島根大学医学部紀要，第45巻，27～32頁，2023年３月

研究報告

# 脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験

（脳血管疾患／失語症／高齢の夫婦／夫介護者／体験）

原舞維子[1)]・加藤真紀[2)]・竹田裕子[2)]・原　祥子[2)]

# Experience of a Husband Living With an Elderly Wife who Became Aphasia due to Cerebrovascular Disease

（cerebrovascular disease / aphasia / older couple / husband caregiver/ experience）

Maiko HARA, Maki KATO, Yuko TAKEDA, Sachiko HARA

【要旨】本研究は、脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験を明らかにすることを目的とした。脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫５名に半構造化面接を実施し、質的記述的に分析した。夫は【妻と思うように会話ができなくなり苦しむ】とともに【妻に異変が起きないか気にかける】【思うように言葉が出ない妻を思いやる】体験をしていた。【役割代行による負担を感じる】【自分の老いを感じ妻のサポートが継続できるか心配する】一方で、【妻と分かり合える方法を模索する】【妻の言葉の回復を模索する】努力をし、【共に生活する中で妻の言いたいことがだいたい分かる】ようになっていた。また【周囲の人の支えを実感する】体験をし【変化しつつも二人での生活を保とうとする】努力をしていた。支援者は、夫の苦悩が緩和するよう支援し、夫婦二人での生活を保とうとする努力を認め、介護継続を支える必要があることが示唆された。

## Ⅰ．緒　　言

脳血管疾患は、運動機能障害により身体的介護を要するとともに、失語症を生じることが知られている。脳血管疾患の発症年齢のピークは70～79歳[1)]であり、高齢化が進むわが国において脳血管疾患に伴う失語症を発症する高齢者は今後も増加することが予測される。また、高齢化に伴う高齢者のみ世帯の増加を背景に、同居介護者のうち男性は34.0%、その中でも60歳以上の高齢者は7割[2)]を占め、高齢男性による老老介護が増えている。

失語症は、言語中枢の障害によって話す・聞く・読む・書くという言語の全ての側面が障害され、家事や職業や社会生活においてコミュニケーションを要するあらゆる活動に障害をもたらす[3)]と言われている。脳血管疾患による失語症者と暮らす家族は、失語症者とのコミュニケーションの取りにくさを抱えながら、身体的介護、家庭内での役割り代行など、発症前と比べ生活上さまざまな変化が生じていることが考えられる。

失語症者と暮らす妻を対象とした研究では、重ねてきた経験をもとに知恵を形成し、その知恵をもとに新たな経験を繰り返しながら、より自分たちらしい生活を目指していた[4)]ことが明らかになっており、失語症の夫と暮らす妻が、様々な工夫によって失語症の夫とともに生活する方策を得ていることがうかがえた。しかし、脳血管疾患による失語症に言及したものではなく、男性介護者である夫を対象とした研究は見当たらなかった。

男性介護者の特徴には、慣れない家事や介護を困難と感じ[5)]、弱音を吐かず一人で抱える傾向がある[6)]とされており、高齢の夫介護者は社会的に孤立しやすい存在であると言える。

男性介護者の特徴を踏まえると、高齢の夫介護者に焦点をあて、失語症の妻と暮らす夫が妻との暮らしの中でどのような体験をしているのかを明らかにすることは、失語症の妻と暮らす夫への支援のあり方について示唆を得ることができると考える。

[1)] 島根大学医学部附属病院
Shimane University Hospital
[2)] 島根大学医学部地域・老年看護学講座
Department of Community Health and Gerontological Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

## Ⅱ．研究目的

脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験を明らかにし、夫への支援のあり方について示唆を得る。

## Ⅲ．用語の定義

体験とは、脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫が妻との暮らしの中で経験する、感情・思考・行動とする。

## Ⅳ．研究方法

### １．研究デザイン

質的記述的研究デザイン

### ２．研究対象者

研究対象者は、A県の失語症友の会に参加している脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫とした。夫・妻ともに65歳以上であり、夫は妻との暮らしの中での体験を振り返り語ることとができる者とした。妻は症状が比較的安定すると言われる発症から６か月以上経過している者とした。本研究は、妻が脳血管疾患に伴い失語症を生じたことにより、退院後の妻との暮らしにおいて夫はどのような体験があるかということに着目しているため、妻の失語症の種類や失語症以外の後遺症の有無は選定基準に含めなかった。

### ３．データ収集方法

研究協力の同意が得られた研究対象者に対し、インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。インタビューガイドの内容は「退院後の生活を振り返り、生活を始めた頃の印象に残っている出来事について」「妻が失語症を発症し、生活するうえでどのような変化や出来事があったか」「変化や出来事に対し、どのように考え、理解し、対応してきたか」「失語症の妻に対する気持ちや生活するうえで工夫していることはどんなことか」であった。データ収集期間は2021年６月～2021年11月であった。面接は原則１回60分程度とし、面接内容は対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。

### ４．分析方法

逐語録から脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験について語られている部分を抽出し、コード化した。コード間の類似性と相違性を比較検討し、類似した意味内容をもつコードを集め、集まりがもつ意味の特性を表す名前をつけサブカテゴリー化した。サブカテゴリーの類似性を検討し、カテゴリー化を行った。

分析結果の妥当性の確保のために分析過程において老年看護学の研究者や実践者と検討を重ね、スーパーバイズを受けた。

### ５．倫理的配慮

島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：第348-3号）。

A県の失語症友の会の代表者に研究趣旨等を文書と口頭で説明し、研究実施の許可を得て研究対象者を紹介していただいた。紹介していただいた研究対象者に対し、研究者より研究の趣旨と内容、研究協力は自由意思であり協力を拒否した場合や途中辞退した場合にも一切不利益は生じないこと、個人情報の保護等について文書を用いて口頭で説明し、研究協力の同意を得た。

面接は、研究対象者の都合を踏まえ生活に支障のないよう日程調整を行い、プライバシーが確保できる場所で行った。COVID-19感染予防の観点から、対面または電話のどちらかを対象者に選んでもらい、面接を行った。対面での面接の場合は、研究者が研究対象者の自宅を訪問し面接を行った。

## Ⅴ．結　　果

### １．対象者の概要（表１）

対象者は５名であり、年齢は70代前半～80代後半であった。５名とも妻と二人暮らしであった。

表１　対象者の概要

| 対象者 | 年齢 | 妻の失語以外の症状 | 妻の介護度 | 妻が退院してからの年数 | インタビュー時間 |
|---|---|---|---|---|---|
| A | 70代後半 | なし | なし | 4年10ヵ月 | 電話43分 |
| B | 80代前半 | 右半側軽度麻痺 | 要介護２ | 4年9ヵ月 | 電話50分 |
| C | 70代前半 | 右半身麻痺 | 要介護４ | 17年1ヵ月 | 対面100分 |
| D | 70代後半 | 右半側空間無視 | 要支援１ | 1年9ヵ月 | 電話40分 |
| E | 70代後半 | 右半身麻痺 | 要介護３ | 6年 | 対面50分 |

2．脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験（表2）

脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験として、97のコードを抽出し、22サブカテゴリー、10カテゴリーに統合した。以下、カテゴリーを【　】、サブカテゴリーを《　》、代表的な語りを「　」内に示し、対象者は〔　〕内のアルファベットで表した。

1）【妻と思うように会話ができなくなり苦しむ】

妻は今までできていたことができずショックを受けて混乱し、夫は《混乱する妻に対し何をどのように対応すれば良いか分らない》体験をしていた。初めは妻の言いたいことになかなか辿り着けず《思うように会話ができず感情がぶつかり合う》体験をし《妻と思うような会話ができずつらい》日々を送っていた。

「身体の右側がなかなか動かないし話ができなくて大変でした。家内も怒ったり泣いたり、思うようにならないものですからね。私もどうして良いか分らなくて〔B〕」

2）【妻に異変が起きないか気にかける】

夫は《退院後は再発しないか不安があった》と再発や痙攣発作に対する不安を抱えており、身体の異変を感じても上手く助けを呼べない妻を心配し《妻に何かあったらすぐに対応できるよう気を配る》体験をしていた。

「最初の頃は家内の部屋の前の廊下に布団を敷いて寝ていました。何かあったらすぐかけつけれるように。だから最初はあんまり寝てません。何かあったらと心配でしょう〔E〕」

3）【思うように言葉が出ない妻を思いやる】

思うように言葉が出ないところを周りに見られるのはつらいのだろうと《失語症になった妻のつらい気持ちを推し量る》体験をし《妻の気持ちが落ち込まないように気を配る》よう努めていた。また、妻がリハビリテーションの時間以外でも書字や言葉の訓練をしていることなど《妻が努力していることが分かる》体験をしていた。

「自分が病気になってまどろっこしくてつらいんだろう。病気になる前は自分が看病していた側だったから、それが逆になってつらいんだろう。見ていたら分かる〔A〕」

4）【役割代行による負担を感じる】

夫は仕事や地域の行事など自分が担っていた役割に加え妻が担っていた役割を果たすことになり《妻が担っていた家事や近所付き合いを代行し大変だった》体験をしていた。また《男の自分が家事をしているとみじめな気持ちになる》と感じ、新しく担う役割に伴う負担を感じていた。

「晩御飯食べて後片付けを自分がやっていると、なんとも言えないみじめな気持ちになることがありました。洗濯、掃除、トイレのこともね。女性は家事をするときあまりそういう気持ちにはならんでしょ。男と女の違いがあるよね。男はいつまでも自尊心が強いというかね〔C〕」

5）【自分の老いを感じ妻のサポートが継続できるか心配する】

夫は妻の面倒をみる《自分が健康でいれることを実感する》一方で、自分の老いを感じ《妻のサポートができなくなることを心配する》体験をしていた。

「私が入院した時とか家内ひとりでは生活できないと思うんです。やっぱり言葉が喋れないと対外的な面が難しいと思うので、心配だなぁと思います〔D〕」

6）【妻と分かり合える方法を模索する】

夫は《失語症の妻の症状について自分なりに理解する》よう努め、妻が何を言おうとしているのかに関心を寄せ《妻の言いたいことが分らないときは一旦受け入れ、推察し探っていく》ことを繰り返し行っていた。また、言葉が出なくても会話が成り立つように《言葉以外でのコミュニケーション方法を工夫する》など妻と分かり合える方法を模索していた。

「無理して言わせようとすると余計に辿り着けなくて、お互いに腹が立って怒ってましたね。今はどうしても分らなかったらごめんって言って、そしたら家内もため息ついて笑ってますね。時間をおいてもう一度推察していくか一回違う話しをしてみるか、そうすると何が言いたいか分かったりします〔C〕」

7）【妻の言葉の回復を模索する】

夫は《妻の言葉が回復することを期待する》体験をし、リハビリテーションの際には妻の興味がある話題を教材にするよう提案するなど《妻に合ったリハビリテーション方法がないか模索する》体験をしていた。

「自宅での言語訓練では、ニュースになった話題などを教材にしてもらうよう提案したりします。家内はよくテレビを見るしニュースを話題にすると会話が弾む気がします〔E〕」

8）【共に生活する中で妻の言いたいことがだいたい分かる】

表２　脳血管疾患で失語症になった高齢の妻と暮らす夫の体験

| カテゴリー（10） | サブカテゴリー（22）<br>コード数〈97〉 | 代表的なコード〔対象者〕 |
|---|---|---|
| 妻と思うように会話ができなくなり苦しむ | 混乱する妻に対し何をどのように対応すれば良いか分らない〈4〉 | 思うようにいかず泣いたり怒ったりしている妻に対し、どうして良いか分らなかった〔B〕 |
| | | 言葉が分らないことにショックを受けている妻を見て、どうして良いか分からなかった〔D〕 |
| | 思うように会話ができず感情がぶつかり合う〈5〉 | 夫婦で話すときは遠慮なく話すため感情的になる〔A〕 |
| | | 自分は一生懸命やっているのに、もういいわ！と吐き捨てるように言われ腹が立った〔C〕 |
| | 妻と思うような会話ができずつらい〈3〉 | スムーズに言葉が出ず、妻の感情が走ることが一番つらい〔A〕 |
| | | 会話ができない妻を見て、何で自分がこんな目に合うんだとどん底だった〔E〕 |
| 妻に異変が起きないか気にかける | 退院後は再発しないか不安があった〈5〉 | 自宅で大きな痙攣が起きて、もう死んだと思って怖かった〔C〕 |
| | | 退院後は再発や転倒しないか不安に感じていた〔E〕 |
| | 妻に何かあったらすぐに対応できるよう気を配る〈3〉 | 自分が寝てるときに痙攣が起きたらと心配で、同じ部屋で寝起きしていた〔C〕 |
| | | 何かあったらすぐかけつけれるように、妻の部屋の前の廊下で寝ていた〔E〕 |
| 思うように言葉が出ない妻を思いやる | 失語症になった妻のつらい気持ちを推し量る〈8〉 | 看病する側だったのが逆になり、つらいのだろうと察する〔A〕 |
| | | よくしゃべる方だったのに、思うようにいかなくなってつらいのだと思う〔B〕 |
| | 妻の気持ちが落ち込まないように気を配る〈5〉 | 自分を追い込まないように慰め励まし気分転換をした〔C〕 |
| | | あれも違うこれも違うと言ったら何も分らないし妻が傷つくと思う〔D〕 |
| | 妻が努力していることが分かる〈2〉 | 妻がメールをしていることは知っており、努力していると思う〔A〕 |
| | | リハビリを兼ねて２ページほど文章を書いており、努力していると思う〔C〕 |
| 役割代行による負担を感じる | 妻が担っていた家事や近所付き合いを代行し大変だった〈5〉 | 仕事以外の掃除や洗濯、物の場所が分からなくて大変だった〔E〕 |
| | | 仕事以外のことは女房に全て任せており、女房が倒れて本当に大変な思いをした〔C〕 |
| | 男の自分が家事をしているとみじめな気持ちになる〈3〉 | 男はいつまでも自尊心が捨てれず、仕事･母や妻の世話･家事を行っていた〔C〕 |
| | | 家の事を男の自分がやるとなるとみじめなものだった〔E〕 |
| 自分の老いを感じ妻のサポートが継続できるか心配する | 自分が健康でいれることを実感する〈2〉 | 自分も元気で妻も他に病気がないことに感謝する〔B〕 |
| | | 元気なので妻の面倒をみることができる〔C〕 |
| | 妻のサポートができなくなることを心配する〈3〉 | 年をとり今後自分がどうなるか分らず妻の面倒を誰がみるのか不安がある〔C〕 |
| | | 今は元気だが家内一人では生活が難しいため心配する〔D〕 |
| 妻と分かり合える方法を模索する | 失語症の症状について自分なりに理解する〈3〉 | 絵を描くことはできるのに話すことは難しく、不思議なことだと思う〔B〕 |
| | | そうそうと言いたくても、違う違うと返事をしてしまうものなのかもしれないと思う〔C〕 |
| | 妻の言いたいことが分らないときは一旦受け入れ、推察し探っていく〈9〉 | どうしても分らないときは、時間をおいてもう一度推察していくか違う話をしてみる〔C〕 |
| | | 何が言いたいか推察しこちらから探っていき、分らないときも受け入れる〔D〕 |
| | 言葉以外でのコミュニケーション方法を工夫する〈6〉 | 簡単に返事ができるようにし、指差したり紙に絵を描いたり工夫している〔B〕 |
| | | 妻が食べたい物を選べるようスーパーの総菜を写真に撮り、ファイルを作っている〔E〕 |
| 妻の言葉の回復を模索する | 妻の言葉が回復することを期待する〈3〉 | 妻がもう半分でも話せるようになると良いなと思う〔A〕 |
| | | 諦めずにリハビリテーションを続ければ効果が表れると思う〔E〕 |
| | 妻に合ったリハビリテーションがないか模索する〈7〉 | 妻に合ったリハビリテーションがないか探したり聞いたりしている〔D〕 |
| | | 自宅での訓練ではニュースになった話題を教材にしてもらうよう提案する〔E〕 |
| 共に生活する中で妻の言いたいことがだいたい分かる | 一緒に生活していると妻の言いたいことが分かるようになる〈5〉 | 一緒に生活していると、話さなくてもあれをするこれをするが分かるようになる〔A〕 |
| | | 何が言いたいのか推察し探って縮めていくと、妻の言いたいことがだいたい分かる〔C〕 |
| 周囲の人の支えを実感する | 失語症の理解を得ようと周囲の人に働きかける〈5〉 | 妻は失語症ですと隠さず言うと、理解が得られるかは分らないが分ってもらえることもある〔C〕 |
| | | 身体に障害がないと周りに分らないため妻と相談して周りに伝えている〔D〕 |
| | 周囲の人に助けられ感謝する〈2〉 | 自分ひとりではとうてい無理で、母や義妹の助けがあってありがたかった〔C〕 |
| | | いろんな人に助けてもらい助け合いが一番大事だと思う〔E〕 |
| 変化しつつも二人での生活を保とうとする | 失語症になって妻ができにくくなったことは自分が手伝う〈3〉 | 家に町内の人が来られたときや電話の対応は自分が行う〔B〕 |
| | | ゆっくりできる範囲で妻ができないところは自分も一緒に手伝う〔D〕 |
| | 自分の老いを感じ夫婦二人でできる範囲で生活しよう思う〈6〉 | 自分も年をとっておりできる範囲で生活をしようと思っている〔B〕 |
| | | ２人で１人前という感じでサポートしながら協力しながらやっていく〔D〕 |

夫は妻と分かり合える方法を模索し、リハビリテーションを継続していく中で《一緒に生活していると妻の言いたいことがだいたい分かるようになる》ようになっていた。

「初めの頃はどうしたら良いか分らなくて腹も立ちました。家内も怒ったり泣いたりで大変でしたよ。今は、あれ、それでできることもありますし、一緒にいれば何が言いたいか分かるようになりました〔B〕」

9）【周囲の人の支えを実感する】

初めて会う人には妻が失語症であることを伝え《失語症の理解を得ようと周囲の人に働きかける》よう努めていた。また、家族や友人、同病者家族など《周囲の人に助けられ感謝する》体験をしていた。

「初めは伝えるか迷いましたけど、身体の障害がないもので言わないと周りには分らないんですよね。家内とも相談して伝えました。仲間には良いように気を使ってもらえてありがたいです〔D〕」

10）【変化しつつも夫婦二人での生活を保とうとする】

電話や家事など《失語症になって妻ができにくくなったことは自分が手伝う》ようにし、介護者である夫自身も《自分の老いを感じ夫婦二人でできる範囲で生活しよう思う》気持ちになっていた。

「家内ひとりでは生活するのも大変だと思う。身体の障害がなくても人との付き合いがね。回覧板が回ってきても対応できないし、電話をとっても話ができない。二人で１人前という感じで、全面的にサポートしながら協力してと思ってますね〔D〕」

## Ⅵ. 考　　察

### １．脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験の特徴

自宅での生活を再開した頃、夫は妻とのコミュニケーションの取りにくさを抱えながら妻の身体的介護や役割りの代行などを行い、【妻と思うように会話ができなくなり苦しむ】【妻に異変が起きないか気にかける】体験をしていた。

佐藤[7]は、対人コミュニケーションの働きには、要求や考え方などを交換しあう「意図のやり取り」と個人の状況や状態を了解しあう「気持ちのやり取り」があると述べている。話したいのに話せないという妻の状況が夫に伝わるため、夫は妻の意図を推測しようとするが、それには大変な努力を必要とし「意図のやり取り」は成功しない場合も多い。「意図のやり取り」の不成功は「気持ちのやり取り」においてもネガティブな体験となると考える。

また、斎藤[8]は夫介護者について、自らの健康を害している介護者も多く、介護と自らの病気と言う二重の負担がのしかかると述べている。夫は加齢に伴う心身機能低下に加え慢性疾患を抱える者もおり、自己の疾患を抱えて妻のサポートを継続することは【役割代行による負担を感じる】【自分の老いを感じ妻のサポートが継続できるか心配する】体験に繋がるものと考える。

一方で、夫は【思うように言葉が出ない妻を思いやる】【妻と分かり合える方法を模索する】【妻の言葉の回復を模索する】体験をしていた。渡辺[9]は、失語症者の介護者は困難なコミュニケーションに対して、何らかの方法で失語症者と共に生活する方策を獲得していると述べており、本研究における夫も妻と分かり合えるための方策を試行錯誤して編み出し【共に生活する中で妻の言いたいことがだいたい分かる】ようになっていた。また、夫は妻と思うようにコミュニケーションがとれず苦悩し、役割代行による負担を感じながらも【周囲の人の支えを実感する】体験をし、【変化しつつも二人での生活を保とうとする】努力をしていた。永井ら[10]は、長年の夫婦関係を基盤とした思いやりが相互ケアとして存在すると述べている。夫と妻は互いに支え合い、夫婦二人での生活を保とうと努力している様子がうかがえた。

### ２．脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫への支援

夫は【妻と思うように会話ができなくなり苦しむ】【役割代行による負担を感じる】体験や妻の身体的介護を行いながらも、【共に生活する中で妻の言いたいことがだいたい分かる】【変化しつつも二人での生活を保とうとする】ようになっていた。

夫への支援として、自宅での生活を再開した頃の苦しみや負担が大きい期間をできる限り早期に乗り越えることができるよう、支援する必要があると考える。佐藤[11]は、失語症者あるいは介護者が伝達における言語の代替え方法の獲得とそれを使用することでコミュニケーションの成立のための環境が整備され、生活上のコミュニケーション障害が緩和される可能性があると述べている。病棟看護師は、夫と妻へ失語症に関する知識の提供、言語の代替方法の獲得を促す支援を行う必要があると考える。

また、高橋ら[12]は、二人暮らしという環境の中で介護者が共倒れにならないように介護を継続するためには、自己犠牲的に介護を行うのではなく、負担をいかに軽減するかが大切であると述べている。在宅療養に関わ

る看護師は、夫の健康を維持し、無理をせずに家事や身体的介護を行う方法についての助言や社会資源の紹介などを行う必要がある。また、夫の思いや心理・身体的状況、妻の病状などを把握し、夫婦に必要な支援を一緒に考えることが必要である。夫の妻に対する姿勢や実践していることなど【変化しつつも二人での生活を保とうとする】努力を認め、夫の負担感を軽減し、介護継続の後押しを行う必要があると考える。

## Ⅶ. 結　　論

脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫の体験として、10のカテゴリーが抽出された。夫は【妻と思うように会話ができなくなり苦しむ】とともに【妻に異変が起きないか気にかける】【思うように言葉が出ない妻を思いやる】体験をしていた。【役割代行による負担を感じる】【自分の老いを感じ妻のサポートが継続できるか心配する】一方で、【妻と分かり合える方法を模索する】【妻の言葉の回復を模索する】努力をし、【共に生活する中で妻の言いたいことがだいたい分かる】ようになっていた。また【周囲の人の支えを実感する】体験や【変化しつつも二人での生活を保とうとする】努力をしていた。

支援者は、夫の苦悩が緩和するよう支援し、夫婦二人での生活を保とうとする努力を認め、介護継続を支える必要があることが示唆された。

## Ⅷ. 研究の限界と今後の課題

本研究の対象者はA県の失語症友の会に参加している脳血管疾患で失語症となった高齢の妻と暮らす夫であり、限られた対象者による結果であった。また、妻の発症からの期間に差があることや妻の介護度も一定でないこと、面接方法が対面と電話で異なることから、結果を一般化するには限界がある。今後は夫や妻の背景など様々な状況による違いや特徴を明らかにし、夫の状況に応じた支援方法について検討する必要がある。

## 謝　　辞

本研究にご協力いただきました研究対象者の皆様と、失語症友の会の代表者様に心より感謝申し上げます。

## 文　　献

1）日本脳卒中データバンク . 日本脳卒中データバンク報告書2020年 . https://strokedatabank.ncvc.go.jp/2021/01/08/post-589-2-2-2/.（アクセス日 2022/11/23）.

2）内閣府 . 高齢者の姿と取り巻く環境の現状と動向 . In: 平成26年版高齢者社会白書 . https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/s1_2_1.html.（アクセス日 2022/11/23）.

3）小林久子 , 綿森淑子 , 長田久雄 . 失語症家族の介護負担感 : コミュニケーション障害の視点から . 老年社会科学 2007;28(4):487-496.

4）鈴木麻美 , 水野敏子 . 高齢失語症者とともに生活する妻の知恵の形成プロセス . 日本看護科学会誌 2012;32(2):13-23.

5）津止正敏 .「介護者を支援する」ということ -- 男性介護者100万人時代の介護政策 . 国民生活 . 2011;40:6-19.

6）松本京子 , 小田由味恵 , 森川千鶴子 . 認知症高齢者を介護する男性配偶者の介護の思いの様相 . 日本看護福祉学会誌 2014;19(2):155-167.

7）佐藤ひとみ . 会話分析 . In: 鹿島晴雄 , 種村純 . よくわかる失語症と高次機能障害 . 大阪 : 永井書店 ; 2003: 23-35.

8）斎藤真緒 . 男性介護者調査研究から見えてきたこと -- 家族介護支援とのかかわりを中心に . 認知症ケア最前線 2010;24:36-41.

9）渡邊知子 . 在宅失語症者の介護者によるコミュニケーション行動 . 秋田大学医学部保健学科紀要 2007;15(2):112-120.

10）永井桜子 , 高橋利枝 , 平野よしみ , 他 . 在宅療養を継続している夫婦のみの高齢者世帯における要介護者の思い . 高知女子大学看護学会誌 2008;33(1):122-128.

11）佐藤ひとみ . 臨床失語症学 : 言語聴覚士のための理論と実践 . 東京 : 医学書院 ; 2001: 50-159.

12）高橋甲枝 , 井上範江 , 児玉有子 . 高齢者夫婦二人暮らしの介護継続の意思を支える要素と妨げる要素 : 介護する配偶者の内的心情を中心に . 日本看護科学学会誌 2006;26(3):58-66.

（受付　2022年９月14日）