

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 14 日現在

機関番号：22702

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463563

研究課題名(和文)高齢者虐待における共依存関係に焦点をあてた看護ケアプログラムの有効性の検証

研究課題名(英文)Verification of the effectiveness of a Nursing Program Focused on Co-dependency between Primary Caregivers and Recipients of Care in Situation,

研究代表者

難波 貴代 (NAMBA, TAKAYO)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：00453960

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、高齢者虐待における主介護者と被介護高齢者間の共依存関係に焦点をあてた看護ケアプログラムの有効性を検証することを最終目的とした。訪問看護師は、共依存点数が20点以上の主介護者は、20点未満の主介護者より、被介護高齢者を思い通りにすることができるという考えのもと支援を行っていたとことに有意な差があった($P=6.459$ a, $P>0.05$)。共依存点数が20点未満の主介護者の方が、訪問看護師は両価的感情を持っていると認識していた($P=8.263$ a, $P>0.05$)。介護にこだわりのない主介護者は、第三者を大いに頼りにしていた($P=6.794$ a, $P>0.05$)。

研究成果の概要(英文)：Most of them suggest that the care burden of primary caregivers causes elderly abuse in Japan. Although primary caregivers taking improper care of aged care recipients are not generally chemically dependent, no previous study has examined the concept of codependency. The purpose of this study was to discern improper care by caregivers with codependency, examine their characteristics, and clarify their care.

The subjects were 175 of 199 clients of 600 home visiting nursing agencies registered with the national association for home-visit nursing care. We analyzed 175 clients after excluding 29 with incomplete responses, 11 from closed agencies, and 13 non-responders. Primary caregivers with codependency scores of more than 20 points had more than 40 points on elder abuse scores. Primary caregivers with codependency scores fewer than 20 points loved care recipients more than primary caregivers with higher scores.

研究分野：訪問看護

キーワード：高齢者虐待 共依存 訪問看護師

1. 研究開始当初の背景

近年、高齢者虐待が大きな注目を浴びており、数多くの研究がなされているが、その多くは介護負担の増大によって主介護者が高齢者(以下、被介護高齢者)を虐待するという研究が多い(小林, 2004; 多々良, 2005; 津村, 2004; 津村 2005; 津村, 川井, 和泉他, 2005; 小野, 堀, 2005; Margot, J. S, Gita, D. M., 2003; Beletshachew, S., Maurice, B., James, L. et al(1994)。僅かに、国外では Godkin, M. A, Wolf, R. S, Pillemer, K. A. (1989) が高齢者虐待に「相互依存(interdependent relationship)」が関係していると述べているものの共依存関係の視点からは報告されていない。国内では、江口、牧上(2001)らが主介護者にみられる「介護ホリック」という特異な介護態度について言及し、池田(2001)は介護について責任感(使命感)をもって家族が担当する場合には「愛情ある介護」が行われる反面、要介護者のニーズと異なる「独善的介護」に気づかない場合があり、これも虐待の条件をなす場合があることを指摘している。奈良(2004)も主介護者が複数で介護することを避ける場合、高齢者と一体化して夢中で介護するといったときも高齢者虐待が生じやすいとしている。しかし、これらいずれの報告も事例分析にもとづいた実践的な介入のあり方を示していない。申請者である難波(2006)は、すでに共依存関係にもとづく高齢者虐待の広範性を指摘するとともに、不適切な介護を行う主介護者の特徴と主介護者の被介護高齢者に対する介護状況について事例を通して明らかにした。さらに臨床現場における共依存の背景・パターンを実証的に明らかにし、12の看護介入条件を提言した。そして訪問看護師による試行錯誤的な介入から明確なアセスメントにもとづく効果的な看護介入を実施するために、12の看護介入条件をベースにアディクションアプローチの枠組みを用いて看護ケア内容の特徴からアセスメントからモニタリングまでの看護ケアプログラムを開発した。以上のように国内外の看護学領域で「共依存」に着目して「高齢者虐待」を研究した文献は本研究以外ほとんど見当たらない。そこで本研究は、高齢者虐待における共依存関係に焦点をあて、共依存関係によって高齢者虐待を引き起こす主介護者と被介護高齢者間の看護ケアプログラムの有効性を検証することを目的とする。

2. 研究の目的

本研究は、高齢者虐待における主介護者と被介護高齢者間の共依存関係に焦点をあてた

看護ケアプログラムの有効性を検証することを最終目的とし、**第1段階**は全国の訪問看護ステーションを対象に共依存関係にある主介護者および被介護高齢者の実態把握、**第2段階**は訪問看護ステーション6機関の所長および訪問看護師全員に看護ケアプログラムのアセスメント項目、看護介入内容、モニタリング項目について再確認・修正・討議する。**第3段階**は、平成26年度に検討された看護ケアプログラムを個別介入することで、有効な看護ケアプログラムの完成を目指す。共依存関係にある主介護者と被介護高齢者間に引き起こされる高齢者虐待の予防支援と継続的に看護支援に導く有効性のある看護ケアプログラムを確立していく。

3. 研究の方法

平成25年度

【調査対象者】

1. 単純無作為抽出した訪問看護ステーション約600カ所
2. 無作為抽出した訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師とし、データの対象者は、共依存・高齢者虐待チェックリストから抽出した実子が親を介護している約200組とする。
3. 調査事例：受け持ち訪問看護師が表1の該当項目に該当する対象事例かどうかを選択し、その後、共依存および虐待チェックリストを訪問看護師が検討し事例選択する。

表1 調査事例への該当項目

被介護高齢者の身体に説明のつかない「傷」や「あざ」などが認められる。
 主介護者に被介護高齢者へ「死んでしまえ」「臭い」などの尊厳を傷つけるようなことばを頻繁に発している。
 訪問看護師が主介護者に対し介護の指導をしても受け入れない。もしくは一時的に受け入れたかのように見えても依然として自己流の介護方法にこだわり修正しない。
 主介護者は被介護高齢者に対し「ママのため」と言い、極端なりハビリを強要する。
 主介護者の依存心が強く、ひとりでやっていく自信がない。
 被介護高齢者の感情・行動・考え方を無理やり変えようとしたり、コントロールしたりする。

主介護者は自らを犠牲にし、被介護高齢者の世話をする。

被介護高齢者がコミュニケーションの技術にかけている。

主介護者は怒りの処理の仕方がわからず、しばしば被介護高齢者に八つ当たりする。

4. 共依存と虐待のチェックリスト：共依存関係の有無に関係なく、なんらかの虐待行為がある5名を対象にプレテストを行った。共依存のクロンバック 係数は0.92、虐待のクロンバック 係数は0.80であった。

5. 質問紙票の看護ケアプログラムの内容は、研究者が開発(平成22~24年度)したものを参考にした。

【分析方法】 全体を把握するために、単純集計を実施し、看護ケア内容の実態を把握する。

主介護者および被介護高齢者の属性と時期別(4時点)を分析する。訪問看護師のケア内容は、看護ケアプログラム内容を項目別にプログラム内容の実施の有無と評価として改善・悪化・維持に分類して回答してもらう。分析はベースライン(初回訪問時)・6か月時・12か月時・現時点のデータを統計解析する。看護ケアプログラム項目の精選を実施する。

平成26年度

【調査対象者】

1. 有効な看護ケアプログラムを修正・追加するために7機関の訪問看護ステーションの所長および訪問看護師を調査対象者とし、討議をすすめる。

【データ収集】 共依存チェックリスト点数、高齢者虐待におけるチェックリスト点数、訪問看護師基礎情報、被介護高齢者の基本情報(在宅ケア利用状況、背景など)、主介護者の基本情報、訪問看護支援内容についてデータ収集した。

【分析方法】 臨地の訪問看護ステーションによる有効な看護ケアプログラムの検証を実施するために、看護ケアプログラム内容を項目別にプログラム内容の実施の有無と評価(改善・悪化・維持)に分類する。初回訪問時・6か月時・12か月時・現時点で関連する項目を抽出

する。

平成27年度

【調査対象者】

1. 研究協力者である7機関の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師であり、訪問看護師は、3カ月間の共依存に関する研修会も既に受講済みであり、平均年齢42.4歳。訪問看護平均経験年数も10.5年と訪問看護に関しても豊富な経験を有した5名を調査対象者とした。

2. 有効な看護ケアプログラムの検証として個別介入の実施を行うため、平成25年度に受け持ち訪問看護師が表1の該当項目に該当する対象事例かどうかを選択し、その後、再度、共依存および虐待チェックリストを訪問看護師が検討し事例選択する。

【データ収集】 被介護高齢者の基本情報、主介護者の基本情報、看護ケアプログラム内容と評価項目についてデータ収集した。

【分析方法】 訪問看護師のケア内容は、看護ケアプログラム内容と評価項目として改善・悪化・維持を中心に分析を実施する。

4. 研究成果

1) 高齢者虐待における主介護者と被介護高齢者間の共依存関係に焦点をあてた看護ケアプログラムの有効性を検証するために、平成25年度は、平成24年度に開発した看護ケアプログラムから全国約600カ所単純無作為抽出し質問紙票を600訪問看護ステーションに郵送するため、質問紙票の内容を検討した。回収率は175(29.2%)であった。

表2では、175名の看護師のみが166名(95%)、うち保健師資格をもっている者が4名、助産師と保健師資格をもっている者が5名であった。准看護師は9名(5%)であった。訪問看護師の平均年齢45.6歳(SD=8.058)であった。

訪問看護師は、共依存の知識は59.4%があり、約40%がなかった。共依存の勉強会に参加の有無は75.1%が無かった。高齢者虐待に共依存が関係していると思うかという質問には、

78.4%が関係していると回答していた。訪問看護ステーションの利用者数は、100名以下の訪問看護ステーションが最も多かった。訪問看護ステーションに共依存関係のある主介護者と被介護高齢者の事例数は、1名が15.5%、2名が20.9%、3名が17.8%、4名が10.9%、5名が6.2%であった。うち3名以内の事例数が54.2%と一訪問看護ステーションに占めていることがわかった。訪問看護ステーションの**ケア開始日が1996年から2009年までが45名(29.8%)2010年から2014年の事例数は、106名(70.2%)**であった。利用者の共依存点数で20点以上は、42名(24%)であった。高齢者虐待点数で40点以上は、76名(43.4%)であった(表3)。

表2 訪問看護師概要

訪問看護師の性別	男性	9(5.2%)
	女性	166(94.9%)
訪問看護師の取得資格	保健師	4(2.3%)
	助産師	5(2.9%)
	看護師	166(95%)
	准看護師	9(5.2%)
勤務条件	常勤	159(94.9%)
	非常勤	16(9.1%)
共依存知識	ある	104(59.4%)
	なし	69(39.9%)
共依存の研修会参加	ある	43(24.9%)
	なし	130(75.1%)
高齢者虐待と共依存の関係	ある	134(78.4%)
	なし	37(21.6%)
貴STでの共依存関係の利用者数	3名以下	70(54.2%)
	3名以上	22(17.1%)

表3 該当事例の共依存および高齢者虐待点数

共依存点数	20点以下	42(24%)
	20点以上	133(76%)
高齢者虐待点数	40点以下	99(56.6%)
	40点以上	76(43.4%)

被介護高齢者の在宅ケア利用状況は、在宅ケア開始前の状況では、在宅が59.4%と最も多く、次いで病院が32.6%であった。中断理由では、入院が25.1%と最も多く、次いでその他が6.9%であったが、その他の詳細な理由は不明であった。無回答が55.4%を占めた。

被介護高齢者の背景(表4)では、女性が75.4%と最も多く、年齢では70歳以上90歳未満が65%を占めていた。被介護高齢者が利用している保険は、介護保険が75.9%と最も多かった。被介護高齢者の疾患では、脳血管疾患が最も多かった。主介護者は、配偶者が44.4%と最も多かったが、次いで息子が30.6%であり、娘が21.3%であった。主介護者の年齢は、49.7%が60歳未満であった。被介護高齢者の62.9%は、意思疎通がある程度可能であるが、意思の伝達が不能である被介護高齢者も18.8%占めており、判断力も55%はできなかった。意欲は、無為に過ごすことが多い被介護高齢者と無関心であるに36.2%が占めていた。二ヶ月間の転倒回数については40%が転倒していなかったが、1回以上5回未満に13.3%を占めており、無回答も43.4%を占めていた。

表4 被介護高齢者の背景

性別	男性	43(25.4%)
	女性	132(75.4%)
年齢	70歳未満	13(9.2%)
	70歳以上80歳未満	41(28.9%)
	80歳以上90歳未満	53(37.3%)
	90歳以上100歳未満	34(23.9%)
	100歳以上	1(0.7%)
保険	介護保険	126(75.9%)
	医療保険	18(10.8%)
	介護保険と医療保険	22(13.3%)
	生活保護	1(0.6%)
	労災	1(0.6%)
疾患	脳血管疾患	33(18.9%)
	神経難病	18(10.3%)
	心疾患	10(5.7%)

	悪性新生物	8(4.6%)
認知症(厚労省基準)	正常	16(10.6%)
		23(15.2%)
		47(31.2%)
		27(17.8%)
		15(9.9%)
		11(7.3%)
一ヶ月間の転倒	0回	70(40.0%)
	1回以上5回未満	23(13.3%)
	5回以上10回未満	4(2.2%)
	10回以上	2(1.2%)
	無回答	76(43.4%)
主介護者の続柄	配偶者	71(44.4%)
	娘	34(21.3%)
	息子	49(30.6%)
	嫁	3(1.9%)
	その他	3(1.8%)
主介護者の年齢	50歳未満	58(33.1%)
	50歳以上60歳未満	29(16.6%)
	60歳以上70歳未満	32(18.3%)
	70歳以上80歳未満	30(17.1%)
	80歳以上90歳未満	21(12.0%)
	90歳以上100歳未満	5(2.9%)

主介護者の介護力に関しては(表5)では、被介護高齢者の身体状態が安定していると主介護者の精神状態も好転するという項目に116(67.4%)が占めていた。また被介護高齢者の状態が好転しないため、イライラし中程度の疲労がみられたに64(37.9%)が占めていた。主介護者は第三者である医療者から知識を得ているに最も多く29.6%を占めていた。主介護者は、介護にこだわりを持っている者が55.6%と半分が介護へのこだわりを持っていた。介護のこだわりの内容として、被介護高齢者に呼ばれたら主介護者自身の心身の疲労も顧みずに過剰な介護に没頭するが42(24.0%)と最も多く、次いで被介護高齢者の身体状態にあってない過剰なりハビリの実施、飲み込みがうまくできなくても、

固形物を強引に食べさせるというのに31(17.7%)であった。主介護者の自己判断力では、過剰な義務感に41(24.4%)、承認欲求が強いに35(20.8%)、責任や決定は嫌いが23(13.7%)であった。

表5 主介護者の介護力

精神的疲労	問題なし	13(7.6%)
	被介護高齢者の身体状態安定により精神状態安定)	116(67.4%)
	被介護高齢者の不在により無力感となる	13(7.6%)
	懸命介護と不安の払拭	9(5.2%)
	問題なし	18(10.7%)
身体的疲労	主介護者を頻回に呼ぶ	32(18.9%)
	中程度の疲労がある	64(37.9%)
	強迫的な介護を繰り返す	21(12.4%)
	かなり疲労している	25(14.8%)
	知識は問題ない	18(10.7%)
介護知識	インターネット等の情報	33(19.5%)
	第三者の医療者の情報	50(29.6%)
	訪問看護師に聞くそぶりをみせる	47(27.8%)
	不明	21(12.4%)
	こだわりがある	94(55.6%)
こだわり	こだわりはない	51(30.2%)
	不明	24(14.2%)
	過剰なりハビリ	31(17.7%)
こだわりの内容	固形物の強引摂取	31(17.7%)
	福祉用具の積極的購入	16(9.1%)
	過剰な介護	42(24.0%)
	完璧介護は求めない	60(34.9%)
完璧な介護	医療職に完璧を要求	54(31.4%)
	事前調べサービス導入	15(8.7%)
	緻密な管理	5(2.9%)
	自己判断力あり	52(31.0%)
判断力	責任や決定は嫌い	23(13.7%)
	過剰な義務感	41(24.4%)
	承認欲求が強い	35(20.8%)

訪問看護支援内容では、初回訪問で主介護

者に対し、違和感を感じたと 92(53.5%)が回答していた。またケア対象者を主介護者と被介護高齢者の双方にケアしているに 102(59.0%)で最も多かった。主介護者が興奮することが、時々あると 97(55.4%)回答した。主介護者には、被介護高齢者を思う通りにすることができるという考えがあることに 69(40.8%)が回答していた。また主介護者に両価的感情があるに 110(64.3%)の 6 割以上、不適切な介護の実施に 94(55.3%)が回答していた。両価的感情について、訪問看護師は認識しているに 110(64.3%)、61(35.7%)は両価的感情を知らない、認識していない、不明であった。主介護者は、不適切な介護を実施しているに 94(55.3%)、不適切な介護がエスカレートしているには 44(25.6%)であった。共存点数が 20 点以上の主介護者は、高齢者虐待も 40 点以上であることに有意な差が認められた($P=24.498^a$, $P>0.00$)。また共依存点数が 20 点以上の主介護者は、介護にこだわりが 66.7%、過剰な義務感に 30%を占めていた。主介護者は共依存点数には関係なく、50%以上が時々興奮していた($P=5.199^a$, $P>0.1$)。主介護者が興奮した時は、訪問看護師として傾聴するにとどまることが多かった。訪問看護師は、共存点数が 20 点以上の主介護者は、20 点未満の主介護者より、被介護高齢者を思い通りにすることができるという考えのもと支援を行っていたことに有意な差があった($P=6.459^a$, $P>0.05$)。共存点数が 20 点未満の主介護者の方が 20 点以上の主介護者より、訪問看護師は両価的感情を持っていると認識していた($P=8.263^a$, $P>0.05$)。介護にこだわりがなく、あるいは不明な場合は、介護にこだわりをもっている主介護者より、第三者を大いに頼りにしていた($P=6.794^a$, $P>0.05$)。表 6 は、量的結果を参考に、介入した結果を表示した。

表 6 看護ケアプログラム(最終版)		
項目	内容	モニタリング
点数	共依存の確認	20 点以上か
	高齢者虐待確認	40 点以上か
アセスメント	初回訪問時 主介護者の 違和感	・どのような違和感があったか
	過剰な義務感	・どのような義務感であるか ・不適切な介護であるか ・不適切な介護がエスカレートしていないか
訪問看護支援	主介護者の介護を 否定しない	介護を否定したか どうか言動などを評価する
	支援方法は提案型 に終始する	心理的境界を明瞭にしているか
	閉鎖的な二者関係を崩す	多側面から分析できているか 違う施設への入所により、二者を引き離すことができたか

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

高齢者虐待における共依存関係に焦点をあてた看護ケアプログラムの有効性の検証(2016), 日本保健福祉学会誌に投稿中。

〔学会発表〕(計 1 件)

Takayo NAMBA(2016), Verification of the effectiveness of a Nursing Program Focused on Co-dependency between Primary Caregivers and Recipients of Care in Situation, International Collaboration for Community Health Nursing Research(ICCHNR), University of Kent, Canterbury, UK. 15-16 September 2016.

6. 研究組織

(1) 研究代表者: 難波 貴代 (NAMBA Takayo)
神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 准教授

研究者番号: 00453950