

要介護老人の介護者の疲労に関する基礎的研究(第二報)

—疲労の社会的側面に焦点をあてて—

山田紀代美¹⁾ 鈴木みずえ²⁾ 佐藤和佳子³⁾ 土屋 滋⁴⁾

1) 静岡県立大学短期大学部看護学科

2) 筑波大学医学研究科

3) 山形大学医学部看護学科

4) 筑波大学社会医学系

FATIGUE OF CAREGIVERS OF THE CARED ELDERLY LIVING AT HOME

Kiyomi YAMADA
(University of Shizuoka)

Mizue SUZUKI
(Graduate School of Medicine, University of Tsukuba)

Wakako SATO
(University of Yamagata)

Shigeru TSUCHIYA
(Insutitute of Community Medicine, University of Tsukuba)

要旨

静岡県静岡市に在住する、在宅要介護老人の介護者70人の介護による疲労感と社会的活動の状況を明らかにするため、65歳以上の健康な高齢者と暮らす年齢を揃えた同地域の女性126人を対照群として、社会的側面を測定するための生活疲労尺度の把握とその関連要因について調査した。対象者を60未満と60歳以上の2群に分け解析し、以下の結果を得た。

1. 介護者は、社会的活動が有意に抑制されており、とりわけ60歳未満では「社会関係」が、60歳以上では「レジャー・趣味」が対照群に比べ有意に抑制されていた。
2. 介護者の生活疲労に影響を与える要因として60歳未満では、「レジャー・趣味」、「社会関

係」とともに介護時間が、60歳以上では「レジャー・趣味」「社会関係」とともに心身の疲労感であるCFSIが影響する要因であった。また、介護時間は老人のADLの程度、痴呆の程度によって影響を受けることが示された。

以上から、介護者の社会的活動を保障しさらに満足感を得るためには、介護者を介護から完全に開放する時間を確保するとともに、心身の疲労を蓄積させない対策を同時に勧めていく必要性があることが示唆された。

I. はじめに

わが国の高齢者人口の増加は、同時に要介護老人の増加につながり、その内、在宅で介護を受ける要介護老人は、2000年には135万人になると考えられている¹⁾²⁾。

しかし、昨今の家族の状況として、家族形態の変化、女性の就業などにより、家庭機能の一つである病人の保護機能を家庭内に求めることは非常に難しい状況にある。そのため、介護者の負担は大きく、介護者の半数以上は身体的・精神的疲労を訴えているといわれ³⁾⁴⁾、その身体的・精神的側面への影響に関する研究はいくつか報告されている⁵⁾⁶⁾。しかし、疲労の社会的側面についての研究は、その概念の不明確さもありその数は非常に少ない⁷⁾⁸⁾。特に、介護者における疲労研究は今だ端緒についてばかりであり、その社会的側面に関する研究は皆無といって良い。介護者の疲労の社会的側面は、介護者自身の人間関係の縮小や社会的活動の減少による介護者のQOL (Quality of Life) の低下を引き起こすことにもなりかねない重要な問題であると考えられる。

そこで、介護者と介護をしていない者と比較することにより介護者の疲労の社会的側面の実態の把握、また、それらと身体的・精神的疲労感および介護関連要因との関係について検討することを目的に調査を実施した。

II. 研究方法

1. 対象

対象者は静岡市内の中心部にある某特別養護老人ホームのショートステイサービス (21人)、入浴サービス (36人)、機能訓練事業 (13人) を、平成5年4月～5月にかけて利用した65歳以上の要介護老人の女性介護者70人であった。ここでいう介護者とは、要介護老人を主に介護している主介護者を対象とした。対照群は、平成5年5月～6月の間に、同じ静岡市内にある某老人福祉センターの舞踊・墨絵教室などの各教室および自主活動に参加している、65歳以上の健康な高齢者とくらす60歳以上の女性199人と、なるべく幅広い年齢層の対照者を得るために、三世同居の場合にはその女性の家族員にも調査を依頼した。回収数は高齢女性本人は、199人中147人 (回収率72.4%) で、女性の家族員は86人中66人 (76.7%) であった。対照群については、配付時の状況から、年齢および65歳以上の健康な老人との同居という条件をコントロールすることが不可能であったため、回収後の整理の段階で、同居の有無と、60歳を区切りとした介護者との年齢のマッチング⁹⁾を行い、60歳未満26人 (48.04±4.54歳)、60歳以上100人 (67.52±4.21歳) を対照者とした。その結果、対照群は126人 (有効回答率59.1%) となった。

2. 方法

1) 疲労の測定尺度

(1) 蓄積疲労徴候調査 (Cumulative Fatigue Symptoms Index:CFSI)

蓄積的疲労徴候調査（以下CFSIという）^{10)~12)}はある一定期間持続する症状の把握に適していると言われ、「あり」「ない」の2件式で、「不安感」や「一般的疲労感」などの8特性で構成され、疲労感を心身両側面から捉えることができる調査票である。今回は、介護者に用いるため「労働意欲の低下」特性を除いた7特性を一部文章をかえて用いた。本調査票を介護者に用いた場合の信頼性係数（alpha係数）¹³⁾は0.95であった。

(2) 生活疲労尺度

生活疲労とは齊藤¹⁴⁾が提唱したもので、人間の身体的・精神的疲労感が原因で、個人やその家族の人間関係や活動に影響することを意味している。この考え方は、交代制勤務者を対象に生まれたもので労働者の夜勤勤務による身体的・精神的疲労感を問題にするだけでなく、夜勤により生活サイクルが変えられることによる家族への影響から、労働者自身の友人との付き合いの制限や、社会との接触の不足も含めた社会的人間としての労働の影響を考えたものである。この生活疲労の考え方は、介護の特徴としての密室性、孤独性など¹⁵⁾、介護者の社会との隔絶された問題にも適用できると考えた。そこで、介護者の疲労感を、社会的人間としての活動性に着眼し、これが阻害される状況を齊藤のいう生活疲労と名づけ、その状況を把握することとそれに関わる要因を検討することを目的とした。

しかし、生活疲労を具体的に測定する尺度は一般化されたものがないため、過去の社会活動を含んだ研究^{16)~18)}を参考にした。これらは介護者の社会性である趣味・社会関係に関する項目を含んではいるが、それらが圧迫されているかどうかを介護者の主観で捉えている。このような把握方法では、実際の活動の程度である客観的な把握が出来ないため、さらにNHKの生活時間調査¹⁹⁾、余暇に関する研究など^{20)~22)}を参考に余暇、社会関係に関する11項目を抽出した。これらを「レジャー・趣味」と「社会関係」の2つのグループに分類し、過去1ヶ月間の経験の有無を確認した。

2) 疲労感に影響する要因

小木ら²³⁾が疲労感の構成要因として挙げている負荷条件、時間条件、個人の特性、休息・休養条件の4要因を満たすと考えた以下の9項目を抽出した。介護負荷条件は①「高齢者の身体機能の程度（以下ADLという）」、②「痴呆の程度」、時間条件では、③「介護時間」と④「介護期間」を、個人の特性では⑤「健康状況」、⑥「就労状況」、⑦「介護代替え者の有無」とした。休息・休養条件では、⑧「睡眠時間」と⑨「自由時間」を挙げた。

3) 調査方法

調査方法は、介護者については、サービス利用時に、要介護老人の身体状況と介護者の属性、介護状況について面接にて聞き取りを行った。対照群において、高齢者自身は、老人福祉センターへの来所時に属性と自由時間の過ごし方のアンケートを行い、帰宅時に心身の状況や疲労感についてのアンケート用紙を配布し次回来所時に持参するように依頼した。女性家族員に対しては、疲労状況、健康状況、自由時間の過ごし方のアンケートを一括して高齢者を介して依頼し、高齢者用と同様に回収した。

4) 統計学的解析

介護者と対照群の比較は、60歳未満と60歳以上に分けて分析した。解析は量的変数には対応

のない場合の t 検定を用い、生活疲労尺度の各質問項目毎の比較には χ^2 検定を用いた。介護者の生活疲労の尺度に関連する要因を探索するために、CFSI（この場合のCFSIは総訴え数を用いた）と疲労感の構成要因である9変数の相関を求めた。最後に生活疲労尺度を従属変数として、CFSIと9変数を独立変数とした重回帰分析（ステップワイズ法²⁰）を行った。これらは、筑波大学情報処理センターの大型コンピューター（FUJITSU M-1800/200）を使用し、統計パッケージSAS（Statistical Analysis system）を用いた。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の状況とCFSI

要介護老人は男性31人（44.3%）で女性39人（55.7%）の70人で、平均年齢は81.21±8.04歳であった。

身体的な機能レベルは、「ほぼ自立」が3人（4.3%）、「要介護」が41人（58.5%）、「寝たきり」が26人（37.2%）であった。このうち痴呆のある老人は42人で全体の6割であった。

介護者の老人との続柄は妻23人（32.9%）、娘14人（20.0%）、嫁32人（45.7%）、その他1人であるのに対し、対照群の老人との関係は妻100人（79.4%）、娘8人（6.3%）、嫁18人（14.3%）であった。介護者と対照群の疲労感と疲労感に関わる要因について60歳で区切り比較したものが表1である。介護者においては、60歳未満39人（55.7%）、60歳以上31人（44.3%）であった。60歳未満では睡眠時間および自由時間ともに介護者が有意（ $p<0.05$ ）に短かった。CFSIについては介護者が全ての特性で対照群よりも有意に疲労感の訴えが高かった。60歳以上においても表2のように睡眠時間（ $p<0.05$ ）、自由時間（ $p<0.0001$ ）ともに有意に介護者が短かった。それに対し、健康状態については、60歳未満では介護者が有意（ $P, 0.05$ ）に健康な者が多いのに対し、60歳以上では介護者が疾病ありが有意（ $p<0.01$ ）に多かった。

CFSIについては介護者が全ての特性で対照群よりも有意に疲労感の訴えが高かった。

表1 60歳未満の介護者の疲労感とその関連要因の比較

項目	介護者 (n=39)	対照群 (n=26)	統計学的 検定
睡眠時間（時間）	6.00±0.96	6.48±0.82	*
自由時間（時間）	1.97±1.89	3.29±2.40	*
健康	28	11	*
疾病あり	11	15	
就労なし	13	7	
あり	26	19	

CFSI特性			
不安感	26.07	12.24	**
抑うつ感	27.48	9.40	***
気力の減退	28.07	11.97	*
一般的疲労感	40.79	24.23	**
慢性疲労	45.72	25.00	**
身体不調	20.30	6.59	***
イライラ感	21.80	8.79	*

*** $p<0.001$ ** $p<0.01$ * $p<0.05$

表2 60歳以上の介護者の疲労感とその関連要因の比較

項目	介護者 (n=31)	対照群 (n=100)	統計学的 検定
睡眠時間（時間）	6.24±0.87	6.75±1.20	*
自由時間（時間）	2.73±2.03	6.97±3.42	***
健康	11	67	**
疾病あり	20	33	
就労なし	23	61	
あり	8	39	

CFSI特性			
不安感	31.97	7.05	***
抑うつ感	27.58	5.32	***
気力の減退	25.28	11.78	*
一般的疲労感	37.93	25.15	**
慢性疲労	34.91	10.84	***
身体不調	22.66	10.49	***
イライラ感	21.67	4.18	***

*** $p<0.001$ ** $p<0.01$ * $p<0.05$

2. 生活疲労尺度の比較

生活疲労尺度の項目ごとの比較では、60歳未満では表3のように「社会関係」の「お墓参りや宗教的な集まりに参加する」では介護者が19人（48.7%）、対照群は2人（7.7%）と有意（ $p<0.0001$ ）に介護者が多かった。「友人と会ってゆっくり話をする」では介護者は15人（38.5%）、対照群は20人（76.9%）と有意（ $p<0.01$ ）に対照群が多かった。「レジャー・趣味」では「スポーツや体操をする」が介護者が7人（17.9%）、対照群が12人（46.2%）で有意（ $p<$

表3 60歳未満の介護者・対照群の生活疲労尺度の比較

質問項目	介護者 (n=39)		対照群 (n=26)		統計学的 検定
	n	(%)	n	(%)	
社会関係	0.89±0.98		1.42±0.81		**
1) 親戚の家を訪問する。	13	(33.3%)	8	(30.8%)	
2) 友人と会ってゆっくり話をする。	15	(38.5%)	20	(76.9%)	***
3) 地域の集まりや行事に参加する。	6	(15.4%)	9	(34.6%)	*
4) お墓参りや宗教的な集まりに参加する。	19	(48.7%)	2	(7.7%)	***
レジャー・趣味	1.97±1.93		2.46±1.98		
1) 趣味、けいごとをする。	14	(35.9%)	16	(61.54)	*
2) スポーツや体操をする。	7	(17.9%)	12	(46.2%)	**
3) 映画、芝居、音楽会に行く。	8	(20.5%)	6	(23.1%)	
4) 美術館、博物館、展覧会に行く。	7	(17.9%)	5	(19.2%)	
5) ハイキング、ドライブなど行楽に出かける	12	(30.8%)	10	(38.5%)	
6) 旅行をする。	7	(17.9%)	4	(15.4%)	
7) 料理のうまい店で食事を楽しむ。	20	(51.3%)	11	(42.3%)	

*** $p<0.01$ ** $p<0.05$ * $p<0.1$

0.05) に対照群が多かった。各グループごとでは、「社会関係」は介護者の平均経験項目数が0.89±0.98、対照群は1.42±0.81と有意（ $p<0.05$ ）に対照群が多かったが、「レジャー・趣味」は有意な差は認められなかった。60歳以上では、表4のように、「社会関係」の「お墓参りや宗教的な集まりに参加する」は介護者は18人（58.1%）、対照群は16人（16.0%）と有意（ $p<0.0001$ ）に介護者が多かった。「レジャー・趣味」の「旅行をする」は、介護者が3人（9.6%）、対照群は56人（56.0%）と有意（ $p<0.0001$ ）に対照群が多かった。グループごとでは、「レジャー・趣味」は介護者の平均経験項目数が1.62±1.61、対照群は2.49±1.16と有意（ $p<0.05$ ）に対照群が多かったが、「社会関係」は有意な差は認められなかった。なお、「社会関係」の「お墓参りや宗教的な集まりに参加する」は、介護者の調査の時期が4月ということから、春の彼岸の影響が考えられたため、グループごとの比較時にはその項目を除いて集計した。

表 4 60歳以上の介護者・対照群の生活疲労尺度の比較

質問項目	介護者 (n=31) n (%)	対照群 (n=100) n (%)	統計学的 検定
社会関係	1.21±1.01	1.03±0.92	
1) 親戚の家を訪問する。	10 (32.3%)	26 (26.0%)	
2) 友人と会ってゆっくり話をする。	15 (48.4%)	52 (52.0%)	
3) 地域の集まりや行事に参加する。	10 (32.3%)	23 (23.0%)	
4) お墓参りや宗教的な集まりに参加する。	18 (58.1%)	16 (16.0%)	***
レジャー・趣味	1.62±1.61	2.49±1.16	**
1) 趣味、けいごごとをする。	13 (41.9%)	63 (63.0%)	*
2) スポーツや体操をする。	8 (25.8%)	30 (30.0%)	
3) 映画、芝居、音楽会に行く。	3 (9.7%)	12 (12.0%)	
4) 美術館、博物館、展覧会に行く。	5 (16.1%)	25 (25.0%)	
5) ハイキング、ドライブなど行楽に出かける	5 (16.1%)	30 (30.0%)	
6) 旅行をする。	3 (9.7%)	56 (56.0%)	***
7) 料理のうまい店で食事を楽しむ。	10 (32.3%)	28 (28.0%)	

***p<0.01 **p<0.05 *p<0.1

3. 介護者の生活疲労に影響する要因の検討

介護者の生活疲労尺度得点と、介護者の疲労感に関係するとして設定された 9変数と心身の疲労感であるCFSIの相関係数を求めた。表 5 にあるように60歳未満の介護者の「レジャー・趣味」は、「老人のADL」($r=-.426:p<0.01$)、「介護時間」($r=-.580:p<0.01$)に有意に負の相関がみられた。「社会関係」は「介護時間」に有意($r=-.347:p<0.05$)に、「老人のADL」($r=-.307:p<0.1$)、「睡眠時間」($r=-.209:p<0.1$)は関連の傾向が伺えた。CFSIと「レジャー・

表 5 60歳未満の介護者の疲労感と疲労要因の各変数との相関

	総ADL	痴呆	介護時間	健康	介護期間	睡眠時間	自由時間	就労状況	介護代替者	CFSI	レジャー・趣味
痴呆	.310*										
介護時間	.601***	.434***									
健康	-.112	.041	-.314*								
介護期間	-.064	-.135	-.111	-.174							
睡眠時間	-.047	-.201	.002	-.059	-.292*						
自由時間	.014	-.057	-.059	-.024	-.341**	.310*					
就労状況	-.181	.020	-.081	.135	-.461***	.494***	.563***				
介護代替者	.291*	.213	.296*	-.041	-.142	-.213	-.011	-.061			
CFSI	.048	-.097	.224	.236	-.154	.311*	.061	.143	.000		
レジャー・趣味	-.426***	-.335	-.580***	.148	.174	-.160	-.144	-.073	-.108	-.278*	
社会関係	-.307*	-.084	-.347**	.090	.211	-.209*	-.073	-.144	-.011	-.193*	.470***

***p<0.01 **p<0.05 *p<0.1

趣味」とは負の相関 ($r=-.278;p<0.1$) の傾向が、また「社会関係」も負の相関 ($r=-.193;p<0.1$) の傾向が伺えた。「レジャー・趣味」と「社会関係」は正の相関 ($r=.470;p<0.01$) が認められた。60歳以上の介護者については、表6のように「レジャー・趣味」は「自由時

表6 60歳以上の介護者の疲労感と疲労要因の各変数との相関

	総ADL	痴呆	介護時間	健康	介護期間	睡眠時間	自由時間	就労状況	介護代替者	CFSI	レジャー・趣味
痴呆	.399***										
介護時間	.165	.322*									
健康	-.182	-.109	.272								
介護期間	-.069	.071	-.284	.082							
睡眠時間	.040	.271	.371**	.046	.034						
自由時間	-.029	.105	.365**	.263	.209	.409**					
就労状況	-.245	-.012	-.513***	-.071	.037	-.078**	.324***				
介護代替者	-.239	.006	.087	.140	.026	.056	.005	.131			
CFSI	-.046	.036	.150	.252	.238	.112	.144	.136	.303		
レジャー・趣味	-.076	.017	-.109	-.232	.169	-.057	-.404**	.047	.161	-.385**	
社会関係	-.131	-.166	-.293	-.053	-.053	-.224	-.068	.082	.091	-.342**	.417**

***p<0.01 **p<0.05 *p<0.1

間」と有意に負の相関 ($r=-.404;p<0.05$) が見られた。「社会関係」は相関が認められる要因はなかった。CFSIとの関係は「レジャー・趣味」とは負の相関 ($r=-.385;p<0.05$) が、「社会関係」とも負の相関 ($r=-.342;p<0.05$) が有意にあった。「レジャー・趣味」と「社会関係」は正の相関 ($r=.417;p<0.05$) が認められた。

生活疲労尺度の各グループの経験項目数を従属変数として、ステップワイズ法を用いた重回帰式に一括投入して、それぞれの変数との関係を考慮した上での標準偏回帰係数の観察を行った。表7、表8は生活疲労尺度を従属変数とする回帰分析の結果である。60歳未満については、「レジャー・趣味」は「介護時間」($\beta=-0.451;p<0.01$) が、「社会関係」も介護者の「介護時間」($\beta=-0.303;p<0.05$) が、活動を抑制する方向に規定力がみられた。60歳以上については、「レジャー・趣味」は、「介護者のCFSI」($\beta=-0.312;p<0.05$) が、「社会関係」も「介護者のCFSI」($\beta=-0.277;p<0.05$) が活動を抑制する方向に規定力がみられた。

表7 60歳未満の介護者の生活疲労の重回帰分析

表8 60歳以上の介護者の生活疲労の重回帰分析

要因	レジャー・趣味	社会関係
	標準偏回帰係数 (β)	β
老人の痴呆	-	-
介護時間	-0.451***	-0.303**
睡眠時間	-	-
健康状態	-	-
CFSI	-	-
決定係数	0.204	0.092
	F=16.658	F=6.589
	p<0.0001	p<0.012

要因	レジャー・趣味	社会関係
	標準偏回帰係数 (β)	β
介護期間	0.164	-
自由時間	-0.152	-
健康状態	-	0.194
副介護者	0.057	-
CFSI	-0.312 **	-0.277 **
決定係数	0.161	0.091
	F=2.928	F=3.146
	p<0.028	p<0.050

***p<0.01 **p<0.05 *p<0.10

***p<0.01 **p<0.05 *p<0.10

IV. 考察

1. 生活疲労尺度の妥当性

社会との接触は、介護者にとっても社会的人間としての自己成長に重要である。しかし、介護者はそれを望みながらも、老人の状況や介護者自身の心身の疲労感によって制限されている。この制限されている状況を客観的に把握するため、独自の生活疲労尺度の作成を試みた。本研究で用いた尺度は、介護者の社会的な側面を余暇活動としての旅行、スポーツや趣味などの7項目からなる「レジャー・趣味」、そして、友人、親戚との付き合いなどの社会との関係などの4項目からなる「社会関係」の2グループとした。本尺度を作成するあたりは因子分析も試みたが、経験の有無を問うような内容には因子分析は不向きと前田ら²⁶⁾が指摘するように、項目ごとの一貫性もなく、因子の信頼性係数も0.5以下の因子が存在したため、既存の研究を参考に分類した。また、今回、経験の頻度を問わなかったのは、高齢者の余暇活動を調査した手島²⁹⁾の経験項目数と頻度とは高い相関があったとの報告を参考に、経験項目数の合計数のみを得点とした。その結果、介護者の生活疲労尺度得点と心身の疲労感との関係は、「レジャー・趣味」・「社会関係」ともに、心身の疲労感であるCFSIが高くなるにつれその活動が減少するという負の相関がみられた。特に、60歳以上の介護者では、心身の疲労がこれらの活動を抑制する要因であることが明らかになった。これは心身の疲労が原因で、社会的活動が減少するという仮説を実証したことになる²⁶⁾。また、今回、CFSIと生活疲労尺度との相関がみられたことは、設定した生活疲労尺度の妥当性を示したともいえる。

2. 介護者の疲労の社会的側面について

生活疲労の各グループごとの状況は、「レジャー・趣味」は60歳以上で、「社会関係」は60歳未満で有意に介護者が対照群に比べ少ないという結果であった。これは、介護者は多くの実態調査で、「外出が出来ない」「自分の自由な時間がない」を介護上の困難な問題として上げていることを客観的に示したことになる。しかも、60歳未満では、介護時間がこれらの活動の制限に影響したことは、介護による物理的拘束がこれらの活動を抑制することを意味している。介護時間は、実際的な援助時間であると同時に、テレビをみながらでも老人から目がはなせないという拘束時間でもある。したがって、介護時間の長さは、そのままこれらの社会性の制限に結びついたものと考えられる。このように、介護による影響の仕方は年齢によって異なっているが、介護者自身の社会との接触や活動が制限されていることは明らかとなった。人間は、社会的動物といわれ、社会の中で、自分自身の存在価値を確認し、社会との接触を通して、自己成長を遂げるといわれている¹⁴⁾。それが介護のために絶たれてしまうことは介護者の人間性を否定することにも成りかねない重要な問題である²⁷⁾。

一方、介護者の生活疲労の状況が実証できた反面、60歳未満の「レジャー・趣味」、60歳以上の「社会関係」は介護者が少ない傾向ではあるが、差は認められないという結果であった。これは、介護者の社会的活動が、実態調査で介護者が述べているほど制限されていないということの意味する。しかも、今回の結果は、Haleyら⁷⁾の痴呆性老人の介護者の社会的活動が、対照群と大差がないにも関わらず、介護者の社会活動に関する満足度が低いことと類似していると思われる。つまり、これは、介護を続けていく生活の中で、それらの活動が制限されることが多いため徐々にニーズが強くなり⁷⁾、介護の合間に活動を行っても、活動自体の質が低く

満足感が得られにくいと考える。あるいは、計画をたててもそれが老人の状況によって変更を余儀なくされることも不満感²⁶⁾を高めたと推察する。このような実際の活動と介護者の認知のズレによる介護者自身の満足感の低さは、介護者の介護に対する考えにも影響し介護を否定的に捉え²⁷⁾、介護の中断にいたる可能性もある。したがって、介護者自身の実際の活動とあわせて介護者自身の活動に対する満足度も同時に把握し、それらの関連性もみる必要があると考える。さらに、介護者と対照群の差が大して認められなかったからといって、介護者の社会性については十分であるとするのは早急すぎると考える。60歳未満において、一般に40代・50代の仕事をもった女性の約80%の人は、自由時間を気分転換や疲れをとるために使いたい²⁸⁾と答えているように、対照群の7割が就労していることから、自由時間の長短に関わらず仕事の有無がそれらの活動を抑制する事が示された²⁶⁾。しかし、労働をとりまく環境も、週休2日制の実施や労働時間の短縮が進んでいけば、対照者の活動は増加することが考えられこれらの格差は徐々に大きくなる事が予測される。さらに、60歳以上の対照群については、確かに「レジャー・趣味」に有意差がみられたが、介護者と対照群の自由時間の差に比べ、「レジャー・趣味」の活動の差がそれほど大きくはなかった。これは、一般の60歳以上の高齢者は、自由時間の7割程度をテレビの視聴に費やしている²⁴⁾ことから、自由時間の長さが直接「レジャー・趣味」の活動には結びつかなかったものとする。しかし、これについても一般の高齢者自身の活動性そのものが低いことが問題とされている時代であり²⁹⁾、今後、高齢者自身の価値の変化と施設の充実がはたされれば、高齢者の活動は活発化すると考えられ、格差はさらに大きくなると推察される。また、「社会関係」については、現在の60歳以上の女性の友人関係は、自宅から5分以内の範囲にあるとするものが全体の60%を占めることから³⁰⁾、介護者であっても近所付き合いを含め、友人との付き合いも阻害されることなく行えたものと推測する。しかし、今現在60歳未満の介護者の友人関係は、学校、仕事、夫や子供の関係、さらに趣味活動を通じて知り合ったものがほとんどで、地縁は30%にすぎない。今後これらの世代が高齢化した場合には、介護者は社会関係も阻害されていくことが予測される。

加えて、介護時間と老人の障害との関連が認められたことは、今後の人口の高齢化による痴呆老人の増加¹⁾とADL障害の重度化は、介護時間の延長化¹⁷⁾³¹⁾をもたらす、介護者の活動もさらに制限される可能性がある。したがって、介護者の社会的側面の活動については、今後も継続して注目していくとともに、その要因について検討していきたいと考える。また、介護時間が老人の状況によって規定されているということは、老人へのケアが十分に行われれば、介護者は介護から開放されることも意味する。しかし、ゴールドプランの中で目標に掲げられているデイ・サービス、ショートステイの量¹⁾²⁾は、介護者が在宅ケアを継続できるための最低の試算である。これでは、60歳以上の高齢介護者にとっては、心身の疲労の回復のみに費やされ、介護者自身の社会性は貧しいままとなってしまう可能性がある。したがって、今後は家族介護に依存するのではなく、老人の障害のレベルを基準に、老人にとって必要な量の提供をすべきである。これにより、介護者は自動的に介護から開放され、強い疲労感によって活動を抑制されることなく、介護者自身にとっての充実した人生を送ることができると考える。特に、人生80年代を迎え、人間の価値観は物質的なものから、精神的な事柄に移行している。とりわけ、人生の質が問われ、余暇の過ごし方の重要性が指摘されている³²⁾。老後の人生をいきいきと目的を持って生きるためには、中年時代からの継続した趣味を持つことが重要といわれている³³⁾。介護者の半数が40代から50代であることを考慮するならば、今から、これらの介護者自身が趣味

や老後の生き方を考える時間の確保が必要と考える。したがって、介護者が介護をしながらもこれらの活動が可能な社会的支援が望まれる。そのためには、先にも述べたように、老人への援助が優先課題ではあるが、併せて、介護者が自分自身の余暇を充実させることへの罪悪感を感じない社会とそれらの活動が自由に行える施設面の充実も同時に求められよう。

最後に、生活疲労の概念そのものが、今だ確立されたものでないことから、今後は、介護者の社会性を把握するための、介護者の生活疲労の概念の統一化と内容の精選に努力したいと考える。

V. 結語

在宅要介護老人の介護者70人の介護による社会的活動の制限である生活疲労の状況を把握するとともにその関連要因を明らかにするため、コントロール群を設け60未満と60歳以上の2群に分け解析し、以下の結果を得た。

1. 介護者は、社会的活動が有意に抑制されており、とりわけ60歳未満では「社会関係」が、60歳以上では「レジャー・趣味」が対照群に比べ有意に抑制されていた。
2. 介護者の生活疲労に影響を与える要因として60歳未満では、「レジャー・趣味」「社会関係」ともに介護時間が、60歳以上では「レジャー・趣味」「社会関係」ともに心身の疲労感であるCFSIが影響する要因であった。また、介護時間は老人のADLの程度、痴呆の程度によって影響を受けることが示された。

謝辞

本研究の実施および論文作成にあたり、ご指導を賜りました筑波大学社会医学系 村上正孝教授、加納克己教授、並びに江口 清講師（現在、埼玉医科大学リハビリテーション科講師）、医科学研究科 大友昭彦氏（現在、福島医科大学医学研究科）に対して深謝いたします。

介護者の調査に対してご配慮、ご協力いただきました社会福祉法人静岡厚生会、厚生苑理事・苑長 石黒吉蔵氏、次長兼業務課長 木村清子氏、主任看護婦 山田操氏および職員の皆様、また、調査にご協力頂きました皆様に対して深謝いたします。

老人福祉センターの利用者の調査にご配慮、ご協力いただきました、用宗老人福祉センター館長、市川 務氏および職員の皆様、また、調査にご協力いただきました皆様に対して深謝いたします。

データの処理に関して、ご指導ご協力をいただいた筑波大学医学電算機室、笠木公一氏および筑波大学医学統計資料室の渡邊祐子氏に心よりお礼申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生統計協会編：国民衛生の動向・厚生指標、臨時増刊，40（9），1993.
- 2) 城戸喜子：高齢者介護サービスのニーズと費用の将来推計，社会福祉研究，57，18-27，1993.
- 3) 岡本多喜子：「在宅痴呆老人」の介護者の悩み 老年社会科学，10（1），75-90，1988.
- 4) Peter V.Rabins, Nancy L.Mace, Mary Jane Lucus：The Impact of Dementia on the Family, JAMA, 248（3），333-335,1982.
- 5) Janice K, Kiecolt-Glaser, Jason R, et al：Spousal Caregivers of Dementia Victims: Longitudinal Changes in Immunity and Health: Psychosomatic Medicine 53, 345-362, 1991.
- 6) 横山美江，早川和生：在宅要介護老人の介護状況と介護者の感染徴候，看護科学会誌，13（3），172-173，1993.
- 7) William E.Haley, Ellen G.Levin, et al：Psychological, Sosial, and Health Consequences of Caring for a Relative with Senile Dementia. JAGS 35, 405-411, 1987.
- 8) 山田紀代美他：介護者の疲労感と余暇活動，看護科学会誌，14（3），62-63，1994.
- 9) 柳川 洋，田中平三，中村健一 他：慢性疾患の疫学調査法－発生要因と予後の解析－，南山堂，1991.
- 10) 越河六郎：「蓄積的疲労徴候調査」（CFSI）について，労働科学，63（5），229-246，1987.
- 11) 越河六郎：CFSI（蓄積的疲労徴候インデックス）の妥当性と信頼性，労働科学，67（4），145-157，1991.
- 12) 越河六郎，藤井 亀，平田敦子：労働負担の主観的評価法に関する研究（1）－CFSI（蓄積的疲労徴候インデックス改訂の概要－，労働科学，68（10），489-502，1992.
- 13) 三宅一郎：SPSS統計パッケージ2 解析編，東洋経済新報社，268-292，1984.
- 14) 斎藤良夫：疲労－生理的・心理的・社会的なもの－，青木書店，242-264，1981.
- 15) 袖井孝子：現代社会の変化と家族機能の社会化，社会福祉研究，48，13-18，1990.
- 16) Montgomery R J V., Gonyea J G., Hooyman N R：Caregiving and the Subjective and Objective Burden, Family Relations, 34（1），19-26，1985.
- 17) Poulshok S W, Deimling G T.：Families Caring for Eldery in Residence: Issus in Measurement of Burden. J.Gerontology, 39（2），230-239，1984.
- 18) Sanford, J.R.A.：Tolerance of debility in elderly dependants by supporters at home-Its significance for hospital practice. Br.Med.J.23, 471-473, 1975.
- 19) 日本放送出版協会：日本人の生活時間 1992，日本放送協会，東京，98-130，1993.
- 20) 岩井浩一：余暇活動と健康に関する研究，Health Sciences，5（4），33-42，1989.
- 21) 長谷川倫子：定年前後の中高年の余暇活動の変化，－東京都内の60歳代前半層男子の場合－，社会老年学，28，30-44，1988.
- 22) 手島陸久，冷水 豊：高齢者の余暇活動の測定に関する研究，社会老年学，35，19-31，1992.
- 23) 小木和孝編：労働負担の調査，労働科学研究所，162-166，1984.

- 24) 竹内 啓監修：S A Sによるデータ解析入門，東京大学出版会，151-178，1990.
- 25) 前田大作：老人の活動水準の変化とその要因，社会老年学，24，47-61，1984.
- 26) 斉藤良夫：精神的労働の疲労回復と休日・休暇の余暇活動，労働の科学，39（8），13-19，1984.
- 27) 朝田 隆：痴呆老人の在宅破綻に関する検討 問題行動と介護負担を中心に，精神神経雑誌，93（6），403-433，1991.
- 28) Susan Jensen, Barbara A Given : Fatigue affecting family caregivers of cancer patients, Cancer nursing, 14（4），181-187，1991.
- 29) 瀬沼克彰：高齢者と余暇，老年社会科学，10（2），290-306，1988.
- 30) 西下彰俊：高齢女性の社会的ネットワーク－友人ネットワークを中心に－ 社会老年学，26，43-53，1988.
- 31) 安梅勅江：介護負担からみた保健福祉支援ニーズ，季刊・社会保障研究，29（2），115-120，1993.
- 32) 松田義幸：現代余暇の社会学－第二文化の基礎としてのレジャー－，誠文堂新光社，18-45，1987.
- 33) 瀬沼克彰：現代余暇の構図，地域社会と文化 2，大明堂，17-27，1987.

[平成7年（1995年）10月30日受理]