



家族の介護負担感と介護肯定感

西田 真寿美

岡山大学大学院保健学研究科

No.12

日本地域看護学会誌, 19(1): 88-91, 2016

I. はじめに

介護を必要とする人を社会的に支える仕組みは介護保険制度や介護休業制度などの制定から約15年が経過し、在宅介護重視の方向に進められようとしている。しかし、介護する側の家族の負担は軽減されているとはいえ、多様な問題を抱えている。介護保険制度における要介護者等は75歳以上の割合が急速に増加し、在宅で介護する人の数も増加の一途をたどっている。

このような状況において、1970年代から家族介護者の負担や心身の疲労に関連する研究が数多く報告されている。とりわけ介護ストレスや負担感などを測定する尺度が開発され、支援効果を評価する指標としても用いられてきた。その一方で、人としての信頼・愛情・絆・成長などケアすることの豊かな経験に基づく介護の肯定的な側面への関心が高まり、肯定的・否定的評価の両方を含む認知的評価／対処能力としての概念も展開されるようになった^{1,2)}。本稿では、介護に対する肯定・否定の認知的評価の概念と代表的な指標を概観し、その活用状況について述べる。

II. 概念の定義と指標

1. 介護負担感

1) 概念

介護負担感とは介護者が感じるさまざまな障害や困難を意味し、多くの研究が報告されてきた。介護負担 (caregiver burden) という概念を初めて提唱した

Zaritは「親族を介護した結果、介護者が情緒的・身体的健康、社会生活および経済状態に関して感じる苦悩 (suffering) の程度」³⁾と定義している。その後、経済的負担や患者の症状などを客観的負担 (objective burden)、精神的疲弊感や身体的疲労感などを主観的負担 (subjective burden) として区別する考え方も提示され、impact, strain, hasslesなどの用語が使われている。中谷ら⁴⁾は負担を心理的圧迫と社会・経済的困難ととらえ、客観的負担を「第三者によって観察・測定可能な負担」、主観的負担を「客観的な負担状況に対する介護者の主観的な解釈」と定義した。このような状況について新名²⁾は、背景となる理論なしに研究が進められてきたために混乱を招いたと指摘し、ライフ・ストレスの理論に沿って介護者の問題を考えていく枠組みを提案している。このモデルではLazarus & Folkmanのストレス認知理論に基づいて、介護負担感を「介護に関連した潜在的ストレスラーに対処できない程度に関する評価」と定義している。

2) 介護負担尺度

代表的な尺度にZarit介護負担尺度 (Zarit Caregiver Burden Interview; ZBI)³⁾があり、各国で翻訳され頻用されている。これは、身体的負担、心理的負担、経済的困難など22項目を総合して測定する尺度である。全項目を合計して得点化するため、どのような状況においてどのような負担感が高いかを評価することには限界があり、合計得点だけでなく各項目の得点も検討されている。荒井ら⁵⁾は日本語版 (J-ZBI) を作成し、より簡便なZarit介護負担尺度日本語版の短縮版 (J-ZBI_8) を開発

表1 Zarit介護負担尺度日本語版(J-ZBI)およびJ-ZBI_8の項目(荒井ら⁵⁾による訳)

	1	介護を受けている方は、必要以上に世話を求めてくると思いますか
	2	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
	3	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「ストレスだな」と思うことがありますか
◎	4	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
◎	5	介護を受けている方のそばにいと腹が立つことがありますか
△	6	介護があるので、家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか
	7	介護を受けている方が将来どうなるのか不安になることがありますか
	8	介護を受けている方は、あなたに頼っていると思いますか
◎	9	介護を受けている方のそばにいと、気が休まらないと思いますか
	10	介護のために、体調を崩したと思ったことがありますか
	11	介護があるので、自分のプライバシーを保つことができないと思いますか
△	12	介護があるので、自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか
△	13	介護を受けている方が家にいるので友達を自宅によびたくてもよべないと思ったことがありますか
	14	介護を受けている方は「あなただけが頼り」というふうにみえますか
	15	いまの暮らしを考えれば、介護にかかる金銭的な余裕がないと思うことがありますか
	16	介護にこれ以上の時間は割けないと思うことがありますか
	17	介護が始まって以来、自分の思いどおりの生活ができなくなったと思うことがありますか
◎	18	介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか
◎	19	介護を受けている方に対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか
	20	自分は今以上にもっと頑張って介護するべきだと思うことがありますか
	21	本当は自分ももっとうまく介護できるのになあと思うことがありますか
	22	全体を通してみると、介護をするということは、どれくらい自分の負担になっていると思いますか

注1：◎J-ZBI_8 Personal Strain(項目4, 5, 9, 18, 19), △J-ZBI_8 Role Strain(項目6, 12, 13)

注2：項目1～21(0：思わない, 1：たまに思う, 2：時々思う, 3：よく思う, 4：いつも思う)

項目22(0：全く負担ではない, 1：多少負担に思う, 2：世間並みの負担だと思う, 3：かなり負担だと思う, 4：非常に大きな負担である)

した(表1)。

この尺度は、Personal strain(介護そのものによって生ずる負担)、Role strain(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により生ずる負担)の2因子8項目で構成され、それぞれの信頼性係数 α 値は0.87, 0.82を示した。J-ZBI原版および短縮版ともに信頼性と妥当性が確認され、地域や在宅の領域で最も用いられている尺度のひとつである。鷲尾ら⁶⁾は介護保険制度施行1年後の調査により信頼性と妥当性を検討している。いずれも十分な結果が得られ、制度の変化の後においても、国際比較研究も可能な尺度であることを検証した。

このほか、中谷ら⁴⁾が作成した介護負担感尺度は「負担感」と「介護継続意思の欠如」で構成され、国内でも多く活用されてきた。また、安部⁷⁾は主観的介護ストレス評価尺度を作成し、「社会的拘束感」と「身体的消耗感」2因子を抽出し、信頼性と因子的妥当性を検討している。

2. 介護肯定感

1) 概念

介護の肯定的側面は多様な語句を用いて説明されてきた。Farranら⁸⁾は家族介護者の介入研究に関する

文献を概観し、介護の肯定的側面として、自尊感情(self esteem)、満足感(satisfaction)、希望や喜びをもたらすもの(uplift)、意味づけ(growing and finding meaning)、獲得(gain)、報酬(reward)、達成感(mastery)などを挙げている。Kramer⁹⁾は「介護することの直接的な結果として得られる認識であり、個人の生活の質を高め豊かなものにすると評価される認識の程度」ととらえ、感情・自己評価・意味づけの3つの側面があるとした。これらの肯定感が介護者の自己価値を高め、要介護者との親近感を深めるとともに自信につながることで、介護の質を向上させ、介護者の介護への適応を促進すること、臨床の実践家にとっては肯定的側面を理解することで効果的な援助につながると述べている。このように、実存主義理論、社会交換理論、役割理論を背景とする概念であるが、明確な理論的枠組が確立されているわけではない。肯定感はどのように形成されていくのかそのプロセスを明らかにすることも必要であろう。

2) 介護の肯定的評価尺度

介護の肯定的評価は多面的であるが、満足感や自己成長などの一側面からとらえた尺度が多く、理論的検討や概念化が必要である。この観点から、櫻井¹⁰⁾は肯定的介護評価のさまざまな側面を測定する尺度を作成し、介護

表2 肯定的評価項目(櫻井¹⁰⁾による)

「介護状況への満足感」	
1	お年寄りの世話を義務感からでなく、望んでしている
2	お年寄りといるのが楽しいと感じる
3	お年寄りの世話をすると、自分の生きがいになっている
4	お年寄りを世話することによって、満足感が得られる
5	世話をすることで、お年寄りとの親密になったように感じる
6	お年寄りが何か小さなことに喜ぶのを見て、嬉しくなる
7	お年寄りを世話していて、逆に自分が元気づけられたり、励まされたりする
8	お年寄りが世話に感謝したり、喜んでいると感じる
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
「自己成長感」	
10	お年寄りの世話をすることで、学ぶことがたくさんある
11	介護をすることは、自分の老後のためになると思う
12	介護のおかげで人間として成長したと思う
「介護継続意思」	
13	お年寄りを自分が最後までみてあげようと思う
14	世話の苦労はあっても、前向きに考えていこうと思う

注1: 各項目(1: 全くそう思わない, 2: あまりそう思わない, 3: ややそう思う, 4: 非常にそう思う)

負担軽減に及ぼす効果を検討している。この「肯定的評価尺度」は、介護者会の参加者10人を対象とした半構造化面接により抽出された項目と、Skaffらの“Self-gain”尺度¹¹⁾、Lawtonらの“Caregiving Satisfaction”尺度¹²⁾を参考に20項目が設定されている。その後、尺度の検討を行い14項目が選定された(表2)。

各項目は「介護状況への満足感($\alpha = 0.89$)」「自己成長感($\alpha = 0.71$)」「介護継続意思($\alpha = 0.77$)」で構成される。このうち、「介護状況への満足感」が介護負担感を軽減し、「自己成長感」がストレスの増大に伴う介護の限界感の上昇を抑制することを明らかにした。

報酬(reward)の側面に着目した肯定的評価として、西村ら¹³⁾は「介護役割における自己達成感(達成感)」と「被介護者との通じ合い(一体感)」という2因子各4項目からなる「介護充実感尺度」を開発し、構成概念妥当性、交差妥当性および信頼性が確認されている。このほかにも種々の尺度が作成されているが、肯定的評価を測定する尺度は概念の重複が生じやすく、明確な定義のもとで選択されかつ複数の領域で構成された尺度が求められている¹⁾。

3. 肯定・否定の両側面からの介護評価

Lawtonら¹²⁾は介護に対する評価には肯定・否定の両側面が独立して存在し、「介護者が感じる介護に対する認知的で感情的な評価」と定義した。そして双方を含めた介護評価尺度(Caregiving Appraisal Scale;

CAS)を開発し、下位概念として、主観的介護負担感(caregiving burden)、介護の影響(impact)、介護満足感(caregiving satisfaction)を抽出し信頼性と妥当性が確認されている。このほかGivenら¹⁴⁾のCaregiver Reaction Assessment(CRA)があり、日本語版CRA-Jの信頼性・妥当性も検証されている¹⁵⁾。

広瀬¹⁶⁾は認知的介護評価を「介護者により認知された介護そのものや要介護高齢者に対する感情的な評価、二次的影響および対処努力に対する評価全体」と定義し、介護者家族の会の会員を対象とした調査により、肯定・否定両側面から構成される「認知的介護評価尺度」を開発した。この尺度は「社会活動制限感」「介護継続不安感」「介護役割充足感」「高齢者への親近感」「関係性における精神的負担感」「自己成長感」の6つの側面で構成される。信頼性と内容的妥当性が確認されているが、さらなる検証が求められる。

III. 尺度の活用状況

日本の在宅介護の領域では、J-ZBI_8が最も頻用されている。2014年、AraiはZaritとの共同研究¹⁷⁾により介護負担の重さの境界値をJ-ZBI_8の値が13点以上(32点満点)であることを明らかにした。これは要介護者と同居している家族介護者3,527人を対象とし、抑うつ状態の自己評価尺度(the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; CES-D)との関連をROC分析(Receiver Operating Characteristic analysis)により解析したものである。介護に伴う抑うつ症状の有無を早期に判定するための簡便なスクリーニング指標としてJ-ZBI_8を活用し、支援の手掛かりとすることが期待される。

介護負担感や肯定感に関連する要因を分析した研究では、脳血管障害、アルツハイマー型認知症、がん、難病などを抱える在宅の要介護者を介護する家族を対象として調査が行われてきた。①要介護者側の要因として、性、年齢、続柄などの属性、日常生活動作能力の程度、認知機能障害、認知症の精神症状・行動異常の程度など、②介護者側の要因として、属性、仕事の有無、身体的健康状態、抑うつや主観的幸福感、介護期間、対処行動など、③環境に関する要因として、家計、副介護者、ソーシャル・サポート、介護サービスの利用などさまざまな関連要因が検討されている。介護に対する肯定的評価が負担感を軽減する効果や緩衝効果をもつこと、介護者の

精神的健康に影響を及ぼすことも報告されているが、必ずしも一致した見解はみられていない。適切に介護負担を評価するとともに介護に対する満足感や達成感などの肯定的評価についても理解することが効果的な支援を可能にすると考えられる。

IV. 地域看護の実践

地域看護の領域ではさまざまな介入研究が行われ、その効果を測る指標として介護負担感や肯定感の尺度が活用されている。例として、認知症高齢者の家族介護者に対する介入研究に関する文献検討¹⁸⁾によれば、介入方法とその効果測定に用いられた指標と結果が整理されている。家族介護者同士の直接的な交流は、肯定的な側面を向上させるのに有用であること、個別教育・情報提供による介入では、家族介護者が対処方法を実践できるような具体的な情報提供が提供され、個別セッションやカウンセリング、継続的な電話相談が行われた結果、抑うつ状態や否定的反応の低下、介護負担感の低下、QOLの向上などが報告されている。

このように、負担感を引き起こす要因、軽減する要因はなにか、同時に肯定的評価を高めるまたは阻害する要因を見いだしていくことは、介入方法の開発を可能にすると考えられる。看護実践の方法とその効果を可視化し、地域や在宅介護の現場で役立つ情報を提供することが求められている。

【文献】

- 1) 広瀬美千代：家族介護者の介護に対する肯定・否定両評価に関する文献的研究：測定尺度を構成する概念の検討と「介護評価」概念への着目。生活科学研究誌，5：1-16，2006。
- 2) 新名理恵：在宅痴呆性老人の介護者負担感；研究の問題点と今後の展望。老年精神医学雑誌，2：754-762，1991。
- 3) Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J: Relatives of the impaired elderly; Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20: 649-655, 1994.
- 4) 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。
- 5) 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，40（5）：497-503，2003。
- 6) 鷺尾昌一・荒井由美子・和泉比佐子他：介護保険制度導入1年後における福岡県遠賀地区の要介護高齢者を介護する家族の介護負担感；Zarit介護負担尺度日本語版による検討。日本老年医学会雑誌，40（2）：147-155，2003。
- 7) 安部幸志：主観的介護ストレス評価尺度の作成とストレスサーおよびうつ気分との関連について。老年社会科学，23（1）：40-49，2001。
- 8) Farran CJ: Family caregiver intervention research: Where have we been? Where are we going? *Journal of Gerontological Nursing*, 27（7）：38-45，2001。
- 9) Kramer BJ: Gain in the caregiving experience; Where are we? What next? *The Gerontologist*, 37（2）：218-232，1997。
- 10) 櫻井成美：介護肯定感がもつ負担感軽減効果。心理学研究，70（3）：203-210，1999。
- 11) Skaff MM, Pearlin LI: Caregiving; Role engulfment and the loss of self. *The Gerontologist*, 32（5）：656-664，1992。
- 12) Lawton MP, Kleban MH, Moss M, et al.: Measuring care giving appraisal. *Journal of Gerontology*, 44（3）：61-71，1989。
- 13) 西村昌記・須田木綿子・Ruth Campbell他：介護充実感尺度の開発；家族介護者における介護体験への肯定的認知評価の測定。厚生学の指標，52（7）：8-13，2005。
- 14) Given CW, Given B, Stomme M, et al.: The Caregiver Reaction Assessment (CRA) for caregivers to persons with chronic physical and mental impairments. *Research in Nursing & Health*, 15（4）：271-283，1992。
- 15) Misawa T, Miyashita M, Kawa M, et al.: Validity and reliability of the Japanese version of the Caregiver Reaction Assessment Scale (CRA-J) for community-dwelling cancer patients. *American Journal of Hospice & Palliative Care*, 26（5）：334-340，2009。
- 16) 広瀬美千代・岡田進一・白澤政和：家族介護者の介護に対する認知的評価を測定する尺度の構造；肯定・否定の両側面に焦点をあてて。日本在宅ケア学会誌，9（1）：52-60，2005。
- 17) Arai Y, Zarit SH: Determining a cutoff score of caregiver burden for predicting depression among family caregivers in a large population-based sample. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29（12）：1313-1315，2014。
- 18) 菅沼真由美・新田静江：認知症高齢者の家族介護者に対する介入研究に関する文献検討。老年看護学，17（1）：74-82，2012。