

2011/6005A-B

平成 21 - 23 年度
厚生労働科学研究費補助金
認知症対策総合研究事業
による 研究報告書

認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究

平成 21 年度 - 平成 23 年度総合研究報告書

平成 23 年度総括報告書

研究代表者 永田 久美子

平成 24 年 (2012 年) 3 月

目 次

I. 平成 21 年度－平成 23 年度 総合研究報告書.....	1
「認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究」総合研究報告書.....	2
A. 研究目的.....	3
B. 研究方法.....	3
C. 研究結果.....	6
D. 考察.....	8
E. 結論.....	9
II. 平成 21 年度－平成 23 年度 研究成果の刊行に関する一覧表.....	13
III. 平成 23 年度総括報告書.....	17
「認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究」総括研究報告書.....	18
A. 研究目的.....	19
B. 研究方法.....	19
C. 研究結果.....	20
D. 考察.....	56
E. 結論.....	56
IV. 平成 23 年度 研究成果の刊行に関する一覧表.....	59

I. 平成 21 年度-平成 23 年度 総合研究報告書

平成 21 年度－23 年度厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業
「認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究」総合研究報告書

研究者代表者 永田 久美子 認知症介護研究・研修東京センター

研究要旨

認知症の人の急増が予測されており、現在のケア現場で主流となっている本人を支援を受ける対象者としてのみ位置づけて支援を提供するあり方の抜本的な見直しが求められている。本研究では、認知症の本人が自身の生活上の課題に自己対処しながら安定や生活を拡充していく支援方法の確立にむけ、認知症の本人の生活課題リスト、認知症の本人による自己対処ガイド、認知症の本人の自己対処支援ガイド（以下、自己対処支援ツール）の開発と検証を目的とした。

平成 21 年度に本人の自己対処に関する文献・記録調査、本人・家族・支援者 15 組を対象とした実態調査を実施した。その結果をもとに平成 22 年度に自己対処支援ツール素案を作成し、新たな 15 組を対象とした素案試行調査を行い、結果をもとに自己対処支援ツール試案を作成した。平成 23 年度は、アルツハイマー型認知症の本人 50 人（FAST stage：軽度 20、中等度 20、高度 10）と家族・支援者 50 組を対象に、3 か月間の自己対処支援ツール試案の試行を行い、試行前、試行後 1 か月、3 か月、試行終了時の聴き取り調査と質問紙調査等をもとに試案の検証を行った。

その結果、自己対処支援ツールの利用を通じ、認知症の重症度、居所に関わらず、本人が自分の不安や不自由、有する力や生活上の希望等を明らかにしながら、自己課題と自己対処策を見出すことが確認された。本人の自己対処を家族・支援者が 1～3 か月支援することで、8 割のケースで本人ができることの増加、行動・心理症状の減少、生活範囲の拡大、生活意欲の向上、処方薬の減少等の本人のプラスの変化、家族・支援者の本人理解の向上、不安の軽減、介護継続意欲の向上等のプラスの変化が確認され、本人・家族・支援者の変化の良循環が確認された。6 割は調査終了後も自己対処支援ツールを自主的に利用する持続効果が確認された。良循環や継続的な取組みが生じなかったケースは、接触頻度、本人の言葉やサインの把握数、本人生活背景情報の量が少ない特徴がみられた。発症後より早期からの自己対処支援ツールの活用を求める意見が 9 割を占め、ケア関係者の教育や本人・家族への情報提供のしぐみに自己対処の考え方や支援方法の導入の必要性が示唆された。

本研究により自己対処支援ツールの利用を通じ①本人の生活課題と自己対処法の明確化、②本人の心身や生活上の多面的なプラスの変化、③家族・支援者の本人理解の向上、不安・負担の軽減、介護継続意欲の向上等のプラスの変化、④本人・家族・支援者間のプラスの良循環等の効果が確認された。本人の自己対処を考慮していない現状の支援の問題も浮き彫りとなり、認知症の重症度や本人の居所に関わらずできるだけ早期から本人の自己対処に焦点をあてた支援の考え方や方法を普及することが、主体的に自立した生活を保持する認知症の本人を増やし、支援の質の向上と要する支援量を軽量化する可能性が示唆された。

研究分担者 遠藤 英俊（独立行政法人国立長寿医療研究センター）
三浦 研（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

A. 研究目的

本研究は、認知症と診断された本人自身の視点からみた認知症に伴う生活上の課題を明確にし、生活課題に対する認知症の人自身による自己対処、および本人の有する力を活かした生活支援を行うための「自己対処支援ツール」を開発することを目的とする。

B. 研究方法

2009年度から2011年度まで3か年に渡り、以下の7段階のステップで研究を進めた。

<2009年度>

1) 第1段階:本人研究に関する先行研究に関する基礎的調査

国内外における本人研究に関する文献や本人記録物等を調査・収集し、本人の自己対処ならびに生活支援の考え方、方法に関するデータの抽出と整理を行う。

2) 第2段階:認知症の本人の自己対処に関する日常生活調査

アルツハイマー型認知症の診断を受けた認知症の本人、そして本人を主として介護する家族および日常的に本人・家族を支援している支援者15組を対象に、認知症の本人が有する自己課題と自己対処の実際、本人が求めている支援、提供されている支援とその結果に関する実態を明らかにするために、半構成調査用紙を用いて(1)本人の日常生活記録調査、(2)本人の日常生活参与記録調査、(3)ヒアリング調査を実施。

3) 第3段階:認知症の本人の自己対処に関する基本データベースの作成

第2段階の調査結果をもとに認知症の本人の自己対処と生活支援の関連データを抽出し、本人の自己課題、自己対処、必要な生活支援の要素の抽出と分類整理の作業を行い、第1段階での基礎的データと統合して、自己対処に関する基本的データベースを作成。

<2010年度>

4) 第4段階:認知症の本人の自己対処に関する標準ツール素案の作成

基本的なデータベースをもとに、a. 本人の生活課題、b. 自己対処、c. 求められる支援に関して、本人の生活課題別に整理・統合・構造化する質的分析作業を積み上げ、「A. 認知症本人の生活課題リスト」、「B. 認知症の本人の自己対処ガイド」、「C. 本人の自己対処支援ガイド」の素案作成を行う。

5) 第5段階:認知症の本人の自己対処に関する標準ツール試案の作成

<アルツハイマー型認知症の本人・家族・支援者>15組を対象に上記の素案の妥当性と利活用可能性に関する9か月間のモニタリング調査を実施。また経過途中、および終了2時点で15組3者を対象にヒアリング調査を実施。調査は、素案の妥当性と利活用性の確認を行うための半構成の調査フォーマットを使用。調査で得られた課題と要改善に関する

データをもとに素案を修正し、「A. 認知症本人の生活課題リスト」、「B. 認知症の本人の自己対処方法ガイド」、「C. 本人の自己対処支援ガイド」の標準ツール試案を作成。

<2011 年度>

6) 第6段階 標準ツール試案の有効性・妥当性の検証調査

(1) 調査対象：アルツハイマー型認知症の診断を受けている本人 50 人 (FAST stage：軽度 20 人、中等度 20 人、高度 10 人)、およびその家族ならびに支援者 50 組。

(2) 調査方法

①試行前ベースライン調査、②試行後 1 か月調査、③試行後 3 か月調査、④試行終了時調査を実施。50 組の本人、家族、支援者に下記項目を調査する。

ア. 本人調査 (スケールおよび半構造的調査項目を用いた参与観察調査) :

臨床認知症基準 (CDR)、自立度、活動範囲、行動・心理症状の頻度、日内状態変動、服薬の種類・量、本人からみた生活課題、自己対処の内容、自己効力感等)

イ. 家族調査 (スケールおよび半構造的調査項目を用いたアンケート調査) : 本人への支援内容、支援に関する困難感、負担感、支援継続意識、医療・介護サービスの活用状況・頻度・内容、本人の生活課題と自己対処に関する理解度と理解内容、本人支援に関しての相談・協働等

ウ. 支援者調査 (スケールおよび半構造的調査項目を用いたアンケート調査) : イに加えて、家族への支援内容、アセスメント・ケアプランの内容、ケース検討の内容等

④終了時点調査：ツール試案の利活用頻度と利活用場面、内容のわかりやすさ、利便性、利活用してみたの気づき、利活用の今後の継続性についての意識

(3) 調査結果の分析方法

ー 1. シングルケーススタディー (質的分析) : 50 組の本人・家族・支援者それぞれについて、①ベースライン調査と②試行 1 ヶ月時点、③試行 3 カ月時点 (前期開始 2 カ月時点) 調査の各データをもとにした経過個票および状態経過図を作成し、ツールの利活用による本人・家族・支援者それぞれの変化を把握するとともに、3 者の変化のダイナミズムの分析を行う。各ケースの分析を積み上げ、ツール活用による変化と内容の集約を行う。

対象ケースの属性 (認知症の重症度、居所、本人と家族との続柄、支援者の職種) 別の解析もあわせて行う。

7) 第7段階：自己対処支援ツールの普及・拡充に関する検討

研究協力をえた本人、家族、支援者の利活用状況や意見をもとに、自己対処支援ツールの普及・利活用の促進をはかりつつ、内容の拡充・改良を継続的に行っていくための、検討を行った。

倫理的配慮

本研究の調査協力者には、口頭と書面で、研究目的ならびに倫理的配慮に関する説明を十分に行い、納得と合意を確認しながら研究を進めた。

本研究は、主研究者の所属施設における倫理審査委員会の承認を得て進めた。

C. 研究結果

平成 21 年度の基礎調査、平成 22 年度のツール素案調査、平成 23 年度のツール試行調査を通じて、以下の点が明らかになった。

1. 認知症の本人による自己課題の明確化について

認知症の本人は認知症の重症度や生活の居所に関わらず、日々の生活の中で固有の不安や不自由、生活上の希望等の意向を有していることが確認され、本人が家族や支援者（ケア担当者等）の支援を受けながら「自己課題リスト」を利用することで、自分なりに対処していきたい生活上の自己課題を明確にできることが確認された。

調査を開始する前段階では、家族・支援者ともに、認知症の本人の自己課題について関心を払っていなかったケースが大半であり、本人が自己課題を明らかにしていく過程を通じて本人理解を深め、それまでの家族・支援者の視点にたった支援のあり方を本人の視点にたった支援に切り替えていこうとする自発的な転換が起こることが確認された。

本人の自己課題がまだ明確にならない時点でも、家族・支援者が本人なりの自己課題に関心をもちながら関わるようになった段階で、一日の中で本人が安定する時間が増加する傾向が確認された。

2. 認知症の本人による自己対処と本人・家族による生活支援について

認知症の本人は、認知症の重症度や生活の居所に関わらず、本人なりの自己課題に関して自身で自己対処するための言動をとっていることが確認された。

調査を開始する段階では、それら本人が自己対処しようと言動を、家族・支援者は「変なことをする」、「勝手なことをする」、「思い通りにならず、手間がかかる」、「困った言動」等の問題ととらえて問題に対処する関わりがなされていたが、自己対処支援ツールを用いることで、本人なりの意図や力を見出しながら本人なりの自己対処を生活の中で支えていく関わりに変化していくことが確認された。家族や支援者が本人の自己課題に関心を払うこと自体の重要性が示唆された。

3. 本人による自己対処および家族・支援者による生活支援を通じた変化

本人の自己対処を家族・支援者が支援する取組みを開始してから短期間（1 か月内）で本人の安定等のプラスの変化が見られたケースが 6 割近くにのぼり、3 か月後時点では、8 割のケースで本人ができることの増加、行動・心理症状の減少、生活範囲の拡大、生活意欲の向上、処方薬の減少等の本人のプラスの変化が確認された。

家族・支援者についても、本人理解の向上、不安の軽減、介護継続意欲の向上等のプラスの変化が確認され、本人・家族・支援者間でプラスの変化が連動する良循環が生じていた。

6 割のケースは、調査終了後も自己対処支援ツールを自主的に利用する持続効果が確認された。

良循環や継続的な取組みが生じなかったケースは、接触頻度、本人の言葉やサインの把握数、本人生活背景情報の量が少ない特徴がみられた。

なお、発症後より早期からの自己対処支援ツールの活用を求める意見がケースの9割を占めていた。ケア関係者の教育や本人・家族への情報提供のしぐみに自己対処の考え方や支援方法の導入の必要性が示唆された。

D. 考 察

認知症の本人は、認知症の重症度や本人の居所に関わらず、家族や支援者（ケア担当者等）の支援を受けながら、自分なりに対処していきたい生活上の自己課題を明確にできること、自己課題に対して本人が自己対処を行いうることが、本研究を通じて確認された。

一方、調査を開始する段階では、それら本人が自己対処しようと言動を、家族・支援者は問題としてとらえて問題に対処する関わりがなされてしまっており、本人が求める支援とはならず、家族・支援者が時間や労力を費やしても、本人と家族・支援者間での悪循環が生じている現状、本人の自己課題に家族・支援者が関心をはらうこと自体で本人の状態が改善し始めるケースも少なくないことが確認され、今後の認知症の介護家族・支援者への教育の中では、本人の視点にたった自己課題に関しての関心の喚起や知識を伝える内容を盛り込んでいくことが重要と考えられる。

本人の自己課題に応じた自己対処を家族・支援者（ケア担当者）が支援する過程を通じて、比較的短期間（1～3 か月）で、本人および家族・支援者に多様なプラスの変化とそれらの良循環が生じることが確認されたことから、本人の安定している時期のみならず、支援困難と感じられる時期においても、本人・家族は、期間を限定しながら本人の自己課題に焦点を当て本人の自己対処を行えるように支援をしていくあり方を集中的に行っていくことが重要と考えられる。こうした支援のあり方についても、家族・支援者の教育を行う多様な場面（講座、研修、相談会、検討会等）で具体的に伝える方策を拡充していく必要がある。

調査を通じて、認知症の本人自身、家族・支援者から、認知症を発症後のより早い時点で、自己課題や自己対処に関する考え方や方策を知っていたら不安や悩みをもっと減らせた、状態悪化をより防げた、自己対処の選択肢をより多くもてた等の意見が寄せられ、発症前の一般住人対象の健康教室や健診等の機会、かかりつけ医や専門医での初期の受診段階、地域包括支援センターや介護事業者への初期相談段階で、本人の自己課題や自己対処の考え方や知識を普及させていく必要性が示唆された。

今回の研究では、本人の自己対処と支援の試行は3か月間と短期間であったが、今後は本人が自宅に住んでいる段階からグループホームや施設等に移り住む段階までの経過を追跡する長期的な調査を行い、本人の自己対処を居所が代わっても継続に支援することによる本人ならびに家族・支援者の長期的な変化、成果と課題を明らかにしていきたい。

E. 結 論

本研究を通じて、認知症の本人および家族・支援者が自己対処支援ツールを利用することを通じて、①本人の生活課題と自己対処法の明確化、②本人の心身や生活上の多面的なプラスの変化、③家族・支援者の本人理解の向上、不安・負担の軽減、介護継続意欲の向上等のプラスの変化、④本人・家族・支援者間のプラスの良循環等の効果があることが確認された。

これらの効果は、自己対処支援ツールを活用する前段階の支援の問題を浮き彫りにしており、認知症の重症度や本人の居所に関わらずできるだけ早期から本人の自己対処に焦点をあてた支援の考え方や方法を普及することが、主体的に自立した生活を保持する認知症の本人を増やし、支援の質の向上と要する支援量を軽量化する可能性が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 永田久美子：認知症本人の生きがいとはclinician58(598), 71-76, 2011
- 2) 永田久美子：認知症の本人は何を感じているか、訪問看護と介護、16(12)、1008-1013、2011
- 3) 永田久美子認知症になっても安心して暮らせる町づくり. クリニシャン、第57巻、591号, 2010
- 4) 永田久美子：認知症の人の声に耳を澄まそう、おはよう21(11)、72-73, 2010
- 5) 永田久美子:本人の思いと力は失われない.漢方医学 34:pp100-102,2010
- 6) 永田久美子:Ⅲ認知症ケア新時代.遠藤英俊、永田久美子、木之下徹監修.認知症のスピリチュアルケア—こころのワークブック,新興医学出版社、東京,pp80-84,2010
- 7) 永田久美子:認知症の人の家族の心理と支援.神経内科 72:pp229-234,2010
- 8) 永田久美子:認知症の人の在宅生活を支える介護・看護.佐藤智編.高齢者ケアと在宅医療,中央法規出版,東京,pp356-386,2009
- 9) 永田久美子:看護職が取り組む認知症ケアとチームづくり.コミュニティケア 11:pp12-17,2009
- 10) 永田久美子:認知症対策で地域づくりを.地域保健 40:16-23,2009
- 11) 永田久美子:認知症の人と家族が地域の中で安心して暮らせるために.現代のエスプリ 507, 2009
- 12) Yukiko Tanaka, Kumiko Nagata, Tomoe Tanaka, Koichi Kuwano, Hidetoshi Endo, Tetsuya Otani, Minato Nakazawa, Hiroshi Koyama. Can an Individualized and comprehensive care strategy improve urinary incontinence among nursing residents?. Archives of Gerontology and Geriatrics49:278-283,2009

2. 学会発表

- 1) 永田久美子：認知症の人が自分らしく生きられる地域に、日本認知症ケア学会（東京）、2011
- 2) 永田久美子：認知症ケアのマネジメント、日本認知症ケア学会関西地区（大阪）2011
- 3) 永田久美子：認知症の人が自分らしく暮らし続けるために、日本認知症ケア学会東海地区（愛知）、2011
- 4) 永田久美子、遠藤英俊、三浦研、小森由美子、熊倉裕子：認知症の本人の生活課題および自己対処、求めている支援に関する調査研究. 第11回日本認知症ケア学会, 9(2)、331, 2010
- 5) 小森由美子、永田久美子、熊倉裕子、平林景子、酒井清子、中島多恵子：センター方式基礎研修の効果に関する検証調査：認知症ケアに取り組む人材とチームを地域で継続的に育てるために. 第11回日本認知症ケア学会、9(2)、416、2010
- 6) 永田久美子:早期ケアの必要性和今後のあり方、認知症ケア学会中国地域大会(米子)抄録集 22-23、2010

- 7) 沖田裕子、遠藤英俊、永田久美子、比留間ちづ子、佐藤睦子、武田純子、前田隆行、高見国生、藤田淳子、干場功:若年性認知症の人の声に基づく支援体制の整備に向けて.第10回日本認知症ケア学会,6-246,2009
- 8) 小森由美子、永田久美子、熊倉祐子、藤崎陽子、浅野一男:認知症の人と家族を支える地域人材と多資源協働チームの一体的推進に向けて.第10回日本認知症ケア学会,1-44,2009

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許出願・取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

Ⅱ. 平成 21 年度-平成 23 年度
研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文 タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
永田久美子	Ⅲ 認知症ケア 新時代	遠藤英俊、永田 久美子、木之下 徹監修	認知症のステ リチュアルケ アーカーのワ ークブック	新興医学 出版社	東京	2010	80-84
永田久美子	認知症の人の 在宅生活を支 える介護・看護	佐藤 智編	高齢者ケア と在宅医療	中央法規 出版	東京	2009	356-386

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版
永田久美子	認知症本人の生きがいとは	clinisian	第58巻 598号	71-76	2011
永田久美子	認知症の本人は何を感じて いるか	訪問看護と介護	16 (12)	1008-1013	2011
永田久美子	認知症になっても安心して 暮らせる町づくり	clinisian	第57巻591号	141-146	2010
永田久美子	認知症の人に耳を澄まそう	おはよう 2 1	11月号	72-73	2010
永田久美子	本人の思いと力は失われな い	漢方医学	34	100-102	2010

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版
永田久美子	認知症の人の家族の心理と支援	神経内科	72	229-234	2010
永田久美子	看護職が取り組む認知症ケアとチームづくり	コミュニティケア	11巻	12-17	2009
永田久美子	認知症対策で地域づくりを	地域保健	40	16-23	2009
永田久美子	認知症の人と家族が地域の中で暮らせるために	現代のエスプリ	507	66 - 74	2009
Yukiko Tanaka, Kumiko Nagata, Tomoe Tanaka, Koichi Kuwano,	Can an Individualized and comprehensive care strategy improve urinary incontinence among nursing residents?	Archives of Gerontology and Geriatrics	49	278-283	2009

認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究
平成 21 年度－平成 23 年度総合研究報告書
平成 23 年度総括報告書

平成 24 年 3 月

発行：社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

〒167-0041 東京都杉並区高井戸西 1-12-1
TEL:03 (3334) 1150
FAX:03 (3334) 2156