

Title	ケアラーの健康の自己評価に基づく行動変容促進プログラムの開発
Sub Title	Development of behavioral change promotion program based on self-assessment of caregiver health
Author	木下, ユリコ(Kinoshita, Yuriko) 永田, 智子(Nagata, Satoko) 山本, なつ紀(Yamamoto, Natsuki)
Publisher	
Publication year	2021
Jtitle	科学研究費補助金研究成果報告書 (2020. )
JaLC DOI	
Abstract	<p>全国の看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）の介護支援専門員を対象に、家族介護者（以下、ケアラー）の健康についてどのように意識し支援しているのかを明らかにすることを目的にアンケート調査を行った。結果、「気分や精神面で不安がないか」は、98%以上の介護支援専門員が重要な質問項目であると回答した。ケアラーの定期通院や臨時受診、休息时间などを確保するために「泊まり」サービスを効果的にケアプラン位置づけていた。柔軟にサービスを調整し提供するための具体的なアプローチ方法などについて、検討を進めていく必要性が示唆された。</p> <p>A questionnaire survey was conducted with the aim of clarifying how care managers working in nursing-small-scale multifunctional home care facilities recognize and support the health of caregivers. As a result, more than 98% of care managers answered that the important question was "Do you care about your mood and mental health?" The care manager used the "staying service" in the care plan to secure regular care, temporary care, and rest time for caregivers. It is necessary to proceed with service coordination and consideration of specific approaches.</p>
Notes	研究種目：基盤研究 (C) (一般) 研究期間：2018～2020 課題番号：18K10588 研究分野：在宅看護学
Genre	Research Paper
URL	<a href="https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=KAKEN_18K10588seika">https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=KAKEN_18K10588seika</a>

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

令和 3 年 6 月 11 日現在

機関番号：32612

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2020

課題番号：18K10588

研究課題名（和文）ケアラーの健康の自己評価に基づく行動変容促進プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of behavioral change promotion program based on self-assessment of caregiver health

研究代表者

木下 ユリコ（KINOSHITA, Yuriko）

慶應義塾大学・看護医療学部（藤沢）・非常勤講師

研究者番号：20816590

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,000,000円

研究成果の概要（和文）：全国の看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）の介護支援専門員を対象に、家族介護者（以下、ケアラー）の健康についてどのように意識し支援しているのかを明らかにすることを目的にアンケート調査を行った。結果、「気分や精神面で不安がないか」は、98%以上の介護支援専門員が重要な質問項目であると回答した。ケアラーの定期通院や臨時受診、休憩時間などを確保するために「泊まり」サービスを効果的にケアプラン位置づけていた。柔軟にサービスを調整し提供するための具体的なアプローチ方法などについて、検討を進めていく必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

介護支援専門員は、ケアラーの健康に関する情報収集の方法として「スタッフからの報告」、「月1回程度のモニタリング時にケアラー本人と会話」、「利用者宅に行った時などケアラーの言動を観察」などであった。これらの情報をチーム全体でタイムリーに共有し、ケアプランに反映されていた。看多機利用時の初回相談では、その特徴を丁寧に説明し理解をえることが、重要であると認識されていた。サービスを実際に提供する他に、初回相談という“場”の活用が、ケアラーの健康支援につながるものと考えられた。

研究成果の概要（英文）：A questionnaire survey was conducted with the aim of clarifying how care managers working in nursing-small-scale multifunctional home care facilities recognize and support the health of caregivers. As a result, more than 98% of care managers answered that the important question was "Do you care about your mood and mental health?" The care manager used the "staying service" in the care plan to secure regular care, temporary care, and rest time for caregivers. It is necessary to proceed with service coordination and consideration of specific approaches.

研究分野：在宅看護学

キーワード：健康支援 ケアラー 看護小規模多機能型居宅介護 ケアマネジメント 介護支援専門員

## 1. 研究開始当初の背景

わが国は超高齢社会を迎え、平成 29 年には 90 歳以上の人口が初めて 200 万人を超えた。在宅で療養する要介護者等と同居する主な家族介護者(以下、ケアラー)との年齢組み合わせでは、65 歳以上同士が 54.7%、75 歳以上同士では 30.3%となりケアラーの高齢化も進んでいる。要介護者の介護は、さまざまな医療的ケアや認知症状に関連する対応が常に必要な場合もあり、ケアラーは療養者の病状変化に戸惑い、不安を抱えながら介護している。「家族介護支援事業」は、自治体・地域の任意事業となり、地域に密着したサービスも創設され整備が進められている。

ケアラーの健康状態について「体調」、「睡眠」、「食事」、「イライラ」、「気分の落ち込み」、「孤立」の 6 項目のセルフアセスメントを行った結果、【体調がよくない】と答えた人は、「介護を担ってから療養者との関係が悪化した」、「介護を担うことで、自分の生活に支障がでることに抵抗がある」などの特徴を有していた(湯原,2014)。

介護支援専門員は介護保険制度の要であり、在宅療養者だけでなくケアラーも含めたケアマネジメントは重要である。ケアラーの多様で複雑なニーズに対して、介護保険制度の範囲内でサービス調整やインフォーマルサポートなども提案している。しかし、在宅療養者の身体的・精神的側面に加え、表面的にはわかりづらい家族間葛藤への対応には多くの時間を要することから、その調整に困難を感じている(兪 ほか,2012)。

本研究では、看護小規模多機能型居宅介護(以下、看多機)の利用に焦点をあてて進めていく。看多機は「通い、泊まり、訪問(看護・介護)」サービスを包括的に提供できる。これらのサービスを一元的にマネジメントしている介護支援専門員の取り組みを検討することにより、今後ケアラー支援にむけた基礎資料としての活用が期待できると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究は、看多機の介護支援専門員がケアラー支援に関してどのような意識をもってケアマネジメントをしているのかその支援の内容を調査し、ケアラーの健康や生活に与える影響を明らかにすることを目的とする。

## 3. 研究の方法

(1) 研究対象者：全国の看多機事業所の介護支援専門員 335 名。2018 年 3 月末日現在で開設 1 年以内の事業所は除外した。

(2) 研究協力の調査方法・依頼方法：無記名自記式質問紙による郵送調査を実施した。看多機の管理者に研究の概要を説明した文書を郵送し、研究協力を許可する場合は、研究対象者の介護支援専門員に質問紙などの必要文書が入った封筒を渡してもらう。介護支援専門員は、研究協力の意思がある場合は質問紙に回答し研究者に返送してもらう。

(3) データ収集・分析：質問紙調査は 2019 年 2 月～2019 年 3 月に実施した。分析は看多機事業所、介護支援専門員の基本属性および情報収集方法等の調査項目は記述統計量を算出した。自由記載欄の回答については、具体的なケアラー支援内容を分析した。

## 4. 研究成果

質問紙の返送があった 172 名(回収率 51.3%)のうち、ケアラー支援のための情報収集方法に関する質問に欠損のない 168 名(有効回答率 50.1%)を分析対象とした。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

(1) 看多機事業所および介護支援専門員の基本属性

看多機事業所 (168ヶ所)

所在地は、関東地方が 28.6%、中部地方 14.3%、九州・沖縄地方 12.5%、北海道地方 11.3%、近畿地方 10.7%、中国地方 9.5%、東北地方 8.9%、四国地方 4.2%であった。開設年数は、4年以上経過している事業所は 97 か所 (57.7%) と半数以上を占めた。

介護支援専門員 (表 1)

対象者は女性が 69.0%、平均年齢は 48.1 歳 (32 ~ 69 歳)。所有資格は、福祉職の介護福祉士と社会福祉士を合計すると 80% 近くを占めた。介護支援専門員としての平均経験年数は 8 年であるが 1 ~ 31 年とかなりの幅があった。介護支援専門員としての勤務経験施設数は、現在の看多機以外に 1 か所 56.5%、2 か所 22.6%であった。ケアプランに関する相談相手は、同事業所のスタッフが一番多く 73.2%であった。

	n	N=168 (%) or Mean(SD)
性別		
男性	52	31.0
女性	116	69.0
年齢 (歳)	48.1	9.2
所有資格 (複数回答)		
介護福祉士	115	68.5
社会福祉士	18	10.7
保健師	4	2.4
看護師	31	18.5
准看護師	7	4.2
理学療法士	1	0.6
CM経験年数 (年)	8	5.4
勤務経験施設数		
1か所	95	56.5
2か所	38	22.6
3か所	23	13.7
4か所	2	1.2
ケアプランに関する相談相手		
同事業所のスタッフ	123	73.2
他事業所のCM	9	5.4
その他	19	11.3
いない	6	3.6

CM:介護支援専門員

備考、欠損地は分析から除外されている

(2) ケアラー支援に関する項目 (表 2)

情報収集の方法

5 件法の回答で、[ 5 : 常に行う ] 方法は、【介護者本人に直接聞く (月 1 回ほどの定期的なモニタリング時)】47.6%最も多く、次に【介護者の表情や動作の観察 (利用者宅に行った時)】と【サービス提供しているスタッフからの報告】が共に 43.5%であった。これら 3 つの方法は [ 4 : かなり行う ] を合計すると、いずれも 72.5%以上となった。ケアラー本人から直接聞く情報以外に、ケアラーの声や表情、動作などの観察や日頃サービスを提供しているスタッフからの報告は重要であると考えられていた。

健康状態に関して重要と思う情報

質問の回答で「かなりそう思う」と「そう思う」を合計した結果、最も多かったのは、【気分や精神面の不安状況】で介護支援専門員の 98.2%が重要と考えていた。次に【日常生活に支障となる状況】と【睡眠時間の確保状況】は、いずれも 95.2%であった。【持病の有無や状態】94.0%、【気分転換や余暇時間があるか】89.3%、【定期通院の状況】82.8%となっており、介護支援専門員の 8 割以上が、重要な情報であると回答していた。一方、提示した項目の中で一番割合の低かったのは、【健康診査の受診状況】で 57.8%にとどまった。

(3) ケアラーからの相談内容 (複数回答)

複数回答であるが、一番多く相談される内容は、【今後の不安】76.3%であった。次に【介護費用の負担】69.0%、【泊まりサービスを多く利用したい】65.5%、【介護者の健康】は 58.9%であった。ケアラーは将来の在宅生活への不安や泊まりサービスのニーズが高いことが示され、介護費用の負担では、看多機の特徴の一つである包括的な利用料金負担に関する相談であることが考えられた。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

表2. ケアラー支援に関する情報収集方法・情報項目

N=168

		n	%			n	%
<b>健康状態に関する情報収集の有無</b>				<b>健康状態に関して重要と思う情報</b>			
	している	165	98.2	<b>持病の有無や状態</b>			
	していない	1	0.6		あまり思わない	10	0.6
<b>情報収集の方法</b>					どちらでもない	9	5.4
<b>ケアラー本人に直接聞く</b>					そう思う	80	47.6
	全くしない	10	0.6		かなりそう思う	78	46.4
	ほとんどしない	3	1.8	<b>定期通院の状態</b>			
	時々行う	36	21.4		あまり思わない	4	2.4
	かなり行う	48	28.6		どちらでもない	25	14.9
	常に行う	80	47.6		そう思う	90	53.6
<b>利用者に聞く</b>					かなりそう思う	49	29.2
	全くしない	3	1.8	<b>健康診査の受診(利用)状況</b>			
	ほとんどしない	25	14.9		あまり思わない	16	9.5
	時々行う	85	50.6		どちらでもない	55	32.7
	かなり行う	29	17.3		そう思う	66	39.3
	常に行う	23	13.7		かなりそう思う	31	18.5
<b>利用者宅に行った時の観察</b>				<b>睡眠時間の確保</b>			
	全くしない	4	2.4		あまり思わない	1	0.6
	ほとんどしない	5	3.0		どちらでもない	7	4.2
	時々行う	35	20.8		そう思う	103	61.3
	かなり行う	49	29.2		かなりそう思う	57	33.9
	常に行う	73	43.5	<b>食欲・食事時間の状況</b>			
<b>サービス提供スタッフ</b>					あまり思わない	9	5.4
	全くしない	0	0		どちらでもない	32	19.0
	ほとんどしない	3	1.8		そう思う	84	50.0
	時々行う	35	20.8		かなりそう思う	43	25.6
	かなり行う	55	32.7	<b>体重の変化状況</b>			
	常に行う	73	43.5		あまり思わない	14	8.3
<b>連絡ノート</b>					どちらでもない	46	27.4
	全くしない	13	7.7		そう思う	77	46.8
	ほとんどしない	17	10.1		かなりそう思う	31	18.5
	時々行う	48	28.6	<b>日常生活に支障となる状況</b>			
	かなり行う	22	13.1		あまり思わない	1	0.6
	常に行う	66	38.7		どちらでもない	7	4.2
<b>電話</b>					そう思う	93	55.4
	全くしない	3	1.8		かなりそう思う	67	39.9
	ほとんどしない	8	4.8	<b>気分や精神面での不安</b>			
	時々行う	47	28.0		あまり思わない	1	0.6
	かなり行う	58	34.5		どちらでもない	2	1.2
	常に行う	51	30.4		そう思う	77	45.8
<b>メール</b>					かなりそう思う	88	52.4
	全くしない	59	36.1	<b>気分転換や余暇時間の確保</b>			
	ほとんどしない	31	18.5		あまり思わない	3	1.8
	時々行う	51	30.4		どちらでもない	15	8.9
	かなり行う	8	4.8		そう思う	93	55.4
	常に行う	16	9.5		かなりそう思う	57	33.9

備考、欠損地は分析から除外されている

本研究より、介護支援専門員は常にケアラーの体調や在宅療養生活を継続する上での不安状況を把握し、ケアマネジメントされていることが明らかになった。今後本研究の分析をもとに具体的な活用方法を検討し、ケアラー支援プログラムを作成していく。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 木下 ユリコ
2. 発表標題 看護小規模多機能型居宅介護における家族介護者への健康支援に関する意識調査
3. 学会等名 日本地域看護学会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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
研究分担者	永田 智子  (NAGATA Satoko)  (80323616)	慶應義塾大学・看護医療学部(藤沢)・教授    (32612)	

	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
研究協力者	山本 なつ紀  (YAMAMOTO Natsuki)		

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------