

「認知症介護者のためのインターネットを用いた自己学習および支援プログラムの開発と有効性の検証」

5. 心理評価による iSupport 利用者評価の考察-心理療法の観点から

研究分担者 松井 眞琴（国立精神・神経医療研究センター・病院・精神診療部・科研費研究員）

研究要旨

認知症の介護者向けにオンラインでサポートをするアプリ、iSupport 日本版（iSupport-J）を用いて、その有効性を検証する。当該アプリは単なる知識の提供にとどまらず、自己コントロールを可能にする心理療法（リラクゼーション、認知行動療法、行動分析など）を用いることで、介護の過重な負担からバーンアウトした結果として惹起される、うつ、不安、QOL・自己肯定感の低下に対し、何らかの改善がなされるかどうかを心理評価で確認するものである。ここでは、RCT を用いた研究参加者による各々の章に対するアンケートを抽出した。iSupport-J の趣旨が RCT を用いた研究の参加者にどのように評価されているかをその属性に応じて、比較・精査をすることで、このアプリの特性を把握し、今後の認知症の介護者のためのオンラインサポートへと繋げることが本研究の目的である。

A. 研究目的

iSupport-J では、認知症の全般的な症状を把握し、また、その習熟度テストを行うことなどをして、認知症への理解を向上させるようなシステムになっている。そして、知識を習得するのみだけでなく、自身のセルフケアとしては、リラクゼーションの仕方（呼吸法や瞑想法などを通して）や認知行動療法的な考え方を学び、それらが介護者にどのような影響を及ぼすかを周期的にアンケート（生活状況・心理評価）を行うことによってそのアプリの効果の検証を行うことも検討もしている。

本研究では、iSupport-J 研究の心理療法的観点から介護者の方々の実際のアンケートに記載された内容を元に、iSupport-J の見直しと修正を図ることを目的とする。

B. 研究方法

調査協力者：

- ① 18歳以上の方
- ② 介護をしている方が認知症と診断されている介護者（介護士などの専門家も含む）
- ③ インターネットに接続可能な方

上記を満たした協力者において、スクリーニング時の下記の得点により、無作為割付の対象とするRCT群と、割付の対象とならないものの除外せずに探索的に評価する低介護負担群に分けた。

- ・ RCT群：認知症の介護負担度を評価するZarit介護負担尺度日本語版（J-ZBI）が21点以上、抑うつを評価するCES-D Scale（CES-D）が4点以上
- ・ 低介護負担群：J-ZBIが20点以下、CES-Dが3点以下

実施方法：

各レッスンの途中またはレッスンを終える毎にアンケートに回答してもらった。

データ収集期間：

2021年4月～2022年3月

謝礼：あり

評価尺度：

- ① 別の視点で考える
介護を行っている際に、ネガティブな考え方をポジティブにしていくという内容。
- ② 周囲の協力を得る
一人で抱え込まず、周囲の方々（家族や公的機関）に協力してもらおうという内容。
- ③ 日常生活のストレスを軽減する（リラクゼーションについて）
ここでは介護者がリラクゼーションの動画を見て、自分でそれを試し、ストレスを軽減しようという内容。

<倫理的配慮>

本研究は、国立精神・神経医療研究センターの倫理審査(No.R23-000076-04) および利益相反審査を通過した。

C. 研究結果・考察

下記は上記の期間にアンケートに回答された内容をRCT群・低介護負担群に分けて、肯定的な意見・否定的な意見を記載することとする。

(1) 別の視点で考える

RCT 群

肯定的な意見

- ・考え方を変えることで介護が楽になることを再認識した。
- ・ごもつとも、仰る通り、と思うことが書かれていて、途中まではそれはわかっているんだけど、そんな理想的にはいかないよ、と思うことが多かった。だが後ろ向きを前向きに考えるワークショップをした際、とても役に立った。全体的にとっても良い介護者にとって大切な章だと思う。
- ・時々大声で怒鳴ってしまう時があるが、考え方が前向きでないためなのかも知れないと反省した。
- ・起こったことは変えられなくても、自分の考え方を変えれば感じ方が変わるということ。大切なことだと理解しました。どんな困難に直面しても、この方法で乗り越えられる、乗り越えようと思えます。

否定的な意見

- ・気持ちを切り替えるのは、大変なことです。特に、介護対象者の実子（夫、義妹）から、嫁である私への注文や、非難は悲しいものですが、なかなか前向きにとらえることはできません。できないことを、前向きにしましょうと言われると、できないのでさらに辛くなります。
- ・前向きに考えることの大切さは理解できるが、自分が直面している問題をすぐに前向きに変換できない。なにか根深い問題があるように思う。
- ・遠距離で、雪も降り、コロナが拡大している中、様子を見に行けないし、介護保険は制約が多く、なかなか父の支えにならないし、前向きに考えるのは難しかった。やっと動画の見方がわかった。
- ・以前あった嫌なことを思い出すのは辛い作業です。考えたくないです。

低介護負担群

肯定的な意見

- ・自分の考え方で気分が変わるといえるのは日常生活のあらゆることに関わっていることで、とても役に立ちます。
- ・頭ではわかっても、いつも笑顔でいられないときだってあります。仕方ないと割り切るしかありません。
- ・具体的な例がいくつかあり分かりやすかったです。

・介護をしている時に、後ろ向きに考えたり、短気を起こしたり、意地になったりしないで、前向きに考えることによって平常心に戻れ、落ち着いて介護ができるようになる。

否定的な意見

- ・わかりやすいと思うが、実際につらい思いをしている人に届くかどうかはわからない。私に限って言えば、介護は2回目なので新しいことはない。あと、動画が再生されません。Youtubeなどは動くので、なぜかわかりません。
- ・自分に余裕のない時に陥りやすい思考を考え直すことで悪い状況を改善できる事を学ばせて頂きました。
- ・辛い体験を機械的に問われることが苦痛に感じます
- ・状態は変えられないけれども考え方は変えられる。このことを心に刻んでおこう。でも感情を抑えられない時ももちろんある。

(2) 周囲の協力を得る

RCT 群

(家族への依頼)

肯定的な意見

- ・周囲の協力を引き出す方法がよく分かった。
- ・ひとりで頑張ることは 介護される側にも介護する側にも良いことはないと思います。助けてほしい、手伝ってほしいと言える事はより良い介護につながっていくのだと思います。
- ・ポンポンと答えていく中で介護について教えられていると感じた。
- ・辛くなってきたら早めにケアマネさんや夫に相談することにします
- ・抱え込まず、声を出すことの必要性。相手に自分の状態、介護されている人の状態をどう伝えるかが大切であることを学びました

否定的な意見

- ・周囲の協力と一口に言っても、住んでいる環境や自身の家族構成や関係性によっては、簡単にはお願いができないと思います。周囲の人も、認知症の人について理解する必要がある、それを介護者自身で説明しなければならないので、気軽にはとてもできないと感じます。
- ・弟がいるが、海外で、コロナで一時帰国もできない。親戚もみな高齢。頼れる人がいない。どうしていいかわからない。
- ・理想はそうかもしれないけど、現実にはそう上手くいかない。介護から逃げている人、介護は対岸の火事だと思っている兄弟に、どう介護を頼むかよりも、諦めたほうが賢明な場合もある。
- ・分担は大切と理解していても現実的に難しい

・現在、主に私が介護をしておりますが、家族もサポートしてくれているため、他に介護援助を求めるには現実感が伴いません。早めに介護者を分担するとありましたが、必要を迫られていない状態でどのタイミングでどうするのが分かりにくいです。

(公的機関への依頼)

肯定的な意見

・周囲の援助を得ることを否定しない、むしろ積極的に活用したいが、若年性アルツハイマーであり、今は公的サービス以外(近所など)には頼りたくない。独立した子供にも今は出来るだけ負担をかけたくない。

・必要性は理解できるが、親族に頼れない以上、公的機関しか考えられません。

・サポートの種類仕分けはとても参考になった。思っている以上にたくさんの協力を得ていると理解できたこと、どの分野のサポートを必要としているか、などが明確になった。

否定的な意見

・母には私が必要と思っています。私の代わりは無くとも、ただ、手伝って貰うことはできますね。違う視点で母を見て貰えるし、違うアイデアが出るかもしれません。介護をすることは、時間と経済的余裕が必要だと思います。他人にお願いはよほどでないと頼めない。プロの業者になら頼めるけれど、対価が必要。独りで介護をするものではないです。

・以前はヘルパーさんに頼んでいた食事の準備が、両親の介護のために、近所に引っ越したために利用出来なくなった。3食×7日のうち1食でも代わって貰えると自分のためのまとまった時間が取れるのだが…。在宅におけるヘルパーの家事利用のルールが変わらないと、介護者の負担軽減につながらないと思う。

低介護負担群

(家族への依頼)

肯定的な意見

・やってくれないと思う前にお願いしてみることですね。

・一人で抱え込まず人の助けを借りる介護が大事。

否定的な意見

・レッスン自体はわかりやすかったですですが実際はそううまくいかないことの方が多いのでは？と感じます。

・法律に基づく介護サービスの範囲ではない支援が必要な場合はどうしても近い肉親になり、その対象者も子育て等で支援はしてくれるが、心苦しい場面もある。特に現在はコロナ禍で一層に双方が気を使う現状にある。

・母の介護に対して、親族とは意見が一致していないため、手助けは頼めない状況にあります。やはりこれは普通の状態ではないと感じる一方で、この先のことを考えるとますます大変になっていくのだと改めて感じています。

・家族や他の人物に介護について説明し、手伝いを依頼するのは大変なことであるし、更に断られた時のことも考えて、それをすることは至難の業であると思う。それでは介護者が孤立してしまうのもよく理解できる。介護者自身だけがその任を負うのは酷なことではないかと思う。

(公的機関への依頼)

肯定的な意見

・家族や近隣に協力を得ることが難しいので、介護のプロにお願いするしかないと思っています。

・親戚や姉弟、近隣との付き合いが乏しい場合はケアマネなどに相談して協力をお願いしたいと思いました

・周囲のサポートとサポートを得るための方法を知れた。気軽に相談できる認知症ケアサポートコールセンターなどでできていくといいな、と思う。

否定的な意見

・コロナ禍で外出したくないのに、諸々の手続きが必要で外出せざるを得ないのがとても負担なので、柔軟に対応して欲しい。

(公的機関に対する認知症の方の拒否反応)

・周囲の協力は不可欠だと思います。ただ介護される本人がそれを拒否する場合もあることも事実です

(3) 日常生活のストレスを軽減する(リラクゼーションについて)

RCT 群

肯定的な意見

・ストレスを開放するのに、マインドフルネスがとても役に立つと思った。

・イメージ法においてナレーションの音声を選ぶことができて良かった。文章だけでなく画像を観ながら実践できて良かった。

・呼吸法や数を逆から数えて、リラックスと言葉に出すと、力が抜けて楽になる様な気持ちがしました。

・呼吸法やストレッチなどで予想以上にリラックスできることが分かった。

・色々なリラクゼーションの方法についてはとてもわかりやすく説明していただけていると思います。

・介護に集中していると時々呼吸することを忘れていたことがあります。全身が緊張しているのかなと思います。

否定的な意見

・以前に通っていたヨガのレッスンを思い出しました。エクササイズ自体はリラックスできる良い機会でしたが、動画や声の誘導が自分の動きよりも早く、少しとまどいました。もう少しゆっくり進めてもらえるとうわりやすく、行いやすかったですと感じました。

・リラックスしようとしても、やらなければならない事が控えていると落ち着いて出来ない。

・時間に余裕がある時にやってみます。

(動画について)

・音声や動画が再生できるものと、できないものがあった。

・動画の開始ボタンがどこにあるのかわからなくて、どこをクリックしても動画がみられなかった。

低介護負担群

肯定的な意見

・呼吸法や数を逆から数えて、リラックスと言葉に出すと、力が抜けて楽になる様な気持ちがしました。

・ストレッチをすると知らず知らずのうちに筋肉がこわばっていることが実感できた。

・よく眠れそうです。

・iSupport-J の受講が終わってからでも利用できるとよいと思う。

否定的な意見

・精神的に余裕が無ければリラックス方法を一人で実行するのは難しいのではないかと。

・ゆっくりいろいろなエクササイズを試すことができなかった。またあらためて取り組みたい。

・後でやろうと考えてしまいます(有効だと思うのですが今すぐ試す気になれません)

・全体がもう少しコンパクトにまとめられていると尚良い。

・リラクセーションは大変いいのですが、やはり短時間でないと難しい面がありますね。とはいえ現在コロナ禍で旅に出ることも出来ないのも、できる限り何れかの方法を毎日やりたいです。

(動画について)

・動画に飛ばず、画面遷移もうまく出来ず…?

D. 考察

RCT群・低介護負担群

レッスン毎の記載例から、低介護負担群には認知症の方の症状がそれほど重度ではないか、公的機関にすでに依頼済みでその介護者の負担が少し

減っている状況であることが窺えた。それに伴い、RCT群の方が介護に対し緊急性があるせいなのか、低介護負担群よりももの見方を変えろということに関しては素直に変えられるようになりたいという記載が多く、今の状況を少しでも良くしたいという気持ちが強いようであった。

家族や公的機関への依頼

まだ、認知症が軽度の方の介護者の方々も今後介護が大変になった際に、一人で抱えこんでいけないことは理解できた。しかし、家族にお願いするのは申し訳ないという思いがあり、公的機関になればお願いしたいと感じている方が多数いた。

サポートシステム

不具合があった際には、サポートセンターに電話で連絡をすれば質問に回答するシステムがあったが、それでもなお、それを使用しなかったのか、動画の見方がわからないという方がいた。単にネット環境の問題なのか、忙しくて問い合わせをする時間も取れなかった可能性もある。

リラクセーション

時間を測定することによって、より効果がでた。逆にスピードが早すぎて効果がでなかったというような、相反する回答があった。

E. 結論

RCT群

RCT群は、やはり、介護の仕方が一筋縄ではいかず、こういう方々への介入は、オンラインのみのサポートだけでは難しく、カウンセリングのようなものが必要であるとも感じた。うつや不安が重度である場合にのみ、公益社団法人認知症の人と家族の会の電話相談係につなげるようにしていた。しかし、アンケートからニーズが多様にあることがわかり、介護に困ったら相談できる機関として、すぐに飛べるようなアイコンを節目節目のページに押せるようなシステムの作成が望ましい。

リラクセーション

多忙さ、年齢、身体の感じ方に個人差があることを考慮し、リラクセーション動画の再生速度を倍速にしたり、低速にしたりする方法をホームページの方に載せておくと、助けになると考えられる。

全体を通して (サポートシステム含む)

すでにほぼ経験済みで新しいことを学べなかつ

たという被験者もいた。そういう方々のために、要介護の多寡により、必要な箇所へ飛べるもしくは、目次から自分の知りたい箇所を選んでみるような検索システムを整えると、時間に追われている方々や、復習したい方々にとっても、使いやすいものになることが伺える。

参考文献

1. 荒井由美子, 鷺尾昌一, 杉浦ミドリ, 工藤啓, 三浦宏子: Zarit介護負担尺度日本語版の信頼性・妥当性および交差妥当性. 老年精神医学雑誌 11巻6号 706, 2000.
2. 島悟, 鹿野達男, 北村俊則: 新しい抑うつ性自己評価尺度について: 精神医学 27巻6号 717-723, 1985

F. 健康危険情報

総括研究報告書を参照。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
特になし。
2. 実用新案登録
特になし。
3. その他
特になし。