



令和5年度運営事業費研究事業（インハウス研究） 研究報告書

認知症の人の社会参加に向けたリハビリテーションに関する調査

研究の背景と目的

認知症の人の社会参加は本人の幸福感や満足感に効果があり、認知症基本法により認知症の人の社会参加を進めることが求められている。社会参加とは社会に貢献するだけでなく周囲との関わりや他者との共同活動を含めており、友人との創作活動やレクリエーション企画といった役割活動も社会参加として挙げられる。作業療法士は本人の能力や好みに合わせて活動や参加に向けたリハビリテーションを行う専門職であるが、大府センターの調査によると社会参加を目標にしたリハビリ介入の実施率は低く、周囲の理解や連携等の複数の要因が挙げられた。また、目標設定まで至っていないが介入の中で周囲との関わりや役割活動を含めた取り組みの実施率についても明らかになっていない。そのため本研究は全国調査を通して、認知症の人の社会参加に向けたリハビリ介入の実態やリハビリ介入に関連する要因を明らかにすることを目的とした。本報告書ではリハビリ職関連要因について報告する。

方 法

全国の介護老人保健施設で働く作業療法士の管理者3973名を対象に紙面又はオンラインでのアンケート調査を行った。質問項目は認知症の人の社会参加に向けたリハビリ介入の実施経験や、関連する施設外要因、施設内要因、認知症本人要因、家族要因、リハビリ職要因（認知症に対するスティグマ、コンピテンシー）である。統計分析は社会参加に向けたリハビリ介入の実施経験有無により群間比較（一元配置分散分析及びTukey-Kramer多重比較）を行った。本研究は社会福祉法人仁至会倫理・利益相反委員会の承認を得て実施した。（承認番号0502）

結 果

全体で794名から回答を受け有効回答は759名であった（回収率19.1%）。社会参加を目標設定したリハビリ介入の実施（目標設定群）は270名（36.6%）、目標設定まで至っていないが周囲との関わりや役割活動を含めた介入の実施（介入実施群）は247名（33.5%）、非実施群は220名（29.9%）であった。関連要因では全体として認知症本人に関わる要因（認知機能、身体機能）が最も高く、次いで家族要因（認知症に対する理解、介護協力）であった。リハビリ職関連要因の群間比較では他の職場経験や地域資源との関わり、コンピテンシー総合得点で有意差を認め、特に「専門職として地域に関わる能力」「共有・協働能力」にて目標設定群の得点が高かった。認知症に対するスティグマでは群間で有意差を認めなかった。

考 察

本研究の全国調査では約7割のリハビリ職が社会参加の目標設定をしたり、対人交流や役割活動を含めた介入を実施していることが明らかになった。社会参加の目標に至らなくても介入の中で友人との関わりを促したり、役割を持った活動を提供することで社会参加の実施が可能であることが示唆された。社会参加に向けたリハビリ介入への関連要因では認知症本人の認知機能や身体機能が大きく影響を与えており、作業療法士は本人の能力を適切に評価する必要があると考えられる。また、家族の理解や介護協力も社会参加の実施に影響を与えており、認知症本人だけでなく家族介護者への支援も進める必要がある。

リハビリ職関連要因では社会参加の目標設定をしている作業療法士は他の職場や地域資源との関わりが豊富であり、積極的に地域資源等との連携を行っていることが示唆された。社会参加に向けた作業療法介入に関する先行研究でも家族や介護者、医療福祉専門職との連携を推奨しており、状況に応じて他の専門職を巻き込む指導的役割が必要になると考える。認知症に対するスティグマは有意差を認めなかったが、海外では医療専門職の認知症ケアに対する否定的な態度や知識不足が指摘されており、今後さらなる研究が必要である。

まとめ

本研究では認知症の人の社会参加に向けたリハビリ介入の実態や関連要因について全国調査を行った。社会参加の目標設定だけでなく、他者との交流や役割活動を含めたリハビリ介入は多くの施設で行われていた。今後社会参加に向けたリハビリ介入を進めていくためには、リハビリ職として施設外の地域資源や周囲との連携が求められている。