

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 26 日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463634

研究課題名(和文)高齢者虐待発生メカニズムの解明と虐待予防の保健ワーカーのアクションプログラム開発

研究課題名(英文)Clarification of Outbreak Mechanism of Elderly Abuse and Development of an Action Program of Abuse Prevention for Health Workers

研究代表者

小野 ミツ(Ono, Mitsu)

九州大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：60315182

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者虐待発生のメカニズムは、高齢者の障害の悪化や介護者への依存の度合いが深まると、介護者のストレスを高め虐待発生につながっていた。保健ワーカーに自記式質問調査を実施した。分析対象者は207人であり、職種は社会福祉士が62%、看護職が27%であった。過去1年以内に虐待事例を支援したが72.5%であり、転帰では、支援によって虐待がなくなったは25.6%にすぎなかった。約半数が高齢者や養護者から支援拒否や不愉快な行為、暴力等を受けていた。半数以上が疲れる、憂うつであるであった。保健ワーカーアクションプログラムは、虐待の予防、発生時のアクション、ワーカー自身の心身の健康維持であった。

研究成果の概要(英文)： An investigation of the outbreak mechanism of elderly abuse revealed that when the disorders of elderly people exacerbated and they became more heavily dependent on their caretakers, it heightened the caretakers' stress, leading to an outbreak of elderly abuse. A self-administered questionnaire survey was conducted with health workers. There were 207 subjects, 62% of them were caseworkers and 27% were nurses. The result of the survey showed that 72.5% of the subjects answered that they had provided the support for a case of abuse within the past year. As an outcome, only 25.6% of abuse cases disappeared by their supports. More than half of health workers said they were exhausted and felt depressed. The action program for health workers is for prevention of abuse, actions which should be taken at outbreak, and mental and physical health maintenance for health workers themselves.

研究分野：地域看護、在宅看護

キーワード：高齢者 虐待 保健ワーカー 高齢者虐待予防

1. 研究開始当初の背景

現在、わが国では高齢者人口の飛躍的な増加に伴い、要介護高齢者数も増加の一途を辿り、養護者による高齢者虐待が増加している。2010年の高齢者虐待に関する相談・通報件数は、25,315件であり、前年度より1,911件(8.2%)、虐待を受けた又は受けたと判断された事例は、16,666件で、前年度より1,053件(6.7%)増加した(厚生労働省調査,2011)。虐待を受ける高齢者の多くは75歳以上の後期高齢者であり、養護者ともに平均年齢が上昇しており、多くの支援を必要とする要介護高齢者や養護者が増加してきている。そのような中で、高齢者虐待の実態や虐待事例の早期発見、虐待事例への援助方法を第一目的とした研究が多くみられる。小野ら(2000)は、高齢者虐待事例を5年間、追跡調査を行った。その結果、虐待が発生してから、介入による解決は難しく、解決した事例の多くが、被虐待高齢者を医療機関や高齢者施設へ入院や入所させたことによる保護であった。しかし、保護された被虐待高齢者が、自宅に戻れないことも解決すべき課題の一つである。

高齢者虐待の予防、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律が施行されて10年が経過した現在も、高齢者虐待予防業務に従事する保健ワーカー等の支援によって虐待がなくなった事例は3~4割である。虐待という命に関わる業務に関わる保健ワーカーは、日常の業務の中で多くの課題とストレスを抱えていると考えられる。高齢者虐待予防は、高齢者や養護者のみでなく、保健ワーカーの支援も重要である。しかし、高齢者虐待予防等に関わる保健ワーカーの実態からみた保健ワーカーアクションプログラムは少なく、検討する必要があるといえる。

2. 研究目的

本研究の目的は、高齢者虐待予防等に関する業務に従事する保健ワーカーの職業性ストレス等の実態を明らかにし、虐待予防保健ワーカーのアクションプログラムを検討することである。

3. 研究の方法

本研究では、研究Ⅰ. 地域包括支援センター職員からみた介護者による高齢者虐待の要因、職業ストレスに関する調査、研究Ⅱ. 高齢者虐待予防等権利擁護の業務に従事する職員の実態についての調査を行い、保健ワーカーアクションプログラムの項目の選定を行った。

調査方法は、研究Ⅰ・研究Ⅱとも郵送による自記式質問調査であり、分析対象者は、研究Ⅰは128人、研究Ⅱは206人である。調査内容：研究Ⅰは、基本属性、虐待の要因、職業性ストレス簡易調査票を用いた。研究Ⅱでは、高齢者虐待事例の支援件数、支援事例の転帰、支援時の不愉快な経験の有無、支援拒否事例の有無、職業性ストレス、ストレス対処等である。

(1) 分析方法

分析には、SPSS ver. 21.0 for Windowsを用いた。

(2) 倫理的配慮

対象者には調査依頼書に、研究テーマ、研究目的、調査内容、プライバシーの保護、不参加や中断しても不利益は生じないこと、研究への自由参加、データの取り扱い、研究成果の公表等に関する内容を調査依頼文に明記した。九州大学大学院医学系研究院の倫理審査委員会の承認を受けた。

4. 研究成果

研究Ⅰ
地域包括支援センター職員の職業性ストレス

(1) 対象者の基本属性

対象者は、男性24人(17.1%)、女性104人(82.9%)の128人であり、平均年齢は

43.1±11歳であった。職種は社会福祉士が37人(26.4%)、保健師33人(23.6%)、看護師21人(15%)、主任介護支援専門員23人(16.4%)であった。地域包括支援センターでの業務経験年数は1.6±0.8年であった。職種別担当業務は、総合相談支援業務は、社会福祉士が26人(70.3人)、権利擁護は、社会福祉士が20人(54.1%)、介護予防マネジメントは、保健師が25人(75.8%)であった。高齢者虐待予防等の権利擁護の業務は、主に男性の社会福祉士が担当していた。

(2) 保健ワーカーからみた高齢者虐待発生要因

保健ワーカーが支援した高齢者虐待事例からみた虐待の発生要因は、高齢者に認知症など何らかの障害が

がっていたであった。

(3) 性別から見た職業性ストレス

仕事のストレス要因の仕事とのコントロール度は(p=0.00)、仕事の適正(p=0.02)抑うつ(p=0.00)、不安感(p=0.00)において、男性が女性より有意に高かった。

(4) 性別からみた職業性ストレスに対する対処

行動の抑制、感情の抑制では、男性が女性に比べて有意に高かった(p=0.00)。積極的な問題解決、逃避、他者から援助を求める、諦めるについては、有意差はみられなかった。

地域包括支援センター職員の中で、高齢者虐待予防等の権利擁護の業務を担っている職員の職業性ストレスは、介護予防マネジメントや総合相談支援等の業務を担当している職員に比べて高く、ストレスにうまく対処できていないことが明らかになった。そこで、高齢者虐待予防業務に従事する職員を対象に職業性ストレス等の実態を明かにし、支援する保健ワーカーアクションプ

ログラムの検討が必要であると考えた。

研究Ⅱ

高齢者虐待予防業務に従事する保健ワーカーの実態

(1) 対象者の基本属性

男性62人(30.0%)、女性144人(69.6%)であり、平均年齢は42.0±10.5歳であった。職種は社会福祉士が128人(61.8%)、保健師30人(14.5%)、看護師26人(12.6%)、主任介護支援専門員23人(11.1%)であった。地域包括支援センターでの業務経験年数は16.2±5.7年であった。健康状態は、約4割が高血圧、腰痛、胃炎・膵炎等の疾患を抱えていた。

(2) 仕事について

高齢者虐待予防の仕事にやりがいを感じているは173人(82.6%)であった。仕事に不安を感じているが73人(40.1%)、仕事に煩わしさを感じるが83人(40%)、仕事はうんざりと感じる74人(35.8%)であった。職場の満足感については、満足しているが119人(57.5%)、職場の雰囲気は友好的であるが177人(85.5%)であった。現在の職場で勤務を継続するかについては、半数は思わない、どちらともいえないであった。仕事の量は、多く170人(82.1%)、仕事を処理しきれないが149人(72%)であり、仕事が終わって帰宅しても仕事の事を考えているが152人(73.4%)であった。身体を使うは39人(18.8%)であった。情緒的支援については、身近に安心できる人がいるは169人(81.6%)、いないが36人(17.4%)であった。2割の人が、話し合えたり、打ち明けられる人がいなかった。

(3) 高齢者虐待事例支援と課題

過去1年以内に高齢者虐待事例を直接対応や支援したことがある150人(72.5%)であり、件数では2件が42人(20.3%)

と最も多く、次いで1件が37人、3件が26人(12.6%)の順であった。保健ワーカー一人あたりの対応や支援した件数で最も多かったのは31件が1人、15件が4人であった。高齢者虐待事例に対応や支援した事例の転帰は、虐待がなくなった53件(28.3%)、虐待が継続している134件(71.6%)であった。虐待がなくなった事例の43.5%(17.9%)は医療機関や高齢者施設への入院入所であった。

(4) 高齢者虐待業務中の不愉快な経験の有無と保健ワーカーの対応

過去1年間に高齢者や養護者から支援中に受けた不愉快な経験の有無では、あったが79人(38.2%)、なかったが125人

(60.4%)であった。不愉快な経験の内容は、言葉による暴力が48人(60.6%)と最も多く、次いで、心理・情緒的に不愉快な行為が44人(55.7%)、金銭に関する不愉快な行為が15人(19%)であった。不愉快な行為を行った人は、男性が42人(57.5%)、女性が21人(28.8%)、男性・女性ともに10人(13.7%)であり、家族が41人(51.9%)、被虐待高齢者本人が10(12.3%)であった。被虐待高齢者には軽度から中程度の認知症がみられる人もあった。不愉快な経験をした時にとった行動は、上司に伝えた47人(48.0%)、同僚に話した39人(40.0%)、職場内で会議を開き対応について検討を行った21人、行為者に注意した14人(14.2%)、行為者の行動を制した10人(10.2%)であった。

不愉快な経験をした時にとった行動 n=98

項目	人数	(%)
上司に伝えた	47	48.0
同僚に話した	39	40.0
会議にかけた	21	21.4
行為者に注意した	14	14.2
行為者の行動を制した	10	10.2
何もしなかった	7	7.1
何もできなかった	2	2.0
その他	8	8.2

(5) 介入事例からの支援拒否の有無と保健ワーカーの対応

支援の拒否の有無では、拒否されたことがあるが112人(54.1%)と半数を占めていた。拒否した人は、被虐待高齢者が81人(39.1%)、養護者が60人(29%)であった。支援拒否の内容は、養護者がアルコール依存で高齢者の受診を拒否、在宅サービスの導入の拒否、安否確認の訪問を拒否、認知症があり、ごみ屋敷に生活しており多くの支援が必要あると考えられるが、そとしていて欲しいと受け入れを拒否、行政や福祉に関して不信感があり受け入れを拒否するなど、それぞれ何らかの理由がみられた。

支援の拒否が改善した事例について、どのようなことが有効であったかについては、虐待の事実を非難する言動や行動はしないように心がけ、寄り添っていくことに努めた。拒否されても定期的に(電話や訪問)を続けることで、対応が変わった。本人が信頼している方から話してもらった。高齢者や家族の話を傾聴し共感することに努めた。根気よく関わり、時間をかけて少しずつアプローチを行ったであった。

(6) 保健ワーカーが必要とする支援

一人で虐待事例を抱え込まずにチームで(21.4%)対応できる周囲のスタッフの支援体制、コミュニケーション能力の向上など専門性を高める教育体制、チームワークづくり、支援を必要とする虐待事例は、本人や養護者の心身の状態、家族関係、経済面など多くの問題が絡んでいて、介入が難しいことに直面することが多く、身近に明確なアドバイスがもらえる人や窓口の開設であった。

5. 考察

1) 高齢者虐待の発生要因は、高齢者の認知症など障害の悪化が介護者への日常生活の

依存度を増加させて、介護者のストレスを高めるであった。虐待の発生を予防するには、早期から高齢者と介護者を支援できる地域づくりが必要であると考え。

2) 地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待予防など権利擁護に従事する職員は、仕事の適性度、抑うつ、不安感が、他の業務に従事する職員より有意に高く、このような職業性ストレスへの対処は、自分の行動や感情の抑制など、我慢や耐えることで対処していた。また、保健ワーカーの4割以上が、高血圧や腰痛など心身の健康課題を抱えており、健康維持増進を図るためには、積極的な支援体制の構築が急務といえる。

3) 高齢者虐待予防の仕事に不安を感じているが73人(40.1%)、仕事に煩わしさを感じるが83人(40%)、仕事はうんざりと感じる74人(35.8%)であり、現在の職場で勤務を半数は継続したいとは思わない、仕事の量が多く170人(82.1%)、仕事を処理しきれないが149人(72%)、仕事が終わって帰宅しても仕事の事を考えているが152人(73.4%)であった。仕事の多くは、精神的な労働であり、保健ワーカーの精神的なストレスは大きく、身近に相談できる人がいない人もあり、相談窓口の開設など保健ワーカーの支援体制づくりが急務である。このまま具体的な支援策が講じられなければ離職者の増加に繋がるばかりでなく、高齢者が安心して、最期まで自宅で暮らせる地域づくりにも影響が及ぶと考えられる。

4) 高齢者虐待事例支援の実態では、7割以上が過去1年以内に高齢者虐待事例を直接対応や支援を行った。その結果、支援を行ったことで虐待がなくなった事例は53件(28.3%)に過ぎなかった。虐待が解決した事例の43.5%は医療機関や高齢者施設への入院入所であった。虐待が発生して

からの支援による解決は難しく、支援者のストレスが大きいといえる。虐待を早期に発見し、その要因に働きかけることで虐待を未然に防止できる予防体制の構築が必要であるといえる。

5) 保健ワーカーの3割以上が、不愉快な経験をしていた。不愉快な経験の内容は、虐待者、被虐待高齢者からの言葉による暴言が6割、心理・情緒的に不愉快な行為が半数を占めていた。不愉快な行為者は、性別では男性が42人(57.5%)であり、介護家族が41人(51.9%)と半数を占めていた。不愉快な行為者の中に被虐待高齢者本人が1割を占めていたが、軽度から中程度の認知症がみられる人もいた。虐待問題は命に関わることから、支援者である保健ワーカーは多くの困難と直面する中で、さらに不愉快な経験をする機会も多く、日常的にストレスを抱えやすい状況にあることから、身近に保健ワーカーを支える支援体制の構築が必要であるといえる。

6) 支援の拒否については、支援を拒否されたことがあるが半数を占めており、被虐待高齢者が81人(39.1%)、養護者が60人(29%)と支援を拒否する人は、高齢者自身が多かった。支援の拒否の内容は、在宅サービスの導入の拒否、安否確認の訪問の拒否、受け入れを拒否、行政や福祉に関して不信感等があり、その理由は多岐にわたっていた。高齢者自身が拒否する事例には認知症の方もみられたことから、地域での見守り等の支援体制の構築が必要であると考え。

支援の拒否への対応として、保健ワーカーは、虐待の事実を非難する言動や行動はしないように心がけ、寄り添うように努めた。拒否されても定期的に(電話や訪問)を続けた。高齢者や養護者の話を傾聴、共感することに努めたなど、事例のひとつひとつを根気よく、継続し関わる支援を行っ

ていた。保健ワーカー間で支援方法などを自由に検討できる場の必要性があると考え

る。
以上のことから、高齢者虐待予防等に関わる保健ワーカーの実態からみた保健ワーカーアクションプログラムとして、まず、身近に明確なアドバイスや相談できる窓口の設置、保健ワーカーの心身の健康維持増進できる職場の環境の整備、地域の支援体制の強化、介入拒否事例への介入方法、不愉快な経験時の対応とストレスへの対処、困難事例の介入に関する事例検討会、認知症等疾患の理解や介護家族の支援方法、面接技術の習得など専門性を高める教育プログラムの必要性が示唆された。

<引用文献>

- 1) 小野ミツ, 高崎絹子, 佐々木明子, 小林 亜由美, 板井修一: 都市部と郡部における要介護高齢者虐待の比較検討. 高齢者のケアと行動科学 7(2): 53-61, 2000
- 2) 小野ミツ: 高齢者虐待予防研究の10年のあゆみと今後の課題. 高齢者虐待予防研究 10(1): 8-16, 2014
- 3) 佐藤幹夫: ルポ認知症ケア最前線, 岩波新書, 東京, 2011.
- 4) 渡辺敏之: ケアの心理学, ベスト新書, 東京, 2001.

5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計3件)

- 1) Mitsu Ono: 高齢者虐待防止研究の10年のあゆみと今後の課題. 高齢者虐待防止研究 10(1): 8-16, 2014
- 2) Kana Kageyama, Mitsu Ono, Yuki Sawada: The Role of Home-Based Care Managers in Japan, A study using home-based care management work hours and subjective evaluations. Journal of Welfare for the Aged(31): 3-25, 2014
- 3) Midori Nisho, Mitsu Ono: Developing a nursing Care Problems Coping Scale for

Mare Caregivers for Male Caregivers for People with Dementia Living at Home. Journal of Rural Medicine 10(1): 1-9, 2015.

- 4) 佐々木明子, 田沼寮子. スウェーデンにおける認知症ケア, 高齢者虐待防止研究, 11(1) 35-41, 2015

[学会発表] (計2件)

- 1) 西尾美登里, 小野ミツ: 在宅で認知症を介護する男性の実態と支援のあり方の検討. 第19回日本在宅ケア学会学術集会, 2014年11月29日, 福岡
 - 2) 影山佳奈, 小野ミツ, 寺岡佐和, 西尾美登里: 介護者の心身の健康面に対する支援策の検討. 第19回日本在宅ケア学会学術集会, 2014年11月30日, 福岡
- [図書] (計0件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小野 ミツ (ONO, Mitsu)
九州大学・医学研究院・教授
研究者番号: 60315182

(2) 研究分担者

佐々木 明子 (SASAKI, Akiko)
東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・教授
研究者番号: 20167430

(3) 研究協力者

景山 加奈 (KAGEYAMA, Kana)
東京工科大学・医療保健学部・講師
研究者番号: 20758552

西尾 美登里 (NISHIO, Midori)
福岡大学医学部看護学科・助手
研究者番号: 20761472