厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))
分担研究報告書

チリの地域在住高齢者の家族介護者における社会的支援と抑うつ症状の関連

研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学 ヘルスサービス開発研究センター
		筑波大学 医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野
研究協力者	Felipe Sandoval	筑波大学 ヘルスサービス開発研究センター
研究分担者	野口晴子	早稲田大学 政治経済学術院 公共経営研究科

要旨

（目的）高齢者の介護者のうつ病は深刻な問題であるが、発展途上国においては見過ごされていることが多い。本研究の目的は、チリの地域在住高齢者の家族介護者における社会的支援と抑うつ症状の関連を明らかにすることとした。

（方法）チリ共和国の全国調査における、地域在住高齢者およびその家族介護者に関する調査データを用いた。抑うつ症状の評価には「うつ病(抑うつ状態)自己評価尺度（CES-D）」を用い、60点中16点以上であったものを「抑うつ症状あり」とし、従属変数とした。家族介護者における社会的支援の測定には、「Duke-UNC機能的社会的支援質問票（FSSQ）」を用い、55点中32点以上であった者を高い社会的支援を受けた者とし、独立変数とした。分析には多重ロジスティック回帰分析を用いた。

（結果）地域在住高齢者とその家族介護者の377組が対象となった。家族介護者の76.9%が高い社会的支援を受けており、46.9%が「抑うつ症状あり」とされた。多重ロジスティック回帰分析から、「抑うつ症状あり」でないことに有意に関連した要因は、高い社会的支援（オッズ比 0.31、95%信頼区間 0.17～0.58）、過去12ヶ月間に休日を過ごしたこと(0.51、0.27～0.98)であった。「抑うつ症状あり」であることに有意に関連した要因は、介護者が女性であること（2.30、1.12～4.71）、健康保険に加入していないこと（4.32、1.75～10.67）、介護者が配偶者であること（3.83、1.55～9.49）、介護にかける時間（1.05、1.02～1.09）であった。

（結論）社会的支援を受けていること、休日を過ごしていることが、抑うつ症状が少ないことに関連した。一方、介護者が女性であること、介護者が配偶者であること、無保険であること、介護にかける時間が長いことが、抑うつ症状に関連した。従って、社会的支援を維持し強化するたような介入は、家族介護者における抑うつ症状の改善に寄与する可能性が示唆された。また、レスパイトケアをはじめとした、一時的に休息を得られるような支援も、家族介護者の抑うつ症状の改善に寄与する可能性が考えられた。

A．研究目的

抑うつ症状は国際的にも最も重大な問題のひとつであり、高齢者の家族介護者の負担に関する重大な問題である。先行研究では、高齢者の家族介護者が社会的支援を受けることで、精神的健康度が改善されることが報告されているが、社会的支援と介護者に関する先行研究は限られている。

介護保険制度がない地域において、社会的支援は高齢者の介護者の抑うつ症状を改善する可能性が考えられるが、この関連について、全国を代表するデータを用いた検討はこれまで実施されていない。

本研究の目的は、チリにおける全国調査を用いて、地域在住高齢者の家族介護者における社会的支援と抑うつ症状の関連を明らかにすることである。

B．研究方法

1. データ

我々は、チリ共和国において実施された介護者と高齢者を対象とした全国調査（"the National Survey on the Dependency of Older Persons"）を二次的に分析した。データの収集期間は 2009 年 11 月から 2010 年 1 月であった。

2. 対象者

本研究の対象は、主介護者から介助を受けている、60 歳以上の地域在住高齢者とした。本研究における主介護者は、自身を主な介護者であると回答し、高齢者からも日常生活動作（以下、ADL）および手段的日常生活動作（以下、IADL）の介護を行っていると認識されている者とした。

3. 変数および測定方法

本研究では、抑うつ症状の評価を「Center for Epidemiological Studies Depression Scale(以下、CES-D）」により行った。CES-D の点数が 60 点中 16 点以上であったことを「抑うつ症状あり」とし、従属変数とした。家族介護者における社会的支援の測定には、「Duke-UNC 機能的社会的支援質問票（以下、FSSQ）」を用いた。FSSQ の点数が 55 点中 32 点以上であった者を、高レベルの社会的支援を受けた者とし、独立変数とした。

潜在的交絡因子として、(i)家族介護者の特性、(ii)介護の特性、(iii)被介者の特性 を共変量とした。(i)家族介護者の特性は、年齢、性別、教育の年数、結婚の有無（既婚、離婚、未亡人、独身）そして健康保険加入の有無とした。(ii)介護の特性は、居住地域（地方/都会）、介護にかける時間、被介護者との関係（配偶者、子ども、その他）、同居の有無（同居/非同居）とした。(iii)被介者の特性は、被介護者の ADL 能力（Katz Index）、被介護者の IADL 能力（Brody index）、被介護者の認知機能障害とした。認知機能障害はミニメンタルステート検査（MMSE）短縮版により測定した。

4. 統計学的分析

まず、独立変数および共変量と従属変数の関連を単変量解析により検討した。離散変数についてはカイ二乗検定、連続変数については t 検定を用いた。次に、単変量解析における P 値が 0.25 未満であった変数を多重ロジスティック回帰分析に投入し、オッズ比（OR）および 95%信頼区間（CI）を示した。統計学的有意水準は 5%とし、分析には SPSS 22 を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究において二次利用した調査における対象者の同意および倫理委員会の承認は、National Agency for Elderly People of Chile において得られている。

C．研究結果

本研究の対象は、377 組の高齢者とその家族介護者であった。介護者の 46.9%に抑うつ症状が認められ、76.9%が高い社会的支援を受けていた。次に、介護者のうち女性は 85.1%であり、平均的な教育期間は 8.2 年、介護に費やす時間の平均は 15.6 時間であった。また、介護者の 43.8%が介護を受ける高齢者の息子または娘で、23.3%が配偶者であった。

単変量解析の結果から、多重ロジスティックモデルの独立変数として 11 個が選択された。多重ロジスティック回帰分析の結果を表 1 に示す。介護者が高い社会的支援を受けている場合、受けていない場合に比べた「抑うつ症状あり」であることのオッズ比は 0.31（95%信頼区間 0.17 ～ 0.58）、過去 12 カ月以内に休日を取っていたことのオッズ比は 0.51 (95%信頼区間: 0.27 ～ 0.98) であり、いずれも有意な負の関連が認められた。これらの結果は、介護者が高い社会的支援を受けている場合と、過去 12 カ月以内に休日を取っていた場合は、そうでない場合に比べて抑うつ症状である可能性が低かったことを示している。

一方、女性であること（オッズ比 2.38、 95%信頼区間 1.14 ～ 4.99)、健康保険に加入していないこと （4.63、1.84 ～ 11.66)、介護者が配偶者であること（3.83、1.55 ～ 9.49）、介護にかける時間（1.05、1.02 ～ 1.09）は、「抑うつ症状あり」との有意な正の関連を認めた。

D．考察

本研究では、チリにおける高齢者とその介護者に関する全国調査を用いて、社会的支援と介護者の抑うつ症状の関連を明らかにした。本研究の結果から、高い社会的支援を受けていること、休日を過ごしていることが、抑うつ症状でないことと関連した。一方、介護者が女性であること、介護者が配偶者であること、健康保険に加入していないこと、介護にかける時間が長いことが、抑うつ症状であることと関連した。

本研究において、抑うつ症状を認めた介護者は、全体の 46.7%と比較的多く、介護者の抑うつ症状への取り組みが重要であると考えられる。また、高い社会的支援があることは、抑うつ症状でないこと有意に関連していたことから、社会的支援がうつ症状を防止しうることが示唆された。従って、社会的支援を維持し強化するたような介入が、家族介護者における抑うつ症状の改善に寄与する可能性がある。社会的支援が家族介護者に与える影響についてはさらなる調査が必要であるが、家族介護者支援を目的とした介護福祉のボランティアプログラム等の、社会交流を含めた活動が必要である可能性が考えられる。

また、休日を過ごしていることが抑うつ症状でないことと関連したことから、レスパイトケア等、家族介護者が一時的に休息を得られるような支援が抑うつ症状の改善に寄与する可能性が考えられた。今後は、家族介護者における抑うつ症状軽減に対するレスパイトケアの有用性について、詳細な調査が必要であろう。

本研究の限界は以下の通りである。まず、本研究は横断研究であるため、因果関係に言及することは難しい。また、介護者、被介護者、家庭の経済状況といった、未測定の交絡要因が存在することには留意が必要である。

E．結論

本研究の結果から、家族介護者が高い社会的支援を受けている場合は、そうでない場合に比べて抑うつ症状がある可能性が低いことが明らかになった。社会的支援を維持し強化するたような介入が、家族介護者における抑うつ症状の改善に寄与する可能性が考えられる。

F．健康危険情報

なし

Ｇ.研究発表

Felipe Sandoval, Nanako Tamiya, Peter Lloyd-Sherlock, Haruko Noguchi. The relation between perceived social support and depressive symptoms among informal caregivers of community-dwelling older persons in the Republic of Chile. Psychogeriatrics 2019 doi: 10.1111/psyg.12438

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1. 抑うつ症状 (CES-D 16 点以上) を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析の結果 (n=315)

Variables in the Equation		Exp(B)	95% C.I.for EXP(B) Lower	Upper
Perceived Social Support (ref= lower social support <32)				
	Higher social support (≥32)	**0.311**	0.167	0.579
Vacations				
	Have you taken vacations in the past 12 months?	**0.513**	0.270	0.975
Age				
	Age of the carer (in years)	0.982	0.959	1.005
Gender of the carer (ref= male)				
	Sex of the carer (female)	**2.381**	1.136	4.988
Educational background				
	Years of education (in years)	0.943	0.879	1.010
Health Insurance type (ref=insured)				
	Uninsured	**4.629**	1.838	11.656
Relation with care recipient (ref=other)				
	Partner (wife, husband, etc)	**3.832**	1.546	9.493
	Children	1.387	0.762	2.523
Period of care				
	Hours of care (in hours)	**1.052**	1.017	1.087
	Living in the same house (ref=no)	0.939	0.828	1.064
Activities of daily living				
	ADL Score of the care-recipient	0.966	0.902	1.034
	IADL Score of the care-recipient	0.996	0.806	1.230
Cognitively impaired care-recipient (ref=no)		0.765	0.431	1.357
	Yes			
Constant		2.467		

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	2.125	8	0.977