論文の内容の要旨および論文審査の結果の要旨

学位申請者氏名：今井　弥生　　学 位 の 種 類：博士（保健福祉学）
学 位 記 番 号：博（健）甲第 16 号　　学位授与年月日：平成 29 年 3 月 7 日
審　査　委　員：主査　高崎健康福祉大学教授　　安達　正嗣
　　高崎健康福祉大学教授　　上原　徹
　　千葉科学大学教授　　村山　より子

論文題目

要介護高齢者と主介護者のＱＯＬと在宅支援の在り方についての研究
―社会資源の活用における支援構造―

A Study on Home Support and Quality of Life of Elderly People Requiring Nursing Care and their Primary Caregivers : A Support Structure for the Utilization of Social Resources

【論文の内容の要旨】

1. 研究目的

本研究は, 要介護高齢者と家族介護者の QOL（Quality of life：QOL）に影響を与える身体的・心理的・社会的特徴から, 双方の QOL を高める在宅支援構造を明確にすることである. 要介護高齢者，家族介護者の現状については，介護保険制度を中心に調査した.

2. 研究対象と方法

調査対象は居宅介護事業所を利用している 86 組の家族，172 人のうち，未記入者を除く，要介護高齢者 84 人，家族介護者 84 人，合計 168 人(回収率 97.7%）である．基本属性，WHO/QOL-26（①身体的領域，②精神的領域，③社会的関係，④環境，⑤QOL 全体の 5 領域），日本語版 POMS 短縮版（「緊張−不安」,「抑うつ−落ち込み」,「怒り−敵意」,「活気」,「疲労」,「混乱」の 6 つの尺度と，総合的な気分･感情の指標である TMD），FACESⅢ（凝集性，適応性）の集計結果から，WHO/QOL-26 の QOL 総合指標（5 領域の総合 QOL 平均値），WHO/QOL-26 の QOL 中間指標（5 領域の各 QOL 平均値）と各変数の相関を検討した.

3. 結果

基本属性は, 双方とも性別は女性が多く, 要介護高齢者は女性 59.5%, 家族介護者は 64.3%だった．年齢は要介護高齢者では 80 歳代が多く 57.1%，家族介護者は 60 歳以上が 71.7%だった. 援助者･相談者は双方とも「いる」が多く, 要介護高齢者は 90.5%, 家族介護者は 85.7%だった．家族構成は主に夫婦のみ，二世代同居だった．健康状態は双方とも，自覚的健康の度合いが高く，要介護高齢者 54.7%，家族介護者 65.5%だった．現在の生活の支障は，要介護高齢者は健康，家族介護者は健康と介護だった．利用しているサービスは通所系や生活環境を整えるサービスが多く，満足度は双方ともに訪問入浴などが多かった.

QOL 総合指標と各変数の相関において, QOL 総合指標と QOL 中間指標は要介護高齢者，家族介護者ともに，5 領域に正の相関が認められ，QOL にプラス影響していた．QOL 総合指標と POMS では，要介護高齢者は「活気」に r=0.46(p<0.001)の中程度の正の相関，家族介護者は r=0.23 (p<0.001)の弱い正の相関があり，他の 5 つ尺度は負の相関を認めた．QOL 総合指標と FACSEⅢの得点は, 要介護高齢者は凝集性に r=0.34 (p<0.01)の弱い正の相関があったが，家族介護者には凝集性，適応性にも相関は認められなかった．

QOL 中間指標と各変数の相関において，QOL 中間指標と下位項目は，身体領域「Q17. 活動をやり遂げる能力」,「Q18. 仕事をする能力」，社会関係「Q20.人間関係」，環境「Q23. 家と家のまわりの環境」，全体的 QOL「Q2.健康状態」において，双方ともに r=0.7(p<0.001)以上の強い正の相関を認めた．一方，双方ともに負の相関を示した項目は，身体的領域「Q3.体の痛みや不快感での制限」,「Q4.治療の必要性」，心理的領域「Q26.いやな気分を感じている」であった．QOL 中間指標と TMD は 5 領域全てに負の相関があった．尚，基本属性は，QOL 総合指標，QOL 中間指標ともに相関は認めなかった．

4. 考察

上記の結果から， 要介護高齢者は老化，家族介護者は介護負担によって，健康問題，ネガティブな感情，社会参加の減少が QOL にマイナス影響し，特に，ネガティブな感情は身体・社会面と連動し負の影響を及ぼしていた．家族介護者は要介護高齢者より，ネガティブな精神状態が強く，今後の在宅介護は，精神的健康に着目した支援が必要である．一方，双方ともに，心理面ではプラス思考，社会面では、要介護高齢者は家族のまとまり，家族介護者は友人などの人間関係, 暮らしやすさが QOL にプラスに影響することが示唆された．

現在，在宅支援として介護保険制度，地域ケアシステムなどがあるが，精神的支援に焦点化していない．そのため，介護保険サービス機関を一つの職場としてとらえ，専門家の視点から，在宅における精神的支援の構造化モデルを提示した．職場では，一次予防を重視したこころの健康づくりが整っているため，それを基盤として在宅の精神的支援の運用を考案した．また，人間関係や暮らしやすさが QOL にプラスに影響していることから，現在利用しているサービスを活用し負担感を少なくするシステムも必要である．

今後の在宅支援について，4 つのメンタルヘルスケアの実施主体，予防段階ごとに支援時期，ケア方法を構造化するモデルを提示した．実施主体は① 要介護高齢者や家族介護者，②サービス利用機関，③サービス利用機関の健康部門，④外部機関のケアである．ストレスの気づき，環境の改善，計画立案，診断・治療を連携して実施できるよう，介護支援専門員は 4 つの窓口をつなぐ役割を担う．支援時期と担当は，一次予防は，サービス導入･在宅療養開始時期に要介護高齢者，家族介護者が環境や健康状態を自己チェックする．二次予防は，モニタリング時期に，サービス機関の職員が健康管理部門と連携し面談などを行う．三次予防は，定期的に 1 年毎や要介護変更時に，外部機関などの専門職が評価を行う．

今後の課題として，関係者へのメンタルヘルスケアの理解を深めると共にインフォーマルサービスを含めた支援の検討が必要である．

【論文審査の結果の要旨】

学位申請者の今井弥生氏は，人間総合科学大学大学院人間総合科学研究科心身健康科学専攻で修士号（心身健康科学）の学位を取得し，現在は上武大学看護学部看護学科講師である．在宅看護学・老年看護学の専門家として数多くの学会報告や論文執筆をおこない，教育現場で看護師教育に携わって活躍している．

博士論文審査会（平成 29 年 1 月 30 日）では今井氏と 3 名の審査委員との間で，また修士論文・博士論文発表会（平成 29 年 2 月 15 日）では大学院教育の関係者（大学院生を含む）との間で，活発な質疑応答がおこなわれた．そのなかで，1970 年以降の文献検索の理由、基本的属性による分析の課題、要介護高齢者と主介護者の満足度の変数の欠如、統計的な分析の問題（単相関の扱い方など)、メンタルヘルスケアの引用文献の問題、変数として介護度の考慮，要介護者と主介護者の回答に対するペアデータ分析の可能性，今後の在宅介護支援の具体的な方向性などが指摘されて，今井氏による明快な応答がおこなわれた．

こうした審査過程を通じて，3 名の審査委員による最終協議の結果としては，つぎのようである．本研究自体は，調査データの統計的な分析の方法には，今後の研究のなかで乗り越えるべき問題があり，論文の記述や報告会の資料・口述において，調査データの分析をもって裏付けるには不十分な考察点もみられるとの指摘も受けた．

しかしながら，とりわけ要介護者と主介護者（家族）の両者に対して，ＱＯＬ・精神状況・家族機能に関する質問紙調査をおこない，数量的な分析をおこなった在宅介護支援に関する論文は，依然としてほとんどみられない現状にある．今後，今井氏によって，本論文での調査手法や統計的分析法が再検討されて，新たな実証的な調査がおこなわれることで，現在は未整備な在宅介護支援体制に対する研究の大きな進展も期待できる．そうした意味では，先駆的で社会的にも意義のある研究として高く評価される．

以上により，論文審査および最終試験の結果に基づき，審査委員会において慎重に審査した結果，本論文が博士（保健福祉学）の学位に十分値するものであると判断した．