

原 著

就労女性のダブルケアにおける介護負担感、 疲労感に影響する要因

堀川尚子*¹ 赤井由紀子*²

要 約

わが国では高齢化の中で、子育て中に親の介護に直面する「ダブルケア」に携わる人が増加している。子育て中の就労女性が介護に携わるという多重課題の負担軽減の為、介護負担感、疲労に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。協力を得た中学高等学校に通う生徒の保護者1,523名に無記名自記式質問紙を配布し、回収した497名（回収率32.6%）の中から、就労しダブルケアに携わる93名を対象とした。基本属性は記述統計を行った。そして、介護負担感には、荒井らが作成した Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版（J-ZBI_8）を使用し、介護と子育てと就労の状況について t 検定あるいは一元配置分散分析を行った。そして、疲労感には χ^2 検定を行い有意水準は5%とした。被介護者に認知症、徘徊、不潔行動があり、排泄の介助が介護負担感を高めていた。余暇時間、知識、子育て協力家族、精神的支えは介護負担感、疲労感にも関連していた。余暇時間、知識の取得は介護負担感、疲労感を軽減する。そして、協力者や精神面の関わりも疲労感を軽減する。

1. 緒言

わが国では高齢化が進み、2017年には65歳以上の高齢者は3514万人と、総人口に占める割合は27.7%と報告されている¹⁾。また、今後もいわゆる「団塊の世代」（1947年～1949年の第一次ベビーブーム期に出生した世代）が新たに高齢者となり、高齢者人口の増加は続くと見込まれている。2016年国民生活基礎調査²⁾は、介護者のいる世帯では、男性介護者も増加傾向にあるが、女性介護者は66.0%と報告されている。特に、介護保険の下で介護サービスが普及するようになり、「介護の社会化」が達成されたように見える。しかし、依然として介護の担い手としての役割は家族が担い、家族による介護に対する支援は重要といえる³⁾。一方で、2016年に第1子を出産した母親の平均年齢は30.7歳で⁴⁾、第1子を出産する35歳以上の母親も増加しており、晩婚化の影響により今後も出産年齢の高齢化が予測されている⁵⁾。晩婚や出産年齢が高齢化すると共に親・義親は年齢を重ね、加齢に伴う様々な健康問題に直面する。そ

して、親・義親の介護を担う必要が生じることで、親・義親からの子育ての支援が受けにくい状況となる。このような状況は、母親が子育てと介護を家族内で同時に担う可能性がある⁶⁾と報告されている。これらの背景から、子育ての終了を待たずに親の介護問題に直面する「ダブルケア」という状況に携わる人の増加が予測されている。2018年に報告された内閣府が行った初の統計では「ダブルケア」を行う人が全国で少なくとも25万3千人にも上り、ダブルケアの67.4%は30～49歳で占めていることが明らかとなった⁷⁾。さらに、ダブルケアに直面中の約4割が仕事に従事しているといった報告もある⁸⁾。

しかし、ダブルケアに関する研究は少ない。そのため、就労女性の子育てと介護に分けて文献検討を行うと、子育て中の就労女性では、突発的な出来事への対応や睡眠不足が疲労となる報告がある^{9,10)}。介護に携わる就労女性では、余暇時間の不足や被介護者の介護量、睡眠不足、疲労、そして経済的負担が介護負担感を高め、介護継続には精神的ゆとりを

*1 社会福祉法人悠人会 介護老人保健施設ベルアルト

*2 四天王寺大学 看護学部 設置準備室（※2019年4月以降の所属：四天王寺大学看護学部看護学科）

（連絡先）堀川尚子 〒590-0064 大阪府堺市堺区安井町3丁1番1

社会福祉法人悠人会 介護老人保健施設ベルアルト

E-mail: engoka@ba.yujinkai.com

持ち、良好な人間関係の構築と余暇時間の確保の必要性が報告されている¹¹⁻¹⁵⁾。さらに、介護負担感が高い人に疲労が蓄積する報告¹⁶⁾もある。子育てと介護という状況下においては、子どもに何らかの「しわよせ」を認めたときに、ダブルケア者の介護負担感やストレスはピークとなる。そのため、まず介護側への支援が求められているが¹⁷⁾、ダブルケア者の介護負担要因に関連する研究は見当たらない。女性の活躍推進を期待される社会において、女性が就労を継続し、ダブルケアに携わるという多重課題への支援に寄与するためには、ダブルケア者の介護負担となり、疲労感に影響する要因を明らかにする必要があると考えた。

このような状況から、本研究では介護負担感、疲労感に着目し、子育て中の就労女性が介護に携わることによって、介護負担感を高め、疲労感に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

2.1 被調査者

大阪府内にある研究の協力が得られた私立中学高等学校に通学している生徒の保護者に対して、調査用紙を1,523名に配布し、回答を得た497名(回収率32.6%)の内、就労しダブルケアに携わる93名を対象とした。

2.2 用語の定義

ダブルケアとは、子育てと介護を同時に行うことである。子育ての対象としての「子ども」とは、18歳に達する以後の最初の3月31日までの間にある者をいう。子育てとは、母その他の保護者が第一義的責任を有するという基本的認識のもとに子どもを養育することである。介護とは、日常生活における入浴・着替え・トイレ・移動・食事等に何らかの手助けを必要とすることである。介護の対象は親・義親は問わず、介護保険上の要介護認定を受けていない人や自宅外にいる家族も含める。なお、一時的に病気で寝ている人に対する介護の場合は、「ふだん介護している」から除くこととする⁷⁾。

疲労感とは、介護に関わりだしてからの疲労感として、身体状況、精神状況を含め総合的に評価した気持ちである。

2.3 調査期間

2017年6月中旬～12月中旬に調査を行った。

2.4 調査方法

協力が得られた私立中学高等学校長及び教職員に本研究の目的と方法、そして倫理的配慮について口頭と文書で説明し同意を得た。そして、生徒の保護者1,523名に質問紙を配布した。回収方法は、2週間

の提出期限をもって料金受取人払いの郵送とし、同意が得られた場合の返送を依頼した。

2.5 調査項目

調査内容は、基本的属性として年齢と家族構成を質問した。そして、被介護者との関係、被介護者の介護状況、協力家族、子育ての状況、就労状況、余暇について「はい」、「いいえ」の2択選択式と、「まったくあてはまらない」、「あてはまらない」、「あてはまる」、「よくあてはまる」のリッカート方式を併用し質問した。また、介護負担感の測定には荒井らが作成したZarit介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI_8)(以下、J-ZBI_8とする)^{18,19)}、不眠の程度の測定にはアテネ不眠尺度(以下AISとする)を用いた²⁰⁾。J-ZBI_8は、家族の介護を身体的・心理的・経済的・社会的側面を総括した介護負担を測定するための尺度で、Zaritらが開発した尺度を荒井らが日本語版に作成した22項目の質問をさらに8項目に短縮し、その信頼性と妥当性は確認されている。質問の回答を0～4点までの5件法でたずね、最高得点は32点で、得点が高いほど介護負担感が高いことを表している。AISは、世界保健機関(WHO)が作成した尺度で、不眠の程度をはかる目安であり、世界共通の不眠判定尺度である。8項目の質問からなり、合計得点の最高得点は24点で、合計点が0～3点を「不眠の心配なし」、4～5点を「不眠の疑いが少しある」、6点以上を「不眠の疑いがある」と判定する。疲労感に関する項目については、介護に関わりだしてからの疲労感を身体状況、精神状況を含め総合的に評価した気持ちを、「4.非常にあてはまる」、「3.あてはまる」、「2.あてはまらない」、「1.全くあてはまらない」の4件法で行った。

2.6 倫理的配慮

本研究は、摂南大学倫理委員会で承認を受けた(受付番号2016-073)。調査対象とする協力の得られた中学高等学校校長に研究の主旨を説明し同意書にて同意を得、生徒の保護者に対して調査の依頼を行った。調査依頼書には、調査協力が自由意志であること、調査に協力しない場合であっても不利益は受けられないこと、質問紙取り扱いには十分に注意し本調査目的以外には使用しないこと、質問紙は無記名で回収すること、学術雑誌等に公表することがあるが個人情報に関わるものは公表しないこと、データは統計的に行うために個人が特定できないことを文書で説明した。無記名のため調査の撤回はできないこと、返信をもって同意を得られたこととし、対象者の研究参加への自発性とプライバシーの保護に配慮した。

2.7 分析方法

基本属性は、対象者の年齢と家族構成について記

述統計を行った。そして、従属変数を J-ZBI_8 の得点、介護者の状況、被介護者の属性を独立変数として t 検定を行い、不眠の程度との比較には一元配置分散分析、多重比較には Scheffe の基準を用いた。また、介護の状況、余暇、疲労感、経済面、職場環境、子育ての状況について「まったくあてはまらない」、「あてはまらない」を「あてはまらない群」、「あてはまる」、「よくあてはまる」を「あてはまる群」に分類したものを独立変数とし、J-ZBI_8 の得点の平均値の比較について t 検定を行った。雇用形態との比較には、一元配置分散分析、多重比較には Scheffe を行った。そして、疲労感については、「4. 非常にあてはまる」と「3. あてはまる」を「疲労感がある群」、「2. あてはまらない」と「1. 全くあてはまらない」を「疲労感がない群」に分類した。そして、介護の状況、余暇、疲労感、経済面、職場環境、子育ての状況について「まったくあてはまらない」、「あてはまらない」を「あてはまらない群」、「あてはまる」、「よくあてはまる」を「あてはまる群」に分類した項目に対して χ^2 検定を用いた。また、疲労感と雇用形態、不眠の程度には Mann-Whitney の U 検定を行った。分析には IBM SPSS Statistics ver22.0 を用いて、有意水準は 5% とした。

3. 結果

3.1 対象の属性

対象の属性を表1に表した。平均年齢は48.4 (SD 4.2) 歳で、子どもの平均人数は2.1名、実父母との

同居は9名 (9.7%)、義父母との同居は17名 (18.3%) であった。雇用形態は、非正規が59名 (63.4%)、正社員が25名 (26.9%)、自営8名 (8.6%) であった。

3.2 介護の状況

次に、介護者の状況からみた J-ZBI_8 を表2に表した。被介護者の平均年齢は81.3 (SD 5.7) 歳で、平均介護月数は41.4 (SD 39.2) ヶ月であった。被介護者の続柄は実母が最も多く、次いで義母、義父、実父であった。被介護者と同居は21名 (22.6%) で睡眠時間は334分 (5時間34分)、被介護者と別居は70名 (75.2%) で睡眠時間は328分 (5時間28分) であった。また、主な介護者では、自分と回答した人が54名 (58.0%) と最も多く、次いで兄弟姉妹、夫の順に多くみられ、介護に協力可能な兄弟姉妹の存在は69名 (74.2%) がいると回答していた。通所サービスを受けている39名 (41.9%) の J-ZBI_8 は8.6 (SD 5.8) 点であり、通所サービスを受けていない人の13.6 (SD 8.1) 点より有意に低かった ($p < 0.05$)。介護認定を受けている人は69名 (74.2%) で、介護認定の判定度は要介護1が13名 (14.0%) と最も多かった。

3.3 就労とダブルケアの状況からみた介護負担感との関連

就労とダブルケアの状況からみた J-ZBI_8 との関連について表3に表した。「認知症がある」、「排泄への手助けが必要」、「徘徊がある」、「不潔行動がある」、「経済的な負担を感じる」、「疲労感がある」項目において「あてはまる群」で J-ZBI_8 が有意に高かった。また、「以前は被介護者との人間関係がよかつ

表1 対象の属性

		n=93			
項目		平均値	SD	最小	最大
年齢		48.4	4.2	35	57
子どもの人数		2.1	0.7		
		人数 (%)			
子どもの年齢	6歳以下	0	(0.0)		
	7歳以上～12歳	17	(18.3)		
	13歳～15歳	52	(55.9)		
	16歳～18歳	75	(80.6)		
同居者	夫	80	(86.0)		
	実父母	9	(9.7)		
	義父母	17	(18.3)		
	その他	3	(3.2)		
子育て協力者	夫	68	(73.1)		
	実父母	25	(26.9)		
	義父母	15	(17.2)		
	他の親族	7	(7.5)		
	その他	1	(1.1)		
雇用形態	非正規	59	(63.4)		
	正社員	25	(26.9)		
	自営	8	(8.6)		
	不明	1	(1.1)		

子どもの年齢、同居者、子育て協力者については複数回答有

表2 介護の状況からみた J-ZBI_8

項目		平均値	SD	J-ZBI_8	
項目		合計または 平均値	(%)または SD	平均値	SD
被介護者の年齢		81.3	5.7		
介護月数(月)		41.4	39.2		
被介護者の続柄	実母	40	(43.0)	9.8	7.5
	義母	30	(32.2)	11.8	7.5
	義父	24	(25.8)	12.4	7.6
	実父	21	(22.6)	11.0	9.1
	その他	3	(3.2)	20.5	12.0
被介護者と同居		21	(22.6)	13.3	6.8
	睡眠時間(分)	334	57.9		
被介護者と別居		70	(75.2)	10.3	8.2
	睡眠時間(分)	328	46.8		
主な介護者	自分	54	(58.0)	11.5	8.3
	兄弟姉妹	29	(31.2)	10.3	6.9
	夫	24	(25.8)	11.1	8.6
	実父母	17	(18.3)	9.8	7.5
	義父母	11	(11.8)	10.0	6.7
協力可能な兄弟姉妹がいる 介護協力者との距離(分)		69	(74.2)	10.4	7.5
		42.2	68.7		
介護認定を受けている		69	(74.2)	11.6	8.0
今後の介護認定の可能性がある		5	(5.4)	14.0	7.2
介護認定の判定度	要支援1	8	(8.6)	6.2	7.9
	要支援2	12	(12.9)	12.1	2.4
	要介護1	13	(14.0)	11.9	6.4
	要介護2	8	(8.6)	13.1	6.7
	要介護3	9	(9.7)	11.2	9.3
	要介護4	5	(5.4)	15.9	8.1
	要介護5	9	(9.7)	13.1	10.9
介護サービスの利用	あり	50	(53.7)	10.2	7.3
	なし	43	(46.2)	11.8	8.1
受けている介護サービスの種類					
通所サービス	あり	39	(41.9)	8.6	5.8 *
	なし	54	(58.1)	13.6	9.2
訪問サービス	あり	25	(26.9)	8.3	7.3
	なし	68	(73.1)	11.6	7.7
入所サービス	あり	21	(22.6)	9.2	4.8
	なし	72	(77.4)	11.0	8.4
住宅改修	あり	12	(12.9)	12.0	11.2
	なし	81	(87.1)	10.2	6.8
介護予防サービス	あり	8	(8.6)	9.8	7.8
	なし	85	(91.4)	10.7	7.7

被介護者の続柄、主な介護者、介護認定の判定度、受けている介護サービスの種類については複数回答あり
t検定
介護認定の判定度とJ-ZBI_8の比較には一元配置分散分析、多重比較をScheffe

*p<0.05

た」、「精神的な支えとなる人がいる」、「子育て協力家族がいる」、「介護の知識がある」、「余暇時間は取れている」、「急病時に休みを取りやすい職場」、「育児休業を取得したことがある」項目において「あてはまらない群」がJ-ZBI_8が有意に高かった。また、雇用形態では、「正社員」に比して「非正規社員」の方が有意にJ-ZBI_8が高かった(p<0.01)。AISでは、「不眠の心配なし」が23名(24.7%)、「不眠の疑いが少しある」37名(39.8%)、「不眠の疑いがある」36名(38.7%)で有意差はみられなかった。

3.4 介護負担感に影響するものと疲労感との関連

次に、ダブルケア状況からみた疲労感との関連を表4に示した。「疲労感がない群」には、被介護者の「認知症がある」、「不潔行動がある」に「あてはまらない」、「疲労感がある群」では「家事に対しての援助が必要」、「医療的な援助が必要」に「あてはまる」ことに有意差を認めた。また、「介護の知識がある」、「育児休業を取ったことがある」に「あてはまらない」と回答した人と「主な介護者が自分」と回答した人は有意に疲労感を認めた。そして「経済的な負担」に対して「あてはまらない」と「余暇時間が取

表3 就労とダブルケアの状況からみた J-ZBI_8との関連

項目	内容	「あてはまる群」		「あてはまらない群」		検定
		平均値	SD	平均値	SD	
被介護者への 援助・関わり	認知症がある	13.6	7.2	8.5	7.6	**
	食事の手助けが必要	12.6	8.1	10.8	7.4	
	排泄への手助けが必要	15.3	7.3	9.1	7.2	**
	徘徊がある	20.8	7.2	10.2	7.3	**
	不潔行動がある	18.3	5.8	8.6	6.7	**
	夜間起きることがある	12.5	7.4	9.8	7.8	
	外出や買い物に援助が必要	11.4	7.5	8.8	8.2	
	移動に手助けが必要	11.2	7.3	9.7	9.0	
	家事に対しての手助けが必要	11.9	7.5	8.8	8.2	
	医療的な手助けが必要	10.8	6.8	11.2	9.3	
人間関係	以前は被介護者との人間関係がよかった	9.8	6.6	16.3	9.6	**
協力者	精神的な支えとなる人がいる	9.8	8.7	16.7	7.0	**
	困ったときに相談や対応をしてくれる人がいる	10.7	7.7	12.5	7.2	
	子育て協力家族がいる	10.1	7.2	17.8	8.9	**
	介護に協力できる兄弟姉妹がいる	10.1	6.9	13.5	9.5	
知識	介護の知識がある	8.0	6.1	12.5	8.1	*
時間	余暇時間が取れている	8.8	6.9	14.0	8.0	**
経済面	経済的な負担を感じる	16.5	6.8	7.5	6.1	**
疲労感	疲労感がある	14.4	7.0	5.2	4.9	**
就労	急病時に休みを取りやすい職場	9.2	5.8	14.9	10.3	*
	育児休業を取得したことがある	5.1	3.2	12.0	7.7	**
雇用形態	正社員	6.8	7.1	}	10.1	**
	非正規社員	12.8	7.1			
	自営業	12.6	10.1			
AIS	0~3点 不眠症の心配なし	9.0	6.9			
	4~5点 不眠症の疑いが少しある	11.2	8.8			
	6点以上 不眠症の疑いがある	12.4	7.7			

t検定
J-ZBI_8と雇用形態との比較には一元配置分散分析, 多重比較をScheffe
J-ZBI_8とAISとの比較には一元配置分散分析, 多重比較をScheffe

*p<0.05
**p<0.01

れている」と回答した人は有意に「疲労感がない」と答えていた。AIS分類では不眠症の程度と疲労感に有意差を認めた (p<0.01)。

4. 考察

4.1 ダブルケアの介護負担感について

介護負担感に関して、J-ZBI_8を用いて検討を行った。被介護者の状況10項目をJ-ZBI_8で見ると、被介護者の状況では「認知症がある」、「排泄への手助けが必要」、「徘徊がある」、「不潔行動がある」と回答した者において、介護負担感が有意に高かった。また、介護が始まる以前の人間関係がよくなかったと回答した者も、介護負担感が有意に高かった。次に、協力者の状況では「子育て協力家族がいない」、「精神的な支えとなる人がいない」ことが介護負担

感を高めていた。そして、「疲労感がある」、「経済的な負担を感じる」、「余暇時間がとれていない」、「介護の知識がない」、「急病時に休みを取り難い職場」、「育児休業を取ったことがない」と答えたダブルケア者は介護に負担を感じていた。

被介護者の加齢や病状の変化に伴い徐々に援助が必要となるが、時には被介護者の健康状態や環境の変化によって、介護者に急激な負担がかかる。特に、認知症による症状への対応には、限られた時間の中で、円滑に物事を行うことができないという葛藤から、介護負担感さらには増強すると推察する。さらに、それらの対応に追われ、子どもに何らかのアクシデントが生じたときに、そのバランスは崩れ、健康障害や家族関係等に変化をもたらすと考える。

また、介護が始まる以前の被介護者との人間関係

表4 ダブルケアの状況からみた疲労感の関連要因

項目	内容		疲労感がない群		疲労感がある群		検定
			n=33	n=54	n=33	n=54	
			人数	(%)	人数	(%)	
被介護者への 援助・関わり	認知症がある	あてはまる	10	(30.3)	31	(59.6)	**
		あてはまらない	23	(69.7)	21	(40.4)	
	食事の手助けが必要	あてはまる	11	(33.3)	18	(33.3)	
		あてはまらない	22	(66.7)	36	(66.7)	
	排泄への手助けが必要	あてはまる	7	(21.2)	21	(38.9)	
		あてはまらない	26	(78.8)	33	(61.1)	
	徘徊がある	あてはまる	0	(0)	5	(9.3)	
		あてはまらない	33	(100.0)	49	(90.7)	
	不潔行動がある	あてはまる	2	(6.1)	18	(33.3)	**
		あてはまらない	31	(93.9)	36	(66.7)	
	夜間起きることがある	あてはまる	11	(34.4)	27	(50.0)	
		あてはまらない	21	(65.6)	27	(50.0)	
	外出や買い物に援助が必要	あてはまる	26	(78.8)	46	(85.2)	
		あてはまらない	7	(21.1)	8	(14.8)	
	移動に手助けが必要	あてはまる	23	(69.7)	41	(74.4)	
		あてはまらない	10	(30.3)	12	(22.6)	
	家事に対しての手助けが必要	あてはまる	18	(54.5)	41	(78.8)	**
		あてはまらない	15	(45.5)	11	(30.6)	
	医療的な手助けが必要	あてはまる	18	(54.5)	41	(75.9)	*
		あてはまらない	15	(45.5)	13	(24.1)	
介護サービスの利用	あり	21	(65.6)	27	(50.0)		
	なし	11	(34.4)	27	(50.0)		
被介護者と同居	あり	5	(15.2)	15	(27.8)		
	なし	28	(84.8)	39	(82.2)		
主な介護者が自分	あてはまる	14	(42.4)	38	(70.4)	*	
	あてはまらない	19	(57.6)	16	(29.6)		
人間関係	以前は被介護者との人間関係がよかった	あてはまる	27	(84.4)	42	(77.8)	
		あてはまらない	5	(15.6)	12	(22.2)	
協力者	精神的な支えとなる人がいる	あてはまる	31	(96.9)	40	(74.1)	**
		あてはまらない	1	(3.1)	14	(25.9)	
	困ったときに相談や対応をしてくれる人がいる	あてはまる	27	(87.1)	42	(77.8)	
		あてはまらない	4	(12.9)	12	(22.2)	
	子育て協力家族がいる	あてはまる	31	(93.9)	47	(87.0)	
あてはまらない		2	(6.1)	7	(13.0)		
介護に協力できる兄弟姉妹がいる	あてはまる	25	(80.6)	39	(73.6)		
	あてはまらない	6	(19.4)	14	(26.4)		
知識	介護の知識がある	あてはまる	18	(54.5)	16	(31.4)	*
		あてはまらない	15	(45.5)	35	(68.6)	
時間	余暇時間が取れている	あてはまる	28	(87.5)	29	(55.8)	**
		あてはまらない	4	(12.5)	23	(44.2)	
経済面	経済的な負担を感じる	あてはまる	6	(18.8)	30	(55.6)	**
		あてはまらない	26	(81.3)	24	(44.4)	
就労	急病時に休みを取りやすい職場	あてはまる	6	(18.2)	14	(26.4)	
		あてはまらない	27	(81.8)	39	(73.6)	
	育児休業を取ったことがある	あてはまる	11	(64.7)	6	(35.3)	*
		あてはまらない	22	(32.4)	46	(67.6)	
雇用形態	正社員		15	(45.5)	10	(18.9)	
	非正規社員		15	(45.5)	39	(73.6)	
	自営業		3	(9.1)	4	(7.5)	
AIS	0~3点 不眠症の心配なし		13	(41.9)	9	(18.0)	**
	4~5点 不眠症の疑いが少しある		10	(32.3)	15	(30.0)	
	6点以上 不眠症の疑いがある		8	(25.8)	26	(52.0)	

Pearsonのカイ2乗
Fisherの直接法
雇用形態、AISにはMann-Whitney検定
欠損値あり

*p<0.05
**p<0.01

は、長い年月を経て培われる。介護意思には、過去に受けた恩恵も影響しているといわれているが、特に嫁と姑という関係においては、過去の不満を再起しやすい環境になりがちという見解²¹⁾もあり、人間関係が悪いほど介護に対して消極的となり、さらに負担感が高まると推察する。

そして、多重課題に対応することで体力を消耗させる。心身の休息が十分に確保できなければ疲労は蓄積する。介護負担感が高いと疲労が蓄積していく可能性も報告されているが¹⁶⁾、本研究においては疲労感がある人は介護負担感が高かったことから、疲労感と介護負担感は相互に関連していることが示唆される。また、今回の調査でダブルケア者の6割が別居していた。核家族化により、介護のために移動に時間を要することも、生活の中での時間を費やしていることになる。また、直接的な援助以外にも受診や手続きの代行等が、心身を休息させる時間が取れない状況となっていると考える。

さらに、経済的な負担を感じている人は介護にも負担を感じていた。高齢者の収入をみると、平成27年度の平均所得金額202万円¹⁰⁾に対し、要介護状態となった場合の月々の必要資金の平均は16.8万円との報告がある²²⁾。保険給付以外の介護に関連する費用を含めるとそれ以上の金額になり、家計を圧迫し、今後もさらに介護給付の負担額の増加が見込まれている²³⁾。経済的余裕がないために介護サービスを受けられず介護者が疲弊することも示唆されている²⁴⁾。介護サービスだけではなく、医療の必要度も高まり、介護と医療と生活といった経済的負担を被介護者だけの年金で賄うことが困難になる。また、遠方の別居は移動に関する費用も要する。そのため、経済的負担は、被介護者への負担だけではなく、介護者にも負担となっていると考える。特に女性は、子どもへの養育・教育資金を理由として就労している人も多く、公的補助は充実するようになったが、大学全入時代に伴い、教育資金と介護という重複する負担軽減への施策を期待する。

さらに、介護知識について検討すると、就労女性はダブルケアに関わらない限り、介護やダブルケアに関する情報を得る機会も乏しいが、育児休業を取得した人は、制度への関心を持ち、利用可能な社会資源を模索すると考える。知識は介護や制度に関する知識だけでなく、介護者・被介護者双方の健康管理やアクシデントに対する対処方法も含まれ、知識が乏しいことで不安や葛藤は増強する。そして、知識が乏しいということは、同時に発生する事象に対して何を優先すべきか判断できず、心身のゆとりを奪いかねない。医療に関する情報を得ることは介護

負担感が低下し²⁵⁾、知識を得ることは自信や自己決定を高めると報告されている²⁶⁾ように、ダブルケアにおいて知識を備えることは、不安感を軽減させ、日々選択に追われる中でより適した選択を可能とする力となると考える。さらに、ネットワークや職場を介した知識の普及や、介護の場での情報提供等によるダブルケアに関する知識を得るための支援が必要と考える。

特に、就労しながらのダブルケアには、多重の役割を同時に行わなければならない状況が発生する。子どもや被介護者の急病等のように、母親である介護者一人では対応が困難となることも多い。そのため、多重の役割を担うことによって、介護負担感さらには高まると考える。子育てという生活を保ちながら、家事を遂行するためには、家族の協力が求められる。家族の協力は役割が分担され、介護負担感にも影響を及ぼすと考える。相談者の多くは家族が担っており、家族の理解・協力は介護負担感を軽減させる²⁷⁾と報告されているように、ダブルケアにおいても苦悩や困難を理解してくれる人の存在は、物理的支援だけでなく、精神的負担を軽減させ、介護負担感も軽減することが可能となると考える。

そのうえ、就労女性にとって突然介護が始まるという事態は、昨今の女性の離職増加にも繋がっている。介護と就労継続には、職場に対する気負いや負い目が影響すると報告されている²⁸⁾ように、子育てと同様に職場の理解・協力がなければ就労を継続していくことは困難である。特に、ダブルケアでは子どもや被介護者の健康状態の急激な悪化に伴う受診や看病、そして被介護者に対しては定期的な医療機関への関わりにより急な勤務変更をしなければならないことも予測される。制度が整備されつつあるが、それを活用できる職場の理解と協力がなければ、負担感は増大し両立は困難となる。今後、就労者のダブルケアに必要な職場の支援の有り方を就労環境や職場への影響の程度から検討する必要がある。

4.2 ダブルケアの疲労感に影響する要因について

ダブルケアの疲労感に対しては、表3に示したダブルケアの状況と、主介護者、介護サービス、被介護者と同居の有無、不眠の程度と雇用形態について検討した。疲労感がない人は、被介護者に「認知症がない」、「不潔行動がない」ことであった。また、「家事に対しての援助が必要」、「医療的な手助けが必要」であることは疲労感を高めていた。

「介護の知識がない」、「育児休業を取ったことがない」、「主介護者が自分」であることが疲労感を高め、「精神的な支えとなる人がいる」、「余暇時間が取れている」、「経済的な負担を感じていない」こと

は、疲労感を低下させることが分かった。そして、雇用形態と不眠は疲労感に影響していた。

「知識の有無」, 「精神的な支えとなる人の存在」, 「余暇時間の確保」, 「経済的な負担」は介護負担感にも関連するものであった。就労女性のダブルケアの介護負担感に影響するものは疲労感にも影響するものであったと考える。

また、不眠の程度を測定する尺度として AIS を用いた。本研究では AIS は介護負担感には関連を認めず、疲労感には関連がみられた。これは、被介護者と別居の割合が多かったこと、そして介護度の低い被介護者が多かったことにより、夜間の援助量が少なかったため介護負担感には反映されなかったものと考えられる。しかし、睡眠状況が同居介護者の介護負担感に及ぼす影響は、先行研究でも報告されており^{15,29,30)}、主介護者や居住状況など介護に関わる程度を考慮した検討が必要である。また、疲労感も介護負担感を高めていたが、疲労感も介護によるものだけではなく、就労や子供への関わり等によっても蓄積する。しかし、介護に関わりだしてから疲労感をさらに感じるということは、就労しながら子育てを行っている母親にとって、突然に慣れない介護に直面したことで、戸惑いながら次々に発生する事象に対し後追いするように行動するためとも考える。そして、常に様々な事象に対応するため心身を休息する時間の確保が困難となっていると考えられる。つまり、多重課題において疲労感も、家庭内での役割の程度、そして心身を休息させる時間の考慮が必要と考える。そして今回の研究では、不眠の要

因についての検討が十分に行えていなかった。今後、ダブルケア者の睡眠について研究を深めていきたい。

5. 結論

ダブルケアに携わる就労女性の介護負担感、疲労に影響を及ぼす要因を検討した。結果、「認知症がある」, 「排泄への手助けが必要」, 「徘徊がある」, 「不潔行動がある」という被介護者の状況と、「疲労感がある」, 「経済的な負担を感じる」, 「余暇時間がとれていない」, 「介護の知識がない」, 「子育て協力家族がいない」, 「精神的な支えとなる人がいない」, 「急病時に休みを取り難い職場」, 「育児休業を取ったことがない」という状況が介護負担感を高めていた。そして、疲労感には、「介護の知識がない」, 「主な介護者が自分」, 「不眠」, 「精神的な支えとなる人がいる」, 「余暇時間が取れている」, 「経済的な負担を感じていない」ことが影響していた。

昨今、働く女性の8割が介護に直面する可能性があるという報告があるように¹³⁾、ダブルケアに携わる就労女性はさらに増加することが予測される。避けては通れない事態に、内外から対処し両立することが求められる。そのために、適切な知識を得、様々な人との関わりを持ち、ダブルケアを支える環境を整える支援が必要と考える。

本研究の限界として、調査対象が中学高等学校に通う生徒の保護者で、自立した日常生活が可能な子どもの子育てをしている母親であった。乳幼児では子育ての内容も異なるため、今後、子どもの発達段階や地域特性を含めて検討を加えていきたい。

文 献

- 1) 総務省統計局：統計トピックス No103統計からみた我が国の高齢者（65歳以上）—敬老の日になんで—。
<http://www.stat.go.jp/data/topics/topi1030.htm>, 2017. (2018.9.24確認)
- 2) 厚生労働省：平成28年国民生活基礎調査の概況。
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html>, 2016. (2018.9.24確認)
- 3) 国立社会保障・人口問題研究所：介護保険制度下での家族介護の現状に関する研究。平成29年度国立社会保障・人口問題研究所内研究報告, (80), 東京都, 2018.
- 4) 内閣府：平成30年版少子化社会対策白書。
http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2018/30webhonpen/html/b1_s1-1-3.html, 2018. (2018.10.4確認)
- 5) 公益財団法人母子衛生研究会編：母子保健の主なる統計平成29年度刊行。母子保健事業団, 東京都, 2017.
- 6) 津間文子, 名越恵美：育児と介護を同時に担う母親の体験。キャリアと人生観, 9(1), 23-28, 2016.
- 7) 内閣府男女共同参画局：育児と介護のダブルケアの実態に関する調査。
http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/ikuji_point.pdf, 2016. (2018.9.24確認)
- 8) 相馬直子, 山下順子：ダブルケア（ケアの複合化）。医療と社会, 27(1), 63-75, 2017.
- 9) 北川良子：出産・育児期にある助産師の就業継続に関する実態調査。母性衛生, 51(2), 416-424, 2010.
- 10) 佐々木綾子, 田邊美智子, 木下珠希：「母親の育児支援に関する基礎的研究（1）」—保育園児を持つ母親の育児環境および仕事と育児の両立に関する意識—。福井医科大学研究雑誌, 1(3), 427-445, 2000.

- 11) 植田恵子, 岡本玲子, 中山貴美子: 女性介護者の就労継続に影響すると考えられる要因. 日本在宅ケア学会誌, 5(1), 67-75, 2001.
- 12) 山口豊子, 福嶋正人, 芝山江美子: 要介護高齢者の在宅介護を支えるもの—家族介護者へのアンケートおよびインタビューより—. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 8(1), 55-60, 2010.
- 13) 長沼理恵, 表志津子, 牧野友美, 岩佐香織, 金澤晶子, 中山真樹, 畑佐恵子, 増田史佳, 宮尾祐子, 寺地若菜, 畑下杏奈: 就労している女性主介護者の介護と仕事の両立に対する満足度とその関連要因. 北陸公衆衛生学会誌, 37(2), 27-31, 2011.
- 14) 佐藤恵美: 働く女性と介護. 産業精神保健, 23(特別号), 38-43, 2015.
- 15) 坂口京子, 賛井真理, 河野保子: 在宅で認知症者に関わる高齢介護者の睡眠状況とその影響要因の検討. 看護学統合研究, 18(2), 1-13, 2017.
- 16) 佐藤敏子, 清水裕子: 女性介護者の蓄積的疲労兆候の実態と介護継続関連要因. 日本在宅ケア学会誌, 9(1), 46-51, 2005.
- 17) Yamashita J and Soma N: The double responsibilities of care in Japan: Emerging new social risks for woman providing both childcare and care for the elderly. Chan RKH, Zinn J and Wang LR eds, *New life courses, social risks and social policy in East Asia*, Taylor & Francis, Oxford/New York, 95-111, 2016.
- 18) 荒井由美子, 田宮菜奈子, 矢野英二: Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版 (J-ZBI_8) の作成その信頼性と妥当性に関する検討. 日本老年医学会雑誌, 40(5), 497-503, 2003.
- 19) Arai Y and Zarit SH: Exploring strategies to alleviate caregiver burden: Effects of the National Long-Term Care insurance scheme in Japan, *Psychogeriatric*, 11(3), 183-189, 2011.
- 20) 佐々木浩子, 小田史郎, 小田嶋政子, 杉岡品子, 上田知行, 木下教子: 北方圏在住高齢者における身体活動状況と不眠の関係. 北翔大学北方圏生涯スポーツセンター年報, 5, 119-124, 2014.
- 21) 木立りり子: 嫁介護者の語りからみた社会的規範意識と介護継続の条件. 日本看護研究学会誌, 27(1), 73-81, 2004.
- 22) 生命保険文化センター: 平成27年度生命保険に関する全国実態調査.
http://www.jili.or.jp/press/2015/pdf/h27_zenkoku.pdf, 2015. (2018.12.15確認)
- 23) 厚生労働省: 介護費用と保険料の推移.
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/zaisei/sikumi.html>, 2018. (2018.9.2確認)
- 24) 忽滑谷和孝: 高齢者の社会保障・経済的資源の現状. 老年精神医学雑誌, 26(2), 138-145, 2015.
- 25) 坪井章雄, 村木敏明: 在宅介護者の介護負担感軽減に関する調査研究 (2) —介護サービス利用・問題解決方法と介護負担感の検討—. 作業療法, 28(6), 680-688, 2009.
- 26) 坂口京子, 赤井由紀子, 穂迫亨子: 在宅で高齢者認知症を支える高齢介護者の介護負担の内容. 第45回 (平成26年度) (2015) 日本看護学会論文集, 在宅看護, 35-38, 2015.
- 27) 一原由美子, 鈴江毅: 家族の介護負担感に影響を及ぼす要因に関する検討. 香川県立保健医療大学紀要, 5, 39-45, 2008.
- 28) 越智若菜, 田高悦子, 臺有桂, 河原智江, 田口理恵, 糸井和佳: 中年期就労介護者の介護と仕事の両立の課題に関する記述的研究. 日本地域看護学会誌, 13(2), 140-145, 2011.
- 29) 宮下光子, 酒井真理子, 飯塚弘美, 町田玲子, 中村光江, 横井由美子, 新谷周三, 椎貝達夫, 戸村成男: 在宅家族介護者の介護負担感とそれに関連する QOL 要因. 日本農村医学会雑誌, 54(5), 767-773, 2006.
- 30) 斎藤利恵, 八並光信, 芝原美由紀, 門馬博, 鈴木輝美, 三宅英司, 三浦雅文, 丹羽正利: 在宅における介護と睡眠の関連性について—Actigraph を用いた睡眠分析—. 運動障害, 23(2), 75-79, 2013.

(平成31年1月15日受理)

Factors Affecting the Sense of Burdensomeness and Fatigue Arising in Elderly Care with Working Women Performing Double Care Duties

Naoko HORIKAWA and Yukiko AKAI

(Accepted Jan. 15, 2019)

Key words : double care, elderly care, multiple tasks

Abstract

In an aging society, more and more people are faced with having to engage in double care duties, providing care for elderly family members while raising children. In this study, we investigated factors which affect the sense of burdensomeness and fatigue arising from care of the elderly, to be able to alleviate the burden of performing multiple tasks by working women raising children. Anonymous questionnaires were distributed to 1,523 parents of junior and senior high school students, and 497 responses (32.6%) were collected. Data from 93 working women who engaged in this kind of double care duties were analyzed. Descriptive statistics were performed on the basic attributes. The sense of burdensomeness by care of elderly family members was analyzed by using the short version of the Japanese version of the Zarit Caregiver Burden Interview (J-ZBI_8) by Arai et al. The analysis employed t-tests, and one-way ANOVA was performed in a comparison of care of the elderly and raising children and employment status. Fatigue was analyzed by χ^2 test assigning a 5% of significance level. Dementia, aimless wandering, dirtying behaviors, and excretion assistance were determined to be factors that increase the sense of care burdensomeness. Leisure time, know-how, support of family members in raising children, and emotional support were related to caregiver burdensomeness and fatigue. Leisure time and know-how reduce caregiver burdensomeness and fatigue. Fatigue is alleviated by the involvement of persons who support the mental aspects of doubled care duties.

Correspondence to : Naoko HORIKAWA

Geriatric Health Service Facility Bellalt
Yujinkai Group, Social Welfare Corporation
Sakai, 590-0064, Japan
E-mail : engoka@ba.yujinkai.com

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.28, No.2, 2019 403–412)