

在宅認知症高齢者の家族介護者の幸福感とその理由 — 日本と韓国の現状 —

楠本祐子¹⁾, 百瀬由美子²⁾, 渡辺みどり¹⁾, 千葉真弓¹⁾, 太田規子¹⁾,
曾根千賀子¹⁾, 小野塚元子³⁾, 奥野茂代³⁾, 李明玉⁴⁾

【要旨】 本研究の目的は、日本と韓国における認知症高齢者を在宅で介護している家族介護者の幸福感とその理由を明らかにすることである。これにより家族支援の在り方を検討するものである。認知症高齢者を在宅で介護している家族介護者（日本107と韓国80）を対象とし、質問紙調査を行った。分析の結果、1) 幸福感は日本が韓国より有意に高かった（ $p < .001$ ）2) 幸福感の理由は2領域“介護の受け止め”“サポート”に分類された。(1) “介護の受け止め”は7カテゴリー【介護に喜びを感じる】【介護による良い影響を実感する】【介護役割を認識する】【負担が少ないと感じる】【他人や過去と比べ良い状況だと思う】【生活に支障を感じる】【疲労・負担・不安を感じる】が抽出された。(2) “サポート”はインフォーマル（家族、介護仲間、要介護者）とフォーマル（サービス）があった。看護者は介護者の介護に対する受け止めに把握していき、介護の肯定的な受け止めに支援していく必要性があらためて示唆された。

【キーワード】 家族介護者 認知症高齢者 主観的幸福感 介護の受け止め

研究の背景と目的

日本は急速に少子高齢化が進み、高齢化率は平成19年では21.1%（総務省統計局，2007）となり、超高齢社会へ突入している。2000年には介護保険制度が開始され、介護認定を受けながら在宅で生活している高齢者は7割以上を占めている（厚生労働省，2007a）。介護認定を受けている高齢者のうち、約2分の1が認知症高齢者であると報告されており（厚生労働省，2007b）、その数は今後ますます増加すると予測されている。認知症高齢者は家族介護者（以下、介護者）の存在なしでは、決して療養生活が出来ない。認知症高齢者の介護は非認知症の介護者に比べてその負担感や困難感がより高く（神崎ら，2000；横山ら，1992）、認知症の介護者は幸福感が低い（斎藤ら，2001）ことなどが報告されており、在宅認知症高齢者の介護者への支援対

策は極めて重要である。一方、近年では介護の否定的側面だけではなく、肯定的側面にも目を向けた介護者に関する研究も行われるようになってきている。日本における家族介護は価値と生きがいという肯定的側面を有しており、介護経験として多様な側面がある（山本，1995）こと、主観的な介護満足感としての楽しみや喜びがある（斎藤ら，2001）ことが報告されている。しかし、他の国と比較した調査研究はほとんど無く、日本の家族介護における文化的特徴に関する国際的知見は限られている。

我が国の隣国である韓国は、2000年に高齢化率が7%となり、日本より早いスピードで今後高齢社会に突入することが推定されている（安，2005）。韓国では日本と同様、長男が老親と同居をしながら老親を扶養すること、家族が高齢者を扶養するべきという儒教的思想の下、介護を家族に依存してきた背景がある。

¹⁾長野県看護大学, ²⁾愛知県立看護大学, ³⁾京都橘大学, ⁴⁾Nursing Department, Hallym University
2007年10月9日受付

しかし、1960年代より核家族化が進んでいることや都市化の影響によって家族機能は変化してきている(百瀬ら、2006)。今後高齢化に伴い、韓国では高齢者介護は日本と同様に深刻な社会問題になると予測されている(金、2003)が、家族介護に関する研究報告は未だ少ない。韓国政府は各国の高齢者対策の情報を収集し、特に宗教的・文化的背景の類似している日本の高齢者対策を参考にして検討を始めている(安、2005)。2008年7月に高齢者介助保険制度(介護保険制度)が施行される予定であるが、未だ高齢者福祉サービスの法制度は整っていない現状にある。

本研究では、高齢化に伴い急増する認知症高齢者の介護者の実態を踏まえ、日本と韓国における在宅認知症高齢者の介護者の幸福感とその理由を明らかにすることを目的とした。これにより、東アジアの文化を基盤とした文化的価値の類似した日本と韓国の現状の一端を明らかにすることができ、急増する認知症高齢者の介護者への援助方法に示唆が得られると考えた。

用語の定義

幸福感：在宅認知症高齢者を介護している家族介護者が幸せだと感じる気持ちの程度

受けとめ：事柄の意味を理解し、自分の問題として認識すること

調査方法

1. 対象者

在宅で認知症高齢者を介護している介護者。

日本：A, G, N, Y県における家族会、デイサービス等を利用している認知症高齢者の介護者。212名。

韓国：K県における保健師の家庭訪問が行われている認知症高齢者の介護者。80名。

2. 調査期間 平成18年3月～平成19年1月

3. 調査方法

施設または公的サービスの責任者に口頭と文書で調査協力を依頼し、同意の得られた介護者を対象とした。

質問紙による郵送留め置き法により、対象者へ研究趣旨を書面と口頭で説明し、調査協力をよびかけ調査用紙を配布した。回収は専用の返信用封筒を用い、個別に回収した。また、調査協力の意思がありながら質問紙での協力が困難な場合、対象者の同意を得て一部聞き取り法により実施した。

調査内容は、認知症高齢者・介護者の基本属性、現在感じている幸福感、幸福感の理由を自由記述とした。

幸福感の測定にはVisual Analogue Scale (以下、VAS)を用いた。この測定と数値化は、100mm分の線の下端を最低の状態(0)、上端を最高状態(100)と定義し、対象者の主観で線分上に印をつけてもらい、下端からの距離(mm)を計測し、この値を幸福感スコアとした。また、最低の状態(0)ということは、幸せと感じない状態であると判断した。

韓国語への翻訳については、日本語、韓国語の両語の理解が可能な老年看護学研究者に翻訳を依頼した。

4. 分析方法

1) 幸福感については、SPSS14.0を用いてVASスコアの平均値を算出し、日韓でt検定を行った。危険率5%未満を優意水準とした。

2) 幸福感の理由(自由記述)は、日韓それぞれのデータを以下の手順で分析した。

①自由記述から幸せを感じる程度の理由1つを含む文章を単位としてコードとして抽出した。

②類似した意味内容のコードを集めて、サブカテゴリ、カテゴリ化を行った。

③両国間において、カテゴリの出現頻度とその内容を比較検討した。

④抽出したカテゴリを領域として整理した。

3) 幸福感スコアが60以上を上位群、60未満を下位群とし、介護の受け止め7つのカテゴリの出現頻度を日本と韓国で比較検討した。

質的データの信頼性・妥当性を高める努力として、複数回分析の手順を踏み、老年看護学領域に精通している研究者2名からチェックを受けた。

5. 倫理的配慮

対象者に研究の目的、および研究参加・中断は自由

意思であること、無記名で厳封できる封筒での回収とし、得られた情報は個人名が分からないように統計的処理をすることや研究以外に使用することはないこと、プライバシーの保持について書面と口頭で説明した。研究参加への同意は、質問紙の回収をもって得たとした。本研究は長野県看護大学の倫理委員会の承認を得た（2004、審査番号37）。

結 果

1. 対象者の属性

回答は、日本の介護者124名（58.5%）、韓国の介護者74名（92.5%）から得られた。有効回答率は、日本107名（50.5%）、韓国71名（88.8%）であった。介護者の年齢と要介護者の年齢は、両国間に有意差はみられなかった。介護者の性別は、日本の場合8割以上が女性であったのに対し、韓国の場合男性が6割以上を占めていた。要介護者との関係は、日本の場合配偶者3割、父母6割で合わせて9割以上を占めていた。一方、韓国では配偶者が2割弱、父母4割弱であり、合わせて5割程度であった。韓国では祖父母を介護している者は3割以上であった（表1）。

表1 対象者の属性および幸福感

項 目		日本	韓国
		107人	71人
年齢	平均値±標準偏差	62.93 ± 9.7	60.94 ± 14.8
	最小値～最大値	41～86	33～88
性別	男性	人 (%)	人 (%)
	女性	17 (15.9)	48 (67.6)
続柄	配偶者	人 (%)	人 (%)
	父母	37 (34.6)	11 (15.5)
	祖父母	64 (59.8)	27 (38.0)
	兄弟・姉妹	1 (0.9)	26 (36.7)
	その他	2 (1.9)	7 (9.8)
要介護者の年齢	平均値±標準偏差	82.5 ± 8.9	80.0 ± 8.5
	最小値～最大値	64～102	60～99
幸福感	平均値±標準偏差	60.93 ± 22.61	46.06 ± 20.32***
	最小値～最大値	0～100	0～100
	0～20	人 (%)	人 (%)
	21～40	6 (5.6)	10 (14.1)
	41～60	9 (8.4)	21 (29.6)
	61～80	39 (36.4)	28 (39.4)
81～100	31 (29.0)	10 (14.1)	
		22 (20.6)	2 (2.8)

*** p<.001

2. 幸福感

幸福感の平均値は日本60.93（標準偏差22.61）、韓国46.06（標準偏差20.32）であり、日本の介護者が有意に高かった（p<.001）（表1）。

3. 幸福感の理由

幸福感の理由についての自由記述は、日本が128件、韓国が39件抽出された（複数回答含む）。それらは、“介護の受け止め”、“サポート”の2領域に分類された。その内訳をみると、“介護の受け止め”は日本が90件、韓国が36件、“サポート”は日本が38件、韓国が3件であった。

1) 介護の受け止めについて

介護の受け止めは、【介護に喜びを感じる】【介護による良い影響を実感する】【介護役割を認識する】【負担が少ないと感じる】【他人や過去と比べ良い状況だと思ふ】【生活に支障を感じる】【疲労・負担・不安を感じる】の7つのカテゴリーと韓国に特有なカテゴリーが抽出された（表2）。

表2 介護の受け止め

カテゴリー	日本	韓国
	90件(%)	36件(%)
肯定的		
【介護に喜びを感じる】	14(15.6)	4(11.1)
【介護による良い影響を実感する】	29(32.2)	0(0.0)
【介護役割を認識する】	6(6.7)	1(2.8)
【負担が少ないと感じる】	13(14.4)	7(19.4)
【他人や過去と比べ良い状況だと思ふ】	6(6.7)	2(5.6)
【生活に支障を感じる】	7(7.8)	3(8.3)
否定的		
【疲労・負担・不安を感じる】	15(16.7)	18(50.0)
注) 肯定的な反応から否定的な反応に並べた		
【愛情と憐れみがある】	0(0.0)	1(2.8)

カテゴリー【】、サブカテゴリー[]、そのデータ例を「」として、具体的な内容を表3（日本）、表4（韓国）に示す。

(1) 【介護に喜びを感じる】

要介護者との愛着を基盤として、要介護者と共に過ごせることや介護自体にうれしさを感じているものであった。

日本の介護者は、[介護出来ることに喜びや幸せを感じる] [介護をきっかけに一緒に過ごすことができ

表3 介護の受け止め：日本

カテゴリー	サブカテゴリー	データ例	データ数
介護に喜びを感じる	介護出来ることに喜びや幸せを感じる	母親を介護できることに幸せを感じている／今まで気がつかなかつたり、当たり前だと思っていたささいな事を喜びを感じられる	3
	介護をきっかけに一緒に過ごすことができる	母とこれをきっかけに一緒に過ごすことができる	2
	できる限りのことをしたいと思う	面倒は最後まで見ようと思っている。できる限りの事はしてあげたい。	1
	要介護者との関係がよく、様子や表情から救われる	母の幸せそうなホッとした顔を見るとき／上手に接した時、うれしそうにここにしている表情を見たとき／本人がとても穏やかである／現在はまだ2人で通じ合える	8
介護による良い影響を実感する	介護により自身が成長した	母の介護を通じて考えさせられたり貴重な体験をしていると思う／母を通して自分のこれから先のことを教えていただいていると思う／福祉について考えられるようになった／一日感謝の気持ちがもてるようになった／介護経験により心が広くやさしくなれた気がする	7
	介護している姿を家族に見せることができる	病気の妻を在宅で看護できる事で私の介護する姿を子・孫が見ているので唯一の遺産である／人間順番があり、母をよく見ておけば、自分に返ってくると思う	4
	介護によって何か見返りがあると思う	今がんばって介護しているので、何かいいことが返ってくるといいなと思っている	1
	要介護者のADLが向上した	摂食ができるようになりリハビリの結果少し歩けるようになった／介護センターへ行くようになり本人が元気になったため、安心感がある	2
	自分が健康で規則正しい生活を送ることができる	自分の生活が規則正しく送れる／自分がまあ健康でいられること、朝もゆっくりできる	2
	人間関係が広がり、介護仲間ができた	介護するようになって今まで知りえなかった人と知り合いになれて、人間関係が広がった／違う新たな交流が得られる／介護を通して心から話せる友が出来た	13
介護役割を認識する	自分の役割だと思う	育てていただいたので母が生あるうちは自分が介護すべきと思っている／介護は自分の役なので負担だとは思わない／介護は今の私の仕事と割り切っている	3
	やるべき使命を果たしていると思う	介護は負担になっているが、人としてすべきことをしていると思える／老いた母を看取れるという息子としては使命を果たしつつあるとの感慨を持つ／娘として宿命的なものと考え対応している。又、高齢者として仕方のない症状かと思い毎日世話をしている	3
負担が少ないと感じる	介護の負担が少ない	先のことを考えると今現在の状態なら良好である／家だけで介護するのではないので、随分助けられる／介護があまり負担になっていない。息子たちと別居しているので、気負わずに介護できる	6
	経済的な負担が少ない	まだまだ楽をさせてもらっていると思える。義母の介護だけで家は経済的な負担をしなくて良いが助かっている／今の状態なら金銭的にもまだやっていける／金銭的にはあまり困っていない	3
	自分の時間を持つことができる	自分で本人がやろうという意志が出てきたので、私の自由になる時間がもてるから／介護しながら自分のやりたいことや仕事ができる	4
他人や過去と比べて良い状況だと思う	良いときも過去にはあったと思う	良いときも過去にはあった。	1
	幸せな方だと思うようにしている	幸せなほうだと思わないとやっていかれない／入院で自分の家より悪い人もいると感じた	3
	介護は幸せに思う時もあればそうでない時もある	介護を通して親と関われるのは幸せだと思うがそれ以外の充実感も得たいという思いは常にある。仕事や社会とのかかわりの中でもっともっとやりたいことがあるが、それらに折り合いをつけて生きている／幸せに思うこともあれば、嫌に思うこともある	2
生活を支障を感じる	自分自身の時間が持てない	友人と会う時間が制限される（旅行・会など）／パートにも出れない／介護から切れない／介護のため自分の生活がない／自分の体の検査をする事ができない	5
	自分の家族に目を向けられない	生活の拠点が実家に移ってしまい二重生活を強いられることになった／相変わらず自分の家族に目を向けられないという苦しさがある	2
疲労・負担・不安を感じる	介護によって疲労や体調の変化がある	長く介護をしてきているため、心身ともに疲れてきている／自分自身が体調を崩して、今現在思うように介護できないから	3
	介護によって精神的な負担や混乱を感じる	主人がごねることで負担を感じる／都合の良い言動、嘘、ごまかし等家族全員を日常的に混乱させる／介護によって精神的な負担が大きい／一人で孤独感から	9
	先のことを考えると不安に思う	長生きしてくれて嬉しいと思う反面先のことを思うといつも不安に思う毎日である／今後どのような状態になっていくのかいつも不安である	3

表4 介護の受け止め：韓国

カテゴリー	サブカテゴリー	データ例	データ数
介護に喜びを感じる	介護や要介護者の存在に喜びを感じる	世話してあげることができて嬉しいし、そばに居てくれてありがたい／お母さんが存在するからこそ、自分の生活もあると感じる	3
	一緒に暮らすことが出来る	お祖母さんと一緒に暮らせるので、幸せだ	1
介護による良い影響を実感する			0
介護役割を認識する	自分の仕事だと考える	痴呆の老人に仕えることが自分の仕事だと考える	1
負担が少ないと感じる	不満はない	他人より不遇だと思ってないが、幸福だとも思ってないので普通ぐらいだと思う／別に不満はない／別に不満はないが、たまに喧嘩をする	4
	要介護者の症状から負担が少ない	酷い異常行動はない／まだ症状が酷くないからである／お祖父さんが精神ははつきりしていないが、小言や苛めはしない	3
他人や過去と比べて良い状況だと思う	他と比べてよいと思う	私より良くない環境におかれている人達もいる／10年間仕えたが、自分よりもっと苦勞している人がいると思う	2
生活に支障を感じる	介護によって時間が制約される	いつも一緒に居てあげないといけないし、独りだけ残して出かけられない／いつ、どのように家を出るかが不安で、見守りをしないといけない／負担になるし、不自由になる	2
	自分自身の時間が持てない	自由時間が足りない	1
疲労・負担・不安を感じる	介護によって疲労がある	とても疲れた／年をとって看護がきつくなった／患者の世話をすることで受けるストレスのせいで血圧が上昇／健康上の理由	5
	介護によって精神的な負担や苦痛を感じる	人生が虚しい／配偶者の痴呆で自分が苦しみ、死にたいと考えてばかりだ／痴呆の祖父のおむつをきちんと換えてあげないと殴られたりして、心を痛め、全てのことが嫌いになった／幸せではない－恐ろしさ／要介護者と一緒に居ると、しばしば喧嘩する／たいいてい家庭生活には満足しているが、要介護者を思い出すと重苦しくなる／家内が生きていて幸いたが、一日中面倒をみるのは耐え難い	10
	経済的に負担である	経済的に苦勞している	3
愛情と憐れみがある	愛情と憐れみの情がある	お祖母さんに対する愛情と憐憫（あわれみ）の情で	1

る] など、要介護者と共に過ごし、介護が出来ることに幸せを感じていた。[要介護者との関係がよく、様子や表情から救われる] と、要介護者の反応を好意的に受け止め、介護にうれしさを感じていた。韓国の介護者は、[介護や要介護者の存在に喜びを感じる] [一緒に暮らすことが出来る] という日本と同様の内容が見出された。

(2) 【介護による良い影響を実感する】

介護をすることによって要介護者や自分自身、そして周囲に良い反応が得られていることを感じているというものであった。

日本の介護者は、介護によって[要介護者のADLが向上した] のように要介護者の良い変化を励みとしていた。[介護により自身が成長できた] と、介護を自身の学びの場と捉え、[人間関係が広がり、介護仲

間ができた] [介護している姿を家族に見せることができる] などの価値を感じていた。

韓国の介護者には、このカテゴリーはみられなかった。

(3) 【介護役割を認識する】

介護を自分の役目や責任であると捉えているというものであった。

日本の介護者は、介護を[自分の役割だと思う] の中で、自分の役割なので負担ではないという思いと自分の仕事として割り切るといったものがあつた。また、[やるべき使命を果たしていると思う] という、負担もあるが親を介護することは自分の使命であると感じているものもあれば、避けられないものであると感じているものもあつた。

韓国の介護者は、認知症高齢者の介護をすることを

[自分の仕事だと考える] というように使命ともとれる内容であった。

(4) 【負担が少ないと感じる】

介護に対して、それほど重荷や苦痛と感じていないという内容であった。

日本の介護者は、現在の状況について介護量や気持ちの面などで [介護の負担が少ない] と感じ、[経済的な負担が少ない] とも感じていた。そして介護をしながらも [自分の時間を持つことができる] と感じていた。

韓国の介護者は、日本と同様に [不満はない] と現在の状況を受け入れていた。要介護者の認知症症状についての受け止めとして、[要介護者の症状から負担が少ない] と感じていたことが特徴的であった。

(5) 【他人や過去と比べ良い状況だと思う】

現在の自分の介護状況について、他の人の介護状況や以前と比較をし、どちらかといえば良好であると感じているものであった。

日本の介護者は、他の介護者の様子と比べて [幸せな方だと思うようにしている]、また常に同じ気持ちを持ち続けているのではなく、[介護は幸せに思う時もある] などのように、揺れ動く気持ちを抱えながら介護を行っていた。

韓国の介護者は、[他と比べてよいと思う] と日本と同様の思いを感じていた。

(6) 【生活に支障を感じる】

介護によって自分の生活に何らかの差し障りや不自由さを感じているものであった。

日本の介護者は、介護によって [自分自身の時間が持てない] ことに不自由さを感じていた。また、[自分の家族に目を向けられない] のように自身の家族の世話が出来ないと感じていた。

韓国の介護者は、[自分自身の時間が持てない] は日本と同様であった。また、韓国では [介護によって時間が制約される] という要介護者から目を離すことが出来ない生活への不自由さを感じていたことが特徴的であった。

(7) 【疲労・負担・不安を感じる】

介護により身体の疲れ、介護による苦痛や心配が生じていると感じているものであった。

日本の介護者は、[介護によって疲労や体調の変化がある] のように、介護の疲労により体調に異変が生じてしまっていることや、[介護によって精神的な負担や混乱を感じる] のように、要介護者の様子から孤独などの精神的な苦痛が存在していた。また、[先のことを考えると不安に思う] という、今後の生活の見通しを考えると不安に感じていた。

韓国の介護者は、日本と同様に [介護によって疲労や体調の変化がある] [介護によって精神的負担や苦痛を感じる] という負担を感じていたが、日本と比較して介護によって苦しみや人生を虚しく感じるなどの具体的な感情表現がみられた。また、日本には認められなかった [経済的に負担である] と、経済的困窮を示す内容がみられた。

(8) 【愛情と憐れみがある】

[愛情と憐れみがある] という、家族として要介護者に対する以前からの愛着と現在の状態を不憫に思う気持ちが交錯していた内容が韓国のみにもみられた。

2) サポートについて

サポートは、インフォーマルサポートとフォーマルサポートが抽出された (表5)。

表5 サポート

サポート		日本	韓国	
		38件	3件	
サ ポ ー ト ・ イ ン フ ォ ー マ ル	<サポートがある>	家族の協力がある	13	2
		周りから感謝をしてもらえる	5	
		話を聞いてもらえる	5	
		信仰で慰められる	1	1
	<サポートがない>	感謝してもらえない	2	
		自分の仕事と言われる	2	
サ ポ ー ト ・ フ ォ ー マ ル	サービスを利用することで負担が減った	8		
		スタッフとのつながりができた	2	

日本の介護者には、インフォーマルサポート、フォーマルサポートの両者がみられた。インフォーマルサポートでは、家族の協力があるという、マンパワーによるものと、家族、要介護者や介護の仲間などから話

を聞いてもらえる、感謝してもらえらるという情緒的サポートが見出された。そして、情緒的なサポートが得られないという内容も日本において特徴的であった。フォーマルサービスは、介護の負担を軽減させること、スタッフとの関係を持つことが出来るという内容であった。

韓国の介護者は、インフォーマルサポートのみがみられた。家族の協力があるという、マンパワーによるものがみられた。情緒的サポートやフォーマルサポートに関する内容はみられなかった。

4. 幸福感とその理由との関連

幸福感が60以上を上位群、60未満を下位群とし、介護の受け止め7つのカテゴリーの出現頻度を検討した結果を図1、図2に示した。60を基準としたのは、日本の幸福感の平均値が60.93であったことを考慮し設定した。また、日本との比較を行うにあたって、韓国も60を基準とした。

図1 幸福感と介護の受け止めとの関連(日本)

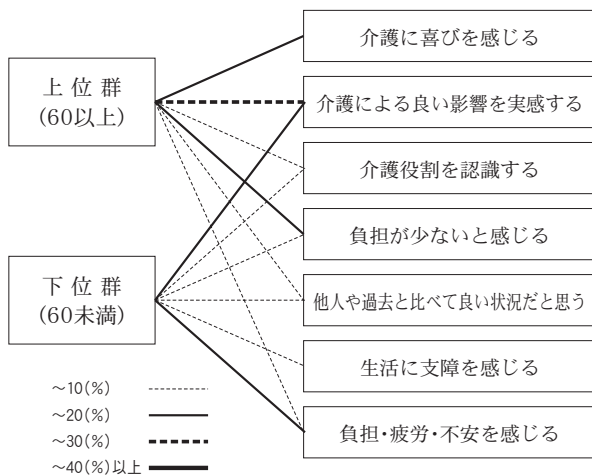
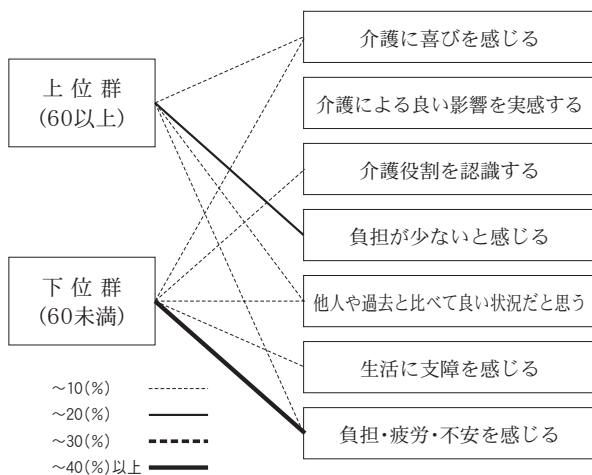


図2 幸福感と介護の受け止めとの関連(韓国)



日本の介護者は、上位群は【生活に支障を感じる】以外に分布していたが、肯定的受け止めである【介護に喜びを感じる】、【介護による良い影響を実感する】に多くみられた。また、下位群は【介護に喜びを感じる】以外に分布していたが、介護の否定的側面が強い【疲労・負担・不安を感じる】が多かった一方で、【介護による良い影響を実感する】介護者もみられた。

韓国の介護者は、上位群は【介護による良い影響を実感する】、【介護役割を認識する】、【生活に支障を感じる】以外に分布していたが、【負担が少ないと感じる】が多かった。また、下位群は【疲労・負担・不安を感じる】がもっとも多く、4割以上を占めていた一方で、【介護に喜びを感じる】介護者もみられた。

考 察

2つの領域“介護の受け止め”“サポート”について、抽出されたカテゴリーを中心に考察を述べていく。

1. “介護の受け止め”

7つのカテゴリーについて、介護に関する反応や感情の類似性という視点から考察する。

1) 介護による喜びや良い影響を感じる

抽出されたカテゴリーのうち、【介護に喜びを感じる】【介護による良い影響を実感する】は、介護を行うことによって生じる喜びや価値を感じるものであった。この2つのカテゴリーの出現頻度は、日本5割弱、韓国1割程度であった。

日本も韓国も【介護に喜びを感じる】という、家族への愛着と共に介護自体に喜びを感じていることは同じであった。日本では「母親を介護出来ることに幸せを感じる」、韓国では、「お母さんが存在するからこそ、自分の生活もあると感じる」「世話してあげることができて嬉しいし、そばに居てくれてありがたい」など、要介護者の存在そのものに喜びを感じていた。これは、東アジアに共通する儒教的思想のもと、親孝行の価値観が形成されている文化的価値（角田，2005：山本，1995）からくるものである。そして、孝行の中で一番重要なのは親を恭敬し、扶養することであると述

べられている(金, 2003). このような社会的規範では, 介護を親孝行と位置づけることで介護に価値を感じ, 喜びととらえることにつながっていると推察される.

また, 家族としてのこれまでの介護者と要介護者の関係が, 介護の受け止めに影響を与えていると言われている. 奥野ら(2007)は, 文化的背景の異なる家族介護者であっても, 家族介護者にとって認知症高齢者はかけがえのない存在であり, 家族介護は家族としての愛情や信頼感を持って取り組まれる課題であると述べている. 日本では「要介護者との関係がよく, 様子や表情から救われる」という, 要介護者の好意的反応を喜びとし, 介護の意欲を高めている(高原ら, 2004)という先行研究と同様の結果が得られている.

【介護による良い影響を実感する】は, 日本のみにもみられたものであり, サブカテゴリーが6つと多様であった. これには, 介護によって自身の成長を感じる, 介護仲間との交流, 介護する姿を家族に見せることができるなど, 「介護をすることで得られるものがある」という価値を感じていた. 介護を価値ある経験としていくにあたっては, インフォーマルなサポートが重要であると考え, 「話を聞いてもらえる」, 「褒めてもらえる」といった介護仲間や他者からの情緒的サポートによって, 自分の介護体験を肯定的に振り返ることができ, 介護者が癒される機会となっていると考えられる. 高原ら(2004)によると, 介護を自分の人生にとって「得るもの」が多い価値ある経験という認識が介護の動機付けになっており, 肯定的な介護の受け止めは介護継続意欲と関連があり(斎藤ら, 2001), 必ずしも単純な楽しさや喜びだけではない(山本, 1995)と指摘されている. つまり, 介護生活において大変な状況であっても, 得られるものが多いと感じた場合には, 介護に意欲的に取り組み, 主観的な幸福感が向上していくと考えられる. したがって, 介護についてのよい影響を介護者自身が実感できることの意義は大きく, これを促進・強化する支援が重要である.

認知症高齢者の家族介護者への支援として, 奥野ら(2007)は, 認知症の正しい理解と介護方法, コーピング技術を教育した結果, 介護負担感が軽減したことが国際的にも報告されていると述べている. これらのことより, 介護者が価値を見いだせたり, 自身の成長

を実感できるなどの良い影響を体験できるようにするためには, 介護者への教育的介入や支援体制の整備, インフォーマルサポートが重要であると考えられる.

2) 自身の介護役割や今おかれた状況を認める

抽出されたカテゴリーのうち, 【介護役割を認識する】【負担が少ないと感じる】【他人や過去と比べ良い状況だと思う】は, 介護役割や介護によって生じる状況を認め, 受け入れるというものであった. この3つのカテゴリーの出現頻度は, 両国とも3割程度であった.

日本と韓国の介護者は, 【介護役割を認識する】ことで, 介護を自分の役割や仕事であると考えていた. 介護者は, 避けられない(仕方ない)現実を受け入れ(あきらめ)ること, 自らの介護者役割を自分の義務と位置づけることは日本の社会規範で一般的であると述べている(山本, 1995).

介護負担とは, 客観的に観察可能な現象よりもむしろ, 介護者がその現象をどのように認識しているかが介護負担感の高低に関連する可能性がある(緒方ら, 2000)と言われている. 前述より親孝行に高い文化的価値のある両国であるが, 金(2003)によると, 韓国ではその影響力は日本よりも根強く残っており, 親の扶養は家族が担うように民法に規定されていると述べられている. また, 韓国では介護が社会化されていないことも加わり, 介護は家族が行うべきものであるという扶養意識(責任感, 恩返し)が日本と比較して強く存在し, これが介護役割への意識につながることが推察される.

すなわち, 日本と韓国の介護者は, 自らの介護者役割を受け入れながらも, 要介護者の様子より負担が少ないと感じ, 他の介護の様子と比較することで, 幸せな方(まだまし)だと考え, 日々の介護を行っている現実がうかがえた. 今回の調査では, 両国の扶養意識については明らかにしていないことより, 今後追跡調査していくことが必要であると思われる.

家族介護においては, 介護することを価値あるものと感じられる状況もあれば, 求められる介護役割が大きくなると, その責任に負担を感じ, 介護役割を加重と感じることがある. このように, 介護者が介護に価値を見いだしているか否か, 介護を加重に感じている

か否かなどの着眼は、有用な家族介護者への看護アセスメントの視点となる。

3) 介護による生活の支障や不安を感じる

抽出されたカテゴリーのうち、【生活に支障を感じる】【負担・疲労・不安を感じる】は、介護によって制約感や疲れ、不安な感情であった。この2つのカテゴリーの出現頻度は、日本2割強、韓国5割強であった。

介護者は、介護に対して【生活に支障を感じる】という、自分自身のための時間がない、自分の家族の世話ができない、等の影響を感じていた。韓国は「いつも見守りをしなければならぬ」という介護による日常生活の制約感がみられたが、日本ではみられなかった。奥野ら(2007)の調査によると、韓国の家族介護者は、介護によってプライバシーや友人との交流が制約されていると感じる現実があることを報告している。介護保険制定後6年が経過した日本においては、在宅サービスの整備がなされ、その利用者も急増している。そして、日本の介護者は、それらのサービスを利用することにより、介護から離れることが出来るという状況が推察される。一方、韓国の在宅サービスは、不十分な状態にあり、民間サービスは自己負担となっている(百瀬ら、2006)と報告されている。また、サービスの整備のみならず、サービスを利用する上での介護者の意識も重要な要因である。「国民の理解不足と、親を施設でケアしてもらうということに対する韓国国民の抵抗感と経済的負担がサービスを妨げている要因として作用している(金、2003)」。このように、介護者を取り巻く在宅サービスの整備状況とサービス利用に関する意識が異なるため、このような違いが生じたと考えられる。

介護者は、介護によって【疲労・負担・不安を感じる】という、身体の疲れや不安を感じていた。これは両国ともにみられていたが、日本と比較して韓国は5割の出現頻度があったことと、「死にたいと考える」「苦しんでいる」と、日本と比較し、より負担感の強い苦痛な感情であった。韓国は喜怒哀楽の感情を豊かに表現する民族である。奥野ら(2007)の介護ストレスに対する対処行動を調査した結果、日本では社会資源を使い、情緒的にも支えてくれる存在を得ようと対

処を行っていたのに対し、韓国ではストレスを感じながらも一人でそれに耐えていくこととして、「つらくて泣いたりする」、「歯を食いしばりそれに耐える」などの対処行動がみられたことを報告している。韓国では、日本と比較し、インフォーマルサポート(特に情緒的サポート)に関する内容が少なかったことから、孤独に介護を行っている状況がうかがえた。また、介護は家族が担うべきであるという儒教的思想のもと、韓国の家族介護者は介護において周囲に支援を求めることなく、介護を自分の役割と認識しながら孤独に介護を行っている状況が推察される。

両国の介護者には精神的な負担だけではなく、身体的な疲労もみられている。両国ともに介護者の平均年齢が60歳を超えており、80歳代の介護者も存在していた。これらのことから、介護から離れて休息を取ることや、介護の身体的な負担を軽減していくことは重要である。介護は介護者を身体的、経済的、精神的に疲弊し尽くすもので、介護者の受ける影響は時として著しい(山本、1995)現状や、一宮ら(2001)は介護にまつわる悩みとして、介護者自身の健康が損なわれている現状と、そうした過酷な状況がいつまで続くのかと悲嘆にくれる現状があると述べている。これらの報告は日本の介護保険制度が開始される前の調査であり、法制度が整っていない韓国においては、まさに現在この状況であるものと思われる。高原ら(2004)は、労働と休息の区別が明確でない介護において、自分の時間を持つためには意識的に「作る」しかなく、介護者に休息時間を提供できるものとして、公的サポートの働きは大きいと述べている。韓国では介護の責任を家族に依存しており、家族の自助努力によって介護を担っている状況である。このことは、韓国の介護者の孤独感を高めることにつながり、負担感をより強め、苦痛な感情をもたらしている大きな要因となっていることは否めない。

介護に対する負担感を軽減していくためには、介護量の低減を目的とした社会資源の提供とそれを保証する法整備は重要である。家族介護者の負担軽減を目的とした両国の戦略は、日本では介護福祉士などの介護専門職の育成に力が注がれ、韓国では介護の担い手としてボランティア育成がなされてきた。百瀬ら(2006)

は、韓国では宗教国家としてのボランティア意識の基盤が日本とは異なるが、福祉施設側もボランティアに依存している部分が多いと述べている。しかし、ボランティアによるケアと専門職によるケアの質の違いは明白である。家族介護は個性が高く、様々なニーズを持つ存在であると同時に、介護によって孤立しやすい状況にあり、家族介護への孤立回避を目的とした専門職の支援が重要となる。介護負担軽減と介護者の孤独回避を社会の問題として取り組んでいくためにも、文化的背景を考慮しつつサービス強化と共に高齢者介護を支援する専門職の育成が重要となろう。

2. “サポート”

サポートについて、フォーマル・インフォーマルサポートの視点から考察する。

認知症高齢者の介護者が介護を続けていくためには、フォーマル・インフォーマルなサポートが重要である。今回の調査では、サポート内容や頻度、および幸福感との関係については明確でないものの、幸福感の理由として介護者自身がソーシャル・サポートの重要性が明らかとなり、緒方ら（2000）のソーシャル・サポートが幸福感に影響を及ぼしているとする先行研究と同様の結果が得られた。さらに、インフォーマルな情緒的サポートは、フォーマルサポート以上に大きなサポートとなり得（北村ら、2005）、特にストレス反応に最も効果が得られている（藤野、1995）などの報告もある。介護者の幸福感を高めるために、インフォーマルサポートは極めて重要であると言えよう。韓国においては、現段階で介護保険制度は導入されていない現状より、前述のような機能を有する法の整備、インフォーマルサポートを強化し得る地域のシステム作りが急務といえよう。また、日本においても家族支援においてフォーマルサポートのみならず、インフォーマルサポートを整えていくことの重要性が改めて示唆された。

結 論

1) 日本と韓国における介護者の幸福感は、日本が有意に高かった。

2) 幸福感の理由は、“介護の受け止め”と“サポート”の2領域に分類された。“介護の受け止め”は、7つのカテゴリーが抽出された。また、【愛情と憐れみがある】は、韓国にのみにみられたカテゴリーであった。

3) 介護に喜びを感じる介護者は日本・韓国ともに存在していた。また、日本の介護者は介護によって良い影響があると感じ、介護に価値を見いだしていたが、韓国の介護者はこの内容がみられなかった。

4) 介護によって生活に支障や負担を感じる介護者は日本・韓国ともに存在していたが、より韓国に多かった。これらのことより、介護を社会として支える仕組みとして文化的背景を考慮した法整備、専門職の育成、インフォーマルサポートが重要である。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご多忙の中、快く調査にご協力いただいた日本と韓国の家族介護者の皆様に関心から感謝申し上げます。

本研究の限界と今後の課題

今回、日本と韓国の比較を行ったが、高齢化率が全く異なる国の比較であり、対象の選定や数、年齢、要介護者の重症度、介護期間をマッチングして選定してはいない。そのため、抽出された内容や頻度にそれらが影響をもたらしていた可能性があり、単純に比較できるとは言い難いが、これまでにこのように外国との比較調査はなされておらず、情報をまとめたものを報告していくことが高齢者看護領域において有用と考えた。今後は、それら介護者の介護負担感に影響をもたらすとされているそれらの因子を考慮し、対象数を増やしつつ両国の介護者の幸福感の違いを検証していく必要がある。

文 献

安弼濬（2005）：韓国における高齢者対策，保健の科学，47(8)，572-575。

藤野真子（1995）：在宅痴呆性老人の家族介護者のストレス反応に及ぼすソーシャル・サポートの効果，

- 老年精神医学雑誌, 6(5), 575-581.
- 一宮厚, 井形るり子, 尾籠晃司, ほか1名(2001): 在宅痴呆高齢者の介護者における介護の負担感とQOL, 老年精神医学雑誌, 12(10), 1159-1167.
- 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観との関連—2変数に影響する要因の分析—, 老年看護学, 5(1), 156-164.
- 金貞任(2003): 高齢社会と家族介護の変容—韓国・日本の比較研究—(初版), 法政大学出版局, 東京.
- 北村世都, 時田学, 菊池真弓, ほか1名(2005): 認知症高齢者の家族介護者における家族からの心理的サポートニーズ充足状況と主観的QOLの関係, 厚生学の指標, 52(8), 33-42.
- 厚生労働省ホームページ(2007a): “介護保険事業状況報告の概要”
<<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m07/dl/0704.pdf>>.
- 厚生労働省ホームページ(2007b): “痴呆性高齢者の現状と推計”
<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/12/s1222-4d28.html>>.
- 百瀬由美子, 渡辺みどり, 奥野茂代, ほか2名(2006): 韓国の高齢化に伴う介護問題の現状と課題, 愛知県立看護大学紀要, 12, 75-80.
- 奥野茂代, 千葉真弓, 太田規子, ほか3名(2007): 在宅認知症高齢者の家族介護者におけるストレス・マネジメントスタイルとQOLの関係—日韓における比較—, 平成16-18年度長野県看護大学特別研究成果報告書, 5-46.
- 緒方泰子, 橋本迪生, 乙坂佳代(2000): 在宅要介護高齢者を介護する家族の主観的介護負担, 日本公衆衛生誌, 47(4), 307-319.
- 斎藤恵美子, 國崎ちはる, 金川克子(2001): 家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続移行に関する検討, 日本公衆衛生誌, 48(3), 180-188.
- 総務省統計局ホームページ(2007): “人口推計月報”
<<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/200707/zuhyou/05k2-1.xls>>.
- 角田由佳(2005): 韓国における社会保障改革, 千葉大学公共研究, 2(2), 20-35.
- 高原万友美, 兵藤好美(2004): 高齢者の在宅介護者における介護継続理由と介護による学び, 岡山大学医学部保健学科紀要, 14, 141-155.
- 山本則子(1995): 痴呆老人の家族看護に関する研究—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.
- 横山美江, 清水忠彦, 早川和生(1992): 在宅要介護老人の介護者における健康状態と関連する介護環境要因, 日本公衆衛生誌, 39(10), 777-783.

【Abstract】

Family Caregivers for Demented Elderly: Subjective Well-being and Attitudes toward Caregiving. — Present Situations in Japan and Korea —

Yuko KUSUMOTO¹⁾, Yumiko MOMOSE²⁾, Midori WATANABE¹⁾, Mayumi CHIBA¹⁾,
Noriko OTA¹⁾, Chikako SONE¹⁾, Motoko ONOZUKA³⁾,
Shigeyo OKUNO³⁾, Mymg-Ok LEE⁴⁾

1) Nagano College of Nursing,

2) Aichi Prefectural College of Nursing & Health,

3) Kyoto tachibana University,

4) Nursing Department, Hallym University

The purpose of this study was to clarify the subjective well-being and attitudes toward caregiving of Japanese and Korean family caregivers who care for the demented elderly. And we analyzed what support should be provided for them. The subjects were 107 Japanese and 71 Korean family caregivers. The survey was conducted using questionnaires. As a result of analysis, 1) Japanese subjective well-being score was significantly, higher than that of Korean ($p < .001$). 2) We found 2 domains: “perception of caregiving” and “support”.

There were 7 categories in the domains of “perception of caregiving”: 【feel pleasure through providing care】, 【feel good effects of care】, 【recognize the role of the caregiver】, 【feel that their burdens are not so heavy】, 【feel that their situations are better than others or the past】, 【feel that care is disturbing their daily life】, 【feel fatigue, burden and anxiety】. (2) As to domain of “support” there were formal one (care service) and informal one (family, friends who are also engaged in care, care-receivers).

This study suggested that nurses should understand the perception of caregivers and help them gain positive perceptions.

Keywords: family caregivers, demented elderly, subjective well-being, perception of caregiving

楠本祐子 (くすもと ゆうこ)
〒399-4117 駒ヶ根市赤穂1694 長野県看護大学
Tel & Fax : 0265-81-5176
Yuko KUSUMOTO
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan
e-mail: ykusumoto@nagano-nurs.ac.jp