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

令和　元 年　 ６ 月 １２ 日現在

機関番号：３４５１７
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2018
課題番号：１５Ｋ１１８３１

研究課題名（和文）在宅療養者と家族のQOLに影響するレジリエンスの解明と在宅療養支援モデルの構築

研究課題名（英文）Elucidation of the resilience affecting QOL of home care patients and family caregivers and construct a home care support mode

研究代表者
新田　紀枝（NITTA, Norie）

武庫川女子大学・看護学部・教授

研究者番号：２０２８１５７９

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）：本研究の目的は、在宅療養者と家族介護者のQOLに影響するレジリエンスの解明と在宅療養支援モデルの構築をすることである。在宅療養者と家族介護者を対象に、レジリエンス尺度を検討するために質問紙調査（調査1）を行い、在宅療養者版および家族版のジリエンス尺度を作成した。その尺度を使用して、在宅療養者とその家族介護者を対象に、QOLに影響するレジリエンスなどの要因を明らかするために質問紙調査（調査2）を行った。
その結果、在宅療養者、家族介護者ともレジリエンスの『内面の強み』がQOLに影響していることが明らかになった。したがって、『内面の強み』を強化する支援が必要であると考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
在宅において、療養者と家族介護者は身体的、精神的、社会的なさまざまな困難や危機的状況に直面することが予測される。さらにその危機的状況は療養者と家族介護者のQOLを脅かし、家族介護者の介護負担感を増加させることが考えられる。在宅療養者や家族介護者はこの危機的状態に対処し、乗り越えていかなければならないが、このような危機的状態における精神的回復力としてレジリエンスという概念がある。
このレジリエンスを強化する看護支援が明確になれば、療養者と家族介護者が遭遇する危機的状態を乗り越えやすくなるとともに、さらにQOLの向上に寄与すると思われ、療養者と家族介護者への看護に十分貢献できると考えられる。

研究成果の概要（英文）：The aims of the present study were to elucidate the resilience affecting the quality of life (QOL) of home care patients and family caregivers and to construct a home care support model. A questionnaire survey (survey 1) was administered to home care patients and family caregivers to examine a resilience scale, and a resilience scale for home care patients/family caregiver versions was created. Using the scale, we administered a questionnaire survey (survey 2) to home care patients and their family members to clarify factors affecting QOL such as resilience. The results revealed that "internal strengths" in the resilience of home care patients and family members affected QOL. Therefore, support to strengthen "internal strengths" appears to be necessary. Resilience, caregiver burden, and attribute factors affecting health-related QOL of home-visit nursing users and family caregivers

研究分野：在宅看護学

キーワード：レジリンス　在宅療養者　家族介護者

１．研究開始当初の背景

在宅において、療養者と家族介護者は身体的、精神的、社会的なさまざまな困難や危機的状況に直面することが予測される。そして、その危機的状況は療養者と家族介護者の QOL を脅かし、家族介護者の介護負担感を増加させることが考えられる。療養者や家族介護者はこの危機的状態に対処し、乗り越えていかなければならないが、このような危機的状態における精神的回復力としてレジリエンスという概念がある。

「レジリエンス」という概念は Rutter[①]が「深刻な危険性にもかかわらず、適応的な機能を維持しようとする現象」と定義し、1980 年代後半以降、そのメカニズムの研究がされるようになった。Grotberg[②]はレジリエンスを“I have（周囲からの支援）”“I am（個人の内面の力）”“I can（対処する力）” の 3 つの側面で整理している。2000 年代以降、がん患者や子どもを対象にした研究が行われるようになったわが国では精神医学領域、心理学領域で注目されるようになり、看護学分野においても近年、疾患をもつ子どもや親、がん患者を対象にレジリエンスに関する研究が盛んに行われるようになってきた。しかし、成人・老年期の在宅療養者のレジリエンスに焦点をおいた研究や成人・老年期の患者（療養者）の家族に着目した研究はほとんどない。

そこで、今までの研究成果をふまえ、在宅療養者とその家族のレジリエンスの要素を明らかにし、在宅療養者および家族の QOL に影響を与えるレジリエンスとそのレジリエンスの強化のための在宅療養支援モデルの検討を行った。

２．研究の目的

本研究はレジリエンス尺度を検討する調査１とそのレジリエンス尺度を使用し、在宅療養者と家族介護者の健康関連 QOL に影響するレジリエンスおよび背景要因を明らかにする調査２から構成されている。

(１)調査１の研究目的

調査１の目的は、在宅療養者および家族介護者のレジリエンス尺度を作成し、信頼性、妥当性の検討をすることである。

(２)調査２の研究目的

調査２の目的は、訪問看護利用者の QOL に影響するレジリエンス、背景要因および家族介護者の QOL に影響するレジリエンス、介護負担感、背景要因を明らかにすることである。

３．研究の方法

(１)調査１の研究方法

①対象者

訪問看護利用者および外来通院者 397 名、およびその家族介護者 408 名を対象とした。

②調査期間

2016 年 5 月～10 月に調査を実施した。

③調査方法

訪問看護師から訪問看護利用者とその家族介護者へ、あるいは病院の外来看護師から外来通院者およびその家族介護者へ、無記名自記式の調査票を個別に配付してもらった。

調査票を受け取った対象者が研究協力説明書を読み、調査協力に同意した場合に、記入済みの調査票を郵送で個別に返送してもらった。

④調査内容

ア．対象者の属性

イ．レジリエンス尺度：レジリエンスの評価に関して「強くそう思う」から「強くそう思わない」の 4 階にて回答を求めた。

ウ．レジリエンス尺度の外的基準：レジリエンス尺度の外的基準として Rosenberg の自尊感情尺度（日本語版）[③]（以下、自尊感情）、精神的回復尺度（感情調整）[④]（以下、感情調整）、日本語版ソーシャル・サポート尺度[⑤]（以下、ソーシャル・サポート）を使用した。

⑤分析方法

記述統計、因子分析（Promax 回転）、Cronbach の α 係数の算出、外的基準との相関分析などを行った。なお、療養者 215 名、介護者 182 名を分析対象とした。

(２)調査２の研究方法

①対象者

訪問看護利用者 649 名、およびその家族介護者 673 名に調査票を配付した。

②調査期間

2017 年 5 月～10 月に調査を実施した。

③調査方法

訪問看護ステーションの訪問看護師から訪問看護利用者とその家族介護者へ無記名自記式の調査票を個別に配付してもらった。

調査票を受け取った対象者が研究協力説明書を読み、調査協力に同意した場合に、記入済みの調査票を郵送で個別に返送してもらった。

④調査内容

ア．対象者の属性

イ．レジリエンスの評価：研究１において作成したレジリエンス尺度を使用して、「強くそう思う」から「強くそう思わない」の 4 段階にて回答を求めた。

ウ．健康関連 QOL：SF-8™（スタンダード版）[⑥]は使用管理団体の使用許諾を得て使用した。

エ．介護負担感尺度（BIC-11）：BIC-11[⑦]は使用管理団体の使用許諾を得て、使用した。なお、サービス関連負担感の質問項目である「患者さんが介護サービスを嫌がるので困る」について、「患者さん」の表現を著作者の同意を得て、「利用者さん」に変更して使用した。

⑤分析方法

記述統計、Pearson の相関分析、重回帰分析を行った。なお、利用者 237 名、介護者 366 名を分析対象とした。

(３)倫理的配慮

調査１および調査２はそれぞれ研究者所属施設の倫理審査委員会の審議を経て、所属長の承認を得て行った。調査１については協力施設の倫理審査委員会の承認を得て行った。

研究協力依頼文に研究目的、個人情報の保護、結果の公表、研究代表者の氏名、連絡先等を明記し、調査票は無記名とし、対象者自身が郵便で返送する方法により、個人が特定されないように配慮した。調査票の返送をもって対象者が研究への参加に同意したとみなした。

４．研究成果

(１)療養者および家族介護者のレジリエンス尺度について

療養者のレジリエンス尺度は、『療養者の周囲からの支援』、『療養者の内面の強み』、『療養者の対処する力』、家族介護者のレジリエンス尺度は、『介護者の対処する力』、『介護者の内面の強み』、『介護者の周囲からの支援』と命名した 3 因子で構成されていた。療養者、家族介護者のレジリエンス尺度はともに 3 因子、全項目の Cronbach の α 係数が 0.8 以上であった。また、療養者、家族介護者の『周囲からの支援』、『内面の強み』、『対処する力』は Grotberg[8]のレジリエンスの 3 構成要素と下位概念の構造が同様であり、内容的妥当性があると判断された。

療養者および家族介護者のレジリエンス尺度の因子と外的基準との相関係数は、『療養者の周囲からの支援』、『介護者の周囲からの支援』がソーシャル・サポートと正の高い相関が認められたが、感情調整と相関があった因子はなかった。

本尺度は一定の信頼性、妥当性が確保され、在宅療養者とその介護者のレジリエンスを評価する尺度として使用できると考えられる。

(２)在宅療養者の QOL と家族介護者の QOL、介護負担感

調査２の対象者である療養者および家族介護者の QOL は、2007 年の SF-8 日本国民基準値（福原，鈴鴨，2012）を比較した結果、療養者、家族介護者ともに、身体的サマリースコア、精神的サマリースコアのいずれも全国平均より低く、一般国民と比較して、QOL が低下していると考えられた。さらに、家族介護者の介護負担感も全項目において高かった。したがって、在宅生活を継続するために、療養者と家族介護者の QOL を維持、向上させることが重要であると考えられる。

(３)対象者の健康関連 QOL に影響するレジリエンス、背景要因

調査２の結果、療養者の身体的サマリースコアに影響のある要因としてレジリエンスの『対処する力』、精神的サマリースコアに影響のある要因としてレジリエンスの『内面の強み』が抽出された。家族介護者の身体的サマリースコアに影響のある要因として『身体的負担感』、精神的サマリースコアに影響のある要因としてレジリエンスの『内面の強み』が抽出された。したがって、在宅療養者、家族ともレジリエンスの『内面の強み』が QOL に影響していると考えられるため、『内面の強み』を強化する支援が必要であるといえる。

(４)在宅療養者および家族介護者の QOL に影響を与えるレジリエンスとそのレジリエンスの強化のための在宅療養支援モデル

療養者、家族介護者ともの精神的健康の QOL を高めるためには、療養者および家族介護者の『内面の強み』を強化する支援を行うこと、家族介護者の身体的健康の QOL を高めるには、『身体的負担感』を軽減する支援を行うことが必要であると考えられる。

〈引用文献〉

①Rutter, M.（1985）British Journal of Psychiatry. 147, 598-611.
②Grotberg, E. H.（1999）Tapping Your Inner Strength, pp1-9,
③内田知宏,上埜高志(2010)東北大学大学院教育学研究科研究年報,58(2),257-266.
④小塩真司，中谷泰之，金子一史，他（2002）カウンセリング研究，35，57-65.
⑤岩佐一，権藤恭之，増井幸恵，他（2007）厚生の指標，54(6)，26-33,
⑥福原俊一，鈴鴨よしみ（2012）SF-8™日本語版マニュアル第 2 版
⑦Miyashita, M., Yamaguchi, A., Kayama, M., et al.(2006) Health and Quality of Life Outcome, 4:52.
⑧Grotberg, E. H.（2003）Resilience for Today Gaining Strength from Adversity, pp1-29.

５．主な発表論文等

[学会発表]（計３件）

①新田紀枝、太田暁子、久山かおる、前田由紀、宗岡千晴、在宅療養者を介護している家族のレジリエンス尺度の検討、日本家族看護学会第 24 回学術集会、2017

②久山かおる、新田紀枝、太田暁子、前田由紀、宗岡千晴、在宅で療養者を介護している家族のレジリエンスに影響する要因、日本家族看護学会第 24 回学術集会、2017

③新田紀枝、太田暁子、久山かおる、前田由紀、戸石未央、畑中文恵、秋山正子、阪上由美、宗岡千晴、在宅療養者のレジリエンス尺度の検討、第 7 回日本在宅看護学会学術集会、2017

６．研究組織

（１）研究分担者

研究分担者氏名：太田暁子
ローマ字氏名：(OOTA, kyoko)
所属研究機関名：佛教大学
部局名：保健医療技術学部
職名：講師
研究者番号（8 桁）：80380252

研究分担者氏名：久山かおる
ローマ字氏名：(KUYAMA, kaoru)
所属研究機関名：武庫川女子大学
部局名：看護学部

職名：准教授
研究者番号（8桁）：40413489

研究分担者氏名：秋山正子
ローマ字氏名：(AKIYAMA, masako)
所属研究機関名：武庫川女子大学
部局名：看護学部
職名：助教
研究者番号（8桁）：80757998

研究分担者氏名：阪上由美
ローマ字氏名：(SAKAGAMI, yumi)
所属研究機関名：武庫川女子大学
部局名：看護学部
職名：助教
研究者番号（8桁）：60711512

研究分担者氏名：宗岡千晴
ローマ字氏名：(MUNEOKA, chiharu)
所属研究機関名：武庫川女子大学
部局名：看護学部
職名：助教
研究者番号（8桁）：00779241

（２）研究協力者
研究協力者氏名：畑中文恵
ローマ字氏名：(HATANAKA, fumie)

研究協力者氏名：前田由紀
ローマ字氏名：(MAEDA, yuki)

研究協力者氏名：戸石未央
ローマ字氏名：(TOISHI, mio)

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。