

# 学位論文内容の要旨

北海道科学大学大学院保健医療学研究科  
保健医療学専攻  
博士後期課程

木島 輝美

## 認知症の人の家族に対する外来看護師による認知症診断後支援に関する研究

### 第1章 序論

#### 1. 研究背景

わが国の認知症患者数は増加の一途を辿っており、介護保険の要介護状態となった主な原因で最も多いのは認知症となっている。このことから政府は認知症の早期診断・早期対応を推進しているが、早期に認知症の診断を受けても支援体制が未整備である。そのため、早期に認知症の診断を受けた人は介護保険サービスの対象となりにくく、地域社会から孤立し、症状の進行を待つだけの空白の期間があると報告されている。そのため認知症の本人と家族は早期診断後すぐに支援につながるシステムの構築を要望しているが、わが国では認知症診断後支援のあり方を検討した研究は見当たらない。

現在、認知症診断後支援を実施できる可能性のある機関や専門職として、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員などがある。しかし、いずれも認知症を診断し確定する機能を有していないため、認知症の診断をした医療機関からこれらの機関や専門職につなげる役割が必要となる。よって認知症診断後支援の起点は認知症を診断する医療機関にあると考えられる。

認知症の診断・治療・対応の中心的な役割を担う認知症疾患医療センターでは、認知症診断後の相談対応をする職種は精神保健福祉士が最も多く、ついで看護師である。しかし地域の認知症外来では精神保健福祉士が配置されていない場合もある。一方で看護師は外来に必ず配置されており、認知症診断直後から認知症の人と家族に出会い繰り返し関わることができる。そして外来看護師には、外来患者や家族の支援の必要性を見極め、医療と生活の両方の観点から療養指導や支援を行うことが求められている。そのため外来看護師は認知症診断後支援の役割を担うことができる可能性がある。

#### 2. 研究目的

本研究は、認知症の人の家族が認知症の診断を受けてから介護サービス等を利用するまでの期間に必要とする支援と認知症診断後支援における外来看護師の役割を明らかにすることを目的とした。

### 第2章 介護の種類の違いによる家族介護者が求めるインフォーマルな支援の特性 ―認知症介護と身体介護の比較から―

在宅において認知症介護または身体介護をしている家族介護者におけるインフォーマルな支援の必要性を概観し、介護の種類の違いによる家族介護者が求めるインフォーマルな支援の特性を検討することを目的として量的記述的研究を実施した。対象者は認知症の家族介護者 23 名、身体障がいの家族介護者 27 名であった。



介護負担度を比較した結果、認知症の家族介護者は身体障がいの家族介護者よりも、フォーマルな支援もインフォーマルな支援も受けている割合が高いが、介護負担度が強いことが明らかとなった。

### 第3章 認知症の人を介護する家族の認知症診断後から介護サービス等を利用するまでの経験

認知症の人を介護する家族の認知症診断後から介護サービス等を利用するまでの経験を明らかにすることを目的として、複線径路・等至性モデル(TEM)を用いて質的研究を実施した。認知症の人を介護する家族4名を対象に半構成的面接を実施して逐語録からTEM図を作成した。

分析の結果、認知症診断後から介護サービス等を利用するまでの経験における等至点は「本人に合ったサービスを利用できることで生まれる心の余裕」であった。その径路なかで重要な分岐点として認知症の診断後に介護サービス等をすぐに利用できたか否かがあった。すぐに利用できた対象者のほうが大きな混乱がなく等至点に到達することができた。この分岐点に影響を与えたのは認知症診断直後の介護サービス等の積極的な勧めの有無であった。もう1つの重要な分岐点は、信頼できる専門職との出会いであった。よく話を聴いてくれて、要望にそって迅速に対応してくれる専門職の存在により認知症の人の家族は心理的安定を得ていた。

### 第4章 認知症の人の家族への認知症診断後支援の現状と課題—専門性の高い看護師へのインタビューを通して—

認知症診断直後から専門性の高い看護師が認知症の人の家族に対して実践している認知症診断後支援の現状と課題を明らかにすることを目的として質的研究を実施した。専門性の高い看護師6名を対象に半構成的面接を実施した。逐語録からSCAT(Step for Coding and Theorization)の手法を参考に分析した。

分析の結果、認知症診断後支援のシステムづくりでは、認知症診断後支援を必要とする人を見逃さない仕組みづくりや医師との信頼関係の構築、自身の活動の裁量権を獲得、地域の専門職とのパートナーシップの構築など6項目に分類された。

認知症の人の家族に対する認知症診断後支援の実際は13項目に分類された。なかでも診断後支援の対象となる認知症の人の家族と早期に出会い信頼関係を構築することが重要であった。そのため家族の介護力などから相談の必要性を見極め、専門性の高い看護師が相談窓口であることを明確化し、外来受診のたびに積極的に声をかけて相談しやすい関係づくりに努めていた。

## 第5章 総括

### 1. 研究の総括

#### 1) 認知症の人の家族が認知症の診断を受けてから介護サービス等を利用するまでの期間に必要とする支援

認知症の人の家族は、認知症診断直後から信頼できる専門職と出会い、困りごとをタイムリーに相談できることで大きく混乱せずに心理的安定を得ていた。また認知症の人の家族が求める支援は、認知症の人の症状の進行とともに変化しており、状況に応じたタイムリーな介入が重要であった。例えば、診断時に認知症の症状が軽度である場合、その時には

相談の必要性を感じない家族もいる。しかし専門性の高い看護師は相談ごとがないときから家族との信頼関係の構築と継続的なつながりを重視していた。それは看護師の強みである医療と生活の両方の観点から、認知症の進行に伴う生活への影響を予測しながら認知症の人と家族の様子を継続的に観察し、異変の有無を見極め、いつでも介入できるようにするためである。そして認知症の人の家族側からも、困難を感じた場合にはすぐに相談ができるように繋がりを持ち続けることが重要であった。これらの関係づくりが適時、適切な認知症診断後支援を実践する鍵となると考えられる。

## 2) 認知症診断後支援における外来看護師の役割

専門性の高い看護師は、認知症診断後支援において認知症の人の家族への個別支援とともに、効果的な支援を実践できるように病院内外のシステムづくりにも尽力していた。しかし、地域の認知症外来の外来看護師は、多忙な外来業務のなかで認知症診断後支援を実践する十分な時間を確保することは困難が予測された。よって限られた時間のなかで外来看護師が実践可能で重要な認知症診断後支援の内容に焦点を絞る必要があった。それは専門性の高い看護師が特に重要視していた、認知症の人の家族が気軽に声をかけられる相談窓口としての役割を外来看護師が担うことであると考えられた。そして受けた相談内容に応じて、外来看護師から院内の各種専門職または地域の専門職やインフォーマルな支援への橋渡しをすることが重要である。

## 2. 今後の展望

本研究の結果にもとづき、外来看護師が活用できる認知症診断後支援のガイドラインを作成して支援の質向上を目指すとともに、認知症外来における看護の支援体制の構築が必要である。