大館・田代で16.36点であった。信頼性係数は、葛飾で.788、大館・田代で.828であった。

得点	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	.00	5	.5	.5
	2.00	7	.7	1.2
	3.00	7	.7	1.9
	4.00	6	.6	2.5
	5.00	11	1.1	3.6
	6.00	14	1.4	5.0
	7.00	23	2.2	7.4
	8.00	18	1.7	9.2
	9.00	32	3.1	12.4
	10.00	33	3.2	15.7
	11.00	34	3.3	19.1
	12.00	46	4.4	23.8
	13.00	53	5.1	29.1
	14.00	58	5.6	34.9
	15.00	72	6.9	42.2
	16.00	83	8.0	50.6
	17.00	61	5.9	56.7
	18.00	65	6.3	63.2
	19.00	63	6.1	69.6
	20.00	63	6.1	75.9
	21.00	80	7.7	84.0
	22.00	45	4.3	88.5
	23.00	50	4.8	93.6
	24.00	64	6.2	100.0
	合計	993	95.8	100.0
欠損値	システム欠損値	43	4.2	
合計		1036	100.0	

介護負担感尺度の測定

介護負担感の測定には、Zarit Burden Interveer（以下、ZBI）を用いた。ZBIは、5段階22項目からなる88満点の尺度であり、得点が高いほど介護負担感が高いことを示している。信頼係数は、葛飾で.911、大館・田代で.918であった。地域別の平均得点は、葛飾26.00点、大館・田代23.19点であり、葛飾で有意に高いという結果であった。

介護充実感、介護負担感、要介護度、抑うつに関連（相関係数）

介護充実感尺度は介護負担感尺度とは独立の関係（無相関）であり、要介護度および介護継続意志と正の相関を有していた。また、抑うつ尺度とは葛飾でのみ負の相関が認められた。

葛飾

	介護充実感 尺度(CRS)	介護負担感 尺度(ZBI)	要介護度	抑うつ尺 度 (CES-D)
介護負担感尺度 (ZBI)	-.070			
要介護度	.125**	.343**		
抑うつ尺度(CES-D)	-.181**	.460**	.131**	
介護継続意志	.327**	-.337**	-.058	-.239**

** 相関係数は 1% 水準で有意（両側）。listwise N=576

大館・田代

	介護充実感 尺度(CRS)	介護負担感 尺度(ZBI)	要介護度	抑うつ尺 度 (CES-D)
介護負担感尺度 (ZBI)	-.028			
要介護度	.198**	.362**		
抑うつ尺度(CES-D)	-.062	.420**	.244**	
介護継続意志	.390**	-.338**	-.083	-.200**

** 相関係数は 1% 水準で有意（両側）。listwise N=337

続柄別にみた介護充実感・介護負担感得点

葛飾

介護者の続柄		介護充実感尺 度	介護負担感尺 度
妻	平均値	16.14	28.78
	度数	172	178
	標準偏差	4.752	17.894
夫	平均値	16.24	24.77
	度数	113	111
	標準偏差	5.094	17.777
娘	平均値	17.53	25.10
	度数	148	147
	標準偏差	4.757	16.773
息子	平均値	13.73	23.50
	度数	77	78
	標準偏差	6.054	17.015
ヨメ	平均値	14.59	24.97
	度数	96	92
	標準偏差	5.320	16.720
その他	平均値	15.45	28.83
	度数	22	23
	標準偏差	4.394	20.698
合計	平均値	15.93	26.00
	度数	628	629
	標準偏差	5.195	17.490