修文大学紀要（Bulletin of Shubun University），No. 14, pp.25-34（2022）

原 著

慢性疾患を持つ患者の介護者におけるストレス要因に関する研究

A Study of Stress Factors in Caregivers of Patients with Chronic Illnesses

平野　明美

要　旨

【目的】成人期・高齢期の要介護者の介護者におけるストレス要因の特徴を明らかにすることである．

【方法】医中誌WEBによりキーワード検索をし，29件が抽出された．成人・老年分野の原著論文を抽出した．

【研究結果】本研究における対象論文は８件が分析対象となった．介護者におけるストレス要因には，要介護者の日常生活動作の低下，認知機能の低下があり，介護時間が長時間になることがあった．介護者の身体的の特徴には，治療を要する慢性疾患に罹患しており健康上の問題があり，睡眠の質が低下，男性介護者に比べ女性介護者は頭痛が出現しやすく，生活の質や介護負担に影響していることが報告された．

【考察】介護者のストレス要因として要介護者もしくは介護者自身の健康状態などの要因が互いに関連していることが明らかになった．

【結論】要介護者の特性により介護者の経験や介護者の負担感が異なるため，支援方法を改善することが示唆された．

キーワード：慢性疾患，要介護者，介護者，ストレス，要因

2022年９月13日受付，2023年１月18日受理

Ⅰ．緒　言

慢性疾患に罹患する患者が増加することにより患者の医療的な管理や介護が困難になることが報告されている[1]．慢性期疾患の在宅医療の現状として疾患管理，予防的ケア，薬剤管理[2]，在宅看護の現状として食事管理，服薬管理，創傷管理などが必要である[3]．それに伴い在宅介護として再入院を予防するために介護者は継続的に医療的管理，看護しなければいけない現状が明らかになっている[4]．

成人期・高齢期の慢性疾患を持つ患者は，全ての日常生活動作（以下，ADL）項目が低下し，機能低下が著明になる．慢性疾患患者がADL低下することにより，慢性疾患ではない者よりも死亡率が高くなることが報告されている[5]．これは，慢性疾患の患者の身体機能が低下しやすいことが関連していることから，要介護の患者が多い現状が推測される．さらに，慢性疾患を持つ患者の医療行為や看護・介護が多岐にわたるため，介護者は様々なストレスを抱えている．医療の進歩により，寿命が延長され[6]，在宅療養を継続できる患者が増えてきた．慢性疾患を持つ患者の介護者におけるストレスや身体的な影響を明らかにすることが急務である．

修文大学看護学部看護学科

介護者が長期にわたり身体的・精神的な苦痛があることが報告されている[7)]．このような慢性期疾患を持つ介護者のストレス要因における身体的な健康への影響については，十分に研究がされていない．

要介護者に対しての医療や介護に追われる現状があるため介護者の健康への関心が先送りになることが予測され，研究が行われにくいと考えられる．慢性疾患の患者の看護を考えるうえで介護者の健康を考えることが，介護の質を維持・向上させることになり，患者の健康管理を維持させ・在宅療養を継続することができる可能性を現実化する．

Ⅱ．研　究　目　的

本研究目的は，成人期・高齢期の要介護者の介護者におけるストレス要因や身体面の特徴を明らかにすることである．

Ⅲ．研　究　方　法

1．研究デザイン

研究デザインは，文献検討である．

2．データ収集方法

検索データベースは，対象論文を検索するうえで医中誌WEBを用いた[8)]．医中誌WEBは，国内で発行される医学・看護学分野など関連分野の論文を所蔵している．

3．文献検索方法と対象論文

医中誌WEBを用いて，キーワード「慢性疾患」「介護者」「ストレス」によりキーワード検索をした．「慢性疾患」「介護者」「ストレス」では，29件が抽出された．その中から，除外した文献は，会議録２件，解説３件，解説/特集６件であり，小児期５件を除外した原著論文13件であった．原著論文のうち要介護者のみを対象とした論文が２件，地域住民を対象とした論文１件，地方公務員を対象とした論文１件，雇用者を対象とした論文１件であるため除外した．そのため，成人・老年分野の原著論文８件を分析対象とした．

4．一次論文の選定基準

質の高い文献レビューの特徴[9)]を参考に本研究において一次論文の選定基準を決定した．

1）本研究テーマに関連した原著論文に該当する．
2）対象論文の研究対象者は，成人期・高齢期の慢性疾患を持つ患者の介護を主に担っている介護者である．
3）対象論文の研究課題が，成人期・高齢期の患者の介護者に生じるストレス要因・身体面・精神面に関することが含まれている．
4）研究目的が明確であり，内的妥当性・外的妥当性・信頼性・追試可能性（再現性）が高い論文である[10)]．複数領域の専門分野における論文を対象にし，日本語論文だけでなく諸外国の論文を含め論文対象とする．また，あらゆる段階を把握できるようにする．

5．一次論文の除外基準

1）原著論文以外の会議録，解説，解説／特集などの刊行書.
2）成人期・老年期の慢性疾患を患う患者以外の介護者に関する研究.
3）対象者が介護者以外の研究.

6．用語の定義

「慢性疾患」：疾患を発症後に長期にわたり治療・看護・介護により継続的な管理を要する疾患をいう[11)]．

「介護者」：介護が必要な人の日常生活上の世話をし，直接ケアを提供する者をいう[12)]．介護者とは，要介護者を生活支援し，介護する者をいう．

「ストレス」：身体的および精神的に健康に影響を与える否定的な感情をいう[13)]．

7．文献研究法における倫理的配慮

文献研究法において学術的信頼性を高め，用いた文献について明確な提示をする[14)]．

1）先行研究を明示し，他著者の知見を正しく記述する．
2）先行研究からの知見を引用した場合には，

原著者についての出典を明記する.

3）引用する場合には，原著者の文章・文脈を正しく表現する.

4）他著者のデータや結果を引用して記載することにより，盗用しない.

5）他著者の著作物を自作の中に論じて公表しないことにより，剽窃しない.

Ⅳ. 研 究 結 果

1．対象論文

キーワード「慢性疾患」「介護者」「ストレス」では，29件が検索され，その中から原著論文8件が分析対象となった.

2．成人期・高齢期の要介護者の介護者におけるストレス要因や身体的特徴

1）研究の動向

本研究の動向として，2010年から2022年までの期間についての結果を示す(表1). 2019年から2020年までに発行された論文が全体の75%を占めていた. 全ての論文は，介護者のストレス要因や身体面に関する研究結果が得られていた.

2）要介護者の特徴

要介護者の発達段階は，成人期12.5%，高齢期87.5%であった（表2）. 要介護者の主要な慢性疾患では，アルツハイマー型認知症などの慢性疾患50%と最も多く，その他，がん，血液透析などの疾患に罹患していた（表3）.

3）介護者の特徴

研究対象者数では，100人以上から400人未満を対象にした論文が全体の75%を占めていた（表4）. 介護者における主要評価指標では，介護負担感尺度50%，生活の質（以下，QOL）尺度37.5%であった. その他，自己評価不安尺度（SAS）などがあった（表5）.

4）介護者要因に関連する因子における特徴

介護者の主要評価指標に関連する介護者の因子では，治療を要する健康問題・慢性疾患などに罹患しているが100%であり，次いで，介護提供時間が長時間であることが62.5%，教育水準の低さ，睡眠時間が短く，睡眠の質が低下していること，ソーシャルサポートに関連した因子があげられる（表6）.

5）要介護者要因に関連する因子における特徴

要介護者の主要評価指標に関連する因子では，ADLレベルの低下，認知レベルの低下，認知症による患者の精神神経質問票（以下，NPI），認知症の罹患，糖尿病の罹患などあった（表7）.

3．介護者におけるストレス要因の特徴

1）介護者における生活の質に関した特徴

介護者における健康関連の生活の質（以下，HRQOL）に関した特徴として，HRQOLの独立した影響因子について検討する. 検索文献1において，世界保健機構の生活の質質問票（WHO/QOL-BREF）を用いたアルツハイマー型認知症患者の介護者におけるHRQOLに関連する影響因子を調査した研究では，介護者のHRQOL合計スコアは平均スコアより低値であった. HRQOLの主観的知覚スコアは，健康状態の主観的知覚スコアよりも有意に低かった. これは，介護者の平均HRQOLスコアは一般集団よりも明らかに低いことを表している. 介護者のHRQOLと，NPIスコア，Zarit介護負担感スコア（以下，ZBI），介護者の慢性疾患との間には負の相関が認められ（$P < 0.05$），社会的支援評価尺度（以下，SSRSスコア）とは正の相関が認められた（$P < 0.05$）. また，HRQOLの独立した影響因子として，NPIスコア，SSRSスコア，ZBIスコア，介護者の慢性疾患がHRQOLの独立した影響因子であることが明らかになった. さらに，介護者の大多数が中等度から重度の負担を感じていることが示された. さらに，社会関係領域，環境

領域，および基準の間に統計的に有意な差があった．

検索文献６では，36項目の簡易健康調査（SF36）を用いた介護者のHRQOLについては，身体的な生活の質（以下，PCS）と慢性的な疾患がない，または精神的苦痛がない参加者は，PCSのレベルが有意に高かった（$P < 0.05$）．慢性的な身体的罹患率，精神的苦痛，および中等教育の状態は，身体的生活の質の低下と関連していた．精神的な生活の質（以下，MCS ）と心理的苦痛がない参加者および高齢者は，MCSレベルが有意に高かった（$P < 0.05$）．精神的苦痛，若年，初等教育の状態，および介護に費やす時間が長いほど，精神的な生活の質が低下していた．

検索文献８では，QOL-Family Versionを用いた介護者のQOLは，配偶者との関係と最も強く関連しており，要介護者の日常生活での活動に加えて，介護者の慢性疾患と有意に関連した．

２）介護者の不安に関した特徴

検索文献２では，60％の介護者が持病を持っており，自己評価不安尺度（SAS）を用いた介護者の不安症状に関連する要因は，持病や高齢者との同居，高齢者の体重，睡眠時間，教育レベルであった．さらに，不安症状の重要な予測因子は，介護者の慢性疾患，睡眠時間，高齢者との生活，知覚されたストレス，社会的支援，高齢者の教育レベルと体重であった．Perceived Stress Scale（知覚ストレススケール）による知覚されたストレスは不安症状の最も強力な予測因子であり，社会的支援は不安症状と正の関連があった．

３）介護者要因における介護負担感に関した特徴

検索文献３では，介護負担に係わる要因として，介護者が慢性疾患をもっていること，高齢者への介護時間数，介護自己効力，要介護者の疾患の支援と社会的支援に向けた介護者の行動があった．

検索文献４では，中等度の介護負担感を持つ介護者が41.7％であった．介護負担感を構成する主因子として「時間的制約」が有意に高かった．高介護負担感に有意に関連する因子として，介護者の健康問題，介護者の睡眠の質の悪化，一日８時間以上の介護提供が明らかとなった．

検索文献７では，介護負担感が重い介護者群において関連があった因子では，介護者自身の要因として，54.4％がうつ病があり，治療を要する慢性疾患罹患を持つ介護者が70.2％であった．要介護者が男性，認知症，脳血管疾患，糖尿病などを持つ血液透析患者であり，身体介護や見守りに介護時間が長く，社会サービス利用の金銭負担が大きい，社会福祉の利用頻度が高い（車椅子のレンタル，支援センタースタッフ・家庭医への相談，自宅改造サービスの利用等の頻度が高い）ことがあげられた．

４）要介護者要因における介護負担感に関した特徴

検索文献４では，高介護負担感に有意に関連する要介護者の因子として，要介護者のADLレベルの低下，要介護者の認知レベルの低さが明らかとなった．

４．介護者の健康状態や身体面の特徴について

１）一般的な健康状態に関連した特徴

検索文献６では，介護者の半数以上が少なくとも慢性的な身体的状態（58.6％）として，高脂血症26.3％，高血圧22.1％を持っていることが明らかになった．

検索文献５では，トロンビン-アンチトロンビン III 複合体レベルは，男性介護者より女性介護者の方が高かった．ビジュアル アナログ スケールで評価すると，男性介護者よりも女性介護者では，頭痛が有意に高かった（$P < 0.01$）．慢性疾患の数と体格指数（以下，BMI）は，組織プラスミノー

ゲン活性化因子/プラスミノーゲン活性化因子阻害剤タイプ1複合体のレベルと正の関連があった（P < 0.05）．同様に，薬剤の数はDダイマーのレベルと正の相関があった（P < 0.05）．

表1：対象論文の発行年

年代	N, %
2020年	3（37.5%）
2019年	3（37.5%）
2012年	1（12.5%）
2010年	1（12.5%）

N＝8

表2：要介護者の発達段階

発達段階	N, %
成人期	1（12.5%）
高齢期	7（87.5%）

N＝8

表3：要介護者の主要な慢性疾患

疾患名	N, %
がん	1（12.5%）
糖尿病	1（12.5%）
血液透析を必要とする疾患	1（12.5%）
アルツハイマー病，認知症，慢性疾患	4（50.0%）
その他	1（12.5%）

N＝8

表4：研究実施における対象者数

対象者数	N, %
100人未満	1（12.5%）
100人以上200人未満	2（25.0%）
200人以上300人未満	2（25.0%）
300人以上400人未満	2（25.0%）
400人以上800人以下	1（12.5%）

N＝8

表5：介護者における主要評価指標

介護者における主要評価指標	N, %
介護負担感尺度	4（50.0%）
生活の質尺度	3（37.5%）
自己評価不安尺度（SAS）	1（12.5%）
血液凝固能因子	1（12.5%）

N＝重複あり

表6：介護者の主要評価指標に関連する介護者の人口統計学的情報及び関連因子

介護者に関する因子	N, %
介護時間（1日8時間以上の介護提供）	5（62.5%）
要介護者との同居	1（12.5%）
治療を要する健康問題・慢性疾患などの罹患	8（100%）
健康状態	1（12.5%）
不安症状	1（12.5%）
知覚されたストレス	1（12.5%）
精神的苦痛	1（12.5%）
睡眠時間（1日6時間未満）・睡眠の質	2（25.0%）
体重60キロ以上	1（12.5%）
教育水準（低学歴（初等･中等教育））	3（37.5%）
介護自己効力	1（12.5%）
ソーシャルサポート	2（25.0%）
糖尿病支援と社会的支援に向けた介護者の行動	1（12.5%）
時間的制約	1（12.5%）
社会サービス利用の金銭的負担が大きい	1（12.5%）
若年齢	1（12.5%）
配偶者との関係性を含む介護	2（25.0%）

N＝重複あり

表7：介護者の主要評価指標に関連する慢性期疾患患者の人口統計学的情報及び関連因子

慢性期疾患患者に関する因子	N, %
ADLレベルの低下	1（12.5%）
認知レベルの低下	1（12.5%）
NPI	1（12.5%）
認知症罹患	1（12.5%）
糖尿病罹患	1（12.5%）

N＝8，ADL：日常生活動作；NPI：患者の精神神経質問票

V．考　察

1）成人期・高齢期の要介護者の介護者におけるストレス要因や身体面の特徴

要介護者と介護者におけるストレス要因や身体面の特徴として，互いの要因に関係性があることが明らかになった．要介護者は，慢性疾患に罹患しており，ADLや認知機能レベルの低下，認知症の神経精神症状が悪化することに伴い介護者が提供する介護時間が延長され，睡眠障害や睡眠の質が低下することが明らかとなった．

一般的に，アルツハイマー病の介護者のQOLと介護負担感，心理健康状態，介護者の健康については負の側面と関連があり[15]，社会的機能は，うつと負の関連があることが報告されている[16]．本研究では，介護者におけるストレス要因の特徴として，介護者のQOLに関する独立した影響因子を明らかにした．検索文献1では，アルツハイマー病患者の介護者に関するHRQOLの社会的領域スコアが低いことから，個人の生活に対する満足度が低く，社会的交流や社会での人間関係が上手く機能していないと考えられる．環境領域が高いことから，介護者は都市部に在住していた可能性が高く，治安が良く，対象者の毎月の世帯収入が比較的安定しており，余暇を楽しむ生活に余裕があり，比較的都市部であるため地域の交通網が発達していること，治療や福祉サービスの利便性があることが考えられた．

慢性疾患を持つ高齢者のQOLに関する研究では，QOLの低下と慢性疾患の数の増加には有意な相関関係があると報告されている[17]．検索文献6において，介護者の慢性疾患とPCS，MCSにおける研究では，介護者の慢性疾患などのコントロール状況や疾患に対しての不安などにより身体的な負担感が出現することによって身体的な生活の質が保たれなかった可能性がある．慢性疾患の管理に加えて要介護者の世話に関わり精神的な落ち込みにより身体活動量が低下することが考えられる．こうしたことが慢性疾患を進行させてしまう要因になることが考えられ，精神的な生活の質が保たれない原因となったのではないかと予測する．在宅介護支援サービスの利用は，介護者の身体機能の向上を有意に予測することが報告されている[18]．精神的・身体的負担感に対しては，介護者の家族間のサポート状況，介護者の生活の質や介護負担感を考慮して社会資源や精神的サポート方法を検討する必要がある．

さらに，検索文献8において，慢性疾患を持つ患者と配偶者介護者におけるQOLに関する研究では，患者と介護者のQOLが相関することが報告されており[19]，本研究においても介護者のQOLは，配偶者との関係と最も強く関連していた．介護者と要介護者である配偶者との人間関係が親密かにより介護者のQOLに影響する可能性があるため，人間関係を良好に保つことが求められる．

2）介護者の不安に関した特徴

介護者は，睡眠障害や中等度から重度の不安症を患っていることが明らかになっている[20]．検索文献2では，介護者の不安症状の予測因子として，介護者の60%が慢性疾患を持ち，約30%が短い睡眠時間であり不健康な状態で介護していることにより，身体的負担

感が増加したのではないかと考えられる．こうした背景から不安症状が高い介護者が60％と多くなったと考えられる．こうした介護者の不安要因がストレスとなったと考えられる．介護者のストレスを悪化させないよう社会的サポートを充実させ，身体的・精神的な健康を維持させる必要性が示唆された．

3）介護者要因における介護負担感に関した特徴

検索文献３・４では，介護負担感に影響をもたらす要因を明らかにすることを目的としていた．一般的に，介護負担感に影響をもたらす要因として，介護者の年齢，介護期間が明らかになっている[21]．本研究では，慢性疾患を持つ患者の介護負担要因として，介護者の健康問題として慢性疾患を患っていることだけでなく介護時間８時間以上になり，時間的制約が有意に高く，睡眠の質の悪化につながったと考えられる．介護提供時間が長く，介護者自身の自由な時間を確保することが困難であり，身体的に疲弊している状態が考えられる．そのため，介護活動に身体的・精神的な負担を伴うことが強くあったと考える．このような介護負担感が増加することにより，困難に立ち向かうことができるような意欲的な心理状態ではなく，要介護者の疾患と社会的支援に向けた行動を起こせなかった介護者がいたことを示している．介護負担要因を緩和することで介護者の肯定的な思考を促進できるようにする必要がある．

一般的に介護負担感が重くなる原因として，健康状態が悪い介護者は介護負担感を経験する可能性が高いことが報告されている[22]．検索文献７では，介護負担感が重くなる原因として，治療を要する慢性疾患を持つ介護者の割合が高値であり，54.4％がうつ病に罹患していた．このことから，介護者自身が慢性疾患を管理することにおいて大変さを感じており，うつ病があり精神状態が安定しておらず身体活動量が低下していることが考えられる．そうした状況において介護を継続しなければいけない現状があることが介護負担感を増加させる要因になりうると予測する．要介護者の要因として，要介護者が日常生活動作を自立して行うことができないこと，認知機能低下に伴う理解力が不十分になっているために見守りに時間を要すること，慢性疾患を管理するために複雑な医療処置を必要とし，経済的負担が介護者のストレス源になった可能性があると予測する．

しかしながら，介護者の健康状態に注目した研究が少ない現状がある．介護者の健康状態や身体面の特徴について本研究では，検索文献５において介護者が罹患している慢性疾患の数と BMI が血液凝固能と関連しており，女性の介護者は男性の介護者よりも頭痛を起こしやすく，血液凝固能が高い傾向にあった．介護者の負担が身体機能に与える影響は，介護状態に伴う長期的または短期的な心理的ストレスによって異なる可能性がある．介護中の健康管理状況から介護者の健康状態についてさらに調査する必要がある．検索文献６では，介護者の健康状態を良好に保つことにより介護の質が保たれると考えるため，介護者の健康について改善できるようにする必要がある．また，慢性疾患を持つ患者と介護者が肯定的な体験をすることにより，介護に対しての価値観を見出すことができるように支援する必要がある．

4）要介護者要因における介護負担感に関した特徴

高齢者の日常生活動作レベルが低下，異常行動がある患者の場合に介護負担感が高くなる[23]．検索文献４において，本研究では，高介護負担感に有意に関連する要介護者の因子として，ADLレベルの低下，認知レベルの低さがあった．要介護者のADL低下により，介護者は介護ケアをしなければいけない状態になり，見守りが必要となることで，介護時間が延長される．認知機能の低下に伴い，理解力が乏しく十分な意思疎通が困難な状況と

なるため，妄想などの症状が出現し，問題行動が起こる．そのために，ケアに時間を要することが介護者の負担感になると考えられる．

Ⅵ．結　論

本研究において，成人期・高齢期の要介護者の介護者におけるストレス要因や身体面の特徴を明らかにすることができた．介護者の介護負担感の要因として要介護者もしくは介護者自身の健康状態などの要因が互いに関連していることが明らかになった．今後の課題として，要介護者の特性により介護者の経験や介護者の負担感が異なるため，支援方法を改善する必要があり，様々な慢性疾患を持つ患者と介護者が肯定的な経験を形成する重要性が示唆された．介護者のストレスに対して緩和でき，健康を維持できるよう医療提供者は介入方法を開発する必要がある．

文献検討で用いた文献

検索文献１：Liao X, Huang Y, Zhang Z, Zhong S, Xie G, Wang L, Xiao H. Factors associated with health-related quality of life among family caregivers of people with Alzheimer's disease. Psychogeriatrics. 2020 Jul;20(4):398-405.

検索文献２：Shi J, Huang A, Jia Y, Yang X. Perceived stress and social support influence anxiety symptoms of Chinese family caregivers of community-dwelling older adults: a cross-sectional study. Psychogeriatrics. 2020 Jul;20(4):377-384.

検索文献３：Huong Thi Thu Pham,Kato M,Shogenji M,Tsujiguchi H,Taniguchi Y. Examining the factors of burden among family caregivers of older adults with diabetes mellitus regarding a development model. Journal of Wellness and Health Care. 2020.Aug; 44(1): 19-31.

検索文献４：Watanabe O, Chompikul J, Kawamori M, Pimpisan N, Visanuyothin S. Predictors of Family Caregiver Burden in Caring for Older People in the Urban District of Nakhon Ratchasima Province, Thailand. Journal of International Health. 2019.12; 34(4): 217-228.

検索文献５：Hirano A, Suzuki Y, Umegaki H, Hayashi T, Ina K, Onishi J, Hasegawa J, Kuzuya M. Relationship between blood coagulability and sense of burden among caregivers of patients with dementia. Geriatr Gerontol Int. 2019 Aug;19(8):804-808.

検索文献６：Sambasivam R, Liu J, Vaingankar JA, Ong HL, Tan ME, Fauziana R, Picco L, Chong SA, Subramaniam M. The hidden patient: chronic physical morbidity, psychological distress, and quality of life in caregivers of older adults. Psychogeriatrics. 2019 Jan;19(1):65-72.

検索文献７：Washio M, Yoshida H, Ura N, Ohnishi H, Togashi N, Sakauchi F, Arai Y, Mori M, Shimamoto K. Burden among Family Caregivers of Patients on Chronic Hemodialysis in Northern Japan. International Medical Journal. 2012 Sep; 19(3): 221- 223.

検索文献８：Lu L, Pan B, Sun W, Cheng L, Chi T, Wang L. Quality of life and related factors among cancer caregivers in China. Psychiatry Clin Neurosci. 2010 Oct;64(5):505-13.

引　用　文　献

１）Bretos-Azcona PE, Sánchez-Iriso E, Cabasés Hita JM: Tailoring integrated care services for high-risk patients with multiple chronic conditions: a risk stratification approach using cluster analysis. BMC Health Serv Res, 27: 20(1):806, 2020.

２）Schuttner L, Wong ES, Rosland AM, Nelson K, Reddy A: Association of the Patient-Centered Medical Home Implementation with Chronic Disease Quality in Patients with Multimorbidity. J Gen Intern Med, 35(10):2932-2938, 2020.

３）Næss G, Kirkevold M, Hammer W, Straand J,

Wyller TB: Nursing care needs and services utilised by home-dwelling elderly with complex health problems: observational study. BMC Health Serv Res, 12:17(1):645, 2017.

4）Facchinetti G, D'Angelo D, Piredda M, Petitti T, Matarese M, Oliveti A, De Marinis MG: Continuity of care interventions for preventing hospital readmission of older people with chronic diseases: A meta-analysis. Int J Nurs Stud, 101:103396, 2020.

5）Fong JH: Disability incidence and functional decline among older adults with major chronic diseases. BMC Geriatr, 21;19(1):323, 2019.

6）Tanabe N, Sato S: Narrative review of current COPD status in Japan. J Thorac Dis, 13(6):3878-3887, 2021.

7）Sambasivam R, Liu J, Vaingankar JA, Ong HL, Tan ME, Fauziana R, Picco L, Chong SA, Subramaniam M: The hidden patient: chronic physical morbidity, psychological distress, and quality of life in caregivers of older adults. Psychogeriatrics, 19(1):65-72, 2019.

8）NPO医学中央雑誌刊行会ホームページ：https://search.jamas.or.jp/info, 2022.8.

9）Grove Susan K., Burns Nancy, Gray Jennifer R（2013）/黒田 裕子，中木 高夫，逸見 功［監訳］（2019），バーンズ&グローブ 看護研究入門 原著第7版 ―評価・統合・エビデンスの生成，第6章関連文献のレビュー，89-105，エルゼビア･ジャパン，東京.

10）早川和生（2018）：JJNスペシャル看護研究の進め方論文の書き方第2版，第3章文献の探し方・検討の仕方，第4節文献検討の基本的な考え方，第6節文献入手の方法と整理の仕方，第5章具体的な研究の進め方，第4節妥当性と信頼性，No94，p44-47，55-57，106-108，医学書院，東京.

11）World Health Organization（2002）. Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action, 1. Chronic Conditions: The Health Care Challenge of the 21st Century, p11-29, Geneva, WHO.

12）Bastawrous M: Caregiver burden--a critical discussion. Int J Nurs Stud, 50(3):431-41, 2013.

13）Donovan RO, Doody O, Lyons R: The effect of stress on health and its implications for nursing. Br J Nurs, 12-25;22(16):969-70, 972-3, 2013.

14）黒田裕子：看護研究Step by Step第5版，第3章看護研究における倫理，p37-55，医学書院，2017，東京.

15）Frias CE, Cabrera E, Zabalegui A: Informal Caregivers' Roles in Dementia: The Impact on Their Quality of Life. Life（Basel）, 23;10(11):251, 2020.

16）Perrin PB, Morgan M, Aretouli E, Sutter M, Snipes DJ, Hoyos GR, Buraye JA, Arango-Lasprilla JC: Connecting health-related quality of life and mental health in dementia caregivers from Colombia, South America. J Alzheimers Dis, 39(3):499-509, 2014.

17）Bao XY, Xie YX, Zhang XX, Peng X, Huang JX, Du QF, Wang PX: The association between multimorbidity and health-related quality of life: a cross-sectional survey among community middle-aged and elderly residents in southern China. Health Qual Life Outcomes, 24;17(1):107, 2019.

18）Lai C, Cipriani M, Renzi A, Luciani M, Lombardo L, Aceto P: The Effects of the Perception of Being Recognized by Patients With Alzheimer Disease on a Caregiver's Burden and Psychophysical Health. Am J Hosp Palliat Care, 35(9):1188-1194, 2018.

19）Li Q, Xu Y, Zhou H, Loke AY: Factors influencing the health-related quality of life of Chinese advanced cancer patients and their spousal caregivers: a cross-sectional study. BMC Palliat Care, 2;15:72, 2016.

20）Liu S, Li C, Shi Z, Wang X, Zhou Y, Liu S, Liu J, Yu T, Ji Y: Caregiver burden and prevalence of depression, anxiety and sleep disturbances in

Alzheimer's disease caregivers in China. J Clin Nurs, 26(9-10):1291-1300, 2017.
21) Macchi ZA, Koljack CE, Miyasaki JM, Katz M, Galifianakis N, Prizer LP, Sillau SH, Kluger BM: Patient and caregiver characteristics associated with caregiver burden in Parkinson's disease: a palliative care approach. Ann Palliat Med, 9 (Suppl 1):S24-S33, 2020.
22) Riffin C, Van Ness PH, Wolff JL, Fried T: Multifactorial Examination of Caregiver Burden in a National Sample of Family and Unpaid Caregivers. J Am Geriatr Soc, 67(2):277-283, 2019.
23) Lee SM, Lee Y, Choi SH, Lim TS, Moon SY: Caregivers of Alzheimer's Disease Research Investigators. Clinical and Demographic Predictors of Adverse Outcomes in Caregivers of Patients with Dementia. Dement Neurocogn Disord, 18(1):10-18, 2019.

A Study of Stress Factors in Caregivers of Patients with Chronic Illnesses

Akemi Hirano
Department of Adult Nursing, Shubun University, School of Nursing, 6 Nikko-cho, Ichinomiya, Aichi 491-0938, Japan

Abstract
Objective: To identify the characteristics of stressors among caregivers of persons requiring care in adulthood and old age.
Methods: A keyword search was conducted by Ichushi-Web, and 29 articles were extracted. Original articles in the adult and geriatric fields were extracted.
Results: Eight articles were included in the analysis in this study. Stress factors among caregivers included the decline in ADL and cognitive function of the person requiring care, which resulted in long hours of care. Physical characteristics of the caregivers included chronic diseases requiring treatment, health problems, poor sleep quality, and headaches that were more likely to occur in female caregivers than in male caregivers, affecting quality of life and care burden.
Discussion: It was found that factors such as the health status of the person requiring care or the caregivers themselves were related to each other as stress factors for caregivers.
Conclusion: The experience of caregivers and the burden on caregivers differ depending on the characteristics of the person requiring care, suggesting improved methods of support.

Keywords: Chronic disease, patients requiring care, caregivers, stress, factors