障害児を持つ母親の育児ストレスに影響する因子の検討

藤本 修平¹⁾, 中嶋 静香²⁾, 大高 洋平¹⁾

1) 医療法人社団保健会東京湾岸リハビリテーション病院

2) 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

キーワード：育児ストレス，障害児，介護負担感，リハビリテーション，問題行動

(ストレス科学研究 2012, 27, 17-22)

Abstract

The purpose of this study was to clarify factors that influenced stress in mothers with handicapped children. Thirty mothers (Age $\pm$ SD: 37.5 $\pm$ 4.8) living in Aomori were participated in this study. We assessed the mother's stress using the Japanese version of the Zarit Caregiver Burden Interview. We also investigated child's age, sex, body weight, type of diseases, birth order, Barthel Index of activities of daily living (ADL), the behavior disturbance index with handicapped children, mother's job, whether mother has back pain or not, whether there is enough family cooperation or not. Multiple regression was used for statistical analysis. The results revealed that the factors influencing mothers' stress were child's body weight, behavior disturbances, and cooperation of their family ($p < 0.05$). Child's ADL didn't influence the mothers' stress indicating that the care of child's ADL has been accepted as one of the mother's proper roles. On the other hand, they were hard to accept child's behavior disturbances. These results suggest that children's behavior disturbances have to be taken into consideration when rehabilitation is performed in handicapped children.

Keywords: stress in child care, handicapped children, care giver burden, rehabilitation, behavior disturbance

1. 緒 言

厚生労働省の平成 18 年度身体障害児・者実態調査結果によると，身体障害児・者（以下，障害児）の総数は全国で約 10 万人である¹⁾。これら障害児の運動，言語の能力はさまざまであり，家族にかかる負担も千差万別である。特に近年では，障害児に対する

療育の考え方が中心となり，家族中心療法が推奨される²⁾³⁾ことから，家族のもとで過ごす時間は多い。

ここで，家族中心療法には 1 つ考慮しなければならない点がある。それは，障害児が生活する環境に応じた場所で訓練を行うことから，必然的に家族の負担は大きくなるという点である。これは育児ストレスに繋がるという側面を持つ。現代社会では家族が感じる育児ストレスからネグレクトや暴力といった虐待が後を

Factors influencing stress in mothers with handicapped children

Shuhei Fujimoto¹⁾, Shizuka Nakajima²⁾, Yohei Otaka¹⁾

1) Tokyo Bay Rehabilitation Hospital

2) Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital

© Public Health Research Foundation

Table 1 障害児問題行動測定指標

大項目	質問項目
感情統制困難	感情のコントロール（興奮，パニックなど） 奇声・大声をあげる こだわりが強い
奇妙な行動	感情のコントロール（恐がり，反抗，人見知り） 口に関する癖（指しゃぶり，爪かみ，何でも口に入れる） 自傷（指を噛む，頭を叩く，引っかく，毛髪を抜く） 常同行動（首をふる，ぐるぐるまわる，手を合わせる）
人間関係の維持困難	対人関係が希薄 集団行動がとれない（他児と遊べない，集団に入れない）

Table 2 Barthel Index

項目	点数	内容
食事	10	自立，自助具などの装着可，標準的時間内に食べ終える
	5	部分介助（たとえば，おかずを切って細かくしてもらう）
	0	全介助
車椅子からベッドへの移乗	15	自立，ブレーキ，フットレストの操作も含む
	10	軽度の部分介助または監視を要する
	5	座ることは可能であるがほぼ全介助
	0	全介助または不可能
整容	5	自立（洗面，整髪，歯磨き，ひげ剃り）
	0	部分介助または不可能
トイレ動作	10	自立，衣服の操作，後始末を含む，ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む
	5	部分介助，体を支える，衣服，後始末に介助を要する
	0	全介助または不可能
入浴	5	自立
	0	部分介助または不可能
歩行	15	45M 以上の歩行，補装具（車椅子，歩行器は除く）の使用の有無は問わない
	10	45M 以上の介助歩行，歩行器の使用を含む
	5	歩行不能の場合，車椅子にて 45M 以上の操作可能
	0	上記以外
階段昇降	10	自立，手すりなどの使用の有無は問わない
	5	介助または監視を要する
	0	不能
着替え	10	自立，靴，ファスナー，装具の着脱を含む
	5	部分介助，標準的な時間内，半分以上は自分で行える
	0	上記以外
排便コントロール	10	失禁なし，浣腸，坐薬の取り扱いも可能
	5	ときに失禁あり，浣腸，坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む
	0	上記以外
排尿コントロール	10	失禁なし，収尿器の取り扱いも可能
	5	ときに失禁あり，収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む
	0	上記以外

絶たない⁴⁾。そのため，障害児の身体機能や能力のみならず，家族への負担も踏まえた検討が必要である。特に，障害児と共有する時間の多い母親はさまざまな負担により家族の中でも育児ストレスを大きく抱えていることが推測できる。

育児ストレスの原因としては，母親が自分の時間を作ることができない，家族が育児に参加しない，児の

発達に対する懸念などさまざまなものがある⁵⁾。また，先行研究で母親の育児ストレスに影響する因子として挙げられているものは，児の性，年齢，日常生活活動（以下，ADL）能力，問題行動などがある⁶⁾⁷⁾。母親の身体的負担としては腰痛があり，これに影響する因子に移乗介助の有無，総介護時間が挙げられている⁸⁾。これらの報告は対象が脳性麻痺児の母親であり疾患特異性

Table 3 日本語版 Zarit 介護負担尺度評価表

項目	思わない	たまに	時々	よく	いつも
1 お子様は、必要以上に世話を求めていると思いますか。	0	1	2	3	4
2 介護のために自分の時間が十分にとれないと思いますか。	0	1	2	3	4
3 介護のほかに、家事や仕事などもこなしていかなければならず「ストレスだな」と思うことがありますか。	0	1	2	3	4
4 お子様の行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
5 お子様のそばにいと腹がたつことがありますか。	0	1	2	3	4
6 介護があるので家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか。	0	1	2	3	4
7 お子様将来どうなるのか不安になることがありますか。	0	1	2	3	4
8 お子様があなただけに頼っていると思いますか。	0	1	2	3	4
9 お子様のそばにいと、気が休まらないと思いますか。	0	1	2	3	4
10 介護のために、体調を崩したと思ったことがありますか。	0	1	2	3	4
11 介護があるので自分のプライバシーを保つことができないと思いますか。	0	1	2	3	4
12 介護があるので自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
13 お子様がお家にいるので、友達を自宅に呼びたくても呼べないと思ったことがありますか。	0	1	2	3	4
14 お子様は「あなただけが頼り」というふうにみえますか。	0	1	2	3	4
15 今の暮らしを考えれば、介護にかかる金銭的な余裕はないと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
16 介護にこれ以上の時間はさけないと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
17 介護が始まって以来、自分の思い通りの生活ができなくなったと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
18 介護を誰かにまかせてしまいたいと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
19 お子様に対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
20 自分は今以上に もっと頑張って介護するべきだと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
21 本当は自分をもっとうまく介護できるのになあと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
	全く負担ではない	多少	世間並み	かなり	非常に大きい
22 全体を通してみると、介護をするということはどれくらい自分の負担になっていると思いますか。	0	1	2	3	4

が否定できず、その他の疾患に起因する障害児を持つ母親についてあてはまるかどうかは不明である。そこでまずは一般的に、日常の育児の中で障害児を持つ母親がどのような介護負担感を持っているかを検討する必要がある。また、介護負担感に因子ひとつひとつが影響することは考え難く、相互の影響を考慮できるような多変量解析による検討も必要である。

よって本研究では、障害を持つ幼児、児童の母親の育児ストレスの中核をなすと考えられる“育児を行う上で感じる介護負担感（以下、育児負担感）”を取り上げて、リハビリテーションを行う幼児、児童を持つ母親の育児負担感に影響する因子を明らかにすることを目的とした。障害を持つ幼児、児童の母親の育児負担感に影響する因子を検討し、特にどのような因子が大きく影響しているかを明確にすることで、今後、他の発達段階にある障害児を持つ母親や障害に特異的な育

児負担感などと比較することも可能であり、さらにはリハビリテーションにおける意思決定の一助となるであろう。

2. 方 法

2. 1 対象

対象は、青森県在住でリハビリテーション科に外来で通院している児の母親30名（平均年齢±SD：37.5±4.8歳，29～47歳）とした。抽出方法は連続サンプリングとした。対象には、ヘルシンキ宣言に基づき事前に研究内容を十分に説明し同意を得た。なお、本研究は津軽保健生活協同組合健生病院倫理委員会にて承認を得ている。

Table 4 基本属性

項目		
児の年齢		
6.5±2.7 歳		
児の性別	男児	24 名 (80.0%)
	女児	6 名 (20.0%)
児の体重		
20.8±7.2kg		
対象の就労	有	16 名 (56.7%)
	無	14 名 (43.3%)
児の出生順位	1 番	10 名 (33.3%)
	2 番	16 名 (53.3%)
	3 番以上	4 名 (13.4%)
腰痛	有	14 名 (43.3%)
	無	16 名 (56.7%)
家族の協力	とても参加している	12 名 (40.0%)
	参加している	18 名 (60.0%)
	あまり参加していない	0 名 (0.0%)
	全く参加していない	0 名 (0.0%)

2. 2 調査期間と方法

調査期間は、平成 23 年 1 月 14 日から 2 月 21 日とした。調査方法は、調査に関する書類およびアンケートを対象の来院時に配布し後日回収する自記式宿題調査法とした。

2. 3 調査内容

2. 3. 1 対象の基本的属性

基本的属性には、児の年齢、性別、体重、疾患、母親の就労の有無、出生順位、家族の協力、腰痛の有無を含めた。出生順位については児が何番目の子どもであるか問い、家族の協力については、とても参加している、参加している、あまり参加していない、全く参加していない、の 4 段階で回答することとした。

2. 3. 2 児の問題行動

種子田らによって作成された障害児問題行動測定指標⁹⁾¹⁰⁾(Table 1)を用いて、児の問題行動を指標化した。障害児問題行動測定指標は、感覚統制困難、奇妙な行動、人間関係の維持・困難の 3 因子 9 項目で構成され、それぞれ、全くない、月に 1~2 回程度、週に 1 回くらい、週に 2~3 回くらい、ほぼ毎日、の 5 段階 (0~4 点)で回答を求める指標である。最高点は 36 点、最低点は 0 点であり、点数が高いほど問題行動が多い結果となる。

2. 3. 3 介助をしている ADL

対象が障害児の介助をしている ADL について、Barthel Index (以下、BI : Table 2)を用いて測定した。BI は、成人に対して ADL を測定する指標として用いられている一方で、小児に対しても検者間・検者内信頼性と妥当性が検証された指標である¹¹⁾。項目内容は

Table 5 各因子の記述統計

項目	平均±SD
障害児問題行動測定指標総得点	19.8±8.3
BI 総得点	66.7±29.0
JZBI 総得点	26.1±18.1

食事、移乗、整容、トイレ、入浴、歩行、階段昇降、更衣、排便、排尿の 10 項目から成る。最高点は 100 点、最低点は 0 点で点数が高いほど介助内容が少ないことを表す。本研究では、対象が就労していることを考慮し、回答の簡便性から BI を用いて測定を行うこととした。

2. 3. 4 育児負担感の測定

育児負担感を測定する尺度として、荒井らが開発した日本語版 Zarit 介護負担尺度 (以下、JZBI) (Table 3)を用いた。JZBI は 22 項目からなる自記式調査票であり、信頼性および妥当性が検証されている。最高点は 88 点、最低点は 0 点であり、点数が高いほど介護負担感が大きいことを表す。

2. 3. 5 統計的解析

基本的属性の分布については、すべて平均±SD またはパーセントで示した。障害児問題行動測定指標、BI、JZBI は総得点を採用することとした。母親の育児負担感に影響する因子を明らかにするために、従属変数を JZBI 総得点、独立変数をその他の因子とし重回帰分析 (ステップワイズ法)を行った。なお、対象の基本的属性である児の性別、疾患、母親の就労の有無、家族の協力、腰痛の有無に関してはダミー変数化を行い処理した。以上の解析は R ver 2.8.1 (CRAN, free soft)¹²⁾を用い、有意水準は 5% とした。

3. 結 果

3. 1 基本的属性の分布 (Table 4)

児の年齢は、6.5±2.7 歳であった。児の性別は、男児 80.0%、女児 20.0% であった。体重は、20.8±7.2kg であった。疾患は、脳性麻痺 7 名、広汎性発達障害 7 名、自閉症 8 名、ダウン症 6 名、レット症候群 2 名であった。対象の就労は、就労有りが 56.7% であったのに対して、就労無しが 43.3% であった。児の出生順位は 1 番が 33.3%、2 番が 53.3%、3 番以上が 13.4% であった。対象の腰痛は、腰痛有りが 43.3% であったのに対して、腰痛無しが 56.7% であった。

3. 2 母親の育児負担感に影響する因子

因子の記述統計を Table 5 に示す。このうち、母親の育児負担感に影響する因子は障害児問題行動測定指

Table 6 重回帰分析の結果

項目	非標準化係数 (B)	標準化係数	有意確率	B の 95% 信頼区間	
				下限	上限
障害児問題行動測定指標総得点	1.786	0.713	0.000	1.182	2.390
児の体重	0.795	0.314	0.011	0.195	1.394
家族の協力	-8.888	-0.244	0.045	-17.576	-0.199

標、児の体重、家族の協力であった(Table 6)。分散分析の結果は有意であり ($F=16.956$)、調整済み R^2 は 0.623 であったため適合度は高いと評価した。

4. 考 察

本研究では、障害を持つ幼児、児童の母親の育児ストレスの中でも中核をなす育児負担感を採りあげ、育児負担感に影響する因子を検討した。特に今回は、リハビリテーションの処方があり、通院していた児の母親を対象に調査を行った。その結果、障害を持つ幼児、児童の母親の育児負担感には、児の問題行動、児の体重、家族の協力が大きく影響していることが示され、ADL の介助量や疾患そのものは大きく影響するとは言えない結果となった。

筆者らは臨床経験から、ADL の介助量を軽減させることが介入目的のひとつとなる場合が多いため、育児負担感には ADL の介助量が大きく影響すると考えていた。しかし、ADL の介助量は大きく影響せず、児の問題行動が大きく影響する結果となった。つまり、障害児を持つ母親が感じる育児負担感に、健常児の母親にも共通する日常的な育児は大きく影響するとは言えないことが示唆された。一方で、奇声をあげる、自傷行為といった問題行動は育児の範囲外と感じている可能性があり、そのような母親にとって“当たり前とは言えない行動”となると育児負担感に大きな影響を与えることになるのかもしれない。これは、児がいなかったそれまでの母親の日常に“泣く”や“睡眠中に起きなければならない”といった非日常的な行動が関わることで育児負担感が増す¹³⁾ことや、健常児が大泣き、夜泣きすることで母親が育児ノイローゼになりがちである¹⁴⁾ということにも通ずるものである。加えて、母親になったという受容の程度も影響して¹³⁾問題行動を非日常的な育児と捉える母親が多く、育児負担感に大きく影響したのではないかと推察される。なお本研究では対象となった母親の子年齢が低く、いわゆる幼児から学童までであったことから、今後青少年期の母親を対象とすることで新たな知見を得られることができる可能性もある。

ADL について、本研究では回答者の簡便性を考慮

し、ADL の介助量を BI で測定したが、BI は最低限の ADL の記載であり、含有項目以外で評価すべき介助項目があった可能性は否めない。例えば“母親の買い物中にすぐ遠くへ行く”というような外出などの応用的な ADL 項目について BI は機能を持たず、これは本研究の限界として捉える必要がある。

育児負担感に影響する因子として児の体重が抽出され、体重が重いことによる育児負担への影響が示唆された。ところで体重が重いことは当然、ADL の介助量増大に繋がり、結果として BI 項目もストレス因子となるはずであるが、本研究結果では BI は育児負担感に影響しないとの結果を得ており、結果が一致していない。この理由として我々は、体重が重いことでの負担は、日常的な介助ではなく、車の乗り降りや急を要する移乗といった、一時的な介助に影響を及ぼしている可能性が多いと予想する。

育児への家族の協力については、すべての対象者が“参加している”、もしくは“とても参加している”と答えており、全ての対象者の家庭で、その家族が育児に協力していることが分かった。併せて、育児負担感については、“とても参加している”と答えた対象者の方が大きい結果となり、家族協力の程度が大きくても、育児負担感は軽減しないことを示した。このことは、家族協力の程度の差は、能動的な家族協力への積極性よりも、育児に手がかかることによる、協力の必要性、必然性に起因すると思われた。今後はさらに詳細な検証が必要であろう。

本研究結果から、結論として育児負担感の軽減を目指すためには ADL 能力でなく、むしろ問題行動の把握と家族協力の程度の検討が必要であることが示唆された。加えて、ADL については、応用的な ADL を個別に評価することで母親が抱える育児負担感の背景を検討できる可能性も考えられた。しかしながら、現在、障害児における ADL について、汎用性の高い客観的指標は非常に少ない。今後は、障害を持つ幼児、児童の母親が日常のかつ社会的にどのような点で介助量が多いか、その特徴を把握する必要がある、さらには障害に特異的な傾向を調査していくことが課題として挙げられる。

文 献

- 1) 厚生労働省, 平成 18 年度身体障害児・者実態調査, 閲覧日平成 23 年 3 月 10 日.
- 2) 今川忠男, 発達障害児の新しい療育—こどもと家族とその未来のために—. 三輪書店, pp. 2-8, 2000.
- 3) 藪中良彦, 脳性麻痺の理学療法. 理学療法ジャーナル 39(4), 301-308, 2005.
- 4) 奥山真紀子, マルトリートメント(子ども虐待)と子どものレジリエンス. 学術の動向 15(4), 46-51, 2010.
- 5) 村上京子, 飯野英親, 塚原正人, 他, 乳幼児を持つ母親の育児ストレスに関する要因の分析. 小児保健研究 64(3), 425-431, 2005.
- 6) 新田 収, 種子田綾, 中嶋和夫, 学齢脳性麻痺児の発達の特性と母親のストレスの関係. 総合リハビリテーション 32(11), 1091-1095, 2004.
- 7) Glidden, L.M., Floyd, F.J., Disaggregating parental depression and family stress in assessing families of children with developmental disabilities: A multisample analysis. *Am J Ment Retard* 102, 250-266, 1997.
- 8) 白坂史樹, 新田 収, 学齢脳性麻痺児母親における腰痛発生要因の検討. 理学療法ジャーナル 39(11), 1015-1018, 2005.
- 9) 種子田綾, 新田 収, 中嶋和夫, 障害幼児の問題行動の因子モデルの検討. 東保学誌 6(3), 216-223, 2003.
- 10) 種子田綾, 桐野匡史, 矢島裕樹, 他, 障害児の問題行動と母親のストレス認知の関係. 東保学誌 7(2), 79-87, 2004.
- 11) Loewen, S.C., Anderson, B.A., Reliability of the modified Motor Assessment Scale and the Barthel Index. *Physical Therapy* 68 (7), 1077-1081, 1988.
- 12) <http://cran.md.tsukuba.ac.jp> 閲覧日平成 23 年 4 月 15 日.
- 13) 松下美奈子, 田原弘幸, 鶴崎俊哉, 発達障害をもつ子どもがいる母親の育児支援について. 長崎理学療法 6, 11-17, 2005.
- 14) 田淵紀子, 島田啓子, 亀田幸枝, 他, 1 ヶ月児の泣きに対する母親の困難感尺度修正版の検討. 日本助産学会誌 19(3), 202-203, 2006.