

在宅介護者の社会・余暇活動が介護負担感に与える影響

涌井 智子, 齋藤 民, 甲斐 一郎

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻老年社会科学分野

<要 旨>

介護により在宅介護者の社会・余暇活動は制約され、負担につながると言われている。介護者が社会・余暇活動を維持することが介護負担感軽減、ひいては生きがい形成や精神健康の向上に重要と考えられる。そこで、本研究では、在宅介護者の社会・余暇活動の実態を明らかにし、社会・余暇活動が介護負担感に与える影響を明らかにすることを目的に調査を行った。通所介護施設を利用する高齢者の主介護者を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。本研究では、続柄が、妻、娘、嫁である女性介護者 477 名を分析対象とした。その結果、介護負担感軽減のためには、自宅で趣味を持つこと、家族や介護友人等介護状況に理解のある者と共に行う活動が重要であり、それらの活動が、特に要介護度の高い者の介護者に効果的であることが示唆された。今後、追跡調査や介入研究を行い、介護負担感軽減に効果的に作用する社会・余暇活動の頻度・内容を明らかにすること、具体的な支援策につなげることが重要であると考えられる。

<キーワード>

在宅介護、介護負担感、社会活動、余暇活動、Maslach Burn Out Inventory

【はじめに】

平成 16 年の国民生活基礎調査では、わが国の手助けや見守りを要する者の数は 357 万人、在宅介護者は 292 万人、特に、介護負担の大きいといわれる同居の介護者は 260 万人にのぼると報告¹されている。今後も増加すると予測される要介護高齢者を誰がどのように介護するのかという問題は、現在の懸念事項である²。

超高齢社会に対応すべく 2000 年に導入された介護保険制度は、介護の社会化という意識を定着させ³、介護サービスを利用できるという安心感を与えたこと⁴が報告されている。すでに、通所型施設の利用が、介護者の負担感を軽減する⁵等、介護サービスの介護負担軽減効果が明らかになっている。

しかし、厚生労働省研究班の 2006 年の報告では、介護者の 4 人に 1 人は抑うつ状態にある⁶とされ、在宅介護者の精神面での負担はいまだに大きいことが示されている。介護負担感には介護者の精神健康に大きな影響を与え^{7,8}、高齢者虐待との関連⁹⁻¹¹、および要介護者の施設入所との関連¹²⁻¹⁴が指摘されている。これらのことから、介護者の負担感を軽減するこ

とは、介護者の精神健康の向上とともに、継続的な在宅介護を可能にするために重要であると考えられる。

介護負担感の関連要因に関する先行研究では、要介護者側の要因、つまり、認知機能や日常生活動作能力(Activity of Daily Living)の低下、問題行動^{15,16}や、介護者の年齢や経済状態といった要因¹⁷が報告されている。

また、Pearlin らのストレスモデルでは¹⁸、上記に加えて、友人や親戚との交流や仕事といった社会生活が縮小されることがストレス要因になるとされている。

これらの社会生活のうち、介護者の就労については、比較的多くの先行研究がみられ、生活満足感を高めるとする報告¹⁹がある一方で、介護と就労状況による役割葛藤が負担感につながる²⁰ことが示されている。

一方、就労を除く、友人や家族との趣味や娯楽、余暇活動に限定した介護者の社会活動、余暇活動(これらを総称する場合は、以下、社会・余暇活動とする)に関する先行研究は少ない。そのなかでは余暇時間が非介護者より有意に少ないとした報告²¹、趣味や娯楽活動が介護者の well-being を高めるとする質的研究²²、介

護者の自由時間、余暇活動と介護負担感との関連を検討した量的研究²³⁻²⁵、また、社会活動に関する制限感を介護負担感の構成要素としているもの^{12,26}があげられる。しかし、これらは制限感という主観的な側面を測定していることや社会・余暇活動に含まれる自由時間、趣味活動のみに限定されていること、またそれらの分類が明確でない点が指摘され、介護負担感との関連から、社会・余暇活動の内容に加えて、誰と行っているのかといった詳細は明らかにされていない。

高齢者の社会・余暇活動や社会参加に関する研究では、認知機能の維持や、死亡率の低下、主観的健康感向上の効果²⁷⁻³²が、縦断的研究においても明らかになっており、また、早い時期から生涯を通じて打ち込むことのできる趣味や余暇活動を行うことが求められている³³といわれていることから、介護者においても同様に、これらの社会・余暇活動を行うことで、自身の自己実現や生きがい形成がなされることが望ましいと考えられる。

以上のことから、社会・余暇活動への支障を改善することは、介護負担感軽減に効果的である可能性が示唆されていると考えられるが、介護者の社会・余暇活動の実態を詳細に把握し、これらと介護負担感との関連を検討し、さらに社会・余暇活動に着目した支援のあり方を検討した実証研究はこれまでほとんど行われていない。

そこで、本研究では、①在宅介護者の社会・余暇活動の実態を把握すること、②在宅介護者の社会・余暇活動と介護負担感との関連を明らかにすることを目的とした。さらに、これまで要介護者の介護状況の違いにより介護負担感やサポートの効果が異なること^{34,35}が明らかになっていることから、本研究では、介護状況の違いを踏まえた効果的なサポートのあり方を検討するため、③介護状況の違いによる、社会・余暇活動の効果を検討し、具体的な支援策の提言を目指すこととする。

【方法】

1. 予備調査

2005年12月～2006年3月、在宅介護者を対象に、ヒアリングやフォーカスグループインタビューを実施した。これらをもとに、調査票を作成し、2006年7月～8月、首都圏の通所介護施設(以下、デイサービスとする)を利用する高齢者の主介護者44名を対象にプレテストを実施した。その結果をもとに調査項目を修正し、本調査の調査項目とした。

2. 本調査

1) 対象

2006年8月～10月、首都圏内でデイサービスを運営するA社の協力を得て、東京都内全31施設中、フランチャイズ等経営形態の異なる施設を除く29施設(東京23区内に25ヶ所、市部4ヶ所)利用者の主介護者1,696名を対象に、社会・余暇活動の参加状況、介護者・要介護者の基本属性、および介護の状況についての無記名自記式質問紙調査を実施した。回収方法は郵送回収法とした。

調査にあたり、東京大学医学部倫理委員会承認を得て、調査対象者には、参加・中断の自由やプライバシー保護のための方法等を書面にて説明した。

2) 調査項目

(1) 介護者の社会・余暇活動参加状況

本研究では、社会・余暇活動を、藤本³⁶の生活時間の分類基準を参考にし、その消費生活時間の中の社会的文化的な生活時間に含まれる活動とした。さらに、Welinら³⁷の、活動を自宅内、自宅外、社会的とした分類、Lennartssonら²⁸の、活動を行う相手を考慮した分類、平成13年に行われた社会生活基本調査³⁸の分類を参考にして、次のように社会・余暇活動に関する項目を設定した。

①「自宅内活動」として、読書や音楽鑑賞、園芸やエクササイズ等自宅で行う趣味や娯楽活動

②「組織に属して行う自宅外活動」(以下、「自宅外活動(組織)」)としてスポーツや老人会、町内会活動、趣味の会の活動等組織や会に属して行う活動

③「ボランティア活動」(以下、「自宅外活動(ボランティア)」)としてボランティア・奉仕活動

④「介護に関連した自宅外活動」(以下、「自宅外活動(介護関連)」)として介護者の会や家族の会、介護に関連する組織や会に属して行う活動

⑤「自宅外での趣味や教養、娯楽活動」として美術館や博物館等の見学、スポーツや旅行を含む自宅外で行う趣味や教養、娯楽活動、とした。

「自宅外活動」については、それを誰と行っているのかについて、a.「要介護者」(以下、「自宅外活動(要介護者)」)、b.「(要介護者以外の)家族」(以下、「自宅外活動(家族)」)、c.「介護経験のある友人」(以下、「自宅外活動(介護友人)」)、d.「(介護経験のない)友人」(以下、「自宅外活動(友人)」)、e.「1人」(以下、「自宅外活動(1人)」)の5項目に分けて、あわせて尋ねた。各活動について、それぞれ具体例

をあげ、「あなたは、ここに示すような活動を日頃どの程度行っていますか?」と尋ね、「1.ほとんどしない」、「2.年に数回程度」、「3.月に1回程度」、「4.月に2~3回」、「5.週に1回程度」、「6.週に2~3回」、「7.ほとんど毎日」の7件法で尋ねた。同じカテゴリー内の活動に複数参加している場合には、それらの合計頻度で回答を求めた。

(2) 介護者の基本属性

介護負担感との関係が想定されている項目を抽出し、介護者の属性として、性別、年齢、続柄、要介護者との同居の有無、配偶者の有無、主観的経済状態、学歴、家事時間、仕事の有無について尋ねた。

本研究が介護者の社会・余暇活動に焦点をあてているため、健康状態をより客観的に把握できるように、健康上の理由による活動制限日数を、「現在、あなたは、ご自身の病気や体が不自由なために、家事や仕事、その他の活動が制限されるようなことがどの程度ありますか?」として、その頻度を「1. まったくない」「2. 週に1日以下」「3. 週に2~3日」「4. 週に4~5日」「6. ほとんど毎日」で尋ねた。

介護者の社会・余暇活動参加に影響を与えると考えられる活動志向性は、佐藤ら³⁹の行動的志向性尺度を参考に、「活動的に動き回る生活が自分に合っている」という質問に対し、「そう思う」から「全くそう思わない」までの5件法で尋ねた。また介護義務感は、「趣味や活動のために、お世話を他人に任せるのは気がとがめる」という項目について「全くそう思わない」から「そう思う」の5件で測定した。

従来、介護サービスが、介護者の休養や休息の時間確保による介護負担感軽減を目的に実施されてきた経緯から、リラクスの頻度について、「自宅でくつろいだり、リラクスして過ごす時間はどの程度ありますか?」として「1.ほとんどしない」から「7.ほとんど毎日」までの7件法で尋ねた。

(3) 要介護者の属性

要介護者の属性として、性別、年齢、要介護度、認知機能について尋ねた。認知機能の測定には、認知症者の介護負担の主因の一つが問題行動であるという観点で作成された Troublesome Behavior Scale⁴⁰を用いた。とり得る値の範囲は、0~24.68で、得点が高いほど、問題行動が多いことを示す。本研究における Cronbach's α は0.77であった。

(4) 介護関連項目

従来の研究で、介護負担感に関連があるとされている項目を選定し、介護期間、1日の介護

時間、1週間の介護日数を測定した。サポートとして、家族、親戚、友人等の副介護者の有無、1週間の通所介護施設(デイサービス等)利用時間、週のホームヘルプサービス利用時間、年間のショートステイサービスの利用回数を尋ねた。

(5) 介護負担感

介護者の介護負担感の測定には、家族介護 Maslach Burn-out Inventory(MBI)の下位尺度である情緒的消耗スケール(8項目)を従属変数として使用した(以下、この下位尺度得点を介護負担度得点と省略する)。とり得る値の範囲は8~32で、得点が高いほど情緒的消耗が大きいことを示す。この尺度は、中谷⁴¹が介護者の負担を、ストレス認知理論モデルに基づいて捉え、燃えつきを測定する尺度である MBI⁴²を介護者向けに翻訳、修正したもので、信頼性、妥当性ともに検証されている^{43,44}。本研究での Cronbach's α は0.91であった。

3) 分析方法

介護者の社会・余暇活動が、介護負担感に与える影響を検討するため、介護負担度得点を従属変数とする重回帰分析を行った。各社会・余暇活動頻度は分布に偏りが見られたので、それぞれの中央値で活動参加高群、低群の2群に分けて、1つずつ独立変数に投入した。さらに、介護者・要介護者の基本属性や介護状況、リラクスの頻度の変数間に、強い相関($r>0.5$)が見られなかったためコントロール変数として一括投入した。

次に、介護状況要因と活動との交互作用を検討した。なお、交互作用項の作成にはセンタード法⁴⁵を用いた。分析は、統計パッケージ SPSS 11.5J for Windows を用いた。有意水準は5%(両側)とした。

【結果】

調査票配布数1,696のうち回収数は735(回収率43.3%)であった。また、性により社会・余暇活動や介護負担感への影響に違いがある^{26,46}と考えられたため、本研究では女性介護者に限定し、さらに続柄が配偶者(妻)、子供(娘)、子供の配偶者(嫁)である477名のみを分析対象とした。

1. 個人属性

対象者の基本属性を、表1に示す。介護者は、平均年齢60.1歳、続柄の構成割合は娘が最も多く44.0%、続いて、妻28.7%、嫁27.3%と

表1 介護者・要介護者の基本属性、介護状況および介護負担度得点 (N=477)

		N	%	Mean	SD
介護者基本属性					
性別	女性	477	100.0		
年齢				60.1	11.0
	<39	18	3.8		
	40-49	54	11.3		
	50-59	176	36.9		
	60-69	133	27.9		
	70-79	70	14.7		
	80+	25	5.2		
続柄	妻	137	28.7		
	娘	210	44.0		
	嫁	130	27.3		
要介護者との同居の有無	あり	400	83.9		
配偶者の有無	あり	370	77.6		
経済状態	かなり苦しい	43	9.0		
	やや苦しい	96	20.1		
	どちらともいえない	177	37.1		
	少しゆとりがある	121	25.4		
	十分にゆとりがある	24	5.0		
健康上の理由による活動制限日数	まったくない	287	60.2		
	週に1日以下	74	15.5		
	週に2~3日	39	8.2		
	週に4~5日	12	2.5		
	ほとんど毎日	40	8.4		
学歴	中学校卒	61	12.8		
	高等学校卒	239	50.1		
	専門学校・短大卒	106	22.2		
	大学・大学院卒	54	11.3		
家事時間/日				5.4	3.2
仕事あり	あり	190	39.8		
活動志向性	全くそう思わない	27	5.7		
	あまりそう思わない	109	22.9		
	どちらともいえない	119	24.9		
	まあそう思う	135	28.3		
	そう思う	73	15.3		
介護義務感	全くそう思わない	38	8.0		
	あまりそう思わない	124	26.0		
	どちらともいえない	95	19.9		
	まあそう思う	108	22.6		
	そう思う	95	19.9		
リラックス頻度	ほとんどしない	84	17.6		
	年に数回程度	17	3.6		
	月に1回程度	13	2.7		
	月に2~3回	34	7.1		
	週に1回程度	88	18.4		
	週に2~3回	124	26.0		
	ほとんど毎日	81	17.0		
要介護者の属性					
性別	女性	302	63.3		
年齢				83.5	7.9
	<59	1	0.2		
	60-69	28	5.9		
	70-79	107	22.4		
	80-89	227	47.6		
	90-99	112	23.5		
	100+	2	0.4		
介護度	要介護度2以下	283	59.3		
	要介護度3以上	194	40.7		
認知機能(TBS)				3.7	4.3
介護状況					
介護期間	6ヶ月未満	24	5.0		
	6ヶ月以上1年未満	38	8.0		
	1年以上3年未満	163	34.2		
	3年以上5年未満	120	25.2		
	5年以上10年未満	62	13.0		
	10年以上	43	9.0		
介護時間/週				44.0	46.5
副介護者の有無	あり	322	67.5		
デイサービス利用時間/週				16.8	8.7
ホームヘルプサービス利用時間/週				2.1	4.2
ショートステイ利用回数/年				15.2	30.7
Outcome					
介護負担度得点(MBI:情緒的消耗)				20.7	5.5

注: %は、無回答を含む総数に対する割合

なっていた。同居介護者 83.9%、有配偶者 77.6%、仕事を有する者は 39.8%となっていた。1週間のリラックスの頻度については、全体の 43.0%で、少なくとも週に 2~3回リラックスの時間を持っており、リラックスをほとんどしない者は 17.6%となっていた。介護負担度得点の平均は 20.7点となっていた。

要介護者の属性は、女性 63.3%、平均年齢が 83.5歳となっていた。要介護度の中央値は要介護度 2で、分析ではこの中央値で低群および高群に分けて扱った。介護期間は、「1年以上3年未満」が最も多く、1週間の介護時間の平均は、44.0時間となっていた。副介護者のいる者は 67.5%、デイサービス・ホームヘルプ利用時間については、週の合計利用時間として換算し、それぞれ平均 16.8時間、2.1時間となっていた。過去 1年間のショートステイ利用回数は平均 15.2回であった。

2. 社会・余暇活動の参加状況

介護者の活動参加状況を図 1 に示す。すべての活動のうち、活動参加が最も多かったのは、「自宅内活動」で、全体の 68.3%が趣味・娯楽等何らかの「自宅内活動」を過去 1年の間に行っていた。また、「自宅内活動」参加者のうち、「週に 2~3回」行っている者が最も多く、全体の 19.7%であった。一方、自宅外での活動については、1人で行う活動は 66.7%が行っており、そのうち頻度で最も多かったのは、「年に数回」で 14.7%となっていた。要介護者以外の家族と行う「自宅外活動」は、59.0%が行っており、頻度では「年に数回」行う者が最も多く 18.0%となっていた。「自宅外活動(組織)」は 47.1%が行っており、「週に 1回程度」が 14.9%となっていた。介護友人との「自宅外活動」の活動参加率は 32.1%で、「年に数回程度」が最も多く、13.8%となっていた。

「自宅外活動(ボランティア)」および、「自宅外活動(介護関連)」については、1年間にそれらの活動を行った人は、それぞれ 16.2%、6.1%となっていた。

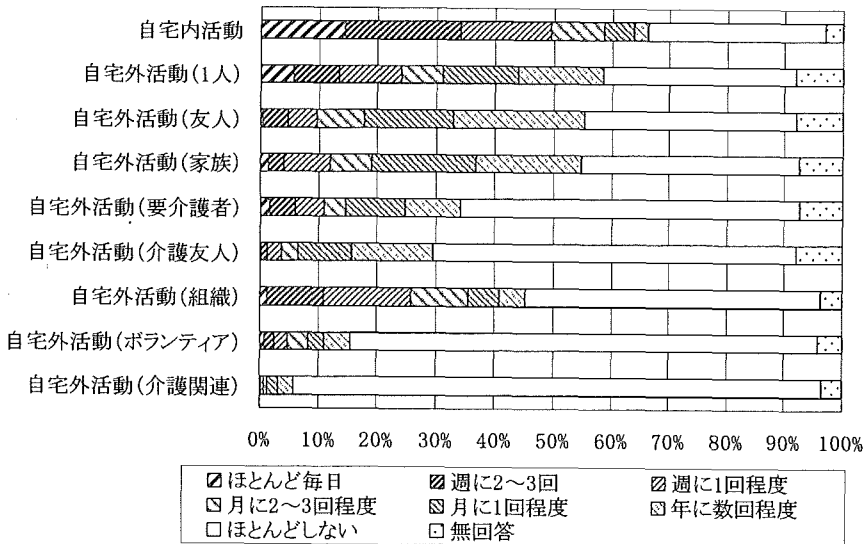


図1 在宅介護者の社会・余暇活動参加状況 (N=477)

3. 介護者の社会・余暇活動が介護負担感に与える影響

「自宅外活動(ボランティア)」「自宅外活動(介護関連)」については、活動参加群が少なかったため、本分析から除外した。各活動の介護負担度得点への影響について、結果を表2に示す。

介護負担度得点と、「自宅内活動」、「自宅外活動(家族)」および「自宅外活動(介護友人)」について有意な関連が認められた。「自宅内活動」を「週に1回程度以上」行っている群は、それ以下の群に比べて有意に介護負担度得点が低くなっていた。また、「要介護者以外の家族」と「自宅外活動」を「月に1回程度以上」行っている群は、それ以下の群に比べて、有意に介護負担度得点が低くなっていた。さらに、「介護友人」と「自宅外活動」を行っている群は、「介護友人」との「自宅外活動」を行っていない群に比べて、有意に介護負担度得点が低くなっていた。その他の活動については有意な関連は認められなかった。

4. 介護者の社会・余暇活動の交互作用

各活動と要介護度、介護時間、および介護期間との交互作用の検討を行った。有意な効果が

表2 社会・余暇活動が介護負担感に与える影響

	介護負担度得点		
	β	p	N
自宅内活動 a)	-.099	.048	343
自宅外活動(1人) b)	-.021	n.s.	335
自宅外活動(友人) b)	-.029	n.s.	336
自宅外活動(家族) b)	-.102	.040	338
自宅外活動(要介護者) c)	-.072	n.s.	335
自宅外活動(介護友人) c)	-.107	.028	333
自宅外活動(組織) c)	-.077	n.s.	339

1) n.s.: not significant

2) a):「週に1回程度以上」を参加高群, b):「月に1回程度以上」を参加高群, c):「年に数回程度以上」を参加群

認められたもののうち、代表的なものを図2および図3に示す。介護期間についてはどの活動とも有意な交互作用は見られなかった。

要介護度については、「自宅内活動」($\beta = -.116, p = .014$)、および「自宅外活動(家族)」($\beta = -.109, p = .023$)に有意な交互作用が認められた。要介護度の高い群で「自宅内活動」、「自宅外活動(家族)」をより多く行っていると、介護負担度得点が有意に低くなっていた。介護時間との有意な交互作用が見られたのは、「自宅外活動(組織)」($\beta = .136, p = .005$)で、介護時間が多くなっても、「自宅外活動(組織)」をより行っていると介護負担度得点の上昇が抑えられていた。

【考察】

本研究は、介護者の社会・余暇活動の詳細を量的に把握し、それらが介護負担感に与える影響を実証した初めての研究である。

1. 介護と社会・余暇活動の現状

自宅内活動は、全体の68.3%が何らかの趣味や娯楽活動を行い、約半数が週に1回程度以上行っていた。自宅外活動に比べ、実施する割合も実施者における頻度も多かったのは、要介護者の見守りを行いながら自宅内での活動を行うことが可能であるためと考えられた。

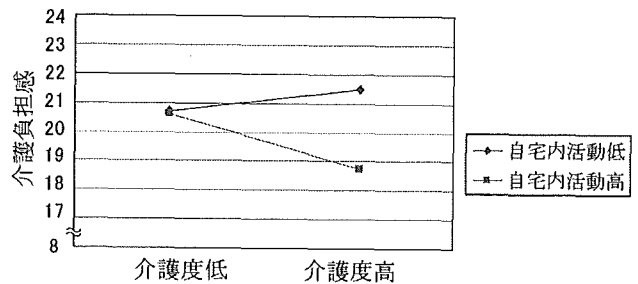


図2 自宅内活動と介護度との交互作用

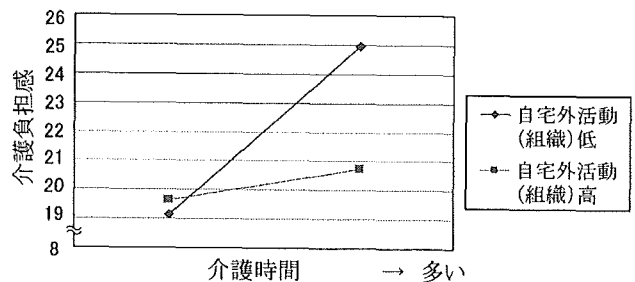


図3 自宅外活動(組織)と介護時間との交互作用

また、自宅外活動では、要介護者や介護友人との活動、介護関連の活動への参加に比べ、1人や友人との自宅外活動や組織活動への参加が多い傾向が見られた。本研究の対象者では、要介護度3以上の高齢者の介護者が約40%を占め、要介護者との活動は簡単ではないことが考えられた。また、介護友人との活動や介護関連の活動も、そもそもネットワークが少ないことや介護関連の活動が少ないためにこのような結果になっていたと考えられる。

また、欧米での先行研究では、介護者のボランティア活動への参加は非介護者より多く、介護により阻害されているわけではないとした報告⁴⁷もあるが、一般住民を対象にした社会生活基本調査³⁸では1年間にボランティアに参加したことがある人は28.9%と報告されていた。本研究の参加者は全体の16.2%と少なくなっており、在宅で介護を行いながらボランティア活動に参加することは難しいと考えられる。

本研究の分析対象者は、国民生活基礎調査¹や三鷹市でランダムに抽出された住民を対象に行われた介護者の実態把握のための調査報告書⁴⁸と比較すると、娘介護者の構成割合が比較的多くなっていた点以外は、介護者、要介護者の属性や介護状況に大きな違いは見られなかった。また、このデイサービスが東京23区内に25ヶ所、市部4ヶ所に点在していること、提供する介護サービスが、送迎やレクリエーション等都内の平均的な通所介護施設でのプログラム内容と考えられることから、本分析対象者は、首都圏の在宅女性介護者としてある程度の代表性を持つサンプルであると考えられる。ただ、デイサービス等の通所介護施設を利用している介護者は、要介護者と離れて過ごす時間を作ることができる介護者であると考えられ、通所介護施設を利用していない介護者では、これらの社会・余暇活動を行う時間を持っていない介護者がより多いことが推察される。今後、異なる介護サービス利用者の社会・余暇活動参加状況を把握すること、また非介護者の活動参加状況との比較調査を行い、介護によって阻害される活動を詳細に検討していくことが必要であると考えられる。

2. 介護者の社会・余暇活動が介護負担感に与える影響について

活動のうち介護負担度得点に対する有意な関連が認められたのは、まず「自宅内活動」で、「自宅内活動」を「週に1回程度以上」行っている群は、それ以下の群に比べて有意に介護負

担度得点が低くなっていた。先行研究で、介護者自身の趣味を持つことが介護負担感を軽減する⁴⁹とした報告もあり、本研究の結果もその知見を支持すると考えられた。すでに述べたとおり、自宅内での活動は、他の活動に比べて比較的容易に行うことができると考えられる。介護者を気遣いながら介護の間のわずかな時間に自分のやりたいことを行っている介護者に介護負担感が低い傾向にあるという報告²⁵があることから、介護サービス利用によって得られる時間を使い、比較的簡単に取り組むことができると考えられる自宅内での趣味や娯楽活動を継続することが、介護負担感軽減に効果的であると考えられる。

しかし、リラックスをすること、介護者自身の活動をすることに対してためらいを感じる女性介護者についての報告⁵⁰があるように、世間体や罪悪感から自分のための活動を行わない介護者がいる可能性もある。介護者が活動を行える時間を確保するとともに、介護者やその周囲の人にも社会活動や余暇活動の重要性を認識してもらえよう理解を広めていくことが重要と考えられる。

また、自宅外活動については、家族と月に1回程度以上行っている群はそれ以下の群に比べて、有意に介護負担度得点が低くなっていた。同様に、介護友人と自宅外活動を行っている参加群において、介護負担度得点が有意に低くなっていた。これらのことから、家族や介護経験のある友人等介護者の介護状況に理解のある人との活動を行うことが介護者の介護負担感を軽減すると考えられた。今後、介護者向けの負担軽減のための支援策を考える上では、介護者同士のネットワークが可能となる「場」の提供が有効であろうと考えられる。すでに、情報を交換すること、ネットワークを作ることを目的とした介護者向けの家族会が存在しており、これらの会への参加を促すことも介護負担感軽減に効果的であると考えられる。

しかし、すでに述べたように、本研究の対象者は、介護友人との活動や介護関連の活動への参加が他の活動に比べ少ない傾向が見られ、特に介護関連の活動に参加している者は、全体の6.1%と少なかった。今後は、介護者同士のネットワークをつくることの有効性を介護者に伝えていくとともに、活動に参加しない理由等、阻害要因を把握することが課題であると考えられる。

3. 介護者の社会・余暇活動と介護状況の交互作用について

「自宅内活動」および「自宅外活動(家族)」と要介護度との交互作用が認められ、どちらも要介護度の高い高齢者の介護者でこれらの活動を行っているとは介護負担度得点が低くなっていた。同様に「自宅外活動(組織)」と介護時間との交互作用が認められ、介護時間の長い介護者が活動を行っているとは介護負担度得点の上昇が抑えられていた。以上のことから、介護状況が重度の介護者がこれらの活動を行っているとは介護負担感が緩和されると考えられる。しかし、デイサービスの利用時間を、介護者は、家事や仕事に費やしているという報告²⁵⁾、自立度の低い高齢者の介護者は家事や休養の時間を持つことを重視しているという報告⁵¹⁾がある。要介護度の高い高齢者の介護者に活動が効果的であると考えられる一方で、それらの介護者が活動を行うことは難しいのが現状であると推察される。現状では、要介護度に応じてサービス利用量を増やすことが可能となっているが、今後1日のサービス利用時間等、介護状況に応じたサービス内容の提供が、介護者の社会・余暇活動の参加を可能にし、介護負担感軽減につなげることができると考える。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、まず調査対象者が東京都内にある一運営母体の通所介護施設の利用者に限定されている点があげられる。今後は、施設特性、地域特性を考慮し、他の通所介護施設を利用している介護者および、通所介護施設を利用していない等の、異なる介護状況下にある介護者について、対象地域を拡大して調査、検討することが必要と考えられる。

次に、本研究が横断調査であるために社会・余暇活動と介護負担感との因果関係を十分に特定することができない点が挙げられる。今後、介護者を対象に追跡研究や介入研究のような社会・余暇活動についての縦断的研究を行い、検討することが必要であろう。

今後は、介護者のどの社会・余暇活動が制限されているのかを明らかにすること、およびどの程度活動を行うことが、介護負担感軽減や精神的健康に効果的に働くのかを検討していくことが課題になると考えられる。ボランティア活動に関する先行研究では、活動が精神健康に効果的に働く最適時間があること⁵²⁾が報告されている。本研究では、分析対象者が十分でなく、各活動の主効果および交互作用の分析には、活動を頻度の中央値で便宜的に2値化して用

いたためこうした検討は行えなかった。今後、大規模数を対象に、活動頻度との関連をより詳細に検討することが重要であると考えられる。また、他集団との比較をすることができるような社会・余暇活動のカテゴリーの妥当性について検討を重ねることで、制限されている活動の種類やその活動を行う最適時間についての示唆も得られると考えられる。

【結論】

本研究では、介護者の社会・余暇活動に着目し、それらが介護負担感に与える影響を明らかにすることを目的とした。介護者は、自宅内で積極的に趣味や余暇活動を行うこと、および自宅外で介護経験のある友人や家族との交流を持つことが介護負担感軽減に有効であることが示唆された。また、特に介護状況が重度である介護者においてこれらの活動の介護負担感緩和効果が明らかになった。

本研究から、介護者が自分のために活動をすることの重要性について理解を広めること、また介護者同士のネットワーク形成が可能となる場の提供等、介護者の社会・余暇活動を考慮に入れた支援が重要であることが示唆された。

【謝辞】

本研究は、平成18年度財団法人明治安田こころの健康財団による研究助成を受けて行われた。

本研究にご協力いただきました、調査対象者の皆様、通所介護施設のスタッフの皆様、厚く御礼申し上げます。

【文献】

- 1 厚生労働省. 平成16年国民生活基礎調査. 厚生労働省, 2004. (オンライン), 入手先 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa04/4-1.html>, (参照2006年1月15日).
- 2 厚生統計協会. 国民の福祉の動向. 東京: 厚生統計協会, 2006.
- 3 黄京蘭, 関田康慶. 介護サービスに対する家族介護者の意識と評価に関する分析. 厚生指標 2004; 51(7): 9-15.
- 4 三田寺裕治, 早坂聡久. 家族介護者による在宅福祉サービスの評価. 厚生指標 2003; 50(10): 1-7.
- 5 岡本恵美, 村嶋幸代, 斉藤恵美子. 痴呆性老人とその介護者へのデイケアの意義～デイケアのある日と無い日の比較から～. 日公衛誌 1998; 45(12): 1152-1161.
- 6 元村有希子. 高齢介護者3割が「死にたい」-厚生省研究班調査心のケア急務-. 毎日新聞, 2006年5月1日朝刊.
- 7 George LK, Gwyther LP. Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults.

Gerontologist. 1986; 26(3): 253-259.

- ⁸ Garand L, Dew MA, Eazor LR, et al. Caregiving burden and psychiatric morbidity in spouses of persons with mild cognitive impairment. *Int J Geriatr Psychiatry* 2005; 20(6): 512-522.
- ⁹ 上田 照子, 水無瀬 文子, 大塩 まゆみ, 他. 在宅要介護高齢者の虐待に関する調査研究. *日公衛誌* 1998; 45(5): 437-448.
- ¹⁰ 桐野 匡史, 矢嶋 裕樹, 柳 漢守. 在宅要介護高齢者の主介護者における介護負担感と心理的虐待の関連性. *厚生指標* 2005; 52(3): 1-8.
- ¹¹ 上田 照子. 在宅要介護高齢者の家族介護者における不適切処遇の実態とその背景. *日公衛誌* 2000; 47(3): 264-274.
- ¹² 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* 2005; 9(1): 52-60.
- ¹³ Zarit SH, Todd PA, Zarit JM. Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. *Gerontologist* 1986; 26(3): 260-266.
- ¹⁴ Cohen CA, Gold DP, Shulman KI, et al. Factors determining the decision to institutionalize dementing individuals: A prospective study. *Gerontologist* 1993; 33(6): 714-720.
- ¹⁵ 星野 由香里, 小西 昭. 痴呆性老人の問題行動とその対処方法. *飯田女子短期大学看護学科年報* 2000; 3: 199-216.
- ¹⁶ Savundranayagam MY, Hummert ML, Montgomery RJ. Investigating the effects of communication problems on caregiver burden. *J Gerontol* 2005; 60(1): S48-S55.
- ¹⁷ 土井 由利子, 尾方 克己. 痴呆症状を有する在宅高齢者を介護する主介護者の精神的健康に関する研究. *日公衛誌* 2000; 47(1): 32-45.
- ¹⁸ Pearlin LI, Mullan JT, Semple SJ, et al. Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *Gerontologist* 1990; 30(5): 583-594.
- ¹⁹ Murphy B, Schofield H, Nankervis J, et al. Women with multiple roles: The emotional impact of caring for ageing parents. *Ageing Soc* 1997; 17: 277-291.
- ²⁰ Edwards AB, Zarit SH, Stephens MAP, et al. Employed family caregivers of cognitively impaired elderly: An examination of role strain and depressive symptoms. *Aging Ment Health* 2002; 6(1): 55-61.
- ²¹ 横山 美江. 在宅要介護老人の介護者における蓄積的疲労徴候と介護環境要因. *日本看護研究学会雑誌* 1993; 16(3): 23-31.
- ²² 佐藤 敏子. 在宅において夫を介護する妻の Well-being に関する研究. *日本在宅ケア学会誌* 2000; 4(1): 72-78.
- ²³ 谷垣 静子, 宮林 郁子, 宮脇 美保子, 他. 介護者の自己効力感および介護負担感にかかわる関連要因の検討. *厚生指標* 2004; 51(4): 8-13.
- ²⁴ 内藤 恭子, 小山田 隆明. 在宅介護者の介護負担感に関する研究 - 介護者の社会的関係の様態による影響 - *日本看護学会論文集: 地域看護* 2002; 33: 30-32.
- ²⁵ Berry GL, Zarit SH, Rabatin VX. Caregiver activity on respite and nonrespite days: A comparison of two service approaches.

Gerontologist. 1991; 31(6): 830-835.

- ²⁶ 東野 定律, 桐野 匡史, 種子田 綾, 他. 要介護高齢者の家族員における介護負担感の測定. *厚生指標* 2004; 51(4): 18-23.
- ²⁷ Zunzunegui MV, Alvarado BE, Ser TD, et al. Social networks, social integration, and social engagement determine cognitive decline in community-dwelling Spanish older adults. *J Gerontol* 2003; 58B(2): S93-S100.
- ²⁸ Lennartsson C, Silverstein M. Does engagement with life enhance survival of elderly people in Sweden? The role of social and leisure activities. *J Gerontol* 2001; 56B(6): S335-S342.
- ²⁹ Glass TA, Leon CM, Marottoli RA, et al. Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *Br Med J* 1999; 319: 478-483.
- ³⁰ 中村 好一, 金子 勇, 河村 優子, 他. 在宅高齢者の主観的健康感と関連する因子. *日公衛誌* 2002; 49(5): 409-415.
- ³¹ Menec VH. The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *J Gerontol* 2003; 58B(2): S74-S82.
- ³² Avlynd K, Lund R, Holstein BE, et al. The impact of structural and functional characteristics of social relations as determinants of functional decline. *J Gerontol* 2004; 59B(1): S44-S51.
- ³³ 瀬沼 克彰. 現代余暇の構図-地域社会と文化 2-. 東京: 大明堂, 1983.
- ³⁴ 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対する介護期間の影響. *日公衛誌* 1998; 45(4): 320-334.
- ³⁵ 近藤 克則. 介護保険は介護者の負担を軽減したか-介護者の主観的幸福感・抑うつ・介護負担感へのインパクト. *社会保険旬報* 2002; 2135: 24-29.
- ³⁶ 藤本武. 最近の生活時間と余暇. 川崎: 労働科学研究会, 1974.
- ³⁷ Welin L, Tibblin G, Svardsudd K, et al. Prospective study of social influences on mortality. *Lancet* 1985; 1: 915-918.
- ³⁸ 総務省統計局. 平成 13 年社会生活基本調査. 総務省統計局, 2001. (オンライン), 入手先 (<http://www.stat.go.jp/data/shakai/2001/h13index.htm>), (参照 2006 年 1 月 15 日).
- ³⁹ 佐藤 真一, 長田 由紀子, 矢富 直美, 他. 中・高齢者における生活の志向性と満足度. *老年社会科学* 1989; 11: 116-133.
- ⁴⁰ 朝田 隆, 吉岡 充, 森川 三郎, 他. 痴呆患者の問題行動評価票(TBS)の作成. *日公衛誌* 1994; 41(6): 518-527.
- ⁴¹ 中谷 陽明. 在宅障害老人を介護する家族の燃えつき. *社会老年学* 1992; 36: 15-26.
- ⁴² Koeske GF, Koeske RD. Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: A critical review and reconceptualization. *J Appl Behav Sci* 1989; 25(2): 131-144.
- ⁴³ 岡林 秀樹, 杉澤 秀博, 高梨 薫, 他. 在宅障害高齢者の主介護者における対処法略の構造と燃えつきへの効果. *心理学研究* 1999; 69(6): 486-493.
- ⁴⁴ Sugihara Y, Sugisawa H, Nakatani Y, et al. Longitudinal changes in the well-being of Japanese caregivers: Variations across kin

relationships. *J Gerontol* 2004; 59B(4): P177-P184.

⁴⁵ Aiken LS, West SG. *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage, 1996; 28-48.

⁴⁶ 湯田 彰夫, 浅井 千秋. 地域コミュニティセンターを拠点とした高齢者の対人関係について. *老年社会科学* 1989; 11: 64-83.

⁴⁷ Burr JA, Choi NG, Mutchler JE, et al. Caregiving and volunteering: Are private and public helping behaviors linked? *J Gerontol* 2005; 60B(5): S247-S256.

⁴⁸ 東京都老人総合研究所. 介護保険制度下における要介護高齢者と介護者の実態調査報告書-介護保険制度施行前後の比較と介護保険のプロセス評価-. 東京: 東京都老人総合研究所, 2003.

⁴⁹ 臼田 滋, 遠藤 文雄, 小林 照美, 他. 在宅脳卒中患者の主介護者の介護負担感に影響を及ぼす介護者のリソースに関する研究. *理学療法学* 1999; 26(7): 298-304.

⁵⁰ Strang VR. Family caregiver respite and leisure: A feminist perspective. *Scand J Caring Sci* 2001; 15: 74-81.

⁵¹ 松原 由美, 成行 貴久, 北村 利光, 他. デイサービスに対する介護者の希望と満足-利用者の要介護度による差-. *老年社会科学* 2000; 22(3): 405-410.

⁵² Willigen MV. Differential benefits of volunteering across the life course. *J Gerontol* 2000; 55(5): S308-S313.