The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	要介護高齢者と家族介護者が相利共生できる在宅療養支援 ： 老老介護と介護期間の長期化に着目して
Author(s)	榊原, 一恵
Citation	大阪大学, 2016, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/59569
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

様式３

論　文　内　容　の　要　旨

氏　名　（　榊原　一恵　）	
論文題名	要介護高齢者と家族介護者が相利共生できる在宅療養支援 老老介護と介護期間の長期化に着目して

論文内容の要旨

研究の背景と意義

1.要介護高齢者と家族介護者が相利共生できる在宅療養支援の推進への寄与

在宅介護における先行研究において、介護には、介護負担やストレス、あるいは満足感や喜びというような否定的側面と肯定的側面があることが明らかにされており、現実、介護者の多くは、このような介護に伴う様々な感情を抱きつつ介護を継続している。

一方、2001年の国民選好調査では、老後に介護が必要となった場合、「在宅」での介護を希望する人は年齢と共に高くなり、70～79歳では約7割を占め、介護には負担や困難が伴う中、高齢者の多くは自宅での介護を望んでいる。したがって、介護を受ける側と介護する側、双方のニーズを満たされ、また双方の尊厳が保持されることで、それぞれが人生を豊かに生きることができるうえでの在宅介護が望まれる。

そのためには、介護者自身が介護にどのように適応し、生活を再構築しているのかのプロセスを明らかにすることで、困難への対処法やバーンアウト・望まない介護離職の防止に対する知見を得ることができると考える。さらに、介護経験から醸成された介護に対する考え方や価値観は、これからの日本が目指す在宅療養の在り方への示唆となると考える。

さらに、わが国が高齢者介護の柱に据えた介護保険が目指す、「可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる」ことを実現するためには、介護保険サービスの利用状況からサービス利用に影響を与えている要因について検討することによって、より要介護者と家族介護者双方のニーズに合う介護保険制度の在り方を探求することができる。

以上から、研究Ｉでは、東大阪市という一つの地域、すなわち介護資源へのアクセス条件が同じであるという状況で、介護保険サービスを利用している要介護者の家族介護者に対して、質的研究と量的研究という二つの研究技法を用いるトライアンギュレーションによるアプローチを採用して、要介護高齢者と家族介護者が相利共生できる在宅療養支援を推進に向けた知見を得るため、介護を担うこととなった家族の人生再構築に関する質的研究（研究Ｉ−a）と介護保険サービス利用行動に関する量的研究（研究Ｉ-b）を実施した。

2.介護予防への着眼と持続可能な介護保険制度の具体化

わが国の介護保険制度による介護予防のプロジェクトの紹介と健康寿命に関する研究をレビューすることで、超高齢化社会のフロンティアとして、持続可能な介護保険制度の実現に重要な保健師の役割について考察した（研究Ⅱ）。2006年、介護保険制度は介護予防に焦点を当てたものに改正され、予防重視型システムの確立に向け地域包括支援センターが整備された。これに伴い、地域住民の健康増進を図る保健師が、介護予防の知識の普及やより質の高いケアプランの作成に力点を置いた活動を展開することで、地域の健康レベルの向上を図ることができ、その結果、高齢者が要介護となる期間を短縮し、できる限り自立した高齢期を送ることが期待できる。

研究1-a.　Experiences of “endless” caregiving of impaired elderly at home by family caregivers : a qualitative study

【目的】介護を担うこととなった家族が介護をどのように引き受け、新たに引き受けた介護役割を介護者自身の生活にどのように組み込んでいるのか、またそれが長期化した場合には、介護を担う家族の人生がどのように再構築されるのかという生活の再構築のプロセスを明らかにし、長期間にわたって在宅での介するが継続されている状況を質的な方法を用いて明らかにする。

【方法】2009年～2011年に東大阪市で居宅介護保険サービスを利用している要介護者を自宅で介護している主介護者23名にインタビューを行った。データは、逐語録をつくりM-GTA（修正版グラウンディッドセセオリー法）により分析した。

【結果】介護者は、介護についていつまでも終わらないと感じていた。介護者が介護役割を担い始めたときには、要介護者の状態が悪くなったときや介護者自身の健康状態が悪化した場合に自宅で介護はできなくなるだろうと考えられていたが、実際には、介護者が介護を辞めるという決意をすることは難しい経験として捉えられた。介護プロセスは、介護が終らないという認識するまでと認識してからの2つに分けられ、それぞれをphase1、phase2とした。Phase2は、介護者が介護は終わらないと認識した後、自身の人生を生きることの重要性を見出して介護を継続していく経験であった。phase1、phase2ともに、日々の介護に対する対処や工夫について、≪介護の量と質の調整≫（コアカテゴリー）として、5つのカテゴリーが生成され、＜サービス利用の積極的意味づけ＞や＜介護者主導によるサービス利用のマネジメント＞、＜家族や身内のライフスタイルを大きく変えない中で得る介護の援助＞、＜近隣や友人から得る介護の援助＞、＜介護ニーズの再定義＞と命名された。

【結論】介護者は、長期にわたる介護を、一日一日をなんとか行っていた。介護者は、介護を主導的に行うことで、また家族や身内の人たちは、主介護者の意思や決定を尊重した関わりをすることで、主介護者は、介護役割を担うことができていた。

研究Ⅰ-b.　介護保険査サービスの支給限度額に対するサービスの利用実態とサービス利用に影響を与える要因

【目的】先行研究では、介護保険サービスの支給限度額に対する利用割合を用いて介護保険サービスの利用ニーズを明らかにした調査は2004年までのものであった。本研究の調査が実施された2008年は、介護保険制度が2005年の制度見直しを経て、制度としてより確立したとともに、要介護認定者数や居宅サービス数が増加し、新規申請者数がほぼ横ばいとなったことから介護保険制度が普及したと考えられる時期である。そこで、2008年に東大阪市で実施した「居宅介護サービスの利用に関するアンケート調査」を用いて、1）居宅介護サービスの利用実態を利用者の社会経済的特徴、2）要介護度別のサービス利用状況を明らかにしたうえで、3）介護度が重度な利用者を対象に支給限度額に対する利用割合が低くなる要因を検討し、サービス利用に関連する要因について明らかにする。

【方法】2008年に大阪府東大阪市でおこなわれた「居宅介護サービス『利用に関するアンケート調査」を二次分析した。調査対象は2008年10月31日現在、東大阪市に住みケアプランを作成していた要介護者およびその家族3808件である。分析は、サービス利用状況に影響をサービス利用の特徴は、要介護度別のクロス集計表を用いて行った。またサービス利用状況に影響を与える要因を検討するため、支給限度額に対する実際のサービス利用料からサービス利用割合を算出し、利用割合のヒストグラムを参考にサービス利用割合を「些少利用」「中程度利用」「十分利用」の3群に分類した。また介護度が重度な「要介護４」と「要介護５」の回答者を対象に、利用割合を従属変数とし、要介護者の性別、年齢、要介護度（要支援１・２、要介護１～５）、世帯状況（独居、老老世帯、子どもと同居）、世帯収入（200万円未満、200万～300万円未満、300万～400万円未満、400万～500万円未満、500万円以上）、認知症の有無、褥瘡の有無、主介護者の性別、年齢、就労の有無、健康状態、介護負担感、介護期間、副介護者の有無、を独立変数として投入し、多重ロジスティック回帰をおこなった。

【結果】

1.対象者の基本属性について

要介護者は、平均年齢82.0±7.9歳で、「65~74歳」は14.8％、「75~84歳」は44.5％であった。性別では、男性が28.6％、女性が71.4％であった。要介護度別では、「要介護２」、「要介護３」がそれぞれ24.1％、26.1％と多く、要支援１は5.9％、要介護５は7.8％となっていた。世帯収入においては、「年収300万円以上400万未満」が23.6％と最も多く、「200万円未満」が15.4％、「500万円以上」は18.1％であった。介護者では平均年齢が63.8±11.9歳、性別は、男性は28.4％、女性が66.3％であった。就労については、「就労あり」が36.1％、「就労なし」が63.9％であった。

2. 要介護度別の特徴

要介護度別に世帯状況では、「要支援1」では約半数が「独居」であったが、要介護度が高くなるにつれ「独居」割合は減少し、「要介護５」では6.6％だった。それに伴い、「子どもと同居」の割合が要介護度が高くなるにつれ増加した。一方、「老老世帯」の割合は、要介護度による変化はあまり見られず、「要支援１」で25.4％、「要介護５」で23.7％であった。要介護度別に認知症の有無についてみると、介護度が高くなるにつれ認知症「あり」の割合もほとんどの場合に増加がみられ「要介護５」では76.4％が「あり」であった。

褥瘡の有無についても「要支援１」～「要介護４」においては、「あり」が一桁台で推移していたが、「要介護５」になると、26.6％まで上昇した。

要介護度別にみた支給限度額に占めるサービス利用割合では、介護度の上昇に伴い、サービス利用料も増加する割合が増加していた。「30％未満」が、「要支援１」では、46.6％であるのに対し、「要介護４」、「要介護５」では、各々27.6％、25.4％と低下していた。また、「要介護４」では、「限度額以上（100％～）」が5.2％、「要介護５」では16.5％となっていた。

研究Ⅱ.The Role of Public Health Nurses in Japanese Long-term Care Prevention Projects in the Community

わが国の介護保険制度による介護予防のプロジェクトの紹介と健康寿命に関する研究をレビューすることで、超高齢化社会のフロンティアとして、持続可能な介護保険制度の実現に重要な保健師の役割について考察した（研究Ⅱ）。2006年、介護保険制度は介護予防に焦点を当てたものに改正され、予防重視型システムの確立に向け地域包括支援センターが整備された。これに伴い、地域住民の健康増進を図る保健師が、介護予防の知識の普及やより質の高いケアプランの作成に力点を置いた活動を展開することで、地域の健康レベルの向上を図ることができ、その結果、高齢者が要介護となる期間を短縮し、できる限り自立した高齢期を送ることが期待できる。

結論

家族介護者が、長期化する介護に適応していくためには、自身の生活と介護のバランスと保ち、自身生活を再構築できることが必要であった。また、介護役割の選択の自由があることが保障されたうえで、要介護者にとっても介護者にとっても主体的に高齢期を生きることができることが重要である。

様式７

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏　名　（　榊原　一恵　）			
論文審査担当者		（職）	氏　名
	主 査	教授	神出　計
	副 査	教授	小西　かおる
	副 査	教授	牧本　清子

論文審査の結果の要旨

本研究Ⅰ-aおよびⅠ-bは、要介護高齢者と家族介護者が相利共生できる在宅療養支援に向け、介護保険サービスを利用する要介護高齢者の家族介護者を対象として、量的と質的、両方からのアプローチによって在宅介護の実態について明らかにした。また、研究Ⅱにおいては、持続可能な介護保険制度に向けた我が国の介護予防への取り組みとして、保健師の役割に着目しレビューを行った。

研究Ⅰ-a.介護保険サービスの支給限度額に対するサービス利用の実態とサービス利用に影響を与える要因

【目的】2008年に東大阪市で実施した「居宅介護サービス利用に関するアンケート調査」を用いて、1)居宅介護サービス利用者の社会経済的特徴、2）要介護度別のサービス利用状況を分析する。3）要介護4・5で支給限度額に対する利用割合が低下する要因について検討する。

【方法】2008年に東大阪市で行われた上記のアンケートを二次分析した。調査対象は、2008年10月31日時現在で東大阪市に住みケアプランを作成していた要介護者およびその家族3808件である。分析は、1)サービス利用の特徴について要介護度別のクロス集計表を、2）サービス利用状況については、支給限度額対するサービス利用割合を用い、多重ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】要介護者の年齢の平均は82.0歳で8割が75歳以上の後期高齢者であった。介護者は平均年齢63.8歳で66％が女性であった。介護期間が5年以上が5割であった。サービス利用割合には、「世帯収入」と「独居」、「褥瘡の有無」が関連していた。

研究Ⅰ-b. Experiences of “endless” caregiving of impaired elderly at home by family caregivers : a qualitative study

【目的】介護を担うことになった家族が介護をどのように引き受け、介護者自身の生活にどのように組み込んでいるのか、また介護が長期化した場合には、介護者の人生がどのように再構築されるのか、そのプロセスを介護者の視点から捉え、在宅介護の現実を明らかにすることを目指す。

【方法】2009年～2011年に、東大阪市で居宅介護保険サービスを利用する要介護者を自宅で介護していた主介護者23名にインタビューを行った。データは、逐語録をつくりM-GTA（修正版グラウンディッドセセオリー法）により分析した。

【結果】在宅介護は、介護者が想定していた介護期間より長期化し「endless」なものと認識されていた。また、長期化した介護に適応し介護者自身の生活を再構築するために、介護者は主体的に介護内容とサービスを調整していた。介護のプロセスから、《介護の質と量の操作》（コアカテゴリー）として、次の５つのカテゴリーが生成された。＜サービス利用の積極的意味づけ＞、＜介護者主導によるサービス利用のマネジメント＞、＜家族や身内のライフスタイルを大きく変えない中で得る介護の援助＞、＜近隣や友人から得る介護の援助＞、＜介護の再定義＞である。また、介護者が介護役割を担い始めた時には、要介護者の状態が悪くなった場合や介護者自身の健康が損なわれた場合等でいずれは自宅で介護はできないだろうと考えられていたが、実際には、介護者が介護を辞める決意をすることは難しい経験として捉えられた。介護プロセスは、介護者が介護は終わらないと認識した後、自分の人生を生きることの重要性を見出し介護を継続していく経験であり、より《介護の質と量の操作》を拡大し、自分自身の時間を作り出していた。

【結論】介護者は、主体的に介護役割を担っているからこそ、５つの戦略を適用し、継続出来ていた。その反面、介護

者自身で介護を終わらせることを出来ずにいた。介護が終わらないと認識してからは、より自分自身の人生を大切に生きていくことに重きが置かれていた。

研究Ⅱ. The Role of Public Health Nurses in Japanese-Long-term Care Prevention Projects In the Community

我が国の介護保険制度による介護予防のプロジェクトの紹介と健康寿命に関する研究をレビューし、超高齢化社会における持続可能な介護保険制度の実現に向け、地域で保健師が担う役割についてレビューした。地域の健康レベルの向上により、要介護期間が短縮されることは、要介護高齢者、介護を担う家族、双方のQOL向上につながり、まさに相利共生の在宅療養に寄与することが期待できる。

以上より本研究は我が国における地域包括ケアシステム構築に向けて、今後ますます重要となる介護体制の確立に向けて、介護予防から円滑な在宅介護の実践に向けての示唆を得た点で、医療・保健分野において大きな意義を持つ研究であると考えられる保健学博士授与に値すると判断される。