

原 著

## 在宅要介護高齢者とホーム・ヘルパー間の 依存と自立の構造

—修正版グランデッド・セオリー・アプローチを用いた分析から—

竹澤 みどり\*

### A structure of dependence and independence within the home-help relationship among older people receiving care at home: An analysis using a modified grounded theory approach

Midori Takezawa\*

#### Abstract

**Aim:** This research sought to clarify the structure of balance between dependence and independence within the home-help relationship among older people receiving care at home.

**Method:** Data was collected from 10 older people who had built a good relationship with their home-help assistant and who had adjusted to using home help. Semi-structured interviews were employed and the contents analyzed using a modified grounded theory approach.

**Results:** Two types of dependency ("active dependency" and "passive-selective dependency") emerged and they worked complementary. Older people worked diligently develop effective dependent behavior and to maintain a good relationship with their home-help assistant.

**Conclusion:** These findings point to the need for older people to develop adaptive ways to be dependent and independent.

**Key words:** elderly living at home, dependency, independency, home help, home care.

#### 問題と目的

日本の高齢化はめざましい。年々総人口が減少している一方で、平成21年7月1日現在65歳以上の高齢者の占める割合は22.6%とされ（総務省、2009）、年々増え続けている。しかし、孤独死や高齢者虐待の増加など、高齢者を取り巻く環境は厳しい状況にあると言える。そのため、高齢者が

より幸福に生活するための取り組みがますます重要となっている。

加齢による心身機能の低下を完全に回避することは不可能であり、年齢を経るに従って生活に必要不可欠な様々な活動を自力で行うことが困難となっていく。したがって、加齢に伴って他者に依存しなければならない機会が必然的に増えてくる。従来、依存は幼少期にはその適応的機能に注目さ

\* 富山大学保健管理センター (Center for Health Care and Human Sciences, University of Toyama)

れているが、青年期以降になるとその問題点ばかりが注目されていた。さらに、依存を脱却して自立を達成することが重要視されてきた（竹澤・小玉, 2006）。しかし、その後は依存は変容しながらも生涯を通して存在し続け、自立の獲得・拡大に必要なものであると指摘されるようになった（高橋, 1968a, 1968b, 1970）。高齢期においても、その役割は非常に重要であると考えられるようになっている（Montenko & Greenberg, 1995）。その一方で、現代社会では高齢者に自立を求める傾向が強まっているという指摘もある（杉井, 2002）。実際、高齢者自身も自立を求める傾向が強く、依存することに対して不全感や無力感を感じやすい。そのため、依存することによるストレスが高いことが示されている（Sousa & Figueiredo, 2002; Gustafsson, Anderson, Anderson, Fjellstrom & Sidenvall, 2003）。したがって、今後はどのような依存の在り方が適応的であり、高齢者にとってより負担のないものであるかを検討することが必要であると考えられる。Baltes (1996) はより現実に即した高齢者の依存の在り方を次のように指摘している。自身の身体・認知機能に合わせて依存と自立のバランスをとっていくことが重要であり、それがサクセスフル・エイジングにつながる。また、Bornstein, Languirand, Geiselman, Creighton, West, Gallagher, & Eisenhart (2003) は、適応的で健全な依存とは、できるところは自分で行い、柔軟で状況に合わせて援助要請することができるとしている。Montenko, & Greenberg (1995) もまた、人生後期における依存には他者に援助を求めたり、提供された援助を受け入れることが重要であることを示している。さらに、それによって自律性を発揮し、有能感や自尊心を維持することが可能となるとしている。つまり、より適応的な状態とは、家族環境や身体・認知機能などの自身の状況に応じて、必要な場面では自身の依存を受容し援助要請を行うことができることである。

それに加えて、他者の援助を受けながらも自分で実行できるところは自分で行うという依存と自立のバランスがとれている状態といえる。依存と自立のバランスが重要であることはこれまで指摘されているが、実際にそのような観点から検討した研究は未だ少ない。したがって、高齢者がよりよい生活を送るためにには、どのような状態が依存と自立のバランスのとれた適応的な状態であるのか、それに影響を与える要因は何かについての詳細な検討が必要であると考えられる。なお、本研究では竹澤・小玉 (2004) をもとに、依存を「是認、支持、助力、保証などの源泉として他人を利用ないし頼りにすること」とする。

日本において高齢者が依存する対象は、多くの場合は家族が挙げられるだろう。しかし、高齢者の独居または高齢夫婦のみの世帯が年々増加しており、別居している子供との接触頻度も半数以上が「月に1～2回以下」であり、密な交流を行っていないのが現状である（内閣府, 2009）。また、本当は家族に依存したいのだが、子供に迷惑をかけたくないために自分から身を引く高齢者が現在の日本に多く存在することも指摘されている（袖井, 2008）。これらの理由から、家族以外の依存対象の必要性が高まりつつあると考えられる。高齢者が他者に依存しなければならない主な場面は、自分が他者から介護される場面であろう。実際、高齢者介護においても、高齢の親との同居に否定的な既婚者の割合も増加しており（才津, 2001）、家族が全面的に高齢者の介護を引き受けがりますます困難になりつつある。内閣府 (2009) の調査でも、高齢者が望む介護者として、介護専門職であるホーム・ヘルパー（以下、ヘルパー）を挙げる割合が急増している。また、主介護者である家族によって高齢者への虐待が行われる場合もあり、その両者への介入において介護専門職の役割が注目されている（大泉・高橋・藤沢・佐藤, 1999; 三浦, 2008）。以上より、高齢者介護において

て介護専門職の役割が非常に重要になっていると言える。しかし、介護者として、つまり自身が日常生活を維持するために依存する対象としてヘルパーを積極的に選好しているというより、家族への依存に期待が持てないため消極的にヘルパーへの依存を選択する場合が多いことが推測される。そのため、他人であるヘルパーを利用することへの抵抗も少なからず存在するだろう。介護が必要な状態であるにもかかわらず、ヘルパーを利用しない高齢者が数多く存在する（杉澤・深谷・杉原・石川・中谷・金, 2002）ことからもそれがうかがえる。それでは、どうすれば家族以外の他者への依存が必要となった高齢者が、他人であるヘルパーに依存しながらも、少しでも負担がなく快適な生活が送れるようになるのだろうか。

どのようにすれば高齢者が快適にヘルパーを利用し、ヘルパー利用に満足できるのかを明らかにするために近年多くの研究が行われている。そのような観点からの研究として、高齢者の介護専門職利用に対する満足感に関するものが挙げられるだろう。その多くは、いかにして高齢者が満足できる支援を専門家が提供できるか、実際にできているのかを評価することを目的とした研究である。そこでは、介護支援専門家を利用する高齢者にその満足度を直接聞くことによって検討を行っている（神部・岡田, 2000; 中谷・島内, 2000; 須加, 2003; 吉川・長峯・中尾・高比良・吉田, 2007 など）。つまり、これらの研究は主に支援提供者側であるヘルパーの技術や援助の質の向上を目指して行われているといえるだろう。一方で、支援を受ける側である高齢者がどのようにすることがよい影響を与えるのかといった、高齢者の側の要因を明らかにすることを目的とした研究はあまりみられない。しかし、介護専門職を利用している高齢者のよりよい生活には、支援を提供する側の要因のみではなく、支援を受ける側の高齢者の要因も大きく関係すると考えられる。

以上より、本研究では今後ますます利用が増大することが予想され、高齢者の生活において重要な役割を果たすと考えられることから、特に依存対象を介護専門職であるヘルパーに絞ることとした。本研究では、要介護（または要支援）認定を受けて、在宅でヘルパーを利用している高齢者における依存と自立がどのような構造をしているのかを探索的に検討することとする。そして、より適応的な依存と自立の在り方に関する示唆を得ることを目的とする。具体的には、以下の点について半構造化面接調査によって探索的に検討する。在宅で介護を受けている高齢者と介護者であるヘルパーとの間に、どのような依存が存在し、それらがどのように機能しているのか、依存行動に影響を与える要因にはどのようなものがあるのか、依存と自立がどのような関係にあるのかなどである。ヘルパーと良い関係を形成していると思われる高齢者は、より適応的な依存と自立の在り方を実践できていると考えられる。そのため、ヘルパー利用によく適応しており、ヘルパーとの関係も良好であると思われる高齢者を調査対象者とする。

## 方 法

### 調査対象者

在宅で訪問介護を受けている高齢者 10 名（男性 6 名・女性 4 名）を対象とした。選定条件として、65 歳以上で在宅でヘルパーを利用していることを前提とした。加えて、言語による意思疎通が可能であり、ケア・マネージャーがヘルパー利用によく適応し、ヘルパーとの関係が良好であると判断した高齢者とした。この条件で、複数のケア・マネージャーを通して研究の説明および調査協力依頼を行った。そのうち了承を得られたのは 11 名であった。後日、著者がその 11 名に電話にて調査協力の依頼を行い、最終的に協力の得られた 10 名を対象として半構造化面接調査を行った。

Table 1 対象者の基本的属性

ID	年齢	性別	介護・支援度	ヘルパー利用年数	家族との同居の有無
1	83	男性	支援2	2	無
2	84	女性	介護2	12	無
3	68	男性	介護3	10 <sup>注)</sup>	有
4	88	女性	支援1	5	無
5	66	女性	介護1	27 <sup>注)</sup>	有
6	84	女性	支援1	10	有
7	72	男性	支援2	25 <sup>注)</sup>	有
8	90	男性	介護1	10	無
9	71	男性	介護2	1	無
10	67	男性	支援1	20 <sup>注)</sup>	無

注)身体障害等のため65歳以前からヘルパーを利用している。

対象者の年齢は66～90歳（平均年齢77.3歳）、要介護（支援）度は、要支援1～2または要介護1～3であった。Table 1は対象者の属性をまとめたものである。

## データ収集

### 1. 調査期間

調査期間は2008年8月中旬から10月上旬であった。

### 2. 面接手続

電話にて面接調査への協力依頼および日程調整を行った後、それぞれの高齢者の自宅へ面接者が訪問した。まず、研究の概要および倫理的配慮についての説明を行った。面接内容はICレコーダーで録音した。レコーダーの不備のため1名においては、録音することができなかった。その場合は面接終了後直ちに、面接者が面接中に取っていたメモをもとに、内容をできるだけ忠実に逐語化した。面接者は全て著者が担当した。

### 3. 面接内容

面接は半構造化面接法で行った。主な質問内容は「ヘルパーにお願いすることやその仕方」、「嫌だな・困ったなと思ったことやそれに対する

る自身の対応」、「ヘルパーとのやり取りの仕方や心がけていること」であった。面接者は会話の内容によって質問の順番や内容を変更したり、回答によってはさらに詳しく知るための質問や関連する事柄についての質問を行うなど柔軟に対応し、自然な会話の流れになるように心掛けた。所要時間は50～190分（中央値79分）であった。

## 倫理的配慮

研究概要の説明の後、倫理的配慮として、以下の4点を説明した：①研究目的・実施方法・面接内容、②面接協力への自由意思と途中の中止によつても不利益を受けないこと、③面接内容の録音拒否によつても不利益を受けないこと、④個人情報の管理・保護について。その上で、面接調査への協力に同意する場合には、同意書にサインをもらった。さらに、面接内容をICレコーダーで録音したい旨を伝え、了承を得たうえで面接内容を録音した。10名すべての対象者が録音を了承した。

## 分析方法

### 1. 分析プロセス

録音された面接内容を逐語化してロウ・デー

タとして用い、修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（以後 M-GTA）（木下, 2003）を用いて分析を行った。グランデッド・セオリーはヒューマンサービス領域の研究に適し、社会的相互作用に関係した人間行動の説明と予測に優れているとされている（木下, 2003）。介護場面での被介護者である高齢者と介護者であるヘルパーとの相互作用を明らかにしようとしている本研究に適していると考えられたため、グランデッド・セオリー・アプローチを用いることとした。中でも、M-GTA は面接調査の分析に適しており、手続きがより体系的で実践的であるという点から、分析方法として用いた。M-GTA の分析方法は以下の通りである。①分析テーマと分析焦点者に照らして、データの関連個所に着目し、それを一つの具体例（ヴァリエーション）とし、さらに他の類似具体例をも説明できると考えられる説明概念を生成した。②概念を作る際に、分析ワークシートを作成し、概念名、その定義、具体例などを記入した。③データ分析を進める中で新たな概念を生成し、分析ワークシートは個々の概念ごとに作成した。④同時並行で他の具体例をデータから探し、ワークシートのヴァリエーション欄に追加記入していく。具体例が豊富に出てこなければ、その概念は有効ではないと判断した。⑤生成した概念の完成度は類似例の確認だけでなく、対極例についての比較の観点からデータを見ていくことにより、解釈が恣意的に偏る危険を防いだ。その結果をワークシートの理論的メモ欄に記入していく。⑥生成した概念と他の概念との関係を個々の概念ごとに検討し、関係図にしていった。⑦複数の概念の関係からなるカテゴリーを生成し、カテゴリー相互の関係から分析結果をまとめ、さらに結果図を作成した（木下, 2003）。本研究では、著者および心理学の教員 1 名で数回にわたり、分析過程や分析結果の妥当性の検

討を行った。

## 2. 概念生成と分析ワークシートの例示

具体的な概念生成過程について例示する。ヘルパーにお願いすることについて聞いていると、「今日もそのヘルパーの主任さんが来られましてね、…流しの排水溝の所とは汚れとるらしいから、ヘルパーさんの普段手の届かない所をね、やってもらえるように計画しておきます、って言っていました」「朝起きたらまずそれ（ポータブルトイレ）を掃除する。…（そうしたらヘルパーに）そういう事は私仕事だからせんでもいいってね、言われて掃除の中に入りましたね。」といった発言が得られた。ここから『受動的・選択的依存』という概念を生成し、「高齢者が要求したわけではなく、ヘルパーが気付いて様々な援助を提案すること。（高齢者が必要と判断した場合、その提案を受け入れる）」と定義した。さらに分析を進め、類似例や対極例に相当する他の具体例を追加していく。分析ワークシートの例として、「受動的・選択的依存」を Table 2 に示す。

## 結 果

分析の結果、15 の概念が生成され、そこから 5 つのカテゴリーが生成された。以下、各カテゴリーについて結果をまとめ、さらに各カテゴリー間の関係についてまとめる。また、各カテゴリーの個々の概念で見られた具体的な発言例を Table 3 に示した。

### 高齢者の依存と自立

【高齢者の依存】は高齢者の担当ヘルパーへの依存についてのカテゴリーである。これは二つの概念から構成されている。一つは高齢者が主体的にヘルパーに依頼をする「能動的依存」である。もう一つはヘルパーが援助に関する様々な提案を

Table 2 分析ワークシートの例「受動的・選択的依存」

概念名	受動的・選択的依存
定義	高齢者が要求したわけではなく、ヘルパーが気付いて様々な援助を提案すること。 (高齢者が必要と判断した場合それを受け入れる)
バリエーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>今日もそこのヘルパーの主任さんが来られましてね、……流しのその排水溝の所とは汚れどるらしいから、ヘルパーさんの普段手の届かない所をそれをね…やつてもらえるように計画しておきます、って言っていかれました</li> <li>・ポータブルトイというのがあるのね …(中略)…あのヘルパーさんにそういうのまで洗つてもらっては気の毒やと思って。朝起きたらまずそれを掃除する。取り替えるだけ。やつたらヘルパーさんに怒られた。あんた足悪いがに転んだらどうするがけ。そういう事は私の仕事だからあんたせんでもいーってね言われて掃除の中に入りましたね。…やっぱりね!回ありました。ポータブル(持つて)戻る時にひっくり返ってね。それから危ないなー思うて。</li> <li>・(ヘルパーは)いろんなことを知ってるから、いろいろ教えてもらつたり。洗剤は、夏はそんなにいわなくてもいいとか。洗濯機の使い方もすぐにみて、わかるみたいで教えてもらいましたねえ。</li> <li>・ヘルパーさん来てみたら、あんまり大変だったから帰つて報告したら主任さんがすぐケアマネージャーさんに連絡して、ケアマネージャーさん飛んで来てくれて、そしてまあいろんな介護の手当をしてくれた。それからあの松葉杖の代わりのような車のパックをかしてくれたり、こういう所の廊下の所一式みんな直してもらうて、あの手続きしてくださいって…</li> </ul> <p>(他は省略)</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヘルパーからの提案を受け入れるかどうかは、高齢者自身が判断し、お願いしたいと思えば援助を受けることになる。積極的にお願いしていく「能動的依存」とは異なり、受動的な依存といえる。</li> <li>恥ずかしさや申し訳なさから、無理をして自分で頑張つてやつてしまうこともある。このような場合には、けがや事故につながる危険もある。このことにいち早く気付き、ヘルパーが助言することで危険を減らすことができる。</li> </ul>

し、高齢者が必要と認めたものをヘルパーに援助してもらう「受動的・選択的依存」である。一方、【高齢者の自立】は高齢者が日常生活において全面的にまたは部分的に自身の力で行う自立についてのカテゴリーである。これは一つの概念から構成されている。高齢者は「できるところは自分で行う」ことによって、または、一部をヘルパーに手伝つてもらいながら自分で行うことによって、自身の自立的活動を保持していることが明らかとなつた。

### ヘルパー利用の工夫

【ヘルパー利用の工夫】は高齢者がヘルパーに依存する際に、依存が効果的にまたは機能的に働くように行っている様々な工夫に関するカテゴリーである。これは四つの概念から構成されている。まず、高齢者がヘルパーに対して依存したいと感

じた事柄は、きちんと言語によってヘルパーに伝えるという「主張」である。高齢者は自分の意思をヘルパーに伝えることは非常に重要であると認識しており、これによってヘルパーも仕事をしやすくなるだろうと感じていた。さらに、ヘルパーが自身の依存に応えやすいように、またはヘルパーに余計な負担をかけないようにと、自分で実行可能な部分はあらかじめ「準備」をしていた。また、ヘルパーが気持ち良く仕事ができるように、依頼をするタイミングをはかったり、ヘルパーが過度に負担を感じないような言い方をしたりなど「ヘルパーに気を使う」ようにしていた。最後に、高齢者はヘルパーが行う様々な援助に対して、時には気にかかることもあるけれども、概ねヘルパーが行う援助を受け入れ、それに委ねる（「受け入れる・委ねる」）ようにしていた。さらにそれによって、自身のストレスの蓄積を防ぎ、ヘルパー

Table 3 カテゴリーの内容

カテゴリー名	概念名	発言の例	
高齢者の依存	能動的依存	「時計を治してください」「歯立表を作ってください」「お味噌汁の具を作るのに困ってる」体の具合が悪い」「今日はここも掃除機かけてください」「ここは水を使わないでダッシュでお願いします。ここは水ぶきで」「どこか汚れてどころがないかだけ見ていいってください」	
	受動的・選択的依存	「ベットのほうがいいっていうことで入れてもらって」「ヘルパーさんからよつちゅういろいろなことを教わりましてね」「私がちょっと元気ないうて、主任さんにすぐに連絡してくれてね。医者をすすめてくれたりね」「無理にしてたら、危ないからしなくてもいいって言われてね。私の仕事だからって」	
高齢者の自立	できるところは自分で行う	「おかげでもヘルパーさんとわしで協力して作る」「全部任せてるけど、まあご飯炊いてり、お味噌汁作ったりはしないといけないけどね」「下着の洗濯は自分でね。買い物は自分でしたほうがいいと思ってる。運動になると思うの」「家の中のことばはしようと思ふことはできるし、びっこ引いてでも、リハビリだと思ってるの」「すぐにお風呂に入れるように、あらかじめお湯だけはっておくの」「押し車を買って、いけるところは自分で行くの」	
ヘルパー利用の工夫	主張	「こっちから要求したほうが仕事がやりやすいような風だけどね」「ある程度度口に出して要求するとか、意思表示をしないといけない」「いつも自然体よ。言いたいことは言って、したいことはして」「こっちのしたいことを言うだけね、(我慢しないで)言つたほうがいい」	
	準備	「すぐに仕事に取り掛かれるように、じやがいの皮をむいておいたり」「やつてしまいことがあるれば、準備されておけばね、お願ひすればいいから」「下着をねちょっと置いておいたら、もうお風呂入れていいてくれるから」	
	ヘルパーに気を使う	「仕事の邪魔にならない程度に、いろんな話をしたりね」「ヘルパーさんがしゃすいように、されるほうが心構えをしておかないと」「ヘルパーさんが来られる時はきれいにして、整理整頓して迎えなきやつて」「話してみて相手の反応を見て、(ヘルパーが)なるべく気を張らなくてできるように」「ありがとうございます」との一点張り」「オーバーフローするような頼み方をしたりしたらダメ」	
	受け入れる・委ねる	「介護してくれるヘルパーさんを受け入れる。そして介護しやすいように動くことが大事」「小さいことにこだわっていたら面白くない」「自分のした通りのことをしてもらって頼ろうと思うのはそれは無理な話。やっぱりある程度妥協して、お互いの状況をよく見極めて付き合う」「いろんな人がいるから、考えながらそれに慣れていかないと」	
依存規定要因	抑制要因	ヘルパー利用に係る制限	「(時間が決まっているから)だいたいそれだけが限度だろ?」「仕事の内容によってはできないんですけど言って言われる。いろいろ決まってるみたいだね」「介護保険になると風呂に入るのをちゃんと見てないといけないみたいですね。見られてるのは嫌なのに」「家族がいるからそれはどうしてもできないって言われてね」「煮るものは1時間って決まっているらしいね。そうしたら片付ける暇はないわね」「本当にしつらい限られたものしかしてもらえない。」「頼むことといったって、通らないことばっかりだから」
		ヘルパー利用のデメリット	「人にしてもらってるんだから、100%自分の思うようにはね。がまんしたり、言うを躊躇したり」「気にくわないこともあります。夫婦なら怒ったり怒鳴ったりしても、ヘルパーさんはできんからね。なるべくそういうのはせんように我慢しながらね」「頼らなきや生きていけないんだからね、それは仕方ないと思つて」「見られたくないところも、見られてしまうからねえ。そういうところが精神的にねえ。」
		家族の介護へのかかわり	「息子に買い物に連れて行ってもらうの」「娘が近くに嫁いでるから、おかげをもってきてもらおるわね」「2世帯ですので炊事とか洗濯とかはやってくれるので」「息子が車を出してくれる機会が増えた」「食事は隣に住んでる娘が全部やってます」
	促進要因	体力や能力の衰え	「言葉に出すにも頭で大変、能力が必要だね」「風邪を引いてから、朝作れなくなってきてねえ。ヘルパーさんがやってくれるように」「自分では一生懸命頑張ろうとするけどね、だんだん自分も年とってくるしね」
		ヘルパーとのコミュニケーション	「お互いに話したり、話し相手になってくれたり」「慣れてくるといいやすいね」「親しい気持ちじゃなければね、他人の人に入つてもらつての。時間残しておいてお話ししたり」
両方向要因	ヘルパーの性格	「年齢にもよるかもしれないね。自分で先に動いてしまう」「泰閑気が話しやすい人が多いねえ」「ちゃんと返事してくれると頼みやすい」(よく話す人・話さない人、ざくばらん人・そうでない人など)	
	高齢者の性格	「無顧着で、純感だから細かいことにあまり気にならない」「図太くなつた。言うことは言う」「私あまり人を疑わない人間ですね。」「話すと、あんまりうれしくって、話が弾んでしまつて」「積極的に話をするほうだから」	
ヘルパーへの気持ち	ヘルパーへの気持ち	「私は受けられるのが幸せだ」「ありがたいなと思ってるんです」「誠心誠意尽くしてくださる」「あいいっぱいいやることをしてくれる」「頼むになると思ったよ」	

との関係性を良好に保つことが可能となると考えていることが明らかとなった。

### 依存行動を規定する要因

【依存行動を規定する要因】は、高齢者のヘルパーへの依存行動の表出（または抑制）に影響を

与える要因に関するカテゴリーである。これは三つの小カテゴリーから構成されている。主に依存行動の表出に対して抑制的に働く抑制要因、主に依存行動の表出を促進する促進要因、促進または抑制のどちらの方向にも影響を与える要因（以下、両方向要因）である。

抑制要因は三つの概念から構成されている。介護保険法によって、ヘルパーが実施すべき援助と実施すべきではない援助が細かく規定されている。そのため、高齢者がヘルパーに依頼しても、規定に反している場合には援助を断られることもある。このような理由から、積極的な援助要請を行わないことも多く、「ヘルパー利用に係る制限」のため高齢者のヘルパーへの依存行動が抑制される場合があることが明らかとなった。さらに、ヘルパーを利用する場合には、自分が思った通りには行ってもらえないかったり、プライベートな領域をヘルパーに晒さなければならぬなど「ヘルパー利用のデメリット」がある。それが、結果的に高齢者が援助要請を行わずに我慢したり、自分で何とか実行しようとしてすることにつながっていた。また、「家族の介護へのかかわり」が多いほどヘルパーへの依存が減少していた。これは、家族が同居していたり、近隣に住んでいるために家族に依存することができる場合には、必然的にヘルパーへの援助要請が減少するためである。

促進要因は二つの概念から構成されている。年を重ねるにつれて「体力や能力の衰え」が進み、自分自身ではできることができることが年々減ってくる。そのため、必然的にヘルパーへの依存が増加していた。さらに、「ヘルパーとのコミュニケーション」を重ねるにつれて関係が深まったり、ヘルパーに慣れてきたりすることで依存行動を表出しやすくなっていた。

両方向要因は、「ヘルパーの性格」と「高齢者の性格」の二つの概念から構成されている。互いの性格が合う合わない（たとえば、社交的かどうかなど）によって、依存行動の表出量も変わってくることが明らかとなった。

### ヘルパーへの気持ち

【ヘルパーへの気持ち】はヘルパーの利用を通して、高齢者が感じている気持ちに関するカテゴ

リーである。この中には、概念に至るほど多くの発言が見られなかったため一つの概念となっているが、大まかに以下の3種類の肯定的な感情が含まれていた；①介護保険制度によってヘルパーを利用できることに対する感謝の気持ちや、自分は恵まれており幸せだという気持ち、②担当ヘルパーへの感謝の気持ち、③ヘルパーを介護の専門家として尊重する気持ち。ほとんどの調査対象者において、上記のいずれかの肯定的な感情が話された。上記に関する言及がない場合においても「話をしていて楽しい」「お手伝いは喜んでしてもらっている」などと話され、高齢者自身もヘルパーとの関係が良好であると感じていることがうかがえた。これより、調査対象者選定にあたり、ケア・マネージャーがヘルパーとの関係が良好であるとした判断は妥当であったことが確認された。

### 各カテゴリー間の関係

各カテゴリー間の関係を図示した結果図をFigure 1に示す。様々な【依存行動の規定要因】によって、【高齢者の依存】が促進されたり抑制されたりといった影響を受けていた。また、高齢者が行っている【ヘルパー利用の工夫】によって、【高齢者の依存】をより効果的なものとすることに寄与していた。その一方で、【ヘルパー利用の工夫】を構成する概念の一部である「準備」や「ヘルパーに気を使う」といった工夫が、結果的には高齢者自身が行う自立的活動を生み出しており、【高齢者の自立】の増大にも寄与していた。また、【高齢者の依存】と【高齢者の自立】は相補的な役割を果たし、高齢者の生活を支えていることが明らかとなった。さらに、ヘルパーへの【高齢者の依存】を通して感謝や幸福感といった肯定的な感情（【ヘルパーへの気持ち】）が高齢者に生起するというプロセスが見出された。

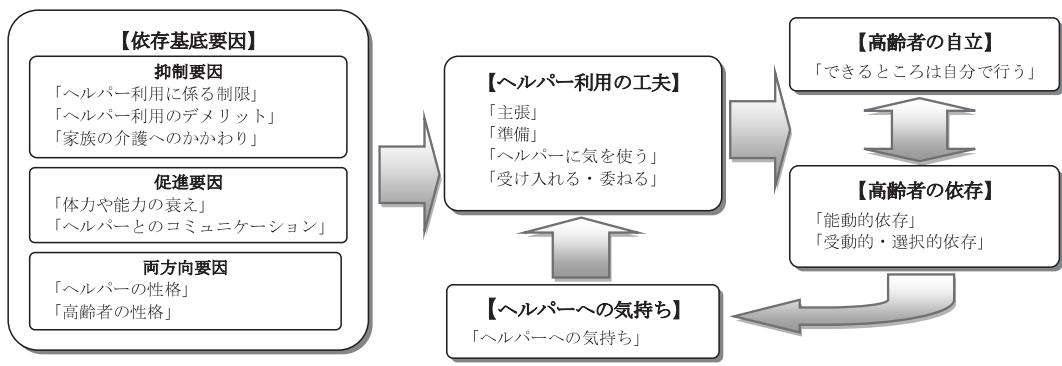


Figure 1 結果図

## 考 察

### 高齢者の依存と自立

在宅でヘルパーを利用している高齢者において2種類のヘルパーへの依存が見出された。一つが、高齢者自身が直接ヘルパーに必要な援助を要請する「能動的依存」である。自身の要望をヘルパーにきちんと伝えることでヘルパーが仕事をしやすくなると考える高齢者が多かった。積極的な主張は後述するヘルパーを利用する高齢者が自主的に行っている工夫（【ヘルパー利用の工夫】）にも含まれている。しかし、どのようなことでも簡単にヘルパーに依頼しているわけではない。介護保険法によってヘルパーが行うことができる援助内容が細かく決められている。そのため、高齢者は引き受けてもらえそうなものを選んで依頼しており、言い出すタイミングや依頼内容は高齢者なりにヘルパーの負担とならないように気を配りながら依頼していることがうかがえた。もう一つは、ヘルパー側から提供される援助である「受動的・選択的依存」である。介護についての知識を有しているヘルパーやケア・マネージャーは、高齢者が思い至らない便利で有益な情報を提供したり、ヘルパーが実施可能な援助案を提供したりすることが可能である。このような情報や援助案を受け入れるか否かの選択権は高齢者にある。しかし、提供または提案の仕方によって高齢者がそれを

受け入れやすくなり、生活の質の向上や高齢者の負担の軽減につながると推測される。提供の仕方が適切ではない場合には援助を受けることに対して拒否的になる高齢者もあり、必要な介護を受けないという状況が起こりうるだろう。そのため、提案の際には工夫が必要であろう（須加, 2007）。さらに、これらの依存は互いに独立して機能しているというよりはむしろ、密接な関係にあるといえる。「能動的依存」では足りない部分については介護の専門家であるヘルパーが援助の提案を行う「受身的・選択的依存」が補足的機能を果たす。その結果、高齢者に必要な援助が十分に提供されることにつながるだろう。また、この両者のバランスも重要である。介護度や認知機能のレベルによっては、高齢者の能動的依存行動の表出は困難となる。そのような場合は、「受動的・選択的依存」が必然的に増えるだろう。また、高齢者の性格によっても依存行動の表出のしやすさが異なり、それらに合わせてヘルパーは提案する援助の種類や量の調節を行うことが重要である。

一方で、特に身体活動能力の高い人や介護度の低い人においては、自身の力で行うことが可能な活動も多い。そのため、積極的に「できるところは自分で行う」という自立的活動を行っている。自立的活動にはリハビリとしての役割があり、活動能力の維持に寄与している。また、すべてを他人に依存しているのではなく、できるところは自

分でも行っているという感覚が、ヘルパーへ頼ることへの抵抗感を和らげていることがうかがえた。ソーシャル・サポート研究においては、サポートの互恵性や授受のバランスが議論されている。一方的にサポートを受ける場合には心理適応が悪いことから、サポートを提供する役割を果たすことの重要性も指摘されている（飯田, 2000; 三浦・上里, 2006など）。しかし、高齢になるにつれてサポートを提供する機会が少なくなっていく（河合・下仲, 1992）。介護を要する高齢者で、特に独居の場合には、他者にサポートを提供する機会は非常に少ないと考えられる。互恵性の理論から考えると、このような高齢者は与えられるサポート量が与えるサポート量よりも多くなってしまうことは不可避である。しかし、できるところは自分で行っているという感覚が、実際に他者にサポートを提供する程までには至らないまでも、サポートの提供と類似した効果を持ちうるのではないかと考えられた。したがって、できるところは自分で行っているという感覚は与えられるサポート量の多さからくる負積感を緩和させる機能を有するのではないかと推測された。また、自立は依存の対極概念ととらえられがちであるが、依存することで初めて可能となる自立も多く存在した。例えば、お味噌汁を自分で作る際にその具材を何にすればよいかわからず、考えることも億劫になり作れなくなっていた高齢者がいた。しかし、ヘルパーにメニューを考えてもらったり、下準備をもらうことで、自分でお味噌汁を作ることができるようになった。ヘルパーの援助がなければ、お味噌汁を作るという行動をしなくなり、食事の際にお味噌汁が飲めないという当人にとって寂しい状況に至っていただろう。これは、ヘルパーに頼り、自分では実行できない部分を依存することで、自身の実行可能な部分を残すことに成功した例である。まさに、柔軟で状況にあった援助要請ができ、自分でできるところは自分で行うという非常

に適応的な依存の在り方である（Bornstein et al., 2003）。このように、依存と自立はともに高齢者の生活の中に共存し、依存が自立的活動を促進する場合も多くあると推測される。しかし、依存することへの抵抗感や申し訳なさなどが強い場合には「自分でできるところは自分で行う」という適度な自立を超えて、無理をして自分で実行しようとする場合も出てくるだろう。無理な自立的活動の実施は、転倒などの事故につながる危険性がある。そのため、ヘルパーが適切に危険や高齢者の負担を察知し、高齢者の「受動的・選択的依存」として機能する援助の提案を行うことが危険の回避につながりうる。つまり、「受動的・選択的依存」は行き過ぎた自立を回避する機能をも果たしていると言える。この依存と自立は、対立するものとして存在しているわけではなく、ともに高齢者の健康や生活を支えるものとしてうまく共存することが非常に重要である。これは、バランスの取れた依存と自立の在り方が重要であるとする Baltes (1996) の指摘とも一致する。

### ヘルパー利用の工夫

高齢者は決して受動的にヘルパーを利用しているだけではない。時間的制限や制度的制限の中で、どれだけ効果的にまたは双方が快適にヘルパーを利用できるかを考え、様々な工夫を行っていた。在宅高齢者がヘルパーを利用するにあたり、自主的に行っている工夫が大きく分けて四つ見出された。一つは、自身の要望は言語によってきちんと主張するという「主張」である。多くの高齢者は自身の要望をきちんと主張することがヘルパーの仕事のしやすさにもつながり、さらに行ってほしいのに行ってもらえないという自身のストレスや負担を回避することができると感じていた。その際にも、ヘルパーの負担にならないよう、またはヘルパーとの関係が悪化しないように言いだすタイミングや言い方等に配慮していた。

次に、「準備」についてである。高齢者はヘルパーが仕事をしやすいように、少しでも早く仕事に取り掛かれるようにと、自分でできるところは「準備」しておくという工夫も行っていた。たとえば、ヘルパーが食事を作りに来る時には事前に台所の洗っていない食器を片付けておく、神棚の榦を取り換えてほしい時には榦を準備しておいておくなどである。これは自立的活動ともなり、リハビリとしての機能も果たし、高齢者の活動能力の維持に寄与すると考えられた。また、高齢者自身もそれを認識している人が多かった。

次に、「ヘルパーに気を使う」についてである。気を使う理由としては、ヘルパーが気持ちよく仕事がしやすいように、できるだけ自分の思うようにヘルパーが動いてくれるように、ヘルパーとの関係性を良好なものとするために行われていることがほとんどであった。高齢者にとってヘルパーはあくまで他人であるため、家族のような接し方ではなく一線を引いた関係の持ち方をしていることがうかがえた。介護者が家族の場合は、遠慮や気づかいはヘルパーに対するものに比べて少ないだろう。したがって、介護者と被介護者との間の境界線はヘルパーとの場合の方がより明瞭であることが推測された。ヘルパーへ気を使うことは、援助者との関係性が緊密になりすぎて過度な依存につながることを防ぎ、結果的に依存と自立のバランスの維持に寄与していると考えられる。一方で、あまり気を使いすぎると主張しにくくなったり、ヘルパーと付き合っていくこと自体が負担となってしまう危険性もある。適度な気の使い方をそれぞれのヘルパーとの付き合いの中で見つけていくことが、高齢者には必要かもしれない。

最後に、「受け入れる・委ねる」についてである。この概念には二つの要素が含まれている。一つはヘルパーの仕事について割り切って考え、それを受け入れるという工夫である。高齢者は家事など自分自身で行うことができれば、自分の思う

通りに仕上げることができる。しかし、実際には代わりに他人であるヘルパーに行ってもらうことになるため、必然的に全てが自分の思ったような仕上がりになるとは限らない。そういった思い通りにならないことに起因するストレスも少なからず存在する。しかし、そういった思い通りにならないことに不満を抱き続けることは高齢者にとっても負担である。そこで、適応的な高齢者はヘルパーの行う仕事の仕方や仕上がり具合について多少自分の思っているものとは違っていても、ヘルパーに任せることも重要であると考え、それを受け入れ、割り切って考えるよう工夫していた。しかし、これが行き過ぎると高齢者に一方的に我慢を強いることにもなりかねない。前述の自分の要望をきちんと主張する「主張」とのバランスが重要であると考えられる。二つ目は、ヘルパーの仕事についてはヘルパーに全てを委ねるというものである。ヘルパーの仕事で自分にもできる部分があれば（例えば料理の手伝いなど）一緒に行う人もいる。これは、自立的活動が増えるのでリハビリにもなりうる。一方で、ヘルパーが行う仕事には係わらないようにして、ヘルパーが行わない作業において、自分ができるところは自分で行うという人もいる。後者は、ヘルパーの仕事はヘルパーに委ねてしまって邪魔をしないよう、干渉しないよう気を使っている。どちらがよいのかは、高齢者の性格やヘルパーとの関係性によるだろう。これは前述の「準備」とは相反する概念であると考えられる。しかし、適応的な高齢者においては、この両者がうまく共存し、ある部分では「準備」をし、ある部分ではヘルパーに委ねるという風に適度なバランスをとっていることがうかがえた。

### 依存行動の規定因

ヘルパーへの依存行動を規定する要因としては、抑制要因、促進要因、抑制的にも促進的にも働きうる両方向要因が見いだされた。抑制する要因と

しては三つの要因が抽出された。一つは、「ヘルパー利用に係る制限」である。ヘルパーが提供できる援助は法律で細かく規定され、その範疇外の仕事はしてはいけないことになっている。そのため、高齢者が望んでいることでも規定外の作業である場合には、援助の提供が許されない。高齢者は援助を依頼した際に、法律で認められている範疇外の仕事であることを理由に断られるまたは説明される。それによって制限を知り、自身の援助要求を抑制することとなる。その結果、自分でできる範囲のことであれば自分で行い、自分で行うことが困難な場合は我慢することにつながる。自分で行う活動が増えるという点ではメリットがある場合もあるが、我慢を強いることで高齢者への精神的な負担やストレスが増えるという点でデメリットもある。さらに、ヘルパーを利用するに起因するデメリット（「ヘルパー利用のデメリット」）もまた依存行動に抑制的に働く。介護者が家族であっても思うようにいかないことや不満は生じる。まして、他人であるヘルパーが自宅に入り家事等を行うため、プライバシーの問題や気を使う場面も生じ、デメリットも多く存在するのが現実であろう。このデメリットよりも得られるメリットの方が多い場合や、デメリットをなんとか受け入れられる場合にはヘルパーへの依存行動が抑制される場合は少なくなる。逆に、デメリットを受け入れられない場合やデメリットを大きくとらえてしまう場合にはヘルパーへの依存行動を回避することになる。時には、ヘルパー利用を辞めてしまうことにもつながり得るだろう。最後は、家族の存在である（「家族の介護へのかかわり」）。ヘルパーは時間が決められており、その時間内で実施可能な仕事内容があらかじめ決められている。そのため、近くに家族が住んでいたり、同居している場合には、頼りたいことがあればヘルパーよりも家族の方がより頼りやすいだろう。その結果、高齢者の依存対象がヘルパーのみの場合に比べて、

必然的にヘルパーに表出する依存行動は分散され相対的に少なくなると考えられる。

依存行動に促進的に影響する要因としては、二つ抽出された。一つは「体力や能力の衰え」である。体力や能力は年齢とともに衰えやすく、それに伴って自力ではできない作業が増えていく。その結果、必然的にヘルパーへの依存が増える。高齢者自身が直接依頼して、ケアプランの変更や支援内容を調整してもらう「能動的依存」につながることもあるが、高齢者の生活状況を的確に判断し、ケア・マネージャーの側から提案する「能動的・選択的依存」につながることもある。二つ目は、「ヘルパーとのコミュニケーション」である。地域によっては担当ヘルパーが1年ごとに変わることが多い場合もあり、高齢者は毎年新しい人と関係を構築していくことが求められる。高齢者はヘルパーを利用する際の工夫の一つとして自身の要求をきちんと主張することが望ましいと考えているが、どんな場合も言いやすいわけではないだろう。ヘルパーとのコミュニケーションを重ね、ある程度良好な関係性が構築されている相手の方が主張しやすくなる。その結果、頼りたいにもかかわらず無理に我慢するという機会も減ってくる。したがって、ヘルパー利用においてヘルパーと利用者である高齢者との間のコミュニケーションの果たす役割は非常に大きいといえる。実際、ヘルパーが変わった初期には、時間が許せば、お互いを知るためにヘルパーとの会話の時間を積極的に作り、より良い関係を構築するために積極的な働きかけをしている高齢者も複数存在していた。

その他、抑制的にも促進的に働く要因としては、まず援助する側のヘルパーの性格である。よく話をする人の方が言い出しやすいという人もいれば、よく話をする人が苦手という高齢者もいる。そのため、ヘルパーが高齢者の性格に合わせて自身の対応の仕方を変えることも適切な援助の提供のためには重要である（須加, 2007）。また、高

齢者の性格によっても影響を受ける。当然のことながら性格によっても依存しやすさ、しくさに違いがある。依存しにくい場合には、「能動的な依存」の機会は少なくなり、その結果「受動的・選択的な依存」が増えることが推測される。

### ヘルパーに対する気持ち

高齢者はヘルパーに対する気持ちに言及することも多かった。そのほとんどがヘルパーへの感謝の気持ち、ヘルパーを利用できることの幸せ、ヘルパーを介護の専門家として尊重する気持ちなど、ヘルパーまたはヘルパー利用に対する肯定的な感情であった。これはヘルパーとの関係が良好な高齢者が調査対象であることに起因すると考えられる。国の制度を自分が利用してヘルパーに来てもらっているため、ヘルパーを家政婦のように扱ったり、自分の思う通りに動かせる存在と見るのは間違った見方であると考えていることが複数名から語られた。ヘルパーに対する肯定的な感情は、このようなヘルパー利用に対する捉え方の影響を受けていると推測された。さらに、ヘルパーはできる限りのことを一生懸命行ってくれているという気持ちも強く、ヘルパーの仕事への姿勢に対する高い評価も、肯定的な感情につながっていると考えられた。このようなヘルパーへの肯定的感情や高い評価が、ヘルパーが仕事しやすいように、ヘルパーとの関係がよりよいものとなるために行っている様々な工夫（「ヘルパー利用の工夫」）を行う動機づけとして機能していることが推測された。逆に、ヘルパーを家政婦のような役割とみなしていたり、ヘルパーの仕事に対する姿勢を評価できない場合には、ヘルパーに対して肯定的な気持ちを抱くことは難しいだろう。そのため、ヘルパーとの関係をよりよくする工夫をしたり、ヘルパーと協力してできるところを自分で行ったりすることに消極的になってしまう可能性もあるだろう。また、周囲のヘルパーを家政婦のように扱ってい

る人に対して、自分のヘルパーの見方を話したことで少し相手の考え方が変わったかもしれないと言る高齢者も数名存在した。ヘルパー等の援助者からこのような話題を出すことは非常に難しく、相手の拒否感を高めやすいことが推測される。しかし、同じ立場である高齢者から語られることによって、より耳を傾けやすくなるかもしれない。ヘルパーを利用して嫌な思いをすることも少なからず存在するだろう。しかし、そのような思いを溜めこまず、同じ立場の者同士が自分の感じていることや経験を話すことによって、嫌な気分が解消されたり、よりヘルパー利用の良い点に目を向ける機会を得ることができるだろう。実際、今回の調査対象者の中にもデイケアなどに参加したり、友人が頻繁に自宅に遊びに来たりなど、定期的に同じ境遇の人と話をする機会を持っている人が多く存在した。同じ境遇にある高齢者同士が話をする機会を積極的に持つことも、より適応的な依存を可能にするためには重要であると考えられた。

### 依存構造のまとめ

各考察部分でカテゴリー間または概念間の関連についても触れているが、ここで各カテゴリーの相互関係から高齢者の依存と自立を取り巻く構造についてまとめる。依存と自立は互いに独立して機能するというよりはむしろ、相補的に影響し合いながら機能し、高齢者の置かれた状況や身体・認知機能などによってそのバランスが変化すると考えられる。依存行動や自立的行動に影響を与える要因として抑制要因・促進要因・両方向要因が見出された。それによって高齢者の依存行動の表出量や表出の仕方、自立的行動量などが変化し得るだろう。さらに、より効果的に、または快適にヘルパーを利用するため、さらに依存や自立を効果的にするために様々なヘルパー利用の工夫が行われていた。このような工夫を行うことによって、

結果的に自身の依存が満たされやすくなったり、ヘルパーとの関係性が良好に保たれる。その結果、ヘルパーやヘルパー制度に対する肯定的な感情が生じ、それがさらにはヘルパー利用の工夫を持続させ、依存と自立のバランスを保つ方向へと動機づけるのではないかと考えられた。

## 結論

本研究は、以下の点について探索的に検討することを目的として行われた。在宅で介護を受けている高齢者と介護者であるヘルパーとの間に、どのような依存が存在し、それらがどのように機能しているのか、依存行動に影響を与える要因にはどのようなものがあるのか、自立と依存がどのような関係にあるのかなどである。その結果、二種類の依存が存在していることが明らかとなった。一つは、高齢者が必要な援助を直接要請する「能動的依存」である。もう一つは、ヘルパーから提案される援助に対して高齢者が必要と認めた援助を受ける「受動的・選択的依存」である。「受動的・選択的依存」は「能動的依存」の不足部分を補う機能も有していた。このことから、高齢者の身体・認知機能に応じて両者のバランスがとれていることが、より適応的な依存の在り方であることが示唆された。また、高齢者は効果的にまたは快適にヘルパーを利用するため、自身の要望をきちんと主張すること、できるところはあらかじめ準備をしておくこと、ヘルパーが快適に仕事ができるように気を使うこと、ヘルパーの援助を受け入れ、自身を委ねることといった工夫を主体的に行っていた。さらに、このような工夫が効果的な依存行動や自立的行動につながることが示唆された。高齢者の依存行動に影響を与える要因については、制度に係る制限やヘルパーを利用することによるデメリット、家族の介護への参加、高齢者自身の体力・能力の衰え、ヘルパーとのコミュ

ニケーション量、高齢者やヘルパーの性格といった要因が影響を与えていた。最後に、依存と自立の関係について述べる。両者は決して対極概念ではなく、依存が成立して初めて可能となる自立も存在し、互いがうまく機能するよう支えあってい る関係であることが明らかとなった。そして、高齢者の身体・認知機能に合わせて両者がバランスよく共存することが、より適応的な依存と自立の在り方であることが示唆された。

## 本研究の限界と今後の展望

ここでは、本研究における限界や問題点と今後の展望について述べる。本研究では、在宅でヘルパーを利用している高齢者で、担当ケア・マネージャーがヘルパーとの関係が良好であり、ヘルパーの利用によく適応していると思われる人を対象とした。ヘルパーとの関係が良好であり、ヘルパー利用によく適応している高齢者は適応的な依存と自立の在り方をしているという前提で行った。しかし、本研究で得られた適応的な在り方が果たしてヘルパー利用に適応していない人や不満を抱いている人においては見られないのか、異なる構造が見られるとするすればどのような在り方であるのかはわからない。今後は、対象をヘルパー利用に適応していないまたは不満を抱いているような人も含めて検討していくことが必要である。さらに、高齢者に直接回答を求めるため、調査対象者は認知機能が十分に保たれ、面接者の質問を理解し、考え、回答することが可能な、介護度が軽度の人のみが対象となった。そのため、多くの人は、身体的能力も高く、自力で行うことが可能な活動が比較的多く残されている高齢者であった。要介護度が高く、自力で行うことが可能な活動が非常に少ない場合には、そのような身体状況に適した依存と自立の在り方、それに影響を与える要因があることが推測される。したがって、要介護度

が高い高齢者についての新たな検討が必要であろう。認知機能の低下がみられる高齢者については、家族や介護専門職等の観察によって推し量る調査方法を選択する必要もあるだろう。

## 謝 辞

調査にご協力いただいた方々、分析に協力いただいた寺島瞳先生（筑波大学）に心より厚く御礼申し上げます。また本研究は、平成 20 年度科学研究費補助金（若手研究（B）、課題番号：20730442）の助成を受け実施され、一部は日本健康心理学会第 22 回大会（早稲田大学）において発表された。

## 引用文献

- Baltes, M. M. (1996). *The many faces of dependency in old age*. Cambridge University Press.
- Bornstein, R. F., Languirand, M. A., Geiselman, K. J., Creighton, J. A., West, M. A., Gallagher, H. A., & Eisenhart, E. A. (2003). Construct validity of the relationship profile test: A self-report measure of dependency-detachment. *Journal of Personality Assessment*, 80, 64-74.
- Gustafsson, K., Andersson, I., Andersson, J. & Sidenvall, B. (2003). Older women's perceptions of independence versus dependence in food-related work. *Public Health Nursing*, 20, 237-247.
- 飯田亜紀 (2000). 高齢者の心理的適応を支えるソーシャル・サポートの質：サポーターの種類とサポート交換の主観的互恵性 健康心理学研究, 13, 29-40.
- 神部智司・岡田進一 (2000). デイサービスに対する利用者満足度の構成因子と総合的満足度に影響を及ぼす要因に関する探索的研究 日本在宅ケア学会誌, 4, 87-93.
- 河合千恵子・下仲順子 (1992). 老年期におけるソーシャル・サポートの授受 別居家族との関係の検討 老年社会科学, 14, 63-72.
- 木下康仁 (2003). グランデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い 弘文堂
- 三浦正江・上里一郎 (2006). 高齢者におけるソーシャルサポート授受と自尊感情、生活充実感の関連 カウンセリング研究, 39, 40-48.
- 三浦美子 (2008). 高齢者在宅介護における家族の介護意識に関する研究—高齢者虐待予防の視点から— 保健福祉学研究, 6, 185-200.
- Montenko, A. K. & Greenberg, S. (1995). Reframing dependence in old age: a positive transition for families. *Social Work*, 40, 382-390.
- 内閣府 (2009). 平成 21 年版高齢社会白書 1-120. [http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2009/zenbun/21pdf\\_index.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2009/zenbun/21pdf_index.html) (2010 年 1 月 7 日)
- 中谷久恵・島内 節 (2000). 利用者満足度による在宅ケアマネジメントの評価に関する研究 日本在宅ケア学会誌, 4, 39-46.
- 大泉哲子・高橋美岐子・藤沢緑子・佐藤怜 (1999). 在宅介護に見られる高齢者虐待問題について 日本赤十字秋田短期大学紀要, 4, 81-90.
- 才津芳昭 (2001). 1990 年代日本における妻の家族意識一年齢による差異と変化 人口問題研究, 57, 16-31.
- 袖井孝子 (2008). 少子高齢社会における高齢者像の変化：家族への依存から自立へ 家族研究年報, 33, 49-61.
- 総務省 (2009). 人口推計月報 (平成 21 年 7 月確定値). <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/tsuki/index.htm> (2010 年 1 月 7 日)
- Sousa, L. & Figueiredo, D. (2002). Dependence and independence among old persons-realities and myths. *Reviews in Clinical Gerontology*, 12, 269-273.
- 杉井潤子 (2002). 老人虐待 畠中宗一(編) 自立と甘えの社会学 世界思想社 pp. 79-99.
- 杉澤秀博・深谷太郎・杉原陽子・石川久展・中谷陽明・金恵京 (2002). 介護保険制度下における在宅介護サービスの過少利用の要因 日本公衆衛生誌, 49, 425-436.
- 須加美明 (2003). 訪問介護の質を測る利用者満足度尺度案の開発 老年社会科学, 25, 325-338.
- 須加美明 (2007). サービスを拒む利用者との関係形

- 成 社会関係研究, **12**, 119-132.
- 高橋恵子 (1968a). 依存性の発達的研究 I—大学生女子の依存性— 教育心理学研究, **16**, 7-16.
- 高橋恵子 (1968b). 依存性の発達研究 II—大学生女子との比較における高校生女子の依存性— 教育心理学研究, **16**, 216-226.
- 高橋恵子 (1970). 依存性の発達的研究 III—大学生・高校生との比較における中学生女子の依存性— 教育心理学研究, **18**, 65-75.
- 竹澤みどり・小玉正博 (2004). 青年期後期における依存性の適応的観点からの検討 教育心理学研究, **52**, 310-319.
- 竹澤みどり・小玉正博 (2006). 適応的依存とは？：依存概念の再検討 筑波大学心理学研究, **31**, 73-86.
- 吉川秀敏・永峯卓哉・中尾八重子・高比良祥子・吉田恵理子 (2007). 訪問介護サービスに対する利用者の満足度とサービスの有効性との関連 日本在宅ケア学会誌, **10**, 67-74.