

## 訪問看護を利用している家族介護者の 介護に対する肯定的認識と生きがい感

伊藤めぐみ<sup>1)</sup>，富田真佐子<sup>2)</sup>

キーワード：介護の肯定的認識，家族介護者，生きがい感，訪問看護

### I. 緒言

2022年度の高齢社会白書（内閣府，2022）の統計によると，2021年10月時点でわが国の高齢化率は28.9%に達し，2036年には，3人に1人が高齢者となると見込まれている．さらに団塊の世代が平均寿命に達する2040年前後には，いわゆる「多死社会」のピークが到来すると予測されている．今後，介護に関する問題がますます深刻化する中で，核家族化の進展，老老介護や介護支援者の不足，被介護者と介護者との関係性など家族介護には多くの課題が存在している．

このような現状の中，家族介護に関する研究は，これまで介護者の介護負担感を中心に検討されてきた（Liu, Heffernan, Tan, 2020）．Zaritら（1986）は，認知症の高齢者を介護する者の負担感を示し，介護負担感が家族介護者の人生や個人の認識にも影響を与えていると推測している．介護負担が問題視される一方で，介護者の介護に対する認知的評価は，否定面と肯定面とが同時に存在すると言われ（Lawton, Kleban, Moss, et al., 1989; 西尾・成瀬，2007），介護に対する肯定的な認識は，介護負担感とは独立した概念として示されている（山本，1995）．陶山ら（2004）は，介護者が介護役割や被介護者との関係性に満足感を感じることで，介護者の限界感の高まりを抑える効果について報告している．櫛（2021）やXueら（2018）も，介護者が肯定的な認識を持つことが介護継続意思や精神的負担の軽減に影響し，大津（2017）は，介護において生きがいをもつことは，前向きな姿勢で自らの存在意義を持って介護することにつながることを報告している．

家族介護者に対する支援策として，専門的なサポートや情動的な支援が，家族介護者のストレスを緩和する効果があることも明らかになっている（広瀬・岡田・白澤，2007；神前・小林，2015）．中でも訪問看護師は，家族介護者の介護に対する肯定的な認識を理解し，身近な相談者として支援する必要がある（奥村・山本・小林，他，2011；長尾，2015；堀井・永井・宗正，2020）．

訪問看護を利用している家族介護者の肯定的認識に関する研究は，介護者の詳細な体験や看護援助について分析した研究（長谷川，2003；安田・北山・嶋澤，2005）が報告されているが，具体的な肯定的認識の内容調査した研究（齊藤・國崎・金川，2001）や，生きがいとの関連を分析した研究（山本・石垣・国吉，他，2002）はまだ少ない．今後さらに訪問看護師が家族介護者の肯定的認識に働きかけ（梶原・横山，2007），生きがいにつなげていく支援を行うには，訪問看護を受けながら介護を行っている家族介護者がどのような肯定的な認識を持っているのか，どのような介護の肯定的認識が生きがいにつながるかを明らかにする必要がある．

そこで，これからの訪問看護に必要な支援への示唆を得るための基礎的資料とするために，本研究では訪問看護を利用している家族介護者を対象に，介護に対する肯定的認識の実態を示し，それらと生きがい感との関連を明らかにすることを目的とした．

### II. 研究方法

#### 1. 対象者

本研究の対象者は，Aクリニック1施設の訪問診療医から紹介された訪問看護を利用している療養者を介護している家族であり，質問紙調査の依頼に協力が得られた者とした．

#### 2. 調査期間

データ収集は2019年8月～9月であった．

受付日 2023年12月25日

採択日 2024年5月7日

1) ITO Megumi

ゆみの訪問看護ステーション

2) TOMITA Masako

昭和大学 保健医療学部 看護学科

### 3. 調査方法

質問紙法にて行った。最初にA訪問診療クリニックの責任者が対象者となる可能性のある介護者に本調査について紹介し、研究参加の意向を示した75名の訪問診療に筆者が同行し、調査依頼文を用いて研究の趣旨を口頭で説明した。調査への同意が得られた家族介護者には、質問紙への回答を依頼し郵送にて回収した。また、読み上げを希望した対象者には、研究者が訪問して質問紙に沿って読み上げを行い回答終了後にその場で回収した。

### 4. 調査項目

家族介護者の属性（性別、年齢、続柄、同居の有無、就労の有無、主観的健康感）、被介護者の属性（性別、年齢、介護度、疾患、家族介護者が主観的に捉えている認知症の有無）、介護状況（介護期間、1日の介護時間、介護を手伝う身内の有無、相談者の有無、自由時間の有無、家族介護者にとっての認知症による困りごと）、被介護者と家族介護者の関係性、訪問看護の利用状況と訪問看護師との関係性について質問項目を設定した。

介護の肯定的認識については、山本ら（2002）が開発した「肯定的認識尺度」を用いた。本尺度は介護者への質的インタビューや支援者のグループインタビューの結果を元に作成されており、介護の肯定的認識を具体的に

示す項目になっている。「生きがい感」は山本ら（2002）が先行研究で使用していた4つの質問項目を用いた。「肯定的認識尺度」は【被介護者への愛着】（5項目）、【介護についての自信】（5項目）、【介護からの学び】（6項目）、【規模の実践】（5項目）の計21項目で構成されている。各項目について、回答のし易さを考慮し「そうだ」「ややそうだ」「どちらともいえない」「ややそうではない」「そうではない」の5段階評定尺度に統一した。本研究の質問項目として「肯定的認識尺度」と「生きがい感」の計25項目の回答方法を変更して利用することについて開発者の許可を得た。

### 5. 倫理的配慮

協力が得られた対象に研究の目的・研究期間・調査内容・個人情報の取り扱い、研究対象者に生じる負担、予測されるリスク、情報の保管および破棄方法について口頭および文書にて説明した。質問紙の回答内容は本研究以外には利用しないこと、参加同意が得られない場合や途中で参加を撤回した場合においても不利益を被らないことを十分に説明し、了承を得られた対象者に質問紙への回答を依頼した。また匿名で行うため、データ収集後は同意の撤回ができない旨も併せて対象者に説明をした。本研究は、昭和大学における人を対象とする研究な

表1 基本属性

		n		n=60			
		n	(%)	n	(%)		
<b>【介護者】</b>				<b>【被介護者】</b>			
性別	男性	12	(20%)	性別	男性	24	(40%)
	女性	48	(80%)		女性	36	(60%)
年齢	60歳未満	20	(33%)	年齢	65歳未満	6	(10%)
	60歳代	15	(25%)		65歳以上75歳未満	4	(7%)
	70歳代	16	(27%)		75歳以上85歳未満	19	(32%)
	80歳代	9	(15%)		85歳以上	31	(52%)
被介護者との続柄 (介護者からみて)	配偶者	21	(35%)	介護度	非該当・未申請	7	(12%)
	実の親	30	(50%)		要支援1-2	2	(3%)
	義理の親	2	(3%)		要介護1-2	13	(22%)
	自分の子	7	(12%)		要介護3	7	(12%)
同居	あり	47	(78%)		要介護4	15	(25%)
	なし	13	(22%)		要介護5	16	(27%)
就労	就労している	14	(23%)	疾患	悪性新生物	21	(35%)
	就労していない	40	(67%)		循環器疾患	24	(40%)
	休職中	6	(10%)		その他	15	(25%)
主観的健康感	良好・まあまあ良好	41	(68%)	認知症 (介護者の主観)	あり	22	(37%)
	不良・通院中	19	(32%)		なし	38	(63%)

どに関する倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号482）。

## 6. データの分析方法

具体的な介護の肯定的認識を明らかにするために、介護の肯定的認識の各項目について記述統計を算出した。生きがい感（4項目）は主成分分析（1成分）による成分得点に要約し、介護の肯定的認識21項目それぞれとの関連については、データ数が少なく偏りもあったためスピアマンの相関係数を算出した。分析にはSPSS, Ver.26を用い、有意水準を5%とした。

## Ⅲ. 研究結果

本研究の対象者は質問紙の回答が得られた63名（回収率84%）の内、介護状況と肯定的認識と生きがい感に欠損がなかった60名（有効回答率95%）を分析対象にした。

### 1. 基本的属性（表1）

家族介護者、被介護者の基本属性について表1に示す。家族介護者の性別は、女性が48名（80%）、年齢は、70歳代の家族介護者が16名（27%）と最も多く、介護者からみた続柄は、実の親が30名（50%）、配偶者21名（35%）だった。就労者は14名（23%）、主観的健康感は良好／まあまあ良好が41名（68%）、不良または通院中19名（32%）であった。被介護者の性別は、女性が36名（60%）、年齢は85歳以上の者が最も多く31名（52%）、介護度は、要介護4と要介護5が31名（52%）と同数だった。疾患は悪性新生物21名（35%）、認知症がある（家族介護者の主観）と回答したのは22名（37%）だった。

### 2. 介護状況（表2）

介護期間は1年以上が41人（68%）、1日の介護時間は半日以内が37人（62%）、だった。介護について相談できる親戚や友人の存在に関しては、「いる」が51人（85%）、自由時間がある・たまにあるが44人（73%）だった。被介護者との関係性については、「良い」「やや良い」は54人（90%）だった。

### 3. 訪問看護の利用状況（表3）

訪問看護の利用頻度は、最も多く利用している回数は週1回の24人（40%）、訪問看護の利用期間は、6か月以上の41人（68%）が最も多かった。訪問看護師との関係性について、「そうだ」「ややそうだ」と回答した者は、60名全員（100%）が「訪問看護師は信頼できる」と回答し、

表2 介護状況

n=60

		n	(%)
介護期間	1年未満	19	(32%)
	1年以上	41	(68%)
1日の介護時間	半日以内	37	(62%)
	終日ほとんど	23	(38%)
介護を手伝う身内	いる	36	(60%)
	いない	24	(40%)
相談できる親戚や友人	いる	51	(85%)
	いない	9	(15%)
介護者の自由時間	ある・たまにある	44	(73%)
	ない・あまりない	16	(27%)
被介護者の認知症による困りごと	ある	11	(18%)
	ない	49	(82%)
被介護者との関係性	良い・やや良い	54	(90%)
	悪い・やや悪い	6	(10%)

表3 訪問看護の利用状況

n=60

	n	(%)
訪問看護の利用頻度		
週1回未満	9	(15%)
週1回	24	(40%)
週2回	16	(27%)
週3回以上	11	(18%)
訪問看護利用期間		
6か月未満	19	(32%)
6か月以上	41	(68%)
訪問看護師との関係性 <sup>a)</sup>		
訪問看護師は信頼できる	60	(100%)
介護者の思いを受け止めてくれる	52	(87%)
いつでも介護の相談を聞いてくれる	52	(87%)

a) 「そうだ・ややそうだ・どちらともいえない・ややそうではない・そうではない」の5段階評定尺度に「そうだ・ややそうだ」と回答した人数と割合

52人（87%）が「介護者の思いを受け止めてくれる」と回答し、52人（87%）が、「いつでも介護の相談を聞いてくれる」と回答した。

### 4. 介護の肯定的認識と生きがい感（表4・表5）

介護の肯定的認識21項目に「そうだ」「ややそうだ」と感じる割合が高かったのは、【被介護者への愛着】（62～83%）や【規模の実践】（宗教以外58～83%）に関する項目であり、【介護についての自信】については37～

表4 介護の肯定的認識と生きがい感との関連

n=60

	中央値 <sup>a)</sup>	四分位範囲	そうだ・ ややそうだ <sup>b)</sup>	生きがい感 との相関 <sup>c)</sup>
<b>【被介護者への愛着】</b>				
〇〇さんは私を大事にしてくれる	4	3-5	72%	.292*
私は〇〇さんがいてくれないと困る	4	3-5	68%	.219
〇〇さんをとても大切に思う	5	4-5	83%	.200
〇〇さんを尊敬している	5	3-5	72%	.214
私は〇〇さんと気が合う	4	3-5	62%	.325*
<b>【介護についての自信】</b>				
私は〇〇さんの介護には自信がある	3	2-4	37%	.072
私は自分の介護の仕方に満足している	3	3-4	38%	.267*
〇〇さんの介護を一番うまく出来るのは私だ	3	2-4	35%	.120
〇〇さんのことは私が全て知っている	4	3-4	50%	.003
〇〇さんの困った行動に、私は上手く対応できる	3	3-4	45%	.160
<b>【介護からの学び】</b>				
介護することで、私の人生にも意味があると思えるようになった	4	3-5	55%	.476**
〇〇さんを介護することで、私は人間的に成長した	3	3-4	48%	.479**
介護を通して、人間関係が広がったことがうれしい	4	3-5	57%	.247
〇〇さんの介護を通して、介護の技術が身についたことが、うれしい	4	3-4	50%	.422**
介護をすることで、家族がより親密になった	4	3-5	50%	.542**
〇〇さんの介護は私の生きがいだ	3	2-4	25%	.471**
<b>【規模の実践】</b>				
〇〇さんの介護を私がするのは、あたりまえのことだ	5	4-5	83%	.163
〇〇さんの介護は私のつとめだと思う	5	4-5	82%	.142
〇〇さんの介護には、自分の信念や宗教が支えになっている	3	2-4	33%	.482**
〇〇さんの介護は、〇〇さんへの恩返しだと思う	4	3-5	58%	.284*
私が介護をすることで、〇〇さんが老人ホームや病院に入らなくてすむことがうれしい	4	3-5	67%	.581**

a) 「そうだ・ややそうだ・どちらともいえない・ややそうではない・そうではない」の5段階評定尺度

b) 「そうだ・ややそうだ」と回答した割合

c) 生きがい感4項目の主成分得点とのスピアマンの相関係数 \* p&lt;.05, \*\*p&lt;0.01

50%、【介護からの学び】は25～57%であった。項目別では、「〇〇さんの介護を私がするのは、あたりまえのことだ」50人(83%)、「〇〇さんをとても大切に思う」50人(83%)、「〇〇さんの介護は私のつとめだと思う」49人(82%)、「〇〇さんを尊敬している」43人(72%)などであった。

【生きがい感】4項目では、「そうだ」「ややそうだ」

と回答した割合が最も多いのは、「私の今の人生を良いと感じる」33人(55%)、ついで「毎日の生活の励みになるものがある」31人(52%)だった。生きがい感4項目で主成分分析を行ったところ、1成分(固有値3.1)に要約され主成分負荷量は.800～.910、寄与率76.3%であった。

表5 「生きがい感」主成分分析

質問項目	中央値 <sup>a)</sup>	そうだ・ ややそうだ <sup>b)</sup>	第1主成分 <sup>c)</sup>
私の今の人生に満足している	4	55%	0.910
私の今の人生を良いと感じる	4	52%	0.902
私は今の生活に「生きがい」を感じて	3	48%	0.877
毎日の生活の励みになるものがある	3	33%	0.800
		寄与率	76.3%

a) 「そうだ・ややそうだ・どちらともいえない・ややそうではない・そうではない」の5段階評定尺度

b) 「そうだ・ややそうだ」と回答した割合

c) 固有値1以上の主成分は第1主成分のみ

#### 5. 介護の肯定的認識と生きがい感との関連 (表4)

生きがい感との間に強い関連がみられた介護の肯定的認識は、「介護をすることで、家族がより親密になった」( $r_s=.542; p<0.01$ ), 「〇〇さんを介護することで私は人間的に成長した」( $r_s=.479; p<0.01$ ), 「介護をすることで、私の人生にも意味があると思えるようになった」( $r_s=.476; p<0.01$ ), 「〇〇さんの介護は私の生きがいだ」( $r_s=.471; p<0.01$ ), 「〇〇さんの介護を通して、介護の技術が身についたことがうれしい」( $r_s=.422; p<0.01$ ), など下位尺度【介護からの学び】に含まれる項目や、「〇〇さんの介護には、自分の信念や宗教が支えになっている」( $r_s=.482; p<0.01$ ), 「私が介護することで、〇〇さんが老人ホームや病院に入らなくてすむことがうれしい」( $r_s=.581; p<0.01$ ) といった下位尺度【規模の実践】に含まれる項目だった。

#### IV. 考察

本研究の対象者は、協力依頼が可能だった1施設の訪問診療医から紹介された家族介護者60名に限定されており、全体の8割が女性で60歳代と70歳代が多く、被介護者との続柄は、子や配偶者が多くを占め、子の配偶者の介護者は少なかった。対象者の多くは、被介護者との関係性が良く、認知症をもつ被介護者は少数であった。また訪問看護を半年以上利用している者が7割弱で、訪問看護師との関係性も良好で信頼関係があり、比較的安定的に介護が保てている集団だったと解釈する。

配偶者が介護者の場合(対象者の35%), 介護に対して満足感を抱きやすく肯定的感情にも影響するとされ(Lawton・Moss・Kleban, et al., 1991), 子が介護者の場合、介護者と被介護者の家族関係は相互的なプロセスとして理解されるべきであり、介護以前の生活状況や関係性が存在すると示されている(馬場, 2018)。対象者の6割

から8割強が被介護者への愛着を感じていた。介護は介護者の生活を変化させるが、それでも介護者が大事な家族を介護していきたいと思う背景には関係性と被介護者への愛着といった個別的な文脈が存在していたと考えられる。

【介護からの学び】や【介護についての自信】の肯定的認識については4割弱から6割弱の評価であった。介護者が成長を感じるためには、自分の介護を評価してくれる他者の存在が必要である。本研究の対象者の半数以上は、介護について相談できる友人や親戚がいると回答し、訪問看護師は介護者の思いを受け止めてくれる、いつでも介護の相談を聴いてくれると8割以上が回答した。自己成長感は、介護者自身に対する肯定的な評価であり、介護者の信念や目標が関係すると言われている(櫻井, 1999)。【介護からの学び】と生きがい感との相関係数が高かったことから、人間的な成長を感じ、介護者自身のやり方で対応できたと実感することで自身の価値が高められ、生きがい感にも影響すると考える。

対象介護者は、【規模の実践】の項目である私が介護するのは当たり前、自分の務めであると認識している者が8割を超えていた。近年介護者が要介護者と同居している割合は20年前の71.1% (平成13年国民生活基礎調査の概況2001年) から54.4% (2019年国民生活基礎調査) に減少している。中でも子の配偶者による介護は22.5%から7.5%に減少している。そのような社会情勢の変化の中でも、木立(2004)は、元来日本人には社会規範から逸脱した行動をとると周囲から否定される、親からの恩に報いるべきという相互扶助の意識があると述べている。介護保険の導入により介護を社会で担う制度が築かれ変化したとしても、配偶者や子がほとんどを占める本研究の対象者においては、いまだその意識は消えていないのではないだろうか。自分がしたいと思う気持ちと、

義務や規範が一致することは満足感につながりやすい。対象者は、社会的な役割を重んじる世代であることから、介護に対する義務や規範が一致しやすく、社会からの評価を意識するのではないかと考える。訪問看護師は、必要以上に責任を負い自らを追い込むことがないように、介護者の思いを認め、尊重しながらも共に考えることが重要である（森ら、2016）。

「私が介護をすることで、〇〇さんが老人ホームや病院に入らなくてすむことが嬉しい」、「介護をすることで、家族がより親密になった」の項目は、「生きがい感」と最も強い相関がみられた。本研究では被介護者を大切な存在と捉える対象者が多かったが、大切な被介護者が自宅で過ごすことを希望した場合、その望みを叶えることができ、家族が親密になったことに、対象介護者は満足感を感じ、生きがいにつながったのではないかとと思われる。

研究対象者は、週1回から2回の訪問看護を半年以上利用している者が多く、訪問看護師が思いを受け止め、自分を理解し相談に乗ってくると8割以上が回答し訪問看護師への信頼が高い集団であったと推測する。訪問看護師と介護者との信頼関係は、お互い時間をかけて関係性が築かれるものである（小野・麻原、2007）。訪問看護師が介護者にとって頼れる存在となり、生きがい感に関連する【被介護者への愛着】や【介護からの学び】に働きかけ、介護者の力で在宅生活が維持できることを共に喜び、家族の親密感を促進する支援は十分に可能である。訪問看護師が、介護者の思いを引き出し、良き相談相手として介護者をサポートすることは家族の力を高めることにつながる（斎木・伊藤・田高、他、2015；多留・斎藤・宮脇、2015）。さらに介護者の思いや大変さを受け止め、介護者の介護力を査定し、介護を継続できるように支えることも重要である。訪問看護師が介護者を認め、介護者の価値観を理解し尊重することによって介護の肯定的認識を促進する一助になるのではないかと考える。

本研究の対象者は、協力依頼が可能だった1施設の訪問診療医から紹介された家族介護者に限定されており、被介護者との続柄が子と配偶者である割合が高く、被介護者との関係性も良好であり、一般よりも介護に対する肯定的認識や生きがい感を高く認識しやすい集団であった。今後は対象者を拡大し、介護の肯定的認識の視点から訪問看護師の支援との関連についても明らかにしていきたい。

## 謝辞

研究に協力してくださった対象者の皆様、訪問診療医の塙勝博先生、新谷隆先生に心より感謝申し上げます。なお、本研究は昭和大学大学院保健医療学研究科に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものである。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 引用文献

- 馬場絢子（2018）：家族介護における介護者－被介護者関係に関する研究の動向，東京大学大学院教育学研究科紀要，58，217-225.
- 長谷川喜代美（2003）：家族介護における主介護者の肯定的認識に着目した看護援助に関する研究，千葉大学看護学会誌，9(1)，8-16.
- 広瀬美千代，岡田進一，白澤政和（2007）：家族介護者の介護への否定的評価に対する資源による緩衝効果，日本在宅ケア学会誌，10(2)，24-32.
- 堀井利江，永井真由美，宗正みゆき（2020）：高齢介護者の社会的孤立予防における訪問看護師の支援，日本在宅看護学会誌，8(2)，32-40.
- 榎直美（2021）：家族介護者の介護肯定感形成のための対処行動の検討，ホスピスケアと在宅ケア，29(3)，222-228.
- 梶原弘平，横山正博（2007）：認知症高齢者を介護する家族の介護継続意向の要因に関する研究，日本認知症ケア学会誌，6(1)，38-45.
- 神前裕子，小林彩（2015）：在宅要介護高齢者の家族介護者にとってのソーシャル・サポート・ネットワーク－誰からのどのようなサポートが必要か－，臨床発達心理学研究，14，29-39.
- 木立るり子（2004）：「嫁」介護者の語りからみた社会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.
- 厚生労働省（2019）：2019年国民生活基礎調査の概況，IV 介護の状況，厚生労働省。 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/05.pdf>（検索日2023-05-19）
- 厚生労働省（2001）：平成13年国民生活基礎調査の概況，III 介護の状況，厚生労働省。 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa01/index.html>（検索日2023-05-19）
- 内閣府（2022）：令和4年版高齢社会白書（全体版）（PDF）

- 版), 令和3年度高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況, 第1章高齢化の状況, 内閣府. [https://www.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf\\_index.html](https://www.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html) (検索日2023-05-19)
- Lawton MP., Kleban MH., Moss M., et al (1989): A Measuring caregiving appraisal, *Journal of Gerontology*, 44 (3), 61-71.
- Lawton MP., Moss M., Kleban M.H., et al (1991): A Two-Factor Model of Caregiving Appraisal and Psychological Well Being, *Journal of Gerontology, PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, 46 (4), 181-189.
- Liu Z., Heffernan, C., Tan J. (2020): Caregiver burden: A concept analysis, *Int J Nurs Sci*, 7 (4), 438-445.
- 森英里奈, 上杉裕子 (2016): 在宅における家族介護者の現状と課題, *日本保健医療行動科学会雑誌*, 31(1), 57-63.
- 長尾匡子 (2015): 在宅で高齢者を看取る家族の介護負担を軽減するための訪問看護師の看護援助の特徴, *千里金蘭大学紀要*, 12, 135-143.
- 西尾美紀, 成瀬優知 (2007): 家族介護者の介護に対する肯定・否定的認知評価とそれに関わる要因の検討, *日本地域看護学会誌*, 10(1), 59-65.
- 大津美香 (2017): 介護負担感との関連からみた認知症高齢者の主介護者の生きがい感について, *生きがい研究*, 23, 72-83.
- 奥村朱美, 山本則子, 小林小百合, 他 (2011): 訪問看護における認知症ケアの構造化, *日本在宅ケア学会誌*, 14(2), 26-33.
- 小野若菜子, 麻原きよみ (2007): 在宅高齢者を看取る家族を支援した訪問看護師の看護観, *日本看護科学会誌*, 27 (2), 34-42
- 斎木千尋, 伊藤絵梨子, 田高悦子, 他 (2015): 訪問看護師のとらえる臨死期における在宅終末期がん療養者の家族介護者の体験と支援に関する質的研究, *日本地域看護学会誌*, 18(1), 56-63.
- 齊藤恵美子, 國崎ちはる, 金川克子 (2001): 家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続意向に関する検討, *日本公衆衛生雑誌*, 48(3), 180-189.
- 櫻井成美 (1999): 介護肯定感をもつ負担軽減効果, *日本心理学会*, 70(3), 203-210.
- 多留ちえみ, 斎藤奈緒, 宮脇郁子 (2015): 重症慢性心不全患者の在宅療養を可能にする訪問看護師の看護実践, *日本循環器看護学会誌*, 11(1), 45-54.
- 陶山啓子, 河野理恵, 河野保子 (2004): 家族介護者の介護肯定感の形成に関する要因分析, *老年社会科学*, 25(4), 461-469.
- 安田貴恵子, 北山三津子, 嶋澤順子, 他 (2005): 家族介護者の介護体験の内容と認識の肯定的側面, *日本地域看護学会誌*, 8(1), 88-93.
- 山本則子 (1995): 痴呆老人の家族介護に関する研究 - 2, *看護研究*, 28(4), 67-87.
- 山本則子, 石垣和子, 国吉緑, 他 (2002): 高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質 (QOL), 生きがい感および介護継続意思との関連, 続柄別の検討: *日本公衆衛生雑誌*, 49(7), 660-671.
- Zarit. S.H., Todd P.A., Zarit J.M (1986): Subjective Burden of Husbands and Husbands and Wives as Caregivers: A Longitudinal Study, *Gerontologist*, 26 (3), 260-266.
- Xue H., Zhai J., He R., et al. (2018): Moderating role of positive aspects of caregiving in the relationship between depression in persons with Alzheimer's disease and caregiver burden, *Psychiatry Res*, 261, 400-405.