

在宅要介護老人の介護者における蓄積的疲労度と 上気道感染易罹患性および受療状況について

近畿大学医学部公衆衛生学教室 横山美江

【はじめに】

高齢人口の増加に伴い、要介護老人の数も1990年で70万人と増加の一途をたどっており、このうちの約24万人が在宅で介護を受けている。高齢者は身体機能が低下しても可能な限り地域社会で家族と余生を送ることを望むことが多いことから、今後も在宅要介護老人の増加が予想される。

しかし、要介護老人に対する介護の提供は、介護者の慢性的なストレスとなることが報告されており、このような慢性的なストレスのために、介護者は心身共さまざまな影響を受けている。特に精神面に関しては、痴呆老人の介護者に抑うつ状態の者が多いことが指摘されてきた。そこで、本調査は本邦のある地域における高齢者人口に基づいた調査から、要介護老人の介護者における抑うつ状態の発生状況と健康問題（上気道感染の易感染性や疲労状態）について検証することを目的とした。

【方 法】

1. 調査対象

大阪府河内長野市に在住する65歳以上の全ての高齢者に対して健康調査を実施した。調査の実施時期において、河内長野市の総人口は112,577人で、そのうちの11,408人が65歳以上の高齢者であった。

これらの高齢者に対し、衣服の着脱や入浴の自立などの日常生活動作能力（Activities of Daily Living, ADL）、および買い物、掃除、移動などの手段的日常生活動作能力（Instrumental Activities of Daily Living, IADL）に問題があ

るかどうかを査定するため、訓練を受けた看護学生による訪問健康調査を実施した。この手続きにより、ADL、およびIADLに問題の認められた540名の要介護老人を得た。このうち要介護老人が死亡あるいは施設へ入所などした介護者を除く、434名の介護者に対し、1992年7月から10月に面接調査を実施した。さらに、専業主婦をしている非介護者から210名の比較対照者群を得た。

2. 調査項目

要介護老人に関する項目として、ADLやIADLの制限の程度、麻痺の有無、失禁の有無、精神状態、および家族構成、ホームヘルパーの利用状況について調査した。

介護者、および対照者に対しては、抑うつ状態の有無を評価すると共に、上気道感染の罹患頻度や期間、疲労状態を調査した。抑うつ状態の評価には、DSM-III-Rの臨床質問票を用いた。上気道感染の過去12ヶ月間の罹患頻度は、(1)まれあるいは時々（0から5回）、ならびに(2)頻繁（6回以上）とした。治癒期間は(1)おおよそ1週間、(2)2から3週間、ならびに(3)1ヶ月以上とした。

疲労状態の評価のために、疲労徴候インデックスと5段階自己評定（身体的、精神的）を用いた。疲労徴候インデックスは一般的疲労（11の質問項目）と慢性疲労（6つの質問項目）の特性から構成されており、各特性ごとにそれぞれの回答者が「最近そのような症状がある」と答えた項目の全項目に占める割合をもって訴え得点とした。さらに、身体的、精神的疲労を評価するために用いた5段階自己評定は、全く疲労を感じないを1点、

少しは疲労を感じるを2点、中等度の疲労を感じるを3点、重度の疲労を感じるを4点、非常に重度の疲労を感じるを5点と得点化した。

3. 分析方法

比率の比較には χ^2 検定を用いた。さらに、介護者の抑うつ状態と疲労状態の関連を評価するために、大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者群と満たさなかった介護者群の疲労状態の比較に分散分析を用いた。なお、統計解析にはSPSSx統計パッケージを使用した。

【結果】

1. 介護者と対照者の比較

介護者と対照者における抑うつ状態の発生状況では有意($P<0.001$)な差異が認められ、対照者の8.6%のみが特定不能のうつ病性障害であったのに対し、介護者の16.8%が大うつ病症候群、10.6%が特定不能のうつ病性障害と計27.4%がDSM-III-Rの感情障害の診断基準を満たしていた。上気道感染の罹患頻度においても有意($P<0.01$)な差異が認められ、介護者では93.1%がまれにあるいは時々、6.9%が頻繁に上気道感染に罹患すると回答したのに対し、対照者では98.1%がまれにあるいは時々、1.9%が頻繁に上気道感染に罹患すると回答した。治癒期間については介護者と対照者間で有意な差異は認められなかった。

2. 大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者の関連要因の比較

大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者がかかえる要介護老人の全

ての特性で有意な差異は認められなかった。さらに、介護者の年齢、介護期間、家族構成、ホームヘルパーの利用状況についても、大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者間で有意な差異は認められなかった。しかし、大うつ病症候群の診断基準を満たさなかった介護者では他の家族や親戚の協力が得られないと回答した者が3.6%であったのに対し、大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者では20.5%の者が協力が得られないと回答しており、他の家族や親戚の協力のない者に大うつ病症候群の診断基準を満たす介護者が有意($P<0.001$)に多かった。

3. 大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者における健康問題の比較

上気道感染の罹患頻度については、大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者は、診断基準を満たさなかった介護者に比べ、頻繁に上気道感染に罹患する者の比率が有意($P<0.001$)に高かった。治癒期間についても、大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者は診断基準を満たさなかった介護者に比べ治癒期間が長期にわたる者の比率が有意($P<0.001$)に高かった。

さらに、大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者は診断基準を満たさなかった介護者に比べ疲労徴候インデックスの全ての特性、ならびに身体的疲労、精神的疲労の5段階自己評定の全てにおいて有意に高い値(強度の疲労)を示した。

以上に関して、考察を含めて報告する。