家族介護者のための口腔ミラー開発における基盤的研究

－男性介護者が実施する母・妻への口腔ケアの実態－

推奨研究プロジェクト　助成金報告書（課題番号177010）
期間：平成29年４月１日～平成31年３月31日
チーム名：家族介護者用　口腔ミラー開発
研究代表者：西尾美登里
チームメンバー氏名：木村裕美、久木原博子、緒方久美子

諸言

わが国は、高齢化の進展に伴い認知症高齢者数は、2025年には700万人を超え[1]65歳以上の人口の25％が認知症となることが推測されている[2]。一方で少子化問題は、妊娠、出産、産後における切れ目ない支援が必要とされる中で[3,4]、女性の社会進出や未婚率の増加で[5]出産率は減少している。高齢者の家族構成は、2016年では単身が27％、夫婦のみが31％、親と未婚の子どもが20.7％であり[5]、独居と二世代世帯が70％を越えている。専業主婦がいる家族は、少数派となり[7]、かつての介護者役割は、嫁以外へと変化[6]した。2000年には、家族から社会が介護を担う介護保険制度が開始され[8,9]、被保険者の身体的サービスは充実されたが、家のニーズは増大している[6]。

認知症の周辺症状は、介護者への介護負担感に影響するとされ[10]、家族介護者は男性が2001年では23.6％、2013年では31.3％であり、続柄は夫が75％、息子が25％であった[11]。認知症高齢者の増加、同居家族数の減少と男性の未婚率の増加に伴い、男性の認知症介護者が増加したと予想される。男性介護者は多くの困難を抱え[12]、介護虐待のハイリスクとされており[13]、他者への相談が必要とされる[14]。介護問題対処は、他者の力を借りることに抵抗が少ない女性に対し[15]男性は周囲に不満をもらさず助けを求めない[16]ことにより、支援を受けにくい[17]。また、介護が原因で離職する場合、社会との繋がりが希薄になると予想される[18,19]。筆者らは、自宅で認知症者を介護する男性の、介護問題対処および介護に対する認知とストレス反応を明らかにし、男性の特徴をふまえた支援について研究している。前研究などから、懸命に介護に取り組む男性が多くいることが明らかになっているが、男性が介護を行う家族は約80％が女性の高齢者である。

口腔ケアは口腔内ばかりでなく、構音を良好に保つために重要とされる。高齢者の死因の上位には肺炎があげられ、口腔内を清潔に保つことが、呼吸器疾患の予防にも繋がる。一人で懸命に介護し他者からの生活支援を受け入れにくい男性への支援として、家庭内で治療やケアを実施する医療者が、多職種と連携を図り支援する必要があることが示唆されているが、男性介護者が実施する口腔ケアの実態は日本においては研究として明らかとされておらず、介護者が使用しやすい口腔ケアのアイテムもみつからない。

キーワード：男性介護者、認知症、在宅介護、口腔ケア

研究目的

① 在宅で介護している男性の、要介護者への口腔ケアと使用器具の実態を明らかにする。
② 在宅で介護する家族への、口腔ケア器具の試作品を作成する。

研究①	2017年度：在宅で介護している男性の、要介護者への口腔ケアと使用器具の実態を明らかにする。

１．方法

１）**対象**：認知症外来の受診患者を介護する男性、全国の「男性介護者の集い」と「認知の人とその家族の会」等の男性介護者、男性介護者の料理教室参加者の合計90名である。自記式質問紙調査を実施し、研究者が回収または、対象者に返送していただいた。調査期間は、平成24年９月～から平成27年１月であった。

２）**調査項目**

１）対象者の基本属性：介護者との続柄、年齢、就労の有無、介護において身体的・精神的・社会的・経済的困難感、１日の介護時間、介護負担感、情的支援者数、経済状況、介護期間、要介護者へ実施する口腔ケアと歯科

受診の有無と口腔ケアの頻度、残歯数、口腔ケアの歯ブラシ以外の使用アイテム、口腔内トラブル。

２）対象者が介護している要介護者の基本属性：年齢、診断名、介護保険制度における介護度。

３）使用尺度

介護者の介護負担感：Zarit 介護負担尺度日本語版にて測定した。（Zait Caregiver Burden lnterview：以下 J-ZBI_8）荒井らによって日本語版に翻訳された22項目の J-ZBI10）を８項目の短縮版として開発された。介護をストレッサーとしたときの負担感を測定するものである。介護そのものによって生じる項目と介護を始めたために生じる負担、全体的な介護負担感を問うものである。回答は、「思わない」「たまに思う」「時々思う」「よく思う」「いつも思う」の５件法で、32点満点である。

４）分析方法

項目ごとに基本統計量を求め平均値と標準偏差を用いた。妻と母の連続係数の群の差は t 検定を実施した。

口腔ケアの実態はＸ２にて検定を用いた。解析には SPSS23. 0J for Windows を用い有意水準は５％とした。

５）倫理的配慮

福岡大学医の倫理審査委員会の承認を得て行われた。（承認番号　2017M040）対象者には、研究協力を依頼する際は、研究の趣旨、協力の任意性、被験者にならなくても不利益がないこと、守秘義務、学術誌などで発表することなどを調査の依頼文に明記した。調査票の返送をもって調査への同意とみなした。

２．結果

１）在宅で認知症の人を介護する男性の概要

要介護者との続柄は、妻は55名（61％）、母は35名（39％）で妻を介護する男性が多かった。平均年齢は、妻を介護する男性は75歳（SD6. 6）、母を介護する男性は66歳（SD9. 4）であり、全体は72歳（SD8. 9）であった。有意に妻を介護する男性が高齢であった。仕事を有する男性数と経済状況において、妻介護男性群と母介護男性群の差はなかった。介護における身体的困難感がある男性は55名（60. 4％）、精神的困難感がある男性は69名（75. 8％）、社会的困難感がある男性は35名（38. 5％）、経済的困難感がある男性は29人（31. 9％）であった。介護負担感の平均得点は、差はなかった。介護期間と１日の介護平均時間は、有意に妻を介護する男性が長かった。

表１．在宅で認知症の人を介護する男性の概要

項目			n	結果（%）	
続柄（人）	妻		55	(61. 0)	
	母		35	(39. 0)	
年齢（歳）	妻		75	SD6. 6	**
	母		66	SD9. 4	
	総計		72	SD8. 9	
職の有無	妻	有職	21	(38. 1)	
		無職	34	(39. 0)	
	母	有職	15	(42. 8)	
		無職	20	(39. 0)	
困難感		身体的	55	(60. 4)	
		精神的	69	(75. 8)	
		経済的	35	(38. 5)	
		社会的	29	(31. 9)	
一日の介護時間（時間）	妻		4. 0	SD1. 2	
	母		3. 4	SD1. 4	
平均介護負担感*	妻		10. 5	SD5. 1	
	母		12. 8	SD1. 2	
情的支援者数	妻	家族内	3. 73	(2. 4)	
		家族外	3. 27	(2. 2)	
	母	家族内	4. 00	(2. 3)	
		家族外	3. 70	(2. 1)	
経済状態（人）	妻	十分に生活できる	26	(47. 3)	
		生活には支障ない	25	(45. 6)	
		支障あり	4	(7. 2)	
	母	十分に生活できる	16	(45. 7)	
		生活には支障ない	18	(51. 4)	
		支障あり	1	(2. 9)	
平均介護期間（月）	妻		48	SD42. 6	**
	母		89	SD6. 2	

*Japanese version of the Zarit Caregiver Burden Scale- 8 Student's-test **p<0. 05　SD：標準偏差

２）在宅で生活する認知症の女性の概要

被介護者の平均年齢は、妻は73歳（SD6. 6）、母は89歳（SD6. 2）で有意に母が高齢であった。被介護者の認知症の診断名は、妻はアルツハイマーが最も多く、次いでレビー、前頭側頭型の順であった。母はアルツハイマーが最も多く、次いでレビー、脳血管型の順であった。介護保険における要介護度は、妻は最も要介護３が多く、次いで要介護５であった。母は最も要介護４と５が多かった。

表２　在宅で生活する認知症の女性の概要

項目			結果(%)		
平均年齢（歳）	妻		73	SD6.6	**
	母		89	SD6.2	
認知症の診断名	妻	アルツハイマー型	28	(50.9)	
		レビー小体型	18	(32.7)	
		前頭側頭型	6	(10.9)	
		脳血管型	3	(5.5)	
	母	アルツハイマー型	19	(54.3)	
		レビー小体型	10	(28.6)	
		前頭側頭型	1	(2.8)	
		脳血管型	5	(14.3)	
介護保険における介護度	妻	要支援	3	(5.5)	
		要介護１	6	(10.9)	
		要介護２	5	(9.1)	
		要介護３	13	(23.6)	
		要介護４	8	(14.5)	
		要介護５	16	(29.1)	
		申請なし	4	(7.3)	
	母	要支援	3	(8.5)	
		要介護１	0	0.0	
		要介護２	4	(11.4)	
		要介護３	7	(20.0)	
		要介護４	8	(22.9)	
		要介護５	8	(22.9)	
		申請なし	5	(14.3)	

Note. Care support is a less intensive level of support required than care need.
The numbers refer to increasing levels of care required.
Student's-test ˙p<0.05

３）口腔ケアとトラブルの実態

歯磨きの頻度は、妻介護群は1.96回／日、母介護群は1.66回／日で全体では1.74回／であり、有意に妻が歯磨きを受けていた。残歯数は妻が19.7本で、母10.6本で全体では14.3本であり、有意に妻が残歯数が多かった。妻や母に口腔ケアを実施している男性は65名（72.2%）であった。65名のうち１名は鼻からの注入で１名は胃瘻を増設していた。歯科受診をさせている者は39名(43.4%）であった。

歯磨きの際の、歯ブラシ以外の使用アイテムについては、スポンジ１名、洗浄液２名であった。

表３：歯磨きの頻度と残歯数　口腔ケアの実態

項目	続柄	名	平均　結果(%)	
歯磨きの頻度（回）	妻		1.96	**
	母		1.66	
残歯数（本）※全歯数28本	妻		19.7 (70.3)	**
	母		10.6 (37.8)	
口腔ケアをしている男性		65	(72.2)	
歯科受診をさせている者		39	(43.4)	
歯ブラシ以外の使用アイテム	スポンジ	1	(1.0)	
	洗浄液	2	(2.0)	

t-test　**：P<0.01

口腔内のトラブルは、飲み込み時のムセ、せき込み、誤嚥が４名であった。その他はの内容は１名ずつであり、常によだれかけが必要である、消毒のための入れ歯の取り外しと装着と起きているときのタイミングが合わない、歯医者に連れて行くのが大変、認知症の対応ができない歯科医が多い、食事中に口をあけて食べるため何度かこぼす、口臭、歯に物がつまる、硬い食物が食べにくくなっている、入れ歯が合わないであった。

３．考察

１）在宅で認知症の異性を介護する男性の属性

要介護者の続柄と各年齢や介護期間から、後期高齢者の息子が母親を７年以上介護していることを示し、後期高齢者の夫が年下の妻を４年以上介護していることを示している。息子介護者に着眼すると、50代後半で家族介護者という家庭内での役割を担ったこととなる。現在の日本における定年の平均は、60歳が79.3%、65歳が16.4%であることから[14]、息子介護者は、社会的役割を担ったまま母の介護が始まった可能性が高い。今後の定年となる年齢は、60歳定年が79.3%と前年度80.7%から減少し、65歳定年が16.4%と前年度より1.2%増加、加えて66歳以上定年導入の企業は1.4%と前年度より0.4%増加していることから、長く社会で勤務できる体制が創られることが予想される。社会的な役割を担う年齢が高齢化するとなれば、年齢がたかくなるほど介護リスクが高まり、介護と仕事の問題に直面する人数も増加することを示唆する。2012年度の就労状況基本調査では[15]、介護や看護を理由に離職や転職をした介護者が増加している。つまり、介護により退職せざるを得ない息子介護者が今後増加する可能性がある。母親を介護する息子の年齢は40歳～60歳で有職者である現状[16]から、特に母を介護しながら仕事を有する息子介護者に着眼し、介護役割を担うなかで問題を抱えていないか、周囲は注意深く観察する必要がある。現在、介護が原因の虐待の加害者は男性が７割で、続柄の４割以上が息子介護者である[6]。離職すると貧困となるリスクは否めず、貧困は医療とのつながりが希薄となり生活破綻や社会的孤立の原因となる可能性がある[17]。従って男性介護者の中でも特に息子介護者へ焦点をあて、仕事と介護を継続するための支援が必要と考える。

２）母と妻が受ける口腔ケアの実態

お世話をする家族が男性の場合、続柄において、妻のほうが母よりも口腔ケアを受けている実態が明らかになった。口腔ケアは筋肉を刺激することから、見た目や本人の気持ちを若くし、見た目の若さは内臓機能とは有意な相関を示すことから、健康で有ることにも影響を与えているとされる[18]また、咀嚼から嚥下が円滑であると、内臓も刺激されることから、介護している男性への心理的効果は、妻は母よりも、認知症の家族である異性へ健康でいてほしい気持ちがあると考えられる。

3）口腔ケアの実態と必要性アイテム

口腔ケアを実施している男性は72.2%であり、27.8%の男性が口腔ケアを行っていない実態が明らかになった。特に、息子の介護者が夫の介護者よりも有意に年齢が若いことから、若い男性介護者が母親の介護をする場合は、口腔ケアを実施しない・しにくい状況にあると考えられ、母親は妻よりも有意に高齢で残歯数が少ないことが明確になった。

要介護度と口腔ケアのアイテムは、歯ブラシ以外でスポンジ・洗浄液が主と推測され、歯を磨く直接的な行為のみ使用されている。従って、食後の口腔内の観察や歯磨きの効果を確認していない可能性が示唆された。

引用文献

1）津止正敏：家族介護支援のリアリティ―男性介護者研究から提言―．高齢者虐待防止研究, 5：32-38（2008）.

2）厚生労働省統計情報・白書（2013）「国民生活基礎調査」（http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa 16/dl/05 . pdf , 2018 . 7 . 4）.

3）金子克子，彦聖美，鈴拓恵：在宅医療助成報告「男性介護者を地域で支える方略に関する調査研究」．公益財団法人勇美記念財団，東京（2010）.

4）永井邦芳，堀容子，星野順子ほか：男性家族介護者の心身の主観的健康特性．日本公衆衛誌, 58（8）：606-615（2011）.

5）奥田祥子：男性漂流。第1版，第講談社＋α，東京（2015）.

6）湯原悦子：介護殺人から見出せる介護者支援の必要性．日本社会福祉大学社会福祉論集, 134：9-30（2016）.

7）彦聖美，大木秀一：男性介護者の健康に関連する社会的決定要因と支援の方向性．石川看護雑誌, 13：1-10（2016）.

8）根来佐由美，葉山有香，井上智子：地域女性高齢者の皮膚の乾燥状況と乾燥に関連する生活習慣の実態．日本健康医学雑誌, 21（4）：237-243（2013）.

9）カルデナス暁東，西尾ゆかり，福井奈央ほか：わが国の医療現場におけるメイクセラピーの応用に関する文献検討．大阪医科大学看護研究雑誌, 3：69-77（2013）.

10）Arai Y, Kudo K, Hosokawa T et al : Reliability and validity of the Japanese version of the Zarit Caregiver Burden Interview. Psychiatry and Clinical Neuroscience,51 : 216-226 (1997) .

11）荒井由美子，田宮菜奈子，矢野栄二：Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版（J-ZBI_8）の作成　その信頼性と妥当性に関する検討．日本老年医学会雑誌, 40（5）：497-503（2003）.

12）Coopersmih S :The antecedents of self-esteem. W.H Freeman,1967.

13）遠藤辰雄，井上祥治，蘭千壽：セルフエスティームの心理学．第8版，ナカニシヤ出版，京都(2007).

14）厚生労働省（2017）「就労条件総合調査」（https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/jikan/syurou/17/index.html,2018.7.3）.

15）総務省統計局（2012）「就労状況基本調査」（http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012 , 2018 . 7 . 7）.

16）彦聖美，鈴木祐恵，金川克子ほか：高齢期の妻や親を介護する男性の介護状況に関する実態調査．石川看護雑誌, 10：37-46（2013）.

17）藤田孝典：下流老人．第13版，朝日新書，（東京）2015.

18）小原克彦：中・高年の見た目年齢の解析．コスメトロジー研究報告, 24：59-171（2016）.

研究②　2018年度　在宅で介護する家族への、口腔ケア器具の試作品の作成

協力者：①中野旬之講師
　　②東洋ステンレス研磨工業株式会社

中野旬之：大阪医科大学口腔外科学教室に所属し、九州大学医学部歯科口腔外科顔面口腔外科にも席を置く。臨床医として活動する傍ら、NGO 活動にも積極的に参加している。東洋ステンレス研磨工業株式会社：金属を研磨する事への評判が高く、美しい製品を作成できる会社である。特に立体表現技術と研磨技術の複合により、立体面と研磨を融合させ、輝く製品を創ることができる。ものづくりにおける社会的評価は高く、第5回「ものづくり日本」大賞優秀賞【製造・生産プロセス部門】受賞の実績をもつ。

〒818-0131　福岡県太宰府市水城6丁目31-1
TEL：092-928-3733（代）
Homepage 参照：
https://www.toyo-kenma.co.jp/company

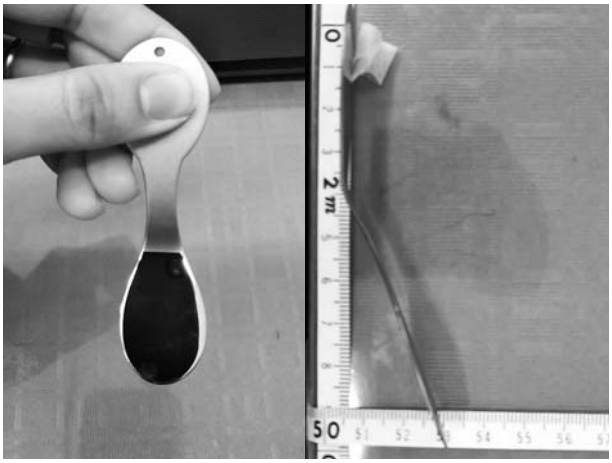
試作品の作成への配慮

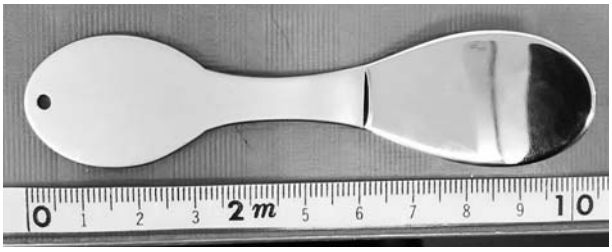
以下の点に配慮し、試作品を作成した。

1）当アイテムで口腔内観察の必要性について、家族に強要したり介護負担感を増大したりしてはならない。

2）家族介護者には使用しやすいように
①収納・保管・使用・取扱いが簡易であること
②持ち運びしやすいこと
③高齢者でも把持しやすいこと。

試作品





本研究の限界と今後の展望

当研究において、要介護度と口腔ケアの関連については分析できていない。今後は対象者を増やし、要介護者の状態や介護度別における口腔ケアの有無や方法なども明らかする必要がある。また、口腔ケアを実践していない男性にも着眼し、口腔ケアをしないのか要因を明らかにする必要がある。今後は当研究で開発した試作品の効果を明らかにしたい。

謝辞

本調査にご協力いただきました、福岡大学病院と協力いただいた病院の医師、各認知症の人の家族会と各男性介護者の会の皆様に深く感謝いたします。本研究は、福岡大学研究推部からの支援をうけ実施した研究成果の一部である。