

家族介護者の介護に対する継続意欲と関連要因の分析

今福 恵子¹⁾・田中 早苗²⁾・坂上 朋子²⁾・笠井 倫代³⁾・
長谷川 道代⁴⁾・深江 久代¹⁾・三輪 眞知子¹⁾・小川 亜矢¹⁾

1)静岡県立大学短期大学部 2)静岡市立静岡病院 3)訪問看護ステーション茶町 4)訪問看護ステーション花

An Analysis of Family Caregiver's Motivation and its Related Factors

IMAFUKU, Keiko and TANAKA, Sanae and SAKAUE, Tomoko and
KASAI, Michiyo and HASEGAWA, Michiyo and FUKAE, Hisayo
and MIWA, Machiko and OGAWA, Aya

はじめに

2000年4月から介護保険制度が施行され介護の社会化が進んでいるが、現実には家族介護の果たす役割は大きい。65歳以上の高齢者の9割近くが在宅で死を迎えることを希望し¹⁾、さらに最近では医療依存度の高い患者が在宅へ移行する傾向も高まっているので介護者の負担はさらに大きくなると思われる。そのため、介護者が介護を在宅で継続するためには社会資源の活用などの外的要因を整えるだけでなく、介護者の意思を尊重しながら積極的に介護に関わることができるよう支援が求められる。そこで本研究は、介護者の介護継続意思にはどのような要因が関連しているのか検討する事を目的とした。

研究方法

調査対象者は、S市にある病院の訪問看護室や訪問看護ステーションを利用している150名の介護者である。調査期間は、2001年9月中旬から11月上旬である。

調査方法は、訪問看護室・訪問看護ステーションの訪問看護婦から直接介護者に手渡しし、回答は返信用封筒に入れて介護者に送付してもらった。なお、介護者が視力低下や記入が困難であったり、文章理解力が乏しい場合には、訪問看護婦が直接介護者に聞き取り調査を実施した。調査内容は以下である。

介護者の基本属性（性別・年齢・職業の有無・家族構成・利用している社会資源・健康状態）

在宅療養者の基本属性（性別・年齢・病名・家族構成・在宅療養期間・ADL障害の程度）

認知障害の程度（痴呆重症度）：16項目

訪問看護婦、在宅療養者・親戚からの介護の対する情緒的サポート：6項目

介護負担感：介護負担感²⁾：8項目

介護技術の熟練度（介護についての自信）：13項目

介護継続意思については、岸³⁾の研究をもとに、「介護してあげたいので続けるつもり」「介護してあげたいが現実的には難しい」「介護したくないが続けるしかない」「介護したくないのでできればやめたい」の中から回答を求めた。

分析方法は、介護継続意思についての回答から、「介護してあげたいので続けるつもり」を介護継続可能群とし、「介護してあげたいが現実的には難しい」「介護したくないが続けるしかない」「介護したくないのでできればやめたい」を介護継続困難群として2群に分け、spss ver10 を使用して t 検定にて、上記の から について検討した。

なお、統計的有意水準を5%以下とした。

調査結果

1. 回答状況及び基本属性

150名にアンケートをお願いした結果、110名から返送があり、回収率は73.3%であった。ただし、本調査では調査項目の各項目において3項目以上欠損値を有さない99名を分析対象とした。介護者の性別は男性24.2%（24名）、女性は75.8%（75名）であり、介護者は女性の方が多かった。（表1）介護者は配偶者が45.5%（45名）と最も多く、次に娘（配偶者なし）が19.1%（19名）、次に多いのは息子の妻（嫁）が15.2%（15名）であった。（表2）

表1 介護者の性別

	人数(人)	(%)
男性	24	24.2%
女性	75	75.8%
合計	99	100

表3 介護者の年齢

	人数(人)	(%)
30代	6	6.1%
40代	9	9.1%
50代	30	30.3%
60代	23	23.2%
70代	25	25.2%
80代	6	6.1%
合計	99	100

表2 介護者の続柄

続柄	人数(人)	(%)
配偶者	45	45.5%
息子(配偶者なし)	3	3.0%
息子(配偶者あり)	5	5.1%
娘(配偶者なし)	19	19.1%
娘(配偶者あり)	7	7.1%
息子の妻(嫁)	15	15.2%
娘の夫(婿)	1	1.0%
孫	2	2.0%
その他の親族	1	1.0%
その他	1	1.0%
合計	99	100

介護者の続柄は、配偶者が最も多かったが性別も考慮すると、夫を介護している女性が多いことがわかった。介護者の年齢は50代が最も多く30.3%（30名）で、次が70代の25.2%（25名）であった。80代の介護者も6.1%（6名）いた。介護者の平均年齢は61.5歳であり、50代～70代の介護者が多かった。（表3）

在宅療養者は男性が39.4%（39名）で、女性が60.6%（60名）で女性の方が多かった。（表4）

在宅療養者の年齢の分布は、80代が最も多く39.4%（39名）で次が70代の31.3%（31名）であった。（表5）在宅療養者の平均年齢は79.3歳で70代・80代が全体の7割を占めていた。

表4 在宅療養者の性別

	人数(人)	(%)
男性	39	39.4%
女性	60	60.6%
合計	99	100

表5 在宅療養者の年齢

	人数(人)	(%)
40代	1	1.0%
50代	1	1.0%
60代	13	13.1%
70代	31	31.3%
80代	39	39.4%
90代	14	14.2%
合計	99	100

在宅療養者の介護度は介護度5が53.5%（53名）と最も多く、介護度3以上が全体の8割近くを占めていた。（表6）

表6 在宅療養者の介護度

	人数(人)	(%)
要支援	2	2.0%
介護度1	5	5.1%
介護度2	12	12.1%
介護度3	9	9.1%
介護度4	15	15.2%
介護度5	53	53.5%
介護度なし	3	3.0%
合計	99	100

表7 在宅療養者の病名

	人数(人)	(%)
脳卒中(脳血管障害)	39	39.4%
心臓病	4	4.0%
骨折・転倒	10	10.1%
リウマチ・関節炎	2	2.0%
老衰	2	2.0%
難病	3	3.0%
呼吸器疾患	6	6.1%
その他	16	16.2%
不明	17	17.2%
合計	99	100

在宅療養者の病名は、脳血管疾患が 39.4% (39 名) と最も多く、次に骨折・転倒の 10.1% (10 名) であった。難病は 3% (3 名) であった。(表 7)

同居家族の人数の分布は、2 名が最も多く、32.3% (32 名) で、次が 3 名で 21.2% (21 名) であった。一人暮らしが 1 名いたが、介護者として 24 時間近く雇われているヘルパーが回答しているためであった。(表 8)

経済状況は、「ふつう」が 69.7% (69 名) と最も多く、次が「やや困窮」で 16.2% (16 名) であった。(表 9) 介護者の健康状態は「ふつう」が 49.5% (49 名) と最も多く、次が「あまりよくない」で 32.3% (32 名) であった。(表 10)

表 8 同居家族の人数

	人数(人)	(%)
1	1	1.0%
2	32	32.3%
3	21	21.2%
4	20	20.2%
5	11	11.1%
6	6	6.1%
7	6	6.1%
8	1	1.0%
9	0	0.0%
10	1	1.0%
合計	99	100

表 9 経済状況

	人数(人)	(%)
富裕	1	1.0%
やや富裕	6	6.1%
普通	69	69.7%
やや困窮	16	16.2%
困窮	1	6.1%
生活保護	1	1.0%
合計	99	100

表 10 介護者の健康状態

	人数(人)	(%)
よい	5	5.1%
まあよい	10	10.1%
ふつう	49	49.5%
あまりよくない	32	32.3%
よくない	3	3.0%
合計	99	100

表 12 介護継続意思

	人数 (人)	(%)
介護してあげたいので続ける	74	74.8%
介護してあげたいが現実的に 難しい	14	14.1%
介護したくないが続けるしか ない	10	10.1%
介護したくないのでできれば やめたい	1	1.0%
合計	99	100

表11 介護者の仕事の有無

	人数(人)	(%)
働いている(定期的なら一ヶ月15日以上、不定期なら週4日以上1日4時間以上)	24	24.2%
働いている(週4日未満かつ1日4時間未満)	9	9.1%
無職である(介護のために仕事を辞めた)	30	30.3%
無職である(介護する前から無職)	36	36.4%
合計	99	100

介護者の仕事の有無については、「無職」が66.7%(66名)であった。(表11)

介護負担感については、外出できない介護者は84.3%(84名)であった。また、介護のために疲れて調子が悪い介護者が72.7%(72名)と多く、さらに介護により精神的にまいってしまう介護者も67.6%(68名)いるなど、介護の壮絶な実態が明らかになった。

2. 介護継続意思

介護継続意思については、「介護してあげたいので続けるつもり」と答えた介護者が74.8%(74名)とかなり多く、「介護してあげたいが現実的に難しい」と答えた介護者は14.1%(14名)であった。「介護したくないのでできればやめたい」と答えた介護者は1%(1名)であった。(表12)

3. 介護継続意思に関連する要因

介護継続意思に関連する要因についてt検定を行った結果、有意差がみられたものを次に述べる。

- ・介護年数においては、「介護年数が5年未満」と「介護年数が5年以上」の間では介護継続意思について有意な差がみられた。($t = -2.396, df = 80, p < .05$)
- ・介護技術の熟練については、「介護技術で吸引に自信がある」群と「自信がない」群の間では介護継続意思について有意な差がみられた。($t = 2.335, df = 93, p < .05$)
- ・訪問看護婦・親戚、療養者の情緒的サポートにおいては「訪問看護婦から介護の苦労や悩みについて話を聞いてくれた」($t = 2.624, df = 93, p < .05$) 「訪問看護婦から頑張っている姿を認めてもらった」($t = -2.291, df = 94, p < .05$) について有意な差がみられた。
- ・親戚、療養者の情緒的サポートにおいては「親戚や療養者から介護を続けていることをほめられた」($t = -2.936, df = 95, p < .01$) 「親戚や療養者から介護についてはげまされた」($t = -3.477, df = 95, p < .01$) 「親戚や療養者から介護を頑張っている姿を認めてもらった」($t = -2.077, df = 94, p < .05$) 「親戚や療養者が苦労や悩みについて話をきいてくれた」(t

=-3.617,df=95,p<.01) について有意な差がみられた。

・介護負担感においては「在宅療養者のことが気になって思うように外出できない」

($t = -2.309, df = 96, p < .05$) 「家族・親戚と意見が合わない」($t = 3.617, df = 95, p < .01$) について有意な差がみられた。

考 察

本研究では介護者の介護継続意思について、その関連要因を検討した。在宅療養者は後期高齢者が大半を占めており、介護者の性別は女性が多いことについては、斎藤⁴⁾の報告と一致していたが、介護者の続柄では斎藤⁴⁾の報告は嫁が大半を占めているのに対し、本研究においては配偶者が最も多かった。このことは、本研究の対象がS市の中心に住んでいる人がほとんどであったため、山間部の方は少なく核家族が多いことが影響していると思われる。しかし今回の結果では、介護者の性別や続柄と介護継続意思との関連では有意差はみられなかった。

介護年数の5年未満と5年以上において、介護継続意思に有意な差がみられたが、介護期間が長いほど介護負担感が増悪するという報告⁵⁾がある。このように介護が長期にわたることで、要介護者の状態悪化とともに介護者も高齢化するため介護負担も増強し、介護継続が困難になるのではないかと考えられる。

介護技術の熟練について、「介護技術で吸引に自信がある」に有意な差がみられた。吸引という技術は、医療現場においては専門職が行う医療行為であり、技術的に難易度が高いと思われる。その吸引を介護者が自信を持って行うことができることは、技術的にも熟練でき介護における自信につながり、介護継続意思が向上されるのではないかと考える。

訪問看護婦の情緒的サポートについて、「訪問看護婦から介護の苦労や悩みについて話を聞いてくれた」「訪問看護婦から頑張っている姿を認めてもらった」に有意な差がみられた。先行研究でも訪問看護の支持的援助としての役割がある⁶⁾と報告されている。今回の結果からも、介護者を支持・支援するという訪問看護婦の情緒的サポートにより、介護者の介護継続意思が向上されたのではないかと考える。

親戚や療養者の情緒的サポートについて、「親戚や療養者から介護を続けていることをほめられた」「親戚や療養者から介護についてはげまされた」「親戚や療養者から介護を頑張っている姿を認めてもらった」「親戚や療養者が苦労や悩みについて話をきいてくれた」に有意な差がみられた。家族や親族からの満足な情緒サポートは介護者のストレス軽減に有効であるとの報告⁷⁾や、介護継続意識を高めるためにも介護者が介護経験を肯定的に受け止めることが重要である⁴⁾と報告されている。このように介護をしている姿を認めるというサポートは、介護者自身を肯定することにつながるため、継続意思が高まるのではないかと考える。

介護負担感について、「在宅療養者のことが気になって思うように外出できない」ことがある群とない群の間では介護継続意思について有意な差がみられた。介護から適度に距離

をとり介護者が自分自身の自由になる時間を確保することが、介護に拘束されずに精神的に消耗することを防ぐ重要な手段であると考えます。今回の結果から、自分の好きな時に外出できないため介護負担感も増強し、そのことが介護継続意思に関連していることが明らかになった。そのため介護者が自由な時間をとることを許容するような、環境を整えることが継続意思を高めることにつながると考える。

本研究においては、認知障害、ADL障害と介護継続意思との間に有意な差がみられなかった。しかし、認知障害や日常生活動作（ADL）の障害に、家族内の葛藤や経済問題、社会生活の縮小、自尊感情や拘束感が精神的・身体的健康の悪化というストレス反応をもたらし過程がある⁷⁾と述べられている。今後さらに対象数を増やした検討が必要である。

おわりに

介護者の介護継続意思にはどのような要因が関連しているのか検討した結果、「介護年数」「訪問看護婦の情緒的サポート」「親戚・療養者の情緒的サポート」「介護負担感」が関連していることが明らかになった。今後はさらに対象数を増やし、これらの要因と介護者の精神的健康への影響についても研究していきたい。

引用・参考文献

- 1) 近藤福次，浦井悦子，稲田美根子，三室明美，中島晴美，伊藤恭子，羽田芳子，内田克紀，赤座英之，小磯謙吉，癌患者の在宅ケア - QOLダイアグラムによる評価・検討 - ，日本在宅ケア学会誌，(1)No1,101-108(1998)
- 2) 中谷陽明，東條光雅，家族介護者の受ける負担 - 負担感の測定と要因分析 - ，社会老年学，(29)27-36(1989)
- 3) 岸恵美子，神山幸枝，土屋紀子，渡邊亮一，在宅要介護高齢者の介護者の介護継続意思に関わる要因の分析，自治医大看護短大紀要，11-22(1999)
- 4) 斎藤恵美子，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，日本公衆衛生雑誌，(48)，180-189(2001)
- 5) 杉原陽子，杉澤秀博，中谷陽明他，在宅要介護老人の主介護者のストレスに関する介護期間の影響，日本公衆衛生雑誌，(45)，320-335,1998
- 6) 鳥居英子，飯田澄美子，家族介護者にとっての訪問看護婦の訪問の意味，家族看護学研究，(4)No1(1998)
- 7) 岡林秀樹，杉澤秀博，高梨薫，中谷陽明，柴田博，在宅障害高齢者の主介護者における対処方略の構造と燃えつきへの効果，心理学研究，(69)No6,486-493(1999)

(2003年3月19日 受理)