

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 19 日現在

機関番号：82674

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25671009

研究課題名(和文) 認知症の人と介護する配偶者を対象としたライフストーリープロジェクト

研究課題名(英文) Life story project for person with dementia and their spouse

## 研究代表者

伊東 美緒 (Ito, Mio)

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター(東京都健康長寿医療センター研究所)・東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究者番号：20450562

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：介護家族の4分の1は配偶者である。配偶者は子供に負担をかけたくない気持ちから一人で抱え込みがちで、自らの老いや病気に向き合いながら介護にあたるため、“現在の困難”に意識を収斂させ、介護の限界を語ることも多い。そこで、認知症の人とその配偶者を対象としたカップルライフストーリープロジェクトを実施することによって、夫婦の関係性や介護者のうつ状態、介護困難感を軽減することができると考えた。1回1時間のセッションを4-5回実施し、その前後に変化を調べたところ、夫婦の関係性に変化は認められなかったが、介護者のうつ状態と介護困難感は有意に改善し、ライフストーリープロジェクトの効果が示唆された。

研究成果の概要(英文)：A quarter of the family caregivers are spouses in Japan. Spouse caregivers face their own aging and diseases, and also take care of people with dementia. Thus they concentrate to the difficulty of this moment and are susceptible to burnout. So we expected if couples join the life story project, their difficulty will be reduced. They have the opportunity to look back over their life and their awareness expands from past to future. Depression and care difficulty was improved significantly after 4-5 session of the couple's life story project. But there was no result to show improvement of relationships from this research. This project is recommended to couples to improve spouse caregivers depression and care difficulty.

研究分野：老年看護

キーワード：認知症ケア 介護家族 ライフストーリー 夫婦

## 1. 研究開始当初の背景

認知症の人が可能な限り地域で過ごせることを目指し、オレンジプランが掲げられた。可能な限り地域で生活することは認知症の人の QOL の向上に貢献する。しかし、一方で介護する家族の負担は大きく、介護することで家族が要介護状態になることは少なくない。特に介護する家族が配偶者である場合には、自らが老いや病と向き合いながら介護を担う上 (Tremont, 2008)、子供に負担をかけたくないという心理から一人で抱え込みやすいことが指摘されている (Wills, 2001)。さらに、在宅での高齢者虐待の原因の約 4 割 (複数回答) は認知症の BPSD による介護負担であることが指摘されており (医療経済研究機構, 2011)、オレンジプラン・新オレンジプランを推進するためには介護する配偶者の負担を軽減するプログラムが必要である。介護を継続する中で、介護を担う配偶者の意識は“現在の困難”に収斂しやすいため必要以上に介護負担感が募ると感じており、夫婦だからこそ長年ともに生活してきた経緯を二人で振り返ることによって、意識の分散を図ることが介護負担感の軽減につながるのではないかと考えた。

## 2. 研究の目的

認知症の人や介護家族を対象とした研究は、別々に実施しているものが多いが、効果の持続性を期待するためには“夫婦”という単位に焦点を当てる必要がある (Ingersoll-Dayton, 2004)。認知症の人を含む夫婦を対象としてライフストーリーを尋ね、セッション終了後にはライフストーリーブックを提供することによる、夫婦のコミュニケーションや介護負担感の変化を明らかにすることを目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) 対象となる夫婦のリクルート

介護支援専門員、通所介護施設責任者、家族会担当者、地域包括センター職員等に研究の趣旨と方法を説明し、認知症の人と配偶者に伝えてもらった。関心を持つ夫婦に研究者が直接研究についての説明を行い、文書にて同意を得た。認知症の人が署名することが難しい場合には代諾者からの同意を得た。

### (2) 介入方法

夫婦を対象としたセッションは、一組につき 4-5 回程度、1 回あたり 1 時間程度のプログラムを実施した。実施場所については、対象者の要望に合わせて、研究者が自宅もしくは対象者が希望する場所を訪問した。

各年代のキーワードを提示したカード (ストーリーボード) を研究者が用意し、その年代に合わせた夫婦の写真 10 枚程度を毎回用意してもらい、セッションで活用した。

### 5 回のセッションの内容

介入前調査と今後の予定内容説明

インタビュー：新婚時代

中年時代

最近の生活

将来

調査内容

介護者：介護困難感 (Bedard, 2001)、夫婦の関係性 (Spainer, 1982)、うつ尺度 (CES-D)、日常生活についてのオリジナル項目

日介護者：認知機能 (MMSE)、夫婦の関係性 (Spainer, 1982)、日常生活についてのオリジナル項目

## 4. 研究成果

### (1) 対象者の概要

13 組の夫婦の協力を得た。

介護者の平均年齢は 79 (±7.7) 歳、男性が 3 名 (23.1%)、女性が 10 名 (76.9%)、学歴は旧制中学が 1 名 (7.7%)、高等学校・高等女学校が 3 名 (23.1%)、専門学校・短大が 5 名 (38.5%)、大学が 4 名 (30.8%) であった。

被介護者の平均年齢は 80.2 (±6.9) 歳で、男性が 10 名 (76.9%)、女性が 3 名 (23.1%)、学歴は小学校 1 名 (7.7%)、旧制中学・中学校 4 名 (30.8%)、専門学校 3 名 (23.1%)、大学 5 名 (38.5%) であった。介入前のみ MMSE を測定したところ、平均値は 14.2 (±7.1) で、10 点以下が 3 名、11 点から 15 点は 2 名、16 点から 20 点は 4 名、21 点から 25 点は 1 名、26 点が 1 名で、認知機能にばらつきがあった。

夫婦の生活形態は、グループホーム入所が 1 組、サービス付き高齢者住宅に夫婦で入居が 1 組、三世帯家族が 2 組、夫婦と子供の同居が 1 組、夫婦のみが 3 組と様々であった。

対象者の状況が多岐にわたるため、できるだけ多くの対象を集めようとリクルート活動に相当な労力を費やしたが、個別にリクルートすることには限界があった。今後は、傾聴ボランティアグループなどと共同で行うことで対象者を増やす必要がある。

### (2) 日常生活における変化

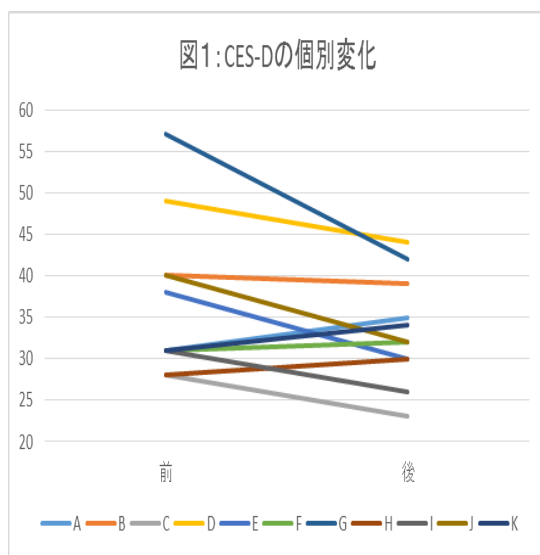
介護者および被介護者に回答を求めたが、被介護者の中には、認知機能の低下にともない、十分に回答できない者が多かった。13 組という少ないグループであり、さらに未回答者が多いため分析することは困難であった。

ここでは介護者の回答についてまとめる。主観的健康については前後で変化した人はいなかった。配偶者との関係性についてたずねる項目では、調査前 1 週間に「熱心に話した」、「一緒に笑った」、「冷静に話し合った」、「協力してなにかを行った」、「幸せを感じる」という項目について調べたが、これらの項目で介入前後に変化した人は認められなかった。しかし、「外の趣味活動を行った」という項目において、前は全くないと答えていた人が時々あるという回答に変化しており、インタビュー内容と照らし合わせてみると、この夫婦では、認知症の妻の会話力が低下してコミュニケーションをとりにくかったが、ライフストーリーブックを見なが

ら同じ会話を繰り返すことで落ち着きが認められ、散歩をするようになったことが理解できた。5回のセッションで簡単に夫婦のかわり方が変わるわけではないが、ライフストーリーブックというツールを用いることによって、コミュニケーションのヒントを得ることができ、それによって外出などの他の活動に広がってゆく可能性が示唆された。

### (3)うつ状態および介護負担

CES-Dを用いて介護者のうつ状態の変化について調べたところ、介入前が平均36.3(±9.0)に対して、介入後は33.4(±6.4)と有意に低下していた(t検定; p<0.001)。



介護困難感について調べたところ、すべての回答を得られたのは、8人の介護者のみであったが、介入の前後で平均値24(±11.9)から21.0(±7.4)と有意に低下していた(t検定, p<0.05)。

事前に予測していたように、介護する配偶者においては“現在の困難”に意識が収縮してしまっている状態から、長い二人の過去の軌跡を振り返ることによって、気持ちに変化をもたらす可能性がある。うつ状態が軽減し、介護困難感も低下したことから、介護する配偶者に対しては、ライフストーリープロジェクトは効果的なアプローチであるといえる。

### (4)インタビュー調査から

#### 認知症症状悪化の影響の可能性

認知機能の進行に伴い、介入中に明らかに認知症症状が悪化したケースがあり、このようなケースにおいては、語りの中で配偶者のことやライフストーリープロジェクトについてポジティブに捉えていても、CES-D等の回答は明らかに悪化していた。

謝罪や感謝、労いの気持ちを率直に表現しにくい世代

新婚から将来に至るまで、テーマとなる時代を決めて思い出したことを自由に語っていただいた中で、夫から妻に対して感謝やね

ぎらいの言葉が語られたケースでは、特に妻がその言葉に感動し、喜びを表現していた。

例えば、元自営業で、友人とは旅行に行っても妻とは一度も旅行や食事に出かけたことのない脳血管性認知症の男性に対して、1回目のセッションで妻が夫に対する不満を明確に語ったケースがあった。不満を語りたい妻と、不満ばかり言われて疲弊する夫の心情に配慮して、セッションの前に15分程度妻に自由に語ってもらってから、夫を呼ぶようにしたところ、3回目のセッションで夫が妻に「よ、来てたのか、ご苦労さん」と声をかけた。妻は、「え、ご苦労さんっていいました? ご苦労さんって言いましたよね。そんなこと、一度だって言ってもらったことないんです。あー、うれしい」と目に涙を浮かべて語られた。1回目に妻が不満を語る姿が記憶に残ったのか、2回目に研究者に不満をぶつけたあとだったため妻の不満がほとんどなかったことが記憶に残ったのかは不明であるが、これまでは表現されたことのなかった労いの言葉が語られたことは、関係性が悪化している夫婦であってもライフストーリープロジェクトがポジティブな効果をもたらす可能性があることが示唆された。

また、障害を持つ子を夫婦で協力して育ててきた夫婦では、夫(アルツハイマー病)がセッション中に過去の写真を見ながら妻のことを「この人きれいでしょ」と何度も語っていた。妻は、嬉しそうにしながらも「こういうこと、言ったことないですよ。言わなかったです。私たちの世代はそんなこと言えないから。」と語った。さらに、会社員として出張ばかりして妻に子育てをすべて任せてきた夫(アルツハイマー病)は、子育ての話の中で、「この人(妻)は、そういうこと(子育て)全部任されてしまっ大変なところもあったでしょう」と語り、妻は「大変ってわかってくれてたんだ」と涙をこぼしていた。

写真やストーリーボードという認知機能が低下した人が過去を思い出すきっかけになるツールがあることによって、普段よりも発語が多いと答えた介護者がほとんどであった。しかし、それ以上に、夫婦の間に他者が入り、会話を促すことによって、これまでの人生では語ることが気恥ずかしかった感謝、謝罪、労いの気持ちを表現することができた可能性が高い。人間関係を円滑に保つためには、高いコミュニケーションスキルが求められるが、すべての人がそのスキルを持ち合わせているわけではない。特に高齢の夫婦だからこそ、配偶者に対する感情を表現することが困難であるケースも少なくないために、第三者が夫婦の間に入り、夫婦のコミュニケーションを促すツールとして、ライフストーリープロジェクトが有効である可能性がある。

### (5)ライフストーリーブックの活用効果

ライフストーリーブックを渡したあとに

インタビューを実施したところ、時々眺める程度という夫婦もいたが、毎晩認知症の人が自分の部屋にもって行って眺めている、介護施設にもっていき職員に見てもらった、増刷して子供たちも共有した、ほとんど会話は不可能だけれどもライフストーリーブックを見ながら話しかけると相槌をうって機嫌よく一緒に時間を過ごせるようになった、などという活用効果が語られた。

ライフストーリーブックという、自分たちに身近なツールを手元に残すことによって、研究介入が終了したあとも持続的な効果をもたらすと考える。ライフストーリーブックが活用される夫婦、そうでない夫婦の特徴を明確にして、必要な対象者にライフストーリーブックを提供することが望ましい。

#### (6) ケア従事者への応用可能性

介護支援専門員から紹介を受けたケースの中に、介護支援専門員が同席を願い出たケースがあった。2回セッションに同席したあと、介護支援専門員とディスカッションの時間を設けたところ、「あの人があんなに話ができる人とは思っていなかった。ケアマネとして、事実を把握しなければならぬと思って、家族にはばかり話しかけていた。こちらに意識を向けてもらってからゆっくり話しかけると、言葉を話せると分かったので、今後は気を付けていきたい」と語られた。

この介護支援専門員の語りからは、実践への普及活動において有用な情報が含まれている。認知症の人とその介護者に最も近い立場にいるケア専門職が、実は認知症の人とのコミュニケーション方法を身につけておらず、情報を得るためには、家族の意見を聴取し、重視してしまう点を検討する必要がある。家族から意見を聴取し、家族の意見を尊重するということは、認知症の人の意見をないがしろにすることに等しく、パーソンセンタードケアを中心とした現在の認知症ケアの流れに反するものであることにケア従事者自身が気づく必要がある。

ケア従事者がライフストーリープロジェクトのように5回のセッションを実施するのは不可能であるが、日々の訪問や介護施設でのケアにおいて、写真や記念の品などの過去の想起を援助する道具を用いて、“認知症の人自身”の言葉を探ろうとする姿勢が求められる。言葉が出やすくなったところで、本題である「デイサービスはどうでした？」などの業務上の質問を追加して様子を探るといった段階別のアプローチが必要である。

本研究で得られた示唆をケア従事者向けの認知症の人とのコミュニケーションハンドブックの作成につなげていきたい。

#### <引用文献>

Ingersoll-Dayton, Raschick M. The relationship between care-recipient behaviors and spousal caregiving stress.

Gerontologist, 2004, June44(3), 318-327  
Tremont G, Davis JD, Bishop DS, Fortinsky RH. Telephone-Delivered Psychosocial Intervention Reduces Burden in Dementia Caregivers. Dementia, 2008, 7(4), 503-520

Wills T, Dewing J. Supporting older people with acute confusion: the contribution of mental health nurses. Nurs Older People, 2001, Mar 13(1), 17-19

市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況の関連要因および支援のあり方の検討報告書、平成22年度老人保健健康増進等事業による研究報告書(平成23年3月 財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構)

([http://www.ihep.jp/publications/report/elderly\\_search.php?y=2010](http://www.ihep.jp/publications/report/elderly_search.php?y=2010))

#### 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 2件)

伊東美緒・変わりゆく介護の姿：認知症介護を担う家族の状況・看護のチカラ, 査読無, 21(48), 2016, 68-69

Ingersoll-Dayton, Spencer B, Campbell R, Kurokawa Y, Ito M. Creating a duet: The Couples Life Story Approach in the United States and Japan. Dementia, 査読有, 2014 Mar 13. (Epub ahead of print)

[学会発表](計 5件)

管亜希子, 伊東美緒ら. 認知症の人と介護する配偶者を対象としたライフストーリープロジェクト. 第17回日本認知症ケア学会, 2016.6.4-5, 神戸国際展示場(兵庫県神戸市)

Mio Ito, et al. BPSD improvement of elderly dementia patients and burnout reduction of their caregivers by a multimodal comprehensive care methodology. Nursing home research international working group, 2015.12.2-3, Toulouse (France)

Mio Ito, et al. Adapting the couple's life story project for Japanese couples. The 10<sup>th</sup> international association of gerontology and geriatrics-Asia/Oceania 2015 congress, 2015.10.19-22, Chiang Mai (Thailand)

伊東美緒. 認知症とともに生きるコミュニティケアマネジメント. 日本ケアマネジメント学会第14回研究大会(招待講演), 2015.6.12-14, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市)

Mio Ito, et al. An Examination of the

influence of Humanitude Caregiving on the behavior of older adults with dementia in Japan. The international association of Gerontology and Geriatrics European Region Congress, 2015.4.23-26, Dublin (Ireland)

〔図書〕(計 1件)

島田千穂、伊東美緒. 認知症・超高齢者の看取りケア実践. 日総研出版, 2016.141

〔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  
特になし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

伊東 美緒 (Ito Mio)

所属機関：地方独立行政法人東京都健康長  
寿医療センター東京都健康長寿医療セン  
ター研究所

部局：東京都健康長寿医療センター研究所  
研究者番号：20450562

### (2) 研究分担者

なし ( )

研究者番号：

### (3) 連携研究者

なし ( )

研究者番号：