

高齢の親を介護している女性の意識調査 - 日本人女性と日系アメリカ人女性の比較

まず最初に、これから発表させていただく私達の研究は、インタビューをして、それを逐語で起こしてなおかつそれを英語に訳すという過程をふむ研究で、かなり費用もかかりまして、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の助成なくしては出来ない研究だったと、心より感謝しております。

それから研究がちょっと遅れておりまして、完全な発表でないことをお断りさせていただきたいと思います。



巻田 ふき 先生

茨城県立医療大学
保健医療学部
看護学科助教授

我が国における高齢者の介護の問題は、殆どが配偶者、息子の妻、娘によって担われています。そして配偶者による介護の問題というのは、高齢の者が高齢者の介護をするというところにあると思いますが、娘あるいは息子の妻の場合には、子育てを終えて、これから自分の人生をと思うときに介護を担うこと、そしてそろそろ自分の健康にも自信がなくなってきた頃に介護を担わなければならないこと、また、仕事をしている場合には仕事と介護との間で悩むというようなことがあると思います。さらに姉妹の末の方ですと、親の弱ってくる様子を見ているうちに、結婚をしないまま介護を担うというケースもあるわけです。

で、私達は今回、この娘あるいは息子の妻に焦点を当てて、研究を進めることにしました。

なお共同研究者はLoma Linda大学のPatricia Jones博士と三育学院短期大学の本郷久美子及び山田淳子です(スライド1)

目的としては、スライド2の通り、高齢の親を介護している娘及び息子の妻の介護の必要状況、介護の資源 - その人自身の持っている力やサポート、及び介護によってもたらされる心身の健康とその関連を記述し調査することです。日系アメリカ人との比較によって、より日本の状況を明確にしたいと思って研究を進めました。

スライド1

高齢の親を介護する女性の意識調査
- 日本人女性と日系アメリカ人女性の比較研究

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科
巻田ふき
Loma Linda University
Patricia S. Jones, Ph.D., R.N.
三育学院短期大学
本郷久美子 山田淳子

スライド2

研究目的

高齢の親を介護している娘および息子の妻の、介護の必要状況、介護の資源-その人自身の持っている力やサポート、および介護によってもたらされる心身の健康との関係を記述し、調査することを目的とする。

研究の枠組み(スライド3)は、前提条件、ストレス、ストレス反応としてのOutcomesを図に示しましたようなモデルに沿って研究を進めています。

まずContextとしては、Background Factors、それからAcculturation、それとFamily Resources、Community Resources、Role Identityを考えました。StressorsはCaregiving Demandsということです。OutcomesはPerceived HealthそれとAffect Balanceを見ています。MediatorsとしてはRole IntegrationとSense of CoherenceとCoping Strategiesを見ています。

この研究を進めるにあたって、使ったToolはAntonovskyのSense of CoherenceとJalowiecのCoping Scale、それからHealth Perceptions QuestionnaireとAffect Balance Scaleです。この4つのスケールを調査に使ったわけですが、我が国ではまだこれらの日本語版の信頼性と妥当性が検討されていないので、このTool開発研究を第1段階として進めました。

日本語版Toolの開発(スライド4)に関して、まず、本研究で使用する4つのスケール - Sense of Coherence、Jalowiec Coping Scale、Health Perceptions QuestionnaireとAffect Balance Scaleの英語版の翻訳と逆翻訳を、バイリンガルの者6人によって3回行ないました。それが終わった段階でネバダ大学のドクター・フィリップ(この方は看護における異文化間のTool開発の第一人者であります。)を交えて、こちらの共同研究者全員で、それまで訳されている日本語版と、言葉の概念とを1つ1つ検討しながら第1案を作成しました。

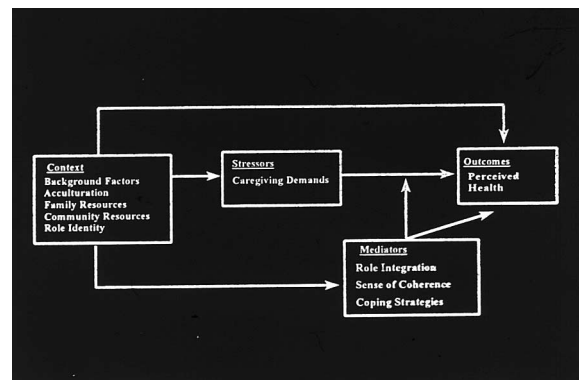
それが済んでから第2番目に、バイリンガルの者 - アメリカで30人、日本で32人によって実際にチェックしてもらいました。このバイリンガルの者というのは看護婦、医師、薬剤師、大学教員等で、これは我が国の場合ですけれども、全員がアメリカの留学を体験している者です。

英語版をまず先にする者と日本語版を先にする者の2群に分け、それぞれ1週間の間をおいてチェックしてもらいました。

次が第3段階になりますが、日本とアメリカでそれを行った後、各項目の一致度をPearsonによる相関と、因子内の信頼性についてはCronbah's Alphaで検討しました。

スライド5は第1回目のテストの結果で、Cronbah's Alphaの値です。Sense of Coherenceについては、日本では少し値が低くなっています。Jalowiec Copig Scaleの場合は全部で60項目あるわけですが、この8因子のそれぞれのAlpha値については、我が国の場合ではFatalistic Coping Style(宿命論的)とSelf Reliant

スライド3



スライド4

日本語版 Tool の開発

- 本研究で使用する、4つのスケール Sense of Coherence (以下 SOC)、Jalowiec Coping Scale(以下 JCS)、Health Perceptions Questionnaire、Affect Balance Scale の英語版の翻訳と逆翻訳をバイリンガルの者6人によって、3回行う。共同研究者間でことばの調整。第一案の作成。
- バイリンガルの者(アメリカで30人、日本で32人)によって記入。英語版を先にする者と、日本語版を先にする者の2群にわけ、一週間をおいて記入。
- 日本とアメリカで、各項目の一致度は、Pearson r による相関と、因子内の信頼性については、Cronbah's alphaで検討。
- SOCとJCSについては、一致度が低かったので、再度日本語版を検討。第二案の作成。
- アメリカではSOCとJCSについて、日本ではJCSについて、バイリンガルの者30人ずつで第一案の時と同じように実施。
- 再度統計的に検討。第一案と、第二案とを合わせて検討し、最終版を作成する。

スライド5

Cronbach's Alpha (第一回目のテスト)

	日本	アメリカ
Sense of Coherence	0.56	0.70
Jalowiec Coping Scale	0.88	0.91
Confrontive Coping Style (問題解決的) :	0.60	0.68
Evasive Coping Style (逃避的) :	0.79	0.84
Optimistic Coping Style (楽観的) :	0.69	0.65
Fatalistic Coping Style (宿命論的) :	0.25	0.55
Emotive Coping Style (感情的) :	0.72	0.74
Palliative Coping Style (姑息的) :	0.75	0.62
Supportant Coping Style (支持的) :	0.68	0.66
Self-Reliant Coping Style (独立独行的) :	0.43	0.72

Coping Style (独立独行型)の値がやや低いという結果が出ています。

スライド6はJalowiec Coping ScaleのPearson r Correlationです。

これらの値を見ながら、もう一度日本語版を検討しました。この期間は日米間はファックス等でやり取りをしたわけですが、Sense of CoherenceとJalowiec Copig Scaleについて低い項目があったので、検討して第2案を作りました。

その第2案を作ってから、アメリカではSense of CoherenceとJalowiec Copig Scaleについて、日本ではJalowiec Copig Scaleだけについて、やはり同じようにバイリンガルの者30人ずつで、第1案のときと同じように、1週間の間をおいてチェックしました。

その結果をもとにして再度統計的に検討しましたら、かなりの項目でcorrelationが上がったのですが、どうしても値がなかなか上がらないものもありました。それらについては、答えの方向性を見たり、例えば「問題から逃避しようとした」という表現だと、日本語では英語よりも低い番号をつける人が全体に多い場合には、「少し問題から離れようとした」というように表現を柔らかめにして、値の重みづけをかえるような表現にするというような工夫をしながら、最終版を作成しました。これで次の研究に入れるだろうということになったわけです。

この間にかなり時間をとってしまい、本題である次の調査に入ったのが今年に入ってからになってしまいました。

インタビュー調査はどのようにしたかといいますと(スライド7)まず高齢の親を介護している娘及び息子の妻を紹介してもらって、調査の協力を依頼しました。そして、介護しているその場からは離れてインタビューを実施しました。

1時間から1時間半程度、介護に関する半構成的な質問内容をテープ録音しながら行いました。このインタビューは私達3人、日本の研究者です。それから、インタビュー終了後、介護者の背景、健康観、Jalowiec Coping Scale、Sense of Coherence、役割意識、ストレス度、満足度、情緒反応などに関する質問紙を渡して、介護者本人が自記式で記入した後、後日郵送してもらうという方法で、データを収集しました。

そしてインタビューの内容を逐語で起こし、Grounded Theoryアプローチで分析を進めました。

オープンコーディングをして、注目したところをさらに深めながら、次のケースにインタビューをします。そのコーディング、カテゴリー化を進めながら、介護に関する理論を導き出していくという、Grounded Theoryのアプローチです。

実際には、インタビューしたものを英語にも訳してもらって、アメリカのデータと比較するということを、今進めています。

スライド6

Pearson r Correlation (第一回目のテスト)		
	日本	アメリカ
Jalowiec Coping Scale		
Confrontive Coping Style (問題解決的) :	0.69	0.44
Evasive Coping Style (逃避的) :	0.83	0.68
Optimistic Coping Style (楽観的) :	0.73	0.54
Fatalistic Coping Style (宿命論的) :	0.70	0.34
Emotive Coping Style (感情的) :	0.84	0.66
Palliative Coping Style (姑息的) :	0.92	0.64
Supportant Coping Style (支持的) :	0.91	0.80
Self-Reliant Coping Style (独立独行的) :	0.38	0.38

スライド7

<インタビュー調査>	
(1)	高齢の親を介護している娘および息子の妻を紹介してもらって、調査の協力を依頼する。
(2)	介護している場からは離れて、インタビューの実施。 1時間から1時間半程度、介護に関する半構成的な質問内容をテープ録音しながら行う。
(3)	インタビュー終了後、介護者の背景、健康観、JCS、SOC、役割意識、ストレス度、満足度、情緒反応などに関する質問紙を渡して、自記式で記入した後、後日郵送してもらう。
(4)	インタビューの内容を逐語で起こし、Grounded Theoryのアプローチで分析を進める。 ・オープンコーディングをして、注目したところを、さらに深めながら、次のケースにインタビューする。 ・コーディング、カテゴリー化をして、介護に関する理論を導き出していく。

なお、このインタビュー調査で行っているGrounded Theoryアプローチは、データをまとめて取ってしまうからあとで分析するという手法ではなく、データの分析を進めながら、次のインタビューに入るといった方法でして、現在まだ継続しております。

本日はそのインタビューの内容の完成された成果ではなくて、一部から、ある程度わかりそうなことということでお話したいと思います。

スライド8は日本で行われた20人の（私たちはとりあえず30人位をと目処をつけているのですが）のインタビューした介護者のデモグラフィックです。

まず平均年齢は54.9歳で、子育ては一段落した人が多いと言えるでしょう。

それから娘が多くなっています。今回の調査は、一人は千葉県ですがあとは全員東京都の介護者です。最近娘の介護者の割合が多くなってきているのですが、それでもまだ実際には息子の妻（お嫁さん）の方が全体に割合が高いのですけれども、今回私達に協力していただいた方々は、娘さんの割合が高いというのが特徴的かと思えます。

宗教についてはキリスト教の人が大変多いですけれども、研究者及びその協力者がミッション系の者が多いということからこのような結果が出たと思えます。

兄弟の数は3人以上というのが4分の3を占めていました。

次のスライド（スライド9）のように、介護年数は大変長くなっていますが、これは「寝たきり」になってからの年数というのではなく、同居の有無にかかわらず心身の様々な面からお世話が必要になったというようなケースも入っているからです。本人は「寝たきり」ではなくても、電話をかけたたり買物や掃除をしてあげるなど、様々なサービス、ケアが必要ということです。最高は35年でした。

親との続柄は、親の年齢が高いということもあると思うのですが、母親が殆どで、父親を介護しているというのは、両者を介護しているという2人だけでした。

痴呆は半数の人に見られ、2名については不明です。

親の病気は一人で行くつか持っており、循環器疾患が半数近くを占めていました。

スライド10に示すように、同居していた者が15人（4分の3）です。

介護者の中で仕事を持っていた者が7人。勤務時間は31～40時間という、いわゆるフルタイム者が6人でした。それから仕事無しの人の中でも、介護のために仕事をやめたという者が4人と、かなり多いのではない

スライド8

＜インタビューした20人のデモグラフィック＞

(1) 年齢	45歳以下	2 (人)
	46-50	4
	51-55	4
	56-60	6
	61-65	3
	66歳以上	1
平均年齢	54.9歳	
(2) 続柄	娘	13 (人)
	息子の妻	7
(3) 婚姻歴	既婚	15 (人)
	未婚	4
	死別	1
(4) 介護者の宗教	仏教・神道	5 (人)
	キリスト教	8
	世界教団	1
	なし	6
(5) 兄弟の人数	1人	1(人)
	2人	4
	3人	6
	4人以上	9

スライド9

(6) 介護年数	3年未満	5 (人)
	3-5	2
	6-10	10
	11-15	1
	15年以上	2
(7) 親の性別と年齢	・男性(父) 2 (人)、女性(母) 20 (人)	
	70歳未満	1 (人)
	71-80	4
	81-90	14
	91歳以上	3
平均年齢	84.4歳	
(8) 親の宗教	仏教	8(人)
	キリスト教	10
	なし	3
(9) 親の疾患	循環器疾患	9 (人)
	筋・骨格系及び結合組織疾患	4
	消化器系疾患	2
	神経・感覚器系疾患	2
	呼吸器系疾患	1
	その他	3
	持っていない	2
(10) 出来の有無	あり	10(人)
	なし	10

スライド10

(11) 同居有無	同居	15 (人)
	別居	5
(12) 介護者の仕事有無	あり	7 (人)
	なし	13
・ありの人の勤務時間	10時間以下(パート)	1 (人)
	31-40時間	6
・なしの人の状況	介護のために辞めた	4 (人)
	以前から仕事はしていない	9
(13) 介護者の収入	100万円未満	1 (人)
	100-200万	2
	200-300万	2
	300万円以上	6
	なし、無回答	9
(14) 家族の収入	400-600万円	6 (人)
	600万円以上	13
	無回答	1

かと思えます。

経済状態については裕福な人が多いと言えるかと思えます。このような方々にインタビューを進めてきたのですが、インタビューの調査から言えそうなことをスライド11に示しました。まだこれは研究が途中のため「言えそうなこと」とさせていただきます。

アメリカのデータは、ロサンゼルスのリトル東京サービスセンターで募集した方のもものからのデータ分析です。実際にはこちらも20人弱のデータの分析で、まだ途中ということになります。

介護の困難に直面するという状況を受容するようになったということ。ある女性は全部一人でやっているように感じるが、それを誰にも認められていないと感じているということ。まあ、望む望まないに拘わらず、高齢の親の介護に対する責任を受け入れていまして、ある女性は義父母の介護をしなければならないために、仕事をやめたと言っていました。日本社会ではそうすることが求められているように考えているが、アメリカではもっといろいろな選択の余地があるように思うということなどを表現しています。日本の社会以上にアメリカの日系人社会での要求は強いのかなという感じです。まだこれははっきりは言えませんが、先ほどの清水先生のご発表では、日系アメリカ人は白人に近いということでしたけれども、私達はアメリカの日系の社会は、日本の農村部とか、何十年か前の人達(日本人)のような介護意識ではないかという印象を持っています。

スライド12の4番のように、介護経験は自分を成長させ、神をより信頼させるという経験になっていると報告している人もいました。

また、5番目のように、義父母であっても、もっと心を開いたコミュニケーションをして、何ができて何ができないのかをちゃんと話してケアをしている、という報告もあります。

6番目は、義母が病気になってから、より関係が親しくなり、お互いに受け入れやすくなったけれども、介護者ももっと介護の仕事が増えたというようなことを表現しています。

7番目はEmotional strain ですが、感情的ストレスがあると報告されています。

スライド11

インタビュー調査から言えそうなこと
(アメリカのデータから)

1. There is a strong element of 'acceptance' which the women say they develop after facing great difficulties.
2. One women said she felt like she 'was running' all by herself to do all that was expected from her and she wished it could be recognized.
3. Accepting the responsibility for care of aging parents strong whether they wanted to or not. One women said she would quit work when it became necessary in order to provide the care her mother and father-in-law needed. She said that in Japan people sometimes do it because of what society would think if they didn't but in the United States people have more choice.

スライド12

4. Viewing the caregiving experience as an opportunity to grow and develop greater dependence on God was reported.
5. Open communication with mother-in-law, and setting limits on what she could and could not do was also reported.
6. Closer relationship and easier to accept each other after the mother-in-law became ill and she had to do more for her.
7. Emotional strain.

スライド 13

インタビュー調査から言えそうなこと (日本のデータから)

1. 介護理由は、ほげが始まったからといった、親の健康状態の変化によって自然に受け入れている。誰かが看なければならぬのだからとか、親には世話になったのだからと言う女性もいる。恩返しということばもきかれる。また、ある女性は、親をみるのは若いときから覚悟していたと言っていた。日本の文化については、特に意識していない。
2. 介護に対するストレスは、いつまで続くのか先が見えないこと、介護のことがいつも頭から離れないということをおげている。また、親の体調が悪くなったとき、自分の衰れがたまって体調を崩したとき、自分の方が先に死ぬのではないかと思ったとき、そして、夫が介護に無理解の時にストレスを強く感じると言っている。

スライド 14

3. 介護していて報われたと感じるのは、周囲の人に介護を認められたとき、親に、世話してもらって嬉しいと言われたとき、と言っている。また、この介護を通じて、兄弟で共通の話題ができ、兄弟関係が親密になったこと、と言っている。ある女性は、子どもの達を自分のまわりに集めている親を偉大に感じたときも言っていた。
4. 今一番欲しいのは、「息抜き」、「時間」と答えている。1日でもいいからぐっすり休みたい、気分転換がしたい、旅行へ行きたいといった、介護からの開放を求めている。また、ショートステイなどの施設のサービス利用がスムーズにいくことという声もある。

スライド 15

5. コーピングについてある女性は、他の人に比べて自分は恵まれていると思うようにしていると言っている。兄弟の力をかりてチームを作っているとか、公的・私的サービスを利用しているという答えもある。
6. 夫の理解は、介護者の大きな支えになっている。ある女性は、夫が帰ってくるとホッとするとおげている。また、夫に介護の愚痴を聞いてもらうとか、病院から帰ると食事ができて嬉しいなど、インタビューの中で夫のやさしさに支えられて介護している声がある。

次に日本のデータから言えること(スライド 13、14、15)ですが、介護理由はまず自然にかなり受け入れているという印象があります。親には世話になったのだからとか、恩返しというようなことも見られるんですが、かなり自然に受け入れて、その状況が自然にそうになっていったのだということをお表現しています。

それから日本の文化については特に意識していないとお表現されていました。

介護に対するストレスは、これは今までよく言われていることと同じです。

介護していてかなり報われたと感じるのは、周囲の人に介護を認められたときということで、親に「世話をしてもらってうれしい」といわれたときとか、この介護を通じて一旦離れていた兄弟がまた話題ができ、関係が深まったということをお、介護からの報われたとお表現してる人もいました。

今一番欲しいことは、様々な調査で行われているのと同じように、時間とか体を休めるということです。

コーピングについてある女性は、他の人に比べて自分は恵まれていると思うようにしているなどと表現しています。先ほどの兄弟関係ですけれども、兄弟の力を借りてチームを作るとか、公的私的サービスを使っているという答えもありました。

それから6番目ですけれども、先ほどストレスが強まるときは夫の無理解だというのがあったように、ここでも配偶者の理解というものがとても介護の大きな支えになっているということです。ある女性は夫が勤務先から帰ってきたときにすごくほっとするという表現をしていたり、またその夫に介護の愚痴を聞いてもらうとか、病院(入院中の親の介護)から帰ると食事の用意ができているということですからすごく嬉しく感じるというようなことを、インタビューの中で表現されていました。

なお、今回の対象者は殆どが東京都杉並地区で、経済的にも余裕のある方が多いということでしたので、かなり私的サービスも使われていました。この私的サービスが使えない場合には、公的サービスがどの程度可能かという点にポイントがあるかと思われます。

また今回の一つの大きな視点である文化については、日本だけの調査では、日本人自身には意識されていないので、まだはっきりしていません。今後比較の中で、はっきりさせていきたいと思ひます。

なおこの研究は、韓国、中国、フィリピン、台湾でもおなじToolを使って研究が進められ、6カ国における異文化間比較研究として進めております。日本とアメリカの比較が少し先行しているわけですけれども、今後

さらに研究が進み、アジアにおける介護の問題を明らかにする中で、日本の介護状況はより明確になっていくことを目指して、研究を進めていきたいと思っています。

質疑応答

Q： 調査の項目の中で、親の宗教的なバックグラウンドが入っていましたが、それはそういう宗教的な教育というか、教養で違いが出てくることを期待して選んだわけですか。それともただ項目に加えたただけなんですか。

A： 親についてもそうですが、介護者の宗教の有無というのは、かなり影響してくるのではないかと考えています。将来的には介護者と親の宗教の違いというようなことを比較したいとも考えております。

私自身他の色々な調査でも、あまり宗教のことについて聞くことはなかったのですが、日系アメリカ人の場合の宗教の問題とか、それから日本とアメリカを比較する場合に宗教の問題がかなり大きそうでしたので、向こうでも調査項目に入れているわけですが、こちらでも落とさないで入れるようにしました。

その意味で、全体的な割合から言うと日本はキリスト教者がだいたい1%程度ですけれども、今回の研究では20%くらい介護者にいるわけで、そういう意味では日本の全体の母集団とはちょっと違うかもしれませんが、今のところ敢えてそこへんはあまり操作しないで研究を進めております。

Q： それから日系人ですが、先ほどの清水先生のように白人も入れたら面白いのではないかとと思うんですけれども。

A： そうだと思います。清水先生の発表を聞いて私もそう思っておりました。Jones先生にアメリカの調査の中でやってもらえたらと思っております。多分アメリカではかなり先取りして、全部ではないかも知れないし、同じToolではないかも知れませんが、データが取られているのではないかと思います。文献的にも比較できたらと思います。