

ケアラーを対象としたリモートケアプログラム についての国内文献レビュー※

森 田 久美子**
市 川 睦***
松 澤 明 美****
辻 京 子*****
渡 邊 照 美*****
涌 水 理 恵*****

1. 背 景

ケアラーをリモートでケアすることに注目が集まっている。ケアラーとは、「こころやからだに不調のある人の「介護」「看病」「療育」「世話」「気づかい」など、ケアの必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人のこと⁽¹⁾」である。ケアラーについては、ケアを必要とする人の世話に関わり追加の負担を負うことで、自身の健康や生活等に影響を受けることがあり、ケアを必要とする人と同様に、ケアや支援を必要としている人であると考えられている⁽²⁾。

ケアラーへの支援やケアの必要性が認識される中、国もケアラーへの対応に取り組み出している。国のケアラーへの対応の1つに、令和3（2021）年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族の支援に関する法律」がある。本法律は、医療的ケア児の健やかな成長を図ると共に、その家族の離職の防止に資することを目的とし、基本施策の1つに、医療的ケア児及びその家族その他の関係者からの各種の相談に応じる「相談体制の整備」などを挙げている。また、令和6（2024）年1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」は、基

※ Literature review focusing on the remote care program for carers in Japan

※※ Kumiko MORITA 立正大学社会福祉学部社会福祉学科

※※※ Mutsumi ICHIKAWA 茨城県立医療大学保健医療学部

※※※※ Akemi MATSUZAWA 北海道大学大学院保健科学研究院

※※※※※ Kyoko TSUJI 四国大学看護学部

※※※※※※ Terumi WATANABE 佛教大学教育学部

※※※※※※※ Rie WAKIMIZU 筑波大学医療系発達支援看護学分野

キーワード：ケアラー、介護者、遠隔支援、オンライン、文献レビュー

本理念の1つに、「認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる」ことを掲げ、認知症の人又は家族等からの相談に応じると共に、認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策を講ずるとしている。さらに、令和6（2024）年6月に改正された「子ども・若者育成支援推進法」は、ヤングケアラーを支援する相談支援体制の整備を図ることを自治体の努力義務としている。医療的ケア児や認知症の人を監護する家族等のケアラーやヤングケアラーを支援するための相談体制を整備することが喫緊の課題となっている。

ケアラーへの相談体制の整備については、ケアラーからの相談に ICT を利活用してリモートで対応することのできる体制を整備することも含まれていると考えられる。ケアラーからの相談にリモートで対応することの必要性については以前より指摘されてきているが⁽³⁾⁽⁴⁾、日本においてどのような対応状況にあるのかについてはよくわかっていない。そこで、本研究では、ケアラーからの相談等リモートを利活用して対応するための種々の取組を「リモートケアプログラム（Remote Care Program, 以下、RCP）」と呼び、RCP の介入に関する国内の文献から、RCP の日本における提供状況を把握し、その効果や実施上の限界や課題を明らかにすることに取組んでいく。これらを通じて、現在実施されている RCP の今後のあり方を再検討していく。

2. 目 的

本文献レビューの目的は、ケアラーを対象とした RCP の介入に関する文献から、日本における RCP の提供状況を把握し、RCP の効果、RCP 上の限界及び今後の課題を明らかにすることである。これにより、現在実施している RCP のあり方を再検討すると共に、RCP を日本の現行のヘルスケアシステムにおいてより効果的に活用することに向けた示唆を得ていく。

3. 方 法

1) 文献の抽出方法

文献を検索するために使用した検索エンジンは、CiNii Research 及び J-Stage、医学中央雑誌 web 版である。文献検索にあたっては、文献レビューの目的を表す3つのキーワードとして、「ケアを必要とする人の状態」及び「ケアラー」、「リモートケアプログラム」を抽出し、それぞれのキーワードについて、検索ワードを設定した〈表1〉。また、リモート面会やオンライン実習、オンライン調査などは本文献レビューの対象ではないことから、「面会」及び「実習」、「調査」の語句については、除外することとした。用いた検索式は、（患者 OR 障害 OR 病 OR 高齢 OR 認知症 OR 不登校 OR 自閉症 OR 低出生体重）AND（介護者 OR 家族 OR ケアラー OR 保護者 OR 養育者 OR 親 OR きょうだい OR 祖父母）AND（オンライン OR リモート OR 遠

隔 OR ICT OR ウェブ OR インターネット) NOT (面会 OR 実習 OR 調査) である。

また、上記の検索式を用いて検索された文献の中に、ペアレントトレーニングをオンラインで行ったと思われるものが複数件含まれていたことから、検索ワードにペアレントトレーニングを追加して、再度検索を行った。再検索において用いた検索式は、(ペアレントトレーニング OR ペアレント・トレーニング) AND (オンライン OR リモート OR 遠隔 OR ICT OR ウェブ OR インターネット) である。

なお、検索は、第1筆者から第5筆者までが行った。

表1 キーワード別の検索ワード

キーワード	ケアを必要とする人	ケアラー	リモート ケアプログラム
検索ワード	患者 障害 病 高齢 認知症 不登校 自閉症 低出生体重	ケアラー 介護者 家族 保護者 養育者 親 きょうだい 祖父母	リモート オンライン 遠隔 ICT ウェブ インターネット

2) 分析方法

検索の結果、第1の検索式で120件、第2の検索式で9件がヒットした(図1)。

タイトルから、病気や障害等でケアを必要とする人の世話をしているケアラーを対象とした支援をリモートによって行っていると思われるもの46件が抽出され、重複するもの1件を除く45件の文献について、要約及び文献種別を確認し、実際に支援をしていないものや学会・大会の抄録集や実践報告、広報誌雑誌を除外した結果、22件が残った。

さらに、残った文献それぞれについて、著者①～⑤が2人1組になり分担して精読し、ケアラーを対象としたRCPに用いるシステムの開発についての報告で実際の介入はなされていないものや支援者に焦点をあてているもの、RCPの必要性や期待について言及するにとどまるものについて除外した。その結果、RCPの実施状況や実施結果が詳述されている文献として、最終的に14件が抽出された。

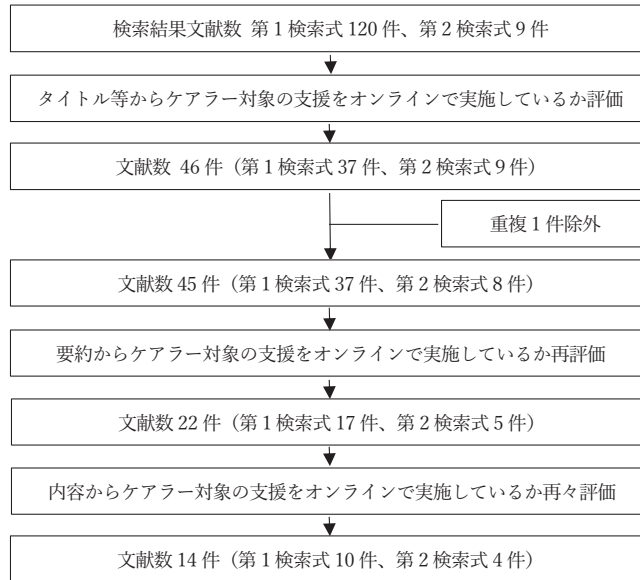


図1 文献検索及び抽出の流れ

4. 結果

分析対象となった14件についての分析結果を〈表2〉に示す。分析は、1) 発行年、2) 研究対象、3) 介入形式、4) 介入内容、5) アウトカムの評価方法、6) ケアラーを対象とした RCP の効果、7) ケアラーをリモートでケアすることの長所と短所について行った。

表2 ケアラーを対象としたリモートケアプログラムについての国内文献の詳細

著者・年号	研究対象	介入形式	介入内容	アウトカム測定 (測定ツール含む)	効果と課題	特筆すべきこと (課題含む)
文献① 比嘉ら (2023) (5)	ペルーの ASD児の 母親1名	オンライン (Zoom)	週1回、1回約40分間で、対話と音楽による介入を実施。音楽による介入では、「音ズレ」が問題とならない方法である「調整的音楽療法 (RMT)」と「音楽つきの漸進的筋弛緩法 (M+PMR)」を選択。単一事例実験計画により、ベースライン期 (第1～3回、介入期 (第4～8回)、フォローアップ期 (第9～11回) を設定し、介入期には、毎回、参加者が質問紙への記入を終えた後、介入 (M+PMR の後に RMT) を実施した。	単一事例実験計画により、ベースライン期、介入期、フォローアップ期の各回において研究対象者のメンタルヘルス (SF-12 v2 [®] アキュート版の下位尺度「心の健康」) を測定。加えて、介入期における言語報告を質的に分析。	研究対象者のメンタルヘルスの得点は、ベースライン期では40代女性の平均値から10点ほど低かったが、介入期から急激な数値の上昇が見られ、フォローアップ期でさらに上昇し、その後若干減少した。また、RMT を体験しての報告では、悲嘆の感情から客観的に距離を取って観察する体験、船の中でハンドルを持ち続けるイメージなどが報告された。	COVID-19パンデミック禍で日本に留学中の筆頭著者が母国の対象者に対して実施。

著者・ 年号	研究対象	介入形式	介入内容	アウトカム測定 (測定ツール含む)	効果と課題	特筆すべきこと (課題含む)
文献② 肥後ら (2023) (6)	何らかの 教育的 ニーズの ある小学 校低学年 の子ども の保護者 8家族9 名(2家 族3名 は、途中 より不参 加)	オンライン (Zoom)、 対面	対面方式のペアレント・トレーニングプログラム(以下、PT)である行動分析保護者ワークショップ(以下、WS)をもとに、遠隔方式のプログラムを開発。A市教育委員会主催のWSへの参加を希望したがコロナ禍の影響による人数制限により参加できなかった子どもの保護者を対象に、プログラム(1回2時間、隔週、全5回)を実施。プログラムの前後で対面方式によるオリエンテーション(1回)とフォローアップ(1回、プログラム終了後2か月時点)をする。オリエンテーションと第1回はチームビルディングと行動分析の基礎的理論についての講義、第2～5回は行動分析を用いた実際の指導方法についての講義と参加者が取り組む課題の設定と経過報告からなるグループワークを行った。	プログラム終了後に、①行動分析に関する知識(KBPAC簡略版)、②抑うつ度(日本版BDI-IIベック抑うつ質問表)、③子どもに対する養育のあり方(養育スタイル尺度)、④プログラムへの全体評価(知識・技術やあらたな考え方の習得、プログラム受講による実生活の行動変容、遠隔での学習、次回以降のプログラムへの参加に関する質問など)、⑤参加者の学びと経験(プログラム実施期間中に家庭内で実際に取り組んだ課題についての最終レポート)に関する資料を収集。①～③については、事前調査の結果と比較。	KBPACの得点の平均点の上昇とBDI-IIの平均点の低減について、5%水準でプログラムの有効性が示唆された。また、子どもへの養育態度のプログラム参加前後の得点は、下位尺度「肯定的働きかけ」の上昇、「叱責」の低減において10%の水準で有意傾向が検出された。さらに、最終アンケートから参加者が、学んだ知識を実際に利用していることやオンライン会議システムを通じたプログラムの参加に肯定的な評価を行っていることが示された。	COVID-19の感染拡大により、従来、対面方式で実施されていたプログラムの提供が困難となり、代替のプログラムとして、遠隔方式のPTの開発とその有効性に関する研究が急務となったことを受け、実施されている。
文献③ 河田ら (2023) (7)	ASDの診断を受けている小学校2年生の女子とその母親1家族	オンライン (Zoom)	ASDのある女の子とその保護者を対象とした、ここちからだにアプローチする心理教育プログラムを開発。対面でのインテーク後、オンラインでプログラム(1回40分、全4回)を実施。プログラムの最初に始まりの会、最後に終わりの会を設け、その間からだの回、ちしきの回を行う。各回はウォーミングアップ、講座、クールダウンの流れで行い、ウォーミングアップ、クールダウンでは、毎回CIにからだの絵とチェックシートへの記入を求めた。	1事例の事例研究(参加した親子との関わりと実践経過)	スタッフによるCIと母親への見立てやCIと母親との相互作用についての理解が深まった。子どもはからだの感覚への気づきを得ている様子が見られた。親子を対象としたことで、保護者も子どもと同様の講座内容を受け、ワークを通して親子間の相互コミュニケーションの場になった。また、保護者も自分の体に気を配りリラックスすることを促すことができた。オンラインでも一組の参加者に対して複数のスタッフからの関わりが可能であることが示された。	COVID-19の感染状況や申し込み数を考慮し、対面グループ形式からオンライン個別形式になった。
文献④ 野上ら (2023) (8)	発達障害で不安が高い小学生・中学生の子どもの母親各5名	オンライン (Zoom)	発達障害で不安が高い小学生・中学生の子どもの親を対象とした、個別支援方式で行う家族認知行動療法プログラムを開発。1回50分、全6回で実施。各回は、マインドフルネスや呼吸法の他、各対象者がそれぞれのニーズにあったポジティブペアレンティングの実践を選択し、ホームワークとして日常的に行うよう計画。	参加申し込み時に子どものASD及びADHDの症状と不安症状(SCAS-P)を、プログラム開始前に母親の精神的健康(DASS日本語版・短縮版)や養育態度(肯定的・否定的養育行動尺度標準版)、養育ストレス(発達障害児者をもつ親のストレス尺度)を測定。介入後の測定はプログラム終了から1週間後と1か月後に実施。	子どもの全般性不安の症状の軽減において大きな効果量と、母親の精神的健康(ストレス、抑うつ症状)及び養育ストレス、養育態度(関与見守り、非一貫性、厳しい叱責・体罰)などに対し部分的な効果が確認された。	個別形式の介入を行ったが、一部の母親では発達障害児の親ストレスが改善されなかったため、親同士の交流の場を提供するなど、プログラム実施形式や内容の見直しが必要と指摘。

ケアラーを対象としたリモートケアプログラムについての国内文献レビュー

著者・年号	研究対象	介入形式	介入内容	アウトカム測定 (測定ツール含む)	効果と課題	特筆すべきこと (課題含む)
文献⑤ 櫻井ら (2022) (9)	不登校・不登校気味の子どもの保護者。対面参加18名(女性17名, 男性1名), オンライン参加26名(女性24名, 男性2名)	対面, もしくはオンライン(Zoom)のハイブリッド方式	不登校の子どものための居場所「ねいらく」が中心となり, 奈良教育大学附属小学校と協力して, 全5回のPTを実施。プログラムには, 奈良式のPTに, 不登校の子どもの理解に関する知識習得のための講義を加えた。各回では, 保護者相互の学びや気付きをうながしたり, 情報を共有したりするために, ロールプレイや宿題の報告等のグループワークを実施。オンライン参加者はブレイクアウト機能でグループワークを実施。ビデオオフ・音声オフ希望の参加者11名は他の参加者の発言を聞いているのみ。	プログラム終了後に, 自由記述形式のアンケート調査を実施。37名からの回答を分類。	参加した保護者からは, ①自分自身の気持ちや考え方, ②子どもの行動, ③親子関係, ④夫婦・家族間の支援方向の共有という4側面において変化や改善があったとの反応が得られた。特に①について, 前向きに子どもの不登校状態を受容したり, 自身の安心感の高まりや不安の軽減に関する感想が多く得られた。	・COVID-19の感染拡大の影響を鑑み, 対面とオンラインのハイブリッドで実施。 ・対面参加者とオンライン参加者の自由記述の比較はないため, オンラインのみの効果は不明。
文献⑥ 富澤ら (2021) (10)	発達が気になる子どもの保護者(25名)	オンライン(skype)	対面によるグループ支援方式のPTをもとに, オンラインによる個別支援方式のPTプログラムを開発。プログラムは, 1回40～60分, 週1回, 全4回で, 対面によるグループ支援方式と同じ「上手なほめ方」を中心とした内容で構成。個別支援方式で, 利用者に合わせじっくりと細やかな指導ができることや利用のしやすさを考慮し, グループ支援方式よりも回数と時間を少なく設定した。約10か月間で, のべ79回開催。	オンラインによる個別支援方式PT終了時の利用者の感想をデータとして逐語録を作成。その感想のデータを意味内容の類似性により分類し, オンラインによる個別支援方式PTの効果について検討。	利用者は, 対面方式では県内在住者がほとんどであったが, オンライン方式では県外在住者が38.1%で, 全国が対象となることがオンライン方式の利点と考えられる。利用者の感想からは, 子どもの言動に良い変化がみられる, 保護者がこれまでの子育ての態度に自ら気付き, 冷静に対応できる, 親子のコミュニケーションがよりスムーズになるなど対面支援方式と同等の効果が得られることが示された。	2006年からベアレント・トレーニング講座を定期的に開催してきたが, COVID-19の感染拡大の影響により, 対面でのグループ支援方式が開催できない状況になり, 2020年4月からICTを活用したオンラインによる同時双方向型の個別支援方式PTを実施。
文献⑦ 温泉ら (2021) (11)	発達障害のある中高生とその親2家族(1家族は途中より不参加)	オンライン	自閉症スペクトラム症の中高生とその親を対象としたPTプログラムを開発。プログラムは, 1回2時間, 隔週, 全6回で構成。子どもは目標行動を1つ決め, 目標を達成するための工夫を考え, ホームワークでその工夫を実行。親は子どもの家庭での取り組みを見守る。必要に応じて, 子どもは親に援助を要請し, 親がそれに応じて。親には, 親への反抗として表れる青年心理を講義し, これへの対応を心理教育する。	①プログラム実施時の参加者の目標行動の変化及び親の参加と変化, ②フォローアップ時の子どもの状態, ③プログラム参加前後の親子の親子間葛藤(CBQ)及び精神的身体的健康状態(GHQ12)についての自己評価の変化の測定, ④途中不参加となった家族への聞き取り。	プログラムの前後で, CBQの得点及びGHQ12の得点はいずれも, 親と子どもの両方で減少した。子どもは取り組んだ目標をほぼ達成できていた。母親は子どもが目標達成に向けて主体的に取り組むように環境を整え, 子どもの要求に応じていた。親子の日常的なコミュニケーションが増え, 親子間葛藤の減少や, 精神的身体的健康度の増加につながった。	

著者・年号	研究対象	介入形式	介入内容	アウトカム測定 (測定ツール含む)	効果と課題	特筆すべきこと (課題含む)
文献⑧ 小山ら (2021) (12)	発達障害 または発達 の遅れ のある子 どもをも つ親 9 名 (母親 7 名, 父親 2 名)	オンライン (Zoom)	グループワークを組み込んだオンライン PT (鳥取大学方式) を実施。プログラムは、1 回 120 分、隔週、全 8 回で構成。開催時間は 18 時～20 時に設定した。各回では、リラクゼーション (マインでフルネス)、講義、グループワークを実施。グループワークでは、Zoom のブレイクアウトの機能を利用して対象者を 3 つのグループに分け、講義の演習や、ホームワークの振り返りを行った。	半構造化を通じてデータを収集し、データを質的に分析。面接での質問内容は、①参加動機、②講義の時間帯、③講義中の子どもの対応、④パワーポイントの講義、⑤オンラインでのコミュニケーション。③の分析には、KJ 法を使用。	子どもが近くにいなかったのは 2 名 (22.2%) のみ。オンラインコミュニケーションの利点や困難点では、「手軽さ」や「場所の制約のなさ」「チャットの便利さ」が、オンラインコミュニケーションの困難点では、「会話のタイミングの取りにくさ」「他の参加者との話す機会」のなさ」「機器トラブル」「他のグループの様子」のわからなさなどがカテゴリとしてあげられた。	
文献⑨ 大槻ら (2021) (13)	過疎地域 において、65 歳以上の要介護の方を自宅で 1 年以上介護している女性 (配偶者) 2 名	対面による訪問看護、オンライン・電子メール (ハングアウト)	北関東で高齢化率の著しい A 町にある A 町訪問看護ステーションから紹介を受けた研究対象者と、遠隔支援による介護相談を実施。遠隔支援方法として、タブレット端末を利用し、画面上で互いの顔を見ながら会話。さらにタブレットのメール機能を利用し、メールでの相談を行う。遠隔相談は、事前に日時を予約し、1 ～ 2 回 / 月、1 回 1 時間程度で、予約以外での相談はメール機能を利用。実施期間は 1 年間。	遠隔支援終了後、半構造化面接を実施。面接内容は、①タブレット端末の操作に関すること、②介護する中での変化について。面接内容は、逐語録を起しデータとした。データ分析には、Mayring (2000) の質的内容分析法を使用。	タブレット端末の操作と介護における変化について、57 のコードが抽出され、9 のサブカテゴリー、4 つのカテゴリーが抽出された。抽出された 4 つのカテゴリーは、【即時性のある支援方法への期待感】【タブレット操作への適応力】【介護に対する認識の変化】【自己の介護を話す時間の確保】。	過疎地域では、山間部も多く実施前に電波の状況を確認することは必須であること、支援においては、ケアマネジャーや直接ケアをする訪問看護師など専門職との連携が不可欠であることが指摘されている。
文献⑩ 三田ら (2017) (14)	支援ニーズの高い過疎・遠隔地域に点在する、在宅重症心身障害児 (者) と保護者 (母親) 3 家族	オンライン (skype、音声通話のみ)	社会福祉法人北海道療育園が担っている在宅重症児 (者) の支援域において、インターネット電話を活用した家族のための交流の場「お喋り広場」を構築。インターネット電話には、パソコンに関する特別な知識や技能が無くても使用できることを考慮して、Skype 内蔵型 Web カメラを家庭用テレビの HDMI インターフェイスに接続する方式を採用。「お喋り広場」は、概ね月 1 回の頻度で 8 か月間開催。開催日程の調整は、北海道療育園のスタッフが実施。開催時間は 30 分を予定していたが、1 時間以上続くこともまれではなかった。	介入期間終了後、保護者 (母親) へのインタビューを実施。	ICT を活用した家族間交流により、複数の家族が同じ時間を過ごす機会を提供できた。インタビューの結果、互いの実情や悩みを気楽に語り合い共有できたことで気持ちが休まり、癒しにつながったとの感想が聞かれた。患者自身について、筋緊張が高まったとの評価もあった。また、話題の中で、重症児 (者) 本人や保護者の医療的な相談・指導が要望されたり必要とされた場合には、後日医師がビデオ通話を利用して面談した。	・重症児 (者) の在宅支援では、パソコンに関する特別な知識や技能がなくても、インターネット電話、特にグループ・ビデオ通話が安定して利用できる ICT 環境を構築しておくことが重要 ・開催頻度や通常の電話の利便性との比較が指摘された。

ケアラーを対象としたリモートケアプログラムについての国内文献レビュー

著者・年号	研究対象	介入形式	介入内容	アウトカム測定 (測定ツール含む)	効果と課題	特筆すべきこと (課題含む)
文献⑪ 大井ら (2016) (15)	1500g 未満の低出生体重児を出産した母親60名（遠隔支援実施群30名・非実施群30名）	オンライン（携帯電話のテレビ電話）	A病院で出産した研究対象者の児がNICUから退院した後、携帯電話のテレビ電話を活用して、母親からの子どものことや育児に関する相談に対応する。A病院の育児相談の対応者は助産師1名。利用は退院後からであり、利用期間の制限は設けていない。テレビ機能付きの携帯電話は基本的に母親の私物とし、テレビ機能がない場合には児が退院後3か月間貸し出しを行う。	ランダム化比較試験により、児の退院後の小児科外来受診時に、面接での他記式質問紙調査を実施。調査内容は、①基本的属性、②退院後1か月の育児状況、③受けた育児支援内容、④退院後1か月頃の育児不安（子ども総研式育児支援質問紙(0-11か月版)、⑤退院後1か月頃の母親の子どもへの愛着形成障害（赤ちゃんへの気持ち質問紙：ボンディング質問票）、⑥遠隔支援の評価（遠隔支援を行った群による、良かった点・役立った点）など。	遠隔支援の効果として、母親の子どもへの愛着形成障害と遠隔支援の実施については、関連がないことが示された。遠隔支援の評価では、「すぐに利用できる利便性がある」、「緊急時の相談対応」、「安心感ある」などがあがっていた。遠隔支援を子どもの状態で困った時に利用した者は63.3%。育児で困った時では46.7%であった。退院後1か月とそれ以降、子どものことを相談した相手は、実施群では50.0%が遠隔支援をあげており、遠隔支援の育児支援としての有用性が示唆された。	
文献⑫ 小越ら (2014) (16)	発達障害児をもつ母親10名と子どもの療養に携わっている支援者4名（心理学者2名、カウンセラー1名、障害児教育専門家1名）	電子交換日記帳システム	子どもが就寝後に母親が自分自身と向き合い、また時間的空間的な障壁なく支援者とのつながりを持てるような方法（PTを目指す）として、インターネットを介したICTを用いた電子交換日記帳システムを開発。それを研究対象者に10日間利用してもらった。支援者と母親との組み合わせは母親の希望で決定。日記記入では、母親が7つの質問項目の中から書きたい項目を自由に選んで書き込み、それを読んで支援者がアドバイスなどのコメントを返した。	電子交換日記システムの利用前後に、母親のストレスと自己肯定感を測定し、その変化を検証。測定に利用した心理的尺度は、自尊感情尺度（Rosenberg 自尊感情尺度）とハビネス尺度（人生に対する満足尺度、主観的ハビネス尺度、オックスフォード・幸福感尺度）。利用後には、インタビュー調査を用いて事後評価を実施。	自尊感情尺度平均は3.21、一般平均は3.05で、自尊感情尺度の得点は、研究対象者の多く（10人中7人）で一般平均値より高くなっていた。また、10名中7名で、自尊感情尺度またはハビネス尺度のいずれかで得点の上昇が認められた。しかし、尺度の結果から交換日記システムの利用効果を実証することは困難。インタビュー調査の結果、ストレス解消や自己肯定感の向上に関する回答を得られ、ストレスマネジメントの効果が示唆された。	
文献⑬ 土井ら (2010) (17)	聴覚障害のある児童とその母親2家族	対面による訪問指導、オンライン（skype）、電子メール	個別指導計画に基づく訪問指導を実施し、訪問が困難な場合に遠隔指導を実施。訪問指導では、STが週1回家庭を訪問し、1時間の言語指導と30分の親指導を実施。遠隔指導では、課題の送付にEメールを利用。Webカメラを使用し、やりとりを行った。指導中に問題が生じた際は電話や電子メールで対応した。チャット画面も利用して、文字での情報保障を行った。事例1では、約1年、訪問指導35回、訪問終了後～2か月間で遠隔指導10回。事例2では、1年間、訪問指導29回、訪問と並行して遠隔指導不定期。	2事例について、事例研究及びアンケートを実施。指導の達成度（指導記録）の測定と標準検査（これまでの発達検査を参考にした上で、必要に応じて、絵画語彙発達検査、構音検査、標準読書力診断テストBI型など）を実施。全指導終了後に各母親に対してアンケート調査を実施（質問項目を4段階で評価）。学校等の指導とSTによる指導の相違点や感想を自由記述で記入してもらった。	事例1では、読書、読解、語彙、課題とも本人なりに成長した。母親の精神が安定した。事例2では、集中力が付き積極性がみられるようになった。母親の精神が安定した。また、アンケートの結果では、いずれの母親からも訪問および遠隔指導は有効であった、親子ともに成長や変化を感じられた、機会があれば再度受けたいたいなど、高い満足度が得られた。母親たちと十分な話し合いをして個別指導計画を作成し、親指導をしたことも効果的だった。	2010年の論文であり、COVID-19とは関係なく、本邦においては早くから遠隔での指導を取り入れた取組で興味深い。

著者・年号	研究対象	介入形式	介入内容	アウトカム測定 (測定ツール含む)	効果と課題	特筆すべきこと (課題含む)
文献⑭ 鮫島ら (2001) (18)	在宅療養 を選択した 末期癌患者 の配偶者(仕事 を継続) 1家 族	対面による 訪問看護、 電子メール	訪問看護と疼痛コントロールを必要とする患者について、患者の利用するSクリニックより、K病院の緩和外来と在宅医療室(訪問看護)へ要請があり、2000年7月より、麻薬の処方(K病院)とSクリニックの週1回の往診、週2回の訪問看護(在宅医療室)が開始され、亡くなるまでの約1か月間、往診と訪問が続けられた。在宅医療室の訪問看護師は、患者と主たる家族介護者で、勤務を継続している妻に対して、ケアやカウンセリングを通した関わりを持った。妻に対しては、パソコンの電子メールを利用したケア、電子メールによるケア介入も用いた。	2000年9月、妻を対象に半構造化面接調査を約1時間実施。質問内容は、①病院から自宅への移行期、②家の中の設備面、③社会資源、④日常生活、⑤精神面、⑥人間関係、⑦経済面、⑧介護者の仕事について、それぞれ困ったこと、よかったこと、今後の要望。分析方法は、患者や家族が「ケアされた」と感じる場面で、特に通信手段を用いたコミュニケーション場面を取り上げ、そのケアの特徴について検討。	電子メールの有効性は、「いつでも専門家に相談できる安心感」や、薬による症状コントロールなどの「自己管理実践の側面」、勤務を継続していた妻が時間に制約されずに訊きたいと思った時に訊くことができる、メールや電話での返信があるなどの「社会生活的側面」、相談にのってもらえる、自分の言いたいことをまとめて伝えることができるなどの「精神的側面」に見られた。携帯電話を利用した電子メールの活用の、在宅ターミナルにおける患者や家族への有効性が示唆された。	電子メールを活用するまでに、患者や家族との信頼関係を築いておくことで、有効な活用につながる事が指摘される。

1) 発行年

分析対象とした14件の文献の発行年は、2000年代1件(文献⑭)、2010年代4件(文献⑩～⑬)、2020年代9件(文献①～⑨)となっていた。

2) 研究対象

14件の文献が研究対象とするケアラーは、保護者が12件(文献①～⑧⑩～⑬)、配偶者が2件(文献⑨⑭)となっていた。また、保護者を研究対象とする文献のうちの5件は、保護者と共に障害のある子どもも研究対象となっていた(文献③④⑦⑩⑬)。

また、研究対象となったケアラーが世話をしている相手の状態は、末期癌(文献⑭)が1件、聴覚障害が1件(文献⑬)、ASDを含む発達障害・発達が気になる状態が7件(文献①③④⑥⑦⑧⑫)、低出生体重が1件(文献⑪)、重度心身障害が1件(文献⑩)、高齢・要介護が1件(文献⑨)、不登校・不登校気味が1件(文献⑤)、何らかの教育的ニーズがある状態が1件(文献②)であった。

3) 介入形式

14件の文献で実施されたRCPで用いられていた介入形式は、ZoomやSkype、ハングアウト、携帯電話などのテレビ電話機能を用いて、対象者と支援者とが同時双方向型のやりとりを行う「オンライン」が12件(文献①～⑪⑬)、携帯電話やパソコンを用いて対象者と支援者とが電子メールのやりとりを行う「電子メール」が3件(文献⑨⑬⑭)、開発されたシステムを介して、電子メール等を用いて対象者と支援者とが日記の交換を行う「電子交換日記帳システム」が1件(文献⑫)となっていた。日本においてRCPで用いられている介入形式には、「オンラ

イン」,「電子メール」,「電子交換日記帳システム」がある。これらの中には、いくつかのリモートによる介入形式を組み合わせ用いたもの（文献⑨⑬）や対面またはオンラインによるハイブリッド方式を用いたもの（文献⑤）, 対面とオンラインの両方を用いたもの（文献②③）, 対面による訪問看護や訪問指導を併用したもの（文献⑨⑬⑭）が含まれていた。

4) 介入内容

14件の文献で用いられていた介入の内容は、ケアや育児についての個別相談や家庭内療育についての個別指導を行う「個別相談・指導」が4件（文献⑨⑪⑬⑭）, 複数の家族と専門家を交えての交流会を行う「ピアサロン」が1件（文献⑩）, ペアレント・トレーニングプログラム（以下、PT）や家族認知行動療法プログラム, 心理教育プログラム, 音楽療法プログラムを行う「支援プログラム」が9件（PT：文献②⑤⑥⑦⑧⑫, 家族認知行動療法：文献④, 心理教育プログラム：文献③, 音楽療法プログラム：文献①）となっていた。すなわち、ケアラーを対象としたRCPとして、日本では、ケアや育児, 療育に関する「個別相談・指導」, 複数の家族と専門家とが交流する「ピアサロン」, PT ないしは認知行動療法, 心理教育, 音楽療法を用いた「支援プログラム」が実施されていた。

これらのうち、「支援プログラム」は、個別支援方式で行われている場合とグループ支援方式で行われている場合があった。個別支援方式で行われているのは5件（文献①③④⑥⑫）, グループ支援方式で行われているのは4件（文献②⑤⑦⑧）であった。グループ支援方式では、リラクゼーションや講義に加え、グループワークが実施されていた。

5) アウトカムの評価方法

14件の文献においてRCPのアウトカムを評価するために用いられていた方法は、「個別相談・指導」では、事例研究が1件（文献⑬）, 言語報告やアンケートの自由記述などの質的分析が3件（文献⑨⑪⑬⑭）, ランダム化比較試験法が1件（文献⑪）であった。また、「ピアサロン」では、事例研究及び質的分析が1件（文献⑩）, 「支援プログラム」では、事例研究が2件（文献③⑦）, 質的分析が7件（文献①②⑤⑥⑦⑧⑫）, 前後比較試験法が4件（②④⑦⑫）, 単一事例実験計画法が1件（文献①）となっていた。それぞれの文献では、1～4個の方法を用いてアウトカムの評価が行われていた。

なお、ランダム化比較試験法及び単一事例実験計画法, 前後比較試験法において、アウトカムを測定するための指標として用いられていた項目は、ケアラーの精神的健康（抑うつを含む）（文献①②④⑦）や自己肯定感（文献⑫）, ケアを必要とする人の症状や行動（④⑦）, ケアラーの養育態度・養育のあり方（文献②④）や養育ストレス・育児不安（文献④⑪⑫）, 親子間葛藤（文献⑦）や愛着形成障害（文献⑪）などのケアを必要とする人とケアラーとの関係性, ケアラーの行動分析に関する知識（文献②）であった。それぞれの文献では、1～3個の指標を用いてアウトカムの評価が行われていた。

6) ケアラーを対象とした RCP の効果

ケアラーを対象とした RCP の効果については、文献⑧を除く13件の文献で検討されていた。

まず、「個別相談・指導」について、研究対象の文献は、次の2点について変化や改善が見られたと報告していた。第1に、対象者自身の気持ちや考え方（文献⑨⑪⑬⑭）、第2に、ケアを必要とする人の言動（文献⑬）についてである。なお、第1の対象者自身の気持ちや考え方について、低出生体重児を出産した母親を対象に、退院直後から退院後1か月までの間にオンラインによる育児相談を行った文献⑪は、ランダム化比較実験法を用いて母親の育児不安と愛着形成障害への介入効果を評価した結果、実験群と非実験群とで、母親の育児不安と母親の子どもへの愛着形成障害との関連は認められなかったと報告していた⁽¹⁵⁾。

次に、「ピアサロン」について、オンラインによる重度心身障害者とその家族、支援者との交流会について検討した文献⑩は、次の2点について変化が見られたと報告していた。第1に、対象者自身の気持ち、第2に、対象者との家族や支援者との関係についてである。具体的には、互いの実情や悩みを気楽に語り合い共有できたことで気持ちが休まったとの感想が得られたこと、対象者から医療的な相談・指導が要望された場合に、後日医師がオンラインを用いて面談したことが報告されていた⁽¹⁴⁾。

最後に、「支援プログラム」について、研究対象の文献は、次の5点について変化や改善が見られたと報告していた。第1に、対象者自身の気持ちや考え方（文献①②③④⑤⑥⑦⑫）、第2に、ケアを必要とする人の言動（文献③④⑤⑥⑦）、第3に、対象者とケアを必要とする人との関係（文献③⑤⑥⑦）、第4に、対象者と配偶者など他の家族との関係（文献⑤）、第5に、マインドフルネスや行動分析等のセルフケアや子育てに関する知識（文献①②③）についてである。これらのうち、第1の対象者自身の気持ちや考え方について、「音楽つきの漸進的筋弛緩法」とマインドフルネスのスキルの向上を図る方法である「調整的音楽療法」とを併用し短期介入を行った文献①は、単一事例実験法を用いて対象者の精神的健康への介入効果についての評価を行っていた。その結果、介入後に対象者の SF-12 の精神的健康の数値が上昇したことと、対象者の精神的健康が改善したのは、対象者が「意識の振り子」を体得することで、「自らの思考・感情と距離をとって観察するスキル」を向上させた結果であると考えられることが報告されていた⁽⁵⁾。

7) ケアラーをリモートでケアすることの長所と短所

14件の文献全てにおいて、ケアラーをリモートでケアすることは可能であることが報告されていた。これらのうち、ケアラーをリモートでケアすることの長所または短所について言及していたのは12件（文献②③⑤～⑭）であった。

まず、ケアラーをリモートでケアすることの長所には、以下の4点が報告されていた。第1に、多様性のある対象に対応できることがある。リモートによるケアの対象者について、研究対象の文献は、国外や過疎地、離島などのケアサービスが不足している地域にいる者（文献①

⑥⑨⑩) やケアや支援の必要度の高い者・児をケアしている者(文献⑨⑩⑪⑬⑭), 仕事のある者(文献⑥⑭), 祖父母などの従たるケアラーである者(文献⑥) など, 対面形式の支援では対象となりにくかった者が含まれていたと報告していた。このことは, リモートでケアラーをケアすることにより, 対面形式のケアサービスにアクセスすることに制約を抱えていたケアラーに, ケアサービスを提供する可能性を高めることができることを意味していると考えられる。

第2に, 適時性のあるケアを提供できることである。リモートによるケアの長所について, 研究対象の文献は, タイムリーでリアルタイムの相談ができること(文献⑨⑭) や, いつでもすぐに相談できる利便性があること(文献⑪⑫), 発熱時や緊急時の相談対応ができること(文献⑪) であると報告していた。これらは, リモートでケアをすることは, ケアラーが必要に応じて即座に, 助言や緊急時の対応についての相談, 精神的なケアを支援者に求めることができ, それに支援者も応じることができることを意味していると思われる。

第3に, 場所の制約を受けずにケアを提供できることである。リモートによるケアの行われる場所について, 研究対象の文献は, 「自宅で講義を聞くことができる」(文献②), 「働いている両親が異なる場所から参加することがあった」(文献⑥), 「場所の制約のなさ」(文献⑧) と報告していた。これらは, リモートでケアすることにより, ケアラーがRCPにアクセスする場所を自身で選べる可能性が広がることを意味していると思われる。

第4に, ケアの実施に伴うコミュニケーションがスムーズになることである。ケアを行う際のコミュニケーションについて, 発達障害のある児とその保護者を対象に心理教育プログラムを行った文献③は, 「発達障害のあるCI(児)が画面に向かって言葉や行動を投げかけるため, スタッフとしてはCIがアピールしていることが分かりやすかったことや, CIも様々な部分に注意を払う必要がなく, 画面だけを見れば良いという面で負担感が少なかった⁽⁷⁾」と報告している。また, テレビ電話の機能によって, 「スライドの画面を共有することができるため, スライドの情報も伝わりやすかった」(文献③⑦⑧), 離れていても「母子の状態を確認することができる」(文献⑪) との報告もあった。このことは, 画面を通してコミュニケーションを行うオンラインによるケアは, 対面形式のケアに比べ, 伝達される情報が限定されるために, 支援者や参加者にとって伝えられているメッセージをキャッチすることが容易になること, また, 電話によるケアに比べ, 視覚情報を伝えられることで相談状況についての伝達が容易になること, 結果として, ケアラーと支援者とのコミュニケーションがスムーズになることを意味していると思われる。

次に, ケアラーをリモートでケアすることの短所には, 以下の3点が挙げられていた。第1に, 参加者が限定されることである。参加者について, 研究対象の文献は, 募集をホームページを介して行ったこと(文献②③) やリモートでのケアに用いる端末の利用についての理解が不十分なことによる対象者の戸惑いがあったこと(文献⑨⑩⑫) を報告している。画面に自身が映ることへの抵抗感についての指摘もあった(文献⑤)。これらは, リモートでケアすることは, 日頃よりインターネットに接している人や携帯電話やタブレット, パソコンなどの端末の

操作に慣れている人、通信環境を整えられる人、自身が画面に映ることへの抵抗感が少ない人に参加者を限定してしまう場合があることを示していると考えられる。

第2に、ケアの代替者を準備することの難しさがあることである。参加者の状況について、研究対象の文献は、講義に集中できなかった人がいたことや集中できなかった理由の1つに「子どもの存在」があったことを報告している（文献⑧）。このことは、利用場所に制限のないリモートによるケアでは、ケアラーである参加者がリモートによるケアを受けている間、ケアラーがケアを必要としている人に対して行っているケアを代替できる者を主催者が準備することが難しく、ケアの代替者を参加者自身が確保しなければならなくなることを意味していると考えられる。このことは、ケアの代替者を自身で確保することのできないケアラーがリモートによるケアを受けることの困難や集中することの困難につながると思われる。

第3に、ケアの実施時におけるコミュニケーション上の困難がある。参加者からみたオンラインコミュニケーションの困難点について文献⑧は、「会話のタイミングの取りにくさ」や「他のグループの様子のわからなさ」、「他の対象者と話す機会のなさ」、通信が途絶えて音声聞き取れなかったり、ノイズが続いたりして難しかったなどの「機器トラブル」があると報告している⁽¹²⁾。このうち、「機器トラブル」については、他の文献においても指摘されていた（文献②③⑩）。また、支援者からみたオンラインコミュニケーションの困難について、文献③は、「通信状況や画角の関係で把握できない情報もあった⁽⁷⁾」と報告していた。これらは、オンラインでのコミュニケーションには、会話のタイミングの掴みづらさや参加者同士の会話の生まれにくさ、機器トラブル、画角外の状況の把握の難しさなどのコミュニケーション上の困難があることを意味していると考えられる。

8) その他

14件の研究対象の文献のうちの5件（文献①②③⑤⑥）が、新型コロナウイルス感染症拡大により対面でのケアを実施できなくなったことを契機に、対面形式で行っていたプログラムをオンラインに切り替えるなどして、リモートによるプログラムを開始したことを報告していた。このことは、リモートによるケアプログラムが、感染症の蔓延などで外出することが困難となる状況において孤立を深めることが危惧されるケアラーに、ケアを提供し続ける可能性を広げることが示していると考えられる。

また、14件の研究対象の文献うちの2件（文献④⑨）が、1つのタイプのRCPのみで、多様な状況にあるケアラーをケアすることには限界があることを指摘していた。これについて、文献④は、発達障害児の不安症状や保護者自身の精神的健康が改善しても、保護者の養育ストレスは改善しないケースがあったことから、親同士の交流の場を提供することが求められるとしていた⁽⁸⁾。また、文献⑨は、電子メールによる相談が有効であった要因として、定期的な訪問や電話相談、緊急時の24時間対応体制、必要時の臨時訪問や面談などにより、良好な人間関係を対象者と保っていたことを挙げていた⁽¹³⁾。一方、研究対象の文献の中には、「オンライン」に

よる「ピアサポート」と「オンライン」による「個別相談・指導」とを併用している場合（文献⑩）や RCP と対面による訪問看護や訪問指導とを併用している場合、対面による診察や相談を提供することが可能な体制で実施されている場合（文献④⑨⑪⑬）があった。これらは、様々なタイプの RCP や、RCP と対面でのケアプログラムとが有機的に連携し、ケアラーの必要に応じて適切なケアを提供できる包括的なケアプログラムが、多様な状況のケアラーをケアしていくためには重要であることを示唆していると思われる。

5. 考察 今後の RCP のあり方

以上、日本における RCP の現状や期待される効果について述べてきた。日本における RCP の介入研究は、パソコンや携帯電話が普及しだした2000年頃より取組みがはじまり、2020年代に新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機に広がりだしていた。これらの RCP の介入研究は、主に、ケアニーズの高い者や発達障害のある児を持つ保護者を対象に、「オンライン」や「電子メール」、「電子交換日記帳システム」を用いた、「個別相談・指導」や「ピアサロン」、「支援プログラム」について行われていた。このような日本の RCP の介入研究の現状を踏まえて、最後に、現在実施している RCP の今後のあり方を検討していく。

1) RCP の対象者について

本研究の結果から、日本において実施されている RCP の対象者となっているケアラーは、主に病気や障害等でケアを必要とする人の保護者や配偶者であり、特に母親が中心となっていると思われる。一方、きょうだいや子、祖父母の立場の者や、ヤングケアラーと呼ばれる子どもや若者を対象とした文献はみあたらなかった（ただし、祖父母については、リモートにしたことにより新たに参加があったと報告した文献が1件あった）。ケアラーの構成比について、国民生活基礎調査は、主な介護者の手助けや見守りを要する者との続柄の構成比は、子が25.2%、配偶者が20.5%、事業者が11.7%、父母が8.1%、子の配偶者が4.5%、その他の親族が2.7%であると推計している⁽¹⁹⁾。このケアラー全体の構成比と調査対象の文献の扱う RCP の対象者の構成比とを比べると、RCP の対象となっているケアラーは、父母などの保護者に偏る傾向にあると思われる。

保護者や配偶者について、研究対象の文献は、在宅ケアに移行したことに伴い孤立しやすく⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁸⁾、養育や介護に関するストレスを被りやすいため^{(5)~(13)}、ケアの必要度の高いグループであるとしていた。保護者や配偶者と同様に、きょうだいや子、祖父母の立場の者やヤングケアラーもまた、ケアを必要とするグループであることが指摘されている⁽²⁰⁾⁽²¹⁾⁽²²⁾⁽²³⁾⁽²⁴⁾。今後は、保護者を対象とした RCP と共に、配偶者やきょうだい、子やヤングケアラーを対象とした RCP の開発や取り組みを進め、その効果を検証することが課題であると考えられる。

2) RCP の介入形式や介入内容について

本研究の結果から、ケアラーを対象とした RCP には、「オンライン」や「電子メール」、「電子交換日記帳システム」を用いた、「個別相談・指導」、「ピアサロン」、「支援プログラム」が実施されており、「支援プログラム」は主に発達障害・発達が気になる子どもの保護者を対象に行われている現状にあると思われる。

これらの「個別相談・指導」や「ピアサロン」、「支援プログラム」はリモートにより提供されることで、これらにアクセスすることのできるケアラーの多様性を得られる利点がある一方で、これらにアクセスすることのできるケアラーは、日頃よりインターネットに接している人や端末の操作に慣れている人、通信環境を整えられる人に限定されてしまうという限界を抱えていた。このような限界に対して、「オンライン」では、介入の実施に先立って、「オンライン」に必要な機能のある携帯電話やパソコン、タブレットなどの端末や Web カメラなどの通信機器を持っていない参加者に対し、それらを貸し出すもしくは実施機関が参加者宅に設置するなどの対応（文献⑨⑩⑪）や、「オンライン」で用いられる端末やソフトの使い方がよくわからない参加者に対し、ソフトの端末へのダウンロードや設定、端末やソフトの利用練習を指導する対応をとっている実践（文献⑥⑩⑬）が行われていた。これらからは、RCP を多様なケアラーに開かれたものにしていくためには、リモートによるケアを受けられる環境設定への支援が必要であることが示唆されている。

加えて、RCP はオンライン上でのコミュニケーションの困難を有しており、それらをカバーすることのできる工夫を発展させることが課題であると考えられる。オンライン上の困難の 1 つに会話のタイミングの掴みづらさがあるが、これに対して、小山らは「施者側のファシリテーションのスキルが重要」と指摘しており⁽¹²⁾、会話のタイミングを把握しやすくするための支援者側のファシリテーションスキルの向上が不可欠であることが示唆されている。また、オンライン上でのコミュニケーションの困難の 1 つに、参加者同士の会話の生まれにくさがあった。これに対しては、小山らは、「オンライン会議アプリケーションである Remo Conference のような自由に仮想会議を移動でき、かつ特定の人を選んで自由にコミュニケーションができる機能を導入することが望まれる」と述べており⁽¹²⁾、仮想会議室の活用等を通じて、参加者の自発的な相互コミュニケーションを発展させるための工夫が必要となると思われる。

3) RCP のアウトカムの測定について

本研究の結果から、RCP には対面でのケアラーを対象としたケアプログラムと同等の効果が期待できることが確認された。RCP に期待される効果としては、「個別相談・指導」では（１）対象者自身の気持ちや考え方や（２）ケアを必要とする人の言動について、「ピアサロン」では（１）対象者自身の気持ちや（２）対象者との家族や支援者との関係について、「支援プログラム」では（１）対象者自身の気持ちや考え方や（２）ケアを必要とする人の言動、（３）対象者とケアを必要とする人との関係、（４）対象者との家族との関係、（５）対象者のセルフケ

アや子育てに関する知識について、変化や改善をもたらすことが挙げられる。これらの効果の測定方法については、事例研究や質的研究、前後比較実験法を用いたものが中心で、ランダム化比較試験法または単一事例実験計画法を用いた介入研究は2件と少ない現状にあった。RCPのアウトカムの測定について、「個別相談・指導」または「ピアサロン」、「支援プログラム」それぞれについての介入研究を促進し、効果測定を精緻化させていくことが今後の課題であると考えられる。

また、本研究の結果からは、音楽を用いてマインドフルネスのスキルの向上を図ることを目的とした支援プログラムでは、自閉スペクトラム症児の母親の精神的健康を向上させる効果があることが示唆された。マインドフルネスについては、実親の介護者のケアにおいても有効である可能性があること⁽²¹⁾や対面での家族介護者のケアにおいて家族介護者の心身の健康状態を改善させる可能性があること⁽²⁵⁾が指摘されている。これらのことを鑑みると、RCPにおいてケアラーのマインドフルネスのスキルの向上を図ることによりケアラーの心身の健康状態を改善させる効果について、対象となるケアラーの範囲を広げ検証することが必要であると思われる。

加えて、本研究の結果から、「支援プログラム」のみでは、ケアラーのケアストレスが改善しないケースがあることが確認された⁽⁸⁾。「支援プログラム」と「ピアサロン」など複数のケア内容を組み合わせて実施する体制や対面によるケアとRCPとが有機的に連携しあう体制において、アウトカムを測定することも課題であると思われる。

さらに、RCPのアウトカムを測定するための指標については、精神的健康や自己肯定感、養育態度・養育のあり方、養育ストレス・育児不安、自己肯定感、親子間葛藤、愛着形成障害、行動分析に関する知識が設定されている現状にあった。これらは、ケアラーの健康面のQOLやケアを必要とする人の行動、ケアラーとケアを必要とする人との関係性に着目した指標であると思われるが、ケアラーの精神的健康や介護負担感にはケアラーの就職状況や余暇活動への参加状況などの社会生活面のあり方が影響を与えているとの指摘があること⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾やRCPの「個別相談・指導」や「ピアサロン」ではケアラーと他の家族や支援者との関係ができたこと（孤立の防止⁽¹⁴⁾）が効果の1つとして挙げられていたことを鑑みると、RCPのアウトカムの指標には、ケアラーの社会的なQOL⁽²⁸⁾や家族エンパワメント⁽²⁹⁾を追加することが今後の課題であると考えられる。

6. まとめ

ケアラーを対象としたRCPは、日本では、「オンライン」や「電子メール」、「電子交換日記帳システム」を用いて、「個別相談・指導」、「ピアサロン」、「支援プログラム」が実施されていた。これらのアウトカムの評価からは、ケアラーを対象としたRCPが、ケアラーを対象とした対面でのケアプログラムと同等の効果を得られる可能性が示唆されている。今後は、RCPの対象者を広げ、オンライン上のコミュニケーションの困難をカバーする工夫を発展させていくこ

と、ケアラーの社会的 QOL や家族エンパワメントの向上に着目したアウトカムの測定を進めていくことが課題である。

〔引用文献〕

- (1) 一般社団法人日本ケアラー連盟「ケアラーとは」
(最終閲覧日：2024年8月12日, <https://carersjapan.com/about-carer/>)
- (2) 三富紀敬『イギリスの在宅介護者』ミネルヴァ書房, 2000年.
- (3) 山下直美, 葛岡英明, 工藤喬他「うつ病患者の家族看護者に対する ICT 支援」『情報処理学会論文誌』55(7), 1706-1715, 2014年.
- (4) 山根隆宏「自閉症スペクトラム障害児者をもつ親のオンラインソーシャルサポート利用の実態と関連要因」『神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要』13(1), 73-80, 2019年.
- (5) 比嘉屋宜, バトリシア春美, 下川陽菜他「自閉スペクトラム症児の母親への音楽を用いた遠隔による短期の介入：音楽つきの漸進的筋弛緩法と調整的音楽療法を併用した方法のメンタルヘルスに対する効果」『音楽心理学音楽療法研究年報』51, 62-68, 2023年.
- (6) 肥後祥治, 今村幸子「遠隔方式によるワークショップを多用した保護者ケアプログラムの効果に関する予備的研究」『九州地区国立大学教育系・文系研究文献集』9(2), No 2, 2023年.
- (7) 河田あかり, 横菜々子, 山下美和他「自閉スペクトラム症のある女の子の親子プログラム「あまなつ茶あむ」の実践：オンラインでの試行事例」『お茶の水女子大学心理臨床相談センター紀要』24, 45-56, 2023年.
- (8) 野上慶子, 山根隆宏「発達障害児の不安症状と母親の精神的健康の改善を目的としたオンライン家族認知行動療法プログラムの開発と効果検証」『自閉症スペクトラム研究』20(2), 33-41, 2023年.
- (9) 櫻井裕子, 櫻井恵子, 生田周二他「不登校の子どもを育てる保護者へのペアレント・トレーニングの実施効果－対面とオンラインのハイブリッド方式による実施報告－」『次世代教員養成センター研究紀要』8, 157-160, 2023年.
- (10) 富澤弥生, 氏家享子「ICTを活用したオンラインによる個別支援方式ペアレント・トレーニングの効果」『東北福祉大学教育・教職センター特別支援教育研究年報』13, 25-33, 2021年.
- (11) 温泉美雪, 澤田美穂, 中山政弘「発達に課題のある中高生を対象とした親子参加型ペアレント・トレーニングプログラムの開発：オンラインを活用した取り組み」『田園調布学園大学教職課程年報』4, 87-97, 2021年.
- (12) 小山義見, 嘉手苅瑠輝, 黒田里理他「発達障害を対象としたオンライン・ペアレント・トレーニングにおける参加者の困難さとニーズ」『鳥取臨床心理研究』14, 61-71, 2021年.
- (13) 大槻優子, 仲根よし子「過疎地域の在宅女性介護者に対するタブレット端末を利用した遠隔支援についての研究」『日本農村医学会雑誌』70(1), 13-21, 2021年.
- (14) 三田勝己, 林時仲, 赤滝久美他「インターネット電話を活用した重症心身障害児(者)家族の交流」『日本重症心身障害学会誌』42(3), 417-421, 2017年.
- (15) 大井伸子, 江幡芳枝「低出生体重児の母親への遠隔育児支援についての検討」『日本遠隔医療学会雑誌』12(2), 82-87, 2016年.
- (16) 小越咲子, 廣澤愛子, 武澤友広他「発達障害児の母親と支援者間をつなぐ ICT を用いた交換日記帳システム：日々の協働から育むペアレントトレーニングを目指して」『発達研究：発達科学研

究教育センター紀要』28, 51-61, 2014年.

- (17) 土井礼子, 西原明法「聴覚障害を持つ就学児童と家族への訪問および遠隔指導」『言語聴覚研究』7(2), 122-133, 2010年.
- (18) 鮫島輝美, 杉件初枝「電子メールを通じたケアの有効性－在宅における癌患者家族に対する経験を通して」『看護研究』34(4), 313-320, 2001年.
- (19) 厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査1世帯票 第131表」2023年（最終閲覧日：2024年8月12日, <https://www.e-stat.go.jp/stat-arch/files?page=1&toukei=00450061>）
- (20) 安心院朗子, 水野智美, 徳田克己「若年脳損傷者の外出における主介護者の介護負担感」『日本公衆衛生雑誌』59(1), 11-18, 2012年.
- (21) 馬場絢子「実親介護における行動様式と精神的問題」『老年臨床心理学研究』5, 21-33, 2024年.
- (22) 滝島真優「学校教育における慢性疾患や障害のある子どものきょうだい支援の課題－教員によるきょうだい児の認識とかかわりの現状分析から－」『社会福祉学』62(4), 44-57, 2022年.
- (23) 今吉千尋, 稲谷ふみ枝「障害のある子どもをもつ母親の育児不安に対する祖父母サポート機能に関する研究」『久留米大学心理学研究』14, 1-6, 2015年.
- (24) 森田久美子「ヤングケアラーの教育保障とその対策：小学生のヤングケアラーに焦点をあてて」『季刊教育法』213, 46-51, 2022年.
- (25) 風間雅江, 本間, 美幸, 八巻貴穂「介護家族を対象としたストレスマネジメントプログラムへのマインドフルネス・アプローチの導入」『北翔大学教育文化学部研究紀要』2, 13-22, 2017年.
- (26) 松澤明美, 江尻桂子「学齢期の障がい児を育てる母親の就労状態・就労希望と健康関連 QOL の関連」『小児保健研究』78(5), 445-452, 2019年
- (27) 涌井智子, 齋藤民, 甲斐一郎「在宅介護者の社会・余暇活動が介護負担感に与える影響」『研究助成論文集／明治安田こころの健康財団 編』42, 210-218, 2006年.
- (28) 森川美絵, 中村裕美, 森山葉子他「社会的ケア関連 QOL 尺度 the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) の日本語翻訳：言語的妥当性の検討」『保健医療科学』67(3), 313-321, 2018年.
- (29) 佐藤伊織, 藤岡寛, 松澤明美他「家族エンパワメント尺度短縮版の作成」『厚生指標』70(4), 23-27, 2023年.

〔謝辞〕

本研究は JSPS 科研費22H00490「障害児をケアする家族のエンパワメントを促進するリモートケアシステムの構築と検証（研究代表者 涌水理恵）」の助成を受けたものです。