

労災疾病等13分野医学研究・開発、普及事業【第2期】  
(平成21年度～平成25年度)  
分野名「働く女性のためのメディカル・ケア」

# 働く女性における介護ストレスに 関する研究 -女性介護離職者の軽減をめざして-



独立行政法人労働者健康福祉機構  
働く女性健康研究センター

主任研究者  
中部労災病院 女性診療科・神経内科部長  
上 條 美樹子



## 【研究の目的】

現代社会においては女性労働力の確保は経済復興の大きな柱と考えられ、育児休暇制度や勤務形態の工夫など、子育て支援に対する世間の関心や政策的援助が充実されつつあります。しかしながら、家族の介護に関しては介護保険制度を利用しても家族の負担は大きく、女性が仕事を継続する上での大きな問題となっています。総務省の就業構造基本調査(2012)によれば介護を理由とする離職者は年間14万人に及び、このうち82.3%を女性が占めています。女性離職者のなかには仕事の継続を望みながら、介護力不足のためやむを得ず離職する女性が少なくないと思われれます。

介護には肉体的精神的ストレスを伴うことは容易に予測されるものの、実際どのような因子が介護担当者のストレスになっているかの分析は未だ多くなされていませんでした。また、ストレスの感じ方には個人差があり、他覚的定量評価もストレス強度の把握には重要と考えられます。

今回の研究では、介護従事者の在宅介護従事者の介護ストレス因子の分析を行うとともに唾液中ストレスマーカーの測定によるストレス度の定量を行い介護ストレスの実態把握を目的とする検討を行いました。

## 【方法】

- 1) 質問票 (Zarit介護負担尺度日本語版) による介護負担度の評価
- 2) 心理テスト
 

GDS: Geriatric Depression Score	高齢者用うつ尺度
SDS: Self-rating Depression Scale	自己評価性抑うつ尺度
STAI: State-Trait Anxiety Inventory	状態特性不安尺度
- 3) 生化学的ストレスマーカーの測定
 

唾液中コーチゾル	唾液中クロモグラニンA (CgA)
----------	-------------------

※ 巻末に質問票・心理テスト用紙を掲載

## 【対象】

中部労災病院神経内科通院中の神経疾患患者を介護対象者とし、介護対象者と生計を一にしている介護者を対象としました。介護者の年齢、性別は問いません。被介護者の被介護となった原因疾患については発症6カ月以上の慢性神経疾患としました。介護対象者の介護度は介護保険認定による要支援以上としました。

上記の条件で研究対象となった介護者は158人（男性42人、女性116人、平均年齢 $65.6 \pm 8.9$ 歳でした。介護対象者は158人（男性87人、女性71人）で平均年齢 $70.2 \pm 9.8$ 歳でした。妻・嫁の立場での介護者が50%を超えていましたが、夫・息子といった男性介護者も25%に及んでいました。介護者全体の就業率は17%、女性の就業率は60歳以上では0%、60歳未満でも12%に過ぎませんでした。

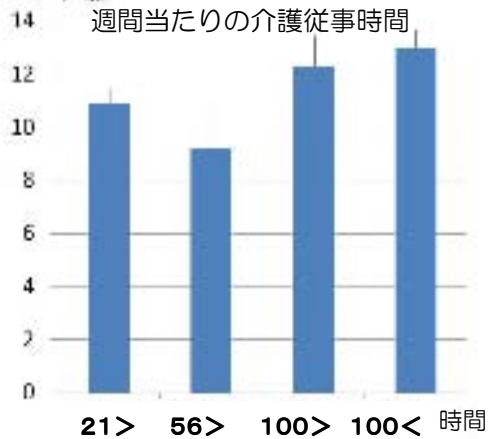
介護対象者との関係	n	%	年齢	就労者数	就労率(%)
妻	63	39.9	$72.3 \pm 12.3$	2	3.2
嫁	37	23.4	$58.6 \pm 10.3$	4	10.8
娘	16	10.1	$57.3 \pm 11.7$	1	6.2
夫	36	22.8	$78.8 \pm 9.2$	16	44.4
息子	6	3.8	$62.2 \pm 6.5$	4	66.7

介護対象者と介護者の関係と介護者のプロフィール

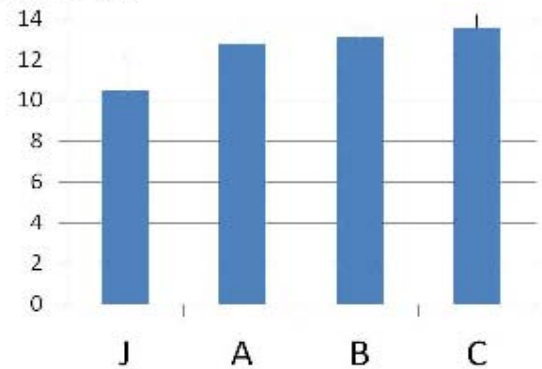
# 【結果①】

## ① 介護者の不安・抑うつ度、介護負担度とその規定因子

GDSスコア(点)

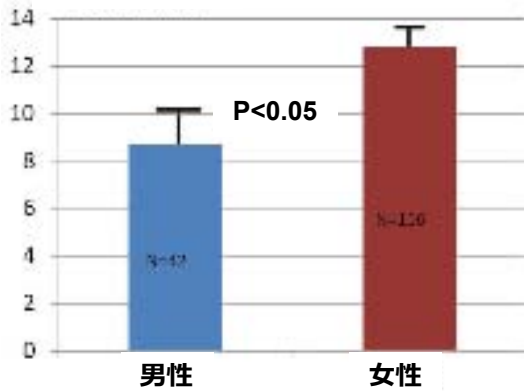


GDSスコア(点)

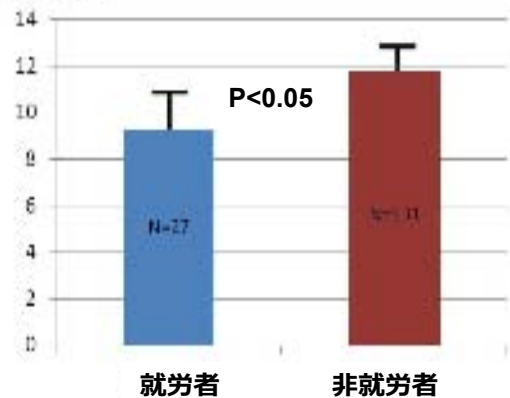


介護対象者の重症度による介護者の抑うつスコア

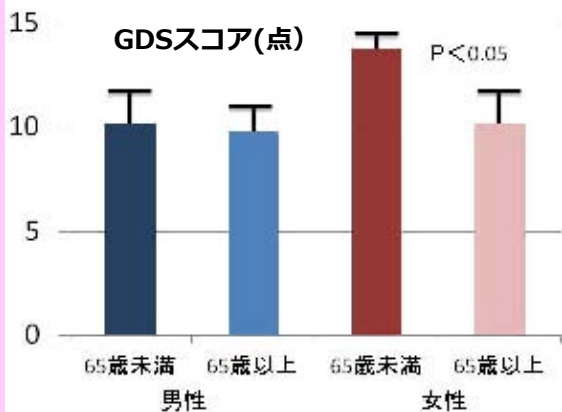
GDSスコア(点)



GDSスコア(点)



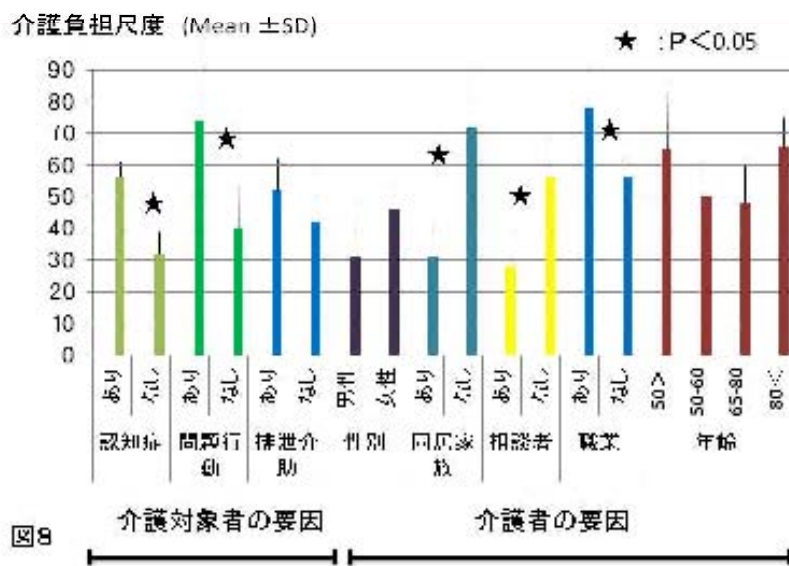
GDSスコア(点)



高齢者のうつ傾向を反映しやすいGDSを検討すると、介護時間が長いほどスコアが高い傾向があるものの、有意差は認められませんでした。介護保険制度による重症度（J<A<B<Cの順に重度）でも抑うつスコアに大きな変化はありません。しかし、介護に従事する女性や、非就労者では抑うつ度が有意に高いことが示され、特に65歳未満の女性で抑うつ度が高いことがわかりました。

関係	n	介護負担度	STAI		抑うつ度	
			状況不安	特性不安	SDS	GDS
妻が夫を	63	96.3±8.3	44.5±3.8	45.1±6.8	47.4±5.9	13.9±0.1
夫が妻を	36	86.2±6.9	37.6±6.3	41.7±4.8	37.6±5.8	10.8±2.3
嫁が姑を	12	75±9.2	38.3±5.3	39.6±6.3	50.6±4.2	13.8±0.2
嫁が舅を	25	86.2±5.6	44.3±4.8	46.0±8.1	54.3±4.9	14.7±0.8
息子が親を	6	62.7±7.1	37.4±7.3	37.7±6.6	38.0±3.6	11.3±1.2
娘が親を	16	94.8±10.1	46.4±7.1	44.3±7.1	45.0±6.2	12.4±1.1

介護対象者と介護者の続柄別に抑うつや不安の程度を検討してみると、やはり女性は男性と比較して不安、抑うつスコアが高く、特に嫁の立場の介護で抑うつが強いことが示されました。

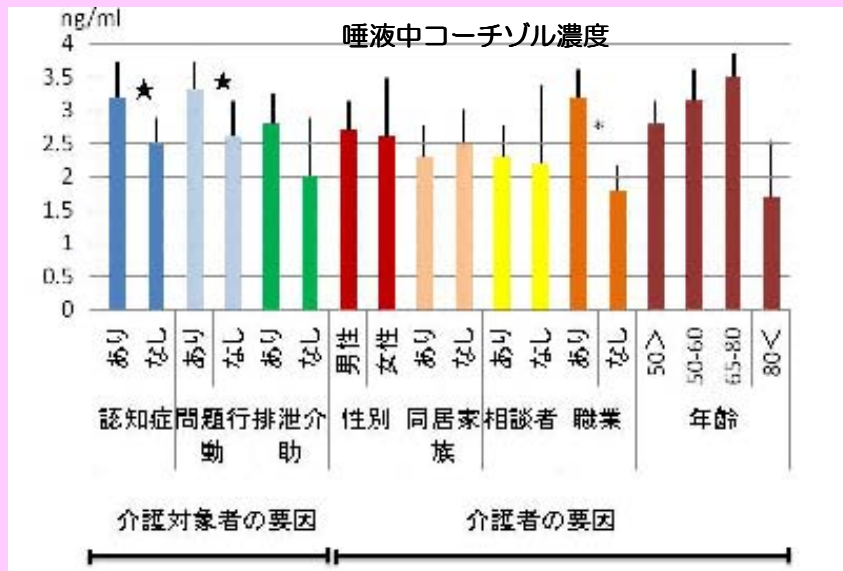


介護負担尺度はZarit介護負担尺度日本語版を使用。112点満点。

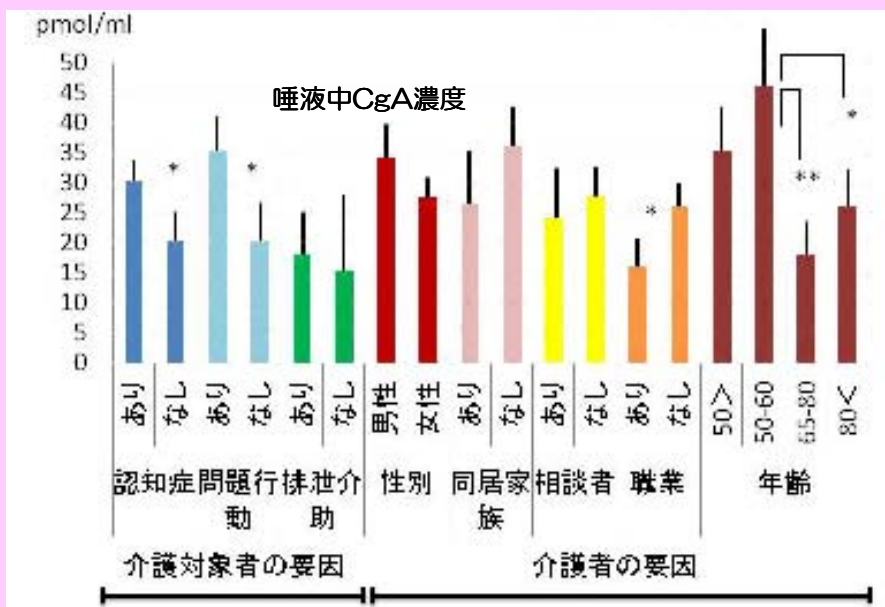
介護負担度が高くなる要因としては介護対象者に認知症があること、問題行動があることに加え、介護者に同居家族がないことが負担度に影響していました。仕事をしながらの介護は抑うつや精神的な不安は非就労者に比較して低いものの、介護負担度は高い傾向にありました。

## 【結果 ②】

### ② 介護者におけるストレスバイオマーカーの測定



バイオストレスマーカーである唾液中のコルチゾールは介護対象者の認知症や問題行動、排泄介助の有無といった要因がある群で有意に上昇していました。



唾液中CgAもほぼ同様の傾向を呈していますが、自覚的な介護負担度や抑うつ度の低かった男性介護者において、精神的ストレスマーカーであるCgAが上昇しています。

## 【考 察】

介護を担当する女性の平均年齢は50代から60代であり、介護のみならず、配偶者の定年退職、子供の独立、自らの更年期など自らを伴う環境の変化から、心身の変調を来しやすい年代です。この年代に介護の重責が加わるのが心身両面での大きなストレスであることは容易に想像できます。

今回の介護ストレスに関する検討では、介護対象者の認知機能障害、認知機能障害に伴う問題行動、排泄介助などの負担が介護者の抑うつ度を強くする因子であることが示されています。特に嫁の立場で異性である舅の介護に従事した場合のストレスは非常に大きいと考えられます。

就労者では非就労者に比較して抑うつ度が低く、バイオストレスマーカーの定量においても身体的ストレスを反映する唾液中コーチゾルは高値を示すものの、精神的マーカーであるCgAは非就労者に比較して低値を示しました。このことは介護担当者にとって働くことは、介護以外の生活の場を持つことによって、「疲れるけれども心は落ち着く」という効果が期待できることを意味しているのかもしれませんが、やむを得ず離職していく女性たちに介護と就労の両立を援助する制度の確立が急務と考えられます。

男性介護者については自覚的な介護負担度や不安・抑うつ度は女性介護者に比較して低いにもかかわらず、唾液中CgAは上昇していました。このことは男性介護者が自らの精神的ストレスを自覚していない可能性が考えられ、適切な指導が必要と考えられます。介護ストレスコーピングにも性差が存在することを示す結果と考えられ、今後さらなる検討が必要です。



# 本研究における質問票・心理テスト用紙

## ① Zarit 介護負担尺度 日本語版

Zarit Burden Interview  
Zarit 介護負担尺度 日本語版

各質問票についてあなたの気持ちに最も当てはまる番手を○で囲んでください。

質問	質問内容	最も当てはまる番手	1	2	3	4
1	患者さんに、お薬以上の負担を求めたくはないですか。	0	1	2	3	4
2	介護のためには十分な時間があるとは思いませんか。	0	1	2	3	4
3	介護のほかに、仕事や学生など他の活動はほかに「ストレスだ」と感じることはありませんか。	0	1	2	3	4
4	患者さんの介護が、面倒くさく感じることがありませんか。	0	1	2	3	4
5	患者さんの介護が、疲れると感じることがありませんか。	0	1	2	3	4
6	介護があることで家族や友人と接する機会が少なくなっていると感じませんか。	0	1	2	3	4
7	介護があることで自分の生活が不便になることがありませんか。	0	1	2	3	4
8	患者さん自身も介護を受けていると思いませんか。	0	1	2	3	4
9	患者さんへの介護が、気が休まる暇がないと思いませんか。	0	1	2	3	4
10	介護のほかに、家族が話し合いやサポートを受ける機会が、ありませんか。	0	1	2	3	4
11	介護があることで自分のスケジュールや予定が守ることができませんか。	0	1	2	3	4
12	介護があることで自分の社会生活の機会が減ったと思いませんか。	0	1	2	3	4
13	患者さんへの介護が、自分の生活に支障をきたしていると思いませんか。	0	1	2	3	4
14	患者さんに「あなたに迷惑が掛る」ということをおぼやかしませんか。	0	1	2	3	4
15	介護のほかに、仕事や学生など他の活動はほかに「ストレスだ」と感じることはありませんか。	0	1	2	3	4
16	介護のために、自分の生活が不便になることがありませんか。	0	1	2	3	4
17	介護のほかに、家族が話し合いやサポートを受ける機会が、ありませんか。	0	1	2	3	4
18	介護のほかに、自分の生活が不便になることがありませんか。	0	1	2	3	4
19	患者さんに対して、仕事を休む必要が感じることがありませんか。	0	1	2	3	4
20	自分の生活が、介護を受けることで支障をきたしていると思いませんか。	0	1	2	3	4
21	介護を受けることで、自分の生活が不便になることがありませんか。	0	1	2	3	4
22	介護を受けることで、自分の生活が不便になることがありませんか。	0	1	2	3	4
合計	合計得点	0	1	2	3	4

／ 17

## ② GDS(Geriatric Depression Score) 高齢者用うつ尺度

### GDS15

以下の質問に対し「はい」、「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

- |                                   |    |     |
|-----------------------------------|----|-----|
| 1) 毎日の生活に満足していますか。                | はい | いいえ |
| 2) 毎日の活動力や周囲に対する興味が低下したと思いますか。    | はい | いいえ |
| 3) 生活が空虚だと思いますか。                  | はい | いいえ |
| 4) 毎日が退屈だと思ふことが多いですか。             | はい | いいえ |
| 5) たいていは機嫌よく過ごすことが多いですか。          | はい | いいえ |
| 6) 将来の漠然とした不安に駆られることがおおいですか。      | はい | いいえ |
| 7) 多くの場合は自分が幸福だと思いますか。            | はい | いいえ |
| 8) 自分が無力だなあ、と思ふことが多いですか。          | はい | いいえ |
| 9) 外出したり 何か新しいことをするより家にいたいと思ふますか。 | はい | いいえ |
| 10) 何よりもまず、物忘れが気になりますか。           | はい | いいえ |
| 11) いま生きていることが素晴らしいと思ふますか。        | はい | いいえ |
| 12) 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか。 | はい | いいえ |
| 13) 自分が活気にあふれていると思ふますか。           | はい | いいえ |
| 14) 希望がないと思ふことがよくありますか。           | はい | いいえ |
| 15) 周りのひとがあなたより幸せそうに見えますか。        | はい | いいえ |

GDS15 点

### ③ SDS (Self-rating Depression Scale) 自己評価性抑うつ尺度

世の中 S D S 何者にも

Global Rating 1 2 3 4 5

姓 名 \_\_\_\_\_ 職業 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_

〒 (郵便) \_\_\_\_\_ 郵便番号 \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_ 町 \_\_\_\_\_ 番 \_\_\_\_\_ 号 \_\_\_\_\_

次の質問の対して、現在あなたの状態に「もっともよくあてはまる」と思われる層に ○印をつけて下さい。○印の層に答えて下さい。

	さへか たよす	と ど	さ き	か た り の あ い が	4 と ん ど い つ も	
1. 気が死んで憂うつが	○	○	○	○	○	この欄は記入しない
2. 朝が起は いちばん気分がよい	○	○	○	○	○	
3. 疲れたり、沈みたくなる	○	○	○	○	○	
4. 寝よく起れない	○	○	○	○	○	
5. 食欲は ふつうが	○	○	○	○	○	
6. 未だ不安がある (不安定な気分)	○	○	○	○	○	
7. ややとさかへるとに 気がつく	○	○	○	○	○	
8. 便秘している	○	○	○	○	○	
9. ふだんよりも 困憊がする	○	○	○	○	○	
10. 何となく 泣ける	○	○	○	○	○	
11. 気分は いつもさっぱりしている	○	○	○	○	○	
12. いつもとかわりなく 仕事をやれる	○	○	○	○	○	
13. 夢も覚がす、こぼとけしていらぬない	○	○	○	○	○	
14. 内面に 希望がある	○	○	○	○	○	
15. 何でもより へらいをする	○	○	○	○	○	
16. さやしく 忍耐できる	○	○	○	○	○	
17. 役に立つ 働ける人間だと思う	○	○	○	○	○	
18. 生活は かなり充実している	○	○	○	○	○	
19. 自分が死んだら (か) ほかの者は死にやらせると思う	○	○	○	○	○	
20. 自決していることに 悩んでいる	○	○	○	○	○	

\*1

④ STAI (State-Trait Anxiety Inventory) 状態特性不安尺度

(患者用紙)

日本版 **STAI** スローネーバーガー、C.D.、編著  
本邦公費、下村朋子、中里克尚 翻訳 ①

氏名		男・女	調査日	年	月	日
姓		病歴	生年月日			
職業(専属)・・・	〒 番					

やり方①：下の記事がならんでいませから、選んで、上の質問紙を記入しているを規定のあなたの気持ちをよく表すように、それぞれの文の右の括弧○をつけて下さい。あまり考えすぎないで、今の自分の気持ちによくありと目き所に○をつけて下さい。

	Form X 1			
	今	い	あ	そ
	く	く	る	の
	ち	ら	そ	測
	が	ら	う	り
	う	か	だ	た
1. 気が落ちついている	○	○	○	○
2. 安心している	○	○	○	○
3. 落ち着いている	○	○	○	○
4. くよくよしている	○	○	○	○
5. 気楽だ	○	○	○	○
6. 気が転回している	○	○	○	○
7. 何か悪いことがありはしないかと心配だ	○	○	○	○
8. 心が休まっている	○	○	○	○
9. 何か気がかりだ	○	○	○	○
10. 気持ちがよい	○	○	○	○
11. 自信がある	○	○	○	○
12. 神経質になっている	○	○	○	○
13. 気が落ちつかず、こらとしていられない	○	○	○	○
14. 気がピンと張りつめている	○	○	○	○
15. くつろいだ気分だ	○	○	○	○
16. 立ち足りた気分だ	○	○	○	○
17. 心配がある	○	○	○	○
18. 非常に興奮して、体が震えるような感じがする	○	○	○	○
19. 何かうれしい気分だ	○	○	○	○
20. 気分がよい	○	○	○	○

うらがえて下さい

1

(回答用紙)

②

やり方②を照らしてから回答して下さい。

Form X-2

キリの②：下の文章がなんでもいすから、転んで、こんだはあなたのからだの気持をよく直すように、それぞれの文の右の欄に○をつけて下さい。あまりるえいごさいでからだ病じている正うをつけて下さい。

	ほとんどない	少	中	多
21. 気がよい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. 疲れやすい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. 息を吐きたい気分がたま	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. 他人のようだとせだつたと怒り	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. すぐ心が決まらずにテンションが低い	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. 心が休まっている	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. 迷子について、希絶で、おぼてない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. 問題が後から後から出てきて、どうしようもない感	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. つまらぬことを心配しすぎる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. 平せな気がたくなる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. 物事を早くきえてしまう	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. 片向がないと感ずる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. 決心している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. 行動や出陣を速けて進もうとする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. 憂うつになる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. 油ら戻りた気分になる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. つまらぬことで業び一杯になり、ぼまきえる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. 電かであみ出すほどひどくがっかりして、そのことが減を減たい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. 心せらず、物事を決断する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. その付気になっていることをきえしすと、更更し又り、感痛し又りする	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

つけがしがないか もり、正うをつけて下さい。

おわじ

## 「働く女性のためのメディカル・ケア」分野研究者一覧

上 條	美樹子	中部労災病院	女性診療科・神経内科部長
亀 山	隆	中部労災病院	神経内科部長
芦 原	睦	中部労災病院	心療内科部長
松 田	史 帆	中部労災病院	心理判定員

本研究は、独立行政法人労働者健康福祉機構 労災疾病等  
13分野医学研究・開発、普及事業により行われた。

※ 「女性のためのメディカル・ケア」  
テーマ：働く女性における介護ストレスに関する  
研究・開発、普及