

認知症者の家族介護者のストレス (1)

介護時間の長さや起床時コルチゾール反応との関連性

○津田 彰¹・岡村尚昌²・矢島潤平³

(¹久留米大学文学部心理学科・²同大学医学部高次脳疾患研究所・³別府大学文学部人間関係学科)

キーワード: 認知症者の家族介護者、介護時間、起床時コルチゾール反応 (CAR)

Caregiving stress in Dementia Family Care Givers (1)

Relation of caregiving hours per day with cortisol awakening response

Akira TSUDA¹, Hisayoshi OKAMURA² and Jumpei YAJIMA³

(¹Department of Psychology, Kurume University, ²Cognitive and Molecular Research Institute of Brain Diseases, Kurume University,

³Department of Human Studies, Beppu University)

Key words: Dementia family caregivers, Length of Caregiving hours, Cortisol awakening response (CAR)

目的

認知症者を在宅で介護する家族では、深刻な身体的、精神的問題を抱えることが明らかにされ、その背景要因についても解明が進んでいる (Gallagher-Thompson et al., 2008)。しかしながら、在宅認知症者を介護する家族の介護ストレスがどのような心理社会的要因を媒介として、またどのような生物学的基礎過程を経て生じ、どのような健康-病気の結果に至るのかについての詳細な理解は十分に進んでいるとは言えない。

近年、過重労働などによってストレス反応が慢性化した結果として、視床下部-脳下垂体-副腎皮質系に機能異常が生じ、これらの変調が起床時から起床 30 分後に特徴的に見られるコルチゾール分泌の上昇(これを、起床時コルチゾール反応、CAR と称する) が起こらなくなることが報告されている。もし、在宅で認知症者を介護する家族の介護負担が慢性化した状態に陥っているとすれば、休息状態から活動状態に切り替わる起床時に本来発現すべき CAR が起こらないかもしれない。このような現象は、アロスタティック負荷と呼ばれ、健康-病気の結果を媒介する主要な生物学的要因として注目されている。

そこで、本研究では、介護ストレスの客観的指標としての CAR に注目して、介護ストレスの生物学的基礎過程とその関連要因を包括的に検討した。唾液中 CAR が、研究 1 では、1 日当たりの介護時間の長さによって、第 2 研究では、介護者の主観的健康感によって、第 3 研究では、介護者の人種によってどのように異なるのか調べた一連の結果を、3 つの演題で連続報告する。

方法

被験者: 参加の同意の得られた米国サンフランシスコ周辺在住の認知症患者を持つ白人系ならびにヒスパニック・ラテン系米国人の家族介護者 156 名 (年齢 57.8±1.4) を対象にした。1 日の介護時間別に 16 時間以上 (41 名、61.5±2.4)、5-15 時間 (75 名、57.0±1.5) 及び 4 時間以下 (40 名、54.6±2.0) の 3 群に設定し比較した。対象者の属性や募集などの詳細は、Gallagher-Thompson et al. (2008) を参照。

手続き: 唾液採取は、起床時、起床後 30 分、17 時及び 21 時の 4 回行った。質問紙に関しては、被験者をスタッフが訪問して記入を求めた。

質問紙: 主観的ストレス反応の評価は、SF-36 (全体的健康感、身体機能、日常役割機能、身体の痛み、社会生活機能、活力及び心の健康などの下位尺度を含む)、Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)、Zarit 介護負担感尺度、Perceived Stress Scale (PSS) によって評

価した。

コルチゾールの測定: 唾液を試料にして、測定用 Kit (DRG 社) を用いて測定した。

結果と考察

起床時のコルチゾール分泌量は 3 群間にまったく違いがなかったが、起床 30 分後のコルチゾール分泌の有意な上昇 (i. e., CAR) は、1 日当たりの介護時間の長さが 4 時間以下の介護者でのみ認められた。これに対して、介護時間が 5-15 時間と 16 時間以上に及ぶ介護者では、CAR がまったく起こらず、4 時間以下の介護者と比較して、起床後 30 分のコルチゾールは有意に低かった。17 時、21 時のコルチゾール分泌量は、3 群いずれも低く、朝から夕方にかけて著明に減少する日内リズムを等しく示した。これらの知見は、介護時間が長い介護者の HPA 系に変調が生じていること、それは慢性的な介護ストレスによるアロスタティック負荷を反映しているように思われる。

コルチゾール反応と同様に、介護時間が 16 時間を超える介護者では、4 時間以下の介護者と比較して、SF-36 の下位尺度の身体機能と日常役割機能が有意ないし有意傾向をもって低下した。これらの知見は、1 日の介護時間長時間に及ぶと、身体的愁訴が高くなるとともに、日常生活活動に支障をきたすことを明らかにしており、自覚的にも、他覚的にも疲弊している状態を伺わせている。

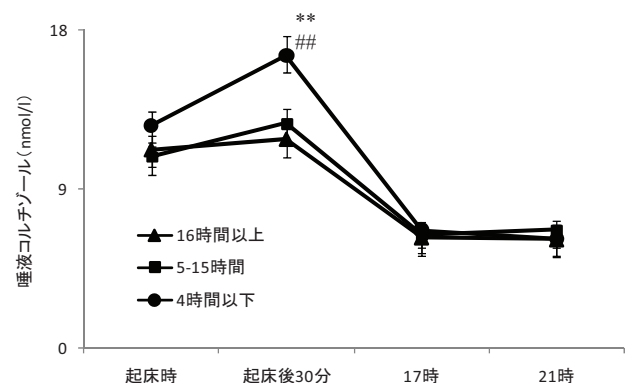


図 1 介護時間の関数としての唾液コルチゾール反応の変化
**p<0.01 (vs. 起床時)、##p<0.01 (vs.16 時間以上)

脚注: 本研究は、D. Gallagher-Thompson 教授 (Stanford 大学) と L.W. Thompson 教授 (Pacific 心理職専門大学院) との共同で行われたもので、演者らは唾液コルチゾールの測定を分担した。