

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2018.12) 平成30年度:37-38.

高齢者の生活の質に関する本人と介護職員の評価の相違

扇谷 千尋, 宮腰 真由, 松本 春菜

高齢者の生活の質に関する本人と介護職員の評価の相違

扇谷千尋 宮腰真由 松本春菜

(指導：服部ユカリ)

緒言

日本では高齢者の割合が増加しており、2025年には団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となり、人口の4人に1人が後期高齢者になるとされている。また、2012年時点で認知症高齢者数は高齢者(65歳以上)の約7人に1人(有病率15.0%)であったが、2025年には約5人に1人になるとの推計もあり、現在は高齢者人口増加に伴い、認知症高齢者の数は年々増加している過程であると考えられる¹⁾。認知症高齢者は症状によりこれまでと同様の生活を維持することが困難となる場合があるため、他者からの生活援助や医療・介護サービスの需要が高まっている状況にある²⁾。このことから、高齢者本人が他者から援助を受けた状況で満足いく生活ができているのかが生活の質につながると考える。高齢者を対象とした生活の質の調査については評価が難しく、尺度やスケールを用い、本人だけでなく、介護職員などの客観的視点による評価も併せて行われている³⁾⁴⁾。高齢者本人と介護職員に対するQOLの評価の一致については、在宅療養患者を対象に神谷ら⁵⁾、介護施設に入居している高齢者を対象に島田ら⁶⁾の報告があり、高齢者本人と介護職員とのQOL評価の一致性を確認することで需要の高まる医療介護サービスの連携に役立てられることが期待されている。本研究では、グループホームに入居している認知症高齢者の生活の質について主観的・客観的な調査を行うことで本人と介護職員が感じている生活の質の相違や認知症高齢者の生活に対する満足度を評価することを目的とした。

方法

1. 研究対象：承諾を得られたX市内のグループホーム5施設に入所している65歳以上の認知症高齢者18名とその高齢者を担当している介護職員18名の計36名を対象とした。

2. 調査内容：質問用紙を本人用と介護職員用の2種類用意して調査を実施した。質問用紙の項目は紙谷らが開発したQOL評価票(QOL-HC)を一部引用し作成した⁷⁾。本人には研究者が質問内容を口頭で伝えて面接形式で回答してもらい、その場で研究者が質問用紙に記入した。介護職員には質問用紙を渡し、自記で回答を行ってもらった。なお、本人と介護職員がお互いの回答を知ることがないように、本人への面接はプライバシーが保たれた個室で実施した。本人への質問項目は1)年齢、2)性別、3)入所期間、4)穏やかな気持ちで過ごしているか、5)現在までに充実した人生だった、と感じているか、6)話し相手になる人がいるか、7)介護に関するサービス(食事や身の回りの手伝い)に満足しているか、である。介護職員へはこれに加え、介護職員自身の1)年齢、2)性別、3)勤務期間、4)介護を担当している期間、5)介護を行う上で気を付けていることなど(自由記載)、を調

査した。

3. 分析方法：アンケート用紙の介護職員と本人の回答の一致性について、クロス集計表を用いて一致率を算出した。

4. 倫理的配慮：本大学の倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:18070-2)。研究担当者は対象者に対して、倫理委員会で承認の得られた同意説明文書を用い、研究目的、研究方法、倫理的配慮、匿名性の保証、目的外使用はしないことを文書および口頭にて説明した。また、同意後も随時同意の撤回ができ、撤回による不利益を受けないことを説明した。

結果

36名(介護職員:18名・本人:18名)にアンケートを実施し、36名の回答を得て(回収率100%)全員を分析対象とした。本人の年代は60歳代2名(11.1%)、70歳代2名(11.1%)、80歳代10名(55.6%)、90歳代4名(22.2%)で、最高齢は97歳、最年少68歳であった。性別は女性13名(72.2%)、男性5名(27.8%)であった。平均入所期間は4.1年で、最短が7か月で、最長で14年であった。介護職員の年代は20~30歳代8名(44.4%)、40~50歳代7名(38.9%)、60歳代以上3名(16.7%)であり、性別は女性9名(50%)、男性9名(50%)、平均勤務期間は3.9年で、最短が2か月で、最長で13.5年であった。表1の「おだやかな気持ちで過ごしていますか」は介護職員と本人で回答の一致率が4つの質問の中で最も高く、本人・介護職員が共に「はい」と答えたのは18組中9組であった。表2の「充実した人生であったか」に関しては、本人と介護職員の一一致率は55.6%であった。表3の「話し相手になる人がいますか。」が一致率44.4%であり、一致率が4つの質問の中で最も低く、「はい」と回答した介護職員が17人に対して、本人は「はい」と回答したのが7人であった。表4の「介護に関するサービス(食事や身の周りのお手伝い)に満足していますか。」が「はい」と回答した介護職員が9人に対して、本人は16人であり、一致率50%であった。

考察

表1の結果は、グループホームの介護職員が介護を行う上で気をつけていることの自由記載にある、個人を尊重する、本人のペースを守る、他者とのコミュニケーションが取れ、役割が持てるように心がける、伝えたいことをくみ取るといったことを心がけて接していることが要因であると考えられる。表2において、エリクソンの発達課題によると老年期の発達課題は、統合性とされている⁸⁾。統合性とは、今までの自分の人生を見直すという営みを通して、自分の人生を受け入れ、肯定的に統合することである。統合性を獲得すると、心理面の安定や、人間的な円熟が達成されるとされている。高齢者が自分の人生を肯定的に受け止める

ためには、高齢者自身の素因や人生そのものが満足できるものであることだけではなく、これまでの人生について聞き手がいる環境が求められると考えられた。そのため、表2と表3は関連性があると予測し、表2で「充実した人生であった」と捉えている人の中で、表3でも、「話し相手がいる」と考えている人の割合を求めたが、結果は30%であり、関連は見られなかった。表3において、介護職員は生活の中で本人に対し、日々楽しくなるように心がける、1対1でお話をするということを大切にして関わっていき、本人との挨拶、何気ない日常の会話を積極的に行っており、本人の話し相手になっているという自覚があるために「はい」と答えた割合が多かったと考えられる。質問に「はい」と回答した本人の話し相手は介護職員であるという方が多く、そのように回答した方は介護サービスに満足していると回答した方が多かった。一方で質問に「いいえ」と回答した本人は比較的ADLの自立度が高い方が多く、入所者の間では話し相手がいなくてとらえている方が多かった。話し相手がいなくてとらえている方数名になぜそのように考えるのか話を伺ったところ、若い頃にいた友達のように、自分の悩みなど深い話ができる人がいないと話された方が多くいた。そのため、本人はグループホームに住んでいて周囲にも同じ年代、状態の方が多く、介護職員もいるため話し相手がいなくてもいいわけではないが、人に話にくい悩み・気持ちを相談したり、友達・家族のように気を遣わずに話すことができる親しい存在が中々いないことが「はい」と回答した方が介護職員よりも少ないことの要因であると考えられる。表4において、介護職員は本人が日々の生活におけるサービスに対して十分に満足できていないと考える人が本人よりも多いと分かった。今回アンケートの対象にした本人は軽度の認知症の方で移動や排泄、食事などの日常生活をほとんど自立して行うことができる方が多かったため必要としているサービスの量が少なく、日常生活に困難を感じていないために「はい」と回答した方が多かったと考えられる。

研究の限界と課題

アンケートの回答が「はい」、「どちらでもない」、「いいえ」の三件法であったが、介護職員・本人ともに質問に対する回答を悩む場面が多くあり、「どちらかといえば、はい/いいえ」という回答があればより回答としてふさわしいという声が聞かれることがあった。すべての質問が常にどんな時にも「はい/いいえ」が当てはまるものではなく、回答に迷った際に「どちらでもない」と回答した方も多くいたため、結果に影響があったことも考えられる。表2に関しては、充実した人生であったかという質問項目が、本人のこれまでの人生観に基づくことであり、今現在の生活とそもそも関連しない可能性が考えられるが本研究では明確にならなかった。また、本研究は研究対象者が18組であり、量的研究としては対象者数が少ないため、勤務年数や入所期間、年齢などが結果に関連があるかどうかを明らかにすることが難しい。研究の課題としては、さらに対象者数を増やして研究を行う必要があると考える。

謝辞

本研究に御理解、御協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 内閣府：平成29年版高齢社会白書（概要版）・平成28年度高齢化状況及び高齢社会対策の実施状況、第1章 高齢化の状況
(http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/gaiyou/29pdf_indexg.html) 2018.11.17 閲覧
- 2) 厚生労働省：地域包括ケアシステムの実現に向けて
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/index.html) 2018.11.17 閲覧
- 3) 辻村弘美, 小泉美佐子 (2010)：認知症高齢者のおだやかスケールの開発, 北関東医学誌, 60 : 119-134.
- 4) 辻村弘美, 小泉美佐子 (2016)：施設で過ごす認知症高齢者への「改訂版おだやかスケール (18項目版 DEOS)」の適応, 日本看護学研究会雑誌, 39(4), 89-96.
- 5) 神谷博子, 梅垣宏行, 岡本和士, 他 (2018)：在宅医療を受ける高齢者のQOL (quality of life) 評価票における本人と介護職員による代理評価の回答の一致性の検討, 日本老年医学会雑誌, 55 : 98-105.
- 6) 島田とくよ, 藤田君支, 佐藤和子 (2011)：介護施設に入所している認知症高齢者の主観的QOLと客観的QOLの比較, 日本老年看護学誌, 15(1), 31-37.
- 7) Kamitani H, Umegaki H, Okamoto K, Kanda S, Asai A, Kuzuya M, et al. (2017)：Development and validation of a new quality of life scale for patients receiving home-based medical care: The Observational Study of Nagoya Elderly with Home Medical Care. Geriatrics & gerontology international, 17 (3): 440-448.
- 8) 小松浩子他 (2014)：成人看護学総論 成人看護学 ①, 第14版, 5-6, 医学書院

表1 「おだやかな気持ちで過ごしているか」

		介護者		
		いいえ	どちらともいえない	はい
利用者	いいえ	1	0	0
	どちらともいえない	0	3	1
	はい	0	4	9

表2 「現在までに充実した人生だった、と感じているか」

		介護者		
		いいえ	どちらともいえない	はい
利用者	いいえ	0	1	1
	どちらともいえない	0	5	1
	はい	0	5	5

表3 「話し相手になる人がいるか」

		介護者		
		いいえ	どちらともいえない	はい
利用者	いいえ	1	0	6
	どちらともいえない	0	0	4
	はい	0	0	7

表4 「介護に関するサービス(食事や身の周りのお手伝い)に満足しているか。」

		介護者		
		いいえ	どちらともいえない	はい
利用者	いいえ	0	1	0
	どちらともいえない	1	0	0
	はい	1	6	9