

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 12 日現在

機関番号：32633

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2012～2013

課題番号：24890248

研究課題名(和文) 早期認知機能低下高齢者の包括的意思決定支援システムに関する基礎的調査研究

研究課題名(英文) Decision-making comprehensive support system for older adults with mild cognitive impairment

研究代表者

千吉良 綾子(CHIGIRA, Ayako)

聖路加国際大学・看護学部・助教

研究者番号：20633415

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円、(間接経費) 510,000円

研究成果の概要(和文)：早期認知機能障害高齢者が、保健・医療・福祉・介護予防等につながる包括的支援により生活の構築を行う「包括的意思決定支援システム」を開発するために、介護者家族会に参加し、ご本人・ご家族への心身への影響および生活の現状を把握した。高齢者ケア外来を受療するご本人およびそのご家族によるインタビュー調査より、相談行動・受療プロセスは、症状の緩やかな出現、加齢によるものとの区別のつきにくさ、症状の特有の出方等が相談や受療行動のタイミングのつかみにくさ、葛藤や困難につながり影響を及ぼしていることが明らかとなった。これらから、相談支援者の早期支援方法やご本人およびご家族へ向けた教育コンテンツの検討に示唆を得た。

研究成果の概要(英文)：In order to develop a decision-making comprehensive support system for older adults with a mild cognitive impairment and thereby help to construct better lives in terms of the use of health and medical services for welfare, care and illness prevention, I participated in two meetings of family caregivers and understood the ramifications of this for their physical and mental lives. An interview survey revealed that the process of consultation and treatment was difficult and that the slow appearance of symptoms made it difficult to distinguish mild cognitive impairment from other age-related change. A new way of helping and providing educational content for the family caregivers is suggested.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：認知症 意思決定支援 相談支援 軽度神経認知障害 早期支援

## 1. 研究開始当初の背景

平成 20 年 7 月の厚生労働省「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」によれば、これからの認知症対策の基本方針として、実態の把握、研究開発の促進、早期診断の促進と適切な医療の提供、適切なケアの普及、および本人・家族支援、若年性認知症対策を挙げている。超高齢社会であるわが国では、認知症高齢者の早期診断・早期ケア提供は喫緊の課題であるが、実際には認知症専門医への受診や診断の遅れにより、診断を受ける際にはすでに中等度以上の認知症に進んでいることが少なくない。そのため、高齢者自身が生活を構築し、治療等に関する自己決定を行うことが困難な状況にある場合が多い。

そこで本研究では、認知症の早期診断を促進するための方法、および本人・家族の意思決定支援に着眼し、意思決定支援、ならびに保健・医療・福祉・介護予防にわたる包括的ケア提供による早期介入と生活の再構築に向けた早期認知症高齢者への支援方法の開発を目的とした。

意思決定を中心とした認知症者を対象とした先行研究では、施設における認知症をもつ者へは情報が提示されず、ケアの希望提示に参加できていない (Lindström I, 2010) こと、急性期病院においても認知症以外の患者に比べ、認知症高齢者はエンドオブライフケアの質が低い (Afzal, N, 2010) 等、認知症者を中心としたケアが行われていない状況が報告されている。

高齢者エンドオブライフ意思決定に関する海外研究では、エンドオブライフケアの質、家族の意思決定支援に関するもの、コンセンサスベースドアプローチに関するもの、決定支援に関するもの、医療者との態度のギャップを述べたものなどがみられる。

日本においては、海外同様、がんに関するものは多数あるものの、非がんを対象としたものは極めて少なく、在宅介護決定要因、在宅ターミナルに関するもの、退院調整に関するもの、終末期医療処置に関する医学的根拠に関するもの、医療者の倫理・死生観に関するもの等の報告があるが、認知症者本人の意思決定に関する先行研究では、認知症者の意思決定への参加状況が少ないこと、希望する療養場・治療/医療者とのギャップがあることなどが述べられている。

家族の代理意思決定に関する研究では、認知症初期の本人の語りをまとめた書籍が出版されているものの、本人の意思決定を主体にした先行研究はほとんど見当たらない。一方、認知症者が自らの内的体験を語った報告によれば (Benson, 2000; Boden, 2003,) 疾患による不安や孤立感などつらい気持ちを表現し、自分たちの希望を聞いてほしいと述べている。

このような学術的背景より、本研究では認

知症高齢者本人の意思決定支援がより効果的に行える、早期認知機能障害の段階の介入システムの開発に着眼した。

## 2. 研究の目的

本研究は、早期認知機能低下高齢者およびそのご家族が、保健・医療・福祉・介護予防等にわたる包括的支援による生活構築を行う「包括的意思決定支援システム」を開発するための基礎的調査を目的とした。

高齢化率の急速な上昇が予測される大都市近郊の高齢者ケア外来・地域包括支援センター等各種相談機関、認知症高齢者の家族会等の利用状況の調査や、早期認知機能低下高齢者およびそのご家族へのインタビュー調査を行い、早期介入支援における、認知症高齢者特有の課題の明確化を行い、相談支援方法および意思決定支援方法を検討する。

## 3. 研究の方法

(1) 医療福祉機関・家族会と連絡をとり、早期認知症高齢者およびご家族の生活状況の把握を行う。

大都市近郊の高齢者ケア外来を有する医療機関において、認知機能障害を有する高齢者を介護する家族のためのサロン、大学の教員が主催する介護者ご家族のためのプログラムに参加し内容を把握した。

(2) 相談支援に関するインタビュー調査

高齢化率が急速に上昇した大都市近郊の高齢者ケア外来・地域包括支援センター等に受診・来所する高齢者およびそのご家族を対象として、相談・支援に至るきっかけやプロセス、また認知症特有の課題をインタビュー調査により抽出した。

(3) 認知症相談支援に関する国内の研究の状況調査

相談・支援に関する国内の文献を医学中央雑誌 Web (1983 年から 2014 年 2 月) にて検索し、本研究の目的に関連するものを分類し、特徴を把握した。

(4) 相談支援者の早期支援方法やご本人およびご家族へ向けた教育コンテンツを検討した。

## 4. 研究成果

(1) 医療福祉機関・家族会との連絡：認知症高齢者およびご家族の生活状況の把握

大都市近郊 (2012 年高齢化率 25%) の高齢者ケア外来を有する医療機関における、認知症高齢者を介護する家族のためのサロン

医療機関が所有する一軒家で、気軽にご家族が集えるようなサロン形式の家族会に参加した。看護師・医師・社会福祉士・臨床心

理士などの専門職が認知症にまつわるテーマを話し、その後、集った人々が自由に語るという形式のサロンであった。

参加者のご家族は、それぞれの思いや、生活の状況、介護への工夫等を話し、ときに、専門職だけではなく、参加者同士で気持ちを受けとめ、アドバイスを行う場面がみられた。

大都市に存在する大学の教員が主催する介護者ご家族のためのプログラム

大学の教員が、認知症や介護にまつわるテーマのミニレクチャーを行い、参加者が自由に質問し、体験を語るができるようファシリテートが行われていた。介護歴の長さにより、参加者はそれぞれの進行段階での生活の状況や介護への思い、困難さを語り、介護歴の長い参加者が、介護歴の短い参加者へ介護の工夫を伝える場面も多く見られた。

両プログラムに参加し、在宅で暮らす認知症高齢者とそのご家族の生活のありようを理解し、ご本人との関わり方の困難さ、症状が及ぼすご家族自身の心身への影響、専門職とのコミュニケーション方法における困難感、ご家族間での意識のずれによるストレス状況等、生活上の課題を把握し、(2)のインタビュー内容の検討を行った。また、医療・相談機関とは異なる、ピアサポートの効果が早期支援の多様性につながり、その内容に示唆を与えるものとなった。

#### (2) 相談支援に関するインタビュー調査

高齢化率が急速に上昇した大都市近郊(2012年高齢化率 25%)の高齢者ケア外来に受診・来所する高齢者3名およびそのご家族4名を対象として、相談・支援に至るきっかけやプロセス、また認知症特有の課題をインタビュー調査により抽出した。

相談・支援に至るきっかけは、家族や友人に「いつもと違う」状況を話すことから始まることが多く、近隣の高齢者施設の窓口へ相談に行く、新聞広告内の相談先へ連絡し、地域の相談機関を紹介してもらう、地域誌で地域包括支援センター等の相談先を知る、かかりつけ医の掲示をみて専門外来を知る、かかりつけ医に相談し、専門外来を紹介してもらうなどであった。

その特徴としては、症状自体の知識がなく、情報を得る必要があること、症状の緩やかな出現によりご本人の自覚も薄く、家族はご本人とともに過ごす時間が短いと症状に気づきにくいこと、加齢による物忘れと区別が付きにくいことなどがあり、相談や受療行動のタイミングをつかみにくくしていることが明らかとなった。

また、ご本人の自尊心への憂慮、認知症の社会的イメージから近親者への相談を躊躇するなど、ご家族自身の葛藤も相談へのプロセスに影響を及ぼしており、早期に相談できたケースでも様々な相談プロセスの特徴があることがわかった。

#### (3) 認知症相談支援に関する国内の研究の状況調査

相談・支援に関する国内の文献を医学中央雑誌Web(1983年から2014年2月)にて「相談」「相談支援」「認知症」のキーワードで検索し、研究テーマに関連するものを抽出し、分類した。

その結果、相談センターの概要や活動状況、過疎地と大都市近郊の特徴、介護サービスへのアクセス時の困難、相談体制づくり、家族会の電話相談、地域包括支援センターの業務実態、家族看護等に分類され、認知症相談支援に関する研究の概要をまとめた。

相談の実態に関する報告はあるものの、相談に至るまでのプロセスを明らかにしたものの、早期支援に関するものは少なく、今回の(1)~(3)の研究結果を統合し、国内独自の啓発プログラムや教育コンテンツの開発への示唆を得た。

#### (4) 相談支援者の早期支援方法やご本人およびご家族へ向けた教育コンテンツの検討

高齢者ご自身が自尊心を保ちながら、相談できる家族や支援者の関わり方・情報提供の検討

Web等による情報発信により、広く正しい情報の提供を行い、疾患に対する理解を深めてもらう媒体の検討

医療・相談機関よりも敷居の低い集いの場の多様性・内容の検討

今回の成果を踏まえ、~の視点で、早期支援への啓発プログラムおよび教育コンテンツを今後継続して開発していく必要がある。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕  
出願状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：

発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

千吉良 綾子 (CHIGIRA, Ayako)  
聖路加国際大学・看護学部・助教  
研究者番号：20633415

##### (2) 研究分担者

該当なし

##### (3) 連携研究者

該当なし