

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 5 月 23 日現在

機関番号：15201

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21792308

研究課題名（和文） 在宅高齢者の QOL を保ちながら介護継続を可能にする支援のあり方に関する研究

研究課題名（英文） The study of aids for the continuous care without loss of the quality of life in elderly couples living at home

研究代表者

沖中 由美 (OKINAKA YUMI)

島根大学・医学部・講師

研究者番号：50310892

研究成果の概要（和文）：高齢者夫婦における在宅療養・介護体験は、《高齢者夫婦の親密さと支え合い》《揺れる将来の見通しと生活の調整》《高齢者夫婦にとって頼れる人とサービス》《老いの生き方と価値観や信念の統合》で構成されており、高齢者夫婦それぞれが人生を振り返り、夫婦関係を再構築しながら、人生における価値観や信念を統合し老いを生きていることが明らかになった。ケア提供者は、介護技術の支援とともに、高齢者夫婦が人生を回顧し語れるように支持し、介護者と療養者夫婦それぞれの生活調整力に応じて、夫婦にとって馴染みの生活リズムに沿った方法で支援を行う必要がある。

研究成果の概要（英文）：The experience of home-based medical and nursing care for elderly couples comprised “Intimacy and mutual support between husband and wife”, “Prospect of an unsteady future and lifestyle adjustment”, “Reliable people and services for the couple” and “How to live in old age and synthesis of beliefs about life”. Elderly couples reflected on their lives, reconstructed their relationship as a couple, and decided how to live in old age by synthesizing their values and beliefs about life. In addition to sound techniques in nursing care support, care providers need to support elderly couples by enabling them to express their thoughts about their lives and by providing close support adapted to the lifestyle of the elderly couple in accordance with the capacity of the carer and the person receiving care.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	700,000	210,000	910,000
2010 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2011 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,700,000	810,000	3,510,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学，地域・老年看護学

キーワード：在宅看護，在宅療養支援，高齢者夫婦，QOL

## 1. 研究開始当初の背景

要介護高齢者の主介護者は約4人に1人が高齢の配偶者である。また、高齢者単独世帯の増加、認知症高齢者が増加している一方、介護が必要な高齢者を受け入れる病院や施設数も相対的に減少しており、要介護高齢者が療養する場合は在宅に移行してきている。さらに、高齢者が高齢者を介護する老老介護や、認知症高齢者が認知症高齢者を介護する認認介護も増加している。他方で、老老介護による殺人や自殺が社会的課題となっている。これは在宅での高齢介護者の身体的、精神的負担だけでなく、在宅療養高齢者と高齢介護者それぞれにとって生きる意味が見いだせないこと、つまりQOLが低下することが一因であると考えられる。しかし、在宅介護の継続に伴う様々な介護体験を通して、老いを生きる在宅療養高齢者と高齢介護者の健康に関連するQOLや老いの認識については明らかにされていない。在宅での介護継続を支援するためには、在宅療養高齢者と主介護者であるその家族のQOLが低下することなく、両者の健康に関連するQOLを維持・向上させながら在宅で生活することが必要である。そこで、在宅療養高齢者と高齢介護者が在宅で介護を継続していくためには、高齢者の生活全般を健康的側面から見る必要があり、検討すべき早急の課題である。

## 2. 研究の目的

本研究は、在宅療養高齢者と高齢介護者が在宅で生活を継続していくなかで、どのような療養・介護体験をしているのかを明らかにしたうえで、在宅療養・介護に伴う療養者と介護者の健康関連QOLを明らかにし、在宅での生活を支援するための介入方法を検討する。

## 3. 研究の方法

(1) 在宅で療養・介護をしている、ともに65歳以上の同居中の夫婦に、療養・介護を通してどのような体験をしているのかについて面接調査を実施した。

(3) 面接調査の結果を踏まえ、高齢者夫婦の「人生における療養・介護の意味づけ」を抽出し、これに影響する要因を「健康関連QOL、老いの意識、療養・介護に伴うセルフマネジメント、ソーシャルサポート、夫婦の関係」から検証する分析モデルを作成し、このモデルに基づいて自己記入式質問紙調査票を作成した。健康関連QOLは、信頼性と妥当性が

確立されているSF36v2を用いた。

調査票は、中国・四国地方の高齢者夫婦352組に郵送し、夫婦200組(回収率56.8%)から回答を得た。著しく回答に不備のあるもの等を除いた168組を分析対象とした。基本属性および健康関連QOL等について基本統計量を求め、「人生における療養・介護の意味づけ」に影響する要因を明らかにするため、ロジスティック回帰分析を行った。

## 4. 研究成果

### (1) 面接調査による高齢者夫婦の在宅療養介護体験の様相

#### ①対象者

介護者8名と、コミュニケーション障害等のため3名を除く療養者5名の夫婦8組に面接を実施した。対象者の概要は以下の通りである。

対象者	年齢	主な疾患	日常生活自立度	認知症自立度	要介護度
A	妻 a 療養者	70歳代後半 レビー小体型認知症 変形性胸腰椎症 高血圧	A2	IIa	4
	夫 A 主介護者	80歳代前半 前立腺肥大症、前立腺がん疑い			
B	夫	70歳代前半 パーキンソン病 認知症 脳梗塞	C2	IV	5
	妻 B 主介護者	60歳代後半 なし			
C	夫	60歳代後半 慢性硬膜下血腫 アルツハイマー型認知症 心臓弁膜症 慢性心不全 高血圧	C2	IV	5
	妻 C 主介護者	60歳代後半 ヘルペス様疼痛 腰痛			
D	夫 d 療養者	70歳代後半 末期咽喉癌 胃癌 脳梗塞・左片麻痺	B2	I	4
	妻 D 主介護者	70歳代前半 肺がん(手術)			
E	夫 e 療養者	80歳代前半 下咽頭がん 食道がん 胃がん 肝細胞がん疑 脳出血後遺症(左片麻痺)	A1	I	2
	妻 E 主介護者	70歳代前半 なし			
F	夫 f 療養者	80歳代前半 慢性呼吸不全(HOT)、塵肺 高血圧	A2	I	1
	妻 F 主介護者	70歳代前半 糖尿病(インシュリン注射、食事療法)			要支援1
G	夫	70歳代後半 慢性呼吸不全(HOT) 肺非結核抗酸菌症、陈旧性肺結核 十二指腸潰瘍	B2	IIIa	3
	妻 G 主介護者	60歳代後半 脳神経系の疾患(内服)			
H	妻 h 療養者	80歳代後半 糖尿病 過活動性膀胱	A2	I	2
	夫 H 主介護者	90歳代前半 前立腺肥大症 高血圧 腸閉塞、大腸がん(手術)			

#### ②在宅療養・介護体験

面接調査の結果、高齢者夫婦は、長年一緒に生きてきた夫婦の親密さを支えに、生活機能に障害のある高齢の夫婦間での自立や依存という【高齢者夫婦の親密さと支え合い】のなかで、介護技術に対する困難と介護・療養への自負を感じながらも、我が家で生活するためのやりくりをし、将来の見通しを立てながら【揺れる将来の見通しと生活の調整】をしていた。また、子ども・近隣者・同じ病気や障害をもつ人の支えや、ケアサービスに

よる支え等【高齢者夫婦にとって頼れる人とサービス】を受けて在宅で生活しており、老いと死を見据えながら、《人生における療養・介護を意味づけ》、【老いの生き方と価値観や信念の統合】をしていた。

また、高齢者夫婦の人生における療養・介護は、試練として乗り越える体験、自分の生き方や信念を整理し人生をまとめ上げる体験、今までの生き方でこれからの人生を生きていけるという確信をもつ体験、人生の幸せについて考えるなど人生観が深まる体験として意味づけられていた。

(2) 「人生における療養・介護の意味づけ」を従属変数とする高齢者夫婦の在宅療養・介護体験と健康関連 QOL

① 対象者

質問紙調査の対象者は、島根県 50 組 (43.1%)、岡山県 72 組 (56.3%)、愛媛県 46 組 (45.1%) のともに 65 歳以上で同居している夫婦であった。対象者の概要を以下の表に示す。

		N=168			
		介護者 (%)		療養者 (%)	
性別	女性	110	65.5	58	34.5
	男性	58	34.5	110	65.5
年齢	平均±SD	77.40±5.66		79.52±5.41	
	Range	65~93		66~94	
	65~69歳	14	8.3	4	2.4
	70~74歳	37	22.0	22	13.1
	75~79歳	57	33.9	62	36.9
	80~84歳	42	25.0	45	26.8
	85~89歳	15	8.9	23	13.7
	90~94歳	3	1.8	9	5.4
	無回答	0		3	1.8
介護・療養期間	平均±SD (年)	5.91±6.61		6.18±6.75	
	Range	0.1~37.3		0.1~35.3	
	1年未満	16	9.5	16	9.5
	1年~5年未満	75	44.6	75	44.6
	5年~10年未満	36	21.4	32	19.0
	10年以上	27	16.1	33	19.6
	無回答	14	8.3	12	7.1
要介護度	要支援認定者	25	14.9	24	14.3
	要支援1	10	6.0	10	6.0
	要支援2	15	8.9	14	8.3
	要介護認定者	19	11	138	82
	要介護1	9	5.4	33	19.6
	要介護2	6	3.6	44	26.2
	要介護3	4	2.4	30	17.9
	要介護4	0	.0	24	14.3
	要介護5	0	.0	7	4.2
	該当なし	120	71.4	0	.0
	無回答	4	2.4	6	3.6
世帯構成	夫婦のみ世帯	113	67.3		
	夫婦のみ以外の世帯	51	30.4		
	夫婦と子どもの2世代世帯	25	14.9		
	夫婦と子どもと孫の3世代世帯	17	10.1		
	子どもと同数地内別居	1	.6		
	その他	8	4.8		
	無回答	4	2.4		

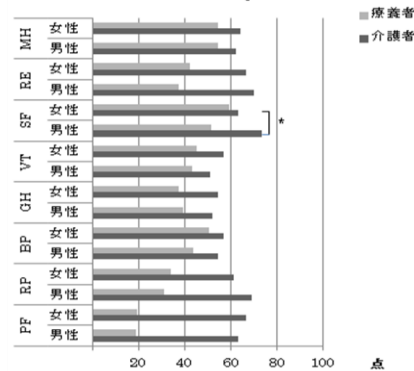
② 介護者と療養者の健康関連 QOL

健康関連 QOL の指標である SF36v2 の下位尺度は、「身体機能 (PF)」、「日常役割機能 (身体) (RP)」、「体の痛み (BP)」、「全体的健康観 (GH)」、「活力 (VT)」、「社会生活役割機能 (SF)」、「日常役割機能 (精神) (RE)」、「心の健康 (MH)」の 8 項目で構成されている。各項目 100 点満点で算出し、得点が高いほど健康関連 QOL が高い。

介護者と療養者の性別にみた健康関連 QOL の各下位尺度得点を図に示す。分析の結果、

介護者の SF (社会生活機能) は、男性のほうが女性より高く (t 検定,  $p < .05$ )、家族、友人、近所の人、仲間との普段の付き合いが、身体的あるいは心理的な理由で妨げられることはなかったと思っていた。女性のほうが、介護に伴い、自身の健康状態の低下によって社会生活に支障をきたしやすいことがうかがえる。

在宅療養・介護における高齢者夫婦の健康関連 QOL



③ 高齢者夫婦の《人生における療養・介護の意味づけ》への影響

高齢者夫婦が在宅療養・介護を通して、療養者と介護者それぞれの《人生における療養・介護の意味づけ》において、「私には、今までの生き方でこれからの人生を生きていけるという確信がある」と「私は、介護・療養体験を通して、人生の幸せについて考えるようになるなど人生観が深まった」に影響する要因を分析した。

(ア) 「今までの生き方でこれからの人生を生きていけるという確信がある」に影響する要因

介護者は、「先のことを考える余裕がなく今を必死で生きている」 (OR=0.39, 95% CI .20-.78,  $p < .01$ )、「自分の体調に合わせて動くことができるようになった」 (OR=2.30, 95% CI 1.08-4.87,  $p < .05$ )、「全体的健康観」 (OR=1.03, 95% CI 1.01-1.06,  $p < .05$ ) が影響していた。

療養者は、「自分の体調に合わせて動くことができるようになった」 (OR=2.44, 95% CI 1.23-4.85,  $p < .05$ ) が影響していた。

(イ) 「人生の幸せについて考えるなど人生観の深まり」に影響する要因

介護者は、「夫婦関係満足感」 (OR=1.19, 95% CI 1.02-1.39,  $p < .05$ )、「生きる目的や

希望がある」(OR=2.80, 95%CI 1.23-6.33, p<.05), 「先のことを考える余裕がなく今を必死で生きている」(OR=0.36, 95%CI .19-.69, p<.01), 「自分の体調に合わせて動くことができるようになった」(OR=3.40, 95%CI 1.51-7.69, p<.01), 「ケアサービスの質に満足している」(OR=2.54, 95%CI 1.11-5.82, p<.05)が影響していた。

療養者, 「夫婦関係満足感」(OR=1.17, 95%CI 1.01-1.36, p<.05), 「生きる希望や目的がある」(OR=2.66, 95%CI 1.21-5.86, p<.05), 「先のことを考える余裕がなく今を必死で生きている」(OR=0.50, 95%CI .25-1.00, p<.05), 「自分の体調に合わせて動くことができるようになった」(OR=2.11, 95%CI 1.076-4.13, p<.05), 「サービスの質に満足している」(OR=2.13, 95%CI 1.10-4.12, p<.05)が影響しており, 介護者と同様の要因であった。

### (3) ケア実践への示唆と今後の展望

これらの結果をうけて, ケア提供者は, 療養者の健康支援とともに介護者の体調に気遣いながら夫婦の健康状態に応じた生活支援を行う必要がある。同時に, 老いを生きる夫婦双方の心情を理解しながらポジティブな老いの意識に導くことができるような支援と, 人生や生活において先の見通しを立てながら今の生活が送れるような支援が, 在宅療養高齢者と高齢介護者夫婦のQOLを支持する上で重要であることが示された。

また, ケア提供者が, 高齢者夫婦の介護者と療養者双方に対して, 生きる目的や希望をもてるように支援すること, 質の高いケアサービスの提供と高齢者夫婦とケア提供者間の良好な関係を保つことによりケアサービスへの満足感を高めること, 夫婦の関係性を支持することによって, 在宅療養・介護を肯定的に意味づけることができる可能性が示された。さらに介護者においては, 生活の自己調整や将来の見通しが立てられるように支援することが, 介護者が確信をもって老いを生き, 在宅介護を通して人生観を深められる可能性がある。

今後は異なる地域や夫婦以外の世帯構成において在宅療養・介護をしている高齢者等, さらに調査を重ねていく必要がある。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者, 研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計 2 件)

①沖中由美, 在宅高齢者夫婦のQOLに関連する介護・療養体験, 日本看護科学学会, 2010年12月4日, 札幌コンベンションセンター (札幌市)

②沖中由美, 認知症配偶者を介護している在宅高齢者の体験, 日本老年看護学会, 2010年11月6日, ベイシア文化ホール (前橋市)

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

沖中 由美 (OKINAKA YUMI)  
島根大学・医学部・講師  
研究者番号: 50310892

### (2) 研究分担者

( )

研究者番号:

### (3) 連携研究者

( )

研究者番号: