

称号及び氏名	博士（社会福祉学）渡邊 晴子
学位授与の日付	平成18年10月31日
論文名	認知症高齢者の生活形成とケアの実践的統合化の試み —認知症高齢者の社会的行動に関連する生活の質スケールの開発を通して— Practical Integration of the Life and the Methods of Caring for Old People with Dementia: Developing a Scale of Quality of Life Related to Social Behaviour for Old People with Dementia
論文審査委員	主査 黒田 研二 副査 三野 善央 副査 谷口 泰史

学位論文の内容の要旨

本論文は、「認知症高齢者の社会的行動に関連する生活の質スケール (A Scale of Quality of Life Related to Social Behaviour for Old People with Dementia: QLRSB-D)」の開発を通して、認知症高齢者の生活形成を読み解く視点と方法を明らかにするとともに、認知症ケア実践における認知症高齢者の生活形成に対する援助の実践化について検討するものである。認知症高齢者の生活形成とケアの実践的統合化、すなわち生活の主体/生活者の視点にもとづく認知症ケア実践の展開を試みるものである。

生活の主体/生活者の視点とは、認知症高齢者と生活環境の関係について、認知症高齢者の主体性、社会性、現実性をもって生活環境に働きかけること、すなわち認知症高齢者の生活形成を焦点とする。そして、認知症高齢者と生活環境の関係の発展可能性について、認知症高齢者にとっての成長、生活環境にとっての変革を展望する。また、生活の主体/生活者の視点は、認知症高齢者の生活を成立させる条件としての社会関係、すなわち協働関係および共同関係、そして福祉コミュニティの形成に対する関心にもとづいて、認知症ケア実践の舞台を施設から地域社会へ移行させ、認知症ケア実践の方向性を個別支援への傾斜から個別支援と地域支援の統合的推進へと転換する。

本論文は、7つの章から構成されており、各章の概要は以下のとおりである。

序章では、認知症ケア実践の課題として、認知症高齢者の生活形成とケアの実践的統合化の必要性を指摘するとともに、研究の目的と方法を示した。

第1章「社会福祉における生活形成の理論と方法」では、社会福祉および社会福祉実践活動としてのソーシャルワークにおける生活形成の理論にもとづき、生活の主体/生活者の視点を提示するとともに、生活の主体/生活者の視点を実践化するための予備的考察として、生態学的視点を基礎とする3つのアプローチおよび地域福祉におけるネットワークの概念と実践について検討した。第1に、社会福祉の固有性に対する問いを起点として、岡村重夫の「社会関係の主体的側面の論理」、船曳宏保の「生活者による生活形成の論理」

を再検討し、社会福祉の対象構成の原理と援助の原理の実践的統合化を導く視点として、生活の主体／生活者の視点を明らかにした。生活の主体／生活者の視点とは、個人と環境の関係について、個人の主体性、社会性、現実性をもって環境に働きかけること、そして個人と環境の関係の発展可能性、すなわち個人にとっての成長、環境にとっての変革を展望する視点である。また、個人から環境への働きかけとは、他者との相互作用の営みである社会的行動として理解される。第 2 に、個人と環境の関係に対するアプローチとして、生態学的視点を基礎とするエコロジカル・アプローチ、エンパワーメント・アプローチ、ソーシャルサポートネットワーク・アプローチを検討し、個人と環境の境界面における相互作用、個人と環境のストレングス、社会関係の形成とその発展、すなわち協働関係および共同関係の重要性を確認した。第 3 に、生活の主体／生活者の視点にもとづく地域福祉実践について、その分析概念であるネットワークの概念に注目するとともに、地域福祉実践の課題として、個別支援と地域支援の統合的推進の必要性を提起した。

第 2 章「認知症高齢者のケアと生活」では、近年の認知症ケア、いわゆる「新しい認知症ケア」に関する政策と実践の動向を概観するとともに、認知症および認知症高齢者に対する理解の変化をもたらした理論的、実践的背景について考察した。「新しい認知症ケア」とは、認知症高齢者の尊厳と自立の価値観にもとづいて、認知症高齢者がストレングスを最大限に発揮できるような物理的および社会的環境づくりと、生活の場である地域社会を基盤とする包括的、継続的なケアのあり方である。その起源は、認知症ケアの実践現場、すなわち認知症高齢者の家族会を中心とする住民組織や従来の認知症ケアに問題意識をもつ専門職によって取り組まれた手探りの実践の中に見出すことができる。そして、「新しい認知症ケア」は、認知症高齢者の感情表出や人間関係形成に関するストレングスの発見と、認知症高齢者の語りの再発見によって、認知症高齢者が生活の主体／生活者であることを再認識することに貢献する。

第 3 章「認知症高齢者の生活の質」では、生活の質 (quality of life : QOL) の概念をめぐる諸議論を整理するとともに、認知症高齢者の QOL とその評価について検討した。第 1 に、QOL の概念について、社会指標としての QOL、主観的幸福感としての QOL、生活機能としての QOL に分類整理した。また、QOL の概念に関する議論として、社会的背景に対する認識の問題、主観的評価と客観的評価の問題を指摘した。第 2 に、認知症高齢者の QOL に関する先行研究をふまえて、認知症高齢者の QOL を定義するとともに、その評価の意義を確認した。認知症高齢者の QOL とは、Lawton, M. P. にもとづき、認知症高齢者と生活環境の関係に対する総合的評価と定義することができる。生活の主体／生活者の視点においては、認知症高齢者の主体性、社会性、現実性にもとづく能力、すなわちストレングスが発揮されるような社会的行動が焦点とされる。そして、認知症ケア実践における課題として、認知症高齢者のストレングスが発揮されるような社会的行動を観察、評価する QOL スケール開発の必要性を指摘した。つまり、認知症高齢者の QOL を評価することの意義とは、生活の主体／生活者の視点を実践化すること、すなわち認知症高齢者の生活形成とケアの実践的統合化を促進することである。

第 4 章「認知症高齢者の社会的行動に関連する生活の質スケールの開発」では、第 3 章までの検討をふまえて、認知症高齢者のストレングスが発揮されるような社会的行動、特に肯定的な感情の表出や活動への関与を観察、評価し、認知症ケアの方法に応用すること

を目的として、QLRSB-D の開発を試みた。第 1 に、認知症高齢者の社会的行動に関連する QOL スケールの先行研究および専門職の経験的知識にもとづく項目の検討をふまえて、QLRSB-D を作成した。先行研究については、Teri, L. らによる「Pleasant Events Schedule-AD」、中島紀恵子らによる「痴呆性老人・生活健康スケール」、鎌田ケイ子らによる「痴呆高齢者の生活の質尺度」を検討した。また、専門職の経験的知識については、デイケアにおける具体的事例を検討した。そして、認知症高齢者の社会的行動、特に肯定的な感情の表出や活動への関与に関する 20 項目から構成される QLRSB-D を作成した。QLRSB-D の評価基準は、「行動の頻度」と「周囲との関係」である。第 2 に、QLRSB-D の有用性について、信頼性と妥当性を統計的に検討した。デイケアに通所する認知症高齢者 85 人を対象として、QLRSB-D の評価を実施した。その結果、信頼性は評価者間信頼性（ピアソンの相関係数 0.778、 $p < 0.001$ ）および内的整合性（クロンバックのアルファ係数 0.951）、妥当性は「フェイススケール」を外的基準とする基準関連妥当性（ピアソンの相関係数 0.644、 $p < 0.001$ ）によって確認された。第 3 に、QLRSB-D の内部構造については、因子分析（主因子法／プロマックス回転）の結果、「活動やコミュニケーションへの関与」、「自己への関心とその表現」、「生活環境との調和」の 3 因子によって説明されることが推定された。今後の課題として、身体的機能の異なる集団間の比較、異なる援助内容および環境間の比較などが考えられるが、QLRSB-D は「新しい認知症ケア」の実践ツールとして実用化されることが期待される。

第 5 章「認知症高齢者の生活の質とソーシャルサポートネットワーク」では、認知症高齢者の社会的行動に関連する QOL の諸要因として、認知症高齢者のストレンクスが発揮されるような社会的行動を支持する人間関係要因、特にケアをともなう生活において重要な役割を果たすと考えられる、主たる介護者、その他の家族、近隣の人々、専門職との人間関係について検討した。分析方法として、平均値の比較、単回帰分析および重回帰分析（ステップワイズ法）を採用した。その結果、第 1 に、認知症高齢者の社会的行動に関連する QOL は、認知機能や日常生活動作能力などの身体的要因と関連するだけではなく、むしろ認知症高齢者のソーシャルネットワークにおける家族や近隣の人々との日常的交流、主たる介護者のソーシャルネットワークにおける介護相談者の存在、主たる介護者およびその他の家族から認知症高齢者へ提供されるサポートなどの社会的要因と関連することが示された。第 2 に、主たる介護者およびその他の家族から認知症高齢者へ提供されるサポートは、家族との会話、訪問者の来訪、手紙や電話の受領など、認知症高齢者のソーシャルネットワークの規模とその交流の頻度と関連することが示された。結論として、認知症高齢者のストレンクスが発揮されるような社会的行動は、認知症高齢者をとりまく支援的な人間関係、すなわちソーシャルサポートネットワークを基盤としていることが明らかになった。つまり、認知症高齢者に対する個別支援は、主たる介護者をはじめとする家族、近隣の人々、ボランティア、セルフヘルプグループ、地域社会に対する地域支援によって促進される可能性が示唆された。また、ソーシャルサポートネットワーク・アプローチによって、「新しい認知症ケア」における個別支援と地域支援の統合的推進を展望した。

終章では、各章における結果を要約し、全体の結論とした。

学位論文審査結果の要旨

本研究は、認知症ケアを社会福祉の視点から実践する際に重要視すべき「生活形成」および「生活の主体／生活者の視点」という概念を提示し、認知症高齢者の生活形成とケアの実践的統合について、理論的および実証的な観点からアプローチしたものである。実証研究としては、「認知症高齢者の社会的行動に関連する生活の質スケール (A Scale of Quality of Life Related to Social Behaviour for Old People with Dementia : QLRSB-D)」を開発し、認知症高齢者の生活の質に、ソーシャルサポートネットワークが関連することを明らかにしたこと(第4・5章)が、本研究の独自の業績であると評価できる。また、QLRSB-Dを開発し、認知症ケア実践に組み入れることの意義を、社会福祉実践の理論的考察および近年の認知症ケアの視点や方法のレビューをもとに解明している(第1章から第3章)ことも、高く評価できる。以下、序章と終章を除き5章からなる本研究の各章の要点とその評価を述べる。

第1章で、鍵概念として示される「生活の主体／生活者の視点」は、社会福祉の固有性をめぐる岡村重夫の「社会関係の主体的側面の論理」、船曳宏保の「生活者の生活形成の論理」、アメリカの近年のソーシャルワーク実践理論、さらに地域福祉実践におけるネットワーク概念の検討から導かれたもので、「個人と環境の関係について、個人の主体性、社会性、現実性をもって環境に働きかけること」、「個人と環境の発展可能性、すなわち個人にとっての成長、環境にとっての変革を展望する視点」と定義される。これは、社会福祉固有の視点と論理として、しかも対象把握の原理と実践原理を統合する実践概念として示されている。つまり、「生活の主体／生活者の視点」とは、単なる対象認識の視座や枠組みではなく、その視点によってこそ社会福祉固有の援助が構成されるという認識と行為を統合する実践概念である。このような鍵概念を裏付ける論理性は、本研究の中核的なモチーフであり、実証研究に先行して社会福祉研究としての視点、意義、理論的基盤を明らかにするものである。この点において本研究は実践理論研究としても高く評価できる。

第2章は、近年の認知症ケア政策と実践の動向を概観し、その理論的、実践的背景について考察した章である。高齢者の尊厳と自立を尊重する価値観に基づく近年の認知症ケアは、認知症高齢者の感情表出や人間関係形成に関するストレスの発見と、認知症高齢者の語りの再発見をもとに、認知症高齢者がストレスを最大限に発揮できるような物理的および社会的環境づくり、および生活の場である地域社会を基盤とする包括的、継続的なケアを目指していることを明らかにした。

第3章は、生活の質 (quality of life : QOL) の概念をめぐる諸議論を整理し、認知症高齢者の QOL とその評価について検討した章である。ここでは Lawton, M. P. にもとづき、認知症高齢者の QOL を「認知症高齢者と生活環境の関係に対する総合的評価」と定義している。そして生活の主体／生活者の視点より、認知症高齢者の主体性、社会性、現実性にもとづく能力、すなわちストレスが発揮されるような社会的行動に焦点化した QOL スケール開発の必要性を指摘した。この際、認知症高齢者のストレスが発揮されるような社会的行動を観察・評価すること、つまり認知症高齢者の QOL を評価することの意義を、「生活の主体／生活者の視点を実践化すること、すなわち認知症高齢者の生活形成とケアの実践的統合化を促進することである」と位置づけている。社会福祉固有の論理の検討を

踏まえながら、理念的・抽象的な福祉概念を現実の実践の展開にどのように具体化するかという明確な意図をもっている点を評価できる。

第4章は、第3章で述べた視点から作成したQLRSB-Dの開発の方法、およびその信頼性・妥当性を検証した章である。類似した視点から行われた先行研究、すなわち Teri, L.らによる「Pleasant Events Schedule-AD」、中島紀恵子らによる「痴呆性老人・生活健康スケール」、鎌田ケイ子らによる「痴呆高齢者の生活の質尺度」をレビューし、研究フィールドであるデイケアにおける専門職の経験的知識や具体的事例検討をもとに、肯定的な感情表出や活動への関与に関する20項目からなるQLRSB-Dを開発した。信頼性と妥当性の統計的検討は、デイケアに通所する認知症高齢者85人を対象として行われた。信頼性は評価者間信頼性および内的整合性（クロンバックのアルファ係数）によって、妥当性は「フェイススケール」を外的基準とする基準関連妥当性によって確認されている。また、QLRSB-Dの内部構造について、因子分析によって「活動やコミュニケーションへの関与」、「自己への関心とその表現」、「生活環境との調和」の3因子によって説明されることを明らかにしている。このようにQLRSB-Dの評価ツールとしての有用性が実証されている。

第5章は、第4章で信頼性・妥当性を明らかにした「認知症高齢者の社会的行動に関連するQOL」の諸要因を実証的に検討した章である。その結果、QLRSB-Dで測定されるQOLは、認知機能や日常生活動作能力などの身体的要因と関連するだけではなく、認知症高齢者のソーシャルネットワーク関連項目（家族や近隣の人々との日常的交流、主たる介護者の介護相談者の存在、主たる介護者およびその他の家族から認知症高齢者へ提供されるサポートなど）と関連することが明らかにされた。また、主たる介護者およびその他の家族から認知症高齢者へ提供されるサポートは、認知症高齢者のソーシャルネットワークの規模とその交流の頻度（家族との会話、訪問者の来訪、手紙や電話の受領など）と関連することも示された。

本研究によって、認知症高齢者のストレンクスが発揮されるような社会的行動は、認知症高齢者をとりまく支援的な人間関係、すなわちソーシャルサポートネットワークの存在と強く関連していることが明らかにされた。この結果は、認知症高齢者に対する個別支援において、主たる介護者をはじめとする家族、近隣の人々、ボランティア、セルフヘルプグループなど、ソーシャルサポートネットワークを視野に入れた支援が重要であることを意味している。また、そのような個別支援は、地域社会そのものに対する地域支援によって促進される可能性を示唆している。著者が、本研究の最後に、個別支援と地域支援の統合的推進を展望していることは、本研究成果によって導かれる主張として評価できることである。

以上のように、本学位論文は、認知症高齢者ケアを巡って、実践理論研究と、ストレンクス発揮の支援を発展させるための実証研究という2つの側面をもつ研究書であり、博士の学位に相当する研究であると評価できる。