

〈資料〉

## 在宅における家族介護者の現状と課題

森 英里奈 上杉裕子

神戸大学大学院保健学研究科

### Review of Current Status of Family Caregivers

Erina Mori Yuko Uesugi

Kobe University Graduate School of Health Sciences

#### <要旨>

我が国では、近年の核家族化の進行や介護者の高齢化による介護力の低下が懸念されている。介護の継続には、介護者が介護をどのように捉え評価しているかが関連すると考えられている。そこで、本稿では、家族介護者の現状と課題を明らかにし、家族介護者に対する支援のための資料を得ることを目的に文献検討を行った。家族介護者 /family caregiver, 介護評価 /care appraisal, 介護継続 /continuation of care の3つのキーワードを使用し、医中誌とPubMedにて文献検索を行い、計46編を対象文献とした。結果、介護保険導入後も在院日数の短縮化や在宅療養の推進により、家族介護者の介護負担は依然として大きく、家族介護者の健康や介護力の低下に対する支援は十分でないという現状が明らかになった。また、我が国の家族介護者は、「家」制度や家族介護意識の高さといった文化的背景から、介護負担を溜め込みやすい特徴があった。加えて、家族介護者が介護をどう捉えるかという介護評価においては、肯定・否定の両評価が存在しており、肯定的評価が家族介護者の介護継続意欲を高めることが明らかにされていた。以上により、看護職者は、家族介護者の文化的な背景に配慮し、介護者自身の生活と介護のバランスを取れるよう支援する必要がある。また、家族介護者に対して肯定的評価を高めるような看護を提供することが重要である。

キーワード

家族介護者 family caregiver

介護評価 care appraisal

介護継続 continuation of care

#### I. はじめに

我が国では、2000年に要介護高齢者の増加や介護期間の長期化などを背景に、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険が導入された<sup>1)</sup>。しかし、介護保険導入後も家族介護者の介護負担は軽減されていない現状があり、近年の核家族化の進行や介護する家族の高齢化に伴う家族介護者の介護力の低下が懸念されている<sup>2)</sup>。このような現状において、家族介護者が在宅で介護を継続

していくには、多くの困難が伴うと考えられる。

家族介護者の介護評価については、Zaritらが開発した介護負担尺度に代表されるように否定的な側面からの研究が中心に行われてきた<sup>3)</sup>。一方、Lowtonらは、介護評価には否定的な側面だけではなく肯定的な側面も存在することを明らかにした<sup>4)</sup>。介護の継続には、家族介護者によるこれらの介護評価が関連すると考えられている。そのため、在宅で介護をしている家族介護者が介護をどのように評価

し、在宅での介護を継続しているのか理解することは、今後の家族介護者に対する支援を検討していく上で重要であると考えられる。そこで、本稿では、家族介護者の現状と課題を明らかにし、家族介護者に対する支援のための資料を得ることを目的に文献検討を行った。

## II. 文献検討

医中誌 Web および PubMed を用いて、2000 年から 2015 年までに発表された文献を対象とし、家族介護者 /family caregiver, 介護評価 /care appraisal, 介護継続 /continuation of care の 3 つをキーワードとして検索を行った。その中から本研究の目的に合った原著論文を選択した。さらに、これらの文献の引用文献についても上記の条件に該当するものは対象に含めた。最終的に、関連する書籍 1 編を含む計 46 編を対象に文献検討を行った。

分析対象となった文献の多くは、介護保険導入以降の家族介護者の介護負担や健康状況について明らかにした調査であった。また、複数の文献において、そのような家族介護者の介護負担や健康状況に日本の文化的背景が影響を与えていることが指摘されていた。そこで、日本における介護の社会化、文化的背景と家族介護者、家族介護者による介護評価、家族介護者による介護継続の現状の 4 つの観点から考察を行った。

## III. 日本における介護の社会化

我が国における人口の高齢化は 1990 年から急速に進み、1997 年以降は老年人口が年少人口を上回っている。高齢化の速度を倍加年数によって国際比較すると、フランスが 126 年、スウェーデンが 85 年、イギリスが 46 年、ドイツが 40 年であるのに対し、我が国は 24 年であった<sup>5)</sup>。これは、我が国は高齢化への移行期間が世界的に短く、急速に高齢化が進行していることを示している。平成 25 年度には老年人口割合が 25.1% に到達している<sup>6)</sup>。我が国では、2000 年に介護保険法が施行された。この法律では、利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたる介護サービスを総合的に利用できる仕組みを導入し、ケアを要する高齢者の支援体制に一定の整備がな

された<sup>7)</sup>。このように介護が様々な道筋で家族という私領域から家族外の「社会」へ移行するという現象は、介護の「社会化」という言葉で語られており、我が国に限らず人口高齢化が進行している世界各国においても生じている<sup>8)</sup>。韓国においては、日本の介護保険制度を参考にして 2006 年に老人長期療養保険（介護保険）が導入されている<sup>9)</sup>。一方、スウェーデン等の北欧やイギリスでは、医療制度を日本のような社会保険ではなく税財源による公的サービスとして営んでいる<sup>10)</sup>。

介護の「社会化」により、介護は、家族だけではなく社会も責任を負うものへと変化した。しかし、在院日数の短縮化や在宅医療が推進される現状においては、退院後の家族を中心とした在宅介護の重要性が増し、介護者の負担増加も社会的問題となっている<sup>11)</sup>。介護保険制度によりケアマネージャーが療養者と各種サービスとの調整を図るが、医療処置・管理のほとんどは療養者および家族が実施せざるを得ない状況にある<sup>12)</sup>。重度介護者を対象とした調査では、痰の吸引管理や胃瘻（経管栄養も含む）管理、膀胱留置カテーテル（バルン）留置管理など、生命に直結した手技の正確性を要する処置を家族介護者が行っていることが報告されている<sup>13)</sup>。また、介護負担感について 1999 年と 2011 年を比較した調査では、「排泄介助の負担」「入浴介助の負担」などを負担に思う家族介護者は減少していたが、「食事の世話」「介護協力者がいない」などを負担に思う家族介護者は増加していたことが報告されている<sup>14)</sup>。介護サービスの利用による一時的な介護労働からの解放は、介護者の感じている負担を本質的には解消せず、介護者の負担を軽減することは容易なことではないことが推察される<sup>15)</sup>。

また、介護者 65 名の内、72.4% が介護を行うことによって自身の健康面に影響があり、78.7% が介護により家事・仕事にも影響があると感じていたことが明らかにされている<sup>2)</sup>。介護保険の導入により、家族介護者の介護負担、抑うつ割合は減少、または減少の傾向を示したものの、依然抑うつ割合は一般人に比べ高かったことが報告されている<sup>16)</sup>。一般に在宅で介護している家族は毎日の介護に追われ、自分の健康管理が難しい状況にある<sup>17)</sup>。介護者の

QOLという視点においては、患者と介護者の両者が自らの生活の質を決定する上で重視する内容として「家族」を挙げ、両者の主観的 QOL が相互に関連していたことが報告されている<sup>18)</sup>。また、患者の精神状態や自覚症状が、介護者の QOL に強く影響することも明らかになっている<sup>11)</sup>。一方、人口高齢化の進行と世帯構造の変化に伴い介護者が共に 65 歳以上である老老介護の割合も増加している<sup>19)</sup>。介護者自身も高齢であることから、何らかの健康問題を抱え、介護力の低下が生じていると考えられる。

これらのことから、介護保険制度によって介護を必要とする人々への支援システムは整えられているものの、家族介護者の健康の保持や介護力の低下に対する支援はまだ十分とは言えない。そのため、今後は家族介護者に対する支援体制を確立させていくことが必要であると考えられる。

#### IV. 文化的背景と家族介護者

急速な産業構造や経済状況の変化に伴う家族内の人間関係やその機能に変化が生じているのは日本だけではないが、日本における家族の変化、そして現在抱えている家族をめぐる問題には、歴史的な経緯ゆえに日本固有の傾向があるとされる<sup>20)</sup>。我が国の家族の特徴に「家」制度というものがある。この「家」制度は、いわゆる長男のみが家に残り家業を継ぎ、次男以下は家を出て別世帯を形成するという相続形態、嫁入りという結婚制度、「家長権」が強く、家族の成員は、家長（通常最年長の男性）に従うことが絶対であったことが特徴として挙げられる<sup>21)</sup>。戦後は、「封建的」「戦前の全体主義的価値の温床」と制度が廃止されたとはいえ、現代の家族の行動規範や価値観、役割期待などにまだ大きな影響を与えている<sup>20)</sup>。終末期がん患者と家族を対象とした研究では、家族からは自身が長男であることを意識した発言が聞かれ、がん患者からは家長として大事にしてきたことを継続していくことを意識した語りが聞かれたことが報告されている<sup>22)</sup>。また、近年は女性の社会進出が進んでいるものの、未だ我が国の主介護者の7割は女性である<sup>19)</sup>。介護ストレスの性差を調査した研究では、介護負担感、介護者のうつ状態ともに女性介護者の方が有意に高かったこと

が報告されている<sup>23)</sup>。さらに、介護に対する充実感、嫁が一番低く、娘よりも有意に低かったことが明らかにされている<sup>24)</sup>。伝統的な家父長制度が存在した韓国においても、女性であることに加えて嫁であることが介護負担の要因であることが明らかにされている<sup>25)26)</sup>。加えて、儒教思想の影響を受け、親孝行として子どもが老親を扶養することが伝統的規範として存在する日本社会では、子の親に対する義務や責任といった親子関係で介護を意識していることが考えられる<sup>27)</sup>。同じ東アジアに属する中国や韓国も、儒教文化圏であるが、中国や韓国の場合、法律の中に家族扶養の義務が明確に謳われている<sup>7)</sup>。介護意識について、日本とドイツの大学生を比較した調査では、ドイツの大学生に比べ日本の大学生は、老親を扶養することに対する子の意識が有意に高かったことが報告されている<sup>28)</sup>。しかしながら、家族による介護が望ましいと考えるような家族介護意識の高さは、自らが介護を行っていくという意志を強化する反面、介護負担を抱え込む要因にもなることも指摘されている<sup>29)</sup>。特に、子ではなく配偶者やその他の続柄にあたる者が介護を行っている場合、個人の介護に対する強い義務感が、却って介護ストレスの増加と関連していたことが報告されている<sup>30)</sup>。

これらのことから、文化的背景によって異なる価値観や信念は、家族介護者の意識に強い影響を与えることがわかる。また、介護の社会化が進む一方で、我が国の家族介護者は、文化的背景から家族介護意識が高く介護負担を抱え込みやすい状況にある。そのため、看護職者は、そのような家族介護者の文化的背景を深く理解した上で、家族介護者が自身の健康と介護のバランスを取れるように支援を行う必要がある。

#### V. 家族介護者による介護評価

家族介護者の介護評価については、否定的な側面からの研究が中心に行われてきた<sup>31)</sup>。介護をすることで介護者は、家族関係に悪化を感じ、精神的な辛さやきつさを自覚していることが明らかになっている<sup>2)</sup>。また、それらの否定的な評価には「女性であること」「認知症に伴う問題数が多いこと」「拘束時間の長いこと」「主観的健康度」などが関連すること

が明らかになっている<sup>32)33)</sup>。

一方で、介護評価には、楽しみや満足、生きがい、喜びといった肯定的な側面も存在する<sup>34)</sup>。介護に対する肯定的評価は、介護継続意向との関連を示し、介護継続意向が高い介護者は介護態度がより積極的であり社会サービスの利用意向が高いことが報告されている<sup>35)</sup>。また、要介護者の気持ちを尊重する、介護役割を積極的に行うなど多様な対処方法を活用している介護者は、介護の喜びや満足感、学びが高かったことが明らかになっている<sup>36)</sup>。加えて、介護者の介護継続不安感が、主観的健康度や肯定的評価、社会的活動により軽減効果を示したことが報告されている<sup>37)</sup>。医療的ケアに関わる家族介護者を対象とした調査では、家族介護者の在宅介護への動機の高さと「情緒的な接近型」の対処行動が介護肯定感に関連したことが明らかにされている<sup>38)</sup>。介護役割の積極的受容や公的支援追及の対処行動が介護肯定感に関連したことも報告されている<sup>39)</sup>。その他、介護者の介護継続意思を支える要素として、「やりがい」「被介護者への愛着」「慈愛の気持ち」「安心感」「気晴らしがあること」「負担に思わないこと」などが明らかにされている<sup>40)41)</sup>。

夜間介護に焦点を当てた2調査では、夜間介護によって変化する睡眠状況が血圧や心拍数の変動といった自律神経機能に影響を与えることが報告されている<sup>42)43)44)</sup>。一方、夜間介護には、時間的な犠牲を強いられるという側面だけでなく、介護役割の意義を見出す充足感という側面もあることが報告されている<sup>32)</sup>。このことから、家族介護者の中には肯定的・否定的評価が混在していることがわかる。西尾らは、たとえ介護に対し負担感が存在していても、その負担を増強させず、介護をやりがいとして捉える感覚を重視することの重要性を指摘している<sup>45)</sup>。従って、介護負担を軽減する介入だけでなく、介護にやりがいや意義を見出すなど精神的充足を高める介入も行っていくことが家族介護者に対するより効果的な支援につながると考える。

## VI. 家族介護者による介護継続の現状

家族介護者の介護を継続する中で体験する出来事や問題については、これまでにいくつかの研究が

なされている。介護者意識の継時的変化について、脳卒中患者家族介護者の心理面は「在宅への準備期・思考の転換期」から「実践から得られる成功体験・満足体験を経ての導入期」「将来への肯定的ビジョンの獲得と現状への適応を開始する適応準備期」そして「役割意識の変化と自分らしさを表現できる再転換期」と変化することが明らかされている<sup>46)</sup>。また、重度要介護者の家族介護者の多くは、介護開始時に不安な気持ちを抱きながら、処置に慣れ自然と思える生活を構築する過程で「退院指導の効果と課題」「処置に慣れるまでは緊張と疲労の蓄積」「介護の継続を支える専門職・家族の支援」「療養生活を守る介護者としての責任」を体験し、その過程で、各出来事に関連した気持ちの変化が現れることが明らかにされている<sup>47)</sup>。介護者は、要介護者の状態や介護者としての自分の役割を正しく理解することによって見通しが持てるようになり、不安や混乱に陥ることなく介護を行うことが可能になり、その結果満足感や成長感などが高まるものと考えられる<sup>48)</sup>。

一方で、家族介護者を追跡した調査では、主介護者の持病の悪化が多事例で発生していたことが報告されており、要介護者の問題の多くは改善がみられたが、介護家族に発生した問題については、改善が難しく悪化していった家族が多かったことが報告されている<sup>49)</sup>。介護者の主観的疲労感を追跡した調査では、主観的疲労感が有意に低下していた項目もあったが、慢性疲労・イライラの状態・気力の減退など変化がみられなかった項目もあったことが報告されている<sup>50)</sup>。また、介護期間が1-3年の場合に精神的負担が強く、4-5年の場合に身体的負担が強かったという結果から、介護期間の違いによる介護負担感、負担感の強弱だけではなく、負担内容が異なってくることが示されている<sup>51)</sup>。脳卒中患者の家族介護者のニーズを時期別に比較した調査では、時期によって必要とされるニーズは異なりを見せたが、どの時期においても専門家からの支援を必要とする家族介護者の割合は高かったことが報告されている<sup>52)</sup>。

これらのことから、看護職者は、継続的に要介護者への支援を行うとともに、介護を継続する中で家族

介護者に生じる問題に対しても注意を払い、状況によって異なる家族介護者のニーズに応えることが重要である。

## VII. まとめ

我が国では、2000年に導入された介護保険によって、介護を必要とする人々の支援システムは整えられているものの、近年の在院日数の短縮化や在宅療養の推進により家族介護者の負担は依然として大きい。加えて、介護に追われる介護者は自身の健康管理が難しい状況にある。これらのことから、在宅介護における家族介護者の健康の保持や介護力の低下に対する支援はまだ十分でないと考えられ、これらの支援体制を確立させていくことが今後の課題である。また、我が国の家族介護者は、「家」制度や家族介護意識の高さなどの文化的な背景から、介護負担を溜め込みやすい特徴がある。そのため、家族介護者の文化的な特徴に配慮し、介護者自身の健康と介護のバランスを取れるように支援を行う必要がある。加えて、家族介護者の介護評価について、介護肯定感や家族介護者の介護継続意欲を高めることが明らかになっている。このことから、看護職者は、介護負担を軽減する介入だけでなく、介護にやりがいや意義を見出すなど精神的充足を高める介入を行い、それにより家族介護者が介護肯定感を高めることができるよう支援していくことが重要である。

## 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：「介護保険制度の概要」,  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/gaiyo/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html), (2015年5月30日検索)
- 2) 渡邊愛記, 長山洋史, 川口敬之, 福田倫也, 阿久津二夫, 神田 直：介護保険導入前後における在宅脳卒中患者の介護状況と介護負担感, 理学療法学, 28 (4) : 511-516, 2013
- 3) Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J : Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden, Gerontologist, 20 : 649-655, 1980
- 4) Lawton MP, Kleban MH, Moss M, Rovine M, Glicksman A : Measuring caregiving appraisal, Journal of Gerontology, 44 (3) : 61-71, 1989
- 5) 内閣府編：高齢社会白書（平成26年度）, 11, 日経印刷, 東京, 2014
- 6) 厚生統計協会編：国民衛生の動向／厚生 の指標 増刊, 61 (9) : 49, 2014
- 7) 浅野 仁：東アジア3か国（日本・中国・韓国）における高齢者ケア－その共通性と特殊性, 関西福祉科学大学紀要, 15 : 1-12, 2011
- 8) 笹谷春美：高齢者介護をめぐる家族の位置, 家族社会学研究, 16 (2) : 36-46, 2005
- 9) 金 彦志, 丁 海龍, 韓 昌完, 高山忠雄：韓国における地域高齢者の在宅福祉サービスプログラムの実態に関する研究, 日本保健福祉学会誌, 15 (2) : 21-31, 2009
- 10) 泉真樹子：高齢者介護制度の現状と課題, 国立国会図書館調査及び立法考査局 : 162-183, 2005
- 11) 黒田晶子, 紙田 直, 浅井憲義：在宅脳卒中患者の介護者の健康関連 QOL - EuroQol による検討 -, 日本老年医学会雑誌, 40 (4) : 381-389, 2003
- 12) 渡部洋子：家族介護者の介護認知に影響を及ぼす要因 - 在宅療養者の医療処置・管理と肯定認知における検討 -, 中京学院大学看護学部紀要, 2 (1) : 19-32, 2012
- 13) 樋口キエ子, 丸井英二, 田城孝雄：重度要介護者の家族介護者が医療処置に慣れる過程で体験する出来事の意味, 家族看護学研究, 13 (1) : 29-36, 2007
- 14) 立松麻衣子：家族介護者の介護負担感とショートステイサービス利用効果の横断的調査からみたショートステイサービスの課題 - 要介護高齢者の地域居住を支える介護事業所のあり方に関する研究 (第2報) -, 日本家政学会誌, 65 (11) : 632-642, 2014
- 15) 筒井孝子：在宅サービスの利用が家族介護者の介護負担感に及ぼす影響に関する研究訪問介護, 通所介護, 短期生活入所介護別サー

- ビス利用の効果, 訪問看護と介護, 15 (8) : 630-639, 2010
- 16) 鷺尾昌一, 荒井由美子, 大浦麻絵, 山崎律子, 井手三郎, 和泉比佐子, 森 満 : 介護保険導入後の介護負担と介護者の抑うつ - 導入前から5年後までの訪問看護サービス利用者を対象とした調査から -, 臨床と研究, 82 (8) : 1366-1370, 2005
- 17) 塚崎恵子, 城戸照彦, 長沼理恵, 表志津子 : 夜間介護による睡眠と血圧日内変動と疲労感への影響を分析する研究方法の検討 - 在宅介護をしている一家族の追跡および多角的調査を通して -, 金沢大学つるま保健学会誌, 29 (1) : 107-115, 2005
- 18) 渡邊知子, 藤田あけみ, 中村令子 : 回復期リハビリテーション病棟から在宅移行する脳血管障害患者と介護者の主観的 QOL の特徴, 秋田大学保健学専攻紀要, 22 (2) : 101-111, 2014
- 19) 厚生労働省 : 「平成 25 年度国民生活基礎調査の概況」 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/>, (2015 年 5 月 30 日検索)
- 20) 波平恵美子 : 社会的・文化的中心に位置づけられる日本の家族, 緩和ケア, 17 (10 月増刊号) : 2-6, 2007
- 21) 山田昌弘 : 迷走する家族 - 戦後家族モデルの形成と解体 -, 108, 有斐閣, 東京, 2005
- 22) 山手美和 : 在宅で生活する終末期がん患者と家族の“家族の絆”, 日本がん看護学会誌, 24 (1) : 44-51, 2010
- 23) 杉浦圭子, 伊藤美樹子, 三上 洋 : 在宅介護の状況および介護ストレスに関する介護者の性差の検討, 日本公衆衛生雑誌, 51 (4) : 240-251, 2004
- 24) 新鞍真理子, 荒木晴美, 炭谷靖子 : 家族介護者の続柄別にみた介護に対する意識の特徴, 老年社会科学, 30 (3) : 415-425, 2008
- 25) Smi Choi-Kwon, Hwa-Sung Kim, Sun U. Kwon, Jong S. Kim : Factors Affecting the Burden on Caregivers of Stroke Survivors in South Korea, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 86 (5) : 1043-1048, 2005
- 26) J. Lee, M.S. Yoo, D. Jung : Caregiving appraisal of family caregivers for older stroke patients in Korea, International Nursing Review, 57 (1) : 107-112, 2010
- 27) 西岡八郎 : 日本における成人子と親との関係 - 成人子と老親の居住関係を中心に -, 人口問題研究, 56 (3) : 34-55, 2000
- 28) 實 金栄, 太湯好子, 近藤理恵, 桐野匡史, 中嶋和夫 : 日本とドイツの大学生の家族内資源と介護意識の社会化, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 18 (1) : 1-10, 2011
- 29) 唐沢かおり : 家族メンバーによる高齢者介護の継続意志を規定する要因, 社会心理学研究, 3 (2) : 172-179, 2006
- 30) 原沢優子, 長谷部佳子, 岡本和士 : 介護家族の老親扶養義務感が介護継続意欲に及ぼす影響, 日本保健医療行動科学会年報, 21 : 177-188, 2006
- 31) Schulz R1, Sherwood PR : Physical and mental health effects of family caregiving, American Journal of Nursing, 108 (9) : 23-27, 2006
- 32) 鷺尾昌一, 斎藤重幸, 荒井由美子ら : 北海道農村部の高齢者を介護する家族の介護負担に影響を与える要因の検討 - 日本語版 Zarit 介護負担尺度 (J-ZBI) を用いて -, 日本老年医学会雑誌, 42 (2) : 221-228, 2005
- 33) 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に関連する要因 - 介護に対する肯定・否定両側面からの検討 -, 社会福祉学, 47 (3) : 3-15, 2006
- 34) 樋口京子, 梅原健一, 久世淳子, 城ヶ端初子 : 家族介護者の「介護に対する評価」の構造に関する研究, 日本福祉大学健康科学論文集, 12 : 39-47, 2009
- 35) 齊藤恵美子, 國崎ちはる, 金川克子 : 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, 2001
- 36) 菅沼真由美, 佐藤みつ子: 認知症高齢者の家族介護者の介護評価と対処方法, 日本看護研究学会雑誌, 34 (5): 41-49, 2011
- 37) 広瀬美千代, 岡田進一, 白澤政和: 家族介護者の介護への否定的評価に対する資源による緩衝効果, 日本在宅ケア学会誌, 10 (2): 24-32, 2007
- 38) 片山陽子, 陶山啓子: 在宅で医療的ケアに携わる家族介護者の介護肯定感に関連する要因の分析, 日本看護研究学会雑誌, 28 (4): 43-52, 2005
- 39) 末益由佳子, 門間晶子: 在宅筋萎縮性側索硬化症患者の主介護者の介護肯定感とその関連要因, 日本看護研究会雑誌, 38 (2): 43-55, 2015
- 40) 高橋 (松鶴) 甲枝, 井上範江, 児玉有子: 高齢者夫婦二人暮らしの介護継続の意思を支える要素と妨げる要素 - 介護する配偶者の内的心情を中心に -, 日本看護科学会誌, 26 (3): 58-66, 2006
- 41) 荒瀬靖子, 小笠原久美, 小畑有理子, 河村美幸, 堤 雅恵: 在宅における主介護者の介護継続意志に関わる要因 - 介護技術に対する主介護者の自信と訪問看護師からみた適切さ -, 訪問と介護, 17 (12): 1064-1068, 2012
- 42) 塚崎恵子, 城戸照彦, 須永恭子, 長沼理恵, 高崎郁恵: 在宅介護における家族介護者の血圧と心拍数の日内変動 - 夜間の介護に焦点をおいて -, 金沢大学つるま保健学会誌, 26 (1): 119-125, 2002
- 43) Keiko T, Teruhik K, Masami O, Rie N, Kyoko S: A study on nocturnal sleep associated with 24-hour ambulatory blood pressure in family caregivers providing home care, Journal of the Tsurumi Health Science Medical. Kanazawa University, 29 (1): 59-68, 2005
- 44) 塚崎恵子, 城戸照彦, 須永恭子, 長沼理恵, 高崎郁恵: 在宅介護が家族の血圧と疲労感に及ぼす影響 - 夜間介護に焦点をおいて -, 日本地域看護学会誌, 6 (2): 62-71, 2004
- 45) 西尾美紀, 成瀬優知: 家族介護者の介護に対する肯定・否定的認知評価とそれに関わる要因の検討, 日本看護学会誌, 10 (1): 59-65, 2007
- 46) 小野健一, 井上桂子: 在宅介護を始めることで生じる介護者意識の継時的変化 - 脳血管障害患者の介護者を対象とした質的研究 -, 作業療法, 32 (5): 430-439, 2013
- 47) 樋口キエ子, 丸井英二, 田城孝雄: 重度要介護者の家族介護者が医療処置に慣れる過程で体験する出来事の意味, 家族看護学研究, 13 (1): 29-36, 2007
- 48) 櫻井成美: 高齢者を介護するためのサポートグループの効果についての研究, こころと健康, 21 (1): 31-41, 2006
- 49) 塚崎恵子, 牧本清子, 立浦紀代子, 和田正美: 在宅介護高齢者と家族に生じる問題の分析と発生後の経過, 金沢大学医学部保健学科紀要, 24 (1): 69-79, 2000
- 50) 山田紀代美: 長期間の介護継続における介護者の疲労感および生活満足感の変化に関する研究, 老年看護学, 5 (1): 165-172, 2000
- 51) 立松麻衣子: 家族介護者の介護負担感からみたショートステイの方策 - 要介護高齢者の地域居住を支える介護事業所のあり方に関する研究 -, 日本家政学会誌, 64 (9): 577-590, 2013
- 52) Tsai PC, Yip PK, Tai JJ, Lou MF: Needs of family caregivers of stroke patients: a longitudinal study of caregiver's perspectives, Patient Preference and Adherence, 9: 449-457, 2015