

# A市における認知症者を自宅で介護する人の心理的・社会的状況の調査 —うつ傾向と就労への着目—

中 川 康 江<sup>1</sup>

Yasue NAKAGAWA : Research Conclusions Psychological and Social Situation of People Caring for People  
with Dementia at Home in City A—Depressive Tendency and Attention on Employment—

高齢化社会に伴い、認知症者を介護する人の負担も増加している。そのため、介護者の心理的・社会的支援策の再検討は必要と考えた。今回認知症の介護者に対して、介護者の属性から社会的状況と CES-D を用いて心理的状況について調査を行った。その結果、約 6 割の人がうつ傾向であることが分かった。そしてうつ傾向と就労状況は関連し、介護者を支える支援者の存在が就労状況と関連していることも分かった。これより、介護者への支援策は、医療・福祉・行政にとどまらず、企業も含めて行う必要があると考える。

キーワード：CES-D 自宅介護 認知症者

## はじめに

内閣府では「65 歳以上の者の要介護者等数は増加しており、特に 75 歳以上で割合が高い」<sup>1)</sup>とし、「介護保険制度における要介護又は要支援の認定を受けた人（以下「要介護者等」という）は、平成 30 年度末で 645.3 万人となっており、平成 21 年度末（469.6 万人）から 175.6 万人増加している。」<sup>1)</sup>と報告をしている。この報告が示すように、超高齢社会が進む現状において要介護者が今後も増加することは推察される。そして「要介護者の原因については、「認知症」が 18.1%と最も多く、…女性は「認知症」が 19.9%と特に多くなっている。」<sup>1)</sup>とも報告している。この現状より、家庭で介護を受ける認知症者（以下被介護者と称す）を、家庭で介護している方（以下介護者と称す）の増加が容易に推察される。

また厚生労働省は超高齢社会において、「今後、要介護者が急増する中、親などの介護を理由として

離職する人々が大幅に増加する懸念がある」<sup>2)</sup>と危惧している。実際に、介護疲れ、介護うつ、介護離職など、経済的、身体・精神的にも介護者と被介護者の両方へ共に過剰な負担がかかっているという報告<sup>1,2,3,4)</sup>も多い。そして家族の介護・看護を理由とする離職者は、平成 28 年では、女性が全体の 73%を占めていた。そして無業女性の約 6 割が就業を希望していたとされている。林は<sup>5)</sup>「世帯収入減少、自らの老後生活への不安など近年の社会経済情勢を背景に、老親が要介護状態になった後も就労を続ける女性…が増えている可能性がある。」そして「介護離職者は、正社員でも女性の割合が高くなっている。」とも述べている。しかし超高齢化社会において、両親や配偶者の介護や自分自身の老後に不安を抱える人は男女の別なく多いと推察される。このため、高齢社会化が進んでいる地域において、介護者の方に対する調査を行うことは介護者の現状把握につながり、介護者の心理的・社会的支援策の検討につながると考えた。

本研究の目的は、介護者の心理的・社会的状態の現状の把握により、その支援策の検討を行うこととした。

1 鳥取看護大学看護学部看護学科

## 1. 方法

### (1) 研究対象者

A市の認知症当事者と家族のための在宅支援（地域密着型通所介護と認知症対応型通所介護）を利用している認知症に該当する方の介護を行っている方118名<sup>6)</sup>とした。そのうち調査期間中に認知症コーディネータの在宅訪問が行われた60名の方に、訪問の際に研究依頼書の配布をしてもらった。

A市に調査を行うことにしたのは、2022年度2月末のA市のホームページによると、65歳以上の割合が33.6%を占めている高齢化の進む都市であった。そしてA市は高齢社会に対応するために、介護を行っている家族の相談・支援の窓口を、保健師や介護士の有資格者が担い、介護予防マネジメントとして介護家族の支援も行っていた。このためA市は、高齢社会化が進んでいる現状にもかかわらず、認知症介護者と支援者の関係性が構築できている地域と推察した。よってA市において、介護者の方に対する調査を行うことは、研究協力対象者を得やすいと共に、より多くの介護者の現状把握につながり、介護者の心理的・社会的支援策の再検討につながると考えた。

### (2) 調査期間

2020年8月から10月の3か月間とした。

### (3) 調査方法

無記名自記式調査としアンケートを用いて行った。アンケートの内容は、対象者の背景（性別、年代、被介護者との続柄、介護期間、就労の有無など）と軽症うつ病発見の手がかりとして用いられる自己診断チェックシート（CES-D）を組み合わせたものとした。CES-Dの使用は、谷向ら<sup>4)</sup>が「認知症の家族はうつ病よりもはるかに、抑うつ状態に陥る危険をはらんでいるといえよう。」と述べていることより心理的状況調査に用いることとした。CES-Dは、

うつ病の発見を目的とした尺度表で、得点が高い場合は抑うつ状態を疑い、カットオフ値は16点以上とされている。

データ収集方法は、はじめに研究者がA市の認知症の対応を行う担当の課長と認知症コーディネータに依頼説明書を用いて研究の主旨を説明し、研究協力の同意を得た。この認知症コーディネータは、A市内に在住している認知症の当事者と介護者を対象に、在宅訪問を行っている。このため、この認知症コーディネータの在宅訪問の機会を用いて、対象者に依頼書とアンケートと返信用封筒を配布してもらった。

### (4) 分析方法

得られたデータのうちの量的データは、質問項目の連関と相関を見るために $\chi^2$ 乗検定のCramerの連関係数とPearsonの相関関係を用いて分析を行った。Pearsonの有意差は5%未満として両側検定で行った。データ入力および分析にはExcelとIBM SPSS ver.23を用いた。また質的データは、CES-Dを用いた先行研究<sup>4,7)</sup>と比較を行いながら質的統合法を用いて分析した。

### (5) 倫理的配慮

対象者には、研究の目的および参加の自由、個人情報保護などについて、文書を用いて説明を行った。訪問の際にアンケートの回収を行うと、支援者である認知症コーディネータのパワーが危惧されるため、投函は強制力が働かないよう対象者自身が行うこととした。またアンケートへの記載が無記名であるため、投函後は個人の特定制が困難であり、同意撤回ができないことも説明をした。あわせて研究成果の公表にあたっては、個人が特定されることがないように留意することも対象者に文書で説明を行った。そのうえでアンケートに記載し返信をもらうことで同意とみなした。

本研究は鳥取看護大学・鳥取短期大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号：

2020-5).

## 2. 結果

調査書は、2020年8月から10月に60名に配布した。回答者は男性4名、女性28名の32名で、回収率は53.3%であった。有効回答率は100%であった。

対象者の属性は、表1-1・2に示したように60代女性が11名(34.4%)、50代女性が7名(21.8%)であった。被介護者は、義理も含めた親が全体の23名(71.9%)であった。介護期間は2年以上5年以内が11名(34.4%)、5年以上10年未満が10名(31.3%)であった。介護の負担は、とても負担から全く負担を感じないの5段階において、27名(84.4%)の人がとても負担・やや負担と感じていた。就労に関しては現在就労していない12名(37.5%)のうち、介護によりやむを得ず、または介護のため希望退職した人が4名(33.3%)存在していた。

CES-Dの結果を背景と共に表2に示す。うつ傾向を示すとされる16点以上の人の割合が19名(59.4%)存在していた。16点以上を示した19人のうち、介護を行っている期間が2年以上の人が16名(84.2%)を占めていた。また、介護にとっても負担・やや負担と負担感を感じている人は16点以上を示した19名

のうち、18名(94.7%)が占めていた。就労の有無と得点との関係において、就労が有りと答えた20人のうち16点以下の人が9名(69.2%)を占めていた。支援者の有無と得点の関係においては16点以上の19名のうち17名(89.5%)が支援者有と答えていた。

アンケートの各項目のCramerの関連においては、詳細を表3に示す。「(被介護者と介護者の)関係と介護のため退職」において $\chi^2=1.000$ ,  $p=0.019$ , 「(被介護者と介護者の関係と得点)」において $\chi^2=0.898$ ,  $p=0.153$ , (被介護者と介護者の)関係と介護の今後の就職希望」において $\chi^2=0.803$ ,  $p=0.076$ , 「(被介護者と介護者の)関係と介護期間」において $\chi^2=0.742$ ,  $p=0.587$ と示された。Pearson相関関係において有意差が見られたものは、「年代と就労の有無」「年代と今後の就労予定の有無」においては $r=0.559$ ,  $p=0.001$ , 「年代と介護のため退職」においては $r=0.824$ ,  $p=0.001$ , 「介護のため退職と今後就労希望あり」においては $r=0.747$ ,  $p=0.013$ , 「今後の就労希望ありと支援者の有無」において $r=-0.685$ ,  $p=0.029$ , 「介護期間と要介護」において $r=-0.359$ ,  $p=0.043$ , 「要介護と年代」「要介護と就労の有無」「要介護と今後の就労の予定の有無」において $r=-0.352$ ,  $p=0.048$ と示された。

表1-1 対象者の属性 人数(%)

性別	女性 28(86.8)	男性 4(12.4)										
年代		総数	30 代女 3(9.4)	50 代女 7(21.8)	50 代男 1(3.1)	60 代女 11(34.4)	60 代男 2(6.3)	70 代女 2(6.3)	70 代男 1(3.1)	80 代女 3(9.4)	80 代男 1(3.1)	90 代女 1(3.1)
被介護者	親	23(71.9)	3(9.3)	7(21.9)	1(3.1)	9(28.5)	2(6.2)	1(3.1)	0	0	0	0
	配偶者	8(25.0)	0	0	0	1(3.1)	0	1(3.1)	1(3.1)	3(9.3)	1(3.1)	1(3.1)
	兄弟	1(3.1)	0	0	0	1(3.1)	0	0	0	0	0	0
介護期間	半年以内	2(6.2)	0	0	0	1(3.1)	1(3.1)	0	0	0	0	0
	半年～1 年	3(9.3)	0	2(6.2)	0	1(3.1)	0	0	0	0	0	0
	1～2 年	5(15.6)	1(3.1)	0	0	1(3.1)	0	1(3.1)	0	1(3.1)	1(3.1)	0
	2～5 年	11(34.4)	1(3.1)	1(3.1)	1(3.1)	4(12.5)	1(3.1)	0	0	2(6.2)	0	1(3.1)
	5～10 年	10(31.3)	1(3.1)	3(9.3)	0	4(12.5)	0	1(3.1)	1(3.1)	0	0	0
	10 年以上	1(3.1)	0	1(3.1)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護負担感	とても	13(40.6)	1(3.1)	1(3.1)	0	4(12.5)	1(3.1)	0	1(3.1)	3(9.3)	1(3.1)	1(3.1)
	やや	14(43.8)	2(6.2)	4(12.5)	0	6(18.8)	0	2(6.2)	0	0	0	0
	それほど	5(15.6)	0	2(6.2)	1(3.1)	1(3.1)	1(3.1)	0	0	0	0	0

(n=32)

表 1-2 対象者の属性 人数 (%)

性別 年代	女性 28(86.8) 男性 4(12.4)	総数	30 代女 3(9.4)	50 代女 7(21.8)	50 代男 1(3.1)	60 代女 11(34.4)	60 代男 2(6.3)	70 代女 2(6.3)	70 代男 1(3.1)	80 代女 3(9.4)	80 代男 1(3.1)	90 代女 1(3.1)
支援者の 有無	配偶者	11(34.4)	1(3.1)	5(15.6)	1(3.1)	2(6.2)	2(6.2)	0	0	0	0	0
	兄弟	5(15.6)	0	2(6.2)	0	3(9.3)	0	0	0	0	0	0
	子供	8(25.0)	0	0	0	2(6.2)	0	1(3.1)	1(3.1)	3(9.3)	1(3.1)	0
	親戚1・友人1・親2	5(15.6)	2(6.2)	0	0	1(3.1)	0	1(3.1)	0	0	0	1(3.1)
	無	3(9.3)	0	0	0	3(9.3)	0	0	0	0	0	0
就労 無の場合	配偶者	2(16.7)		2(16.7)		0		0		0	0	0
	兄弟	0		0		0		0		0	0	0
支援者	子供	5(41.7)	—	0	—	1(8.3)	—	0	—	3(25.0)	1(8.3)	0
	親戚1・友人1	2(16.7)		0		0		1(8.3)		0	0	1(8.3)
	無	3(25.0)		0		3(25.0)		0		0	0	0
就労 有の場合	配偶者	9(45.0)	1(5.0)	3(15.0)	1(5.0)	2(10.0)	2(10.0)	0	0			
	兄弟	5(25.0)	0	2(10.0)	0	3(15.0)	0	0	0			
支援者	子供	3(15.0)	0	0	0	1(5.0)	0	1(5.0)	1(5.0)	—	—	—
	親 3	3(15.0)	2(10.0)	0	0	1(5.0)	0	0	0			
	無	0	0	0	0	0	0	0	0			
就労 無の場合	親	5(41.7)	—	0	—	4(33.3)	—	1(8.3)	—	0	0	0
	配偶者	7(58.3)		1(8.3)		1(8.3)		0		3(25.0)	1(8.3)	1(8.3)
就労 有の場合	親	17(85.0)	3(15.0)	6(30.0)	1(5.0)	5(25.0)	2(10.0)	0	0			
	配偶者	2(10.0)	0	0	0	0	0	1(5.0)	1(5.0)	—	—	—
	兄弟	1(5.0)	0	0	0	1(5.0)	0	0	0			
就労 無の理由	介護によりやむを得ず	3(25.0)		0		3(25.0)		0		0	0	0
	介護のため希望退職	1(8.3)		1(8.3)		0		0		0	0	0
	介護とは関係なし	2(16.6)	—	0	—	1(8.3)	—	1(8.3)	—	0	0	0
	その他	6(50.0)		0		1(8.3)		0		3(25.0)	1(8.3)	1(8.3)

(n = 32, 就労無 n = 12, 就労有 n = 20)

表 2 CES-D 得点と背景

	人数 (%)	16 点未満 13 名 (40.6)	16 点以上 19 名 (59.4)
介護期間	10 年以上	0	1 (5.3)
	5 から 10 年	3 (23.1)	7 (36.8)
	2 から 5 年	4 (30.8)	8 (42.1)
	1 から 2 年	2 (15.4)	1 (5.3)
	半年から 1 年	2 (15.4)	0
	半年以内	2 (15.4)	2 (10.6)
負担感	とても負担	4 (30.8)	7 (36.8)
	やや負担	6 (46.2)	11 (57.9)
	特に感じない	0	0
	それほど負担無	3 (23.1)	1 (5.3)
	全く負担無	0	0
就労	あり	9 (69.2)	11 (57.9)
	なし	4 (30.8)	8 (42.1)
支援者	あり	12 (92.3)	17 (89.5)
	なし	1 (7.69)	2 (10.6)

表3 アンケート内容の相関関係

	年代	性別	婚姻	関係	期間	要介護	負担	疾病	就労	就労予定あり	介護のため退職	今後就労希望あり	支援者あり	支援者配偶者	得点
年代	1														
相・連関係数	1														
有意確率															
度数	32														
性別		1													
相・連関係数	0.236	1													
有意確率	0.879														
度数	32	32													
婚姻			1												
相・連関係数	-0.245	0.163	1												
有意確率	0.177	0.358													
度数	32	32	32												
関係				1											
相・連関係数	0.523	0.378	0.466	1											
有意確率	0.183	0.33	0.157												
度数	24	24	24	24											
期間					1										
相・連関係数	-0.054	0.413	0.089	0.742	1										
有意確率	0.77	0.363	0.627	0.587											
度数	32	32	32	24	32										
要介護						1									
相・連関係数	-0.352	0.259	-0.103	0.395	-0.359	1									
有意確率	0.048	0.829	0.574	0.511	0.043										
度数	32	32	32	24	32	32									
負担							1								
相・連関係数	-0.192	0.57	-0.276	0.304	-0.007	0.327	1								
有意確率	0.292	0.015	0.127	0.671	0.97	0.068									
度数	32	32	32	24	32	32	32								
疾病								1							
相・連関係数	-0.016	0.505	0.391	0.602	-0.24	0.081	0.105	1							
有意確率	0.947	0.72	0.08	0.78	0.295	0.726	0.651								
度数	21	21	21	17	21	21	21	21							
就労									1						
相・連関係数	0.559	0.156	0.098	0.554	0.232	-0.352	-0.339	0.167	1						
有意確率	0.001	0.379	0.595	0.061	0.201	0.048	0.058	0.469							
度数	32	32	32	24	32	32	32	21	32						
就労予定あり										1					
相・連関係数	0.559	0.156	0.098	0.554	0.232	-0.352	-0.339	0.167	1	1					
有意確率	0.001	0.379	0.595	0.061	0.201	0.048	0.058	0.469		0					
度数	32	32	32	24	32	32	32	21	32	32					
介護のため退職											1				
相・連関係数	0.824	0.302	-0.323	1	-0.03	0.427	-0.056	0.12	<sup>c</sup>	<sup>c</sup>	1				
有意確率	0.001	0.779	0.305	0.019	0.927	0.166	0.864	0.798	0	0					
度数	12	12	12	10	12	12	12	7	12	12	12				
今後就労希望あり												1			
相・連関係数	0.916	0.408	-0.28	0.803	-0.373	0.349	-0.228	0	<sup>c</sup>	<sup>c</sup>	0.747	1			
有意確率	0	0.435	0.431	0.076	0.289	0.323	0.526	1	0	0	0.013				
度数	10	10	10	8	10	10	10	6	10	10	10	10			
支援者あり													1		
相・連関係数	-0.073	0.02	0.257	0.135	0.197	-0.012	-0.187	-0.048	0.215	0.215	-0.393	-0.685	1		
有意確率	0.693	0.912	0.155	0.933	0.281	0.946	0.304	0.836	0.238	0.238	0.206	0.029			
度数	32	32	32	24	32	32	32	21	32	32	12	10	32		
支援者配偶者														1	
相・連関係数	-0.09	0.36	0.269	0.61	0.151	-0.232	-0.193	0.414	0.123	0.123	-0.164	-0.247	-0.183	1	
有意確率	0.643	0.586	0.159	0.041	0.435	0.226	0.315	0.078	0.524	0.524	0.674	0.593	0.241		
度数	29	29	29	23	29	29	29	19	29	29	9	7	29	29	
得点															
相・連関係数	0.071	0.669	0.339	0.898	0.078	-0.109	-0.186	0.103	0.092	0.092	0.373	0.375	-0.074	0.102	1
有意確率	0.698	0.766	0.057	0.153	0.673	0.551	0.309	0.658	0.616	0.616	0.232	0.286	0.686	0.6	
度数	32	32	32	24	32	32	32	21	32	32	12	10	32	29	32

Pearson 相関係数は5%水準で有意 (両側)  
性別と関係は x<sup>2</sup>-Cramer の連関係数

### 3. 考察

「認知症」の介護者の現状を把握することにより、心理的・社会的状態を分析して、介護者の支援策の検討を行った。

今回調査対象とした A 市は<sup>6)</sup>「要介護認定を受けしている人のうち、認知症を有する人（自立度ランクⅡ以上）は年々増加しており、令和 2 年 3 月末現在 1,899 人、要介護等認定者に占める割合 66.6%」という状況であった。このように高齢化が進んでいる A 市は、すでに高齢社会に対応するために、介護者の相談・支援の窓口を、保健師や介護士の有資格者が担い、介護予防マネジメントとして介護家族の支援も行っている。しかし藤田ら<sup>7)</sup>が、「生活環境や地域社会の風土等が影響して形成された生活習慣等の人々の行動様式は地域特性があり、県民性や地域性を認識しておくことは人々の行動を理解する重要な視点になると考える」と述べているように、A 市のように、高齢化率と共に認知症者の割合が高い地域は、現在の介護者も被介護者へ移行することが推測される。本調査の結果でも、最も介護者の中で多かった層が 60 代であった。認知症政策推進大綱においても「認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の車輪とした政策を推進<sup>8)</sup>」と述べられている。このため既存の支援策に甘んじることなく、今後も支援策の利用促進の検討を継続していく必要を考える。

また本調査の対象者の半数が 50 代と 60 代の女性で占められており、壮年期から老年期の女性への介護の負担が大きいことが伺える。そして被介護者との関係の 7 割が義理も含めた親であったことより、誰もが 50 代 60 代の年代になれば、介護者となる可能性が考えられる。加えて医療の高度化に加えて地域包括ケアの推進は、介護期間の長期化へも影響していることも伺える。本調査の結果において、介護期間が 2 年以上の方が 68.7%と 7 割を占めていた。そして CES-D でうつ傾向を示す 16 点以上を示した

人のうち介護期間が 2 年以上の人が 84.2%を占めていた。また介護をとっても負担・やや負担と負担感を感じている人が 94.7%存在していた。これより介護の長期化は、心身への負担を強いていることが伺える。

またアンケート結果における各項目の連関と相関関係において、連関関係が $\chi^2 > 0.7$ は被介護者と介護者の関係に関する項目であった。中でも「(被介護者と介護者の) 関係と介護のための退職」においては $\chi^2 = 1.000$ を示しており、介護者の就労において、被介護者の存在の大きさが伺える。この中で要介護との連関が大きくなかったことは、本調査の対象としている被介護者が認知症者であることが影響していると考ええる。認知症者の中核症状に伴い生じる徘徊、妄想などの周辺症状は、身体的な支障がなくても生じるため要介護度へ反映されていないことも考えられる。これより、認知症症状に特化した項目を設けての再調査も今後は必要と考える。相関関係において「年代と今後の就労予定」と「年代と介護のための退職」に正の相関がみられたことより、年代が上がっても介護が原因で退職をした人は就労意欲を継続して持っていることが考えられる。また、「今後の就労希望ありと支援者の有無」に負の相関が得られたことから、就労にあたっては介護者を支える支援者（以下、支援者と称す）の存在が必要であることが示されたといえよう。この点からも、介護者の就労にとって被介護者の存在が与える影響が伺える。また「介護のための退職と今後の就労希望あり」に正の相関が示された点より、不本意に就労の機会を失うことは本人の精神的負担につながることも推察される。そして「介護期間と要介護」「要介護と年代」「要介護と就労の有無」「要介護と今後の就労の予定の有無」において負の相関が示された点より、介護者への支援者確保と並行して、被介護者の介護度を上げない対策は介護者の就労機会の確保と就労が可能な人材の社会資源の担保につながると考える。西尾ら<sup>9)</sup>が述べるように、「若い男性介護者において仕事との両立に加え、介護に要する時

間が増えていないかを観察し、離職防止のために利用できるサービスの検討…」と男性に関して就労の支援を検討する先行文献は見受けられるが、女性の介護者への就労に特化したものはほとんどない。そして内閣府が平成 19 年 10 月から平成 29 年 9 月までの 10 年間に於いて、介護・看護により離職した人数における女性の割合は、72.3%から 80.8%を推移していることを報告している<sup>1)</sup>。本調査では、女性の就労無しの 12 名のうち 3 名 (33.3%) の約 3 割の人が介護によって就労の中断という結果であった。これは本調査の対象者において女性が占める割合が 86.8%であったことを考慮すると単純比較をすることはできない。ただ介護を理由に退職をした人の割合が全体の 3 割であったということは、A 市において専門家が介護家族への支援を行っている効果の表れと考える。

CES-D の得点においては、本調査において対象者の約 6 割の方がうつ傾向を示していた。谷向ら<sup>4)</sup>は「調査によってばらつきは見られるものの、認知症の家族はうつ病よりもはるかに、抑うつ状態に陥る危険をはらんでいるといえよう。」と述べている。本調査により、CES-D でうつ傾向を示す 16 点以上を示した人において、介護期間が 2 年以上の人で 84.2%を占めているが、2 年未満では 15.8%であることが分かった。これより、早期介入によりうつ傾向を予防できることが考えられる。またうつ傾向を示す 16 点以上の方は、介護に負担感を感じている人が 94.7%存在していることより、介護者の負担感を軽減するための支援の必要性が伺える。具体的には、斎藤ら<sup>10)</sup>が CBT (認知行動療法) は認知症介護者の不安に対して効果があると示しているように、介護者への支援者の確保と精神療法の機会などを設ける支援策の検討も一案ではないかと考える。また、介護度と得点、介護度と負担感において有意差が得られなかった点は、認知症の症状と介護度が必ずしも一致していなかったことがこの点からも考えられる。

また、支援者の有無と得点の相関関係において有

意差が得られなかった点より、介護を行う限りは、支援者がいてもうつ傾向を示してしまう可能性が伺える。また須田ら<sup>11)</sup>は CES-D と配偶者の関係について検討していたが、本調査では「支援者と配偶者の有無」についても相関関係に有意差は見られなかった。須田ら<sup>11)</sup>も「家族介護者の精神的健康は地域によって異なる様子もうかがわれた」と述べているように安易な比較はできないが、本調査の結果から、支援者となる人は必ずしも配偶者でなくてもよいということも伺える。また就労の有無と得点において、16 点未満の 13 人のうち、就労のある人は 69.2%を占めていた。それと比較して 16 点以上の人のうち就労のある人は 57.9%であった。これより介護者にとって就労は身体的負担感以上に、介護の世界と異なった社会の人とつながることで精神的な支援になっていることも考えられる。これより、介護者に対する支援者を作っていくことの必要性和、介護者の社会とのつながりをもつためにも就労支援についての検討は必要と考える。これらの点より、当事者会など介護者を支援するシステムの構築や充実、支援者の代替と就労支援の役割が担えるのではないかと考える。

A 市のように高齢化の進行に対応するため有資格者が介護家族者の支援を行っている地域においても、うつ傾向の方が 6 割程度存在していた。これよりどのような地域においても、当事者の思いに応えられるような社会作りが求められていることが伺える。今後は、医療・福祉・行政にとどまらず、企業なども含めた多職種の連携による介護家族者への具体的支援策の検討を行う必要があると考える。

本研究の課題として、研究期間が COVID-19 の流行期間であったことの影響が否めない。本来行政が行っている支援策が、大幅に削減されていたことも調査結果に影響した可能性は高い。加えて本研究は、認知症コーディネータの訪問支援を受けている方を対象としている点など、限界点が存在している。パンデミック終了時に、対象者の幅を広げて再調査も必要と考える。

## おわりに

A市の認知症者の介護者の現状は、1. 介護者の6割がうつ傾向をきたしていた。2. 介護者のうつ傾向と就労状況は関連していた。3. 介護者を支える支援者の存在が、就労支援と関連していた。

本研究へご協力くださいました対象者の方々に、心より感謝申し上げます。

本研究は一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会第35回学術集会にて発表を行った。

本研究において、開示すべき利益相反はない。

## 引用・参考文献

- 1) 内閣府：2 健康・福祉 | 令和3年版高齢社会白書（全体版），[https://www8.cao.go.jp/whitepaper/w-2021/html/zenbun/s1\\_2\\_2](https://www8.cao.go.jp/whitepaper/w-2021/html/zenbun/s1_2_2)（2022年9月16日閲覧）。
- 2) 厚生労働省（2012）：第2章 仕事と介護の両立—離職せず働き続けるために—，[www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei/12c.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei/12c.pdf)（2020年1月16日閲覧）。
- 3) 内閣府：男女共同（2016），育児と介護のダブルケアの実態に関する調査，[www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/ikuji\\_point.pdf](http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/ikuji_point.pdf)（2020年1月16日閲覧）。
- 4) 谷向知，柴珠美，梶田賢他「高齢者虐待への対応 介護家族への支援に焦点を当てて 認知症介護によるうつ」，『地域保健』48巻2号（2017），pp. 36-40。
- 5) 林邦彦「仕事と介護の両立における介護疲労やストレスが就労に及ぼす影響について—離職の可能性とプレゼンティーズムに着目して—」，『日本労働研究雑誌』，727 Special Issue（2021），pp. 101-109。
- 6) 第8期倉吉市高齢者福祉計画・介護保険事業計画：<https://www.city.kurayoshi.lg.jp/div/fukushi/chouju>（2022年5月23日閲覧）。
- 7) 藤田敦子，二重佐知子「県民性や地域性に関連した健康の視点の検討」，『姫路大学看護学部紀要』11（2020），pp. 15-19。
- 8) 内閣府：2 健康・福祉 | 令和2年版高齢社会白書（全体版）（2020），<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/html/zenbun>（2022年2月28日閲覧）。
- 9) 西尾美登里，坂梨左織，木村裕美他「在宅で認知症者を介護する男性の情緒的疲弊」，『日本認知症ケア学会誌』18(2)（2019），pp. 524-533。
- 10) Saito Yoshihiro, Shiraishi Yuko, Yoshinaga Naoki「Cognitive behavioral therapy for anxiety in dementia caregivers」，『看護科学研究』，17(2)（2019），pp. 28-36。
- 11) 須田木綿子，児玉寛子「高齢者と家族介護者の精神的健康」，『老年社会学』36(1)（2014），pp. 34-38。