

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 28 日現在

機関番号：34507

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2015

課題番号：26861974

研究課題名(和文) 認知症高齢者家族への介護自己効力感向上プログラムの波及効果評価

研究課題名(英文) Evaluation of the ripple effects of a self-efficacy improvement program for family caregivers caring for elders with dementia

研究代表者

丸尾 智実 (MARUO, SATOMI)

甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・講師

研究者番号：70438240

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：認知症の家族介護者に認知症介護自己効力感向上プログラムを実施し、家族介護者の抑うつと要介護者の症状への効果を検証した。研究対象者は23人で、平均年齢は $68.1 \pm 11.7$ 歳、女性が20人(87.0%)であった。対象者の抑うつの平均得点は、プログラム実施前が $35.7 \pm 9.7$ 点、実施後が $31.3 \pm 7.4$ 点で、実施前に比べて実施後で有意に減少した( $t = -4.0, p < .001$ )。要介護者の認知症の症状は、精神症状では実施前に比べて実施後の方がやや多く、行動症状では実施前後であまり変化はみられなかった。以上より、本プログラムが認知症高齢者の家族介護者の抑うつの軽減につながることを示唆された。

研究成果の概要(英文)：Purpose and Methods: This study examined the effect of a self-efficacy improvement program on the care of elders with dementia by family caregivers. Twenty-three caregivers underwent the self-efficacy improvement program. The program's effects were examined using questionnaires, which the subjects answered pre- and post-program. Results: The CES-D scores were significantly improved post-program (mean:  $31.3 \pm 7.4$ ) compared to pre-program (mean:  $35.7 \pm 9.7$ ;  $t = -4.0, p < .001$ ). The psychiatric symptoms of elders with dementia increased post-program compared to pre-program while the behavioural symptoms did not change much. Conclusion: The program can reduce depression.

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症 家族介護者 介入研究 評価 抑うつ 自己効力感

## 1. 研究開始当初の背景

平成 25 年度から施行されたオレンジプランは、地域における認知症高齢者の家族介護者への支援強化を謳っている。特に、認知症高齢者にみられる行動・心理症状 (behavioral and psychological symptoms of dementia、以下、BPSD) は、記憶障害等の中核症状に身体、心理、環境といった要因が作用して出現すると考えられているが、BPSD への不適切な対応が更なる症状を誘発し家族介護者の負担感や抑うつが増強するという悪循環につながることを指摘されていることから (加藤伸司, JIM, 2009) 家族介護者が認知症高齢者に対して適切に理解することを促す必要がある。しかし、その支援内容と方法は確立されるまでに至っておらず、家族介護者への効果的な支援について検討する必要がある。

認知症高齢者の介護者を対象とした介入研究では、主に介護者の負担感や抑うつへの軽減に焦点が当てられてきたが (Parker D, et al., INT J EVID BASED HEALTHC, 2008) 近年、介護役割を向上させることができる特性である自己効力感が注目される (Gaugler JE, et al., The Journals of Gerontology, Series B, 2007) 自己効力感とは、ある行動を起こす前に感じる遂行可能感で、認知症高齢者の介護者で自己効力感の高い者は介護負担感やうつ気分が低いとの報告がある (Romero MR, et al., Aging Ment Health, 2010) したがって、意図した介入により家族介護者の自己効力感が向上すれば、家族介護者は認知症高齢者に対応できるという確信を持って介護を行うことができ、介護負担感や抑うつが軽減するとともに、結果として認知症高齢者の BPSD の出現が抑えられる可能性がある。

以上より、申請者は、先行研究において、Bandura が唱えた「自己効力感」に影響を与える 4 つの情報源である【遂行行動の達成】【代理的経験】【言語的説得】【情動的喚起】を取り入れた認知症介護自己効力感向上プログラムを実施してきた (丸尾智実, 2014) その結果、介入群の家族介護者は対照群に比べて認知症の症状に対応する自己効力感が向上する可能性が示唆された。一方、抑うつで群と時間の交互作用が認められ、対照群の方が介入群に比べて抑うつが軽減していた。つまり、SE 向上 PGM を実施した介入群の方が抑うつへの効果が認められなかった。申請者の先行研究では抑うつへの軽減に焦点を当てていなかったが、国外の先行研究では自己効力感の向上と抑うつは負の関係がある (Romero MR, et al., Aging Ment Health, 2010) ことを指摘しており、先行研究においても副次的効果として抑うつへの軽減を期待していた。しかし、この抑うつの変化は抑うつと判断するカットオフポイント以下の正常範囲内での変化であったことから、認知症介護自己効力感向上プログラムが抑うつへ

効果がないとは言い切れない。また、国外の研究では、介護者への調査だけでなく PGM の効果を評価するのではなく専門職者等によって要介護者に対する波及効果を客観的に評価する必要性が課題として考えられた。

## 2. 研究の目的

本研究では、認知症の家族介護者に認知症介護自己効力感向上プログラムを実施し、家族介護者の認知症介護自己効力感と抑うつへの効果および要介護者への波及効果を検証することを目的とした。

具体的には、認知症高齢者の家族介護者に認知症介護自己効力感向上プログラムを実施して、プログラム実施前後の家族介護者の認知症介護自己効力感と抑うつの変化を検証すること、要介護者の認知症の症状や心身への波及効果を検証することを目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) 研究デザインと対象者

研究デザインは 1 群の事前事後デザインとした。対象者は介護保険施設のデイサービスを利用しているまたは認知症疾患医療センターに通院している要介護者の家族で、プログラムの参加を希望し、以下の条件を満たす主介護者とした。

介護者は認知機能の低下がみられない、介護者・要介護者ともに心身の状態が重篤 (ターミナル、急性的疾患の治療中、寝たきり) でない

要介護者が「認知症高齢者の日常生活自立度判定」以上の認知症の症状がみられる

### (2) 介入方法

認知症介護自己効力感向上プログラム (以下、プログラム) は、1 回約 2 時間、全 5 回で 2~4 週間に 1 回のペースで実施した。また、プログラムは、Bandura の自己効力感に影響を与える 4 つの情報源を取り入れ、講義と体験、ディスカッションで構成した。具体的には、【言語的説得】として認知症と認知症の症状への理解およびその対応に関するミニ講義、【情動的喚起】としてストレスマネジメントに関するリラクゼーション体験、【代理的経験】として参加者同士の介護体験を話し合う、そして【情動行動の達成】として認知症高齢者と家族が日常の中で言い争いになりやすい場面を取り出し、Elis の ABC 理論を用いながら参加者同士で場面を整理しワークおよびミニロールプレイを行うことを実施した。

### (3) 評価方法と統計学的分析

< 一次アウトカム >

抑うつ ; CES-D ( The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale ) の 20 項目とした。

< 二次アウトカム >

認知症介護の自己効力感 ; The revised

scale for caregiving self-efficacy の日本語版 (以下、J-RSCSE) (丸尾智実, 2012) とした。RSCSE は休息を得る自己効力感 (SE-Obtaining Respite)、認知症の症状に対応する自己効力感 (SE-Responding to Disruptive Patient Behaviors)、思考をコントロールする自己効力感 (SE-Controlling Upsetting Thoughts) の下位項目毎に評価する。原尺度は高い信頼性と妥当性が確認されており、日本語版も原尺度と同様の信頼性が確認されている。

介護負担感; Zarit の介護負担尺度日本語版の 8 項目短縮版 (J-ZBI-8Y) とした。

以上の項目については、研究対象者の家族介護者による自記式質問紙で把握した。

また、要介護者の波及効果については、BPSD の程度とそれに対する介護者の負担感; Neuropsychiatric Inventory-Brief Questionnaire Form (NPI-Q) の施設職員用フォームである NPI-HN の日本語版 12 項目、認知症の行動症状を評価する Dementia Behavior Disturbance Scale (DBD) を用いて評価した。評価は、介護者の評価を基に確認できる範囲で要介護者の状態から臨床心理士等の専門職が中心となって評価した。

以上の項目について、プログラム実施前後の得点の変化を t 検定で検証した。

## 4. 研究成果

### (1) 結果

全 5 回の認知症介護自己効力感向上プログラムを計 5 クール実施した。参加者は 31 人で、そのうちプログラム前後の調査に回答した 23 人を研究対象者とした。

対象者の平均年齢は 68.1 ± 11.7 歳、女性が 20 人 (87.0%) であった。平均介護期間は 4.2 ± 3.3 年で、要介護者との続柄は配偶者が 15 人 (65.2%)、実父母が 5 人 (21.7%)、義父母 2 人 (8.7%)、兄弟姉妹が 1 人 (4.4%)、仕事をしていない人が 20 人 (87.0%) であった。なお、プログラムへの平均参加回数は 3.7 ± 1.4 回であった。

一次アウトカムである対象者の抑うつ の平均得点は、プログラム実施前が 35.7 ± 9.7 点、プログラム実施後が 31.3 ± 7.4 点で、プログラム実施前に比べて実施後の得点有意に減少した ( $t = -4.0, p < .001$ )。

また、二次アウトカムである対象者の認知症介護自己効力感では、下位尺度の認知症の症状に対応できる自己効力感で、プログラム実施前が 46.7 ± 23.4 点、プログラム実施後が 56.5 ± 16.2 点で、プログラム実施前に比べて実施後に得点有意に上昇した ( $t = 3.9, p < .001$ )。休息を得る自己効力感では、プログラム実施前が 45.2 ± 31.2 点、プログラム実施後が 50.5 ± 22.5 点で、プログラム実施前に比べて実施後に得点は上昇していたが有意な上昇ではなかった ( $t = 1.20, p = .24$ )。同様に、思考をコントロールする自己効力感では、プログラム実施前が 49.5 ± 22.2 点、プログラム

実施後が 53.3 ± 18.7 点で、実施前に比べて実施後に得点有意に上昇しなかった ( $t = 1.75, p = .09$ )。

また、介護負担感では、プログラム実施前が 19.8 ± 7.0 点、プログラム実施後が 18.9 ± 5.4 点で、実施前に比べて実施後の得点有意に減少していたが、有意な減少ではなかった ( $t = -0.8, p = .44$ )。

要介護者の認知症の症状は、精神症状では、プログラム実施前が 4.9 ± 2.8、プログラム実施後が 5.9 ± 3.8 で、プログラム実施前に比べて実施後の方が多く精神症状がみられていた。行動症状では、プログラム実施前が 19.5 ± 13.7、プログラム実施後が 19.4 ± 13.9 で、あまり変化はみられなかった。

### (2) 得られた成果の国内外の位置づけとインパクト

本研究の特徴は、認知症の家族介護者を対象に認知症介護自己効力感向上プログラムを実施し、介護者の抑うつへの効果と要介護者への波及効果を評価したことである。

筆者が行った先行研究では、他の先行研究で有効性が明らかにされている認知症に関する情報提供や介護者間交流を受けた家族介護者 (対照群) に比べて、筆者が作成した認知症介護自己効力感向上プログラムを受けた家族介護者の方が認知症介護自己効力感のうち、特に認知症の症状に対応する自己効力感がプログラム実施後に有意に向上したことを明らかにした。しかし、先行研究で自己効力感と負の関係をもつことが指摘されている抑うつでは効果がみられなかった。本研究では、プログラム実施前に比べて実施後に認知症の症状に対応する自己効力感が向上するとともに抑うつが有意に軽減したことが認められた。したがって、認知症介護自己効力感向上プログラムが認知症介護自己効力感の向上だけでなく、抑うつにも効果があることが示唆された。

要介護者への波及効果については、認知症の行動症状では、プログラム実施前後で症状の変化があまりみられなかった。しかし、精神症状では、統計的には有意な差ではないが、プログラム実施前に比べて実施後に症状が増加していた。筆者の対照群を置いた先行研究でも、認知症の精神症状の出現数がプログラム実施前に比べて実施後に増加しており、分散分析により時間による影響が認められた。本研究では対照群を置かず、また統計的にもプログラム実施前後で有意な差は認められなかったものの、時間による影響が考えられた。すなわち、時間の経過に伴い、要介護者の認知症の症状が進行した可能性が考えられた。

以上より、認知症介護自己効力感向上プログラムが、認知症の家族介護者の介護自己効力感、特に認知症の症状に対応する自己効力感が向上と介護者の抑うつ軽減に役立つことが明らかとなった。また、要介護者への

波及効果としては明らかな改善は認められなかった。当初、本研究では、意図した介入により家族介護者の介護自己効力感が向上すれば、介護者は認知症高齢者に対応できるという確信を持って介護を行うことができ、介護負担感や抑うつが軽減するとともに、結果として認知症高齢者の BPSD の出現が抑えられる可能性を期待した。本研究の結果からは、要介護者の認知症の症状の改善がみられなかったことから、本プログラムの波及効果はあまりみられなかったと考えられるかもしれない。しかし、認知症の症状が進行性であることを考慮すると、時間の経過とともに要介護者の認知症の症状が進行することは当然のことと言える。そう考えると、要介護者の認知症の症状が進行しているのにも関わらず、家族介護者の介護自己効力感が向上し、抑うつが軽減したことは、本プログラムの効果として一定の評価ができると考えられる。

現在、認知症の介護者を対象としたプログラムや家族会などが全国的にも行われており、その狙いは様々であると考えるが、その中でも家族介護者が将来的に変化する認知症の症状に対応できるという自信高めることができるプログラムとして、一般に広げていくことができると考える。

### (3) 本研究の課題と今後の展望

本研究の課題として、まず、研究当初の予定と比べて対象者数を確保できなかったことがあげられる。当初は脱落率も予測し、プログラムへの参加者を 50 人程度募集したいと考えていたが、予定が合わない、プログラムに参加する時間を確保できない、要介護者の状態が不安定等の理由によって、参加者数を確保することができなかった。また、参加者数が予定よりも少なかったことから、プログラム開催数を増やす等の対応も行ったが限界があった。この課題は、筆者らの先行研究においても同様であり、介護保険サービスが普及してきたとはいえ、家族の予定に合わせて柔軟にサービスを変更できる難しさやサービスにつながっていないケースもまだまだ多い現状があると考えられる。そのため、本プログラムの普及には、教室という形での提供だけでなく、家族介護者の生活や状況に合わせて柔軟に提供する方法を検討する必要があると考えられた。

次に、要介護者の波及効果について、介護者の評価を基に確認できる範囲で要介護者の状態から臨床心理士等の専門職が中心となって評価することとしていたが、要介護者と直接会って評価できる人とできない人が生じてしまい、結果的に多くの要介護者の状態を介護者からの情報のみで評価することとなった。これには、要介護者の状態によって、例えば定期的に認知症に関する医療機関を受けていない、介護保険サービスを使用していない等、個々人によって置かれている状

況が異なることから一定の基準での評価ができなかったことが考えられる。国外では認知症の家族介護者の介入に関するアウトカムとして要介護者の評価を専門職者らが行う必要性について指摘していることから、要介護者と介護者の二者をどのような手段で評価することがプログラムの効果を評価するうえで効果的であるかを継続して検討していく必要がある。

さらに、本研究ではプログラム実施半年後の効果についても評価したいと考えていたが、半年後の調査が十分にできなかった。その理由として、プログラム参加者数の確保に時間を要したこと、またプログラム実施半年後にプログラム参加者を対象として現在の介護状況を共有する交流会を開催し、その際に再度調査票を手渡しして郵送にて返送するよう依頼したが、その回収数が大変少なかったことがあげられる。この理由として、プログラム実施後と実施半年後の調査票の回収を郵送法にしたことの影響があると考えられる。筆者が行った先行研究では、プログラムの時間内に調査票に回答する時間を確保していたが、参加者から調査票に回答するのに個人差があることから時間外にしてほしいという希望が複数あり、今回はプログラム実施後と実施半年後の調査の回収は基本的に郵送法としていた。今後は、本プログラムの長期的効果を評価するためにも、調査票の回収方法についても十分に検討をする必要がある。

以上より、本プログラムの普及に向けて対象者数を確保すること、要介護者への波及効果の評価およびプログラムの長期効果の評価方法について再検討する必要があるが、本プログラムが認知症高齢者の家族介護者の認知症の介護自己効力感の向上と抑うつの軽減につながることを示唆された。将来的には費用対効果も含めた検証を行い、認知症の家族介護者の生活に合わせた支援の確立と認知症高齢者とその家族が安心して暮らせる地域づくりへと発展させていくことが重要と考える。

## 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)

〔その他〕(計 1 件)

丸尾智実, 企画連載 地域看護に活用できるインデックス 認知症の行動・心理症状. 日本地域看護学会誌, 17(3), 89-92, 2015.

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

丸尾 智実 (MARUO, Satomi)

甲南女子大学・看護リハビリテーション学部看護学科・講師

研究者番号：7043824

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

濱中 恵子 (HAMANAKA, Keiko)

元一般財団法人 甲南会 甲南病院 認知症ケア認定看護師

奥田 益弘 (OKUDA, Masuhiro)

社会福祉法人 みささぎ会 理事長

畑 八重子 (HATA, Yaeko)

社会福祉法人 みささぎ会 認知症予防  
自立支援推進室 室長

桑田 直哉 (KUWATA, Naoya)

社会福祉法人 みささぎ会 認知症予防  
自立支援推進室 臨床心理士