

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月 30日現在

機関番号：32661

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2010～2011

課題番号：22890208

研究課題名（和文）在宅療養者の介護者の就労と余暇活動が介護者の精神健康に及ぼす影響に関する研究

研究課題名（英文）Study on influence that working and leisure activities give to mental health in the family caregivers taking care of a home care person.

研究代表者

大宮 朋子 (OMIYA TOMOKO)

東邦大学・看護学部・助教

研究者番号：90589607

研究成果の概要（和文）：本研究は、家族介護者の社会活動の中でも特に就労と余暇活動に着目し、（1）面接調査において介護者の介護認識プロセスの変化と社会活動との関係を描き出し、（2）質問紙調査において、介護者の余暇活動が介護者の精神健康に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。その結果、面接調査により、介護者は【介護に対する心理的拘束の引き下げ】と【介護から離れる時間を確保する試み】を行い、【社会活動の再開・参加】をすることで【介護と自分の生活とのバランス再構築】に至ることがわかった。質問紙調査では、退職経験や仕事を減らす経験の有無は、療養者の ADL および IADL 介護量と関連していることがわかった。社会活動を辞めた経験は介護負担感の増大と CES-D 悪化と関連を持つことが示された。具体的には、自宅外グループ活動（町内会、趣味の会、スポーツの会）を辞めた経験があること ($p<0.05$)、介護のために休職した経験があること ($p<0.05$) が、CES-D の悪化と有意な関連を示した。社会活動以外で CES-D 悪化と有意な関連を示したのは、暮らし向きが良くないこと ($p<0.05$) であった。

研究成果の概要（英文）：Focusing on the employment and leisure activities of family caregivers, we conducted a questionnaire survey and interview. First, we interviewed seven family caregivers and performed qualitative analysis. The results showed that once they were aware of "the mental and physical fatigue of role captivity" and "the less time there is to be oneself", they tried to "reduce the psychological bonds and constraints" and with advice and counseling from a health care provider, "trial to have time to put distance from caregiving". When they succeeded, "participating in social activities once more" led to "rebuilding a balance between caregiving and one's personal life".

In the questionnaire, the presence of reducing the amount of work and retirement, which the ADL and IADL care associated with the amount of medical treatment, has been found. Resigned from the leisure activities are associated with worse to have a CES-D and increase a sense of care burden has been shown. In particular, it showed a significantly associated with worsening of CES-D is that the experience left the group activities outside the home (association meeting of the neighborhood, hobby, sports) ($p<0.05$), leave-taking from work for nursing ($p<0.05$), and bad economic conditions ($p<0.05$).

交付決定額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2010年度 | 1,060,000 | 318,000 | 1,378,000 |
| 2011年度 | 750,000 | 225,000 | 975,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 1,810,000 | 543,000 | 2,353,000 |

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：地域・老年看護学
キーワード：家族介護者、就労、余暇活動

1. 研究開始当初の背景

平成12年に導入された介護保険制度は、介護の社会化という意識を定着させた。しかし、厚生労働省研究班の2006年の報告では、介護者の4人に1人は抑うつ状態にあるとされ(厚生労働省, 2007)、在宅療養者の家族介護者の精神面での負担は依然として大きい。Pearlin(1990)は、介護により在宅介護者の就労や社会・余暇活動、すなわち外的な活動が制約されることが負担につながるというストレスモデルを提示している。一般に、就労や余暇活動などの社会活動によって社会との関係を結ぶことは、QOLや精神健康の向上を促すだけでなく、成人としての役割を果たす、自分の価値を見出すなど、人としての尊厳や存在価値にも関わることが示されている(Mueser et al., 1997)。しかし、介護者の就労や余暇活動に関する国内の報告は非常に少ない。

2. 研究の目的

在宅療養者を介護する家族介護者の声をとらえ、(1)面接調査によって介護者の介護認プロセスの変化を描き出し、そのプロセスに社会活動がどのように関係しているのかを明らかにし、(2)質問紙調査によって就労・余暇活動の実態を把握し、就労及び余暇活動の継続や中断(制限)の経験が介護者の精神健康に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 面接調査

調査は、インタビューガイドを用いた半構成的インタビューを在宅療養者の家族介護者7名に行った。参加者の承諾を得て、インタビュー内容をICレコーダーに録音し、逐語録を作成し、M-GTAを用いて分析した。インタビューでは、「介護が始まってからの生活や思いの状況や変化」「介護と自分自身の時間(仕事や余暇活動)について」「周囲の人との関わり」「介護の大変さとそれへの対応」「自分にとっての介護及び仕事や余暇活動の意味」といった内容をたずね、必要に応じて質問を加え詳細を語ってもらった。

(2) 質問紙調査

面接調査の結果を踏まえ、家族介護者の就労・余暇活動の現状と精神健康について明らかにすることを目的として、質問紙調査を行った。

東京都と埼玉県の訪問看護ステーション計15か所の協力を得て、無記名自記式質問紙を288部配布し、172部回収した。回収率は59.7%であった。質問内容は、在宅療養者(要介護者)と介護者の基本属性、介護状況(介護期間、ADL介護度10項目への該当数、IADL介護内容7項目への該当数)、介護保険サービスの利用状況、副介護者の有無、介護者の精神的健康状態(CES-D、介護負担感：点数が高いほど精神健康が悪い)、就労状況(働き方と中断の有無)、余暇活動の内容と頻度、制限や中断についてである。

面接調査、質問紙調査はいずれも所属機関の倫理委員会での承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 面接調査

分析の結果、参加者は介護のしんどさを感じるが、徐々に【介護のペースを掴】んでいた。ペースを掴むまでの期間は、認知症の場合には半年～1年以上を要するなど、問題行動の有無などにより大きく異なり、要介護者の身体状況に注意を払う必要性が示された。

家族介護者は、【自分らしく過ごす時間の縮小】を自覚することで、【心理的拘束の引き下げ】を、また、医療従事者からの助言を契機に【介護から離れる時間を確保する試み】を実施していた。心理的拘束の引き下げは、介護役割にコミットしているほど困難になると考えられる。ケア支援者は、家族介護者が介護にコミットし過ぎていないか見極めて行くことが肝要である。

これらの試みが上手くいくと、就労や余暇活動等の【社会活動への参加・再開】に至り、【介護と自分の生活とのバランス再構築】が可能となった。介護から離れる時間を確保出来ない場合には、【社会活動の喪失や縮小】を余儀なくされていた。介護から離れる時間を確保することは極めて重要であると考えられたが、療養者の療養状況によってはそれがきわめて困難であることが示された。

(2) 質問紙調査

在宅療養者と家族介護者の属性・特性を表1に示す。介護者のうち26.3%(45名)が介護のために仕事を辞めた経験があると回答した。また、介護のために余暇活動を辞めた経験があると答えた者は71.9%(123名)にのぼった。

表1. 在宅療養者および介護者の属性・特性

| | | 人数 | % | Mean | SD |
|--------------|----------------|-----|------|------|------|
| 在宅療養者 | | | | | |
| 年齢 | | | | 77.5 | 16.3 |
| 性別 | 男 | 77 | 45.0 | | |
| | 女 | 91 | 53.2 | | |
| ADL介護量 | (0~10) | | | 4.4 | 2.7 |
| IADL介護量 | (0~7) | | | 4.1 | 2.4 |
| 痴呆スクリーニング該当数 | (0~16) | | | 1.7 | 2.4 |
| 介護者 | | | | | |
| 性別 | 男 | 35 | 20.7 | | |
| | 女 | 134 | 79.3 | | |
| 年齢 | | | | 63.9 | 10.8 |
| 介護年数 | | | | 7.9 | 8.7 |
| 就労 | 就労している | 55 | 32.2 | | |
| | 就労していない | 114 | 66.7 | | |
| 介護代替人数・サービス数 | (0~9) | | | 1.7 | 1.1 |
| 就労 | 介護のために仕事を辞めた | 45 | 26.3 | | |
| | 介護のために余暇活動を辞めた | 123 | 71.9 | | |
| CES-D(0~22) | | | | 8.0 | 4.3 |
| 介護負担感(1~4) | | | | 3.1 | 0.7 |

次に、介護によって仕事に変化が生じた（退職、休職、転職する、パートになるなど働き方を変える、仕事量を減らす）経験と、療養者の状況および介護者の精神健康の関連について、表2に示す。

表2. 介護により生じた仕事上の変化と介護状況・精神健康との関連

| | 介護のために退職 | | 仕事量を減らした | | | |
|--------------------|----------|-----|----------|-----|-----|---|
| | あり | なし | あり | なし | | |
| 介護状況 | | | | | | |
| ADL介護量(0-10) | 5.0 | 4.1 | ** | 5.2 | 4.2 | † |
| IADL介護量(0-7) | | | | 5.1 | 4.0 | * |
| 介護代替人数・サービス数(0-9) | | | | | | |
| 痴呆スクリーニング該当数(0-16) | 2.3 | 1.5 | † | 2.7 | 1.5 | † |
| 精神健康 | | | | | | |
| 介護負担感 | | | | | | |
| CES-D | | | | | | |

**p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

t 検定の結果、介護のために退職した経験がある者は、無い者より有意に ADL 介護量が多く、療養者の痴呆スクリーニング該当数が多かった。また、仕事量を減らした経験のある者は、無い者より ADL および IADL 介護量が多く、痴呆スクリーニングの該当数が多かった。精神健康については、違いは見られなかった。休職や転職等の経験の有無については、介護状況・精神健康に有意差は見られなかった。

表3. 介護により余暇活動を辞めた経験の有無と介護状況・精神健康との関連

| | 自宅内趣味活動を辞めた経験 ^{a)} | | 自宅外グループ活動を辞めた経験 ^{b)} | | 自宅外気分転換活動を辞めた経験 ^{c)} | | 自宅外趣味・教養を辞めた経験 ^{d)} | | | | | |
|--------------------|-----------------------------|-----|-------------------------------|-----|-------------------------------|-----|------------------------------|-----|----|-----|-----|---|
| | あり | なし | あり | なし | あり | なし | あり | なし | | | | |
| 介護状況 | | | | | | | | | | | | |
| ADL介護量(0-10) | 5.7 | 4.1 | *** | | 5.0 | 4.1 | * | | | | | |
| IADL介護量(0-7) | | | | | | | | | | | | |
| 介護代替人数・サービス数(0-9) | | | | | 1.9 | 1.6 | † | | | | | |
| 痴呆スクリーニング該当数(0-16) | | | | | | | | | | | | |
| 精神健康 | | | | | | | | | | | | |
| 介護負担感 | 3.4 | 3.0 | ** | 3.3 | 3.0 | * | 3.3 | 2.9 | ** | 3.3 | 3.0 | * |
| CES-D | | | | 9.5 | 7.5 | ** | 9.1 | 7.5 | * | 8.9 | 7.5 | † |

***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1

a) 自宅内趣味活動…読書・音楽鑑賞・園芸・手芸など

b) 自宅外グループ活動…町内会・趣味の会、スポーツの会など

a) 自宅外気分転換活動…散歩・食事・喫茶・買い物など

a) 自宅外趣味・教養活動…スポーツ・旅行・映画鑑賞など

余暇活動の検討結果を表3に示す。自宅内趣味活動（読書・音楽鑑賞・園芸・手芸など）と自宅外気分転換活動（散歩・外食・喫茶・買い物など）を辞めた経験の有る者は、無い者より有意に ADL 介護量が多かった。自宅外気分転換活動については、辞めた経験のある者のほうが、痴呆スクリーニング該当数が、辞めた経験の無い者より多かった。

メンタルヘルスとの関連は、余暇活動を辞めた経験が有ることと、介護負担感の強さ、CES-D の悪化が関連していた。

また、メンタルヘルスへの関連要因を探るために、CES-D を従属変数とした重回帰分析を行った。

その結果、自宅外グループ活動（町内会、趣味の会、スポーツの会）を辞めた経験があること（p<0.05）、介護のために休職した経験があること（p<0.05）、暮らし向きが良くないこと（p<0.05）が、CES-D の悪化と有意な関連を示した。一方、パートになるなどして働き方を変えた経験を持つことは、CES-D と負の関連を示した（p<0.05）。これは、退職や休職などで就労を手放すのではなく、働き方を変えることで何とか就労と介護を両立できた者は、精神健康をある程度保っている可能性があるかと推察できる。

以上より、在宅療養者を介護する家族介護者の支援において、仕事や余暇活動の重要性が示された。また、仕事と余暇活動を辞めるか否かには、ADL 介護量や認知症の症状の出現の程度と関連があることがわかった。

しかしながら、本研究は横断研究であり、因果関係は特定できない。今後、縦断研究を行うなどして、より詳細な研究をしていくことが望まれる。

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 1 件)

1. 大宮朋子、在宅療養者を介護する家族介護者における介護認識プロセスと社会活動の変容～就労と余暇活動に注目して～日本赤十字看護大学紀要、査読有、26 巻、2012、20-29.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大宮 朋子 (OMIYA TOMOKO)
東邦大学・看護学部・助教
研究者番号：90589607

(2) 研究分担者

該当者なし

(3) 連携研究者

該当者なし