

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 29 日現在

機関番号：33606

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463474

研究課題名(和文) 介護老人保健施設入所高齢者の身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな主観的苦痛

研究課題名(英文) The pain among the elderly in nursing homes: the difference between specific questions and abstract ones

研究代表者

征矢野 あや子 (Soyano, Ayako)

佐久大学・看護学部・教授

研究者番号：20281256

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：介護老人保健施設で生活している高齢者96名を対象に、介護老人保健施設で生活している高齢者はどのような苦痛を感じているか、その苦痛は、抽象的な質問でどの程度表出されるか、また具体的な質問ではどうかを明らかにするために、面接調査を行った。その結果、対象者96名のうち71名から回答が得られた。何かしらの苦痛が1つ以上あった高齢者は94.4%であった。抽象的な質問で苦痛を話した高齢者は46.5%にとどまった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to clarify the pain experienced by nursing home residents. Furthermore, the study intended to elucidate the contents of responses given by individuals to abstract, as well as specific, questions on pain. Participants were elderly individuals residing in two nursing homes in Japan. A total of 71 individuals out of 96 surveyed were analyzed. The number of elderly that reported one or more type of pain was 67 (94.4%). Less than half of the participants (46.5%) discussed pain following the first abstract question.

研究分野：高齢者看護

キーワード：高齢者看護 介護老人保健施設 苦痛 アセスメント 高齢者

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

## 1. 研究開始当初の背景

介護老人保健施設(以下、老健と呼ぶ)に入所する要介護高齢者は複数の疾患をかかえ、疾患の増悪に伴う医療施設への入院退所や死亡退所する利用者が増加しているにもかかわらず、利用者がどのような苦痛・症状をかかえているかを明らかにした調査・報告は「ありそうでない」のが実情である。利用者の心身の症状の現れ方は非定型的で、また認知症やコミュニケーション機能障害などにより、十分に表出されないことが一因と考えられる。

## 2. 研究の目的

老健入所高齢者を対象に、苦痛に関して自由回答を求める抽象的な質問方法(以下、抽象的な質問と呼ぶ)と具体的な質問リストに沿って質問する方法(以下、具体的な質問と呼ぶ)で把握できる苦痛の内容は何かを明らかにする。また苦痛に関する質問に対して苦痛を話さない高齢者の特性を明らかにし、高齢者への苦痛に関する問いかけ方法について検討する。

## 3. 研究の方法

A 県内の老健 2 か所(計 100 床)の協力を得て、入所高齢者に対して 1 人の訓練を受けたインタビュアーが半構造的面接調査を行った。

## (1)対象者

認知症の有無に拘わらず、クローズドクエスションへの意思表示が可能で、退所予定がなく、本人もしくは家族から協力の同意を得られた人を対象とした。

## (2)調査内容(質問リスト)

文献をもとに、属性、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛の苦痛について質問リストを作成した。

身体的苦痛: 痛み、痛み以外の高齢者特有の身体の諸症状、日常生活動作の支障など。

精神的苦痛: 不安、孤独感など。

社会的苦痛: 施設生活や人間関係、家族の問題全般、経済的な問題など。

スピリチュアルな苦痛: 人生での心残り、喪失感、死の恐怖など。

## (3)データの収集方法

認知症高齢者とのコミュニケーションの経験豊かなインタビュアー1名が面接聴取した。面接にあたっては、対象者らと顔なじみの関係を作ること、看護管理者と共に面接のタイミングを図ること、レクリエーションや日常的な会話をを行いリラックスできる雰囲気

気をつくってから面接を始めることに努めた。

苦痛の問いかけ方は、最初に「今、辛かったり、苦しかったり、困っていることがあるか。それはどんなことか」という抽象的な質問に自由回答を求めた。対象者が抽象的な質問で苦痛が「ある」と答え、内容を話した場合は本人の話の聴き続け、話が途切れたら具体的な質問リストに沿って質問をした。対象者が抽象的な質問で苦痛は「ない」もしくは「わからない」と答えた時は、質問リストに沿って質問をした。

## (4)分析方法

各回答について記述統計を行った後、具体的な質問と抽象的な質問による応答とを比較した。対象者は質問意図とは異なる内容を答える場合もみられたため、回答の内容を吟味し、質問リストに沿った項目に分類した。分類に際しては、質的研究を専門とする看護研究者のスーパーバイズを受けた。

苦痛の内容別に属性等との関連について 2 検定を用いて比較した。検定には SPSS for windows ver. 21 を使用し、有意水準は 5%とした。

## (5)倫理的配慮

協力施設の施設長・看護管理者に研究の趣旨及び対象者への倫理的配慮を文書及び口頭で説明し、承諾を得た。施設の看護管理者から紹介された対象者に、倫理的配慮事項を明記した文書を用いて、口頭でわかりやすく説明し、同意が得られた高齢者を対象とした。対象者とその家族の一部は認知機能の低下も考えられたため、平易な文章の説明(文書)も用意し、また、研究開始前、面接開始時などに、対象者本人の意思を言語的・非言語的表現から改めて確認した。

本研究は、佐久大学研究倫理委員会で承認を得て実施した。(倫理審査結果通知番号 第 13 - 0006 号)

## 4. 研究成果

## (1)対象者の概要

ある日の 2 施設の入所者 96 名中、退所予定 4 名、本人拒否 3 名、家族拒否 1 名、意思表示不可能 9 名を除外し、調査対象者は 79 名であった。そのうち、8 名が入院や死亡により未調査となり、分析対象は 71 名(89.9%)であった。分析対象者 71 名中、調査を完遂した人は 52 名(65.8%)で、意味不明の応答が続いた者 7 名、負の感情表出のため中断した者 12 名が完遂できなかった。

分析対象者の平均年齢(標準偏差)は 88.3(6.45)歳、男性 16 名(22.5%)、女性 55

名(77.5%)であった。平均入居日数は 688 日で、入居が 3 か月未満は 14 名(19.7%)で、2 年以上は 26 名(36.6%)いた。平均要介護度は 3.1 で、要介護 1 が 7 名(9.9%)、要介護 2 が 14 名(19.7%)、要介護 3 が 19 名(26.8%)、要介護 4 が 27 名(38.0%)、要介護 5 が 4 名(5.6%)であった。身体機能の障害のうち、麻痺は 24 名(33.8%)、難聴は 14 名(19.7%)、言語障害 11 名(15.5%)、認知症 20 名(28.2%)であった。

## (2) 抽象的な質問と具体的な質問による苦痛の実態とその比較

抽象的な質問に対して「ある」という意思表示があったのは 71 名中 33 名(46.5%)、「ない」は 32 名(45.1%)、「わからない」は 3 名(4.2%)、意味不明の応答や未回答の「不明」が 3 名(4.2%)であった。

抽象的な質問の内容を質問リストに合わせて分類し、件数を図 1 に示した。痛みやコミュニケーション、動きの不自由さなど身体的苦痛がのべ 29 件、さびしさという精神的苦痛が 2 件、環境施設の困りごと、解除されることの苦痛、など社会的苦痛がのべ 8 件、スピリチュアルな苦痛がのべ 3 件あった。

具体的な質問によって現れた苦痛の件数を図 1 に示した。抽象的な質問と比較すると、具体的な質問によって苦痛が多く話された。

身体的苦痛では、痛みが「ある」とした人の痛みの部位は、多い順に下肢、腰であった。

精神的苦痛の寂しさの内容は、「離れている家族の存在」を思う気持ちや「家族の面会・会話が減った」であった。悲しい気持ちは、体が不自由なことから「自分のことが自分でできない」、「家族の病気や死」のこと、また認知症の同室者を見ていて感じる悲しさであった。不安な気持ちは、「自分の身体がいつどうなるか」、「ここにいられるのか」という「不安定な居場所」、「一人になると(寂しくなる)」であった。

社会的苦痛の内容は、自由がないとして、「日課の制限」「外出の制限」「できることの制限」「共同生活の不自由さ」があげられた。楽しみや生きがいがないは、「嗜好品の制限」「持ち物の制限」「したいことの制限」「することがない」「(一緒に話したり何かする)相手がいない」であった。介助される苦痛の内容は、異性に介助されることや入浴・排せつを介助されることの「恥ずかしさ」「惨めさと切なさ」等であった。

スピリチュアルな苦痛の苦痛の内容は、過去を振り返り「果たせなかったこと」の内容が最も多かった。その中には自分の生い立ちを語る人もいた。他に病気や老化のため「役割を果たす能力を失った」「過去の出来事で気にしていること」「したいのにできない」「やりたいけどする気がおきない」「他の人が亡くなっていく中で自分が生き残っている

ことが辛い」「家に帰りたけれど帰れない」「(苦痛)があるけど表現できない」であった。

調査を終えて、ひとつでも苦痛が「ある」と答えた人は 71 名中 67 名(94.4%)であった。すべての質問で「ない」と答えたのは 2 名(2.8%)、不明 2 名(2.8%)であった。

## 2) 身体・精神・社会・スピリチュアルな苦痛

1 つ以上苦痛を持つ人数を集計し、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛別に「ある」「ない」「不明」の回答の比率の偏りについて 2 検定と残差分析を行ったところ、身体的苦痛が「ある」は 90.1%で、精神的苦痛(47.9%)、社会的苦痛(64.8%)、スピリチュアルな苦痛(38.0%)に比べて有意に多かった( $p < 0.05$ )。

## 3) 抽象的な質問に対して「ない」と意思表示した人の特性

抽象的な質問に対する応答「ある」または「ない」と意思表示した 65 名を、属性によって比率の差の検定を行った。麻痺がある人(2 値 4.034,  $p < 0.05$ )、認知症がない人(2 値 10.105,  $p < 0.01$ )は抽象的な質問に苦痛が「ある」と答える人の割合が多かった。

## 4) 考察

抽象的な質問で苦痛を話した高齢者は 46.5%にとどまったが、調査を終えてみると 94.4%の高齢者が 1 つ以上の苦痛を有していた。とくに、具体的に質問することによって、身体的苦痛が表出された。これらの一因としては、認知症がある人のほとんどが抽象的な問いかけで回答しなかったことから、抽象的な問いの解釈や記憶の再生能力が影響したと推察される。また、身体的苦痛の質問は日常の体調把握でもよく聞かれイメージしやすかったとも考えられる。

認知症の有無にかかわらず、具体的な質問に対しては 94%の人が苦痛が「ある」と意思表示できたことから、具体的にイメージできる問いかけ方の重要性が示された。施設入所高齢者の認知機能レベルをアセスメントし、その人に適したコミュニケーション方法を工夫することが必要である。

本研究は、2 施設のみで実施され、施設入所高齢者の苦痛として一般化するには限界がある。また、調査期間中に苦痛が変化している可能性も否めない。

以上の研究成果を踏まえ、認知症高齢者のケアに関する啓発研修や看護初期教育の場で高齢者の苦痛に関する啓発を行っている。

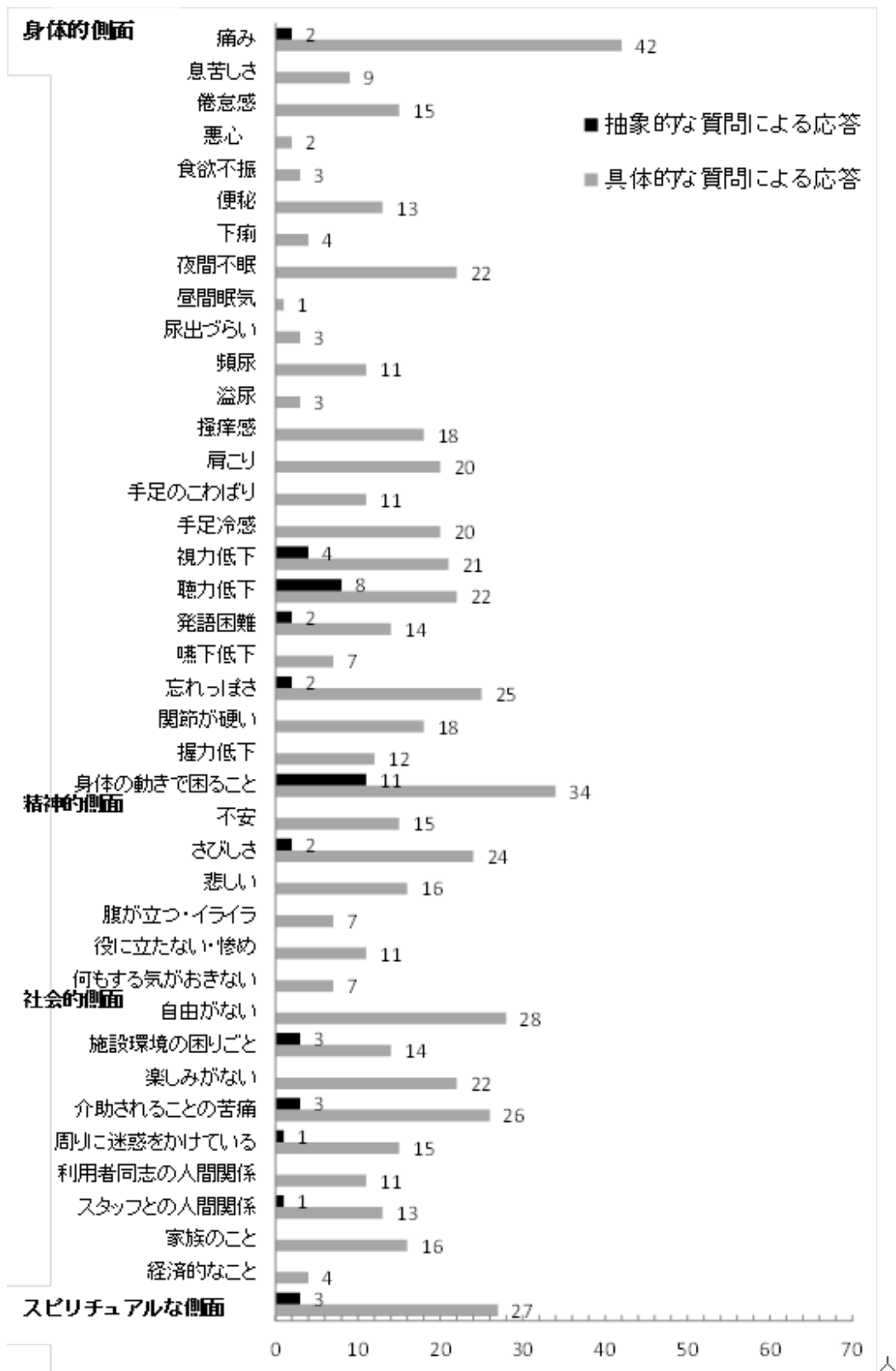


図 1 抽象的な質問と具体的な質問の項目別人数の比較(N=71)

5. 主な発表論文等  
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

山本順子, 堀内ふき, 征矢野あや子(2017). 介護老人保健施設で生活している高齢者の苦痛の実態と抽象的な質問と具体的な質問による回答の違い. 佐久大学看護研究雑誌 9(1), 1-13.

〔学会発表〕(計2件)

Soyano, A., Yamamoto, J., and Horiuchi, F. (2015). The pain experienced by nursing home residents from physiological, psychological, sociological and spiritual aspects. International Association of Gerontology and Geriatrics Asia/Oceania 2015, IAGG-0644 Miscellaneous - Part 2.

山本 順子, 堀内 ふき, 征矢野 あや子, 菊池 小百合, 梅崎 かおり(2015). 介護老人保健施設で生活している高齢者の苦痛. 日本認知症ケア学会誌 14(1), 303.

〔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：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

征矢野 あや子 (SOYANO Ayako)  
佐久大学・看護学部・教授

研究者番号：20281256

(2)研究分担者

堀内 ふき (HORIUCHI Fuki)

佐久大学・看護学部・教授

研究者番号：90219303

(3)連携研究者

( )

研究者番号：