

# 通所サービス利用高齢者の家族介護者に対する情緒教育的支援の介護負担感にみられる効果

Effects of Psychoeducational Intervention on Burden in Family Caregivers of the Elderly Receiving Adult Daycare Service

望月 紀子, 新田 静江, 清水 祐子

MOCHIZUKI Noriko, NITTA Shizue, SHIMIZU Yuko

## 要 旨

通所サービス利用高齢者の家族介護者に対する情緒教育的支援効果を、介護者特性と介護状況別にみた介護負担感の変化で検証することを目的とした。家族介護者54名を無作為に2群に分け、介入群には介護に必要な基礎知識を記述したパンフレットを用いた面接による情緒教育的支援を開始時に、電話による情緒的支援を1週間後に実施した。その結果、Zarit 介護負担感尺度を用いて測定した介入群の負担感得点は、平均年齢以下群、嫁群、要支援～要介護2群、時々介護を行う群で有意な減少がみられた。1回の面接と1回の電話による支援が、嫁の感情表出を促進させることで負担感軽減効果をもたらすものの、介護度の高い介護者には、基礎知識は習得済みであったり、負担感が深刻であるために効果をもたらさなかったと思われる。今後は、介護度の高い介護者の知識レベルや負担感程度に応じた支援を実施し、その効果を評価していくことが課題である。

キーワード 通所サービス, 高齢者, 介護負担感, 家族介護者, 情緒教育的支援

Key Words Dult Daycare Service, Elderly, Burden, Family Caregiver, Psychoeducational intervention

## 緒言

今日、要支援ないし要介護状態と認定された高齢者は332万人おり、訪問・通所などの居宅介護サービスを188万人が、介護老人福祉施設・介護老人保健施設などの施設サービスを70万人が利用している<sup>1)</sup>。居宅サービスにおける通所サービス利用の効果は、「閉じこもり症候群」の予防といった心身状態の改善や維持<sup>2)3)</sup>が述べられているが、通所サービス利用者の家族介護者への看護実践に関する報告は見当たらない。これらの居宅サービスを利用する要介護高齢者の平均年齢は80.4～81.6歳の女性が大半を占めており、その家族介護者は、平均年齢が57.8～62.1歳の妻、娘、嫁といった60歳以上の女性が大半である<sup>4)～9)</sup>。

家族介護に関する文献では、介護に伴う否定的な側面が1980年代から注目されてきており、主として介護負担

感と捉えられ、要介護者のADL・問題行動、介護者の年齢・続柄・健康状態・副介護者の存在・介護時間等が介護負担感の関連要因として報告されている<sup>5)6)10)～13)</sup>。これらの介護負担を測定する尺度は、数種報告されているが、Zarit's Caregiver Burden Interview<sup>14)</sup>(以下、ZBIと略す)がもっとも多くの研究者に使用されている<sup>15)</sup>。

介護負担を経験する家族介護者への支援に関する日本語文献の介入研究では、井上ら<sup>16)</sup>が、痴呆者の家族を対象に疾病・治療の教育、介護技術、社会資源活用指導を実施し、ZBIで測定した介護負担感の軽減を報告しているが、このような支援の効果を検証した研究は、ごく僅かであるのが現状である。英語文献の介入研究報告<sup>15)17)18)</sup>では、脳血管障害、痴呆症または虚弱高齢者の家族介護者の個人およびグループを対象として、カウンセリング、情報提供、教育・指導、サービスのアセスメントと計画を含む介入、電話やコンピューターなどの機器の活用、専門看護師による総合的退院指導、専門分化したアセスメントや指導の効果が報告されている。その効果は、カウンセリングおよび教育的介入において短期間にあられると報告されているが、プログラム回数と設定、対象者数の少なさ、介護者特性とニーズ、介入群と対照群への区分け方法など、研究方法上の問題から科学的には

受理日：2005年2月1日

山梨大学大学院医学工学総合研究部(老人看護学):  
Interdisciplinary Graduate School of Medicine and  
Engineering(Gerontological Nursing), University of  
Yamanashi

未確立とされている<sup>19)20)</sup>。したがって、要介護高齢者の家族介護者の介護負担感軽減をはかる効果的な支援をすすめていくためには、科学的に検証された介入の確立が求められている。

## ・研究目的

通所サービスを利用している要介護高齢者の家族介護者に対する情緒教育的支援の効果を、介護者特性と介護状況別にみた介護負担感の変化で検証する。

## ・研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究では介入群と対照群における事前・事後テスト実験研究デザインを用いた。

### 2. 研究対象

県内8箇所の通所サービス利用の要介護高齢者と同居の家族介護者54名を介護区分(要支援～要介護2と要介護3～5)と、続柄で層化無作為に介入群と対照群とに区分した。

### 3. 用語の操作的定義

通所施設利用者：介護保険にて提供されているデイケアまたはデイサービスの利用者

要介護高齢者：介護保険にて要支援および要介護と認定されている者

介護：入浴・排泄・移動等のADLの介助または家事・金銭管理・服薬管理等のIADLの介助

家族介護者：要介護高齢者のADLまたはIADLの介助の責任をおっていると自己認識している同居家族員  
情緒教育的支援：家族介護者の感情や気分を傾聴・共感し、介護者の存在を認めながら励まし、介護生活に適する上で必要な知恵を提供する。

### 4. 測定用具

#### 1) 家族介護者・要介護高齢者背景調査用紙

家族介護者・要介護高齢者背景は、文献<sup>5)7)21)</sup>に基づき、年齢・性別・続柄、介護の時間、介護区分などを調べた。

#### 2) 介護負担尺度(ZBI日本語版)

尺度はZaritら<sup>14)</sup>のThe Burden Interviewの日本語版<sup>10)</sup>を用いた。これは全22項目、各項目0～4点で計88点とし、得点が高いほど負担感が高いことを表わす。構成概念妥当性として0.54が、信頼性として再テスト0.76、係数0.88～0.94が報告され<sup>10)12)22)</sup>、本研究での係数は、0.89であった。

### 5. 倫理的配慮とデータ収集

医学部倫理委員会の審査、施設責任者と対象者にデータ収集手順・倫理的配慮の説明をし同意を得て、平成15年8月～11月、介入前と2週間後に面接にてデータ収集をした。

### 6. 実験介入

介入群に対する実験介入は、個別面接にて介入前データ収集直後、パンフレットを用いて情緒教育的支援を実施し、1週間後電話での情緒的支援を実施した。なお実験介入は、臨床経験15年以上でカウンセリングのトレーニングプログラムでカウンセリング技法を習得している看護師である研究者1名が担当した。実験介入に費やした時間は、面接による情緒教育的介入では50分～2時間、電話による情緒的介入は5分～30分程であった。

#### 1) 面接による教育的支援

面接による教育的支援には、先行研究の結果<sup>4)・7)9)・13)21)23)24)</sup>を4つのカテゴリーに分け、家族介護者としての生活に適する上で必要な基礎知識を記載したパンフレットを作成、使用した。各カテゴリー内容は文献<sup>25)26)</sup>を参考に平易な文であらわした。内容妥当性の評価は、高齢者看護学研究者1名に依頼し、2名の家族介護者にプレテストを実施した。

パンフレットの1つ目のカテゴリーは、自己管理能力の促進とし、「介護する人の健康が一番大切」と題して、休息時間の確保、感情の表出、趣味・楽しみの維持、健康の管理、という内容の4項目を記した。2つ目は、介護に関する知恵の提供を目的とし、「介護を楽にする工夫」と題して、優先順位の設定、親族や知人の協力要請、介護代替者の確保、要介護者の自立を促進、介護経験者から介護方法を学習、サービス利用について専門家と相談、という内容の6項目を記した。3つ目は、家族介護者自身の再認識の促進を目的とした「介護している自分を理解」として、自己の努力の認識、完璧でない自己を認識、介護が生活のすべてではないことを認識、介護で体験したことを認識、という内容を記した。4つ目として、要介護高齢者の理解の促進について「介護される人を理解」と題して、要介護者の立場を理解、要介護者が自己の理解者であることを認識、要介護者の病状の受容、問題対処について専門家に相談、といった内容の4項目を記した。

パンフレットを用いた教育的支援は、対象者の希望する時間と場所で個別面接にて実施した。パンフレットに記された項目をひとつずつ読み、介護者としての生活について自由に話し合いながら、内容の理解を図った。

#### 2) 面接と電話による情緒的支援

情緒的支援には、文献<sup>27)28)</sup>を参考に家族介護者との関係の中で情緒を支援するための3つのサポート(自尊心のサポート・自己効力感のサポート・モチベーションのサ

ポート)を用いた。自尊心のサポートとしては、援助的な人間関係の中で傾聴し共感することで、自尊心を高めるための支援を行った。自己効力感のサポートとしては、実施していることや出来ていること、役割を果たしていることを認め、自分の存在価値に気づくよう支援を行った。モチベーションのサポートとしては、励ましや援助的な姿勢を示すことで、根気よく物事を継続したり、上手に対処するためのモチベーションの向上を図った。会話の過程において介護者から個別の質問や相談が提示された場合、一般的な対処方法を説明するとともにケアマネージャー等内容に適した担当者との相談を勧めた。

## 7. 分析方法

統計ソフトはSPSS10.0Jを使用した。介護者特性と介護状況別にみた介入群および対照群における介入前と2週間後の負担感得点変化は、対応のあるt検定を用いて分析した。介入群と対照群における介入前と2週間後における介護負担感得点変化の比較は、対応のないt検定を用いて分析した。

## 結果

### 1. 対象者の概要(表1)

対象者である介護者は介入群27名、対照群27名の54名であり、平均年齢は介入群58.0±8.7歳、対照群59.6±7.9歳であった。続柄では、嫁が介入群(n=14, 51.9%)

と対照群(n=10, 37.0%)ともに最も多く、続いて実子(介入群n=7, 25.9%:対照群n=9, 33.3%)、配偶者(介入群n=5, 18.5%:対照群n=6, 22.2%)の順であった。介護の程度は、一日中介護する人が介入群・対照群ともに10名(37%)、時々介護する人が介入群・対照群ともに17名(63%)であった。要介護高齢者の平均年齢は、介入群83.7±7.9歳、対照群83.6±8.0歳であり、介護区分は、要支援～要介護2の高齢者が介入群・対照群ともに17名(63%)、要介護3～5の高齢者が10名(37%)であった。両群における介護者および要介護高齢者概要をt検定および<sup>2</sup>検定した結果に有意差はみられていない。

### 2. 介護者特性と介護状況別にみた介入前後の変化

#### 1) 年齢別にみた介入前後の負担感の変化(表2)

年齢別にみた負担感得点は、58歳以下の介入群で介入前(35.3±14.3)と介入後(30.7±13.5)で有意な減少がみられ(t = -2.634 p = 0.022)、59歳以上の介入群の前(23.5±15.8)と後(17.5±13.1)で有意な減少がみられた(t = -3.251, p = 0.006)。また年齢別で介入前後の変化を比較すると、58歳以下の介入群(-4.62±6.32)と対照群(2.38±4.99)の負担感得点に有意な差がみられた(t = -3.134, p = 0.005)。

#### 2) 続柄別にみた介入前後の負担感の変化(表3)

続柄別では、嫁の介入群で介入前後(29.1±17.9, 23.1±17.2)で有意な減少がみられた(t = -4.37 p = 0.001)。続柄別で介入前後の比較でも、嫁の介入群(-5.93±5.08)

表1 対象者の概要

介護者特性と介護状況			全体(N=54) n (%)	介入群(n=27) n (%)	対照群(n=27) n (%)
介護者 性別	女		47(87.0)	24(88.9)	23(85.2)
	男		7(13.0)	3(11.1)	4(14.8)
年齢(平均)			58.8±8.3	58.0±8.7	59.6±7.9
続柄	嫁		24(44.4)	14(51.9)	10(37.0)
	実子		16(29.6)	7(25.9)	9(33.3)
	配偶者		11(20.4)	5(18.5)	6(22.2)
	その他		3(5.6)	1(3.7)	2(7.4)
介護時間	一日中		20(37.0)	10(37.0)	10(37.0)
	時々		34(63.0)	17(63.0)	17(63.0)
高齢者 性別	女		39(72.2)	20(74.1)	19(70.4)
	男		15(27.8)	7(25.9)	8(29.6)
年齢(平均)			83.7±7.9	83.7±7.9	83.6±8.0
介護区分	要支援～要介護2		34(63.0)	17(63.0)	17(63.0)
	要介護3～5		20(37.0)	10(37.0)	10(37.0)

と対照群 (1.90 ± 5.99) 間に有意差がみられた (t = - 3.458, p = 0.002)。

3) 介護区別にみた介入前後の負担感の変化 (表 4)

介護区別では、要支援～要介護2の介入群で介入前後 (29.8 ± 17.2, 25.8 ± 16.2) で有意な減少 (t = - 3.017 p = 0.008) が、要介護3～5の介入群で介入前後 (28.2 ± 14.5, 20.6 ± 11.7) で有意な減少がみられた (t = - 3.068 p =

0.013)。また介護区別で介入前後の変化の比較では、要支援～要介護2の介入群 (- 4.00 ± 5.47) と対照群 (1.53 ± 5.06) には有意な差がみられた (t = - 3.06 p = 0.004)。

4) 介護時間別にみた介入前後の負担感の変化 (表 5)

一日の介護時間別にみると、時々介護を行う介入群の前後 (29.9 ± 16.9, 25.4 ± 15.6) で有意な減少がみられた (t = 3.172 p = 0.006)。介護時間別での介入前後の変化の

表 2 介護者年齢別にみた介入前後の負担感の変化

介護者年齢		介入前 Mean±SD	2週間後 Mean±SD	t値 <sup>1)</sup>	p値	(2週間後)-(介入前) Mean±SD	t値 <sup>2)</sup>	p値
58才以下 (平均年齢以下)	介入群 (n=13)	35.31±14.29	30.69±13.46	-2.634	0.022	-4.62±6.32	-3.134	0.005
	対照群 (n=13)	26.23±15.69	28.62±15.55	1.722	0.111			
59才以上 (平均年齢以上)	介入群 (n=14)	23.50±15.78	17.50±13.10	-3.251	0.006	-6.00±6.91	-1.629	0.115
	対照群 (n=14)	32.64±15.08	31.64±11.22	-0.408	0.690			

1) 同一群における対応のあるt検定

2) 2群における対応のないt検定

表 3 続柄別にみた介入前後の負担感の変化

続柄		介入前 Mean±SD	2週間後 Mean±SD	t値 <sup>1)</sup>	p値	(2週間後)-(介入前) Mean±SD	t値 <sup>2)</sup>	p値
配偶者	介入群 (n=5)	33.20±20.81	23.60±17.56	-2.418	0.073	-9.60±8.88	-0.635	0.541
	対照群 (n=6)	35.83±14.36	29.67±09.33	-1.683	0.153			
嫁	介入群 (n=14)	29.07±17.91	23.14±17.15	-4.370	0.001	-5.93±5.08	-3.458	0.002
	対照群 (n=10)	25.40±18.14	27.30±17.66	1.003	0.342			

1) 同一群における対応のあるt検定

2) 2群における対応のないt検定

表 4 介護区別にみた介入前後の負担感の変化

介護区分		介入前 Mean±SD	2週間後 Mean±SD	t値 <sup>1)</sup>	p値	(2週間後)-(介入前) Mean±SD	t値 <sup>2)</sup>	p値
要支援～要介護2	介入群 (n=17)	29.76±17.17	25.76±16.15	-3.017	0.008	-4.00±5.47	-3.06	0.004
	対照群 (n=17)	26.71±16.08	28.24±15.39	1.245	0.231			
要介護3～5	介入群 (n=10)	28.20±14.51	20.60±11.71	-3.068	0.013	-7.60±7.83	-1.601	0.127
	対照群 (n=10)	34.40±13.63	33.50± 8.40	-0.267	0.796			

1) 同一群における対応のあるt検定

2) 2群における対応のないt検定

表 5 一日の介護時間別にみた介入前後の負担感の変化

介護時間		介入前 Mean±SD	2週間後 Mean±SD	t値 <sup>1)</sup>	p値	(2週間後)-(介入前) Mean±SD	t値 <sup>2)</sup>	p値
一日中	介入群 (n=10)	28.00±15.08	21.20±13.18	-2.782	0.210	-6.80±7.73	-1.146	0.267
	対照群 (n=10)	37.90±15.39	35.40±12.35	-0.878	0.403			
時々	介入群 (n=17)	29.88±16.88	25.41±15.62	-3.172	0.006	-4.47±5.81	-3.414	0.002
	対照群 (n=17)	24.65±13.57	27.12±13.22	1.686	0.111			

1) 同一群における対応のあるt検定

2) 2群における対応のないt検定

比較では、時々介護を行う介入群( - 4.47 ± 5.81 )と対照群( 2.47 ± 6.04 )に有意な差がみられた(  $t = - 3.414$   $p = 0.002$  )。

以上の介護者特性である年齢と続柄別、介護状況である介護区分と介護時間別にみた介入前後の介護負担感得点は、対照群において微減あるいは増加していたのとは異なり、介入群においていずれも減少していた。

## 考察

本研究結果での、要介護高齢者の家族介護者に対するパンフレットを用いた面接と1週間後の電話による情緒教育的支援は、介護者の続柄と年齢、要介護高齢者の介護度において介護負担感の軽減効果があらわれていた。続柄のみでみると嫁介護者の負担感軽減に効果がみられたことは、自己管理能力の促進、自己の再認識および介護に関する知恵といったパンフレットの記載内容が、配偶者介護者の特徴である肉体的負担感を軽減しえないものの、嫁介護者における家族・親族との人間関係が要因となる精神的負担感<sup>23)</sup>の軽減には効果的であったものと推測される。また、社会規範によって容易に発言できない環境にある嫁<sup>29)</sup>が、面接と電話で日頃感じている思いの表出を促進させたものと考えられるが、その実証は今後の課題である。介護者の年齢において、若年介護者の介護負担感軽減に効果があったのは、若年介護者における嫁介護者割合の多さが反映しているのであろう。

介護状況において介護度が低く、介護を時々実施している介護者において介護負担感軽減効果がみられ、介護度が高く一日中介護している介護者には、効果がみられなかった。これは介護度の高い介護者にとって、面接と電話を含む2週間の情緒教育的支援では軽減しえないほど深刻な負担感を感じている、またはパンフレットに記載した基礎知識は介護者としての時間の経過のなかで既に習得しているか、介護者の求める知識に対応しえていなかった可能性を示唆していると思われる。

支援のない対照群における介護負担感得点が微減または増加していた本結果からは、2週間の短期間でも介護負担感が増加していく現状が推測される。通所サービス利用者家族は、看護師の直接サービスを受ける訪問看護利用者家族とは異なり、サービス提供者と直に接する機会が稀であるため、電話利用は、家族を支援しうる実践可能で有効な方法であろう。

本研究では、コントロールしえない日常生活において生ずる因子の結果に及ぼす影響が研究の限界になりうるが、無作為区分することで介入群と対照群において同様にこの影響は生ずると考えられる。今後は、介護度の高い介護者に対して、介護者の知識レベルや負担感程度をアセスメントした上で、その特性やニーズに応じ、介

護保険サービス下で実践可能な支援プログラムの内容・実施期間・実施頻度の検討をすすめ、経時的にその効果を評価していくことが課題である。

## 謝辞

研究にご協力いただきました家族介護者と通所施設職員の皆様に深く感謝いたします。なお本研究は、学位論文<sup>30)</sup>を二次分析したものである。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省(2004)2002年度介護保険事業に関する報告
- 2) 河野あゆみ, 金川克子, 他(2002)閉じこもり予防のための機能事業参加者の身体心理社会的変化。老人病研究所紀要 未病と抗老化, (11): 5-58.
- 3) 水尻強志(2002)慢性期脳卒中のリハビリテーション 現状と問題点 通所ケアの効果。総合リハビリテーション, 30(9): 799-804.
- 4) 神崎初美, 沼本教子(2000)デイケアサービスセンターに通う高齢者の主介護者における介護負担感と主観的健康感との関連。老年看護学, 5(1): 156-164.
- 5) 緒方泰子, 橋本みち生, 他(2000)在宅要介護高齢者を介護する家族の主観的介護負担。日本公衆衛生雑誌, 47(4): 307-319.
- 6) 大山直美, 鈴木みずえ, 他(2001)家族介護者の主観的介護負担における関連要因の分析。老年看護学, 5(1): 58-66.
- 7) 斎藤恵美子, 國崎ちはる, 他(2001)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(3): 180-189.
- 8) 島内節, 大賀英史, 他(2001)利用者のケア効果からみた在宅ケア機関の評価方法。日本地域看護学会誌, 3(1): 76-85.
- 9) 山本則子, 石垣和子, 他(2002)高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質(QOL), 生きがい感および介護継続意思との関連: 続柄別の検討。日本公衆衛生誌, 49(7): 660-671.
- 10) 荒井由美子, 細川徹(1997)在宅高齢者・障害者を介護する者の負担感 日本語版評価尺度の作成。「健康文化」研究助成論文集, 1-6.
- 11) Chappell NL, Reid RC(2002)Burden and well being among caregivers: Examining the distinction. The Gerontologist, 42(6): 772-780.
- 12) 博野信次, 小林広子, 他(1998)痴呆症患者の介護者の負担 日本語版 Zarit Caregiver Burden Interviewによる検討。脳と神経, 50(6): 561-567.
- 13) 野村美千江, 池田学, 他(2001)介護保険開始前後における在宅痴呆患者の介護サービス利用と介護負担。訪問看護と介護, 6(3): 222-230.
- 14) Zarit SH, Reever KE, et al(1980)Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 20(6): 649-655.
- 15) Yin T, Zhou Q, et al(2002)Burden on family members: Car-

- ing for frail elderly: A meta analysis of interventions . Nursing Research , 51( 3 ): 199 - 208 .
- 16) 井上真由美, 森脇由美子, 他( 1999 )痴呆症患者の主介護者の負担に対する教育介入効果について . 看護研究 , 32( 3 ): 53 - 59 .
- 17) Acton GJ , Winter MA( 2002 )Interventions for family members caring for an elder with dementia . Annual Review of Nursing Research , Springer , New York , 20 : 149 - 179 .
- 18) Söerensen S , Pinquart M. , et al( 2002 )How Effective Are Interventions With Caregivers ? An Updated Meta Analysis . The Gerontologist , 42( 3 ): 356 - 372 .
- 19) Forster A , Smith J. , et al( 2003 )Information provision for stroke patients and their caregivers . Cochrane Database of Systematic Reviews.
- 20) Thompson C , Spilsbury K( 2003 )Support for carers of people with Alzheimer 's type dementia . Cochrane Database of Systematic Reviews.
- 21) 右田周平, 服部ユカリ( 2001 )痴呆性高齢者の家族介護の肯定的側面に関する因子構造とその関連要因 . 老年看護学 , 8( 1 ):129 - 137 .
- 22) 鷲尾昌一, 荒井由美子, 他( 2003 )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 .
- 23) 石垣和子, 長谷川喜代美, 他( 2000 )特別養護老人ホーム入所申請に至る間の介護者の思いとサービス利用 介護者続柄別にみた特徴 . 老年看護学 , 5( 1 ): 115 - 123 .
- 24) 大山直美, 鈴木みずえ, 他( 2001 )家族介護者の主観的介護負担における関連要因の分析 . 老年看護学 , 8( 1 ): 58 - 66 .
- 25) 東京都健康推進財団編集( 2002 )うるおい介護ノート . 東京都健康推進財団 .
- 26) <http://www.gambaranaikaigo.com> がんばらない介護生活 .
- 27) 渡部律子( 1999 )高齢者援助における相談面接の理論と実際 . 医歯薬出版株式会社, 東京 , 35 - 70 .
- 28) Wills TA( 1985 )Supportive functional of interpersonal relationships . Social support and health . Academic Press , St Luis , 61 - 82 .
- 29) 山本則子( 1995 )痴呆老人の家族介護者に関する研究: 娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味 . 看護研究 , 28( 4 ):313 - 333 .
- 30) 望月紀子( 2004 )通所施設を利用している要介護高齢者の家族介護者に対する情緒教育的介入プログラムの効果 . 平成15年度山梨医科大学大学院修士論文 .