

令和 5 年 6 月 28 日現在

機関番号：34516
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2022
課題番号：16K12227
研究課題名（和文）認知症高齢者へのライフコースアプローチを基盤にした生きがい支援プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of the reason for life support program based on The life course approach for elderly people with dementia

研究代表者
坂元 眞由美（川島眞由美）（Sakamoto, Mayumi）
園田学園女子大学・人間健康学部・教授

研究者番号：10437444
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）：本研究はスピリチュアルペインを抱えている認知症高齢者に対して、失われた生き方に焦点を当てたライフコースアプローチを基盤とした生きがい支援プログラムを開発することにある。まず、認知症高齢者のライフイベントや主観的体験の語りと社会的歴史的価値観や変遷からの相互分析により、その人の生き方・価値観を分析予測できるプログラムを検証した。次に、実行性の精度を高めたプログラムを実施し、その有効性をケア実践に評価した。結果、看護師/介護士の介護負担度、肯定感と認知症高齢者の行動心理症状の軽減や生活行動の変化を行動観察によるシングルケース実験デザインが多層ベースライン法にて効果を認めた。今後さらに検証していく。

研究成果の学術的意義や社会的意義

我が国の認知症高齢者を取り巻く社会情勢は厳しく、老々介護、介護職員の離職などによりケアの質をあげ、地域生活が継続できるよう公的支援が導入されている。ゆえに、認知症高齢者が自分らしく地域で生きていく足掛かりとなる生きがい支援プログラムの開発は重要な意義がある。個人が生きてきた中から得た本来の生き方や価値観をできる限り、生活の中に実現する生きがい支援によって老人福祉施設で生活する認知症高齢者への効果を認めていることから、プログラム開発は、認知症高齢者の意味のある生活を継続する可能性が高い。また、同時に、提供されるケアの質の向上も実現される。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a life-course approach-based program to support the purpose of life for elderly dementia people with spiritual pain, focusing on their lost way of life. First, we validated a program that can analyze and predict a person's way of life and values by mutual analysis of the elderly person with dementia's life events and narratives of subjective experiences from their socio-historical values and transitions. Next, we implemented the program with improved feasibility accuracy and evaluated its effectiveness in care practice. Results showed that the program was effective in the multilayer baseline method of a single-case experimental design with behavioral observation of nurses/caregivers' caregiving burden, positive affirmation and reduction of behavioral psychological symptoms and changes in living behaviors of elderly people with dementia.

研究分野：老年看護

キーワード：認知症高齢者 スピリチュアリティ ライフコース 生きがい支援

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 認知症高齢者の国の施策と動向

2012年厚生労働省研究班より、65歳以上の認知症数が推計440万人、軽度認知障害(MCI)が380万人と発表され、2014年には認知症の6人に1人は在宅生活継続が困難な状況にあると報告された。この現状の中、我が国では、認知症になっても本人の意思が尊重され住み慣れた地域で長く暮らせるような支援の重要性が掲げられ、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)による認知症高齢者の地域生活の改善・維持が期待されている。その一環として多職種による認知症初期集中支援チームの設置や認知症の人と家族への視点を強化した認知症の人の生きがい調査が始まった。つまり、これは新たな看護師の役割や認知症の人への地域生活改善・維持に焦点をあてたケアの重要性が高まっているということである。

(2) 認知症ケアの現状：限界と課題

近年の認知症ケアは、行動心理症状(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: 以後 BPSD)への適切な理解や対応と本人の力を発揮する残存機能を活用した生活行為への支援、これまでの生活の継続性を考えた生活支援型のケアが主流になっている。しかし、認知症の中核症状や言動の意味・支援に重要な要素の理解が不十分なため、介護現場への普及は乏しく、問題解決型ケアから脱却できない施設・事業所が多く存在するのが現状である(加藤 2010, 諏訪 2010)。この傾向は、介護士が2015年に過去最多の離職率を示した現状と認知症高齢者の急増により、加速する可能性が高いことは明らかである。それに加え、家族や看護師、介護士は治療法のない認知症の悪化を体験する中で認知症高齢者の“現在”に可能性を見いだせなくなる傾向にある。そのため、精神的な介護負担となり、ケアの質が低下する負のスパイラルに陥りやすくなっている(J.Sansoni, 2013)。

つまり、その人らしい「本来の生き方」を導くために効率的に認知症高齢者の生きることのニーズを把握でき、今の可能性を見出し、認知症高齢者へ効果的なテラーメイドな支援ができる認知症支援のプログラムの開発が急務である。

(3) その人らしい「本来の生き方」を導く認知症支援の重要性

その人らしい「本来の生き方」を導く認知症支援とは、その人の生きてきた過程の中で構築された存在の在り方が、どのような状況でもその生活の中に在ることであり、それが認知症高齢者の情緒や認知的予備力を引き出し、生活の中でその人の生きる可能性を高めていくことである。ゆえに、その人らしい生活の実現と維持のためにはその人の生きてきた過程、つまり、どのように生きてきたのかを土台に、その人の存在意義を示す「本来の生き方(生きてきた価値観・スピリチュアル)」を見出す支援が重要である。

2. 研究の目的

(1) 認知症患者のその人らしい「本来の生き方」への支援を提供するために、人生の生きてきた過程をライフストーリー(Life Story: 以後 LS)、ライフヒストリー(Life History: 以後 LH)、ライフコース(Life Course; 以後 LC)のいずれかを用いた実証研究が進められている。これは、その人らしさを理解するためには重要な実践的手法である。

しかし、認知症高齢者分析においてどのような手法が用いられているのか、またその特徴は明らかではない。そこで、医学およびケア分野の文献を包括的にレビューすることで、認知症支援プログラム開発の基盤となるLS, LH, LCのそれぞれの実践的方法や特徴を抽出する。

(2) 認知症の罹患は、人が出生～現在に至るまでの生きてきた過程の一過程であり、認知症という経験の中で、その人が自らの人生を生き抜いていくことには変わりはない。その視座に立つと中核症状により影響された認知症高齢者の仕様の合わない言動の中にも、生きてきた過程で培われた「生きる力」を見出し、導くことが可能となる。本研究は研究目的(1)の結果を基にスピリチュアルペインを抱えている認知症高齢者に対して、失われた本来の「生き方」に焦点をあてたライフコース的アプローチを基盤にした生きがい支援プログラムを開発することにある。

3. 研究の方法

(1) 研究目的(1)についての研究方法

研究目的(1)を達成するために、文献検索エンジン PubMed、MEDLINE、CHINAHL、PsycINFO を用いて「LS・認知症」、「LH・認知症」、「LC・認知症」をキーワードとし研究論文を抽出した。LS, LH, LC が認知症高齢者ケアにどのように活用されているかを具体的に記述した研究を対象とし、除外基準は専門家による査読がないこと、対象が認知症患者と高齢者以外であること、レビュー論文であることとした。抽出した論文は、包括的レビューを実施した。

(2) 研究目的(2)についての研究方法

研究目的(1)の結果に加え、海外のライフストーリーワークや認知症支援の実際や手法調査も参考にライフコース的アプローチによる生きがい支援プログラム第1案を作成し、介護施設の看護師・介護職員を対象にフォーカスグループインタビューにて現場で活用可能なプログラムであるかを調査した。その結果を基に、研究対象を全スタッフから現場リーダーとなる看護師・介護職員に変更し、ライフコース的アプローチに必要な知識と演習及び認知症高齢者へのケア実践プログラムを再構築した。また、プログラムの受講前後の看護師・介護職員の変化を介護

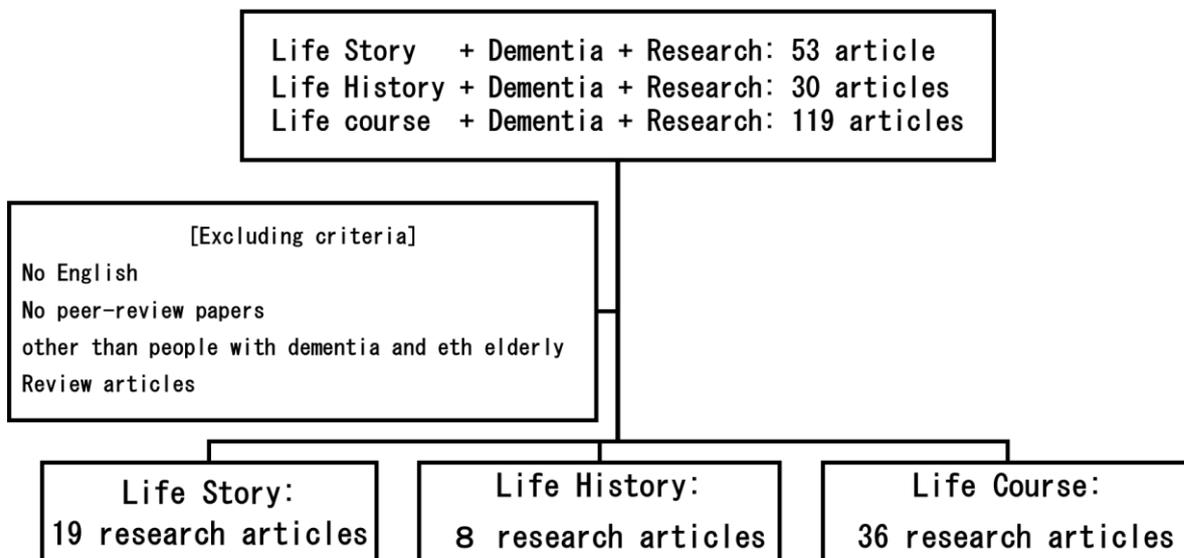
負担感や介護肯定感を尺度と自由記述にて評価した。さらに、プログラム実践によりケア提供を受けた認知症高齢者の BPSD や生活行動の変化をシングルケース実験デザインが多層ベースライン法にて、評価表 BHAVE-AD や行動観察により効果検証した。

4. 研究成果

(1) 研究目的 (1) の研究成果

結果：「LS・認知症」で 53 論文、「LH・認知症」で 30 論文、「LC・認知症」で 119 論文が合致した(2016 年 7 月に検索)。除外基準に基づき最終的には LS は 19 論文、LH は 8 論文、LC は 36 論文と合計 63 論文をレビューした (図 1、表 1)。

図 1 検索プロセス



- ① LS や LH の研究は、家族、近親者、介護者がいる軽度から中等度の認知症の人を主な対象としてきた。本人の人生の語りが必要なため、重度認知症や人生の情報が入手困難な状況にある人へのアプローチに限界があった。
- ② LC は、社会的および歴史的要因と個人の伝記および発達の相互作用からその影響を分析するため、人生の情報が脱落していても、その人の生きてきた価値観やアイデンティティを分析予測可能であった。
- ③ LS, LH は、生活情報を時系列で整理するか、関心のあるトピックで整理するか、あるいは両方を組み合わせて整理するかという点で様々であった。
- ④ LC&LS アプローチによって、支援者と認知症高齢者との感情的なつながり、相互作用的なつながり、新しいつながりの構築、実践的なケアのつながりが効果として得られていた。
- ⑤ LS と LH は、彼らに関する情報を得るために利用され、回想療法、作業療法、生活環境の改善に利用されていた。LC は、疫学調査における区分として使用され、認知症患者を理解しケアに活用することは少なかった。

認知症の人の生きてきた過程についてより多くの情報を得ることは、彼らのアイデンティティをよりよく理解することにつながる。LS と LH のアプローチは、認知症高齢者を理解し、質の高いケアを提供し、彼らの幸福を向上させるために重要である。しかし、重度の認知症の人や家族のいない人など、個人情報共有することが困難な人にとっては、LH や LS のアプローチには限界があった。LS や LH の基本的な側面は、本人の主観であり、自分の人生を語れることでなければならないからである。加えて、LC は疫学的研究のための活用が多く、認知症高齢者、個人を理解するために活用されることが少なかった。一方で、LC は、社会的、歴史的要因と個人の伝記や発達との相互作用を反映し、その中で彼らのアイデンティティをよりよく理解することができる。これらの結果から、現在の認知症高齢者のあり様やアイデンティティ、スピリチュアルペイや本来の生き方を分析予測するためには、認知症高齢者が繰り返し語る不確かな語りに対して HS アプローチも取り入れ、主観的事実を分析する際に大切にしながら、社会的および歴史的要因と個人のライフコースの相互作用からその影響を分析する HC のアプローチも活用することが重要であることが明らかとなった。

(2) 研究目的 (2) の研究成果

プログラムの受講前後の看護師/介護士に対して介護負担や介護肯定感を尺度と自由記述にて評価し、介護負担感や肯定感(なかでも認知症ケアへの達成感)の positive 変化を認めた。さらに、プログラム実践によりケア提供を受けた認知症高齢者の BPSD の軽減や生活行動の変化を検証し効果を認め、今後、発表する予定である。また、COVID-19 の影響をうけ介護施設におけるデータ収集に限界があったため今後、さらに検証を重ねる予定である。

表1 レビュー文献一覧

No	Method type	Publication type	Year	General idea/definition of LIS, LH, LO	Assessment of dementia	No	Method type	Publication type	Year	General idea/definition of LIS, LH, LO	Assessment of dementia
1	L81	intervention study	2014	The Couples Life Story Project (1) to provide couples an opportunity for meaningful engagement (2) to highlight couples' strengths (3) to improve communication between partners (4) to enable couples to reflectively examine their shared life.	MMSE-19/27	2	LC,5	Quantitative study	2017	A life-course perspective acknowledges the diversity and complexity of experiences across time and space and is therefore useful in understanding the care journey of women with dementia (McDonnell & Bernard, 2011). Key principles of this perspective - consideration of temporal flow: what happens in early life affects outcomes in later life and longitudinal events (e.g., wars, recessions) and their contexts (social, political, and economic) - the timing of lives (e.g., adolescence, old age) - the heterogeneity of individuals (characteristics that influence different trajectories such as age, gender, social class, and ethnicity) - linked lives: lives are interdependent and connected particularly within family units - human agency and personal control (individuals are active agents who shape and are shaped by social structures and events) (Bernard, 2011; Ekerdt, 1985; Meyer, 2009; McDonnell & Bernard, 2011).	MMSE: N/A
2	L82	qualitative study	2015	"an approach which involves reviewing and evaluating an individual's life events by working with people and/or their families (life storybook history)" 11 stories of activities were analysed using thematic narrative analysis with Leontyev's activity theory as a theoretical framework.	MMSE: N/A	3	LC,6	cohort study	2016	N/A	MMSE: N/A
3	L83	interview qualitative	2014	appearance biographies" method	MMSE: N/A	4	LC,7	Quantitative study	2016	N/A	MMSE: mean score=18.5n=17
4	L84	method for analysis of narratives.	2014	(1) a life story should include some evaluative points, which communicate moral values of the narrative. (2) events included in a life story should have a special meaning and be of such significance to the narrator that it can be told and retold throughout life. Pillinghouse (1996) describes self stories as a way of providing meaning identities to people's lives by gathering their past actions and events into a meaningful story.	MMSE=19/25	5	LC,8	cohort study	2016	Intellectual enrichment over the life course is being increasingly viewed as an important contributor to the cognitive reserve, allowing individuals to cope better with age-related changes.	MMSE: N/A DSM-IV-TR
6	L85	intervention study	2016	Using a structured life review approach, Haight et al. (2010) interviewed couples where one person had memory loss. Life Story Books were created for each member of the couple based on separate interviews with the caregiver and the person with memory loss.	MMSE=AV11.9 (range=20)	6	LC,9	Observations from the Prospective Population Study	2015		MMSE: N/A
8	L86	qualitative study	2014	one's personal identity is not a sudden and mysterious event, but a sensible result of one's life story (Gergen & Gergen, 1988, p. 19). Telling life stories is one of the significant ways in which those living with dementia may who they are and plays a large part in maintaining personhood (Angus & Brown, 2011).	MMSE: N/A	7	LC,10	Narrative study	2015		MMSE: N/A
7	L87	case study	2015	an approach to working with a person and / or their family to find out about their life, recording that information in some way and then using the information with the person in their own (McKewen et al. 2005).	MMSE: N/A	8	LC,11	cohort study	2014	Healthy Aging across the life course: Life span & health span	MMSE: N/A
9	L88	intervention study	2014	Methodology: a life story interview	MMSE: 9/19	9	LC,12	interview qualitative	2014	a range of topics to be considered about appearance throughout the life course and so such, acts as a conduit for reminiscence and life story work.	MMSE: N/A
10	L89	randomised controlled trial	2014	a life review life story potential psychosocial benefits for people with dementia (Schramm et al. 2012).	MMSE: N/A people with a dementia diagnosis	10	LC,13	Epidemiology	2015		1st: MMSE=26 (24/27) 2nd: MMSE=25 (20/27) 1st: 1st: MMSE=27 (25/28) 1st: 2nd: MMSE=26 (24/26)
10	L90	hybrid intervention for dementia	2013	the Couples Life Story Approach, contributes to this effort to develop new methods that simultaneously intervene with care recipients who have dementia and their caregivers.	MMSE=19/27	11	LC,14	Qualitative study: field notes	2015		MMSE: N/A
11	L91	randomised controlled trial	2012	Trial	intervention group: MMSE=mean score=13.2 (44 people) Active control group: MMSE=mean score=14.1 (44 people) Passive control group: MMSE=14.6 (44 people)	12	LC,15	Qualitative study	2013		MMSE: N/A
12	L92	qualitative study	2016	a way of telling a life story with an emphasis on what gives meaning to life, what has given joy or brought sadness.	Rating: MMSE=mean score=18.12 after intervention: MMSE=mean score=16.00	13	LC,16	Quantitative study: Multidisciplinary analysis	2014	Adult Life course="life span"	ICD9
13	L93	Semi-structured interviews, observation, conversations multiple case study	2014	Life history information may be deployed through a range of methods: these include a life story book (O'Leary, 2000; Thompson, 2009), compiling a book with photographs, text and other memorabilia relevant to the person's life: a portfolio, which is a written summary of a person's life history (Petrachewicz & Johnson, 1991) and a memory box where memorabilia significant to the person is kept (Hawthorne, 2007).	MMSE: N/A	14	LC,17	Multi-center Study/Observational Study/Research Support,N.I.H. Extramural	2013	N/A	MMSE: N/A
14	L94	narrative methodology	2009	gaining insight into their lives, is through listening to the stories they tell.	MMSE: N/A	15	LC,18	cohort study	2014	N/A	ICD9
16	L95	intervention study	2009	trial	Chinese speakers: MMSE=mean score=18.2 (SD=1.22) before program: MMSE=18.7 (SD=1.1) after program: MMSE=19.05 (SD=1.01)	16	LC,19	cohort study	2014		MMSE: N/A
18	L96	a socio-biographical approach qualitative study	2008	Self is a life story, which is constructed throughout the life course.	MMSE: 9/20	17	LC,20	cohort study: meta analysis	2013	Life course socioeconomic status	ICD9, ICD 10
17	L97	randomised controlled trial	2003	in glimpses of an individual's life, rather than to a biography or an entire life story (Woods et al., 1993).	control group: MMSE=10.7 experimental group: MMSE=9.3 intervention group: MMSE=8.3	18	LC,21	case study	2013		MMSE: N/A
18	L98	case control	2003	4 personalised collection of photographs and other mementos linked with simple text detailing the important events, people and memories in a person's life.	MMSE: N/A	19	LC,22	Quantitative study: Survey	2012	N/A	MMSE: N/A
19	L99	content analysis	2009	a human person uniquely lived by an individual (Hart et al., 1993).	MMSE: N/A	20	LC,23	cohort study	2012		MMSE: N/A
20	L101	qualitative research	2014	a key aspect of person-centred care involves integrating life history into care.	resident: MMSE=12.18 (median=10)	21	LC,24	cohort study	2012		DSM-IV
21	L102	qualitative research	2015	N/A	MMSE: N/A	22	LC,25	cohort study	2011	multiple life course factors including education, reading ability as assessed according to the National Adult Reading Test (NART)	the NART as a proxy measure of cognitive reserve
22	L103	qualitative research	2014	N/A	10% of participants' MMSE=12.18 85% of participants' MMSE=9/11	23	LC,26	cohort study	2011	Life course trajectories on cognitive aging may vary by ethnicity	Frontier Modified Mini-Mental State Examination HUS Memory-1 Grand parents=5.7 postdementia=7.3 H1 Mutations=11.3
23	L104	pilot study	2007	the most important tools available for recreating the real story and representing the real identity of the person, a story that could be characterized as "read, multi-dimensional, complex and unpredictable" (Baker et al., 1998).	MMSE: N/A	24	LC,27	cohort study	2011	N/A	The Allen Brain + Short-term verbal memory Global therapy Vocabulary: The MEH H3 Vocabulary test Global cognitive score
24	L105	case-control study	2010	Measures	MMSE: N/A	25	LC,28	Epidemiology	2011	The life-course socioeconomic experience	SEP trajectories
26	L106	qualitative research	1998		MMSE: N/A	26	LC,29	cohort study	2010	The idea of a life-course trajectory of cognitive function has intrigued AD researchers, and prepositional dementia has been recognized as a potential indicator of cognitive reserve.	ICD9
28	L107	Case analysis	1994	Method: the demerit's education, work, family situation, social network, philosophy of life, activities and interests, habits, personality, and especially important events.	DSM-III-R MMSE #1=6 #2=1 #3=1 #4=1 #5=1 #6=1 #7=1 #8=1 #9=1	27	LC,30	Quantitative study	2009	Timing of risk factors over the life course	DSM-III-R, DSM-IV and NINCDS/ADRDA
27	L108	review	2016	Results: one of themes	MMSE: N/A diagnosis	28	LC,31	Quantitative study	2009		MMSE: N/A DSM
29	LC,1	Cross sectional study	2017	Methods: questionnaire	MMSE: N/A	29	LC,32	cohort study	2008	events across the life course	elderly
29	LC,2	qualitative study	2017	Play across the life course Haight's framework of benevolent "man the player" to consider "play" in the context of two participatory arts programs (TimeSpice and the Alzheimer's Poetry Project) for people living with dementia.	MMSE: N/A	30	LC,33	Quantitative study	2007	Life course perspective: "Illuminate the social interactions between mothers and daughters throughout their lives." (Figueras)	Age of the mothers: 75.98 (mean age=94.6 years) MMSE=19.24 (mean score=22/30)
30	LC,3	cohort study	2017	time period of life, early life, adult life, and late life	no Dementia: MMSE=27.6n:4 Dementia: MMSE=27.1n:3	31	LC,34	Quantitative study	2006	a life-course perspective in order to understand the interactions and exchanges between mothers and adult daughters throughout their lives. This perspective is appropriate since it assumes that the meaning of care (giving and receiving) is based on a lifetime of experiences rather than on the current event or situation (i.e., dementia) (Figueras, 2001).	age from 75 to 98 years (mean age = 88) MMSE scores of 18 to 28 out of a possible 30 (mean = 22)
31	LC,4	Quantitative study	2016	Life Course of Personality Model, Shamban et al. (2010): socioeconomic status (SES) may be involved in the mechanistic pathway from conscientiousness, via education, to later health behaviors, health and wellbeing in different ways at different life stages.	MMSE: N/A	32	LC,35	Quantitative study: multicenter study	2001	N/A	MMSE: N/A
						33	LC,36	qualitative study	2016	A qualitative life course approach was used to describe the experience from the onset of dementia-related symptoms to the time when the person left the workforce.	MMSE: N/A diagnosis of dementia.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 坂元真由美
2. 発表標題 A comprehensive review of literature on practical methods of life values due to improve wellbeing of people with dementia
3. 学会等名 23rd THE EAST ASIAN FORUM OF NURSING 2020 (国際学会)
4. 発表年 2020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	長尾 式子 (Nagao Noriko) (40396700)	北里大学・看護学部・准教授 (32607)	削除：2017年4月6日、追加：2018年5月10日
研究分担者	丸尾 智実 (Maruto Satomi) (70438240)	神戸市看護大学・看護学部・准教授 (24505)	追加：2017年4月6日、削除：2018年5月10日
研究分担者	グライナー 智恵子 (Greiner Chieko) (20305270)	神戸大学・保健学研究科・教授 (14501)	削除：2018年5月10日
研究分担者	竹田 伸也 (Takeda Shinya) (00441569)	鳥取大学・医学(系)研究科(研究院)・講師 (15101)	

6. 研究組織（つづき）

	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	林谷 啓美 (Hayashitani Hiromi) (80585373)	四条畷学園大学・看護学部・准教授 (34444)	削除：2017年4月6日

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