

【ポスター発表】

地域包括支援センター専門職による認知症が疑われる高齢者の 受診に対する援助実践とその関連要因の探索

—職種に着目した多母集団同時分析—

○ 岡山県立大学大学院・日本学術振興会特別研究員 DC1 杉山 京 (8498)

竹本 与志人 (岡山県立大学・4927)

キーワード3つ：地域包括支援センター 認知症 受診

1. 研究目的

認知症高齢者数が急速に増大しているわが国では、認知症が疑われる高齢者（以下、本人）の早期発見・早期受診への対策が急務とされている。そのような中、竹本ら（2016）は「本人の早期受診に向けた保健・医療・福祉の連携モデル」を提示している。本モデルによると、地域包括支援センター（以下、包括）は「本人」を医療機関といった「専門機関」へつなぐ立場にあり、早期受診の中核として機能することが期待されていることから、彼らによる受診援助の如何によって受診の成否が左右される可能性が否めない。しかし包括の専門職は、医療機関との連携といった間接的援助などと比較して、とりわけ本人や家族への介入といった直接援助に困難感を抱いていることが指摘されている（杉山ら 2016）。また杉山ら（2017）が包括の専門職を対象に受診援助の実践状況を明らかにした調査研究によると、本人、家族への受診援助を適切に実践していた人は全体の約3割に留まっていたと報告している。包括は認知症受診において、重要な役割を付与された代替のない専門機関である。そのため、認知症の早期発見・早期受診を促進するためには、包括に対して政策的な役割付与をすることにとどまらず、彼らによる受診援助を促進、阻害する要因を明らかにし、実態に即した研修内容の企画立案が必要である。

そこで本研究では、包括の専門職による認知症受診に関する援助の中でも、本人、家族への直接援助に着目し、その援助実践と関連要因を明らかにすることとした。

2. 研究の視点および方法

35都道府県内にある包括の専門職6,000人を対象に、無記名自記式による質問紙調査を実施した（調査期間：2016年5～7月）。調査内容は、属性（性別、年齢、専門職歴、職種等）、受診援助の実践経験の有無、認知症に関する知識、受診援助に対する困難感、かかりつけ医の協力度、往診医の有無、本人ならびに家族への受診援助の実践状況等である。

統計解析では第一に、本研究に用いた各変数の構成概念妥当性の検討を行った。受診援助に対する困難感は「本人による受診拒否」「家族による受診拒否」「本人へのエンパワメント」を下位因子とする3因子斜交モデルを、「本人への受診援助」「家族への受診援助」は各1因子モデルを設定し、構造方程式モデリング（推定法：WLSMV）を用いて確認的因子分析を行った。

第二に、調査対象者を社会福祉士（以下、SW）、保健師等（以下、PHN）、主任介護支援専門員（以下、CM）に分割した上で、「属性」「認知症に関する知識」「受診援助に対する困難感」「かかりつけ医の協力度」「往診医の有無」を独立変数、「本人への受診援助」「家族への受診援助」を従属変数としたモデルを設定し、多母集団同時分析によるパス解析（推定法：最尤法）を行い、各変数間の関係性を検証した。また本分析における有意性は、5%有意水準とした。

3. 倫理的配慮

本調査の実施にあたり、調査対象者に調査の趣旨ならびに調査協力への自由意思の保障、匿名性の保持等について書面にて説明を行い、調査票の返送をもって調査への同意とみなした。また本研究は、岡山県立大学倫理委員会に申請し、2016年3月25日に審査・承認を受けて実施した（受付番号：530）。

4. 研究結果

回収された調査票のうち受診援助の実践経験を有し、当該項目に欠損値のない1,224人（調査対象者の20.4%）、SWの405人、PHNの410人、CMの409人を分析対象者とした。

確認的因子分析の結果、「受診援助に対する困難感」ならびに「本人への受診援助」「家族への受診援助」の因子構造モデルのデータに対する適合度はいずれも統計学的な許容水準を満たしていた。

多母集団同時分析によるパス解析の結果、「本人への受診援助」についてはSW群で「年齢（ $\beta=0.119$ ）」「知識：認知症の薬物療法について（ $\beta=0.147$ ）」「困難感：家族による受診拒否（ $\beta=0.178$ ）」が（説明率：15.4%）、PHN群で「知識：認知症の受診に関するメリットについて（ $\beta=0.187$ ）」「知識：認知症の診断方法について（ $\beta=0.169$ ）」「困難感：家族による受診拒否（ $\beta=0.175$ ）」が（説明率：16.4%）、CM群で「性別（ $\beta=-0.128$ ）」が（説明率：8.4%）有意な関係を示した。また「家族への受診援助」については、SW群で「年齢（ $\beta=0.156$ ）」「知識：認知症の薬物療法について（ $\beta=0.152$ ）」に（説明率：14.9%）、PHN群で「知識：認知症の受診に関するメリットについて（ $\beta=0.145$ ）」「困難感：家族による受診拒否（ $\beta=0.126$ ）」に（説明率：16.0%）、CM群で「かかりつけ医の協力度（ $\beta=0.108$ ）」に（説明率：7.9%）有意な関係性が確認された。

5. 考察

多母集団同時分析の結果、本人ならびに家族への受診援助の実践を促進する要因は異なっており、SWには「認知症の薬物療法」、PHNには「受診のメリット」「認知症の診断方法」に関する知識を付与すること、CMには「かかりつけ医の協力度」を向上するための環境づくりをすることが重要であることが推測された。今後はこれらの要因の有用性と、説明率が低値であったことから、その他関連要因の探索が課題である。

※本研究は、JSPS 科研費補助金事業 15J09472（研究代表者：杉山京）の助成を受けて実施した研究成果の一部である。