

慢性疾患をもち、小規模多機能施設で生活をしている軽度認知症高齢者の

記憶の自己効力感に関する研究

木村 典子

愛知学泉短期大学

Study about the memory self efficacy of slight dementia elderly people living with chronic diseases in a small scale many functions institution

Noriko Kimura

キーワード：軽度認知症高齢者 slight dementia elderly people, 記憶の自己効力感 memory self efficacy

I. はじめに

高齢者にとって記憶の低下は日常生活に影響を及ぼしかねない。しかし、高齢者は記憶力の低下を老化による変化で仕方ないものと受け止めている傾向にある。井出らは記憶に対する主観的な評価が実際の記憶能力に影響を与えていると評価しており、また、ポジティブな自己評価を下すことができる環境の重要性を示唆している。個人の記憶に対する意識・認識のことをメタ記憶といわれている。井出らは自らが作成した日常生活上の記憶に関する自己効力感尺度(以下 EMSES)と Dixon の開発したメタ記憶尺度と一般性セルフエフィカシー尺度結果、EMSES はメタ記憶と一般性セルフエフィカシーと相関している尺度である¹⁾。

木村らが、井出の開発した EMSES を使って、高齢者の記憶の自己効力感に影響する因子についての調査研究を A 県スポーツ大会に参加した高齢者、A 県クロリティー選手権大会に参加した高齢者などに協力をいただきおこなった。結果、関連因子としては、慢性疾患の有無、運動

習慣、友人との交流、地域活動、教育歴があった。EMSES の得点については、認知症の疑いのない人は井出らの一般健康高齢者におこなったものと同様の結果であった。しかし、認知症の疑われる人の場合 EMSES が高い傾向になることがわかった²⁾。

高齢者の記憶の自己効力感に対する調査で、一般高齢者を対象にして行った調査はあるが、認知症高齢者に行った調査は少ない。McDougall は、自分はどの程度の記憶ができるかという記憶の自己効力感を高めることは、実際の記憶能力の維持と改善に重要であると指摘している。ナーシングホームで生活している認知機能障害のある高齢者に認知機能のリハビリテーションを行った結果、明らかな改善は認められないものの、継続していくことが必要である³⁾。

記憶の自己効力感を高めることは高齢者が混乱のない日常生活を送る上で意義のあるといえる。

本研究では、今までの研究成果より得た EMSES の影響因子も考え、慢性疾患をもち、小規模多機能施設を利用しながら生活をしている

認知症高齢者を対象に記憶の自己効力感を探索した。

II. 研究目的

慢性疾患をもち、小規模多機能施設を利用しながら生活をしている認知症高齢者を対象に記憶の自己効力感を明らかにすることを目的とし、今後、高齢者の記憶に対して援助のあり方の検討資料とする。

III. 研究方法

1. 調査対象

慢性疾患をもち、小規模多機能施設を利用して生活をしている認知症高齢者 3 名。

2. 調査期間

平成 22 年 10 月

3. 調査方法

「日常生活場面における記憶の自己効力感 (EMSES)」、「短縮版抑うつ尺度 (GDS5)」は、質問紙にそっておこなった。「健康に関すること」「記憶に関すること」については半構成的面接によっておこなった。高齢者の属性として、年齢、既往歴、認知症高齢者の日常生活自立度、認知機能検査 (MMSE) について調査した。

面接は施設の花の一角で行い、一人当たり面接は 30 分程度とした。

4. 調査内容

1) 日常生活場面における記憶の自己効力感 (EMSES)

Berry ら (1989) が作成した Memory Self - Efficacy Questionnaire (以下、MSEQ) をもとに作成されている⁴⁾。まず MSEQ の質問項目の中から、わが国の高齢者が遭遇しにくい項目を除外し、次に地域で生活する高齢者へのアンケートで明らかになった物忘れや記憶の失敗に体験に関する場面を追加したものである。質問は 17 項目で、それぞれの場面を「まったく自信が無い」から「すごく自信がある」までの 5 段階で回答を得ようになっている。井出らの研究で一般性自己効力感や日本語版成人メタ記憶変数との相関が高いことが確認されている。

EMSES は日常生活の中にある物忘れや記憶の失敗という特定場面における効力予期の強さに着目していることから、日常生活の場面とそ

こでの行動レベルに限定された効力予期の強さを評価すると考えられる。

記憶の自己効力感の尺度は井出らのほかに、河野らの開発した尺度があるが、この尺度は高齢者の学習能力について着目してつくられたものである。その点、井出らの開発した尺度は日常生活を送る上で必要なことから作られている尺度であるため、この尺度を使った。

2) 短縮版抑うつ尺度 (GDS5)

質問項目が 5 項目からなり、2 点以上が抑うつ傾向として捉えていく尺度である。

3) 認知症高齢者の日常生活自立度 (表 1)

厚生労働省が平成 5 年に作成した指標であり、認知症高齢者の認知機能と日課生活の自立度を関連してみることができる。大きく I、II、III、IV、M に分かれている。保健・医療・福祉の現場の従事者が短時間で認知症高齢者の状態を理解するために用いられている。介護保険制度下では、要介護度の判定基準の一つとして用いられている。

4) 認知機能検査 (以下 MMSE)

認知症の判定基準として用いられる検査である。主に記憶力、計算力、言語力、見当識を問う。30 点満点で、21 点以下が認知症の疑いあり、22 点～26 点は軽度の認知症の疑いありと判断する。

5) 記憶、健康に関すること

高齢者は記憶、健康についてどのように感じて、意味づけているかを語っていただいた。

5. 分析方法

EMSES、GDS5 については単純集計をおこない、今まで得たデータと比較検討をおこなった。健康、記憶に関することについては少数事例での仮説生成を目的とするため、少数例でも科学性を担保し一般化を可能とする SCQRM (構造構成的質的研究法) をメタ研究法として、モデル構築に適した M-GTA を用いることとした。

6. 倫理的配慮

高齢者が入居する施設の責任者に本研究の目的と方法、権利擁護、個人情報保護について説明し、研究の承諾を得た。その後、本人および家族に説明をして同意を得た。データについては研究者のみが使用できるパソコンで管理した。

表 1 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
I	何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で、上記 II のような症状がみられる。
II b	家庭外でも、上記 II のような症状がみられる。
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さがみかれ介護を必要とする。
III a	日中を中心として、上記 III のような症状がみられる。
III b	夜間を中心として、上記 III のような症状がみられる。
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

平成 18 年 4 月 3 日老健第 135 号厚生省老人保健福祉局長通知の別添より作成

IV. 結果

1. 対象者の疾患(表 2)

A氏は 83 歳で糖尿病を認知症発症前から患っていた

B氏は 92 歳で糖尿病を認知症発症前から患っており、人工肛門を造設していた。

C氏は 92 歳で前立腺肥大による排尿障害、気管支喘息があった。

2 認知症高齢者の日常生活自立度(表 2)

A氏 II a、B氏 II a、C氏は II b であった。

3.MMSE について

A氏 25 点、B氏 26 点、C氏 23 点であった。

4.GDS 5 について(表 2)

A氏 1 点、B氏 1 点、C氏 0 点であった。

5.EMSES について(表 2)

A氏 65 点、B氏 72 点、C氏 70 点であった

表 2 研究対象が患っている慢性疾患、年齢、認知症高齢者の日常生活自立度、MMSE、GDS5、EMSES の結果

	疾患	年齢	認知症高齢者の 日常生活自立度	MMSE	GDS5	EMSES
A氏	糖尿病 認知症	83 歳	II a	25	1	65
B氏	糖尿病 人工肛門造設 認知症	92 歳	II a	26	1	72
C氏	前立腺肥大による排 尿障害 気管支喘息 認知症	92 歳	II b	23	0	70

6.記憶・健康について意味づけして認識していたこと

概念として、〈世話にならないとできないこと〉〈自信をもってできること〉〈覚えておれないこと〉が3つあがった。文中の〈 〉は概念を示し、「 」は対象が語ったことを示している。

1)〈世話にならないとできないこと〉

- ・ 「昼間は一時間おきでもトイレになんとか行くけど、夜は睡眠薬も飲んだら寝ないと疲れもとれんし、体調も悪くなるから、オムツを交換してもらっとる。世話になっとる」
- ・ 「家族もいそがしいから、年をとってきたから、私の面倒までみられないから、ここでお世話にならんと・・・、病気も病気だし・・・」
- ・ 「足も悪いし、一人で家事をすることはできんわね。」

2)〈自信をもってできること〉

- ・ 「この前、家族と外出するときに、薬をスタッフがちっとももってきてくれなくて、私が催促した。薬はたくさん飲んだけど、忘れてはいかん、薬を忘れずに飲む」
- ・ 「パウチの交換もほとんどは自分でやるが、手助けしてもらわない。パウチにたまってくと重くなし、・・・忘れることはないわ。」
- ・ 「私は糖尿病だから、食べたいものはたくさんあるけど、食事制限は守っておる」

3)〈覚えておれないこと〉

- ・ 「人の名前とか、電話番号は覚えられないし、」
- ・ 「メモしても、どこにおいたか分からなくなるしね。年をとるということは・・・」
- ・ 「みたことはあるんだけど、名前が本当にね。」

V. 考察

研究者らが認知症の疑いのない高齢者に行った調査結果では、EMSES の得点は60点前後であった。今回の結果、地域で生活している認知症の疑われない高齢者と比べて、高い傾向になった。(表3)

実際には、3名とも、日常生活には見守りが必要で、内服、物品の管理はスタッフが行っていた。ADL についても一部援助を受けていた。しかし、このような状態の中でも、EMSES の得点が高いのは、日常生活に困難さを感じていないからだあると考えられる。スタッフのサポートにより、日常生活に満足していると考えられる。従って、軽度認知症高齢者の場合、サポートによって、日常生活が安定していれば、記憶の自己効力感は高くなると考えられる。

また、河野ら、井出ら、McDougall の調査で、記憶について気にしすぎると、記憶の自己効力感が下がり、うつ傾向になるといわれている。この3名とも、GDS5 などの結果から、精神的にも安定しているため、EMSES の得点が高かったのではなかろうか。

表3 他の高齢者の EMSES の比較²⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾

調査対象	EMSES	対象人数	年齢
本調査	69.0± 3.6	3名	89.0±5.2
A 県高齢者スポーツ大会(2009)	58.9± 11.6	67名	71.6±5.8
A 県クロリティー大会(2010)		34名	71.5±6.3
認知症の疑いなし	62.8±11.5	21名	70.3±6.5
認知症の疑いあり	65.3±10.0	13名	77.3±10.0
地域のスポーツクラブの高齢者(2010)	58.0±11.2	21名	77.0±6.2
A 市福祉センターを利用している高齢者(2012)		21名	79.2±5.6
認知症の疑いなし	62.4±7.6	12名	76.6±4.8
認知症の疑いあり	68.2±14.2	9名	81.2±5.4

記憶の自己効力感が高齢者の精神健康と関連する指標であるとも考えられた。

認知症によって、記憶障害があったとして、日常生活に満足していると自己効力感が高められるのかもしれないということが示唆された。

慢性疾患をもち、施設で生活をしている認知症高齢者は自分の記憶、健康について、<世話にならないとできないこと>、<覚えておれないこと>、<自信をもってできること>について意味づけて認識をしていた。

<世話にならないとできないこと>については自分の健康状態を自分なりに理解し、援助をしてもらっていると考えている。

また、<自信をもってできること>も同様、健康状態と関連して、忘れることはない命がかかわることについてであった。<覚えておれないこと>は一般高齢者にも多い名前についてであった。

この結果をスタッフに説明をしたら、日常生活において、多くの生活支援が必要であるのに、こんなに自分できると思いこんでいることに驚いていた。スタッフの手助けによって、できていることも自分できていると認知症高齢者は思っている。自分はできるという自己効力感生活に満足していると高められる可能性があると考えられた。

VI. おわりに

軽度認知症高齢者の場合、サポートによって、日常生活が安定していれば、記憶の自己効力感が高くなると考えられた。軽度認知症高齢者はサポートを受けて生活できていることでも、自力はできていると思っている傾向にあった。できていると思っていることが、精神的安定にもつながることが考えられた。

引用文献

- 1) 井出訓, 森伸幸: 高齢者の日常生活場面における記憶の自己効力感測定尺度 (Everyday Memory Self-Efficacy Scale : EMSSES) の作成, および妥当性検証のための構成概念の分析, 老年看護学, 8(2), 44-53, 2004
- 2) 木村典子, 石川幸生, 青木葵, 杉谷正次, 後藤永子, 山内章裕: 高齢者の記憶の自己効力感に関する検討, クロ

リティー選手権大会に参加した高齢者からの考察, 東邦学誌 39(2), 129-139, 2010.

- 3) McDougall GJ: Rehabilitation of Memory and Memory Self-Efficacy in Cognitively Impaired Nursing Home Residents. *Clinical Gerontologist*, 23(3-4), 127-139, 2001.
- 4) Berry MJ, West LR, Dennehey MD: Reliability and Validity of the Memory Self-Efficacy Questionnaire, *Developmental Psychology*, 25(5), 701-713, 1983
- 5) 小林尚司, 木村典子: 健康高齢者の記憶の自己効力感 その1, 健康との関連について」第52回日本老年社会科学学会抄録集, 2010.
- 6) 木村典子, 小林尚司: 健康高齢者の記憶の自己効力感 その2, 運動習慣との関連について, 第52回日本老年社会科学学会抄録集, 2010.
- 7) 木村典子: 地域密着サービスを拠点とし、スポーツ活動による認知症予防・進行防止のまちづくりに関する研究, 地域活性化研究, 11, 23-36, 2012.