

機関番号：32693

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2010（東日本大震災のため3月に予定していた学会発表を1年繰越）

課題番号：20592676

研究課題名（和文） 在宅認知症高齢者を支える家族に対する包括的支援システムの構築

研究課題名（英文） Construction of a comprehensive support system for families caring for people with dementia at home

研究代表者

グライナー 智恵子（GREINER CHIEKO）

日本赤十字看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：20305270

研究成果の概要（和文）：

200 字程度で記入 図表は用いない

国内の在宅認知症高齢者ケアに関する文献、海外の Telecommunication を用いた認知症高齢者の介護者支援に関する文献についてそれぞれシステムティックレビューを実施し、家族の現状と支援方法、支援システム構築の一手段としての Telecommunication 活用可能性を検討した。次に在宅で認知症高齢者を介護している家族 10 名、認知症高齢者のケアに携わっているスタッフ 14 名へ半構成的面接を実施し、在宅認知症高齢者と認知症高齢者を支える家族の現状やニーズ及びスタッフケアの現状や抱えるジレンマなどについて帰納的に明らかにした。

研究成果の概要（英文）：

Systematic reviews were conducted of the domestic literature on care for people with dementia at home and of international literature on support for caregivers of people with dementia using telecommunication. Family condition and support methods were clarified from the domestic review; telecommunication capability as one resource of a support system was clarified from the international review. Then, semi-structured interviews were conducted of 10 family caregivers currently taking care of people with dementia at home and 14 staff members at elderly daycare facilities. The actual conditions and needs of people with dementia living at home, those of their families, and also the actual condition of staff-provided care and the dilemmas of staff, are inductively analyzed.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2009 年度	600,000	180,000	780,000
2010 年度	700,000	210,000	910,000
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：老年看護学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：認知症、家族、在宅、高齢者

1. 研究開始当初の背景

年々要介護高齢者が増加していく中で、2005 年には介護保険制度が改正され、要介護高齢者の変化に対応したケアの改革や、高齢者が地域で生活していくことを支えるた

めのシステム構築が重要視されるようになった。また、介護保険事業状況報告（2007）によると、要介護認定を受けた者の数は、7 年間で 101% も増加している。これを介護保険の給付額でみると、施設と在宅の給付費は

過去5年間で7:3から5:5に変化しており、在宅で生活している要介護高齢者の増加の著しいことがわかる。以上より、地域で生活している高齢者やその家族が、適切な支援を受けてQOLの高い日々を送れることは、現在の最も重要なニーズのひとつといえる。

現在、要介護高齢者のほぼ半数に認知症の影響が認められるといわれている。要介護高齢者が認知症であることは、介護者の介護負担や高齢者虐待に大きく影響している。認知症の症状には、記憶障害や空間認識障害などの中核症状と、徘徊や異食、焦燥といった周辺症状があるが、家族はこの中核症状を理解し受け入れると同時に周辺症状に対しても日々対処しなくてはならず、その精神的身体的負担は大きい。また、在宅で要介護高齢者を支える柱は家族であるが、現在の家族形態では夫婦のみの高齢者世帯が全体の35%を占めており、いわゆる老老介護の状況にある介護者は多く、これらが共に介護負担を増大させているという実態がある。このような状況で要介護認知症高齢者を支えていくには、在宅で認知症高齢者を支える家族に対する包括的な支援システムを構築していくことが急務である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅認知症高齢者に関するこれまでの研究成果と家族・スタッフへのインタビュー及び質問紙調査から、在宅認知症高齢者とその家族に対する支援モデルを構築し、システム化していくことである。

3. 研究の方法

(1) 国内の在宅認知症高齢者ケアに関するシステムティックレビュー

医学中央雑誌 Web 版を用い、2000年から2009年3月までに公表された原著論文から「認知症高齢者」、「在宅介護」、「介護者」のシソーラス用語を用いて文献検索を行った。全82件のうち、対象の基準を満たした39文献を分析の対象とした。対象の基準は、調査対象が認知症高齢者を介護する家族であること、および調査期間が介護保険制度開始となる2000年以後であることとした。

(2) Telecommunication を用いた認知症高齢者の介護者支援に関するシステムティックレビュー

MEDLINE, CINAHL, PsycINFO Web 版により、「Dementia」、「Telecommunication」、「Caregivers」のシソーラス用語を用いて文献検索を行った。Telecommunication による介入であり、レビューでない文献25件を分析の対象とした。

(3) 在宅認知症高齢者とその家族の現状と

ニーズの把握

①研究参加者

在宅で認知症高齢者を介護している家族で研究参加の同意の得られた者。

②データ収集方法

半構成的面接を実施する。同意が得られた方については音声を録音する。面接時間は30分から長くても1時間程度とする。

③データ分析方法

インタビューで得られたデータから逐語録を作成し、現状とニーズに関連した文脈を抽出・コード化する。類似点・相違点・特殊性などからコードの分類を行い、カテゴリ化する。カテゴリを統合・分類してテーマを導き出す。

④倫理的配慮

- ・研究を行うにあたっては、研究代表者の所属機関による研究倫理審査委員会の承認を得てから実施する。
- ・研究参加への強制力が働かないように、参加同意書は個別に返送していただく。
- ・データは厳重に保管し、研究の目的以外には使用しないこと、研究へ参加しないことによる不利益のないことを確約する。
- ・依頼書に連絡先を明記し、質問や疑問がある場合はすみやかに対応することを文書で説明する。
- ・研究参加の同意が得られた後でも対象者の自由意思で中止、中断できること、研究結果の公表に当たっては、匿名性を確保し集団のデータとして提示することを確約する。
- ・研究結果送付希望の有無を確認し、希望者には研究結果の要旨を郵送する。

(4) 看護職者・介護職者が捉える在宅認知症高齢者とその家族に対するケア

①研究参加者

在宅認知症高齢者のケアに携わっている看護職者・介護職者で研究参加の同意が得られた者。

②半構成的面接を実施する。同意が得られた方については音声を録音する。面接時間は30分から長くても1時間程度とする。

③データ分析方法

インタビューで得られたデータから逐語録を作成し、在宅認知症高齢者とその家族のケアに関連した文脈を抽出・コード化する。類似点・相違点・特殊性などからコードの分類を行い、カテゴリ化する。カテゴリを統合・分類してテーマを導き出す。

④倫理的配慮

(3)と同様。

4. 研究成果

(1) 国内の在宅認知症高齢者ケアに関するシステムティックレビュー

対象となる基準を満たした文献39件を分

析し、以下の結果が得られた。

【介護の継続に影響する要因】として、「介護代替者や介護の大変さを認めてくれる人の存在」「元来の絆の強さ、夫婦の絆が確認できること」「介護の価値を学びに切り替える対処」など5要因が抽出された。

【介護の継続困難・中止に影響する要因】として「BPSD への対処困難、目が離せないこと」「認知症進行に対する不安」「排泄ケアの大変さ」など8要因が抽出された。

【家族のニーズ】として、「サービス利用時間の延長と融通性」「緊急時にショートステイや入院できる病院の受入れ、システム」「ショートステイやデイサービスの利用回数の増加」など11要因が抽出された。

【介護者に効果的な支援方法】として、「介護負担感の軽減に向けた主介護者を取り巻く家族や近隣住民の認知症に対する協力や理解の必要性」「介護者への情緒的・情動的支援の拡充」「BPSD の早期発見や管理、BPSD に対する介護への心理的支援の重要性」など6要因が抽出された。

(2) Telecommunication を用いた認知症高齢者の介護者支援に関するシステムティックレビュー

支援システム構築の一手段として検討している Telecommunication を用いた認知症高齢者の介護者支援に関し、海外文献のレビューを行った。対象とした 25 文献を Telecommunication の種類、介入方法、比較群の有無、効果の評価方法、介入効果の視点から検討した。電話による介入では、自己効力感の向上や知識量の増加等が明らかにされていたが、介護負担等に有意な効果がなかったとする文献もあった。画面付き電話の介入では、抑うつ感の減少が共通の効果としてみられた。介入群のみのデザインの研究は 11 件であった。このうちインターネットを用いた介入研究は 4 件であり、この 4 件の中で、介入前後の効果を検証していた文献では、介護者の生活が楽になったこと、認知症患者の問題行動の減少等が明らかにされていた。

(3) 在宅認知症高齢者とその家族の現状とニーズの把握

在宅認知症高齢者を介護している家族 13 名（同居家族 9 名、別居家族 4 名）へインタビューを実施した。インタビューでは、介護の現状、介護に関する思い、困難に感じていること、専門職へ期待することなどについて自由に語ってもらった。このうち主介護者 10 名（女性 8 名、男性 2 名）を分析の対象とした。平均年齢は 62.7 歳（範囲 51-83）、被介護者との続柄は、娘 7 名、夫 2 名、妻 1 名であった。逐語録より、【介護の困難さ】【介護の継続要因】【介護の工夫】【介護保険へ

の思い】【求めている支援】に関するカテゴリ・テーマを抽出した。

【介護の困難さ】として 6 つのテーマが抽出された。介護者は、日々「経済的負担」や「時間的制約」がある中、「自尊心の揺らぎ」を感じながら介護を行っていた。また、介護者は「被介護者の言動」や「精神面の不安定さ」を背景に、「将来に対する不安」を抱えていた。

【介護の継続要因】では、在宅ケアシステムによるサポート、被介護者のできる能力を認める、介護をして得られる満足感、など 9 カテゴリーが抽出された。

<被介護者要因> 被介護者の優しい性格 被介護者のできる能力を認める
<介護者要因> 最後まで自分で介護をしたいという意志 介護をして得られる満足感
<人的環境要因> 家族の協力 仲間や他の介護者の存在 家族会による支援
<物理的環境要因> 豊かな経済基盤 在宅ケアシステムによるサポート

【介護の工夫】では、認知症や認知症症状に合わせた対応、被介護者の思いを尊重した対応、上手く手抜きする、など 12 カテゴリーが抽出された。

<介護方法や被介護者への対応の工夫> うまく手抜きする 危険防止や安全への配慮 被介護者の生活機能を維持する 被介護者の思いを尊重した対応 認知症や認知症症状に合わせた対応
<資源の活用 > 在宅ケアシステムの有効活用 経験や資格の活用
<自身の健康管理 > 介護者自身の体力維持 介護から離れる時間を持つ 介護者自身の精神的安定を図る
<協力要請 > 家族間で協力し合う 周囲に理解を求める

【介護保険への思い】について検討した結果、介護保険サービスの満足として、「認知症高齢者に適切な対応をしてくれる」「被介護者にサービスを受けたことの効果が見える」「柔軟にサポートしてくれる体制がある」

「ケアを受けることで安心感が得られる」などの7カテゴリーが抽出された。不満としては「職員に要望が伝わらないことのストレス」「被介護者を介することのストレス」「質の高いケアを受ける体制にない」「サービスを利用しても介護負担は変わらない」「介護保険サービスの提供内容の制約」「介護保険を利用することの制約」などの8カテゴリーが抽出された。

【求めている支援】としては、「認知症高齢者を理解したサービス提供」「介護者へのサポートシステム」「緊急時の対応システム」「認知症高齢者に特化した新たなサービスの創設」などの7カテゴリーが抽出された。

(4) 看護職者・介護職者が捉える在宅認知症高齢者とその家族に対するケア

在宅認知症高齢者のケアに携わっている看護職者・介護職者14名（男性4名、女性10名）を対象にインタビューを実施した。研究参加者の平均年齢は38.4（範囲：27-59）歳、平均勤続年数は32.4（範囲：4-60）ヵ月であった。データを分析した結果、「本人へのケア」「家族へのケアの実際」「介護のジレンマ」についてそれぞれ5つのカテゴリーが抽出された。各カテゴリーは、それぞれ2～6のサブカテゴリーより成る。

【本人へのケア】

利用者に寄り添うケア
ADLの維持・向上へ向けたケア
自宅での生活を考慮したケア
納得できないまま行っているケア
ケアの困難さ

【家族へのケアの実際】

家族とのつながりを意識したケア
家族の気持ちに配慮したケア
家族の現状を捉えたケア
十分に活用されていない連絡手段
家族との関わりの困難さ

【介護のジレンマ】

適切な介護サービス利用ができていない
自分のやりたい介護ができていない
利用者の立場に立ったケアができていない
ディケアの限界を感じながら介護している
家族の希望とスタッフの意向の食い違いがある

スタッフは、利用者に寄り添いながら自宅での生活を考慮してADLの維持・向上へ向けたケアに取り組んでいるが、利用者の立場に立ったケアができていないなどのジレンマを抱えていた。

(5) 総括

文献検討と家族への面接結果より、在宅で認知症高齢者を介護する上での継続要因、継

続困難要因や求めている支援などがより具体的に明らかになった。また、介護の工夫についてはこれまでにない視点であり、実務レベルでの支援策構築につなげていけるものと考えられる。

在宅で認知症高齢者を介護する家族は、認知症高齢者を理解した個別性の高いケアを求めているが、職員に要望が伝わらないことのストレスや、介護保険の制約により、介護保険サービスで必ずしも介護負担が軽減されていない現状が明らかになった。介護者へのサポートや緊急時の対応システムの確立だけでなく、認知症高齢者を理解したケアの工夫や認知症に特化したサービスの創設が課題である。

今後は、在宅認知症高齢者とその家族の現状とニーズの把握による分析結果、看護職者・介護職者が捉える在宅認知症高齢者とその家族に対するケアに関する分析結果、及び文献検討結果を統合し、包括的支援モデルを構築する。これを基にコミュニティでの看護支援策を具体化していく。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕（計6件）

① Greiner C., Isowa T., Kishi E., Ooishi T., Fukahori A., Matsuo K. : Care difficulties of family caregivers taking care of people with dementia at home and desired support, 27th International Conference of Alzheimer's Disease International, London, United Kingdom, 3/7-10 2012.

② Isowa T., Greiner C., Kishi E., Fukahori A., Matsuo k., Ooishi T. : Factors of continuing care for family caregivers of elderly people with dementia, 27th International Conference of Alzheimer's Disease International, London, United Kingdom, 3/7-10 2012

③ 岸恵美子, グライナー智恵子, 磯和勅子, 大石朋子, 深堀敦子, 松尾香奈, 島田夏子 : 在宅で認知症高齢者を介護する家族が抱えている介護保険への思いと求めている支援、第37回日本看護研究学会学術集会、2011年8月7-8日

④ 島田夏子, グライナー智恵子, 磯和勅子, 松尾香奈, 深堀敦子, 大石朋子, 岸恵美子 : Telecommunicationを用いた認知症患者の介護者支援に関する海外文献の検討、第37回日本看護研究学会学術集会、2011年8月7-8日

⑤深堀敦子、大石朋子、グライナー智恵子、松尾香奈、磯和勅子、岸恵美子：わが国における在宅認知症高齢者を介護する家族に関する研究の動向、第30回 日本看護科学学会学術集会、2010年12月3日、北海道

⑥Greiner C., Oishi T., Kishi E., Isowa T., Matsuo k., Fukahori A. : An Exploration of the Condition of Care for People with Dementia Living at Home, The 13th East Asian Forum of Nursing Scholars, Hong Kong, 2/19 2010.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

グライナー 智恵子 (GREINER CHIEKO)
日本赤十字看護大学・看護学部・准教授
研究者番号：20305270

(2) 研究分担者

磯和 勅子 (ISOWA TOKIKO)
三重大学・医学部・看護学科・准教授
研究者番号：30336713

川嶋 みどり (KAWASHIMA MIDORI)
日本赤十字看護大学・看護学部・教授
研究者番号：70367217

(3) 連携研究者

岸 恵美子 (KISHI EMIKO)
帝京大学・医療技術学部・看護学科・教授
研究者番号：80310217

大石 朋子 (OISHI TOMOKO)
神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・
看護学科・助教
研究者番号：40413257

(4) 研究協力者

深堀 敦子 (FUKAHORI ATSUKO)
東京大学大学院博士後期課程
(前台東区社会福祉事業団あさくさ地域包
括支援センター)

島田 夏子 (SHIMADA NATSUKO)
上智大学・総合人間科学部看護学科・助手

松尾 香奈 (MATSUO KANA)
日本赤十字看護大学・看護学部・助手