様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月 １０ 日現在

機関番号：３２６２０
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2012～2014
課題番号：２４６６００５７

研究課題名（和文）同居近親者死別による独居高齢者の生活と健康の変化

研究課題名（英文）The Shift in Daily Living and Health Degree of the Elderly Livimg Alone by their Partners' Bereavement

研究代表者
美ノ谷　新子（Minotani, Shinko）

順天堂大学・保健看護学部・教授

研究者番号：２０２９９９８６

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）：同居近親者死別後独居の高齢者の生活と健康の変化を知るのが目的である。2013年9月から1年9カ月の間に、死別のため独居となった65歳以上の者に死別6ヶ月後と1年後に面接し調査を行った。調査内容は、障害老人の日常生活自立度判定、簡易生活リズム質問票、SF-8（SF-36短縮版）および健康と生活の近況を尋ねた。
死別6カ月後の結果は、男性10名、女性14名、平均年齢は76.8歳で、日常生活自立度は23名がランクJで、1名がランクＡであった。簡易生活リズム質問票の結果は先行研究の一人暮らし高齢者と大差はなかった。SF-8スコアリング結果は、70～79歳の日本国民標準値と比較して全項目が高値であった。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this research is to find out a shift in daily living and health degree of the elderly who live alone due to their partners’ bereavement for the reference for their assistance measures. The Questionnaires including Living Life Independence Degree of Fault Elderly, Questionnaires Designed to Determine the Biosocial Rhythm of Daily Living and SF8 Health Survey, as well as an interview survey were conducted for the research. The surveys were taken place for 10 males and 14 females who all are over 65 years old and the six months after the bereavement. Their average age is 76.8 years old. The result of Living Life Independence Degree of Fault Elderly is that 23 of them are in rank J and 1 in rank A and of Questionnaires Designed to Determine the Biosocial Rhythm of Daily Living shows insignificant differences from the research in the past. The SF8 Health Survey value of them is higher than the standard value of 70’s Japanese.

研究分野：在宅看護

キーワード：在宅　独居高齢者　死別後　健康　生活

１．研究開始当初の背景

わが国の老年人口の割合は平成 21 年には 22.7%で、65 歳以上の者のいる世帯は 41.9%を占め、この内単独世帯は 23.0%、夫婦のみの世帯は 29.8%で、いずれも増加すると推測される[1)]。

過去 5 年間の配偶者との死別経験率は、男性では 80 歳代に比較的大きく上昇し 85 歳以上では 1 割を超える。女性も 70-74 歳で 1 割近くに達し 85 歳以上では 43.1%となり、男女とも後期高齢期に上昇する。配偶者との死別経験者の家族類型変化では、単独世帯への移行が男性で 31,8%、女性で 38.7%であった[2)]。また男性群のほぼ 9 割、女性群もほぼ 8 割が配偶者の死別が一人暮らしの大きな要因となっていた[3)]。以上から、団塊の世代が後期高齢期に向かい、近い将来には配偶者死別による独居高齢者の急増が懸念される。

配偶者の死別体験は、死に伴う喪失感と共に最も強いストレス体験と報告され、遺族の死亡率の上昇、疾病の罹患や病気の悪化[4)]やアルコールや薬物使用の増量、抑うつ的障害、自殺の他に、孤立感、疎外感、地位の変化や喪失による葛藤[5)]が指摘されている。しかし先行文献は高齢者に限局しておらず、本邦では同居家族との死別による在宅高齢者の閉じこもりの報告[6)]以外に見るべきものはなく、遺族である独居高齢者の実態は不明のままである。

そこで同居近親者死別による独居高齢者の生活と健康の実態を知ることは、介護予防、疾病や自殺・孤独死の予防の点から優先度の高い課題である。

脳卒中退院患者の在宅療養生活開始時の困難(平成 18 年～20 年科研費基盤 C、課題番号 18592457)について研究を続けてきた[7･8)]結果、退院直後は本人・家族の戸惑いや不安が大きいが、時間的経過の中で安定を取り戻していた。死別独居高齢者の場合も時間的経過の中で安定を取り戻せるか。独居高齢者への喪失とストレスは、生活と心身にどのような変化を起こし影響を及ぼすのか。死別独居高齢者の生活と健康の実態把握が急務と考え研究の着想に至った。

＜文献＞

1) 厚生統計協会　厚生の指標　国民衛生の動向　2010/2011；57(9)：40.

2) 国立社会保障・人口問題研究所　2009年社会保障･人口問題基本調査　第6回世帯動態調査：26.

3)日本厚生協会　マンスリーデータ第5回世帯動態調査　厚生サロン　26(10)，46-51, 2006

4) 黄京性，岡部和夫．寒冷過疎地域における一人暮らし高齢者の生活特徴．名寄私立大学紀要３；69-78.

5) ジョージＭ.バーネル，エイドリエンＬ.バーネル．長谷川浩，川野雅資監訳．死別の悲しみの臨床　医学書院；1-15　1994.

6)　岡本双美子　河野あゆみ　津村智恵子他1名．同居家族との死別を体験した在宅高齢者の閉じこもりについての比較検討．日本地域看護学会誌　2009；11(2)：31-37

7) 美ノ谷新子　杉本正子　福嶋龍子ほか１名．施設療養へ移行した脳卒中患者の退院時状況と退院前の心配.順天堂医学　2009；55(3)：294-302.

8) 美ノ谷新子　佐藤裕子　宮近郁子ほか 5 名．脳卒中退院患者からみた在宅療養生活開始時の現状と課題，順天堂医学 2008；54(1)：73-81.

２．研究の目的

高齢期に同居近親者の死別で独居高齢者となった者のデータを得るための適切な方法の開発を試行し、調査対象者の生活と健康の変化に関する実態を把握する。

３．研究の方法

（１）同居近親者死別で独居高齢者となった者のデータを得るための適切な方法の開発

医療関係者は死に逝く人のケアに濃密に関わるが、死を境にしてほとんどの医療・看護は終了してしまう。残された家族へのグリーフケアの大切さは唱えられているが医療関係者の関わりはわずかである。ましてや死別後の遺族を対象にした調査は、その臨死場面で共にケアしたスタッフであれば協力が得られる可能性は高いが、研究者が調査研究のために死別後の遺族に接点を求めることは倫理的にハードルが高い。遺族が健康であれば医療・看護との接点はなくなり、遺族のその後の様子を知る術はほとんど皆無となる。つまり現在の保健医療機関の活動と仕組みの中で死別後独居となった高齢者との接点を見出すことは甚だ困難であると考えられた。

そこで調査対象者を保健医療機関に求めるのでなく、死後のまつりごとを担う宗教機関で遺族との出会いの可能性を見出せないかと考えた。日本人の宗教背景として最も一般的な仏教では、葬儀のほか死後の四十九日、納骨、一周忌、三回忌などの弔いの儀式を行っており、寺院は遺族と深くかかわっている。まず宗教機関に対し、遺族および死別後独居高齢者の実態調査を行い、それと同時に宗教機関を通じて調査該当者の紹介を依頼できないかと考えた（図 1 参照)。死別後独居になった高齢者への早い時期での健康と生活に関する調査を、医療とは無関係と思われる宗教機関を通じて対象者の紹介を得てデータ収集することを考えついた。

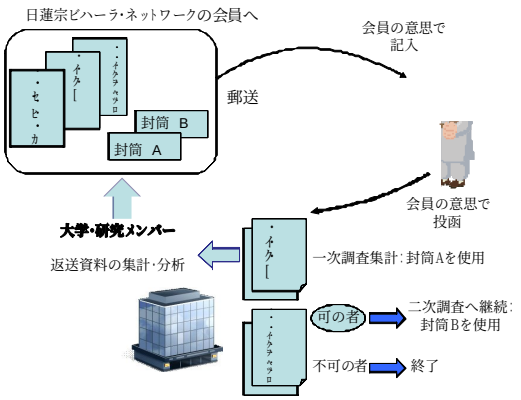

図１　研究手順の概要

（２）一次調査の概要

調査名	一次調査・郵送法
調査期間	平成 24 年 7 月～8 月
調査内容	死別後の独居高齢者の実態調査(二次調査伺)
調査対象数	全国約 500 カ寺

調査対象の抽出：仏教系の一宗派に対し、関東近辺の同宗派寺院群が本研究の研究協力機関となることを依頼する。当寺院名簿一覧より、関東近辺の同宗派寺院からランダムに 500 件の調査寺院を抽出する。一次調査の寺院名簿を作成する。

調査方法：調査対象の寺院へ郵送法により、死別後の独居高齢者の実態調査を行う。すなわち高齢になって同居近親者の死別によって独居高齢者となった者の状況調査である。記入者は、寺院関係者である。この調査で二次調査のお願い文を添え、死別独居高齢者の紹介について依頼する。

調査内容：昨年１年間に当該寺院檀家で新たに独居高齢者となった者の人数、死別後の独居高齢者との主な接点の時期と目的及びその時の高齢者の話の内容、健康状況などとする。また、今後の接点の予定時期と目的も合わせて調査する。原則は無記名での返信であるが、二次調査協力寺院には住所及び寺院名を記入した返信をお願いする。倫理的配慮として、同封書面で回答の自由、目的外使用をしないこと、公表はするがプライバシーの守られることを知らせ、返信の受理をもって同意したものとすることを明記する。

分析方法：量的記述的分析を行う。

二次調査の準備：一次調査で得た結果から、二次調査の協力を承諾した寺院の名簿を作成する。

（３）二次調査の概要

調査対象者：二次調査に了解した寺院関係機関の利用者で、同居近親者死別による独居高齢者のうち承諾を得た者 100 事例で認知や意識障害のない者とする。

調査名	二次調査・インタビュー調査
調査期間	平成 24 年 12 月～ 平成 27 年 6 月
調査内容	死別後独居高齢者への実態調査
調査対象数	100 件

調査方法：調査対象候補者の抽出、口頭説明および対象候補者の研究者への連絡は寺院関係者に一任する。了承した調査対象候補者に、調査依頼書、調査説明書および同意書、調査内容の概要などとともに調査時期、場所の希望伺いを送付する。調査前に同意書を交わし、調査対象者となった者の希望に沿ってインタビュー調査を実施する。一人にかかる調査時間は約 1 時間で、連携可能匿名化とし、初回調査から時間の経過を追って継続調査を行う。継続調査はおよそ 1 年後まで実施する。

調査内容：独居後の生活と心身の変化及びその関係について調査する。死別 6 ヶ月後に面接し、調査票を受理し、独自調査として健康状態と衣食住などに関する独居以前との変化を聞いた。調査内容は、厚労省の「障害老人の日常生活自立度判定基準」で日常生活自立度を判定し、本橋らの開発した簡易生活リズム質問票、および SF-8（SF-36 短縮版）を用いた。

【倫理的配慮】調査結果は全てコード化して取り扱い個人情報の保護に努めること、研究の目的以外に利用しないこと、研究の参加の自由・取りやめの自由を約束した。また、連結可能匿名性を守り、結果データと対象者個人情報は別の施錠できる棚に保管した。なお、本研究は、順天堂大学保健看護学部研究倫理審査で承認された。(承認番号　24003)

分析方法：量的記述的分析およびインタビュー内容の自由回答については質的分析をする。

４．研究成果

（1）一次調査の結果・考察

【結果】

回答件数は 41 件(25.8%)で全て有効回答であった。寺院関係者の遺族との接点の時期としては 3 つ以内の複数回答を求めた。その結果、1 か月以内 23 件(56.1%)、約 3 カ月 20 件(48.8%)、約 6 カ月 9 件(22.0%)、約 1 年 15 件(36.6%)、約 2 年 5 件(12.2%)、その他 12 件(29.3%)であった（図 2）。遺族との話題の内容は複数回答で多い順に、納骨や墓地の相談 32 件(78.0%)、生活の変化の相談 26 件(63.4%)、健康に関する相談 25 件(61.0%)、財産・分与などの相談 10 件(24.4%)、その他 8 件(19.5%)であった（図 3）。寺院関係者が感じた死別後独居高齢者遺族の変化については複数回答で多い順に、落ち込みなどの精神的変化 32 件(78.0%)、発病・事故・入院などの健康上の変化 15 件(36.6%)、転居・転職などの生活環境の変化 10 件(24.4%)、痩せや肥満の体型の変化 7 件(17.1%)その他 5 件(12.2%) であった。また、過去 1 年以内に死別後独居となった高齢者の数は 135 件で、1 寺院当たり年間 3.3 件であった。

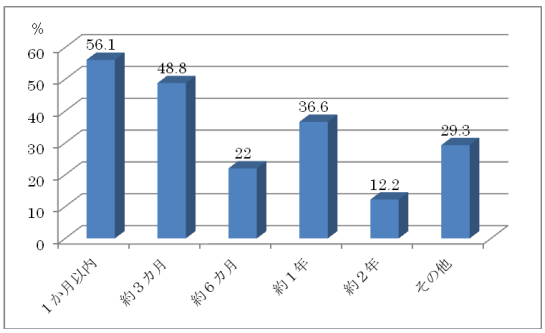

図 2．寺院関係者の遺族との接点の時期

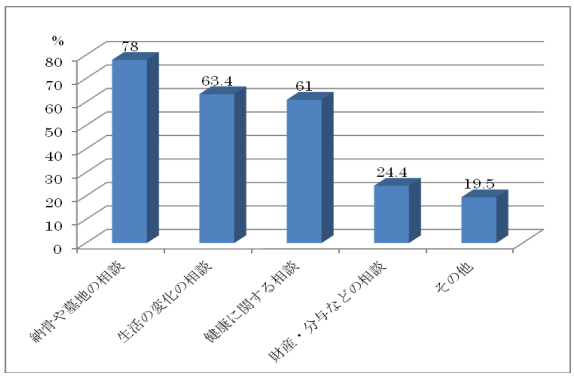

図 3．遺族との話題の内容

【考察】

独居高齢者の課題は大きいが、調査対象の抽出の困難さが指摘されている[1)]。長年の単身者、比較的若年で死別しその後単身で高齢に達した者、高齢期において死別し独居となった者などは全て独居高齢者であるが一括りに考えることはできない。今回、高齢期において同居近親者と死別し独居となった者の生活と健康の変化に焦点を当てることにし、まず寺院を対象に遺族との関わりについての実態調査を行った。

寺院では、死別後の早い時期に遺族と複数回の接点を持っていた。本調査では寺院の今までの経験で回答を得たため、死別後独居となった対象との接点の時期に限定していないが、死別後独居高齢者でもほぼ同様に死別後早期に接点があるものと推察された。死別後の早い時期に、調査者が直接遺族と接触をとることは難しいが、寺院の了解と配慮を得ながら寺院の仲立ちのもとで遺族の紹介をうけることの可能性が示唆された。

寺院関係者は遺族の死後の宗教行事の相談の他、生活の変化や健康に関する相談などに半数以上が応じており、遺族の身近な相談者の役割を果たしていた。また、寺院関係者側でも経験的に遺族の精神的変化や健康上の変化、生活環境の変化を捉えており、遺族の精神的、肉体的、社会的、スピリチュアルの全人的な苦痛・悲嘆を受け止めていることが推測された。そのことはすなわち寺院関係者が死別後早い時期での遺族の身近なセーフキーパーとしての役割を担える存在である可能性が示されたと言える。今後、寺院関係者の協力を得て従来把握することが困難であった死別後独居となった高齢者の生活と健康の調査を可能とし、意義深い結果が得られると期待している。

本研究の限界として、調査対象者は旦那寺、檀家の関係を持ち、過去から寺院との繋がりを持ち続けてきた背景をもつ人々である。死別後独居となった高齢者として一般化することは差し控えたい。

＜文献＞

１）淺川典子　橋本志摩子　三好理恵．在宅一人暮らし高齢者に関する研究の動向　埼玉医科大学看護学科紀要　2011；4(1):33-40.

（２）二次調査の結果・考察

【結果】調査対象者 24 名は、男性 10 名、女性 14 名で平均年齢は 76.8 歳であった。日常生活自立度は 23 名がランク J で、1 名がランクAであった。簡易生活リズム質問票による 5 つの要因別得点と総得点を表 1 に示した。簡易生活リズム質問票による総得点の中央値と範囲(最小値～最大値)は 25(17～32)で、社会的同調得点は 5(3～8)、身体的同調得点は 4(2～8)、睡眠の質に関する同調得点は 5(1～7)、光照射・生活満足に関する同調得点は 6(3～8)、ウルトラディアンリズム同調得点は 5(2～7)であった。SF-8 スコアリング結果は、70～79 歳の日本国民標準値と比較して全ての項目で対象者が高値であった。

表1　生活リズム同調総得点と5つの要因別得点の中央値、最小値、最大値

	中央値	最小値	最大値
総得点	25	17	32
社会的同調	5	3	8
身体的同調	4	2	8
睡眠の質に関する同調	5	1	7
光照射･生活満足に関する同調	6	3	8
ウルトラディアンリズム同調	5	2	7

【考察】日常生活は自立しており、生活リズム同調得点は独居高齢者の先行文献[1)]とほぼ同等の得点で、SF-8 は包括的尺度ながらすべてに高い傾向が認められ、死別 6 カ月後の独居高齢者の生活と健康は維持されていた。

＜文献＞

１）石川隆志ほか　秋田市在住の独居高齢者の生活リズムと生活実態－非独居高齢者との比較から－秋田大学医学部保健学科紀要

14(2)2006.

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計１件）
①美ノ谷新子　藤尾祐子　小川典子　横島啓子福嶋龍子　米澤純子　近親者を亡くし独居となった高齢者調査への挑戦，地域ケアリング　査読無 Vol.17(5),2015,54-56.

〔学会発表〕（計２件）
①美ノ谷新子　同居近親者死別による独居高齢者の生活と健康―死別６カ月後のアンケート調査から―　日本地域看護学会　2015年８月２日、横浜

②藤尾祐子　（美ノ谷新子）　同居近親者死別による独居高齢者の生活と健康の変化 ―一次調査結果より―　日本老年看護学会第18回学術集会　2013年6月、大阪

６．研究組織
(1)研究代表者
美ノ谷　新子（MINOTANI, Shinko）
順天堂大学・保健看護学部・教授
研究者番号：２０２９９９８６

(2)研究分担者
米澤　純子（YONEZAWA, Junko）
国立保健医療科学院・生涯健康研究部・主任研究官
研究者番号：５０２８９９７２

福嶋　龍子（FUKUSHIMA, Ryuuko）
純真学園大学・保健医療学部・教授
研究者番号：００２９９９８４

横島　啓子（YOKOJIMA, Keiko）
順天堂大学・保健看護学部・准教授
研究者番号：５０３６９４６９

小川　典子（OGAWA, Noriko）
順天堂大学・保健看護学部・准教授
研究者番号：３０６２１７２６

(3)連携研究者
稲葉　裕（INABA, Yutaka）
順天堂大学・医学部・名誉教授
研究者番号：３００１００９４

清水　海隆（SHIMIZU, Kairyu）
立正大学・社会福祉学部・教授
研究者番号：１０１６７４４７