

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 6 年 6 月 10 日現在

機関番号：26401

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2020～2023

課題番号：20K02270

研究課題名（和文）認知症の本人と家族介護者の日本版統合ケアプログラムの開発

研究課題名（英文）Development of Japanese version of integrated care program for people with dementia and family caregivers

研究代表者

矢吹 知之（Yabuki, Tomoyuki）

高知県立大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：80316330

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、認知症の人と家族の診断直後からの関係調整に資する新たな支援プログラムを開発することを目的とした。まず、先行するオランダ、イギリスの事例のプログラムの分析、文献翻訳と分析からそのビジョンを抽出した。次に、現在診断直後からの家族とかかわりの深いデイサービス職員へのヒアリングより《一体的活動》《独自性のあるプログラム》《人間性の尊重》《関係性構築》が見いだされた。さらに、認知症カフェの特徴を量的調査より構造を明らかにしたうえで、オランダアムステルダムモデルとイギリスのレオミンスターのプログラムの実地調査を経て、日本版統合ケアプログラムを開発し、高知県にて実証した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究で実施したプログラムを開発し実装したことにより、認知症の人と家族の診断後支援プログラムのモデルの独自の特徴と意義を提示することができた。本プログラムは、これまで別々に行われてきた、認知症の人と家族の支援を統合し小規模自治体でも汎用性が高く、かつ効果的な支援プログラムである。本研究で開発されたプログラムは、モデル事業の積み重ねと、その土地、文化、人口規模に合った診断後支援として多角的に検討を重ね実用的かつ効果的なプログラムとなった。その成果は、令和4年度地域支援事業で事業化された「認知症の人と家族への一体的支援プログラム」に援用されており、確かな社会的意義の高さを証明した。

研究成果の概要（英文）：The objectives of the study. Develop new support programmes for family relationships for people with dementia and their families immediately after diagnosis. First, the vision was extracted from an analysis of the programme, literature translation and analysis of preceding Dutch and UK case studies. Next, interviews were conducted with day service staff who are currently involved with families immediately after diagnosis. As a result, the following were found: 'integrated activities', 'unique programmes', 'respect for humanity' and 'relationship building'. Furthermore, the structure of the characteristics of dementia cafes was clarified through quantitative research. Next, after field research on the Dutch Amsterdam model and the programme in Leominster, UK, a Japanese version of the Integrated Care Programme was developed and demonstrated in Kochi Prefecture.

研究分野：社会福祉学

キーワード：認知症 家族介護者 一体的支援 統合ケアプログラム 認知症カフェ

1. 研究開始当初の背景

家族（養護者）による高齢者虐待は、国の統計が開始されてから減少の兆しがみられない。とりわけ認知症を有する高齢者が被虐待者となるケースが全体の 7 割に上り認知症の人を介護する家族支援は急務であり喫緊の課題である。さらに、被虐待者ならびにその家族は、多くの場合介護保険サービスを利用しているにもかかわらず虐待に至ってしまっていることが明らかになっている。加えて、虐待と認定されたケースのうち、56%が虐待者とのみ同居であり、他者の介入が難しい状況も推察される。こうした、顕在化しにくい状況の中、家族支援に関する学術的アプローチは、家族の介護負担感の介護負担軽減にむけた、介護技術や介護におけるストレス回避のための集合型研修や個別指導など、教育的な支援に資する研究報告の蓄積がされてきた。介護負担により介護の質の低下は認知症高齢者の症状を誘発する。こうした悪循環を改善するためには、家族支援だけに着目するのではなく双方への支援が同時に行われることが求められている。これらの研究の成果は政策にも影響しており、認知症施策推進大綱においては、認知症の本人の声に耳を傾けることの重要性に着目されている。特に、診断直後の認知症は身体的に自立していることから、介護保険サービス等の専門的な支援を必要としない時期があり、その時期に誰とも接触しない、または情緒的な支援が受けることのない「空白の期間」が生じることがわかっている。こうした背景から、初期認知症者には、身体的なケアではなく、できることを活用した役割の創出や就労支援による自己効力感の獲得や、同じ悩みを有する者同士のピアサポートの実践が広がりつつあるところである。家族に対する支援では、1980 年に設立された認知症の人と家族の会による家族介護者同士のピアサポートをはじめ、地域支援事業（任意事業）で行われてきた介護者教室等の介入にとどまっている。家族の場合も同じく初期の段階では支援の空白が存在しているが、具体的なアプローチは不足している。このように、認知症の本人支援、家族への支援は、それぞれ異なる場で異なる事業として展開してきた歴史がある。

これらを総括すると、認知症の本人と家族が分断された支援ではないかという課題があり、本研究ではこの課題に取り組むこととした。家庭で営まれる介護は両者の関係性の悪化により軋轢や混乱が生じ、結果的に認知症の行動心理症状が誘発され、虐待等の蓋然性が高まる。診断直後から同じ場面で本人支援と家族支援が一体的に行うことができれば、両者の空白の期間に効果的な介入が可能になるはずである。しかし、どのように両者の支援を統合し、どのようなアプローチが有効であるのか根拠ある具体的な実践と検証が不足している。

2. 研究の目的

本研究は、認知症の人とその家族を初期から一体的にケアを行う新たな支援プログラムを開発することである。そのために、まずオランダを拠点にヨーロッパで広がりつつある認知症の人と家族の統合ケアを行う拠点であるミーティングセンターの実態把握を行い、わが国のデイサービスにおける家族支援や家族関係の調整状況から課題整理を行う。それを踏まえて、類似する活動である認知症カフェが家族にもたらすサポート機能の構造を分析する。そして日本の文化および風土、家族背景に適用した日本版の統合ケアプログラムを実際に立ち上げる。これにより、認知症の人と家族の新たな支援モデルの開発を行うことが目的である。

3. 研究の方法

【調査 1】オランダにおける統合ケアプログラムの文献およびオンライン調査

現地に渡航し実地調査を行う予定であったが、新型コロナウイルスの影響によって渡航禁止となったためにオンラインでヒアリング調査を実施。期間は、2020 年 8 月～9 月。対象は、オランダのミーティングセンター「デ・サンドストローム」「ノールダープリンク」「ドック・ファン・デルフト」の 3 カ所。それぞれのミーティングセンター・サポートプログラムの特徴について環境調査とヒアリングを行った。

【調査 2】オランダミーティングセンター・サポートプログラムの文献翻訳と分析

認知症の人と家族の出会いと話し合いの場である「ミーティングセンター・サポートプログラム」の運営に係る「Draaiboek Laagdrempelige」工程表：介護者サポートを備えた親しみやすい精神科デイトリートメントの翻訳を行い、わが国へのプログラム適応のための分析を行った。

【調査 3】デイサービスにおける家族支援の実態及び課題に関するヒアリング調査

日本版統合ケアプログラムのプログラム内容やサポート機能を明らかにするために、通所介護事業所職員 6 名に対しヒアリング調査を実施した。期間は 2021 年 12 月 21 日に 2 時間。方法は、フォーカスグループインタビューであった。

【調査 4】家族支援サポート機能の構造分析のための調査

先行して全国的に普及する認知症カフェには、認知症の人、家族、地域住民、専門職など多様な属性の来場者が訪れている。統合ケアプログラムの特徴を明らかにするうえで、認知症カフェが家族介護者にどのようなサポート機能を有しているのかを明らかにする必要がある。そこで、認知症カフェに来場する家族介護者を対象に、認知症カフェで得られるサポート機能の構造を分析した。期間は、2021 年 11 月～12 月であり、全国 251 ヶ所、家族介護者からの回収数は 227 件で欠損値のない 214 件(29.5%)を分析対象にした。

【調査 5】オランダとイギリスのミーティングセンターの現地調査

これまでの、わが国の家族支援に関する課題及びサポート機能に関する調査の結果をもとに、認知症の人と家族への統合ケアプログラムの実証に向け、オランダとイギリスのミーティングセンターサポートプログラムの現地調査を行った。対象は、Meeting Center Menno Simons in Amsterdam-Zuid, Zorgtuinderij Nieuw Zuiderveld, イギリスは Leominster Meeting Centre の 3 ヶ所であった。また、ミーティングセンターコンセプトの発案・開発者、イギリスで最も初期にミーティングセンターの設立者と運営者へのヒアリング調査を行った。期間は、2023 年 9 月 3 日～13 日まで。

【調査 6】日本版統合ケアプログラムの実証

調査 1 オンライン調査、調査 2 文献調査、調査 3 家族支援状況調査、調査 4 サポート機能構造分析調査、調査 5 オランダ、イギリス現地調査の各結果を踏まえ、2023 年 10 月より高知県にて実践した。一連の調査をイニシアチブグループにて共有し、日本版の統合ケアプログラムを実践し、2023 年 10 月～2024 年 3 月まで合計 6 回開催した。

4. 研究成果

【調査 1】オランダにおける統合ケアプログラムの文献およびオンライン調査

オランダでは、在宅における認知症ケアのサポートの分断を解消することを目的とした 1993 年に、認知症の人と家族を一体的に支援する「ミーティングセンターサポートプログラム」がオランダのアムステルダム自由大学 Rose-Marie Dröes 氏が 2 ヶ所でモデル事業としてスタートさせた。そのビジョンは、「統合されたタイムリーなサポートが容易にアクセス可能な場所で提供される」「介護、福祉が連携し専門家による小さなチームで提供される」「包括的なサポートであること」であり、これまで断片化していたケアの流れを統合することにある。多くの場合、2 名程度の専従職員とボランティアで支えられており、経済的な支援は自治体の財源で保障されているフォーマルなサービスである。対象者は、初期から中等度の認知症の人とその家族で週 3 回を基準としている。本調査では、発案者であるアムステルダム自由大学 Rose-Marie Dröes 氏の紹介にて「デ・サンドストローム」「ノールダーブリック」「ドック・ファン・デルフト」の調査をオンラインで実施した。

「デ・サンドストローム」

1) ミーティングセンターで行われているプログラムのメニュー

定型はなく来場者が希望する内容を話し合い決める。

2) ミーティングセンターの運営費

運営費は全て母団体の Zorg Balans が管理。参加者は woz から賄い、他には wmo から支払われているケースもある。家族が介護が不可能で前述の保険から支払われる対象外の方や支払われる回数以上センターに来たい方などは実費で支払う。

3) ミーティングセンターの効果測定

このミーティングセンターは特に独自、または母体団体からの効果や満足度測定は行っていない。会員は満足しているし、それは彼らとのやり取りでも明白、実際に登録申込者数は多く、高い周囲からの評判も得ている。数字ではなく実際の人間性を動員した感覚的なものを頼りに、という考えを実践し、そういう意味でも効果測定は必要ないと考えられている。

4) ミーティングセンターの地域差や違い、特徴

ザンドフォールト市の居住者に限った特性は、アムステルダムやハーレムなどの都市に近い場所で、かつての都市居住者が参加者に多いこと。このセンターの大人っぽい内装には、このような構成員の傾向が反映している。この町のもう一つのセンターが全く方向性が違うことで、参加希望者が自分の好みやニーズに合わせてどちらに参加するかを選べる。また此の地域には

介護者支援専門団体のタンデムが存在していることも大きな特徴。

「ノールダーブリンク」

1) ミーティングセンターで行われているプログラムのメニュー

アクティビティーリストを作成しスタッフで確認して運営。運動や絵画、散歩など多様なアクティビティーで、このセンターではとりわけクリエイティブな内容のものは実施されていない。歌を歌うことやゲームが盛んに行なわれている。

2) ミーティングセンターの運営費

参加者のコストはWMOとWLZで賄われる。WMOでの参加者にはランチ（パンとスープ）とコーヒーやお茶が1日5.10ユーロで提供。WLZでの参加者はセンターでの飲食はWLZからの費用に含まれている。1名のスタッフあたり6~7人の認知症の参加者がいないと運営費は賄えない計算である。

3) ミーティングセンターの効果測定

年に一度の評価が行われている。7. Evaluatie Begeleidingsplan en geboden ondersteuning.docx（評価ガイダンスとサポート提供の計画）を利用する。

4) ミーティングセンターの地域差や違い、特徴

運営するセンターは多数あり、地域の特性やセンターを作ることができた建物の特性によっても、センターの性格はかなり違う。このセンターは認知症に特化していることから他のセンターに比べてクリエイティブでなく、また庭がないが広い窓のある建物で、地域の方からも中が見え、また上部の老人専用住居があることから、地域とのつながりは非常に深い。

「ドック・ファン・デルフト」

1) ミーティングセンターで行われているプログラムのメニュー

アクティビティーリストに基づき選択的に実施

2) ミーティングセンターの運営費

家賃、人件費、食費、交通費、などが必要。ミーティングセンター費用は参加者の介護費用で賄われる。週3日以下の利用の参加者は市から、それ以上、または24時間介護が必要な人の費用は保険会社から支払われる。1参加者につき1日90ユーロ、送迎と食事付きで1日160ユーロ。1日最低35人の利用がないとマイナスになる。

3) ミーティングセンターの効果測定

1日の終わりに参加者に今日はどんな1日だったかの感想を聞き、数字での評価も聞いていて、たいていが10段階中8の評価。スタッフ間では日々の業務終了後に集まりその日の様子の報告会を行う。これは重要で、例えばアグレッシブになった参加者がいた場合、その報告を受け対処法をみんなで相談したり、介護者にも連絡しアドバイスをする。

半年に一度アンケートを参加者と介護者に向けて実施、これはドロース教授からのものをこの団体が自分たち用に改良したものを利用。

4) ミーティングセンターの地域差や違い、特徴

デルフト市に3つもミーティングセンターがある。この団体がミーティングセンターの設立に積極的で、彼らが3つのセンターを設立しているためであり、この街に特に老人の人口が多い、ということではない。このセンターの特徴は、街の中心地にある立地の良さと大きいこと、若年グループがあること。また参加者は地域性が出ることもあえう。例えばウェストランド市は農業で有名な町のため、参加者のほとんどが農業関係。

【調査2】オランダミーティングセンター・サポートプログラムの文献翻訳と分析

「認知症者と介護者のためのミーティングセンター工程表」を翻訳し分析を行った結果、「適応-対処モデル」に基づき、認知症の人と家族両面のサポートを行い評価していることが明らかになった。要約すると、適応・コーピングモデルは、Lazarus and Folkman (1984)のストレス評価コーピングモデルとMoos & Tsu (1977)の身体疾患のクライシスモデルを認知症のために統合・応用・運用したもので、認知症の人が認知症とともに生きることに適応する際のプロセスをよりよく理解することを目的としている。また、支援、ケア、治療の基礎となる理論的な枠組みを持ち、異なる適応領域における人を中心とした支援の提供が行われる。設定される個々の目標は、心理社会的診断と認知症の人の可能性に基づいており、(再)活性化および(再)社会化から感情/機能の促進までさまざまです。この目的のために、さまざまな(再)創造的活動(個人およびグループ)および精神運動グループ療法がミーティングセンターで提供される。これは、軽度および重度の認知症の両方の患者に当てはまり構造的かつ定期的に活動を提供することにより、スキルを習得または保持し、刺激不足による再発を防ぐとされている。

構造化およびこのターゲットをもとにわが国の統合ケアを検討した。

【調査3】デイサービスにおける家族支援の実態及び課題に関するヒアリング調査

家族の意見と本人の意見が対立するようなケース；家族関係の様子が見えない，家族と本人の意見の相違がみられるケースは多く関心が薄い家族も多い．権威的な家族の対応に困難さ

認知症になったことでの夫婦関係，家族関係の衝突・葛藤・悩みなどがあつたか；通い介護，遠距離介護の場合，認知症の症状に驚き理解されるまでに時間を要する．認知症をきっかけに関係が悪化する家族は多い．在宅介護の限界の見極めが難しい．昔のイメージのまま変わらない，そのために苛立ちや戸惑いを感じている家族が多い等．これらについて質的な分析を行ったところ《一体的活動》《独自性のあるプログラム》《人間性の尊重》《関係性構築》の4つのカテゴリが抽出され，これらが統合ケアプログラムの要素を開発するうえで特徴として重要な項目であることが明らかになった．

【調査4】家族支援サポート機能の構造分析のための調査

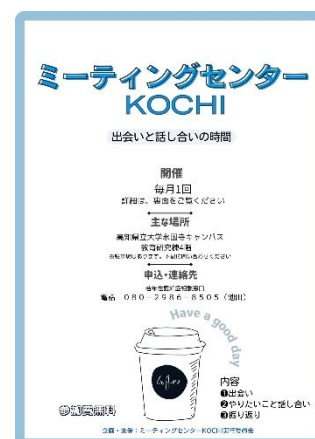
家族が認知症カフェに来て獲得するサポート内容について，探索的因子分析後，確証的因子分析を用いモデルの適合度を確認したうえで最適モデルを探索した．その後 MIMIC モデルにて属性項目との4因子斜交モデルとの関連を検討した．結果，認知症カフェで認識するサポート機能は「認知症との出会いと準備」「共に学びあう場」「サードプレイス」「コミュニティ参加の機会」の4因子斜交モデルで説明できることが明らかになった．これは，従来の他地域活動とは異なる特徴を有していることが明らかになった．この結果から，日本版統合ケアプログラムでは，これらのサポート機能を維持しつつ，認知症の本人と地域へ出かけること，それぞれのサードプレイスとなる時間帯の確保，学びあう時間，他の家族との出逢いをプログラムに組み込むこととした．

【調査5】オランダとイギリスのミーティングセンターの現地調査

これまでの知見に加え，実際オランダとイギリスで展開されているミーティングセンター・サポートプログラムとの比較及び実施するうえでのコンセプトの相違を検討した．実践段階で重要な点は，認知症の人と一緒にどうやって楽しむか 人は自分の人生を生きる権利がある レスパイトだけではない 認知症の人を見る 地域と出会う人と出会う 友人としてサポートすることであった．また，運営上の課題解決として診断食後，早期からのプログラム活用，高頻度の利用，臨機応変さ，コミュニティとのコネクションである．また，オランダ，イギリスそれぞれのミーティングセンターの現地調査から，次の3点が重要なコンセプトとなることが明らかになった．「Flexible Friendly Framework」

【調査6】日本版統合ケアプログラムの実証

4年間にわたる5つの調査及び研究に基づき，高知県立大学永国寺キャンパスならびに高知県内をフィールドとして，「ミーティングセンターKOCHI」をスタートさせた．この取り組みには，高知大学医学部認知症疾患医療センター，若年性認知症支援コーディネーター，高知市基幹型地域包括支援センターの共同開催で，診断直後，あるいは家族関係の再構築が必要と思われる家族を対象に実施した．2023年10月から2024年3月まで実施し，毎回平均5組の家族，5名の支援者が参加している．最大8組の家族最小で4組の家族で会った．毎回のプログラムは，「自己紹介」「話し合い」「実施」「振り返り」の基本的な展開．適宜，2つのグループに分かれそれぞれの話し合いを行う．また，話し合いの際には外出や行きたい場所を決める．こうしたプロセスを経ることによって，対話から家族関係の再構築が育まれている．



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 4件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

| | |
|--|-------------------------|
| 1. 著者名 広瀬美千代, 矢吹知之 | 4. 巻 21 (2) |
| 2. 論文標題 認知症本人と家族に対する一体的支援プログラムの特性 : 家族へのグループインタビューを通して | 5. 発行年 2022年 |
| 3. 雑誌名 日本認知症ケア学会誌 | 6. 最初と最後の頁 281 - 292 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし | 査読の有無 有 |
| オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著 - |
| 1. 著者名 矢吹知之 | 4. 巻 33(12) |
| 2. 論文標題 軽度認知障害や初期認知症の人への社会的支援 | 5. 発行年 2022年 |
| 3. 雑誌名 老年精神医学雑誌 | 6. 最初と最後の頁 1304-1310 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし | 査読の有無 有 |
| オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著 - |
| 1. 著者名 矢吹知之 | 4. 巻 32 (2) |
| 2. 論文標題 認知症の本人と家族の一体的ケアプログラム : 日本版ミーティングセンター・サポートプログラムの開発 | 5. 発行年 2021年 |
| 3. 雑誌名 老年精神医学雑誌 | 6. 最初と最後の頁 193 - 200 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし | 査読の有無 有 |
| オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著 - |
| 1. 著者名 矢吹知之, 広瀬美千代 | 4. 巻 46(1) |
| 2. 論文標題 家族介護者が認識する認知症カフェのサポート機能の構造 | 5. 発行年 2024年 |
| 3. 雑誌名 老年社会科学 | 6. 最初と最後の頁 1-19 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし | 査読の有無 有 |
| オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著 - |

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 3件 / うち国際学会 0件）

| |
|------------------------------------|
| 1. 発表者名 矢吹知之 |
| 2. 発表標題 認知症の人と家族の一体的支援プログラム |
| 3. 学会等名 第23回日本認知症ケア学会学術大会（招待講演） |
| 4. 発表年 2022年 |

| |
|---|
| 1. 発表者名 矢吹知之 |
| 2. 発表標題 認知症の人と家族の一体的支援プログラム開発と参加によるBPSDと介護への影響 |
| 3. 学会等名 日本認知症学会 |
| 4. 発表年 2021年 |

| |
|----------------------------------|
| 1. 発表者名 矢吹知之 |
| 2. 発表標題 認知症カフェの実態とその効果と課題 |
| 3. 学会等名 日本認知症ケア学会第22回大会（招待講演） |
| 4. 発表年 2021年 |

| |
|--|
| 1. 発表者名 広瀬美千代, 矢吹知之 |
| 2. 発表標題 認知症本人と家族介護者に対する一体的支援プログラムの特徴 既存のサポート体制と比較して |
| 3. 学会等名 日本認知症ケア学会第24回大会 |
| 4. 発表年 2024年 |

| |
|-------------------------------|
| 1. 発表者名 矢吹知之 |
| 2. 発表標題 多職種連携による認知症の人と家族支援 |
| 3. 学会等名 第38回日本老年精神医学会 |
| 4. 発表年 2023年 |

| |
|------------------------------------|
| 1. 発表者名 矢吹知之 |
| 2. 発表標題 認知症の人と家族の一体的支援プログラムの開発 |
| 3. 学会等名 日本認知症ケア学会東海ブロック大会（招待講演） |
| 4. 発表年 2023年 |

〔図書〕 計2件

| | |
|-------------------------|-----------------|
| 1. 著者名 矢吹知之 | 4. 発行年 2022年 |
| 2. 出版社 翔泳社 | 5. 総ページ数 144 |
| 3. 書名 認知症の人への接し方のきほん | |

| | |
|--|-----------------|
| 1. 著者名 Bere miesen 矢吹知之 | 4. 発行年 2022年 |
| 2. 出版社 ワールドプランニング | 5. 総ページ数 166 |
| 3. 書名 わたしが私であるために 認知症の人の不安、恐れ、そして安心 | |

〔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 |
|--|---------------------------|-----------------------|----|

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 |
|---------|---------|