

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 19 日現在

機関番号：21102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26380835

研究課題名(和文) 医療的ケアを行う家族介護者における在宅介護継続プロセスに関する研究

研究課題名(英文) Study of processes by family caregiver's at home for people who needed medical care

研究代表者

児玉 寛子 (KODAMA, HIROKO)

青森県立保健大学・健康科学部・准教授

研究者番号：50424007

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、医療的ケアを行う家族介護者の在宅介護継続プロセスを明らかにし、専門職が考慮すべき課題および有効な支援方法について検討した。その結果、専門職の関与は家族介護者の自己評価によって支援効果が抑制される可能性があること、また家族介護者は専門職に介護保険制度以外の情報も含めた情報のサポート源として期待する一方、情報提供の少なさや説明力不足も感じていた。専門職には家族介護者が求める支援の重要度をみすえた対応が必要と思われる。

研究成果の概要(英文)：This study (1) identified the process by family members to continue care at home for people who needed medical care and (2) discussed issues that would need professional consideration and effective methods to support family caregivers. The results show that the supportive effect of professional involvement may be reduced by family caregivers' self-evaluation. Moreover, while family caregivers expect professionals to be their sources of information support, they think they receive insufficient information and explanation. These results suggest that professionals need to provide support while paying attention to the importance of support sought by family caregivers.

研究分野：高齢者介護

キーワード：医療的ケア 家族介護者 専門職

1. 研究開始当初の背景

医療依存度の高い要介護者の増加を背景として、2011年介護保険法改正では、その柱の一つとして24時間対応の在宅医療や訪問看護などの充実を盛り込んだ「医療と介護の連携強化」が掲げられ、訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「定期巡回・随時訪問介護看護」が創設された。一方、在宅医療における医療機器の開発も進み、高度な医療機器の使用によって医療依存度の高い要介護者であっても在宅介護が継続できる環境も整備されつつある。

しかし、医療依存度の高い要介護者を在宅で介護する家族介護者にとって、医療的ケアを伴う在宅介護は、初めての体験である可能性が高く、介護ニーズのみならず医療ニーズも高まると考えられる。

研究代表者が先に参加、実施した介護経験者への調査¹⁾においては、専門職の対応に関して専門職間の連携の悪さや説明の不十分さなど「十分ではなかった」と否定的な意見も認められ、在宅介護を継続するには、専門職の関与のあり方が重要な意味を持つことが示唆されていた。

また先行研究においては、医療的ケアを行う家族介護者を対象として、介護ストレスに及ぼす介護環境の影響²⁾や介護肯定感に関連する要因の検討³⁾、医療依存度の高い在宅療養者の医療的ケアの実態調査⁴⁾などがあり、医療的ケアを行う家族介護者の状態像が明らかにされつつある。しかし、医療的ケアを行う家族介護者に焦点を当て、かつ医療的ケアの引き受けから在宅介護継続のプロセスと、そこでの専門職の関与に関する研究は少ない。

2. 研究の目的

本研究では、医療的ケアを要する要介護者を介護する家族介護者の介護継続プロセス、対処方法を明らかにする。その上で専門職の関与のあり方を家族介護者との関係性に着目しつつ、家族介護者への有効な支援方法と専門職が考慮すべき課題の重要度を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 医療的ケアと看取り経験のある家族介護者への面接調査と(2) 医療的ケアを要する家族介護者への専門職からの対応に関するアンケート調査を実施した。

(1) の医療的ケアと看取り経験のある家族介護者への面接調査では、在宅介護引受けから在宅介護中の様子、専門職の対応に関する評価について聴き取りを行い、質的研究方法を用いて分析を行った。

(2) の医療的ケアを要する家族介護者への専門職からの対応に関するアンケート調査では、専門職、なかでも今回は担当介護支援専門員と訪問看護ステーション職員に絞って、サポート受領に対する評価についてた

ずねた。調査項目は家族介護者の基本属性(年齢・性別、要介護者との関係、介護期間、健康度自己評価、行っている医療的ケアの種類、副介護者の有無)、要介護者の基本属性(年齢・性別、要介護度、利用サービス)、介護の負担度、家族介護者を取り巻く周囲(要介護者本人、家族親族、近所、サービス提供者、主治医)との関係に関する負担度、担当介護支援専門員の対応に関する評価、訪問看護ステーション職員の対応に関する評価、提供を希望する情報とした。

4. 研究成果

(1) 医療的ケアと看取り経験のある家族介護者への面接調査

対象

医療的ケアを要する要介護者を在宅で介護し、看取った経験のある家族介護者7名

調査方法

半構造化面接法によるインタビュー調査

結果

家族介護者の属性は、夫1名、妻3名、娘3名であり、平均年齢は73.7歳であった。

介護経験年数は、1年未満が1名、3年以上が1名、5年以上が1名、10年以上が4名であった。

【医療的ケアを伴う在宅介護引受けのプロセス】には、“曖昧な自信”“医療専門職への信頼”“安心できる支援体制”“病状安定”が確認された。【介護中の対処方法】では、“失敗からの学び”“専門職への信頼”“当事者同士の支えあい”“主体的な意思決定”が確認された。また【専門職の対応に関する自己評価】では、“情緒的安定をもたらす専門職の存在”“感謝”など肯定的な評価が得られていた一方で、“不全感”“新たなサポート源を求める”“情報提供の少なさ”といった対応に対する否定的な評価も挙げられていた。

家族介護者は専門職のみならず多様なサポート源からの支援により介護不安を解決していた。ただし、これら専門職からの支援は受け手である家族介護者の主観的評価によって肯定的にも否定的にも評価されうる。本来、有益であるはずのサポートではあるが、家族介護者の期待に及ばない、もしくは不十分と判断されうる場合には支援効果が抑制される可能性も示唆された。

(2) 医療的ケアを要する家族介護者への専門職からの対応に関するアンケート調査

対象

現在、医療依存度の高い要介護者に対して医療的ケアが伴う在宅介護を継続している家族介護者

調査方法

X市内の訪問看護ステーションに調査票(無記名自記式)の配布を依頼し、回答後に調査票を返送してもらった。150部配布し、87部の返送(回収率58%)があった。そのうち有効回答は79名であった。

結果

家族介護者の属性は、夫 17 名、妻 19 名、息子 10 名、娘 28 名、息子の妻 5 名、その他 7 名、不明 1 名であった。平均年齢は 64.53 歳、平均介護期間は 64.95 ヶ月であった。副介護者については「いない」が 62.0%、健康度自己評価では 68%の家族介護者が「健康・とても健康」と回答していた。要介護者の平均年齢は 79.24 歳、要介護度は「要介護 5」が最も多く 35.4%であった。

家族介護者が周囲との関係において感じている負担の程度について「負担ではない」との回答割合が高かったのは「サービス提供者」63.3%、「主治医」72.2%であった。「要介護者本人」との関係が「負担ではない」と回答したのは 32.9%にとどまり、専門職との関係よりも介護の対象である要介護者本人との関係に負担を感じている傾向が確認された。

担当介護支援専門員の対応に関する評価は、先行研究等⁵⁾⁶⁾を参考にして「介護保険・ケアプランに関する説明や意見聴取、連絡調整(5項目)」、「介護保険制度以外の制度や新規参入事業者、入所施設に関する情報提供(3項目)」、「介護方法や知識の情報提供(1項目)」、「家族介護者へのねぎらいの言葉がけなどの「情緒的サポート提供(4項目)」の計 13 項目で作成し、「全く(対応が)ない」から「十分対応してくれる」までの 4 件法でたずねた。

その結果、介護保険制度やケアプランに関する説明、家族からの意見聴取では「十分に対応してくれる」との回答が 70~80%を占めていたのに対して、介護保険制度以外の制度説明や新規参入サービス事業者の情報について「十分対応してくれる」と評価していたのは 50%程度であり、「全く(対応が)ない」との回答もそれぞれ 15%程度確認された。また「今後の介護生活の見通し」についても「十分対応してくれる」と回答があったのは 53%であった。

訪問看護ステーション職員の対応についても担当介護支援専門員とほぼ同様の項目を立ててたずねた。提供サービスや要介護者の病気、薬剤・医療機器の説明には「十分対応してくれる」との評価が見られたが、「医療機関や医療制度の説明」、「今後の介護生活の見通し」については「十分対応してくれる」という評価が 50%程度であった。

提供を希望する情報(複数回答)については、「X 市独自サービスの情報」60.8%、「経済的保障や手当ての情報」50.6%、「緊急時の対応」48.1%などが上位を占めていた。

家族介護者にとっては、どのような支援を受領しているかだけでなく、その支援が家族介護者のニーズを満たしているのかといった主観的評価がサポートの効果や家族介護者のウェルビーイングへの影響を決めるとも指摘されている⁷⁾。本研究における

面接調査とアンケート調査の結果からは、専門職から提供されるソーシャルサポートは、家族介護者が在宅介護を継続していく上で不可欠であり、重要な提供源であることは自明であるが、特に情緒的サポートや情動的サポートの提供においては、家族介護者との関係性を考慮した対応の必要性が示唆された。ただし、今回の結果が医療依存度の高い要介護者を介護する家族介護者に限定される特徴とは言い切れない。医療依存度の程度に関わらず、広く家族介護者への支援方法という視点からも検討する必要がある。また今回は、質的データについては在宅介護継続に関わる意思決定プロセスの構造を見出すまでに至っていないこと、量的データにおいては探索的な検討にとどまっていることなど、当初目的の未達成課題が残されている。今後、詳細な分析を実施し、学会発表、誌上発表を行い、還元していくこととする。さらに当初、計画していた「医療依存度の高い要介護者の介護継続中である家族介護者に対する追跡調査」に関しては、3名の対象者に対して2回の面接調査を実施したが、2回目の面接調査終了後に対象者が亡くなり調査中止となっている。今後は研究計画を再検討し、引き続き検討していく予定である。

なお本研究は、研究代表者が研究年度途中に所属機関の異動があり、それに伴って調査対象フィールド、調査対象者を新たに開拓する作業から着手することになった。そのため当初予定していた計画に遅れが生じ、十分なサンプル数を確保することもできなかった。今後はサンプル数を拡大して研究を進めていきたい。

<引用文献>

- 1) 杉原陽子、平成 21 年度~平成 24 年度科学研究費補助金基盤研究(B)研究成果報告書「介護保険・医療制度改定の高齢者・家族に対する影響評価 - 私的資源による格差の検証 -」 2013.
- 2) 泉宗美恵、松下裕子、黒沢美智子ほか 在宅療養者の医療ケアを行う家族の介護ストレスに及ぼす介護環境の影響、民族衛生、76(4)、155-163 2010.
- 3) 片山陽子、陶山啓子 在宅で医療的ケアに携わる家族介護者の介護肯定感に関連する要因の分析、日本看護研究学会雑誌、28(4)、43-52 2005.
- 4) 川村佐知子 厚生労働科学研究費補助金平成 20 年度報告書「医療依存度の高い在宅療養者に対する医療的ケアの実態調査および安全性確保に向けた支援関係職種間の効果的な連携の推進に関する検討」 2009.
- 5) 畑 亮輔、岡田進一、白澤政和 居宅介護支援事業所の介護支援専門員による家族介護者支援の構造
- 6) 湯原悦子 介護者セルフアセスメントシートの効果検証、日本認知症ケア学会誌、13(3)、627-644、2014.

7) Kahn and Antonucci, Convoys of Social Relations An Interdisciplinary Approach. Handbook of Theories of Aging 2nd edition. 1980.

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 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

児玉 寛子

「医療依存度の高い療養者の在宅療養継続に向けた支援方法の検討」
第 25 回日本介護福祉学会 (2017)

〔図書〕(計 件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

児玉 寛子 (KODAMA Hiroko)

青森県立保健大学・健康科学部・准教授

研究者番号：50424007

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

高橋龍太郎 (TAKAHASHI Ryutaro)

多摩平の森の病院・院長

研究者番号：20150881

島田千穂 (SHIMADA Chiho)

東京都健康長寿医療センター研究所・研

究副部長

研究者番号：30383110

伊東美緒 (ITO Mio)

東京都健康長寿医療センター研究所・研

究員

研究者番号：20450562

(4) 研究協力者