中年期における親のケアと感情労働
―― 5ケースの事例調査を通しての分析 ――

長　津　美代子・小　林　由　佳
群馬大学教育学部家政教育講座
（2010年9月24日受理）

Caring and Emotional Labor to Their Parent in Middle-Aged Stage
―― Data Analysis of Five Case Studies ――

Miyoko NAGATSU, Yuka KOBAYASHI
Department of Home Economics, Faculty of Education, Gunma University
（Accepted on September 24th, 2010）

1．はじめに

育児や介護・看護など、世話をする営みはケアとよばれる。ケアには、食事や排泄介助などの身体的労働の側面とケアをされる立場に立ってものを考えたり気づかったりする感情労働の側面がある。本稿では、ケアの感情労働の側面に焦点を当てる。感情労働という概念が注目されるようになったのには、米国の社会学者A.R. ホックシールド（1983）が“The Managed Heart : Commercialization of Human Feeling”を著し、労働の中には「感情を管理する労働」があるという新しい労働形態をクローズアップさせたことが大きく影響している。脱工業化社会の傾向が強まり、対人的サービスの提供を必要とする職業に従事する人々の増加ともあいまって、研究者の関心を惹き、感情労働に関連した研究が行われるようになった。しかし、それらは、看護職や介護職などの専門職を対象としており、在宅における家族介護者を対象としたものではない。ホックシールドは、感情労働を「相手の中に適切な精神状態を作り出すために、自分の感情を促進させたり、抑制しながら、自分の外見を維持することを要求する労働である」と定義している（A.R. ホックシールド、石川訳：2007；7）。家族介護者も、要介護者が生きる意欲を持てるように感情をコントロールしながら多少いやなことがあってもそれを表に出さずケアに当たっている。したがって、家族間介護においても、感情労働の概念が当てはまるのではないかと考える。

本研究では、次の2点を研究目的とする。①感情労働についての先行研究を参考に、家族間介護に適用しうる感情労働評価項目を作る。②在宅で高齢者の介護を行っている、または行っていた介護者に感情労働についての自己評価をしてもらい、インタビュー調査を通して、感情労働に影響する要因を探索的に明らかにする。

2．インタビュー調査の方法

1）感情労働評価項目の作成

感情労働については、その状況を把握するためにさまざまな下位分類がなされている。片山ほか（2005）は、看護師を対象とした研究から、「探索的理解」「表層適応」「表出抑制」「ケアの表現」「表層適応」の5因子を析出している[1]。田中（2005）は、「理解対応スキル」「自立共働スキル」「感情管理スキル」「洞察スキル」の4つでホームヘルパーの介護

現場における感情労働を把握している[2)]。また、下夷（2009）は、感情労働としての高齢者ケアにおいては、高齢者とケア提供者の「信頼関係」、ケア提供者による自他の「感情の理解」、それに基づく自らの「感情コントロール」の3点が重要なポイントになる、と指摘している。

以上の先行研究を参考に、家族間介護に適用可能な感情労働評価項目（3領域12項目）を作成した。それは、「感情理解」（自分や要介護者の感情や立場をよく理解して介護を行なうことができる）、「介護適応」（要介護者と良い関係を築き、その場に適切な対応ができる）、「感情管理」（マイナスの感情を抑制し、適切な感情を維持することができる）である。

具体的な項目は以下のとおりである。

・感情理解
①介護対象者の性格を理解している。
②介護対象者のこれまでや現在の社会・経済的状況や人間関係を理解している。
③介護対象者の気持ちの変化を敏感に感じ取ることができる。
④介護対象者の視点で物事を考えることができる。
⑤自分が介護者としてできる限界がわかる。

・介護適応
⑥介護対象者が気持ちよく過ごすための工夫をしている。
⑦介護対象者との間に対立や問題が起こっても対処することができる。
⑧言葉ではっきり言われなくても介護対象者のニーズを探り出すことができる。

・感情管理
⑨状況によっては自分の感情を抑えることができる。
⑩介護対象者の前では不安や怒りなどの否定的な感情を隠し、喜びや親しさなどの肯定的な感情を装うことができる。
⑪落ち込んでもうまく立ち直ることができる。
⑫ストレスの多い状況でもやる気を失わずにいれる。

選択肢は、1．当てはまる、2．少し当てはまる、3．あまり当てはまらない、4．当てはまらない、の4段階評価で、それぞれに4、3、2、1の各得点を与えて加算する。得点範囲は、12点－48点である。

2）調査の方法

インタビュー調査の前に、感情労働の評価項目を郵送し、われわれがインタビュー調査で対象者を尋ねるまでに回答しておいてもらった。インタビュー調査では、感情労働評価項目について確認するとともに、評価項目に影響する要因として、基本属性（年齢、性別、介護者と要介護者の性別関係、介護者と要介護者の続柄）、ライフコース（就業経歴、子育て経歴、親子関係歴、要介護者との同別居、他の介護経験）、介護状況（要介護度、介護期間、介護のきっかけ、介護内容、介護時間、ケアの社会化、自己投入できるもの、介護に関わるパーソナルネットワーク、家族・親族の援助態勢、介護の位置付け、要介護者との関係、家族関係の変化、介護の質）などを準備しておき、半構造化面接法で尋ねた。

調査対象者となった5名は、2006－2007年に長津らが実施した「中年期の生活についての意識と実態に関する調査」において、アンケート調査とインタビュー調査に協力してくれた者のうち、介護保険が施行された2000年以降に親の介護を担った経験のある者である。

インタビュー調査の場所は、対象者の自宅である。調査の内容は、対象者の許可を得て、ICレコーダーによる録音を行い、調査終了後にテープおこしを行った。調査時間は90～120分程度。調査期間は、2009年11月中旬～12月下旬である。

3）調査対象者の概要

5名の対象者は高崎か前橋居住者で、その概要は表1に示すとおりである。5名の内訳は、女性4名、男性1名で、年齢は58歳から65歳である。介護者と要介護者の性別組み合わせを見ると、女性が女性を介護していたのが2ケース、女性が男性を介護していたのが2ケース、男性が女性を介護していたのが1ケースであった。なお、今回の調査では、男性が男性を介護しているケースを得ることができな

表 1　調査対象者の概要

	性別	現年齢	介護時年齢	要介護者の続柄	介護時期	要介護者年齢（死亡時）	要介護度
K さん	女	58	48～54	自分の父	1999～2005	（88 歳）	要介護 5
T さん	女	65	56～61	夫の養母	2000～2005	（92 歳）	要支援～ 要介護 2 ～ 4
M さん	女	62	58～	自分の父	2005～	93 歳	要介護 2 ～ 要支援 2
Y さん	女	58	44～54	自分の母	1995～2005	（91 歳）	要支援～ 要介護 5
O さん	男	64	61～	自分の母	2006～	98 歳	要介護 1 ～ 要支援 1 ～ 要介護 3 ～ 4

かった。介護者と要介護者の続柄では、実親の介護が 4 ケース、義理親の介護が 1 ケースである。

3．分析結果

1）感情労働評価の結果

感情労働評価（12 項目、4 段階評価、得点範囲 12 点～48 点）の 5 名の結果は 48 点中 37～47 点であった。一番評価が高かったのは娘が実母を介護している Y さんで、一番低かったのは息子が実母を介護している O さんである（表 2）。

表 2　感情労働評価結果

	K さん	T さん	M さん	Y さん	O さん
感情理解（5－20 点）	18	16	19	20	15
介護適応（3－12 点）	9	9	12	12	9
感情管理（4－16 点）	12	14	14	15	13
感情労働評価（12－48 点）	39	39	45	47	37

2）感情労働評価に影響する要因

①ケアの社会化

5 名の対象者全員が介護サービスを利用していた（表 3）。「介護サービスを受けて、あなたへの影響は何かありましたか。」という問いに対して、次のように述べている。

K さん：「いろんなサービス使って、やっぱりね、良かったですね。」

T さん：「助かりましたよ。…自分の時間もできるからよかったです。安心して。…あんまりね、介護したっていうね、つらいとは思わなかったですね。」

M さん：「デイサービスに行ってると…自由になりますね。…気分的にすごく解放感がありますよね。」

Y さん：「本当にうまく、介護保険を上手に使いながら…だからこういうふうに使えればすごくいいなとは思いますよね。」

O さん：「デイサービスとショートステイがなかったらやっていけないね。とてもじゃないけど。…ちょっと続くと嫌だな、看られないなあっていう感じはしますよね。ショートステイに行っていなくなるからやっていけるんかなあって。ずーっと看てると、ちょっとおかしくなっていっちゃいますね。」

表 3　介護サービスの利用状況

K さん	デイサービス、ヘルパー、入浴サービス、訪問看護、医師
T さん	デイサービス、ショートステイ
M さん	デイサービス
Y さん	ショートステイ、訪問看護、医師、訪問入浴
O さん	デイサービス、ショートステイ、ヘルパー、訪問看護、医師

ケアの社会化により、介護の負担が軽減したり、

デイサービスやショートステイ利用時は自分の時間をもつことができるなど、介護者の気持ちに余裕が生まれている。家族間介護における感情労働の遂行にケアの社会化は大きな影響があると考えられる。

②自己投入できるものの存在とパーソナル・ネットワーク

5名中4名（K・M・Y・O）が趣味や信仰などを持ち、介護以外に自己投入するものの存在があった。また、5名全員、活動に参加していたり、友達と出かけたり、パーソナル・ネットワークがあった。「どのようにストレスを解消していますか。」という問いに対して次のように述べている。

Kさん：「信仰持ってて…そういうのが緩和されますね。…やさしくなれるんですね。私自身が満足っていうか。お題目をとなえるとふんわりするんですね、気持ちが。…ムカムカするなんてこと…そういうのでもおさまりますね。」

Tさん：「昼にランチを食べに行くだけ。友達と。…ストレス解消になりました。おしゃべりしたりねえ。」

Mさん：「自分の好きなことをちょっとすれば。本を読んだり、大好きなんで。ほとんど本読むとストレス解消しますね。…あと友達とね…そういうのが大きいですよね。」

Yさん：「私、母の時はストレスは無かったね。…テニスやってたから。…帰ってくると本当にね、さあこれからおばあちゃんのことやろうって、そうなれるのよ。本当あの清々しい気持ち。これ何なんだろうって思った。」

Oさん：「ストレス解消は…まあ気分転換で犬と遊んだり、まあ友達とゴルフやったり飲みに行ったり。」

特に、感情労働評価が一番高いYさんは介護中もテニスの練習に行ったり、母親をショートステイに預けて遠出したりすることもあった。練習後は清々しい気持ちで介護に臨むことができるなどケアに対する意欲が生まれている。また、テニスサークルに入っているため、仲間とのネットワークもあり、家族以外の人と話す場面がある。自己投入できるものの存在とネットワークがストレスの解消になり、気持ちの切り替えができ、感情労働の遂行にプラスの影響を与えている。そして、既述したケアの社会化は自己投入できるものを自分の生活の時間に取り入れたり、ネットワークを形成していく上で重要な役割を果たしている。

③要介護者との続柄

5名中4名が自分の親を介護しており、1名が配偶者の親を介護していた（表4）。配偶者の母親を介護したTさんと自分の母親と配偶者の両親の介護経験があるYさんは次のように述べている。

Tさん：「関係は…いいとは…何にもね、言わない人だったんですよね。だから、気持ちが分からなかった。…お互い甘えないっていうか、そういうのがあったんじゃないかなって思うんだけど。」

Yさん：「自分の母だから言えるんですよ。お姑さんお舅さんには言えないけど…自分の親だから言えたの。…もう親子の会話の、そういうぶっちゃけた…義理だと分からないけど、親子だとうんとよく分かるのよ。」

表4　要介護者との続き柄

Kさん	娘→自分の父
Tさん	嫁→夫の養母
Mさん	娘→自分の父
Yさん	娘→自分の母
Oさん	息子→自分の母

自分の親の場合は、生きてきた歴史を知っており、それをふまえて気持ちの理解ができるが、配偶者の親の場合は、配偶者を通して知ることになる。したがって、介護以前の関係や気持ちの面において相互理解がなされているか否かによって、自分の親を介護する場合と配偶者の親を介護する場合とでは、感情労働の遂行に違いが出てくると考えられる。

しかし、男性のOさんは自分の母親の介護であっても、介護以前も母親とじっくり話したことがなかったということであり、感情労働評価項目の感情理解が自分の親を介護した者の中で最も低くなっている。Oさんは、介護中の声かけについて次のように述べている。

Oさん：「ヘルパーさん来ると、ずーっと話しかけてますよね。…みんな上手ですよね。よくできるなあって思いますけどね。…返事がなくても話しかけるのは…よくしゃべれるなあとは思いますね。…私は全然話しかけないし。」

Oさんの場合、母親に対しての声かけはヘルパーに任せて、自身ではあまり実行していなかった。どのように声かけをしたらよいのかわからないという戸惑いがあり、そのことが感情労働の遂行に困難を与えているとみられる。

④介護者と要介護者の性別関係

5名中2名は同性間介護で、3名が異性間介護であった。異性間介護で、自分の父親を介護したKさんとMさん、自分の母親を介護した男性のOさんは次のように述べている。

表5　介護者と要介護者の性別

Kさん	女→男
Tさん	女→男
Mさん	女→男
Yさん	女→女
Oさん	男→女

Kさん：「入浴は父親なんで、私なんかもあんまりね。…父親だからちょっと私は嫌だったんで。」

Mさん：「お風呂…やっぱり女同士だとできるんですけど、男はね、異性だとなんかね。…お風呂だと様子だけ。」

Oさん：「やっぱりおむつ交換が一番大変ですね。…できればやりたくないですよね。…母親も、もう割り切っちゃってるのかな。最初の頃は嫌らしかったんですけど。」

3名が述べているように、異性間介護は入浴や排泄の面で気を遣うことが多く、感情労働の十分な発現が難しいようである。

⑤援助者の存在

5名中配偶者の援助や支えがあったのは4名（K・T・M・O）であり、次のように述べている。

Kさん：「うちの主人が車まで抱っこしたり…頼めばね、してくれましたね。…けっこううちの主人の方が私より細やかなんですよ…あれ大丈夫か、これ大丈夫かなんて心配してくれたんで。…おじいさん見に行かなくても大丈夫かとかね。」

Tさん：「せいぜい病院に行く程度ですよね。…でも病院に行けば好きそうなメロンとかプリンとか買って食べさせてあげたりとかしてましたけどね。介助で。…退職後、2回目の入院の時は…着替えなんかを入れ替えてもって帰ったり。」

Mさん：「主人も…私がちょっと愚痴るとね、聞いてくれたり…。そうだねって言ってくれる相手がいるってことは、すごくほっとしますよね。…主人がよくどっか行こうとか、食事に連れ出してくれたり、…それはほんとに介護の手伝いとして、最大ですよね。」

Oさん：「食事を作ったり洗濯したり分担してくれて。…いくら食事の用意してもらっても、買い物から…掃除とか洗濯とか…とっても一人ではできないですよ。」

介護を直接、継続的にやらなくても、頼んだ時に援助してくれる配偶者の存在は、介護者にとって精神的な助けになっている。また、気分転換にどこかへ連れ出してくれたり、ちょっとした介護の愚痴を聞いてくれたりするという情緒的支援が介護者の感情労働に影響を与えている。また、Oさんの場合は、介護を行うのはほとんどOさんであるが、朝晩の食事の用意や洗濯など側面的援助を配偶者が分担しており、介護において配偶者の存在が必要不可欠であった。

配偶者以外の援助があったのがKさんであり、次のように述べている。

Kさん：「姉もねえ、週3日、4日来てくれてたんで…2人でやってる感じがしました。…一人だとね、だんだん嫌になって、重たくなってきたと思うんですけど、私の場合は2人でしているような感じがしたんで、わりとね、気軽に…ひとりでずっとやってると、またどうだかわかんないんですけどね。…一人は大変だと思うんですよね。うちみたいに姉がいてくれて介護できるってことは、楽しいですよね。父親の介護の

話もお笑いでね、できるし。」

姉の援助から得た2人でやっている感覚や、共通の話題で話せる姉の存在がKさんの精神的な支えになっている。頼ることのできる存在があることは感情労働の遂行にも影響を与えていると考えられる。

逆に、親族の援助者がいなかったTさんとOさんは次のように述べている。

Tさん：「おばあさんのことで、きょうだいでも誰か近くにいればちょっと看てって言えましたけど…。遠くにいる主人のきょうだいたち、みんな世話好きの妹ばかりなんですよ。だから、逆にね…大変だったかもね。」

Oさん：「きょうだいも亡くなって、一人だから一人で全部みなくちゃならない。誰にもお願いすることも…押し付けることもできない。」

親族の援助者がいるということは、頼る相手がいるという安心感から感情労働の遂行に良い影響を与えることも考えられるが、Tさんが述べているように干渉があることが感情労働の遂行に支障を与えることもあるのではないかと考えられる。

⑥介護の位置付け

「介護をして良かったと思うことはありますか。」という質問に対して、Kさん、Tさん、Yさんは以下のように述べている。

Kさん：「亡くなった後すっきりしてましたから。何かすればよかったとかもないですし、プラスになったんじゃ。」

Tさん：「介護させてもらえないって人もいますもんね。生きている者として言えば、介護させてもらって良かったなって。」

Yさん：「私ね、本当にこういう仕事が好きなのよね。」

3名は介護をプラスに位置付けている。介護をしてよかった、介護の仕事が好きだというプラスの気持ちは介護者の感情管理に良い影響を及ぼし、感情労働の遂行にプラスに作用すると考えられる。

逆に、マイナスに位置付けているのはMさんとOさんであり、次のように述べている。

Mさん：「プラスよりもマイナスのほうを感じてしまいますね。どうして私こんな毎日…束縛されてるの？みたいなね。」

Oさん：「介護して良いことはないよ。マイナスっていうのはありすぎますねえ…。まず時間。…感情を抑えて介護は、自分はいつもです。…介護、そりゃあやりたくはないですよ。ずっと最初から。やりたくはないけど、やめるわけにはいかない。」

この2名は、特に、時間に束縛されていることにマイナスを感じている。介護を重荷として感じており、本当はやりたくないという感情を抑えて、介護を行っている。こうしたマイナス感情は感情労働の遂行を困難にすると考えられる。

⑦親子関係歴

Tさんの場合、共働き中に要介護者に子育ての援助をしてもらったという親子関係歴があり、次のように述べている。

Tさん：「子どもが世話になりましたからね。そういう意味では、お世話になったっていう気持ちは少しありましたね。」

Yさんも次のように述べている。

Yさん：「自分が生まれてきたのはこの人がいるから生まれてきたんだし…可愛い、可愛いで育ててくれた人に対しての恩返しなんじゃないかなって、自然に思えちゃうから。」

Tさんのように、子育てで世話になったという感謝の気持ちや、Yさんのように、育ててくれたことへの感謝の気持ちが介護をする際に恩返しとなって、感情労働の遂行に良い影響を与えている。

また、Mさんは、介護に対するマイナス感情は、介護をきっかけに同居したことから生じていると述べている。

Mさん：「今まで自由にしてきて、ずっと父と別に暮らしてきて…急に一緒に暮らすってことになったから、やっぱりそういう（マイナスの）気持ちになるんじゃないかな。」

しかし、父親の介護をすることに関して、次のようにも述べている。

Mさん：「私の使命感みたいのがあるんですかね。父に結構苦労かけて育ててもらったんで。」

マイナスの感情を持っていても、苦労して育ててもらったというそれまでの感謝があるため、父親の介護を使命と感じている。このような親子関係の歴史が感情労働に良い影響を与えている。

⑧適度な距離

K さんの場合、要介護者が 5 mほどの距離がある離れに住んでおり、隣居であったため、そこに出向いて介護を行っていた。そのことについて、次のように述べている。

Kさん：「1 時間に一回くらい見に行ってたんですね。…夜なんかも…そこにいたら…ときどき、こう起こされて、一緒にいたときはときどき夜中に話かけられたり。そうすると、私眠いし、…寝るのに寝られないのが…もう無理って感じでね。かえって離れで、…良かったですね。」

要介護者と同居していると、いつも様子をみていることができるという良い点もあるが、それが逆に長時間にわたって介護をしているという重圧感にもなる。特に、K さんは夜間起こされることに介護の困難性を感じており、かえって離れ居住であったことが良かったと述べている。要介護者との適度な距離は、感情労働の遂行に良い影響を与えていたと考えられる。

⑨パーソナリティ

Y さんは介護について、次のように述べている。

Yさん：「私こういうの好きだから落ち込まない。…やめようと思ったこともない。今でも私、誰かお年寄りの面倒をみたいって思うもん。」

感情労働の遂行にパーソナリティもかなり影響していると考えられる。

⑩他の介護経験

Y さんは自分の母親を介護する以前に、夫の父母の介護も行っており、次のように述べている。

Yさん：「排便の方も、姑、舅の経験があるから、全然苦にならないんですよ。…結局、夫の母の時の経験を思い出しながら。」

Y さんは以前の介護の経験を思い出しながら介護を行っている。2 回目 3 回目になるとわかっていることも多く、介護に対する精神的な余裕が生まれている。このような余裕が、感情労働の遂行にプラスの影響を与えている。

⑪介護の学習

Y さんは介護の学習について次のように述べている。

Yさん：「看護師さんに聞いたり、教えてもらったり。あの本当に手取り足取り。」

Y さんは、自発的に看護師さんに、介護で分からないことがあれば教えてもらっていた。夫の両親の介護の時も、積極的に介護の学習をした。

自分の母親の介護時には、それが現在も変わっていないのかを確認したりした。専門的な知識を得て、要介護者の立場に立った介護を行う方法を知ることで、介護に対する不安感が解消され、感情労働の遂行に良い影響を与えていたと考えられる。

⑫経済的困難

K さんは、夫が失業していたため、経済的困難に直面していた。そのことについて、次のように述べている。

Kさん：「お金がなくて落ち込みましたね。それで、ケアマネさんとかに言ったら、半額制度とかもあるからって、そういうのも利用しましたね。」

介護保険の 1 割負担に加えて、家族の生活費、養育費もかかっていたため、経済的に苦労をしたという。お金に対しての心配は、気持ちがマイナスに向くため、感情労働の遂行に支障を与えるのではないかと考えられる。

⑬介護者の健康状態

K さんと O さんは自分自身も病気をもっており、次のように述べている。

Kさん：「自分も病気で…いつも生きてる心地がしなかったっていうか。」

Oさん：「自分の方も最悪のこと考えるとポックリいく場合もあるんで、自分が送ってやりたいとは思ってるんですけど。万が一があるから、その不安はありますよね。自分の方が先にいくと、まずいって。」

介護者自身の病気に伴う苦痛や病気を抱えているという不安が、感情労働の遂行を困難にすることもあるのではないかと考えられる。感情労働の遂行に

は、介護者自身が健康であることが重要である。

⑭先の見えない不安感

M さんは現在も継続して介護を行っている。そのため先の見えない不安を感じているようで、次のように述べている。

Mさん：「これがず～っと続くんだろうかっていう…先が見えないみたいなのはやっぱり。…今一番動ける自分が、自由にならないっていう、それが最大のストレスですよね。…もうなんか永遠に続きそうで。長生きは喜ばなければいけないんですけど、先が見えないんで。」

M さんが感じているような、先の見えない不安は、マイナス感情を助長させ、感情労働の遂行に支障を与えていると考えられる。

⑮おむつ交換への抵抗感

「介護で一番大変なことは何ですか。」という質問について、O さんは次のように述べている。

Oさん：「やっぱりおむつ交換が一番大変ですね。…できればやりたくないですよね。……子どものおしめも換えた経験がないんで、初めてです。」

O さんは、子育ての時に子どものおむつ交換の経験が無く、介護で初めておむつ交換を行ったという。そのためか、抵抗感をとても感じており、できればやりたくないと述べている。このような感情を抑えて、いつも介護を行っていた。

4．結論と考察

既述の感情労働に影響する要因を、プラスに働く要因（感情労働遂行の促進要因）とマイナスに働く要因（感情労働遂行の阻害要因）に整理してみる。促進要因としては、ケアの社会化、自己投入できるものとパーソナル・ネットワークの存在、実親の介護、援助者の存在、介護に対するプラスの位置付け、良い親子関係歴、適度の距離、世話好きパーソナリティ、他の介護経験、介護の学習などが挙げられる。阻害要因としては、義理親の介護、異性間介護、介護に対するマイナスの位置付け、経済的困難、介護者の良くない健康状態、先の見えない不安感、おむつ交換への抵抗感が挙げられる。

1）感情労働遂行の促進要因

ケアの社会化は介護者の負担を軽減する。デイサービスやショートステイを利用しているときは自分の時間をもつことができ、好きなことに没頭できるなど、介護から一時的に離れることができる。精神的な余裕の出現は、感情労働の促進要因になる。

介護以外に自己投入できるものやパーソナル・ネットワークの存在は、介護に伴うストレス解消に寄与しており、感情労働が発動しやすい状況を作り出していると考えられる。

要介護者との続柄において、実親の介護の場合は、介護以前の歴史を十分に共有して介護を行うことができるため、感情労働にプラスに作用する。しかし、実親の介護であっても介護以前に会話や相互理解があまりなされていない場合には、感情労働を促進する要因にはならない。

援助者の存在は、1 人で介護を行っているという負担感を和らげるので、感情労働を促進するように働くと思われる。特に配偶者の援助は、介護を直接・継続的に分担してくれるわけではないが、頼んだ時に援助をしてくれたり、外に連れ出したりしてくれることが、介護者の精神的支えになっている。介護者とって一番身近であり、介護の状況もわかっている配偶者の精神的支えによって、介護者の感情労働はより有効に発揮されるのではないかと考えられる。また、親族の援助者の存在は助けになる一方で、干渉を受ける場合もあり、感情労働の遂行に支障をきたす場合もありうる。

介護をプラスに位置付けている場合は、それが直接感情に結び付き、感情労働を促進している。

介護者と要介護者の介護以前の関係において、子育ての援助をしてもらったという経験や育ててもらったことへの感謝の気持ちをもっていたりする場合には、介護を恩返しとして捉えることができるため、感情労働を促進する効果がある。

要介護者との適度な距離は、介護の重圧感からの解放をもたらすことがあり、感情労働を促進する要因になりうる。また、世話好きであるというパーソ

ナリティは、感情労働を促進する要因となっており、感情労働の遂行には、介護者のパーソナリティが影響していることがわかった。

他の介護経験は、回数を重ねることで技術的にも慣れてくるため、分からないという戸惑いが少なくなる効果がある。また、介護の学習を通して、専門的な知識を身につけ、介護者の立場に立った介護技術を習得することは、介護に対する自信に繋がる。これらのことによって生じる精神的余裕は、感情労働を促進する要因となるだろう。

2）感情労働遂行の阻害要因

義理親を介護する場合、要介護者の生きてきた歴史は配偶者を通して知ることになる。過去の生きた歴史を知り、それに配慮したケアを行うことは重要である。生きた歴史を理解していなかったり、介護

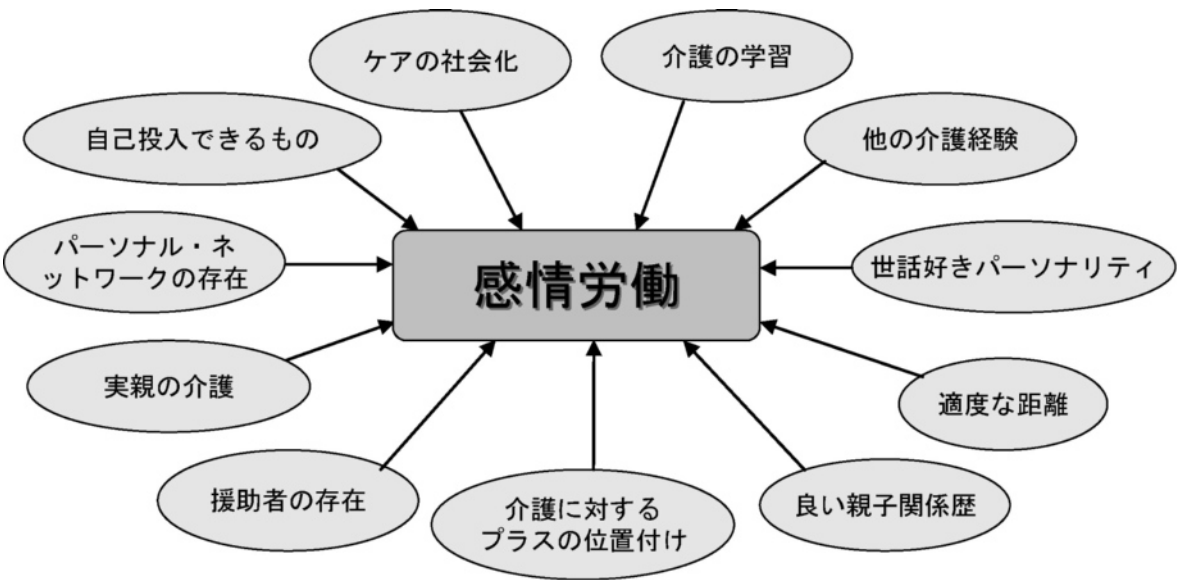

図1　感情労働遂行の促進要因

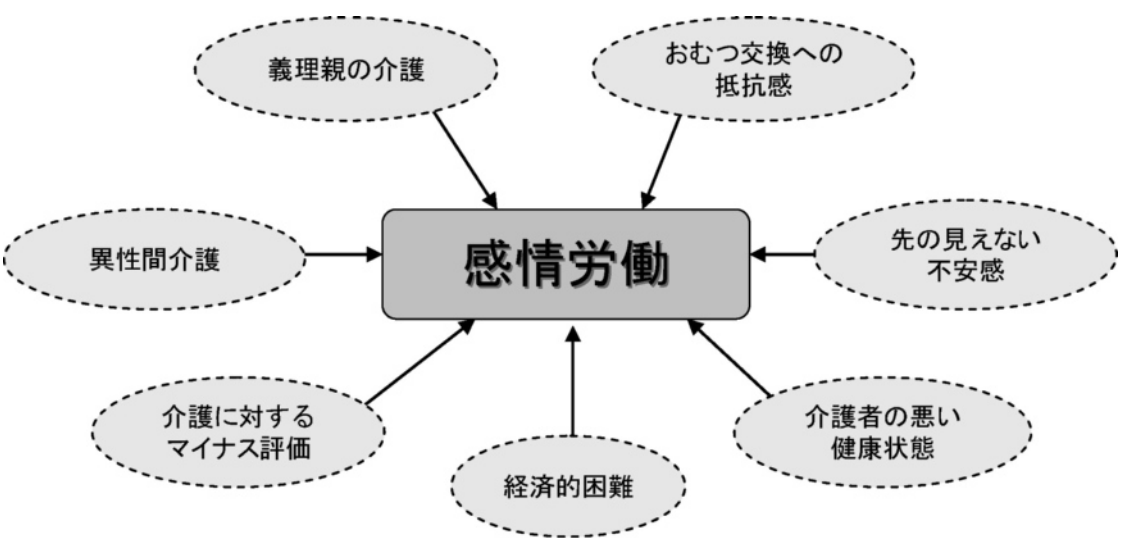

図2　感情労働遂行の阻害要因

以前の関係が良くなかったりした場合、相互理解ができず、感情労働の遂行を困難にする。

介護者と要介護者の性別関係においては、同性間介護に比べて、異性間介護は入浴や排泄処理などで気を遣い、気持ち的にも困難が生じるため、感情労働を阻害するといえる。

介護をマイナスに位置付けている場合、それが直接感情に結び付き、感情労働を阻害している。経済的に困難がある場合は、介護の疲労感に加え、お金に対しての心配も生まれ､気持ちがマイナスに向き、感情労働を阻害する要因となる。

介護者自身も病気を抱えている場合は、病気の苦痛や不安感が、感情労働の遂行に支障を与え阻害要因となる。感情労働の遂行には、介護者自身が健康であることが重要である。

現在も継続して介護を行っている介護者は、自分はいつまで介護をしなくてはならないのかという先の見えない不安感を抱えている。このような先の見えない不安感は、マイナスの感情を助長させ、感情労働を阻害する要因となっている。

子育て時に子どものおむつ交換の経験が無く、抵抗を感じている場合は、できればやりたくないという感情を抑えて、介護を行っている。排泄処理に対する否定的な対応は、感情労働を阻害する要因となっている。

3）今後の課題

感情労働の遂行にはさまざまな要因が関与していることが5事例の詳細なインタビュー調査から、探索的にではあるが、明らかになった。今後は、今回出された知見にさらに検討を加え、計量調査を実施し、検証していきたい。さらに、家族間介護に適用できる感情労働の評価項目についても、精緻化し、尺度作成を行いたいと考えている。

〈注〉

1）探索的理解は、適切な感情の表現方法を探しながら患者への理解を示す行為。表層適応は、感情を装う行為。表出抑制は、感情を抑えたり隠したりする行為。ケアの表現は、ケアの動作によって患者に伝わる感情を表現する行為。深層適応は、感じている感情と表している感情の違いを自覚したり、適切と判断する感情を作り出したりする行為。(片山ほか　2005；23)

2）理解対応スキルは、自分や利用者の感情や立場をよく理解してサービスを提供することができるスキル。自立共働スキルは、利用者に説明し、考えを伝え、説得し、利用者との関係を受け止め、目標に向かってやる気を引き出すスキル。感情管理スキルは、マイナスの感情を抑制し、適切な感情を維持するスキル。洞察スキルは、初対面で利用者と良い関係を築き、ニーズを把握するスキル。(田中　2005；62)

本研究は、平成21年度科学研究費補助金（課題番号21500704「中年期における親のケアと家族関係についての研究」研究代表者　長津美代子）により実施したものである。

〈参考・引用文献〉

長谷川美貴子（2008）「介護援助行為における感情労働の問題」『淑徳短期大学研究紀要』第47号、117-134

Hochschild, Arlie Russell（1983）. The Managed Heart : Commercialization of Human Feeling. University of California Press.　石川　准・室伏亜希訳（2000）『管理される心－感情が商品になるとき－』世界思想社

片山由加里・小笠原知枝・辻　ちえ・井村香積・永山弘子（2005）「看護師の感情労働測定尺度の開発」日本看護科学会誌、VOL.25(2)、20-27

春日キスヨ（2000）「「家族」のなかの人権－高齢者介護問題を中心として－」『国立婦人教育会館研究紀要』第4号、25-34

三橋浩次（2006）「感情労働の再考察－介護職を一例として－」『ソシオロジ』51巻、35-51

西川真規子（2005）「在宅介護サービスの質とその規定要に関する実証分析－介護職の技能と利用者との関係に注目して－」『経営志林』第41巻4号、57-69

西浦　項（2005）「ホームヘルパーのアイデンティティ構築の困難性－感情労働としての在宅介護－」『人間福祉研究』No.8、43-54

下夷美幸（2009）「家族支援政策の規範論と制度論－介護保険制度を素材として－」『家族関係学』第28号、33-41

田中かず子（2005）「ケアワークの専門性－見えない労働「感情労働」を中心に－」『女性労働研究』47号、59-71

上野千鶴子（1990）『家父長制と資本制：マルクス主義フェミニズムの地平』岩波書店