

令和元年6月10日現在

機関番号：21301

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2017～2018

課題番号：17H06984

研究課題名(和文)配偶者と死別した中等度から重度の認知症高齢者の喪の過程の解明

研究課題名(英文)Elucidation of a mourning process of people with dementia who have lost their spouse

研究代表者

渡邊 章子(Akiko, Watanabe)

宮城大学・看護学群(部)・講師

研究者番号：20804058

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は配偶者と死別したアルツハイマー型認知症(Alzheimer's Disease, 以下AD)高齢者の喪の様相を明らかにし、AD高齢者の支援を検討することを目的とした。自宅または長期ケア施設で生活するAD高齢者に関わる家族と専門職にインタビューガイドを用いた60分間の半構造化面接を行い、得られたデータを質的帰納的に分析をした。

家族が行っていた支援は【死別について何度も説明する】【法事や墓参りなどに参加する】であった。専門職が行っていた支援は【薬物療法】【家族の話を傾聴し支える】であった。家族と専門職の両者が行っていた支援は【認知症者の反応に合わせた対応】であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

現状では遺族となった認知症高齢者を支援するプログラムや教育方法が確立されておらず、介護の現場では手探りで認知症高齢者の支援を行っている。こうした現状を改善するために、認知症高齢者の喪の過程を明らかにし、その支援方法を開発することで認知症高齢者の精神面の安定につながり、医療費の削減や住み慣れた場所での生活継続が可能となる。また、介護家族の負担の軽減、施設における認知症ケアの質向上につながる。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to reveal mourning behaviours of older people with Alzheimer's Disease (AD) in order to devise a grief care for people with dementia. A 60-minute interviews with each of the family caregivers and professionals were conducted separately, with the help of an interview guide. I applied qualitative content analysis.

Family caregivers supported AD patients with 【Repetitive explanation about spouse's death】 【Participating a memorial service and visiting spouse's grave】. Professionals did 【Pharmacotherapy】 【Supporting family caregivers with listening to their talk】. Both family caregivers and professionals did 【Confirming AD patient's cognition for appropriate support】.

研究分野：高齢者看護

キーワード：認知症看護 死別 高齢者 エンド・オブ・ライフ グリーフケア

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

日本を含む先進国が超高齢多死社会となり、認知症高齢者が増加している。それに伴い、配偶者との死別を体験する認知症高齢者の増加が予測される。**Holmes** ら (1967) が、配偶者との死別がライフ・イベントの中で最もストレス度が高いと報告して以来、配偶者と死別した者に関する研究が国内外ともに行われている。しかし、配偶者と死別した認知症高齢者への対応に関する研究は国内では2件、国外でも7件にとどまっている。これらの先行研究で明らかとなっているのは、1) 認知機能障害のため認知症高齢者が近親者の死について記憶を保持できず、死別を告げられるたびに死の現実にも何度も直面しなければならないこと (**Grief C et al., G Psy, 2006**)、2) 喪の過程にある認知症高齢者へどのように対応してよいのか専門職への系統だった教育プログラムがないため、専門職が適切な対応方法がわからないまま対応にあたっている現状があること (**Gataric G et al., AJ Hos & Pal Med, 2010**) などである。

研究者が研究1として行った事例研究では、アルツハイマー型認知症 (Alzheimer's Disease 以下、AD) 高齢者が認知症という病のために、死別当初は配偶者との死別を記録・保持できないが、介護者が繰り返し同じ説明を行うことや妻の遺品の活用などを通じて半年経過後に配偶者との死別を記録・保持し、配偶者不在の新たな生活を始めていくことを明らかにした。

研究2の修士論文では、1) ADの重症度により喪の過程の様相に相違があることが明らかとなった。これは、軽度の者：死別当初から死別を認識して生活していた、中等度～重度の者：配偶者の不在を死別のためではなく、外出のためと認識していた。また、死別を認識するまでに1年前後の時間を要し、その間、様々な様相が認められ、介護者の負担が増加していた、最重度の者：死別の認識がないまま生活を送っていたがイライラする様子などが認められたなどであった。2つ目の知見は、環境の変化により様相が影響されることであった。これは、デイサービスなどの施設では喪の過程の様相は見られないが、死別を想起できる自宅では、夕食時や就寝時などに様々な様相が出現していたということである。3つ目の知見は、中等度から重度の認知症者の喪の過程が従来のグリーフモデルとは異なっていたことであった。

AD高齢者は近時記憶を記録・保持できにくく、環境の変化に適応しにくいという特徴があるが、研究者の知見から、中等度から重度のAD高齢者が時間はかかるが、配偶者との死別を記録・保持していけることが明らかとなった。しかし、それがどのような要因が影響していたのか、その具体について明らかにすることはできなかった。さらには、四十九日の納骨後から、急に配偶者のことを気にし出す様相が数名の者で認められたが、それが、納骨という出来事が影響していたのか、AD高齢者の時間的認識に差があったためなのか、などについても明らかにできなかった。

そこで、今後の研究では、AD高齢者の喪の過程について、生活のありようとその変化、および変化に影響する要因などを明らかにし、喪の過程への支援を検討し、喪の過程の構造化を行う。さらに、AD高齢者の喪の過程への支援指針の開発につなげていく。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は「自宅」または「長期ケア施設」で生活をする、配偶者と死別したAD高齢者の喪の過程を、家族と専門職の二者の視点を通して明らかにし、AD高齢者と家族の支援を検討することである。

### 3. 研究の方法

本研究は自宅(調査1)と長期ケア施設(調査2)により構成されている。自宅(調査1)と長期ケア施設(調査2)では研究対象者以外は同じ研究方法を採用した。研究対象者は自宅(調査1)が専門職と家族、それぞれ1名ずつの2人1組、施設(調査2)は専門職のみを対象とした。

#### (1) 研究デザイン

質的記述的研究

#### (2) 対象者

##### (2) - 1 面接対象者

調査1

自宅に訪問をしている専門職

AD高齢者の主たる家族介護者

との2名1組を基本とした。

#### 調査2

施設所属の専門職

#### (2) - 2 分析対象者

(調査1および調査2)中等度から重度(**Functional Assessment Staging, FAST4 6**に該当) (**Reisberg, 1988**)の死別から5年以内である**65**歳以上の**AD**高齢者。

#### (3) データ収集期間

平成**29**年7月から平成**30**年3月

#### (4) データ収集方法

調査1と調査2ともに記録用紙による基本属性の情報収集、ならびに半構造化面接を行う。半構造化面接では、配偶者が亡くなる前後の認知症当事者の様子で気になることや印象に残っていることについて尋ねた。

#### (5) 分析方法

インタビューデータを逐語録におこし、逐語録を精読した。そして、「認知症高齢者の喪の様相」と「周囲の関わり」に関連する箇所を抽出し、コードとした。そして、コードを6期に分類した。6期とは「死別前」「死別後 葬儀時」「葬儀後 半年」「半年 1年」「1 2年」「2 4年」である。その後、コードを意味内容の類似性に従って抽象度を上げながら分類し、認知症高齢者の喪の様相に影響している環境因子や個人因子を抽出し、看護支援の検討を行った。

### 4. 研究成果

調査1は医師、訪問看護認定看護師、地域包括支援センターなど**117**件に依頼し選定基準に該当し研究同意を得られた者が**7**件(**5.98%**)であった。調査2は老年看護専門看護師、認知症看護認定看護師、認知症ケア上級専門士、認知症ケア専門士など**418**件に依頼し、同意を得られた者が**4**件(**0.96%**)であった。

#### (1) 対象者の属性

面接対象者の属性

調査1の専門職は**30**代~**70**代、職種は医師**1**名、看護師**4**名、社会福祉士と訪問介護士が各々**1**名であり、経験年数は**5.5**~**33.5**年、平均**16.79**年であった。家族は**50**代~**60**代の娘**6**名、息子**1**名であった。

調査2の専門職は看護師**3**名、介護福祉士**1**名であり経験年数は**5**~**40**年、平均**26.38**年であった。

分析対象者の属性

調査1の対象者は**80**代~**90**代の男性**1**名、女性**6**名であった。認知症重症度は**FAST3**(軽度)と**4**(中等度)が各々**1**名、**FAST5**(やや重度)が**4**名、**FAST6**(重度)が**1**名であった。調査時点での死別後からの年数は9か月~4年4か月、平均**2.27±1.35**であった。

調査2の対象者は**80**代~**90**代の女性**4**名であった。認知症重症度は**FAST4**(中等度)が**1**名、**FAST5**(やや重度)が**1**名、**FAST6**(重度)が**2**名であった。調査時点での死別後からの年数は2年1か月~3年4か月、平均**2.9±0.7**であった。

#### (2) 分析結果

結果はカテゴリーを【】、要因を〔〕、周囲の関わりを《》にて示す。

#### 調査1

死別前

【寝ている配偶者を怠けていると思い、不在を逝去したと思いこんでおり家族から訂正される】は〔認知症により理解力・判断力が低下し配偶者の状態を理解するのが難しいこと〕が影響しており、家族は《配偶者の状態を本人に繰り返し伝え》ていた。

#### 死別時 葬儀時

【最期の場面では配偶者に話しかけ、悲しみ、落ち着かない様子がある】【葬儀時に配偶者が視野に入っているか否かで異なる振る舞いをする】などの様相が見いだされた。

【葬儀時に配偶者が視野に入っているか否かで異なる振る舞いをする】は〔認知症の理解力・判断力の低下や記名・保持力の低下〕が影響しており、《家族は本人の様子を見極めて対応》していた。

#### 葬儀後 半年

【故人の象徴と認識した仏壇や墓と対話し家族と共に法事に参加する】写真を配偶者本人と思ひ会話をする】などが見いだされた。【写真を配偶者本人と思ひ会話をする】には〔認知症の失見当識の影響〕があり、この様相に対して《家族は原因となる写真を片付ける》《見守る》などの対応をして関わっていた。

#### 半年 1年

この時期には【配偶者を頼りたくなり所在を気にする】という様相が認められた。これには〔時間の経過により配偶者との死別を記名・保持したこと〕の影響、〔配偶者と長年行っていた日常生活が送れないことにより生じる不自由さ〕の影響が考えられた。こうした様相に対して《家族は見守る》《家族は思いで話をする》などの対応をしていた。

#### 1 2年

この時期には「死別時 葬儀時」「葬儀後 半年」と同じ【故人の象徴と認識した仏壇や墓と対話し家族と共に法事に参加する】が認められたが、一方、【仏壇や墓を配偶者が居る場所と認識するが、状況によりわからなくなる】という様相も認められた。これには《いつもと異なる家族員との行動》という要因が関係していた。

#### 2 4年

この時期には【ほっとしている時に配偶者を気にかける発言がある】という様相のみが認められた。これには《長年の生活習慣》や《リラックスする時間》が配偶者を想起しやすい状況を作り出していると考えられた。

### 調査2

#### 死別前

【配偶者が視界に入る時は気にかけるが、それ以外は無関心になる】という様相が認められた。また、【配偶者の病気で降、大声が改善し周囲へも配慮がある】という様相も認められた。大声には、〔配偶者からの介護に伴う暴力〕が影響していた。それが、配偶者の重篤な状態を認識して以降、消失した。これは一種の予期悲嘆ではないかと考えられた。

#### 死別時 葬儀時

死別前と同じ【配偶者が視界に入る時は気にかけるが、それ以外は無関心になる】ならびに【不快感から異食をし、大声を出す】が見いだされた。【不快感から異食をし、大声を出す】という様相は死別前から生じていた行動・心理症状(**Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia**、以下、**BPSD**)であった。それが死別後も継続し、精神的に落ち着かない場合に確認された。これに対して施設スタッフは《カンファレンスを開催し情報の共有と対策の検討》を行っていた。また、《スタッフと一緒に過ごす》という対応を行っていた。

#### 葬儀後 4年

【不快感から異食をし、大声を出す】という様相が継続して認められた。また、長期的に【施設では自分の所在と配偶者の所在を気に掛ける】という様相も認められた。これは、〔夕方や夜になると、自分がなぜ施設にいるのかを気にかける時に配偶者についても気にかかる〕という影響がみられた。スタッフはこうした状況の時は、《家族と決めた対応方法》でかかわっていた。

### (3) 考察

**AD** 高齢者の喪の様相として、【寝ている配偶者を怠けていると思う】、【写真を配偶者

本人と思い会話をする】という様相が認められた。また、自宅と施設で共通の【葬儀時に配偶者が視野に入っているか否かで異なる振る舞いをする】配偶者が視界に入る時は気にかかるが、それ以外は無関心になる】という様相が認められた。これらには〔認知症により理解力・判断力が低下し配偶者の状態を理解するのが難しいこと〕という要因が認められた。こうした様相に対して家族や介護者は何度も説明を繰り返す、様子を見守るなどの支援を行っていた。

自宅の事例では【故人の象徴と認識した仏壇や墓と対話し家族と共に法事に参加する】ことが多く認められたが、施設では、法事などの行事を通して故人をしのぶ様相が少ないことが明らかとなった。こうした場の相違や関わりの相違により、様相が異なっていることも明らかとなった。

さらには、喪の過程において **BPSD** がどのように変化するのも明らかとなった。これは、死別前からの **BPSD** が持続する場合と消失する場合があることを指すが、この成果は **AD** 高齢者の喪の過程における様相の本研究の大きな成果と言える。

#### (4) まとめと今後の展望

本研究を通して、配偶者と死別後の **AD** 高齢者の様相には、時期による相違、周囲の環境（場所や人）による相違があることが明らかとなった。また、様相に影響を与えている要因や支援の在り方などについても明らかとなった。

今後は本研究の分析と考察をさらに深め、また、対象者を増やして **AD** 高齢者の死別後の様相、ならびに支援の在り方について研究を精選させていく。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

**Akiko WATANABE, Sayuri SUWA : A study on support for older adults with moderate to severe dementia following spousal death. 2nd Innovations and State of the Art In Dementia Research, 13, 2018** 【査読あり・口頭発表】

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年：

国内外の別：

取得状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

## 6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号（8桁）：

(2)研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。