

## 通所介護を利用する高齢者の家族介護者が抱える介護負担感に関する文献的検討 - 通所介護に求められる役割についての考察 -

合田衣里<sup>1)</sup>\*

1) 新見公立大学健康科学部地域福祉学科

(2021年12月1日受付、12月22日受理)

本研究は、通所介護を利用している高齢者の家族介護者の介護負担感に関する研究動向を文献的検討により明らかにし、通所介護に求められる役割について示唆を得ることを目的に行った。文献検索は、医学中央雑誌web版を用い「デイサービス」or「通所介護」、「介護負担」、「家族」をキーワードに行った。データベース検索より抽出した論文115編のうち、基準を満たす10編を分析対象とした。これらを精査した結果、介護負担感軽減に関して、【要介護高齢者の心身機能向上】【副介護者や家族からの支援】【通所介護の継続的利用効果】等の6カテゴリーが抽出され、介護負担感増加に関しては、【重度要介護者に対する介護負担感】【社会活動への制限感】【介護者自身の心身の状態】等の7カテゴリーが抽出された。今後は、本研究で抽出されたカテゴリーについてインタビュー調査等により現状や実践上の課題をより詳細に明らかにすることが課題である。  
(キーワード) 通所介護、家族介護者、介護負担

### I. 緒言

厚生労働省が発表した令和2年度介護給付費実態統計<sup>1)</sup>によると、通所介護は利用率の高い居宅サービスの一つであり、要介護高齢者の在宅生活を支えるために必要とされていることがわかる。通所介護とは「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の第九十二条基本方針」によれば「要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない」と規定されており、利用者の心身機能の維持・向上のみならず、家族の介護負担軽減を図ることが求められている。

現在通所介護の利用者は「要介護1」～「要介護3」の合計が全体の8割以上を占めていることが報告されており<sup>1)</sup>、比較的介護度の軽度な利用者が多いといえる。しかし、2015年度の介護報酬改定では、通所介護には中重度者ケア体制加算や認知症加算が新設され、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上に該当する人を積極的に受け入れるための体制や、要介護3以上の高齢者を積極的に受け入れる体制を整えている事業所を評価することとなった。2018年度の調査<sup>2)</sup>では、所属する法人の通所介護に関する今後の経営方針について回答を求めた結果(複数回答可)、「認

知症の利用者や中重度の要介護度の利用者に対するケア対応力を高める」が55.8%であったことを報告している。このように、通所介護は今後重介護度の利用者を受け入れることが想定され、家族の介護負担感も高いことが推測される。大塚<sup>3)</sup>は、高い介護負担感、虐待等の要介護者への不適切な介護や、在宅介護の継続困難の原因となることを指摘しており、利用者の在宅生活を支える家族介護者の介護負担感の軽減は重要であると考えられる。そこで、通所介護を利用している高齢者を介護する家族介護者の介護負担感に関する研究動向を文献的検討により明らかにし、通所介護に求められる役割について示唆を得ることを目的とする。

### II. 研究方法

#### 1. 文献の収集方法

文献検索は、医学中央雑誌web版を用いて2021年8月に行った。検索用語は「デイサービス」or「通所介護」「介護負担」「家族」とした。文献の選定に関する包括基準は、①国内の文献であり、②本文に通所介護を利用する利用者家族の介護負担に関する記載がされていることとした。一方で、会議録、解説、症例報告、調査対象に通所介護が含まれるが、通所介護に関する調査結果が示されていない文献は除外対象とした。以上の基準に該当する文献を分析対象とした。

#### 2. 分析方法

\*連絡先：合田衣里 新見公立大学健康科学部地域福祉学科 718-8585 新見市西方1263-2

まず分析対象文献から、通所介護を利用する利用者家族の介護負担に関する部分を取り出し、データとした。次に、それらの意味内容が類似しているものを分類しコードを生成した。さらに、コード間で類似内容が確認できなくなるまで統合することでカテゴリーを生成した。

### 3. 倫理的配慮

公表されている文献を分析対象とし、倫理的侵略はないことを確認した。

## III. 研究結果

データベース検索で抽出した文献は115編であった。そのうち設定した組み入れ基準を満たす文献は10編であり、それらを分析対象とした(表1)。分析対象文献から59のデータが得られた。通所介護を利用する家族介護者の介護負

担感に関して、介護負担感軽減に関する内容と介護負担感増加に関する内容のそれぞれの類似性によって整理した。その結果、介護負担感軽減に関する内容については、11コード、6カテゴリーに分類され(表2)、介護負担感増加に関する内容については、13コード、7カテゴリーに分類された(表3)。以下、【 】内をカテゴリー、《 》内をコードとして示す。

まず介護負担感軽減に関する類型化は以下の通りであった。【要介護高齢者の心身機能向上】は、《ADLの向上》と《要介護度の改善》と《認知症の行動・心理症状(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: 以下、BPSD)の減少》で構成されており、要介護高齢者のADLの向上や認知症に伴うBPSDの減少など心身機能の向上に関する内容であった。

【副介護者や家族からの支援】は、《副介護者の存在》《家

表 1. 分析対象文献の詳細

文献番号	著者	文献タイトル	研究目的	対象者	調査方法
1	古川 真介	デイサービス利用者のADLの変化と家族の介護負担感の変化との関係	「通所介護利用によるADL変化と介護負担感の変化の関係」を明らかにし、家族介護者の介護負担感に大きな影響をもつADL項目と介護負担感軽減に有効なサービス提供の在り方に関して示唆を得る。	通所介護事業所に利用登録する利用者と同居の家族介護者	質問紙調査
2	高島 奈々	在宅介護者の介護負担感に関する影響因子	在宅サービスを利用する要介護高齢者の家族介護を対象に調査を行い、在宅サービスの種類、多寡、組み合わせが主観的介護負担感にどのような影響や効果を及ぼすかを分析した。	訪問看護利用者の主介護者	客観的負担感：介護者への聞き取り調査 主観的負担感：質問紙法
3	菊澤 佐江子	介護保険サービスの利用と家族介護者の抑うつ症状の推移—パネル調査データによる検討—	2011年と2012年に家族介護者を対象に行われたパネル調査データを用いて、2時点間の家族介護者の抑うつ症状および介護保険サービス利用者の推移を明らかにするとともに、介護保険サービス利用の変化と家族介護者の抑うつ症状の変化との関連について検討する。	介護が必要な親または義親と同居して介護を行っており、要介護者の介護費用・家計を補填していると回答した人	インターネット調査
4	鷺尾 昌一	介護保険法改正と在宅で要介護高齢者を介護する家族介護者の介護負担	過去にF県で行った調査データを再解析し、高い介護負担に与える要因について検討し、介護保険法改正が家族介護者の介護負担の与える影響を考察した。	訪問看護サービス提供を受ける要介護高齢者とその家族介護者	無記名アンケート調査
5	小松 さよら	認知症高齢者の主介護者の生きがい感について—介護負担感との関連から—	認知症高齢者の主介護者の生きがい感の実態を明らかにし、介護負担感との関連から認知症高齢者の主介護者に対する支援のあり方検討するための資料とする。	認知症対応型通所介護を利用している認知症高齢者の主介護者	面接による質問紙調査
6	筒井 孝子	在宅サービスの利用が家族介護者の介護負担感に及ぼす影響に関する研究—訪問介護、通所介護、短期生活介護サービス利用の効果	在宅で生活する要介護高齢者の家族介護者を対象として、彼らの主観的負担感に3つの介護サービスが与える影響をそれぞれ明らかにすることとした。	在宅で介護を継続している女性介護者	質問紙調査
7	牧田 飛雄馬	通所介護を利用する高齢者の家族介護者における介護負担感に関する調査	通所介護サービスを利用する65歳以上の高齢者を在宅で介護する家族介護者の介護負担感について、大規模調査によりその現状を把握すること、および要介護度の重症度別に縦断変化を検証すること。	通所介護サービスを利用している65歳以上の高齢者を在宅で介護する家族介護者	アンケート調査
8	岡本 和土	在宅要介護高齢者の主介護者における介護負担感とその関連要因に関する検討	介護者における介護負担感と心理的・精神的要因および家族環境要因との関連について、検討をおこなった。	通所介護施設においてサービス登録がある中から、介護家族がいる主たる介護者	自記式質問紙調査
9	宮島 里美	長野県高遠町におけるZBIを用いた介護負担状況と介護負担軽減因子の解析	介護保険導入後在宅介護の実態を調査し、介護支援事業が介護負担の軽減に与える影響を検討した。さらに、Zarit Caregiver Burden Interview(ZBI)日本版を用いて介護者における心身負担の実態を解析した。	在宅介護に関係する介護者	調査用紙を郵送後、訪問し聞き取り
10	濱吉 美穂	高齢者介護家族の負担感とその対応行動について	主観的介護負担感と客観的介護負担感(要介護度)との関係や介護者のストレス対応行動の状況から、介護家族のおかれている状況を分析した。	単独型高齢者デイサービスセンター利用者家族	質問紙調査

表 2. 通所介護事業所を利用する家族介護者の介護負担感軽減に関する類型化

データの一部	コード	カテゴリー
排泄行為の自立を促すような支援を行うことが全体的な介護負担感の緩和につながる(1)	ADLの向上	
通所介護を利用する高齢者の要介護度を改善させることが、家族の介護負担軽減につながる可能性を含んでおり、(7)	要介護度の改善	要介護高齢者の心身機能向上
BPSDが減少してきたこと、(5)	BPSDの減少	
副介護者の必要性が高い(10)	副介護者の存在	副介護者や家族からの支援
家族や<友人>からのインフォーマルなサポートも受けることによって、介護負担感をもちながらも在宅介護を継続できる(5)	家族からの支援	
友人<副介護者>によるサポートがあること、(5)	友人からの支援	他者からの支援
介護負担軽減のために望むサポートは、<在宅福祉サービスの充実>他者との交流等であった。(5)	他者との交流	
介護負担軽減のために望むサポートは、在宅福祉サービスの充実、(5)	福祉サービスによる支援	福祉サービスによる支援
高い介護負担の結果、介護から解放されるためにデイケア・デイサービスを利用していると考えられる。(4)	介護からの解放	
対象者自身の認知症に対するとらえ方や気持ちの持ち方が挙げられた。(5)	認知症に対するとらえ方の変化	認知症に対するとらえ方の変化
通所介護を一貫して利用していない場合に比して、同程度の通所介護を利用継続している場合には、介護者の抑うつ症状が「良好」な変化をたどる確率が高く(3)	通所介護の継続的利用効果	通所介護の継続的利用効果

※( )内は文献番号を示す。

※抜き出したデータに複数の内容が含まれる場合、それぞれを別のデータとして扱い使用しない部分は< >で示した。

通所介護を利用する高齢者の家族介護者が抱える介護負担感に関する文献的検討

表 3. 通所介護事業所を利用する家族介護者の介護負担感増加に関する類型化

データの一部	コード	カテゴリー
追跡調査の結果では、軽度要介護者の家族においては介護負担感が維持されていたのに対して、要介護3以上の重度要介護者では介護負担感が有意に悪化していた。(7)	重度要介護者に対する介護負担感の高さ	重度要介護者に対する介護負担感
「介護負担を感じている」7名が負担であると感じている原因は、徘徊、失禁、暴言等のBPSDであった。(5)	BPSDへの対応	
副介護者なしの者の割合は低負担群に比べ高負担群で有意差はなかったが高い傾向が認められた。(8)	支援を期待できる副介護者がいない	副介護者や家族からの支援の少なさ
家族からの支援(少ない)と答えたものの割合は、いずれも「低負担群」に比べて有意に高かった。(8)	家族からの支援が少ない	
通所介護利用群では、社会活動に関する制限感の得点が有意に高く、(6)	社会活動への制限感がある	社会活動への制限感
「介護期間」では10年以上の期間があるよりも、開始初期の介護者負担感の方が高くなっているため、(10)	介護開始初期の負担感の高さ	介護開始初期の負担感
介護知識の不足も負担感を大きくする要因とされる為、(10)	介護知識の不足	介護知識の不足
高負担群では平均年齢くおよび健康状態が良いと思う者の割合は、低負担群に比べて優位に低かった。(8)	介護者の年齢の高さ	
「介護者の健康状態」では、健康状態が良いと負担感は低く、悪いと負担感が高まっている。(10)	介護者の健康状態の悪さ	
介護時間が1日中の者くおよび副介護者なしの者>の割合は低負担群に比べ高負担群で有意差はなかったが高い傾向が認められた。(6)	介護時間の長さ	介護者自身の心身の状態
「要介護高齢者に対する拒否感情」の2つの項目において介護負担が増す傾向がみられた(2)	要介護高齢者に対する拒否感情がある	
「高負担」群にて「感情表出(なし)」「(介護に対する)生きがい感(なし)」「目標達成への努力(なし)」「精神的ストレス(あり)」及び家族からの支援(少ない)と答えたものの割合は、いずれも「低負担群」に比べて有意に高かった。(8)	介護負担を感じやすい介護者の特性	
通所介護サービスを利用することで負担感が低くなる傾向はなかった。(6)	通所介護の利用による負担感の軽減効果の低さ	通所介護利用による負担感軽減効果の低さ

※( )内は文献番号を示す。  
※抜き出したデータに複数の内容が含まれる場合、それぞれを別のデータとして扱い使用しない部分は < > で示した。

族からの支援」で構成されており、副介護者や家族からの支援という最も身近な人から受ける支援に関する内容であった。

【他者からの支援】は、《友人からの支援》《他者との交流》から構成された。

【福祉サービスによる支援】は、《福祉サービスによる支援》《介護からの解放》から構成され、通所介護事業所の利用を含む福祉サービスからの支援内容であった。

【認知症に対するとらえ方の変化】は、《認知症に対するとらえ方の変化》のみで構成され、【通所介護の継続的利用効果】は、《通所介護の継続的利用効果》のみで構成された。

次に介護負担感増加に関する内容の類型化は以下の通りであった。【重度要介護者に対する介護負担感】は、《重度要介護者に対する介護負担感の高さ》《BPSDへの対応》から構成され、要介護者が重度であった場合の介護負担の高さや認知症に伴うBPSDへの対応についての負担感に関する内容であった。

【副介護者や家族からの支援の少なさ】は、《支援を期待できる副介護者がいない》《家族からの支援が少ない》で構成され、副介護者や家族といった最も身近な人からの支援が得られない内容であった。

【社会活動への制限感】は、《社会活動への制限感がある》のみで構成され、【介護開始初期の負担感】は、《介護開始初期の負担感の高さ》のみで構成され、【介護知識の不足】は、《介護知識の不足》のみで構成されていた。

【介護者自身の心身の状態】は、《介護者の年齢の高さ》《介護者の健康状態の悪さ》《介護時間の長さ》《要介護高齢者に対する拒否感情がある》《介護負担を感じやすい介護者の特性》で構成され、介護者の健康状態や心理状態

などの介護者自身の心身の状態に関する内容であった。

【通所介護利用による負担感軽減効果の低さ】は、《通所介護利用による負担感軽減効果の低さ》のみで構成された。

#### IV. 考察

本研究では、通所介護を利用している高齢者を介護する家族介護者の介護負担感に関する研究動向を文献的検討により明らかにし、通所介護に求められる役割についての示唆を得ることを目的に、介護負担感軽減及び介護負担感増加について記載された文献の内容を整理、統合した。その結果、介護負担軽減は、【要介護高齢者の心身機能向上】【副介護者や家族からの支援】【他者からの支援】【福祉サービスによる支援】【認知症に対するとらえ方の変化】【通所介護の継続的利用効果】の6カテゴリーに類型化され、介護負担増加については、【重度要介護者に対する介護負担感】【副介護者や家族からの支援の少なさ】【社会活動への制限感】【介護開始初期の負担感】【介護知識の不足】【介護者自身の心身の状態】【通所介護利用による負担感軽減効果の低さ】の7カテゴリーに類型化された。

まず、介護負担感軽減に関するカテゴリーとして【要介護高齢者の心身機能向上】が抽出された。このカテゴリーは《ADLの向上》《要介護度の改善》《BPSDの減少》で構成されており、要介護高齢者のADLの向上や要介護度の改善、認知症に伴うBPSDの減少など要介護高齢者の心身機能向上が介護負担感軽減の一因であると考えられる。また、介護負担増加に関するカテゴリーとして【重度要介護者に対する介護負担感】が抽出され、このカテゴリーは《重度要介護者に対する介護負担感の高さ》《BPSDへの対応》



で構成されている。つまり要介護者の介護度の高さや、認知症に伴うBPSDへの対応の負担感が高いことを示していると考えられる。上記の結果を勘案すると、通所介護ではADLの維持・向上やBPSDの減少を目指すことで要介護度を重度化させない取り組みが必要であると考えられる。《ADLの向上》を構成するデータの内容には、排泄行為の自立についてのデータも含まれていた。後藤<sup>4)</sup>は、一日何回となく必要とされる排泄の介助、介護者の体力が必要とされる入浴の介助は要介護度、認知症、介護期間が増すことにより介護にかかる時間や介助も比例していくことを指摘している。通所介護を利用する高齢者は生活の主体が在宅にあるため、身体的機能向上のみならず、より日常生活に視点を置いた機能の向上が家族介護者の介護負担感軽減につながるのではないかと考える。通所介護では2012年度介護報酬改定において、利用者の自立支援を促進する観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練（生活機能向上を目的とした訓練）を適切な体制で実施した場合の評価を行うこととなった。さらに2018年度介護報酬改定では、自立支援、重度化防止に資する介護を推進するため、外部リハビリテーション専門職と連携し機能訓練のマネジメントを行うことを評価する生活機能向上連携加算やADLの維持又は改善について評価するADL維持等加算が新設され、今後通所介護において日常生活を視点にした機能訓練の取り組みが期待されている。一方で、通所介護において機能訓練を担う機能訓練指導員は必ずしもリハビリテーション専門職が行っていないことが報告されている<sup>5)</sup>。常盤ら<sup>5)</sup>は、看護職員が兼務していることが多い点を挙げ、生活行為向上のための個別機能訓練計画書を作成することは、時間的制約があると述べている。2018年度調査<sup>2)</sup>によると、連携している外部リハビリテーション専門職は「所属する法人グループの事業所・施設(49.0%)」、「協力関係にある他法人の傘下事業所・施設(20.4%)」と報告された。これは関連のある事業所との連携が多いことを示していると考えられる。事業所ごとに規模や法人等が多岐にわたる特徴を有する通所介護において日常生活に視点を置いた機能訓練を実施していくためには、通所介護における個別機能訓練や外部リハビリテーションとの連携の実態についての後続調査が必要であると考えられる。

また杉浦<sup>6)</sup>は、在宅認知症高齢者の問題行動由来の介護負担感（Caregiver's Burden caused by Behavioral and psychological symptoms of Dementia：以下CBBD）項目を作成し調査を行っている。その結果、理解不能でイライラといった介護者に心理的な緊張や圧迫を与えるような負担のリスクの高さや認知症高齢者の興奮・妄想的行動因子はCBBD全項目と強い関連がみられたことを報告しており、認知症に伴うBPSDへの介護負担感の高さについては、本調査の結果を支持するものであった。先行研究<sup>7)</sup>によると、介護者の不用意な言葉や態度等の「不適切ケア」に

よってBPSDが助長されており、それらの「不適切ケア」を減少・防止させるためには、ケアを統一する意味での効果的なチームケアの実践が必要であると指摘されている。このようにBPSDについては認知症高齢者への専門職の適切なケアと多職種協働によるチームアプローチの重要性が示されている。通所介護では、生活相談員が利用者の直接的な介護を実践していることが多いという報告<sup>8)</sup>があり、看護師についても介護職員とともに直接的な介護を実践していると推察される。このように通所介護では、介護職員以外の専門職においても介護実践に関わっていることが推察され、要介護高齢者それぞれのBPSDの特徴を理解し、声かけをはじめとするケアの方法について共通認識をもって実践にあたることによって、チームアプローチを実践することが求められる。また、チームの一員として介護者とも情報を共有し、通所介護利用時だけにとどまらず在宅生活においても認知症高齢者のBPSDの減少を目指すことで、介護者の介護負担感の軽減にも寄与できるものと考えられる。

次に、介護負担感軽減に関するカテゴリーとして【副介護者や家族からの支援】【他者からの支援】が抽出、介護負担感増加に関するカテゴリーとして【副介護者や家族からの支援の少なさ】が抽出され、インフォーマルサポートの有無が介護負担感と関わっていることが示された。先行研究では、子や孫といった近親者からの支援の有効性<sup>9)</sup>や世帯の中に、介護を手段的に手伝う家族の重要性とともに、直接的に手段的介護を担わなくとも、主介護者が介護を提供することを効率的にする家庭内の家事を手伝うことや、病院の送り迎えを手伝う等によって負担感が軽減すること<sup>10)</sup>、情緒的サポートが豊富に存在することで、気分転換行動をとることが可能<sup>3)</sup>といった報告がなされており、副介護者、家族、友人等からの支援は介護の代替者としてのみならず、介護者の心理的負担感の軽減において重要であるといえる。介護負担感が高い家族介護者は、介護上での他の家族や親族の対応において、ポジティブな側面には気づいていないことが多い<sup>3)</sup>ことが報告されている。通所介護では送迎などを通して、主介護者のみならず、同居家族や近隣住民等と関わるのが比較的多いサービスである。そのため、通所介護では利用者や家族を取り巻く様々な人とのコミュニケーションから、介護者が気づいていない周囲からの肯定的な発言や思いを伝えることで介護者の心理的負担感の軽減を図る役割が求められる。

介護負担感軽減に関するカテゴリーとして、《福祉サービスによる支援》《介護からの解放》で構成される【福祉サービスによる支援】が抽出され、通所介護を含む福祉サービスによる支援は介護負担感軽減に効果的であると考えられる。一方で、介護負担感増加に関するカテゴリーとして【社会活動への制限感】や【介護開始初期の負担感】、【通所介護利用による負担感軽減効果の低さ】が抽出された。

後藤ら<sup>11)</sup>は家族の通所介護利用時と利用していない時の平均介護時間を調査し、通所介護利用により介護時間は、ほぼ半減していたことを報告している。また、介護者が直接的・間接的を問わず介護に要する時間を減らし、自分自身のために自由になる時間を多く持つことで介護負担を軽減できることが示されており<sup>12)</sup>、通所介護を含む福祉サービスの利用にはレスパイトの効果が期待できると考える。通所介護では、2012年度の介護報酬改定によって家族介護者への支援（レスパイト）を促進する観点から、サービス提供の時間区分を見直すとともに12時間までの延長加算を認め、長時間のサービス提供をより評価する仕組みとなり、利用時間の柔軟な対応が制度上可能となった。一方で【通所介護利用による負担感軽減効果の低さ】が明らかとなった。東<sup>9)</sup>によるとフォーマルサポートは専門的な技術を提供するには有効であるが、その家族が必要としたときに、タイムリーで効果的な支援でなければ、却って負担感を増す場合があると指摘している。また、通所介護は日中の負担感は減少するものの、朝、介護者は通所介護へ行くための準備をしなければならず、帰宅後は、昼間いなかったが故に介護負担が増幅されて感じる可能性がある点が指摘されている<sup>13)</sup>。通所介護利用者とその家族が通所介護利用によって生じる負担感の詳細についての研究は僅少であり、調査が求められる。

また、【介護開始初期の負担感】が高い結果となった。通所系のサービスは自宅に他者が来ることに抵抗がある高齢者にとっても利用を始めやすいのではないかと考える。また、通所介護利用前には「介護保険サービスは利用していなかった(44.6%)」、「病院等の医療機関に入院(16.5%)」であったことが報告されている<sup>2)</sup>。このように、通所介護が最初の福祉サービスになるケースも多いと考える。介護開始初期の急激な環境変化に負担感の高い要介護高齢者自身やその介護者にとって利用を始めた福祉サービスにおける初期のサポートは重要であるといえる。西村ら<sup>14)</sup>は介護経験の「5年未満」の人は介護ストレス、心理的・身体的ストレスを強く感じる傾向がみられたと指摘しており、認知症の人に対する理解と知識がないことも原因ではないかと述べている。本研究においても【介護知識の不足】は介護負担を増加させることが示されており、介護の技術を知ることや認知症に対して肯定的な知識を得ることは【認知症に対する捉え方の変化】を生み介護負担感軽減につながるのではないかと考える。樫ら<sup>15)</sup>は、介護力構造因子の1つとして「介護を肯定的にとらえる力」の重要性を指摘するとともに、介護力構造因子に関連する家族介護者の要因のうち、最も影響を及ぼしていたのは「介護知識」であり、病気や介護方法の知識を十分もつことは、介護の不安を軽減させ、自信をもって介護を実践できることで自己効力感にもつながるとしている。また、介護負担感、BPSDのとらえ方は、肯定的認識のアプローチにより変化

する可能性がある<sup>16)</sup>と報告されている。このように、介護知識を得ることは、利用者への肯定的な認識につながり、介護負担軽減にもつながると考える。そのために、通所介護は、介護開始初期において要介護高齢者自身の生活の安定を支援するとともに、介護者の不安な気持ちに寄り添いながら、在宅での生活が少しでもスムーズなものになるように介護方法の相談を受けることができる関係づくりや通所介護で実践を行い上手くいっている声かけ、介助方法を介護者と共有すること、要介護高齢者のポジティブな側面を積極的に介護者に伝えていくことが介護者の介護負担の軽減にとって有用であると考えられる。

最後に、介護負担感増加に関するカテゴリーとして、《介護者の年齢の高さ》《介護者の健康状態の悪さ》《介護時間の長さ》《要介護高齢者に対する拒否感情がある》《介護負担を感じやすい介護者の特性》で構成される【介護者自身の心身の状態】が抽出された。要介護者の家族へ質問紙調査を行った後藤<sup>4)</sup>は、「日毎に体力の減退を感じる」「高齢者なので体力に自信がない」等の記述が回答にみられたことを報告している。涌井<sup>10)</sup>は、介護者が健康であることで、要介護者が必要とする介護タスクを提供できること、あるいは介護者が満足と考える介護内容を提供することが可能となり、負担感の軽減につながるとの指摘している。介護者自身の心身状況の悪化が介護負担の増加を招くという課題については、多くの福祉サービス利用者の介護者において当てはまるのではないかと考える。介護者の介護負担軽減に短期入所生活介護の有用性が指摘されており<sup>12)</sup>、必要に応じて通所介護以外のサービスの利用を検討する必要があると考える。通所介護の介護職員や生活相談員は送迎時や担当者会議等で介護者と顔を合わせる機会に利用者に関する報告だけに留まらず、雑談を通じた積極的コミュニケーションを通じて、介護者への労いを伝えることや、介護者自身の環境や心身状態の変化に気づくなど介護者の変化に早い段階で気づき、気づきをケアマネジャーと共有し、必要に応じて他のサービスに繋げていくことができるスキルが求められる。

## 結語

本研究では、通所介護を利用している高齢者を介護する家族介護者の介護負担感に関する研究動向を文献的検討により明らかにし、通所介護に求められる役割について示唆を得ることを目的として、選定した10編の文献の整理を行った。その結果、介護負担感軽減に関しては、【要介護高齢者の心身機能向上】【副介護者や家族からの支援】【他者からの支援】【福祉サービスによる支援】【認知症に対するとらえ方の変化】【通所介護の継続的利用効果】6カテゴリーに類型化され、介護負担感増加に関しては、【重度要介護者に対する介護負担感】【副介護者や家族からの支



援の少なさ】【社会活動への制限感】【介護開始初期の負担感】【介護知識の不足】【介護者自身の心身の状態】【通所介護利用による負担感軽減効果の低さ】7カテゴリーに類型化された。

本研究では、【重度要介護者に対する介護負担感】の高さと【要介護高齢者の心身機能向上】が介護負担感軽減につながる事が明らかになった。そこで、通所介護ではADLの維持・向上やBPSDの減少を目指すことで要介護度を重度化させないこと、身体的機能向上のみならず、より日常生活に視点をおいた機能の向上することが在宅で生活する利用者の家族介護者にとって、より介護負担軽減につながることを考える。そのような日常生活に視点をおいた機能訓練を実施していくためには、通所介護における個別機能訓練や外部リハビリテーションとの連携の実態についての後続調査が今後必要であると考えられる。また、インフォーマルサポートの有無が介護負担感と関わっていることが明らかとなった。通所介護では利用者や介護家族を取り巻く様々な人とのコミュニケーションから、介護者が気づいていない周囲からの肯定的な発言や思いを伝えることでインフォーマルサポートの存在に改めて気づき、介護者の心理的負担感の軽減を図る役割が求められる。さらに、通所介護を含む【福祉サービスによる支援】の重要性が明らかになった一方で、【通所介護利用による負担感軽減効果の低さ】について抽出される結果となった。通所介護利用者とその家族が通所介護利用によって生じる負担感の詳細についての研究は僅少であり、今後調査が求められる。【介護開始初期の負担感】の高さについても明らかとなった。介護開始初期は【介護知識の不足】があると推察される。【介護知識の不足】は介護負担を増加させることが示されており、介護の技術を知ることや認知症に対して知識を得ることは【認知症に対する捉え方の変化】を生み介護負担軽減につながることを考える。通所介護は、介護開始初期において利用者自身の生活の安定を支援するとともに、介護者の不安な気持ちに寄り添いながら、在宅での生活が少しでもスムーズなものになるように介護方法の相談を受けることができる関係づくりや介助方法等を介護者と共有すること、利用者のポジティブな側面を積極的に介護者に伝えていくことが介護負担感の軽減にとって有用であると考えられる。最後に、【介護者自身の心身の状態】が介護負担感増加につながる事が明らかとなった。通所介護の専門職は、積極的コミュニケーションを通じて、介護者自身の環境や心身状態の変化に気づくなど介護者の変化に早い段階で気づき、気づきをケアマネジャーと共有し、必要に応じて他のサービスに繋げていくことができるスキルが求められる。

本研究で分析対象とした10編は、その多くが調査方法としてアンケート調査で実施されていた。今後は、本研究で抽出されたカテゴリーについてインタビュー調査等に

より現状や実践上の課題をより詳細に明らかにすることが課題である。

## 文献

- 厚生労働省：令和2年度介護給付費実態統計, [2021.11] <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/20/index.html>
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社：通所介護における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業報告書, [2021.10] [https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2019/04/koukai\\_190410\\_5.pdf](https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2019/04/koukai_190410_5.pdf)
- 大塚理加：家族介護者における気分転換行動とソーシャルサポートの関連, ケアマネジメント学, 7, 64-72, 2008.
- 後藤喜美子：要介護者の自立に対する家族の考え方（意識）とその関連要因に関する研究, 自立支援介護学, 4 (1), 64-69, 2010.
- 常盤文枝, 白倉京子, 張平平, 金 さやか, 菊本 東陽：埼玉県の通所介護における個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定状況と課題—個別機能訓練指導員の保有資格による影響, リハビリテーション連携科学, 20 (2), 167-173, 2019.
- 杉浦 圭子, 伊藤 美樹子, 三上 洋：家族介護者における在宅認知症高齢者の問題行動由来の介護負担の特性, 日本老年医学会雑誌, 44 (6), 717-725, 2007.
- 大谷明, 弘林典生：認知症に伴う介護施設利用者の行動・心理症状(BPSD)の背景因子の推定に関する文献研究, 最新社会福祉学研究, (13), 15-27, 2018.
- 合田衣里, 竹本与志人：通所介護事業所における生活相談員のソーシャルワーク実践に関する文献的検討, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 24 (1), 1-7, 2017.
- 東 清巳, 重富 寛美, 池本 めぐみ：在宅介護における家族介護者の介護負担感と影響要因、およびインフォーマルサポートとの関連, 熊本大学教育学部紀要 自然科学, (49), 11-21, 2000.
- 涌井 智子：在宅介護における家族介護者の負担感規定要因, 社会保障研究, 6 (1), 33-44, 2021.
- 後藤真澄, 若松利昭：通所介護利用高齢者の居宅生活活動の実態とサービス利用による影響, 介護福祉学, 10 (1), 9-18, 2003.
- 松本一央, 山口隆司, 小池伸一：在宅高齢者の家族介護者を対象とした介護負担感および支援方法の検討, 京都府作業療法士会学術誌, 2, 26-33, 2017.
- 筒井孝子：在宅サービスの利用が家族介護者の介護負担感に及ぼす影響に関する研究—訪問介護、通所介護、短期入所生活介護別サービス利用の効果, 訪問看護と介護, 15 (8), 630-639, 2010.

- 14) 西村洋子, 姜 菊花: 認知症高齢者家族介護者への社会的サポートに関する研究. 家族のサービスへの評価とストレス, 広島国際大学医療福祉学科紀要, (4), 83-110, 2008.
- 15) 櫛直美, 尾形由起子, 江上史子: 家族介護者の介護力構造因子における関連要因と介護負担感への影響. 日本看護研究学会雑誌, 42 (1), 1\_111-1\_122, 2019.
- 16) 梶原弘平, 中谷久恵, 小野ミツ, 宮腰由紀子: 認知症介護の肯定的認識に着目した家族への情報提供による介入と効果. 日本認知症ケア学会誌, 14(2), 485-493, 2015.