

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 16 日現在

機関番号：24102

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593404

研究課題名(和文)高齢者虐待事例に介入する専門職の技術の抽出と技術到達指標の開発

研究課題名(英文)Essential skills for experts in dealing with elder abuse cases requiring protection/relocation

研究代表者

大越 扶貴 (Okoshi, Fuki)

三重県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：90352632

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円、(間接経費) 990,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、保護や分離が求められる高齢者虐待事例対応過程において不可欠な専門職の技能項目を提示する。[方法]本研究は、デルファイ法で3段階で実施した。まず保護や分離を実施した10事例に対する専門職の対応過程を質的に分析し、技能項目を抽出した。次に、地域包括支援センターのエキスパート170名を対象に、技能項目の重要度の合意を図った。[結果]技能は、アセスメント領域および保護や分離の検討と介入領域の2つに分離された。アセスメント領域は、4つの中項目で32技能項目が抽出され、保護や分離の検討と介入領域では、3つの中項目で28の技能項目が抽出された。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study was to determine and describe the individual skills that are essential for experts who handle abuse cases requiring protection/relocation. This study was conducted in three steps using the Delphi method. In the first, the study targeted the transcripts of 10 cases in which high protection had been discussed. 170 experts of Community General Support Center's aimed at skill items as a target.

The aim of this study was to define the skills required by experts who are dealing with abuse cases that necessitate protection. To achieve this aim, we used the Delphi method to yield four subheadings and 32 skills related to assessment, and three subheadings and 28 skills related to consideration of protection/relocation and intervention.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域看護学

キーワード：高齢者虐待 地域包括支援センター 保護や分離 介入技能 アセスメント

## 1. 研究開始当初の背景

(1) 高齢者虐待(以下、虐待)は、世界的に深刻な問題であり(WHO)、虐待は、高齢者に重大な障害や死をもたらす原因となる(Branddl.B, 2012)と指摘されている。日本における虐待の現状は、家庭内虐待事例の10%に生命リスクがあり、主たる虐待者は同居の家族であることが報告されている(医療経済研究機構, 2004)。このようなハイリスク事例では、速やかに保護や分離の判断の必要性をアセスメントするなど、専門職のアセスメントや介入の能力が求められている。

(2) 現在、虐待対応における技能は、厚生労働省(2006)が、最低限必要となる業務と現時点で想定できる業務を行うための留意点を整理し、各市町村にマニュアルとして提示している。また、リスクアセスメントシート(副田, 2006)による危機介入指標が広く活用されている。しかし、このマニュアルは最低限必要となる業務の提示だけであり、リスクアセスメントシートは介入の方向性を示すものであり、具体的な介入技能は、未だ明らかではない。実際、専門職の多くはマニュアルなどには該当しない複雑多様な問題への対応に困難を感じ、疲弊している(Shizuko.O. 2007)。

## 2. 研究の目的

保護や分離が求められる虐待事例対応過程において不可欠な専門職の技能項目を提示することである。

国内外で増大する深刻な虐待の事例対応に必要な技能を提示することで、より実践的な解決に役立つ。また、技能の提示は、専門職の到達すべき目標となり、専門職の教育育成に役立つと考える。

### 【用語の定義】

#### 1) 高齢者の保護や分離

高齢者虐待防止法と老人福祉法に基づき、緊急対応が必要な高齢者を施設に一時的あるいは永久に保護することや高齢者と同居家族との分離を図ることを示す。

地域包括支援センターは、老人福祉法に基づく措置(本人が家族等から虐待又は無視を受けている場合)にかかわる対応の緊急性の判断をする役割を担う。

#### 2) 虐待者

今回は家庭内で生じている虐待を扱うため、本研究における Caregiver とは family member かつ虐待者のことである。

#### 3) エキスパート

高齢者虐待対応に関する定期的な研修や事例検討会を実施している環境にあり、保護や分離の実施の1回以上行った経験のある専門職をいう。

## 3. 研究の方法

本研究は、デルファイ法を用い3つの段階で

実施した。デルファイ法は、高齢者虐待対応の技能が先行研究で十分に検証がなされていないことから、エキスパートの判断やコンセンサスを得る手法として有効な方法であると考えた(Hasson et al 2000.; Kennedy HP, 2004)。

(1) 最初に、研究者が高齢者虐待事例検討会の逐語録10事例を分析し、分離が必要な虐待事例対応に不可欠と思われる技能項目を抽出した。

(2) 抽出した技能項目に対して、エキスパートを対象に5段階のリッカートスケール(5:非常に重要、4:重要、3:普通、2:それほど重要でない、1:重要でない)によるデルファイ法を2ラウンド実施した。必要な技能の採用基準の合意のレベルは、先行研究を参考にし、意味の重要性を踏まえ、各技能項目に非常に重要および重要と印をつけたものが80%(Keeney, 2000)、中央値が4.0以上の時、標準偏差が1.5未満(see Koekkoek et al, 2008)のときにコンセンサスが得られたものとした。統計解析にはSPSS(V.21.0)を用いた。

(3) 倫理的配慮として、第1段階の調査対象機関A市および事例検討会参加者には、研究の目的と方法を口頭で説明し、文書で同意を得た。1 round の調査協力機関の紹介を依頼する都道府県・特別区の地域包括支援センターを所管する課に、研究目的と方法および倫理的配慮について文書で説明し、研究協力の依頼をした。紹介された地域包括支援センター専門職には、1 round 調査質問紙とともに、研究目的、方法、倫理的配慮、回答結果の今後の活用について説明し、文書で参加同意を得た者を対象とした。なお、2 round では、各技能項目の重要度別回答割合を提示すること、判断の際には他の参加者の判断に迎合する必要はないことを記した。データは個人の意見が特定されない形で分析した。本研究は金沢大学医学倫理審査委員会の承認[承認番号341、2011年9月6日]を得て実施した。

## 4. 研究成果

### 1) 対象事例概要

高齢者の属性は、10名全員が70歳以上であった。性別は女性8名、男性2名であった。また、認知症状は、症状があるもの4名、無いもの2名であった。介護を必要とする度合を示す介護度は、最も軽度な要支援1が1名、一部介助が必要な要介護度1~2が4名、全てに介助を要する要介護度4~5が2名、日常生活が自立しているものが1名、介護が必要だが審査を受けていないものが2名であった。虐待者の属性は、性別は男性5名、女性5名、続柄は、配偶者2名、子が8名であった。介入結果は、入院による一時保護や分離事例3例、措置による永久分離事例が7例

であった。援助専門職者の関わりから事例検討に至る支援期間は、1か月～3年1か月であった。

10 事例の質的記述的分析から、技能項目は68項目抽出された。類似した意味や特徴をもつ技能項目をまとめて、7つの中項目とした。これらは虐待対応の遂行過程に則してアセスメント領域、保護や分離の検討と介入領域の2領域に分類した。

アセスメント領域は、4つの中項目、「高齢者の生命危機を予測する技能」、「介護関連行為から生命危機をアセスメントする技能」、「虐待の背景と虐待の関連をアセスメントする技能」、「家族の関係性をアセスメントする技能」とした。

保護や分離の検討と介入の領域は、3つの中項目、「保護・分離の見解の一致を図る技能」、「保護・分離に向けての体制形成を図る技能」、「保護・分離のための介入技能」とした。以下、中項目は「  
」、技能項目は「  
」で示す。

## 2) デルファイプロセス

パイロットテストの結果から、技能項目は、類似項目の統合を図り、68項目から62

項目となった。第1ラウンドは地域包括支援センター56か所170名配布し有効回答数127名(有効回答率74.7%)であった。第2ラウンドでは、44か所127名配布し、有効回答数97名(有効回答率75.6%)であった。属性は表1に示すとおりである。

表1. 参加者の属性

		1回目 n = 127	2回目 n = 97
性別	男性	24 (19%)	21 (22%)
	女性	103 (81%)	76 (78%)
職種	社会福祉士	50 (39%)	43 (44%)
	主任介護 支援専門員	37 (29%)	21 (22%)
	保健師	21 (17%)	18 (19%)
	看護師	15 (12%)	13 (13%)
	その他	4 (3%)	2 (2%)
実務経験年数	平均値	10年	11年
	SD	8.2	8.7
地域包括支援センター勤務年数	平均値	4年	5年
	SD	1.9	1.9
保護・分離検討事例数	平均値	5件	6件
	レンジ	1～41件	1～41件
	SD	15	11.8
保護・分離実施事例数	平均値	3件	3件
	レンジ	0～28件	0～28件
	SD	6.4	4.2

(1) デルファイ法を用い、アセスメント領域では、4つの中項目(「高齢者の生命危機を予測する技能」、「介護関連行為から生命危機をアセスメントする技能」、「虐待の背景と虐待の関連をアセスメントする技能」、「家族の関係性をアセスメントする技能」と)と32の技能項目(1. 心身の状況の急激な悪化、2. 劣悪な居室の衛生状態、3. 体重の著しい減少、4. 褥瘡の発生尿量減少などの脱水状態、5. 繰り返されるSOS、6. 判断能力に影響を与える認知症や既往歴、7. 判断能力に低下がある場合の意思表示の状態、8. 虐待の事実や介護実態の集積、9. 高齢者を受診させない、医師の指示に従わない与薬をする行為、10. サービスを受け入れない、拒否するといった行為、11. 介護サービスを中断・中止するといった行為、12. 虐待で生じた外傷の治療を受けさせないといった行為、13. 高齢者に対する殺意を窺わせる言動、14. 暴力の頻度とその内容のエスカレート状況、15. 高齢者の身体状況や感情を無視した介護、16. 虐待の常態化と虐待の経過との関連、17. 認知症状がない高齢者の判断能力の変化と虐待との関連、18. 高齢者の心身の急激な悪化傾向と虐待との関連、19. 高齢者の問題行動や精神症状の悪化と虐待との関連、20. 虐待者の介護能力や介護知識、知的水準と虐待との関連、21. 虐待者の介護に対する過度な義務感と虐待との関連、22. 虐待者の健康状態や体調の悪化傾向と虐待との関連、23. 虐待者の社会適応力と虐待との関連、24. 虐待者の精神状態と虐待との関連、25. 経済的困窮と虐待との関連、26. 高齢者と虐待者の悪循環のコミュニケーションと虐待との関連、27. 高齢者が虐待者を庇うといった虐待の否認の反応、28. 虐待者が虐待の事実を認めない否認の反応、29. 虐待者と被虐待者の共依存関係、30. 家族・同居者間での暴力(DV, 児童虐待)と虐待との関連、31. 虐待者と高齢者の生活史上の関係性、32. 専門職の初期介入を受け入れ状況)が抽出された。

保護や分離の検討および介入領域の3つの中項目(「保護・分離の見解の一致を図る技能」、「保護・分離に向けての体制形成を図る技能」、「保護・分離のための介入技能」)28の技能項目(1. 介護保険認定調査など、多様な機会を活用し、虐待の事実を集積する。2.

関係職種の得た虐待情報の食い違いを捉え、虐待の全体像をつかむ、3. 保護・分離の判断は、担当者会議や事例検討などを経て見解の一致を図る、4. 保護・分離の判断の迷いや不安について、関係者間で共有する、5. 既存のリスクアセスメントシートを活用し、アセスメント結果を共有・検討する、6. かかりつけ医や専門職と意見の不一致がある場合は協議し、共通の認識を図る。7. 弁護士等の専門家チームを活用し保護・分離の妥当性を確認する、8. 管理職に対して、分離保護を説明する、9. 介護支援専門員への後方支援から虐待対応の主体となるチーム

体制に変換する、10．高齢者の生命リスク把握のための医療職と連携する、11．訪問による介入の糸口をつかむ、12．親族や近隣などキーパーソンを探り、介入の糸口をつかむ  
13．虐待者の主治医と連携を図り、介入の糸口をつかむ、14．事例の分離・保護の時期、タイミングの共有を図る、15．集中的援助・一時的分離といった具体的支援のレベル、パターンを検討し選択する、16．犯罪性がある場合、警察官介入の是非を検討する、17．分離後の養護者支援の体制について検討する、18．分離・保護後の生活にかかる費用の問題を検討する、19．虐待者に虐待の告知をすることのメリット・デメリットの検討をする、20．虐待が重篤な場合、虐待者の行為が虐待にあたるという自覚を促す、21．虐待の自覚がある場合は、虐待行為が及ぼす結果の重大性を認知させる、22．虐待者と適切な心理的距離をとる、23．虐待者には、次につながる支援をする、24．高齢者へのエンパワメントにより、虐待者と離れるという意思決定を促す、25．高齢者の心身の状況を繰り返し説明し、入院・入所という決定への支援をする、26．高齢者の安否が予測され、介入を拒否した場合、立ち入り調査の要否を判断する、27．入院が必要な高齢者を連れ帰り、介入を拒否した場合、立ち入り調査の要否を判断する、28．家族が地域から孤立し高齢者の状態把握が必要な場合、立ち入り調査の要否を判断する)を明らかにした。

(2) 保護や分離が求められる虐待事例のアセスメント領域の32の技能項目は、高齢者の生命危機を予測するために必要な項目であると考えられる。これらは高齢者の状況から、生命危機の兆候をアセスメントする7つの項目と生命危機を加速させる要因をアセスメントする25の項目から成り立っている。エキスパートは、生命危機の予測には、介護関連行為・虐待の背景・家族関係といった生命危機を加速させる要因をアセスメントする技能が不可欠であると判断していた。

(3) 保護や分離の検討および介入領域における「保護や分離の見解の一致を図る技能」は、チームや関係職種・機関との保護や分離の判断と合意形成をしていく過程に用いる技能である。チーム、関係職種間、弁護士等と段階的に、保護や分離の見解の一致を図る過程が、専門職の判断の妥当性の確保や負担の軽減を図るための技能として重要と考える。また、「保護や分離に向けての体制形成を図る技能」では、地域包括支援センターの機能と役割を最大限に活かし、フォーマル、インフォーマルサービスと連携を図り高齢者や虐待者を支援する技能が抽出された。保護や分離が必要な虐待事例は、地域からの孤立や介入の拒否といった特徴がある。“訪問による介入の糸口をつかむ”や、“虐待者の主治医と連携を図り、介

入の糸口をつかむ”など、既存の機能や資源を活用し介入するといった技能は重要と考える。

(4) 本研究の意義と今後の課題として、保護や分離といったハイリスク事例への対応技能に関しては、実践例も少なく、先行研究で十分な検証がなされていない。60項目は、97名のエキスパートが、多様な角度からリスト化された技能を評価し、重要な項目であると合意したものであり、妥当性が高い。今後、専門職への教育・研修に使用し実践結果の評価をするなかで、臨床的な妥当性の検討につなげていく必要がある。

#### 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0件)

〔学会発表〕(計2件)

大越扶貴、塚崎恵子、表志津子：高齢者虐待の保護・分離対応に必要な地域包括支援センター専門職のアセスメント技能：第72回日本公衆衛生学会総会：2013年10月

大越扶貴、塚崎恵子、表志津子、田中敦子：高齢者虐待の保護・分離対応に必要な地域包括支援センター専門職の介入技能：第18回日本在宅ケア学会学術集会：2014年3月

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕  
出願状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

#### 6．研究組織

(1) 研究代表者

大越 扶貴 (OKOSHI, Fuki)

三重県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：90352632

(2)研究分担者

表 志津子 (OMOTE, Shizuko)  
金沢大学・保健学系・教授  
研究者番号：10320904

田中 敦子 (TANAKA, Atsuko)  
豊橋創造大学・保健医療学部・准教授  
研究者番号：00352633

小池 敦 (KOIKE, Atsushi)  
三重県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：10321316