様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科研費
KAKENHI

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 １７ 日現在

機関番号：１２１０２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2018
課題番号：２６４６３４８２

研究課題名（和文）中高年女性ケア従事者と夫の老親介護生活適応を促す夫婦間の心のケア

研究課題名（英文）Exploring how to care for each other; promoting phycho-social well-being of middle-aged professional female caregiver and the spouse who care for the elderly parents

研究代表者
橋爪　祐美（HASHIZUME, Yumi）

筑波大学・医学医療系・准教授

研究者番号：４０３０３２８４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,800,000円

研究成果の概要（和文）：　老親を介護する中高年女性看護介護職者（以下、女性）と配偶者の介護生活適応に着目し、ワーク・ライフ・バランスの持続を可能にする「夫婦間の心のケア」の在り方の探索を目的とした。介護する女性は職場・自宅を問わず自身の感情を管理する状態（感情労働）が続くため、バーンアウトから、うつ状態に移行する可能性が高い。夫の家事介護育児の分担や、女性の余暇時間の確保、女性が「夫にありのままを受け入れられている感覚」を持てるような、夫から妻への労わりの言葉かけ等の精神的サポートが必要であるが、夫が男性であることを意識して控えがちになる傾向があり、その具体的な手立て（技術）についても更に検討を要することがわかった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　超高齢社会における看護介護を担う人材として、豊かな実務・人生経験をもつ中高年勤労女性看護介護従事者（以下、女性または妻）の確保が求められており、これら女性の介護辞職回避のために、夫からの精神的サポートが重要である。本研究では、老親を介護する勤労者夫婦間で、妻が「夫から、ありのままの自分を受け入れられている」感覚が持てるような夫からの働きかけが、女性の精神的健康の保持増進と、介護辞職回避のために必須となることがわかった。
　介護前離婚、虐待・尊属殺人等の危機的現象の報道が増える昨今、夫婦のプライバシーに配慮しつつ、熟年夫婦の関係性を深める手立てについて海外の事例を交えて検討する意義を見出せた。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to explore how the middle-aged professional female caregiver (here after employed female caregiver, EFC) and the spouse to care for each other while coping with caregiving the elderly parents. EFC has to work on controlling their feelings at work place and at home for caring others, they are at risk of burnout and depressive mood. Sharing tasks of child-raising, household chores and caregiving was mandatory; however, psycho-social care from husband to wife (EFC) which make the wife recognizes “being accepted as the way she is” was indispensable as the Japanese gender role norm such as being a good caregiver (house wife and mother) is prevailing as moral directive. Some spouse shared his gender role awareness disturbed taking care of his wife. For promoting provision of interpersonal support of the dyad, exploration the skills in culturally acceptable ways is needed.

研究分野：高齢者看護学、地域看護学、家族看護学

キーワード：勤労女性介護者　老親介護　熟年夫婦　ストレスマネジメント　共助互恵性

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

（１）超高齢社会における看護介護を担う人材として、豊かな実務・人生経験をもつ中高年勤労女性看護介護従事者の確保が必須である。中高年勤労女性のワーク・ライフ・バランスは重要課題であるものの、その推進は難しく、年間約 10 万人の就労者が介護のために辞職し、その 7 割が女性を占めている。

（２）老親介護ストレスには「プライバシー」「性役割規範(家事介護は女性の仕事)」という社会文化的要因が絡み、当事者に解決のニードはあるものの第３者による介入を積極的に求めないことが、中高年勤労女性の介護辞職の要因であることから、当事者による家庭内ストレス対応策構築が求められる。

２．研究の目的

（１）老親を介護する中高年女性看護介護職者（以下、ケア従事者）と配偶者の介護生活適応に着目し、ワーク・ライフ・バランスの持続を可能にする「夫婦間の心のケア」の在り方の探索を目的とした。

３．研究の方法

（１）中高年ケア従事者の夫婦間における精神的ケアの先行研究を検索しレビューした。

（２）医療型療養病床に勤務する 9 人の看護職者の老親介護体験に関するインタビューデータを用いて、感情労働とバーンアウトの関連に関する語りについて質的記述的分析を施した。

（３）老親介護しながら働くケア提供者（看護職、介護職）（妻）と配偶者（夫）対象に、妻の夫への感情開示、妻の余暇確保度、余暇時間、介護負担感、性役割規範のプレッシャー、抑うつ感、役割受容意識について質問紙調査を行った。妻 8 人のうち 4 人（4 組の夫婦）が夫と一緒に面接に参加した。夫婦一緒に面接できた群の妻（面接群 4 人）と、夫が面接に参加しなかった群の妻（非面接群 4 人）を比較し探索的に検討した。

（４）熟年女性のワーク・ライフ・バランスと夫婦関係の探索において、日本人女性の家事介護役割等に関する規範意識の影響や、夫婦間で相互に労わる言語的・非言語的コミュニケーションの在り方の影響の解明のために、米国西海岸の日系ナーシングホームに勤務するケア提供者対象にヒアリング調査を行い、日本のケア提供者と比較検討した。

（５）高齢者を介護する家族のメンタルヘルスの支援において、専門職が着目する必要のある家族介護者側の要因を整理するために、介護うつに関する既存の文献をもとに質的記述的に検討した。

（６）老親介護体験をもつ妻（看護師）とその配偶者 3 組対象に、ワーク・ライフ・バランスと夫婦の協力体制、および精神的支え合いについてヒアリング調査を行い、精神的サポートの実態を把握し夫婦間の心のケアの在り方を検討した。また一組の夫婦は、老親を看取り後 3 年を経てヒアリングし、老親介護生活を振り返った。さらに、老親介護体験をもつ看護職者 2 名（地域看護領域で就労するフリーランスの保健師１名、フルタイムの保健師１名）にヒアリング調査を行った。

（７）（１）～（６）を踏まえて、中高年女性ケア従事者と夫の老親介護生活適応過程を説明する概念モデルを、Corbin と Strauss(1990)のパラダイムモデルの枠組みを用いて分析した。

４．研究成果

（１）文献検討の結果、熟年女性ケア従事者の老親介護問題に関する先行研究は、極めて少ないことがわかった。また次の 2 点から熟年女性ケア従事者（以下、女性）、ではバーンアウトを経て、うつ状態に移行しやすいことが考えられた。

① 女性自身がケアを提供する専門職であることから、周囲から老親介護を担って当然との期待を受けやすい。

② 女性は仕事上、感情労働に携わっている（武井 2001）。回復の可能性の少ない疾患のある老親を介護する場合は、職場・自宅を問わず感情労働が続くため、余暇時間の確保が難しい女性ではバーンアウトから、うつ状態に移行する可能性が高まる。

（２）女性にとって老親介護は次の 3 点から他者に相談しにくいことと受け止められやすいことから、配偶者への相談や配偶者から適切なサポートを受けることが望ましいと考えられた。

① 日本人の態度的行動（プライバシー尊重。自分の身内・家に関わる出来事は他者に話しにくい）(Hashizume2010)。

② 老親介護のイメージは育児に伴うおめでたいものとは異なる（小曽根 2011）。

③ ケア従事者は悩みを自身で解決できないことを、職業上の適正に欠けるとみなす傾向があり、上司・同僚に相談を回避する傾向がある（田尾 1987）。

熟年世代の夫婦関係について、老親介護との関連に言及した先行研究は乏しかった。バーンアウト、介護うつに関する先行研究では、熟年女性ケア従事者を対象としたものや、夫婦関係に着目して検討したものも見当たらず、当該女性の精神的健康保持のために、配偶者に期待できる情緒的サポートの理解に適用できるエビデンスは希少であることが見出された。

（3）医療型療養病床に勤務する看護職者 9 人対象のヒアリング調査では、一般病院での勤務と比べ医療型療養病床の多忙さは変わらないが、幾分単調と感じられることもあり、家庭生活と両立しやいと捉えている傾向があること、より患者に寄り添うケアに取り組めると考えて勤務を希望した経緯があること、とくに老親介護について語った 2 人を含めて、バーンアウトに関する訴えは抽出されなかった。医療型療養病床で働く理由と看護職者の老親介護やワーク・ライフ・バランスとの関連については、先行研究で指摘されていない。

（4）老親介護しながら働くケア提供者（妻）8 人と、4 人の配偶者（夫）対象に面接調査を行い、夫婦一緒に面接できた群の妻（面接群 4 人）と、夫が面接に参加しなかった群の妻（非面接群 4 人）を比較したところ、面接群は非面接群と比べて、夫への感情開示の程度が高く、余暇時間の確保度・余暇時間が長く、介護負担感・性役割規範のプレッシャーや抑うつ感は低く、役割受容意識は高く、夫にありのままを受け入れられている感覚について肯定的に回答した。非面接群では、面接群に比べて性役割規範のプレッシャー・抑うつ感が高い傾向があった。夫にありのままを受け入れられている感覚を持っている者であっても、否定的な回答も見受けられた。一方、面接群で、夫側が老親介護を妻と分担しており、且つ妻に対して精神的ケアを提供している意識をもっている場合でも、妻側が夫にありのままを受け入れられている感覚を持てない者もいた。夫の中には「男性だから、妻に優しい言葉を掛けられない」と述べる者がいたことから、夫の妻に対する対応で、夫の性役割意識が影響することが考えられた。老親介護において夫婦の協力体制がある夫婦では、妻の介護負担感は軽減される傾向が確認できたものの、性役割規範や、抑うつ感の軽減には課題が多いことが考えられた。

（5）米国西海岸のナーシングホームで働く女性ケア提供者 2 名に、老親介護とワーク・ライフ・バランス保持の上で期待する、配偶者から受ける精神的ケアの内容についてヒアリング調査をしたところ、女性の老親介護責務に『自分が女性であること』『ケア提供の専門職であること』が関連していること、夫から受けるケアには、言語的コミュニケーション（仕事と介護生活上のストレス、悩み事に関する傾聴、励まし）、非言語的コミュニケーション（hugging）があった。回答の内容には、日本在住夫婦との文化的差異がある可能性が考えられた。熟年夫婦の関係性の検討は、夫婦のプライバシーに関わることから協力者の募集に困難さが伴われることと、調査は慎重に進める必要があることが考えられた。

（6）介護うつに関する既存の文献について質的記述的検討の結果、高齢者を介護する家族のメンタルヘルスの支援において、専門職が着目する必要のある家族介護者側の要因として、対象の社会的背景、健康状態、行動・認識の特徴、価値観、介護の準備、高齢者との関係性に関わる要因、高齢者以外の家族との関係性に関する要因、否定的体験、医療福祉専門職の支援・ソーシャルサポートシステムに関わる要因が抽出された（表）。

表：家族介護者のメンタルヘルスに関わる要因

1．社会的背景
 1) 男性，女性，妻による夫の介護，2) 高齢者である，65 歳未満である，3) 低収入，経済的問題，4) 趣味
2．健康状態
 1) 体力・主観的健康感・疲労感，食欲，家事や外出の前向きさ，2) 身体機能・社会的機能，3)うつ病の既往
3．行動・認識の特徴
 1) ポジティブな考え方・ネガティブな考え方，2) 会話の進みやすさ，表情，3) 判断力，物事を冷静に判断できるかどうか，4) 病識の有無・受診への前向きさ，5) 被害的言動，自己中心的，他罰的怒り，6) メランコリー親和型性格，自家撞着，自己犠牲と埋没，拘束と残留
4．価値観
 1) 責務感，自立心，2) 専門職への気兼ね，介護サービス利用控え，
 3) 家族介護の捉え方
  (1) 在宅介護は家族の絆・愛情をもってする，(2) 世間体を気にする（介護は世間体の悪いことと捉える），(3) 緘口（介護を話題にしない）
5．介護の準備
 1) 準備の適切さ・準備量の妥当さ，2) 認知症の症状や BPSD の知識・対処方法を知っているかどうか，
6. 高齢者との関係性に関する要因

1) セパレーションギルト，サバイバーギルト，2) 高齢者との同一視の程度，心理的距離

7. 高齢者以外の家族との関係性に関する要因

1) 家族関係の歴史（積極的な介護協力を得られるかどうか），2) 家族の絆（介護による脆弱の有無，世間体と緘口による家族関係悪化の有無

8. 否定的体験（以下の要因に基づく困難さ，心痛・負担感，孤立・追い詰められ，拘束感・不安・ストレス，限界感，自己嫌悪感）の有無

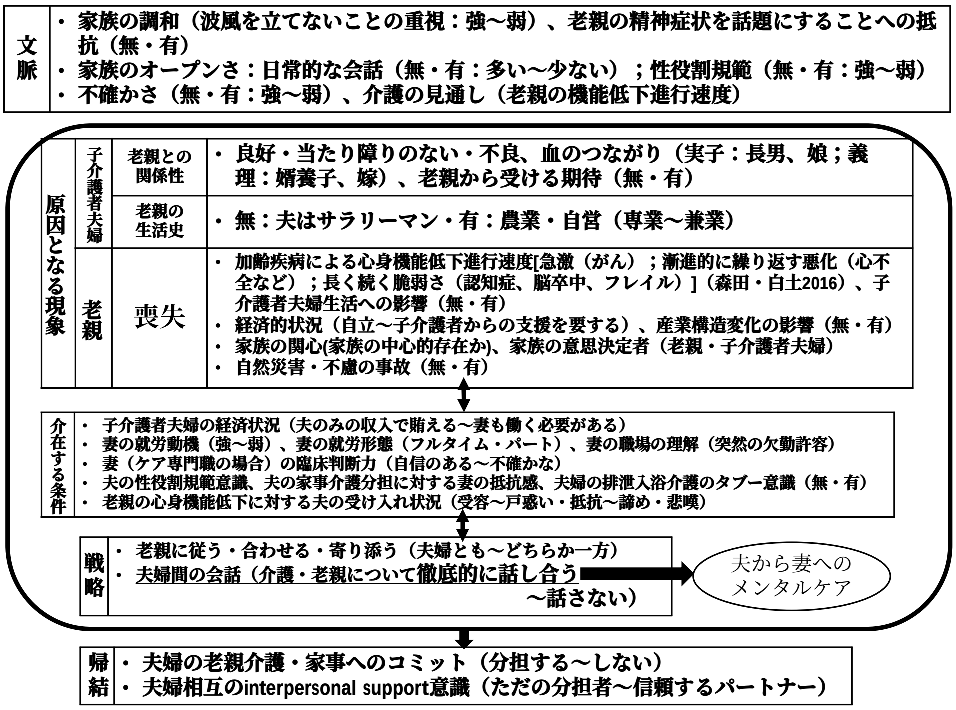
1) 介護者になる経緯が緩徐か突然か，介護体制（一人でするかどうか），将来の見通し，介護状況（悪化の程度），高齢者の重症化，看取り，予期悲嘆，対象喪失
2) 介護に伴う臭気，高齢者の精神症状（対応に追われるかどうか），
3) 介護時間（1 日 5 時間以上かどうか），4) 介護による疲労の有無，生活習慣（睡眠・食生活）の乱れの有無，
5) 休養欠如・医療機関未受診と体調悪化の有無，6) 医療・福祉サービスへの満足度，
7) 介護による外出機会の減少・社会参加の機会剥奪の有無，8) 人生プランの変更，介護辞職の有無
9) 介護辞職に伴う経済的困窮，介護に伴う経済的負担，金銭的余裕，
10) 高齢者への感情（潜在的または顕在化している拒否）に伴う葛藤の有無，
11) 高齢者以外の家族との関係

9. 医療福祉専門職の支援・ソーシャルサポートシステムに関わる要因：

1) 医療費抑制策としての早期退院・在宅介護推進，
2) 認知症の人に適切な医療福祉サービスの量的質的整備，メンタルケアの必要な介護者が使える公的サービス，
3) 介護者支援の法的体制，
4) 認知症・BPSD・うつ病の正確な診断治療，介護者の身体的精神的健康度への適切なアセスメント・ケア提供者がうつ病の知識をもつ，高齢者（被介護者）・介護者の要望に即座の対応，高齢者の状態に関する家族への説明不足，
5) 当事者介入に関する専門職の抵抗感，専門職としてどこまで関わればよいかわからない [18]，職員の業務多忙，
6) かかりつけ医・内科医・精神科医の連携欠如，ケアマネジャー・包括支援センター・保健師の連携欠如または保健師と関わりがない，保健師・かかりつけ医・精神科医の連携欠如，医療と福祉の上下関係・医療的介入欠如と介護サービス提供不足（医師が介護保険申請を勧めずサービス利用が阻まれる・身体合併症がある重度の BPSD は入院拒否・強制退院，施設からサービス利用を断られる）
7) 認知症のある人・高齢者虐待防止の見守り・早期発見のための地域住民参加や地域の実情に応じたネットワーク

（7）老親介護体験をもつ妻（看護師）とその配偶者 3 組対象のワーク・ライフ・バランスと夫婦の協力体制、精神的支え合いに関するヒアリング調査で、『配偶者に求める言語的非言語的サポート』に関する要因として、以下が明らかになった。妻は夫に「家事子育て介護の出来る範囲の自主的なサポート」、「ガス抜き・愚痴の聞き役、仕事と介護生活上のストレスの客観視を促してくれる役割」を求めていた。夫は妻に「衰えゆく老親を受け入れられない感情の受け止め」を求めていた。単身赴任で平日等不在がちな夫や、夜勤勤務をする夫の場合、ケアの実質的分担は困難であり、また妻側の性役割規範意識が強い場合は、夫に分担を求めない傾向が見出された。夫婦の年代により程度は異なるものの、夫が、妻が介護を通じて老親と「強く、温かい精神的繋がり」を築いたことを感じ取り、これを契機に、夫婦の関係性が深まる傾向が見出された。

（8）中高年女性ケア従事者と夫の老親介護生活適応過程を説明する概念モデルは、①文脈として介護家族の調和の重視、老親の精神症状を話題にすることへの抵抗感、介護の見通し、②原因となる現象は、子介護者夫婦と老親の関係性、老親の健康状態の喪失、③介在条件は子介護者夫婦の経済状況、介護者の就労動機と就労形態、介護者の職務における臨床判断力、夫の性役割規範意識、④戦略として、老親の要望・要介護状態への介護者夫婦の対応、介護者夫婦間の会話の程度、⑤帰結として、介護者夫婦の老親介護・家事の分担・コミットの程度、介護者からみた夫の interpersonal support 機能が抽出され、以上に基づき概念モデルを提示した（図）。④戦略において、介護者夫婦間の会話（量）が徹底してなされ、話がかみ合うことで（質）、夫婦の心が通い合うと認識される場合において、夫婦間で精神的支え合いがなされていると捉えられた。これらは、老親の子介護者夫婦の経済状況（夫のみの収入で賄える～妻・介護者本人も働く必要がある)、介護者の就労形態や年齢（40 代、50 代、60 代)、老親との関係性[（良好・当たり障りのない程度に良好・不良)、(血のつながりの有無）等]で多様性があると考えられた。



【図　：中高年女性ケア従事者と夫の老親介護生活適応過程】

＜引用文献＞

① Corbin、J.、 Strauss、A.、Basics of Qualitative Research: Grounded theory procedures and techniques、SAGE、1990

② 武井麻子、感情と看護、医学書院、2001

③ Hashizume2010、Releasing from the oppression: caregiving for the elderly parents of Japanese working women. Qualitative Health Research、20 (6)、2010、830-844

④ 小曽根由実、企業において「仕事と介護の両立支援」が求められる背景、みずほ情報総研 2011

⑤ 田尾雅夫、ヒューマン・サービスにおけるバーンアウトの理論と測定、京都府立大學學術報告、39、1987、99-112

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計３件）

① Hashizume, Y.、The coping with the oppressed feelings program: a pilot feasibility study for employed female caregivers of aging parents、Journal of Nursing and Practice、2(2)、62-72、2018

② 橋爪祐美、ケア提供者が高齢者を介護する家族のメンタルヘルスの支援において留意すべき要因、高齢者ケアリング学研究会誌、7(2)、2017、21-29

〔学会発表〕（計４件）

① Hashizume, Y.、Caregiving experience of middle-aged working couple: descriptive study on caring for elderly parent or parent-in-law、International Conference of Nursing and Midwifery Advancing clinical practice and research、2018

② 橋爪祐美、老親介護する中年勤労者夫婦の精神的支え合い、第59回日本老年社会科学大会、2017

③ 橋爪祐美、高齢者を介護する家族のこころの健康に関する概念の検討、第 1 回日本高齢者ケアリング学研究会学術集会、2016

④ Hashizume, Y.、A pilot intervention study for Japanese-middle age working couple of elderly parents with neurocognitive disorder (dementia)、The 6th ICCHNR Conference、2015

〔図書〕（計１件）

① 宇都宮博、神谷哲司編、分担執筆橋爪祐美他、福村出版、夫と妻の生涯発達心理学、2016、244-249

〔産業財産権〕該当なし

〔その他〕（計１件）

① モンゴル通信 2017 年 5 月 5 日号 6 頁：筑波大学准教授・橋爪祐美さん：働く女性の老親看護・介護の問題を研究、モンゴル家族から学ぶものは？

６．研究組織　該当なし

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。