

## 家族介護者の介護予防意識からの一考察

大山さく子、後藤満枝、日下八百子

A discussion on nursing care preventive attention of family caregivers  
OOYAMA Sakuko, GOTO Mitsue, KUSAKA Yaoko

We surveyed 20 family caregivers regarding their thoughts on nursing care and nursing care preventive attention. The results showed that the nursing care preventive attention of family caregivers was high, and that there was a high tendency towards aiming at “preventive nursing care” for those requiring nursing care, whether they live at home or in nursing care facilities.

Key words: family caregivers, those needing nursing care, nursing care preventive attention

### 1 目的

平成17年の介護保険制度（以下、「制度」とする）の見直しにより、介護保険法改正が行われ「予防重視型システム」への転換が大きな柱となった<sup>1)</sup>。

制度施行後の5年間の推移でみると要介護認定者は、平成12年4月に218万人であったものが、平成18年2月には430万人と約210万人増となっており、特に要支援・要介護1の軽度認定者がそのうちの半数を占め大幅に増加している<sup>1) 2)</sup>。

介護保険法改正による「予防重視型システム」の転換は、これらの背景と今後一層の高齢化が進展する見込みから、高齢者の要介護状態を防止し、要介護状態に陥ってもその悪化を防止すること（介護予防）により、今後到来する超高齢化社会を明るく活力ある社会として構築しようとするものである<sup>1)</sup>。

制度創設以来、介護予防に関する施策「介護予防生活支援事業」（平成15年度、介護予防・

地域支え合い事業となる）として高齢者が可能な限り自立した生活ができるよう家族を含めた支援が行われてきた<sup>1)</sup>。

しかし、制度施行後の5年間で軽度認定者は大幅な増加状態であり、実際、要介護者を抱える家族介護者のストレスや体調不良などの報告もあり<sup>3) 4)</sup>、今後も介護者の要介護状態の出現が予測される。このような状況から、「予防重視型システム」への転換により、介護予防を図ろうとするこの意義や住民一人ひとりの介護予防意識と取り組みが求められる。

制度施行後5年間での認定者の増加は、介護保険制度が国民に定着したとも評価できるが、介護保険制度と要介護に陥らないよう家族介護者・要介護者両者の自立を支援する介護予防<sup>註1)</sup>が連携して働いていく必要がある。

本研究は、地域における家族介護者に視点を置き、家族介護者・要介護者両者の介護予防を図る上で家族介護者の介護への思いと介護予防意識を明らかにすることを目的とした。

## 2 方法

### 1) 調査対象者と期間

宮城県S市介護予防センターにおいて実施している「認知症家族の集い」の参加者、および参加希望者、計20名を対象とした。

調査期間は平成18年8月22日～平成18年11月29日までであった。

### 2) 調査方法

事前にS市介護予防センターにおいて調査主旨の説明を実施した。「認知症家族の集い」参加者には開催当日、参加希望者にはその都度説明を行った。

同意が得られた調査対象者20名に対して自記式質問紙を配布し、無記名で記入後、面接インタビューを実施した。

### 3) 調査項目

対象者の基本属性として性別、年齢、健康状態、資格等の有無、就労の有無、介護歴、要介護者との血縁関係の有無を調査した。

また、対象者が抱える要介護者の状態として性別、年齢、主疾患、要介護度、介護サービスの利用状況を調査した。

次に、対象者の日頃の介護を含めた介護予防意識について記述、また自由に語ってもらった。

### 4) 分析方法

聞き取り調査データ（自記式質問紙および自発的な話）を属性と介護予防への意識に分類した。介護予防への意識を、要介護者、介護者自身、社会への思いの3項目に分類し、さらに在宅介護と施設介護とに分類、それぞれ回答内容にどのような相違がみられるか検討を行った。

### 5) 倫理的配慮

本研究の意義と内容を文面と口頭で十分に説明した。合わせてプライバシーの保護や自記式質問紙の項目内容については自由記入であり、面接インタビューにおいてもすべて任意である事を説明した。また、調査後のデータ処理についても説明を行った。

## 用語の定義

本研究における用語を以下のように定義する。

「家族介護者」とは家族の中で主に要介護者を介護している者をいう。

「要介護者」とは、家族介護者が自宅または施設において介護している対象者をいう。

「在宅介護」とは家族介護者あるいは要介護者の自宅で介護を行うことをいう。

「施設介護」とは家族介護者が、要介護者の入所施設において面会および介護を行うことをいう。

「社会への思い」とは、介護の体験から感じる社会または制度等への思いをいう。

## 3 結果

### 1) 家族介護者、要介護者の基本属性

#### (1) 家族介護者

家族介護者の性別は女性18名、男性2名の20名であり、要介護者との続柄は女性18名中、息子の嫁が9名（3名は実母も介護している）、娘が5名、孫3名、妻1名、男性2名中、息子1名、夫1名であった。

年齢は22歳～88歳で、20～29歳が2名、30～39歳が2名、40～49歳が3名、50～59歳が10名、60～69歳が2名、70歳以上が1名で、平均年齢は51.4歳であった。

健康状態では良好が12名で、8名は何らかの疾患により通院中であった。

資格等の有無については有が8名で、ホームヘルパー3名、栄養士2名、介護福祉士1名、看護師1名、福祉系学生1名であった。就労状況は有が8名、無が12名であった。

介護歴は6ヶ月～10年の期間であり、1年未満が1名、1年以上3年未満が9名、3年以上～5年未満が4名、5年以上10年未満が4名、10年以上が2名であった。要介護者との血縁関係は、有が12名、無は11名であった（自宅と施設で介護を行っている家族介護者を含む）（表1）。

家族介護者の介護予防意識からの一考察

表1. 基本属性

家族介護者									要介護者					
No.	性別	年齢(歳)	健康状態	資格等	就労	介護歴	要介護者との血縁関係	介護予防意識	在宅介護・施設介護の別	性別	年齢(歳)	主疾患	要介護度	介護サービスの利用状況
1	女	22	良好	福祉系学生	無	3年	有	有	在宅	男	80	アルツハイマー	5	通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与
2	女	28	良好	栄養士	有	1年	有	有	在宅	男	94	アルツハイマー	2	短期入所生活介護
3	女	46	良好	ホームヘルパー	有	4年	無	有	在宅	女	79	認知症	1	無
4	女	47	良好	ホームヘルパー	有	1年	無	有	在宅	女	82	パーキンソン	1	無
5	女	52	内科通院	無	無	5年	無	有	在宅	女	82	アルツハイマー	3	通所介護
6	女	52	良好	無	無	3年	有	有	在宅	女	83	脳梗塞	2	通所介護
7	女	58	良好	ホームヘルパー	無	5年	無	有	在宅	女	85	脳梗塞	3	通所介護、短期入所生活介護
8	女	58	良好	栄養士	有	10年	無	有	在宅	女	85	アルツハイマー、脳梗塞、パーキンソン	5	短期入所生活介護
						5年	有		在宅	女	86	アルツハイマー	3	短期入所生活介護
9	女	66	内科通院	看護師	無	1年	無	有	在宅	男	65	脳梗塞	1	無
10	女	35	良好	介護福祉士	有	1年	有	有	施設	女	85	アルツハイマー	4	介護老人福祉施設入所
11	女	36	通院	無	無	6ヶ月	有	有	施設	男	75	アルツハイマー、癌	1	グループホーム入所
12	男	43	良好	無	有	1年2ヶ月	有	有	施設	女	83	アルツハイマー	1	グループホーム入所
13	女	53	良好	無	無	1年	有	有	施設	男	82	糖尿病、アルツハイマー、パーキンソン	3	グループホーム入所
14	女	53	整形外科通院	無	無	1年	有	有	施設	女	83	脳梗塞	3	グループホーム入所
15	女	55	良好	無	無	1年	有	有	施設	女	87	アルツハイマー	5	介護老人保健施設入所
16	女	58	整形外科通院	無	無	3年	無	有	施設	男	85	脳梗塞	5	介護療養型医療施設入所
						6ヶ月	有		施設	女	75	脳梗塞	2	介護老人保健施設入所
17	男	88	通院	無	無	9年	無	有	施設	女	85	脳梗塞	5	介護老人福祉施設入所
18	女	59	整形外科通院	無	有	8年	無	有	在宅	女	88	脳梗塞	4	通所介護、短期入所生活介護
						3年	有		施設	女	87	認知症	3	グループホーム入所
19	女	50	良好	無	有	10年	無	無	在宅	女	90	アルツハイマー	3	無
20	女	69	内科、整形外科通院	無	無	1年6ヶ月	無	無	在宅	女	95	脳梗塞	3	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護

(2) 要介護者

要介護者の性別は女性17名、男性6名の23名（3件の家族が要介護者2名を介護）であり、年齢は65歳～69歳が1名、70～79歳が3名、80～89歳が16名、90歳以上が3名で、平均年齢は83.1歳であった。

主疾患はアルツハイマー型認知症11名、認知症2名、脳梗塞10名、パーキンソン病3名、糖尿病1名、癌1名であり、うちいずれかの合併症を持つ要介護者は3名であった。

要介護度は「要介護1」が5名、「要介護度2」が3名、「要介護度3」が8名、「要介護度4」が2名、「要介護度5」が5名であった。

介護サービスの利用状況においては、在宅サービス利用が9件（複数利用）で、訪問介護（1名）、通所介護（6名）、短期入所生活介護（7名）、福祉用具貸与（1名）であった。

施設サービス利用は10件で、介護老人福祉施設（2名）、介護老人保健施設（2名）、介護療養型医療施設（1名）、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）<sup>註2)</sup>（5名）であった。

また、介護サービスの利用無は4名であった（表1）。

2) 家族介護者の介護予防意識について

家族介護者20名中、介護予防意識が有と回答したのは18名、介護予防意識が無と回答したのは2名であった。

介護予防意識が有と回答した18名のうち要介護者に対する介護予防意識について挙げたのは17名、同様に、自分自身に対する介護予防意識については16名、社会への思いについては16名が挙げた（表2-1、表2-2、表2-3）。

(1) 要介護者に対する介護予防意識

要介護者に対する介護予防意識があった

表2-1. 介護予防意識（要介護者に対する介護予防意識）

在宅介護	施設介護
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 笑顔で接している。(22歳・女性)</li> <li>• サービスを利用している。会話をする。(28歳・女性)</li> <li>• 怒らず、優しく、何回も説明する。「寂しい」という気持ちに気付き、家族でだんらんする。好きな仕事や音楽を聞くなどしてもらおう。(46歳・女性)</li> <li>• やれる事は自分でしてもらおう。(47歳・女性)</li> <li>• デイサービスを利用し家で寝てばかりいるのを防いでいる。(52歳・女性)</li> <li>• 寝てばかりいないよう家事をしてもらおう。外出してもらおう。(52歳・女性)</li> <li>• 飲み込みやすさや栄養面などで床ずれを防いでいる。「忘れる」という要介護者の状態をわかり、生活面で騒がないようにしている。(58歳・女性)</li> <li>• 話を聞いてあげる。自分で出来る事は手を貸さない。(58歳・女性)</li> <li>• 書類の手続きなどを含め出来ない事をやってあげる。(59歳・女性)</li> <li>• 運動面やサプリメントなどで健康に気を付けている。定期健診を勧めている。(66歳・女性)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 関節拘縮の為タオルを握ってもらおう。スプーンを持つなどできる事をしてもらおう。(35歳・女性)</li> <li>• 本を読んだり、クイズ番組などを見たりして、散歩もしてほしい。(36歳・女性)</li> <li>• 本人のしたいようにしてもらおう。(43歳・男性)</li> <li>• 自立した生活ができるよう自分でできる事をしてもらおう。(53歳・女性)</li> <li>• 面会時会話をする。美容室へ出掛けることを勧める。(53歳・女性)</li> <li>• 毎日母に会い、洗濯物を確認し、会話をする。(55歳・女性)</li> <li>• 弁当を作り一緒に食べる。食器を変えたり気分転換をする。(58歳・女性)</li> <li>• 入所しているので安心。面会時、母と話をしたが、スタッフの方と必ず話をし、母に良い事はしてもらおう。(59歳・女性)</li> </ul>

表2-2. 介護予防意識（自分自身に対する介護予防意識）

在宅介護	施設介護
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 自分の予防は大切という意識はあるが、実際その為に行っている事はない。(28歳・女性)</li> <li>• ヨガや栄養のバランスなどで健康作りをしている。認知症の本を読む。(46歳・女性)</li> <li>• ピアノを習っている。(47歳・女性)</li> <li>• 農家の仕事をして体を動かしている。(52歳・女性)</li> <li>• 将来、人に迷惑をかけず自分の事は自分でしたいと思っている。(52歳・女性)</li> <li>• 「見栄を張らない、きどらない、疲れない」と心がけ、家の汚れも犬のせいと何でも背負わない。(58歳・女性)</li> <li>• 介護予防の意識はあるが実際行っている事はない。(58歳・女性)</li> <li>• くよくよ考えず、友達に話を聞いてもらう。ダンス、カラオケなどに参加。人と交流を持つ。(59歳・女性)</li> <li>• 定期健診、食事、運動に気を付けている。(66歳・女性)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 現在の疲れから将来要介護状態になるのではと思っているが予防を意識して行っていない。(35歳・女性)</li> <li>• 服薬やお酒で安眠し、合唱、ゲーム、映画などを楽しむ。(36歳・女性)</li> <li>• 予防をしなければという意識はあるが、実際行っていることはない。(53歳・女性)</li> <li>• 歩いたり、通院したり、健康に気を付ける。将来子供に迷惑をかけたくないと思う。(53歳・女性)</li> <li>• 母を見て自分もなるかもしれないと色々な情報をキャッチ、予防している。(55歳・女性)</li> <li>• 40歳頃から各教室に通い、人との交流を持ったり、介護の知識や技術などを習得したりしている。母の介護を通して、母は母、私は私の生き方をしようと子供達にも将来の事を話している。(58歳・女性)</li> <li>• 自宅介護と同じ。(59歳・女性)</li> <li>• 毎月予約検診。(88歳・男性)</li> </ul>

表2-3. 介護予防意識（介護予防に関する社会への思い）

在宅介護	施設介護
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 予防の必要な人の早期発見と地域ぐるみの支援。(22歳・女性)</li> <li>• 制度上の介護予防がわからないが、運動、栄養に気を付けるのは大事だ。(28歳・女性)</li> <li>• 家族には明るく積極的な生活を勧めている。社会で自立した生活ができるよう考える事が大事だ。(46歳・女性)</li> <li>• 自分でわかろうとする意識が薄いのか介護予防がよくわからない。(47歳・女性)</li> <li>• 介護予防講座などは参加しやすい場所や手続きも含め、明確に知らせてほしい。(52歳・女性)</li> <li>• サービスを利用する事で要介護者も介護者も気分転換やしたい事ができる。(58歳・女性)</li> <li>• 介護は大変。だから予防は大事。町などで予防研修を開き、専門の方にお話してもらいたい。(58歳・女性)</li> <li>• 嫁が介護するのが当たり前という周囲の目を感じる。一般の人達にもっと介護についてわかってもらいたい。(59歳・女性)</li> <li>• 介護予防は複雑でわからない。行政などでわかりやすく説明してほしい。(66歳・女性)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介護予防はよくわからないが大事だと思う。運動機能向上と生活リハビリの連携が必要だ。(35歳・女性)</li> <li>• 介護予防がよくわからない。でも大事だと思う。(36歳・女性)</li> <li>• 入所前は近所の理髪店などにお世話になった。地域の人にわかってもらうのが大事だ。(43歳・男性)</li> <li>• 介護保険制度の介護予防がよくわからない。認識不足だ。(53歳・女性)</li> <li>• 介護予防は上の人達だけがわかっているように思う。一般人がわかるようになるとよい。(53歳・女性)</li> <li>• 施設に入所していても「介護者は私」と思っている。一人で頑張らず家族内外、多くの人達の応援が必要。大学などの教育機関で専門性のある助言、指導などを受けたい。(55歳・女性)</li> <li>• 本来長男が介護者であるが、事情があり介護者となっている。実際介護していない長男は母のことが理解できない。介護はみんながわかることが必要だ。介護予防についてもみんなが理解できるようにしてほしい。(58歳・女性)</li> <li>• 一度寝たきりになった母は入所して義歯を作ったら何でも食べ、元気になった。今ではトイレで排泄するようになった。スタッフの方から義歯作りの相談があった時「同意」してよかった。専門の人と一緒に考える事が必要だ。(59歳・女性)</li> </ul>

家族介護者17名のうち、在宅介護は10名、施設介護は8名（家族介護者1名は自宅と施設で介護を行っている）であった。

家族介護者の性別は、女性16名、男性1名、最低年齢22歳、最高年齢66歳であった。健康状態においては良好11名、通院6名であった。有資格者等は8名、就労者7名、介護歴は最短6ヶ月、最長10年であった。

家族介護者の介護予防意識は、在宅介護の場合、「サービスを利用している。会話をする」、「やれる事は自分でしてもらう」、「デイサービスを利用し家で寝てばかりいるのを防いでいる」などという回答が挙げられた。また、施設介護の場合、面会時に「関節拘縮の為タオルを握ってもらう。スプーンを持つなどできる事をしてもらう」、「自立した生活ができるよう自分でできる事をしてもらう」、「面会時会話をする。美容室へ出掛けることを勧める」などという回答が挙げられた。

## (2) 自分自身に対する介護予防意識

自分自身に対する介護予防意識があった家族介護者16名のうち、在宅介護は9名、施設介護は8名（家族介護者1名は自宅と施設で介護を行っている）、家族介護者の性別は女性15名、男性1名、最低年齢28歳、最高年齢は88歳であった。健康状態においては良好9名、通院7名であった。有資格者等は7名、就労者6名、介護歴は最短6ヶ月、最長10年だった。

家族介護者の介護予防意識は、在宅介護の場合、「ヨガや栄養のバランスなどで健康作りをしている」、「農家の仕事をして体を動かしている」、「くよくよ考えず、友達に聞いてもらう。ダンス、カラオケなどに参加。人との交流を持つ」などという回答が挙げられた。また、施設介護の場合、「歩いたり、通院したり、健康に気をつける。将来子供に迷惑をかけたくないと思う」、「母を見て自分もなるかもしれないと色々

な情報をキャッチ、予防している」、「40歳頃から各教室に通い、人との交流を持ったり、介護の知識や技術などを習得したりしている。母の介護を通して、母は母、私は私の生き方をしようと子供達にも将来の話をしている」などという回答が挙げられた。また、家族介護者自身、「介護予防の意識はあるが実際行っていることはない」という回答も挙げられた。

## (3) 介護予防に関する社会への思い

介護予防に関する社会への思いについては、家族介護者16名のうち、在宅介護9名、施設介護8名（家族介護者1名は自宅と施設で介護を行っている）の回答があり、性別は女性15名、男性1名、最低年齢22歳、最高年齢は66歳であった。健康状態においては良好11名、通院5名であった。有資格者等は7名、就労者7名、介護歴は最短6ヶ月、最長10年であった。介護予防に関する社会への思いは、在宅介護の場合、「予防の必要な人の早期発見と地域ぐるみの支援が必要」、「嫁が介護するのが当たり前という周囲の目を感じる。一般の人たちにもっと介護についてわかってもらいたい」、「介護予防は複雑でわからない」などという回答が挙げられた。また、施設介護の場合、「介護予防はよくわからないが大事だと思う」、「介護はみんながわかることが必要だ。介護予防についてもみんなが理解できるようにしてほしい」、「施設に入所していても『介護者は私』と思っている。一人で頑張らず、家族内外、多くの人たちの応援が必要。大学などの教育機関で専門性のある助言、指導などを受けたい」などという回答が挙げられた。

## 4 考察

- 1) 家族介護者の介護への思い  
家族介護者は20名中、18名が女性で、50歳

代が最も多く、また、介護歴も5年以上が半数を占めており、平均介護歴は約4年と介護が長期化していることがうかがえる。

また要介護者2名を抱える家族介護者や、認知症の要介護者を抱える半数以上の家族介護者からは、家族介護の大変さと負担の大きさがうかがえた。

また、在宅介護を行っている家族介護者12名のうち9名が、要介護者と血縁関係がなく、「嫁が介護するのが当たり前という周囲の目を感じる」ということから、嫁としての役割を感じている様子がうかがえた。要介護者との家族の関係性においてそれぞれの思いで介護を行っており、介護機能の世代間の継承性があることが推測される。

施設介護を行っている家族介護者9名のうち8名は、施設に入所しても施設へ足を運び、介護を継続し「施設に入所しても介護者は私とと思っている」ということから、自宅・施設を問わず介護を日々行っており要介護者への家族介護者の思いの強さがうかがえた。

また、日々の介護を通し自分の将来を見据え、自分も要介護状態になるかもしれないという不安、また、子供に迷惑をかけたくないという思いも強く、介護は現在のことだけでなく、今後の介護や家族のあり方につながっていることがうかがえる。

さらに、家族介護者は家族介護を担う役割の大きさを感じながらも、介護を行う中で人と交流を図り、話をすることにより周囲に要介護者の状態の理解を求め、介護への理解を求めているものと考えられる。

## 2) 家族介護者の介護予防意識

家族介護者は要介護者の生活する場所が自宅・施設を問わずコミュニケーションを図ったり、要介護者のできることはなるべく自分でという自立への視点を持ち、介護予防を意識しながら介護を行っており、意識の高さがうかがえた。

家族介護者自身の介護予防意識において

は、予防意識がありながら実際予防として行っていない家族介護者もいたが、身体を動かす機会をつくること、また、日常生活での心がけや人との交流の機会をもつことなどにより、常に身体的・精神的に健康状態を維持することを介護予防と意識していることがうかがえた。

この意識の高さは要介護者のサービス利用による福祉現場からの情報や、家族介護者の資格による知識習得、あるいは福祉関係機関、地域での介護予防への取り組みなど介護予防に関する情報が家族介護者に伝達されている事が関連していると考えられる。

しかし、家族介護者は、要介護者・家族介護者両者の介護予防を図ってはいるものの、介護予防への具体的な内容までは理解していないとの回答も多く、法改正における介護予防の具体的な内容の理解が得られていないことがうかがえ、内容の理解と十分周知できるようなサポートの必要性があると考えられる。

また、その理解については家族介護者のみならず、周囲や地域の人々も必要であり、その為に自治体などからわかりやすい説明や介護予防の具体的な内容が理解できる機会の確保、場の提供を望んでおり、地域の人々や福祉機関などの専門職との連携の必要性も感じていた。

これらの事からは、家族介護者には介護予防に関しての情報の提供はあるものの、内容までは十分な理解とはいえず、今後個々に応じた情報提供のあり方を検討し、家族介護者の理解を得る方法が必要であるといえる。

介護予防とは何か、今何故「予防重視型システム」への転換なのか、住民一人ひとりの理解が求められ、介護予防意識を高く持ち続けることが望まれる。

## 5 まとめと課題

要介護者への介護は、家族介護者の思いが大きく左右するものである。

今回の調査では、20名の家族介護者を対象として、それぞれの介護への思いや介護予防意識について調査した。

調査結果によれば、家族介護者の介護予防意識は高く、要介護者の生活の場が自宅・施設を問わず、要介護者の介護予防を意識的に図っている傾向が高いことが明らかとなった。また、家族介護者自身も介護予防を図っていたが、介護予防の重要性や必要性は感じているものの制度の仕組みがよくわからないという意見や、介護予防に対する社会全体の理解を求める声も多かった。

これらの声に対し、自治体などから介護予防に関して理解しやすい情報伝達と福祉現場、相談機関、教育機関、医療機関などの連携したアプローチの工夫が求められる。また、家族介護者の介護予防意識をどう継続し、活用していくかが重要であり、家族介護者の実践している要介護者への介護予防に対し、評価するシステムが必要であると考えられる。

家族介護者に対し、具体的な課題として以下の項目が挙げられる。

まず一つ目には、家族介護者、地域住民への介護・介護予防に関する理解へのアプローチの工夫であり、各福祉機関からの介護予防のシンプルで整理された説明の必要性、そして、介護・介護予防に関する相談機関あるいは研修会等のあり方の検討、さらに、介護サービス利用時における家族介護者以外の複数の家族を交えたサービス担当者会議開催などの必要性である。

二つ目には、介護サービス利用時における福祉現場との情報交換の必要性とあり方の検討、そして、家族への介入の問題である。特に介護サービスを利用していない家族介護者、要介護者への介入問題が挙げられる。

以上、住民一人ひとりが介護予防について理解し、納得できるよう、これらの課題の改善に

向けた取り組みが求められる。

研究領域において、我が国の介護予防意識の研究は、要介護者を対象とした報告は多く見られるが、家族介護者に視点を当てた介護予防意識についての研究報告は少ない。その中で今回の調査より家族介護者の介護予防意識が明らかになったことは、要介護状態を予防する取り組みに有効であると考えられる。さらに、今後、家族介護者の動向を探り、細かい分析についても行っていく必要がある。

## 謝辞

本研究をすすめるにあたり、深いご理解と多大なご協力を賜りました関係機関の各位、ならびに宮城県仙南地域在住の皆様にご心より感謝申し上げます。

## 註

- 註1) ここでいう介護予防とは、要介護者の要介護状態の軽減または悪化の防止という観点と、家族介護者自身が将来要介護状態にならないようにするための予防の観点が含まれる。
- 註2) ここでいう認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は地域密着型サービスの一つであるが、自宅での介護を行っていないことから、施設サービスに含めた。

## 引用・参考文献

- 1) 財団法人厚生統計協会『国民の福祉の動向』, (厚生指標 臨時増刊 第53巻第12号), 財団法人厚生統計協会, 2006
- 2) 厚生労働省 編『厚生労働白書(平成18年度版)』, ぎょうせい, 2006
- 3) 服部万里子「家族介護の変化と課題—介護保険制度の関連から—」『社会福祉研究』, 第88号, 67-73, 2003
- 4) 小野ミツ 木村裕美「介護保険導入後の介護者の負担感に関する意識調査—介護保険制度の導入前と後の介護状況の変化—」『高齢者のケアと行動科学』, 9 (1) 75-83, 2003
- 5) 藤崎宏子「現代家族とケア—性別・世代の視点から—」, 『社会福祉研究』, 第88号, 21-26, 2003



- 6) 早坂聡久「要介護高齢者及び家族介護者を支援するサポートシステムに関する研究－家族介護者の孤独感と関連する要因分析をとおして－」『現代福祉研究』, 第2号, 83-102, 2002
- 7) 石井京子『高齢者への家族介護に関する心理学的研究』, 風間書房, 2003
- 8) 鏡 論『介護予防のそこが知りたい!』, 自治体介護予防研究会, ぎょうせい, 2005
- 9) 森岡清美 望月嵩『新しい家族社会学』, 培風館, 2002
- 10) 森口靖子 古城幸子他『要介護高齢者の在宅ケアに関わる家族介護者の意識調査』, 香川県立医療短期大学紀要, 第2巻, 129-133, 2000
- 11) パム・オルゼック ナンシー・ガバマン ルーシー・バリラック編; 高橋流里子監訳『家族介護者のサポート』, 筒井書房, 2005
- 12) 鈴木和子 渡辺裕子『家族看護学』, 日本看護協会出版会, 1999
- 13) 渡辺俊之『介護者と家族の心のケア』, 金剛出版, 2005