

学位論文題名

認知症ケアにおける医療福祉従事者と
家族介護者の問題認識

— 家族介護者に対する訪問看護師の支援を通じて —

学位論文内容の要旨

【背景と目的】

在宅認知症高齢者の家族介護者の負担感について、近年多くの研究で取り扱われており、その負担感軽減に向けた家族支援の重要性が報告されている。また、在宅認知症高齢者の家族介護者に対する支援において、訪問看護師は他の医療福祉従事者より家族介護者との接触頻度が比較的多いため、その役割が大きいことが指摘されている。訪問看護師による在宅認知症高齢者の家族介護者に対する支援について、訪問看護師を対象にその役割等を調査した研究報告が確認されるが、その支援の実際的なあり方を検討するにあたり、現実に支障となっている問題、特に家族介護者の立場から認識される問題を明確化した上で考察することが重要と考えられる。しかし、文献検索を行った結果、そのような考察を行っている先行研究は十分に存在しないことが確認された。

以上の状況をふまえ、その支援に関し、訪問看護師、家族介護者において認識されている現状の問題を明確にすることは意義があり、また、医師による在宅ケアのあり方を検討する上でも有益であると思料される。そこで、訪問看護師、家族介護者を対象に調査を実施し、それぞれで認識されている問題の内容とその発生過程を分析するとともに、両者における問題認識の比較を行い、当該問題の明確化を試みた。

【対象と方法】

訪問看護師を対象とした調査では、東京都にある訪問看護ステーション400施設に「在宅認知症高齢者の家族介護者に対する訪問看護師の支援における問題点」に関する調査票（自由記述式）を郵送し、在宅認知症ケアの経験のある訪問看護師に回答を依頼したところ、43名から有効回答が得られた。

家族介護者を対象とした調査では、47の認知症高齢者家族会に「在宅認知症高齢者の家族介護者において訪問看護サービスを利用するにあたり認識される問題点」に関する調査票（自由記述式）を郵送し回答を依頼したところ、20名から有効回答が得られた。また、調査票による調査だけでは分析のためのデータ量が不十分と判断されたため、在宅認知症高齢者の家族介護者7名を対象に「訪問看護サービスを利用するにあたり家族で困っていること」等の質問項目に基づき半構造化インタビューによる追加調査を実施した。

分析には修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用い、分析結果においてカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〔 〕, 概念を〈 〉で表した。

【結果及び考察】

1. 訪問看護師を対象とした調査

21個の概念から5つのカテゴリーが生成され、【家族におけるケアの困難】【家族におけ

る認知症の受容・対応の不十分】【認知症の重症化】【医療・福祉サービスの提供体制の問題】を背景に、【家族の負担顕著】に至るプロセスが認められた。

2. 家族介護者を対象とした調査

13個の概念から4つのカテゴリーが生成され、【医療・福祉サービスの必要性の高まり】から【医療・福祉サービスの利用の障害】【訪問看護師等による患者・家族へのケアの問題】【家族の精神的負担】の各カテゴリーに派生するプロセスが認められた。

3. 調査結果の比較

両調査結果で認められる問題の共通点、相違点に着目し考察を行った。

1) 共通点

主な共通点として次のものがあげられる。

第一は「制度的問題」である。訪問看護師の調査では、介護保険制度において認知症高齢者の身体的ケアは評価されるが家族介護者の負担軽減につながる支援が評価されないことを、また、家族介護者の調査では、在宅ケアの制度上、利用機会や利用時間が制限されていることを指摘する傾向が認められた。第二は「医療福祉従事者の知識・理解の不足」である。認知症の知識・理解が、一般市民だけでなく医療福祉従事者においても十分に根付いていないことを指摘する傾向が認められた。第三は「ケア提供者の職種間連携の不十分」である。認知症ケアに関しケア提供者の職種間連携が十分でないことを指摘する傾向が認められた。第四は「家族におけるケアの困難性」である。「認知症の重症化」「他の疾患の併存」「家族介護者の健康問題」の要素を背景に、「家族におけるケアの困難性」が生じることを指摘する傾向が認められた。第五は「家族の精神的負担」である。認知症の重症化や認知症ケアに対する不安やストレスを指摘する傾向が認められた。

以上の5つの共通点は、在宅認知症高齢者の家族介護者に対する訪問看護師の支援において、根本的な問題要素を構成しているものと考えられる。

2) 相違点

訪問看護師を対象とした調査の結果の特徴として、家庭内に起因する問題点を指摘する意見が多いことがあげられる。同調査結果において、【家族における認知症の受容・対応の不十分】は特徴的なカテゴリーであり、ここで認められる意見は、家族が医療・福祉サービスを利用する前の段階を対象に、家庭内に認められる認知症悪化に関する問題要素について、医療福祉従事者の立場から客観的に述べている内容が多い。そこでは〔認知症に対する認識の不十分〕〔家族の閉鎖性〕から〔認知症に対する受容・適応の困難〕が生じるプロセスが確認された。その他、家族員のライフスタイルの個別化により生じる〔家族の個別化によるケアの困難〕も特徴的な要素として認められた。

一方、家族介護者を対象とした調査の結果からは、認知症の重症化が進み、家族が医療・福祉サービスを利用する必要性が高まった段階以降を対象に、訪問看護師の対人援助等の情緒的支援が不十分である点を問題視する傾向が確認された。その特徴的な要素として、〈患者と訪問看護師の親和性の不十分〉〈患者への全人的配慮の不足〉〈訪問看護師のコミュニケーション不足〉等が認められた。

以上のように、両者間で問題認識の差があり、家族介護者が医療・福祉サービスを利用する段階では、既に認知症の重症化が進み、家族介護者の支援が困難になる可能性が示唆された。家族介護者の支援を視野に入れた認知症ケアにおいて、関係者がその差を自覚し、その縮小を図ることが課題として現れ、医療福祉従事者と一般市民の共通理解の形成に向けた啓発活動等の必要性も示唆された。

【結論】

両調査を通じ、在宅認知症高齢者の家族介護者に対する訪問看護師の支援に関し、訪問看護師、家族介護者のそれぞれで認識されている問題の内容・発生過程が明確化されたが、その共通点は根本的な問題要素となっていることが示唆された。また、訪問看護師の調査では、家族が医療・福祉サービスを利用する前の段階を対象に、家庭内に認められる認知

症悪化に関する問題要素を医療福祉従事者の立場から客観的に指摘する傾向があったが、これとは対照的に、家族介護者の調査では、認知症の重症化が進み、家族が医療・福祉サービスを利用する必要性が高まった段階以降を対象に、訪問看護師の対人援助等の情緒的支援に関し、主観的な思いから問題要素を指摘する傾向があり、そこに両者の問題認識の相違が認められた。家族介護者の支援を視野に入れた認知症ケアを検討する上で、本研究で得られた知見は有益な示唆を提供しうるものと考えられる。

学位論文審査の要旨

主 査 教 授 前 沢 政 次
副 査 教 授 生 駒 一 憲
副 査 教 授 寺 沢 浩 一

学 位 論 文 題 名

認知症ケアにおける医療福祉従事者と 家族介護者の問題認識

－ 家族介護者に対する訪問看護師の支援を通じて－

本研究は、近年認知症高齢者家族への支援の重要性が認識されるようになってきた時代背景を踏まえて計画・実施されたものであり、在宅認知症高齢者家族への支援に関して、訪問看護師、家族介護者という異なる二者の立場から認識される問題点を質的研究手法によって探索するという、社会医学分野においてはきわめてニーズの高い研究である。

申請者は、心理学・社会学・看護学の分野で発達し、最近、特に医学ではプライマリケアやターミナルケア、リハビリテーションなどの各分野で広く導入されてきている質的研究手法、特に、社会的相互作用に関係し人間行動の説明と予測に優れ、ヒューマンサービス領域で研究対象とする社会的相互作用自体にプロセス性を認める場合に特に有効とされる木下らの修正版グラウンデッドセオリーアプローチの手法を用いて、認知症ケアにおける医療福祉従事者と家族介護者の問題認識を明らかにした。

本研究の結果として、訪問看護師の調査から、21個の概念及び5つのカテゴリーが生成された。家族によるケアの困難性、家族による認知症の理解・受容の不十分、認知症の重症化への進行、医療・福祉サービスの連携体制の不備から家族の負担増に至るというプロセスが導かれた。また家族介護者の調査から、13個の概念及び4つのカテゴリーが生成され、医療・福祉サービス必要性の認識から、医療・福祉サービスの利用の障害、訪問看護師等による患者・家族への全人的ケアの不足、家族の精神的負担増に至るというプロセスが導かれた。本研究の結論として、訪問看護師からは、医療・福祉サービスの利用前の段階において認知症悪化に影響する家庭内問題要因を指摘する意見が多く、家族介護者からは、認知症が悪化した段階以降に、医療福祉従事者の全人的ケア不足などに関する意見が多く集積され、そこに両者の相違点があることが明らかにされた。

本研究の公开发表では、まず始めに、副査の生駒教授は臨床医学（リハビリテーション医学分野）の立場から、本研究を実際の臨床現場で今後生かすための実践的課題という視点で、家族介護者の認知症に対する理解度の問題、今後の現実的な対策・支援の方策に関する質問を行った。次いで、副査の寺沢教授が社会医学（法医学分野）の立場から、今回使用された方法論に関しての妥当性・信頼性の問題、研究のスーパーバイズに関する問題に関しての質問をした。最後に、主査の前沢から本研究を総括して、なぜ介護支援専門員

でなく訪問看護師を選んだかという調査対象者選択の問題、訪問看護師は東京、家族介護者は全国的という対象地域選択の問題に関する研究限界についての質問をした。

生駒教授からの質問に対して、申請者は、家族介護者の認知症に対する理解度の違いが結果に大きな影響を与える可能性があるという指摘に合意した上で、そのことから早期の情報提供が重要であると考えている旨を回答した。また、今後の現実的な対策・支援の方策として、啓発活動や情緒的支援の面も含めて実施することが重要で、勤務先でもそのような活動がなされていると回答した。寺沢教授からの質問に対して、申請者は、どのくらいの数のインタビュー調査を行うべきか具体数は一般化できないものの、新たな内容が出現しなくなる理論的飽和を確認出来るまでデータ採取を遂行し続ける必要がある旨を回答した。また、研究のスーパーバイズについて、質的研究に理解・関心が深い研究者の方が、妥当性が高くなる旨を回答した。前沢からの質問に対して、申請者は、在宅の現場での機能を優先した合目的サンプリングを行った旨を回答した。また、対象地域選択の問題に対しての研究限界についても、論文中に一般化可能性の確認が必要であるという、さらなる研究への示唆を明記した旨を回答した。

この論文は、北海道医学雑誌で高く評価され、在宅認知症高齢者家族への支援を考えていく上での基礎資料となる研究の一つと位置付けられ、今後さらなる研究の進展が期待される。

審査員一同は、これらの成果を高く評価し、大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ申請者が博士（医学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと判定した。