

－原 著－

在宅で高齢者を介護する家族のソーシャルサポートと介護負担感の関連性

Relationship between social support and caregiver burden in the primary family caregivers of elderly

桐野匡史¹⁾、栞田菜摘¹⁾、出井涼介²⁾、松本啓子³⁾

Masafumi KIRINO¹⁾, Natsumi KUWADA¹⁾, Ryosuke DEI²⁾, Keiko MATSUMOTO³⁾

1) 岡山県立大学保健福祉学部

2) 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科

3) 川崎医療福祉大学医療福祉学部

1) Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University

2) Graduate School of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University

3) Faculty of Health and Welfare, Kawasaki University of Medical Welfare

抄録

目的：本研究は、家族介護者の介護負担感を軽減する介護者支援のための基礎資料を得ることをねらいに、彼らのソーシャルサポート（受領実績）と介護負担感の関連性を明らかにすることを目的とする。

方法：A県内の居宅介護支援事業所53カ所を利用する高齢者の家族介護者287名を対象に、無記名自記式の質問紙調査を実施した。調査内容は、介護者および被介護者の基本属性等のほか、ソーシャルサポート、介護負担感で構成した。分析には、被介護者の年齢が65歳以上でかつ分析に必要な項目に欠損値がない171名分のデータを使用した。統計解析では、ソーシャルサポートが介護負担感に関係すると仮定した因果関係モデルを構築し、構造方程式モデリングにより検討した。

結果：「被介護者からの情緒的サポート」のみが介護負担感の「role strain」および「personal strain」と有意な負の関連を示した（標準化推定値：-0.44, -0.65）。親族または非親族からのサポートは介護負担感と有意な関連を示さなかった。

結論：家族介護者の介護負担感は、「被介護者からの情緒的サポート」によって軽減される可能性が示唆された。今後は、介護者と被介護者の関係性に配慮した介護者支援が求められる。

Abstract

Objective: This study aims to obtain the basic information required to support family caregivers, and to clarify the relationship between social support and caregiver burden in the primary family caregivers of the elderly.

Method: A self-administrated questionnaire survey was conducted among 287 family caregivers of elderly who used 53 home care support services in A-prefecture. The survey questions inquired about the characteristics of the caregivers and the elderly persons to be cared for, their social support, and the caregiver burden. We used the data of 171 family caregivers and examined the casual model, which uses structural equation modeling, to show the influence of the social support on the caregiver burden.

Results: “Emotional support from the care-receiver” was only significantly negatively associated with the “role strain” and “personal strain” (standardized estimates were -0.44, -0.65, respectively). The relationships between the social support from kin or non-kin and the caregiver burden were not statistically significant.

Conclusions: The above results indicate that the caregiver burden is reduced by the “emotional support from the care-receiver”, and emphasize the need to consider the interpersonal relationships of the caregiver and elderly persons to be cared for.

キーワード：介護負担感、ソーシャルサポート、家族介護者、介護者支援

Keywords: caregiver burden, social support, family caregiver, support for caregivers

I. 緒言

平成27年版高齢社会白書によると、日本の65歳以上の高齢者人口は過去最高の3,300万人に達し、総人口のおよそ4人に1人の割合を占めている¹⁾。このような高齢者人口の増加に伴い、日常生活に介助や介護が必要な高齢者も増加している。平成25年度介護保険事業状況報告(年報)によれば、第1号被保険者における要支援または要介護認定者数は569万人であり²⁾、その認定者数は年々増加している。「介護の社会化」を謳う介護保険制度が導入されてからすでに十数年が経過しているが、介護の担い手の変化や介護の長期化など、介護状況が複雑・多様化する中で「介護の社会化」は未だ不十分なままである³⁾。しかし、行政の方針は一貫して在宅介護の推進であり、家族介護者はさまざまな介護の悩みや葛藤、ストレスと向き合いながら生活している。

従来の研究では、このような家族の介護負担を軽減することを目的とした研究が数多く報告されてきた。とりわけ、1970年から80年代以降、ソーシャルサポートの介護負担感の軽減に関する研究はその脚光を浴びてきた。しかし、ソーシャルサポートと介護負担感の関連性については一定の有効性を支持する報告こそ多いものの、必ずしも統一された知見は得られていない⁴⁻¹⁰⁾。たとえば、認知症高齢者の主介護者を対象としたNurFatimahらの研究⁴⁾では、家族、友人、重要な他者からのサポートのうち、家族からのサポートのみが介護負担感と有意な関連を示したと報告している。また、夫婦間介護におけるストレスプロセスについて研究した西村ら⁵⁾は、配偶者からの情緒的サポートが介護負担感を低下させ、精神的健康に寄与することを報告している。在宅サービスを利用する要介護者の介護者を対象とした平松らの研究⁶⁾では、その関連の大きさは比較的小さいものの、情緒的サポート、手段的サポートを提供してくれる人の存在によって介護負担感は低くなると報告している。ただし、高齢者の在宅介護者を対象とした澤田らの研究⁷⁾では、情緒的サポートの提供者(同居家族、別居親族、友人・知人・近隣の人)が多い人ほど介護負担感の限界感や経済的負担は低くなるものの、手段的サポートと介護負担感は関連がなかったことを報告している。このように、家族介護者を対象としたソーシャルサポート研究は数多く報告されているものの、ソーシャルサポートの定義や種類、分析水準等の差異により、必ずしも一致した成果は得られていない。

さらに、これまでの研究では、被介護者からのソーシャルサポートについて取り上げたものはほとんどない。従来のソーシャルサポート研究では、主に親族や友人、近隣住民などにサポート源が限定され、被介護者は「サポートを受ける人」として介護者に対するサポートの提供主体として捉えられてこなかった。しかし、東らは介護者と要介護者間の関係が良好であることが、介護負担感を下げる一因になることを示唆しているように¹¹⁾、縮小化する昨今の在宅介護の場において、介護者と密接なかかわりのある被介護者からのソーシャルサポートが、彼らの心理的側面に何らかの影響を与える可能性は否定できない。

そこで本研究は、家族介護者の介護負担感の軽減に向けた介護者支援のための基礎資料を得ることをねらいに、家族介護者のソーシャルサポート(受領実績)と介護負担感の関連性を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

1. 調査対象および調査方法

調査対象は、A県内の居宅介護支援事業所53ヵ所を利用する高齢者の家族介護者287名とした。調査は、無記名自記式の質問紙調査とし、郵送法で実施した。調査の実施にあたっては書面にて各事業所の長に研究の趣旨、倫理的配慮等に関する説明を行い、調査票の配布に関する同意を得た。また、家族介護者に対しても同様に書面にて説明を行い、調査研究への同意が得られた場合のみ、調査票の返信をもって調査参加への協力を得た。調査期間は、平成27年1月から3月の3ヵ月間とした。なお、本研究は著者らが所属する機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

2. 調査内容

調査内容は、介護者の基本属性等として、性、年齢、介護期間、被介護者からみた介護者の続柄、近所付き合いの程度、最も付き合いのある別居親族宅までの移動に必要な時間、就労の有無、被介護者の基本属性として、性、年齢、要介護度、医師による認知症の診断の有無、利用している在宅介護サービスの種類(訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護の5種類)で構成した。また、ソーシャルサポート、介護負担感はそれぞれ既存の尺度を用いて測定した。

ソーシャルサポートの測定には、西村によって作成

された「家族介護者ソーシャルサポート尺度」¹²⁾を用いた。本尺度は、「介護をねぎらってくれる」などの情緒的サポート3項目（サポートの提供主体は親族、非親族、被介護者）、「代わりに介護をしてくれる」などの手段的サポート3項目（サポートの提供主体は親族、非親族）の計15項目で構成され、いずれも情緒的または手段的サポートについての受領実績を尋ねるものである。回答と得点化は、「ほとんどない:0点」、「あまりない:1点」、「ときどきある:2点」、「よくある:3点」の4件法で回答を求め、得点が高いほどソーシャルサポートを多く受領していることを意味する。

介護負担感の測定には、Zaritらが開発し、荒井らが邦訳したZarit介護負担尺度日本語版をさらに短縮した上村らの「Zarit介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI-8Y)」¹³⁾を用いた。本尺度は「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」など5項目で測定する「role strain」と、「介護を受けている方の行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか」など3項目で測定する「personal strain」の計8項目で構成されている。回答と得点化は、「思わない:0点」、「たまに思う:1点」、「時々思う:2点」、「よく思う:3点」、「いつも思う:4点」の5件法で回答を求め、得点が高いほど介護負担感が高いことを意味する。

3. 解析方法

統計解析には、まず本研究で使用した2つの尺度（家族介護者ソーシャルサポート尺度およびJ-ZBI-8Y）の構成概念妥当性をそれぞれ確認的因子分析により検討した。このとき、「家族介護者ソーシャルサポート尺度」は、開発者が推奨する3次因子モデル（サポートの提供主体別の情緒的サポートおよび手段的サポートを第1次因子、サポートの提供主体を第2次因子、ソーシャルサポート全体を第3次因子とする高次因子モデル）を構築し、そのモデルのデータに対する適合性を検討するものとした。同様に、J-ZBI-8Yは、開発者らが提示した「role strain」と「personal strain」の2つの因子で構成される2因子斜交モデルを構築し、そのモデルのデータに対する適合性を検討した。なお、J-ZBI-8Yについては開発者らが「role strain」を構成する2つのペアの項目誤差間に、「personal strain」では1つのペアの項目誤差間に共変量（相関）を認めている。このことから、本研究においても同様に項目誤差間に共変量（相関）を認めるモデルを設定した。

これらの分析ののち、本研究ではCohenらが整理

した概念モデル¹⁴⁾や西村の分析モデル⁵⁾を参考に、ソーシャルサポートが介護負担感（「role strain」および「personal strain」）に関係すると仮定した因果関係モデルを構築し、そのモデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を構造方程式モデリングにより検討した。このとき、本研究ではソーシャルサポートの内容と提供主体の違いを考慮した介護負担感との関連性を検討するため、ソーシャルサポートは「家族介護者ソーシャルサポート尺度」の5つの下位尺度を用いた。本尺度の開発者である西村は、自らが開発した尺度についていくつかの活用方法を提示している。とりわけ、第1次因子を構成する5つの下位尺度の使用は、より詳細なサポートの受領状況の記述やサポートの内容および提供主体による効果を比較する際に有用であると報告している¹²⁾。すなわち、これら5つの下位尺度を用いた分析は、単にソーシャルサポートが介護負担感の軽減に有効か否かの知見をもたらすだけではなく、誰からの、どのようなサポートが、家族介護者の介護負担感の軽減に有効であるのか、といったより細緻で意味ある知見をもたらすことが期待される。そこで本研究では、ソーシャルサポートと介護負担感の関連性を検討するにあたって、3次因子モデルを用いた分析ではなく、下位概念として評価される5つの下位尺度を用いて介護負担感の関連性を検討するものとした。なお、上記の分析にあたっては、続柄を除く介護者および被介護者の基本属性等を統制変数として分析モデルに投入した。

以上の分析において、パラメータ（母数）の推定には頑健性のある重み付け最小二乗法（WLSMV）を使用し、推定されたパラメータの有意性は、検定統計量の絶対値が1.96以上（有意水準5%）を示したものを統計学的に有意であると判断した。モデルのデータに対する適合性は、適合度指標であるComparative Fit Index (CFI) と Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) により判断した。一般的に、CFIは1.0に近いほど良いモデルと判断され、この数値が0.95以上であることが望ましいとされる¹⁵⁾。他方、RMSEAは0.05より小さければそのモデルの当てはまりが良く、0.1以上であれば当てはまりが悪いと判断される¹⁵⁻¹⁶⁾。ただし、構造方程式モデリングにおける分析モデルの良さは必ずしも一元的に定められるものではなく、現在採用されることが多い適合度指標の経験的基準も絶対的なものではない¹⁷⁾。そこで本研究では、これら適合度指標の数値からモデルのデータに対

する適合性を総合的に判断するものとした。統計パッケージには、SPSS Statistics23.0 および Mplus7.3 を使用した。

本研究では、最終的に 287 名分の調査票配布数に対して 207 名（回収率：72.1%）から回答を得た。統計解析には、これら 207 名分のデータのうち、被介護者の年齢が 65 歳以上でかつ統計解析に必要な調査項目に欠損値を有さない 171 名分のデータを使用した。

Ⅲ. 結果

1. 分析対象者の属性等の分布

分析対象者の属性等については、表 1 に示すとおりであった。分析対象とした家族介護者 171 名の内訳は、男性 36 名（21.1%）、女性 135 名（78.9%）であり、平均年齢（±標準偏差）は 64.0 ± 9.5 歳であった。平均介護期間（±標準偏差）は 58.6 ± 53.0 ヶ月であった。被介護者からみた介護者の続柄は「娘」と「息子の配

表 1 分析対象者の属性等の分布 (n=171)

介護者の性別	男性	36 (21.1)
	女性	135 (78.9)
介護者の年齢(±標準偏差)		平均64.0歳(±9.5)
介護期間(±標準偏差)		平均58.6ヵ月(±53.0)
被介護者からみた介護者の続柄	配偶者(内縁含む)	40 (23.4)
	息子	25 (14.6)
	娘	51 (29.8)
	息子の配偶者(嫁)	51 (29.8)
	娘の配偶者(婿)	1 (0.6)
	兄弟・姉妹	1 (0.6)
	その他	2 (1.2)
近所付き合いの程度	互いに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力し合っている人もいる	45 (26.3)
	日常的に立ち話しをする程度のつきあいはしている	93 (54.4)
	あいさつ程度の最小限のつきあしかしていない	33 (19.3)
最も付き合いのある別居親族宅までの移動に必要な時間(±標準偏差)		平均41.2分(±65.6)
就労の有無	仕事をしている	63 (36.8)
	仕事をしていない(退職含む)	108 (63.2)
被介護者の性別	男性	54 (31.6)
	女性	117 (68.4)
被介護者の年齢		平均85.9歳(±7.6)
被介護者の要介護度	要支援1	4 (2.3)
	要支援2	7 (4.1)
	要介護1	30 (17.5)
	要介護2	50 (29.2)
	要介護3	35 (20.5)
	要介護4	24 (14.0)
	要介護5	21 (12.3)
医師による認知症の診断の有無	有り	82 (48.0)
	無し(不明含む)	89 (52.0)
利用している在宅介護サービスの種類(±標準偏差)		平均1.7種類(±0.9)

単位:名(%)

偶者(嫁)」が最も多くそれぞれ51名(29.8%)であり、次いで「配偶者(内縁含む)」が40名(23.4%)の順になっていた。近所付き合いの程度は、「日常的に立ち話しをする程度のつきあいはしている」が93名(54.4%)と最も多くなっていった。最も付き合いのある別居親族宅までの移動に必要な時間(±標準偏差)は平均41.2±65.6分であり、就労の有無では「仕事をしていない(退職含む)」が108名(63.2%)と半数以上を占めていた。

被介護者の属性等については、男性54名(31.6%)、女性117名(68.4%)であり、平均年齢(±標準偏差)は85.9±7.6歳であった。要介護度は「要介護2」が50名(29.2%)と最も多く、医師による認知症の診断の有無は「有り」が82名(48.0%)、「無し(不明含む)」が89名(52.0%)とほぼ同数であった。利用している在宅介護サービスの種類(±標準偏差)は平均1.7±0.9種類であった。

2. 家族介護者ソーシャルサポート尺度およびJ-ZBI-8Yの構成概念妥当性の検討

3次因子モデルから構成される「家族介護者ソーシャルサポート尺度」の構成概念妥当性を確認的因子分析により検討した結果、 $\chi^2=159.58$ (df=84)、CFI=0.99、RMSEA=0.07と概ね良好な適合度を示した(図1)。また、モデル識別のために制約を加えたパスを除き、パス係数はすべて統計学的に有意であった。

同様に、2因子斜交モデルから構成されるJ-ZBI-8Yの構成概念妥当性を確認的因子分析により検討した結果、 $\chi^2=29.99$ (df=16)、CFI=0.99、RMSEA=0.07と概ね良好な適合度を示した(図2)。ただし、開発者らが設定した項目間の誤差相関のうち、1つのペア(「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」と「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」と思うことがありますか」)のパス係数は統計学的に非有意であった。

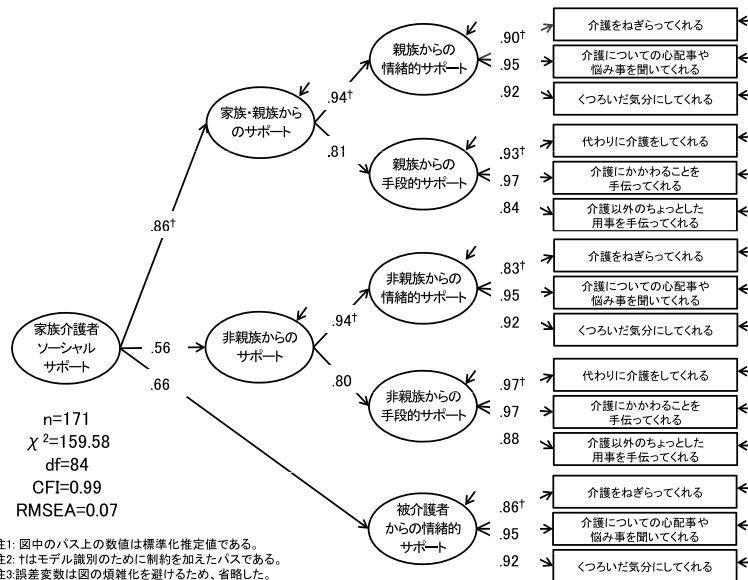


図1. 家族介護者ソーシャルサポート尺度の確認的因子分析の結果 (n=171)

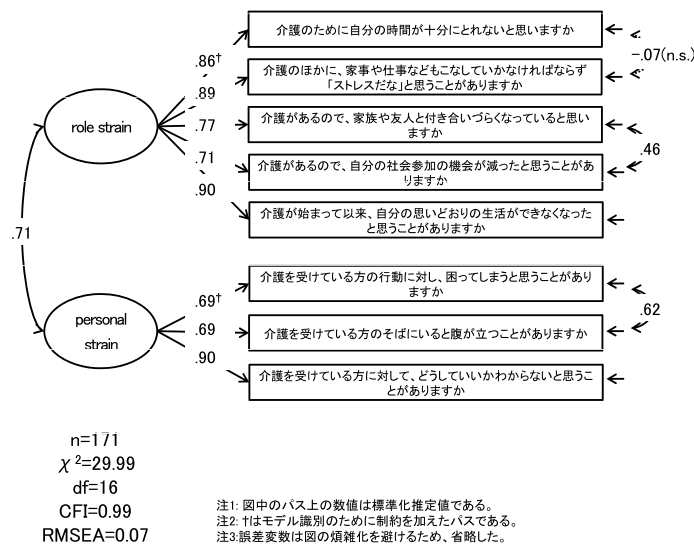


図2. J-ZBI-8Yの確認的因子分析の結果 (n=171)

その他のパス係数はモデル識別のために制約を加えたパスを除き、すべて統計学的に有意であった。

3. 家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感の関連性

家族介護者のソーシャルサポートを構成する5つの下位尺度と介護負担感（「role strain」および「personal strain」）の関連性を構造方程式モデリングにより検討した結果、図3に示す結果が得られた。モデルのデータに対する適合度は、 $\chi^2 = 497.44$ (df=382)、CFI=0.98、RMSEA=0.04と良好な数値を示した。

家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感の関連性に着目すると、「被介護者からの情緒的サポート」のみが介護負担感の「role strain」および「personal strain」と統計学的に有意な負の関連を示した（標準化推定値：-0.44、-0.65）。親族および非親族からのソーシャルサポートと介護負担感の間に有意な関連は確認されなかった。

統制変数とした投入した介護者の属性等に注目すると、「近所付き合いの程度」が「親族からの情緒的サポート」、「非親族からの情緒的サポート」、「非親族からの手段的サポート」と有意な正の関連を示した（標準化推定値：0.30、0.50、0.28）。また、「最も付き合いのある別居親族宅までの移動に必要な時間」は「被介護者からの情緒的サポート」と有意な負の関連を示し（標準化推定値：-0.18）、「就労の有無」は「親族からの情緒的サポート」と有意な負の関連を示した（標準化推定値：-0.19）。なお、被介護者の属性等については、「医

師による認知症の診断の有無」が「被介護者からの情緒的サポート」と有意な負の関連を示し（標準化推定値：-0.24）、被介護者の年齢は「role strain」と「personal strain」の間に有意な負の関連を示した（標準化推定値：-0.20、-0.19）。また、「要介護度」は「personal strain」と有意な負の関連を示した（標準化推定値：-0.28）。

なお、分析に投入した変数の介護負担感の「role strain」および「personal strain」に対する説明率はそれぞれ37.2%、46.2%であった。

IV. 考察

本研究では、家族介護者の介護負担感の軽減に向けた介護者支援のための基礎資料を得ることをねらいに、家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感の関連性を明らかにした。

本研究では、まず家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感の関連性の検討に先立ち、これら2つの概念の測定に使用した「家族介護者ソーシャルサポート尺度」および「J-ZBI-8Y」の構成概念妥当性を確認的因子分析により検討した。その結果、いずれの尺度も概ね良好な適合度が得られた。この結果は、仮定された構成概念の構造と測定されたデータの構造との一致度が高いこと、すなわち構造的側面（structural aspect）からみた構成概念妥当性が支持されたことを意味する¹⁸⁻¹⁹⁾。また、本研究では2つの尺度の観測変数（質問項目）が順序尺度であることを鑑み、パラメータの推定にはWLSMVを採用した。WLSMVはデータの分布に合わせて標準誤差を補正する頑健性の

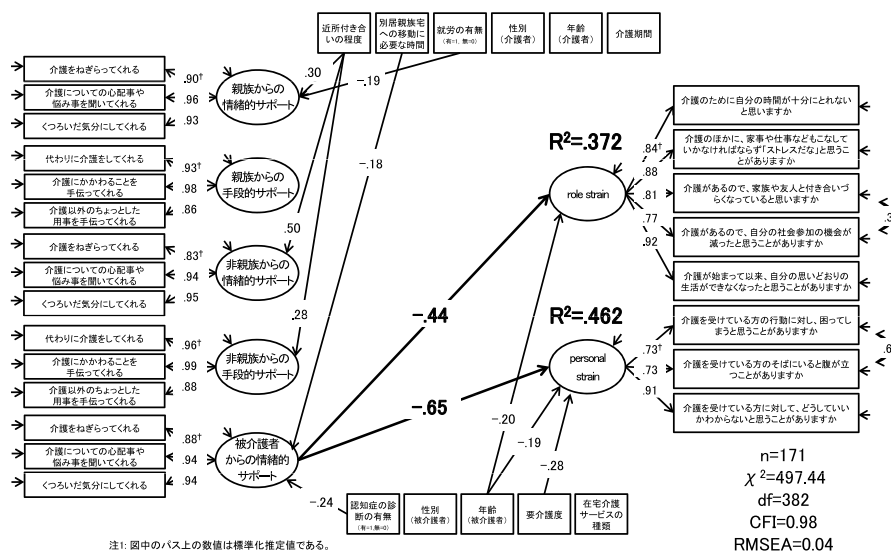


図3. 家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感の関係 (n=171)

ある重み付け最小二乗法 (WLS) であり、サンプルサイズや観測変数の数、潜在変数の正規性にかかわらず安定して正しい推定値を出力することが知られている¹⁵⁾。そのため、上記2つの尺度についてはより精度の高い方法で構成概念妥当性の追試ができたものと推察される。ただし、J-ZBI-8Yでは、開発者らが設定した項目間の誤差相関のうち、1つのペアのパス係数は統計学的に非有意であった。この理由としては、前述した分析の精度の違いも考えられるが、上村らの研究¹³⁾と比較して本研究の家族介護者は高年齢かつ「実子」の割合が高かったこと、調査時期が10年以上異なり、当時と現在の在宅介護を取り巻く社会情勢が異なること、などが理由として考えられる。ただし、上村らはJ-ZBI-8Yの項目間の誤差相関に関する実質科学的な言及はしていないことから、その理由を十分に確認することは難しい。したがって、この点については今後の課題として検討すべきであろう。

さて、本研究では構造方程式モデリングを用いて、家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感との関連性を検討した。その結果、「被介護者からの情緒的サポート」と介護負担感の「role strain」および「personal strain」との間に統計学的に有意な負の関連が認められた。この結果は、被介護者からの情緒的サポートを多く受領している家族介護者ほど、介護負担感の「role strain」や「personal strain」が低いことを意味する。これらの結果について、まずは「被介護者からの情緒的サポート」と介護負担感の「role strain」との関連性について考察する。

「role strain」とは、介護のために自分の自由な時間が取れない、社会参加の機会が減少するなど「介護者が介護をはじめたためにこれまでの生活ができなくなることより生ずる負担」²⁰⁾のことを意味する。多くの場合、家族介護者は、介護によって自身の生活が制限され、役割拘束が強くなると、介護に対する否定的感情が高まる。大宮の研究²¹⁾では、常に要介護者を見守っていなければならないという「時間の拘束」、自宅から離れた場所に行くのが難しいといった「行動範囲の拘束」、いつも要介護者のことが頭から離れず、自分が看なくてはならないという「心理的拘束」などの「役割拘束による心身のしんどさ」は、心身を激しく消耗させ、慢性的な疲労感や体調不良を引き起こすことが示唆されている。

しかし、このような家族介護者の介護役割に対する負担感、他者からの評価や情緒的関与といった情緒

的支持によってある程度軽減される可能性が示唆されている。たとえば、西村⁵⁾は、夫婦間介護において被介護者である配偶者からの情緒的サポートが、家族介護者の介護負担感を低下させていたことを報告している。また、Wrightら²²⁾をはじめ、国外の研究においても、介護者の介護負担感の軽減に対して被介護者からの情緒的サポートの有効性を支持する報告は少なくない²³⁾。これらの知見を考慮すると、被介護者からのポジティブな情緒的関与は介護者の介護役割に対する負担感を軽減する上で、一定の有効性があるものと推察され、本研究で得られた結果は従来の知見と符合するものと言えよう。

次に、「被介護者からの情緒的サポート」と介護負担感の「personal strain」との関連性について考察する。「personal strain」とは、被介護者の行動に困惑する、腹が立つなどの「介護そのものによって生ずる負担」²⁰⁾であり、被介護者との関わりの中で生じる否定的感情などが含まれる。従来の研究では、たとえば東らの事例研究¹¹⁾によれば、被介護者が介護者に感謝やねぎらいの言葉をかけるなど、被介護者が介護者に配慮を示すことで、介護負担感の低下に影響することを報告している。また水野らの研究²⁴⁾では、介護者と被介護者の人間関係が介護負担感と強く関連することを報告しており、人間関係の悪さが介護者の認知の仕方である介護負担感に影響することは了解し得る結果であると解釈している。これらのことを勘案すると、介護者と被介護者の間の肯定的あるいは否定的な相互作用は、被介護者や介護に対する認知の仕方に何らかの影響を与えるものと推察される。換言するならば、被介護者がねぎらいの言葉をかけたり、心配事を聞いたりするなど、介護者の心労や大変さを気遣うことで、介護者の被介護者や介護そのものに対する否定的感情が抑制されたものと考えられる。このことから、「被介護者の情緒的サポート」が介護負担感の「personal strain」と負の関連を示したことは十分に理解できるものと言えよう。

ところで、本研究では「被介護者からの情緒的サポート」を除く他のサポートからは、介護負担感の「role strain」および「personal strain」と有意な関連は認められなかった。従来の研究では必ずしも一貫した知見が得られていないとはいえ、広くソーシャルサポートが介護負担感の軽減に有効であることを支持する報告は多い⁵⁻⁶⁾、²⁵⁻²⁷⁾。とりわけ、家族からのサポート⁴⁾や家族からの情動的サポート⁹⁾の介護負担感の軽減

に関する有効性を支持する報告は多く、本研究ではそれらの知見とは異なる結果が得られた。その理由のひとつとして、本研究で測定したソーシャルサポートが「知覚されたサポート (perceived support)」ではなく、受領実績、すなわち「受領されたサポート (received support)」の評価であったことが考えられる。従来の研究によれば、周囲から援助を受ける可能性についての主観的認知²⁸⁾を指す「知覚されたサポート」と比較して、提供者側からみた「実行されたサポート」あるいは受け手の視点からみた「受領されたサポート」は健康指標との関連が弱く、ストレスやストレス反応としばしば正の相関がみられることが報告されている²⁹⁾。また、最近の家族介護者は、自分の代わりになる人がいない中で精一杯介護をしているにも関わらず、家族や親戚、職場等から理解が得られにくい状況にあることが知られている³⁰⁾。これらのことを総合的に考慮すると、本研究の結果は、単に従来の知見と異なるからといって否定されるものではなく、それをひとつの可能性として受け止め、介護負担感の軽減に真に必要なとされる実効性のあるサポートとは何かを十分に精査していくことの必要性を裏付けるものと言えよう。実際、最近の研究では「友人・知人・隣人」と「家族・親戚」の2つのサポート提供者からの手段的および情緒的サポートで構成されるソーシャルサポートが介護負担感と有意な関連を示さなかったとする報告も少なからずある³¹⁾。したがって、本結果に関しては、今後、ソーシャルサポートの測定法や実効性、対象者の性質、生活環境等も含めて十分な検証が求められる。

なお、統制変数とソーシャルサポートおよび介護負担感の関連性については、「近所付き合いの程度」と「非親族からの情緒的サポート」との間に中程度の関連(標準化推定値: 0.50)が認められた。通常、ソーシャルサポートの受領には、それを提供してくれる人の存在が必要になるが、近所付き合いの良さは、そのようなサポータティブな近隣住民や友人等とのネットワークの存在を裏付けるものであろう。他の統制変数については、有意な関連は認められるものの、その数値はそれほど大きなものではなかった。ただし、「医師による認知症の診断の有無」と「被介護者からの情緒的サポート」との間に統計学的に有意な負の関連性が認められたことは慎重な解釈を要するかもしれない。この関連性は、認知症の診断のない被介護者を介護している人ほど、被介護者からの情緒的サポートを多く受領していることを意味する。すなわち、介護の大変さや家族

介護者の努力を理解し、その心理面を支える被介護者とは、知的機能や認知機能が比較的高い水準にある高齢者であった可能性がある。それゆえ、そのような高齢者は、そもそも介護者の負担となるような言動が少なく、それが家族介護者の負担になるものではなかったと解釈することもできる。その意味では、「被介護者からの情緒的サポート」と介護負担感の関連がより強く検出されてしまった可能性がある。そのため、今後は認知症の有無だけでなく、被介護者の状態像を総合的に捉えた上での検討が必要であろう。

最後に、本研究の限界について述べる。本研究では、まず居宅介護支援事業所を利用している高齢者の家族介護者を対象とした。このことは、当事者である高齢者本人のみならず、介護者である家族も当該事業所等を通じて何らかのサポートを受けている可能性が高いことを意味する。しかし、実際にはこのような介護サービスを利用していない家族介護者も存在することから、標本の代表性については一定の疑問が残る。また、本研究は1県内のみを対象としたものである。以上のことを勘案するなら、本研究で得られた結果の一般化に対する限界は否定できない。そのため、結果の解釈には慎重を期しつつも、今後、より大規模な標本での調査が求められる。

V. 結論

本研究では、家族介護者のソーシャルサポートと介護負担感の関連性について検討した。その結果、「被介護者からの情緒的サポート」が介護負担感の「role strain」および「personal strain」に対して有意な負の関連を示すことが明らかとなった。今後は、家族介護者の介護負担感の軽減に向けて、介護者と被介護者の関係を考慮した支援を展開するとともに、「被介護者からの情緒的サポート」と関連する要因の探索や、「被介護者からの手段的サポート」、たとえば経済的支援の関連性等についても検討していく必要がある。

謝 辞

本研究は、JSPS 科研費 JP25780342 の助成を受けて実施した研究の一部である。本研究にご協力いただきました事業所やご家族、関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。また、的確なご指摘、ご助言を賜りました査読者の先生に厚く御礼申し上げます。

- 1) 内閣府編. 高齢社会白書(平成27年度版). 東京: 日経印刷. 2015.
- 2) 厚生労働省. 平成25年度介護保険事業状況報告(年報). [online] 厚生労働省老健局介護保険計画課、[平成28年3月23日検索]、インターネット < URL:http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyos/13/dl/h25_gaiyou.pdf >
- 3) 杉原陽子, 杉澤秀博, 中谷陽明. 介護保険の導入・改定前後における居宅サービス利用と介護負担感の変化-反復横断調査に基づく経年変化の把握-. 厚生指標. 2012; 29 (15) : 1-9.
- 4) NurFatimah O, Rahmah MA, Rosnah S. Informal social support and caregiver burden of caregivers of elderly with dementia. IOSR Journal of Humanities and Social Science. 2013; 8 (5) :68-72.
- 5) 西村昌記. 夫婦間介護におけるストレスプロセス: 構造方程式モデリングによる性差の検討. 家族社会学研究. 2012; 24 (2) : 165-176.
- 6) 平松誠, 近藤克則, 梅原健一他. 家族介護者の介護負担感と関連する因子の研究(第2報) マッチドペア法による介入可能な因子の探索. 厚生指標. 2006; 53 (13) : 8-13.
- 7) 澤田梢, 島津明人, 鈴木伸一. 高齢者の在宅介護者における負担感と肯定的評価・ソーシャルサポートとの関連. 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要. 2005; 4 : 110-117.
- 8) 楯本知子, 佐々木実, 松田俊他. 家族介護者の介護負担感の影響要因 - 介護負担感の緩衝要因としてのソーシャル・サポートの効果 -. 健康心理学研究. 2006; 19 (2) : 54-61.
- 9) 新名理恵, 矢富直美, 本間昭. 痴呆性老人の在宅介護者の負担感に対するソーシャル・サポートの緩衝効果. 老年精神医学雑誌. 1991; 2 (5) : 655-663.
- 10) Thompson EH, Futterman AM, Gallagher-Thompson D, et al. Social support and caregiving burden in family caregivers of frail elders. Journal of Gerontology. 1993;48 (5) :S245-254.
- 11) 東清巳, 重富寛美, 池本めぐみ. 在宅介護における家族介護者の介護負担感と影響要因, およびインフォーマルサポートとの関連. 熊本大学教育学部紀要(自然科学). 2000; 49 : 11-21.
- 12) 西村昌記. 家族介護者ソーシャルサポート尺度の開発. 老年社会科学. 2014; 36 (1) : 3-12.
- 13) 上村奈美, 新田静江, 飯島純夫他. Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI-8Y)における妥当性と信頼性の追試. 厚生指標. 2006;53 (3) : 15-20.
- 14) Cohen S, Underwood LG, Gottlieb BH. Social support measurement and intervention : A guide for health social scientists. New York, Oxford University Press. 2000. (小杉正太郎, 島津美由紀, 大塚康正監訳. ソーシャルサポートの測定と介入. 東京: 川島書店. 2005.)
- 15) 小杉考司, 清水裕士. M-plus と R による構造方程式モデリング入門. 京都: 北大路書房. 2014.
- 16) 豊田秀樹. 共分散構造分析 入門編—構造方程式モデリング—. 東京: 朝倉書店. 1998.
- 17) 豊田秀樹. 共分散構造分析 Amos 編—構造方程式モデリング—. 東京: 東京書店. 2007.
- 18) Messick S. Foundations of Validity: meaning and consequences in psychological assessment. ETS Research Report. 1993;2:1-18.
- 19) 島谷浩. 英語外部テストを利用した単位認定の妥当性と波及効果. 熊本大学教育学部紀要; 2013; 62:81-90.
- 20) 荒井由美子, 田宮菜奈子, 矢野栄二. Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI_8)の作成: その信頼性と妥当性に関する検討. 日本老年医学会雑誌. 2003; 40 (5) : 497-503.
- 21) 大宮朋子. 在宅療養者を介護する家族介護者における介護認識プロセスと社会活動の変容~就労と余暇活動に注目して~. 日本赤十字看護大学紀要. 2012; 26 : 20-29.
- 22) Wright DL, Aquilino WS. Influence of emotional support exchange in marriage on caregiving wives' burden and marital satisfaction. Family Relations. 1998;47 (2) : 195-204.
- 23) Kadushin G, Marcia E. Gerontological Home Health Care: A Guide for the Social Work Practitioner. New York, Columbia University Press. 2008.
- 24) 水野敏子, 村嶋幸代, 飯田澄美子. 介護者と要介護者との介護役割認知のズレと介護負担感. 日本看護科学会誌. 1992; 12 (2) : 17-29.
- 25) Chiou CJ, Chang HY, Chen IP, et al. Social support and caregiving circumstances as

- predictors of caregiver burden in Taiwan. Arch Gerontol Geriatr. 2009; 48:419-424.
- 26) Yurtsever S, Özge A, Kara A, et al. The relationship between care burden and social support in Turkish Alzheimer patients family caregivers: cross-sectional study. Journal of Nursing Education and Practice. 2013;3 (9) :1-12.
- 27) Edwards NE, Scheetz PS. Predictors of burden for caregivers of patients with Parkinson's disease. J Neurosci Nurs. 2002;34 (4) :184-190.
- 28) 豊松展史, 小村緩岳, 高木敬雄. 知覚されたソーシャル・サポート. 広島修大論集人文編. 1998 ; 38 (2) : 295-336.
- 29) 福岡欣治. 日常ストレス状況体験における親しい友人からのソーシャル・サポート受容と気分状態の関連性. 川崎医療福祉学会誌. 2010 ; 19 (2) : 319-328.
- 30) 越智若菜, 田高悦子, 臺有桂他. 中年期就労介護者の介護と仕事の両立の課題に関する記述的研究. 日本地域看護学会誌. 2011 ; 13 (2) : 140-145.
- 31) 松村香, 岡田節子, 山内朝江他. 主介護者の抑うつ状態に影響を与える要因の構造的分析: 主介護者の性格特性を加味して. 老年精神医学雑誌. 2013 ; 24 (12) : 1295-1307.