

図 3-8 高齢者類型ごと利用サービス種類ごとの平均悪化量 (左半分のノード)

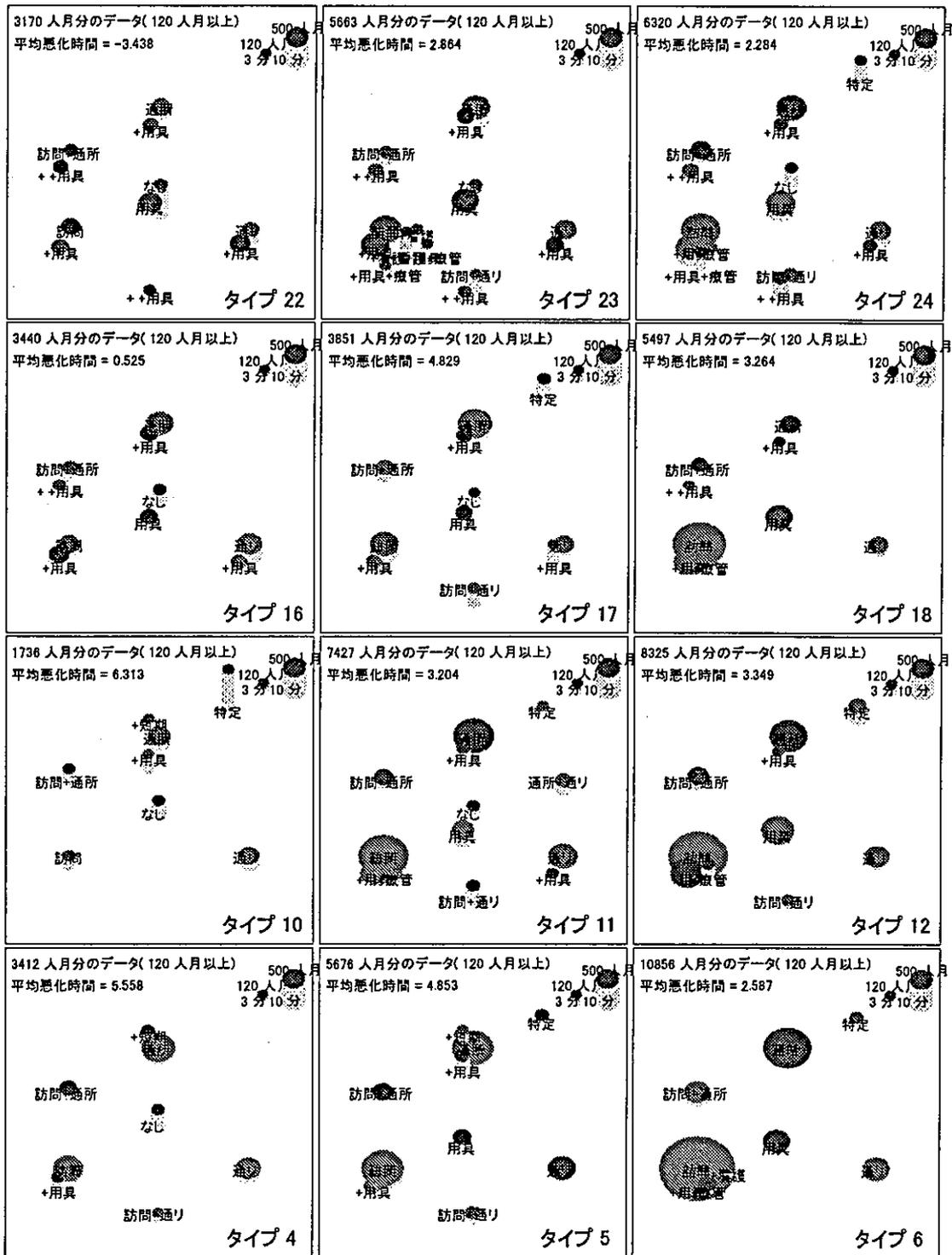


図 3-9 高齢者類型ごと利用サービス種類ごとの平均悪化量 (右半分のみ)

4. まとめ

高齢者類型を作成することにより、多様な高齢者を識別して、どのような高齢者には、どのようなサービス給付が適当であるかを考えるひとつの視点ができたと考える。高齢者がどの類型になるかを判定するには認定調査の情報があれば十分であり、認定調査の対象者にはいつでも計算できるので個別の事例を蓄積することは容易である。

要介護度のみでは分類視点が粗すぎる場合には、有効に用いると考える。ただし、今回の層別方法では、疾病の状態についての情報を勘案していないので、高齢者の心身状態の全体像を把握するには十分とはいえない場合もあるかもしれない。実際の事例について、分析考察を進めるなかで検討を加えていく必要がある。

高齢者類型とサービス組合せごとの悪化量の検討では、その高齢者群がそのサービス組合せを利用している場合に、どの程度の平均悪化量であったかを示した。これから高齢者の心身状態を維持改善させるために、どのようなサービス組合せが有効であるかの候補を探すことができる。

しかし、そこに示される悪化/改善は、必ずしもそのサービス組合せの利用に起因することを示すものではなく、そのサービス組合せを選択するような疾病状態や生活環境などが根源の原因となっている場合も考えられるので解釈には注意を要する。例えば、医療系のサービスの利用の背後には、疾病の存在が予想され、疾病がある場合には、疾病の悪化による心身状態の悪化が高頻度で生じるため、悪化量が多い結果となっている可能性がある。

以上の点は、具体的な悪化の進行について、そのプロセスを具体的に検討し、さらに、実験的な心身状態の維持改善の取り組みを実施する中で、その効果を検証していくことで、初めて明らかになると考えられる。また、今回の解析では、詳細な効果を見ていくため、高齢者を層別していくと、事例が少なくなり、はっきりした様子を見るのが難しくなる問題があった。今後もデータ蓄積を進め、継続的分析を行うことが必要と考えられる。

第4章 要介護高齢者の状態の変化とその家族介護者の介護状況の変化との関係

1. 目的

本章では、介護サービスの質の向上をめざすための方策のひとつとして、居宅で要介護高齢者をささえる家族の精神的健康度に着目した研究を実施した結果について述べる。

ここでは、介護報酬改定前後の家族介護者の精神的健康度や介護実態について検討した結果が示されている。介護実態を把握するための資料として家族介護者の①扶養意識・扶養義務感、②介護に対する信念、③トラウマ、④介護におけるバーンアウト、⑤生活の質：QOL、⑥介護継続意思、⑦介護の肯定感、⑧介護ストレスコーピング、⑨社会的支援、⑩虐待の兆候といった内容と介護負担感の程度についても調査を実施している。

居宅における要介護高齢者の生活のほとんどは、家族介護者が支えており、要介護高齢者の生活やその質は、家族介護者によって維持されているといっても過言ではない。このため家族介護者の身体的・精神的状況の変動は、これらの要介護高齢者への介護と密接に関連していることが予想される。

要介護高齢者の変化が家族介護者に影響を与える可能性が高いことは、従来も研究されてきたが、家族介護者の変化が要介護高齢者に与える影響も大きいと考えられる。例えば、家族介護者が介護によって著しく精神的健康を害してしまったとすると、その家族介護者から介護を高齢者は適切に提供されなくなってしまう可能性がある。といったことである。

介護に関する社会環境や介護をするための能力が経年的にどのように変化しているかとその際の要介護高齢者の状態の変動との関連性を明らかにすることは、居宅での介護の質を確保する上で重要であると考えられた。

特に家族介護者の介護負担感が高いと考えられている痴呆性高齢者の家族介護者に関しては、平成15年度に、介護報酬の改定だけでなく新たに痴呆性高齢者用の要介護認定におけるロジックが変更された。このように新たな制度下での痴呆性高齢者の介護がその要介護度の変動によって家族介護者の介護状況がどのように変化しているかを検討した。

2. 方法

(1) 調査対象

調査対象は、介護報酬改定前後に「高齢者を介護する家族の健康と生活の質に関するアンケート」を実施した要介護者を介護する家族介護者691名とした。

(2) 調査方法

調査方法は、調査に際しては、調査員（介護支援専門員）に対して調査の目的、内容等を筆者が説明した。その上で調査員が主介護者に個別に調査票を配布し、秘密厳守のため封印の後、調査票を回収した。なお、調査票の回収については、調査の依頼を行った介護

支援専門員に回収を依頼した。調査票は個別 ID で管理され、個人を特定できない情報となったものを収集した。

(3) 調査内容

介護者に対しては、基本属性、介護に関する社会環境や介護をするための能力の評価や現時点の介護の実態について、①扶養意識・扶養義務感、②介護に対する信念、③トラウマ、④介護におけるバーンアウト、⑤精神的健康度、⑥生活の質：QOL、⑦介護継続意思、⑧介護の肯定感、⑨介護ストレスコーピング、⑩社会的支援、⑪虐待の兆候、⑫介護負担感について調べた。

要介護高齢者については、介護者の調査を実施した平成 15 年および 16 年の当該月における要介護認定データを抽出し、この間の要介護度の変動を調査した。

(4) 方法

分析は、各項目については、平成 15 年に実施した結果（以下 1 回目とする。）と平成 16 年に実施した結果（以下 2 回目とする。）については、McNemar-Bowker 検定を行い比較した。また、各指標の項目について得点化を行い、各指標ごとの総合得点を算出した。

1 回目と 2 回目の各指標の総合得点については、対応のあるサンプルにおける平均値の差の検定を行い、比較を行った。

また痴呆性高齢者においては、上記 12 指標の項目の回答について、それぞれ指標ごとに得点化を行い、総合得点を算出した。また、第 2 回目から第 1 回目の得点を引いた得点の差を変化量として算出した。

さらに介護負担感に関しては、その変化量の平均値を算出し、その①平均値に標準偏差の値を加えた得点よりも高い値を示した対象者を介護負担感が増加した群、②平均値より標準偏差の値を引いた得点よりも低い値を示した対象者を介護負担感が減少した群、③その他の対象者を介護負担感維持群と考え（以下、増加群、減少群、維持群と呼ぶ）、これらの 3 群間における各指標の変化量の差異を一元配置分散分析および多重比較を用いて検討した。なお、これらの分析には、統計ソフト SPSS 12.0 for Windows を用いた。

(5) 各指標の得点について

1) 扶養意識・扶養義務感

評価には、太田らが開発を行った「老親扶養義務感尺度」(太田・ほか 2002)を使用した。各設問に対する回答は「0 点：そう思わない」「1 点：あまりそう思わない」、「2 点：どちらともいえない」、「3 点：ややそう思う」、「4 点：そう思う」までの 5 件法で尋ねる形式となっており、得点が高いほど、子どもの老親扶養に対する義務感が強いことを意味している。

2) 介護に対する信念

Levenson の「Locus of Control 尺度」(Levenson 1973) と堀毛の「Health Locus of Control 尺度」(堀毛 1991)の項目を参考に介護に対する信念を測定した。各設問に対する回答は「0点：そう思わない」「1点：どちらでもない」「2点：そう思う」までの3件法で尋ねる形式となっており、得点が高いほど、介護に対する信念が強いことを意味している。

3) トラウマ

子ども時代の被虐待経験については、米国で過去の心的外傷の影響を調べるために作成された「Child Abuse and Trauma Scale」(Sanders, et al. 1995)を参考に24項目を設定した。具体的な内容は、子ども時代に親から受けた有害な行為を身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待の3領域に分けて測定した。各設問に対する回答は「0点：そう思わない」から「2点：そう思う」までの3件法で尋ねる形式となっており、得点が高いほど、被虐待経験が高かったことを意味している。

4) 介護におけるバーンアウト

佐藤らの「Pines Burnout Measure」(佐藤・ほか 2002)の項目を使用した。各設問に対する回答は「0点：なかった」から「2点：よくあった」までの3件法で尋ねる形式となっており、得点が高いほど、介護におけるバーンアウトが強いことを意味している。

5) 精神的健康度

精神的健康度「General Health Questionnaire ; GHQ-12」(福西 1990)を参考にした。各設問に対する回答は、GHQ採点法に準じ「0点：できた」、「0点：いつもと変わらなかった」「1点：いつもよりできなかった」「1点：まったくできなかった」の4件法で尋ねる形式となっており、得点が高いほど、家族介護者の精神的健康度が悪いことを意味している。

6) 生活の質：QOL

家族介護者のQOLは、中嶋らが開発した「健康関連QOL満足度指標」(中嶋・ほか 1999)の項目を使用した。各質問に対する回答は「0点：いいえ」「1点：どちらでもない」「2点：はい」の3件法で尋ねる形式となっており、得点が高いほど、健康関連QOLが高いことを意味している。

7) 介護継続意思

介護継続意思は、孫が開発した「主観的介護条件スケール」(孫 1997)のうち、「介護意思」領域に所属する7項目を参考にした。それぞれの質問に対する回答は、「0点：いいえ」「1点：どちらでもない」「2点：はい」の3件法で尋ねる形式となっており、

得点が高いほど、介護を継続したいという気持ち強いことを意味している。

8) 介護の肯定感

櫻井が開発した「肯定的評価尺度」(櫻井 1999)のうち、「介護状況への満足感」と「自己成長感」に関する項目を参考にした。各質問に対する回答は、「0点：全くそう思わない」から「4点：非常にそう思う」までの5件法で尋ね、得点が高いほど、介護に対する肯定的評価が高いことを表している。

9) 介護ストレスコーピング

岡林らと翠川の「コーピング尺度」(岡林・ほか 1999; 翠川純子 1993)の項目を参考にし、介護場面を反映するような修正を加えた。各質問に対する回答は、「0点：しなかった」「1点：ときどきした」「2点：よくした」の3件法で尋ね、得点が高いほどコーピングの実行頻度が高いことを意味している。

10) 社会的支援

Houseの類型(House 1987)に従い、手段的サポート4項目、情緒的サポート4項目、情報的サポート2項目、評価的サポート2項目の計4領域12項目で構成した。各質問に対する回答は「0点：いいえ」「1点：はい」の2件法で尋ねた。したがって、得点が高いほどサポートを受ける可能性のある他者を認知していることを意味する。

11) 虐待の兆候

家族介護者の虐待の兆候は、既存の高齢者虐待行為に対して、その頻度を尋ねる形式とした。それぞれの質問に対する回答は「0点：全くしない」「1点：ときどきする」「2点：よくする」の3件法で尋ねる形式とした。得点が高いほど、要介護者に対して不適切な関わり方を多く持っていることを意味している。

12) 介護負担感

家族介護者の介護負担感に関しては、Gerritsenらの「Care-giving Burden Scale」(Gerritsen, et al. 1994)を参考に「情緒的側面の負担感」として4項目、「社会、活動的面の負担感」として4項目、「経済的側面の負担感」としてKosbergらの「Cost of Care Index」(Kosberg, et al. 1986)の4項目を参考に12項目を設定し、「0点：まったくない」「1点：ときどきある」「2点：しばしばある」の3件法で尋ねる形式とした。得点が高いほど、介護負担感が高いことを意味している。

3. 結果

(1) 家族介護者の属性の比較

男性が167名(24.2%)、女性が520名(75.3%)となっており、介護の主たる担い手には依然として女性が多い傾向がみられた。

主介護者の平均年齢は60.9歳であり50歳代の介護者の割合が最も多かった。

要介護者との続柄は、「配偶者」が最も多く233名(33.8%)、次いで「息子の配偶者」が197名(28.6%)、「娘」が164名(23.8%)となっていた。それに対して「息子」は、11.9%と少ないが、これは就労している者が多く、介護に費やす時間に制約があるためと考えられた。

表 4-1 家族介護者の属性

		N	%
性別	男性	167	(24.2)
	女性	520	(75.3)
	不明	4	(0.6)
年齢分布	20歳代	2	(0.3)
	30歳代	13	(1.9)
	40歳代	84	(12.2)
	50歳代	236	(34.3)
	60歳代	184	(26.7)
	70歳代	130	(18.9)
	80歳以上	39	(5.7)
要介護者との続柄	配偶者	233	(33.8)
	息子	82	(11.9)
	息子の配偶者	197	(28.6)
	娘	164	(23.8)
	その他	13	(1.9)
年齢	標準偏差	11.3 歳	
	範囲	28-90 歳	

(2) 1年後の要介護者の変化

1年後の調査を実施した時点で、要介護者が施設入所中であったのは38名であった。また、要介護者が病院に入院中であったのは38名、事業所が変更されたものは34名、在宅でサービス利用していなかった10名、転居した2名、死亡は76名であった。

このうち、施設に入所した者や病院に入院した者、死亡した者を合計し、在宅生活を中断した者とするとその数は、第1回目の調査(N=1143)時点の約13.3%にあたる。

(3) 家族介護者の介護状況

家族介護者の介護状況である①扶養意識・扶養義務感、②介護に対する信念、③トラウマ、④介護におけるバーンアウト、⑤精神的健康、⑥生活の質：QOL、⑦介護継続意思、⑧介護の肯定感、⑨介護ストレスコーピング、⑩社会的支援、⑪虐待の兆候、⑫介護負担感の調査結果を以下に示した。

1) 家族介護者の扶養意識・扶養義務感

家族介護者の老親扶養に関する義務感の評価は、親子関係の実態や現在の家族関係を知るために重要な資料を提供してくれるものと期待できる。

老親扶養義務感尺度の回答の1回目と2回目の回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「子どもは老親に生活費などの経済的援助をする必要はない」、「老親の経済的援助をするのは、子供として当然のことだ」、「老親の介護は子どもとして当然のことだ」という3項目であった。

表 4-2 老親扶養義務感尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		そう思わない		あまりそう思わない		どちらともいえない		ややそう思う		そう思う		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 老親介護は必ずしも子どもの役割ではない	1回目	93	(13.7%)	113	(16.7%)	239	(35.3%)	98	(14.5%)	135	(19.9%)	678	(100%)
	2回目	101	(14.9%)	142	(20.9%)	219	(32.3%)	94	(13.9%)	122	(18.0%)	678	(100%)
2 子どもは老親に生活費などの経済的援助をする必要はない	1回目	46	(6.8%)	44	(6.5%)	261	(38.4%)	132	(19.4%)	197	(29.0%)	680	(100%)
	2回目	54	(7.9%)	46	(6.8%)	265	(39.0%)	143	(21.0%)	172	(25.3%)	680	(100%)
3 子どもは親の介護を覚悟していなければいけない	1回目	38	(5.3%)	46	(6.8%)	164	(24.2%)	175	(25.8%)	257	(37.9%)	678	(100%)
	2回目	39	(5.8%)	71	(10.5%)	142	(20.9%)	219	(32.3%)	207	(30.5%)	678	(100%)
4 子どもは老親と一緒に何かを楽しむような時間をもつべきだ	1回目	28	(4.1%)	64	(9.4%)	141	(20.7%)	215	(31.5%)	234	(34.3%)	682	(100%)
	2回目	27	(4.0%)	63	(9.2%)	164	(24.0%)	230	(33.7%)	198	(29.0%)	682	(100%)
5 老親が介護を子どもに望むのは当然のことだ	1回目	55	(8.1%)	88	(12.9%)	213	(31.2%)	151	(22.1%)	175	(25.7%)	682	(100%)
	2回目	64	(9.4%)	88	(12.9%)	197	(28.9%)	182	(26.7%)	151	(22.1%)	682	(100%)
6 老親の経済的援助をするのは、子どもとして当然のことだ	1回目	47	(6.9%)	74	(10.8%)	214	(31.3%)	160	(23.4%)	188	(27.5%)	683	(100%)
	2回目	52	(7.6%)	84	(12.3%)	197	(28.8%)	197	(28.8%)	153	(22.4%)	683	(100%)
7 子どもは老親と共に過ごす時間をもつべきだ	1回目	26	(3.8%)	73	(10.7%)	186	(27.2%)	218	(31.9%)	181	(26.5%)	684	(100%)
	2回目	37	(5.4%)	59	(8.6%)	202	(29.5%)	212	(31.0%)	174	(25.4%)	684	(100%)
8 子どもは老親が日常生活に困らないよう、金銭的援助をするべきだ	1回目	51	(7.5%)	85	(12.4%)	220	(32.2%)	167	(24.5%)	160	(23.4%)	683	(100%)
	2回目	42	(6.1%)	78	(11.1%)	232	(34.0%)	197	(28.8%)	136	(19.9%)	683	(100%)
9 子どもは時には老親に旅行や趣味の活動の機会を用意するべきだ	1回目	44	(6.5%)	81	(11.9%)	193	(28.4%)	199	(29.3%)	163	(24.0%)	680	(100%)
	2回目	36	(5.3%)	95	(14.0%)	196	(28.8%)	225	(33.1%)	128	(18.8%)	680	(100%)
10 親の介護をしないのは、子どもとしての役割を怠っている	1回目	59	(8.7%)	97	(14.2%)	253	(37.2%)	132	(19.4%)	140	(20.6%)	681	(100%)
	2回目	72	(10.6%)	92	(13.5%)	255	(37.4%)	139	(20.4%)	123	(18.1%)	681	(100%)
11 老親の介護は子どもとして当然のことだ	1回目	43	(6.3%)	85	(12.4%)	185	(27.1%)	165	(24.2%)	205	(30.0%)	683	(100%)
	2回目	47	(6.9%)	68	(10.0%)	182	(26.6%)	213	(31.2%)	173	(25.3%)	683	(100%)

表 4-3 老親扶養義務感尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 老親介護は必ずしも子どもの役割ではない	0.29
2 子どもは老親に生活費などの経済的援助をする必要はない	0.25
3 子どもは親の介護を覚悟していなければいけない	0.00 **
4 子どもは老親と一緒に何かを楽しむような時間をもつべきだ	0.21
5 老親が介護を子どもに望むのは当然のことだ	0.11
6 老親の経済的援助をするのは、子どもとして当然のことだ	0.00 **
7 子どもは老親と共に過ごす時間をもつべきだ	0.84
8 子どもは老親が日常生活に困らないよう、金銭的援助をするべきだ	0.36
9 子どもは時には老親に旅行や趣味の活動の機会を用意するべきだ	0.13
10 親の介護をしないのは、子どもとしての役割を怠っている	0.52
11 老親の介護は子どもとして当然のことだ	0.04 *

*p<.05 **p<.01

2) 家族介護者の介護に対する信念

家族介護者の介護に対する信念とは、要介護者がよくなるかどうか、介護がうまくできるかどうかに対しての期待や介護成果に対する結果の期待（要介護高齢者の人生やQOLや能力を変えられる力）を示している。

介護に対する信念の回答の1回目と2回目の回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の思いやりしだいである」、「要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の介護に対する関心の持ち方による」、「要介護者の状態がよくなるかどうかは、要介護者自身の努力しだいである」の3つであった。

これらの項目から、介護の対象となる要介護高齢者がよくなることに対して、経年的にみると医学の進歩や運命、偶然といった自分本位ではないことや介護者自身が自らの努力によって要介護高齢者の状態がよくなるとは考えていない傾向が推察された。

表 4-4 介護に対する信念尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		そう思う		どちらでもない		そう思わない		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の思いやりしだいである	1回目	163	(23.9%)	295	(43.3%)	224	(32.8%)	682	(100%)
	2回目	138	(20.2%)	325	(47.7%)	219	(32.1%)	682	(100%)
2 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の介護に対する関心の持ち方による	1回目	131	(19.2%)	290	(42.5%)	262	(38.4%)	683	(100%)
	2回目	123	(18.0%)	315	(46.1%)	245	(35.9%)	683	(100%)
3 要介護者の状態がよくなるかどうかは、要介護者自身の努力しだいである	1回目	112	(16.4%)	236	(34.6%)	334	(49.0%)	682	(100%)
	2回目	93	(13.6%)	280	(41.1%)	309	(45.3%)	682	(100%)
4 要介護者の状態がよくなるかどうかは、運命にかかっている	1回目	302	(44.4%)	213	(31.3%)	165	(24.3%)	680	(100%)
	2回目	302	(44.4%)	246	(36.2%)	132	(19.4%)	680	(100%)
5 要介護者の状態がよくなるかどうかは、医学の進歩にかかっている	1回目	160	(23.5%)	295	(43.3%)	227	(33.3%)	682	(100%)
	2回目	145	(21.3%)	317	(46.5%)	220	(32.3%)	682	(100%)
6 要介護者の状態がよくなるかどうかは、家族の協力による	1回目	86	(12.6%)	242	(35.6%)	352	(51.8%)	680	(100%)
	2回目	78	(11.5%)	269	(39.6%)	333	(49.0%)	680	(100%)
7 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の心がけしだいである	1回目	177	(26.0%)	340	(49.9%)	164	(24.1%)	681	(100%)
	2回目	165	(24.2%)	365	(53.6%)	151	(22.2%)	681	(100%)
8 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の介護の仕方による	1回目	189	(27.9%)	310	(45.7%)	179	(26.4%)	678	(100%)
	2回目	180	(26.5%)	325	(47.9%)	173	(25.5%)	678	(100%)
9 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私のお金の使い方による	1回目	437	(64.4%)	199	(29.3%)	43	(6.3%)	679	(100%)
	2回目	415	(61.1%)	221	(32.5%)	43	(6.3%)	679	(100%)
10 要介護者の状態がよくなるかどうかは、偶然にかかっている	1回目	410	(60.4%)	204	(30.0%)	65	(9.6%)	679	(100%)
	2回目	408	(60.1%)	215	(31.7%)	56	(8.2%)	679	(100%)

表 4-5 介護に対する信念尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の思いやりしだいである	0.03 *
2 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の介護に対する関心の持ち方による	0.46
3 要介護者の状態がよくなるかどうかは、要介護者自身の努力しだいである	0.05 *
4 要介護者の状態がよくなるかどうかは、運命にかかっている	0.04 *
5 要介護者の状態がよくなるかどうかは、医学の進歩にかかっている	0.53
6 要介護者の状態がよくなるかどうかは、家族の協力による	0.31
7 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の心がけしだいである	0.47
8 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私の介護の仕方による	0.72
9 要介護者の状態がよくなるかどうかは、私のお金の使い方による	0.38
10 要介護者の状態がよくなるかどうかは、偶然にかかっている	0.64

*p<.05 **p<.01

3) 家族介護者の被虐待経験（トラウマ）

被虐待経験（トラウマ）尺度は、家族介護者の子どもの頃の家庭の雰囲気や、養育者（親や親に代わる養育者）との関わりを示すものである。

1回目と2回目の回答傾向の比較から有意な差がみられた項目は、「子どもの頃、一人で家に長い間残されることがありましたか」、「たいした理由もなく親に顔をたたかれたことがありましたか」、「具合が悪くても病院につれていってもらえないことがありましたか」の3つの項目であった。これらの項目は、過去の経験についての回答を求めているにも関わらず、回答に差異がみられたことは、介護者は、置かれた状況によって過去の経験を思い出す場合があることを示している。

表 4-6 被虐待経験（トラウマ）尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		一度もなかった		ほとんどなかった		時々あった		しばしばあった		常にあった		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 親はあなたをばかにしたことがありましたか	1回目	296	(43.6%)	285	(42.0%)	72	(10.6%)	20	(2.9%)	6	(0.9%)	679	(100%)
	2回目	287	(42.3%)	304	(44.8%)	65	(9.6%)	9	(1.3%)	14	(2.1%)	679	(100%)
2 子どもの頃、一人で家に長い間残されることがありましたか	1回目	258	(38.1%)	260	(38.4%)	85	(12.6%)	47	(6.9%)	27	(4.0%)	677	(100%)
	2回目	208	(30.7%)	300	(44.3%)	98	(13.0%)	50	(7.4%)	31	(4.6%)	677	(100%)
3 たいした理由もなく親に顔をたたかれたことがありましたか	1回目	441	(65.2%)	174	(25.7%)	49	(7.2%)	7	(1.0%)	5	(0.7%)	676	(100%)
	2回目	416	(61.5%)	208	(30.8%)	44	(6.5%)	5	(0.7%)	3	(0.4%)	676	(100%)
4 たいした理由もなく親に顔をたたかれたことがありましたか	1回目	425	(62.6%)	179	(26.4%)	60	(8.8%)	10	(1.5%)	5	(0.7%)	679	(100%)
	2回目	405	(59.6%)	223	(32.8%)	44	(6.5%)	3	(0.4%)	4	(0.6%)	679	(100%)
5 親にものを使ってたたかれたことがありましたか	1回目	439	(64.7%)	183	(27.0%)	44	(6.5%)	6	(0.9%)	6	(0.9%)	678	(100%)
	2回目	417	(61.5%)	208	(30.7%)	43	(6.3%)	5	(0.7%)	5	(0.7%)	678	(100%)
6 親にものを投げつけられたことがありましたか	1回目	481	(70.8%)	156	(23.0%)	34	(5.0%)	4	(0.6%)	4	(0.6%)	679	(100%)
	2回目	460	(67.7%)	181	(26.7%)	33	(4.9%)	3	(0.4%)	2	(0.3%)	679	(100%)
7 親が自分の話をちゃんと聞いていないと感じたことがありましたか	1回目	178	(26.3%)	314	(46.4%)	139	(20.6%)	33	(4.9%)	12	(1.8%)	676	(100%)
	2回目	160	(23.7%)	339	(50.1%)	142	(21.0%)	24	(3.6%)	11	(1.6%)	676	(100%)
8 親が食事をちゃんと用意しないことがありましたか	1回目	366	(54.1%)	232	(34.3%)	54	(8.0%)	12	(1.8%)	12	(1.8%)	676	(100%)
	2回目	343	(50.7%)	268	(39.6%)	47	(7.0%)	13	(1.9%)	5	(0.7%)	676	(100%)
9 具合が悪くても病院に連れていってもらえないことがありましたか	1回目	454	(67.0%)	157	(23.2%)	45	(6.6%)	14	(2.1%)	8	(1.2%)	678	(100%)
	2回目	427	(63.0%)	208	(30.7%)	29	(4.3%)	8	(1.2%)	6	(0.9%)	678	(100%)
10 自分と一緒にいるとき、親が不機嫌になることがありましたか	1回目	269	(39.7%)	292	(43.1%)	92	(13.6%)	16	(2.4%)	9	(1.3%)	678	(100%)
	2回目	272	(40.1%)	304	(44.8%)	82	(12.1%)	17	(2.5%)	3	(0.4%)	678	(100%)
11 親に傷つくようなことを言われたことがありましたか	1回目	276	(40.8%)	294	(43.4%)	81	(12.0%)	17	(2.5%)	9	(1.3%)	677	(100%)
	2回目	271	(40.0%)	299	(44.2%)	82	(12.1%)	20	(3.0%)	5	(0.7%)	677	(100%)
12 親の都合で一人で食事をすることがありましたか	1回目	233	(34.3%)	281	(41.3%)	120	(17.6%)	27	(4.0%)	19	(2.8%)	680	(100%)
	2回目	214	(31.5%)	314	(46.2%)	113	(16.6%)	25	(3.7%)	14	(2.1%)	680	(100%)

表 4-7 被虐待経験（トラウマ）尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 親はあなたをばかにしたことがありますか	0.23
2 子どもの頃、一人で家に長い間残されることがありましたか	0.02 *
3 たいした理由もなく親に顔をたたかれたことがありましたか	0.30
4 たいした理由もなく親に顔をたたかれたことがありましたか	0.03 *
5 親にものを使ってたたかれたことがありましたか	0.16
6 親にものを投げつけられたことがありますか	0.16
7 親が自分の話をちゃんと聞いていないと感じたことがありましたか	0.17
8 親が食事をちゃんと用意しないことがありましたか	0.19
9 具合が悪くても病院につれていってもらえないことがありましたか	0.00 **
10 自分と一緒にいるとき、親が不機嫌になることがありましたか	0.23
11 親に傷つくようなことを言われたことがありますか	0.11
12 親の都合で一人で食事をすることがありましたか	0.13

*p<.05 **p<.01

4) 介護におけるバーンアウト

介護バーンアウト尺度は、家族介護者が介護を提供することによって生じた極度の心身の疲弊、感情の枯渇に陥った状態が1ヶ月の間にどのくらいの頻度で起こったかを示している。介護バーンアウト尺度の回答分布については下表に示した。1回目と2回目の回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「介護で気がめいった」で1年後の頻度が高い傾向がみられた。しかし、1年間を経過しているにもかかわらず、半数以上の人が経験している項目があった。

表 4-8 介護バーンアウト尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		なかった		ときどきあった		よくあった		合計	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	%
1 介護で精根尽き果てた	1回目	387	(56.8%)	243	(35.7%)	51	(7.5%)	681	(100%)
	2回目	355	(52.1%)	276	(40.5%)	50	(7.3%)	681	(100%)
2 介護をしながら、惨めな気持ちになった	1回目	349	(51.2%)	268	(39.3%)	65	(9.5%)	682	(100%)
	2回目	333	(48.8%)	286	(41.9%)	63	(9.2%)	682	(100%)
3 介護をすることにおいて、ないがしろにされた気持ちになった	1回目	485	(71.0%)	159	(23.3%)	39	(5.7%)	683	(100%)
	2回目	500	(73.2%)	151	(22.1%)	32	(4.7%)	683	(100%)
4 介護することに追われ、精神的にまいってしまった	1回目	333	(48.6%)	281	(41.0%)	71	(10.4%)	685	(100%)
	2回目	322	(47.0%)	293	(42.8%)	70	(10.2%)	685	(100%)
5 介護で気がめいった	1回目	285	(42.0%)	317	(46.8%)	76	(11.2%)	678	(100%)
	2回目	257	(37.9%)	335	(49.4%)	86	(12.7%)	678	(100%)
6 介護するようになってから、疲れやすくなった	1回目	229	(33.4%)	323	(47.2%)	133	(19.4%)	685	(100%)
	2回目	215	(31.4%)	338	(49.3%)	132	(19.3%)	685	(100%)
7 介護にわずらわしさを感じた	1回目	237	(34.5%)	376	(54.8%)	73	(10.6%)	686	(100%)
	2回目	244	(35.6%)	355	(51.7%)	87	(12.7%)	686	(100%)
8 介護でからだに疲れ果てた	1回目	311	(45.5%)	294	(43.0%)	79	(11.5%)	684	(100%)
	2回目	311	(45.5%)	286	(41.8%)	87	(12.7%)	684	(100%)
9 介護にうんざりした気持ちになった	1回目	295	(43.1%)	309	(45.1%)	81	(11.8%)	685	(100%)
	2回目	294	(42.9%)	319	(46.6%)	72	(10.5%)	685	(100%)
10 介護をしながら、自分自身に嫌気がさした	1回目	365	(53.4%)	258	(37.7%)	61	(8.9%)	684	(100%)
	2回目	360	(52.6%)	263	(38.5%)	61	(8.9%)	684	(100%)
11 要介護者から拒否された気持ちになった	1回目	501	(73.4%)	151	(22.1%)	31	(4.5%)	683	(100%)
	2回目	504	(73.8%)	137	(20.1%)	42	(6.1%)	683	(100%)

表 4-9 介護バーンアウト尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 介護で精根尽き果てた	0.10
2 介護をしながら、みじ惨めな気持ちになった	0.40
3 介護をすることにおいて、ないがしろにされた気持ちになった	0.20
4 介護することに追われ、精神的にまいってしまった	0.81
5 介護で気がめいった	0.01 *
6 介護するようになってから、疲れやすくなった	0.62
7 介護にわずらわしさを感じた	0.20
8 介護でからだに疲れ果てた	0.87
9 介護にうんざりした気持ちになった	0.29
10 介護をしながら、自分自身に嫌気がさした	0.98
11 要介護者から拒否された気持ちになった	0.37

*p<.05 **p<.01

5) 家族介護者の精神的健康度

家族介護者の精神的健康度について、GHQ-12の項目で測定した結果の回答分布は下表に示した。1回目と2回目の回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が、」で、1回目より2回目の方がその頻度が高い傾向がみられた。しかし、他の項目によっては、1回目、2回目にかかわらず、半数近くの人が経験している項目もあった。

表 4-10 精神的健康度 (GHQ-12) の回答分布 (1回目と2回目)

質問項目		回答1		回答2		回答3		回答4		合計	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	%
1 何かをする時にいつもより集中して、	1回目	46	(6.7%)	447	(65.4%)	165	(24.1%)	26	(4%)	684	(100%)
	2回目	38	(5.6%)	471	(68.9%)	147	(21.5%)	28	(4%)	684	(100%)
2 心配事があって、よく眠れないことは、	1回目	92	(13.4%)	306	(44.7%)	208	(30.4%)	79	(12%)	685	(100%)
	2回目	84	(12.3%)	331	(48.3%)	192	(28.0%)	78	(11%)	685	(100%)
3 いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が、	1回目	64	(9.4%)	423	(61.8%)	164	(24.0%)	33	(5%)	684	(100%)
	2回目	46	(6.7%)	470	(68.7%)	129	(18.9%)	39	(6%)	684	(100%)
4 いつもより容易に物ごとを決める事が、	1回目	54	(7.9%)	497	(73.1%)	118	(17.4%)	11	(2%)	680	(100%)
	2回目	54	(7.9%)	493	(72.5%)	122	(17.9%)	11	(2%)	680	(100%)
5 いつもストレスを感じたことが、	1回目	46	(6.7%)	263	(38.5%)	278	(40.7%)	96	(14%)	683	(100%)
	2回目	36	(5.3%)	275	(40.3%)	270	(39.5%)	102	(15%)	683	(100%)
6 問題を解決できなくて困ったことが、	1回目	111	(16.3%)	377	(55.3%)	152	(22.3%)	42	(6%)	682	(100%)
	2回目	110	(16.1%)	374	(54.8%)	150	(22.0%)	48	(7%)	682	(100%)
7 いつもより問題があった時に積極的に解決しようとする事が、	1回目	76	(11.1%)	467	(68.5%)	126	(18.5%)	13	(2%)	682	(100%)
	2回目	77	(11.3%)	470	(68.9%)	125	(18.3%)	10	(1%)	682	(100%)
8 いつもより気が重くて、憂うつになることは、	1回目	70	(10.2%)	303	(44.2%)	247	(36.1%)	65	(9%)	685	(100%)
	2回目	79	(11.5%)	312	(45.5%)	229	(33.4%)	65	(9%)	685	(100%)
9 自信を失ったことは、	1回目	132	(19.4%)	363	(53.2%)	147	(21.6%)	40	(6%)	682	(100%)
	2回目	122	(17.9%)	350	(51.3%)	166	(24.3%)	44	(6%)	682	(100%)
10 自分は役に立たない人間だと考えたことは、	1回目	250	(36.7%)	344	(50.4%)	71	(10.4%)	17	(2%)	682	(100%)
	2回目	230	(33.7%)	381	(52.9%)	73	(10.7%)	18	(3%)	682	(100%)
11 一般的にみて、しあわせといつもより感じたことは、	1回目	32	(4.7%)	207	(30.3%)	399	(58.4%)	45	(7%)	683	(100%)
	2回目	33	(4.8%)	183	(26.8%)	414	(60.6%)	53	(8%)	683	(100%)
12 いつもより日常生活を楽しく送ることが	1回目	17	(2%)	74	(10.9%)	249	(36.6%)	346	(50.4%)	686	(100%)
	2回目	18	(3%)	74	(10.8%)	264	(38.5%)	330	(48.1%)	686	(100%)

(%) *項目1:「回答1:できた」、「回答2:いつもと変わらなかった」、「回答3:いつもよりできなかった」、「回答4:まったくできなかった」
 項目2, 5, 6, 9, 10, 12:「回答1:まったくなかった」、「回答2:あまりなかった」、「回答3:あった」、「回答4:たびたびあった」
 項目4, 7:「回答1:できた」、「回答2:いつもと変わらなかった」、「回答3:できなかった」、「回答4:まったくできなかった」
 項目3:「回答1:あった」、「回答2:いつもと変わらなかった」、「回答3:なかった」、「回答4:まったくなかった」
 項目8:「回答1:まったくなかった」、「回答2:いつもと変わらなかった」、「回答3:あった」、「回答4:たびたびあった」
 項目11:「回答1:たびたびあった」、「回答2:あった」、「回答3:なかった」、「回答4:まったくなかった」

表 4-11 精神的健康度の項目の比較 (1回目と2回目)

項目	P
1 何かをする時にいつもより集中して、	0.26
2 心配事があって、よく眠れないことは、	0.69
3 いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が、	0.02 *
4 いつもより容易に物ごとを決める事が、	0.36
5 いつもストレスを感じたことが、	0.60
6 問題を解決できなくて困ったことが、	0.37
7 いつもより問題があった時に積極的に解決しようとする事が、	0.83
8 いつもより気が重くて、憂うつになることは、	0.80
9 自信を失ったことは、	0.18
10 自分は役に立たない人間だと考えたことは、	0.70
11 一般的にみて、しあわせといつもより感じたことは、	0.35
12 いつもより日常生活を楽しく送ることが	0.93

*p<.05 **p<.01

6) 家族介護者の生活の質 (QOL)

ここでいう生活の質 (QOL) とは、家族介護者が自分と自分を取り巻く環境に対し、満足しているかどうかを示している。生活の質 (QOL) 指標の回答分布を下表に示した。

…1回目と2回目の回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「住んでいる地域の生活の便利さに満足していますか」「自分のからだの動きに満足していますか」「自分のからだの調子に満足していますか」の3つの項目であった。また、他の項目においても1年後に満足度が高くなる傾向がみられた。

表 4-12 生活の質 (QOL) 指標の回答分布 (1回目と2回目)

質問項目		いいえ		どちらでもない		はい		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1 自分の信念 (信条) に満足していますか	1回目	53	(7.8%)	371	(54.5%)	257	(37.7%)	681	(100%)
	2回目	59	(8.7%)	379	(55.7%)	243	(35.7%)	681	(100%)
2 自分の意思決定に満足していますか	1回目	72	(10.6%)	345	(50.6%)	265	(38.9%)	682	(100%)
	2回目	68	(10.0%)	348	(51.0%)	266	(39.0%)	682	(100%)
3 友人との付き合いに満足していますか	1回目	118	(17.3%)	274	(40.2%)	290	(42.5%)	682	(100%)
	2回目	135	(19.8%)	254	(37.2%)	293	(43.0%)	682	(100%)
4 家族や親類の人との付き合いに満足していますか	1回目	107	(15.7%)	302	(44.3%)	272	(39.9%)	681	(100%)
	2回目	126	(18.5%)	291	(42.7%)	264	(38.8%)	681	(100%)
5 近所・地域の人とのつながりに満足していますか	1回目	83	(12.2%)	338	(49.6%)	260	(38.2%)	681	(100%)
	2回目	74	(10.9%)	333	(48.9%)	274	(40.2%)	681	(100%)
6 生活している地域の環境衛生に満足していますか	1回目	63	(9.2%)	343	(50.1%)	278	(40.6%)	684	(100%)
	2回目	62	(9.1%)	354	(51.8%)	268	(39.2%)	684	(100%)
7 住んでいる地域の福祉サービスの内容に満足していますか	1回目	58	(8.5%)	338	(49.4%)	288	(42.1%)	684	(100%)
	2回目	55	(8.0%)	352	(51.5%)	277	(40.5%)	684	(100%)
8 生活している地域の安全性に満足していますか	1回目	95	(13.9%)	351	(51.2%)	239	(34.9%)	685	(100%)
	2回目	84	(12.3%)	360	(52.6%)	241	(35.2%)	685	(100%)
9 住んでいる地域の生活の便利さに満足していますか	1回目	178	(26.0%)	248	(36.3%)	258	(37.7%)	684	(100%)
	2回目	156	(22.8%)	297	(43.4%)	231	(33.8%)	684	(100%)
10 自分の精神的なゆとりに満足していますか	1回目	227	(33.2%)	347	(50.7%)	110	(16.1%)	684	(100%)
	2回目	233	(34.1%)	342	(50.0%)	109	(15.9%)	684	(100%)
11 自分のからだの動きに満足していますか	1回目	233	(34.2%)	307	(45.1%)	141	(20.7%)	681	(100%)
	2回目	275	(40.4%)	280	(41.1%)	126	(18.5%)	681	(100%)
12 住んでいる地域の自然環境に満足していますか	1回目	67	(9.9%)	273	(40.1%)	340	(50.0%)	680	(100%)
	2回目	56	(8.2%)	266	(39.1%)	358	(52.6%)	680	(100%)
13 自分のからだの調子に満足していますか	1回目	252	(37.0%)	306	(44.9%)	123	(18.1%)	681	(100%)
	2回目	274	(40.2%)	294	(43.2%)	113	(16.6%)	681	(100%)
14 生活するうえで必要な情報の得やすさに満足していますか	1回目	103	(15.1%)	387	(56.8%)	191	(28.0%)	681	(100%)
	2回目	91	(13.4%)	409	(60.1%)	181	(26.6%)	681	(100%)
15 自分の体力に満足していますか	1回目	305	(44.6%)	265	(38.7%)	114	(16.7%)	684	(100%)
	2回目	306	(44.7%)	276	(40.4%)	102	(14.9%)	684	(100%)

表 4-13 生活の質 (QOL) 指標の項目の比較 (1回目と2回目)

項目	P
1 自分の信念 (信条) に満足していますか	0.60
2 自分の意思決定に満足していますか	0.97
3 友人との付き合いに満足していますか	0.09
4 家族や親類の人との付き合いに満足していますか	0.38
5 近所・地域の人とのつながりに満足していますか	0.12
6 生活している地域の環境衛生に満足していますか	0.88
7 住んでいる地域の福祉サービスの内容に満足していますか	0.83
8 生活している地域の安全性に満足していますか	0.55
9 住んでいる地域の生活の便利さに満足していますか	0.02 *
10 自分の精神的なゆとりに満足していますか	0.84
11 自分のからだの動きに満足していますか	0.00 **
12 住んでいる地域の自然環境に満足していますか	0.35
13 自分のからだの調子に満足していますか	0.01 *
14 生活するうえで必要な情報の得やすさに満足していますか	0.51
15 自分の体力に満足していますか	0.64

*p<.05 **p<.01

7) 家族介護者の介護継続意思

家族介護者の介護継続意思とは、家族介護者の今後、介護を続けていくことに対する気持ちを示すものである。介護継続意思尺度の回答分布は下表に示すとおりであった。要介護介護者群と痴呆介護者群の2群間における項目への回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は存在しなかった。

表 4-14 介護継続意思尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		いいえ		どちらでもない		はい		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1 要介護者と少しでも長く一緒にいたいので自分で介護したい	1回目	85	(12.4%)	354	(51.5%)	248	(36.1%)	687	(100%)
	2回目	121	(17.6%)	331	(48.2%)	235	(34.2%)	687	(100%)
2 自分の仕事や趣味は犠牲になるが、やはり自分で介護をしたい	1回目	99	(14.5%)	320	(46.7%)	266	(38.8%)	685	(100%)
	2回目	120	(17.5%)	319	(46.6%)	246	(35.9%)	685	(100%)
3 要介護者は、私にとって大事な人なので、自分で介護をしたい	1回目	64	(9.3%)	333	(48.5%)	290	(42.2%)	687	(100%)
	2回目	94	(13.7%)	319	(46.4%)	274	(39.9%)	687	(100%)
4 要介護者の介護を有意義に感じているので、介護を続けたい	1回目	96	(14.0%)	386	(56.3%)	204	(29.7%)	686	(100%)
	2回目	106	(15.5%)	395	(57.6%)	185	(27.0%)	686	(100%)
5 たとえ要介護者の介護を家でしなくてもいいと言われても自宅で介護したいと思う	1回目	157	(22.9%)	332	(48.4%)	197	(28.7%)	686	(100%)
	2回目	178	(25.9%)	321	(46.8%)	187	(27.3%)	686	(100%)
6 介護に対して、生きがいを感じているのでこのまま介護を続けたいと思う	1回目	142	(20.7%)	415	(60.6%)	128	(18.7%)	685	(100%)
	2回目	168	(24.5%)	384	(56.1%)	133	(19.4%)	685	(100%)
7 悔いを残したくないので、介護している	1回目	49	(7.1%)	233	(33.9%)	405	(59.0%)	687	(100%)
	2回目	68	(9.9%)	227	(33.0%)	392	(57.1%)	687	(100%)

表 4-15 介護継続意思尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 要介護者と少しでも長く一緒にいたいので自分で介護したい	0.01 *
2 自分の仕事や趣味は犠牲になるが、やはり自分で介護をしたい	0.14
3 要介護者は、私にとって大事な人なので、自分で介護をしたい	0.01 *
4 要介護者の介護を有意義に感じているので、介護を続けたい	0.12
5 たとえ要介護者の介護を家でしなくてもいいと言われても自宅で介護したいと思う	0.21
6 介護に対して、生きがいを感じているので、このまま介護を続けたいと思う	0.08
7 悔いを残したくないので、介護している	0.17

*p<.05 **p<.01

8) 家族介護者の介護肯定感

家族介護者の介護肯定感とは、家族介護者が日常持っている介護状況への満足感と自己成長感を示している。介護肯定感尺度の回答分布は下表に示すとおりであった。要介護介護者群と痴呆介護者群の2群間における項目への回答傾向の比較を行なったところ、有意な差がみられた項目は、「要介護者といるのが楽しいと感じる」「要介護者の世話をするのが、自分の生きがいになっている」「要介護者の世話をすることによって、満足感がえられる」「世話をすることで、要介護者と親密になったように感じる」「介護のおかげで、難しい状況に対処する力など、自信がついた」「介護のおかげで人間として成長したと思う」の6つであり、痴呆介護者群でこれらの項目について、肯定的ではない傾向がみられた。

表 4-16 介護肯定感の回答分布 (1回目と2回目)

質問項目		全くそう思わない		あまりそう思わない		ややそう思う		非常にそう思う		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 要介護者の世話を義務感からではなく、望んでしている	1回目	55 (8.0%)	271 (39.6%)	268 (39.2%)	90 (13%)	684 (100%)					
	2回目	58 (8.5%)	295 (41.7%)	279 (40.8%)	62 (9%)	684 (100%)					
2 要介護者といるのが楽しいと感じる	1回目	103 (15.1%)	329 (48.1%)	195 (28.5%)	57 (8%)	684 (100%)					
	2回目	100 (14.6%)	308 (45.0%)	238 (34.5%)	40 (6%)	684 (100%)					
3 要介護者の世話をするのが、自分の生きがいになっている	1回目	140 (20.4%)	344 (50.1%)	153 (22.3%)	50 (7%)	687 (100%)					
	2回目	145 (21.1%)	340 (49.5%)	172 (25.0%)	30 (4%)	687 (100%)					
4 要介護者の世話をすることによって、満足感がえられる	1回目	110 (16.0%)	342 (49.8%)	192 (27.9%)	43 (6%)	687 (100%)					
	2回目	127 (18.5%)	317 (46.1%)	205 (29.8%)	38 (6%)	687 (100%)					
5 世話をすることで、要介護者と親密になったように感じる	1回目	102 (14.9%)	292 (42.6%)	222 (32.4%)	69 (10%)	685 (100%)					
	2回目	101 (14.7%)	281 (41.0%)	243 (35.5%)	60 (9%)	685 (100%)					
6 要介護者が何か小さなことに喜ぶのを見て、嬉しくなる	1回目	29 (4.2%)	166 (24.2%)	338 (49.3%)	153 (22%)	686 (100%)					
	2回目	40 (5.8%)	159 (23.2%)	357 (52.0%)	130 (19%)	686 (100%)					
7 要介護者の世話をしている、逆に自分が元気づけられたり、励まされたりする	1回目	110 (16.1%)	345 (50.4%)	173 (25.3%)	57 (8%)	685 (100%)					
	2回目	111 (16.2%)	344 (50.2%)	179 (26.1%)	51 (7%)	685 (100%)					
8 要介護者が世話に感謝したり、喜んでいと感じる	1回目	62 (9.0%)	185 (26.9%)	290 (42.2%)	150 (22%)	687 (100%)					
	2回目	65 (9.5%)	179 (26.1%)	316 (46.0%)	127 (18%)	687 (100%)					
9 介護のおかげで、難しい状況に対処する力など、自信がついた	1回目	63 (9.2%)	348 (50.7%)	214 (31.4%)	59 (9%)	682 (100%)					
	2回目	60 (8.8%)	355 (52.1%)	224 (32.8%)	43 (6%)	682 (100%)					
10 要介護者の世話をすることで、学ぶことがたくさんある	1回目	32 (4.7%)	200 (29.1%)	318 (46.3%)	137 (20%)	687 (100%)					
	2回目	41 (6.0%)	198 (28.8%)	336 (48.9%)	112 (16%)	687 (100%)					
11 介護をすることは、自分の老後のためになると思う	1回目	48 (6.7%)	188 (27.4%)	307 (44.7%)	148 (21%)	687 (100%)					
	2回目	53 (7.7%)	188 (27.4%)	329 (47.9%)	117 (17%)	687 (100%)					
12 介護のおかげで人間として成長したと思う	1回目	51 (7.4%)	303 (44.2%)	245 (35.7%)	87 (13%)	686 (100%)					
	2回目	60 (8.7%)	297 (43.3%)	262 (38.2%)	87 (10%)	686 (100%)					
13 要介護者を自分が最期まで看とあげようと思う	1回目	25 (3.6%)	111 (16.2%)	292 (42.6%)	258 (38%)	686 (100%)					
	2回目	29 (4.2%)	118 (17.2%)	299 (43.8%)	240 (35%)	686 (100%)					
14 世話の苦勞はあっても、前向きに考えていこうと思う	1回目	10 (1.5%)	82 (12.0%)	338 (49.0%)	258 (38%)	686 (100%)					
	2回目	18 (2.6%)	90 (13.1%)	368 (53.6%)	210 (31%)	686 (100%)					

表 4-17 介護肯定感尺度の項目の比較 (1回目と2回目)

項目	P
1 要介護者の世話を義務感からではなく、望んでしている	0.09
2 要介護者といるのが楽しいと感じる	0.06
3 要介護者の世話をするのが、自分の生きがいになっている	0.16
4 要介護者の世話をすることによって、満足感がえられる	0.46
5 世話をすることで、要介護者と親密になったように感じる	0.29
6 要介護者が何か小さなことに喜ぶのを見て、嬉しくなる	0.04 *
7 要介護者の世話をしている、逆に自分が元気づけられたり、励まされたりする	0.68
8 要介護者が世話に感謝したり、喜んでいと感じる	0.16
9 介護のおかげで、難しい状況に対処する力など、自信がついた	0.22
10 要介護者の世話をすることで、学ぶことがたくさんある	0.23
11 介護をすることは、自分の老後のためになると思う	0.27
12 介護のおかげで人間として成長したと思う	0.33
13 要介護者を自分が最期までみ見てあげようと思う	0.29
14 世話の苦勞はあっても、前向きに考えていこうと思う	0.01 *

*p<.05 **p<.01

9) 介護ストレスコーピング

在宅での介護は、介護者に負担をかけるといわれているが、ここでは介護場面を想定したとき、そこから生じる問題についての対処法略を持っているかを示している。介護ストレスコーピング尺度の回答分布については下表に示した。

要援護介護者群と痴呆介護者群の2群間における項目への回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「気分転換の方法を積極的に取り入れた」であり、痴呆介護者群ではうまく気分転換ができていない傾向がみられた。

表 4-18 介護ストレスコーピング尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		しなかった		ときどきした		よくした		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1 介護用品を工夫した	1回目	181	(26.7%)	361	(53.2%)	136	(20.1%)	678	(100%)
	2回目	194	(28.6%)	355	(52.4%)	128	(18.9%)	677	(100%)
2 一時的に施設や病院を利用した	1回目	294	(43.4%)	290	(42.8%)	93	(13.7%)	677	(100%)
	2回目	326	(48.2%)	244	(36.0%)	107	(15.8%)	677	(100%)
3 気分転換の方法を積極的に取り入れた	1回目	190	(27.9%)	369	(54.2%)	122	(17.9%)	681	(100%)
	2回目	179	(26.3%)	385	(56.5%)	117	(17.2%)	681	(100%)
4 介護の能率的な方法を考えた	1回目	216	(31.9%)	362	(53.4%)	100	(14.7%)	678	(100%)
	2回目	228	(33.6%)	350	(51.6%)	99	(14.6%)	677	(100%)
5 福祉サービス（人的）を積極的に利用した	1回目	171	(25.2%)	305	(45.0%)	202	(29.8%)	678	(100%)
	2回目	184	(27.1%)	278	(41.0%)	216	(31.9%)	678	(100%)
6 要介護者を施設に入れることを考えた	1回目	426	(62.5%)	201	(29.5%)	55	(8.1%)	682	(100%)
	2回目	428	(62.8%)	193	(28.3%)	61	(8.9%)	682	(100%)
7 他の人に介護を任せきりにした	1回目	566	(83.1%)	99	(14.5%)	16	(2.3%)	681	(100%)
	2回目	569	(83.6%)	95	(14.0%)	17	(2.5%)	681	(100%)
8 介護に役立つ情報を集めた	1回目	204	(29.9%)	372	(54.5%)	107	(15.7%)	683	(100%)
	2回目	257	(37.6%)	338	(49.5%)	88	(12.9%)	683	(100%)

表 4-19 介護ストレスコーピング尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 介護用品を工夫した	0.74
2 一時的に施設や病院を利用した	0.03 *
3 気分転換の方法を積極的に取り入れた	0.56
4 介護の能率的な方法を考えた	0.67
5 福祉サービス(人的)を積極的に利用した	0.28
6 要介護者を施設に入れることを考えた	0.75
7 他の人に介護を任せきりにした	0.97
8 介護の役立つ情報を集めた	0.00 **

*p<.05 **p<.01

10) 社会的支援（ソーシャルサポート）

家族介護者が介護をするようになってから、支援をしてくれる人が存在したかを示す。内容は、情緒的、手段的、情動的、評価的サポートの内容で構成されている。ソーシャルサポート尺度の回答分布については下表に示した。要援護介護者群と痴呆介護者群の2群間における項目への回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目はなかったが、要援護、痴呆介護者群にかかわらず、「経済的な援助」、「外出時の代替」、「介護者の評価」以外の項目に関してはそのサポートがない家族介護者が半数を超えていることが示された。

表 4-20 ソーシャルサポート尺度の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		はい		いいえ		合計	
		n	%	n	%	n	%
1 介護のために経済的援助をしてくれる人はいますか	1回目	516	(75.4%)	168	(24.6%)	684	(100%)
	2回目	523	(76.5%)	161	(23.5%)	684	(100%)
2 介護で疲れたときに、留守番などの簡単な用事を気軽に頼める人はいますか	1回目	332	(48.5%)	353	(51.5%)	685	(100%)
	2回目	358	(52.3%)	327	(47.7%)	685	(100%)
3 あなたの介護に対する努力をほめてくれる人はいますか	1回目	280	(40.9%)	404	(59.1%)	684	(100%)
	2回目	280	(40.9%)	404	(59.1%)	684	(100%)
4 介護のことで心配があるとき、親身になってあなたの話を聞いてくれる人はいますか	1回目	175	(25.7%)	507	(74.3%)	682	(100%)
	2回目	198	(29.0%)	484	(71.0%)	682	(100%)
5 介護を手伝ってくれる人はいますか	1回目	265	(38.6%)	422	(61.4%)	687	(100%)
	2回目	287	(41.8%)	400	(58.2%)	687	(100%)
6 あなたに介護関連の福祉サービスを教えてくれる人はいますか	1回目	130	(19.0%)	555	(81.0%)	685	(100%)
	2回目	152	(22.2%)	533	(77.8%)	685	(100%)
7 介護をするようになって、あなたを励ましてくれる人がいますか	1回目	234	(34.2%)	450	(65.8%)	684	(100%)
	2回目	244	(35.7%)	440	(64.3%)	684	(100%)
8 介護をしているあなたを気遣ってくれる人はいますか	1回目	191	(27.9%)	494	(72.1%)	685	(100%)
	2回目	187	(27.3%)	498	(72.7%)	685	(100%)
9 介護で忙しいときに家事を手伝ってくれる人はいますか	1回目	325	(47.3%)	362	(52.7%)	687	(100%)
	2回目	352	(51.2%)	335	(48.8%)	687	(100%)
10 1日以上外出するとき、介護を代わりにしてくれる人はいますか	1回目	401	(58.5%)	285	(41.5%)	686	(100%)
	2回目	414	(60.3%)	272	(39.7%)	686	(100%)
11 あなたに介護の適切な方法を教えてくれる人はいますか	1回目	298	(43.5%)	387	(56.5%)	685	(100%)
	2回目	310	(45.3%)	375	(54.7%)	685	(100%)
12 あなたの介護方法を高く評価してくれる人はいますか	1回目	381	(55.9%)	300	(44.1%)	681	(100%)
	2回目	392	(57.6%)	289	(42.4%)	681	(100%)

表 4-21 ソーシャルサポート尺度の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 介護のために経済的援助をしてくれる人はいますか	0.63
2 介護で疲れたときに、留守番などの簡単な用事を気軽に頼める人はいますか	0.06
3 あなたの介護に対する努力をほめてくれる人はいますか	1.00
4 介護のことで心配があるとき、親身になってあなたの話を聞いてくれる人がいますか	0.08
5 介護を手伝ってくれる人はいますか	0.10
6 あなたに介護関連の福祉サービスを教えてくれる人はいますか	0.07
7 介護をするようになって、あなたを励ましてくれる人がいますか	0.51
8 介護をしているあなたを気遣ってくれる人はいますか	0.81
9 介護で忙しいときに家事を手伝ってくれる人はいますか	0.05 *
10 1日以上外出するとき、介護を代わりにしてくれる人はいますか	0.34
11 あなたに介護の適切な方法を教えてくれる人はいますか	0.43
12 あなたの介護方法を高く評価してくれる人はいますか	0.46

*p<.05 **p<.01

11) 家族介護者の虐待の兆候

虐待の兆候とは、家族介護者が行っている不適切な介護状況をしめしている。家族介護者の虐待の兆候の回答分布は下表に示した。要介護者群と痴呆介護者群の2群間における項目への回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「要介護者の言うことは信じない」「要介護者の要求に耳を傾けない」「要介護者を大声で叱る」「死を意識させる言葉を用いる（「もう先は長くない」「死ね」など）」の4つの項目であり、それらの項目については、痴呆介護者群でその傾向が高いことが示された。

表 4-22 家族介護者の虐待の兆候の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		全くしない		ときどきする		よくする		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1 要介護者の言うことは信じない	1回目	298	(44.0%)	329	(48.5%)	51	(7.5%)	678	(100%)
	2回目	313	(46.2%)	317	(46.8%)	48	(7.1%)	678	(100%)
2 要介護者に話しかけられても応えない	1回目	435	(64.1%)	180	(26.5%)	64	(9.4%)	679	(100%)
	2回目	453	(66.7%)	168	(24.7%)	58	(8.5%)	679	(100%)
3 要介護者に対して“きちがい”“あほ”“ばか”“のろま”といった名前で呼ぶ	1回目	622	(91.2%)	53	(7.8%)	7	(1.0%)	682	(100%)
	2回目	613	(89.9%)	62	(9.1%)	7	(1.0%)	682	(100%)
4 施設に入れるなど、家庭から追い出すといったプレッシャーを与える	1回目	609	(89.4%)	67	(9.8%)	5	(0.7%)	681	(100%)
	2回目	602	(88.4%)	71	(10.4%)	8	(1.2%)	681	(100%)
5 要介護者の要求に耳を傾けない	1回目	484	(71.4%)	157	(23.2%)	37	(5.5%)	678	(100%)
	2回目	500	(73.7%)	146	(21.5%)	32	(4.7%)	678	(100%)
6 要介護者と家族や友人との交流の機会を与えない	1回目	572	(84.5%)	71	(10.5%)	34	(5.0%)	677	(100%)
	2回目	585	(86.4%)	60	(8.9%)	32	(4.7%)	677	(100%)
7 人前で要介護者をばかにしたり、からかったりする	1回目	633	(92.8%)	47	(6.9%)	2	(0.3%)	682	(100%)
	2回目	633	(92.8%)	47	(6.9%)	2	(0.3%)	682	(100%)
8 要介護者の身体の不調や健康上の訴えを無視する	1回目	599	(87.7%)	77	(11.3%)	7	(1.0%)	683	(100%)
	2回目	615	(90.0%)	60	(8.8%)	8	(1.2%)	683	(100%)
9 要介護者を大声で叱る	1回目	440	(64.6%)	227	(33.3%)	14	(2.1%)	681	(100%)
	2回目	454	(66.7%)	213	(31.3%)	14	(2.1%)	681	(100%)
10 死を意識させる言葉を用いる（「もう先は長くない」「死ね」など）	1回目	630	(92.5%)	48	(7.0%)	3	(0.4%)	681	(100%)
	2回目	637	(93.5%)	41	(6.0%)	3	(0.4%)	681	(100%)

表 4-23 家族介護者の虐待の兆候の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 要介護者の言うことは信じない	0.76
2 要介護者に話しかけられても応えない	0.18
3 要介護者に対して“きちがい”“あほ”“ばか”“のろま”といった名前で呼ぶ	0.72
4 施設に入れるなど、家庭から追い出すといったプレッシャーを与える	0.76
5 要介護者の要求に耳を傾けない	0.51
6 要介護者と家族や友人との交流の機会を与えない	0.28
7 人前で要介護者をばかにしたり、からかったりする	1.00
8 要介護者の身体の不調や健康上の訴えを無視する	0.29
9 要介護者を大声で叱る	0.73
10 死を意識させる言葉を用いる（「もう先は長くない」「死ね」など）	0.50

*p<.05 **p<.01

12) 家族介護者の介護負担感

家族介護者が介護をする上で感じている負担感の状況を示している。家族介護者の介護負担感についての回答分布は下表に示した。2群間における項目への回答傾向の比較を行ったところ、有意な差がみられた項目は、「介護のために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている」「適切に介護しているにもかかわらず、要介護者から感謝されていないと感じる」「要介護者を見るだけでイライラする」「介護のために、社会的な役割が果たせず、不安になる」「介護そのものに苦痛を感じる」「介護に疲れて、介護を放棄したくなるときがある」「要介護者の言動に、どうしても理解に苦しむときがある」「介護によって自分の健康が損なわれそうな危険性を感じる」「介護のために、自分自身のための自由な時間がとれない」の9つの項目であった。これらの項目について、痴呆介護者群でその傾向が高いことが示された。

表 4-24 家族介護者の介護負担感の回答分布（1回目と2回目）

質問項目		まったくない		ときどきある		しばしばある		合計	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1 介護に必要な費用が家計を圧迫していると感じる	1回目	424	(62.0%)	221	(32.3%)	39	(5.7%)	684	(100%)
	2回目	411	(60.1%)	227	(33.2%)	46	(6.7%)	684	(100%)
2 介護のために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている	1回目	187	(27.4%)	336	(49.2%)	160	(23.4%)	683	(100%)
	2回目	171	(25.0%)	335	(49.0%)	177	(25.9%)	683	(100%)
3 適切に介護しているにもかかわらず、要介護者から感謝されていないと感じる	1回目	322	(47.1%)	279	(40.8%)	82	(12.0%)	683	(100%)
	2回目	316	(46.3%)	271	(39.7%)	96	(14.1%)	683	(100%)
4 要介護者を見るだけでイライラする	1回目	324	(47.5%)	314	(46.0%)	44	(6.5%)	682	(100%)
	2回目	318	(46.6%)	308	(45.2%)	56	(8.2%)	682	(100%)
5 介護のために、社会的な役割が果たせず、不安になる	1回目	363	(53.3%)	286	(42.0%)	32	(4.7%)	681	(100%)
	2回目	339	(49.8%)	286	(42.0%)	56	(8.2%)	681	(100%)
6 介護に追われ、家族や親族との関係がだんだん疎遠になると感じる	1回目	411	(60.4%)	219	(32.2%)	51	(7.5%)	681	(100%)
	2回目	362	(53.2%)	258	(37.9%)	61	(9.0%)	681	(100%)
7 介護に関わる出費のために、余裕のある生活ができなくなったと感じる	1回目	467	(68.4%)	177	(25.9%)	39	(5.7%)	683	(100%)
	2回目	426	(62.4%)	209	(30.6%)	48	(7.0%)	683	(100%)
8 要介護者の介護には費用がかかりすぎると感じる	1回目	415	(60.7%)	219	(32.0%)	50	(7.3%)	684	(100%)
	2回目	383	(56.0%)	257	(37.6%)	44	(6.4%)	684	(100%)
9 要介護者に対して、我を忘れてしまうほど頭に血がのぼるときがある	1回目	446	(65.5%)	205	(30.1%)	30	(4.4%)	681	(100%)
	2回目	432	(63.4%)	205	(30.1%)	44	(6.5%)	681	(100%)
10 要介護者の言動に、どうしても理解に苦しむときがある	1回目	282	(41.5%)	306	(45.1%)	91	(13.4%)	679	(100%)
	2回目	251	(37.0%)	338	(49.8%)	90	(13.3%)	679	(100%)
11 介護のために、自分自身のための自由な時間がとれない	1回目	171	(25.0%)	363	(53.1%)	149	(21.8%)	683	(100%)
	2回目	154	(22.5%)	380	(55.6%)	149	(21.8%)	683	(100%)
12 介護のために、貯蓄していたお金までも使い、将来の生活に不安を感じる	1回目	468	(68.4%)	167	(24.4%)	49	(7.2%)	684	(100%)
	2回目	442	(64.6%)	176	(25.7%)	66	(9.6%)	684	(100%)

表 4-25 家族介護者の介護負担感の項目の比較（1回目と2回目）

項目	P
1 介護に必要な費用が家計を圧迫していると感じる	0.62
2 介護のために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている	0.13
3 適切に介護しているにもかかわらず、要介護者から感謝されていないと感じる	0.44
4 要介護者を見るだけでイライラする	0.49
5 介護のために、社会的な役割が果たせず、不安になる	0.01 *
6 介護に追われ、家族や親族との関係がだんだん疎遠になると感じる	0.01 *
7 介護に関わる出費のために、余裕のある生活ができなくなったと感じる	0.01 *
8 要介護者の介護には費用がかかりすぎると感じる	0.08
9 要介護者に対して、我を忘れてしまうほど頭に血がのぼるときがある	0.05
10 要介護者の言動に、どうしても理解に苦しむときがある	0.11
11 介護のために、自分自身のための自由な時間がとれない	0.21
12 介護のために、貯蓄していたお金までも使い、将来の生活に不安を感じる	0.07

*p<.05 **p<.01