

88 投稿

30代女性の14年間における介護選択，愛情，扶養義務感の変化

—2000-2001年および2014年のパネル調査による2地区の比較—

オオタ ミオ カイ イチロウ イシザキ タツロウ
太田 美緒*1 甲斐 一郎*3 石崎 達郎*2

目的 介護保険導入直後の2000-2001年，特徴の異なる2地区（東京近郊A市住宅地区，農村地区）在住の30代女性を対象に，親が要介護状態となった場合，どうするのがよいかを問う一般介護選択（自宅介護，施設介護），対象者が主介護者になる場合どうするかを問う主体的介護選択，およびその関連要因を分析した。同調査から14年後，介護が身近な問題となった対象者にパネル調査を実施，介護選択および前回調査で関連要因として指摘された愛情と扶養義務感の変化，2地区の相違点について分析し，介護者に対する適切な支援策の立案に寄与することを目的とした。

方法 2014年8月，2000-2001年に実施した一般介護選択および主体的介護選択に関する調査のパネル調査を実施した。前回の分析対象者256人（住宅地区176人，農村地区80人）のうち，引き続き同地区に在住している186人（各々114人，72人）に対し調査依頼の手紙を送付，承諾した45人（31人，14人）に質問紙調査票を郵送，回収も郵送にて行った。

結果 前回調査との比較では，実の親，義理の親に対する一般介護選択，主体的介護選択ともに自宅介護率は2地区とも低下傾向だった。特に農村地区の義理の親に対する一般介護選択では自宅介護選択率が41.7ポイントの大幅な低下を示した。前回調査で確認された関連要因の愛情は，対実母，義母ともに2地区において低下傾向にあった。扶養義務感は，前回調査では対実親，義理の親の区別をしなかったため，比較検定ができないが，2地区とも低下した。

結論 農村地区における対義理の親の一般介護選択では，自宅介護率が大幅に低下したにも関わらず，対義母の主体的介護選択では変化がなく66.7%と高いのは，自宅介護を望んでいないにも関わらず，現実には介護せざるを得ない嫁の現状が反映されている。義母に対する愛情や扶養義務感も低下している中，嫁としての立場上介護せざるを得ない状況を避けるためには，介護を家庭内のみの問題として抱え込まず，地域包括支援センター等に助言を求め，介護サービスに関する情報を積極的に取得する等，自らの介護選択に真摯に向き合う準備と覚悟が問われている。

キーワード 介護選択，愛情，扶養義務感，パネル調査，2地区比較

I 緒 言

2000年に介護保険制度が導入されてから16年余の歳月が流れた。2016年8月現在，わが国の65歳以上の高齢者人口は3449万3千人，高齢化

率は27.2%に上り¹⁾，2000年の2200万5千人，17.3%²⁾に比べると16年間で1248万8千人に及ぶ急激な増加である。また，2016年10月現在の要介護認定者数は629万7千人³⁾，2000年同月の247万3千人⁴⁾に比べ，382万4千人の増加と

* 1 東京都健康長寿医療センター研究所研究員 * 2 同研究部長 * 3 東京大学名誉教授

なる。

戦後、家族形態が変化し、特に1960年代以降、核家族化に伴う老親扶養機能の脆弱さが指摘されて久しい。しかしその一方で、平成24年度内閣府調査によると、在宅介護を希望する60歳以上は38.8%（男性43.9%、女性34.6%）⁵⁾と依然高い数値を示しており、子どももそれに応えようとする。その主な担い手は女性であり、要介護者が父親の場合は主に妻または嫁、母親の場合は嫁または娘が主介護者である。さらに、最近の傾向として、嫁に代わり娘がその役を果たし、加えて息子による介護も増加傾向にある⁶⁾。

親が要介護状態になった時、自宅介護、施設介護のどちらを選択（介護選択）するかは家族にとって深刻な問題であり、これまでも私的扶養を規定する要因分析が数多く行われてきた。そこで指摘されるのは、経済的条件、物的条件、身体的能力、扶養意識に加えて家族の形態や続柄、介護者数、情報源等であり、この中でも特に、扶養意識が最も大切な要因のひとつであると指摘されている⁷⁾。また、家制度が老親扶養を規範化し、強い拘束力を持っていた時代においては、親子間の情緒的側面は入り込む余地が少なかったが、拘束力が弱まるにつれて「情緒」を初め、個々の社会的条件が考慮に入る余地も出てきたとの指摘もある⁸⁾。さらに、介護者の動機や支えとなっている事柄を検証した質的研究では、愛情、扶養義務感、世間体、あきらめ、公的サービスの利用、家族の協力等が挙げられている⁹⁾。また、介護の価値観を見いだす要因として、愛情や社会規範も指摘されている¹⁰⁾。

米国の既存研究では、老親を介護する主な規定要因として、愛情や扶養義務感¹¹⁾、施設の利便性等の物理的要因が指摘されている。また、女性による介護の決定要因を質的に分析した結果、介護者の感覚的、社会的、心理的状况に関連している事柄（愛情、扶養義務感、社会経済的依存度、望み、施設への抵抗感、就業状態等）が重要な要因であるとの指摘もある¹²⁾。

上記の既存研究では、介護者を対象とした要

因分析が行われている。しかしながら、対象者に「介護をしない選択をした人」を含めた分析でない限り、指摘されている要因との関連を正確に検証することはできない。そこで本研究では、介護をする、あるいは介護をしない選択をした両者を対象者とし、介護選択、および関連要因の要として指摘されている愛情、扶養義務感の分析を試みる。

先ず本研究に先立つ前回調査において、介護保険制度導入直後の2000-2001年、東京近郊A市の2地区（住宅地区および農村地区）に在住する介護問題が浮上する以前の30代全女性を対象とし、介護選択に関する質問紙調査を実施した。要因分析の結果、実親の場合、2地区において扶養義務感が介護形態の選択に有意に関連し、扶養義務感が高いほど自宅介護を選択する確率の高いことが示唆された。また義理の親の場合、住宅地区では愛情と扶養義務感、農村地区では愛情が有意に関連し、愛情、扶養義務感が高いほど自宅介護を選択する確率の高いことが示唆された¹³⁾。

本研究では前回調査後14年が経過し、介護問題がより現実的な課題となった対象者にパネル調査を実施、介護選択、愛情、扶養義務感の経年変化を分析することにより、望ましい介護環境を整備するための手立てとする。

Ⅱ 方 法

（1） 調査実施方法

2000-2001年に実施した介護選択に関する調査のパネル調査を実施するため、前回調査の分析対象者256人（住宅地区176人、農村地区80人）のうち、引き続き同2地区に在住している対象者を当該市役所の住民基本台帳にて確認した。

その結果、引き続き同地区に在住している186人（各々114人、72人）に対し、パネル調査への協力を依頼する手紙を送付した。その結果、協力に承諾した45人（各々31人（27.2%）、14人（19.4%））に、2014年8月質問紙調査票を郵送し、回収も郵送にて行った。

前回調査の分析対象者のうち、今回の調査における協力者とそうでない者の属性、愛情、扶養義務感を比較した結果、住宅地区における学歴（今回の協力者の方が高い、 $p < 0.05$ ）を除き、すべての変数において有意差はなかったため、以降一括して分析した。

さらに、質問紙調査を補足するため、介護選択の背景等の話を聞く面接調査を実施した。質問紙調査票に面接調査に対する協力依頼の文面を記し、協力を承諾してくれた対象者16人（各々10人、6人）に対し、2014年10月～2015年3月の間、協力者の自宅、もしくは地域包括支援センター、地元の公民館等にて面接調査を実施した。

(2) 測度

質問紙調査票の内容は前回の調査内容を踏襲し、一般介護選択（実の親または義理の親が24時間要介護状態になったと仮定し、この時どうするのがよいと思うか）を尋ね、「どんなことをしても、家族で世話をする」「外部の力を借りながら、家庭で生活できるようにする」「専門病院や施設に入れる」「その他」の4項目から回答者の考えに最も近い項目を選択してもらった。さらに、主体的介護選択（実母あるいは義母が24時間要介護状態になったと仮定し、回答者自身が主介護者になる場合、どのような介護形態を取るか）を尋ね、「家族等の助けを借りて介護する」「公的サービスの助けを借りて家族等と介護する」「専門病院や老人ホーム等の施設に入れる」「その他」の4項目から回答者の考えに最も近い項目を選択してもらった。両介護選択とも回答は二分されたため、一般介護選択の「どんなことをしても、家族で世話をする」を「外部の力を借りながら、家庭で生活できるようにする」に組み入れ、主体的介護選択も同様に「家族等の助けを借りて介護する」を「公的サービスの助けを借りて家族等と介護する」に組み入れ、「その他」は除外し、自宅介護、施設介護の二者択一の回答に再コード化した。

さらに前回の調査で関連要因として指摘され

た、愛情と老親扶養義務感（経済的援助、身体的介護、情緒的支援の3因子から成る）は、尺度を用いて尋ねた。愛情については、アメリカで広く使われているWalker and Thompsonの母娘間親密度尺度¹⁴⁾を和訳、修正し、母娘間の愛情を測る尺度として用いた。元の尺度は17項目から成る一元尺度であるが、日本における適用妥当性を確認するため和訳し、2000年4月便宜上集めた30代、40代の女性56名を対象として信頼性、妥当性を確認するプレテストを行い、1カ月後に再テストを実施した。主成分分析の結果、1因子が検出され、Cronbachの α 係数は0.94であった。さらに主成分分析の結果、共通性が0.6以下であった4項目、上位および下位の3つの選択肢に80%以上の回答があるような偏りのある6項目を除去し、7項目に絞り込んだ。Cronbachの α 係数は0.89、再テストの信頼性係数は0.87（ $p < 0.01$ ）であった。この尺度を母娘間の親密度尺度とし、今回の調査で母娘間、義母嫁間の愛情を測る尺度として用いた。「そう思う」から「そう思わない」までの5件法のため、得点は7～49となる。

扶養義務感の尺度は、筆者らが開発した老親扶養義務感尺度¹⁵⁾を用いた。経済的援助、身体的介護、情緒的支援の3要素から成り、「そう思う」から「そう思わない」までの5件法で11項目（経済的援助3項目、身体的介護5項目、情緒的支援3項目）から成る。従って得点は11～55（3～15、5～25、3～15）となる。本調査では、前回調査では区別しなかった対実の親、対義理の親を個別に尋ねた。

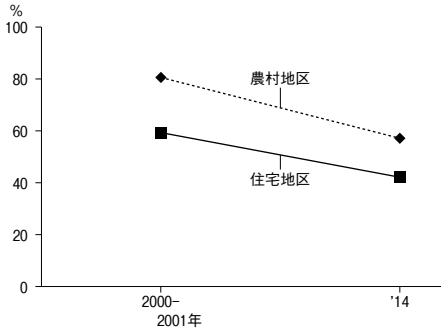
(3) 分析方法

分析は、t検定、 χ^2 検定により、すべての変数についてa. 前回調査結果との比較検討、b. 2地区の比較検討、c. 実の親と義理の親の場合の比較検討を行った。また、マクネマー検定により、介護選択について上記a. とc. の比較検討を行った。有意水準は0.05とした。

(4) 倫理的配慮

本調査は、研究者が所属する地方独立行政法

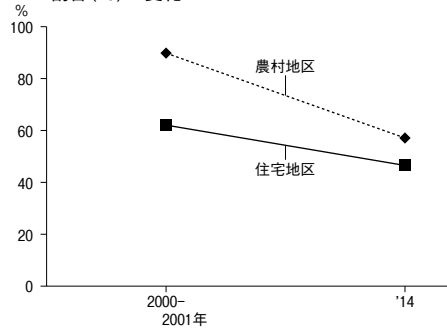
図1-1 一般介護選択：対実の親
自宅介護がよいとする割合(%)の変化



注 住宅地区N=31, 農村地区N=14

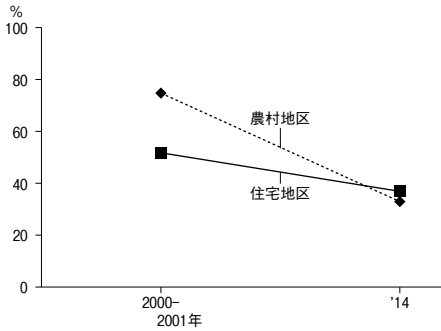
図2-1 主体的介護選択：対実母

主介護者になる場合、自宅介護を選択する割合(%)の変化



注 住宅地区N=30, 農村地区N=14

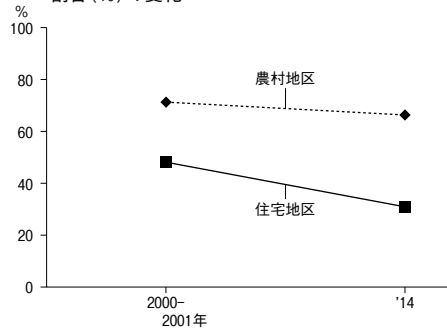
図1-2 一般介護選択：対義理の親
自宅介護がよいとする割合(%)の変化



注 住宅地区N=27, 農村地区N=12

図2-2 主体的介護選択：対義母

主介護者になる場合、自宅介護を選択する割合(%)の変化



注 住宅地区N=26, 農村地区N=12

人東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会の承認（平成26年度「30」）を得て実施した。また、調査対象者には調査票、面接調査の依頼をする際、本研究の主旨を説明した上で強制ではないこと、個人情報の厳守を説明し、同意書に署名してもらった。データは匿名化し、個人情報漏洩しないように管理した。

Ⅲ 結 果

(1) 前回調査との比較

1) 介護選択

前回の調査結果と比較した介護選択（自宅介護を選択する割合(%)を示す）の変化を図1-1, 1-2, 2-1, 2-2に示す。実の親に対する一般介護選択（図1-1）、主体的介護選択（図2-1）の自宅介護率は、2地区とも前

回より低い傾向にある。

義理の親に対する一般介護選択の自宅介護率（図1-2）は2地区とも前回より低く、農村地区では41.7ポイントの大きな低下傾向にある。義母に対する主体的介護選択の自宅介護率（図2-2）も、2地区とも前回より低い傾向にある。ただし、いずれもマクネマー検定の結果、有意差はない。

2) 愛情

実母、義母に対する愛情の経年変化を表1に示す。対実母、対義母ともに2地区とも前回より低い値を示した。特に農村地区の義母に対する愛情は-9.5ポイントと大きく低下したが、有意差があるのは住宅地区における対義母の愛情（ $p < 0.05$ ）であった。

3) 扶養義務感

扶養義務感およびその3因子である経済的援

助、身体的介護、情緒的支援の経年変化を表1に示す。今回の調査では、扶養義務感を対実の親、対義理の親に分けて尋ねた。従って、二者を区別せず尋ねた前回の結果と厳密な比較を行うのは困難である。

実の親、義理の親に対する扶養義務感およびその3因子は、2地区とも前回より低い値を示した。

(2) 2地区の比較

1) 介護選択

2地区の介護選択の比較を図1-1, 1-2, 2-1, 2-2に示す。義母に対する主体的介護選択(図2-2)の自宅介護率は、農村地区が35.9ポイント高いが有意差はない。

2) 愛情

住宅地区の方が実母に対しては低く、義母に対しては高い傾向があるが、ともに有意差はない。

3) 扶養義務感

農村地区の実の親、義理の親に対する扶養義務感は、ともに住宅地区に比べて高い傾向にあるが、有意差はない。3因子についても、義理の親に対する経済的援助と身体的介護は高い傾向にあるが、有意差はない。

(3) 実の親と義理の親の比較

1) 介護選択

対実の親、対義理の親における両介護選択(図1-1と図1-2, 図2-1と図2-2)に有意差はない。

2) 愛情

実母と義母に対する愛情を比較した結果、住宅地区では実母に対する愛情の方が有意に高い(p<0.025)。

3) 扶養義務感

実の親と義理の親に対する扶養義務感を比較した結果、農村地区の扶養義務感、実の親に対する方が高い傾向にあるが、有意差はない。また、3因子である経済的援助および情緒的支

表1 14年間における愛情・扶養義務感・扶養義務感3因子の変化

	地区	N	2000-2001年	2014年	p値
対実母：愛情	住宅地区	27	35.2±9.0	33.7±8.5	n.s.
	農村地区	8	37.4±7.1	35.1±4.1	n.s.
対義母：愛情	住宅地区	18	28.6±7.8	24.9±9.7	p<0.05
	農村地区	2	37.0±2.8	27.5±5.0	n.s.
対実の親：扶養義務感	住宅地区	31	39.7±4.9	36.7±7.5	-
	農村地区	13	43.5±3.9	40.2±3.8	-
経済的援助	住宅地区	31	10.8±3.0	10.2±2.5	-
	農村地区	13	12.1±1.9	11.5±1.8	-
身体的介護	住宅地区	31	17.5±3.2	16.3±3.8	-
	農村地区	13	19.2±2.2	17.5±2.4	-
情緒的支援	住宅地区	31	11.4±2.2	10.1±3.2	-
	農村地区	13	12.2±1.8	11.1±1.8	-
対義理の親：扶養義務感	住宅地区	30	39.9±4.8	36.5±6.9	-
	農村地区	13	43.5±3.9	37.7±4.6	-
経済的援助	住宅地区	31	10.8±3.0	10.0±2.4	-
	農村地区	13	12.1±1.9	10.6±2.0	-
身体的介護	住宅地区	30	17.6±3.2	16.6±3.3	-
	農村地区	13	19.2±2.2	17.2±2.6	-
情緒的支援	住宅地区	31	11.4±2.2	9.9±2.9	-
	農村地区	13	12.2±1.8	9.9±1.9	-

注 1) 対応のあるサンプルのt検定
 2) サンプルサイズが小さいため、因子得点の平均値、標準偏差は小数点以下第1位とする。
 3) p値欄の「-」は、前回調査において扶養義務感およびその3要素を、実の親、義理の親の区別なしに尋ねたため、正確な比較検定ができないことを示す。

援は実の親に対する方が有意に高い(各々p<0.05)。

(4) 一般介護選択と主体的介護選択の比較

農村地区における対義理の親の一般介護選択(図1-2)の自宅介護率は、主体的介護選択(図2-2)より低い傾向であるが、有意差はない。

IV 考 察

本調査は、東京近郊A市の2地区(住宅地区、農村地区)における介護選択に関するパネル調査である。2000年の介護保険導入期から定着期に至る14年間の介護選択、愛情と扶養義務感の変化を分析するとともに2地区の比較分析を行った。2014年における対象2地区の高齢化率と要介護認定率は、住宅地区各々31.1%, 13.5%, 農村地区21.5%, 13.5%¹⁶⁾である。また、A市における要介護認定者数は、2000年3,593人、2014年11,966人と増加している¹⁶⁾。

前回調査で、上記2地区の比較を試みたのは以下の理由による。住宅地区は、1990年代に新しく宅地開発された地区で、東京に勤務する核

家族世帯の多い地区である。それに対し農村地区は、昔から同じ土地に住み、農業や養蚕業を生業としていたが、今では兼業農家の多い地区である。つまり、核家族世帯で東京に通勤している人の多い住宅地区と、同じ土地に住み、昔からの「家」を守り続けている農村地区とは文化的にも社会的にも異なるとの判断から、介護選択の違いを検証する本調査の対象地区とした。両地区の概要を記述すると、前回の調査時点において住居形態が一軒家であるのは、住宅地区34.1%、農村地区100%、夫の家族と同居もしくは義父母が近所に住んでいる回答者は、住宅地区15.1%、農村地区52.1%と農村地区が有意に高い ($p < 0.001$)。同居人数や住まいの広さは農村地区が有意に大きく ($p < 0.001$)、学歴は有意に低い ($p < 0.001$)。今回の調査で自意識尺度¹⁷⁾を用いて世間体を測った結果、有意差はなかったが、農村地区の方が高い傾向にあった。

調査結果を概略すると、前回調査との比較では、実の親、義理の親に対する介護選択は、一般介護選択、主体的介護選択ともに自宅介護選択率は2地区とも低下傾向にあった。特に農村地区の義理の親に対する一般介護選択では75.0%から33.3%と41.7ポイントの低下を示した。

実母、義母に対する愛情、老親扶養義務感とその3因子である経済的援助、身体的介護、情緒的支援は2地区とも前回より低下傾向にあった。特に、農村地区における対義母の愛情は-9.5ポイントと大幅に低下し、住宅地区においても有意に低下した ($p < 0.05$)。

2地区の比較では、農村地区の主体的介護選択における義母に対する自宅介護選択率が66.7%と、住宅地区の30.8%を大きく上回った。扶養義務感、実の親の場合、農村地区が高い傾向にある。

対実の親と対義理の親の比較では、農村地区の扶養義務感、対実の親の方が高い傾向にあり、3因子の経済的援助および情緒的支援も対実の親の方が有意に高い (各々 $p < 0.05$)。また、住宅地区の対実母の愛情は対義母より有意に高

い ($p < 0.05$)。

上記の結果から得られる両地区に共通する14年間の変化の特徴は、自宅介護選択率、愛情、および扶養義務感の低下である。扶養義務感の低下に関して、いくつか要因が考えられるが、ひとつは対象者が親を扶養する年齢になりつつあり、扶養義務が現実的な問題となった結果、その責任から逃れたいという心理状態の反映によるものと考えられる。農村地区における義理の親に対する扶養義務感がとりわけ低くなったのは、同居している義理の親を介護しなければならない時期が迫っている嫁の、出来るものなら避けたいという心理状態の現れと解釈できる。あるいは、介護保険制度が導入された直後の前回に比べ、制度が定着し、必ずしも介護を家族だけで担わなくてもよいという意識が広まってきた結果とも考えられる。対象となったA市における介護老人福祉施設は、前回の調査以降、7箇所新設され、14に増加した。有料老人ホームは12箇所新設、サービス付き高齢者向け住宅も13箇所新設された。2017年1月現在デイサービスは92箇所、ショートステイは28箇所に増加している。

また、両地区の違いが顕著に現れたのは、義理の親に対する一般介護選択と主体的介護選択である。回答者の希望が反映される一般介護選択において、農村地区では自宅介護選択率が33.3%と前回に比べ41.7ポイントの急激な低下を示したのに対し、現実的な選択が反映される主体的介護選択では、前回と大差なく66.7%と高い。心情としては自宅介護を望んでいないにも関わらず、現実には自宅介護をせざるを得ない嫁の立場が反映されているといえよう。いまだ嫁介護が当然視され、介護に関しては選択の余地のない環境にある状況がうかがえる。これに対し住宅地区では、両介護選択とも同様の低下傾向を示し、その結果、希望と現実に齟齬のないことがうかがえた。この点が両地区の大きな相違である。

本調査を受けて、市役所や当該地区の地域包括支援センターと連携し、2014年10月～2015年3月、介護者に面接調査を実施した。農村地区

で耳にしたのは、デイケアセンターに通う姿を近所の人に見られるのを嫌い、送り迎えの車を人目につかない所に止めてもらうという話であった。施設入居は元より、自宅介護をするにしても、デイケア等外部のサービスを受けることがはばかられる環境であり、絶えず周囲の目を気にしながら生活している現状は14年前と何ら変わることはない。嫁介護に代わり、娘介護や息子介護が増加している昨今の傾向の中、この地区では依然として変わらない状態が続いている。

また実母、義母に対する愛情が共に低下した要因を面接調査で尋ねたところ、前は子育て中であった対象者が多く、実母や義母に子育ての手助けや相談に乗ってもらう等共有する時間も多く、恩を感じていたことがうかがえた。今回の調査時では既に子どもも育ち、むしろ年若いいく母親に対峙する悩みや苦労の方が色濃く影響していると考えられる。とりわけ、24時間生活を共にしている農村地区の嫁の悩みは大きいと推察される。今後、面接調査の分析を進めると共に、質問紙調査の結果と照らし合わせ、ミックスドメソッド法を用いた分析を行いたい。

本研究の限界について述べると、対象者数の少なさが挙げられる。前回調査において分析対象者は256人（住宅地区176人、農村地区80人）と決して多い数ではなかったが、この14年間に転居した対象者も多く、加えて今回の調査票の回収率も低かった。このため、介護選択や愛情、扶養義務感の変化に関する知見は得られたが、介護選択の要因分析が可能な対象者数を得ることができなかった。また今回の回答者は、介護選択や扶養の問題に関心の高い対象者のみに限られている可能性がある。以上のことを補完するためにも、今後面接調査を詳細に分析し、介護選択の要因を探り、前回調査との比較を行うことにより、望まれる介護環境を構築するための知見を得たい。

介護保険制度導入後16年余が経過し、世間における認知も広まっているが、上記の当該市役所が実施した高齢者等実態調査¹⁸⁾において、介護保険サービスを利用するためには、要介護認

定を受ける必要があることを知らない人が21.9%に上っている。また、介護保険制度のしくみに関する複数の質問に対して「まったく知らない」と回答している人は13.8%に及ぶ。調査対象となった40～64歳の市民は、介護をする側、される側に近い年齢層にあたる。高齢化率の最も高い日本は、介護の社会化を目標に介護保険制度を導入し、高齢者を地域で支える社会を描いている。その中であって、13.8%にあたる人が介護保険制度のしくみを知り得ていない現実には、にわかには信じがたい。とりわけ、本研究の対象となった農村地区では、いまだに長年守り続けてきた風習に従う生活様式であるため、介護保険制度に意識が向かない姿が垣間見られる。こうした状況に対応するためにも、介護問題を家庭内のみの問題として抱え込むのではなく、介護をする側、される側双方にとって納得のいく介護選択をする環境を整える必要がある。その環境整備には、行政による実態把握と情報発信が不可欠であるとともに、住民が介護保険制度や介護サービスに関する情報や助言を地域包括支援センター等から積極的に取得し、介護について自らが選択をする準備と覚悟を持つ必要が問われている。

本研究は、科学研究費補助金基盤C（研究代表者：太田美緒、研究課題番号：25380732）の助成を受けて実施した。また当該市役所福祉部地域包括ケア推進課、高齢者生きがい課、介護保険課、および地域包括支援センターの方々には本調査に多大なるご協力を賜り、助けていただいた。心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 総務省統計局：人口推計－平成28年10月報－（<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/201701.pdf>）2017.1.27.
- 2) 総務省統計局 平成12年国勢調査（<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2000/kihon1/00/03.htm>）2016.11.7.
- 3) 厚生労働省：介護保険事業状況報告（暫定）平成28年10月分（<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/>）

- osirase/jigyo/m16/dl/1610a.pdf) 2017.1.27.
- 4) 厚生労働省：介護保険事業状況報告（暫定）平成12年10月分 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0329-1-10.html>) 2017.1.27.
 - 5) 内閣府 平成24年度高齢者の健康に関する意識調査結果（全体版）(http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/kenkyu/zentai/pdf/2-4_2.pdf) 2016.11.7.
 - 6) 春日キスヨ. 変わる家族と介護. 東京：講談社, 2010.
 - 7) 岡本多喜子. 老年期痴呆の老人の扶養に関する分析枠組み. 社会福祉学 1986；27(1)：51-79.
 - 8) 中西泰子. 若者の介護意識. 親子関係とジェンダー不均衡. 東京：勁草書房, 2009.
 - 9) 日本労働研究機構. デイケア利用者家族の実態と意識に関する調査研究報告. 東京：日本労働研究機構, 1970.
 - 10) Yamamoto, N. and Wallhagen, M. I. The continuation of family caregiving in Japan. *Journal of Health and Social Behavior* 1997；38：164-76.
 - 11) Finley, N. J., Roberts, M.D., and Banahan, B.F. Motivators and inhibitors of attitudes of filial obligation toward aging parents. *The Gerontologist* 1988；28：73-8.
 - 12) Guberman N., Pierre, M., and Maille, C. Women as family caregivers：Why do they care? *The Gerontologist* 1992；32：607-17.
 - 13) 太田美緒. 一般介護意識と主体的介護意識に関連する要因の分析. 博士論文（乙第16918号）2008：22-35.
 - 14) Walker, A.J. and Thompson, L. Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family* 1983；45：841-9.
 - 15) 太田美緒, 甲斐一郎. 老親扶養義務感尺度の開発. *社会福祉学* 2002；42(2)：130-8.
 - 16) 当該市役所福祉部介護保険課・高齢者いきがい課（編）. すこやかプラン（平成27年度～29年度）2015：8-20.
 - 17) 菅原健介. 自意識尺度（self-consciousness scale）日本語版作成の試み. *心理学研究* 1984；55(3)：184-8.
 - 18) 当該市役所福祉部介護保険課（編）. 高齢者等実態調査報告書 2018：141-7.