様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 １０ 日現在

機関番号：３４５３３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６３５１６

研究課題名（和文）中重度要介護者の在宅療養継続に向けた家族支援プログラムパッケージの開発と実用化

研究課題名（英文）Development of a support program package for encouraging family caregivers to continue home care of moderate-severely disabled care recipients and examination of its practical application

研究代表者
堀口　和子（HORIGUCHI, Kazuko）

兵庫医療大学・看護学部・教授

研究者番号：３０３７９９５３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,000,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は，中重度要介護者の在宅療養継続に向けた家族支援プログラムパッケージの開発とその実用化を検討することを目的としている。このパッケージは，研究代表者らが開発した家族介護生活評価チェックリスト(FACL)の測定結果に基づいて，家族介護生活の脆弱な側面に対して家族支援するものである。FACLに対応した家族支援は，介護家族や訪問看護師への面接調査や質問紙調査をもとに，在宅看護・家族看護の専門家・研究者でその支援内容を検討した。さらに，訪問看護師らを対象に聞き取り調査を実施し，現場での実用性を検討した。成果物として，中重度要介護者の在宅療養継続に対する家族支援プログラムパッケージを作成した。

研究成果の概要（英文）：The objective of this study was to develop “a support program package” for encouraging family caregivers to continue home care of continuing home care of moderate-severely disabled care recipients, and to examine its practical usability at home care. Based on the results of the Family Caregivers' Appraisal Checklist (FACL) obtained from the family to be applied, visiting nurses check the strengths and weakness of that family with respect to caregiving capability and continuity. Visiting nurses then provide “a support program package” to that family for encouraging family caregivers to continue home care of continuing home care.
The contents of the family assistant/support program package have been developed through the discussion among practitioners/specialists and researchers in the field of visiting nurse and family nursing, based on the interview data and relevant literature.

研究分野：在宅看護学

キーワード：家族支援　プログラム開発　中重度要介護者　訪問看護師　在宅介護継続

１．研究開始当初の背景

(1)中重度要介護者の在宅療養継続に向けた現状と課題

介護保険制度は施行後 17 年が経過し，高齢期の暮らしを支える社会保障制度の中核として着実に機能している。しかし，医療ニーズの高い人や重度の要介護者は，自宅での生活が困難であったり，家族の介護負担が重くなったりするなど，介護リスクを地域で支えられないことが指摘されている(平成 23 年度版厚生労働白書)。介護が必要になった場合，自宅での介護を希望する者(本人･家族とも)は約 7 割に上る(平成 23 年厚生労働省老健局総務課)にも関わらず，実際には重度になるほど施設入所や入院の割合が増えている(後藤ら,2003)。すなわち，重度要介護者は在宅療養継続が困難になるという現状にある。要介護者が重度になっても，可能な限り在宅療養が継続できるような支援体制を構築していくことが求められている。

(2)在宅介護における介護家族の現状と課題

これまで国内外含め，多くの研究が蓄積されてきた。介護負担感(Zarit et al.,1980, 荒井ら,2003)やストレス(荒井ら,2000)などネガティブな側面が報告される一方で，介護肯定感(櫻井ら,1999，Folkman et al., 2000)，介護充実感(西村ら,2005)，介護マスタリー(安部,2002)などポジティブな側面も報告されている。さらに，介護家族はポジティブ・ネガティブ両方の感情(Lawton et al., 1991, 広瀬ら,2005)を持ち合わせ，自ら介護の価値を獲得していくことが報告（広瀬ら,2010）されている。介護負担感を軽減し，肯定的な認識を高めること（斉藤ら,2001）は介護の継続意思を規定する大きな要因(Cohen et al.,1994)となるとしている。一方，介護という長期にわたるストレスに対処していくためには，気分転換などの回避型対処行動で介護の拘束感を軽減し，介護量などによって介護の拘束感が軽減できない場合は，介護のペース配分を調整すること(岡林ら,1999)が報告されている。

家族が在宅介護を継続していくには，訪問看護師が介護家族の状況を的確に判断し，適切な支援を行うことが重要である。しかし，限られた訪問時間内で家族の状況を的確に判断することは容易ではなく，担当看護師の経験等にも大きく左右される。この問題を解消するために，介護継続に必要な介護家族の認識や対処行動の不十分な側面が明確化し，訪問看護師の適切な支援方略につなげていくことが必要であると考える。

２．研究の目的

本研究は，中重度要介護者の在宅療養継続に向けた家族支援プログラムパッケージの開発とその実用化を検討することである。具体的には，①家族の在宅介護生活を多角的に評価する指標（家族介護生活評価チェックリスト，以下 FACL；堀口ら，2013）の測定結果に基づいて介護家族を類型化（Horiguchi et al., 2012）し，各家族タイプの脆弱な側面に対する家族支援プログラムパッケージを作成すること，②その家族支援プログラムパッケージを在宅現場で活用し，家族の介護生活継続に対し効果をもたらすか否かについて検討することである。

３．研究の方法

(1)中重度要介護者の在宅療養継続に向けた家族支援プログラムパッケージにおける家族支援方針の決定と文献検討

家族支援の方針について，先行研究の知見を基に，在宅看護・家族看護の研究者と協議し，決定した。さらに，家族支援の方針に基づき，最新の知見や既存の論文から有効な家族支援を検討した。具体的には，FACL の 7 側面である，介護家族の，①生活と介護のバランス，②緊急事態への心積り，③家族介護肯定感，④家族介護充実感，⑤在宅介護の受容，⑥介護に対する経済的余裕，⑦十分な介護サービスに関連する過去 5 年間の国内外の文献レビューを行い，家族支援方略をまとめた。

(2)家族支援プログラムパッケージにおける家族支援の検討

FACL の７側面のうち，家族介護肯定感，生活と介護のバランス，十分な介護サービスの側面について調査を実施した。

介護家族の「家族介護肯定感」の形成・向上を促す支援を明らかにすることを目的に，訪問看護師のうち，専門看護師・認定看護師・教育担当者・管理者を対象に，これまでの訪問看護経験の中から，家族支援に効果があった事例を想起してもらい，半構造化インタビュー調査を実施したものをまとめた。

「十分な介護サービス」については，どのような家族介護者が介護保険サービスを十分と思わないのかを明らかにするため，先行研究の「在宅看護の包括的な調査」データを分析した。

介護家族の「生活と介護のバランス」においては，中重度要介護者を介護している家族介護者に「生活と介護のバランス」を保持するための対処行動を明らかにすることを目的に，半構造化インタビュー調査を実施した。また，介護と仕事の両立に関する要因を明らかにすることを目的に，量的研究を実施した。対象は，在宅高齢者の主介護者を対象に自記式質問紙調査を実施した。回答が得られた 236 名で仕事を継続しているか否かによって 2 群にわけ，要介護高齢者の状況，主介護者の属性・家庭の状況，主介護者の認知的介護評価・介護の対処方略，仕事関連の状況，介護保険サービス利用などを 2 群間で比較検討した。

(3)家族支援プログラムパッケージの作成と内容的妥当性の検討

FACL の 7 側面における家族支援として，上記の「研究の方法」(1) (2) の研究結果を基に，家族支援プログラムパッケージを作成した。作成した家族支援プログラムパッケージは，在宅看護と家族看護学の専門家・研究者でグループディスカッションを実施し，家族支援の内容的妥当性を検討した。さらに，この家族支援プログラムパッケージの家族支援を在宅現場での実用性を検討することを目的に，訪問看護に携わっている訪問看護認定看護師・管理者に意見を求め，それらの緻密性を図った。

(4)家族支援プログラムパッケージの実用化の検討

中重度要介護者の在宅療養継続のための「家族支援プログラムパッケージ」を訪問看護の現場(介護家族)に適用し，その介入効果や実用性を検討することを目的とした。対象は，中重度要介護者を介護する 40 世帯程度の介護家族とした。研究デザインはランダム化比較試験で，介入群と対照群はそれぞれ 20 介護家族程度とした。介入群の介護家族には，質問紙調査を退院直後（要介護者退院後 1 ヶ月以内），退院後 4～5 ヶ月，退院後 8～9 ヶ月，退院後 12～13 ヶ月の 4 波にわたり実施し，各回の家族介護生活評価チェックリスト(FACL)の結果に基づく家族支援プログラムを担当看護師が実践することにした。対照群の介護家族には，介入群と同様の質問紙調査を 4 回実施し，担当看護師は通常の家族支援を行うことにした。介護家族への調査項目は，要介護者の属性と特徴・介護家族の特徴・FACL・介護生活影響尺度・精神的健康である。本研究は，兵庫医療大学倫理審査委員会の承認を得て現在進行中である。

４．研究成果

(1)家族支援プログラムパッケージにおける家族支援の検討

FACL の７側面のうち，家族介護肯定感，生活と介護のバランス，十分な介護サービスの側面について調査結果は下記の通りである。

①「家族の介護肯定感を意図的に形成・向上させるための支援方法」では，訪問看護師による，「介護家族の行ってきた介護を承認」「介護の成功体験が得られるような環境づくり」「できていないことにこだわらないような思考の変容」「介護満足感の向上」などがまとめられた。

②「どんな家族介護者が介護保険サービスを十分と思わないのか」では，家族介護者は要介護高齢者の医療的ケア数が多いほど，家族介護者の健康状態が悪いほど，受けている介護保険サービスを不十分と感じていた。つまり，家族介護者は，現在受けている介護保険サービスが「十分な介護サービス」であると思うには，介護保険サービスによって，医療的ケアが十分に対応できていること，家族介護者の健康に配慮した介護保険サービスの導入，あるいはサービスの組み方であることが示唆された。

③「家族介護者による生活と介護のバランスを保持するための対処行動」では，家族介護者が，自らの「身体の健康維持に努める」「心の健康維持に努める」こと，「要介護者と家族の生活パターンを同調させる」こと，「他者と協働して介護負担を軽減させる」こと，「介護への向き合い方を見出す」「家族介護者自身の人生を充実させる」ことが明らかになった。

④「要介護高齢者の主介護者の介護と仕事の両立に関連する要因」では，多変量解析の結果，主介護者の，要介護高齢者に対する着替え，入浴，医療的ケアの介護頻度が多いこと，週当たりの勤務日数が多いことが離職に関連し，一方，要介護高齢者に対する歩行の介護頻度が少ないこと，自営業や役員クラスで勤めるなどが両立に関連していた．つまり，介護と仕事の両立は，主介護者の介護量の軽減や柔軟な働き方により可能となるのではないかということが示唆された。

(2) 家族支援プログラムパッケージの試作(Ver.1.0，2018 年)

作成した「中重度要介護者の在宅療養継続に向けた家族支援プログラムパッケージ」は，家族支援の考え方，家族介護生活評価チェックリストとその評価方法，家族支援プログラムパッケージ（生活と介護のバランス，緊急事態への心積り，家族介護肯定感，家族介護充実感，在宅介護の受容，介護に対する経済的余裕，十分な介護サービス）で構成した。

家族支援の考え方は，中重度介護者の介護家族がより well-being な状況で在宅介護継続できるよう，家族自身が介護に対する認知の変容や健全な対処行動を図るなど，介護家族の自律・自立を意識した家族支援とした。この家族支援プログラムパッケージは，中重度要介護者を在宅介護している介護家族に対し，FACL 調査を実施し，その測定結果に基づいて，介護生活の脆弱な側面に対する家族支援プログラムを実施できるよう，家族支援の考え方，FACL の質問項目，その評価方法と簡易評価対応図を記載し，レーザーチャートによる介護家族の分類図を提示した。家族支援プログラムパッケージは，家族の介護生活の脆弱な側面に対する家族支援ができるよう，FACL の 7 側面ごとに，介護家族のアセスメント項目，具体的支援内容を記載した。具体的な支援内容では，活用頻度の高い家族支援内容から提示し，また，例を挙げ，家族支援がわかりやすいよう，工夫を行った。

＜引用文献＞
①Horiguchi K. Iwata N. and Matsuda N., Classification of caregiving families according to the family caregivers ' appraisal checklist, Kobe Journal of Medical Sciences, 58(5) , 2012, 145-159

②堀口和子、岩田　昇、松田宣子、家族ユニットにおける介護生活評価指標の開発、老年社会科学、35(1)、2013、15-28

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　2 件）
①滝　ゆず、堀口和子、岩田　昇、要介護高齢者の主介護者の介護と仕事の両立に関連する要因－両立群と離職群の比較から－、日本在宅ケア学会誌、21(1)、査読有、2017、44-51

②堀口和子、岩田　昇、鈴木千枝、どんな家族介護者が介護保険サービスを十分と思わないのか？　兵庫医療大学紀要、査読有、4(2)、2016、27-34

〔学会発表〕（計　4 件）
①鈴木千枝、堀口和子、家族介護者による生活と介護のバランスを保持するための対処行動、第 36 回日本看護科学学会学術集会、東京、2016

②滝 ゆず、堀口和子、岩田　昇、要介護高齢者の主介護者の介護と仕事の両立に関連する要因－両立群と離職群の比較から－、第 21 回日本在宅ケア学会学術集会、東京、2016

③Horiguchi K. Iwata N. Kotera S. Suzuki Y., Factors associated with the appraisal of the long-term care insurance services by family caregivers in Japan, 19th East Asian Forum of Nursing Scholars, Chiba, 2016

④Suzuki Y. Horiguchi K., A Review of Coping Behaviors to Maintain a Balance between Life and Caregiving duties in Japan, 19th East Asian Forum of Nursing Scholars, Chiba, 2016

６．研究組織
(1)研究代表者
堀口　和子（HORIGUCHI, Kazuko）
兵庫医療大学・看護学部・教授
研究者番号：30379953

(2)研究分担者
衣斐　響子（IBI, Kyoko）
兵庫医療大学・看護学部・助教
研究者番号：00639859
（平成 26 年度）

青木　菜穂子（AOKI, Nahoko）
関西国際大学・保健医療学部・准教授
研究者番号：50510997
（平成 26 年度）

岩田　昇（IWATA, Noboru）
広島国際大学・心理学部・教授
研究者番号：80203389

鈴木　千枝（SUZUKI, Yukie）
兵庫医療大学・看護学部・講師
研究者番号：10635832
（平成 27 年度～平成 29 年度）

平谷　優子（HIRATANI, Yuko）
大阪市立大学・大学院看護学研究科・教授
研究者番号：60552750
（平成 27 年度～平成 29 年度）

久保田　真美（KUBOTA, Mami）
兵庫医療大学・看護学部・助教
研究者番号：60759752
（平成 29 年度）

(3)研究協力者
滝　ゆず（TAKI, Yuzu）

小林　澄子（KOBAYASHI, Sumiko）
塚口訪問看護センター・所長

衣斐　響子（IBI, Kyoko）
（平成 29 年度）