

令和 元年 6 月 13 日現在

機関番号：35408

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2018

課題番号：26463487

研究課題名(和文) 高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of an Education Program to Prevent Psychological/social Isolation among Elderly Caregivers

研究代表者

永井 真由美 (NAGAI, M)

安田女子大学・看護学部・教授

研究者番号：10274060

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、要介護高齢者を在宅で介護している高齢介護者の心理・社会的孤立(以下、孤立)予防に関する教育プログラムを開発することを目的とした。まず、高齢介護者への質問紙調査により、孤立のアセスメント指標を作成し、アセスメント視点と支援方法からなる孤立予防モデルを作成した。次いで、訪問看護師への質問紙調査により、孤立予防実践能力指標を作成した。その後、孤立予防モデルを内容とする「教育プログラム」を作成し、訪問看護師へ教育的介入を行った。介入後、訪問看護師の孤立予防実践能力、孤立予防の必要性・孤立予防への関心・自信の程度は介入前より有意に高く、教育プログラムの有用性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、要介護高齢者を在宅で介護している高齢介護者の孤立予防に関する教育プログラムを開発した。孤立予防の基本には、先行研究で作成した孤立のアセスメントと支援方法からなる孤立予防モデルを用いた。教育プログラムは講義と実践で構成されるが、これを用いて訪問看護師に教育を行い、実践し、評価・修正したことで、根拠のある孤立予防モデルとそれを含む教育プログラムを作成することができた。今後、この教育プログラムを用いて訪問看護師等へ教育を行なうことで、これまであまり注目されていなかった孤立予防に関する関心を高め、また、孤立のアセスメントや支援方法の枠組みを実践に活用することができるものと考えられる。

研究成果の概要(英文)：To develop an education program to prevent psychological/social isolation among elderly people caring for other elderly members of their families at home, indices to assess such isolation were created through a questionnaire survey involving elderly caregivers, and an isolation prevention model, consisting of assessment focuses and support methods, was established. Subsequently, another questionnaire survey was conducted, involving visiting nurses, to create indices for the assessment of isolation prevention-related competencies. Based on the results, an education program integrating the isolation prevention model was created, and educational intervention for visiting nurses was provided using it. After intervention, the visiting nurses' competencies to prevent isolation significantly improved, with enhanced awareness of its necessity and interest and self-confidence in it, supporting the usefulness of the education program.

研究分野：地域・高齢者看護学

キーワード：心理・社会的孤立予防 高齢介護者 訪問看護 教育プログラム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

わが国では60歳以上の介護者が介護者全体の6割以上を占め、いわゆる「老老介護」が増加している(国民生活基礎調査2010)。高齢者では一般的に加齢とともに心身機能が低下するが、なかには生活の消極化や地域との交流の希薄化を招き、孤立状態に陥る者がある。在宅で介護を行っている高齢介護者に関しては、高齢者であるうえに介護の要素が加わることで心理・社会的な孤立が生じているとの報告がある。孤立は、人々の健康やQOLに影響すること、また、介護者の孤立は、抑うつや高齢者虐待に関連するとの報告があり、介護者の孤立予防は在宅看護分野において重要な課題である。

2. 研究の目的

用語の定義：本研究では、心理・社会的孤立を「療養者以外の人やコミュニティとほとんど接触がない、あるいはあっても孤独感のある状態」と定義した。

- (1) 在宅で高齢者を介護している高齢介護者の心理・社会的孤立に関するアセスメント指標を作成する。(平成26年度)
- (2) 在宅で高齢者を介護している高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する訪問看護師の実践能力指標を作成し、その構造を明らかにする。(平成27年度)
- (3) 高齢介護者を支援する訪問看護師へ「高齢介護者の心理・社会的孤立予防のための教育プログラム」を用いて教育的介入を行い、その効果を評価する。(平成28年度)
- (4) 平成28年度に訪問看護師を対象に行った「心理・社会的孤立予防に関する教育プログラム」の介入効果について、1年後の状況を評価する。(平成29年度)
- (5) 訪問看護師を対象とする「心理・社会的孤立予防に関する教育プログラム」において用いた「孤立予防モデル」の洗練化を図る。(平成30年度)

3. 研究の方法

(1)〔高齢介護者の心理・社会的孤立に関するアセスメント指標の作成〕訪問看護サービスを利用している在宅高齢者を介護している60歳以上の介護者に自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、対象者の基本属性、文献および先行研究から作成した心理・社会的孤立アセスメントの候補項目(25項目、4件法)及び日本語版UCLA孤独感尺度(工藤ら、1983)であった。

(2)〔心理・社会的孤立予防に関する訪問看護師の実践能力指標の作成〕西日本3県の訪問看護ステーションに所属している看護師662人を対象に郵送による自記式質問紙調査を行った。調査内容は、対象者の基本属性、文献および先行研究から作成した高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する訪問看護師の実践能力の候補項目45項目(4件法)および「看護婦の自律性測定尺度」(菊池ら、1997)の認知能力と実践能力に関する28項目(5件法)であった。

(3)〔「高齢介護者の心理・社会的孤立予防のための教育プログラム」による教育的介入〕教育プログラムを作成して介入を行い、その効果を評価した。A県内の訪問看護ステーションに所属する看護師16人を対象に、研究者らの先行研究から作成した「高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する教育プログラム」による教育的介入を行った。介入は2回行い、第1回；講義・事例検討・実践(3か月間) 第2回；実践の振り返りと教育プログラムの評価(グループワーク)の順に実施した。講義では、研究(1)で作成したアセスメント指標と孤立予防支援を枠組みとする「孤立予防モデル」を用いた。

「教育プログラム実施の前後には、看護実践能力(看護婦の自律性測定尺度)、心理・社会的孤立予防の実践能力(研究(2)で作成した指標；孤立予防実践能力、孤立問題発見能力、社会関係判断能力、地域関係判断能力)および孤立予防の必要性・関心・自信の程度(ビジュアルアナログスケールによる)を評価するために自記式質問紙調査を行った。

(4)〔教育プログラムによる介入1年後の評価〕教育プログラムによる介入1年後の心理・社会的孤立予防実践能力を評価するため、平成28年度に実施した「高齢介護者の心理・社会的孤立予防のための教育プログラム」への参加者を対象として、研究(3)と同様の自記式質問紙調査を実施した。併せて、「孤立予防モデル」の妥当性を検討するためにグループ・インタビューを行った。

(5)〔「孤立予防モデル」の洗練化〕「孤立予防モデル」の洗練化を図るため、在宅介護の統括的役割を担うケアマネジャー4人を対象にモデルの妥当性についてグループ・インタビューを実施した。

倫理的配慮：

本研究は、すべて安田女子大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1)〔高齢介護者の心理・社会的孤立に関するアセスメント指標の作成〕訪問看護師662人中102人から回答があり、有効回答93人を分析対象とした。対象者の平均年齢は74.1±6.8歳、性別は女性78.5%、男性21.5%であった。心理・社会的アセスメント候補項目の反応分布で著しい偏りがある項目はなかった。まず、25項目の合計得点と各項目との相関係数で有意差がない2項目を削除し、次いで23項目のI-T相関(項目-全体)分析で相関係数が0.3未満の3項目を削除した。残りの20項目について因子分析を行い、どの因子とも関連が低い1項目を削除した。19項目のCronbachの係数を算出して1項目を削除し、最終的に18項目を選定した。Cronbachの係数0.781、UCLA孤独感尺度との相関係数は0.653であった。因子分析の結果、5因子(固有値1以上、累積因子寄与率47.3%)が得られた。心理・社会的孤立アセスメントの因子は、ソーシャルサポート、心身機能低下と不安、心理・情緒的反応、健康・活動能力、療養者と介護者の関係性であった。これらの項目によるアセスメントと孤立予防の枠組みからなる「孤立予防モデル」を作成した。(表1)

表1 高齢介護者の心理・社会的孤立に関するアセスメント項目

項目	共通性
第1因子 ソーシャル・サポート	
私は、家族以外の人とあまりかわりたくない	0.531
私にはふだん介護の手助けをしてくれる人がいる	0.413
私には心配ごとや愚痴を聞いてくれる人がいる	0.625
私は、家族や親戚、友人との行き来に満足している	0.447
介護について地域の人たちは理解してくれている	0.435
第2因子 心身機能低下と不安	
私は、耳が聞こえにくいため一人でいたほうが楽だ	0.517
私は、他の人比べて記憶力が落ちたと感じる	0.510
私は、転倒に対する不安が大きい	0.542
私は、介護において不安が大きい	0.314
第3因子 心理・情緒的反応	
私は、沈んだ気持ちになったり、ゆううつになったりすることがよくある	0.716
私は、泣きたい気持ちになることがよくある	0.576
自分でお世話できる限界までできた感じがする	0.604
私は、療養者のお世話をしているイライラを感じる	0.440
第4因子 健康・活動能力	
私はふだん健康だと思う	0.361
私は、バスや電車を使って一人で外出できる	0.297
私は、目はふつうに見える(メガネ使用でも可)	0.303
第5因子 療養者と介護者の関係性	
私は、療養者と気持ちの交流が図れている	0.554
私は、療養者に冷たい態度で接することがある	0.335

主因子法、プロマックス回転による。
累積寄与率 47.3% Cronbach's α = .781

(2)〔心理・社会的孤立予防に関する訪問看護師の実践能力指標の作成〕訪問看護師662人を対象に郵送による自記式質問紙調査を行った結果、回収数は218(回収率32.9%)、有効回答数は216であった。設定した候補項目45項目のうち、回答の反応分布に偏りのみられた22項目を削除し、残り23項目について分析を行った。Cronbachの係数は0.948、因子分析の結果4因子が抽出された。因子には、「心理・社会的孤立予防の実践能力」、「心理・社会的孤立問題の発見能力」、「社会関係の判断能力」、「地域環境の判断能力」と命名した。累積因子寄与率は64.2%、23項目の総得点と看護師の自律性測定尺度との相関係数は0.698(P<0.001)であった。4因子は、訪問看護師が高齢介護者の心理・社会的孤立を予防する能力であることが示唆された。(表2)

表2 高齢介護者の孤立予防に関する訪問看護師の看護実践能力

項目	共通性
孤立予防の実践能力	
私は介護者及び療養者の社会参加が可能となるよう工夫することができる	0.669
私は介護者の社会参加につながる資源情報を提供することができる	0.577
私は訪問看護ステーションを介護者の社会参加の場として活用することができる	0.454
私は在宅介護における家族の協力体制を整えることができる	0.498
私は介護者と療養者のコミュニケーションをうながすことができる	0.539
私は療養者と介護者が適度な距離を保てるよう支援することができる	0.611
私は関係職種と連携して介護者の孤立問題を検討することができる	0.508
私は介護者が自由時間を確保できるよう工夫することができる	0.579
私は介護者の生活のしづらさを理解し社会的不利益から守ることができる	0.668
私は介護者の孤立問題を専門的に提起し共有することができる	0.446
私は療養者亡き後の介護者の生活を見届けることができる(グループケアなど)	0.448
孤立問題の発見能力	
私は介護者の不健康なストレス対処から孤独感を推測することができる	0.653
私は介護者の不適切介護(暴言・放任など)から孤独感を推測することができる	0.666
私は介護者の孤独な経験について理解することができる	0.54
私は介護者の電話やメール状況からコミュニケーションの程度を推測することができる	0.448
私は療養者亡き後の介護者の孤立問題を予測することができる	0.501
社会関係の判断能力	
私は介護者の家族以外の人との交流の程度を判断することができる	0.733
私は介護者が緊急時に頼れる人の人数を把握することができる	0.451
私は介護者が心から相談できる相手の人数を把握することができる	0.645
私は介護者の楽しみや生きがいについて理解することができる	0.541
私は介護者の近隣からの理解や手助けに対する満足度を評価することができる	0.696
地域環境の判断能力	
私は介護者に対する近隣の理解や態度を判断することができる	0.646
私は療養者・家族の地域へのなじみの程度を判断することができる	0.619

主因子法、プロマックス回転による。
固有値以上 累積寄与率 64.2%

(3)〔「高齢介護者の心理・社会的孤立予防のための教育プログラム」による教育的介入〕研究(1)で作成した「孤立予防モデル」を基本に作成した教育プログラムを用いて訪問看護師に介入を行い、その効果を評価した。参加者は第1回が16人、第2回が14人であった。第2回の欠席者2人と不完全回答2人を除き、12人分のデータを分析対象とした。対象者の年齢は39歳~64歳、訪問看護経験年数は4年~18年であった。教育プログラム実施前後の比較をした結果、看護実践能力

表3 教育プログラム

回数	ねらい	内容	
1 学習編	第1部	高齢介護者における心理・社会的孤立予防の意義を理解する。	「講義」高齢介護者の心理・社会的孤立の背景と動向;
	第2部	心理・社会的孤立予防に関する知識を修得する。	「事例検討」 「講義」心理・社会的孤立に関するアセスメント視点と予防・支援方法;
	実践編(3ヶ月)	心理・社会的孤立予防の知識を活用する。	「実践」学習編に基づき訪問看護の実践
2 学習編	第1部	実践内容を振り返り、言語化することにより心理・社会的孤立予防の実践能力を高める。	「グループワーク」訪問看護実践内容の評価;
	第2部	心理・社会的教育プログラムの妥当性を検討する。	「グループワーク」教育プログラムの妥当性の検討;

(P<0.05)、心理・社会的孤立予防の実践能力(P<0.05)、心理・社会的孤立予防の必要性(P<0.05)、関心(P<0.05)、自信(P<0.05)の得点はいずれも実施後の方が有意に高く、教育

プログラムの有用性が示唆された。(表 3)

(4)〔教育プログラムによる介入1年後の評価〕教育プログラムの実施前・実施後・1年後のすべての調査に参加した8人のデータを分析した。8人の教育プログラム実施前後の比較では、「地域環境判断能力」を除いて、実施後の得点が有意に高かった。実施前と介入1年後の比較では、「心理・社会的孤立予防実践能力」の全体得点とその下位項目である「孤立予防実践能力」、および「孤立予防への関心」は1年後が有意に高く、実践能力と孤立予防への関心が1年後も維持されていることが示唆された。グループ・インタビューの結果、「孤立予防モデル」の有用性は認識されていたが、多職種との連携を強化したモデルに改良する必要性が示唆された。

(5)〔「孤立予防モデル」の洗練化〕ケアマネジャー4人を対象にモデルの妥当性についてグループ・インタビューを行った結果、看護師としての判断と問題提起、ケアチームによる問題解決の要素を加えてモデルを修正した。(図 1)

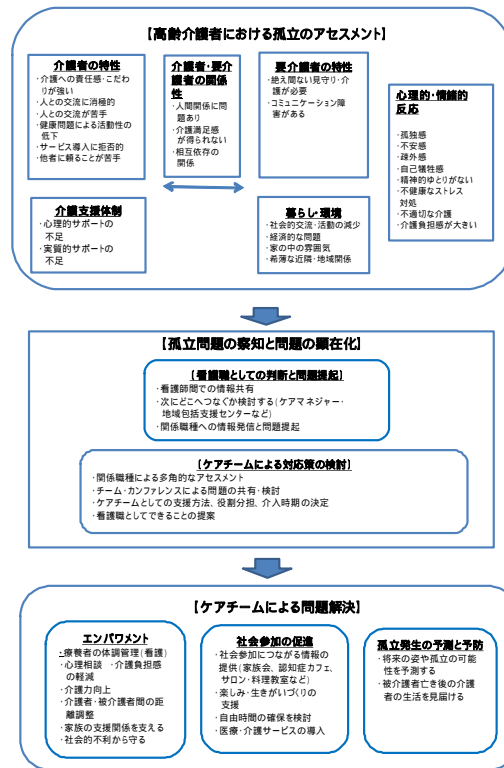


図2 高齢介護者の孤立予防モデル

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 8 件)

永井眞由美、東 清己、宗正みゆき、高齢介護者における心理・社会的孤立のアセスメント視点に関する検討、第 35 回日本看護科学学会学術集会、2015

宗正みゆき、永井眞由美、東 清己、高齢介護者が心理・社会的孤立予防において求めること - 高齢介護者の自由記述から、第 35 回日本看護科学学会学術集会、2015

永井眞由美、東 清己、宗正みゆき、高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する訪問看護師の実践能力、第 36 回日本看護科学学会学術集会、2016

宗正みゆき、東清己、永井眞由美、松本千晴、高齢介護者の孤立予防における課題と訪問看護師の工夫-訪問看護師の自由記述から、第 36 回日本看護科学学会学術集会、2016 年

永井眞由美、宗正みゆき、堀井利江、松本千晴、訪問看護師に対する高齢介護者の孤立予防に関する教育プログラムの効果、第 37 回日本看護科学学会学術集会、2017.

堀井利江、永井眞由美、宗正みゆき、松本千晴、高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する訪問看護師の認識、第 37 回日本看護科学学会学術集会、2017.

堀井利江、永井眞由美、宗正みゆき、松本千晴、訪問看護師が認識する高齢介護者の孤立予防における実践上の課題、第 8 回日本在宅看護学会学術集会、2018

宗正みゆき、永井眞由美、堀井利江、高齢介護者の心理・社会的孤立予防に関する教育プログラムの評価、第 38 回日本看護科学学会学術集会、2018

6. 研究組織

(1)研究分担者

分担者氏名：東 清己

ローマ字氏名：Kiyomi HIGASHI

所属研究機関名：熊本大学

部局名：大学院生命科学部(保)

職名：教授

研究者番号：90295113

分担者氏名：宗正 みゆき

ローマ字氏名：Miyuki MUNEMASA

所属研究機関名：福岡大学

部局名：医学部

職名：准教授

研究者番号：40309993

分担者氏名：林 真二
ローマ字氏名：Shinji HAYASHI
所属研究機関名：安田女子大学
部局名：看護学部
職名：講師
研究者番号：50635373

分担者氏名：木子 莉瑛
ローマ字氏名：Rie KIGO
所属研究機関名：熊本大学
部局名：大学院生命科学研究部（保）
職名：講師
研究者番号：40253710

(2)研究協力者

研究協力者氏名：松本 千晴
ローマ字氏名：Chiharu MATSUMOTO
所属研究機関名：熊本大学
部局名：大学院生命科学研究部（保）
職名：助教
研究者番号：30452874