

要高齢介護者の疾病予防におけるケアの独自性を
抽出するための質問紙の開発

Questionnaires Development to Extract Distinctive Method
in Caring for Preventing Disease of the Elderly under Care

— A Study of Caring for Disease Preventing of the Old —

長 島 緑
Midori NAGASHIMA

岩 田 裕 美
Hiromi IWATA

南 正 信
Masanobu MINAMI

矢 花 光
Hikaru YABANA

船 越 利代子
Riyoko FUNAKOSHI

要旨

本研究は、高齢者福祉施設における高齢者の生活全般に関わる既存のケアから疾病予防に対するケアの独自性を明らかにするため、調査票を開発することにした。対象は、2施設に入所中の介護度3～5、認知症（Ⅱ a～M）の計10名に対するケア内容とした。方法は利用者に対する介護者による介護場面に同行して、実施される介護の行為について48時間を経時的に観察して記録する。観察内容は、介護福祉士実技試験内容を参考としたADL項目を除くケア行為とした。データの分析方法は、Mayrinにしたがって説明的内容分析（explicative content analysis）、要約的分析（summarizing content analysis）、構造化内容分析（structuring content analysis）の3者を用い、コード、サブカテゴリー、カテゴリー化したものを観察項目にした。分析結果より、4領域、11カテゴリー、25サブカテゴリーからなる77の観察項目を設定して調査票を作成した。5段階のリカート法を用い、90名の介護福祉士に実施した結果、天井、床下効果を削除する為に平均値±標準偏差値の値から5以上、1以下の得点を基準に排除された観察項目は51項目であった。観察項目は残りの27項目に決定した。今後は、再テストを行い、因子間の内的整合性について検討することが必要であった。

キーワード：疾病予防ケア、ケアの独自性、因子分析

Key words：preventing care for disease, distinctive method in caring, factor Analysis

はじめに

我国は、世界に例の無い高齢化社会の急速な進展をなしている。近年、高齢化社会の対策としては、介護保険の早急な導入に成功している。高齢者の介護は、ただ介護するのではなく、早期から疾病や老化による寝たきりを防ぐこととして予防の立場から、介護予防という新しい概念が生まれてきた¹⁾。ここで、介護予防に対する対策が早急に必要になった。

介護に関わる人的補充施策の早急な導入に伴い、その結果として大量の介護福祉士の養成、ヘルパーの養成に成功した。我国は、この大量な養成には成功したが、十分に教育内容が検討されていない現状にあり、介護に携わる専門職種からも教育カリキュラムの見直しの必要な時期にあるという指摘がある。そのため養成校の教育カリキュラムの見直し、介護福祉士国家試験が実施されることになった²⁾。

一方、大量な介護福祉士の養成が行われた今、現状の介護に携わる介護の現場では、卒後1～3年未満の者の離職率が高いのも現状である。その理由の一つとして、勤務先での夜勤は卒後間もないにもかかわらず1人で20人余りの要介護者をケアしなくてはならず、卒後の教育体系が整わないなかで、介護の知識不足状況にある介護福祉士の労働条件は過酷である³⁾。卒後、施設従事者の自己研鑽に偏重している不足な介護教育の問題を救い上げる機能とその対策が喫緊の課題である。

研究・教育機関である大学は、この問題に対してどのように関わるのか明白にしなければいけない段階にあると考えられる。大学の社会的機能の一つには、地域と対話することによって社会的に新たな問題に対し、その方略を共に研究し、地域にその方略を展開できるように働きかけるとともに、その効果や改善点などを明示するという公的責任がある。大学は、地域における介護の予防の対策に働きかける具体的な活動が必要な段階にあると考えられる。地域高齢者施設においてはすでに介護予防の具体的な展開の時期にあるが、これまで介護予防に対する具体的なツールとしてのプログラムの開発は少なく、かつ有効な指針となっていないのが現状である。そこで、つくば国際短期大学人間生活学科人間福祉専攻と看護学科の共同チームにおいて調査を基に高齢者の介護予防に対する複合プログラムの開発に取り組んでいる。

本研究は、複合プログラム開発の研究の第一段階として地域の高齢者福祉施設に対する高齢者ケアにおける予防的な働きについて具体的にすべく、高齢者の生活全般に関わる既存のケアから疾病予防に対するケアの独自性を明らかにするため、調査票を開発することにした。

I. 目的

本研究は、高齢者福祉施設における高齢者の生活全般に関わる既存のケアから疾病予防に対するケアの独自性を明らかにするため、調査票を開発することである。

II. 用語の定義

疾病予防に対するケアの独自性とは、日常生活活動の援助を除くケアのなかで重症化を予防する働きとする。

III. 対象

調査するケア：研究趣旨に賛同した老人介護施設と特別養護老人福祉施設の2施設に入所中の障害老人の日常生活自立度3～5，認知症老人の日常生活自立度（II a～M）の計10名に対する介護福祉士によるケア内容

調査施設および対象者：研究趣旨に賛同した茨城県内の老人保健施設および特別養護老人福祉施設の10施設に勤務する介護福祉士90名（全数）

IV. 方法

1. 研究期間

平成18年4月～11月

2. データ収集方法

- 1) 介護福祉士による2日間のケアの実際を予備調査する。
- 2) 上記対象である利用者に対する介護者による介護場面に同行して、実施される介護の行為について48時間を経時的に観察して記録する
- 3) 観察内容は、介護福祉士実技試験内容を参考としたADL項目を除く行為とする。
- 4) 調査者は3人とし、そのうちの2人は介護福祉士の行動を記録する。行動で意味の不明な点は直接介護をしている介護福祉士に質問を行う。もう1名は行動の記録の漏れを防止するためにビデオで撮影する。
- 5) 介護者のケア場面を中心としてビデオカメラにより撮影する。
- 6) 介護者のケア行為についての確認は、調査者はケアを実施した際に質問し、内容を確認する。

3. データ分析方法

- 1) 記録内容とビデオで撮影された行動の一つ一つを記述内容に起こし、1文節とする。
- 2) 分析単位は、記録内容の1文節とした。
- 3) 分析方法としては、Mayrin (2000) にしたがって説明的内容分析 (explicative content analysis), 要約的分析 (summarizing content analysis), 構造化内容分析 (structuring content analysis) の3者を用い、コード、サブカテゴリー、カテゴリー化する³⁾。

4. 内容の妥当性

データ収集の際に行業者に行為の意味を確認した、さらに分析した内容についてケアを実施し

た介護者にその内容について確認してもらう機会を得た。

5. 調査票の作成

- 1) 調査票の内容構成として①調査の意義, ②対象者の属性, ③順序尺度の決定, ④倫理的配慮の記載の検討
- 2) 観察項目は3-3)の分析から得られたサブカテゴリー, カテゴリーより項目を決定し, 作成する。

6. 観察項目の選定方法

調査対象90名に作成した観察項目からなる調査票を実施する。調査内容項目は「いつも行っている」を5点, 「かなり行っている」を4点, 「時々行っている」を3点, 「あまり行っていない」を2点, 「全く行っていない」を1点として得点化する。はじめに天井および床下効果を削除する為に平均値±標準偏差の値から5以上, 1以下の得点を排除した。

V. 倫理的配慮

調査では, 施設のケアの質を調査するものではないこと, 研究の参加の自由または途中で中断することができること, ビデオの撮影はあくまで介護者の動作を中心とした撮影を行い, 利用者が特定できないように配慮した撮影を心掛けるとともに撮影による不利益が生じ得ないことを説明した。また, 得られた結果は, 個人を特定できないように連結を不可能にした匿名化処理を行うこと, 調査に用いた撮影用の媒体としたビデオテープは複製を絶対行わず, 調査施設代表者の立会いのもとに消去することを口頭および文書で説明後, 同意を得て行った。施設の利用者およびその家族には, ビデオ撮影とその後の処理について施設長から説明してもらい, 同意を得て行った。

VI. 結果

1. 対象の利用者の属性

対象のケアを抽出する利用者10名は, 男性1名, 女性9名であった。平均年齢は 87.2 ± 12.2 歳, 施設入所平均 24.6 ± 3.5 ヶ月, 現在加療中の病名は血液疾患2名, 眼および付属器官の疾患1名, 神経疾患2名, 呼吸器系疾患2名, 筋骨格系および結合組織の疾患2名であり, 疾患は2~3合併があった。認知症老人の日常生活自立度は, IIaが2名, IIbが3人, IIIaが4名, IVが1名であった。10名のうち, ときどき熱がある者が4名, ときどき転倒がある者4名であった。肢体不自由の状況は, 上肢のみ4名, 半身4名であった。視力の問題がある者は5名, コミュニケーションの問題がある者が3名, 嚥下障害が3名, 褥瘡は10人とも認めなかった。精神の状況では, 失見当, 不安, 抑鬱状態が各4名, 心気症, 焦燥が各3名, 興奮, 幻覚, 妄想, 譫妄が各2名であり, 2~3の症状を合併していた。問題行動の有無では, 異食1名, 不穏状態5名, 物忘れ6

名であり、2～3の症状の合併があった。

2. 対象の介護福祉士の属性

調査票を実施する対象である介護福祉士の90名は男34人37.7%、女56人62.2%であり、平均年齢27.9±6.04歳、介護福祉士資格取得は養成機関31名34.4%、短大または大学が16名17.7%、国家試験37名41.1%、無記名6名6.6%であった。就業年数は3.75±3.45年であり、就業前の疾病予防の教育を受けた者は40名44.4%であり、就業してから疾病予防の研修を受けた者は27名30%であった。日々の介護を通じて疾病予防が行われていると思うが54名60%、そうは思わないは30名33.3%、無記名6名6.6%であった。利用者の介護計画の有無では、あるが84名93.3%、なしが2名2.2%であった。介護計画のなかで疾病予防の計画の立案ありが65名72.2%であり、立案なしが20名22.2%、無記名5名5.5%であった。

3. 質問紙の観察項目の決定

1) 分析から抽出された観察項目

分析結果より、4領域、11カテゴリー、25サブカテゴリーからなる77の観察項目を抽出した。
(表1、表2)

表1 説明的内容分析の例

説明的内容分析	観察された内容の記述	キーワード1	キーワード2
胃瘻チューブにあたらなようにオムツの折り方を工夫する	胃瘻栄養中のチューブとオムツ	おむつの工夫	安全
いればの手入れが自分でできる人は行ってもらうように促す	自分で入れ歯を外させる	義歯の手入れ	自主行動の促し
うがい時のときには薬液を用意する	イソジンガーグルをコップに準備する	消毒	清潔
必要時に転落帽子のためのベッド柵をつける	ベッド柵をする	安全	転落防止
オムツの当て方を工夫することで寝衣の尿汚染を防ぐ	臥位によって尿とりパッドのあて方を工夫する	おむつの工夫	清潔
失禁の程度に応じておむつを選択する	オムツは一律にしない	おむつの工夫	清潔
オムツを外せるように排泄誘導をする	排泄時誘導する	おむつはずし	排泄の自立支援
心地よい環境を整える為のBGMの選択に工夫する	環境設定BGM(オルゴール音色)	安心感	安寧
自力の機能を低下させない為のベッド環境の調整をする	ベッドに立位バーが設置	安全	転落防止
立位介助する際の声掛けを行うことで共同して立位させる	立ち上がり動作時かけ声	安全	転落防止
移動介助する際は、移動先の方向性を提示する	移動の方向性を示す	安全	転落防止
親しみやない馴染みのある言葉を使用して安心感を与える	馴染みのある言葉を使う	安心感	安寧
精神的安寧のために利用者をひとりきりにしない	一人にしない	安心感	安寧
車椅子を使用するのではなく、少しでも歩くことを援助する	手を引いて誘導する	残存機能の活用	筋力低下予防
椅子に座らせるときには安定の為に深く座らせる	椅子に深く座らせる	安全	転落防止
何か行為を促すときには声をかけて準備性を高める	恐くないことの声かけをする	安心感	安寧

表2 分析から抽出された観察項目

構造化内容分析 領域	要約的分析		
	カテゴリー	サブカテゴリー	コード：説明的内容分析が終了したもの
施設内の感染予防的な はたらきかけ	食事の感染予防の介入	配膳前の消毒の実施	配膳前に必ず自分の手を洗っている 配膳前に速乾性の消毒液で自分の手を洗っている 配膳前に自分の手を洗い、かつ速乾性の消毒液で洗っている 配膳前に利用者のおしぼりで拭いている 配膳前に利用者の手を速乾性の消毒液で拭いている 配膳前に利用者のおしぼりで拭き、かつ速乾性の消毒液で洗っている
		食事の汚染防止対策	食事中の口の周りや手の汚れにはタオル又はティッシュを用意している 使い捨て容器（紙コップ等）を使用している
		口腔ケアによる汚染防止	歯磨きは自力でのブラッシングを促している うがい液に味（消毒液、塩、お茶など）をつけている うがい液は濃度を決めて常に作っている 入れ歯を洗うとき手袋を交換している
	入浴時の感染予防の介入	入浴時の清潔ケア	入浴介助後、職員はシャワーを浴びて清潔にしている 個室の湯は利用者ごとに取り替えている
	排泄時の感染予防の介入	排泄時の汚染の清潔ケア	汚染の状況に応じて清拭か洗浄をしている 汚染時は清拭のみをしている 汚染時に関わらず陰部洗浄をしている
排泄・食事の環境調整 のはたらきかけ	排泄環境の調整	排泄介助時の決まり	トイレの後の手洗いはまたは手を拭くことを促している 尿便失禁の際は随時バットまたは下着を交換している バット・おむつの交換は定期的である
		排泄誘導の決まり	座る位置の安定に心がけている 個別な排尿時間をきめて誘導を促している 一律に定時に排尿を促している
	食事環境の調整	食事しやすい設定	小さい器を用意している 動作が止まっている時に何らかの刺激を与えている お膳を見えやすいようにしている
		自尊心への配慮	好みの飲み物を選択できるようにしている こぼすことがあっても自分で食べていただいている 必要に応じてエプロンをしていただいている（一律にエプロンをしない）
		食事介助の決まり	必要に応じて手を添えて口元にもっていく 利き手に麻痺がある場合は、全部介助している 食べ始めと、終了には合図として声をかけている 食事の際、意識してBGMを流している
高齢者特有の事故防止 に対するはたらきかけ	誤嚥予防の介入	増粘剤の調整	トロミ剤は常時用意している トロミ剤は一律の濃度にしてつくっている 飲み込み具合に応じて、トロミ剤を調整している
		食事時の身体の調整	意識的に覚醒を促している 介助する時は利用者のおごを引き気味にして介助している 食べる時の姿勢を調整している
		食事の1回量の調整	介助用スプーンの大きさを意識して選択している 一口ずつ飲み込みを確認している 「口」の中の食べ残りについて確認している 高齢者特有の食べるペースを調整している 一口量を調整している
		窒息時の対応方法	食堂には吸引器を準備している 各部屋には吸引機を用意している 窒息時の対応の方法について勉強会に参加している
	入浴時の事故予防介入	保温・皮膚の保護	保温に注意して入浴介助をしている 入浴後に利用者のお顔を乳液などを用いて保湿している
		入浴時の安全道具の使用 入浴時のプライバシー保護	安全のため滑り止めマットを使用している プライバシー保護のためにタオルやバスタオルで身体を覆っている
	転倒・転落防止介入	ベッドサイドの事故防止方法	車椅子で移動介助の時の利用者の両手は膝の上になっている ずれ落ち防止用マットを車椅子に敷いている
残存する機能の促進に に対するはたらきかけ	身体機能促進の介入	自力の維持・促進に誘導	尻拭き動作を自分でできるように促している 自分でできること（洗身、拭くこと）は促している 配膳などの、軽作業ができる人には参加を促している なるべく自力で立てて貰うよう促している なるべく車椅子の操作を促している なるべく自力で起き上がるよう促している
		介助の決まり	利き手が麻痺の場合、健側の活用を促している 必要に応じて手を添えて口元にもっていく 利き手に麻痺がある場合、全部介助している
	精神機能促進の介入	コミュニケーションの選択	わかりやすい言葉を使っている コミュニケーションをとる時、なじみのある言葉を意識して使っている 大きな声で誘導せず意識して耳元で声をかけ誘導する
		精神的な安息のための環境調整	なじみのもの（家具、ぬいぐるみなど）を用意している 車椅子よりも低い椅子やソファを用意している 車椅子使用時に安全ベルトを使用している BGM（オルゴール、民謡など）を意識してかけている
		精神活動の促進	レクリエーションを行っている 散歩を行っている 昔話の読み聞かせを行っている 季節の行事を行っている（餅つき、夏祭り、クリスマスなど） テレビはつけたままにしている

2) 調査票内容構成

①調査の意義, ②対象者の属性「では, 年齢」「性別」「就業年数」「資格取得期間」「研修の有無」「利用者のケア計画」「ケア計画立案の有無」「ケア計画立案の困難の有無」をとり入れた。③調査は, 行為の頻度を問うものとし, 「いつも行っている」, 「かなり行っている」, 「時々行っている」, 「あまり行っていない」, 「全く行っていない」の5段階の順序尺度とした, ④倫理的配慮を明文化して加えた(資料1)。

資料1 調査票の例

		No.1				
次に質問の内容 (No. 1~No. 8) を読んで該当する番号に○をつけて下さい。番号はいつも行っている: 5, かなり行っている: 4, 時々行っている3, あまり行っていない: 2, 全く行っていない: 1とします。尚、結果は個人および施設が特定されないように連結不可能な匿名化の処理を行ないますのでありのままをお答え下さい。						
		い	か	時	あ	全
		つ	な	々	ま	く
		も	り		り	な
						い
1	清潔についてお聞きします					
①	配膳前に必ず自分お手を洗っている	5	4	3	2	1
②	配膳前に速乾性の消毒液で自分の手を洗っている	5	4	3	2	1
③	配膳前に自分お手を洗い、かつ速乾性の消毒液で手を洗っている	5	4	3	2	1
④	配膳前に利用者のおしぼりで拭いている	5	4	3	2	1
⑤	配膳前に利用者の手を速乾性の消毒液で洗っている	5	4	3	2	1
⑥						
⑦						
⑧						
⑨						
2	入浴についてお聞きします					
①	入浴後に利用者の顔を乳液などを用いて保湿している	5	4	3	2	1
②	自分のできること(洗身、拭くこと)は促している	5	4	3	2	1
③	安全のためのすべりとめマットを使用している	5	4	3	2	1
④	プライバシーの保護のためにタオルなどで身体を覆っている	5	4	3	2	1
⑤						
⑥						

3) 観察項目の確定

分析結果より抽出された77の観察項目を作成した。天井床下効果を削除する為に平均値±標準偏差値の値から5以上, 1以下の得点を基準に排除された観察項目は51項目であった。観察項目は残りの27項目に決定した(表3)。

表3 確定された27観測項目

配膳前に利用者のおしぼりで拭き、かつ速乾性の消毒液で洗っている
好みの飲み物を選択できるようにしている
配膳前に利用者の手を速乾性の消毒液で拭いている
配膳前に利用者のおしぼりで拭いている
入れ歯を洗うとき手袋を交換している
車椅子よりも低い椅子やソファを用意している
BGM（オルゴール、民謡など）を意識してかけている
なじみのもの（家具、ぬいぐるみなど）を用意している
昔話の読み書かせを行っている
配膳などの、軽作業ができる人には参加を促している
座る位置の安定に心がけている
ずれ落ち防止用マットを車椅子に敷いている
窒息時の対応の方法について勉強会に参加している
トロミ剤は一律の濃度にしてつくっている
入浴後に利用者顔を乳液などを用いて保湿している
食堂には吸引器を準備している
汚染時は清拭のみにしている
利き手に麻痺がある場合、全部介助している
テレビはつけたままにしている
食べ始めと、終了には合図として声をかけている
レクリエーションを行っている
尻拭き動作を自分でできるように促している
大きな声で誘導せず意識して耳元で声をかけ誘導する
散歩を行っている
個別な排尿時間をきめて誘導を促している
汚染時に関わらず陰部洗浄をしている
滑り止め用マットをベッドサイドに敷いている

Ⅶ. 考察

1. 疾病予防に対するケアの独自性について

高齢者福祉施設における高齢者の生活全般に関わる既存のケアからなる疾病予防に対するケアの独自性とは、日常生活活動の援助を除くケアのなかで重症化を予防する働きと定義した。その理由として、日常生活活動の援助もマクロな視点でとらえれば疾病予防の範疇に含まれると考えられるが、疾病予防に対するケアの独自性とは、介護予防のなかでの疾病予防であり、その目的は介護を要する状態の発生および重症化の予防であり、老化のスピードを遅らせること、およびハイリスク群の重症化予防の積極的な介入にあたる⁹⁾。

例えば、脳血管疾患の例をとってみると脳血管疾患事態は要介護となる要因ではあるが、脳血管疾患がなくとも足の筋力の低下による歩行困難などは、高齢による廃用症候群にはいり、その悪循環によって重症化することは既知にある。このように、高齢者にとって現在、保っている身体的・精神的機能を促進し、重症化を未然に予防することが重要である。そのためには、要介護

の高齢者に行われている日常のケアとは一体何なのか、そもそも予防的な行為とは、何なのか明らかにする必要がある。

既存のケアから疾病予防に対するケアの独自性を抽出することは、要介護高齢者ケアにおける疾病予防のケアの専門性を抽出することと同等な意味をもつと考える。すなわち、要介護高齢者の看護、介護の専門性について抽出することである。高齢者介護施設でのケアの専門性については十分なデータがなく、参考および比較する調査票がない。そのため、抽出する方法としては高齢者施設でのケアの現場のフィールド調査を行い、要介護高齢者に対するケアの行為の質的な分析を要する。質的な分析から抽出されたデータから調査項目を設定して調査票を作成することが必要である。

2. 開発した調査票について

質的な分析より、4領域、11カテゴリー、25サブカテゴリーからなる77の観察項目を抽出した。4領域とは、①施設内の感染予防的なはたらきかけ、②排泄・食事の環境調節のはたらきかけ、③高齢者特有の事故防止に対するはたらきかけ、④残存する機能の促進に対するはたらきかけであった。これらから、調査票の77の観察項目を作成した。さらに90名の介護福祉士を対象に調査票を実施し、因子分析を行った。結果より、天井床下効果を削除する為に平均値±標準偏差値の値から5以上、1以下の得点を基準に排除された観察項目は50項目であった。確定した観察項目は残りの27項目とした。

本研究の現段階では、標本数が90と少なく、再テストが必要である。主因子法（プロマックス回転）を用い、因子負荷量が0.40以上のものが2つ以上にわたっている項目、共通性や因子負荷が低い項目は削除し、因子を決定したのち、更に因子間の内的整合性に対して信頼係数 Cronbach 'α を算出する必要がある。

VIII. 今後の課題

今回、得られた資料を基に今後は要介護高齢者の疾病予防における観察ツールに発展させること、および疾病予防におけるケアプログラムの開発が課題である。

引用文献

1. 辻一郎：介護予防の基本的考え方，介護保険情報，11，p 52～57，2004.
2. 厚生労働省：「介護福祉士のあり方およびその養成プロセスの見直し等に関する検討会」におけるこれまでの論点，p 1～7，資料1，「介護福祉士の介護福祉士養成のカリキュラム・シラバス関係資料」，資料2，p 1～2，2006.
3. Mayring Ph.: Qualitative Content Analysis, 1, 2, June, <http://www.Qualitative-resaech.net/fgs-texte/2-00/2-00mayring-e.htm>.2000.

4. 石垣和子, 北池正, 宮崎美砂子: 保健師・看護師のための介護予防の知識と技術, 財団法人総合健康推進財団, 中央法規, 2, p6, 2006.

参考文献

- 井関智美他: 特養におけるおむつ利用者の心身障害状況とおむつ介護形態の分析, 日本看護研究 2号, 27巻, 2004.
- 大塚俊夫: 老年期のうつ病, 厚生省高齢者ケアサービス体制整備検討委員会(監), 介護支援専門員基本テキスト, 長寿社会開発センター, 2000.
- 是枝祥子: 介護の概念を通して介護福祉士の専門性の一考察, 大妻女子大学人間関係学部紀要, 第5号, p115-122, 2004.
- 白井文恵他: 末梢血好中球の活性酸素産生能からみた高齢者の易感染性の原因について, 日本看護研究 4号, 25巻, 2002.
- 多田敏子: 高齢者の自己健康管理に関する調査, 日本看護研究, 8巻, 1985.
- 鳥羽研二: 応用~痴呆の合併症を評価する, 高齢者総合機能評価ガイドライン, 長寿科学総合研究 CGA ガイドライン研究班, 2003.
- 長谷川和夫: 痴呆の新しい道, 日本痴呆ケア学会誌, 第1巻, 第1号, 2002.
- 深田順子他: 在宅高齢者のための嚥下障害リスク評価に関する尺度開発, 日本看護研究, 第1号, 25巻, 2002.