

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 7 日現在

機関番号：83903

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K09852

研究課題名(和文)在宅家族介護者における抑うつ症状発症率とリスク要因の解明：地域調査の縦断的解析

研究課題名(英文)The longitudinal changes regarding the level of depression among family caregivers who looked after community dwelling older people with disabilities

研究代表者

荒井 由美子 (ARAI, Yumiko)

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター・長寿政策科学研究部・部長

研究者番号：00232033

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、地域在住の要介護高齢者の家族介護者のうち、在宅介護を継続している者における抑うつ症状についての経時的な検討を行った。その結果、抑うつ症状の程度には経時的な変化がみられないことが明らかになった。また、ベースライン時における家族介護者の主観的健康状態が、介護者の抑うつ症状の発症の関連要因と考えられた。また、抑うつ維持群の家族介護者においては、軽快群に比して嫁の割合が有意に高く、家族介護者に対して知人・友人からの支援がない者の割合が高い傾向が認められた。

研究成果の概要(英文)：The present study aimed to i) elucidate longitudinal changes regarding the level of depression among family caregivers who looked after community dwelling older people with disabilities; and ii) investigate factors which may cause the above-described depression and/or factors which may alleviate depression. It has been revealed that the level of depression did not change, i.e., the trait model; and that the family caregiver's self-rated health and kinship may be factors which cause and alleviate the caregiver's depression respectively.

研究分野：社会精神医学、公衆衛生学

キーワード：抑うつ症状

1. 研究開始当初の背景

高齢社会の進行に伴い、在宅で家族を介護する者(以下、家族介護者)は数百万人と推定され、その数は増加の一途を辿っている。現在、介護に伴う、家族介護者の抑うつ症状や自殺などが社会問題となっており、対応策を講ずることが、喫緊の課題となっている。申請者は、これまでに、地域在住要介護高齢者の家族介護者に対する悉皆調査を行い、家族介護者において、抑うつ症状を呈する介護者が34.2%であることを明らかにした。この研究成果は、代表性のある大規模な集団を用いて、家族介護者における有病率を算出したことに意義がある(Arai et al., Aging Ment Health 2014, 81-91)。しかし、有病率は明らかになっても、家族介護者の抑うつ症状を、地域において、経時的に検討した研究は、国内外において寡少であった。これまでに抑うつ症状の経時的な変化については、悪化していくとするもの、軽減していくとするもの、変わらないとするものの3つの型が提唱されてきたが、世界的にみても実証的データは極めて少なかった。また、家族介護者の抑うつ症状の発症率に関する数件の報告は、いずれも欧米で行われた先行研究であった。一方、我が国において、申請者が検討した限りにおいては、介護者の抑うつ症状の経時変化、発症率等を検討した報告は見当たらなかった。

2. 研究の目的

そこで、本研究では、地域在住の要介護高齢者の家族介護者に関して、在宅介護を継続している者における抑うつ症状の経時変化の型を明らかにし、抑うつ症状の発症率を算出し、発症に係る要因について検討すること、を主たる目的とした。

3. 研究の方法

本研究においては、自治体における地域在住の家族介護者(介護保険制度のもとで、居宅介護支援サービスを利用している要介護高齢者を介護している家族介護者)の抑うつ症状について、2回の自記式質問票調査(第一次調査、第二次調査)により得られたデータについて、解析を行った。家族介護者の抑うつ症状に関しては、the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)日本語版を用いた。第一に、CES-D得点(第二次調査)とCES-D得点(第一次調査)との得点を、比較した。

第二に、第一次調査時点で抑うつ症状を呈していなかった家族介護者のうち、「第二次調査時点で抑うつ症状を呈するようになった介護者」を悪化群とし、「第二次調査時点にも抑うつ症状を呈していなかった介護者」を維持群とし、両者の比較を行った。

第三に、第一次調査時に抑うつ症状を呈していた介護者のうち、第二次調査時に抑うつ症状を呈さなくなった家族介護者(軽快群

とする)と「第一次調査時に抑うつ症状を呈していた介護者のうち、第二次調査時点にも抑うつ症状を呈していた家族介護者(抑うつ維持群)」の特性の比較を行った。

4. 研究成果

第二次調査に先駆けて行った第一次調査参加者の介護状況の確認により、転帰が明らかになった者と転帰が不明であった者における第一次調査時点での要介護高齢者および、家族介護者の属性を比較したところ、有意差は認められなかった。以上の結果から、第二次調査の対象者において、サンプリングバイアスは認められないと考えられた。

家族介護者のCES-Dの平均値は、第一次調査時点と第二次調査時点の両者において、有意差が認められなかった。よって、本研究データにおいては、抑うつ症状の経時的な変化については、変わらないとする説(Trait model)が該当することが明らかになった。

追跡期間中の、家族介護者における抑うつ症状の発症率は、14.1%であることが明らかとなった。まず、単変量解析において、悪化群と維持群との間に有意差が認められた、2つの変数である家族介護者の主観的健康状態と要介護者の性別の相関を検討したところ、有意な相関は認められなかった。

次に、家族介護者の主観的健康状態と要介護者の性別を独立変数として、悪化か維持の転帰を従属変数として、解析を行ったところ、「家族介護者の主観的健康状態」が有意な関連要因であることが明らかになった。抑うつ症状の発症の関連要因としては、第一次調査時点における家族介護者の主観的健康状態が、介護者の抑うつ症状の発症の関連要因と考えられた。また、軽快群と抑うつ維持群の特性の比較を行い、抑うつが維持されてしまう要因についての検討を行った。その結果、抑うつ維持群と軽快群における要介護者の認知症の重症度、日常生活自立度、要介護度については、有意差が認められなかった。しかし、抑うつ維持群の家族介護者においては、軽快群に比して嫁の割合が有意に高く、家族介護者に対して知人・友人からの支援がない者の割合が高い傾向が認められることが明らかになった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計12件)

Arai Y, Kamimura N. Reliability and validity of the Japanese version of the caregiver self-efficacy scale around driving cessation of family members suffering from dementia. Psychogeriatrics 2017; 17: 210-211. (DOI: 10.1111/psyg.12216) 査読有

Arai Y, Arai A, Mizuno Y, Kamimura N, Ikeda M. The creation and dissemination of downloadable information on dementia and driving from a social health perspective. *Psychogeriatrics* 2017; 17: 262-266. (DOI:10.1111/psyg.12229) 査読有

Arai Y, Noguchi C, Zarit SH. Potentially harmful behavior by caregivers may be predicted by a caregiver burden scale. *Int J Geriatr Psychiatry* 2017; 32: 582-583. (DOI: 10.1002/gps.4691) 査読有

Miyabayashi I, Washio M, Toyoshima Y, Ogino H, Hata T, Horiguchi I, Arai Y. Factors related to heavy burden among Japanese family caregivers of disabled elderly with home-visiting nursing services under the public long-term care insurance system. *IMJ* (in press). 査読有

荒井由美子, 水野洋子. 認知症に罹患した高齢運転者及び、その家族介護者への支援: 「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」の概要及び作成の背景となった調査の結果. *老年精神医学雑誌* 2018; 29 (増刊号1): 61-67. 査読無

荒井由美子. 認知症高齢者およびその家族介護者への支援: Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) 短縮版 (J-ZBI_8) および「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」の作成. *日本社会精神医学会雑誌* 2017; 26(4): 337-345. 査読無

水野洋子, 荒井由美子. 認知症罹患運転者: 現行法の射程及び求められる支援の方向性. *Modern Physician* 2017; (37)2: 133-137. 査読無

Mizuno Y, Arai Y. Is society tolerant enough to give the necessary priority to vulnerable adults when they need mobility support? *J Am Geriatr Soc* 2016; 64(8): 1741-1743. 査読有

Toyoshima Y, Washio M, Horiguchi I, Yamasaki R, Onimaru, M, Nakamura K, Miyabayashi I, Arai Y. Undue concern for others' opinions is related to depression among family caregivers of disabled elderly in southern Japan. *IMJ* 2016; 23(1): 30-33. 査読有

荒井由美子. Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) と短縮版 (J-ZBI_8) の概説および J-ZBI_8 の新たな利用法. *臨床精神医学* 2016; 45(5): 591-596. 査読無

Arai A, Arai Y. Self-assessed driving behaviors associated with age among middle-aged and older adults in Japan. *Arch Gerontol Geriatr* 2015; 60(1): 39-44. (DOI:10.1016/j.archger.2014.1

0.017) 査読有

Mizuno Y, Arai Y. Drivers with dementia in Japan: Required public support under strict legal restrictions. *J Am Geriatr Soc* 2015; 63(3): 611-612. 査読有

Washio M, Takeida K, Arai Y, Shang E, Oura A, Mori M. Depression among family caregivers of the frail elderly with visiting nursing services in the northernmost city of Japan. *IMJ* 2015; 22(2): 250-253. 査読有

[学会発表](計14件)

Arai Y. The Long-Term Care insurance in Japan: the past and the present (plenary lecture). The annual conference of Korean Dementia Association (KDA), 2017. 招待講演

荒井由美子, Zarit SH. 家族介護者の不適切処遇に関する短縮版 Zarit 介護負担尺度日本語版得点からの予測 - 大規模データを用いて - . 第 32 回日本老年精神医学会, 2017 年.

水野洋子, 荒井由美子. 認知症(の疑いのある)者の自動車運転に係る介護支援専門員への相談内容及び中止経緯. 第 32 回日本老年精神医学会, 2017 年.

水野洋子, 荒井由美子. 自動車運転の中止に向き合う認知症高齢者への支援の検討: 介護支援専門員が必要と考える支援の内容に着目して. 第 59 回日本老年社会学会大会, 2017 年.

中部貴央, 上松弘典, 佐々木典子, 國澤進, 荒井由美子, 今中雄一. 認知症介護における小規模多機能型居宅介護の利用と介護負担. 第 55 回日本医療・病院管理学会学術総会, 2017 年.

中部貴央, 佐々木典子, 荒井由美子, 今中雄一. 認知症介護におけるインフォーマルケアと介護負担感との関係. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 2017 年.

荒井由美子. 認知症と自動車運転: 当事者および家族支援の観点から. 第 1 回自動車運転に関する合同研究会(特別講演), 2017 年.

荒井由美子. 家族介護者の介護負担把握と介護者支援マニュアルの作成(シンポジウム). 第 36 回日本社会精神医学会, 2017 年.

水野洋子, 荒井由美子. 介護サービスを利用していない要支援者の非同居家族が有する介護に関する見解の検討. 第 58 回日本老年社会学会大会, 2016 年.

水野洋子, 荒井由美子. 認知症高齢者の自動車運転についての家族の対応に係る検討. 第 31 回日本老年精神医学会, 2016 年.

水野洋子, 荒井由美子. 要支援者の家族が有する介護等に係る消極的見解及び

求める支援の検討 . 第 75 回日本公衆衛生学会 , 2016 年 .

Arai Y. The Long-Term Care insurance in Japan: the past and the present (Symposium). The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015. 招待講演

Arai Y. Caregiver burden scales and public health: using the original and short versions of the Zarit Burden Interview (J-ZBI and J-ZBI_8) (Symposium). The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015. 招待講演

Arai Y. Driving capacity and dementia: a support manual for caregivers in Japan (Invited lecture). Hong Kong Psychogeriatric Association (HKPGA) Capacity Conference cum Annual General Meeting 2015. 招待講演

Arai Y. Potentially harmful behaviors may be predicted by a caregiver burden scale. The 9th International Congress of the Asian Society Against Dementia (ASAD), 2015 (Received the Poster Presentation Award).

野口知里, 荒井由美子 . 栄養状態の異なる家族介護者の介護負担・抑うつ症状の比較 . 第 74 回日本公衆衛生学会 , 2015 年 .

[図書](計3件)

Wahio M, Toyoshima Y, Miyabayashi I, Arai Y. Chapter 3: Burden among family caregivers of the older people who need care in Japan. Health Issues and Care System for the Elderly. Springer, (in press).

Arai Y. Long-term-care systems. In: World Health Organization. World report on Ageing and Health. Geneva, 2015: 127-155 (as an additional contributor as well as a peer reviewer).

荒井由美子 . Zarit 介護負担尺度日本語版(J-ZBI)および、その短縮版(J-ZBI_8). 山内俊雄・鹿島晴雄, 編 . 精神・心理機能 評価ハンドブック . 東京: 中山書店, 2015 : 465-468 .

6 . 研究組織

(1)研究代表者

荒井 由美子 (ARAI, Yumiko)

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター・長寿政策科学研究部・部長

研究者番号 : 00232033