

【ポスター発表】

介護者が介護により失った「機会」と認知症者の在宅生活継続との関連 — ケアマネジャーが予測した在宅生活継続の可能性に基づく検討 —

○ 日本福祉大学健康社会研究センター 伊藤 大介 (8416)

近藤 克則 (日本福祉大学・3953)、伊藤 美智予 (日本福祉大学健康社会研究センター・4726)

キーワード：認知症、主介護者、在宅

1. 研究目的

本研究の目的は、在宅の認知症者の主介護者が、友人との交流、仕事、休息などのうちの種類の「機会」を失うと、認知症者の在宅生活が困難になる可能性は高くなるのかにつき検討することである。

2. 研究の視点および方法

本研究は、日本医療福祉生活協同組合連合会が「認知症高齢者の日常生活自立度」I以上の在宅で暮らす認知症者を対象に実施した調査¹⁾で得たデータを使用した。同調査では、4,657人分(回収率82.9%)に関する回答を、担当ケアマネジャーから得た。分析には、そのうち主介護者のいない411ケースとケアマネジャーがケースを担当して半年未満の628ケース(一部重複あり)を除いた4,246ケースを用いた。なお、単独世帯であっても、主介護者が通って介護をしているなど主介護者がいるケースであれば分析に含んだ。

分析は、二項ロジスティック回帰分析(強制投入法)を行った。目的変数は、1年以内に在宅生活が困難になると担当ケアマネジャーが予測しているか否かとした。説明変数には、主介護者の次の5つの「機会」が介護によって減少または失われた(以下、減少も合わせて失っているとす)るか否かを用いた。5つの「機会」は、①友人・知人との交流、②仕事、③地域の会などへの参加、④趣味、⑤休息である。まず、これら5つの説明変数を1つずつ投入した5つのモデルで単回帰分析(分析1)を行った。次に、分析1で用いた各モデルに、調整変数として以下に示す11の変数を加えた新たな5つのモデルで多変量解析(分析2)を行った。調整変数は、認知症者の①年齢、②性別、③要支援・介護度、④認知症の行動・心理症状の有無並びに症状の重さ(軽度・中重度)と、主介護者の⑤続柄、⑥年齢、⑦健康状態に加え、⑧副介護者の有無、⑨主介護者に認知症者以外の介護や特別な世話を要する者がいるか否か、⑩世帯類型、⑪介護保険サービス利用が適切か否かである。主介護者の健康状態は、「健康」、「体調不良(治療は受けていない)」、「治療中の疾患あり」、「障害(身体・知的・精神に認知症含む)あり」に分類した。介護保険サービス利用が適切か否かは、認知症者と家族の状況からみて現在のサービス利用が「望ましい」か「不足があるか」を担当ケアマネジャーに判断してもらった。多重共線性を回避するため、Spearmanの順位相関分析を用いて説明変数・調整変数間の相関を求めたところ、相関係数が0.4($p < 0.05$)を超えるものはなく、問題ないと判断した。

3. 倫理的配慮

研究対象となった認知症者・家族に対し、研究目的や研究不参加により不利益を被ることはないなどの事項について書面と口頭で説明し、同意を得て調査を行った。

4. 研究結果

機会を失っているケース数を5種類の「機会」ごとにみると、①友人・知人との交流の機会 980 ケース (23.1%)、②仕事 556 ケース (13.1%)、③地域の会などへの参加 438 ケース (10.3%)、④趣味やスポーツの機会を失うor減少 648 ケース (15.3%)、⑤休息 1,416 ケース (33.3%) であった。

単回帰分析の結果を(表1)に示す。

表1 介護者が失った5種類の「機会」それぞれを説明変数とした単回帰分析の結果

	Exp(B)	CI 95%	
		下限	上限
① 友人・知人と交流する機会を失うor減少	1.80 **	1.49	2.18
② 仕事の機会を失うor減少	1.49 **	1.17	1.90
③ 町内会など地域の会やボランティアへの参加する機会を失うor減少	1.44 **	1.10	1.88
④ 趣味やスポーツの機会を失うor減少	1.36 **	1.08	1.70
⑤ 休息する機会を失うor減少	1.68 **	1.41	2.01

*: p<0.01 注:リファレンスはこれらの「機会」が失われるまたは減少して「いない」

多変量解析の結果うち、主介護者の「機会」の損失に関する変数が p<0.05 水準で有意、あるいは p<0.1 水準で有意な傾向があったモデルを(表2)に示す。

表2 多変量解析の結果—主介護者の失った「機会」が有意・有意な傾向であったモデルの結果—

		モデルA			モデルB			モデルC		
		Exp(B)	CI 95%		Exp(B)	CI 95%		Exp(B)	CI 95%	
			下限	上限		下限	上限		下限	上限
主介護者が介護により失った「機会」	友人・知人との交流	1.30 *	1.05	1.62						
	仕事				1.26 ○	.97	1.64			
	休息							1.20 ○	.99 1.46	

*: p<0.05 ○: p<0.1で有意な傾向はあり

調整変数には、①認知症者の年齢、②認知症者の性別、③要支援・介護度、④認知症の行動・心理症状の有無並びに症状の重さ、⑤主介護者の続柄、⑥主介護者の年齢、⑦主介護者の健康状態、⑧副介護者の有無、⑨他の介護や特別な世話を要する者の有無、⑩世帯類型、⑪介護保険サービス利用が適切か否かを用了。ここでは調整変数の表記は割愛し、目的変数の結果のみ示す。

5. 考察

在宅生活の継続に影響すると思われる認知症者の要支援・介護度や主介護者の健康状態などの要因を調整しても、主介護者が友人・知人との交流の「機会」を失っていると、認知症者の在宅生活の継続が困難になる可能性は高まることが示唆された。認知症者の在宅生活を維持するには、介護者の休息を確保するだけでなく、介護者が他者とのつながりを維持できるような支援も同時に求められると考えられる。なお、本研究には、アウトカムをケアマネジャーの予測した在宅生活継続の可能性としていることなどによる限界がある。

文献

- 1) 日本医療福祉生活協同組合連合会 (2013) 「認知症者の生活支援実態と支援方策の開発に関する臨床研究事業—適切なトータル生活サポートと医療・介護の連携のあり方について—」平成24年度厚生労働省老人保健健康増進等事業。
- 2) 河野禎之・安田朝子・木之下徹・ほか (2010) 「アルツハイマー型認知症の本人とその家族が経験する経済的な機会損失に関する研究」『老年精神医学雑誌』21(11), 1237-1251.