

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 19 日現在

機関番号：23901

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792728

研究課題名(和文) 認知症高齢者家族による早期援助希求行動を促進する情報のあり方についての検討

研究課題名(英文) The way of informing which allow the family of elderly people with dementia to achieve early help-seeking behavior

研究代表者

国井 由生子(KUNII, Yuuko)

愛知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：40582614

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円、(間接経費) 570,000円

研究成果の概要(和文)：認知症高齢者家族が早期の援助希求行動(相談、受診、サービス利用)に至るために、どのような情報のあり方が効果的かを認知症高齢者家族との面接内容を分析して検討した。この結果、一般的な内容は自身の家族のこととしてとらえにくい、実際の事例や具体的な内容、身近な口コミなど、自身が照合して考えられる情報や、地域の中で専門職が提供するその人に合った情報が行動につながることを示された。情報が生かされるためには家族が自分自身で主体的に考え、決定できるようなサポートも必要である。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to clarify what kinds of the way and contents of information promote the early help-seeking behavior by the family of elderly people with dementia. As a result of interview, it was hard to catch the general contents as a thing of own family. But the information which could be compared to or considered as their families' thing (ex. a real case story, concrete content, word of mouth) and the information in accord with the family's situation which was from reached out professionals were useful to get help-seeking behavior. To make the information useful, the support for the family to think and decide by themselves will be also needed.

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 情報 家族 ヘルスコミュニケーション 啓発 早期受診 援助希求行動 ケアラー

### 1. 研究開始当初の背景

我が国の急速な高齢化に伴って、認知症対策は急務の課題となっている。

認知症の診断や治療の技術は進歩してきており、早い段階で診断を受け適切な対応がなされることによって、認知症の症状軽減や進行抑制の可能性が高まるといえる。また、その後の生活方針の組み立てが可能となる、早期から介護教育をすることで介護負担が軽減するなど、早期発見・早期対応は本人や家族の生活の質の向上につながるといわれている。

しかし、必ずしも認知症高齢者が早期受診に至っていない現状がある。認知症高齢者が早期受診に至らない理由のひとつとして、本人に認知症の自覚がないことが挙げられる。よって最も本人の身近に存在する家族が認知症の初期症状に気づき、受診に繋げることが重要となる。直接患者本人を受診に連れていくのみならず、周囲や専門職への相談なども受診のためのステップになると考えられるため、このような、家族による援助希求行動を促進していく必要がある。

申請者は以前、認知症高齢者が受診に至るまでの家族の認識のプロセスについて研究を行った。この結果、それぞれの認識段階に至るには認知症の知識やイメージ、受診先の情報など、何らかの情報の存在が関わっていることが示唆された。

現在、認知症の早期受診・対応に向けた地域的な啓発活動が盛んに行われているが、どのような情報がどのように活用されて早期の援助希求行動につながっているのかについてはさらに検討する必要がある。これが明らかになれば、認知症の早期受診、早期対応に向けた啓発活動において、ターゲットの絞り込みや行動変容につながる情報提供が可能になり、認知症の早期対応が可能となると考えられる。

### 2. 研究の目的

本研究では認知症高齢者家族が入手する「情報」に着目し、認知症高齢者家族による早期援助希求行動を促進する情報のあり方について検討することを目的とする。

### 3. 研究の方法

認知症高齢者家族へのインタビュー調査により、援助希求行動に関わる情報を整理し、効果的な情報のあり方を検討する。なお、家族負担の軽減、生活の質の向上等を目指すため、援助希求行動には「受診」、「相談」に「サービス利用」を加えた。

### (1) 面接調査 (平成 24 年 2 月 ~ 5 月)

#### 対象者

認知症に関する社会資源がある程度存在する一市内において認知症高齢者を介護している同居(もしくは同居と同等と考えられる)家族 9 事例 11 名(2 事例は夫婦同居)

#### 調査方法と内容

(方法) 半構成的面接 (60 分程度、1 回)  
(内容) 年齢、続柄、診断時期などの属性の他、面接時点までの援助希求の状況と、援助希求行動に関係する情報の入手経路及び内容

#### 倫理的配慮

対象者に書面及び口頭で研究内容および参加は自由である旨の説明を行い、書面にて研究参加の同意を得た。データは個人や施設が特定されないよう匿名化した。なお、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(看 23-46)。

### (2) 分析方法

同意を得て面接内容を録音し逐語録を作成、またはフィールドノートに記録し、援助希求行動と情報に着目して質的記述的に分析を行った。

## 4. 研究成果

### (1) 対象者の属性 (表 1)

対象者は女性 6 名、男性 1 名、夫婦 2 組・4 名であり、40 歳代から 70 歳代であった。本人(認知症高齢者)の続柄は実の親、もしくは義理の親であり、対象者が症状に気づいてから認知症との告知を受けるまでの期間が短いケースもあったが、最大で 7 年以上のケースもあった。

表 1 対象者の属性

ID	対象者			本人		概要	
	性別	年齢	同居者	関係	年齢	気づき	診断時期※
1	女性	60代	子供、孫	実母	80代	4,5年前	ほぼ同時期
2	女性	50代	夫	夫の母	80代	2,3年前	ほぼ同時期 (曖昧な指摘)
3	女性	50代	夫 子供3人	実父 実母	80代	2年前 7,8年前	5か月前 5か月前
4	女性 男性	60代	なし	夫の母	90代	4年前	2年前
5	女性	70代	夫	実母	90代	8年前	3,4年前
6	女性	40代	夫 子供2人	夫の父 夫の母	80代 70代	2年前 2年前	1,2年前 1,2年前
7	女性	40代	夫	夫の母	80代	4年前	4年前
8	女性 男性	60代	なし	夫の母	90代	5年前	1年前
9	男性	50代	子供	実母	80代	2年前	2年前

※ 診断時期は対象者が告知を受けた時期

## (2)情報の入手経路別の整理

情報の入手経路を大きく以下の4つに分類し、その特徴を整理した。なお、本研究の分析では本人からの情報は除外した。

### マスメディア

テレビ、新聞、雑誌、本、パンフレット、インターネットのWebページなど、不特定多数に向かって伝達することを目的としたものである。なお今回は、SNS等の媒体については語られなかった。

(特徴)「認知症やアルツハイマーはテレビでよく聞いていた」など、対象者はマスメディアにより認知症の情報に触れる機会を持っていたが、「まさかうち(本人)のことは思わなかった」というように、当事者意識を持ちにくかった。しかし実際の事例などで本人のことに照らし合わせて考えられる部分があると、自分の家族も同様に認知症であるとの認識を持って援助希求行動に向かっていった。パンフレットでは自分のケースにあてはまるものが見つけられなかったり、「読んで読んでわからない」と、行動に至らないことがあった。接し方を見ると、テレビ、新聞、雑誌では「たまたま」認知症のことをみる、といったように受動的に情報を入手していたが、本、パンフレット、インターネットは何かを調べようとする意図をもって利用し、能動的に情報を入手していた。

### 医療・福祉専門職

医師、看護師、ワーカー、ケアマネジャー、ヘルパー、施設スタッフ、歯科医師など。医療・福祉に関する専門知識を持つものである。

(特徴)認知症以外の疾患による入院や介護認定は専門職とつながるきっかけになっており、そこで意図せずに認知症の診断を得ることがあった。また、地域の高齢者サロンにアウトリーチした専門職がサロンでの様子を家族に伝えて受診を勧めたり、この状態ならこのサービスを利用できるからと、サービス利用のために介護認定を勧めたりしていた。対象者はかかりつけ医や歯科医師といったように、普段の生活でも医療・福祉専門職と関わる機会があり、本人と同じところに受診して情報の授受を行う場合もあった。

### 地域コミュニティ

近隣の住人、友人、職場の人などである。なお友人・職場は遠方の場合も考えられるが、今回は地域コミュニティに分類した。

(特徴)女性の場合は友人や近所の人から、男性は職場の人から認知症に関する情報を得ていた。身近な口コミは自分の家族に照らし合わせて考えやすく、行動につながりやすいと考えられる。口コミではサービス利用の体験や内服薬の有効性などの内容もあったが、徘徊や便弄りの事例や介護者が倒れた話など、負担が大きいケースの

ことを伝聞で聞いていた。センセーショナルな内容は口コミで広がりやすい可能性がある。また、喫茶店で新しい施設の情報を得たり、転倒した本人を発見した人が店の人に知らせた、店に来店した認知症と思われる人のことを民生委員に連絡した事例などがあり、地域に根差した情報のハブとなりうる資源が地域内にあると考えられる。

### 家族・親戚

家族は同居者や自立した子など、介護に関わる可能性のあるもので、親戚は前述以外に血縁や婚姻で繋がりのあるものである。

(特徴)本人のことを気に掛ける家族・親戚が、病院など役に立つであろう情報を知らせたり、受診やサービス利用を勧めたりしていた。親戚の手前仕方なく受診するなど、親戚が伝えるからこそ行動につながる場面が見られた。また、夫(本人の息子)が本人の認知症を否定している事例では、妻は夫への相談ができず、ひいては受診できなくなっていた。

## (3)援助希求行動に至るプロセスに関係する情報

受診に至るプロセスのうち、<認知症かどうかについての認識を持つ><受診が必要かどうかについての認識を持つ><受診に連れて行くかどうかを決める>の各段階に関わる情報を整理した。また、相談・サービス利用についてもその<必要性の認識を持つ>、その<行動を行うか決定する>、という段階があると思われるため、それらに関わる情報を整理した。

### 認知症かどうかの認識を持つ段階

事例や症状など、具体的で照合できる情報が認知症の認識につながっていた。

具体的には、テレビで認知症の話聞いていても自分の家族のこととは思っていなかったが、認知症による性格変化があった事例のドキュメンタリーを見て、本人の症状と合致するため認知症だと認識していた事例があった。また、否定したい気持ちもあり、認知症だといわれても実感が持てないが、ケアマネジャーからこれから起こる症状を聞いていたり、本当に認知症かとインターネットで症状を調べたりして、それらと本人の症状が合致するために認知症だと実感していた。

### 受診が必要かどうかについての認識を持つ段階

受診による効果やメリットを期待させる情報や、地域にアウトリーチした専門職からの個別性の高い情報が受診の必要性の認識を高めていた。

具体的には、地域コミュニティ内で早いうちに内服したほうがよいと聞いており、早く受診させたいと考えるケースがあっ

た。同じく地域コミュニティ内で徘徊や便  
弄りなどの話を聞き、そうならないよう  
に受診しようという対象者と、うちはそ  
までひどくないので受診は不要と考える  
対象者がおり、対象者により受け取り  
方に大きな違いがみられた。また、専  
門職から地域の高齢者サロンで周囲  
についていけない様子だと聞いて受  
診が必要だと考えていた。

受診に連れて行くかどうかを決める  
段階

受診のしやすさにつながる情報が受  
診の決定に関係していた。また、親  
戚からの受診勧奨も受診につなが  
っていた。

具体的には、ケアマネジャーや家  
族・親戚から医療機関を紹介されて  
受診した事例や、その中でもケア  
マネジャーから電話で受診予約が  
できる病院だと聞いたので受診し  
たケースがあった。親戚からの受  
診勧奨では、親戚の手前仕方なく  
受診に至っていた。

一方、家族が本人の認知症を否定  
して受診できないことがあった。ま  
た、本人が受診を拒否するため、本  
人に受診してもらうための方法を  
知りたいと感じていた。

相談・サービス利用が必要かどう  
かについての認識を持つ段階

相談の必要性の認識については認  
知症診断後の内容が語られ、受診  
前の相談については語られなかつ  
た。

介護体制の不安に関する情報が専  
門職への相談・サービス利用の必  
要性の認識につながっていた。具  
体的には、友人から伝聞で介護  
者が体調不良になった話を聞いて  
いたり、親戚から頼れる所を作  
っておくように言われていた。ま  
た、専門職からサービス利用が  
できるようになるからと介護認  
定を勧められてサービス利用の  
必要性の認識につながることがあ  
った。一方その場合でも、介護  
認定を受けると今まで行ってい  
た地域の高齢者サロンに行けな  
くなり、家ではみてもらえない  
ので介護認定は不要とすることが  
あった。

地域コミュニティ内での相談につ  
いては、周囲の経験者から情報を  
得るために相談の必要性を感じ  
ていた。具体的には、職場の介  
護経験者に自分が隠さず話すこ  
とで情報が得られた経験があり、  
周りに話すことが必要だと考え  
ていたり、他の事例を聞いてこ  
れから認知症が進んだらどう  
対応すればよいのかを知りたい  
と考えていた。一方で、周囲に  
相談しても得た情報と同じよう  
な介護はできない、親戚には実  
際の大変さがわからないとして  
相談不要と考える事例もあつた。

相談・サービス利用をするかどう  
かを決める段階

専門職への相談では、相談のし  
やすさが相談を決定しており、  
これに情報が関わつ

ていた。具体的には、ケアマネ  
ジャーが普段からよく声をかけ、  
様々な情報を伝えて関係性を  
作っていた。また、医師がよく  
対象者の話を聞き、いつでも  
相談してよいと伝えていた。

しかし、認知症に加えてアル  
コール多飲があった事例では、  
入院した病院で禁酒は無理とい  
われ、いくら調べても両方の問  
題がある場合の相談先や窓口が  
わからず、その後どこにも相談  
できなくなっていた。

また、家族が認知症を否定して  
いる場合や、電話で本人が親戚  
と話す際ははっきりしているな  
どで親戚の理解が得られない  
場合は、その相手に相談できな  
くなっていた。

サービス利用については、近所  
の人も使っていると聞いてデイ  
サービスを利用するなど、身近  
な口コミの影響があった。家族  
が新規施設の情報を伝えること  
もあった。しかし親戚がよく本  
人を見ていて本人の様子を伝  
えてくる事例では、親戚から責  
められるのではないかとサー  
ビス利用を決められなかつた。

#### (4) 求められていた情報

こんな情報があればよかつたと  
語られた内容は以下であつた。

- ・どこに受診したらよいか
- ・受診時に何をどう話せばよ  
いのか
- ・本人にどう説明したらよ  
いか
- ・本人の受診・サービス利用  
の説得方法や説得のための  
相談にのってくれる所
- ・サービスの具体的な内容  
(体験や見学)
- ・物忘れがひどいのかどう  
かの基準
- ・本当に認知症かどうか
- ・今後どうなるのか

#### (5) まとめ

早期援助希求行動を促進する  
情報のあり方として、以下の  
重要性が示された。

##### 具体性の重視

テレビでよく聞く、隠さず話  
すなど、「認知症」自体の啓発  
はマスメディアによりある  
程度なされているといえるが、  
自分の家族にはあてはめに  
くい。「否定したい気持ち  
もある」「どこかで見て見  
ぬふりをしたいと思ってい  
る」と否認感情が語られて  
いたが、一方で性格変化の  
あつた事例が本人と一致す  
るものとして認知症であると  
認識を持ち、援助希求に至  
る事例もあることから、照  
合できるような具体的な事  
例提示も有用であると考え  
る。また、必要性がわか  
っているが行動に踏み出さ  
ない場合には、実際のイメ  
ージができ、行動へのハー  
ドルが低くなる具体的な情  
報が有用である。また、早  
期受診のメリットについて  
イメージを持ってもらえる  
よう、具体的な情報啓発が  
望まれる。

専門職による地域へのアウト  
リーチ

上記のような具体的な情報は数多存在し、また対象者の価値観によって情報の価値が異なるため、マスメディアでは効果的な提供がしにくい。本研究結果においては地域にアウトリーチした専門職が具体的な情報や個別性の高い情報を提供し、それが援助希求行動につながっていた。地域包括支援センターなどが身近な相談窓口として設置されているが、待ちの姿勢では不十分であり、アウトリーチの重要性がうかがえる。

#### 困難に合わせた情報提供

求められていた情報の内容は受診先やサービスの具体的なイメージ、本人の説得方法、今後のことなどであり、このような情報がないことは先行研究で述べられている家族介護者の困難に合致している。先行研究を生かし、対象の困難に合わせた情報提供が必要である。

#### 支援の継続性

介護認定や別の疾患による入院など、認知症以外で専門職と接している場合があり、このようなきっかけを逃さず、支援が途切れないようにすべきである。認知症に加えてアルコール多飲があった事例では専門職から「禁酒は無理」といわれるだけでその後どうすればよいかアドバイスを受け取っておらず、せっかく相談に至ったもののその後の支援につながっていなかった。「介護認定を受けると地域の高齢者サロンに行けなくなり家でみなければならなくなる」といった考えについても、適切な説明が必要であったらう。

#### 情報が生かされるためのサポート

上記は、実際には専門職がアドバイスを提供していても、対象者が認識できなかった可能性もある。援助希求行動に至る意思決定を行うには、自らが考え、判断することが必要である。専門職主導ではなく、専門職はあくまで自己決定ができるよう後押しすることが役割であろう。しかしもっとも援助希求行動が必要な時期は不安や混乱、負担が大きく、意思決定が困難であることが考えられる。情報が有効に活用され、意思決定につながるためには、不安や混乱、負担の軽減に向けた対応も重要である。

#### 地域コミュニティや家族・親戚の力

口コミでサービスを利用するなど、身近な情報は自分の家族に照らし合わせやすく、行動につながりやすい。地域コミュニティの中で情報が行き交うことは早期の援助希求につながる。喫茶店や店舗など、地域に根差した情報のハブとなりうる資源を活かす方策も効果的であると考えられる。

また、家族や親戚は対象者の不安や混乱、負担を軽減することもでき、一方で援助希

求行動を阻害することもある。本人や対象者に向けた啓発活動のみならず、周囲の人々に向けた、その人々の力を活かす情報提供も必要であろう。

#### (6) 今後の課題

本研究結果は限られた事例から得られたものであり、更に異なるパターンが存在する可能性がある。特に、今回は本人の続柄が親世代のケースのみであったため、その他の場合についても検討する必要がある。

また、対象者による情報の受け取り方の違いについては、対象者の属性や情報リテラシーとの関係性について更なる研究、特に量的調査による傾向把握が必要である。

しかし、本研究結果は有用であると現場の専門職から意見を頂いており、本研究結果において明らかになった内容は今後の情報啓発や専門職活動の参考になるものと考ええる。本人と家族の生活の質の向上に寄与することを期待し、結果の周知を行ってきたい。

#### 5. 主な発表論文等

[学会発表](計1件)

国井由生子、船橋昭彦、青山京子、認知症高齢者家族の援助希求行動に関わる情報のあり方の検討、第15回日本認知症ケア学会大会、2014年6月1日、東京

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

国井 由生子 (KUNII, Yuuko)  
愛知県立大学・看護学部・助教  
研究者番号：40582614