

令和 2 年 6 月 26 日現在

機関番号：37409

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2019

課題番号：26780307

研究課題名(和文) 独居高齢者がケアサービスに関する情報を得て選択し利用する過程での支援のあり方

研究課題名(英文) Ideal way of support in the process of elderly people living alone acquiring, selecting and using information about care services

研究代表者

松本 佳代 (MATSUMOTO, Kayo)

熊本保健科学大学・保健科学部・講師

研究者番号：70452878

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は「医療・介護・福祉サービスを必要とする独居高齢者がタイムリーに情報を得て、自分が望む生活を叶えられるようなサービスを選択し利用するためにはどのような支援が必要か」を明らかにすることである。

専門職は、高齢者の困りごとや希望に対応するだけでなく、本人が自覚していないニーズも含めアセスメントし、サービス利用の選択肢が広がるよう提案したり、認知症で記憶障害があっても図示や短時間での説明を繰り返すなどして本人の意思を確認し支援に活かしていた。相談窓口やサービスの種類について知っている独居高齢者は少なく、支援者からの十分な情報提供と意思形成支援・意思表示支援が必要であることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

独居高齢者は今後さらに増加すると予測されている。独居高齢者を地域で支える仕組みづくりと併せて、高齢者自身がサービスについて情報を得て選択し、利用しやすいような支援体制づくりも必要である。また、介護の質が問われる現代において、受けるサービスを自分で選択できることは高齢者のQuality of Life(生活の質)を大きく左右すると思われる。

本研究では高齢者のケアマネジメントに携わる専門職がどのような説明や対応をすればよいのか現場の実践から示唆が得られたため、高齢者の意思を尊重し自己決定に基づいた医療・介護・福祉サービスの利用と、そのための支援を充実させることができると考える。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to clarify "What kind of support does elderly people living alone who need medical/nursing care/welfare services need to obtain information in a timely manner and select and use services that can fulfill their desired life?".

As a result of the interview survey, the profession proposed not only to deal with the problems and wishes of the elderly, but also to assess the needs that the person had not noticed and to expand the options when using the service. Even if the elderly had a memory disorder due to dementia, the profession confirmed the intention of the individual by utilizing diagrams and repeating explanations in a short time, and utilized it for support. There were few elderly people living alone who knew where to consult or what kind of services they could use. It was suggested that it is necessary to provide sufficient information from supporters and support for intention formation and intention expression.

研究分野：高齢者看護学、在宅看護学、社会福祉学

キーワード：独居高齢者 サービス選択 意思決定支援

1. 研究開始当初の背景

我が国の65歳以上の一人暮らし高齢者の増加は男女ともに顕著であり、表1に示す通りである¹⁾。介護や支援が必要となった時、家族等のサポートを受けられない場合は、何らかのサービスを利用することが必要となるが、その情報をどこで得て、どこに相談したらよいのかを知っている高齢者は多くはない。どのような制度やサービスがあり、自分がどれを利用することができるのか、そのために

表1 独居高齢者数の変化

	65歳以上の 一人暮らし高齢者	高齢者人口に 占める割合
昭和55年 (1980年)	男性 約19万人 女性 約69万人	男性 4.3% 女性 11.2%
平成27年 (2015年)	男性 約192万人 女性 約400万人	男性 13.3% 女性 21.1%

(内閣府、平成30年版高齢社会白書より)

はどこに相談したらよいのか、を理解できなければ、利用しようという考え自体が浮かばずサービスを必要とする人々が利用に至らないケースもあるのではないかと危惧する。

鈴木ら²⁾は、「介護保険制度下の介護サービスは、利用者の自己決定により選択・利用できることが大きな利点である。しかしその反面、判断能力等の低下により、自己決定能力が損傷されている高齢者の場合、何らかの支援がなければサービス利用に至ることは困難となる構造も持ち合わせている」と述べている。実際に、筆者がこれまで研究その他でかかわった高齢者は、訪問看護などのサービスが存在することを知らない人も多かった。さらに、ケアマネジャーをはじめとする専門職が、サービスの種類や選択肢、利用可能な回数等についてどのように説明をするかによっても、高齢者その人自身が望むサポートを選択し得られるかどうか、大きく変わるのではないかと考える。

独居高齢者の退院支援についてはこれまで事例研究が複数行われており、退院を反対する家族との意向の調整や、自己管理をスムーズに行うための支援等について論じられているが、独居高齢者自身のサービス選択について研究したものは見当たらない。

そこで、情報弱者といわれる高齢者の中でも特に家族等のサポートを得られにくいと考えられる独居高齢者が、どのように医療・介護・福祉サービスの内容や相談窓口に関する情報を得ているのか、そしてさまざまなサービスの中からどのように選択し利用に至っているのか、そのプロセスにおける現状と課題を把握する。そして、サービス情報にアクセスしやすいシステムづくりや、自己決定に基づくサービスの利用のために専門職がどのような説明や支援をすればよいかを明らかにしたい。

2. 研究の目的

医療・介護・福祉サービスを必要とする独居高齢者がタイムリーに情報を得て、自分が望む生活を叶えられるようなサービスを選択し利用するためにはどのような支援が必要かを明らかにすることを目的とする。

3. 研究の方法

研究デザイン：質的記述的研究

(1)独居高齢者支援に携わる専門職への調査

同意が得られた地域包括支援センターや相談支援センター、成年後見センター等の介護支援専門員、社会福祉士、相談支援専門員および病院のソーシャルワーカー等を対象に、以下の内容について半構成的インタビューを行った。

- ・独居高齢者がサービスの利用に至るまでの経緯（民生委員や関係機関の連携などの実際）
- ・独居高齢者の望む暮らしやサービス利用に関する希望についてどのように意思を確認しているか
- ・サービスの選択・利用にあたって高齢者に情報提供および説明をしている内容 等

(2)独居高齢者への調査

同意が得られた 65 歳以上の独居高齢者を対象に、以下の内容について半構成的インタビューを行った。

サービスを利用している独居高齢者に対して

- ・相談窓口をどのようにして知ったのか
- ・サービスの種類や利用頻度について情報を得て選択に至ったプロセス
- ・サービス利用開始後の療養生活の変化やそれらに対する満足度、要望 等

サービスを利用していない独居高齢者に対して

- ・サービスの存在や内容、相談窓口についてどのくらい認識しているか
- ・またどのようにしてそれを知ったか
- ・どのようなシステムを整備すれば、利用相談や高齢者の望む生活に合わせたサービスの選択がしやすいと考えるか 等

(3)得られたデータの分析

インタビューで得られたデータの質的内容分析を行った。まず、上記(1)(2)の調査で得られたデータについて逐語録を作成した。そのうち、独居高齢者がサービスに関する情報を得て選択し利用する過程での課題や必要な支援内容等について語られている部分を抽出してコード化した。（研究対象者数が充分ではないため、今後さらにサンプリングを進め、終了しだい内容の共通点・相違点を踏まえながらカテゴリー化していく予定である。）そして独居高齢者がサービスの情報を得て選択するうえでの課題や、利用しやすいシステムづくりに向けて整備が必要な事項、また専門職に求められる情報提供能力や自己決定を促進する説明方法について考察した。

(4)倫理的配慮

申請者の所属先において倫理審査を受け、承認を得て行った。研究協力への依頼は、研究対象者に「研究説明文書」「研究協力への同意書」を手渡し、書面及び口頭による十分な説明を行った上で、本研究への参加について自由意思に基づく同意を得た。また、研究のどの段階でも同意撤回が可能であること、それによって不利益を被ることがない旨をあらかじめ説明した。また、研究に参加することに伴う時間的・心理的負担については、それらが生じた場合には直ちに中止できる旨を十分に説明した。独居高齢者の中には、自らが利用しているサービスについて希望や不満を述べることに躊躇する可能性も考えられ、語りたくない内容は語らなくてよいこと、インタビューで語られた内容は今後の医療・介護・福祉サービス利用支援に活かすための示唆を得る目的であること、決して他者に漏れることはないことを伝えた。

4．研究成果

(1)専門職の独居高齢者支援について

研究への協力が得られたインタビュー対象者12名の所属は、地域包括支援センター5名、成年後見センター3名、独居者支援を行っているNPO法人2名、相談支援センター1名、病院の地域連携室1名であった。インタビューで得られた結果について、抽出された主なコード（「 」で示す）を用いて以下に記す。

独居高齢者からの相談を受けるまでのプロセス

地域包括支援センターが独居高齢者の相談窓口としての機能を担っていることについて、住民への周知度は地域によって違いがあるものの、「民生委員や自治会長といった役割の人々にはおおよそ知られている」と職員は認識しており、そこから独居高齢者の情報が入ってくるケースもあった。「民生委員や自治会長らの定例会等に参加する」「市政だよりへ広報活動を行う」などの取り組みをしていたり、「高齢者実態把握調査の結果連絡を受ける」「高齢者サロンや認知症カフェ等へ出向いて情報を把握する」という専門職もいた。また、病院の連携室、役所の高齢福祉課等から連絡を受けて支援につながっているケースもあった。障害をもつ高齢者では、家族からの依頼を受けて支援につながるケースが多かった。

専門職がサービスについての情報を得る機会

「行政からメールが届く」ことが多く、「制度が変わる時などは説明会が催される」が、実際に運営するにあたってはその都度問い合わせながら取り組んでいるということだった。また、「SNSでも情報が流れてくるので、そこでポイントを押さえて、詳しいことはインターネット（厚生労働省のホームページ等）や専門書等で調べる、他の専門職に質問する」という人もいた。また、事業所によるサービスの特色については、「新しくできたところには見学に行ったり、利用者に会って話を聞いたりする」「事業所からの説明やパンフレットで情報を得たり、職員間で情報交換したりする」などして情報を得ていた。

本人の意思や希望をどのように把握しているか

専門職は、まず「独居高齢者の生活状況や、本人から語られた要望や困りごとを聞いて、必要なサービスをアセスメントしていく」ことを主としながらも、「本人は“困っている”という認識や自覚がないこともあるため、自宅の様子や身体の動き、病歴等をふまえ、“〇〇はどうですか？”などと具体的に尋ねてニーズを見出す」「本人が認識していないニーズもあるため、こちらから提案していく」「困りごとや希望について尋ねられてもすぐに思いつかない、言えないこともあるので、時間を置いて再確認する」等の工夫をしていた。また、認知症があり記憶力の低下があっても、一時的な意思の確認は可能であるとして、「5分、10分で記憶が消えてしまう認知症の人も多いが、説明を繰り返し、その時の断片的な反応を組み合わせ、本人の思いや希望を計り、選択できるようにする」「字や絵、ルート図を描いたり、イエス・ノーで答えてもらうなどして、選択した結果が見通せるような情報を伝えながら、一緒に短時間で考える」「日を変え時間を変え、説明を繰り返し、何回も確認して、これが一番多いとか、ここが本当の思いだなと判断する」といった取り組みをしていた。さらに、他者の影響を受けず本当の思いを表出できるように、「ケアマネジャーと一緒に意思を確認することも行うが、本人にとってケアマネジャーが良い存在なのか分からない時もあるため、（ケアマネジャーのいないところで）“本当はどうしたい？”と本人の本音を確認する」といった配慮をしている専門職もいた。

本人の希望に合わせたサービス選択支援をどのように行っているか

「どんなデイサービスに行きたいかなど、希望を具体的に聞き、それに合わせてサービスの情報を提供する」といったように、本人の要望に沿うことを主としながらも、「安易にサービスを使うことで本人の自立が損なわれないよう、本当にその人に必要なサービスをアセスメントする」「“家で、1人で大丈夫”と言う本人の希望に沿いながらも、必要と思われ

るサービスの利用（デイサービス等）については提案する」「本人が知らないことや思いつかないこともあるので、“こういう方法もある”と情報提供し、選択肢を広げる」など、専門職としての視点でアセスメントしたことを本人へ伝えていた。

サービスの利用が必要と考えられるが、提案しても本人が同意しない場合、「無理強いせず時間をおいて継続的にアプローチする」「その理由を聞いて解消できるよう対応する」

「（例：工事型の手すりではなく置き型のレンタルのもので試すなど）受け入れやすいものから提案する」「施設入居についてよく知らないまま悪いイメージを抱いている人もいるため、どんなケアを受けられるのか、どんな楽しみを見つけていくかといったポジティブな情報も提供したうえで、本人の選択に沿う」「お試しでショートステイするなどサービスを経験する機会をつくり、メリットを実感してもらうことで、利用しやすくなる」といった取り組みも行われていた。また、「家族が施設入居を希望しても、本人が家にいたいと希望したら、必要なサービスを利用しながら自宅で過ごせるようにし、家族には施設申込み中（待機中）と伝えることもある」など、家族の意向と調整しているケースもみられた。

自分で決めることが難しい場合は、「選択肢が多いと迷ったり混乱する人もいるので、希望に応じて2つに絞って提案したり、かかりつけ医から説明してもらったりして、合意を得ながら段階的に進める」「どうしても自分で決めるのが難しい場合は、家族に同席してもらい十分な説明をしたうえで、決めることは家族に手伝ってもらうことを提案する」「家族がいない場合には、本人と支援者複数人で必ず合意を図りながら進める」などしていた。

(2)独居高齢者のサービス情報取得状況や利用プロセスの実態について

現時点で研究対象者数は4名と少ないため、今後さらに理論的サンプリングを行い、分析を深める必要があるが、これまでに得られたデータからは以下のような示唆が得られた。

独居高齢者は、相談窓口を知らない人が4名中3名であり、すでに知っていた1名は、病院からの紹介で介護保険を申請し、地域包括支援センターによるケアマネジメントを受けていた。この1名は、退院後の生活の注意点について入院中に医師より指導されていたため、それを自らケアマネジャーに相談し、自分の生活に必要なサービスを選択していた。費用等についても事前に説明を受けており、今後何かあったらいつでも相談できる、と述べていた。サービスを利用していない高齢者の中には、“どこに相談したらいい、というのが分かれば、そこに連絡するけどな。”“まず市役所に相談に行くかな...分からないけど。”と述べた人もおり、相談窓口についてさらに周知していくとともに、高齢者が相談場所としてのイメージを持っている役場や病院等との連携も重要となるのではないかと考えられる。サービスの存在や種類についても、本人や身近な人の利用経験がある場合以外ほとんど知られていなかった。よって、支援者側からの十分な情報提供と、それに基づいた意思形成支援・意思表示支援が必要であることが示唆された。

<引用文献>

- 1)内閣府，平成30年版高齢社会白書
- 2)鈴木浩子，山中克夫，藤田佳男，平野康之，飯島節「介護サービスの導入を困難にする問題とその関係性の検討」日本公衆衛生雑誌 59(3)，139-150，2012-03-15

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

特記事項なし

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----