

認知症高齢者の能動的行為に対する介護職員の捉え方

—特別養護老人ホームにおける質問紙調査を通して—

松山 郁夫*

Recognition of care workers for the active act of the elderly with dementia
: From a questionnaire survey at special elderly nursing homes

Ikuo MATSUYAMA

【要約】本研究では、認知症高齢者が示す能動的行為に対する介護職員の捉え方を検討した。特別養護老人ホームの介護職員を対象にした独自の質問項目による質問紙調査で、有効回答が得られた151人の回答を分析した。その結果、特別養護老人ホームの介護職員は、認知症高齢者が示す能動的行為全般に関心を示していること、認知症高齢者の能動的行為を「生活の質に関すること」と「身辺自立に関すること」の2視点から捉えようとしていること、及び「生活の質に関すること」よりも「身辺自立に関すること」に関心を向けていることが考察された。

【キーワード】 特別養護老人ホーム、認知症高齢者、能動的行為、介護職員

I はじめに

認知症の症状は本人の生活全般にいろいろな形で表れるが、さまざまな症状は、中核症状と周辺症状の2つに大別するのが一般的である。「中核症状」とは記憶障害、すなわち健忘を中心とした症状のことをいう。物事を遂行するための実行機能や判断力の障害で、大脳の高次機能障害が原因と考えられており、判断や思考の全体に影響を及ぼす¹⁾。

さらには、これら中核症状の影響によって起こってくる周辺症状である行動心理症状（BPSD：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）がある。BPSDは、行動症状である身体的攻撃性、喚声、不穏、焦燥、徘徊などと、心理症状である不安、抑うつ、幻覚、妄想などに分けられ、認知症高齢者とその家族や介護者にとって大きなストレスを与える²⁾。

認知症高齢者とは、正常に発達した知能が老年期に至って病的に低下した状態にある高齢者である。老年期において種々の原因により、脳に器質的変化が起こっているために回復困難な知能障害があり、社会生活、職業生活はもとより、日常生活の自立も困難な状態にある高齢者といえる³⁾。このような特徴のある認知症高齢者を理解するには、生活のなかで捉える必要がある。生活とは生活行為（生活行動）の集積であり、生活行為は常に状況との関係において行われている⁴⁾。

認知症高齢者の介護を行う福祉施設として代表的なものに特別養護老人ホームがあり、これは介護

*佐賀大学文化教育学部

保険法では介護老人福祉施設と呼称される。特別養護老人ホームは、平成 23 年 10 月現在、全国で 5,953 施設が設置され、在所者数は 420,827 人となっている⁵⁾。特別養護老人ホームの入所者の 6 割は要介護 4~5 で、高齢化に伴う重度化と認知症に対する介護が重要課題である。

介護保険法において「介護老人福祉施設」は、老人福祉法第 20 条の 5 に規定する特別養護老人ホームである。「介護福祉施設サービス」とは、介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいうと定められている(介護保険法 8 条 26 項)。

特別養護老人ホームにおける日常生活の介護には、食事、入浴、清拭、手洗い、歯磨き、更衣、散歩、体操、レクリエーション等がある。介護職員は、認知症高齢者に対する日常生活の介護行為を「能動的行為」、「手先を使うこと」、「心身の安定」、「受動的行為」の順に認知症の進行予防に効果があると認識している。つまり、介護職員は認知症高齢者が示す能動的行為に注目している⁶⁾。しかしながら、認知症高齢者における能動的行為に対する介護職員の認識を明らかにした研究はなされていない。したがって、本研究の目的は、特別養護老人ホームにおいて、介護職員が認知症高齢者の能動的行為をどのように捉えているのかを明らかにすることとする。

II 方法

1. 調査期間と調査方法

平成 25 年 2 月 20 日から同年 3 月 22 日までの約 1 か月間を調査期間とした。無作為に選んだ特別養護老人ホーム 30 か所に、回答への記入を無記名とした独自の質問紙調査票を郵送により各 20 部配布し、後日各々の特別養護老人ホームより郵送により回収する方法にて実施した。合計 11 か所 (36.7%) から回答が得られた。

2. 調査対象と調査項目

調査対象は特別養護老人ホームに勤務する介護職員とした。合計 178 人の回答 (回収率 29.7%) のうち 1 年以上の認知症高齢者の介護経験を有する介護職員で、全項目に回答した 151 人の回答を有効とした。有効回答率は 84.8%であった。この 151 人からの有効回答を分析対象とした。

調査項目については介護職員のプロフィールに関する、性別、年齢、認知症高齢者の介護経験年数である。以下は分析対象者のプロフィールである。なお、標準偏差を SD と表記することとする。

性別については、男性 42 人 (27.8%)、女性 109 人 (72.2%)、年齢については 19 歳から 63 歳までで、平均 36.1 歳 (SD : 10.9)、認知症高齢者の介護経験年数については 1 年から 18 年までで、平均 6.7 年 (SD : 4.2) であった。

3. 調査内容と分析方法

特別養護老人ホームの介護職員は、認知症高齢者への感覚刺激のうち能動的行為に関することを認知症の進行予防に効果があると捉えている⁷⁾。介護職員は認知症高齢者の日常生活動作に関する能動的行為に注目しているため、この下位項目の内容を検討した。その結果、15 項目については同じで、それ以外の 2 項目については、「施設外を散歩する」を「散歩をする」、「車椅子で外へ行く」を「屋外に出る」と変更し、本研究における独自の質問紙調査票を作成した。なお、質問紙調査票には、認知症高齢者について「歩行が自立している認知症高齢者」との説明文を明記した。

認知症高齢者の能動的行為に対して意識する度合いを「まったく気にしていない」(1点)、「あまり気にしていない」(2点)、「どちらとも言えない」(3点)、「ある程度気にしている」(4点)、「かなり気にしている」(5点)の5件法で質問した。その際、各質問項目について1~5の数字を等間隔に配置して、当てはまる数字に○を付けるようにした。

各質問項目において、平均値と標準偏差を算出するとともに Promax 回転を伴う主因子法による因子分析を行った。また、各因子の下位尺度に相当する項目の平均値を算出した。その際、因子ごとの項目数が異なるため、算出された平均値を項目数で除したものを平均値として示した。各因子間で平均値の差を検討するために t 検定を行った。なお、各因子の Cronbach の α 係数を求め、各因子別、及び全体としての内的一貫性を有するかどうかの検証も行った。

4. 倫理的配慮

本研究の質問紙調査における倫理的配慮として、回答への記入は無記名で行った。さらに、質問紙調査票を郵送した施設に対して、調査の主旨とデータの分析に際しては、すべて数値化するため施設名は一切出ないことを文書で説明し、回答をもって承諾が得られたこととした。

Ⅲ 結果

認知症高齢者の能動的行為に対して、意識する度合いに関する17項目の平均値と標準偏差は、表1の通りであった。平均値の最小値は3.92(「12. 自分から寝返りをする」)で、最大値は4.66(「13. 五感に刺激を与える」)であった。全17項目中、16項目が4点台(94.1%)、1項目(5.9%)が3点台であった。

これら17項目について、Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性の測度は0.87であった。また、Bartlettの球面性検定では有意性が認められた(近似カイ2乗値1717.9 $p < .01$)。このため、17項目については因子分析を行うのに適していると判断した。17項目に対して主因子法による因子分析を行った結果、初期の固有値の変化は、7.86、1.84、1.24、0.90、……というものであり、因子のスクリープロットからも、2因子構造が妥当と考えられた。そこで2因子を仮定して主因子法・Promax回転による因子分析を行った。十分な因子負荷量を示さなかった2項目を除外し、再度主因子法・Promax回転による因子分析を行った。回転前の2因子で15項目の全分散を説明する割合は59.6%であった。なお、これら15項目について、Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性の測度は0.86であった。また、Bartlettの球面性検定では有意性が認められた(近似カイ2乗値1552.1 $p < .01$)。

さらに、因子分析により検出された2因子についての内的一貫性を、Cronbachの α 係数を用いて検討したところ、15項目すべてに関しては0.92、第1因子0.91、第2因子0.87であった。このことにより全体としても各因子別にみても、内的一貫性があると確認された。

第1因子は、「6. 楽しいと感じる」「7. 気持ちいいと感じる」「5. 好きな事をする」「13. 五感に刺激を与える」など、主として認知症高齢者における生活の質を高めることを内容としていたため、「生活の質に関すること」と名づけた。

第2因子は、「15. 自分で座る」「4. 自分から手足を動かす」「12. 自分から寝返りをする」「2. 自分で顔を洗う」など、主として認知症高齢者における身辺自立に関する行為を内容としていたため、「身辺自立に関すること」と名づけた。因子別の平均値は、第1因子4.01(SD:0.44)、第2因子4.17(SD:0.56)であった。各因子間の平均値について対応がある場合のt検定を行った結果「 $t(150)=4.53$, $p < .01$ 」で、有意差が認められた。このため、介護職員は、第2因子「身辺自立に関すること」を、第1因子「生活の

質に関すること」よりも意識していると示唆された（表2）。

表1 認知症高齢者の能動的行為に対して意識する度合いの平均値と標準偏差

質問項目	平均値	標準偏差
1. 自分で食べる	4.49	.692
2. 自分で顔を洗う	4.28	.723
3. 言葉でコミュニケーションをとる	4.61	.622
4. 自分から手足を動かす	4.34	.738
5. 好きな事をする	4.62	.608
6. 楽しいと感じる	4.62	.608
7. 気持ちいいと感じる	4.58	.647
8. 散歩をする	4.30	.693
9. 自分で歯磨きをする	4.03	.800
10. 自分でできるだけ身体を拭く	4.27	.739
11. 自分で出来ることはする	4.54	.661
12. 自分から寝返りをする	3.92	.883
13. 五感に刺激を与える	4.66	.576
14. 買い物に行く	4.42	.687
15. 自分で座る	4.04	.774
16. 屋外に出る	4.21	.679
17. お風呂に入る	4.03	.778

表2 認知症高齢者の能動的行為に対して意識する度合いについての因子分析結果

質問項目	第1因子	第2因子
第1因子「生活の質に関すること」		
6. 楽しいと感じる	.907	-.098
7. 気持ちいいと感じる	.905	-.092
5. 好きな事をする	.828	-.056
13. 五感に刺激を与える	.768	-.024
11. 自分で出来ることはする	.723	.078
14. 買い物に行く	.593	.108
3. 言葉でコミュニケーションをとる	.540	.250
第2因子「身辺自立に関すること」		
15. 自分で座る	-.125	.792
4. 自分から手足を動かす	.028	.730
12. 自分から寝返りをする	-.114	.725
2. 自分で顔を洗う	.126	.708
10. 自分でできるだけ身体を拭く	.091	.689
17. お風呂に入る	-.018	.573

9. 自分で歯磨きをする	.046	.538
1. 自分で食べる	.326	.460

IV 考察

認知症高齢者は、認知症が進行すると日常生活動作を自立して行うことが困難になり、介助量も増加する⁸⁾。これに伴って、認知症高齢者の能動的行為は少なくなってくる。しかしながら、介護職員における、認知症高齢者の能動的行為に対して意識する度合いに関する17項目の平均値は、3点台の1項目を除く16項目が4点台であった。このため、介護職員は、認知症高齢者が生活の中で示す能動的行為全般に関心を向けていると言える。

介護職員は、認知症高齢者自ら顔を洗ったり更衣をしたりするように働きかける「能動的行為」が、認知症の進行を予防するために最も重要と認識している⁹⁾。認知症高齢者が生活の中で自発的に活動をしたり、楽しんだりすると、その生活の質の向上に繋がる。このため、第1因子「生活の質に関すること」は、介護職員が認知症高齢者の能動的行為を増やし、生活の質を高めるような介護をしていることを表しているのであろう。

認知症高齢者の身辺自立に影響する日常生活動作の障害は、生活に関する様々な面に影響を及ぼすことになる¹⁰⁾。したがって、第2因子「身辺自立に関すること」は、介護職員が認知症高齢者の身辺自立を促すように介護をしていることを表していると考えられる。

介護職員における認知症高齢者の生活面についての能動的行為に対する認識については、因子分析によって「生活の質に関すること」と「身辺自立に関すること」の2因子の構造が示された。これらの因子は、介護職員が認知症高齢者における能動的行為を捉えるための視点と言えよう。

認知症高齢者の認知機能障害が日常生活動作(ADL)に影響を及ぼしているため、日常生活動作(ADL)を改善する介護が求められている。また、認知症高齢者は身体的にできることであっても、意欲がないためにしようしない場合も多い。認知症の程度が重度となると、日常生活動作障害が生活に関する様々な面に影響を及ぼすようになり、自立してできることが少なくなってくる¹¹⁾。

認知症高齢者は、意欲がないために日常生活動作を自ら行わない場合も多く、認知症の程度が重度になると、日常生活動作の障害が生活に関する様々な面に影響を及ぼすことになる¹²⁾。また、マズローの欲求階層説では利用者のニーズの把握の際に、基本的欲求が満たされ成長のための欲求が満たされて初めて自己実現が成就するとされている¹³⁾。したがって、介護職員は認知症高齢者の能動的行為を、「生活の質に関すること」の前に「身辺自立に関すること」をより優先して捉えようとしているものと推察される。

今後、我が国では認知症高齢者の更なる増加が見込まれるため、認知症高齢者における生活の質の向上に努めることが不可欠である。したがって、介護福祉士養成校の教育課程や介護現場での職員研修等において、これまでよりも認知症高齢者の生活の質について学ぶ機会を設ける必要があり、このことが、今後の認知症高齢者に対する介護の質に大きく影響を及ぼすものと考えられる。

V 結論

本研究において、特別養護老人ホームの介護職員は、認知症高齢者の生活における能動的行為の全般に関心を向けていること、能動的行為を「身辺自立に関すること」と「生活の質に関すること」の2つの視点から捉えていること、及び「生活の質に関すること」よりも「身辺自立に関すること」を優先し

て捉えようとしていることが明らかとなった。また、介護福祉士養成校の教育課程や介護現場の職員研修等において、認知症高齢者の生活の質について学ぶことができるように図る必要があると考察した。

謝 辞

本研究にご協力していただきました特別養護老人ホームの施設長及び介護職員の皆様に深く感謝致します。

引用文献

- 1) International Psychogeriatric Association, Behavioral Psychological Symptoms of Dementia, Educational Pack, Gardner Caldwell Communications 1998
- 2) 長嶋紀一編 認知症介護の基本 中央法規出版 2006
- 3) 長嶋紀一・加藤伸司・内藤佳津雄編著 2003 福祉キーワードシリーズ痴呆ケア 中央法規
- 4) 竹内孝仁 認知症のケア 年友企画株式会社 16-34 2005
- 5) 一般財団法人厚生労働統計協会編集・発行 国民の福祉と介護の動向 60(10) 2013/2014年版 2013
- 6) 松山郁夫・後藤裕子・吉村小百合・小車淑子 「認知症高齢者への感覚刺激に対する捉え方―特別養護老人ホームにおける介護職員に対する質問紙調査を通して―」 自立支援介護学 6(1) 32-38 2012
- 7) 同上 6)
- 8) 横井輝夫・岡本圭左・櫻井臣他 痴呆性高齢者の認知機能障害と ADL 障害との関連理学療法科学 18(4) 225-228 2003
- 9) 同上 6)
- 10) 松山郁夫 要介護高齢者における認知症と日常生活動作との関連 佐賀大学文化教育学部研究論文集 10(2) 173-180 2006
- 11) 同上 8)
- 12) 同上 10)
- 13) A. H. マズロー (小口忠彦訳) 人間性の心理学―モチベーションとパーソナリティ 産能大出版部 改訂新版 1987