

厚生科学研究研究費補助金

長寿科学総合研究事業

公的介護保険の導入と介護者の介護負担に関する研究

平成 12 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 荒井由美子

平成 13 (2001) 年 3 月

目次

I. 総括研究報告書	
公的介護保険の導入と介護者の介護負担に関する研究	1
荒井由美子	
II. 分担研究報告書	
1. 介護負担に関する縦断研究	9
荒井由美子	
2. 介護保険制度施行による在宅要介護高齢者と家族介護者への影響に関する研究	18
上田照子	
3. 公的介護保険前後のサービス利用・経済負担の変化とその関連要因	28
田宮奈菜子	
4. 公的介護保険の導入後の農村部における介護者の介護負担に関する研究	33
鷲尾昌一	
5. 介護保険導入前後での介護負担感の関連要因に関する縦断研究—香北町研究—	43
奥宮清人	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	53
IV. 研究成果の刊行物・別刷り	55

厚生科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）
総括研究報告書

公的介護保険の導入と介護者の介護負担に関する研究

主任研究者 荒井由美子 国立長寿医療研究センター 看護・介護・心理研究室長

研究要旨 本研究は、1) 介護者の介護負担の縦断的な変化に関連する要因を明らかにすること、2) 公的介護保険制度導入にともなって、要介護者・介護者を取り巻く環境がどのように変化したかを明らかにすること、さらに、3) その変化が介護者に与える影響にはどのようなものがあるかを検証することを目的とした。介護を続けるうちに介護負担は全体として軽減する傾向にあったが、痴呆高齢者を介護している者は、介護負担が増悪する傾向にあった。介護保険制度導入によるサービス利用量の変化については地域差がみられた。また、制度導入後の経済的負担増加を訴える者が多く、その理由として制度導入に起因する自己負担金の増加を挙げている者が多かった。しかも、増加した自己負担金を負担と感じているため、支給限度額の満額分のサービスを利用している者は半数以下であった。介護保険制度導入にもかかわらず介護負担が全体として必ずしも減少していないが、こうした経済的負担増加もその一因であろう。今後、介護者の経済的負担を減少させ、サービス利用を促進する必要があると思われる。

分担研究者

上田照子	関西医科公衆衛生学教室 講師
田宮菜奈子	帝京大学医学部衛生学 公衆衛生学 講師
鷺尾昌一	北九州津屋崎病院内科 医師
奥宮清人	高知医科大学老年病科 講師

A. 研究目的

本研究は、介護者の介護負担に関連する要因を明らかにし、公的介護保険制度導入にともなって、要介護者・介護者を取り巻く環境がどのように変化したかを検証し、最終的には介護保険制度の有用性や改善点等に関する提言を行うことを目的としている。

個々の分担研究の目的は以下の通りである。

(1) 介護負担に関する縦断研究（荒井）

介護負担に関する縦断研究がわが国で殆ど存在しない現状を鑑みて、介護負担に関する縦断研究を行い、在宅介護成功、非成功にどのような要因が関連しているかを検討することを目的とした。

(2) 介護保険制度施行による在宅要介護高齢者と家族介護者への影響に関する研究

（上田）

公的介護保険制度におけるサービス利用にともなう問題点を把握し、制度に対する介護者の評価とそれを規定する要因を検討すること、要介護度と高齢者の心身の状況、介護者の介護負担、介護状況との関係を検討することを目的とした。

(3) 公的介護保険前後のサービス利用・経済負担の変化とその関連要因（田宮）

介護保険制度導入前後で、実際に利用者が受けたサービスの変化を検討し、その変化とサービスへの満足度・経済負担感・介護負担度との関係を検討することを目的とした。

(4) 公的介護保険の導入後の農村部における介護者の介護負担に関する研究（鷺尾）

介護者の介護負担の関連要因を検討し、公的介護保険導入により介護負担に関連する要因がどのように変化したかを検討することを目的とした。

(5) 介護保険導入前後での介護負担感の関連要因に関する縦断研究（奥宮）

介護者の介護負担および介護者、要介護者のQOLとサービス利用量の変化との関連を検討することを目的とした。

B. 研究方法

(1) 介護負担に関する縦断研究（荒井）

1998年に宮城県松山町在住の要介護者とその介護者70組を対象とし、介護者の属性、サービス利用、介護負担（Zarit介護負担尺度）、要介護者の痴呆の有無、日常生活動作（ADL）等について訪問調査を行った。1999年に同様の調査を行い、1年間同じ介護者による在宅介護が継続した47組を解析対象とした。これらの対象者をZaritらの定義に従い、在宅介護成功群と非成功群に二分し、両者の特性を比較した。さらに多変量解析を用いて、介護者が1年後に在宅介護非成功群に属するリスクファクターを検討した。

(2) 介護保険制度施行による在宅要介護高齢者と家族介護者への影響に関する研究（上田）

調査は大阪府堺市で在宅サービスを利用

している要介護高齢者とその家族介護者561組を対象とし、2000年9月末に実施し、354名の回答を得た。有効回答は341組であったが、そのうち調査時点において在宅で家族により介護を受けている高齢者と家族278組を本報告の分析対象とした。

質問紙の内容は、高齢者の心身の状況、介護サービス利用状況、介護保険制度開始後におけるサービスの利用量の変化、一部負担金の経済的負担、家族の介護状況、介護者の心身の状況、経済状況、Zarit介護負担尺度などである。

(3) 公的介護保険前後のサービス利用・経済負担の変化とその関連要因（田宮）

一在宅支援事業者の利用者（家族）66名を対象とし、介護保険前の在宅サービスの利用状況（要介護認定調査情報から）、介護保険後のサービス利用状況・自己負担額（居宅サービス計画書から）を把握した。さらに、郵送法アンケート調査により、介護保険前の自己負担額・自己負担額の経済負担の自覚的变化・介護負担度（Zarit介護負担尺度）・サービスへの満足度・介護保険に伴う変化の自由記載のデータを得た。介護保険前後の上記データの変化で群別化し、本人の要介護度など基本的属性、介護負担・経済負担、各サービス間の相互関連などを分析した。

(4) 公的介護保険の導入後の農村部における介護者の介護負担に関する研究（鷺尾）

2000年9月に福岡県遠賀郡水巻町の郡医師会訪問看護ステーションを利用している要介護者とその主介護者で、要介護者が65歳以上の42組を対象とし、自記式の質問票を配布し調査を行った。調査内容は、要介護高齢者の性、年齢、サービス利用状況、介護者の性、年齢、続柄、介護を手伝ってくれる人の有無、介護負担感、抑鬱（CESD）につ

いてである。

(5) 介護保険導入前後での介護負担感の関連要因に関する縦断研究（奥宮）

高知県香北町在住の要支援、要介護高齢者に対して、前年度からの追跡調査を行った。介護サービスの変化、介護者の介護負担や、介護者、要介護高齢者双方の QOL、鬱尺度等の変化に対する要介護高齢者の ADL や問題行動、痴呆などの進行の影響を検討した。昨年の要介護高齢者の対象者 87 名のうち、在宅介護が継続した 56 名に対し追跡調査を行い、47 名から回答を得た。調査項目は、Zarit 介護負担尺度、鬱尺度、主観的 QOL（生活満足度）、基本的 ADL、高次の ADL、日常生活自立度（厚生省）、IQCODE 質問表による認知機能の評価、痴呆の自立度（厚生省）、問題行動異常評価スケール等である。

C. 研究結果

(1) 介護負担に関する縦断研究（荒井）

対象者全体として 1 年間で介護負担得点の平均点は有意に低下した。しかしその一方で、在宅介護非成功群が 47 名中、19 名存在した。在宅介護成功と非成功にはどのような要因が関連しているかを明らかにすべく解析を行ったところ、HDS-R 得点、痴呆高齢者の割合、配偶者が介護者である割合であった。単変量解析で有意であった要因を独立変数とし、在宅介護成功群に属するか否かを従属変数として、Logistic regression analysis を行った。

解析の結果、痴呆を介護している介護者は在宅介護非成功群に属するリスクは 5 倍あり、逆に介護者が配偶者である場合、在宅介護成功群に属する確率が 5 倍あるということが明らかになった。

(2) 介護保険制度施行による在宅要介護高

齢者と家族介護者への影響に関する研究（上田）

介護保険サービスの利用において、支給限度額より少なく利用している者が約 6 割存在し、その理由として一部負担金の経済的負担をあげている者が 1/4 を占めていた。またこれらの介護者の Zarit 介護負担尺度得点は高かった。制度施行によって介護の心身への負担が「減った」と回答した介護者は 19.8% であった。介護者の介護保険制度に対する評価は「良かった」が 36%、「何とも言えない」が 43%、「悪くなった」が 15% であった。制度に対する評価の高低の要因を多変量解析により検討した結果、介護者が女性で、介護年数が長く、介護の心身への負担が増加したことが評価を低くする有意な関連要因であった。

要介護度と高齢者の心身の状況、介護負担、介護状況との関連を検討した結果、おおむね高齢者の要介護度が高い介護者において介護負担が大きい傾向にあることが認められた。一方、要介護 4 と 5 の比較では、要介護 4 のほうが 5 よりも痴呆症状の数が有意に多く、不適切処遇の発生率や施設入所を希望する介護者の率、精神的疲労や身体的疲労の率では有意ではないが高値を示した。

(3) 公的介護保険前後のサービス利用・経済負担の変化とその関連要因（田宮）

66 名分の介護保険前後のサービス利用状況、47 名分のアンケート回答を得た。自己負担額は対象者の 75% で増加しており、全サービスの合計によるサービス利用の変化では 64% が利用増加、9% が減少していた。各サービスでは、老人保健施設の利用が 29% 減少し、デイケアの利用増加が 70% に見られた。サービス利用の増減で群別化してみると、利用が減少していた群の年齢は有意に高く、経済負担感は、増減した群が不変群より

高かった。各々の要因の相互関連を見ると、年齢は、デイケア利用との逆相関があり、若い者ほど利用が増えていた。自己負担額の変化は、経済負担感および介護負担感と正の相関があった。各サービス間では、ホームヘルパーとデイサービスの変化、訪問看護とデイケアに逆相関があり、老健施設利用とデイケア利用との間に正相関があった。

(4) 公的介護保険の導入後の農村部における介護者の介護負担に関する研究（鷲尾）

高い介護負担との関連について多変量解析を行った。4種類以上のサービスの利用のみが有意な関連要因で、要介護高齢者の2つ以上の問題行動と12時間以上の介護時間は介護負担を高める傾向を認めたものの有意ではなかった。介護時間を除いたモデルでは、要介護高齢者の2つ以上の問題行動は有意な関連要因であった。

(5) 介護保険導入前後での介護負担感の関連要因に関する縦断研究（奥宮）

1) 在宅継続群、入院・入所群いずれも、1年間でADL、IADL、痴呆重症度が悪化していたが、後者が特に、ADLと痴呆の悪化が著明であった。2) 入院・入所群は、もともと、在宅継続群に比べて、認知機能低下があり、問題行動も多い傾向にあった。3) 死亡群は、もともと、介護時間や見守り時間が長かった。4) デイサービスの利用は、59.5%から、62.5%、平均2回/週と変化がなかったが、ヘルパー利用は、23.4%から12.8%、平均2.6回/週から2.2回/週へ減少した。5) この1年間で、デイサービスを新たに始めたり、増やした者は、ADL、IADL、認知機能が有意に悪化し、要介護高齢者の生活満足度もやや低下していた。デイサービスを新たに始めた群は、介護負担が増悪していた。6) 1年間に介護負担の悪化を来す要因を調

べると、介護者の鬱状態の悪化、問題行動の悪化、認知機能の悪化が関連していた。

D. 考察

1) 介護負担の縦断的变化：個別のモニタリングの必要性

荒井は、介護負担が介護者全体としては、低下傾向にある場合でも、個々の介護者の中には、介護負担増悪が著しい者が存在することを明らかにした。さらに、要介護者が痴呆高齢者であることは、介護負担増悪のリスクファクターとなることを示した。奥宮も問題行動悪化が介護負担増悪に関連があることを示した。したがって、痴呆高齢者を介護している者に対しては特に、個々の介護者の介護負担を縦断的にモニタリングする必要があると考えられた。

2) 介護保険制度導入と経済的負担：自己負担額の増加

田宮は、介護保険制度導入によって経済負担が増加した者が75%に達することを示した。また、上田は、介護保険サービスの利用において、支給限度額を満額分利用していない者が約6割存在し、その理由として一部負担金の経済的負担をあげている者が1/4を占めていたことを明らかにした。さらに田宮、上田の報告ではともに、経済的な負担が高いと訴えた者は、介護負担も高い傾向があることが明らかになった。これらの結果から、介護保険制度導入により生じた自己負担額の増加は、介護者（特に低所得の介護者）にとってはかなり負担となっており、結果として介護負担増加に至ったものと考えられる。来年度は、このような傾向がこれらの都市部以外の地域でもみられるのかを検証する必要があると考えられる。

3) 介護保険制度導入とサービス利用量の

変化

田宮は、介護保険制度導入後、要介護者のサービス利用が促進されており、特に年齢が若い層にデイケア利用が増加していることを示した。これに対し、奥宮および鷺尾の研究対象地域ではサービス利用は必ずしも増加していなかった。このような違いが、地域差に起因するものであるのかどうか（都市部と農村部）今後の検討が必要であろう。

4) 介護者の介護保険制度に対する評価

上田は、介護保険制度の施行を“良かった”と評価している介護者は全体の約3割であること、また本制度施行により“介護負担が減った”と回答している介護者は、約2割であることを示した。介護保険制度導入を“良かった”と評価している者がわずか、3割であった理由としては、1) 介護保険制度導入直後であるため、制度そのものが利用者の中に浸透しておらず、（一部の地域でみられたように）サービス利用が増加していないこと、2) 介護保険制度そのものは、利用者の中に浸透したが、経済的負担が増加したことにより、かえって介護負担は増加してしまったこと、3) 介護保険制度導入直後であるため、未だ効果がでていないこと等が考えられる。従って、制度が、より浸透したと考えられる来年度に、介護者が本制度をどのように評価しているのかを再度、検討する必要がある。

E. 結論

本年度は、介護保険制度導入によって、サービス利用が増加している地域と、そうでない地域がみられた。本年度は介護保険制度導入の年であり、制度が十分に浸透しなかった可能性もあることから、来年度、地域差等も考慮しながら、再度調査が必要であると思われる。

本年度の調査では、介護保険制度導入によって介護負担が低下したと感じている者は多いとはいえ、その原因としては自己負担額の増加が考えられた。今後、介護者が介護保険制度を効果的に活用し介護負担を軽減するためには、経済的な負担をまず軽減する必要があると思われる。経済的負担が軽減すれば、各要介護度に応じた利用限度額分のサービスを満額分利用することで負担が軽減するかもしれない。その意味で、自己負担額の減少などの対策が有効であろう。

また、今後はサービス利用量だけでなくサービスの質が介護保険制度導入によってどのように変化したかも検討する必要がある。たとえば、介護者の中には利用するサービスの質が向上していれば、自己負担額の増加をそれほどの負担と感じない者も存在するかもしれない。換言すれば、サービスの質の向上によって介護者の満足度がある程度水準に達すれば、自己負担の増加イコール負担増加とならない例も存在するであろう。

来年度は、経済的負担と介護負担との関連、要介護度と介護負担との関連等に着目し、各地域での研究を継続したいと考えている。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Arai Y, Washio M, Kudo K. Factors associated with admission to a geriatric hospital in semi-suburban southern Japan. *Psychiatry Clin Neurosciences*. 2000; 54: 213-216.

Arai Y. Cultural differences. (letter) *Int J Geriatr Psychiatry*. 2000; 15: 376.

Arai Y, Sugiura M, Miura H, Washio M, Kudo

K. Undue concern for others' opinions deters caregivers of impaired elderly from using public services in rural Japan. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2000; 15: 961-968.

Arai Y. Challenges for an Ageing society in Japan. *Registered Homes & Services*. 2000; 4(12): 182-184.

Miura H, Miura K, Mizugai Y, Arai Y. Chewing ability and quality of life among the elderly residing in a rural community in Japan. *J Oral Rehabilitation*. 2000; 27: 731-734.

Matsuu K, Washio M, Arai Y, Ide S. Depression among caregivers of the frail elderly in urban Japan. *Psychiatry Clin Neurosciences*. 2000; 54(5): 553-557.

荒井由美子, 三浦宏子. ケアの質. *臨床医*. 2000; 26: 174-178.

荒井由美子. 要介護高齢者を抱えた家族の介護負担軽減策. *医事新報* 2000 ; (3961) : 72-75.

荒井由美子, 杉浦ミドリ. 家族介護者のストレスとその評価法. *日本老年精神医学会誌*, 2000 ; 11(12) : 1360-1364.

荒井由美子, 杉浦ミドリ, 工藤 啓. 要介護高齢者の介護負担評価法の紹介. *公衆衛生*. 2001 ; 65(2) : 134-135.

荒井由美子, 杉浦ミドリ. 介護保険は痴呆性老人を介護する家族の介護負担を軽減したか. *日本老年精神医学会誌*, 印刷中.

荒井由美子. 在宅介護者の負担を軽減するには？

介護・医療・予防研究会, 編. 高齢者を知る事典. 東京: 厚生科学研究所. 2000 : 246-247.

荒井由美子, 武田明夫. 家族のQOL, 医療者のQOL. 石原陽子, 編. 新QOL調査書と評価の手引き. *メディカルレビュー社*: 東京. 2001 : 411-418.

荒井由美子, 武田明夫. 測定結果のフィードバック. 石原陽子, 編. 新QOL調査書と評価の手引き. *メディカルレビュー社*: 東京. 2001 : 421-426.

荒井由美子. 高齢化社会における精神医学—公衆衛生学の観点から. 近藤, 安達, 編. 世代とこころ—高齢者. 星和書店: 東京. 印刷中.

荒井由美子, 武田明夫. より豊かな高齢社会をめざす, 家族介護負担を軽減. 田中正敏, 編. 高齢社会における福祉・労働・健康. 杏林書院: 東京. 印刷中.

荒井由美子, 武田明夫. 家族・介護者への援助. 青葉安里, 編. 老年期痴呆の治療と看護. 南江堂: 東京. 印刷中.

上田照子. 在宅要介護高齢者の家族介護者における不適切処遇の実態とその背景. *日本公衆衛生雑誌*. 2000 ; 47(3) : 264-274.

上田照子. 高齢者の虐待を防ぐ在宅介護のあり方—介護保険に期待すること—. 「はつらつ」保健同人社. 2000 ; 22(8) : 12-13.

瀬尾明彦, 近藤雄二, 車谷典男, 平井一芳, 荒地秀明, 伊藤道郎, 上田照子, 日下幸則, 徳永力雄. 作業と健康の状態が体力に与える影響を考慮した健康づくり支援システムの開発. *労働科学*. 2000 ; 76(4) : 155-164.

上田照子. 家族介護者による不適切処遇の背景とその予防. 労働の科学 2001 ; 56(5) : 印刷中.

Washio M, Ishibashi N, Arai Y, Tanaka K, Maeda M, Fujishima M, Okayama M. The isolation of methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) is a predictor for poor prognosis of the elderly patients with bacterial infection. Int Med J 2000; 7(2): 117-120.

Miyake Y, Fukuoka Heart Study Group (Washio M as a member of this study group). Risk factors for non-fatal acute myocardial infarction in middle-aged and older Japanese. Jpn Circ J 2000; 64: 103-109.

鷺尾昌一. ホームヘルパーの医療行為. 日本医事新報. 2000 ; 3999: 59.

鷺尾昌一. ヘルパーも最低限の医学知識は必用. 日医ニュース. 2000 ; 931 : 6.

松鶴甲枝, 鷺尾昌一, 荒井由美子, 三浦宏子, 広畑一代, 井出三郎. 看護短大生の介護保険制度に対する認識. 看護教育. 2000 ; 41(12) : 1066-1069.

松鶴甲枝, 緒方セイ子, 橋口ちどり, 荒井由美子, 鷺尾昌一, 井出三郎. 在宅要介護高齢者およびその主介護者の特性とサービスの利用状況. 保健婦雑誌. 2000 ; 56(11) : 964-969.

鷺尾昌一, 石橋直明, 荒井由美子. 高齢者の終末期医療とインフォームド・コンセント: 非医学系短大生に対するアンケート調査より. 臨床と研究 2000 ; 77(4) : 759-762.

鷺尾昌一, 藤島正敏. 高齢者のMRSA感染. 日

老医誌. 2000 ; 37(10) : 759-762.

鷺尾昌一, 藤島正敏. 高齢者のMRSA感染とその関連要因. 臨床と研究. 2001 ; 78(1) : 117-120.

奥宮清人, 土居義典. 地域住民の家庭血圧とU字型死亡率. 血圧. 2000 ; 7(4) : 410-411.

奥宮清人, 土居義典, 松林公蔵. 早朝高血圧とその治療法 1) 一般住民にみる早朝高血圧. 血圧. 2001 ; 8(2) : 146-149.

奥宮清人, 関秀一, 大崎康史, 土居義典, 松林公蔵. B型肝炎ウイルス感染に続発した横断性脊髄炎における多発空洞形成. 神経内科. 2000 ; 53(Supple2) : 276-277.

2. 学会発表

松鶴甲枝, 鷺尾昌一, 荒井由美子, 井手三郎. Zaritの介護負担感とその関連要因. 第10回日本疫学会学術総会. 2000年1月27-28日, 鳥取.

荒井由美子, 杉浦ミドリ, 三浦宏子, 鷺尾昌一, 工藤啓. 在宅介護者の公的サービス利用とその関連要因. 第43回日本老年医学会学術集会. 2000年6月15-17日, 仙台.

荒井由美子, 鷺尾昌一, 杉浦ミドリ, 工藤啓, 三浦宏子. Zarit 介護負担尺度日本語版の信頼性・妥当性及び交差妥当性. 第15回日本老年精神医学会. 2000年7月5-6日, 横浜.

三浦宏子, 荒井由美子. 虚弱老人と健康老人における最大咬合力と現在歯数に関する比較検討. 第49回日本口腔衛生学会. 2000年10月5日-6日, 札幌.

西尾信宏, 上田照子, 瀬尾明彦, 近藤雄二, 車

谷典男, 米増國雄, 徳永力男. 老人施設および職員の介護労働の現況. アンケート調査から

第70回日本衛生学会. 2000年3月28-30日, 大阪.

上田照子, 橋本美知子. 在宅要介護高齢者の介護家族における施設入所希望の実態とその関連要因について. 第42回日本老年社会科学会. 2000年7月6-7日, 札幌.

上田照子, 橋本美知子. 特別養護老人ホームへの入所希望の実態. 大阪府下の場合. 第59回日本公衆衛生学会. 2000年10月18-20日, 前橋.

三宅吉博, 鷺尾昌一, 松鶴甲枝. 若年層の介護保険制度の認識度. 第59回日本公衆衛生学会. 2000年10月18-20日, 群馬.

松鶴甲枝, 鷺尾昌一, 荒井由美子, 井手三郎. 要介護高齢者の在宅介護破綻に関する要因. 第59回日本公衆衛生学会. 2000年10月18-20日, 群馬.

鷺尾昌一, 荒井由美子, 清原千香子, 田中恵太郎. 高齢者の細菌感染におけるMRSAの分離は予後不良因子. 第11回日本疫学会. 2001年1月25-26日, つくば.

田辺裕久, 田辺伸子, 池川公章, 門脇純一, 奥村悦之, 奥宮清人, 土居義典, 松林公蔵, 小澤利男.

在宅介護における介護負担ならびにうつ尺度と被介護者の満足度に関する検討-1. 第42回日本老年医学会学術集会. 2000年6月17日, 仙台.

奥宮清人, 土居義典, 田辺裕久, 田辺伸子, 池

川公章, 門脇純一, 奥村悦之, 松林公蔵, 小澤利男.

在宅介護における介護負担ならびにうつ尺度と被介護者の満足度に関する検討-2. 香北町研究-1. 第42回日本老年医学会学術集会. 2000年6月17日, 仙台.

奥宮清人, 宗石美和, 小松令奈, 松林公蔵. 地域在住老年痴呆者のデイサービスの効果-香北町研究-3. 第59回公衆衛生学会総会. 2000年10月20日, 前橋.

小松令奈, 宗石美和, 奥宮清人, 松林公蔵. 地域在住老年者の介護負担感の関連要因-香北町研究-1. 第59回公衆衛生学会総会. 2000年10月20日, 前橋.

宗石美和, 小松令奈, 奥宮清人, 松林公蔵. 地域在住老年痴呆者のデイサービスの効果-香北町研究-2. 第59回公衆衛生学会総会. 2000年10月20日, 前橋.

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

特記すべきことなし

2. 実用新案登録

特記すべきことなし

3. その他

特記すべきことなし

厚生科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

介護負担に関する縦断研究

分担研究者 荒井由美子 国立長寿医療研究センター 看護・介護・心理研究室長

1998年と1999年の2回にわたり、宮城県松山町在住の要介護者とその介護者を対象とした訪問調査および自記式質問票による調査を行った。この1年間同じ介護者による在宅介護が継続した47組を解析対象とし、1) 介護負担が1年でどのように変化するか、2) 在宅介護成功群と非成功群を比較し、どのような要因が関連しているかについて検討することを目的とした。介護者全体として、介護負担が低下した一方で、介護負担の減少が顕著であった在宅成功群とそうでない非成功群が存在した。在宅介護成功と非成功に至る関連要因を検討したところ、要介護者が痴呆である場合にはそうでない場合に比べて、在宅介護非成功群に属するリスクが5倍であり、逆に介護者が配偶者である場合にはそうでない者に比較して、在宅介護成功群に属する確率が5倍であった。

A. 研究目的

在宅要介護高齢者(要介護者)の介護者の介護負担の軽減策を考える上では、介護負担を縦断的に検討していくことが必要である。しかしながら、このような縦断的な研究は、わが国では皆無に等しい。本研究では、1) 介護者の介護負担が1年でどのように変化するか、2) 在宅介護成功群と非成功群を比較し、どのような要因が関連しているかについて検討することを目的とした。

B. 研究方法

(1) 対象と測定事項

1998年に宮城県松山町在住の要介護者とその介護者70組を対象として自記式質問紙を配布し、介護者の属性、サービス利用、介護負担（荒井

らが日本語版を作成した Zarit 介護負担尺度を利用) について質問した。更に要介護者の痴呆の有無、日常生活動作(ADL)等について訪問調査を行った。1999年に同様の調査を行い、1年間同じ介護者による在宅介護が継続した47組を解析対象とした。ちなみに、70名中、12名は施設に入所し、2名は死亡、6名については介護者交替、3名は追跡調査拒否であった。これらの対象者を Zarit らの定義に従い、在宅介護成功群と非成功群に二分し、両者の特性を比較した。さらに多変量解析を用いて、介護者が1年後に在宅介護非成功群に属するリスクファクターを検討した。

(2) 対象者の属性

Table 1a, 1b に示したように、対

象となった要介護者は女性が7割近くを占め、平均年齢は80歳 (SD=7.9)、Barthel Index の平均は10.5 (SD=6.5)、HDS-R の平均は14.5 (SD=9.0)であった。また、痴呆の診断を受けている者が6割近くを占めたが、問題行動がある者は2割程度であった。介護者は8割以上が女性であり、嫁が介護者である場合が半数近くを占めていた。また平均年齢は58.5歳 (SD=13.1)、介護負担尺度平均点は、34.1点 (SD=17.2)であった。

(倫理面への配慮)

調査書、説明文書などは、倫理委員会で審査され認可されたものを用いた。さらに調査のさいは、調査の趣旨を説明した町長からの依頼文書も添付した。調査用紙は無記名とし、結果はすべてID番号で処理した。

C. 研究結果

Table 2 に示したように、1998年度 (T_1) に測定した介護者の介護負担尺度得点の平均値は34.1 (SD=17.2)であったが、1999年度 (T_2) の平均値は、28.8 (SD=16.6)であり、介護負担得点は有意に減少していた ($p=0.04$)。すなわち、在宅介護を継続している群を全体としてみると、介護負担は低下していた。BI や DBD 得点については、有意差はみられなかったが、HDS-R 得点は有意に減少していた ($p=0.02$)。

ところで、対象者全体として介護負担が低下した一方で、在宅介護非成功群が47名中、19名存在した。在宅介護成功と非成功にはどのよう

な要因が関連しているかを明らかにすべく、以下の解析を行った。Table 3 は、Student t-test を用いて、在宅介護成功群と非成功群を比較したものである。両群において違いがみられたのは、HDS-R 得点であった。すなわち、在宅介護成功群のHDS-R得点は非成功群よりも有意に高かった ($p=0.01$)。Table 4 は、Chi-square test を用いて、在宅介護成功群と非成功群を比較したものである。在宅介護成功群における痴呆高齢者の割合は、非成功群よりも有意に高かった ($p=0.03$)。また、在宅介護成功群において配偶者が介護者である割合は、非成功群よりも有意に高かった ($p=0.05$)。

Table 3 と Table 4 では、単変量解析の結果を示したが、これらの解析で有意であった要因を独立変数とし、在宅介護成功群に属するか否かを従属変数として、Logistic regression analysis を行った。ちなみに、HDS-R 得点と痴呆高齢者の割合の2要因は高い相関がみられるため、痴呆高齢者の要因のみを独立変数とした。Table 5 に示したように、多変量解析の結果、痴呆高齢者を介護している介護者が在宅介護非成功群に属するリスクは5倍であり (OR=0.21, 95%CI = 0.05 - 0.86)、逆に介護者が配偶者である場合、在宅介護成功群に属する確率が5倍である (OR=5.08, 95%CI = 1.1 - 23.2) ということが明らかになった。

D. 考察

全体として、HDS-R スコアの得点が有意に低下した (要介護者の認知機能が有意に低下した) にもかかわ

らず、介護負担は介護者全体としては、有意に軽減していた。この原因としては、在宅介護を継続している介護者は、諸外国の先行研究にもみられるように、介護に“適応”した結果、介護負担が軽減している可能性がある。しかし、本研究の施行時が1998-9年であったことを鑑みると、介護者が翌年の介護保険制度導入に“期待”した結果、負担に思う気持ちが軽減した可能性も考えられる。

ところで、全体として、介護負担が低下した一方で、介護負担の減少が顕著であった在宅成功群とそうでない非成功群が存在した。在宅介護成功と非成功に至る関連要因を検討したところ、要介護者が痴呆であること、および介護者が配偶者であることが関連要因であった。すなわち、痴呆を介護している者は、在宅介護非成功群に属するリスクが5倍であった。これは、諸外国での先行研究の結果と一致していた。また、配偶者が介護者である場合は、そうでない場合に比べて在宅介護成功群に属する確率が5倍であった。配偶者は、嫁や子供と比較すると、より“自発的”に介護に取り組むため、在宅介護成功群に属するのかもしれない。

本研究はわが国でも数少ない介護負担の縦断的研究である。本研究により、介護者の負担は縦断的に検討した場合、全体として低下したが、在宅介護成功群と非成功群とでは大きな違いがみられた。今後、介護保険制度の導入が介護者の負担の縦断的な変化にどのように影響を及ぼすのかさらに検討する必要があると考えられた。

E. 結論

介護者の精神的健康状態をモニターする上では、個別の介護負担にも着目する必要がある。

研究協力者 杉浦ミドリ（国立長寿医療研究センター 看護・介護・心理研究室）

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Arai Y, Washio M, Kudo K. Factors associated with admission to a geriatric hospital in semi-suburban southern Japan. *Psychiatry Clin Neurosciences*. 2000; 54: 213-216.

Arai Y. Cultural differences. (letter) *Int J Geriatr Psychiatry*. 2000; 15: 376.

Arai Y, Sugiura M, Miura H, Washio M, Kudo K. Undue concern for others' opinions deters caregivers of impaired elderly from using public services in rural Japan. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2000; 15: 961-968.

Arai Y. Challenges for an Ageing society in Japan. *Registered Homes & Services*. 2000; 4(12): 182-184.

Miura H, Miura K, Mizugai Y, Arai Y. Chewing ability and quality of life among the elderly residing in a rural community in Japan. *J Oral Rehabilitation*. 2000; 27: 731-734.

Matsuu K, Washio M, Arai Y, Ide S.

Depression among caregivers of the frail elderly in urban Japan. *Psychiatry Clin Neurosciences*. 2000; 54(5): 553-557.

荒井由美子, 三浦宏子. ケアの質. *臨床医*. 2000 ; 26 : 174-178.

荒井由美子. 要介護高齢者を抱えた家族の介護負担軽減策. *医事新報* 2000 ; 3961 : 72-75.

荒井由美子, 杉浦ミドリ. 家族介護者のストレスとその評価法. *日本老年精神医学会誌*. 2000 ; 11(12) : 1360-1364.

荒井由美子, 杉浦ミドリ, 工藤 啓. 要介護高齢者の介護負担評価法の紹介. *公衆衛生*. 2001 ; 65(2) : 134-135.

荒井由美子, 杉浦ミドリ. 介護保険は痴呆性老人を介護する家族の介護負担を軽減したか. *日本老年精神医学会誌*, 印刷中.

荒井由美子. 在宅介護者の負担を軽減するには? 介護・医療・予防研究会, 編. *高齢者を知る事典*. 東京: 厚生科学研究所. 2000 : 246-247.

荒井由美子, 武田明夫. 家族のQOL, 医療者のQOL. 石原陽子, 編. *新QOL調査書と評価の手引き*. メディカルレビュー社: 東京. 2001 : 411-418.

荒井由美子, 武田明夫. 測定結果のフィードバック. 石原陽子, 編. *新QOL調査書と評価の手引き*. メディカルレビュー社: 東京. 2001 : 421-426.

荒井由美子. 高齢化社会における精神医

学—公衆衛生学の観点から. 近藤, 安達, 編. *世代とこころ—高齢者*. 星和書店: 東京. 印刷中.

荒井由美子, 武田明夫. より豊かな高齢社会をめざす, 家族介護負担を軽減. 田中正敏, 編. *高齢社会における福祉・労働・健康*. 杏林書院: 東京. 印刷中.

荒井由美子, 武田明夫. 家族・介護者への援助. 青葉安里, 編. *老年期痴呆の治療と看護*. 南江堂: 東京. 印刷中.

2. 学会発表

松鶴甲枝, 鷺尾昌一, 荒井由美子, 井手三郎. Zaritの介護負担感とその関連要因. 第10回日本疫学会学術総会, 2000年1月27-28日, 鳥取.

荒井由美子, 杉浦ミドリ, 三浦宏子, 鷺尾昌一, 工藤啓. 在宅介護者の公的サービス利用とその関連要因. 第43回日本老年医学会学術集会, 2000年6月15-17日, 仙台.

荒井由美子, 鷺尾昌一, 杉浦ミドリ, 工藤啓, 三浦宏子. Zarit 介護負担尺度日本語版の信頼性・妥当性及び交差妥当性. 第15回日本老年精神医学会. 2000年7月5-6日, 横浜.

三浦宏子, 荒井由美子. 虚弱老人と健康老人における最大咬合力と現在歯数に関する比較検討. 第49回日本口腔衛生学会. 2000年10月5-6日, 札幌.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得, 2. 実用新案登録,
3. その他, 特記すべきことなし.

**Table 1(a). Characteristics of elderly persons and caregivers (T₁)
(total number=47)**

Variables		Mean	S D
(I) Elderly person:	Age	80.0	7.9
	Barthel Index (BI)	10.5	6.5
	HDS-R score	14.5	9.0
	DBD	1.3	2.7
(II) Caregiver:	Age	58.5	13.1
	ZBI score	34.1	17.2

Table 1(b). Characteristics of elderly persons and caregivers (T₁)

Variables		N	%
(I) Elderly person: Sex			
male		15	31.9
female		32	68.1
<hr/>			
Dementia		28	59.6
<hr/>			
Behavioral disturbances (+)		10	21.2
<hr/>			
(II) Caregiver:			
Sex			
male		7	14.9
female		40	85.1
<hr/>			
Relationship to the elderly			
Spouse		16	34.0
Child		7	14.9
Daughter -in- law		22	46.8
Other		2	4.2
<hr/>			
Use of formal services			
not used		22	46.8
used		25	53.2

Table 2. Changes in caregiver burden and disability level of the elderly

	Mean T ₁ (SD)	Mean T ₂ (SD)	<i>t</i> -statistic/ <i>z</i> - statistic†	p value
Elderly person:				
BI	10.5 (6.5)	9.2 (6.9)	-1.68	0.1
HDS-R	14.5 (9.0)	13.0 (9.5)	-2.46	0.02
DBD	1.3 (2.7)	1.7 (2.4)	-1.13†	0.26
Caregiver:				
ZBI	34.1 (17.2)	28.8 (16.6)	-2.05	0.04

†: Mann-Whitney test

Table 3. Comparison between Successful Group (n=28) and Unsuccessful Group (n=19) by Student *t*-test

Variables	Successful Group	Unsuccessful Group	<i>t</i> -statistic/ <i>z</i> -statistic†	p-value
	Mean (SD)	Mean (SD)		
Elderly person: Age (T ₁)	80.9 (8.9)	79.6 (7.5)	-2.84	0.78
Barthel Index (T ₁)	11.0 (6.6)	9.8 (6.4)	-0.57	0.57
HDS-R (T ₁)	17.3 (8.3)	10.6 (8.9)	-2.65	0.01
DBD (T ₁)	1.5 (1.6)	1.9 (2.8)	-0.79†	0.52
Caregiver: Age (T ₁)	58.9 (14.3)	57.8 (12.5)	-2.84	0.78
ZBI score (T ₁)	34.4 (17.3)	33.6 (17.5)	-1.81	0.88

†: Mann-Whitney test

Table 4. Comparison between Successful Group (n=28) and Unsuccessful Group (n=19) using Chi-square test (df=1)

Variables	Successful Group	Unsuccessful Group	χ^2	p-value
Elderly person:				
Dementia (+)	13	15		0.03#
Behavioral disturbances (+)	6	4	0.98	1.00
Caregiver:				
Use of formal services (+)	16	13	0.61	0.44
Help from others (+)	16	15		0.21#
Spouse as caregiver (+)	13	3		0.05#
Daughter-in-law as caregiver (+)	10	12	3.42	0.06
Child as caregiver (+)	4	3		1.00#

#=Fisher's exact test

Table 5. Factors related to "successful" or "unsuccessful" outcome

Variables	OR	95% CI	Wald χ^2	p-value
Elderly person demented vs. not demented	0.21	0.05 - 0.86	4.7	0.03
Caregiver a spouse vs. not	5.08	1.1 - 23.2	4.4	0.04

厚生科学研究補助金（長寿科学研究事業）分担研究報告書

介護保険制度施行による在宅要介護高齢者と家族介護者への影響に関する研究

分担研究者 上田照子 関西医科公衆衛生学教室 講師

研究要旨

本研究では、公的介護保険制度におけるサービスの利用にともなう問題点を把握するとともに、制度に対する介護者の評価を規定する要因を検討すること、あわせて要介護度と高齢者の心身の状況、介護者の介護負担、介護状況との関連を検討することによって、当制度の有用性や改善点を検討することを目的とした。サービスの利用においては支給限度額より少なく利用している者が約6割存在し、その理由として一部負担金の経済的負担をあげている者が1/4を占めていた。一方、介護者の介護保険制度に対する評価の高低には介護の心身への負担の増減が大きな関連要因となっていた。また、要介護度別に介護者の介護負担や心身の疲労の状況等を検討した結果、おおむね要介護度とともに介護負担は大きくなる傾向がみられたが、要介護4では5よりも介護負担が大きくなっている可能性が考えられた。

A. 研究目的

2000年4月からスタートした公的介護保険制度（以下介護保険制度）は介護の社会化を進める上で重要な役割を果たすものと期待されている。一方、要介護認定の方法や低所得者の費用負担等、種々の問題点も指摘されており当制度が介護の必要な高齢者やその介護者が安心して利用でき、また有用な制度となりうるのかを検証していく必要がある。

本研究の目的は、1) 介護保険制度下における在宅の要介護高齢者のサービス利用に状況を把握すること、2) 介護者の制度に対する評価とその関連要因を検討すること、3) 高齢

者の要介護度と高齢者の心身の状態、介護者における介護負担や介護状況などとの関連を検討することによって要介護認定や必要な介護負担軽減策のあり方について検討すること等によって制度の改善点を検討し、よりよい制度への見直しに役立てることである。

B. 対象と方法

調査は大阪府堺市の2介護老人福祉施設において実施されている在宅の介護サービスを利用している要介護高齢者とその高齢者を介護する家族介護者（以下介護者）を対象とし、無記名式質問紙を用い郵送法により