

高齢者のセルフ・ネグレクトの理論的概念についての研究

内容分析と非階層クラスター分析を用いたセルフ・ネグレクトを構成する

下位概念の検討

A Study about Theoretical Concept of Elderly Self-Neglect

An Investigation into Subordinate Components of Elderly Self-Neglect Using Content Analysis and Non-Hierarchical Cluster Analysis

ルーテル学院大学大学院総合人間学研究科

社会福祉学専攻博士後期課程 野村 祥平

【論文の要旨】

本研究は、先行研究の詳細な検討と調査結果の分析による探索的な研究方法を用いて、高齢者のセルフ・ネグレクトの概念を明確化することを目的とした。

第1章では、国内、海外におけるセルフ・ネグレクトに関する先行研究の動向をレビューし、本研究全体の課題を示した。わが国におけるセルフ・ネグレクトの調査研究は実態調査の段階である。また、セルフ・ネグレクトの概念が明確になっていないため、調査研究時の測定指標が定まらず、実証的な研究へ発展できない現状がある。一方で、海外、特にアメリカ合衆国においては、測定尺度の開発、追跡研究によるセルフ・ネグレクトと死亡リスクの関連など、先進的な研究が報告されている。しかし、海外においてもセルフ・ネグレクトの概念は明確にはならず、様々な議論がある。また、その先進的な知見をわが国の研究に応用するためには、わが国における文化的・制度的・社会的背景を基盤とした議論が必要である。これらの結果から、わが国においてセルフ・ネグレクトに関する研究を発展させるには、わが国における調査結果からセルフ・ネグレクトの概念を明確化し、新たな理論的基盤の構築が必要であることが示された。

第2章では、先行研究におけるセルフ・ネグレクトの定義、セルフ・ネグレクトを構成する下位概念、セルフ・ネグレクトの理論的概念モデルについてレビューし、セルフ・ネグレクトの概念を明確化する上での課題を示した。先行研究においては、セルフ・ネグレクトを構成する下位概念として、セルフケアの不足、住環境の悪化、支援や福祉サービスの拒否、財産管理の問題、社会的孤立が示されている。しかし、これらのセルフ・ネグレクトを構成する下位概念については様々な議論があり、未だに明確にはなっていない。また、先行研究における理論的概念モデルでは、セルフ・ネグレクトを構成する各下位概念間の関係が明らかになっておらず、時間軸を有するセルフ・ネグレクトの概念を説明できるモデルは示していない。そして、セルフ・ネグレクトを構成する下位概念が明らかになったとしても、その下位概念がどのような組み合わせで生じている場合をセルフ・ネグレクトと判断するのかという、セルフ・ネグレクトの類型による判断基準を明確にする必要がある。これらの結果から、セルフ・ネグレクトの概念を明確化するには、セルフ・ネグ

レクトを構成する下位概念の明確化と各下位概念間の上下、相互の関係を明らかにする必要があるという研究課題が示された。また、セルフ・ネグレクトの類型による判断基準については、調査で得られたセルフ・ネグレクトの事例を類型化して検討する必要があることが示された。

第3章では、意図的なセルフ・ネグレクトに関する理論についての先行研究をレビューから、セルフ・ネグレクトの定義における意図的なセルフ・ネグレクトに関する扱いを検討するために必要な調査課題を示した。意図的なセルフ・ネグレクトとは、事理弁識能力がある者が、自由意志によってセルフ・ネグレクトの状態になることをいう。アメリカ合衆国におけるセルフ・ネグレクトの定義においては、意図的なセルフ・ネグレクトは本人の選択であるからとしてその定義の中に含まないとされている。一方で、わが国の研究者の間では、セルフ・ネグレクトの定義に含むべきであると考えられている。しかし、意図的なセルフ・ネグレクトと非意図的なセルフ・ネグレクトという分類そのものが実証研究による検証がなされておらず、セルフ・ネグレクトの定義の中に意図的なセルフ・ネグレクトを含むことの根拠は明確ではない。これらの結果から、セルフ・ネグレクトの定義における意図的なセルフ・ネグレクトの扱いについて明確にするには、調査によって得られたセルフ・ネグレクトの事例を意図的なセルフ・ネグレクトと非意図的なセルフ・ネグレクトに分類した上で議論する必要があることが示された。

第4章では、先行研究から高齢者虐待の概念とセルフ・ネグレクトの概念を比較検討した。その結果、高齢者においては、他者からのネグレクトとセルフ・ネグレクトには、脆弱な状態にある高齢者であるという共通点があることが示された。また、他者からのネグレクトとセルフ・ネグレクトとの境界は曖昧であり、両者は信頼関係のある他者が介在するか否かの違いでしかないことも示された。しかし、セルフ・ネグレクトは、本質的には信頼関係のある他者からの不適切な行為ではないという点、犯罪性がないという点から、高齢者虐待とは明らかに異なる事象であることが示された。

第5章では、調査の概要について述べた。本研究においては、文献研究において示された調査課題を検証するため、論者が2010年に実施した全国地域包括支援センター事例調査によって得られた事例データを質的帰納的な方法で分析することとした。全国地域包括支援センター事例調査は、2010年に全国4,277か所の地域包括支援センターから系統的無作為抽出を用いて抽出された1,190機関に対し実施された。具体的には、調査対象となった地域包括支援センターに質問紙を送付し、同センターの専門職からセルフ・ネグレクトの事例に関する回答を得た。結果、238か所の地域包括支援センターから239事例の有効回答（1機関だけ2事例回答）があった（有効回答率は20.1%）。

本研究では、調査の分析にあたり、以下の3つのリサーチクエスチョンを示した。

リサーチクエスチョン1：セルフ・ネグレクトを構成する下位概念は何か。そして、その下位概念同士の上下、相互の関係は何か。

リサーチクエスション2:セルフ・ネグレクトを構成する下位概念を基礎項目として類型化をすると、個々のセルフ・ネグレクト事例は、どのような群に分かれるのか。

リサーチクエスション3:セルフ・ネグレクトの事例は、意図的なセルフ・ネグレクトと非意図的なセルフ・ネグレクトに分かれるのではないか。

第6章では、リサーチクエスション1を検証した。リサーチクエスション1の検証には、調査で得られたセルフ・ネグレクトの事例に関する記述データを、内容分析を用いて質的帰納的に分析した。その結果、セルフ・ネグレクトは、①《不十分な食事と水分》、②《医療・健康に関する行動の不足》、③《身体の整容の不足》、④《衣服の整容の不足》、⑤《不衛生な住環境》、⑥《住環境の不備》、⑦《不適切な財産管理及び社会的手続き》、⑧《必要な医療・保健・福祉サービスの不足》、⑨《社会的孤立》の9つの《カテゴリー》で構成されることが示された。また、①及び②の上位概念として【健康に関する行動の不足】、③及び④の上位概念として【個人衛生の悪化】、⑤及び⑥の上位概念として【住環境の悪化】という3つの【中核カテゴリー】が生成された。さらに、【個人衛生の悪化】の上位概念である『理論的中核カテゴリー』として、『セルフケアの不足』が生成された。これらの結果から、セルフ・ネグレクトは『理論的中核カテゴリー』から最小の下位概念である〈概念〉に至るまで4層で構成される構造であることが示された。また、各〈概念〉は行動レベルの〈概念〉と状態像としての〈概念〉が含まれ、生活や生命の維持に必要な行動の不足からセルフ・ネグレクトの状態像に至るというセルフ・ネグレクトを構成する下位概念間の関係が示された。

第7章では、リサーチクエスション2を検証した。具体的には、リサーチクエスション2を検証するため、内容分析で示された9つの《カテゴリー》を基礎項目として、非階層クラスター分析を用いてセルフ・ネグレクトの事例を類型化した。結果、セルフ・ネグレクトの事例は7つのクラスターに分類された。これらのクラスターの傾向を検討すると、セルフ・ネグレクトの事例は、複合問題群と特徴問題群に分類されることが示された。また、これらのクラスターの傾向から、《身体の整容の不足》、《衣服の整容の不足》及び《不衛生な住環境》は何らかの関連がある可能性が示された。セルフ・ネグレクトの類型による判断基準の観点から検討すると、特徴問題群は複合問題群に比べセルフ・ネグレクトを説明する力は弱い。しかし、特徴問題群には『セルフケアの不足』で説明できるクラスターであるため、セルフ・ネグレクトと判断する方が適切である。そのため、該当する各《カテゴリー》が広範囲にわたる複合問題群を重症なセルフ・ネグレクト群、特徴問題群を軽症なセルフ・ネグレクト群であると捉える方が適切であることが示された。

第8章では、リサーチクエスション3を検証した。具体的には、リサーチクエスション3を検証するため、第1の分析として、事例の記述から要因を分析し、セルフ・ネグレクトの要因を、身体機能の低下、精神機能の低下、本人の意志・性格、家族、社会的要因に分類した。第2の分析として、これらの要因を中心に事例の記述データから心身機能の低下に至る各疾患や障害の有無に関する変数を作成した上で、調査において事例の回答者が回

答した事理弁識能力の有無、自由意志の有無、事例の記述から作成した心身機能の低下に至る各疾患や障害の有無の変数を基礎項目に非階層クラスター分析を実施した。結果、セルフ・ネグレクトの事例は8つのクラスターに分類された。これらのクラスターの傾向を検討すると、セルフ・ネグレクトの事例は、非意図的なセルフ・ネグレクト群、意図的なセルフ・ネグレクト群、境界群に分類されることが示された。また、境界群に分類されたクラスターは、非意図的なセルフ・ネグレクトの傾向も、意図的なセルフ・ネグレクトの傾向もあり、両者の境界は曖昧であることが示された。さらに、これら3つの群に分類されたクラスターの実例数から検討すると、セルフ・ネグレクトの実例の中では、非意図的なセルフ・ネグレクト群が中心を占める可能性が示された。

第9章では、これらの研究結果をICFの相互作用モデルを用いて検討し、結論として本研究におけるセルフ・ネグレクトの理論的概念モデルを提示した。

本研究の結論は、以下のとおりである。

セルフ・ネグレクトは、疾病、心身機能の低下、個人因子及び環境因子の相互作用の結果、生命や生活を維持する様々な行動が不足し、その結果として生じる状態像であると考えられる。セルフ・ネグレクトの要因と状態は相互作用しており、状態が悪化すれば要因も悪化をし、その悪循環を繰り返すのではないかと考えられる。

これらの要因と相互作用するセルフ・ネグレクトは、中核概念である、『セルフケアの不足』と【住環境の悪化】、周辺概念である、『不適切な財産管理及び社会的手続き』、『必要な医療・保健・福祉サービスの不足』、『社会的孤立』から構成されると考えられる。中核概念の中では、『セルフケアの不足』が内容分析の結果最上位の階層にある大きな概念であること、様々な【中核カテゴリー】、『カテゴリー』、『概念』と密接な関係があることから、セルフ・ネグレクトを構成する最重要の下位概念であると考えられる。ICFの相互作用モデルの観点からセルフ・ネグレクトを構成する下位概念間の関係を検証すると、これらの全ての下位概念は相互作用していると考えられる。

そして、意図的なセルフ・ネグレクトと非意図的なセルフ・ネグレクトの境界線は理論的には事理弁識能力の有無であると考えられる。しかし、境界群においては精神機能が低下していても事理弁識能力があると判断される事例があり、実際の両者の境界線は非常に曖昧であると考えられる。また、意図的なセルフ・ネグレクトを個人の選択の自由であるからとセルフ・ネグレクトの定義から除外するのは適切ではないと考えられる。意図的なセルフ・ネグレクトに関する扱いに関しては、セルフ・ネグレクトを行動の結果として生じる状態像ととらえると、その状態像に対する支援の必要性という観点からは、非意図的なセルフ・ネグレクトとの相違はないと考えられる。むしろ、その支援が必要な状態像に着目し、意図的なセルフ・ネグレクトはセルフ・ネグレクトの定義の中に含めて議論すべきであると考えられる。