

## 家族向けの認知症介護教室等の活用による家族介護者の意識・行動変容 に関する研究

保健医療学専攻 先進的ケア・ネットワーク開発研究分野 介護福祉学領域 ケアマネジメント学領域  
午頭潤子

キーワード：認知症，認知症介護教室等，家族介護者支援，行動変容

「研究の背景と目的」家族向けの認知症介護教室等は先行研究からも家族向けの認知症介護教室等の介護負担感の軽減の効果は明らかとなっているにも関わらず，家族介護者のつらさは 30 年前とあまり変わらない<sup>18)</sup> ことが指摘されている．そこで本研究では，2015 年「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者などにやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」<sup>1,2)</sup>，2019 年「認知症施策推進大綱」<sup>4,5)</sup> で推進されている「認知症に関する正しい知識と理解」と，認知症施策推進大綱に明記された今後推進が求められている「認知症の人の BPSD の発症を予防，重症化を緩和」をテーマとして開催しているグッド・プラクティス（好事例）認知症教室を経た家族介護者が認知症教室の特色を活かした気持ち・関わりの変化，その後の社会的行動変容について検討することを目的とした．

「方法」研究 1：単発・「認知症の病気の理解」認知症教室参加者を対象にアンケート調査を実施した．調査項目は，参加者属性，参加理由，目的達成度．統計処理には，統計ソフト SPSS Ver23 を用いた．研究 2：単発・「認知症の病気の理解」及び，継続・「認知症の重度化予防」認知症教室参加後，数カ月経過し同意を得られた計 14 名に個別に半構造化面接を実施．調査項目は，参加者属性，参加理由，参加前後の気持ち，介護をしている認知症の人への関わり方等．また，インタビュー対象者の中から 4 名選択し，認知症の発症の気づきから，介護の始まり，介護への不安・疑問を抱え，複数の認知症教室への参加を通し気持ちの変化や関わりの変化，行動変容，意識について社会的・文化的な背景や影響，文脈を捨象せずに，時間軸でその実相を明らかにしようと考え，4 名の対象者の特徴的な経験の複線経路・等至性モデル（Trajectory Equifinality Model 以下 TEM 図）を作成し，価値変容点に着目した発生の三層モデルで示した．

「倫理上の配慮」本研究は，当時の筆者の所属機関の研究等倫理委員会の承認研究 1（26 東洋朝発号 192 号，平成 26 年 10 月 4 日承認），研究 2（平成 27 年 12 月 10 日承認・27 東洋朝発第 273 号）を得て実施した．

「結果」研究 1：1000 名に配布し 511 名分（回収率 51.1%）を分析対象とした．参加者の属性は，男性  $n=139$ （27.2%），女性  $n=369$ （72.2%），平均年齢 69.7 歳，参加者種別：家族介護者  $n=274$ （53.6%），地域住民  $n=192$ （37.6%），専門職  $n=45$ （8.8%）であった．家族介護者の参加理由と参加回数で Pearson  $\chi^2$  検定で有意差が認められた項目は「介護事業所関係者に誘われて」 $\chi^2=24.938$ ， $df=3$ ， $p<0.001$ ，「介護者の休養の必要性を知る」 $\chi^2=41.645$ ， $df=3$ ， $p<0.001$ ，「認知症の困った症状や行動が改善する方法を知る」 $\chi^2=6.240$ ， $df=3$ ， $p<0.01$ ，「病院など医療機関関係者に誘われて」

$\chi^2=11.436$ ,  $df=3$ ,  $p<0.001$ , であった。参加目的達成状況影響を与える要因を抽出するため、重回帰分析を行った結果、「介護事業所関係者に誘われて」( $p<0.001$ )、「介護保険制度の申請の仕方や要介護認定のしくみを知る」( $p<0.01$ )、「認知症の治療方法を知る」( $p<0.05$ )、「病気の見通しを知る」( $p<0.05$ )に有意差が見られた。

**研究 2-分析 1**：は質的記述的分析手法、継続的比較法を用い、《小カテゴリー》71 個、【中カテゴリー】33 個、“大カテゴリー” 15 個で構成されていた。参加前大カテゴリー：1) “認知症教室への参加を思い立つ”、2) “介護者としての責任・不安”、3) “介護の手間の増加”、4) “必要な医療・福祉サービスを受けることが出来ていない”、5) “介護を継続したい思い”、参加後大カテゴリー：6) “精神的負担の軽減”、7) “介護の手間の軽減”、8) “他者に介護を頼める”、9) “適切な介護保険サービスの利用”、10) “介護を継続する自信がつく”、11) “関わり・会話の増加”、12) “学んだ知識を継続的に実践する”、13) “介護を共に行う仲間”、14) “薬の副作用を医師に相談できる”、今後へ思い大カテゴリー：15) “介護を継続するうえでの不安が残る”であった。

**研究 2-分析 2-1**：認知症教室の特色を活かした気持ち・関わりの移り変わりを TEM で用いた。0 期：無関係期、I 期：浅薄期、II 期：懐疑期、III 期：受容・適応期、IV 期：新たな役割・居場所形成期が抽出できた。**分析 2-2**：その後の社会的行動変容 TLMG の発生の三層モデルでは、最下層の個別活動レベルは「介護が始まる」、中間層の記号レベルは「認知症教室へ参加」、最上層の信念・価値観レベルは「介護を継続する自信がつく」であり、その後の行動・感情・思考を大きく変容させ社会的行動変容に繋がった。

「考察」研究 1 より、単発・「認知症の病気の理解」認知症教室には疾患・介護サービスの理解を深める効果があることが明らかとなった。また家族介護者は、介護の状況や時期等のそのおかれた環境、介護負担感から、認知症教室に求める内容が疾患の理解、介護保険サービスの理解、認知症の症状の改善など変化することが明らかとなった。

研究 2-1 より、単発・「認知症の病気の理解」認知症教室に参加した家族介護者は、自身のレスパイトの必要性を知り、介護サービスを導入するなど他者の力を借りることで介護の手間の軽減を導き、精神的負担の軽減から気持ちの変化・関わりの変化が生じ、介護を継続する自信に繋がる効果が見られた。継続・「認知症重度化予防」認知症教室に参加した家族介護者は、認知症の症状の改善から介護の手間が軽減し、以前の親子関係（家族関係）を取りもどす等、気持ちの変化や関わりの肯定的な変化を得ていた。また、薬の副作用等の知識を持ち、医療・福祉職に働きかける力を得ることができるとも示唆された。

研究 2-2 より、家族介護者の介護の状況や時期等のそのおかれた環境に即した認知症教室を活用することで、介護を継続する自信に繋がり認知症重度化予防、ソーシャルアクション、介護離職防止、高齢者虐待防止に繋がる行動変容が明らかとなった。

「結語」本研究より、認知症教室には、家族介護者がその時に必要な知識を得ることで精神的負担を軽減し、介護を継続する自信を高める効果があり、気持ちや関わりの肯定的な変化を与え、さらには家族介護者の意識と行動を大きく変容させ、家族介護者の辛さの軽減に繋がり、社会的問題である介護離職を減少させ、高齢者虐待防止・介護殺人予防に繋がることを示唆された。従って、認知症教室を認知症ケアパスに明記し、認知症ケアの第一に用いる社会資源として活用を定着させることで家族介護者が、社会の一員として輝きながら地域の力に変えることができる社会へ繋がることを期待したい。