

機関番号：16301

研究種目：基盤研究 (C)

研究期間：2008～2010

課題番号：20510246

研究課題名 (和文) 男性が家族介護に取り組むための未来型家族介護者支援モデル開発

研究課題名 (英文) Support model to address the care of the future of men

研究代表者

野本 ひさ (NOMOTO HISA)

愛媛大学・教育・学生支援機構・教授

研究者番号：50259652

研究成果の概要 (和文)：

男性で在宅介護を行っている人の実態を調査した。男性介護者は女性に比べて強い意志決定の元に介護を担っていることが判明した。介護を経験する前の夫婦を対象にした夫婦間介護意識調査を実施した。配偶者の介護をしようとする気持ちは夫婦の関係性、夫の家事参加、夫婦間トラブルの頻度に依拠していることが判明した。夫婦間介護意識は、実際に介護を行っている者も介護を行う以前も夫と妻で違いがあり、特に夫の介護意志決定には男性特有の意地・遠慮やそれまでの夫婦の関係を償おうという思いが反映していた。

研究成果の概要 (英文)：

First, I conducted a survey of men doing home care. I revealed the following, caregivers have a strong male than female decisions about care. I also conducted a survey of home care experience before couples. Feel tempted to husbands and wives caring for their spouses is related to the following to marital relationships, the how often housework by husbands, the how often marital trouble. Consciousness has care of the husband and wife is different. My husband thinks the feeling of redemption to carry out care and refrain from pride of male-specific.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	600,000	180,000	780,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	1,900,000	570,000	2,470,000

研究分野：複合新領域

科研費の分科・細目：ジェンダー・ジェンダー

キーワード：性差、性別役割、介護、男性学

1. 研究開始当初の背景

近年、介護保険制度の導入などにより、在宅介護の状況は大きく変わりつつある。しかしながら、家族介護の担い手は依然として女性がその多くを占めている。2001年度国民生活基礎調査(厚生労働省)によると、主たる介護者の男女比率をみると、男性が主たる

介護者となっている割合は23%であり、10年前と比較して5%程度増加しているものの、依然として男性介護者は少数派である。これまで伝統的に家族内機能を担わざるを得なかった女性と比べ、男性が介護に取り組むには強い自己決定が必要であろう。これらの状況を鑑みつつ、現在介護に取り組んでいる数

少ない男性介護者を見つめてみると、彼らはとても上手に柔軟に介護に取り組んでいるように見える。一方、新聞紙上などでは、老々介護の末の痛ましい事件も報道されており、男性が介護に取り組む姿が多岐にわたっている現状が想像される。今後の高齢者のみ世帯の増加や子どもとの同居志向が低下していくことなどを考えると、介護問題について、「誰が介護を行うか」という問いかけから「誰もが（特に男性が）介護に取り組むためにはどうすればよいか」という命題に変換していく必要がある。

また本研究は、わが国の高齢化にとって大きな意味を持つ「戦後のベビーブーム世代」が65歳以上になりきる2015年までに実現すべきことを念頭に置いて、これから求められる高齢者介護の姿を描くものでもある。「中高年齢層の高齢化問題に関する意識調査」（1997年総務庁）によると、自分が寝たきりとなったときに介護を誰に頼むかという問いに対し、子どもや子どもの配偶者に頼むと答えている60歳以上の者は31.3%であるのに対し、40～59歳の者では16.2%となっている。特に女性が配偶者に頼むと答えている割合が、60歳以上の者では25.8%であるのに対し、40～59歳では43%に上っている。つまり、今後介護が発生する年代層では、介護を子どもに期待するよりも夫婦との関係を中心に考える人々が増えてきているのである。今後ますます増加する高齢者核家族の介護状況を考えた場合、特に夫婦が共に介護する状況が想定される。となれば、男性が介護に取り組むために必要な要因を明らかにし、できるかぎり夫婦で末永く幸せに生活するための方策を見出すことは、早急に取り組むべき課題である。

2. 研究の目的

本研究は、①現在介護を行っている男性介護者の実態、②今後介護者となり得る男性（夫）が介護者になる際の自己決定要因、③男性が介護者になるために必要な支援の3点から男性が介護に取り組むために必要な要因を明らかにし、男性介護者により適切なサポートの在り方や、男性も女性もともに生涯を幸せに送るための生涯教育のあり方への示唆を得ることを目的とする。

3. 研究の方法

1) 現在介護を行っている男性介護者の実態調査

①男性介護者の介護意識についての探索的調査

介護認定を受けている人を在宅で半年以上介護している男性介護者4名を対象にインタビュー調査を行った。インタビューの場所は、対象者の自宅や対象者を紹介してくれた

サービス機関の一室でプライバシーに配慮できるようにした

調査内容は介護者自身の背景、介護状況及び介護に関する思いである。対象者には協力依頼時と面接前に研究参加への同意を得た。

分析は録音した内容から逐語録を作成し Krippendorff の手法を用いて内容分析を行いデータの内容をカテゴリー化した。調査期間は20年6月から11月である。

②男性介護者の介護の意思決定と介護継続の意識について測定する質問紙作成

①で得られた結果に介護の意思決定に関する先行文献から抽出した結果を加え、介護意思決定に関する質問紙を作成する。

③現在介護を行っている者に対する調査（性別による比較検討）

在宅で1ヶ月以上継続して介護を行っている者を対象に無記名記述式郵送による質問紙調査を行った。対象者の選出は独立行政法人福祉医療機構の運営する welfare and medical service network system(wam net) よりE県内の在宅介護支援センター・訪問看護ステーションを検索し、利用者数30名以上の施設に電話と書面にて調査の協力を依頼し、40施設から協力が得られた。各施設に対象者の選定を依頼し、アンケート用紙を配布してもらった。回答は研究に同意の得られた介護者から、郵送法により回収した。調査用紙は全施設合わせ450部配布した。

調査内容は②で作成した暫定的介護意思決定質問紙(27項目)に対象者の属性及び介護状況を加えた。調査票には調査の趣旨、調査協力に対する自由意志の尊重、プライバシーの保護について記したものを依頼文書として添付し、回答の返信をもって同意とすることを明記した。

分析方法は②で作成した暫定的介護意思決定質問紙27項目に対して、探索的因子分析(主因子法・プロマックス回転)を行った。因子抽出後 Cronbach's α を用いて内的整合性を確認し、質問紙の信頼性を検討した。性別と介護意思決定因子の関係については、2要因分散分析を行った。また、介護意思決定因子と年齢と健康状態の関係については Pearson の積率相関係数を、家事、育児経験の有無、家族構成、被介護者との続柄については一元配置分散分析と Tukey 法による多重比較を行った。

2) 夫婦介護意思決定要因

①介護を体験する前の年代の介護に対する認識を問うための調査票作成

1) の調査結果を踏まえて、介護意思決定には現実的な介護状況の他に、個人的要因や夫婦の関係性が関係すると仮定し、本調査の概念枠組みを図1のように組み立てた。この概念図を元に、調査票を作成した。調査内容

は以下のとおりである。

個人的背景：学歴、収入、就業の有無、介護経験の有無

夫婦の関係性：家族構成、夫婦の働き方、夫の家事頻度、日常生活満足感、情緒的サポートについてはNFRJ (National Family Research of Japan) に準拠、夫婦の信頼感 (自作質問紙を使用)、日常的なトラブルやもめごとの有無

介護意志決定：介護に取り組むための相手の状況、介護に取り組むために必要な自分の状況、介護に取り組むためのサポート資源の3要因 (「男性介護白書」より抽出) について、効力感 (できると思うか) を加えて問うた。

②介護を体験する前の年代 (30~60 歳代) の夫婦を対象に調査実施

①で作成した質問紙を用いて 30 歳代から 60 歳代で配偶者の介護が発生していない夫婦を対象に調査を実施する。
調査方法は無記名自記式郵送法による質問紙調査。対象者の抽出は、愛媛県、山口県の高校、大学、専門学校に在籍する学生の協力を得て、学生の縁故者に調査協力の依頼を行った。800 部 (400 組) の調査票を配布した。調査票には調査の趣旨、調査協力に対する自由意志の尊重、プライバシーの保護について記したものを依頼文書として添付し、回答の返信をもって同意とすることを明記した。調査期間は 21 年 10 月から 22 年 12 月である。

分析は夫婦ペアで行う。夫婦の対応は ID 番号によって管理されている。夫婦の比較を連続係数については対応のある t 検定、出現度数の比較は χ^2 検定、介護意識の関係については相関係数、モデル作成はパス解析を用いて検討した。

4. 研究成果

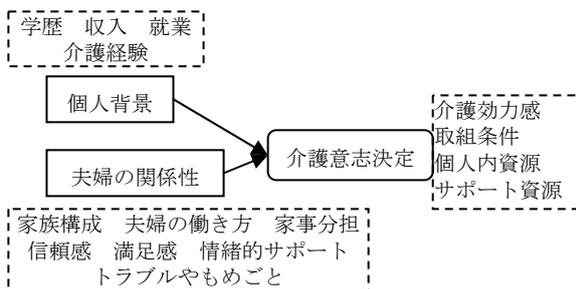


図1 夫が介護者になる際の自己決定要因概念図

1) 男性介護者の介護意識

①介護意志決定質問紙の作成

男性介護者へのインタビュー調査により得られたデータの内容分析の結果、「なぜ介護に取り組むようになったのか?」という介護意志決定に関係する内容は、介護支援体制

の存在、自身の価値観、自身の健康、自身の性格、責任感、介護代替者の不在、介護施設に対する否定的認識、被介護者との関係、被介護者の状態の 10 カテゴリが抽出された。

この内容に先行文献 (小林: 2005、市ノ瀬: 2004、木立: 2005、Nancy G: 1992) から抽出した、感謝の気持ち、他の家族に対する気兼ね、自分が介護することが被介護者にとって良いという思いなどの 24 項目を加えた上でさらに内容を精製し、27 項目による暫定的介護意志決定質問紙を作成した。質問紙の回答は各項目について 1 点から 5 点の SD 法により回答を得、得点が高いほどその気持ちが高くなるように設定した。

②男性介護者の介護意志決定

調査実施手続きに従って 450 部配布した質問紙のうち 198 部が回収され (回収率 44.0%) そのうちの男性 98 名、女性 77 名を有効回答として分析対象とした。

〔対象者の属性〕

家族構成は、男性は被介護者との 2 人のみ 48 名 (49.0%)、被介護者とその他家族が 42 名 (42.9%) であるのに対し、女性では 55 名 (71.4%) が被介護者とその他家族という結果であった。平均年齢は、男性 67.77±13.30 歳、女性 61.05±10.74 歳で、職業ありの者は、男性 42 名 (42.9%)、女性 41 名 (53.2%) であった。健康状態については、男性では介護に多少の不安がある 32 名 (33.0%) であるのに対し、女性は良好が最も多く 32 名 (41.6%) であった。また、被介護者との続柄は、男性は配偶者 52 名 (53.1%)、親 33 名 (33.7%) の順であり、配偶者の親を介護する男性介護者はいなかった。女性は、親 32 名 (41.6%)、配偶者 18 名 (23.4%)、配偶者の親 17 名 (22.1%) であった。男性のみに質問した家事経験と育児経験について、家事経験がある者 20 名 (20.4%) であり、育児経験のある者は 51 名 (52.0%) であった。

〔介護意志決定について〕

暫定的介護意思決定質問紙 27 項目に対して主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った (表 2)。因子負荷量が 0.35 以上あり、2 因子以上に同程度の因子負荷量が認められない項目として、19 項目を選択し、4 因子が抽出された。4 因子の累積寄与率は、56.19% であった。各因子の Cronbach's α は、第 1 因子 10 項目: $\alpha=0.876$ 、第 2 因子 3 項目: $\alpha=0.753$ 、第 3 因子 3 項目: $\alpha=0.561$ 、第 4 因子 3 項目: $\alpha=0.511$ であり、19 項目全体の α 係数は 0.826 で内的整合性が確認できた。項目内容を検討し、第 1 因子『愛情』、第 2 因子『意地・遠慮』、第 3 因子『世間体』、第 4 因子『支援』と命名した (表 1)。

表 1 介護意志決定質問紙項目

<p>第 1 因子「愛情」 $\alpha=0.876$</p> <p>被介護者との絆を感じていた 被介護者と一緒にいたいという思いがあった 自分が介護することが一番いいと思った 被介護者に対して、これまでの感謝の気持ちがあった 被介護者を失うのが恐ろしいという思いがあった 自分が介護をすることが当然であると思った 被介護者が自分が介護することを望んだ 自分が介護することで、被介護者がよくなるという思いがあった 介護は天から与えられた人生、宿命のように感じた 施設に預けることが嫌だった</p>
<p>第 2 因子「意地・遠慮」 $\alpha=0.753$</p> <p>他の家族に迷惑をかけたくなかった 他の家族に介護をしてもらうことに気兼ねがあった 他人の世話になりたくなかった</p>
<p>第 3 因子「世間体」 $\alpha=0.561$</p> <p>自分以外に介護できる人がいなかった 介護しないことに対する近隣や親族等の周りの目が気になった 施設の入所に何らかの問題を感じた</p>
<p>第 4 因子「支援」 $\alpha=0.511$</p> <p>近隣の方からの理解と協力が得られた 介護を手伝ってくれる家族がいた 訪問看護や訪問介護等のサポートがあった</p>

〔介護者の性別と介護意志決定の関係〕

性別と介護意思決定 4 因子による 2 要因分散分析を行った結果、交互作用は認められず、性別 $[F(1, 349)=5.07, P<0.05]$ と因子 $[F(3, 699)=38.87, P<0.05]$ の両方に主効果が認められた。意地・遠慮因子について、男性の得点が有意に高かった。

〔対象者の属性と介護意志決定の関係〕

男女別に対象の属性と介護意思決定 4 因子の関係を検討した。介護者の年齢と各因子の相関を検討した結果、男性では愛情因子 ($\gamma=0.320, P<0.05$) と意地・遠慮因子 ($\gamma=0.363, P<0.05$)、世間体因子 ($\gamma=0.214, P<0.05$) に正の相関が得られ、女性では、支援因子 ($\gamma=-0.267, P<0.05$) に負の相関が得られた。介護者の健康状態については、男性では愛情因子 ($\gamma=0.340, P<0.05$) と世間体因子 ($\gamma=0.226, P<0.05$) に正の相関が得られた。被介護者の続柄について、まず男性では、愛情因子において配偶者群の得点が親群に比べ有意に高かった $[F(2, 93)=3.97, P<0.05]$ 。同様に意地・遠慮因子においても親群に比べ配偶者群の得点が有意に高かった $[F(2, 93)=4.02, P<0.05]$ 。次に女性では、愛情因子において配偶者群が配偶者の親群に比べ得点が有意に高かった $[F(3, 71)=2.84, P<0.05]$ 。意地・遠慮因子については、配偶者群が親群より得点が高かった $[F(3, 71)=2.36, P<0.05]$ 。男性にのみ問うたこれまでの家事経験と育児経験について、育児経験がある群の世間体因子得点が有意に高かった

$[F(1, 83)=4.99, P<0.05]$ 。

2) 夫婦介護意志決定

調査実施手続きに従って 800 部配布した質問紙のうち、441 部を回収 (回収率 55.1%)、うち夫婦が揃っている 416 部 (208 組) を分析対象とした。

〔対象者の属性〕

対象者の平均年齢は 40 歳代後半で、60 歳以上の者は約 1 割であったので、概ね 40 代から 50 代の壮年期の夫婦が中心となる集団である。子供の数、同居家族数も平均的であり、学歴や職業にも特に偏りは見られなかった。介護体験について、実際に体験がある者は妻に、体験がない者は夫に若干多く認められるが、有意差が算出されるほどではなかった。

〔夫婦の関係性〕

夫婦の関係性について、配偶者からどのくらい情緒的支援を受けていると感じているかを示す情緒的交流得点、配偶者とのくらい信頼しあっていると感じているかを示す夫婦の信頼感得点、配偶者との関係にどの程度満足しているかを示す夫婦の満足感得点 (すべて得点が高い方がその気持ちが高くと表れるように設定) により測定し、夫婦で比較した (表 2)。3 つの尺度得点とも中央値より高い得点を示しており、夫婦の関係性は概ね良好と推察される。夫婦の満足感得点についてのみ夫婦間で差が認められ、夫の方が高い得点であった。

表 2 夫婦の関係性 平均得点 (標準偏差)

尺度	夫	妻	検定
情緒的交流 (3-18 点)	11.7 (3.4)	11.8 (3.7)	n. s.
夫婦の信頼感 (9-54 点)	34.7 (8.8)	35.4 (9.4)	n. s.
夫婦の満足感 (6-36 点)	26.2 (5.5)	24.3 (5.5)	*

得点の比較は paired t-test による * $P<0.05$

過去 1 年間の夫婦間トラブルの頻度を問う設問では、夫婦間トラブルがなかったと答えた者は夫 33.2%、妻 32.2%、何度もあったと答えた者は夫 7.7%、妻 9.1%であった。

〔介護の取り組み条件〕

介護に対する客観的な判断について、介護ができないと思われる条件を示して夫婦の考えを問うた。年齢や仕事や家庭などの状況、病気の症状などの相手の状況を示し、介護ができないと思われる状況を選んでもらった。その結果、夫婦の考え方が大きく異なる部分はなく、夫婦とも、子供が小さかったり自分の健康が不安だったりする場合、あるいは相手に徘徊や医療処置がある場合には介護ができないと考える人が多かった。年代については夫婦とも 50 歳代、60 歳代が最も介護が

この状況下では介護ができないと思う		夫	妻
年代	30 歳代	64(37.3)	66(36.5)
	40 歳代	53(30.8)	39(21.2)
	50 歳代 *	39(21.5)	16(8.5)
	60 歳代	18(10.1)	30(15.5)
	70 歳代	109(59.9)	122(64.9)
	80 歳以上	163(92.1)	177(95.2)
自分の状況	仕事の責任が重い	108(56.2)	124(62.9)
	子どもが小さい	121(64.7)	141(73.1)
	自分の健康が不安	119(63.6)	142(71.7)
	経済状態が不安	112(58.6)	124(36.4)
	自分の親の介護	119(63.6)	125(63.8)
	足の麻痺	65(32.5)	79(39.3)
	失禁	91(45.7)	76(38.0)
相手の状況	手の麻痺	60(30.3)	41(20.3)
	物忘れ	88(44.2)	78(38.6)
	徘徊	146(73.7)	168(82.8)
	進行性の病気	68(34.7)	62(30.8)
	沈み込んでいる	72(36.4)	82(40.6)
	寝たきり	105(53.3)	107(53.0)
	吸引・チューブなどの処置	157(79.3)	144(70.6)

出現度数の比較は chi square test による検定 * p<0.05
 できると思う人が多い年代で、70 歳代 80 歳代になると介護ができないと思っている。ただ、50 歳代においては、妻はほとんどの者が介護ができると思っているが、夫の中には介護ができないと考える人もおり、夫婦間で有意な差が認められた(表3)。

〔介護に関する意志〕

配偶者に自分の介護をしてほしいという「願い」、自分は配偶者の介護をする「介護意志決定」、私は配偶者の介護ができる、配偶者は私の介護ができるというそれぞれの「介護可能性」、配偶者は私の介護をしようと思うという「予測」について尋ねた結果を表4に示す。夫の方が気持ちの強い項目は、「私は妻に自分の介護をしてほしい」「私は妻の介護ができる」、「妻は私の介護をしようと思う」で、「私は配偶者の介護ができる」という可能性についてのみ妻が高得点を示した。一方自分は配偶者の相手をしようという「介護意志決定」については夫婦の得点に差はなく、いずれも高い得点を示していた。

〔夫の家事量と介護の意志の関係〕

食事、買出し、洗濯、そうじ、ゴミ出し、家屋・車管理に関する8項目について家事量

項目	平均得点(標準偏差)		
	夫	妻	検定
自分の介護をしてほしい	4.3(1.3)	3.6(1.5)	*
私は配偶者の介護をしようと思う	4.6(1.0)	4.6(1.1)	n. s.
私は配偶者の介護ができると思う	4.2(1.2)	4.5(1.1)	*
配偶者は私の介護ができると思う	4.5(1.2)	4.0(1.3)	*
配偶者は私の介護をしようと思う	4.5(1.2)	4.0(1.3)	*

得点の比較は paired t-test による *P<0.05

を測定した。夫の得点と妻の得点を比較すると当然妻の家事量が多く、食事や洗濯の日常の家事については夫の約5倍の回数を示している。夫の家事量の合計得点(平均得点10.4±9.4)と介護の意志の関係を表5に示す。夫の介護の意志と夫の家事量の関係には負の関係が認められた。つまり、家事量の多い夫は「自分の介護をしてほしい」という気持ちが少なく、「妻が自分の介護をしようと思う」とも思っていない傾向にある。一方夫の家事量は妻の気持ちとも関連があり、家事量の多い夫の妻は「夫は自分の介護ができる」と思い、「夫は自分の介護をする」と思っていることが判明した。

表5 夫の家事量と介護の意志の関連

夫	妻に私の介護をしてほしい	-0.150	*
	私は妻の介護をしようと思う	-0.144	
	妻は私の介護ができると思う	-0.117	
	私は妻の介護ができると思う	-0.008	
	妻は私の介護をしようと思う	-0.219	**
妻	夫に私の介護をしてほしい	0.103	
	夫の介護をしようと思う	0.002	
	夫は私の介護ができると思う	0.206	**
	私は夫の介護ができると思う	-0.006	
	夫は私の介護をしようと思う	0.185	**

Person's correlation coefficient により算出

**P<0.01, *P<0.05

〔介護の意志決定に関連する要因モデル〕

夫婦が相手の介護を行おうと意志決定する要因を探索するために、これまでに測定した各変数を説明変数に投入し、重回帰分析に基づく男女別のパス解析を行った。分析の手続きは、相手の介護を行おうと思う「意志決定」について介護に関する意志項目の中から配偶者の介護をする、配偶者の介護ができるの2項目の合計得点により算出し、目的変数とした。説明変数は個人背景、夫婦の関係性、介護体験、家事量の各変数を投入、その際に強い単相関の認められる項目については除いた。分析はパス解析を用い、最も目的変数について説明できるモデルを探索した。この結果を表6に示す。夫も妻も介護意志決定は夫婦の満足感、夫婦の信頼感、夫婦間トラブルの有無、夫の家事量により説明され、いずれのモデルもR=0.7、R²=0.45以上のよい精度を示した(P<0.05)。しかし各項目の介

表6 介護の意志決定に関する要因モデル

【夫モデル】		【妻モデル】	
目的変数「意志決定」		目的変数「意志決定」	
R	0.679	R	0.670
R ² Δ	0.461	R ² Δ	0.449
F (4, 169) =36.15 ***		F (4, 162) =32.93***	
説明変数	β	説明変数	β
夫家事量	-0.124 **	夫家事量	-0.022 *
夫婦トラブル	0.071 *	夫婦トラブル	-0.100 **
夫婦満足感	0.366 ***	夫婦満足感	0.231 ***
夫婦信頼感	0.359 ***	夫婦信頼感	0.499 ***

***p<0.001 **p<0.01 * p<0.05

介護意志決定への関連のしかたは夫婦で違いがあり、特に夫婦間トラブルの頻度について夫は正の標準偏回帰係数、妻は負の標準偏回帰係数を示したことが注目される。つまり夫にとっては夫婦間トラブルの多さは介護意志決定に強く反映しており、妻にとっては夫婦間トラブルが介護をしたくない要因となっていることが判明した。

〔まとめ〕

男性介護者の介護意識調査結果から、男性介護者は女性介護者よりも強い意志をもって介護に取り組んでいることが明らかになった。介護に取り組む以前の夫婦に対する調査結果からは、今後の介護は夫婦で行うであろうと考えてはいるが、妻の方は夫が自分の介護ができるかどうかは多少疑問視しているようである。介護の意志と夫の家事量と関連があり、家事量の多い夫の妻は夫が自分の介護ができると信頼しており、逆に家事量の多い夫は妻が自分の介護をしないのではないかと感じていた。このように介護の意志決定に関連する要因は様々あり、特に夫婦の信頼感や満足感などの関係性が介護の意志に反映することは当然であろうと思えるが、夫婦間トラブルの頻度が介護の意志に反映していることが興味深い。妻にとっては夫婦間のトラブルは相手の介護をしようと思う気持ちを阻害する要因となっているが、夫の場合はトラブルが多いほど介護をしようとして強く思っているようである。このことは現在介護に取り組んでいる男性介護者の実態調査結果（津止、2007）に示される「介護の両価値性」の現状も示唆している。津止の調査で男性介護者はそれまでの職業人生では気づかなかったアンビバレンツな感情を介護者となって初めて体験し、負担-喜び、献身-絶望、贖罪-愛情など複雑な気持ちの両極で揺れ動きながら介護を行っているが、この夫介護の特徴が介護を行う前の夫婦にも表れている。

今後さらに男性介護者が増加することが想定される現在、従来の強い家族介護モデルから弱くてもろい家族介護モデルを視野に

入れたサポートの枠組みの変更が必要である。夫の介護は従来の家族介護モデルとは気持ちも行動も異なるものであることを認識し、多様な家族介護を支えることのできる家族介護支援方策を展開しなければならない。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔学会発表〕（計5件）

①野本ひさ、河野保子、夫婦間介護に関する研究—夫の家事参加と介護意識の関係—、第24回日本看護研究学会中国・四国地方会（徳島）、2011.3.6

②野本ひさ、河野保子、夫婦間介護に関する夫と妻の介護意識、第13回日本老年行動科学会（鹿児島）、2010.9.4

③田中正子、二宮寿美、河野保子、在宅療養者の医療依存状況と家族介護者のQOL及び自己効力感、日本看護研究学会第23回中国・四国地方会学術集会（香川）、2010.3.7

④近藤恵子、明関真紀子、野本ひさ、介護の意思決定と継続意識に関する研究—性別と続柄による違い—、第10回日本ヒューマンケア心理学会（京都）、2008.9.13

⑤明関真紀子、野本ひさ、男性介護者の介護意思決定と介護継続意識の関係、第21回健康心理学会（東京）、2008.9.13

6. 研究組織

(1) 研究代表者

野本 ひさ (NOMOTO HISA)

愛媛大学・教育・学生支援機構・教授

研究者番号：50259652

(2) 研究分担者

河野 保子 (KAWANO YASUKO)

宇部フロンティア大学・看護学部・教授

研究者番号：80020030

永松 有紀 (NAGAMATU YUKI)

久留米大学医学部・講師

研究者番号：20389472

平澤 明子 (HIRASAWA AKIKO)

愛媛大学・教育・学生支援機構・准教授

研究者番号：40403852

（H20-21：休職のため22年度は不参加）

吉村 裕之 (YOSIMURA HIROYUKI)

愛媛大学・医学系研究科・教授

研究者番号：70093945

中島紀子 (NAKAJIMA NORIKO)

愛媛大学・医学系研究科・助教

研究者番号：20325377

(3) 連携研究者 なし