

【ポスター発表】

**認知症 SOS 模擬訓練の実証****ー有効な模擬訓練のプログラム開発ー**

九州保健福祉大学講師（兼任） 氏名 兒崎 友美（会員番号 9114）

キーワード：認知症，SOS 模擬訓練，有効なプログラム

**1. 研究目的**

我が国は、認知症による様々な社会問題が生じている。国が推奨する「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の一環として認知症 SOS 模擬訓練（以下、模擬訓練）に着目した。先行研究によるとこれらの模擬訓練には、様々な目的や手法があり、多くの地域は大規模な訓練を行なっている。しかし、具体的な訓練効果の検証がなされたものはない。そこで、具体的な訓練効果とはどのようなものかについて現在実施されている模擬訓練を用いてそれらを比較研究することで、より有効的な模擬訓練プログラムの開発を行うことを研究目的とした。

**2. 研究の視点および方法**

模擬訓練の「規模」や「内容」、「プロセス」の違いによって模擬訓練参加者の意識や行動に変化の違いが生じるのか、また、より訓練効果を求めるにはどのような模擬訓練方法が有効なのかに研究の視点を置いた。

研究の方法として、模擬訓練を既に行っている A 市 B 地区と C 市 D 地区へ出向き、関係者等から聴き取り調査を行った。調査対象者は、模擬訓練主催者、同訓練開催協力者、同訓練参加の地域住民とした。訓練主催者と訓練開催協力者には記述式アンケート調査を行った。アンケート調査項目は、訓練当日までのプロセス、訓練当日のプログラム、成功事例の有無といった訓練効果を感じたエピソード等である。層化抽出法により各 9 名ずつスノーボール・サンプリングにて選定した訓練参加者には、半構造化面接によるインタビュー調査を実施した。内容は地域住民の意識や行動変化の有無等である。その後、グラウンデッド・セオリー・アプローチを参考に分析し、考察を行った。

**3. 倫理的配慮**

訓練主催者や協力者に対する記述式アンケート調査においては、アンケート用紙とともに調査目的、個人情報保護、調査協力が任意であることを文書に明記して郵送し、調査への回答をもってその内容に同意を得たこととした。調査協力者への面接調査では、それを実施する際に、本調査の目的および方法、録音の許可、データの取り扱い、個人情報の保護等について口頭および文書にて説明した。本調査は、九州保健福祉大学倫理審査委員会による倫理審査の承認を得た上で各調査を実施した。（承認番号 16-048）

#### 4. 研究結果

模擬訓練参加者の意識や行動変化は「自己」「他者」「地域」の3層に分かれて生じるが、訓練内容や訓練形態によってその効果は変化する。さらに模擬訓練参加者へ意識や行動により強い変化を起こす要因には、「知識」「技術」「経験」の3つが必要であり、それらはアクティブラーニングを用いて学習することが望ましいことが示唆された。

また、認知症のため道に迷っている高齢者と疑う者に出会った際は「声をかける」ことが最も必要であるが、知識や技術のみでは「声をかける」ことまでには至らない。そのような行動を起こすには継続的な模擬訓練の実施や参加、つまり「経験」が必要となる。繰り返しの訓練は経験を積むだけではなく、地域住民間の団結・仲間意識の芽生えにもなることが示された。これらの条件が一つでも欠けると訓練効果が小さくなり、認知症本人やその家族が住みづらい地域となる。包摂的な地域社会をつくるためには先述した条件のプロセスを踏んだ認知症教育が必要であることが示唆された。

#### 5. 考察

模擬訓練には、認知症の基礎知識が必要であり、認知症本人と接する際に必要な技術のみでは真の認知症理解はできないことが明らかとなった。また、訓練参加者に起こる訓練効果の広がり、訓練内容や訓練形態によって差が生じることが示唆された。以上を踏まえて有効的な模擬訓練プログラムとして、次の9項目が必要であると考えた。第一に訓練実施主体は、地域住民を中心とし、福祉専門職は継続的な後方支援を行っていくこと。第二に訓練規模は、地域性に応じ町内会管轄区域から小学校単位区域で実施すること。第三に訓練当日までに最低150分程度の認知症教育を行い、第四に地域性に応じて訓練当日までに行う認知症教育時間（回数）を意識的に組み立てること。第五に訓練目的は「見知らぬ人への声かけ訓練」におき、第六に訓練場面設定は訓練主催者と訓練参加者双方で地域の実情にあった場面を設定することが望ましい。第七に訓練内容は、訓練参加者の訓練経験数等を参考に「知識」と「技術」を組み立て、アクティブラーニングを用いながら実施していくこと。第八に訓練当日にかける時間は、訓練開始前に再度認知症に関する基礎知識を復習し、実地訓練に臨み、その後参加者全体での振り返りを行うために最低3時間程度必要であり、第九に訓練の頻度は、毎年1回実施することが望ましいと考えた。これら9項目以外にも、訓練実施前までに①模擬訓練エリアの決定、②模擬訓練エリアの地域診断、③訓練対象地域での認知症徘徊事例の有無、④訓練対象地域における認知症課題の把握が必要であることが示唆された。

本研究では有効的な模擬訓練プログラムの開発までに留まっている。今後、本プログラムを用い様々な地域で訓練を行い、訓練効果を測定しプログラムの改善を重ねていくことが必要である。