

労災疾病等 13 分野医学研究・開発、普及事業
分野名「働く女性のためのメディカル・ケア」

「働く女性における介護ストレスに関する研究・開発、普及」
研究報告書

平成 25 年 12 月

独立行政法人 労働者健康福祉機構

「働く女性における介護ストレスに関する研究・開発、普及」

研究者一覧

主任研究者	中部労災病院	女性診療科部長	上條	美樹子
分担研究者	中部労災病院	神経内科部長	亀山	隆
	中部労災病院	心療内科部長	芦原	睦
	中部労災病院	心理判定員	松田	史帆

目 次

I. 研究目的 1
II. 研究方法 2
III. 倫理上の配慮 2
IV. 対象 3
V. 結果 6
VI. 考察13
VII. 文献15
卷末資料16

I. 研究目的

雇用均等法などの法整備が追い風となり、女性の社会進出が目ざましい。また、女性労働力の確保は経済復興の重要な要素であり、育児休暇などの子育て支援には世間の関心や政策的援助が充実されつつある。しかしながら、働く女性にとっては、高齢化した両親あるいは配偶者の介護も大きな問題となっている。

介護従事者の多数は 50 代から 70 代の女性であり、介護のみならず、夫や自らの定年退職による生活変化、子供の進学・独立、さらには自らの更年期など心身ともに変動の激しいこの年代の女性にとって、在宅介護は大きなストレス因子となっていると推測される。

総務省の就業構造基本調査 (www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/) では介護を理由とする離職者は年間およそ 14 万人に及びこのうち女性が 82.3%を占めている。このことは「介護を主に担うのは女性である」という本邦従来 of 家族観が、女性の就労状況に大きく関与していると考えられる。女性離職者の中には仕事の継続を望みながらも介護力不足のためやむを得ず離職する女性が少なくない。

今回の研究では在宅介護従事者に介護ストレスに関するアンケート調査を行い、ストレス分析を行う。また、心理学的および生物学的マーカーを用いてストレス強度の定量化を試みる。本研究の目的はこれらの結果より、介護ストレス問題点を明らかにし、介護と仕事の両立への支援にはなにが必要かを検討することである。特に女性介護者に必要な支援を明らかにし、介護離職者の減少を図ることが最終目的であり、働く女性の QOL 向上に大きな意義を有すると考えられる。

II. 研究方法

- (1) 介護負担度の評価：Zarit 介護負担尺度日本語版を使用
- (2) 心理テスト：GDS15 抑うつスコア（質問紙に自己記載）、SDS、STAI（臨床心理士による評価）
 - ※ GDS：Geriatric Depression Score（高齢者用うつ尺度）
 - SDS：Self-rating Depression Scale（自己評価性抑うつ尺度）
 - STAI：State-Trait Anxiety Inventory（状態特性不安尺度）
- (3) 生化学的ストレスマーカー：唾液中コルチゾル、唾液中クロモグラニン A(CgA)の測定
- (4) 統計：抑うつ度、介護負担度、唾液中コルチゾル、CgA の値は Mann-Whitney の U 検定を用い有意水準は 5%未満とした。解析には SPSS15.0J for Windows を使用した。

III. 倫理上の配慮

(1) 被験者の人権への配慮

文書を用いた説明を行い、説明文の下にサイン欄を設けて、その記入をもって、同意を得た証拠とした。

介護負担に関する質問紙並びに心理テスト解析用紙は封筒に入れて回収、解析後に電子媒体へ入力保存、解析用データ化（個人名の非使用）した。

アンケート調査および血液・唾液などの検体採取を行う場合には、中部労災病院倫理委員会の承認を受けた。

本研究において最終的に集積されたデータについては、個人情報情報の漏えいがないように万全の配慮をした。

本研究の集積データは本研究以外には使用しない。

(2) 被験者あるいは被験者代理人への同意取得方法

口頭説明と文書を用いた。

(3) 研究協力の任意性と撤回の自由についての配慮

研究への協力は任意であり、協力しない場合にも何らの不利益が生じないこと、一旦同意後も不利益なく同意を取り消すことはできることを口頭および文書説明確認を得た。

IV. 対象

中部労災病院神経内科通院中の神経疾患患者を介護対象者とする介護者とした。介護対象者と介護者は同居の有無を問わないが、生計を一としていることとした。被介護者・介護者の年齢、性別は問わない。被介護者の被介護となった原因疾患については発症6カ月以上の神経疾患とした。被介護者の介護度は介護保険認定による要支援以上とした。

上記の条件で研究対象となった介護者は158名（男性42人、女性116人）で、介護者の平均年齢は 65.6 ± 8.9 歳であった。また、介護者158名のうち50歳未満は18名、50歳から65歳未満が32名、65歳から80歳未満が86名、80歳以上が22名であった。他方、介護対象者は158名（男性87人、女性71人）で、平均年齢は 70.2 ± 9.8 歳であった。

介護対象者の原因疾患を表1に、介護度（日常生活自立度）を図1に示した。

次に、介護対象者と介護者の関係を表2に示した。妻、嫁の立場での介護が50%を超えていた。夫・息子の立場での男性介護者も25%に及んでいた。介護者全体の就業率は17%であったが、女性の就業率（パートタイムを含む）は60歳以上の女性介護者では0%、60歳未満では12%に過ぎなかった。それに対して男性介護者は47.6%がフルタイムで就業していた。

そして、週あたりの介護時間を図2に示した。週100時間以上介護をしていると回答した介護者が48.1%に及んでいた。

主病名	人数	男女比	年齢 (Mean±SD)	認知症合併率 (人(%))
脳血管障害	53	39:14	78.3±7.2	17(32.1)
パーキンソン病	38	12:26	72.8±8.2	20(71.4)
運動ニューロン病	7	3:4	61.5±6.2	0(0)
認知症	29	12:17	81.2±9.6	29(100)
その他*	31	21:10	57.4±17.7	10(32.3)

* その他: GBS後遺症4 CIDP12 多発性硬化症8
脊髄小脳変性症5 脊髄炎後遺症1 無酸素脳症後遺症1

表1 介護対象者のプロフィール(主病名、年齢、認知症合併率)

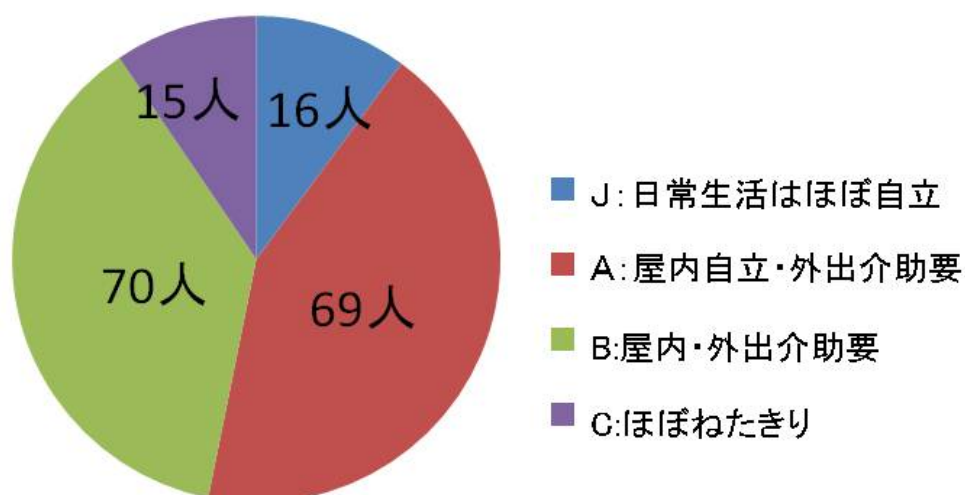


図1. 介護対象者の日常生活自立度

介護対象者との関係	n	%	年齢	就労者数	就労率(%)
妻	63	39.9	72.3±12.3	2	3.2
嫁	37	23.4	58.6±10.3	4	10.8
娘	16	10.1	57.3±11.7	1	6.2
夫	36	22.8	78.8±9.2	16	44.4
息子	6	3.8	62.2±6.5	4	66.7

表2 介護対象者と介護者の関係と介護者のプロフィール

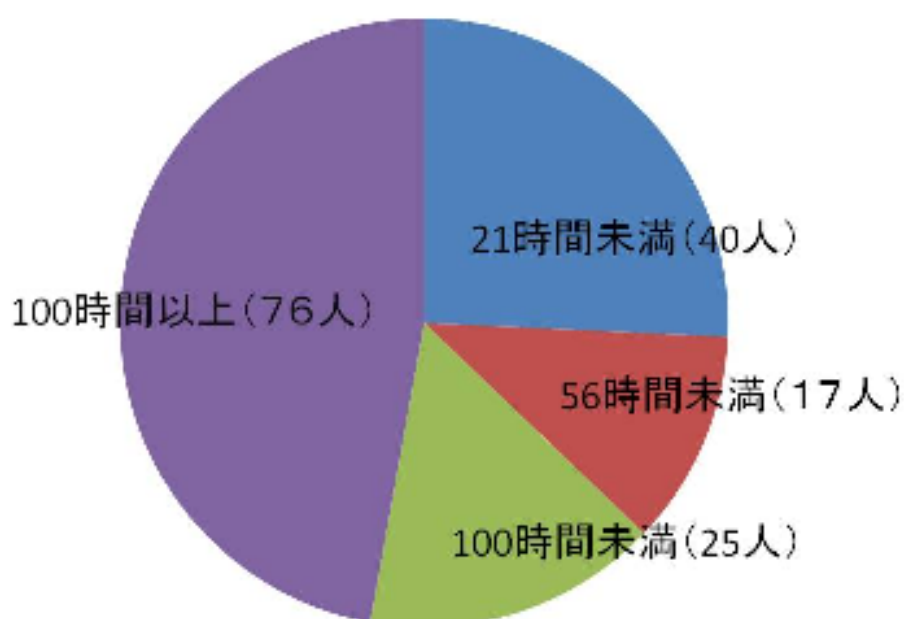


図2. 1週間あたりの介護時間

V. 結果

(1) 介護者の抑うつ傾向とその規定因子

一般的な心理検査である STAI、SDS に加え、高齢者の心理状態を反映しやすい GDS を用いて抑うつ度の指標とした。

介護時間の長さや抑うつ度の強さを比較すると長時間介護者に抑うつ度が高い傾向が認められるものの統計学的な有意差は認めなかった。一日 3 時間程度、あるいは週末だけの介護を担当する比較的短時間介護者も、平均抑うつ度は 10 以上とうつ傾向を示唆する値であった (図 3)。介護対象者の日常生活自立度との関係では自立度と介護者の抑うつ度には相関を認めなかった (図 4)。介護者の抑うつ傾向は女性に強く (図 5)、就労者と非就労者では非就労者に強い傾向が認められた (図 6)。

また、年齢別に検討すると、男性では 65 歳以上と未満に差は認められなかったが、女性では 65 歳以下の介護者の平均 GDS スコアは高く、65 歳以下の女性介護者に抑うつ傾向が強いと考えられた (図 7)。

介護対象者と介護者の関係 (続柄) についても検討した。男性介護者 (夫、息子) は比較的不安が少なく、抑うつ度についても女性より低い傾向にあった。この傾向は汎年代的指標である SDS スコアも高齢者うつ指標である GDS スコアでも同様であった (表 3)。

さらに介護者の感じる介護負担度を、認知機能の低下、認知機能低下に伴う問題行動、排泄介助の必要性といった介護対象者側の要因と、同居家族や相談者の有無、就労の有無、年齢など、介護者側の要因とに分けて検討した (表 4)。その結果、介護対象者側の要因では認知症の合併や、問題行動が認められる場合に有意に介護負担度が上昇していた (図 8)。介護者側要因としては、同居家族や相談者の有無、就業の有無で介護負担度の相違が認められた。

また介護担当者や介護者の関係 (続柄) を検討すると男性介護者に抑うつや不安が少なく、女性介護者に強い傾向が認められた。特に、女性が嫁の立場で夫の父親を介護する場合の SDS、GDS スコアが有意に高値であった (表 3)。

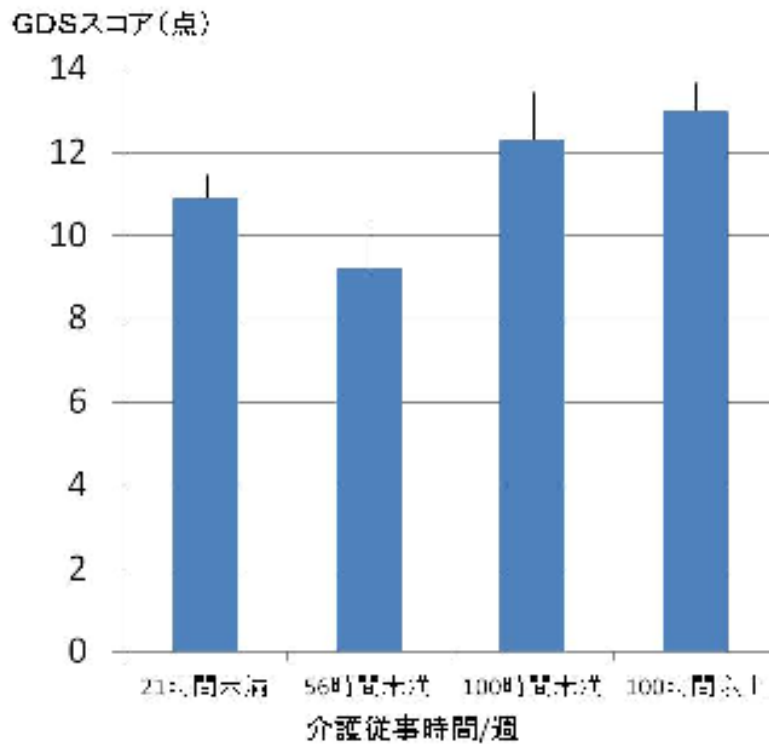


図3 介護時間と抑うつスコア

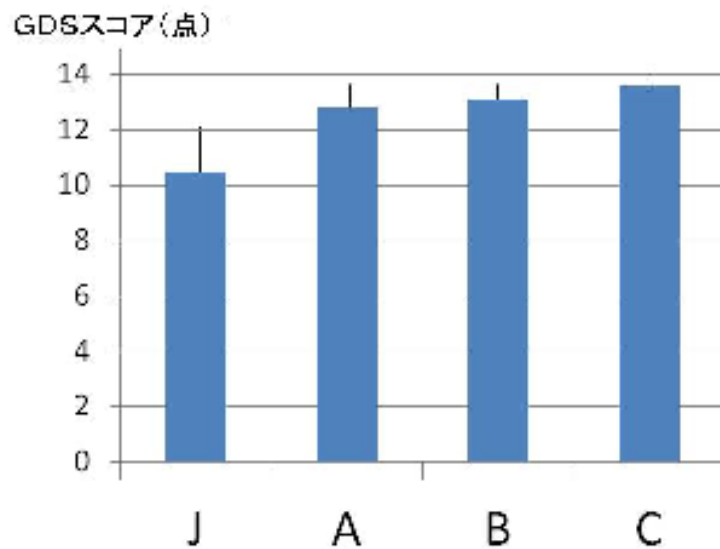


図4 介護対象者の日常生活自立度と介護者の抑うつスコア

J : 日常生活はほぼ自立	A : 屋内自立・外出介助要
B : 屋内・外出介助要	C : ほぼ寝たきり

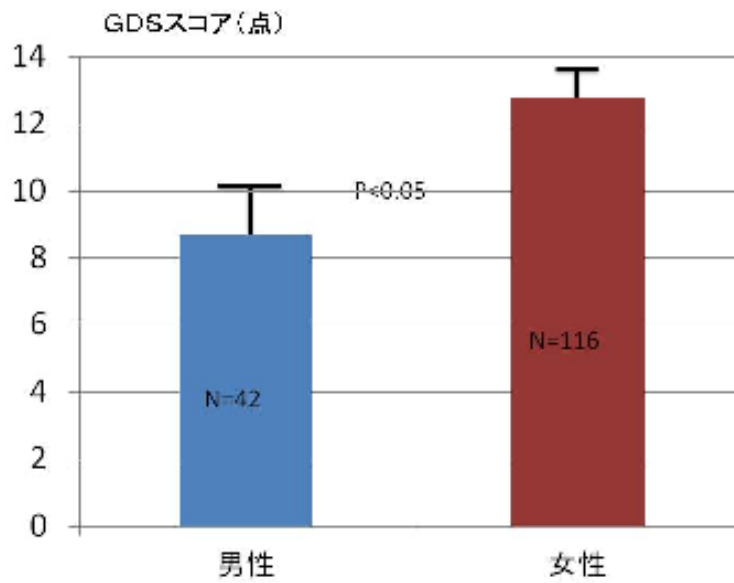


図5 介護者の性別による抑うつ度の相違

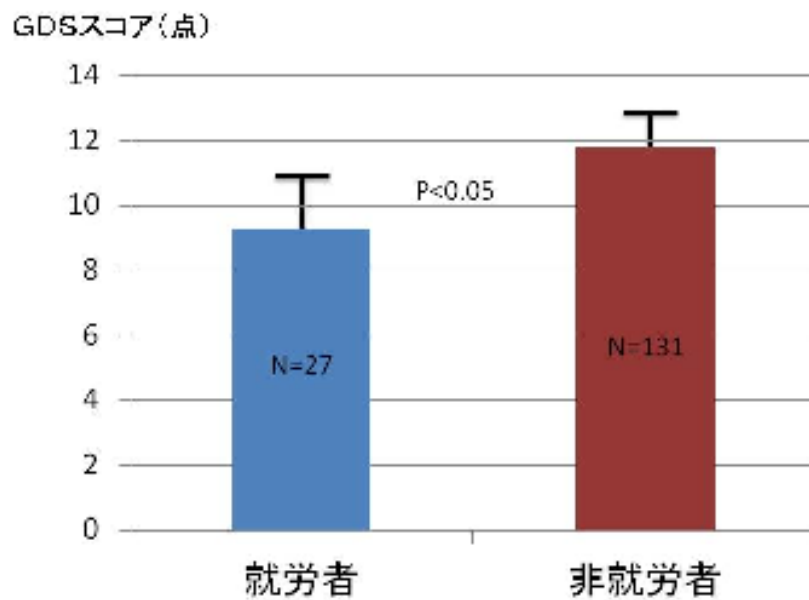


図6 就労の有無による介護者抑うつ度の評価

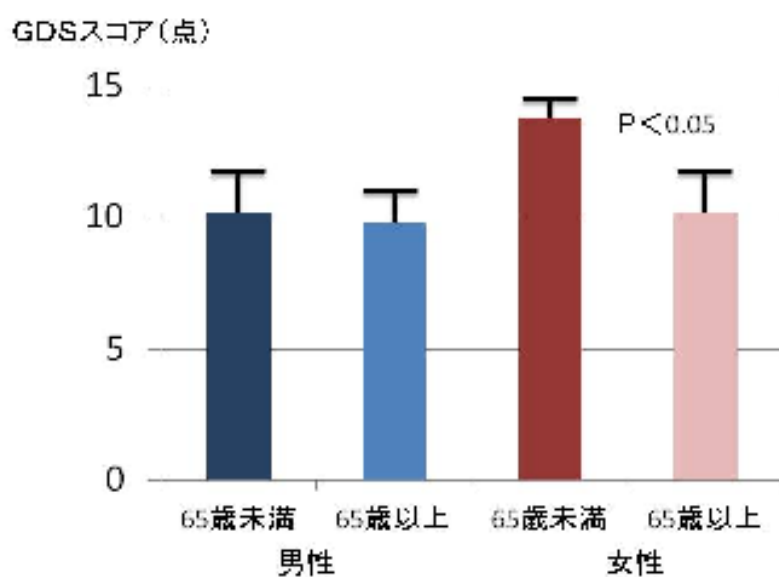


図7 性別・年齢別での抑うつ度の相違

関係	n	介護負担度	STAI		抑うつ度	
			状況不安	特性不安	SDS	GDS
妻が夫を	63	96.3±8.3	44.5±3.8	45.1±6.8	47.4±5.9	13.9±0.1
夫が妻を	36	86.2±6.9	37.6±6.3	41.7±4.8	37.6±5.8	10.8±2.3
嫁が姑を	12	75±9.2	38.3±5.3	39.6±6.3	50.6±4.2	13.8±0.2
嫁が舅を	25	86.2±5.6	44.3±4.8	46.0±8.1	54.3±4.9	14.7±0.8
息子が親を	6	62.7±7.1	37.4±7.3	37.7±6.6	38.0±3.6	11.3±1.2
娘が親を	16	94.8±10.1	46.4±7.1	44.3±7.1	45.0±6.2	12.4±1.1

表3 介護者と介護対象者の続柄による相違

表4 介護に関わる諸要因

介護対象者の要因		
人		
認知症症状	ある	74
	ない	84
問題行動	ある	61
	ない	96
排泄介助の必要	ある	96
	ない	62

介護者の要因		
人		
性別	男	42
	女	116
同居家族	あり	32
	なし	126
相談者	あり	152
	なし	6
就業の有無	就業	27
	非就業	131
<50歳	18	
50-64歳	32	
65-79	86	
>80	22	

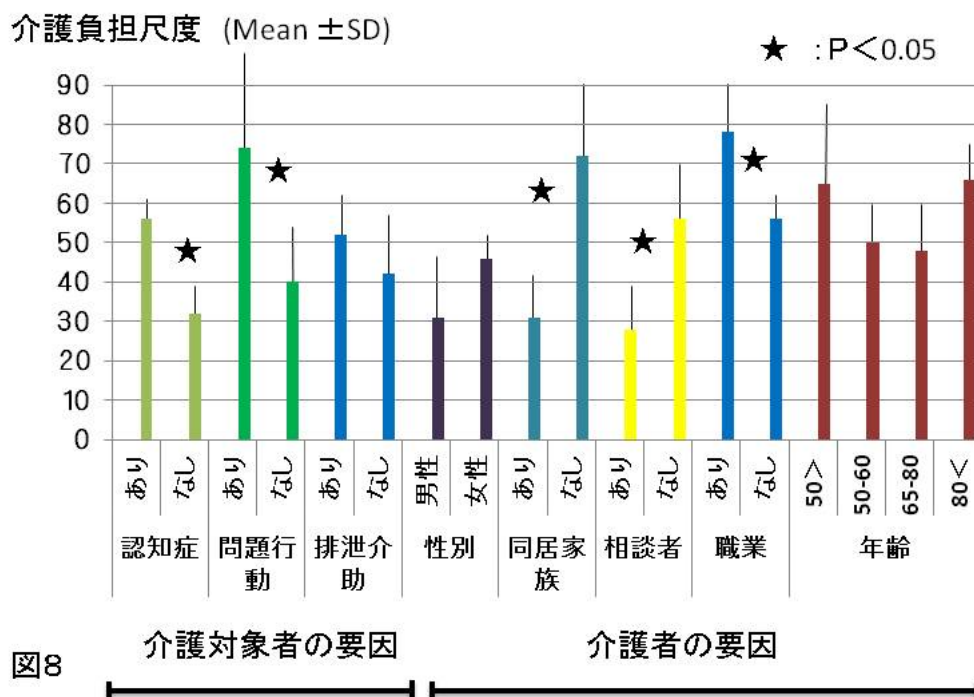


図8

介護負担尺度はZarit介護負担尺度日本語版を使用。112点満点。

(2) 介護者におけるストレスバイオマーカーの測定

唾液中コーチゾル値は認知症や被介護者の問題行動を有する群、排泄介助を有する群で高かった。介護者要因では就労者で非就労者と比較して有意な上昇を認めた (図9)。

唾液中クロモグラニン (CgA) 値も介護対象者要因ではコーチゾルとほぼ同様に介護対象者の認知症や問題行動を有する群で高値を呈した。介護者要因では非就労群で就労群と比較して有意に高く、50歳代介護者はより高齢者と比較してCgA濃度が有意に上昇していた (図10)。

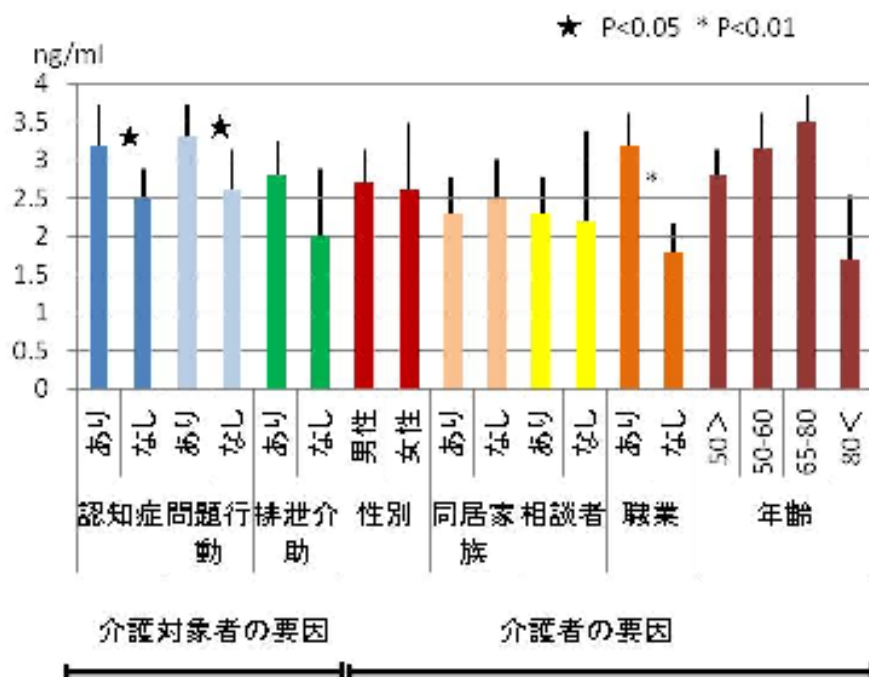


図9 介護者における唾液中コルチゾル濃度

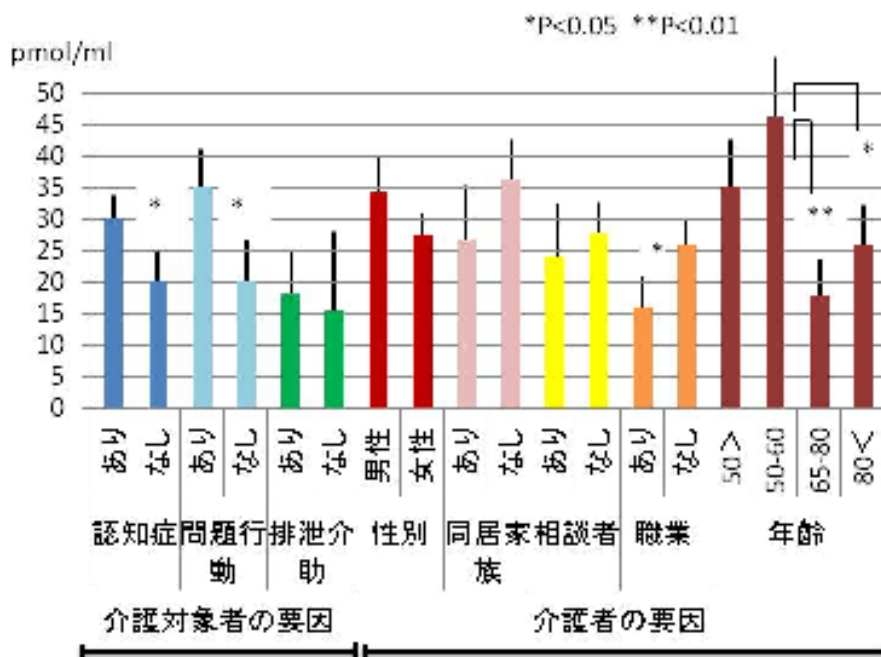


図10 介護者における唾液中CgA濃度

VI. 考察

雇用均等法などの法整備も手伝い、女性起業家の増加など昨今女性の社会進出はめざましいものがあるが、働く女性にとっては育児とともに、高齢化した両親、あるいは配偶者の介護が大きな問題となっている。総務省のホームページに掲載されている就業構造基本 (<http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/index.htm>) では過去5年間に介護・看護のため前職を離職した者は48万7千人であり、このうち女性は38万9千人と約8割を占めている。もちろん男性の介護離職者も9年前との比較では2倍近くに増え、男女ともに介護が就業世代に大きな影響を与えていることは確かだが、女性に介護離職者が多いことは、女性が介護を担うものという、本邦従来¹⁾の家族観が、働く女性の動向に大きく関与していると推定される。育児離職とは異なり、介護離職の場合には、「離職期間がどのくらい続くかわからない」ことや、「再雇用時の年齢が高い」など、介護を終えてからの再就職には不利な条件が多い。したがって、良好な女性の就労を維持するためには、介護をしながら仕事も続けるといった、ライフワークバランスの維持が非常に重要である。(財)21世紀職業財団「継続就業女性の就労意識等に関するアンケート」(<http://www.jiwe.or.jp/>)によると、「辞めたい、あるいは辞めざるをえないと思ったが働き続けた」女性が介護経験者の36.0%に及び、介護と仕事の両立に苦慮する女性が多いことが推測される。

本邦では在宅介護者のストレスに関する研究は看護領域での検討が多く、いずれの報告でも介護者の不安が強いことが報告されている。欧米でも同様の介護者のストレスに関する検討が散見されるが本邦では10-20程度、欧米でも50-100人程度の小規模検討が多い。

就労者の介護ストレスについては、John Hopkins 大学公衆衛生学の Ko ら¹⁾ が脳梗塞後遺症患者の介護者132人を対象とした比較検討を行い、就労介護者のほうが非就労介護者に比べて、肉体的健康度は良好なものの、よりうつ状態へのリスクが高いことを報告している。米国では在宅認知症患者の増加によって増大する介護者負担が本邦と同様に問題になっているが、本邦の介護者が介護を家庭の

問題として引きこもりがちなのに比し、社会的資源を有効に利用してストレスコーピングを行うなど、家庭医を中心とした積極的介入が特徴的である。

星野ら²⁾は一般検診受診者と女性介護者の比較検討を行い、女性介護者で高血圧有病率や耐糖能異常の割合が高く、HDL コレステロールの低下が有意であったと報告している。これらは女性介護者に生活習慣病の発症率が高いことを示していると考えられるが、これらのマーカーは直接のストレスマーカーとしては確立されておらず、介護ストレスとの相関性が証明できない。

臨床的には血清学的検査値によってストレスを定量化することが、メンタルヘルスの維持や生活習慣病発症を予防するためには重要である。近年、血液凝固の指標であるD-dimerや炎症性サイトカインの一種であるIL-6がストレス下に上昇し、心筋梗塞などの発症予知マーカーとなることが報告されている。アルツハイマー病や、パーキンソン病患者の介護者で、これらのストレスマーカーが上昇することが報告されている(von Kanel et, al³⁾, Mills et al⁴⁾) が、血液採取が必要であることや、日内変動が大きいことからストレスマーカーとしての簡便性に欠けると考えられる。血液採取に比し、唾液採取は前もって採取法を対象者に説明することによって自宅での自己採取が可能である。唾液中コーチゾルは視床下部・下垂体・副腎系(hypothalamic-pituitary-adrenal axis:HPA)の興奮を反映し、唾液中クロモグラニンAは交感神経・副腎髄質系のバイオマーカーとされている⁵⁾ コーチゾルは運動負荷などの肉体的ストレスを反映するが、s-CgAは特に長期の不安や緊張といった精神的負担で上昇することが報告されている⁶⁾。今回の検討ではコーチゾルとCgAの変化はほぼ同じ傾向にあったが、就労の有無を要因として検討すると、就労群では唾液中コーチゾルが有意に上昇を示したのに、就労群の唾液中CgAは低下していた。このことは就労者が介護に従事する場合においては身体的ストレスと精神的ストレス反応に解離が認められる可能性が示唆される。

今回の検討では、介護者の介護ストレスには認知機能障害や認知症による問題行動の有無が大きく関与していることが示唆された。このような抑うつ度は唾液

中コーチゾルやクロモグラニンAの上昇を伴い、これらのバイオマーカーは介護ストレスの客観的指標として有用と考えられる。

心理テストにおいて不安や抑うつ度の高くなかった男性介護者に、唾液中ストレスマーカーの上昇が認められた。このことはストレスを認知する感度に性差が存在する可能性を示唆しており、性差に基づいたストレスコーピングの方法が必要とされる。

VII 文献

- 1) Ko JY, Aycock DM, et al. A comparison of working versus nonworking family caregivers of stroke survivors. *J Neurosci Nurs* 2007; 39:217-25.
- 2) 星野純子、堀容子、他 介護と高血圧との関連：横断調査による検討。日循予防誌 2011 ; 2006 : 180-190.
- 3) Von Kanel R, Dimsdale JE et al. Effect of Alzheimer care giving stress and age on frailty on frailty markers interleukin-6, C-reactive protein, and D-dimmer.. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*;61:963-9
- 4) Mills PJ, Ancoli-Israel S et al. Effects of gender and dementia on Alzheimer' s disease caregiver' s sleep and biomarker of coagulation and inflammation. *Brain Behav Immun* 2009 23; 605-10.
- 5) Kawada S, Fukusaki C, et al. Effects of hyperoxic inhalation on psychological stress-induced salivary biomarkers. *Biomed Res* 2009;30:245-9
- 6) 牛木和美、佐藤友香 他。唾液分泌によるストレス評価の検証—国家試験直前の学生を対象として— *臨床病理* ; 59 : 138-143、2011

巻末資料

本研究にて使用した調査票

Zarit Burden Interview
Zarit 介護負担尺度 日本語版

各質問についてあなたの気持ちに最も当てはまる番号を○で囲んでください。

設問	質問内容	思わない	たまに	時々	よく	いつも
1	患者さんは、必要以上に世話を求めてくると思いませんか。	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せんか。	0	1	2	3	4
3	介護のほかに、家事や仕事など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	患者さんの行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか。	0	1	2	3	4
5	患者さんのそばにいると疲れたことがありますか。	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せんか。	0	1	2	3	4
7	患者さんが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	患者さんがあなたに頼っていると思いませんか。	0	1	2	3	4
9	患者さんのそばにいると、気が休まらなと思いませんか。	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せんか。	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	患者さんが家にいるので、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	患者さんは「あなただけが頼り」というふうにありますか。	0	1	2	3	4
15	今の暮らしを考えると、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	患者さんに対して、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	本当は自分はい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
設問	質問内容	全く負担はない	多少	世間並	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ほどぐくらい自分の負担になっていると思いませんか。	0	1	2	3	4
合計得点						/ 112

GDS15

以下の質問に対し「はい」、「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

- | | | |
|-----------------------------------|------|-----|
| 1) 毎日の生活に満足していますか。 | (はい) | いいえ |
| 2) 毎日の活動力や周囲に対する興味が低下したと思いますか。 | (はい) | いいえ |
| 3) 生活が空虚だと思いますか。 | (はい) | いいえ |
| 4) 毎日が退屈だと思うことが多いですか。 | (はい) | いいえ |
| 5) たいていは機嫌よく過ごすことが多いですか。 | (はい) | いいえ |
| 6) 将来の漠然とした不安に駆られることがおおいですか。 | (はい) | いいえ |
| 7) 多くの場合は自分が幸福だと思いますか。 | (はい) | いいえ |
| 8) 自分が無力だなあ、と思うことが多いですか。 | (はい) | いいえ |
| 9) 外出したり 何か新しいことをするより家にいたいと思いますか。 | (はい) | いいえ |
| 10) 何よりもまず、物忘れが気になりますか。 | (はい) | いいえ |
| 11) いま生きることが素晴らしいと思いますか。 | (はい) | いいえ |
| 12) 生きていても仕方がないと思う気持ちになることがありますか。 | (はい) | いいえ |
| 13) 自分が活気にあふれていると思いますか。 | (はい) | いいえ |
| 14) 希望がないと思うことがよくありますか。 | (はい) | いいえ |
| 15) 周りのひとがあなたより幸せそうに見えますか。 | (はい) | いいえ |

GDS15 点



4 _____ Global Rating 1 2 3 4 5

姓 名 _____ 肩 書 _____ 年 月 日 時 分 _____
 〒 (郵便番号) _____ 所在地 _____ 〒 月 日 生 活 年 数 _____

次の質問の観点で、現在あなたの状態に「もっともよくあてはまる」と思われる数に○印をつけて下さい。○印の数は1～5までです。

	とては かよ い	と ど さ い	か た り の あ い が	な ん ど も あ ら ず	な ん ど も あ ら ず
1. 気が楽で憂うつが	○	○	○	○	
2. 朝が元は いちばん気分がよい	○	○	○	○	
3. 争いや、争いなくなる	○	○	○	○	
4. 夜よく眠れない	○	○	○	○	
5. 夜寝は よつうだ	○	○	○	○	
6. まだ心配がある (仕事・生活・健康)	○	○	○	○	
7. やせてきたことに 気がつく	○	○	○	○	
8. 便秘している	○	○	○	○	
9. ふだんよりも 動悸がする	○	○	○	○	
10. 汗となく 流れる	○	○	○	○	
11. 気分は いちばんさっぱりしている	○	○	○	○	
12. 何でもどかめりなく 仕事をやれる	○	○	○	○	
13. 顔の光が、さっぱりしている	○	○	○	○	
14. 汗汗に 臭いがある	○	○	○	○	
15. いつよりも いろいろする	○	○	○	○	
16. たやすく 涙が出る	○	○	○	○	
17. 夜に立つ、寝る人間だと感じる	○	○	○	○	
18. 生活は かなり充実している	○	○	○	○	
19. 自分が先んがけが ほかの者は別にやらせると思う	○	○	○	○	
20. 満足していることに 満足している	○	○	○	○	

1

(回答用紙)

日本版 STAI

スロー・ムーバー、C.D.、紙巻
本が公開、下村朋子、中里克典 編訳

①

氏名		男・女	調査日	年	月	日
職名		職	職	年	月	日
職業(専属)・・・	〒 派					

やり方①：下の言葉がならんでいますから、選んで、②の質問紙を記入している各項目のあなたの気持ちをよく表すように、それぞれの文の右の欄に○をつけて下さい。あまり考えすぎないで、今の自分の気持ちによくありと図りながら○をつけて下さい。

Form X I

今	い	あ	そ
く	く	る	の
ち	ら	そ	源
が	ら	う	り
ち	か	だ	だ

1. 気が落ちついている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. 安心している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. 緊張している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. くよくよしている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. 無茶だ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. 気が転換している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. 何か悪いことが起りけしないかと心配だ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. 心が休まっている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. 何か気がからが	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. 気持ちがよい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. 自信がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. 神経質になっている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. 気が立ちつかず、こっとうして貰いたい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. 気がイライラと張りつめている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. くつろいだ気分が	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. 落ちついた気分だ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. 心配がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. 十分に興奮して、体が震えるような感じがする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. 何かうしろしい感じが	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. 気分がよい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

うらめえして下さい



次の方法を熟読してから回答して下さい。

Form X-2

キリの数：下の文章がならんで一文字から、転んで、二人ではあなたのふだんの生活をもよく表すように、それぞれの文の右の欄に○をつけて下さい。あまり右に○を付けてもだん前している正しをつけて下さい。

	ほとんどない	少	中	多
21. 気分がよい	○	○	○	○
22. 疲れやすい	○	○	○	○
23. 好きな気持ちはない	○	○	○	○
24. 他人のふりに平せられたり思われ	○	○	○	○
25. すぐには心算が済まずにミスをおかす	○	○	○	○
26. 心が休まっている	○	○	○	○
27. 夢をみて、覚醒で、あわてない	○	○	○	○
28. 閉居の後から各から出てきて、どうもよらないと感する	○	○	○	○
29. つまらないことをおぼしめる	○	○	○	○
30. 幸せな気持ちはない	○	○	○	○
31. 結果を確して考ててしま	○	○	○	○
32. 自信がないと感する	○	○	○	○
33. 決心している	○	○	○	○
34. 危険や困難を避けて遠ざかる	○	○	○	○
35. 夢つづになる	○	○	○	○
36. 満ち足りた気分になる	○	○	○	○
37. つまらないことで気が標になり、極まると	○	○	○	○
38. 何かで失敗するとひどくがっかりして、そのことが頭を離れない	○	○	○	○
39. かせらず、物事を富実に正	○	○	○	○
40. 今の得意にたっていることを考て行くと、放棄したが、慰慰したりする	○	○	○	○

つづけていないか、もう一度調べて下さい

お ね せ

問 診 票

以下の質問は自己評価の形式として、また、対人関係を改善するにも役立つとされている心理分析のプログラムの一環として用いられているため、必ずしも正確に回答するものではありません。各質問に対して最も当てはまるものを1つから5つまで選択してください。（できるだけ1つだけを選択してください）

説明	1	2	3	4	5	説明	1	2	3	4	5
1. 自分が他人に対して、愛があるかどうかわからない						6. 夢をみて、覚えています					
2. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						7. 数分おきに排便します					
3. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						8. おかたない神に、お祈りまで送りました					
4. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						9. 仕事や学校で、夢を覚えています					
5. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						10. 他人の話を聞き、それについて何かを感じます					
6. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						1. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
7. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						2. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
8. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						3. よく泣きます					
9. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						4. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
10. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						5. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
1. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						6. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
2. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						7. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
3. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						8. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
4. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						9. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					
5. 自分が他人を愛しているかどうかわからない						10. 自分が他人を愛しているかどうかわからない					

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

本研究は、独立行政法人労働者健康福祉機構 労災疾病等13分野
医学研究・開発、普及事業により行われた。

※「働く女性のためのメディカル・ケア」分野

テーマ：働く女性における介護ストレスに関する研究・開発、
普及