

要旨

韓国における家族介護者の肯定的介護認識に関する研究

－同居家族療養制度の利用との関係に焦点をあてて－

A study on positive care perception in Korean Women Caregivers

- Focusing on the relationship with use of the co-residing family care system -

ルーテル学院大学大学院総合人間学研究科

社会福祉学専攻博士後期課程 張 英信

本論文の目的は、韓国における家族介護を理解するための基礎研究として、女性家族介護者（以下は‘家族介護者’と表記）が感じている肯定的介護認識の構造を明らかにし、「肯定的介護認識仮説モデル」による同居家族療養制度の利用と同居家族療養制度の非利用による肯定的介護認識に関連する要因を分析し、家族介護政策・支援への示唆するものである。

韓国は、高齢者の介護問題を政府と国民が協働して解決しなければならない重要な問題としてとらえ、高齢者の生活の質を高めるだけでなく、家族介護者の介護負担を軽減することを目的として2008年7月に日本の介護保険制度と同様な制度である「老人長期療養保険制度」（日本；介護保険制度、以下は‘介護保険制度’と表記）を創設した。韓国の介護保険制度では、在宅サービスとして同居家族療養制度が含まれているのが特徴である。同居家族療養制度には、他の在宅サービスが持たない特有の特徴がある。その特徴は、①教育と実習により療養保護士の資格を取得すること、②親への介護労働に対しての1日あたり2時間に限り賃金を得ること、③療養保護士として外部活動ができること、④家族介護への社会的評価をしていることである。つまり同居家族療養制度は、経済的支援効果、社会的評価、教育的効果、そして外部活動効果が期待されているといえる。

一方韓国では、介護保険制度の導入により介護の社会化が促進されたとしても、儒教思想に基づく扶養意識が残り、在宅での家族介護に期待感が強い。統計庁（2006）によると、両親の面倒を誰が見るべきかについての意識調査では、「家族」が63.4%で一番多くを占め、「家族と政府・社会」が26.4%、「高齢者自ら」が7.8%であった。実際、要介護高齢者の多くは家族によって介護されており、介護者を続柄別にみると、嫁が35.1%、配偶者が31.5%、娘が13.5%、息子が6.7%である（統計庁 2001）。つまり、韓国における家族介護は、いわゆる嫁が最も多い担い手となっている。

在宅で高齢者の介護に携わる家族には、様々な負担が生じる。例えば、家族介護者が感じる負担感、介護労働による身体的・精神的な疲労や、時間を拘束されることによる生活行動の

制限などである。このような背景から、韓国の家族介護者を対象とした調査では、介護者の介護負担感や燃え尽きに焦点をあてた研究が以前より行われてきている。しかし、家族介護者の介護認識に関する研究においては、介護負担という否定的側面だけではなく、精神的な高揚、介護からの学びなどの肯定的側面もあることが報告されている (Walker, et al. 1996: Picot, et al. 1997: Kramer 1997)。Lawtonほか (1989) は、介護に対する評価において肯定的・否定的両側面が独立して存在するものと捉え、これを測定する尺度として「介護評価」という概念を用いた。Farranほか (1991; 486) は、「家族介護者の9割が肯定的認識をしていた」と報告している。また、Kramer (1997) は介護肯定感の測定にあたり、介護から得た報酬と満足感として、自尊感情の向上とともに自己成長を扱っている。Miller・Lawton (1997) は、介護者の精神的側面における研究においては、複雑な人間の経験として肯定的側面の研究が必要であると述べている。

韓国においては、家族介護者への政策・支援として展開されてきた施策の大部分が、家族介護者の負担感軽減を図ることを目的として行われてきたといえる。しかし、家族介護者政策・支援に対する課題を解決するには、肯定的介護認識を高めることが、介護の継続という点からも重要であろう。そして、家族介護者の介護に対する肯定的側面を測定する指標として「肯定的介護認識」概念を用いた尺度の開発とともに、その関連要因を明らかにすることは、家族介護者の意思や状況をより正確に理解し、介護への肯定的に関われる有効な政策・支援につなげるといえる。

一方、韓国における家族介護者に関する研究では介護負担感を軽減する要因の一つにフォーマル・サポートが挙げられている (田代・杉澤2010)。しかし、特に、韓国の家族介護に関する研究では、フォーマル・サポートとしての在宅介護サービスと肯定的介護認識との関係は明らかにされていない。

本研究の研究方法では、量的研究と質的研究を組み合わせ、ミックス法を用いた。質的研究は、質的研究手法によるグラウンデッド・セオリー・アプローチを参考にしながら質的帰納的研究法を用い、同居家族療養制度の利用と同居家族療養制度の非利用に分け、肯定的介護認識の内容を分析する。量的研究は、探索的・確証的因子分析による肯定的介護認識尺度を開発し、共分散構造分析モデルによる多母集団の同時分析を用いて、同居家族療養制度の利用・非利用による肯定的介護認識の関連要因を明らかにした。

質的研究における家族介護者の肯定的介護認識に関する分析結果は、同居家族療養制度を利用している家族介護者 (以下:「利用」) からは、7カテゴリーと16概念が抽出され、同居家族療養制度を利用していない家族介護者 (以下:「非利用」) では5カテゴリーと11概念が抽出された。「利用」と「非利用」の概念とカテゴリーをまとめて提示したものが表16と表17である。「利用」する家族介護者の肯定的介護認識は、【介護のとらえ直し】【要介護者の受け入

れ】【介護スキルの向上】【経済的支え】【変化した自分】【自己価値の向上】【他者への貢献可能性】の7カテゴリーであった。「非利用」のカテゴリーは、【要介護者の受け入れ】【介護スキルの向上】【つながりの再確認】【自己価値の向上】【他者への貢献可能性】の5カテゴリーであった。そのうち異なるカテゴリーは、利用の場合、【介護のとらえ直し】【経済的支え】【変化した自分】の3つであり、非利用の場合、【つながりの再確認】であった。共通カテゴリーは4つであり、【要介護者の受け入れ】【介護スキルの向上】【自己価値の向上】【他者への貢献可能性】であった。

質的研究において家族介護者は、【要介護者の受け入れ】の環境に取り組み【介護スキルの向上】を図り、【自己価値の向上】になり【他者への貢献可能性】に至るという経験を通して介護肯定感を得られることができた。この結果は、韓国の家族介護者が【他者への貢献可能性】に至っていたことを示した点でオリジナルな結果といえる。韓国における家族介護者の肯定的介護認識では、「親孝行の実践」を基に【自己価値の向上】や【他者への貢献可能性】というオリジナルな結果が得られたといえる。

量的研究による肯定的介護認識に関する探索的因子分析では、「介護に対するスキルや充足感の向上」「他者への貢献可能性」「要介護者の受け入れ」「自己価値の向上」の4つの因子で構成されることが明らかになった。この肯定的介護認識尺度の16項目からなる尺度は、確証的因子分析による4因子構造であることが明らかになった。確証的因子分析を行うことにより、肯定的介護認識尺度の信頼性と妥当性も確認できた。韓国における「肯定的介護認識尺度」の開発到達点をみると、先行研究からの知見を統合し、構成要素を探索のための質的調査と量的研究によって、新たな尺度が開発できたことは、課題は残るが、一定の目標は達成できたといえる。

最後に、研究目的の第三は、実証研究の分析結果を踏まえた上で、「肯定的介護認識仮説モデル」の有効性を検討し、家族介護政策・支援への示唆を示すことであった。「肯定的介護認識仮説モデル」の有効性を検討するため、嫁のデータに限定し、家族介護者の同居家族療養制度を利用している場合と同居家族療養制度を利用していない場合による、肯定的介護認識に関連する要因について検討した。仮説モデルの検証により明らかになったことは、同居家族療養制度を利用している場合、1) 扶養意識は肯定的介護認識に有意に正の影響を与える、2) 扶養意識は介護負担感に負の影響を持ち、肯定的介護認識が高まることに有効であることが示唆された。一方、同居家族療養制度の利用していない場合、1) 扶養意識が肯定的介護認識有意に正に影響を与える、2) 扶養意識は介護負担感に有意な負の影響を持っているが、肯定的介護認識を高める間接効果は有効ではなかった。つまり、同居家族療養制度の利用・非利用にかかわらず、扶養意識が肯定的介護認識に強く関係していることが確認された。

このように、同居家族療養制度を利用しても、同居家族療養制度を利用しなくても介護を通

して得られる肯定的介護認識は、介護が単に負担感のみを与えるものではなく、家族介護者にとって何からの価値を持っているということが確認された。本研究では韓国の家族介護者に対する肯定的側面にとらえ、フォーマル介護サポートの利用と非利用による肯定的介護認識の関連要因を明らかになった点で、有効性があるといえる。