

看護大学が取り組む「もの忘れ看護相談」における活動報告 ～8年間の活動の振り返りと今後の課題の検討～

秋定真有¹, 坪井桂子¹

¹神戸市看護大学

キーワード：まちの保健室, もの忘れ看護相談, 地域貢献, 看護師, 大学教員

Practice Report of “Memory Loss Nursing Consultation” at the College of Nursing

– Evaluation of Practice for eight years and Examination of Future's Issues –

Mayu AKISADA¹, Keiko TSUBOI¹

¹Kobe City College of Nursing

Key Words: regional contribution committee, memory loss nursing consultation, community contribution, nurse, faculty members

I. はじめに

2019年現在の我が国の高齢化率は28.1%であり、今後も上昇が予測されている（内閣府, 2019）。また、65歳以上の認知症を有する高齢者数は、2012年は約7人に1人であったが、2025年には約5人に1人に増加すると推計されている（内閣府, 2018）。これらから、日本における高齢化率の上昇に伴う認知症を有する高齢者への対策の強化は急務の課題となっている。

認知症に対する施策として、2015年1月に厚生労働省は認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指すことを示した（2015, 厚生労働省）。これは、認知症の早期診断・早期対応を軸に、医療・介護等の有機的連携により、認知症の容態の変化に応じて、その時の容態にふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みを実現することを目指している（2015, 厚生労働省）。認知症を有する高齢者とその家族が住み慣れた地域で暮らすための支援先としては、各県に設置されている認知症疾患医療セ

ンター、医療機関におけるもの忘れ外来等が整備され今日に至る。しかしながら、認知症予防や診断・初期治療後の症状悪化の防止について、医療機関で完結することの難しさから、身近な相談先の必要性が指摘されてきた（沖田, 2004）。近年、身近な相談先として、保健所・保健センター、地域包括支援センター、高齢者総合相談センター、認知症の人と家族の会、認知症カフェ等様々な場が報告されている（徳地ら, 2019）。このような地域の相談先について、川西（2014）は、医療機関とは異なるもの忘れ相談は、地域で暮らす高齢者にとって来所する際の垣根が比較的低くなるとその意義を述べている。

筆者らの所属する神戸市看護大学では、地域貢献の一環として2005年より兵庫県看護協会と教員が連携し「まちの保健室」の活動を行っている。その一拠点として、2012年3月より「もの忘れ看護相談」を開設している。「もの忘れ看護相談」は地域の身近な相談先として、もの忘れに不安がある人が住み慣れた地域で生活が継続できることを目指し活動している。具体的には、もの忘れの不安や認知症を有する高齢者とその家族を早期受診・治療に繋ぐこと、地域包括支援センター等の機関と連携し早期

対応を可能にすること、確定診断に到らない状況において適時相談や情報提供を行い不安の軽減を図ること等である。

前述のように、もの忘れに関する身近な相談先としては多くの場がある中で、もの忘れ相談に関する最近の知見として、医療機関によるもの忘れ外来の報告（石渡ら,2013;鈴木ら,2017;井上ら,2019）、地域包括支援センターが行う認知症に関連した相談活動の報告（北村ら,2015;有賀ら,2015）がある。しかし、大学が運営する「もの忘れ相談」あるいは「もの忘れ看護相談」に関する報告は少ない（平林ら,2003;平林ら,2006）。

そこで本稿では、「もの忘れ看護相談」について、2012年の開設から2019年までの8年間の活動を毎回の活動報告と相談記録をもとに整理し、大学が地域で開催する「もの忘れ看護相談」の参加者の傾向、学生の参加と地域貢献の意義を再考し、今後の課題を検討することを目的とする。

II. 倫理的配慮

もの忘れ看護相談の参加者に参加目的や参加後の感想を求めるアンケートを無記名で実施した。参加者に、参加当日の受付時に、アンケートの利用目的と回答の有無の自由、個人が特定されないことを説明し、配布した。アンケートの回答は、回収箱で回収した。また、参加する学生等のボランティアには、知り得た個人情報守秘義務を遵守するように説明した。さらに、個別相談利用者には、個別相談記録は、利用目的と情報の漏洩が無いよう取り扱うこと等を口頭と書面で説明し同意を得た。

なお、本報告にあたり、もの忘れ看護相談の参加者、運営に関わる個人が特定されないように匿名性を保つよう努めた。

III. 「もの忘れ看護相談」の活動の経緯とプログラムの概要

1. 地域包括ケアの中で目指す「もの忘れ看護相談」開設の背景とねらい

急速な高齢化による認知症を有する高齢者の増加に伴い、専門職による支援が不可欠と考えられたが、

もの忘れ看護相談開設前の2011年当時、兵庫県内に認知症疾患医療センターは9ヶ所（うち神戸市内は2ヶ所）に限られていた。このような背景から、認知症の予防や症状悪化の防止について、専門の医療機関ですべてを完結することは困難であり、身近な相談先が求められていることが推察されたものの、実態は明らかになっていなかった（坪井ら,2013）。

我々は、大学が地域貢献活動として、もの忘れ看護相談の活動を実施することを検討し、その活動は、教育・研究と連動したものにしたいと考えた。そこで、もの忘れ看護相談の実施に先立ち、平成23（2011）年度神戸市看護大学共同研究費（一般）の助成を受け、2011年に大学が所在する全区内の住民等にニーズ調査（兵頭ら,2014）を行うとともに、もの忘れ相談に先駆的に取り組んできた専門家にヒアリング調査を実施した。その結果を基に、もの忘れ看護相談プログラムを作成した（坪井ら,2013）。

また、もの忘れ看護相談は、個別相談にとどまることなく、地域の他機関の専門職との連携を推進し、もの忘れや認知症に不安がある高齢者とその家族に対する地域包括ケアの一助となることを目指している。そのため、2013年の開設から現在に至るまで、もの忘れ看護相談プログラムに基づいた相談と評価とともに、もの忘れ看護相談事例を集積し、行政保健師および地域包括支援センター職員、大学教員が地域で検討すべき課題を明らかにするもの忘れ看護相談連携協議会を開催している。

2. 「もの忘れ看護相談」プログラムの概要

1) 活動目的

もの忘れに不安がある高齢者や認知症を有する高齢者とその家族が早期に適切なサービスを受け、住み慣れた地域でより長く暮らすことができるように支援する。

2) 活動目標

- ①相談者が相談内容の対処方法について、知識・技術を得ることができるよう支援する。
- ②相談者が自身や家族の健康を回復・維持・向上するための具体的な行動について自ら考えることができるように支援する。

- ③相談者に支援が必要な場合、適切な保健・医療・福祉サービスを受けることができるように支援する。

3) 活動メンバーと運営方法

もの忘れ看護相談は、老年看護学分野の教員が、ボランティアとして協力を得た看護学部の大学生・大学院生、近隣の地域包括支援センターの保健師とともに、大学構内で年間4回実施している。運営方法は表1に示した。

表1 「もの忘れ看護相談」の運営方法の概要

	概要
活動メンバー	・老年看護学分野の教員とボランティアとして参加協力を得た大学生・大学院生、近隣の地域包括支援センターの保健師
広報	・地域の回覧版の活用、地域包括支援センターや地域福祉センターへの案内・チラシの配布、大学ホームページにチラシを掲載
実施内容	・大学教員によるミニ講義（約30分）と個別相談（1組あたり約30分）の2部構成で実施。2017年度からは、ミニ講義後に、個別相談と同時進行で茶話会を実施。
評価方法	・次回の活動に活かすように、実施後、運営に関わった者が情報共有と振り返りを行う。また、参加者・利用者のアンケートや相談内容を基に報告書を作成している。これらを合わせて、運営の評価を行っている。

3. 地域他機関の専門職との連携方法

もの忘れ看護相談事業の一環として、保健センターおよび地域包括支援センターの保健師、社会福祉士と大学教員で年間1～2回、参加者のニーズに沿った看護相談となることを目指し、もの忘れ看護相談連携協議会を開催している。ここでは、主にももの忘れ看護相談の参加者状況や地域の社会資源等の情報共有、事例の課題検討等から地域で暮らす人々が安心して暮らせるための1つの資源となるように支援のあり方を検討している。

IV. 「もの忘れ看護相談」の活動の実際

1. ミニ講義と茶話会

ミニ講義では、担当者（大学教員）が、認知症に関する基本的知識や最新情報を取り入れたトピック

スについて約30分のミニ講義をしている。開設初年度の2012年度は、個別相談のみの実施とし、ミニ講義は実施していなかった。しかし、参加者数が少ないまま推移することを懸念し、2011年に実施したものの忘れ看護相談開設前のヒアリング調査において協力を得た専門家に助言を求めた。助言として、大学で行う特性を活かし、地域の人々が参加しやすく参加者の緊張緩和を図るために、個別相談前の導入としてミニ講義を行うことを提案された。そこで、翌年の2013年度よりミニ講義を導入した。ミニ講義のテーマは、もの忘れや認知症に不安がある人々が住み慣れた地域でより長く暮らすことができるための役立つ情報提供という視点から設定した。2013年度からこれまでのミニ講義のテーマの一覧を表2に示す。

2014年度は、ミニ講義と個別相談を3回実施したが、1回のみ試行的に「もの忘れについての思いを共有するための茶話会」を行った。しかし、その回の参加者は2名と少なく、参加動機が異なる2名の意見は交わされにくかった。そこで、茶話会を単独で行うのではなく、予め参加者の関心が高いと考える話題を取り上げたミニ講義と連動させて、茶話会に繋ぎ参加や発言しやすいよう工夫し実施することとした。

2015年度以降のテーマは、参加者の関心が高い内容を選定し、認知症の基本的知識、認知症への対策、受診のタイミングや受診先の選択、相談先とサービス等に、トピックスを加え構成している(表2)。また、神戸市では、認知症神戸モデルとして、2019年度より認知症の診断助成制度が開始となっている。そのため、2018年度後半からは、ミニ講義の参加者が制度を利用できるように最新の情報を紹介している。2019年度現在、個別相談と同時進行で行っている茶話会は、ミニ講義に関する質疑応答を中心に、地域包括支援センターの保健師の意見を交えながら、参加者の思いや意見が活発に交換される場となっている。そして、参加者からは、認知症とよりよく生きることを学生とともに考える中で、支援を受ける立場ではなく社会をよりよくするための一員となっていることを感じられたという発言がみられた。

表2 「もの忘れ看護相談」におけるミニ講義のテーマ

実施回 実施年	第1回	第2回	第3回	第4回
2013年	ちょっと気になるうちの家族やご近所さん	おうちで最期まで暮らすために～地域サービスの使い方～	もの忘れかな?と思ったら～病院に行くことをためらっている方へ～	自分も家族もいきいきと～おうちで介護している方へ～
2014年	ちょっと気になるうちの家族やご近所さん	自分も家族もいきいきと～おうちで介護している方へ～	茶話会:もの忘れについての思いや感じていることを語り合いませんか	認知症に関する最新の話題
2015年	地域で最期まで暮らすために～知っておきたい相談先とサービス～	介護している家族もいきいきと～介護のリフレッシュ法～	こんなときどうする?～認知症の人への接し方～	もの忘れかも?とおもったら～受診のタイミングと受診先の選び方～
2016年 ¹⁾	認知症になっても地域で最期まで暮らすために～知っておきたい相談先とサービス～	身近にできる認知症への対策	もの忘れかも?と思ったら～受診のタイミングと受診先の選び方～	
2017年	認知症ってなに?どんな病気?	認知症になっても地域で最期まで暮らすために～知っておきたい相談先とサービス～	身近にできる認知症への対策	もの忘れかも?と思ったら～受診のタイミングと受診先の選び方～
2018年	認知症ってなに?	身近にできる認知症への対策	認知症とともによりよく生きるために～知っておきたい相談先とサービス～	もの忘れかも?と思ったら～受診のタイミングと受診先の選び方～
2019年	認知症ってなに?	身近にできる認知症への対策	もの忘れかも?と思ったら～相談や受診のこと～	こんなときどうする?～認知症を有する人との接し方～

¹⁾ 2016年は3回のみの実施

ミニ講義の参加者数は年々増加し、2018年度は67名と過去7年間のうち最も多い参加人数となったが、2019年度は2018年度とほぼ同じテーマで実施したため37名と大幅に減少した(表3)。全体的には女性の参加者が多かったが、この3年間では男性の参加者が増加傾向にあり、特に65歳以上の男性の参加者の増加がみられた。参加動機として、参加者本人や参加者の家族のもの忘れが気になり始めたことや認知症を予防したいことが挙げられた。

参加後の感想として、「認知症の正しい知識を知った」、「自分は認知症ではなく年相応の状態だと感じ安心できた」、「ミニ講義と茶話会のどちらにも参加することで、より自

分の身に置き換えて考えられた」等が挙げられた。その一方で、最近は、「何度も参加していたため一応の知識はすでもっていた」と答える参加者もいた。

2. 個別相談

個別相談は大学教員が担当し、事前に予約している相談者を優先し1組につき約30分を目安に実施している。

個別相談の相談者は、2012～2015年度までは20名を超えていたが、それ以降2018年度までは半減し11名と横ばいで推移し、2019年度は19名と再び増加がみられた(表4)。

表3 ミニ講義の参加者数

	2012年 ¹⁾	2013年	2014年	2015年	2016年 ²⁾	2017年	2018年	2019年
参加者数	20	52	41	47	29	59	67	37
男性	9	14	11	22	13	39	24	22
65歳以上	—	11	10	20	13	37	23	22
65歳未満	—	3	1	2	0	2	1	0
女性	11	38	30	25	16	20	43	17
65歳以上	—	13	17	17	12	14	42	12
65歳未満	—	25	13	8	4	6	1	5

¹⁾ 2012年は年齢区分のデータを収集していない

²⁾ 2016年は3回のみ開催

表4 個別相談者数(延べ人数)

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
相談者数	20	24(3)	22(6)	21(8)	11(3)	11(2)	11(2)	19(4)
男性	9	7(2)	9(5)	9(5)	6(1)	6(1)	6(1)	11(4)
65歳以上		6(2)	8(5)	8(5)	5(1)	6(1)	6(1)	11(0)
65歳未満		1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
女性	11	17(1)	13(1)	12(3)	5(2)	5(1)	5(1)	8(0)
65歳以上		2(0)	11(1)	9(3)	5(2)	3(1)	3(1)	5(0)
65歳未満		15(1)	2(0)	3(0)	0(0)	2(0)	2(0)	3(0)

() は継続相談者数

相談内容については、相談者本人の相談が多く、次いで相談者の家族、友人や近隣の人の相談であった。相談者本人の相談はもの忘れに関する内容が最も多く、認知症と診断された後のサービス利用についての相談等もあった。相談者の家族の相談の内容としては、認知症を疑う家族の受診の相談や、認知症の専門医療機関の紹介および、社会資源の情報提供に関することであった。友人や近隣の人の相談は、認知症の疑いがある友人・近隣の人との接し方が知りたいという内容であった（表5）。

表5 個別相談におけるもの忘れや認知症に関する主な相談内容

	相談内容の要約
相談者本人のこと	<ul style="list-style-type: none"> ・もの忘れの不安、もの忘れと認知症の違い ・診断後のサービス利用方法 ・認知症の予防方法 ・将来への漠然とした不安
相談者の家族のこと	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の疑いがある家族の受診 ・認知症専門医療機関の紹介、医療機関の受診方法 ・社会資源の情報提供 ・認知症を有する家族への具体的な接し方 ・神戸市の認知症診断助成制度の利用方法と利用後の対応
友人や近隣の人のこと	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の疑いがある友人・近隣の人との接し方

2019年度の個別相談において、これまでと比較し特徴的だったのは、神戸市の診断助成制度の利用方法や利用後の対応についての相談内容が増加したことであった。神戸市の診断助成制度とは、認知症の早期診断・早期対応を推進するため、65歳以上の市民を対象とした2段階方式による診断を助成するものである。この制度は、1段階の受診で、認知機能検診により認知症の疑いの有無を診断し、認知症の疑いがありとなった場合に、2段階の受診で認知機能精密検査により認知症かどうかと、病名を診断するものである。2019年度の個別相談では、神戸市の診断助成制度の1段階の受診をし、2段階の受診を待っている人の家族や診断助成制度の具体的な利用方法がわからない人からの相談が寄せられた。相談からは、1段階の受診において認知症の可能性を指摘され不安が高まっていたり、診断助成制度は知っていても具体的な行動がわからず世の中の動きについていけないと不安が増していることがわかった。

相談方法について、個別相談担当者は、相談者が知りたいことを知り、かつ不安が軽減できるように、それぞれの相談者の相談内容に合わせながら資料を提示し、できるだけ具体的にイメージができるように対応している。例えば、自身や家族が認知症ではないかと心配している場合には、認知症の日常生活チェック（山口,2009）や地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート（DASC21: Dementia-Assessment-Sheet-for-the-Community-based-Care-System-21）（栗田ら,2015）を用いて、希望する相談者と一緒にチェックを行っている。受診先の相談であれば、神戸市が公表している認知症診療が可能な医療機関等を提示している。また、相談者の状況によって地域での継続した見守りが必要とされる場合には、相談者の承諾を得た上で地域包括支援センターの保健師を紹介し、相談者が地域で安心して暮らしていけるように切れ目のない支援を行っている。

個別相談の相談者は、新規の人ばかりではなく、継続の人もいるため、可能な限り同じ担当者が対応している。加えて、過去に個別相談を利用したこと自体を忘れていたり、相談内容を忘れていた相談者に対応できるように、過去の個別相談利用時の個別相談記録をデータベース化し、それを参考にしながら相談に応じ、相談者やその家族の日常生活上の変化や症状の変化にも留意している。相談者は個別相談で具体的な情報や助言を得たことで、個別相談終了後には安心した反応を示すことが多かった。

もの忘れ看護相談の評価として、ミニ講義の参加者と個別相談の相談者に同様の用紙を使用しアンケートを実施している。アンケートの項目は、参加者（相談者）の属性、参加動機、看護相談に参加してよかったもの（ミニ講義・個別相談・茶話会の中から選択）、参加後の考え方の変化の有無、今後取り組みたいことの有無、感想である。アンケートの回答では、ミニ講義の参加後の考え方や行動変化の有無、感想が多く、個別相談に関するアンケート記載が少なかった。

また、個別相談には、相談者の承諾を得た上で大学生あるいは大学院生が1名同席している。相談の場面では、相談者には不安や緊張、切迫している様子が表れているが、終了時に参加した学生が学びや感謝の気持ちを伝え、相談者の表情は柔らかくなり、相談者にとっては肩の荷が下りる一時となっていることがうかがえている。

3. 学びの場としての「もの忘れ看護相談」への 大学生・大学院生の参加の状況

毎回、学生ボランティアとして大学生あるいは大学院生が数名ずつ参加している。当日の会場準備、ミニ講義を聴講した後、個別相談の相談者に承諾を得た上で、記録係として同席し、相談の最後に相談者に学生の率直な感想を伝える機会をつくっている。相談者は、看護学を学ぶ学生からそれまでに学んだ知識や家族としての学生の体験を聞き感銘を受けることが多かった。

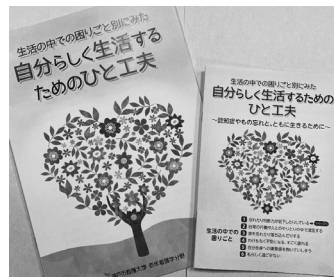
実施後は大学教員およびボランティア学生の間で意見交換をする場を設け、学生の学びや感想を共有している。参加した学生からは、参加者の認知症とともに生きる思いや生活上の変化および困難や学習意欲の高さを目の当たりにし、自らの学習態度を反省したという意見、認知症とともに生きる人と関わる上で、症状の奥にある思いに寄り添う看護職になりたい等の感想が聞かれた。

4. 研究活動と連動した「もの忘れ看護相談」の 活動として

本学において2013年より5ヵ年計画で採択された文部科学省「地（知）の拠点整備事業（COC：Community-Centered-Care 事業）」では、地域の課題を解決するための地域の拠点づくりを目指した取り組みを行ってきた。

老年看護学分野においては、本事業の研究助成を受け2014年度から2017年度まで毎年共同研究に取り組んできた。2017年度に取り組んだ「認知症への不安を抱いている本人に役立つ情報の内容・提供方法の検討」では、もの忘れを自覚し不安を抱いている当事者へのインタビューを実施した。そのインタビューにおいては、「認知症にあらがう気持ち」や「自己の存在や生きる意味が揺るがされる病気」といった認知症に対するイメージが表出された。このような研究成果を基に、認知症に対する不安がある人々に向けて、認知症になっても自分らしく暮らしていけるイメージができる情報を提示したいと考えた。そこで、日々の小さな工夫によって認知症とともによりよく生きることができると思えるように、認知症を有する当事者の執筆した書籍や当事者の体験に関する文献・映像を分類・整理しリーフレット（生活の中での困りごと別にみた自分らしく生活するためのひと工夫）を作成した（上瀬,2018）（写真1）。

写真1 COC事業の助成を受けて作成したリーフレット



このリーフレットは、もの忘れ看護相談の図書閲覧コーナーに設置し、参加者が持ち帰れるようにした。また、個別相談時の相談者のもの忘れに対し日常でできる工夫を相談者とともに考える中で、実際に活用している。加えて、リーフレットが多くの認知症に対する不安がある人の支援に活用してもらえるように、もの忘れや認知症の不安がある人々に支援を提供する地域の他機関の専門職に配布するとともに、地域の医療機関からの要望にこたえ、大学ホームページに掲載している。

V. 考察

1. 「もの忘れ看護相談」の参加者の特性とニーズ

「もの忘れ看護相談」開設からこれまでの8年間においては、一定の参加者数がみられた。これは、認知症に関する社会的ニーズの高まりや市内において2019年1月から「認知症の人にやさしいまち『神戸モデル』」が始まる等、この数年において認知症関連の広報活動が積極的に行われたことが影響していると考えられる。また、もの忘れ看護相談の参加動機より、参加者にとって、「もの忘れ看護相談」は、自身や家族のもの忘れや認知症が気になり始めたときに参加する場、認知症に備えた情報を得る場になっていると考える。そして、65歳以上の男性の参加者が多いのは、仕事の引退等で地域で過ごす時間が増え、余生を考えながら生活する中で認知症への関心が高まっていると推測される。以上より、人々のもの忘れや認知症への不安や関心の高まりに応じて、気軽に訪れることのできる場が地域には必要と考える。

参加後の感想として、「認知症の正しい知識を知った」「自分は認知症ではなく年相応の状態だと感じられたことで安心できた」等が示された。その一方で、「何度も参加していたため一応の知識はすでにもっていた」と答える参加者もいた。2015年度以降、認知症の知識・情報を繰り返し学びたいというニーズから、年間のミニ講義のテー

マは、同様の内容を設定し、トピックスを加えながら実施してきた。しかし、リピーターの参加者がいることや認知症の基本的知識をすでにもっている参加者がいることを踏まえ、今後のミニ講義テーマ・内容は検討していくことが必要と考える。

2015年度より開設した茶話会は、開設初年度は、年間4回のうち1回のミニ講義を試行的に置き換えて実施した。しかし、参加者数が2名と少なく、参加者同士の意見交換も弾まなかった。これは、初対面の人が多い中での茶話会は、参加者にとっては抵抗感が大きく参加しづらいことが考えられた。また、もの忘れ看護相談の参加者は、もの忘れや認知症についての不安がある人自身だけではなく、認知症を有する人の家族、認知症を予防したいと将来への備えから参加している人等、その背景は様々である。これらのことから、茶話会で参加者同士が主体となって意見交換を交わすことは時期尚早で困難であったと考える。この回の振り返りを踏まえ、次の回からは、ミニ講義後の茶話会の形式をとった。その結果、地域包括支援センターの保健師とともに、自身のもの忘れや、認知症予防のために日常生活で気をつけていること等、参加者同士の意見交換が活発に行われるようになった。また、ミニ講義と茶話会のどちらにも参加することで、日頃不安に感じていることが軽減したという感想があった。したがって、もの忘れ看護相談の運営として、今後もミニ講義後に茶話会を開催する方法を続けながらも、参加者の背景やニーズの傾向を踏まえ、地域の人々にとって敷居が低く気軽に参加できる場となるように工夫する必要がある。

2. 大学が開催する「もの忘れ看護相談」の活動が果たす地域貢献の意義

神戸市の診断助成制度の開始に伴い、ミニ講義で伝えてきた受診に関する従来の内容に、2019年度からは診断助成制度の説明を加えている。地域の中での情報普及も図られているが、まだ診断助成制度について知らないという参加者も多数いた。これらのことから、認知症に不安がある人や認知症を有する人とその家族が早期に適切なサービスを受け住み慣れた地域での生活の継続ができるようにするためには、診断助成制度等の最新の情報をわかりやすく発信することが大学には求められていると考える。先行研究において、地域住民が看護系大学に期待する内容は、医療・介護に関する情報の提供、住民の暮

らしに即した健康づくりへの関わり、地域の看護師不足解消への協力等であることが報告されている（永野ら,2007; 渡辺ら,2019）。加えて、地域と大学の協同運営による開催が参加者にもたらす効果については、大学教員・専門職から得られる認知症の知識によって、参加者の誤った認知症の知識を是正できることが報告されている（田代ら,2019）。したがって、近年の社会の認知症に関する情報が溢れる中で、何が正しい情報なのかを選別し、国・自治体の政策・制度の動きを踏まえて、常に最新の情報を地域の人々へ発信していくことが地域の中で大学に期待される役割であるといえよう。

3. 「もの忘れ看護相談」の活動に学生が参加する意義

もの忘れ看護相談は、ボランティアとして大学生や大学院生が参加している。そして、大学生・大学院生が参加者と関わることで、参加者は緊張が緩和され、気軽に話をしやすくなっていることがうかがえ、活気ある雰囲気となっていた。さらに、参加者は認知症とともに生きることを学生と考える体験を、自分は支援を受けるだけの存在ではないと肯定的に捉えていた。学生ボランティアの地域活動への参画については、参加者が学生との会話を通して年をとっても必要とされていることや若い世代に役立つ存在となっていることを実感できる等、異世代間交流を通して自尊感情が高まることが報告されている（田代,2019）。もの忘れ看護相談の参加者は、自身のもの忘れや認知症の心配を抱えて来所し、日頃の生活で記憶力の低下等から自信を喪失する体験をされていることが多い。そのような参加者が学生との関わりを通して、現在の自分に自信をもつことや社会に必要とされる存在であると実感できる瞬間をもてることは、喪失した自信の一部を補完できる体験となるのではないかと推察する。また、大学生にとって、もの忘れや認知症に不安がある人の生活の困難さやその奥にある気持ちを知ることは、認知症に関するニーズは何か、看護職としてどのように応えるのかを再考し、実践的な学びを得ることのできる機会となり、今後看護職として活躍する際の貴重な経験となっていると考えられる。そして、看護師経験のある院生にとっては、どのような実践の場であっても認知症の症状ではなく、その奥にある気持ちに目を向けることの大切さを改めて実感し、認知症とともに生きる人に対して、看護職としての自分がどのような存在となる必要があるのかを考える機会となっていると考える。このように、参加者と学生にとって有益な場となっていることは、大学が運営する

もの忘れ看護相談の特徴であり、この特徴を活かした活動を今後も行っていく必要がある。

4. 「もの忘れ看護相談」の活動における今後の課題

2019年度に個別相談の相談者が増加したように、今後も診断助成制度の情報の市民への周知、診断助成の利用者の増加とともにもの忘れ看護相談の参加者、個別相談の相談者の増加が予測される。このような参加者・相談者に対し、不安の軽減に向けた具体的な対応をしていく必要がある。

本稿において、8年間のもの忘れ看護相談活動を振り返る中で、もの忘れ看護相談の参加後のアンケートに個別相談の質的評価ができる項目が少ないことがみえてきた。今後、個別相談の質的評価ができるように、アンケート項目・内容の見直しを行い、より相談者のニーズに適した場としていきたいと考える。

おわりに

国の認知症施策の推進とともに、医療機関におけるもの忘れ外来、保健所や役所が開設しているもの等、認知症に関する相談窓口は増加している。その中で、大学が地域の人々から求められる役割を発揮・拡大し、認知症と診断された人・されていない人、認知症に対する将来への備えをしたい人、認知症を有する人とその家族等、様々な背景をもつ人々が気軽に足を運べる場として、「もの忘れ看護相談」活動を継続し、発展させていきたいと考える。

謝辞

もの忘れ看護相談の参加者の皆様およびもの忘れ看護相談を支援して頂いている皆様に感謝申し上げます。

本報告において、申告すべきCOIはありません。

文献

有賀智也, 渡辺みどり. (2015). K市地域包括支援センターにおける「もの忘れ相談」の内容と出現割合の分析, 日本看護福祉学会誌. 20 (2), 283-295.
早坂玉緒, 徳本弘子. (2019). 地域包括支援センターで活動する看護職の認知症相談における専門的判断, 日本看護学会論文集在宅看護. 49, 15-18.

平林美保, 江上史子, 梅垣順子, 他. (2003). 高齢者看護が担う痴呆症相談活動の課題と方向性: 「高齢者もの忘れ看護相談」を通して, 兵庫県立看護大学附属研究所推進センター報告集, 1, 39-45.
平林美保, 水谷信子, 松岡千代, 他. (2006). 「高齢者もの忘れ看護相談」の効果, 兵庫県立看護大学附属研究所推進センター報告集, 1, 51-62.
兵頭静恵, 坪井桂子, 小倉弥生. 他. (2014). 「もの忘れ看護相談」プログラムの構成要素の検討, 認知症ケア学会誌, 12 (4), 783-789.
井上かおり, 實金栄. 認知症外来看護師による患者と家族への情緒的支援の実態, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 25, 119-125.
上瀬美代, 清水昌美, 波田弥生. 他. (2018). 認知症とともに生きる人々の日々の困りごとと工夫に関する文献検討, 日本老年看護学会第23回学術集会抄録集. 129.
川西智也, 根本留美, 稲垣千草, 他. (2014). もの忘れ相談機関が展開する地域連携の実際, 老年精神医学雑誌, 25 (12), 1395-1399.
北村育子, 永田千鶴. (2015). 地域包括支援センターによる認知症高齢者の在宅生活継続支援, 日本福祉大学社会福祉論集, 133, 1-6.
厚生労働省. (2015). 認知症施策推進総合戦略. 検索月日 2020年1月3日, https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou/nop1-2_3.pdf.
栗田主一, 杉山美香, 井藤佳恵, 他. (2015). 地域在住高齢者を対象とする地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシートの内的信頼性・妥当性に関する研究, 老年精神医学雑誌, 26 (6), 675-686.
永野光子, 島田千恵子. (2007). A看護系大学の地域貢献活動に関する研究, 医療看護研究, 3 (1), 58-63.
内閣府. (2018). 高齢社会白書令和元年高齢者の現状. 検索月日 2020年1月3日, <https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/gaiyou/pdf/1s1s.pdf>.
沖田裕子. (2004). 老人性痴呆疾患センター利用状況からみた痴呆性高齢者および家族に必要な支援のあり方, 日本痴呆ケア学会誌, 13 (2), 193-201.
鈴木智子, 大塚真理子. (2017). 認知症看護人的看護師が行う病院のもの忘れ相談窓口における支援方法, 老年看護学, 22 (1), 139-147.
田代和子, 小坂橋恵美子, 平澤マキ, 他. (2019). 大学と地域住民が連携協働する認知症カフェの開催が利

用者にもたらす効果, 淑徳看護紀要, 11, 19-29.

徳地亮, 川本良二, 野口泰子, 他. (2019). 認知症カフェの個別相談が家族介護者支援に果たす機能, 日本認知症ケア学会誌, 18 (2), 516-523.

坪井桂子, 清水昌美, 小倉弥生, 他. (2013). 住民のニーズと専門家の知見を基にしたもの忘れ看護相談プログラムの検討, 神戸市看護大学紀要, 17, 55-64.

渡辺美樹, 篠原亮次. (2019). 地域貢献を目指した看護学部の役割, 健康科学大学紀要, 15, 85-92.

山口晴保監修, 公益社団法人兵庫県看護協会まちの保健室. (2009). 認知症のことがよくわかる認知症予防の虎ノ巻. 社会保険出版社.

