

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 9 日現在

機関番号：12102

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2013

課題番号：21592883

研究課題名(和文) 老親介護する勤労夫婦の妻のワーク・ライフ・バランスとうつ予防の為の夫の介護力育成

研究課題名(英文) A pilot intervention study for Japanese middle-aged working women caregiver and the spouse of elderly parents with dementia

研究代表者

橋爪 祐美 (Hashizume, Yumi)

筑波大学・医学医療系・准教授

研究者番号：40303284

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円、(間接経費) 1,050,000円

研究成果の概要(和文)：認知症のある老親を介護する勤労女性(以下、女性)のワーク・ライフ・バランス、うつ予防、夫の介護力育成に関わる精神的健康支援プログラムを作成し試行した。女性8人を対象に4回、1～4週間間隔、各回1時間程度のセッションと、夫婦4組にジョイント・セッションを1回実施した。標準化された尺度を用いた質問紙調査をプログラム開始前と終了時に行い統計学的に比較し、女性ではストレス対処行動のうち消極的行動が有意に低下し、介護負担感が減る傾向を確認したが、夫は妻に対する具体的な精神的支援の方法がわからず困惑していることが確認された。

研究成果の概要(英文)：To test the short-term outcomes of an educational psychological support program for preventing depressed mood and supporting balancing multiple responsibilities and personal life of Japanese middle-aged working women caregiver and the spouse. The program involved five, 1 hour face-to-face sessions were delivered 1 to 4 weeks intervals. Four sessions were with the women and one con-joint session was with the couple. Eight women and five husbands were participated. Impact was evaluated with a single group design using standardized questionnaires with established reliability and validity. Results showed significant improvement in womens coping behavior and ZARIT caregiving burden interview; however, husbands appeared to be confused about the specifics of how to value his wife.

研究分野：高齢者ケアリング学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：介護うつ 勤労女性介護者 認知症 老親介護 ストレスマネジメント

1. 研究開始当初の背景

(1) 超高齢社会到来と生産年齢人口縮小、頑強な社会保障制度維持と在宅介護推進施策を背景とした勤労女性介護者への家事介護役割期待：

女性にとって就労は自己実現の手段であり、安定した生活維持のための自衛手段でもある。一方、わが国では女性の規範行動として『老親と夫の要望を尊重し家事介護に専念すること』が社会一般に高く価値づけられているが、配偶者のリストラ・収入減少、自らの老後生活への不安が募る近年の社会経済情勢を背景に、老親が要介護状態になった後も就労を続ける女性〔老親の娘または嫁(子の配偶者)〕は増えている。勤労女性介護者の就労と家事介護両立(ワーク・ライフ・バランス)は、生産年齢人口減少を迎えるわが国の社会保障制度の維持と超高齢社会が到来し逼迫する高齢者医療・介護費削減施策を背景に、可能な限り在宅介護の推進を奨励する施策が後押しするが、その一方で規範意識が高い夫から理解や協力が得られず一人で多重役割を担い、やがて“うつ状態”に陥る介護者が報告され始めた。

(2) 勤労女性介護者と介護うつの要因、家事介護に関わる社会文化的価値観(性役割規範、プライバシー尊重、夫婦の調和)：

家事や家族の世話を女性の役割とする考え方は一般市民に根強く浸透しており、老親介護のために辞職を選ぶのは女性に多い(大和, 2008)。家族の介護や看護を理由とした離職・転職者数は2006年10月から2007年9月の1年間で144,800人で、このうち女性の離職・転職者数は119,200人で全体の82.3%を占めた(総務省, 2007)。現在までのところ介護家族への公的施策は介護保険制度、介護休業制

度に限られるが、介護保険制度によるサービス導入前後の家族介護者の介護負担感の比較に関する調査では、サービス導入前後で負担感には大差ない、もしくはサービス導入前よりも負担感が強いとの報告がある(杉原他, 2005)。1999年に男女共同参画社会基本法が制定され、男女の区別なく家事介護子育てを担う重要性が唱えられたが、介護の主な担い手は7割が女性で(同居家族の場合。国民生活基礎調査, 2010)、共働き夫婦の夫の家事分担時間は妻よりも短い(総務省, 2006)。

老親介護する勤労女性の夫は、家事介護の手段的支援(分担)に限らず、妻の精神的な支えとなる役割を担い、介護うつ予防の上で重要な役割を担う。その一方で前述した家事や介護を一般的に女性の役割とする考え方や、所属する集団の和を尊重し、他者に迷惑を掛けぬことを重んじる日本人の社会文化的特性を背景に、勤労女性介護者自身が両立に伴う葛藤や苦悩を抱えながらも、配偶者に精神的支援を求めにくい状況があると想定され、勤労女性介護者の精神的安寧は脅かされやすくなっていると考えられる。勤労女性介護者の精神的健康支援は、多様で個人的な問題を含み繊細な対応が求められる。そこで本研究は老親を介護する勤労女性と夫を対象に、認知行動科学の枠組みに基づき精神的健康支援プログラムを立案・実施し、その効果について検討することを目的とした。

2. 研究の目的

(1) 本研究は第一に、老親を介護する勤労女性の配偶者(老親の息子または娘婿)による、家事介護分担と勤労女性への精神的支援(以下、分担支援)に至る過程について概念化し構造的に把握する。

(2)(1)を教材化し、要支援要介護高齢者を抱える勤労女性夫婦を対象とした、夫の分担支援と妻自身のセルフケアを促す教育的介入を試行する。

(3)(2)を通して、老親を介護する勤労女性介護者のワーク・ライフ・バランスとうつ予防を目指した夫の介護力育成プログラムを作成する。

3. 研究の方法

(1) 倫理的配慮：

研究開始にあたり所属機関の研究倫理委員会の審査を受けた（筑波大学大学院人間総合科学研究科課題番号第 23-249、23-249-1 号）。

(2) 対象、研究デザイン：

中規模地方小都市である某県内の自治体および訪問看護ステーションにおいて、老親を介護しながら就労する看護介護職者 8 人とその夫 5 人を対象とした。所属する施設機関の管理者に調査の協力について説明し同意を得た後、調査対象者の紹介を受けた。研究デザインは single group を対象とし、研究に参加した対象は介入群と対照群にもなった。

(3) 実施内容：

理論的枠組み：

勤労女性介護者（以下、女性）対象の心理社会的支援プログラム（以下、本プログラム）は 3 つの理論に基づき（i 社会的認知理論、ii ジェンダー役割理論、iii 学習化された無気力）、女性が就労家事介護両立生活を送るうえで心の健康を損ねやすい状況と解決策を次のように定めた。女性は夫との調和を乱さないこと、家庭内の出来事を他者に語らないことを規範行動と捉え就労家事介護を両立させた生活において抱く否定的感情を、夫に訴えずに抱え込む。このことが女性に精神的余裕を失わせる。加えて女性は女性個人の

安寧よりも老親介護を尊重する規範意識から、女性自身が余暇時間を確保することを否定的に捉える。解決策として、これらの状況を変化させる以下の二つの取組[i 否定的感情を抱き夫に言わずに抱え込むのは、多くの勤労女性介護者が体験している（自分一人ではない）ことを知り、否定的感情を書き出すことで、その解放を試みる、ii 女性個人の余暇時間の確保を必要なことと認識し、特定の余暇作業を選択し実行]を促し、i 女性が自分自身をケアすること（セルフケア）を、前向きに捉えられるようになること、ii 夫に否定的感情を訴えたり（夫が妻の訴えを傾聴する）、家事介護分担を求められるようになること（夫が分担できるようになる）を目指した。プログラムは次の 5 つのセッションから構成し、セッション には教材を作成した；セッション Ⅰ：女性が自分のおかれた状況を客観的に捉える（プレテストの実施、パンフレット A と教材の呈示、ホーム・ワーク 2 種類）、セッション Ⅱ：女性の余暇活動促進（パンフレット B と説明、1 種類のホーム・ワーク）、セッション Ⅲ： の実施状況の確認と強化（1 種類のホーム・ワーク）、セッション Ⅳ：夫を交えたジョイント・セッション（働きながら老親介護する妻の理解と精神的支援に関する夫の思いの情報収集）、セッション Ⅴ：プログラム全体の振り返り・ポストテスト実施）。

プロトコール：

全セッションは 1 回 1 時間程度を要し、7 週間で完了した。セッションは全て研究責任者と対象者の個別面談で実施した。セッション Ⅰでは女性に研究全体の説明およびインフォームドコンセントの手続きとプログラム開始前の質問紙調査（プレテスト）を行った。

セッション のパンフレットAの提示と一読、さらに4日間の『私の介護ノート』への記述作業を依頼した。

セッション 終了1週間後にセッション を実施し、セルフケアに関するパンフレットBを提示しセッション中に一読を依頼した。その後、女性に特定のセルフケア行動の選択を促し、2週間その実施を依頼した。セッション では、次のように女性を介して夫の参加協力を依頼した；i.研究テーマと調査内容に関する説明文を手渡し夫の参加の意向を確認する、ii.調査への協力同意が得られた場合、研究目的『働く女性介護者の理解の勧めと、夫対象の意識調査』を記した説明文を添えて、セッション で用いたパンフレットAと家事介護分担状況、妻の訴えの傾聴の程度に関する質問紙、および回答した質問紙を封印するための封筒を女性に手渡す。夫への説明文にはパンフレットAを読むことと質問紙への回答(5人の夫が同意)、研究責任者と夫との一対一での面談、もしくは妻が同席した上での面談についての依頼を記した。

セッション から3週間後にセッション を行い、女性のセルフケア実施状況の確認と、同様のセルフケアの実施を1ヶ月間依頼した。この1か月の間に面談について研究協力同意の得られた4人の夫に対し、妻の同席の元1回ずつ面談を行った(セッション)。これを終えた時点(セッション から7週間後)でセッション を行い、プログラム終了時点での質問紙調査を行った。

セッション ではプログラム前後の女性の余暇活動の確保状況、夫との家事介護の分担や、夫とのコミュニケーション、夫から受ける精神的支援に関する変化や、感想について女性にヒアリングを実施した。

プログラム評価：

プログラム実施前後において、標準化された測定尺度から構成された質問紙調査を実施し(セッション ・ で口頭にて説明・女性に手渡しし、回答後郵送にて返信を依頼)、Wilcoxonの符号付順位和検定と、抑うつ感尺度を従属変数とした線型単回帰分析による統計学的手法にて評価した。統計学的有意水準は5%とした。調査に用いた標準化された測定尺度は以下である；i.平等主義的性役割スケール短縮版(以下、性役割)(鈴木) ii.ZARIT介護負担尺度日本語版(荒井他)(以下、介護負担感尺度) iii.CES-D(The center for epidemiologic studies depression scale 抑うつ感自己評価尺度；以下、抑うつ感尺度；嶋他) .コーピング尺度(尾関) .余暇確保度(泊・吉田) .役割受容尺度(三川) .自己開示(嶋田他の2項目)。この他、女性(介護者)の年齢、雇用形態、週あたり労働時間、家事介護時間、老親の年齢、要介護度、介護期間、余暇時間、睡眠時間、夫の家事介護分担の有無、夫にありのままを受け入れられている感じ(有無、どちらともいえない、わからない・考えたことがない)を調査した。調査期間は平成23年12月16日から平成25年3月31日であった。

4. 研究成果

(1) 調査対象の背景：

研究に参加した女性は平均年齢57.5(SD7.9)歳(レンジrange45~65)、全員が医療・福祉産業に従事する8人で、このうち1人(60歳代)は早期退職後、別の職種で働いていた。半数の4人が正規職員・従業員で、残りの4人は非正規職員・従業員であった。平均月間実労働時間は勤労女性の全国的水準に近かった。プログラム実

施後の時点で平日の均睡眠時間は 6.1 (SD1.0) 時間 (レンジ 5~8) で、全国平均よりやや短い傾向にあった。女性は当該専門職に従事するために必要な教育的背景を備え、中級の経済的水準にある、夫と子どもがいる世帯であった。老親の平均年齢は 83.6 (SD12.8) 歳 (レンジ 80~102) で、主な疾患は脳血管疾患で、一人を除く老親全員が認知機能の低下があるか認知症の診断を受けていた。残る一人は遷延性意識障害の状態にあり、調査期間を通して介護者と意思疎通の図れない状態にあった。初回調査時点で女性が介護に携わっていた期間は 1 年~8 年であった。調査終了時において要介護度の進んだ老親はいなかったが、意識障害のある老親を介護する女性を除く全員が、老親の心身状態は悪化したと回答した。介護サービス利用状況は、プログラム終了時点で老親が施設入所したケース 2 人、通所介護 (デイサービス) 短期施設入所生活介護 (ショートステイ) を利用するようになったケースが 2 人いた他は、前後で変化はなかった。8 人の女性のうち夜間介護を要する老親はプログラム前 1 人であったが、この老親はプログラム実施期間中に施設入所となり、終了時、夜間介護をする女性はいなかった。家事介護時間の平均はプログラム前後で差はなかったが、中央値はプログラム前 (15.3) からプログラム後 (14.4) と減っており、理由としてはプログラム終了時点で施設入所に至った老親が 2 人いたことの影響が考えられた。

(2) 研究の主な成果と得られた成果の国内外における位置づけとインパクト:

セッション のホーム・ワークは一人の女

性が未遂になったが、この女性はセッションのセルフケアに『私の介護ノートへの記述』を選択し実施した。セッション で選択したセルフケア行動の 1 か月間の実施状況は、家事介護の多忙さを理由に数名の女性が実行したりしなかったりした。勤務等の都合により各回の面談が 1-2 週間前後する女性もいた。

Wilcoxon の符合付順位和検定の結果、プログラム前後で介護負担感尺度が下がる傾向があり ($p=0.063$)、コーピング尺度のうち消極的コーピング行動が有意に減った ($p=0.039$)。性役割尺度はプログラム前後で有意差なく、中央値はプログラム実施前 (60.5) より実施後で (58.5) やや低くなったものの、いずれの数値も約 20 年前に大卒女性対象に行われた調査時の点数よりも高値であった (鈴木 1994 in 堀他 2004) ことから、性役割意識はプログラムの影響を受けないことが考えられた。自己開示尺度はプログラム実施前後で有意差はなく、中央値はプログラム実施前後で同値 (7.0) であり、女性が夫に否定的感情等を訴える程度はプログラム前後で同程度に保たれていた。夫の家事介護分担状況は、プログラム実施前の時点で 8 人のうち 4 人の女性が既に夫から分担支援を受けており (天井効果)、本プログラムによって女性が夫に家事介護分担を訴えるに至ったかどうかについては解明できなかった。余暇確保度と余暇時間はプログラム実施前後で有意差はなかった。余暇確保度の中央値と週末余暇時間の中央値はプログラム実施前後で同値 (余暇確保度 2.0、週末余暇時間 120 分) であったものの、平日余暇時間の中央値は、プログラム実施前 (90 分) より実施後で (60 分) 低くなっており、いずれの値も大規模調査で報告されている共働き夫婦の妻の余暇時間 (130~210 分) より

短く、勤労女性介護者の平日の余暇時間確保が課題であることが示唆された。コーピング尺度のうち積極的コーピング行動の点数はプログラム前後で有意差なく、中央値はプログラム実施前(12.5)より実施後で(12.0)やや低くなった。役割受容尺度はプログラム前後で有意差はなかったが、中央値はプログラム実施前(24.0)より実施後で(25.0)に高くなり、プログラムによる肯定的な影響の可能性が示唆された。抑うつ感尺度はプログラム前後で有意差なく、中央値はプログラム実施前(14.5)より実施後で(15.0)に高くなった。前述したがプログラム終了時点で施設入所に至った老親が2人おり、ヒアリングにおいて『空の巣状態』の訴えが聴かれたことから、その影響が考えられた。線型単回帰分析の結果、抑うつ感尺度と家事介護時間に有意な正相関[B= 0.01, (95%CI, 0.00, 0.03), R²=.64 (ps < .05)], 夫に有りのまます受け入れられる感じ(有=1,無=0)との間に有意な負相関[B= -19.50 (95%CI, -37.83, -1.17), R²=.53 (ps < .05)], 役割受容尺度との間に有意な負相関[B= -1.75, (95%CI, -2.67, -0.84), R²=.64 (ps < .01)]を確認した。いずれの関連もプログラム実施前には確認されなかった。以上から、夫と家事介護を分担して女性自ら実施する家事介護時間が短くなること、夫に有りのまます受け入れられる感じを持てること、多重役割について肯定的な感じを抱くことが女性の抑うつ感を低める可能性が考えられた。一方、夫の質問紙の回答、セッション(夫と女性のジョイント・セッション)やセッションの女性へのヒアリングから、妻の就労家事介護両立の際に体験する否定的感情の認識に、夫婦間でズレのある場合、女

性の抑うつ感が高まる可能性や、夫には「妻への具体的な精神的サポート手段がわからず、サポート不全に関する罪悪感と低い自尊心が生じている可能性」が確認された。これらから、夫婦双方が介護生活適応に際し様々な否定的感情を抱いており、配偶者に精神的サポートを期待しているものの、具体的技術を持ち合わせないためストレスの抱え込みや解決を諦めた結果、妻が介護うつに至る可能性が考えられ、今後探索的研究によりさらに検討する必要性が導き出された。

5. 主な発表論文等 〔雑誌論文〕(計2件)

Hashizume, Y. Releasing oppressed feelings in the caregivers of Japanese parents with dementia: a pilot intervention study. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 17, 2013, s680. 査読有

Hashizume, Y. Releasing from the oppression: caregiving for the elderly parent of Japanese working women. *Qualitative Health Research*, 20(6), 2010, 830-844. 査読有
DOI:10.1177/1049732310362399

〔学会発表〕(計1件)

橋爪祐美(代表)、Releasing oppressed feelings in the caregivers of Japanese parents with dementia: a pilot intervention study、IAGG2013 The 20th IAGG world congress of Gerontology and Geriatrics、2013年6月27日、コンベンションセンター、ソウル市、大韓民国

6. 研究組織

(1) 研究代表者

橋爪 祐美 (HASHIZUME YUMI)
筑波大学・医学医療系・准教授
研究者番号: 40303284