

## 論文の内容の要旨

論文題目 **Burden, health-related quality of life, and gain of social support among family caregivers of stroke patients**

脳卒中患者の家族介護者の負担感、健康関連 QOL（クオリティオブライフ）、  
公的・私的支援獲得について

氏名 秋山 美紀

### 背景と目的

わが国では、進行する高齢化や核家族化の影響のために、高齢者の介護は重要な問題である。脳卒中は、平成 18 年では死亡の第 3 位となっており、死亡を免れたとしても、後遺症や長期臥床などで、介護を必要とする最大の原因となっている。

2001 年の介護保険制度導入以来、介護者の負担感に関する研究が多く見られてきた。先行研究では、介護の負担感は、その負担感に適切な支援を与えられると、最もストレスを緩和させるのに効果的であることが示されている。介護者の健康関連 QOL（以下、HRQOL）向上について状況に即した支援を検討するためには、多次元的な検討が効果的であると言える。社会的支援が心理的ディストレスを緩和する効果があることが先行研究で指摘されているが、HRQOL の低下に対する緩和効果を検討した研究はあまり見られない。そこで、本研究は、支援獲得が介護者の負担感増加に伴う HRQOL 低下を緩和するという仮説のもと、介護者の介護負担感、獲得している支援と HRQOL の関係を

多次元の介護負担感尺度を用いて検討することを目的とする。

## 対象と方法

本研究の対象は、西日本の1都市の4施設（1病院、1診療所、2訪問看護ステーション）を利用している、脳卒中患者を介護する家族介護者であり、調査は2003年2月から2004年6月の間に行われた。対象の選択基準は、患者の介護を要する状態となった原因が脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）であること、最も中心となって介護している家族であることなどで、研究の目的を説明し、同意を得られた332名に質問紙を配布した。そのうち回答を得られたのは236名であった（回答率71.0%）。基準を満たさなかったもの、欠損値のあるものは除外して、216名を解析の対象とした。

216名の介護者のうち、161名（74.5%）は女性で、141名（65.3%）は患者の配偶者であり、平均年齢は62.9歳（*s.d.*=11.9）であった。この介護者から介護を受けている患者は、平均年齢が71.5歳（*s.d.*=9.5）で、患者の日常生活行動（ADL）は、Barthel Indexを用いて測定し、平均値は54.4（*s.d.*=31.1）であった。介護期間の平均は、68.5ヶ月（*s.d.*=59.7）で、1日の介護時間の平均は、7.0時間（*s.d.*=7.0）であった。

介護負担感は、質的研究をもとに開発された多次元の介護負担感尺度 BIC-11 (Burden Index of Caregivers) を用い、時間的負担感、身体的負担感、心理的負担感、実存的負担感、サービス関連負担感の5つのドメインに分けて測定した。HRQOLはSF-8を用いて測定し、Mental component summary（以下、精神的QOLとする）とPhysical component summary（以下、身体的QOLとする）の得点を計算した。支援獲得は、岡林のコーピング尺度の5つの下位尺度のうち、「私的支援追求」を私的支援獲得、「公的支援追求」を公的支援獲得として用いた。

本研究は、研究参加者を募集した医療施設と東京大学医学部の倫理委員会の承認を得た。

解析は、精神的QOL、身体的QOLを従属変数にして、階層的重回帰分析を行った。

第1モデルでは、介護者と患者の特性、第2モデルでは、負担感と支援獲得、第3モデルでは、負担感と支援獲得の積を投入した。負担感と支援は、多重共線性を避けるために、中心化を行ってから投入した。交互作用項が有意になった場合は、図に示し、単純傾斜の検定による下位検定を行った。有意水準は0.05、両側検定で、解析はSPSS ウィンドウズ版 14.0J を用いた。

## 結果

負担感 5 通り × 支援獲得 2 通り × HRQOL 2 通りの 20 通りの組み合わせのうち、負担感と支援獲得の交互作用が HRQOL に有意に関連 ( $p < 0.05$ ) したのは、4 通りであった。うち仮説を支持した結果は、精神的 QOL をアウトカムにした心理的負担感と公的支援獲得の交互作用の 1 通りだけであった。

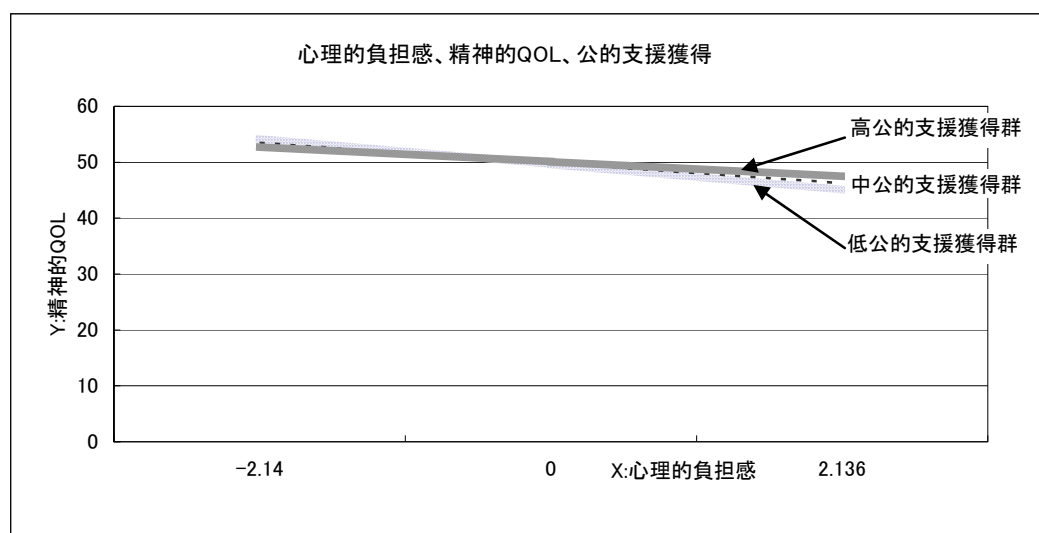


図1. 心理的負担感、公的支援獲得、精神的 QOL の交互作用

心理的負担感が増大しても、公的支援追求によって精神的 QOL の減少は緩衝されている。高、中、低公的支援獲得は+1 *s.d.*、0、-1 *s.d.*とした。 $(Z_H: \hat{Y} = -1.233X + 50.092, t = -3.781, p < 0.001; Z_M: \hat{Y} = -1.686X + 49.873, t = -7.161, p < 0.001; Z_L: \hat{Y} = -2.139X + 49.654, t = -6.551, p < 0.001)$ 。

残り 3 通りはすべて身体的 QOL をアウトカムとしており、負担感は、心理的負担感、実存的負担感、サービス関連負担感で、支援獲得はすべて公的支援獲得であった、それらは、負担感と支援獲得の交互作用はみられたものの、介護負担感の増大に対し支援を

多く獲得したほど HRQOL の低下が見られ、「支援獲得が介護者の負担増加に伴う HRQOL の低下を緩衝する」という仮説に矛盾した結果であった。

#### 考察

支援獲得が介護者の負担感増加に伴う HRQOL 低下を緩衝するという仮説を支持したのは、「心理的負担感、公的支援獲得、精神的 QOL」の組み合わせであった。このことから、現行の公的支援獲得は、精神的 QOL の維持に有効であったと考えられる。

身体的健康がどのように影響を及ぼされるかをストレス緩衝効果において、検討することの必要性が先行研究で述べられているが、身体的 QOL をアウトカムにした本研究では、負担感（心理的負担感、実存的負担感、サービス関連負担感）の増加に、公的支援を獲得しても HRQOL の低下は避けられなかった。これは身体的 QOL の低い介護者がより高い支援を獲得した可能性も考えられる。本研究の対象者の 7 割が女性であり、その多くは男性を介護していることから、介護者の身体にかかる負担は大きいと考えられる。

本研究は、横断研究であり、因果関係については言及できず、また西日本の 1 都市で行った調査であることなど限界はあるが、心理的負担感を持った介護者には、精神的 QOL の維持のために、公的支援が効果的であることが、多次元で測定することによって、示された。また、今後は身体的 QOL を高めるための支援獲得を検討する必要性があることも示唆された。

#### 結論

本研究の結果から、介護者の心理的負担感が高くても、公的支援獲得によって精神的 QOL の低下が緩衝されるという事が示された。一方で身体的 QOL に関しては、むしろ公的支援を獲得している方が HRQOL が低かったが、これは、より HRQOL の低い介護者がより多くの支援を必要とした可能性も考えられる。今後は、介護者の身体的 QOL の低下をさせないための公的支援の獲得について、さらなる検討が求められる。