

審 査 の 結 果 の 要 旨

氏 名 杉原 陽子

本研究は、介護者の身体的、精神的なストレスが、在宅介護の長期化、および在宅介護から施設介護や死別へと介護役割が移行するに伴ってどのように変化し、その変化はどのような要因によって予測されるかを、都市部の介護者を約 30 ヶ月間追跡調査したデータに基づき検討したものであり、下記の結果を得ている。

1. 半数の介護者は 9 年以上在宅介護を行う可能性が高いことが示された。追跡期間中、在宅介護を継続していた介護者の抑うつ傾向や疲労徴候の平均値は悪化し、集団としてみた場合は疲弊仮説が支持された。しかし、在宅介護の長期化に伴う変化は個人差がかなりあり、半数程度の介護者は、抑うつ傾向や疲労徴候が常に少ない範囲で適応していたことが明らかになった。他方、慢性的に抑うつ傾向が継続していた人や慢性的に強い疲労が継続していた人はそれぞれ 10%と 13%であることが示された。これは一般成人集団で報告されている数値と比べて、約 5 倍の高さであった。
2. 在宅介護の継続の影響は続柄によって異なり、妻が主介護者である場合が、最も抑うつ傾向や疲労徴候が深刻であった。在宅介護の継続期間との関係では、在宅介護を開始してから 5 年くらいまでは抑うつ傾向や疲労徴候が悪化し、その後しばらくは安定するものの、10 年以上経過すると再び悪化する傾向が示された。
3. 抑うつ傾向と疲労徴候では、慢性的なリスクを規定する予測要因がそれぞれ異なっていた。慢性的な抑うつ傾向については、要介護高齢者の ADL 依存度や認知機能障害のような一次ストレスよりも、介護による社会活動の制約や家庭内の葛藤といった介護に起因して生じる二次的な問題の方が強い影響を示した。他方、慢性的な疲労の継続については、要介護高齢者の ADL 依存度のような一次ストレスが強く影響することが示された。在宅介護サービスの利用によって介護者の慢性的な抑うつ傾向や疲労徴候が防止されるか否かを検討したが、単独の効果も、私的支援との併用による補完効果のいずれも認めることができなかった。

4. 要介護高齢者の入所は、必ずしも介護者の抑うつ傾向や疲労徴候の改善につながるわけではないこと、要介護高齢者との死別は、介護者にとって身体的には疲労の改善につながるが、精神的にはストレスが強いことが示唆された。
5. 入所および死別の影響は続柄によって異なり、配偶者、特に男性の配偶者で抑うつ傾向が悪化した。嫁では改善する傾向が示された。死別後の経過期間と抑うつ傾向との関係は、死別直後は抑うつ傾向が強く、その後 10 ヶ月くらいまでは改善するが、それ以降再び悪化する傾向がみられた。要介護高齢者との死別はストレスフルな出来事であるが、一方で介護からの解放でもあるため、死別後の経過期間と抑うつ傾向との関係は複雑になっていると考えられた。
6. 在宅介護時に在宅介護サービスを多く利用していた人ほど、入所後の抑うつ傾向や死別後の疲労徴候が低いことが示された。在宅介護サービスは、在宅介護の渦中にある時は効果を認めにくかったが、在宅介護を終了した後のストレスからの回復を促進する可能性が示唆された。在宅介護時に抑うつ傾向や疲労徴候が強かった人は、在宅介護を終了した後も抑うつ傾向や疲労徴候が強く、在宅介護での消耗が大きかった場合、介護が終了してもその悪影響が継続することが考えられた。

以上、本論文は、在宅介護の長期化、入所や死別といった介護者がたどる過程における介護者の精神的、身体的ストレスの変化とその予測要因を、縦断調査に基づいて明らかにした。本研究は、在宅介護だけでなく、施設介護や死別の過程も視野に入れた検討を行っていること、また、一地域に居住する高齢者をスクリーニングして要介護高齢者を把握するといった世界的にも貴重なデータベースを作成しており、介護者のストレスの長期的変化とその予測要因を実証的に検討した資料として意味があるため、学位の授与に値するものと考えられる。