

令和元年6月27日現在

機関番号：18001

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2016～2018

課題番号：16K12247

研究課題名（和文）小離島で島内在宅介護看取りを可能にする要因の研究

研究課題名（英文）Research on factors that enable home care and nursing on small remote islands

研究代表者

古謝 安子（KOJA, Yasuko）

琉球大学・医学部・教授

研究者番号：30305198

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）：介護施設のない3小離島において、島内で在宅介護し看取る要因について質的に研究した。介護経験プロセスの解析から、高齢者との親密な絆、島内生活継続意志、親族からの介護支援と介護代行、高齢者の安定した病態の4要因が明らかになった。介護サービスの乏しい中で高齢者の介護と看取りを引き受ける主介護者の信念や協力する親族の存在が重要であった。

また地域包括ケアシステム構築に係る関係者の経験プロセスから、要介護高齢者の本島への移動、住民気質に応じた取り組み、医療介護資源の不足、目標不明の連携が確認された。政府は小離島の特性を踏まえた地域包括ケアシステム構築の目標と方法を示す必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

介護基盤体制が脆弱な小離島の島内在宅介護看取り要因の研究結果から、離島のみならず過疎地域や介護サービスが得られない地域においては、介護者の信念や関係性および高齢者の病態は在宅介護看取り実現の重要な要素であると確認された。また小離島の地域包括ケアシステム構築に係る関係者の経験から抽出された苦悩や課題から、都市部のネットワークに焦点を当てた現行政策との齟齬が表出されており、大都市以外や過疎離島地域を意識した政策が必要であるとの社会的意義が示された。

研究成果の概要（英文）：In the three small islands without nursing home, we qualitatively studied about the factors home care and nursing on small remote islands. Analysis of the nursing experience process revealed four factors; intimate bond between the elderly and the primary caregiver, continued will to live on the island, care support from relatives and nursing care agency, the stable condition of the elderly. It was important that belief of the primary caregiver who takes care of and existence of relatives who cooperate.

In addition, movement to the main island of the elderly requiring care, efforts that fit the residents' temperament, lack of medical and nursing resources, hope of unknown goals and joint cooperation was confirmed from the experience process of the people involved in the regional comprehensive care system construction. The government needs to show goals and methods of building a comprehensive community care system based on characteristics of small remote islands.

研究分野：医歯薬学

キーワード：小離島 高齢者 島内在宅介護看取り

1．研究開始当初の背景

(1)わが国では、可能な限り住み慣れた地域や自宅において日常生活を送れるよう、在宅医療・介護を一体的に提供できるための多職種の連携と住民が助け合う地域包括ケアシステム構築が自治体の課題となっている。地域包括ケアシステムの構築に向けては、在宅医療と介護の連携推進、地域ケア会議の推進、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の創設などが取り組まれている。しかし、小規模離島の介護基盤状況は改善すべき格差が指摘されており、広域で整備される介護サービスは海に隔絶されて利用できず、住み慣れた島内での在宅介護と看取りへの対応は不十分である。

(2)申請者らは、小離島の介護研究において、島内の介護サービス整備と親族支援は正比例し、火葬場がなく埋葬し洗骨をする伝統的葬送儀礼に対する住民の負担感が高齢者の長期入院に関連している、また施設を有する島の老年世代は自分の要介護期に島外家族との暮らし意向が有意に高いなど、高齢者が島外移動している実態を明らかにした。さらに、A島における20年間の死亡状況と葬法の調査から島内死亡者の埋葬と洗骨の伝統的葬儀が火葬に転換し、介護看取り経験プロセスの解析により島内介護者役割使命感や島外移動による介護混乱、臨終立ち合いも阻む隔絶環境など過重な高齢者介護の環境要因が確認された。

(3)離島高齢者が要介護期に住み慣れた島の自宅よりも島外家族志向を示すのは、島の医療福祉の限界と乏しい資源や本島の充実した私的公的環境を知るゆえの選択であると考えられる。しかし高齢期の転居は自尊心の低下や社会的孤立をもたらす、呼び寄せ高齢者にとっては心身機能や認知症が深刻な状況下で呼び寄せられるため、介護者への支援が優先されるべきとの指摘もある。要介護期の高齢者が本島に移動せず、家族同様の近隣住民との関わりを維持しながら療養生活が支援されるような医療介護環境の整備が喫緊の課題である。他方で、住み慣れた島で人生を全うできた高齢者の療養生活や介護経過を把握し、島内での在宅介護や看取りが可能になる要因について検討する必要がある。

2．研究の目的

(1)介護施設のない小離島における島内在宅介護看取りの要因を、それが実現できた介護者の経験から質的に解析するとともに、地域包括ケアシステム構築に係る行政医療福祉関係者の経験から小離島に有用なシステム構築について考究する。

(2)在宅介護看取りが実現できる地域づくりは、島嶼地域のみならず、急増する独居世帯や高齢者世帯、過疎地域や親族支援の得られない高齢者を抱えた地域における地域包括ケアシステム構築の推進に寄与できるとともに、住民及び高齢者視点からの望ましい終末期ケアの政策樹立に貢献できると考える。

3．研究の方法

(1)対象地域は、沖縄県内小離島自治体の中で高齢者介護施設を持たない渡嘉敷村(人口:715人、世帯数:433、高齢化率:22.4%)、北大東村(人口:554人、世帯数:271、高齢化率:18.4%)、南大東村(人口:1,278人、世帯数:616、高齢化率:21.6%)の3村である。各村とも最近10

年間に家族を看取り終えた介護者、地域包括ケアシステム構築に係った首長と介護保険担当者、医療・保健・福祉関係職員（診療所医師、看護師、保健師、社会福祉協議会事務局長、民生委員）、介護保険サービス利用者等を面接対象とする。対象者には、研究者が直接あるいは村役場担当者や社会福祉協議会、民生委員等に紹介を依頼し、同意が得られた者に半構造化面接を実施する。

(2) 介護経験者には要介護者との関係や介護看取りに至る経過を、システム構築に係る行政および医療保険福祉関係者にはこれまでの活動状況や課題を、介護サービス利用者には要介護に至る経過と今後の暮らしへの意向等について項目に沿って半構造化面接を実施する。許可を得て録音し、逐語録データにして修正版グラウンド・セオリー・アプローチ（以後 M-GTA と称す）を用い継続的比較分析を行う。それらの結果より小離島で島内在宅介護看取りを可能にする要因とシステム構築にむけた施策推進について考究する。

(3) 上記調査と並行して、在宅ケア体制や在宅看取りおよび高齢者介護施策が充実した国内外の先進地を視察し、政策への還元を考える。

4. 研究成果

(1) 対象離島で最近10年以内に島内で在宅介護看取りを経験し、調査への同意が得られた介護者7名に半構造化面接を実施し、逐語録データをM-GTAを用いて継続的比較分析を行った。データ全体を読み込んで、データの範囲における分析テーマを「小離島での在宅介護看取りの経験プロセス」、分析焦点者を「小離島で要介護高齢者を在宅で介護し看取った介護者」とした。次に分析テーマと分析焦点者に照らして、データの関連した箇所に着目し意味の解釈によって具体例を抽出し、同時並行で他の類似具体例の検討を行い、分析ワークシートの書式を用いて概念を生成した。概念と他の概念との関係からカテゴリーを生成し、その関係を効果的に示す結果図を作成した。研究協力者は7名で、女性が6名、年代は50代から80代、看取った方の続柄は母、夫、義父が各2名で、義母1名、介護期間は6ヵ月から7年、高齢者の死因は老衰3例とがんと脳梗塞等であり全員5年以内の看取りであった。本研究では、24の概念で構成される7つのサブカテゴリー、3カテゴリーが生成され、これらをもとに結果図（図1）とストーリーラインを作成した。以下、本文中概念は“ ”、サブカテゴリーは< >、カテゴリーは【 】を用いて表す。

小離島で要介護高齢者を在宅介護し看取った介護者の経験プロセスは、【島内在宅介護を担う関係性と意志の醸成】、【不便な環境で家族支援を得て介護日課をこなす】、【島の普段生活の中の看取り】の相互間関連を中心に構成された。高齢者の身体機能が低下し介護支援が必要になると、“島内外の家族が助け”、“デイサービス利用で入浴が省ける”と介護者も楽であるが、他人との交流を望まず“デイサービス（には）行かない”高齢者は家族が緊張の中<介護日課へ専心>対応していた。小離島ゆえに24時間対応してくれる医療職者はいないため、“夜間の相談先がなく（い）”“褥瘡ケアに手こずる”や“消耗品調達の不便”など“在宅介護の困難”があり【不便な環境で家族支援を得て介護日課をこなす】状況があった。重度介護期になり咀嚼嚥下機能の低下に“食事栄養の工夫”をし、自分自身も“身体を休め（る）”たり、高齢者からの感謝のことばで“慰め（られ）”、“最期まで看取りたい”との気持ちを強

くし、相互の<体調を整える>努力をしていた。また終末期には毎日、診療所“医師の丁寧な診療”が行われ、介護者も温かい励ましや看取りに向けて納得いく丁寧な説明を受けていた。寝たきりで何日も食事を取らなかった高齢者に浜おりの酒宴をする“ひと時の覚醒”があったが、全員には、死が思いがけず出し抜けに訪れ“普段の(生活の中で)不意の死”であったと語っていた。その後の葬儀については“伝統の埋葬で弔う”か“火葬にする”か、高齢者と家族で話し合われており、島内死は“島の葬送儀礼に合わせた看取り”が“島の普段生活の中の看取り”として営まれていた。

小離島において島内在宅介護看取りを可能にする要因は、高齢者と介護者に良好な信頼関係と島での生活を継続したい強い意志があり、親族からの介護支援や介護代行が得られ、高齢者の病態が安定しているとともに臨機に対応できる介護者の柔軟な対応力が、不便で困難な介護環境の中でも介護看取りできる要因であると確認された。

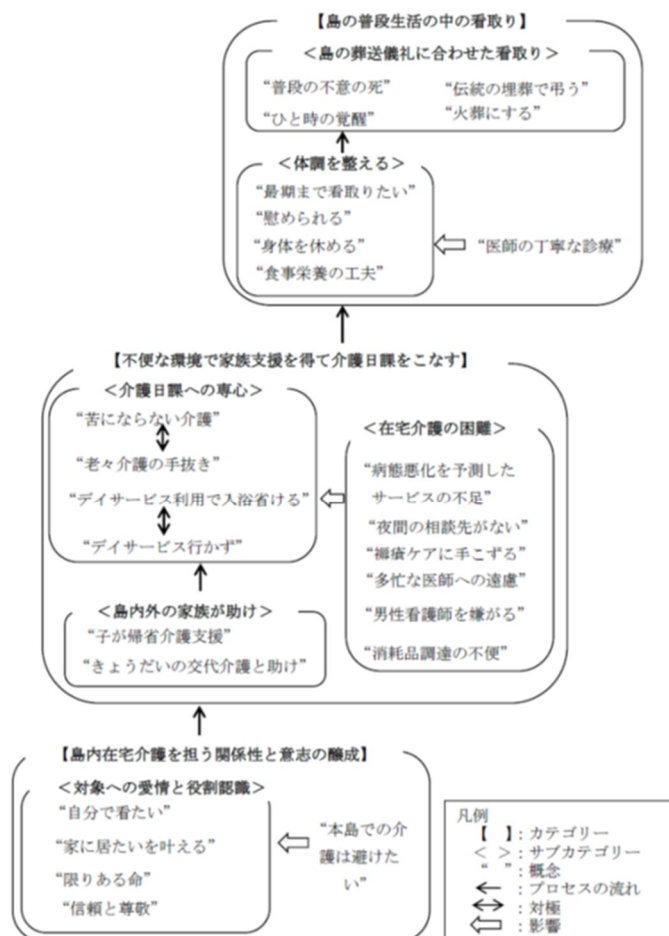


図1 小離島で要介護高齢者を在宅介護し看取る経験プロセス

(2) 対象離島A村の地域包括ケアに係る行政・保健・福祉・医療に従事し、調査への同意が得られた関係者13人を研究参加者とした。面接調査の許諾は研究の趣旨を理解し研究協力の得られた役場担当者が行き、後日研究者が文書と口頭で参加協力の承諾を得た。調査内容は、高齢者を取り巻く現状の認識や介護保険制度運用の課題、住民が望む高齢期の生活と今後可能な環境整備計画への認識等である。分析テーマは「小離島自治体の地域包括ケアシステム構築の経験プロセス」、分析焦点者を「小離島自治体の地域包括ケアに係る関係者」とした。(1)と同様にM-GTAの手法に基づいてすべての手順を遵守し、確実性と信頼性の確保に努め結果図を作成した。研究協力者はシステム構築に係りのなかった保健2名を除く11名で、所属は行政2名、福祉9名、医療1名で、性別は男性が5名、女性が7名で、年代は30代から60代、出身地ではA村が5名、他村が4名、他県2名であった。本研究では、32の概念とそれらで構成された6サブカテゴリーおよび4カテゴリーが生成され、結果図(図2)とストーリーラインを作成した。

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は、【島内介護体制整備と本島移動のジレンマ】、【住民気質と村内状況に合わせた事業運営】、【島内での看

取り期待と看護介護支援不足の葛藤】、【地域包括ケアの目標と限界を踏まえた連携体制の課題】の相互関連を中心に構成された。介護が必要になると、高齢者を“子が本島(に)呼び寄せ”たり、“入院入所で転出”して高齢者数が減少しており、高齢者が<いずれ(は)本島に移動>するとの認識があり、関係者は“島は住み易(い)”く“死ぬまで島で世話”したいと願いながら【島内介護体制整備と本島移動のジレンマ】を抱えていた。また村内には長年“近隣助け合いの文化”が浸透しているにも関わらず、独居高齢者や老々介護世帯が“訪問介護は拒む”状況や、“清掃ボランティア50人”は集まるのに反して健康講演会などへの参加が少なく“住民集めが困難”という<住民の強みと弱みの混在>を受入れ、関係者は高齢者のニーズに沿った“老人男女別ミニディ”や“中学生に本島の介護施設研修”などを実施して、高齢者

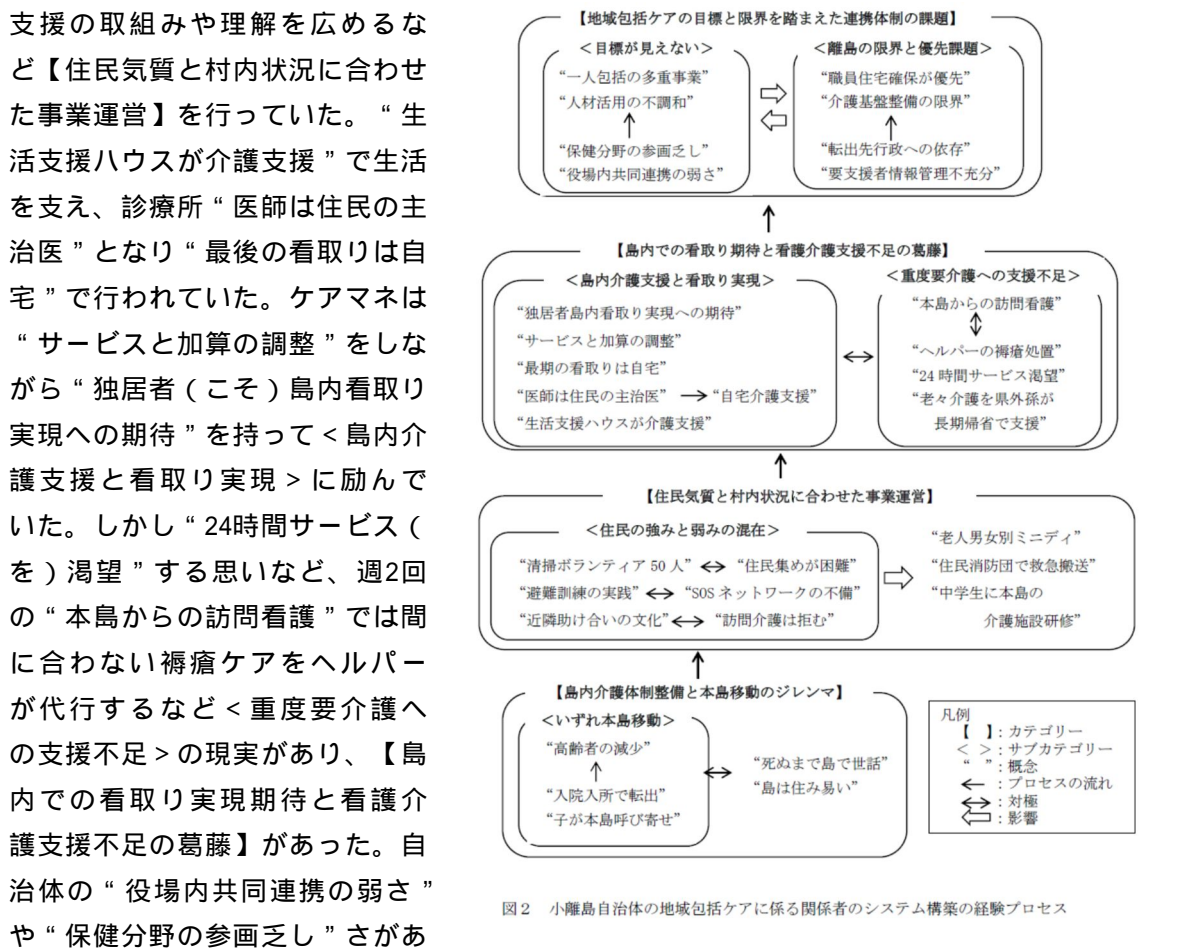


図2 小離島自治体の地域包括ケアに係る関係者のシステム構築の経験プロセス

や“保健分野の参画乏し”さがあり、“人材活用の不調和”が重なって“一人包括の多重事業”と忙殺され、<目標が見えない>現状にあった。それらは、システム構築に必須である“要支援者情報管理(の)不十分”や増加する高齢者の“転出先行政への依存”をもたらし、それらが離島の“介護基盤整備の限界”や本島から人材を呼べる“職員住宅確保が優先”など<離島の限界と優先課題>に相互に影響を与えており、【地域包括ケアの目標と限界を踏まえた連携体制の課題】の認識があった。

近年、地域包括ケアシステムの停滞が指摘される中、システム構築の狙いについて「地域包括ケアはシステムではなくネットワークであり、後期高齢者人口が急増する都市部に焦点をあてたものであった」と立案者らの文献が散見されるようになった。本研究においても、現行政策を小離島で構築する上での苦悩や課題など齟齬が表出されており、大都市以外や過疎離島地域を意識した政策や課題を示す必要があると言える。

(3)在宅ケア体制や在宅看取りおよび高齢者介護施策に先進的に取り組んだ研究報告がある学術集会に若い研究生らとともに参加し、研究者との情報交換と今後の研究交流の関係づくりを支援した。また地域づくりにおいて最も住民に近い部落や字単位の活動を担う自治会長らを対象に大学院生の研究を企画し、住民活動を誕生させる自治会長の体験プロセスを解明するため、都市部や過疎離島地域で対象者を確保し面接調査を実施している。

国外視察は、日本よりも早く 1994 年に介護保険法が成立させ、制度の財源を 100%介護保険と医療保険、生活保護費で賄い、自治体の責任ではなく、連邦全域で一律となっている「ドイツの介護保険・認知症ケア視察団」に同行した。ドイツでは日本同様、高齢者の住まいの確保を優先した制度となっており、充実した年金制度と介護金庫で資金が運営され自治体の関与はなかった。また家族介護への現金給付や看取りボランティアの育成など気づき得られ有意義であった。

5 . 主な発表論文等

[雑誌論文] (計 2 件)

(1)古謝安子、國吉緑、高原美鈴、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、地域ケアリング、査読無、20(14)、2018、57-61.

(2)古謝安子、國吉緑、高原美鈴、小離島で島内在宅介護看取りを可能にする要因の研究、地域ケアリング、査読無、20(8)、2018、102-6.

[学会発表] (計 1 件)

(1)古謝安子、長谷川珠代、稲福真生子、徳元裕子、上地萌、大城日向子、野村花菜、老人福祉施設のある小離島で高齢者を介護し看取る経験プロセス、第 38 回日本看護科学学会学術集会、2018.

6 . 研究組織

(2)研究協力者

研究協力者氏名：國吉 緑

ローマ字氏名：(KUNIYOSHI, midori)

所属研究機関名：琉球大学

研究協力者氏名：高原 美鈴

ローマ字氏名：(TAKAHARA, misuzu)