

軽度認知障害と診断された人と家族が日常生活の中で抱いている困りごと

丸尾智実¹, 伊藤米美², 片倉直子¹, 宇多みどり¹, 大瓦直子¹

¹神戸市看護大学 在宅看護学分野, ²NPO 法人認知症予防ネット神戸

キーワード: 軽度認知障害をもつ人、家族介護者、日常生活の困りごと

Everyday Challenges of People Diagnosed with Mild Cognitive Impairment and their Family Caregivers

¹Satomi Maruo, ²Yonemi Ito, ¹Naoko Katakura, ¹Midori Uda, ¹Naoko Ogawara

¹Kobe City College of Nursing, ²Dementia Prevention Net Kobe of Approved Specified Nonprofit Corporation

Key Words: Mild Cognitive Impairment, family caregivers, daily life difficulties

要旨

目的: 軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment, 以下、MCI) をもつ人と家族が日常生活の中で抱いている困りごとを明らかにする。

研究方法: 研究協力者は、脳の活性化を目的とした教室に参加した MCI の診断を受けた人と家族で、研究協力の同意が得られた 8 組 16 人であった。研究デザインは質的帰納的デザインとし、MCI をもつ人と家族に分かれて非構造的グループインタビューを実施した。両者には「普段の生活の中で困っていることはありますか」と尋ねて自由に語ってもらった。語られた内容は IC レコーダーで録音し、逐語録を作成して、コード化・カテゴリー化した。

倫理的配慮: 神戸市看護大学倫理審査会の承認を得た。

結果: MCI をもつ人は、脳の活性化により方法がわからない、家族から提案される方法と自分のやりたいことが合わないといった【自分に合った脳を活性化するための方法】に関する困りごとを抱いていた。また、記憶力の低下の進行や記憶力の低下と自身の心身の変化を懸念するといった【認知力の低下と自身の心身の変化による影響】、現在の生活を維持できるかという不安や周囲に迷惑をかけること、今後の生活方法への懸念といった【今後の生活の送り方】に関する困りごとがみられた。家族では、MCI をもつ人の困りごとがわからずに踏みこめないといった【MCI をもつ人の困りごとやその介入方法】や MCI の人への対応がうまくできずに落ち込んだり、日々の対応に疲れるといった【生活で生じる MCI をもつ人への心身の疲労】があった。また、今後の生活、加齢や症状変化、自分の心身の不調時への不安といった【今後の生活への不安】に関する困りごとがみられた。

考察: MCI と診断された早期から両者がどのような困りごとを抱いているか、その相違を把握しながら、障害の受容状況に合わせて介入する必要性が示唆された。

Abstract

Objective: To identify the challenges that people with Mild Cognitive Impairment (MCI) and their family caregivers face in their lives.

Methods: The study participants were 8 pairs of persons, each with a diagnosis of MCI, and their family caregivers who had joined a class aimed at brain activation, and who agreed to participate in the study. We used a qualitative inductive research method, conducting unstructured group interviews with persons with MCI and their family members separately. Both were asked, "Do you have any difficulties in your daily life?" and were encouraged to speak freely. Their responses were recorded with an IC recorder, and a verbatim transcript was made, coded, and categorized. The study was approved by the Ethical Review Committee of the Kobe City University of Nursing.

Results: Persons with MCI had difficulties with "methods to activate the brain that suited them" such as wanting to know how to activate the brain, not having support to try new things, and not being able to do what they wanted with the methods suggested by their family caregivers. They also had difficulties related to "the effects of cognitive decline and physical and mental changes" such as concerns about the progression of memory decline and changes in their own minds and bodies, and "how to lead their lives in the future", such as anxiety about whether they could maintain their current lifestyle and concerns about inconveniencing others and their future lifestyle. The family members had difficulties related to "how to lead their lives in the future". Family members felt "mental and physical fatigue toward the person with MCI that they experienced in daily life", such as not being able to step in because they did not understand the difficulties of the person with MCI and how to intervene, feeling depressed because they could not properly assist the person with MCI, and being tired of dealing with them on a daily basis. They also had difficulties related to "anxiety about their future life, aging, changes in symptoms, and anxiety about their own physical and mental health issues".

Discussion: The results suggest the need for intervention from the early stage of diagnosis of MCI, while providing advice on future prospects in accordance with the concerns and acceptance status of both, patients and their caregivers.

I. はじめに

認知症をもつ人の増加は世界における健康課題と考えられており、毎年約 1000 万人が新たに発症していることが指摘されている (WHO, 2021)。我が国においても、2025 年で 675 万人が認知症を有し、また、認知症の前段階である軽度認知障害 (Mild Cognitive Impairment、以下、MCI) をもつ人は約 400 万人にのぼると推計されている (厚生労働省, 2012)。

2015 年に制定された認知症の国家施策である新オレンジプラン (厚生労働省, 2015) では、認知症の早期からの診断と適切な対応、制度の整備の必要性が指摘されており、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チームが設立される等、新たな取り組みが始まっている。また、神戸市では、2018 年 4 月に「神戸市認知症をもつ人にやさしいまちづくり条例」が制定され、2019 年 4 月より全国で初めて認知症の早期診断を無料にする認知機能健診が開始されている (神戸市, 2018)。したがって、認知症をもつ人だけでなく、MCI と診断される人と家族がさらに増加することが予測される。しかし、MCI 診断後の受け皿がほとんどないのが現状である。

MCI は、客観的には記憶障害が認められるものの、日常生活は基本的にできる状態と定義されており、それゆえに MCI をもつ人のケアの必要性が軽視される傾向にあること、また、MCI をもつ人は病気に対するリアリティが乏しく情報を積極的に得ようとする人が少ないことが指摘されていることから (藤澤ら, 2014)、新オレンジプランで推進されている認知症カフェ等への参加につなげていない可能性が予想される。一方で、MCI をもつ人の一部は他者との交流の機会の減少や家族との関係性の変容があること (藤澤ら, 2014)、認知症の診断を受けた初期段階の家族は抱えきれない困惑や焦燥感を抱いていること (秋吉ら, 2016) が指摘されている。しかし、MCI をもつ人と家族が具体的に生活の中でどのような困りごとを抱いているかについては、十分に明らかにされていない。

以上より、本研究では、MCI をもつ人およびその家族が日常生活で抱えている困りごとを明らかにすることとした。

II. 研究目的

本研究の目的は、MCI をもつ人とその家族が日常生活

で抱えている困りごとを明らかにすることである。

III. 用語の操作的定義

「日常生活で抱えている困りごと」について、広辞苑では、「困る」を「どうしてよいかわからず苦しむ。また、物事の対処や始末に悩む。困惑する。迷惑する」とある。これを参考に、本研究では、「普段の生活を営む中でどうしたらよいかわからず対処に悩んだり、困惑していること」とした。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザインは、質的帰納的方法の質的記述的研究デザインとした。理由は、MCI をもつ人と家族に焦点を当てた研究が十分とは言えないことから、MCI をもつ人と家族の経験をありのまま記述する方法が望ましいと判断した。

2. 研究協力者

研究協力者は、脳の活性化を目的とした教室 (以下、MCI 教室) に参加している認知症の専門医から MCI の診断を受けた人とその家族で、研究協力の同意が得られた 8 組 16 人であった。

なお、研究協力者の年齢は、MCI の人が 60 ~ 70 代、家族が 30 ~ 70 代であった。MCI の人は男性が 6 人、女性が 2 人、家族は男性が 1 人、女性が 7 人であった。MCI の人と家族の続柄は夫婦が 6 組と最も多かった。なお、家族の 7 人が MCI をもつ人の主介護者であった。

3. データ収集期間

データ収集期間は、2019 年 9 月 ~ 10 月であった。

4. データ産出方法と内容

データ産出方法は、非構造化インタビューとした。非構造化インタビューは、参加者から話された内容に基づいて自由に質問していくものであり、非常に柔軟性に富み豊富なデータを得られる可能性があるが、一方で、聞きたい内容を質問の形に変えて発問する等、研究者と研究参加者が良好的関係性を形成し維持する必要がある (麻原, 2007, p27)。この方法を選択した理由として、先行研究

において、MCIをもつ人は病識が低い場合が多く、日常生活での困りごとを感じている者が少なかったことが指摘されていることから（藤澤ら, 2014）、1対1のインタビューではなく、集団によるダイナミクスの中で語られる内容から日常生活で抱えている困りごとに関わる内容が抽出できるのではないかと考えた。また、研究者は、MCIをもつ人と家族と同様にMCI教室に参加し（運動等のプログラムにも参加）、研究協力者との関係性の構築を図るように努めた。

インタビューでは、研究協力者に「普段の生活の中で困っていることはありますか」と尋ねて自由に語ってもらった。また、1人の困りごとに対して、他の研究協力者も同様の困りごとを抱えていないかを確認する等して、意見交換を促した。なお、インタビューはMCIをもつ人と家族で各2グループに分けて計4グループで行い、インタビュー時間は各グループで40～45分であった。

5. データ分析方法

語られた内容は、研究協力者の許可を得て、ICレコーダーで録音してデータとした。得られたデータから逐語録を作成し、MCIをもつ人および家族の日常生活での困りごとに関する発言に注目し、意味を示す文のまとまりを1単位として抽出して、その意味を要約するコード名を付した。そして、単位およびコード名の内容を吟味し、類似性や相違性を検討してカテゴリー化した上で、どのような困りごとであるかをテーマ名として付すこととした。

なお、分析内容は研究者間で協議した後、数名の研究協力者に確認してもらい、妥当性の確保に努めた。

表 1. MCIをもつ人が日常生活の中で抱えている困りごと

テーマ	カテゴリー	コード
自分に合った脳を活性化するための方法	脳の活性化により方法がわからない	他の人がどのように工夫しているのか知りたい
		脳の劣化を抑えるためのよい方法を知りたい
	新しいことに取り組むためのサポートがない	新しいことに取り組みたいが自分だけではできない
		家族以外はコミュニケーションが取りにくいので他の活動に入れない
		家族に色々頼まれるのが辛い
		家の中に仕事はない
家族からの依頼と自分のやりたいことが合わない	家事をさせられている	
	家族から用事を頼まれるので働けない	
	以前に比べて記憶力の低下を自覚する	
記憶力の低下や自身の心身の変化による影響	記憶力の低下が進行することを懸念する	さらなる記憶力の低下を危惧する
	記憶力の低下と自身の心身の変化を懸念する	記憶力が悪くなると怒りっぽくなると家族から指摘を受ける
		聴力の低下に伴い記憶力の低下が進んでいると感じる
今後の生活の送り方	現在の生活を維持できるか不安がある	家族の加齢に伴って生活が維持できるか不安がある
	今後周囲に迷惑をかけることを懸念する	将来家族に迷惑をかけるのこを心配する
		施設に入居することを考える
	今後の生活方法を懸念する	老後のお金が気になる
		金銭管理を家族に任せの方がよいか悩む
		サポートを受けながらの生活について考える

IV. 倫理的配慮

MCIは、記憶障害の訴えが本人または家族から認められていること、客観的に1つ以上の認知機能（記憶や見当識等）の障害が認められること、日常生活動作は正常であること、認知症ではないことが臨床的に定義されている（厚生労働省 e-ヘルスネット, 2022）。研究協力者は、MCI教室に自ら参加を希望している者であり、一定の判断力を有していると考えるが、MCIをもつ人は認知症ではないものの認知機能障害を有している。したがって、家族が同席している上で、MCIをもつ人と家族の両人に本研究の目的や内容および本研究で知り得た内容を研究以外の目的で使用することはないことや、個人が特定されないことがないこと、本研究への参加は自由であること、研究への参加を同意した後でもいつでも辞退できること、辞退した場合でも研究対象者が各施設やその他のサービスで不利益を被ることが一切ないこと等について文書を用いて口頭で説明した。また、MCIをもつ人とその家族の連名で文書で同意を得た。なお、本研究は、本学倫理審査会の承認を得て実施した（承認番号：2018-1-14-01）。また、本研究において申請すべき利益相反はない。

V. 結果

MCIをもつ人とその家族が抱く日常生活における困りごとと葛藤について、MCIをもつ人では、18コード、8カテゴリー、3つのテーマが、家族では、21コード、8カテゴリー、

3つのテーマが抽出された。以下、テーマを【 】、カテゴリを〈 〉、コードを「 」、本人の語りを斜線で記述する。

1. MCIをもつ人が日常生活で抱えている困りごと

MCIをもつ人が日常生活で抱えている困りごとには、【自分に合った脳を活性化するための方法】、【記憶力の低下や自身の心身の変化による影響】、【今後の生活の送り方】の3つのテーマが抽出された。

【自分に合った脳を活性化するための方法】に関するテーマの内容は、MCIをもつ人から最も多く語られた困りごとであった。このテーマは、MCIをもつ人が自身の記憶力の低下を自覚し、何か新しいことに取り組んだり記憶力の低下予防に努めたいと考えているものの、自分だけでは活動ができないことや自分に合った方法を知りたいが見つけられないこと、家族から家事等の頼まれごとをされるがそれは自分のやりたいことではないといった困りごとであった。

まず、〈脳の活性化による方法がわからない〉では、「他の人がどのように工夫しているのか知りたい」、「脳の劣化を抑えるためのよい方法を知りたい」というコードで構成されていた。

(A氏) 脳を活性化するために、皆さんがどういう風にやっ
てらっしゃるかなって。

(C氏) 覚えることもそれほどできないし。そういう意味で劣化しているのかなという気がするんですが。…中略…できるだけ止めるような形で何かやっ
ていこうかと。…中略…ぜひ教えていただきたい。

また、〈新しいことに取り組むためのサポートがほしい〉は、「新しいことに取り組みたいが自分だけではできない」、「家族以外はコミュニケーションが取りにくい
ため他の活動に入れない」というコードで構成されていた。

(A氏) 新しいことを頭に入れて活性させな
あかんなど。…中略…でも思うだけで実行してないから。…中略…サポートの力を借りてどうにかやっ
ていけないかと。

(D氏) いろんな人とコミュニケーションを取るのが一番いいんですけど。…中略…家族だけの会話で。女房と歩いたりするんですけど。他（の活動）はなかなか。

さらに、〈家族からの依頼と自分のやりたいことが合わない〉

い〉では、家族から色々用事を頼まれることがあるが、「家事をさせられている」「家の中に仕事はない」といった困りごととして語られていた。

(C氏) 皿洗いをさせられてる。…中略…家の中には何も仕事がない。…中略…家の中で言われてやるっていうことはあるけれども。

(B氏) 当然仕事はしたいわけよね。…中略…嫁はんが用事をいっぱい押し付けてくる。だから働けなくて困っているのが悩み。

次に、【記憶力の低下や自身の心身の変化による影響】に関するテーマは、家族からの指摘や自分自身の自覚により記憶力の低下が進行していると認識することや、それに伴う自身の心身の変化を懸念するといった困りごとであった。

〈記憶力の低下が進行することを懸念する〉は、「以前に比べて記憶力の低下を自覚する」、「さらなる記憶力の低下を危惧する」というコードで構成されていた。

(E氏) 今一番困っているのは、いわゆる記憶力が悪くなっている。…中略…前は80%だったのが、今は40%くらいしかないんじゃないかと思う。

(C氏) これからどんどん劣化しちゃうたら、こっちはわからないからさ、向こう（他の人）は文句言い放題だろうね。

また、〈記憶力の低下と自身の心身の変化を懸念する〉は、「記憶力が悪くなると怒りっぽくなると家族から指摘を受ける」、「聴力の低下に伴い記憶力の低下が進んでいると感じる」で構成されていた。

(C氏) 記憶力がものすごく悪くなってるし。悪化すると怒りっぽくなるみたいだから、それだけはないようにしようと思っ
ているけど駄目だろうと。

(F氏) 聞こえがどんどん悪くなっていて、聞こえるところと聞こえていないところがあるんです。…中略…脳の劣化にはこれが最悪と思います。どうなるか。

さらに、【今後の生活の送り方】に関するテーマは、MCIをもつ人が認知機能の低下に伴い、今後の生活への不安や周囲に迷惑をかけること、生活をどのように送っていくかについての悩みごとであった。

まず、〈今後の生活に不安がある〉は、「家族の加齢に伴って現在の生活が維持できるか不安がある」というコードで構成されていた。

(G氏) 今は生活は困ってない。息子も呼ぶと助けてくれるので。…中略…今は若いけど、いつかは…。

また、〈今後周囲に迷惑をかけることを懸念する〉は、「将来家族に迷惑をかけることを心配する」「施設に入居することを考える」のコードで構成されていた。

(C氏) 今の状態がずっと続くのであればいいと思うけれども、これが劣化していったときには、多分家族に迷惑をかけるような形になるんじゃないかなって、それだけです。

(E氏) 本当にこれで悪くなったら、多分まあね、おひとりですごい施設に行ってしまうような形になると思う。

さらに、〈今後の生活方法を考える〉は、「老後のお金が気になる」、「金銭管理を家族に任せた方がよいか悩む」、「サポートを受けながらの生活について考える」で構成されていた。

(A氏) 老後にいるお金。…中略…全部渡したっていう話を聴くんですね、友達で。そんなんした方がいいのかなど。

(C氏) サポートを受けながら、家族の力を借りながら、どんなふうにやっていけるのかと、そう思うんです。

2. MCIをもつ人の家族が日常生活で抱えている困りごと

MCIをもつ人の家族が日常生活で抱えている困りごとには、【MCIをもつ人の困りごとやその介入方法】、【生活で

生じるMCIをもつ人への対応への心身の疲労】【今後の生活への不安】の3つのテーマが抽出された。

【MCIをもつ人の困りごとやその介入方法】は、MCIをもつ人の力になりたいが日常生活動作は正常であることから、困りごとそのものがわかりにくく踏み込めないことや、このような困りごとが出てくるだろうと予測するものの、どのように介入したらよいかわからないといった悩みごとであった。

まず、〈MCIをもつ人の困りごとがわからない〉は、「生活全体が把握できない」「困りごとがわからない」というコードで構成されていた。

(I氏) 生活のことはなかなか把握できないし、小出しにしか教えてくれない。そういうところへはすぐガードが固いと言いますか。

また、〈MCIをもつ人の困りごとに踏み込めない〉は、「困りごとに踏み込めない」、「介護保険を本人が拒否する」、「周囲に助けを求めたいが本人が希望しない」というコードで構成されていた。

(I氏) 言われたらできるけれども、言われないとやっぱりそこに踏み込みにくいところは。

(N氏) 介護申請しないといけないのかなって思って主人に言うともまだ言わないでくって言うんですね。…中略…まだ誰にも言いたくないって本人が言うのでできないし。

さらに、〈MCIをもつ人に必要だろうと考える困りごとへの介入方法がわからない〉は、「安全への配慮がわから

表2. MCIをもつ人の家族の日常生活の中で抱えている困りごと

テーマ	カテゴリー	コード
MCIをもつ人の困りごとやその介入方法	MCIをもつ人の困りごとがわからない	生活全体が把握できない
		困りごとがわからない
	MCIをもつ人の困りごとに踏み込めない	困りごとに踏み込めない
		介護保険を本人が拒否する
		周囲に助けを求めたいが本人が希望しない
	MCIをもつ人に必要だろうと考える困りごとへの介入方法がわからない	安全への配慮がわからない
生活支援方法がわからない		
支援の進め方がわからない		
生活で生じるMCIをもつ人への対応による心身の疲労	日々の生活での対応に疲れる	常に一緒に生活に疲れる
		相手の行動に振り回されて疲れる
		フォローをしなければならぬことが辛い
		自分のペースを乱されることに疲れる
	対応がうまくできずに落ち込む	トラブルが流せずに落ち込む
今後の生活への不安	今後の生活が心配である	金銭管理が心配である
		お墓の管理が心配である
		一緒に行動する生活が続くことに不安がある
	加齢や症状変化に対する不安がある	認知機能の低下の進行が不安である
		老々介護が不安である
	自分の心身の不調時への不安がある	入院しないように過ぎなければならぬと考える
	自分に余裕がないときが心配である	
	自分の体調不良時が不安である	

ない]、「生活支援方法がわからない」、「支援の進め方がわからない」のコードで構成されていた。

(I氏) 例えば、身辺介護はどんなふうにしていったらいいんか。具体的に生活をどんなふう支援していったらいいんか。…中略…どんなふうに進めて行ったらいいのかなと思って、ほんとにもう困っている状況です。

次に、【生活で生じるMCIをもつ人への対応の心身の疲労】に関するテーマは、MCIをもつ人と一緒に過ごす時間が長くなる中で、日々生じる出来事への対応に疲れたり、うまく対応できずに落ち込むという困りごとであった。

<日々の生活での対応に疲れる>は、「常に一緒に生活に疲れる」、「相手の行動に振り回されて疲れる」、「フォローしなければならないことが辛い」、「自分のペースを乱されることに疲れる」といったコードから構成されていた。

(L氏) 前は一人で買い物に行ってたんですけど、それがもうずっと付きっきりでどこに行くのもしんどいし。

(N氏) 自分だけでしてくれるんだっただけですけど、ちょっとしんどくなる時がやっぱりあるんです。…中略…書類を出したのに忘れてまたもらいに行こうとして。その辺がやっぱりフォローしないとできないことが、ちょっとしんどくて。

(O氏) やってほしいことはやってくれなくて、やらなくてもいいことをぐちゃぐちゃやってやってしまう。すごくもう。

また、「トラブルが流せずに落ち込む」といったく対応がうまくできずに落ち込む」という困りごともあった。

(K氏) ちょっとトラブルがあった時なんか、あんまり気にしないようにしようと思うんですけど気になります。

さらに、【今後の生活への不安】に関するテーマは、今後MCIの人の症状の悪化により介護をしなければならないという覚悟をしながら、今後の生活を想定した生活での具体的な管理や、加齢や症状の変化に対する不安、自分の体調が悪くなった場合に生活ができるかといった将来への不安についての困りごとであった。

まず、<今後の生活が心配である>では、「金銭管理が心配である」、「お墓の管理が心配である」、「一緒に行動する生活が続くことに不安がある」といったコードで構成された。

(I氏) 財産というか、金銭管理とかも心配だし、お墓のことも心配やし。

(P氏) どこへ行くのも一緒だし、ずっと家にいるんですよ。…中略…ずっと一緒にこの先どうなるかって。

また、<加齢や症状変化に対する不安がある>は、「認知機能の低下の進行が不安である」、「老々介護が不安である」、「入院しないように過ごさなければならないと考える」というコードで構成されていた。

(K氏) このままの状態がいつまで続いてくれるかなと。…中略…どんどん進まないようにってそれだけを考えてます。

(J氏) 主人も弱ってくる、私も弱ってくるよということを…中略…老々介護のその関係が今一番心配です。

(L氏) やっぱりできるだけ入院しないで済むような、外来での治療で済むような状態にと、いろんな意味で。

さらに、<自分の心身の不調時への不安がある>は、「自分に余裕がないときに心配である」、「自分の体調不良時が不安である」のコードで構成された。

(O氏) 余裕のある時はしてあげられる、何でも。でも、しんどいのねっていうときがあったら急にどうなるんやろうと。

(M氏) この夏私が体調が悪くて…中略…いや、これは私に何かあったらどうしようっていうのがすごく大きくて。

VI. 考察

1. MCIをもつ人が日常生活で抱えている困りごと

MCIをもつ人が日常生活で抱えている困りごとには、【自分に合った脳を活性化するための方法】、【記憶力の低下や自身の心身の変化による影響】、【今後の生活の送り方】に関する内容が認められた。

まず、本研究の研究協力者は、<脳の活性化による方法がわからない>、<新しいことに取り組むためのサポートがない>といった【自分に合った脳を活性化するための方法】を生活の中での困りごととして認識しており、また、この困りごとが最も多く抽出された。MCIをもつ人は自分事として情報を捉えにくいことがあると指摘されているが（藤澤ら、2014）、本研究結果はそれと異なる結果であった。この理由として、本研究の研究協力者が脳を活性化する目的で行われている教室に自ら希望して参加していたことが影響していると推測される。すなわち、本研究の研究協力者は、認知機能の低下を自分事として認識してMCI教室

に参加しており、それ故に【自分に合った脳を活性化するための方法】が一番多い困りごととして抽出されたと考えられた。また、＜家族からの依頼と自分のやりたいことが合わない＞といった困りごとでも抽出されたが、脳にいい方法を知りたいと考えていても、それが自分のやりたいことと異なる場合は困りごととして認識されていた。MCI 教室では、MCI をもつ人と家族に対して、日常生活の中での家事等の活動が認知機能の低下予防になることが教示されている。そのため、家族はその助言を生かしながら、認知機能の低下予防のために家事等の生活の中でできることを、MCI をもつ人に依頼していると推測されたが、MCI をもつ人は脳の活性化につながるという認識に至っていないと考えられた。

また、【記憶力の低下や自身の心身の変化による影響に関する困りごと】は、家族からの指摘によって自覚していると考えられた。MCI や認知症の種類に限らず、本人よりも家族の方が生活の中での認知機能の低下の程度を認識していること（羽生ら, 2007）、認知症の診断初期にある家族介護者の心理状況の 1 つに、認知症を引き起こす原因を追究することによって現実を理解しようとしていることが指摘されているが（秋吉ら, 2016）、本研究の結果から、家族と同様に MCI をもつ人も認知機能の低下と自分の心身の変化を関連付けて理解しようとしていることが明らかとなった。

さらに、【今後の生活の送り方】に関する困りごとは、現在よりも認知機能が低下した場合を想定した困りごとであり、家族との関係性を憂慮していることが示唆された。先行研究において、MCI をもつ人が人間関係の破綻への不安、家族関係の変容についての困りごとがあることが指摘されていることから（藤澤ら, 2014）、本研究でも同様の不安を困りごととして抱えていると考えられた。

以上より、MCI をもつ人に合う脳の活性化を図る方法について、本人がその活動が脳の活性化により活動であるところまで認識し、継続できるように支援していくこと、家族関係を考慮しながら今後の生活の送り方を考える等、MCI の人と一緒に考えるという過程が重要であると考えられた。

2. MCI をもつ人の家族が日常生活で抱えている困りごと

MCI をもつ人の家族が日常生活で抱えている困りごと

は、【MCI をもつ人の困りごととその介入方法】、【生活で生じる MCI をもつ人への対応による心身の疲労】、【今後の生活への不安】に関する内容が認められた。これらの困りごとは、認知症高齢者の家族介護者の体験として抽出された、介護をめぐる家族関係の乱れや介護による将来的な支障への不安、被介護者に合うサポートの探求といった主体的な戦略の構築という先行研究と同様の内容と考えられることから（寺岡ら, 2021）、認知症の前段階である MCI をもつ人の家族も認知症高齢者の家族同様の困りごとを抱えていることが明らかとなった。

【MCI をもつ人の困りごととその介入方法】では、MCI は日常生活動作が自立していることが定義されているように、家族は MCI をもつ人が生活の中で困らないか心配するものの、本人からの発信がなければ具体的な困りごとまでは把握できないこと、本人の意思を考慮すると他者に支援を求めにくく、対応の難しさがあると考えられた。先行研究では、認知症高齢者を在宅で介護する家族が被介護者に合うサポートの探求を行っていることや周囲のサポートによって生活が安定する方向に導く体験をしていることが指摘されていることから（寺岡ら, 2021）、MCI をもつ人の特徴や要望により周囲のサポートを得られにくい状況が生じている可能性が高いことを考慮する必要がある。

また、【生活で生じる MCI をもつ人への対応による心身の疲労】では、MCI をもつ人との間に日々の生活の中で小さなトラブルが多々生じていることが推測され、その対応に家族が心身の疲労を感じていることが明らかとなった。記憶障害等の軽度認知障害に対して、介護者は介護負担を感じやすいことが指摘されていることから（杉浦ら, 2007）、日常生活動作が自立しているから心身の疲労が少ない訳ではないことを理解し、家族が生活の中のどのような場面で心身の疲労を感じているかを把握しながら、具体的な対応について助言をしていくことが必要であると考えられた。

さらに、【今後の生活への不安】では、金銭管理やお墓の管理といった具体的な生活の心配や、自身の加齢や心身の不調により生活が継続できるかという不安を抱いていた。認知症と診断されるまでの認知症の症状が出始めた時期に相談場所に関する困難や周囲の理解が得られないことが指摘されていることから（黒澤ら, 2017）、認知症の前段階である MCI をもつ人の家族が、今後の長期的な介護生活を見通した困りごとを気軽に相談できる支援体

制を構築する必要があると考えられた。

3. MCIをもつ人とその家族が日常生活の中で抱いている困りごとの相違と看護支援

以上の結果から、MCIをもつ人と家族が日常生活の中で抱えている困りごとには、いくつかの相違があると考えられた。

まず、MCIをもつ人は【自分に合った脳の活性化をするための方法】を困りごととして認識していたが、家族は【今後の生活への不安】の中で「認知機能の低下の進行が不安である」ことが抽出されたのみであった。つまり、MCIをもつ人は認知機能の低下を中心に困りごとを捉えているが、家族は認知機能の低下に伴う生活への影響を中心に困りごとを認識していると考えられた。また、MCIをもつ人の家族からは「相手の行動に振り回されて疲れる」ことや「自分のペースを乱されることに疲れる」といった「日々の生活での対応に疲れる」ことが困りごととして抽出されたが、MCIをもつ人からは【自分に合った脳の活性化をするための方法】の中で「家族からの依頼と自分のやりたいことが合わない」ことが抽出された。すなわち、家族との関係性においても、MCIをもつ人は自身の認知機能の低下を中心に家族との関係性を捉えているが、家族は生活への影響を中心にMCIをもつ人との関係性を捉えていると考えられた。先行研究では、認知症高齢者を介護する家族介護者が自分なりの対処を模索したり、家族関係の乱れや主体的なストラテジーを構築していくといった経験をしていること（寺岡ら, 2021）、認知機能の低下に伴う症状への対応について、環境や介護者への介入に一定の効果があること（丸尾ら, 2014; 土肥ら, 2016）、両者が実際に関わる場面を組み入れた介入プログラムが高齢者と家族介護者が関わり合う際に生じる困難を軽減すること（高見ら, 2011）が指摘されていることから、MCIをもつ人と家族への支援においては、双方の生活での困りごとは共通点があるものの、その内容には差があることを念頭に入れながら、MCIをもつ人とその家族が抱えている困りごとを生活場面から具体的に引き出して、その対応を一緒に考え、相互理解を促進するプロセスを経ることが重要であると考えられた。

次に、MCIをもつ人と家族の双方ともに、今後の生活に関するテーマが困りごととして抽出されていたが、その内容にも差がみられた。MCIをもつ人は自身の認知機能の

低下に伴って「現在の生活を維持できるか不安がある」こと、
「今後周囲に迷惑をかけることを懸念する」ことから、自身の認知機能の低下を主軸に【今後の生活の送り方】を案じていた。一方、家族はMCIの人の「認知機能の低下の進行が不安である」ことだけでなく加齢や体調管理への不安、「自身の心身の不調時への不安がある」こと等、今後の生活における不安が高い場面をイメージして困りごとを予測していた。したがって、MCIをもつ人には、今後の生活の送り方に関する困りごとを自由に表出しながら、今の状態がなるべく維持できるような支援を行う必要があると考えられる。また、家族においては、今の生活だけでなく今後の生活も含めた具体的な場面での不安を困りごととして抱えていることを理解し、家族が抱えている困りごとに合わせて、MCIと診断された早期から見通しをもって介入していく必要があると考えられた。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、研究協力者が脳の活性化を図るための教室に自ら参加していたことから、認知機能の低下をある程度自覚していた集団であったことが挙げられる。MCIをもつ人は病識があまりないという指摘があることから（藤澤ら, 2014）、本研究の結果は認知機能の低下を自覚しているMCIの人の困りごとに限定される可能性がある。また、本研究では、非構造化インタビューを用いてグループインタビューを行ったが、研究協力者の日常生活の困りごとをすべて抽出できなかった可能性がある。MCIをもつ人では、生活行動1つ1つを例に挙げて問いかけてみたものの語られることがあまりなかったことから、困りごととして自覚がない、もしくは困りごとを想起して語ることが難しいこと、また、先行研究で指摘されているように家族の支援が日常的にあることから困りごとを感じていない（藤田ら, 2020）可能性も考えられた。したがって、対象者に合わせてインタビュー方法や内容を工夫しながら、MCIをもつ人と家族が日常生活の中でどのような困りごとを抱えているかを引き続き検討していく必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。なお、本研究は2019年度神戸市看護大学共同研究費（一般研究）の助成を受けて実施した。

引用文献

- 秋吉和子, 中島洋子, 草場知子 (2016). 認知症診断書記にある認証高齢者の家族介護者の心理. 認知症ケア学会, 15(2), 470-479.
- 麻原きよみ (2007). II質的研究の基礎, グレグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編, よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして (p27). 東京: 医歯薬出版株式会社.
- 藤澤聡, 中村美優, 前川佳敬 (2014). 軽度認知障害 (MCI) を主とする軽度の認知機能障害者を対象とした病気認識と日常生活の困りに関する研究. 日本認知症ケア学会誌, 13(2), 431-441.
- 藤田雄, 大庭輝, 宮裕昭, 他 (2020). 外来通院中の軽度認知障害と初期認知症の高齢者本人におけるニーズおよび生活への願望の把握. 高齢者のケアと行動科学, 25, 84-98.
- 神戸市 (2018). 神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例. 最終検索月日 2022 年 4 月 1 日, <https://www.city.kobe.lg.jp/a46210/kenko/fukushi/carenet/ninchisyou/ninchisyoujoure.html>.
- 厚生労働省 (2012). 認知症施策推進 5 か年計画 (オレンジプラン) について. 最終検索月日 2022 年 4 月 1 日, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002j8dh.html>.
- 厚生労働省 (2015). 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～ (新オレンジプラン) について. 最終検索月日 2022 年 4 月 1 日, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000072246.html>
- 厚生労働省 e-ヘルスネット (2022). 軽度認知障害. 最終検索月日 2022 年 4 月 1 日, <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-033.html>.
- 丸尾智実, 河野あゆみ (2014). 家族介護者を対象とした認知症の症状に対応する自己効力感向上プログラムの効果. 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 37(2), 104-111.
- 杉浦恵子, 伊藤美樹子, 三上洋 (2007). 家族介護者における在宅認知症高齢者の問題行動由来の介護負担の特性. 日本老年医学会雑誌, 44, 717-725.
- 高見美保, 水谷信子 (2011). 認知症高齢者と家族介護者が関わり合う際に生じる困難に対する看護介入の開発—介入プログラムの作成と実践—. 老年看護学, 15(2), 36-43.
- 寺岡貴子, 深堀浩樹, 野末聖香, 他 (2021). 日本の認知症高齢者を在宅介護する家族介護者の体験のメタ統合. 日本精神保健看護学会誌, 30(2), 39-49.
- World Health Organization (2021). Dementia. 最終検索月日 2022 年 4 月 1 日, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.