

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年6月8日現在

機関番号：34309

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592931

研究課題名（和文） 認知症高齢者の介護準備状態にある家族介護者を対象にした研修モデルの開発と検証

研究課題名（英文） Development and Verification of Study and Training Program on Care Burden of Family Care-givers for Elderly Persons with Dementia

研究代表者

小野塚 元子（ONOZUKA MOTOKO）

京都橘大学・看護学部・助教

研究者番号：30449508

研究成果の概要（和文）：家族介護者が認知症や介護方法に対する知識と技術を習得すること、ストレスを自身でマネジメントするための知識を習得することが不可欠であると考え、認知症高齢者の家族介護者の研修プログラム開発に取り組んだ。ストレスマネジメントスタイルについて質問紙調査を行い、その結果から参加型の研修プログラムを作成実施した。また、家族介護者のストレスマネジメントスタイルは、自分の気持ちを前向きにしようとする情緒的な対処行動が特に低い傾向だった。家族介護者自らが情緒的なサポートを得る場が必要であると考え、家族介護者のための集いの場作りの取り組みも行った。

研究成果の概要（英文）：It was thought that it was indispensable for family care-givers for elderly persons with dementia to acquire knowledge of dementia and care method, and to acquire the knowledge to manage the stress by oneself. Therefore we conducted development of study and training Program. First it was conducted questionnaire survey about the stress management style. Then the training program of the participation type was executed as a result.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	800,000	240,000	1,040,000
2010年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2011年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学、地域・老年看護学

キーワード：認知症高齢者、家族介護者、研修モデル、ストレスマネジメント、介護力

## 1. 研究開始当初の背景

認知症高齢者の家族介護者の介護負担感、

介護ストレスに関する先行研究の動向は、  
(1)介護負担感の測定に関するもの、(2)介護

負担感の影響要因に関するもの、(3)Lazarus,Folkmanのストレス・コーピング理論に基づいて介護ストレスを捉えているものに大別される。(1)Zarit(1980)の開発した介護負担感尺度は、荒井(1998)によってその日本語版尺度も開発され、国内外の介護研究に広く用いられている。杉浦ら(2007)は、認知症の負担として限定されるものとして、認知症高齢者の問題行動(BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)由来の介護負担感項目を作成している。(2)国内外で1990年頃より研究がなされている。介護負担感に関連する変数には、介護者の要因として、介護経験、介護期間、健康状態、抑うつ・ストレス、続柄、ストレスなどが扱われ、被介護者の要因として、被介護者の身体機能、認知機能、症状などが扱われ、外的要因としては、フォーマル・インフォーマルサポートなどが検討されている。(3)Nolan(1990)らは、Lazarus,Folkmanのストレス・コーピング理論に基づいて介護ストレスを捉えてモデル化した。このモデルは、Haley(1987)や新名(1991)によっても活用されている。介護に伴う否定的な側面のみならず、肯定的な側面を捉えているところに特徴がある。その中で、認知症高齢者の家族介護者のストレスへの対処・マネジメントに関する研究は少ない。日本では、永井ら(2007)が、認知症高齢者を介護する高齢介護者の対処様式の特徴を質的に明らかにしている。奥野ら(2008)は、Nolanのモデルを活用し、日韓の認知症高齢者の家族介護者のストレスマネジメントスタイル、ストレス対処行動を比較した。国外では、Haleyら(1987)が、Billingsら(1984)の開発したHDLF(Health and Daily Living Form)尺度を用いて認知症介護における介護者の対処様式を調査している。しかし、具体的なストレ

ス対処のプログラムの開発や評価は行なわれていない。そこで、これまでに実施した認知症高齢者の家族介護者の介護負担、ストレスマネジメントに関する研究の成果を踏まえ、認知症高齢者及び家族介護者のQOL,認知症高齢者のケアの質の向上を目指す際に、家族介護者が認知症や介護方法に対する知識と技術を習得すること、ストレスを自身でマネジメントするための知識を習得することが不可欠であると考え、認知症高齢者の家族介護者の研修プログラムを開発する必要があるとの着想に至った。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、認知症高齢者の介護準備状態にある家族介護者(以下、家族介護者)の介護意欲を向上・維持し、認知症高齢者ケアの質の向上につなげるために、家族介護者を対象にした研修モデルを開発し検証することである。

## 3. 研究の方法

### (1)質問紙調査(2009年度)

対象:A県において認知症高齢者を在宅で介護している家族介護者(介護保険サービスを利用している家族)252人。

調査方法:無記名自記式の質問紙調査。質問紙は、介護保険サービス機関の施設長の許可・協力を得て配布を依頼し3週間留め置き、個別投函による郵送で回収した。調査項目は、属性(本人との関係、性別、年齢、介護状況)、ストレスマネジメントスタイル指標日本語版(Carers Assessment of Managing Index by Nolan 1995/佐々木,山田 2004)38項目(以下CAMI)。データ収集期間:2009年7月~2010年1月 分析方法:SPSSVer.18を用い、単純集計、クロス集計し検定は2検定を行い有意水準5%以下とした。倫理的配慮:研究参加の自由意志、個人情報保護、データの目的外不使用について書面・口頭で説明し、回答をもって同意が得られたものと

判断した。所属大学看護学部倫理審査委員会の承認を得て行った。

#### (2) 研修プログラムの開発と試行(2010年度)

2009年度に行なった調査をもとに、認知症高齢者の家族介護者を対象にした研修プログラムを開発し、試行した。

対象者：A地域の住民にはがきを郵送し参加意思の回答のあった6名。

研修プログラムの概要：ねらい：家族介護者のストレスを緩和できるように認知症や認知高齢者について理解するとともに対応について学ぶ。内容：1回「認知症の病気の理解と診断」、2回「認知症の予防」、3回「介護負担とストレス発散のポイント」、4回「介護老人福祉施設見学研修」研修は、4回を除いて講義(60分)の後グループワーク(30分)を所属大学で実施した。

評価：質問紙、面接により実施した。

研修直後のアンケート：直後の内容は、毎回同じで、研修では新しい情報が得られたか、今後の暮らしや介護に役立つかを3段階評価で、研究の要望については自由記述とした。研修前・後のアンケート：前・後の内容は同じで、認知症高齢者に抱く「親しみやすさ」のイメージ(10cmのスケール)、介護負担感(0：まったく負担でない4；非常に負担)、一般性セルフエフィカシー尺度(坂野・東條、1986。以下SE)であった。

研修1年後のインタビュー：2011年5月、参加者のうち同意の得られた3名にフォーカスグループインタビュー(90分)を実施した。研修会で得られた学び、研修会への希望などを中心に自由な雰囲気の中で語ってもらった。

倫理的配慮：研修会、研修に関するアンケート、インタビューへの参加は任意とし文書で同意を得た。また研修会開始時には、参加の自由、拒否しても不利益を被らないこと、プライバシー保護、結果公表などについて口

頭で再度説明し同意を得た。所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

#### (3) 精選したプログラムの実施、評価(2011年度)

研修プログラムの試行結果を、結果に対する意見を元に精選したプログラムを実施、評価する。

対象者：A地域の高齢者クラブに所属し、介護を始めた、あるいはこれから介護を始める可能性があり、研修参加意思のあった9名。

研修の概要：2011年7月に3回、9月に2回、計5回を1コースとし、3回目に演習を配置した。演習は、認知症高齢者と家族の理解と関わり方について、物とられ妄想により生じたトラブルの事例を演じ、研修参加者に望ましい関わり方を考えてもらった。

演習の評価：演習直後のアンケート結果と、1コースの研修前・後のアンケート結果をもとに評価した。

倫理的配慮：研修会、研修に関するアンケートは任意として文書で同意を得た。参加の自由の保障、プライバシー保護、結果公表などについて再度説明し同意を得た。所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

## 4. 研究成果

### (1) 質問紙調査より

質問紙の回収数は105名(回収率41.66%)

#### 家族の背景

家族介護者の性別・年齢は、女性84名(81.6%)男性19名(18.4%)平均年齢62.6(±10.0)歳、介護期間平均6.0(±4.8)年、健康状態良好と答えた者のうち、66.7%が何らかの治療を受けていた。介護の交代者がいる者は、29.5%であった。

#### ストレスマネジメントスタイル

CAMIの各項目について、『非常に役立つ』または『かなり役立つ』と回答したものを加算した回答率を多い順に示し、【問題解

【決対処行動】【情緒的対処行動】【ストレス対処行動】に色分けして示した(図1)。70%以上の項目は上位の3項目で、「17. できるだけ専門職者や他のサービス提供者の支援を受けるようにする」「21. 本を読んだりテレビをみたりなど、気分転換に役立つことをする」「4. 自分自身のために使える自由時間をもつ」であった。

まとめ：健康状態が良いと自覚している高齢者であっても、6割以上の者が病気の治療をしながら介護を行っており、身体的にも精神的にもストレスが蓄積しないような生活を送るための教育、サービス調整の必要性が考えられた。また、調査結果の中で特筆すべきことは、家族介護者のストレスマネジメントスタイルについて、自分の気持ちを前向きにしようとする情緒的な対処行動をとる者の割合が、特に低い傾向にあったことである。介護という現実問題に向き合う日常の中で、家族介護者は、息抜きの時間を持つこと、気分転換が困難であることが伺えた。この結果から、家族介護者自らが、情緒的なサポートを得る場が必要ではないかとの観点から、家族介護者のための集いの場作りの構想をもった。

図1. 家族介護者が役立つと回答した  
ストレスマネジメント

順位	ストレスマネジメント項目	設立%
1	17. できるだけ専門職者や他のサービス提供者の支援を受けるようにする	84.8
2	21. 本を読んだりテレビをみたりなど、気分転換に役立つことをする	79.0
3	4. 自分自身のために使える自由時間を持つ	73.4
4	15. 家の環境を快適にするように整える	67.8
5	5. 休んで休養し、物事を行う	62.9
6	11. 何を優先すべきか考える	62.9
7	20. 現状をありのままに受け入れる	61.9
8	22. 余暇以外のことに興味を持つ	61.0
9	22. それぞれの状況でもっと前向きな考えをする	59.1
10	13. 家族から実際のな支えを受ける	59.1
11	14. 介護している高齢者をできるだけ活動的であるようにする	59.2
12	23. 問題が事前に起こるのを防ぐ	59.2
13	24. しっかりと休息をとる	59.2
14	20. 一歩先の解決法を見出せるように、試みる	58.2
15	30. 問題解決のための情報を集める	55.2
16	3. 信頼できる人と問題について話し合う	54.3
17	13. 問題の解決方法について考える	54.3
18	1. いくつかのやり方の介護のやり方をきめて、それを守っていく	53.3
19	7. 私よりもっと悪い状況の人がいることを考える	51.4
20	31. 介護している高齢者が非難されるべきでないことを信じる	51.4
21	6. 状況の良い側面を見出す	49.6
22	21. 日々一日を過ごしていく	49.7
23	27. 感情や強い考えをコントロールする	42.9
24	25. 歩いたり、泳いだり、運動をしたり、力を得る	39.0
25	25. この状態に対処できる力があると信じる	38.1
26	9. 介護している高齢者と以前に良い時を持っていたことを思い出す	37.1
27	18. 状況は過去より現状がよくなることかわかる	33.3
28	24. 物事について、誰も非難されることはないことかわかる	33.3
29	22. 歩いたり、泳いだり、運動したりして気分転換をする	30.5
30	19. 自分自身の経験を立て直す	27.9
31	27. リラクゼーションを取り入れる	23.8
32	23. 介護している高齢者に自分が何を期待しているか考える	19.1
33	5. 歯をくいしばり、それに耐えていく	17.1
34	19. つらくて泣いたりする	15.2
35	22. 問題を無視し、良くなると思える	13.3
36	28. ちょっと空想にふけり、自分自身の問題について考えるのを忘れる	12.4
37	28. 家族会に参加する	11.4
38	2. 悔んだり、おめいたりして、気を紛らわす	10.5

P:問題解決対処行動  
EC:情緒的対処行動  
DS:ストレス対処行動

### (2) 研修プログラムの開発と施行

前年度の調査結果をもとに、研修プログラムを作成し試行した。認知症に関する講演会に参加し、本研修プログラムに参加希望のあった6名を対象に、2010年4月～7月に計4回、A大学で実施した。プログラム内容は、認知症の病気の理解と診断、ストレスとストレスマネジメント、認知症者とのコミュニケーション、施設見学である。対話を多く取り入れた参加型の形式で実施した。加えて、同じ東洋の文化的背景を持つ中国の研究者との情報交換の機会を設け、研修プログラム開発に役立てた。

### (3) 家族介護者の集いの場作り

前年度の調査結果から介護に伴うストレス緩和につながる家族介護者の集いの場作りの構想ができ実施した。B市C介護老人保健施設の1室を借り、2010年4月から月2-3回平日午後、定期的開催した。開催から現在まで、取り組みを周知してもらった過程にあると考え、参加者を家族介護者のみに限定せず、入所高齢者やデイケア利用高齢者、施設職員などの参加も促し実施した。そのため、認知症高齢者本人と付き添い職員の参加が圧倒的に多かった。高齢者本人に付き添い参

加する家族、職員に勧められ参加する家族、施設の近隣の高齢者など、参加者が徐々に増えつつある。今後、評価のためのインタビュー調査を実施していく予定であるが、家族介護者からは、高齢者本人の参加を見聞きすることが安心につながるとの反応があり、間接的な形でストレス緩和につながっていることが考えられる。2011年以降も継続中。

#### (4)精選したプログラムの実施・評価

A地域の高齢者クラブに所属し、介護を始めた、あるいはこれから介護を始める可能性があり、研修参加意思のあった9名に対し、計5回を1コースとし、3回目に演習を配置したプログラムを実施した。演習は認知症高齢者と家族の理解と関わり方について、物とられ妄想により生じたトラブルの事例を演じ、研修参加者に望ましい関わり方を考えてもらう内容とした。1コースの研修前・後のアンケート結果と演習直後のアンケート結果をもとに評価した。1コースの研修に演習を組み込むことにより、参加者が認知症高齢者に周辺症状が見られた際の対処方法について具体的に考えることができたのではないかと考える。介護準備状態にある介護者の介護意欲の向上・維持のためには、介護を始める前あるいは介護の初期から継続した教育が必要である。特にこの時期は、介護をイメージ化していく時期であり、介護初期、介護に関わる可能性のある対象にとって、身近に考えることができ、わかりやすい演習を取り入れた研修の精選・検討が必要である。

#### 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)

[学会発表](計7件)

奥野茂代、小野塚元子、永盛るみ子、中元つかさ、戸塚規子、日本における認知症高齢者の家族介護者のストレスマネジメントと幸せ感、第13回日本老年行動科学学会、2010年9月3日、鹿児島市。

小野塚元子、奥野茂代、戸塚規子、永盛るみ子、中元つかさ、日本における認知症高齢者の家族介護者のストレスマネジメントの実態、第15回日本老年看護学会学術集会、2010年11月6日、高崎市。

奥野茂代、小野塚元子、永盛るみ子、中元つかさ、戸塚規子、日本と中国における認知症高齢者の家族介護者の介護負担に関する研究：介護負担とQOLの関連、第26回国際アルツハイマー病学会、2011年3月26日、カナダ・トロント。

中元つかさ、奥野茂代、小野塚元子、永盛るみ子、戸塚規子、日本と中国におけ

る認知症高齢者の家族介護者の介護負担に関する研究：ストレスマネジメントスタイルと介護負担感の関係、第26回国際アルツハイマー病学会、2011年3月26日、カナダ・トロント。

小野塚元子、奥野茂代、中元つかさ、戸塚規子、認知症高齢者の家族介護者の集いの場作り～イチゴカフェの取り組み、第12回日本認知症ケア学会大会、2011年9月、横浜市。

中元つかさ、奥野茂代、小野塚元子、戸塚規子、認知症高齢者の介護に関する研修の実施と評価、第15回日本老年行動科学学会、2011年10月9日、青森市。

小野塚元子、中元つかさ、奥野茂代、戸塚規子、認知症高齢者の介護者の研修にロールプレイ演習を取り入れた効果の検討、日本老年看護学会第17回学術集会、2012年7月14日、金沢市。

#### 6. 研究組織

##### (1)研究代表者

小野塚 元子 (ONOZUKA MOTOKO)  
京都橘大学・看護学部・助教  
研究者番号：30449508

##### (2)研究分担者

奥野 茂代 (OKUNO SHIGEYO)  
京都橘大学・看護学部・教授  
研究者番号：90295543

戸塚 規子 (TOTSUKA NORIKO)  
京都橘大学・看護学部・教授  
研究者番号：80303163

中元 つかさ (NAKAMOTO TSUKASA)  
京都橘大学・看護学部・助手  
研究者番号：70582865  
(2010年度～2011年度)

永盛 るみ子 (NAGAMORI RUMIKO)  
京都橘大学・看護学部・助教  
研究者番号：70336618  
(2010年度)

仲口 路子 (NAKAGUCHI MICHIKO)  
京都橘大学・看護学部・助教  
研究者番号：80531631  
(2009年度)

水野 静枝 (MIZUNO SHIZUE)  
京都橘大学・看護学部・助教  
研究者番号：20342222  
(2009年度)