

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 7 日現在

機関番号：35413

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463519

研究課題名(和文) 医療依存状況にある在宅高齢者の療養生活上の葛藤概念の分析と葛藤に影響を及ぼす要因

研究課題名(英文) Analysis of Conflicting Concepts in Medical Life of Home Elderly with Medical Dependency and Factors Influencing Conflict

研究代表者

田中 正子 (TANAKA, MASAKO)

広島国際大学・看護学部・准教授

研究者番号：60515807

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者は生活者として自分史を紡いできた。本研究の目的は、医療依存状況にある在宅高齢者の身体・心理・社会的な実態と葛藤に影響を及ぼす要因及び葛藤概念を明らかにすることである。研究の結果、葛藤に影響を及ぼす要因は医療処置の有無、転倒リスクの高低、ADL(日常生活動作)であった。葛藤はうつにも影響を与えていた。また葛藤概念は、「回復への期待」「不自由な身体に対する辛さ」「不自由な身体に対する諦め」「他者への感謝」「今後の不安」が抽出された。

医療を必要とする在宅高齢者の葛藤は、うつへ移行する前段階であると推察され、葛藤が高まらないようにアセスメントし、早期対応が重要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The elderly have spent their own history as a living person. The purpose of this research is to clarify the factors affecting the physical and psychological / social realities and conflicts of elderly people who are in medical dependence situation, and the concept of conflict. As a result of the research, factors influencing conflict were presence of medical treatment, high / low risk of falls, ADL (daily living behavior). Conflict has also affected depression. In addition, the conflict concept was "expectation for recovery", "spicyness for disabled body", "give up for handicapped body", "appreciation for others" and "future anxiety" were extracted.

The conflict of home elderly who needed medical treatment was presumed to be in the preliminary stage of transition to depression and it was suggested that assessment should be made so that conflicts do not increase and early response is important.

研究分野：在宅看護 高齢者看護

キーワード：医療依存 高齢在宅療養者 葛藤 うつ QOL

## 1. 研究開始当初の背景

日本は世界に類を見ない速さで超高齢社会を迎えている。高齢化は加速度的に進展し、要介護高齢者が増加するとともに、65歳以上の単独世帯や老老世帯が増加している。介護保険が開始されて10年余が経過し、高齢者を社会全体で支え合う基盤整備が図られつつあるが、高齢者の多くは複数の慢性疾患を抱えており、今後ますます心理・身体・社会的問題が浮上してくることが予測される。疾病構造の変化、医療技術の革新的な進歩、国民の人権意識の高まりや価値観の変化など、医療をめぐる環境は大きく変貌しており、医療に対する国民のニーズは拡大、多様化し医療職に期待される役割は複雑多岐にわたっている。そして住み慣れた地域の中で療養生活を送りたいという療養者のニーズも増大し、国民の60%以上が終末期において自宅での療養を望んでいる。また入院日数の短縮化等により、在宅において医療処置を必要とする療養者が増加し、医療依存度の高い療養者の支援の在り方が大きく問われている。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、医療依存状況にある在宅高齢者の身体・心理・社会的な実態と葛藤に影響を及ぼす要因、及び在宅で医療依存状況にある在宅高齢者が自己の内的世界をどのように受け止め感じているのか、葛藤概念を明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

1) 調査対象者：65歳以上で認知障害がなく会話可能な、医療依存状況にある在宅高齢者及び地域高齢者

2) 調査期間：2014年6月～2015年7月

3) 調査方法

(1) 量的研究対象者

①医療依存状況にある在宅高齢者：A県B・C・D市及びE県F・G・H市で訪問看護を受けている在宅高齢者のうち承諾の得られた108名に、研究者が直接電話を入れ日時を合意の上で決めた。研究者が療養者宅を訪問し、質問紙に基づき対面による個別聞き取り調査を実施した。

②地域高齢者：事前にA市B市の老人会等の責任者等に研究目的等説明し同意を得た。その後老人会等の会合時に、参加者に調査目的、内容等を説明した後、調査用紙を配布した。その後対象者に自宅で調査票を記入してもらい、ポストに投函することにより同意を得たものとした。

(2) 質的研究対象者：70歳代の女性高齢者12名である。訪問看護を実施している施設の管理者に、研究と調査の趣旨を説明して同意後、管理者より在宅高齢者と家族に内諾を得てもらった。研究者は再度家族及び療養者に電話を入れ協力許可を得た。研究者は療養者と

家族の都合のよい日時に直接居宅を訪問し、インタビューを実施した。

4) 調査内容

(1) 量的研究の調査内容は、対象の基本属性と医療状況、社会状況(社会資源)、生活状況及び身体的・心理的尺度で構成した。

①高齢在宅療養者：基本属性(性別、年齢、介護度、家族同居の有無、療養期間、人との交流、主介護者の有無等)、医療状況(病名、現病歴、症状、既往歴、保険種別、医療処置の有無・内容・実施者等)、身体的尺度(ADL、IADL、転倒スコア(鳥羽ら)、心理的尺度(改定PGCモラールスケール、自己効力感(坂野ら)、高齢者用うつ尺度日本語短縮版(厚生科学研究所)、葛藤(橋本のストレスイベント尺度の対人葛藤下位尺度9項目を選び、研究者が新たに在宅高齢者用として9項目を追加し合計18項目の質問紙を作成)、社会状況(利用している社会資源)、生活状況(ヴァージニア・ヘンダーソンの基本的ニーズの14領域を参考にして11領域を選定し、独自に項目を設定後、質問紙を作成)

②地域高齢者：基本属性(性別、年齢、家族同居の有無、人との交流等)、医療状況(病名、症状等)

(2) 質的研究は半構成面接でインタビューガイドを作成し、「他者との関わりにおける葛藤」、「自分自身に対する葛藤」の2側面について自由に語ってもらった。対象者一人当たり60分の時間で実施し、会話内容は対象者の承諾を得てICレコーダーを用いて録音し逐語化した。

5) 解析方法：SPSS Statistics and Amos Ver. 22 for windowsを使用し分析した。記述統計量、t検定、葛藤状況及び療養生活状況の質問紙は主成分分析(因子負荷量は.40以上を採用)、Pearsonの相関係数、パス解析、一要因の分散分析を実施した。質的研究の分析は質的帰納的方法を用い、語られた内容について分析を行った。対象者ごとに、逐語録を繰り返し読み熟読したのち、類似した記録単位を集め、その意味内容を損ねないようにコード化した。そして各コードを意味内容からサブカテゴリーに類型化した。最後にサブカテゴリーと単位化した意味内容からカテゴリーを導き出した。単位化からカテゴリー抽出までの課程は、高齢者看護及び質的研究に精通する看護学教育者からスーパーバイズを受けながら行い、単位化、類型化の妥当性と信頼性の確保をした。

6) 倫理的配慮：広島国際大学倫理審査委員会の承認を得て研究を行った(承認番号：倫14-102)。調査票は個人が特定できないように番号を付し、データの入力インターネットに接続されていないパソコンで管理し、ネットワークを通じて情報が流出しないよう配慮した。無記名で統計的に処理し、入力されたデータは研究者本人限定のパスワードを設定し、他者が閲覧できないよう厳重に保管・管理を行っている。調査用紙等は鍵付き

の戸棚に保管し、研究が終了した時点で研究者がシュレッダーにかけて破棄する。質的研究のインタビューガイドによる構造化面接調査の IC レコーダー録音と逐語録は、研究者及び研究分担者以外が視聴できないようロックをかけている。録音された会話は研究が最終的に終了した時点で、第三者の立会いの下で消去するなど十分に配慮する。

#### 4. 研究成果

1) 医療依存状況にある在宅高齢者について  
(1) 医療依存状況にある在宅高齢者の性別は、男性 56 名 (51.9%)、女性 52 名 (48.1%) であり、平均年齢は 80.16±8.5 歳であった。前期高齢者は 28 名 (25.9%)、後期高齢者が 80 名 (74.1%) で、後期高齢者が多い結果であった。介護保険における介護度は、最も多かったのは要介護 2 で 20 名 (18.5%)、次いで要介護 1 と 3 が 18 名 (16.7%) であった。  
(2) 医療依存状況にある在宅高齢者の医療処置は、在宅酸素が 12 名 (11.1%)、血糖自己測定が 10 名 (9.3%)、皮下注射 9 名 (8.3%)、褥瘡処置 6 名 (5.6%) 等であった。疾患は高血圧が最も多く 31 名 (28.7%)、次いで脳血管疾患 27 名 (25.0%)、糖尿病 22 名 (20.4%) 等であった。何らかの症状を有している者が 103 名 (95.4%) であり、便秘が最も多く 45 名 (41.7%)、次いでしびれ 41 名 (38.0%)、腰痛 40 名 (37.0%) 等であった。社会資源の利用は、訪問診療 (往診含む) が 58 名 (53.7%)、ディケア・デイサービス 56 名 (51.9%)、訪問介護 42 名 (38.9%) であった。  
(3) 医療依存状況にある在宅高齢者の使用尺度の平均値は、ADL が 57.31±31.10、IADL が 4.32±3.17、葛藤が 34.18±3.17、うつが 1.91±1.40、QOL が 10.40±3.63 であった。医療処置の有無別では、医療処置の有る者は無い者よりも有意に転倒スコア及び QOL が低く、葛藤が高い結果であった。身体活動の有無別では、意識して身体活動をしている者はしていない者よりも、有意に ADL、IADL が高く、友人交流が多かった。  
(4) 医療依存状況にある在宅高齢者の療養生活において、介護を要する内容で最も多かったのは、清潔介助 69 名 (63.9%) であり、次いで移動介助 62 名 (57.4%)、整容介助 55 名 (50.9%)、排せつ介助 51 名 (47.2%) 等であった。「食事・排泄介助」では ADL・IADL・転倒に、「移動・整容介助」では ADL・IADL・葛藤に有意差が認められた。また「清潔介助」では転倒を除き、全項目で有意差が認められた。  
(5) 医療依存状況にある在宅高齢者の QOL は、葛藤及びうつから直接影響を受け、決定係数は  $R^2 = .56$  であった。葛藤は医療処置と転倒及び ADL の影響を受け、転倒は医療処置と ADL の影響を受けていた。またうつは自己効力感と IADL 及び ADL から影響を受けていた。自己効力感とは友人交流の影響を受け、友人交流

は家族交流の影響を受けていた。このモデルの適合度は  $GFI = .88$ 、 $AGFI = .80$ 、 $CFI = .89$ 、 $RMSEA = .09$  であった。

(4) 4 名の分析であるが療養者の語りから抽出された概念は、【回復への期待】、【不自由な体に対する辛さ】、【不自由な体に対する諦め】、【他者への感謝】、【今後の不安】であった。それらが複雑に絡み合っていて関係しながら、在宅高齢者は日常生活の中で様々な葛藤を抱いていた。

2) 地域高齢者について

(2) 地域高齢者の性別は男性 44 名 (35.5%)、女性 80 名 (64.5%) であり、前期高齢者が 98 名 (79.0%)、後期高齢者が 26 名 (21.0%)、平均年齢は 70.80±5.32 歳であった。何らかの疾患を有している者は 83 名 (66.9%) で、高血圧が最も多く 39 名 (31.5%)、次いで糖尿病 24 名 (19.4%)、変形性関節症 10 名 (8.1%) 等であった。症状を有している者は 78 名 (62.9%) で、腰痛が最も多く 26 名 (21.0%)、次いで肩こり 24 名 (19.4%)、関節痛 18 名 (14.5%) 等であった。

(2) 地域高齢者の使用尺度の平均値は、IADL が 12.24±1.36、QOL が 12.48±3.43、葛藤が 31.55±9.11、うつが 0.90±1.14 等であった。症状の無い者は有る者よりも有意に IADL、QOL、自己効力感、生活状況が高く、転倒スコア、葛藤が低かった。QOL の高低 2 群別による比較では、高値群は低値群よりも有意に友人交流及び家族交流が多く、自己効力感、生活状況が高く、転倒、うつ、葛藤が低い結果であった。

(3) 地域高齢者の QOL は、葛藤及びうつから直接影響を受け、葛藤は転倒の影響を受け、転倒は IADL 及び症状の有無と双方向の影響を受けていた。うつは IADL と自己効力感、生活状況の影響を受け、自己効力感とは友人交流と転倒の影響を受けていた。生活状況は IADL と自己効力感、転倒の影響を受けていたが、QOL に間接的に影響を与えていた。モデルの適合度は  $GFI = .88$ 、 $AGFI = .80$ 、 $CFI = .89$ 、 $RMSEA = .01$  であった。

(4) 地域高齢者は医療依存状況にある在宅高齢者よりも前期高齢者が多く、平均年齢が 10 歳低かった。何らかの疾患及び症状を有していたが割合は少なく、転倒経験も少なかった。地域高齢者は、友人交流、IADL、転倒、QOL、葛藤、うつの項目において医療依存状況にある在宅高齢者よりも、有意に友人交流が多く、IADL と QOL が高く、転倒、葛藤、うつが低い結果であった。

(5) QOL に影響を及ぼす要因のパスマodelでは、医療依存状況にある在宅高齢者と地域高齢者ともに葛藤とうつが直接影響を与えており、また友人交流、自己効力感がうつに影響を及ぼしていた。次に地域高齢者は転倒が、医療依存状況にある在宅高齢者は医療処置、転倒、ADL が葛藤に直接影響を及ぼしていた。さらに地域高齢者は自己効力感、生活状況、IADL、葛藤が、医療依存状況にある在宅高齢

者は自己効力感、ADL、IADL がうつに直接影響を及ぼしていた。生活状況は、地域高齢者がうつに直接影響を及ぼし、間接的にQOLにも影響を及ぼしていたが、医療依存状況にある在宅高齢者では自己効力感、転倒、IADLが直接影響を及ぼしていたものの、QOLには影響を及ぼしていなかった。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

- 1) 田中正子, 河野保子 (2016) : 訪問看護を利用している在宅高齢者のQOLに影響を及ぼす要因の検討, 日本在宅ケア学会誌, Vol. 20, No1, pp. 47-54.
- 2) 田中正子, 讃井真理, 藤本千里, 川井八重 (2017) : 健常高齢者のQOLに影響を及ぼす要因の検討, 広島国際大学看護学ジャーナル, Vol. 15, No1, 19-29.

〔学会発表〕(計4件)

- 1) 田中正子, 藤本千里, 川井八重, 河野保子 (2015) : 地域在住高齢者のQOLに影響を及ぼす要因の検討, 第20回日本在宅ケア学会 学術集会, p. 150, 東京.
- 2) 田中正子, 藤本千里, 川井八重, 河野保子 (2015) : 地域在住高齢者のQOLと他者交流、うつとの関連性—性別比較による検討—, 第18回日本老年行動科学学会 学術集会, p. 32, 宮城.
- 3) 田中正子, 藤本千里, 川井八重, 河野保子 (2015) : 医療依存状況にある高齢在宅療養者のQOLと転倒、うつとの関連性, 第35回日本看護科学学会 学術集会, p. 417, 広島.
- 4) 田中正子, 藤本千里, 川井八重, 河野保子 (2016) : Relationship between medical treatment and mental state in elderly individuals receiving home care, ICCHNR International Symposium 2016, p. 34, U. K.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

- 出願状況 (計0件)
- 取得状況 (計0件)

## 6. 研究組織

- (1) 研究代表者: 田中正子(Tanaka Masako)  
広島国際大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 60515807
- (2) 研究分担者: 河野保子(Kawano Yasuko)  
広島文化学園大学・大学院・教授  
研究者番号: 80020030  
研究分担者: 藤本千里(Fujimoto Chisato)  
広島国際大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 80515908  
研究分担者: 川井八重(Kawai Yae)  
広島国際大学・看護学部・教授  
研究者番号: 30314991
- (3) 連携研究者

## (4) 研究協力者:

- 杉本由紀子(Sugimoto Yukiko)  
東広島地区医師会・地域連携室・  
室長
- 筒井 恵子(Tutui Keiko)  
貞本病院・地域医療ケアセンター・  
副センター長
- 黒木万里子(Kuroki Mariko)  
グループホーム・ファミリー立花・  
所長