

在宅認知症高齢者への支援時に
介護支援専門員が有する困難感とその関連要因に関する探索的研究

○ 大阪市立大学 徳村牧 (009000)

大阪市立大学 岡田進一 (01746)

キーワード：介護支援専門員・在宅高齢者・認知症

1. 研究目的

本研究は、高齢化や認知症高齢者の急増、国民の生活の多様化が進む現在の日本において、高齢者への支援の一層の困難化が予想される中、介護支援専門員が有する支援への困難感とその関連要因を検討するために行われた探索的研究である。本研究では、まず、介護支援専門員が有する困難感を支援対象高齢者の持つ特徴で分類し、因子分析で明らかにする。また、介護支援専門員の周囲のサポート環境についても、困難感に関連する要因として因子分析を行う。そして、因子分析で明らかとなった各因子での重回帰分析により、介護支援専門員の有する困難感と関連の強い環境要因・個人要因を明らかにする。

2. 研究の視点および方法

本研究は、自記式調査票を用いた横断的調査であり、実態把握および現状を明らかにする探索的研究である。本研究の対象は居宅介護支援事業所あるいは地域包括支援センターに所属する介護支援専門員である。本研究では、2015年12月15日時点でWAM-NETに登録されている大阪府下の居宅介護支援事業所3,136ヶ所および地域包括支援センター257ヶ所から、居宅介護支援事業所500ヶ所、地域包括支援センター200ヶ所の計700ヶ所を無作為抽出し、日本郵便株式会社により自記式調査票一部をそれぞれの事業所あるいはセンターに郵送で配布した。そして、無記名で回収が行われた。調査期間は、2015年12月下旬から2016年1月下旬までの1か月間である。調査票回収率は、欠損値のないもので32.6% (228箇所)であった。分析方法は、因子分析、相関分析、重回帰分析の3分析である。データ分析は、統計ソフトSPSS.Ver.23を用いた。

3. 倫理的配慮

大阪市立大学大学院生活科学研究科倫理委員会において、研究方法及びデータ管理方法等の審査を受け承認を得た(承認番号15-38)。調査回答者に対しては、調査目的、回答の任意性・匿名性、調査に対する同意などの説明を行った文章を作成し、調査票とともに送付した。

4. 研究結果

在宅認知症高齢者を支援する際に介護支援専門員が有する困難感の程度の因子分析の結果、「利用者が独居である」「利用者の世帯が高齢者のみの世帯である」「利用者が昼間独居である」「利用者の介護者がいない」「利用者の介護者が虚弱である」「利用者のキーパーソンが不在である」「利用者に対する介護力が不足している」の7項目が第1因子となり、『本人に対する介護者や支援者の不足に関する困難感』と名付けた。「利用者家族が精神障害をもっている」「利用者本人が精神障害も持っている」「利用者家族が知的障害をもっている」「利用者本人がアルコール依存症である」「利用者家族がアルコール依存症である」「利用者本人が知的障害も持っている」が第2因子となり、『本人、家族が知的・精神障害を持つことに関する困難感』と名付けた。「利用者家族がサービスを拒否する」「利用者がサービスに非協力的である」「利用者家族がサービスに非協力的である」「利用者がサービスを拒否する」の4項目が第3因子となり、『本人、家族のサービスに対する非協力的・拒否的態度に関する困難感』と名付けた。「利用者が借金を抱えている」「利用者が消費者被害にあっている」「利用者の金銭管理が困難である」「利用者がサービス利用料を滞納している」の4項目が第4因子となり、『本人が経済的問題を抱えていることに対する困難感』と名付けた。「利用者本人と家族の関係が悪い」「利用者家族と支援者の関係が悪い」「利用者家族が利用者に恨みをもっている」「利用者家族が利用者に関して無関心である」の4項目が第5因子となり、『本人を含む利用者周囲の人の関係不良に関する困難感』と名付けた。「利用者が介護者以外の家族から虐待を受けている」「利用者が介護者から虐待を受けている」「利用者が虐待を受けているが、

それが表面化していない」の3項目が第6因子となり、『本人が虐待を受けていることに関する困難感』と名付けた。「利用者からの要求が介護支援専門員の業務範囲を超えていると感じる」「利用者家族からの要求が介護支援専門員の業務範囲を超えていると感じる」の2項目が第7因子となり、『本人、家族からの要求過多に関する困難感』と名付けた。「利用者家族からの苦情が多い」「利用者からの苦情が多い」の2項目が第8因子となり、『本人、家族からの苦情過多に関する困難感』と名付けた。因子ごとの信頼性に関する分析を行うために、クロンバックの α 係数を算出し、結果は第1因子が0.888、第2因子が0.884、第3因子が0.864、第4因子が0.797、第5因子が0.825、第6因子が0.802、第7因子が0.941、第8因子が0.891であり、0.7以上の数値を示したので、今回、作成された尺度は、内的一貫性（信頼性）を有するものであると判断された。

介護支援専門員の周囲のサポート環境の因子分析の結果、「利用者に対して必要な専門職が支援チームとなってくれる場合、支援が行いやすくなる」「あなたの専門領域以外の知識について、相談できる他職種の専門職がいる場合、支援が行いやすくなる」「チーム内の他専門職から、自身の専門職（介護支援専門員）に対して理解がある場合、支援が行いやすくなる」「医療ニーズの高い利用者に関わっている場合、医師が協力的であると、支援が行いやすくなる」「利用者の周囲の人が協力的になってくれる場合、支援が行いやすくなる」の5項目が第1因子となり、『周囲の協力的態度やチームアプローチを行うことのできる環境』と名付けた。「相談できる上司がいる場合、支援が行いやすくなる」「職場内で、困難事例の事例検討を行う機会がある場合、支援が行いやすくなる」「相談できる同僚がいる場合、支援が行いやすくなる」「地域包括支援センターで、困難事例の事例検討を行う機会がある場合、支援が行いやすくなる」の4項目が第2因子となり、『相談できる人物や事例検討会のある環境』と名付けた。「利用者家族があなたに感謝の気持ちを伝えてくれる場合、支援が行いやすくなる」「利用者があなたに感謝の気持ちを伝えてくれる場合、支援が行いやすくなる」の2項目が第3因子となり、『利用者・家族からの感謝の言葉のある環境』と名付けた。因子ごとの信頼性に関する分析を行うために、クロンバックの α 係数を算出し、結果は第1因子が0.809、第2因子が0.836、第3因子が0.906であり、0.7以上の数値を示したので、今回、作成された尺度は、内的一貫性（信頼性）を有するものであると判断された。

在宅認知症高齢者を支援する際に介護支援専門員が有する困難感との関連要因を探るため、「在宅認知症高齢者を支援する際に介護支援専門員が抱く困難感の程度」の各因子（因子得点：各因子の標準得点に各因子得点係数を乗じ、それを合計して算出）を従属変数、「性別」「年齢」「介護支援専門員としての実務年数」「医療・福祉に携わった実務年数」「自己のアイデンティティとしている資格」「福祉系資格（介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士・社会福祉主事任用資格・認知症ケア専門士）の有無」「医療系資格（看護師・准看護師・保健師・医師）の有無」「月間担当ケース数」「年間研修・勉強会参加回数」「介護支援専門員の周囲のサポート環境の3因子」「介護支援専門員の支援者としての考え方の2因子」の計14項目を独立変数として重回帰分析を行った。重回帰分析の結果、「福祉系資格（介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士・社会福祉主事任用資格・認知症ケア専門士）の有無」（ $\beta = -0.172$ ）、「介護支援専門員の周囲のサポート環境の因子2【相談できる人物や事例検討会のある環境】」（ $\beta = -0.192$ ）の2つの因子に有意の差がみられた。有意水準についてはすべて5%水準である。いずれも「在宅認知症高齢者を支援する際に介護支援専門員が有する困難感の程度」に負の影響を与えると判断できた。このモデルの調整済決定係数（調整済 R^2 ）は、0.108であった。

5. 考察

介護支援専門員が有する困難感を軽減していくためには、周囲に相談できる人物や事例検討会などのサポートが必要であることが明らかとなった。特に、認知症高齢者に対する支援で様々な知識や技術が求められる中で、介護支援専門員が自身の担当ケースに対して困難感を有する際、職種に関わらず周囲に頼れる存在があるかどうか困難感の軽減に大きく関わっている。そのため、介護支援専門員が単独で支援の方針決定や実行を行うのではなく、周囲がサポートできる環境づくりを行う必要がある。また、福祉系資格の有無が困難感に関連している。すなわち、福祉系資格を所有している者は、困難感を有する傾向が少ない傾向にある。このことから、介護支援専門員の業務の専門性は、福祉領域に深くかかわっていることが明らかになった。介護支援専門員には、今後一層、ソーシャルワークにおける面接技法の獲得が求められる。本研究は、調整済決定係数が0.108と低いため、介護支援専門員が有する困難感との関連要因をさらに深く研究していくことが求められる。