

令和 5 年 6 月 9 日現在

機関番号：18001

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2016～2022

課題番号：16K12197

研究課題名（和文）介護施設の高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する予防実践プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a preventive practice program for elder abuse behavior and inappropriate care in long-term care insurance facilities

研究代表者

國吉 緑（Kuniyoshi, Midori）

琉球大学・医学部・非常勤講師

研究者番号：80214980

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,900,000円

研究成果の概要（和文）：高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する認識において、職位、資格、経験年数による違いや、仕事ストレス、エイジズム、健康関連QOLが関連していることが示唆された。これらの結果と施設従事者が必要と考える取り組みに対する意見に基づいて、予防実践プログラムとして以下の6項目を策定した。主な項目は【認知症の理解】【高齢者の理解】【高齢者虐待の知識・高齢者虐待防止法の理解】【人権・権利擁護】【職員のメンタルヘルス】【チームアプローチ】である。今後の課題としては、各項目の内容や、具体的な運用方法等については、施設従事者の意見を取り入れながらより現場に適応できるよう推進していく必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

沖縄県の介護施設における高齢者虐待防止の体制構築を目指した取り組みの一環として、これまでの研究成果を踏まえ、本研究では、沖縄県介護施設従事者の高齢者虐待行為及び不適切なケアの現状と要因を明らかにし、その予防対策について検討することを目的としている。超高齢社会の進展とともに増加が懸念されている「高齢者虐待」に端を発し、本研究は、まだ十分に検証されていない地域における介護施設の現状を基盤としていることより学術的にも意義があり、自治体に対して提言できる資料として活用されることが期待できると考える。

研究成果の概要（英文）：It was suggested that differences by job position, qualifications, years of experience, as well as work stress, ageism, and health-related QOL are related to perceptions of elder abuse behavior and inappropriate care. Based on these results and the opinions of the facility workers about the efforts that they consider necessary, the following six items were formulated as a preventive practice program. The main items are [understanding of dementia], [understanding of the elderly], [knowledge of elder abuse/understanding of the Elderly Abuse Prevention Act], [human rights and advocacy], [staff mental health], and [team approach]. As a future task, it is necessary to promote the content of each item and specific operational methods so that they can be better adapted to the actual site, while incorporating the opinions of facility workers.

研究分野：高齢看護学

キーワード：高齢者虐待 介護施設従事者 不適切なケア 高齢者虐待防止 予防実践プログラム 介護施設

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

平成27年度の養介護施設従事者等による高齢者虐待件数は408件で、前年度より108件(36%)増加し、また、市町村への相談・通報件数は、1640件で前年度より520件(46.4%)増加し、養護者による虐待件数に比べ養介護施設従事者等による虐待件数は著しい増加がみられる<sup>1)</sup>。沖縄県においては毎年100件以上の虐待件数が報告されており、平成28年度には143件で、その内9件が養介護施設従事者による虐待で、その件数は毎年0~10件で推移している<sup>2)</sup>。申請者はこれまで介護保険施設従事者を対象に施設における高齢者虐待に関する意識・実態調査を行ってきた。その結果、虐待行為によって意識されやすい行為とされ難い行為のあることや、若くして介護職に従事した者ほど高齢者虐待を冒すリスクが高く介護職の経験が長いほど介護ケアに対するモチベーションを次第に低下させ、倫理観を鈍くさせてしまう可能性が示唆された。その背景には看護・介護職を取り巻く労働環境による影響が推察された<sup>3,4)</sup>。施設管理者を対象に行った研究では、施設での高齢者虐待を防止する取り組みとして、高齢者虐待についての知識を深めること、人権・権利擁護、コンプライアンス等の教育・研修の必要性が示唆され、また不適切なケア行為(不適切なケア)の存在やケアする側の倫理観の問題、施設管理者とスタッフとの意識の差が認められた<sup>5)</sup>。超高齢社会・少子化の進展とともに家族の介護力低下や独居高齢者の増加等と施設で最期を迎える高齢者や施設を利用する高齢者は、今後ますます増加することが予測され、高齢者に対する施設ケアの充実が課題となっている。また、高齢者虐待の観点から施設で行われているケアを捉えると「不適切なケア」の問題が高齢者虐待につながる手が指摘されている<sup>6)</sup>。これまで、申請者は施設における高齢者虐待行為に関する実態調査を行ってきたが「不適切なケア」に焦点を絞った調査は本県においては未だ明らかにされていない。

### 2. 研究の目的

本研究では介護保健施設従事者の高齢者虐待行為及び不適切なケアの実際について明らかにするとともに高齢者虐待防止における体制構築の一環として予防実践プログラム開発を目的とする。

### 3. 研究の方法

#### (1) 介護施設における高齢者虐待行為・不適切なケアに対する認識と実態及び関連要因に関する調査

沖縄県内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設全数の内、研究協力の得られた26施設に従事する介護・看護職を対象に、留め置きによる無記名自記式質問紙調査を実施した。調査は以下の項目で構成されている。基本属性(性、年齢、学歴、職種、資格、職位、雇用形態、労働時間、夜勤の有無、経験年数、職場経験年数、婚姻状況、同居家族、老年看護・介護に関する講義の受講状況)、職業性ストレス簡易調査票<sup>7)</sup>、日本語版 Fraboni エイジズム尺度短縮版<sup>8)</sup>(FSA短縮版)、先行研究<sup>9-11)</sup>を参考に日常生活行動に基づいて作成した高齢者虐待行為及び不適切なケア30項目(不適切なケア30項目)、高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する経験の有無・発生要因・対応、高齢者虐待防止の取り組みとして必要と考えている項目、実際に現場で取り組んでいる項目、施設内高齢者虐待に関する意見(自由記載)、日本語版 SF-8(健康関連QOL;調査票使用時には使用登録を行う)<sup>12)</sup>、本調査に関する意見、感想(自由記載)である。統計解析にはSPSSver.21を用い、統計学的有意水準は5%とした。倫理的配慮として、琉球大学人を対象とする生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

#### 不適切なケアに対する意識(認識)と実態調査について

回答が得られた659名(回収率85.5)の内、無回答及び調査への同意拒否を除く598を分析対象とした。不適切なケア30項目(【利用者の侵襲となる行為】12項目、【職員の都合を優先した行為】9項目、【施設の都合を優先した行為】9項目)の回答状況について記述統計を用いた。

#### 不適切なケアに対する意識(認識)及び実態の関連

不適切なケア30項目の認識について5段階評価「わからない」を除き、「虐待だと思う」「不適切な行為だと思う」「あまり問題ない行為だと思う」「全く問題ない行為だと思う」に1~4点を付与しスコア化し主因子法による因子分析を行った。

#### 不適切なケアとストレス及びエイジズムの関連

ストレスについては職業性ストレス簡易調査票<sup>7)</sup>を用いた。本調査票のマニュアルに従って、仕事ストレス要因である仕事負担度、仕事コントロール、仕事の対人関係、仕事の適合度の各下位尺度、修飾要因としての職場の支援を算出し、それぞれの基準値に従ってストレス低群と高群の2群に分類した。不適切なケアの体験の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析を行った。エイジズムについてはFSA短縮版<sup>8)</sup>を用いた。不適切なケア30項目の3カテゴリ別に認識有りに1点、無しに0点を配点し各カテゴリの合計得点を算出し、中央値で不適切なケア認識高群と低群に分類した。不適切なケア認識を目的変数、エイジズムの合計得点を説明変数としてロジスティック回帰分析を行った。

#### 不適切なケアと健康関連QOLの関連

健康関連QOLには日本語版SF-8<sup>12)</sup>を用い、国民標準値に基づいたスコアリング(NBS)を算出した。不適切なケア30項目の3カテゴリ別に、回答の「全く問題ない行為だと思う」から「虐待

だと思ふ」の順に1～4点を配点し、各カテゴリの合計得点を算出した。分析に際しSF-8の下位尺度得点を国民標準値である50点で2群に区分し、さらにケア認識の各カテゴリにおける得点を中央値で2群に区分し検討した。ケア認識の各カテゴリ得点を目的変数、健康関連QOLを説明変数、基本属性と目的変数間で有意な関連を認めた項目（職位、年代、雇用形態）を調整変数とするロジスティック回帰分析を行った。

## (2) 介護施設における高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する予防実践プログラムの検討

調査から浮き彫りになった介護施設における高齢者虐待行為、不適切なケアに対する施設従事者の認識及び実態や、施設における高齢者虐待行為及び不適切なケア防止に必要と考える取り組みへの意見等を基盤とし、既存の調査データも参考にしながら高齢者虐待及び不適切なケアに対する予防実践プログラムについて検討する。

## 4. 研究成果

### (1) 介護施設における高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する意識と実態及び関連要因についての概要

本研究では厚生労働省の定義<sup>13)</sup>を参考に「介護施設従事者が高齢者を権利利益が侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置くと考えられる行為」として、高齢者に対する虐待及び不適切な行為を高齢者に対する不適切なケア行為（不適切なケア）」と定義した。

表1に不適切なケアに対する認識と実態を示す。「虐待だと思ふ」と回答した割合の高い順に

表1 不適切なケアの認識と実態 (n=598)

| カテゴリ                         | 項目                         | 認識                   |           |           | 実態        |
|------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|
|                              |                            | 虐待                   | 不適切       | 問題ない      |           |
| 利用者の侵襲となる行為                  | ケアの際に利用者を叩いたり、つねったりする      | 496(82.9)            | 64(10.7)  | 6(1.0)    | 24(4.0)   |
|                              | 利用者の失禁を笑い、その場で排泄介助を行う      | 241(40.3)            | 314(52.5) | 9(1.5)    | 36(6.0)   |
|                              | オムツ交換時「臭い」「汚い」などを言う        | 234(39.1)            | 321(53.7) | 16(2.7)   | 111(18.6) |
|                              | 利用者を長時間、車椅子に座りっぱなしにする      | 170(28.4)            | 363(60.7) | 23(.8)    | 209(34.9) |
|                              | オムツ交換の時間以外は交換しない           | 127(21.2)            | 395(66.1) | 43(7.2)   | 183(30.6) |
|                              | 同じことを繰り返し訴える利用者を無視しあしらう    | 115(19.2)            | 406(67.9) | 33(5.5)   | 187(31.3) |
|                              | 他の利用者の中で着替えし体を隠す配慮をしない     | 108(18.1)            | 405(67.7) | 35(5.9)   | 129(21.6) |
|                              | オムツ交換中、呼ばれたので交換を後回しにする     | 45(7.5)              | 425(71.1) | 85(14.2)  | 180(30.1) |
|                              | 幼稚な声かけや友達と話すような言葉遣いで話す     | 44(7.4)              | 440(73.6) | 72(12.0)  | 212(35.5) |
|                              | 体位交換や移乗などをする際に声かけをしない      | 36(6.0)              | 499(83.4) | 27(4.5)   | 110(18.4) |
|                              | 親しみを込めて愛称やちゃんなどと呼ぶ         | 21(3.5)              | 404(67.6) | 124(20.7) | 234(39.1) |
|                              | 同僚と話しながら排泄介助を行う            | 11(1.8)              | 407(68.1) | 137(22.9) | 261(43.6) |
|                              | 職員の都合を優先した行為               | 食事に時間がかかるので速度や量を調整する | 139(23.2) | 400(66.9) | 29(4.8)   |
| 安全管理のためにドアやカーテンを開けたまま排泄介助を行う |                            | 121(20.2)            | 410(68.6) | 42(6.7)   | 148(24.7) |
| 尿意を訴える利用者の意思を無視する            |                            | 111(18.6)            | 384(64.2) | 62(10.4)  | 251(42.0) |
| 利用者に「座って」「待って」と言い行動制限する      |                            | 84(14.0)             | 370(61.9) | 92(15.4)  | 346(57.9) |
| 食事に服が汚れても入浴時間までそのままにする       |                            | 30(5.0)              | 414(69.2) | 121(20.2) | 329(55.0) |
| きざみ食に全て混ぜ合わせて食べさせる(薬も含む)     |                            | 23(3.8)              | 359(60.0) | 177(29.3) | 352(58.9) |
| 拒否するためひげや髪を伸ばしたままにする         |                            | 22(3.7)              | 353(59.0) | 159(26.6) | 121(20.2) |
| 歩行できるが時間がかかるため車椅子に乗せ移動する     |                            | 19(3.2)              | 434(72.6) | 90(15.1)  | 195(32.6) |
| 見守りで着脱可能だが、時間がかかるため職員が全介助する  |                            | 6(1.0)               | 369(66.2) | 149(24.9) | 292(48.8) |
| 徘徊を防ぐために利用者の居室に鍵をかける         |                            | 406(67.9)            | 134(22.4) | 17(2.8)   | 11(1.8)   |
| 安全のための利用者を車椅子やベッドに固定する       |                            | 322(53.8)            | 185(30.9) | 42(7.0)   | 79(13.2)  |
| むせがあるので、一人で壁に向かって食事をさせる      |                            | 189(31.6)            | 348(58.2) | 37(6.2)   | 43(7.2)   |
| 入浴を男女同じ時間に同じ場所で行う            |                            | 181(30.3)            | 349(58.4) | 30(5.0)   | 59(9.7)   |
| 施設の都合を優先した行為                 | 食事を拒否するが説得させて食べさせる等        | 35(5.9)              | 266(44.5) | 243(40.6) | 244(40.8) |
|                              | レクリエーションの参加に拒否するがそのまま参加させる | 32(5.4)              | 379(63.4) | 125(20.9) | 105(17.6) |
|                              | 利用者の希望に沿った入浴をさせない          | 12(2.0)              | 261(43.6) | 251(42.0) | 321(53.7) |
|                              | 排泄介助を異性職員が行う               | 5(0.8)               | 124(20.7) | 397(66.4) | 466(77.9) |
|                              | 入浴介助を異性職員が行う               | 3(0.5)               | 153(25.6) | 358(59.9) | 450(75.3) |

項目を並べた。これらの結果より、「虐待行為だと思ふ」と認識が高いものは、叩くつねるといった身体的侵襲を与える行為や、個室に鍵をかけるなどの拘束行為であり、実態での割合が低いことから認識がケア抑制につながっていることが示唆された。【職員の都合を優先した行為】項目では「不適切な行為だと思ふ」と認識していてもケアを行っている可能性が示唆された。【施設の都合を優先した行為】では、ほぼ認識と実態との割合が同じであったことより「不適切」とは認識されておらず、ケアが行われている可能性が示唆された。

不適切なケアに対する認識と実態の関連において、主因子法による因子分析を行った。その結果、6因子が抽出された。第1因子：コミュニケーション時の配慮の欠如（9項目）、第2因子：排泄・入浴の際の尊厳の棄損（5項目）、第3因子：食事の際の効率重視の悪影響（4項目）、第4因子：異性職員による対応（2項目）、第5因子：ルール順守の悪影響（7項目）、第6因子：苦痛を与える行為（3項目）と命名した。6因子の内、「異性職員による対応」は、虐待だと認識されている割合が低く実態での頻度は高く、一方、「排泄・入浴の際の尊厳の棄損」、「苦痛を与える行為」は虐待だと認識されている割合は高く現場での頻度は少なかった。属性により、どのような行為を「不適切なケア」と認識する傾向が強いかを因子得点の平均値でみると、ほとんどの因子で因子得点が高いのは「管理職」「経験年数15年以上」「在籍年数15年以上」などで、低いのは「無資格」「経験年数5年未満」などであった。回収された調査票の内、不適切なケア30項目の施設内での頻度の問いに対し欠損のない408名の回答を点数化しその平均値により3群に分類した。3群の内訳は平均値2.5以上を「頻度上位」（102名）、平均値2.0以上2.5未満を「頻度中位」（179名）、平均値2.0未満を「頻度下位」（127名）とし

た。群別における不適切なケア30項目の認識で「虐待だと思ふ」の割合をみると頻度上位群は他の2群に比べ虐待と思ふ割合が低い傾向がみられた。

職業性ストレス簡易調査票によって仕事のストレス要因と不適切なケアの関連においては、「仕事のコントロール度」でストレスを強く感じている者ほど、高齢者に対して不適切なケアを行ってしまうことが示唆された。エイジズムは「ある年齢集団に対する否定的もしくは肯定的なあらゆる偏見と差別」(Butler RN, 1969)と定義されており高齢者虐待の要因になっていることが国際的にもいわれている。今回の結果ではエイジズムが高い者ほど不適切なケアへの認識が低く、高齢者に対する不適切なケアを問題ない行為として認識していることが推察された。また、健康関連 QOL では、国民標準値より低く、不適切なケア認識にも影響することが示唆された。

## (2) 介護施設における高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する予防実践プログラムの検討 施設内予防実践プログラム項目の策定について

本調査で行った施設従事者が虐待防止に必要と考えている取り組みや意見及びこれまでの調査を参考にして予防実践プログラムの項目を策定した(表2)。主な項目として【認知症の理解】【高齢者の理解】【高齢者虐待の知識・高齢者虐待防止法の理解】【人権・権利擁護】【職員のメンタルヘルス】【チームアプローチ】が挙げられ、これらの項目は先行研究<sup>4,5)</sup>とも共通していた。

表2 予防実践プログラム項目と内容

| 項目                    | 意見                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 認知症の理解              | ・身体機能には問題のない認知症高齢者に対する対応に時間を要する・認知症に対する研修に参加することで現場の支援に役立てたい<br>・認知症の病態について理解する・認知面(物忘れの方)への対応の有り方、接し方、不穏時の対応、認知症進行予防が図れる対策の教育・研修を通して認知症の方への適切な対応方法や疾患を理解することができる                                |
| 2 高齢者の理解              | ・個別ケアをしっかりと行うことが必要・特養の利用者は要介護3以上のためケアに時間を要する(高齢者の介護度を理解する)<br>・高齢者は敬う存在だが子どものように対応し、言葉を選ばずに発していることがある<br>・高齢になることへの理解や知識を深めることが重要・高齢者に対する対応方法(攻撃する高齢者への対応を含め)                                    |
| 3 高齢者虐待の知識/高齢者虐待防止の理解 | ・心理的虐待に対しての理解が乏しい・虐待に関する研修を増やす・虐待に対する認識不足<br>・どのような行為が虐待なのか明確に分かっていない<br>・虐待の区分・虐待行為に対しての理解、知識を深めることが重要                                                                                          |
| 4 人権・権利擁護             | ・人権擁護に関する教育、研修・最初に理解してもらわないと「やってあげている」と職員の立場が上だと知らないうちに意識を持っている職員が多い<br>・高齢者と信頼関係を築けるよう努める                                                                                                       |
| 5 職員のメンタルヘルス          | ・自分自身の感情コントロールができる・個々の業務におけるストレスは大きい・高齢者から暴力行為を受ける職員もいるためカウンセリングを年に数回受けられるように義務化する・気軽に悩みや相談ができ、ストレスを軽減できるような場が必要<br>・忙しくてイライラはたまる一方、心に余裕がないと研修も不必要<br>・精神的にも健康でないと高齢者の介護はできないと思っているので心も体も健康でありたい |
| 6 チームアプローチ            | ・周囲が日常的に行う行動を身体拘束又は虐待に当たるかを判断できる職員が少ないのが現状<br>・職員同士のコミュニケーションの必要性                                                                                                                                |

先述したとおり、今回の調査から不適切なケアを頻回に行う者ほど不適切なケアに対する認識も低いことが示唆された。また、施設従事者のストレスが仕事ストレス及び加齢や高齢者に対する否定的なイメージに影響を及ぼすとされているエイジズムが不適切なケアに関連することや、施設従事者の健康関連 QOL が不適切なケア認識に影響することが示唆された。沖縄県で報告されている養介護施設における高齢者虐待は全国と同様、認知症及び要介護状態の高齢者が虐待を受けていることや、高齢者虐待への知識を深めること、人権・権利擁護、コンプライアンスに関する研修等については、先行研究の結果同様、今回の調査でも十分に行われていなかった。これらのことを踏まえて予防実践プログラムの項目を6項目に集約した。

表3は教育・研修のあり方への示唆を得るために施設従事者からの意見を整理した。施設内での教育や研修に対して必要性を承認する肯定的な意見が多かった。各項目の構成としては、実際に施設の中でみられる不適切なケアを具体例(教材)として活用することを前提とし、講義と実技(演習;体験学習)をそれぞれ単独に行う、両者を織り交ぜながら行うなど、それぞれの施設の状況や項目内容に応じて工夫する。例えば、知識として必要な内容は講義で行う(高齢者の疾患の特徴や老化現象、ストレス要因、施設の理念、法制度など)、現場で見られる対応場面や高齢者の状態に応じた介護技術に関する内容は体験学習で行う。施設内教育・研修の強みは入所している高齢者に研修での学びを直に提供できることである。特に体験学習は他者の対応、意見を知る機会にもなり、実践における自身の振り返り(客観視する)につながる。その一つの方法として、身近にあるスマホによる動画撮影は容易に活用できるツールにもなり得る。体験学習を重ねることで不適切なケアに対する認識も高められると考える。教育・研修の方法としては施設従事者の意見から、疑似体験、ロールプレイ、グループワーク、タスクトレーニング、シミュレーションなどがあげられる。また、職位や資格の有無、経験年数によって不適切なケア認識に関連することから、教育・研修における対象者についての検討も今後必要と考えられる。

沖縄県内における介護保険施設及び自治体で行われている研修等に関する情報

沖縄県内の介護保険施設及び市町村で実施されている研修等について、オンライン検索では情報として収集することはできなかった。沖縄県で実施されている介護保険施設等従事者への研修は、認知症介護実践者等養成事業及び高齢者権利擁護等推進事業関係、看護職人材育成研修事業関係等でe-ラーニング・集合研修として提供されていた<sup>2)</sup>。また、高齢者虐待防止ネットワークについては県内の25市町村(61%)で取り組まれているが、他府県(77%)に比べて実施率は低く、介護サービス相談員派遣事業を実施している市町村はなかった(令和3年度;HPでの問い合わせでの回答より)。

表3 施設内教育・研修についての意見

| 意見                                                                                                          |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| ・虐待に関する研修の頻度を増やす                                                                                            | ・身体的虐待としての身体拘束について理解を深める                              |
| ・各居室にカメラを設置し、常に誰でも見ることが出来る状況・環境をつくる。カメラを見直すことで今まで気づけなかった自分自身の実践に活かせる(動画の活用)                                 | ・不適切なケアの具体例を挙げそれについて対応を考える。高齢者に行われているケアを疑似体験する。       |
| ・現場の支援に役立てるために研修は必須                                                                                         | ・研修を希望しても叶わない                                         |
| ・外部からの講師を招く、施設外での研修を受講する。施設内ではビデオ学習を行う                                                                      | ・虐待の区分やその事例を見直す為に、施設職員に対する講義が必要                       |
| ・施設内での勉強会をすることでお互いの意見交換になる。実際に行った高齢者へのケアや対応を再現して全体で考えていく                                                    | ・グループワークを行い、ユニットメンバーで集まって困っていることや、問題と思っていることについて話し合う。 |
| ・教育や研修を積極的に取り入れるのと同時に職員がメリハリ付けられる環境をつくる(研修の企画)                                                              | ・病院と違い施設での研修や勉強会などが少ないため知識や技術の向上が得られ難い。               |
| ・認知症に対する理解を通して倫理や人権擁護に関する教育、研修を行う                                                                           | ・定期的に委員会を中心に研修会を行っている。                                |
| ・非正社員(パート職員)への教育・研修を実施                                                                                      | ・年間を通しての勉強会を実施する                                      |
| ・管理者への研修が必要                                                                                                 | ・専門性を構築できるような研修(知識を学ぶ)                                |
| ・勉強会がないし、入社時の研修もないため、自分自身の成長や向上がなくなる。                                                                       | ・職員同士のコミュニケーションに関する研修                                 |
| ・高齢者虐待に関する研修を行う                                                                                             | ・介護現場に必要な教育・研修について義務付けが必要                             |
| ・新人教育・研修が必要                                                                                                 | ・介護は誰にでもできる仕事ではない、資格は必須なので教育・研修は必要                    |
| ・現場でみられた虐待の場面を再現し、その場面での言葉遣い、対応の仕方等、不適切なケアを指摘し合い、どんな対応(適切なケア)方法が考えられるかをわーくする。逆に現場でみられた適切なケアについて再現し、対応の仕方を学ぶ |                                                       |

### (3)まとめ

高齢者虐待行為及び不適切なケアに対する予防実践プログラム開発のため施設従事者を対象に質問紙調査を実施した。その結果、主なプログラム項目として【認知症の理解】【高齢者の理解】【高齢者虐待の知識・高齢者虐待防止法の理解】【人権・権利擁護】【職員のメンタルヘルス】【チームアプローチ】の6項目を策定した。また、コロナ禍による社会状況の変化に合わせた研究体制であったため、当初に予定していた施設従事者や一般市民からの意見をプログラム項目に反映することは困難であった。このような状況の下、今回、予防実践プログラムとして必要と考えられる項目を策定した。各項目の内容や、具体的な運用方法等については、施設従事者の意見を取り入れながらより現場に適応できるよう推進していく必要がある。

### <引用文献>

厚生労働省、平成27年度高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000155598.html> (2017.11.29)

沖縄県公式ホームページ

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/kodomo/korei/12618.html> (2023.3.1)

Midori Kuniyoshi et al, Elder Abuse and Staff Awareness in Long-term Care Insurance Facilities in Okinawa, Ryukyu Med.J.,26(3,4), 2007,125 - 133

國吉緑(代表)、沖縄県高齢者虐待の総合的支援体制のあり方に関する研究(課題番号18592428)平成18・19年度科学研究費補助金(基盤研究(C))、研究成果報告書、2009

國吉緑(代表)、沖縄県介護施設高齢者虐待防止への体制構築と教育プログラム開発に向けたの実証的研究(課題番号22592593)平成22~24年度科学研究費補助金(基盤研究(C))、研究成果報告書、2013

高齢者処遇研究会：在宅・施設における高齢者及び障害者の虐待に関する意識と実態調査、1998、27 - 94

下村輝一、職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアルより効果的的な職場環境等の改善対策のために、平成14-16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究【職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究】、2005

原田謙 他、日本語版 Fraboni エイジズム尺度(FSA)短縮版の作成 都市部の若年男性におけるエイジズムの測定、老年社会学、26(3)、2004、308 - 319

倉林しのぶ 他、養介護施設従事者における「高齢者虐待と不適切な行為」の認識およびその認識に関わる背景と要因、生命倫理、24(1)、2014、76 - 86

坂田伸子、実習生が感じた利用者への不適切と思われる対応とその時の対処行動について 実習生へのアンケートから、東洋大学社会学部紀要、44(1)、2006、53 - 66

山田裕子、高齢者福祉施設における人権に関する調査からみえる課題、ふれあいケア、18(11)、2012、29 - 33

福原俊一、鈴鴨よしみ、SF-8 日本語版マニュアル第2版、NPO 健康医療評価研究機構、2012、37 - 118

厚生労働省、市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について、<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478.html> (2018.3.27)

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5件（うち査読付論文 0件／うち国際共著 0件／うちオープンアクセス 0件）

|                                                 |                     |
|-------------------------------------------------|---------------------|
| 1. 著者名<br>照屋寛太郎, 山城宗侑, 國吉緑                      | 4. 巻<br>23          |
| 2. 論文標題<br>介護保険施設従事者のエイジズムと高齢者に対する不適切な行為の認識との関連 | 5. 発行年<br>2021年     |
| 3. 雑誌名<br>地域ケアリング                               | 6. 最初と最後の頁<br>81-85 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子)<br>なし                  | 査読の有無<br>無          |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難          | 国際共著<br>-           |

|                                          |                     |
|------------------------------------------|---------------------|
| 1. 著者名<br>山城宗侑 照屋寛太郎 國吉緑                 | 4. 巻<br>22          |
| 2. 論文標題<br>介護保険施設従事者における職場ストレスと不適切な行為の関連 | 5. 発行年<br>2020年     |
| 3. 雑誌名<br>地域ケアリング                        | 6. 最初と最後の頁<br>93-97 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子)<br>なし           | 査読の有無<br>無          |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難   | 国際共著<br>-           |

|                                            |                       |
|--------------------------------------------|-----------------------|
| 1. 著者名<br>國吉緑 伊敷葵 古謝安子                     | 4. 巻<br>21            |
| 2. 論文標題<br>介護保険施設従事者における不適切なケアに対する認識及び実態調査 | 5. 発行年<br>2019年       |
| 3. 雑誌名<br>地域ケアリング                          | 6. 最初と最後の頁<br>75 - 79 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子)<br>なし             | 査読の有無<br>無            |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難     | 国際共著<br>-             |

|                                        |                     |
|----------------------------------------|---------------------|
| 1. 著者名<br>古謝安子 國吉緑 高原美鈴                | 4. 巻<br>20 (8)      |
| 2. 論文標題<br>小離島で島内在宅介護看取りを可能にする要因の研究    | 5. 発行年<br>2018年     |
| 3. 雑誌名<br>地域ケアリング                      | 6. 最初と最後の頁<br>57-61 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子)<br>なし         | 査読の有無<br>無          |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>-           |

|                                              |                       |
|----------------------------------------------|-----------------------|
| 1. 著者名<br>古謝安子 國吉緑 高原美鈴                      | 4. 巻<br>20(8)         |
| 2. 論文標題<br>小離島自治体の地域包括ケアに係る関係者のシステム構築の経験プロセス | 5. 発行年<br>2018年       |
| 3. 雑誌名<br>地域ケアリング                            | 6. 最初と最後の頁<br>102-106 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子)<br>なし               | 査読の有無<br>無            |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難       | 国際共著<br>-             |

〔学会発表〕 計2件 (うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件)

|                                         |
|-----------------------------------------|
| 1. 発表者名<br>伊敷葵 國吉緑 古謝安子                 |
| 2. 発表標題<br>介護保険施設従事者における不適切なケアに対する認識と実態 |
| 3. 学会等名<br>日本看護研究学会第23回九州・沖縄地方会学術集会     |
| 4. 発表年<br>2018年                         |

|                                                  |
|--------------------------------------------------|
| 1. 発表者名<br>山城宗侑 國吉緑                              |
| 2. 発表標題<br>沖縄県介護保険施設従事者における職場ストレスと高齢者への不適切な行為の関連 |
| 3. 学会等名<br>琉球医学会第194回例会プログラム                     |
| 4. 発表年<br>2023年                                  |

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

|       | 氏名<br>(ローマ字氏名)<br>(研究者番号) | 所属研究機関・部局・職<br>(機関番号) | 備考 |
|-------|---------------------------|-----------------------|----|
| 研究協力者 | 伊敷 葵<br><br>(Ishiki Aoi)  |                       |    |

6. 研究組織（つづき）

|       | 氏名<br>(ローマ字氏名)<br>(研究者番号)                    | 所属研究機関・部局・職<br>(機関番号)              | 備考 |
|-------|----------------------------------------------|------------------------------------|----|
| 研究協力者 | 外間 元太<br><br>(Hokama Genta)                  |                                    |    |
| 研究協力者 | 照屋 寛太郎<br><br>(Teruya Kantaro)               |                                    |    |
| 研究協力者 | 山城 宗侑<br><br>(Yamashiro Muneyuki)            |                                    |    |
| 連携研究者 | 古謝 安子<br><br>(Koja Yasuko)<br><br>(30305198) | 琉球大学・医学部・教授<br><br><br><br>(18001) |    |

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

| 共同研究相手国 | 相手方研究機関 |
|---------|---------|
|         |         |