

## 連載

## ヘルスサービスリサーチ(14)

## 「ケアラーへの支援とヘルスサービスリサーチ」

松澤 明美<sup>1),2)</sup>  
田宮菜奈子<sup>3)</sup>

- 1) 茨城キリスト教大学看護学部看護学科
- 2) 筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻ヘルスサービスリサーチ分野 (客員研究員)
- 3) 筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻ヘルスサービスリサーチ分野

## 1. はじめに

私たちの多くは、その人生のいずれかの段階において家族へのケアを経験する<sup>1)</sup>。また、何らかのケアを必要とする要介護者へのケアの80%は、要介護者の家族が担っているといわれており<sup>2)</sup>、増え続ける要介護高齢者および障害児・者へのケアを支えているのは、他ならぬ「家族」である。ここでいう家族のケアとは、肉親への介護のみにとどまらず、配偶者への介護や障害をもつ子どもへの養護など、無償で行われている家族によるすべてのケアを含む。この家族をケアする家族、いわゆる「ケアラー」はこれまでケアを必要とする人々へのケア提供の重要な資源として位置づけられてきたが、近年ではケアを提供する資源としてのみではなく、家族もケアの対象として捉えようとする視点へのパラダイム転換が起こっている。

このケアを必要とする家族に対して無償でケアを提供しているケアラーへの支援の必要性は、最新のOECDの報告書<sup>3)</sup>においても指摘されているように、世界的な潮流といえる。特にわが国では、加速化する少子高齢社会を背景にして、何らかのケアを必要とする人々が増加している。今後、加速する少子高齢化と単身世帯の増加など、時代に伴い、更なる社会背景の変化が予測されるため、わが国におけるケアラーへの支援という問題は、より重要性を増していくと考えられる。しかしながら、わが国ではケアラーの権利保障やその支援に向けた整備は決して充分ではなく、今後の政策課題の一つである。

ケアラーへの多種多様な支援として、公的・私的を問わず、各種のサービスがあり、これらのサービスの質の向上や維持のためには、提供されているサービスの質の評価は必要不可欠である。さらに、サービス提供の根幹となっている政策および制度の

評価は重要である。加えて、わが国ではこれまで家族を基盤とし、現金での保障を主軸とした社会保障制度が展開されてきたが、家族のもつ機能が脆弱化した今日、現金での保障のみでは人々の生活を保障し難くなってきていると考えられる。そのため、サービス提供とその質を保証するための評価が、より重要性を増している。そこで、本稿ではケアラーの支援にかかわるサービスに焦点を充て、国内外の先行研究をヘルスサービスリサーチおよびサービスの質の評価の概念である Structure, Process, Outcome に分けて紹介する。

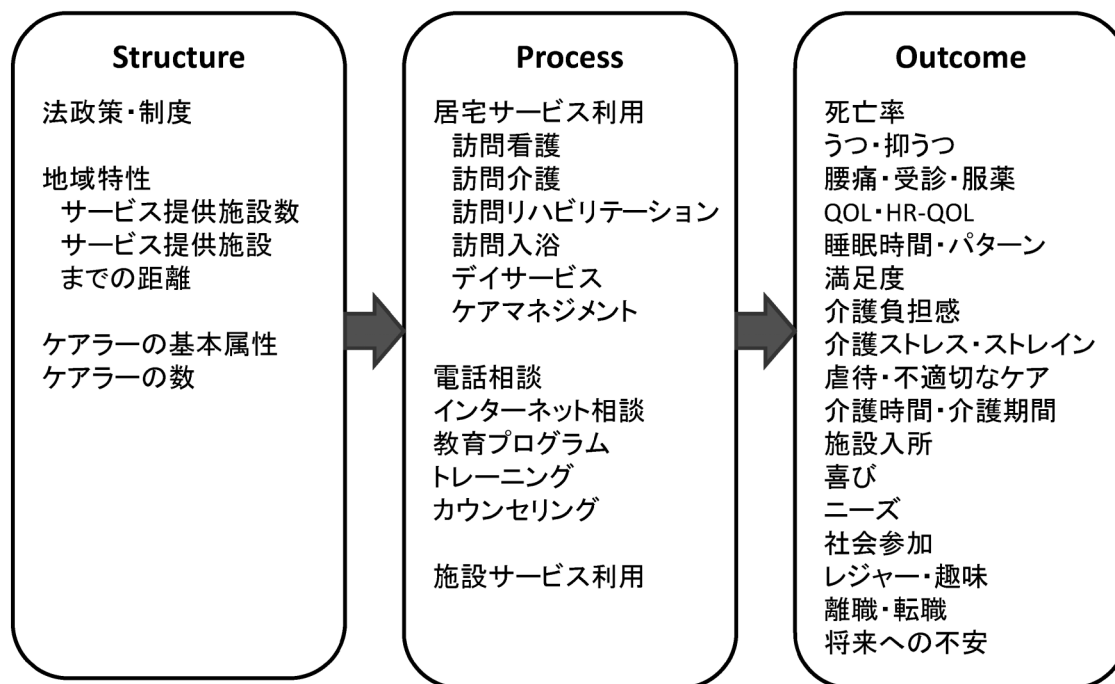
## 2. ケアラーを支援するサービスの質の評価

ヘルスサービスリサーチとは何かについては、複数の研究者によって定義づけられている<sup>4)</sup>。その一つである米国・Academy Healthの定義によれば<sup>5)</sup>、ヘルスサービスリサーチとは「社会的要因、経済的システム、組織構造や経過、ヘルステクノロジーとヘルスケアへのアクセスに影響する個人の行動、ヘルスケアの質とコスト、そして最終的には私たちの健康と Well-being に関する科学的な調査の学際的な領域」とされている。さらに「研究の範囲は、個人、家族、組織、施設、コミュニティ、集団」と定義されている。このようなヘルスサービスリサーチの視点から、ケアラーの支援にかかわるサービスの質の評価について考えると、さまざまなレベルでの多様な Structure, Process, Outcome の評価が考えられる<sup>6)</sup>。

図はケアラーの支援にかかわるヘルスサービスの質の評価を想定した場合の評価指標の一例である。

Structure, Process, Outcome の3つの評価の視点<sup>7)</sup>、Structure, Process, Outcome がそれぞれ何を指すかの詳細については本連載の別稿に譲るが<sup>8)</sup>、これら

図 HSR の視点からみたケアラーへの支援サービスの評価指標の例



の評価指標は、いずれもケアラーを支援するサービスの質を評価する上で意味があると考えられる。特に、ケアラーの健康状態や生活の質を中心とした Outcome の評価は欠かすことができない。また、これまでケアラーに関する先行研究では、ネガティブな報告が多く蓄積されてきた経緯があり、高齢者の家族介護者は介護していない人との比較において死亡率が高い<sup>9)</sup>、要介護高齢者を介護している家族は一般サンプルとの比較において、うつが2倍強観察される<sup>10)</sup>、1週間に40時間以上を介護に費やす場合、慢性的疲労、うつ、怒りなどの精神的苦痛、家族関係が荒れる、健康を損なう、家計が苦しくなる<sup>11)</sup>、障害児の母親はうつが多く、特にシングルの母親が重度のうつを抱えていることなどが報告されている<sup>12)</sup>。そのため、ケアラーの支援の究極の目標は、ケアラーのネガティブなインパクトを軽減し、ケアラーの権利を保障するための根拠を提示することである。それゆえに、ケアラーにとっての Outcome 評価、つまり、ケアラーに対して提供されたサービスの効果がどうであったのかを、ケアラーの視点から評価することが重要と考えられる。

そこで、次にこうした評価研究の具体例を示す。本稿で取り上げた先行研究は、Outcome の評価のうちでも特に Process であるサービスとの関連を指摘しているものを抽出しており、網羅的には取り上げていない。なお、ケアラーへの支援を考える時、当然、ケアを必要としている要介護者へのサービスの充実もケアラーへの支援として必要ではあるが、

本稿では主としてケアラーを対象とするサービスの評価を中心に焦点を充てる。

### 3. ケアラーを支援するサービスの質の評価研究の具体例

ケアラーへの支援にかかわるサービスは、ケアラー自身に対する直接的なサービスと要介護者へのサービスが結果的にケアラーへの支援にもつながる間接的なサービスに大別できる。ケアラーへの直接的なサービスとしては、レスパイトサービス、ケアラーへの教育プログラムやトレーニング、電話相談、インターネットの利用などがあり、ケアラーへの間接的な支援としては、ホームヘルプサービス、デイサービスなどが挙げられる。これらのサービスをケアラーの Outcome によって評価している先行研究をみると、まず、ケアラーに対する間接的なサービスとしての居宅サービス利用に関するものとして、Potら<sup>13)</sup>は、264人の家族介護者に対して1年間に3度のインタビュー調査を実施し、ホームヘルプサービスの利用への移行と家族介護者のうつの徴候や困難、ストレイン、負担との関連について縦断的に評価した。その結果、ホームヘルプサービスの利用とうつの徴候や困難の減少が関連していたことを報告している。また、介護負担感によるサービスの評価研究では、Kumamotoら<sup>14)</sup>は、82人の在宅要介護高齢者とその家族を対象に、居宅サービスの利用を介護者の介護負担感によって評価しており、居宅サービス利用によって介護負担感が減少し

たことを報告している。また、Carreteroら<sup>15)</sup>は、高齢者をケアする117人のインフォーマルな介護者が利用するホームヘルプサービスについて、同様のサービスを利用していない対照群との比較によって評価した結果、介護負担感は軽減していなかったことを報告している。その他、Chouら<sup>16)</sup>は、Andersen's Behavioral Modelを用いて、知的障害をもつ成人をケアしている792人の親に対して、ホームヘルプサービス、レスパイトケア、職業訓練、交通サービスをも含むソーシャルサービスの利用の関連要因について調査し、ケアラーの社会経済的要因と家族関係やソーシャルネットワークがサービス利用に関連したことを報告している。

ケアラーに対する直接的なサービスを評価した研究としては、Kalraら<sup>17)</sup>は、300人の脳血管障害の高齢者のケアラーに対して、ケアラーへのトレーニング（脳血管障害に関連した褥創予防や失禁、栄養、ポジショニングなど、日常生活上、起こりうる可能性の高い問題に対する予防、サービス利用など）を実施し、Randomised Controlled Trial（以下、RCTとする）の手法を用いた上で評価した。その結果、ケアラーがトレーニングによって介護負担感、うつ、不安が低下し、高いQOLを保持したことを報告している。また、Hardingら<sup>18)</sup>は、在宅緩和ケアサービスの評価の研究において、その結果、不安、うつ、負担などの精神的健康に影響がなかったものの73人のインフォーマルな介護者に対する小規模グループへの教育プログラムを継続的に実施し、それらの介入の成果を評価した。同じくケアラーへの教育プログラムについて、Kurzら<sup>19)</sup>は、292人の中程度のアルツハイマー型認知症患者のケアラーに対して、RCTの手法を用いて、アルツハイマー病の一般的な知識をはじめ、法律や制度に関する問題などを含む教育プログラムを実施後、評価した結果、介護者のうつの減少はみられなかったが、精神的なQOLは改善傾向を示したことを報告している。

このように、ケアラーへの支援にかかわるサービスをケアラーのOutcomeによって評価している研究から、以下のことが指摘できる。上述した教育プログラムやトレーニングについては、比較的、サービスの評価が容易であり、近年、RCTによる研究成果が報告されている。しかしながら、ホームヘルプサービスなどをはじめとする要介護者へのサービスについては、要支援者を対象としたサービスであり、また継続的であるため、その効果の実証が難しい。サービスがケアラーへの負担の軽減に効果的かどうかを示すことは、サービスの利用と介護負担の

関係が複雑なため難しいとの指摘もなされているように<sup>13)</sup>、サービスの効果には複数の要因が関連していること、その関係性が複雑であることから、評価は容易ではなく、研究方法および研究デザインの制約がある。そのため、研究デザインを決定するにはモデルの使用等によって、各変数を整理しておく必要がある。また、ケアラーへのサービスの効果を評価する際、ケアラーのもつ介護負担感や不安、QOLの変化などの主観的な健康状態は、評価の指標として重要と考えられる。しかしながら、個人レベルの主観的な指標と同時に、客観的な指標による個人レベル、社会レベルへの影響の評価も今後、特に必要と考えられる。

その他、ヘルスサービスリサーチの主要な役割の一つとして、政策立案や政策評価がある。ケアラーに関する評価指標を用いて、政策を評価する研究はわが国においても少ないが散見されており、介護保険制度発足前後においては、在宅の家族介護者135人に対して実施した縦断調査によって、介護負担感、主観的幸福感、抑うつの変化を評価した結果、介護負担感はわずかに改善していたが、主観的幸福感や抑うつは改善していなかったという報告<sup>20)</sup>、また在宅の家族介護者294人に対する調査において、介護者のストレスは軽減していなかったとの報告<sup>21)</sup>がある。サービスの効果を考える際に、その効果をどのレベルで測定するか、これもヘルスサービスリサーチにおいて考慮すべき事項である。サービスの効果は個人レベル、組織、集団などのメゾレベル、さらにはマクロレベルでの測定および評価も可能であり、海外ではケアラーを対象にした国レベルのデータを用いた評価が報告されている。しかし、わが国では国レベルのケアラーに関するデータはない。既存のデータを活用し、国レベルでのケアラーおよび要介護者の介護保険前後での比較を行った初めての研究が、田宮・野口らによって、最近、Lancet誌に発表されたところである<sup>22)</sup>。この研究によれば、ケアラーと要介護者の健康レベルへの効果は明らかにはならなかったが、介護時間は介護保険によって減少していた。しかし、その減少幅は高所得者において大きく、高所得者ほど、介護保険の恩恵を受けていることを示唆するものであった。しかし、これは介護保険政策評価に焦点をあてた調査ではない国民生活基礎調査からの可能な範囲の分析であり、国レベルで評価した初めての研究であるが、項目等に限界はある。政策立案および政策評価に向けたヘルスサービスリサーチを考えるとき、国レベルでのデータベース構築は、わが国における今後の重要な課題と考えられる。

#### 4. おわりに

本稿では、ヘルスサービスリサーチの視点から、ケアラーへの支援に関するサービスの評価にかかわる研究の具体例を紹介し、その意義について述べた。既に、諸外国の一部ではインフォーマルなケアを行うケアラーを政策対象とした上、公的制度の中に明確に位置付け、その上で、社会的・経済的・文化的背景などに応じたケアラーへの独自の支援策を展開している。特に、先駆的にケアラーへの支援を国の政策として取り組む英国では、“Carers (Equal and Opportunity) Act”が制定され、ケアラーの権利を法的に保障しており、それに基づく多様なサービスを展開している。さらに、ケアラーへのサービスの必要性等をアセスメントする Carers Assessment というサービスが自治体等から提供されている<sup>23)</sup>。しかし、このような英国の背景には、さまざまなケアラーへの支援にかかわるボランティア団体などの民間組織、加えて研究者との連携による膨大な調査や研究が蓄積されており、それらがこのようなケアラー支援の大きなムーブメントへ貢献したとあってよい。わが国においても2010年に“ケアラー(家族など無償の介護者)連盟”という組織が結成されている。筆者もその一員であるが、この組織は日夜、無償でケアを行うケアラーを典型的かつ伝統的な従来からの日本型縦割り式の捉え方ではなく、横断的かつ包括的に支援することを目指した日本で初めての組織である。昨年度はわが国で初めてのケアラーへの全国調査を実施し、その成果を社会に向けて発信しているところである<sup>24)</sup>。加速化する少子高齢社会の中で、家族によるケアに伴うさまざまな困難への新しい思考と方策、そして挑戦が求められている。そのためには、サービスの質の評価、そして政策評価および政策立案の根拠を提示するヘルスサービスリサーチの実践とその集積が課題と考えられる。

なお、本稿の一部は、平成23～25年度 文部科学省科学研究費 若手研究 (B)「在宅障害児の家族のユーザーフレンドリーなサービス利用体制の構築に向けた実証研究(課題番号23792667)」およびファイザーヘルスリサーチ財団の助成による。

#### 文 献

- 1) Department of Health. Recognised, Valued and Supported: Next Steps for the Carers Strategy. 2010.
- 2) Walker A. Integrating the family in the mixed economy of care. Allen I, Perkins E. (eds). The Future of Family Care for Older People. London: HMSO, 1998.
- 3) OECD. Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care. 2011.
- 4) Lohr KN, Steinwachs DM. Health services research: an evolving definition of the field. Health Services Research 2002; 37(1): 15-17.
- 5) AcademyHealth. Strengthening the Field of Health Services Research: a Needs Assessment of Key Producers and Users. 2006. <http://www.academyhealth.org/files/publications/COSreport.pdf> (2011年7月20日アクセス可能)
- 6) 田宮菜奈子. ヘルスサービスリサーチ(2): ヘルスサービスリサーチの基礎知識. 日本公衆衛生雑誌 2010; 57(7): 582-584.
- 7) Donabedian A. 医療の質の定義と評価方法 [The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment] (東 尚弘, 訳). 東京: NPO 法人健康医療評価研究機構, 2007.
- 8) 加藤剛平, 柏木聖代, 田宮菜奈子. ヘルスサービスリサーチ(7): ヘルスサービスリサーチと介護保険サービス. 日本公衆衛生雑誌 2011; 58(2): 133-137.
- 9) Schulz R, Beach SR. Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study. JAMA 1999; 282(23): 2215-2219.
- 10) Tennstedt S, Cafferate GL, Sullivan L. Depression among caregivers of impaired elders. Journal of Aging and Health 1992; 4(1): 58-76.
- 11) Ory MG, Williams TF, Emr M, et al. Families, informal supports, and Alzheimer's disease. Current research and future agendas. Research on Aging 1985; 7(4): 623-644.
- 12) Olsson MB, Hwang CP. Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research 2001; 45(6): 535-543.
- 13) Pot A, Zarit SH, Twisk J, et al. Transitions in caregivers' use of paid home help: associations with stress appraisals and well-being. Psychology and Aging 2005; 20(2): 211-219.
- 14) Kumamoto K, Arai Y, Zarit S. Use of home care services effectively reduces feelings of burden among family caregivers of disabled elderly in Japan: preliminary results. International Journal of Geriatric Psychiatry 2006; 21(2): 163-170.
- 15) Carretero S, Garces J, Rodenas F. Evaluation of the home help service and its impact on the informal caregiver's burden of dependent elders. International Journal of Geriatric Psychiatry 2007; 22(8): 738-749.
- 16) Chou YC, Lee YC, Lin LC, et al. Social services utilization by adults with intellectual disabilities and their families. Social Science & Medicine 2008; 66(12): 2474-2485.
- 17) Kalra L, Evans A, Perez I, et al. Training carers of stroke patients: randomised controlled trial. BMJ 2004; 328(7448): 1099.
- 18) Harding R, Higginson IJ, Leam C, et al. Evaluation of a short-term group intervention for informal carers of patients attending a home palliative care service. Journal

- of Pain and Symptom Management 2004; 27(5): 396-408.
- 19) Kurz A, Wagenpfeil S, Hallauer J, et al. Evaluation of a brief educational program for dementia carers: the AENEAS Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2010; 25(8): 861-869.
- 20) 近藤克則. 介護保険は介護者の負担を軽減したか: 介護者の主観的幸福感・抑うつ・介護負担感へのインパクト. *社会保険旬報* 2002; 2135: 24-29.
- 21) 新名理恵, 本間 昭. 町田市における介護保険制度施行前後での在宅介護者のストレス反応の変化. *老年精神医学雑誌* 2002; 13(5): 517-523.
- 22) Tamiya N, Noguchi H, Nishi A, et al. Population ageing and wellbeing: lessons from Japan's long-term care insurance policy. *Lancet* 2011 doi:10.1016/S0140-6736(11)61176-8.
- 23) Crements L. *Carers and Their Rights: the Law Relating to Carers*. Fourth edition. UK: Carers UK, 2011; 19-37.
- 24) NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン. ケアラーを支えるために: 家族(世帯)を中心とした多様な介護者の実態と必要な支援に関する調査研究事業報告書. 2010.
-