

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 25 年 5 月 24 日現在

機関番号：22604

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010 ～ 2012

課題番号：22530747

研究課題名（和文） ライフレビューを活用した閉じこもり高齢者支援事業のプロセス評価と専門職への普及

研究課題名（英文） Spread to the profession and process evaluation of the support of the elderly homebound utilizing life review

研究代表者

藺牟田 洋美 (IMUTA HIROMI)

首都大学東京人間健康科学研究科・准教授

研究者番号：60250916

研究成果の概要（和文）：閉じこもり高齢者の心理的支援のためライフレビューを活用した訪問プログラムの完成と専門職への普及を目指した。初年度は18人にプログラムを実施した。結果、前よりも役に立たないと感じる割合が減る傾向にあり、生活上での良い変化も認めた。次年度、自治体でのライフレビューの認知度は3割弱と判明し、関心ありは7割に達した。最終年度は改良したプログラムを実施した。外出頻度は改善しなかったが、ライフレビューで感情などが豊かになった。以上から、課題は残るがライフレビューを活用した支援と専門職への普及は一定の成果を見出した。

研究成果の概要（英文）：Aimed at dissemination to the profession and the completion of the visit program utilizing life reviews for the psychological support of the elderly homebound. First year was carried out program to 18 people. There is a tendency that percentage to feel results, and useless than before is reduced, it was also observed positive changes in your Life. The next year, awareness of life reviews of local governments is found to be less than 30%, I reached the 70% interest there. Final year, going out frequency did not improve, but such feelings became rich in life reviews. From the above, challenges remain, but spread to the professional support and utilizing life reviews found certain results.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2012年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：閉じこもり・介護予防・心理的介入・高齢者・ライフレビュー

1. 研究開始当初の背景

高齢期の閉じこもりは寝たきり・要介護状態のリスクファクターであり、介護予防事業の二次予防対象になっているが、地域における閉じこもり高齢者の把握は現時点では困難

な点が多く、積極的に訪問事業に取り組んでいる自治体は少ない。しかし、閉じこもり高齢者が抱える心理・社会環境的な問題は多い。

【国外の閉じこもりの研究動向】

閉じこもりは諸外国ではHomeboundと近似するが、我が国のように寝たきりのリスクファクターではないため、厳密には同義ではない。外出頻度で定義づけられることが多く、医療が届かない対象と位置付けられる。

アメリカではHomebound高齢者への心理的介入研究を実施した。週1回計6回のライフレビューを用いた訪問により (Haight; 1988)、対象者の主観的QOLや情動の改善を認めた。ライフレビューとは自分の人生を振り返ることで、評価をしてもらい、それにより自我の再統合や人生満足度の増幅が認められる心理療法の一つである。

【国内における閉じこもりの研究動向】

竹内(1984)が寝たきりの原因として疾病モデルから脱却した閉じこもりのモデルを提唱したが、国内で初めて申請者らが実証した(藺牟田ら、1998)。閉じこもりの定義は、外出頻度が週1回未満にほぼ統一されている。自立高齢者の追跡調査結果から、要介護状態や寝たきり、死亡のリスクファクターであることが明らかになっている。

閉じこもり高齢者の出現率は大規模な社会疫学的調査では25.0%、都市部の65歳以上では8.0%で、閉じこもりが地域に一定の割合で存在することを明らかになった。また、閉じこもり高齢者の心理・社会的特徴として、心理的要因：自己効力感や健康度自己評価の低さなど。社会的要因：家族との会話、近所づきあいのなさなどが判明している。

2005年以降、介護予防事業において閉じこもり予防・支援が実施され、行政も閉じこもりに注目しているが、閉じこもり高齢者は外出をほとんどしないため、見つけるのが困難である。さらに、通所に結び付かない場合が多い。閉じこもり高齢者は何らかの理由で閉じこもっているため、いきなり通所をすすめても、外出をほとんどしない生活を選択している現状では拒否する人が多いのは納得できる。そこで、通所ではなく、訪問により高齢者の心理面を理解したうえでの支援が必要と考える。しかし、介入研究は極めて乏しく、心理療法のライフレビューを用いた介入、運動教室への参加があるが、いずれも閉じこもりの改善には至らず、確立された介入プログラムはない。

これまで、外出頻度の改善など介護予防事業に役立つアウトカム指標の開発に力点が置かれたが、短期的なアウトカムを見出せる例は少ない。また、効果的にプログラムを展開するにはプロセス評価が欠かせないが、その研究はほとんど未着手である。そこで、プログラムのプロセス評価を行い、事業の課題や解決の手掛かりを得ることは極めて重要である。

2-1. 平成22年度：研究の目的

ライフレビューを活用したプログラムを実施した自治体のデータから、ライフレビュー型プログラムのプロセス評価項目と新たなアウトカム項目を抽出し、その妥当性を検証するため、数か所の自治体にて介入を行う。

閉じこもり高齢者支援におけるライフレビューの意義について簡単に説明する。ライフレビューとは「自分の人生をふりかえり、評価してもらう」ことである。心理療法であるライフレビューの効用は、さまざまなことへの自己効力感が低い閉じこもり自分の人生に対する自信を高めることにある。さらには、閉じこもり高齢者は地域活動の誘いかけに容易には応じない。その理由として、地域活動の内容は閉じこもり高齢者のニーズにマッチしないことが多々あるからである。楽しいと思える活動が少ない。当該高齢者の閉じこもる理由は各々であり、閉じこもりを解消する糸口や支援の手がかりは対象者自身にしかない。それを探るためのツールとしてライフレビューの活用。しかし、唯一のツールではないと考える。

3-1. 研究の方法

1) 対象者の選定：平成22年6月にA県保健福祉部を通じて全市町村に研究協力を依頼したところ、6市町村から協力が得られたが、1町は対象者が見つからなかった。同年9月および10月に研修会を開催し、対象者の選定をした。各自治体は特定高齢者のうち、基本チェックリスト等で外出頻度が週1回以下に該当した人に対し、封書で本プログラムへの参加を勧誘し、応募者に対面で詳細な説明をした後、同意をとった。

2) 評価項目：

毎回評価（訪問時）の項目

面接評価表（発言回数、意欲・積極性、応答性、記憶、表情、体調、喜び、全体的な雰囲気について各3～5件法）

事前・事後評価の項目：外出の自己効力感、外出のステージ、精神的健康状態（WHO-5）、有用感、閉じこもり予防・支援のための二次アセスメント票（外出頻度、手段的自立・体力、知的能動性・社会的役割）

事後評価（家族）の項目：プログラム完了後の対象者の変化（自由記載）

3) 分析方法

毎回評価については各回の割合を算出。事前事後評価についてはウイルコクソンの符号検定、マクネマー検定を用いた。

4) 研究倫理：本研究は首都大学東京の研究安全倫理審査委員会で承認を得て、実施した。

4-1. 研究成果

対象者の属性 参加者：18名（男性4名、女性14名）、年齢範囲：66歳から89歳、独居：1名、認知症を有していたのは1名。身体的

障害：視聴覚の問題を挙げた人は5名と最多であった。既往歴・現病歴：ともになしは1名のみ、現病歴と申告された中で高血圧が7名で最多だった。閉じこもり歴：6か月～10年だった。閉じこもったきっかけ：退職、家族の世話・介護、骨折、難聴、不明などが挙げられた。趣味の有無：ないと回答した人が13名(72.2%)だった。特に、男性は全員が趣味なしと回答した。

介入前後の変化：外出の自己効力感やWHO-5では顕著な変化は認められなかったが、「前よりも役に立たない」と感じる割合が減る傾向にあった。

事例検討1：Aさん：80歳代の男性、閉じこもり歴3年

経過：初回から3回目までは、妻の介護の愚痴は自ら語ったが、テーマについては刺激があれば回想するものの、全く楽しんでいない様子。4回目に青・壮年期をテーマにすると、仕事仲間との付き合いについて活発に反応し、時折楽しんでいる様子が窺えた。また毎日近所の仕事仲間も訪ねるようになった。5～6回目は訪問を心待ちにし、同様にレビューを楽しんだ。

・前後比較：実施後にはWHO-5は+5点、知的能動性・社会的役割は+3点の変化がみられ、外出頻度は週1回以上になった。

事例検討2：Bさん：80歳代の女性、閉じこもり歴2ヶ月

経過：初回は家事をせずに自室で過ごしている状態で、刺激があれば回想をしたが、楽しんでいる様子は見られなかった。2回目以降は徐々に的確な回想になり、回想を楽しんでいる様子が窺えた。5回目の壮年期の回想では、兼業農家で忙しい中子育てをしたことを主体的に語り、レビューの大部分を楽しんでいた。最終回には「今まで働き詰めだったが、子どもや孫に恵まれ家を建てることもできたし、心の中を話せる宝物となる友人もできたので良い人生だった」と振り返った。また自宅内に活動が拡大した。

・介入前後比較：WHO-5は+7点、知的能動性・社会的役割は+5点の変化がみられ、外出は週1回以上になった。

家族による対象者の変化（自由記載）

* 毎回保健師の方とお会いする事が楽しみだったようす。介護に関する情報や近隣のお年寄りの情報を知る事で少し精神的に楽になったようである。少しでも自分で難聴者用のカードなどを見せながら人と付き合おうという変化が少しあった。

* 訪問日は、部屋を片づけたり、身支度を念入りにするなど刺激があつて良かった。

* 話を聞いてもらえるのを楽しみにしていた。家族への言葉かけなどが少々優しくなった。

* 昔の話をいろいろと思い出しながら話している時は、本当に生き生きしていた。

2-2. 平成23年度：研究の目的

東京都・神奈川県・愛知県の自治体を対象に閉じこもり支援事業の進捗状況やライフレビューを活用した心理的支援プログラムへの関心の程度について把握するため、郵送調査を実施し、その回答から選出した自治体で講習会を開催し、効果評価をする。

3-2. 研究の方法

平成23年11月に3都県の167の自治体(東京都島嶼部は除く)の介護予防事業担当者宛に閉じこもり支援のためのライフレビュー型の訪問事業に関する認知度・関心度等のアンケートを送付した。

4-2. 研究成果

回収率は全体で44.3%であった(表1)。ライフレビューによる支援についての認知度は全体で27%にとどまった(表2)。一方ライフレビューへの関心は71.6%で高い結果を示した。

また、閉じこもり支援事業を実施する上での行政側が感じている困難点として、

対象者の把握が困難

対応する側のマンパワー不足

二次予防対象者の全数が多いため、閉じこもりばかりに特化した対応ができない

事業への誘い方が難しい

拒否をする対象者が多い

など閉じこもり高齢者へのアプローチに対して行政が苦慮している側面が伺えた。

都道府県名	配布数	回収数	回収率
東京都	52	24	46.2
神奈川県	61	20	32.8
愛知県	54	30	55.6
計	167	74	44.3

都道府県名	知っている		知らない		合計	
	実数	%	実数	%	実数	%
東京都	8	33.3	16	66.7	24	100
神奈川県	5	25.0	15	75.0	20	100
愛知県	7	23.3	23	76.7	30	100
計	20	27.0	54	73.0	74	100

2-3. 平成24年度：研究の目的

昨年度ライフレビューに関心があり、研修会に参加した自治体のうち、24年度にプログラムの実施を希望した自治体に対し、研究代表者をはじめとする研究組織が支援しながらプログラムを展開し、本プログラムのプロセス・アウトカム評価を実施した。

3-3. 研究の方法

1) 対象者の選定：研究2-2で実施したアンケートに回答した自治体のうち、ライフレビューを活用した閉じこもり訪問事業の実施を希望した自治体を対象に平成24年3月

に研修会を実施した。そのうち、4市町が本年度に訪問型ライフレビューを希望したが、1市1町は対象者が見つからなかった。平成24年9月以降、各自治体は二次予防高齢者のうち、基本チェックリスト等で外出頻度が週1回以下に該当した人に対し、封書で本プログラムへの参加を勧誘し、応募者に対面で詳細な説明をした後、本人の同意が得られた人とした。参加者の人数は4名だった。

2) 評価項目：

毎回評価（訪問時）の項目

面接評価表（発言回数、意欲・積極性、応答性、記憶、表情、体調、喜び、全体的な雰囲気について各5件法）、介入によるプロセス評価をするために、家族との会話の頻度と内容と一週間でしたことについて追加した。

事前・事後評価の項目：外出の自己効力感、外出のステージ、精神的健康状態表（WHO-5）、有用感、閉じこもり予防・支援のための二次アセスメント票（外出頻度、手段的自立・体力、知的能動性・社会的役割）

事後評価（家族）の項目：プログラム完了後の対象者の変化（自由記載）

3) 研究倫理：本研究は首都大学東京の研究安全倫理審査委員会で承認を得て、実施した。

4-3. 研究成果

対象者は男性2名、女性2名だった。年齢範囲は67歳から84歳だった。本研究において、定量的な評価項目については参加人数が少なすぎるため、検定ができなかった。

ただし、参加後の感想ではまあ満足と回答した人が半数を占め、プログラムの頻度についても全員が適当だったと回答した。なお、プログラムに参加して昔のことを思い出して、自分を振り返る良い機会になったと回答した人もいたが、自分の育った環境を含めて他の人に話したくなかったと抵抗を示した方もいらした。

今後の課題と展望

3年間の成果から、閉じこもり支援において訪問プログラムを実施する際に明らかになった問題点や課題等について触れておく。1つめは、対象者の把握の難しさの問題である。現行で実施している二次予防対象者の把握のために主に基本健診の場を利用している場合、閉じこもっている対象者は、会場に来ない人も多く、回答を得ることすらできないため、把握できない人がいる。2つめは、行政側のマンパワー不足である。いずれの自治体も二次予防対象者が多く、行政側のマンパワー不足となり、訪問に人員を割くことが困難な状況にある。さらには、二次予防対象者の全数が多いため、閉じこもりばかりに特化した対応ができない。3つめは、閉じこもりに該当する対象者が見つかったも、拒否を

する対象者が多い。確かに、拒否的な高齢者もいるが、対象者はやりたいと言っても、同居する家族が拒否するケースが多いのが現状である。高齢者は特に家族に遠慮して生活している人も多いため、家族の決定が優先される。訪問型は自宅での支援方法であるので、家族が高齢者の能力を過小評価したり、家族が閉じこもりのリスクを理解していない場合も多い。さらには、高齢者に対する家族の日頃の支援の不足を指摘されているかのような心理が働き、専門職の訪問を拒否される場合もある。

3点はいずれも閉じこもり支援が進まない大きな問題点である。閉じこもり高齢者は地域に1割以上いる。閉じこもりのリスクを知らない家族・高齢者、閉じこもりの支援はしたくてもその数とマンパワー不足からくる訪問への躊躇が結果として閉じこもり高齢者を増やしていることを専門職や研究者は再認識しなければならない。マンパワーを確保には、地域のボランティアの活用も一つの手段であろう。また、閉じこもりのリスク等を元気づけながら高齢者やその次世代に伝えて、閉じこもらない生活を支援していくこと、すなわち一次予防と本研究で実施した二次予防を強力に展開していくことが閉じこもりを増やさないためにも必須であり、閉じこもっている高齢者自身が心豊かな生活ができる支援が望まれている。

まとめ

以上から、実施可能だった対象者数が大変少なかったため、本結果を一般化はできないが、ライフレビューを活用した閉じこもり高齢者支援のための訪問プログラムにおいて、一定の成果は見いだせた。また、自治体へのアンケート調査において、関心の高さも示された。厚生労働省のHP上の閉じこもりの予防・支援マニュアルにおいても、本プログラムは公開している。個別対応のプログラムのため、時間とマンパワーの確保が必要となり、現場の専門職は二の足を踏む場合が多いが、少しずつではあるが広がりを見せている。22年度に実施した自治体ではその後もライフレビューを活用した支援を継続している。今後は、このような自治体の取り組みやその工夫を他の自治体に紹介することにより、ライフレビュー型の訪問事業への理解と普及がより進み、地域の閉じこもり高齢者だけではなく、高齢者の心理的支援にライフレビューが活用されることを期待している。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕（計3件）

1) 藪牟田洋美、古田加代子、山崎幸子. ライフレビューを活用した閉じこもり高齢者支援の効果（1）調査の概要と参加者の特性.

第 71 回日本公衆衛生学会総会抄録, 2012 年 10 月 26 日;10 : 351.

2) 山崎幸子、藺牟田洋美、古田加代子. ライフレビューを活用した閉じこもり高齢者支援の効果 (2) 事前事後評価. 第 71 回日本公衆衛生学会総会抄録, 2012 年 10 月 26 日;10 : 352.

3) 古田加代子、藺牟田洋美、山崎幸子. ライフレビューを活用した閉じこもり高齢者支援の効果 (3) 支援経過と高齢者の変化. 第 71 回日本公衆衛生学会総会抄録, 2012 年 10 月 26 日;10 : 352.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

藺牟田 洋美 (IMUTA HIROMI)

首都大学東京人間健康科学研究科・准教授
研究者番号 : 60250916

(2) 研究分担者

古田加代子 (FURUTA KAYOKO)

愛知県立大学看護学部・准教授
研究者番号 : 00319253

山崎幸子 (YAMAZAKI SACHIKO)

福島県立医科大学医学部・助手
研究者番号 : 10550840