

令和 4 年 6 月 24 日現在

機関番号：34507

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2021

課題番号：16K12308

研究課題名(和文) 独居高齢者の認知症状に「気づき」支援に「つなぐ」民生委員のコンピテンシー

研究課題名(英文) Competencies for community volunteers to "recognize" cognitive symptoms of elderly people living alone and "connect" them to support

研究代表者

松下 由美子 (Matsushita, Yumiko)

甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・教授

研究者番号：50331806

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、標準的なモデルであれば同居家族が認知症状に「気づき」介護、医療支援につながるプロセスを、独居高齢者の場合には見守り支援を行う民生委員が家族に代わる「気づき」「つなぐ」役割を担って介護・医療支援へと至る支援モデルを構築することである。そのために独居認知症高齢者の「一人暮らし」継続が危ぶまれる事態に着目し、その状況とはいったい誰によって、どのように意味づけられた局面なのか、明らかにし民生委員に必要なコンピテンシーを推定した。その結果【認知症という疾患に対する知識】とともに【徐々に表れる微細な変化を感知できる能力】【尊厳を大切に釣すコミュニケーション能力】であると考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

わが国における独居認知症高齢者数の実態はだ明らかにされていないが、その急激な増加は推測できる。一方、わが国の社会保障費には限界があり、今後は現在あるリソースを有効に活用しながら、いかにして独居認知症高齢者の暮らしを支えていくのが重要な課題となる。そこで、本研究では、民生委員制度がわが国で既に十分根づいており、全国に配置されていること、しかも彼らの活動は、高齢者の閉じこもりや虐待の把握などにおいてその功績が認められていることに着目し、定期的な見守り支援を行う民生委員が家族に代わる「気づき」「つなぐ」役となって介護・医療支援へと至る支援モデルを、コンピテンシーに着目し構築することをめざした。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to construct a support model in which the family members who live together "recognize" cognitive symptoms that lead to nursing care and medical support in the standard model, while in the case of elderly persons living alone, the community welfare volunteers who look after them play the role of "recognizing" and "connecting" them to nursing care and medical support in place of the family members. For this purpose, we focused on a situation in which the continuation of "living alone" of an elderly person with dementia living alone was in jeopardy, clarified the meaning of this situation, by whom, and in what way, and estimated the competencies required for the role of the committee members. As a result, the following competencies were identified: "knowledge of the disease of dementia," "the ability to detect subtle changes that gradually appear," and "the ability to communicate with dignity and respect."

研究分野：在宅看護学

キーワード：独居認知症高齢者 コンピテンシー 民生委員

## 1. 研究開始当初の背景

現在わが国では、認知症の早期診断・早期対応のための体制づくりが進められ、本人または家族による認知症状に対する「気づき」を皮切りにして、かかりつけ医あるいは地域包括支援センターなどに至る支援モデルが示されている。しかし、独居高齢者の場合には、身近で見守る同居介護者が不在であるため、家族が認知症状に気づく機会は少なく(Wilkins C. J. American Geriatrics Society, 55(11), 1771-1772, 2007)、それ故、症状が重症化し近隣トラブルを経て行政につながることも少なくない(松下. 日本看護研究学会雑誌, 37(3), 318, 2014)。また、本人自身も「一人暮らし」ができていることから、自分が認知症であることを認めない傾向にある(Harris P. Alzheimer's Care Quarterly, 7(2), 84-94, 2006)。

わが国における独居認知症高齢者数の実態はだ明らかになっていないが、その急激な増加は推測できる。一方、わが国の社会保障費には限界があり、今後は現在あるリソースを有効に活用しながら、いかにして独居認知症高齢者の暮らしを支えていくのが重要な課題となる。

そこで、本研究では、民生委員制度がわが国で既に十分根づいており、全国に配置されていること、しかも彼らの活動は、高齢者の閉じこもりや虐待の把握などにおいてその功績が認められていることに着目し、定期的な見守り支援を行う民生委員が家族に代わる「気づき」→「つなぐ」役となって介護・医療支援へと至る支援モデルを、コンピテンシーに着目し構築することをめざした。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、標準的なモデルであれば同居家族が認知症状に「気づき」介護、医療支援につながるプロセスを、独居高齢者の場合には見守り支援を行う民生委員が家族に代わる「気づき」→「つなぐ」役割を担って介護・医療支援へと至る支援モデルを構築することである。

## 3. 研究の方法

コンピテンシーの抽出にあたっては、地域包括支援センターあるいは居宅介護支援事業所に勤務する『ケアマネジャー』『社会福祉士』に対する半構成的インタビューを用いて行った。なお、インタビュー参加者は、研究者が知る地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所を皮切りに次々紹介してもらった。その際には、平素から独居の認知症高齢者に頻繁に関わり、民生委員との対応を豊富に持つ方を条件として提示し、推薦してもらった。インタビュー人数はケアマネジャー、社会福祉士それぞれ 7~8 名(合計 21~24 名 = 7~8 名 × 3)、インタビュー時間は 1 名 1 回 60 分程度であった。

またインタビューでは、①民生委員が「独居高齢者」の認知症状を疑ったり、気づいたりした体験、エピソード、および認知症状が認められる独居高齢者を行政機関などの介護・医療支援につなげた体験、エピソードについて時系列に話してもらった。そして次に、②なぜ、①のように認知症状に「気づく」、また介護・医療支援に「つなぐ」ことができたのか？その理由やきっかけ、また有効だったと考えられる当該民生委員の活動や取り組み、また態度、心構えについて具体的に聴取した。さらに、③②のように、実際に「気づき」→「つなぐ」成果のある活動や取り組みを行ったり、態度や心構えを持つためには、民生委員にどのような知識、技術、態度が、なぜ必要なのか？について問い、可能な限り具体的に話してもらった。

さらに、独居症高齢者への訪問経験を豊富にもつ訪問介護事業所に勤める訪問介護員(ホームヘルパー)それぞれ 7~8 名にも半構成的面接を行い、インタビューでは独居症高齢者の「一人暮らし」継続が危ぶまれる局面について具体的に聴取した。その上で、なぜ「一人暮らし」の継続が難しいと考えるに至ったのか、その理由と、何があれば、もしくは、どうすれば、その局面であったとしても「一人暮らし」の継続が可能となると考えるのか、それぞれに関する考えを聴取した。さらに、そうした局面の中で必要とされる民生委員の能力(コンピテンシー)について聴取した。

## 4. 研究成果

諸外国の報告によると、米国では認知症高齢者の約 10~30%(U.S Congress, Office of Technology Assessment, 1990)、カナダでは 31.5%(Tuokko H. Aging & Mental Health, 3(1), 21-27, 1999)、英国では 25%(Alzheimer's Society. Demography, Dementia worldwide, 2003)が独居生活者であると推定されている。日本における独居認知症高齢者の推計はなくその実態は不明瞭であるが、高齢者人口に占める独居高齢者の割合は現在 17.1%(2015 年推定値)、2030 年には全高齢者の 6 人に 1 人が単独世帯、しかも近隣に子どもが居住していない独居高齢者になると推定されている(鈴木. 人口問題研究, 68(2), 37-70, 2012)。一方、認知症高齢者数は 2025 年に約 730 万人、2040 年には約 953 万人になると推計され(二宮. 厚生労働科学特別研究事業総括・分担研究報告書, 2015)、これらを考え合わせると“独居”の“認知症高齢者”に対する支援体制を整備することは、わが国の喫緊の課題であると考えられる。

本研究で、地域包括支援センターあるいは居宅介護支援事業所に勤務する『ケアマネジャー

一』『社会福祉士』および、訪問介護事業所に勤める訪問介護員らにインタビューした結果、民生委員が家族に代わる「気づき」→「つなぐ」役となって介護・医療支援へと至る支援モデルに必要なコンピテンシーとは、【認知症という疾患に対する知識】とともに【徐々に表れる微細な変化を感知できる能力】【尊厳を大切にするコミュニケーション能力】であると推定できた。

本研究の今後の課題としては、これらのコンピテンシーを持つ民生委員の育成と、本モデルの有効性を検証していく必要があると考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 3件）

1. 発表者名 Matsushita Yumiko
2. 発表標題 Problematic Situations which Prevent the Single Elderly with Dementia from Living alone
3. 学会等名 23th EAFONS (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 松下 由美子
2. 発表標題 独居認知症高齢者の「一人暮らし」継続が危ぶまれる局面の意味づけ
3. 学会等名 第24回日本在宅ケア学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Matsushita Yumiko, Tanaka Masami, Izumi Mie
2. 発表標題 Competency of Home Care Workers to Notice Dementia Symptoms at an Earlier Stage in Aged People Living Alone
3. 学会等名 22th EAFONS (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Matsushita Yumiko
2. 発表標題 Home-care service plan for single older adults with dementia by care-manager in Japan
3. 学会等名 32nd International Conference of Alzheimer's Disease International (国際学会)
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	井手 亘 (Ide Wataru) (20167258)	大阪公立大学・人間社会システム科学研究科・教授  (24403)	
研究分担者	森本 安紀 (Morioto Aki) (30632997)	滋賀県立大学・人間看護学部・准教授  (24201)	
研究分担者	菱田 知代 (Hishida Tomoyo) (40402705)	千里金蘭大学・看護学部・講師  (34439)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------