様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２８ 年　 ５ 月 ３０ 日現在

機関番号：２１６０１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2013～2015
課題番号：２５８６０４６５

研究課題名（和文）社会生活の充実が施設療養中の認知症高齢者のQOLに与える影響の検討

研究課題名（英文）Effect of fulfilling social life to quality of life among people with dementia in group home

研究代表者
日高　友郎（HIDAKA, Tomoo）

福島県立医科大学・医学部・助手

研究者番号：７０６４４１１０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,200,000円

研究成果の概要（和文）：認知症の症状を軽減し、高齢者のQOLを高めるための施設ケアの在り方を明らかにすることを目的とし、QOLに影響する要因の検討を行った。認知症高齢者グループホームへのフィールドワークから身体的要因・精神的要因・社会的要因が示された。これらの要因に通底するのは「入所者の自律性を活かす」という観点であり、これがQOL向上に寄与していると示唆された。一方で、施設への家族の訪問などのように、QOL向上に寄与する要因であるが、入所者によっては行動・心理症状を生起させる要因も存在する。入所者一人ひとりの（療養生活、ケアへの）意味付けを検討することが認知症高齢者のQOLを高める上で重要となる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to reveal the factors which contribute to quality of life (QOL) among people with dementia in group home. The data was collected by the longitudinal field work to group homes. In result, the factors contribute to QOL among people with dementia were summarized into following three categories: physical factor, mental factor, and social factor. The fundamental concept between such factors was “promoting the autonomy of the people with dementia”. This concept was associated to QOL. However, several factors, such as “visit of family to the group home”, contributed not only to improved QOL, but also to worsen Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia. In conclusion, it is suggested that the meaning of the life and care among people with dementia in group home is required to be studied in further research, to improve QOL of people with dementia.

研究分野：心理学

キーワード：認知症高齢者　QOL　心理尺度　NPI　フィールドワーク　社会生活　高齢者保健

１．研究開始当初の背景

日本における認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）は 2010 年時点で 280 万人に上り、2025 年までに 480 万人にまで達すると予測されている。認知症の分類として、アルツハイマー型認知症（Alzheimer 's dementia, 以下 AD）、脳血管性認知症（vascular dementia, 以下 VD）、複数の原因が関与している混合型認知症（以下、混合型）などが一般的である。

認知症高齢者は時間的推移にしたがって顕著な行動・心理的症状を示すため、家族介護には限界があり、多くの場合、施設や病院への入所を選択することとなる。平成 22 年の時点で、介護老人福祉施設に入所している利用者の 96.4%、介護老人保健施設（以下、老健施設）の 95%が認知症であると報告されており、認知症高齢者の入所施設の利用率は極めて高い。特に近年では小規模という利点を生かし、一人ひとりの認知症高齢者の特徴に応じたケアを可能とする施設として「グループホーム」が注目されてもいる。

施設入所中の認知症高齢者が充実した生活を営む上で重要となるのは、日常生活動作（Activities of Daily Living, 以下 ADL）、生活の質（Quality of Life, 以下 QOL）、認知症予後（症状進行の程度）の維持あるいは向上である。これらに影響を与える要因として、認知症高齢者において最も多く重篤な感染症である誤嚥性肺炎へのケアや、転倒・骨折などの「身体的」側面に着目した研究が数多くなされてきた。また老健施設などの施設ケアにおいては、入所者の約 20%が抑うつ状態であるとの報告もあり、かつ、高齢者の抑うつ傾向が認知症のリスクを高めるとの報告に示されるように、「精神的」要因も検討されてきた。

その一方で、入所者が施設の中で担う役割によってもたらされる心理社会的な充足感や、地域の行事への参加などの「社会的」要因が、将来の生活に与える影響については十分に研究されていない。老健施設入所者が生活環境ストレスを感じることで精神的健康度が低下し ADL・QOL が低下するという知見は存在するが、社会的側面は十分に検討されていない。したがって、これらを組み合わせた、より適切なケアの実現のための知見が求められている。

２．研究の目的

本研究においては、施設入所中の認知症高齢者の ADL・QOL・認知症予後に対して、身体的・精神的・社会的要因が与える影響を、包括的かつ実証的に検討することで、より充実した施設ケアのための方法を示唆することを目的とする。

３．研究の方法

福島県に立地するグループホームおよび老健施設をフィールドとし、１期１年を基本とする前向き研究を 3 年間にわたり実施した。施設入居者の居住の状況に関する、施設職員への聞き取りを中心とした検討を行った。

４．研究成果

(1) 施設入所中の認知症高齢者の QOL に影響すると考えられる要因

認知症高齢者グループホームにおいては、日常生活に関わる活動のみならず、日々の生活の中でのレクリエーションや、季節ごとのイベントなど様々な活動が実施されており、これらが QOL を高めるための要因となっていると考えられた。以下、身体的・精神的・社会的要因の 3 種に分け、整理する。

身体的要因には、「服薬管理」、「ナースコール対応」、「運動（ラジオ体操等の軽度のもの）」、「転倒予防（身体の支持等）」が含まれる。「服薬管理」については、入居者が高齢であることから持病（特に糖尿病などの生活習慣病）を持つ者が多く必然的に、その管理を十全に行っていくことが必要となっていた。「ナースコール対応」は非常時への備えを意味している。急な体調悪化だけでなく、不定愁訴などのために用いられる。こうした、日々のケアにおいて必要となる体制を構成していることは、QOL に影響するものと考えられた。なおナースコールの利用は、不安を覚えた入居者が、「話し相手を求めるために施設職員を呼ぶ」といった情緒的支援を求める用途において実施される場合もある。しかし本来的な用途としては身体的なトラブルへの対応が主であると考えられたことから、身体的要因の一部としてカテゴライズした。「運動」は、日々の散歩や、ラジオ体操等の軽度な運動などを含む。入所者の身体機能の状態によるが、可能な限り、身体を動かすことは認知機能や身体機能の維持・向上に寄与するものと考えられる。「転倒予防（身体の支持等）」は施設における職員の重要な役割の一つである。高齢者の転倒は骨折などの重大事に繋がることが多く、ひとたび骨折などの重症を負えば、ADL・QOL の低下が生じるものと予想される。

精神的要因には、「精神疾患（うつ病等）」、「雑談などによる精神的支援」が含まれる。入所者の中には認知症だけでなく、うつ病等の精神疾患を持つ者も存在する。そのため、服薬管理や定期通院などの支援が必要となる。「雑談などによる精神的支援」は、入所生活への不安、認知症により生じる不穏（行動・心理症状）、入居者同士の人間関係の不和により生じる不満への対処などが含まれる。認知症高齢者グループホームにおけるケアにおいては、単に医療にまつわるケアを提供しているだけでなく、グループホームでの（他者との共同）生活という特性上生じる様々な精神的負担を和らげるための支援が必要であり、これらが QOL に関連していることが示唆された。

社会的要因には、「施設内役割」、「家族の

関係性」、「地域行事参加」が含まれる。「施設内役割」は、具体的には食事の際の調理・配膳、ゴミ分別、清掃活動、美化（演奏・習字など含む）で構成される。グループホームにおける家事（調理や洗濯等）は、宅配や施設職員によって実施される場合もあるが、なるべく入居者自身に役割を与えることが目指されているケースが多い。これは入居者の身体活動を増やすだけでなく、他の入居者との関係を強めたり、自己効力感を強めるという点で意義が大きいと考えられる。特に、認知症においては、過去のエピソードなどの記憶（宣言的記憶、エピソード記憶）が害されやすいのに対し、調理や刺繍や演奏などのような身体の用い方の記憶（手続き的記憶、知識）は比較的害されにくいということが示唆されており、こうした認知症の特性を活かした主体的な療養生活が目指されていることが示された。「家族との関係性」は、入居者と家族という関係性と、施設職員と（入居者の）家族という 2 つの方向性がある。前者については、入居者の家族が定期的に施設に会いに来るといった出来事により、入居者がより安心し、充実した QOL に繋がりうるものと考えられた。後者については、施設と入居者家族との信頼関係を構築していくことが重要となっている。入所後に、認知症の症状の進行を原因として、入所前にはみられなかったような行動・心理症状を示すようになる入居者は多く存在するが、こうした入所者の変容を、入居者家族が「施設に入れたために変わってしまった」と認識し、施設に不信感を抱く場合がある。こうした不安・不信を軽減し、信頼関係を十全に保っていくことは、入居者の QOL に関わる要因であると考えられた。「地域行事参加」は、入所者の誕生日祝いや、七夕や花見などの季節行事、さらには地域の学校の生徒による慰問などを含む。こうした行事の開催・参加は、入居者にとって、日常とは異なる出来事、人々との出会いという面があり、これが刺激として重要であるという示唆が得られている。

(2) QOL 要因の分類（自律性を活かすことと管理の必要性の葛藤）

グループホームにおける生活は前項(1)において述べたように整理される。QOL を高めるための様々な工夫や生活支援が円滑に実施されるためには、それぞれの要因がどのように位置づけられるかについて整理する必要があると考えられた。

図 1 は各要因について、「自律／他律」および「自立／他立」の概念を用いて 4 象限に整理・分類したものである。自律とは「意思決定の主体が自分自身である」、他律とは「意思決定の主体が他者である」ことを意味する。「自立」とは「行動の主体が自分自身である」、「他立」とは「行動の主体が他者である」ことを意味する。

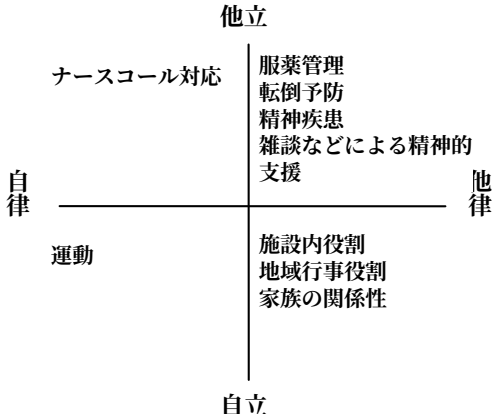

図 1　QOL 要因の分類

「他立・他律」の象限は、「意思決定は施設職員などの他者であり、行動も他者によって実施される」ものである。服薬管理などが典型であるが、「健康管理」は（入居者の意思にかかわらず）実施しなければならないものであり、かつ薬の管理などは施設職員に任せる形をとらざるを得ない。そのため、仮に本人が服薬を望まなかったとしても、薬を管理・提供することは職員として実施しなければならない業務となっている。

「他立・自律」の象限は、「意思決定は自分であるが、行動は他者を使う」ものである。ナースコールは「何かしらの行動を職員に依頼する」ために用いられることから、この象限として位置づけた。

「自立・自律」の象限は、「意思決定は自分であり、行動も自分」というものである。「運動」が含まれる。運動は軽度のものや、簡単なゲームなどで構成されており、入居者自身の判断で参加を決め、自分の身体を用いて実施するものであることから、この象限として位置づけた。

「自立・他律」の象限は、「意思決定は職員などであるが、行動は自分」というものである。QOL 要因としては「社会的要因」としてカテゴライズされた、「施設内役割」、「家族の関係性」、「地域行事参加」が含まれた。これらは、施設内において、日常の決まり事あるいは、規定のレクリエーションあるいはイベントとして（職員によって）開催が設定されているものであり、そこに入所者が参画するという形をとっていたことから、この象限として位置づけた。

QOL の観点では、認知症高齢者自身の主体性（自律性）を活かしたケアが望ましいとされる。その一方で、認知症の症状のゆえに、自律性に基づいたケアを提供することが困難な面も存在する。そのため、可能なかぎりの自律性を実現することを目標としながら、（健康管理などのような）施設の側の責任として実施しなければならない事項については、入所者の意思に基づくケアの提供は困難となる現状が示された。

(3) QOL 向上のための要因を導入する上での留意点

Ⅰ：入居者同士のトラブル

入所者の自律性に基づいた生活を実現しようとすることが、他の入所者の自律性を妨げてしまう場合がある。生活上のルールの設定などを入所者が自分たちで決める場合などが考えられるが、その際に人間関係の好悪などを理由として、特定の入所者への批判や不満が醸成されてしまう事態が存在する。このような場合には、自律性を活かすことを目標としながらも、職員による介入が必要となるだろう。

Ⅱ：家族の来訪による不穏

施設への家族の来訪は入所者の QOL を高める面があるが、一方で、別離の寂しさなどのような情動を生起させる可能性がある。そのため、安易に家族の来訪を QOL 向上の要因として位置づけるのではなく、入所者一人ひとりにとっての家族来訪の意味づけについて検証・把握を行っておく必要があるだろう。

Ⅲ：私生活と安全の両立の難しさ

グループホームにおいては、共同生活を行うロビーや台所などの他、自室が存在しており、睡眠や趣味など、自室で過ごす時間が多く存在する。そのため、なるべく「在宅」に近いリラックスできる環境を設定できるよう、施設によっては私物の持ち込みを歓迎する場合がある。一方で、金銭などのように、紛失・窃盗などのトラブルを誘発するものや、爪切りなどのような、ケガに繋がるものについては制限をする必要がある。私生活を充実させることと安全の両立を行うことは難しい課題であるが、解消のための方策を検討する必要があると考えられる。

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　　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

日高　友郎（HIDAKA, Tomoo）
福島県立医科大学・医学部・助手
研究者番号：70644110

(2)研究分担者

(　　)

研究者番号：

(3)連携研究者

(　　)

研究者番号：