

【原著論文】

救急救命士養成課程学生が認知症サポーター養成講座を受講する意義と有用性

中澤 真弓^{1,2)}, 原田 諭^{1,2)}, 成川 憲司^{1,2)}, 鈴木 健介^{1,2)}, 小川 理郎^{1,2)}

¹⁾ 日本体育大学保健医療学部救急医療学科

²⁾ 日本体育大学大学院保健医療学研究科

Effects and usefulness of taking Dementia Supporter Education Lecture for paramedic training students

NAKAZAWA Mayumi, HARADA Satoshi, NARIKAWA Kenji,
SUZUKI Kensuke and OGAWA Satoo

Abstract: In Japan, where the population is aging, more than 60% of all patients transported by ambulance are elderly. Paramedics have many opportunities to come into contact with the elderly at emergency scenes. However, when the patient has dementia, it is difficult to interview the symptom or to make an initial physical examination for abnormalities. We held the “Dementia supporter education lecture,” which is being promoted as a policy of the Ministry of Health, Labor and Welfare, into the education of paramedic students and examined its usefulness.

Approximately 70% of the students did not have dementia patients around them in their family and friends. After attending this course, they deepened their understanding of how to deal with dementia patients. By inviting lecturers from the neighbor, they gained an understanding of our education policy. We produced 70 dementia supporters, which also contributed to the community.

要旨: 高齢化が進んでいる日本では、救急搬送人員の60%以上が高齢者となった。救急救命士は、救急現場で高齢者と接する機会が多い。しかし、傷病者が認知症であった場合、問診や身体初見の異常の有無の検査が困難となる。救急救命士養成課程学生の教育に、厚生労働省の施策として普及啓発されている「認知症サポーター養成講座」を導入し、その有用性について検証した。

約7割の学生は、日常生活では身近に認知症患者がいなかった。本講座の受講後、認知症傷病者の対応等の理解を深めた。地域から講師を招聘したことにより、地域住民に本学の教育の理解を得た。70名の認知症サポーターを養成したことで、地域貢献にもつながった。

(Received: August 18, 2022 Accepted: December 21, 2022)

Key words: dementia, paramedic, Dementia Supporter Education Lecture, elderly people, EMS

キーワード: 認知症, 救急救命士, 認知症サポーター養成講座, 高齢者, 救急医療

1. 背景

1.1 高齢化の進展と認知症政策

日本の総人口は、2021年10月1日現在、1億2,550万人であり、65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）は28.9%となった（内閣府、2022）。高齢化率は1950年には5%に満たなかったが、著しい上昇を来とし、人口減少に転じる中でも高齢化率は上昇を続けると推計されている。高齢社会対策の基本的枠組みは、

1995年に制定された高齢社会対策基本法に基づいて行われている。同法に基づき、政府には「高齢社会対策大綱」の策定が義務付けられ、経済・社会情勢の変化を踏まえた見直しがなされてきた。高齢社会対策大綱の一部に、認知症対策がある。高齢化の進展に伴い更に増加が見込まれる認知症高齢者やその介護を行う家族等への支援を図るための認知症対策として「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（厚生労働省、2015）が発出された。厚生労働省は、認知症の正

しい知識の普及と、偏見をなくし地域で支援するための啓発活動として、認知症サポーター養成講座の推進を行うこととした。

認知症サポーター養成講座は、2005年度を「認知症を知る1年」と位置づけ、認知症が市民に正しく理解され、また認知症患者が安心して暮らせる地域づくりとして、普及啓発のためのキャンペーンとして開始された(厚生労働省, online)。全国キャラバン・メイト連絡協議会が自治体や全国規模の企業・団体等と協働で認知症サポーター養成講座の講師役(キャラバン・メイト)を養成し、養成されたキャラバン・メイトが自治体事務局等と協働して「認知症サポーター養成講座」を開催している(全国キャラバン・メイト連絡協議会, online)。認知症サポーターキャラバンにおける「認知症サポーター養成講座」を受講した者は「認知症サポーター」となり、講座実施主体者からシンボルグッズである「認知症サポーターカード」等が授与される。認知症サポーターの受講資格に制限はなく、認知症患者とその家族を応援する「サポーター」という位置づけとなっている。受講料は無料で、内容は認知症サポーター養成講座基準に定める基本カリキュラムに則し、概ね90分の講座としている。この仕組みは、海外からも高く評価され、英国でも本講座に倣った「dementia friends」と名付けられた60分間の講座が展開されている(Alzheimer's Society, online)。

新オレンジプランでの認知症サポーターの養成目標は2020年までに1200万人であったが、その後も養成は続き、2022年6月末現在で13,912,513人となった(全国キャラバン・メイト連絡協議会, online)。

本稿では、日常生活での行動と救急現場での活動を区別するため、認知症と診断を受けている人を「認知症患者」、救急救命士が救急現場で遭遇する傷病者が認知症であった場合(または、その疑いがある場合)を「認知症傷病者」と表記する。

1.2 高齢者の救急搬送

日本の救急搬送人員のうち、65歳以上の高齢者の占める割合は、2020年には529万3,830人中329万8,803人と、62.3%に達した。2000年には救急搬送人員の高齢者の割合は37.3%であったことから、高齢化の進展とともに、救急搬送される高齢者の割合も大きく上昇した(総務省消防庁, 2021)。高齢者は複数の基礎疾患を有していることも多く、それに伴う多剤服用や加齢に伴う身体機能の低下などから、救急搬送に際し、搬送先医療機関の決定に時間を要するという「入口問題」と、入院加療を経て原疾患の治療を終えても、日常生活動作の低下などからくる介護などの社会的問題を抱えるという「出口問題」が生じる場合がある(長谷川,

2020)。とりわけ認知症傷病者の場合、加齢による生理的変化や認知機能障害の影響で、医療従事者による病態判断が過大・過少評価されることがある。高度の認知症傷病者では、病歴聴取も困難となり、異常所見が救急疾患に伴うものであるのか、生理的変化の範疇であるのか判断に苦慮する場合がある(田所ほか, 2019)。田所らの報告では、2次救急病院においては救急外来受診者の15.4%が認知症患者であったことを踏まえても、救急救命士が救急現場で認知症傷病者に遭遇する頻度は高い。

1.3 救急救命士養成課程における認知症教育

救急救命士は、1991年に制定された救急救命士法第2条にて「厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者」と定義されている国家資格である。同法第34条に受験資格が定められており、主に消防機関で実務経験を経てから所定の養成所に入所し、約半年の救急救命士養成教育を修了して受験資格を得る場合と、大学又は専門学校で厚生労働大臣の定める科目を修め、受験資格を得る場合がある。2022年3月に実施された第45回救急救命士国家試験の合格者の内訳によると、専門学校卒業者が1005名、大学卒業者が741名で、合計すると消防機関の養成所修了者の1190名を上回り、全体の合格者の59%を占めている(厚生労働省, online)。消防機関で養成される救急救命士は、養成所入所資格として救急隊員として5年または2000時間の実務経験が必須となっていることから、救急救命士国家資格取得時点で、既に豊富な実務経験を有する。しかし、大学や専門学校の救急救命士養成課程を経て資格を取得した救急救命士は、国家試験合格時点で実務経験に乏しく、年代も若いことから、救急現場における高齢者との関りが希薄であるのは自明である。

救急救命士国家資格の出題基準となる「改訂第10版救急救命士標準テキスト(救急救命士標準テキスト編集委員会, 2020)」には、認知症の項が2頁にわたり記載されているが、症状や病態が中心の内容であり、現場での対応については「搬送時の注意事項」として70字程度の記載にとどまっている。現場経験の乏しい救急救命士養成課程学生にとって、「敬意をもった対応が大切である」のような包括的な記述では、具体的な実践方法を修得することが難しいと考える。

認知症サポーター養成講座は、看護学生や薬学部学生、作業療法士学生などの医療従事者養成課程で導入され、学生の意識変容や認知症患者の具体的支援方法の理解などに成果をあげている(中野ほか, 2020・廣谷ほか, 2019・山下ほか, 2017)。また、高校生が受講後に認知症患者とのコミュニケーションに関する不安

表1 カリキュラム

時間(分)	講師	項目	内容
5	教員及び地域ケアプラザ(社会福祉士)	導入	講座の概要説明、講師紹介
15	行政(区役所 高齢者支援担当)	講義	認知症の知識
30	教員及び地域ケアプラザ(社会福祉士)	動画	DVD「認知症と向き合う」
15	キャラバン・メイト	講話	認知症患者家族の体験談
15	キャラバン・メイト	まとめ	地域の取り組み紹介
10	地区社会福祉協議会 会長	講評	講評、アンケート記入、認知症サポーターカード授与

や抵抗を軽減したとの報告(福田ほか, 2020)もあるが, 救急救命士養成課程における本講座の導入については検証されていない。

2. 目的

救急救命士養成課程教育に認知症サポーター養成講座を導入し, 受講後に学生の意識調査を行い, 学生の学びにどのように有用であったかを検討する。

3. 対象と方法

2022年6月21日, 日本体育大学保健医療学部救急医療学科3年次選択科目「医療コミュニケーション学」(履修学生数75名)の一環として, 90分の1時限を認知症サポーター養成講座とした。当学科は救急救命士養成課程として2014年に創設された。本講座のカリキュラムを表1に示す。地域ケアプラザの社会福祉士にコーディネートを依頼し, 講師として地域のキャラバン・メイトを招聘した。社会福祉士による講座の説明, 行政担当者による講義, 認知症の高齢者とその家族をテーマにしたドラマの視聴, 地域のキャラバン・メイトによる実際の認知症患者の支援の体験談の講義など, 実務経験豊富な多職種の講師による講座を開催した。当日の様子を写真1~3に示す。

受講後, 学生に全8問から構成されたアンケートを実施した。年齢・性別のほか, 身近に認知症の人がいる(いた)か, 受講後に理解が深まったこと, 受講後に実践できそうなこと, 救急救命士に求められていること, 将来, 救急救命士になった際に心がけること(自由記述), 受講の感想(自由記述)とした。

本研究は, 日本体育大学倫理審査委員会の承認(承認番号: 第022-H046号)を得て行った。対象者には研究の趣旨を把握できるように研究の概要, 目的, 記入方法及び個人情報保護に関する内容について説明し



写真2 キャラバン・メイトによる地域の取り組みの紹介



写真1 社会福祉士による説明



写真3 受講学生に配布された認知症サポーターカード

た。授業内で実施したため、成績評価に影響しないことも説明し、同意を得られた学生より回答を得た。回答は記述統計量をまとめ、自由記述はユーザーローカルテキストマイニングツール (<https://textmining.userlocal.jp/>) による共起分析を行った。同一文章中に、単語が同時に出現すること(共起)を抽出し、その単語間の結びつきの強さを線で結んだ「共起ネットワーク」として、学生が、受講後にどのような発想を持つのかを調査した。

4. 結果

履修学生75名のうち、当日の欠席者5名を除く70名全員から回答を得た(表2)。家族・親戚・知人等、身近に認知症の人がいる(いた)経験のある学生は29%にすぎなかった。2名を除き、97%の学生が「認知症サポーター」の存在を知らなかった。

受講後、理解が深まったことで多い割合を示したのは、「認知症傷病者への対応(94%)」と「認知症の概念(83%)」であった(図1)。受講後に実践できそうなことは、「家族が認知症になった場合の対応(94%)」であり、「現場での認知症傷病者への対応(66%)」を上回っていた(図2)。認知症傷病者に対し、救急救命士が求められていると思うことについては、「家族の相談や援助(74%)」が最も多く挙げられた(図3)。

自由記載のコメントにおいて、救急救命士として心がけることは、「傷病者の言うことを否定しない」「傷病者の話を聴く」「相手を理解する」「敬意を払う」といった接遇について記述する回答が多かった。図4に、共起ネットワーク図を示す。出現数の多い語ほど円が大きく、また共起の程度が強いほど円を繋ぐ線が太く表される。「傷病-否定」「子供-扱い」「敬意-接す」「穏やか-気持ち-活動」「相手-合わせる」という構造が見られた。受講の感想では、「認知症の症状や対応を知り、今後活かす」といった前向きな意見のほか、「これまで認知症の家族(祖父母等)への接し方に間違いがあった」「家族にも講義内容を伝えたい」といった私生活を見直す意見も多く挙げられた。図5に

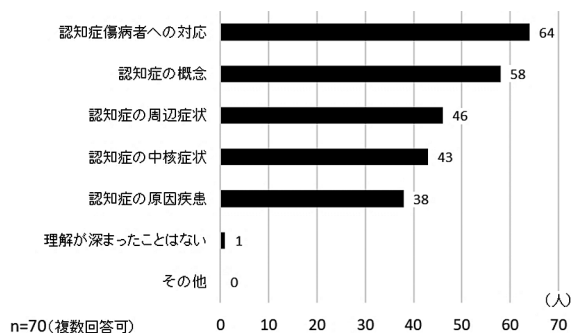


図1 受講して理解が深まったこと

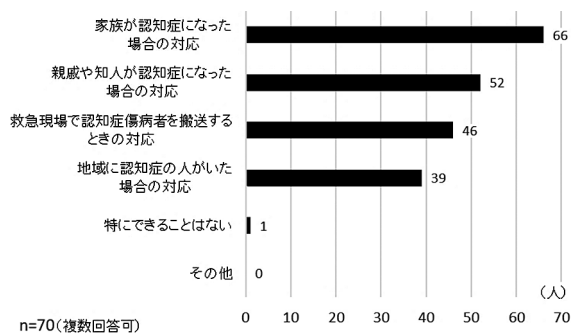


図2 受講後に実践できそうなこと

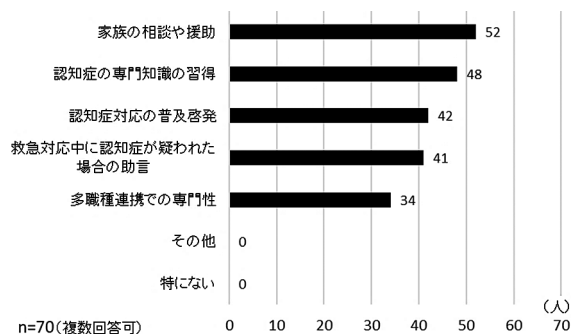


図3 認知症傷病者に対し救急救命士が求められること

示す共起ネットワーク図には、「私自身」「祖母」「正しい」「冷たい」「大切」「うまい」といった多数の語が「伝える」と結びついており、学習内容を「伝える」という意思がみられた。

表2 回答者の内訳

質問	回答の内訳
年齢	平均20.2歳 【内訳】20歳54名(77%)・21歳16名(23%)
性別	男性56名(80%)・女性14名(20%)
身近に認知症患者がいる(いた)か	身近に認知症の人はいない50名(71%) 身近に認知症の人がいる(いた)20名(29%) 【内訳】父母0名・祖父8名・祖母7名・叔父や叔母3名・その他の親戚3名※
認知症サポーターを知っていたか	知っていた2名(3%)・知らなかった68名(97%)

※複数回答可

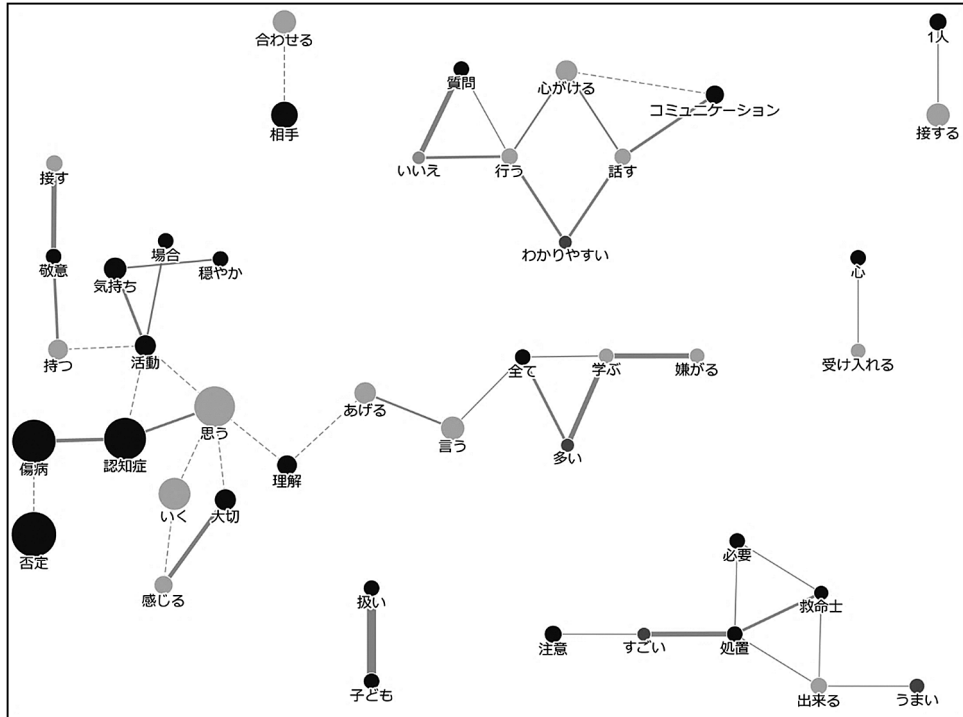


図4 救急救命士として心がけること（自由記述）の共起ネットワーク図

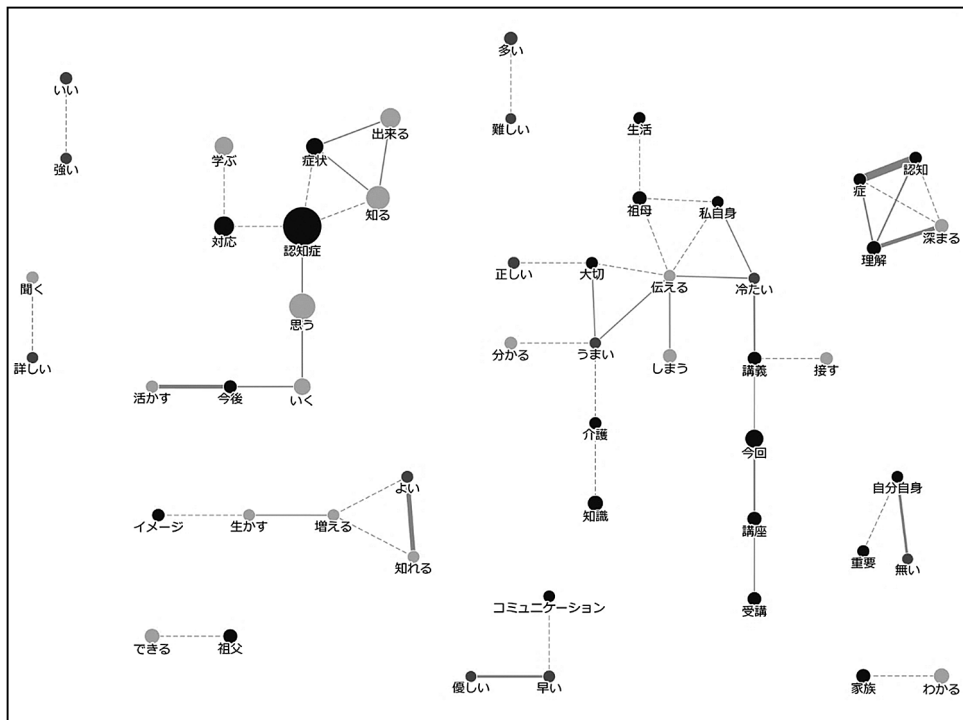


図5 受講の感想（自由記述）の共起ネットワーク図

5. 考察

5.1 認知症対応の学修効果

今回の受講学生は3年次であり、進級の先修条件からも、1・2年次で救急医療の基礎的な知識を修得し、

医療機関等での臨床実習も経験している。しかし、実際に身近に認知症患者がいた経験がない場合が7割を超えていた。症状や病態についての理解はあっても、個別具体的な対応の実践経験に乏しい集団であったと考えられる。本講座の受講により、DVDの視聴や体験

談の聴講で、認知症患者への具体的な対応が生々しく印象付けられ、認知症傷病者に対する対応や接遇面での学びが大きかったものと思われる。

救急救命士は傷病者の救命を主眼とし、苦痛の軽減や悪化防止を図ることを業として行っているが、本研究では、傷病者の家族や、自身の家族への接し方についても言及している意見が目立った。本講座では、認知症傷病者を取り巻く家族等の視点からの講話が中心であったことが影響していると考えられるが、救急活動においても、傷病者のみならず家族等関係者の立場に立った活動を行うことは重要であり、学生が人間的にも成長を見せたともいえる。

5.2 地域貢献への相乗効果

学生が、救急救命士として将来の職務上の対応だけでなく、家族への対応に自信を付けたことや、学んだ成果を家族等に伝えたいという意思を見せたことは、地域を構成している個々の家庭での認知症対応にも効果的であると推測される。本講座の実施結果は、地域の新聞販売店が発行する地域新聞に記事として掲載された。その後、読者から新聞販売店に反響があり、発行後の約1ヶ月間で、当該記事に関する感想が5件寄せられた。内容は、認知症患者に対する地域の取り組みへの興味関心、救急救命士や当学科への理解など、全て肯定的な意見であった。

近年、若年層の地域とのかかわりが希薄になっている。社会意識に関する世論調査（内閣府、2022）では、社会の役に立つことについて「あまり考えていない」と答えた者の割合は年代別で18～29歳で最も高く（42.9%）、近所付き合いの程度も、「付き合いがない」割合が18～29歳で最も高い（70.5%）。そのような背景で、本講座を通じて学生が地域の取り組みを理解し、地域住民からも存在を認められる結果となり、相乗効果があったといえる。学生が地域で取り組んでいる認知症患者と家族の見守り活動や、介護者の負担軽減やストレスケアを目的とした認知症カフェなどの活動を知ることで、社会貢献活動への興味に繋がることも考えられる。地域のキャラバン・メイトも学生に期待を寄せており、本講座により70名の「認知症サポーター」が誕生したことは、大学としても、救急救命士の養成教育と同時に、地域貢献が実践できる人材の養成も実践していることになる。文部科学省は2020年、「地域連携プラットフォーム構築に関するガイドライン～地域に貢献し、地域に支持される高等教育へ～」を策定し、大学・地方公共団体・産業界が相互に連携し、地域創生を担うという政策を掲げた。本講座も、地域連携プラットフォーム構築の足掛かりになる可能性は高い。

5.3 今後の課題

2021年の救急救命士法改正により、救急救命士は「病院前」から延長して「救急外来まで」においても、救急救命処置が可能になった。しかし、業務の場所が拡大されても、救急救命士が地域包括ケアシステムの一部を担うには、相当の教育とメディカルコントロール体制が必要だとされている（長島、2021）。北米では、地域の救急医療を担う存在として、Community Paramedicが活躍している（O'Meara et al, 2016）。Paramedic（救急救命士）が、日本でいう地域包括ケアシステムに相当する地域医療構想に組み込まれており、亜急性期や慢性期の傷病者に対応している。将来も高齢化率が進展すると予想され、救急搬送人員の6割以上が高齢者である日本においてこそ、救急救命士が地域包括ケアシステムに参入していくことが重要であると考えられる。

本研究は、認知症サポーター養成講座を受講後のアンケートによるもので、受講した学生が、実際に認知症傷病者への対応を行動に移せたかどうかを検証できていない。また、アンケートは学生の主観によるものであったため、今後は試験などを用いて、知識の定着や成績向上に効果的であったか、客観的データを用いて検証する必要がある。

6. 結 論

救急救命士養成課程教育に認知症サポーター養成講座を導入することは、人生経験の浅い学生に認知症傷病者の対応を具体的に印象付けることを可能にし、併せて地域包括ケアシステムを学ぶ機会にもなった。地域貢献への相乗効果も期待される。

謝 辞

本講座の開講に際し、ご尽力いただきました横浜市鴨志田地域ケアプラザ、横浜市高齢・障害支援課、中里北部地区社会福祉協議会、中里北部地区連合町内会、介護者サポートほっと青葉、廣田新聞店、鴨志田郵便局の皆様にご心より感謝申し上げます。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

文 献

- Alzheimer's Society (online) Dementia Friends, Home, <https://www.dementiafriends.org.uk/>（参照日 2022年8月12日）
- 福田久美子・古閑裕子・福本久美子・尾島俊之（2020）能動的学習による高校生への認知症サポーター養成講座。日本健康教育学会誌, 28(2): 72-80.
- 長谷川浩（2020）高齢者の救急医療について。日本老年

- 医学会雑誌, 57: 114–118.
- 廣谷芳彦・川口莉菜・浦嶋庸子・松本千夏子・森本哲史・恩田光子・池田賢二 (2019) 認知症サポーター養成講座実施後の認知症患者に対する薬学生の意識調査. 社会薬学, 38: 14–19.
- 厚生労働省 (online) 政策について, 「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」の構想, <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/c01.html> (参照日2022年8月9日)
- 厚生労働省 (online) 厚生労働省, 報道・広報, 第45回救急救命士国家試験の合格発表, https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000200942_00004.html (参照日2022年8月10日)
- 救急救命士標準テキスト編集委員会編 (2020) 改訂第10版救急救命士標準テキスト. へるす出版: 東京, pp. 662–663.
- 文部科学省高等教育局 (2020) 地域連携プラットフォーム構築に関するガイドライン～地域に貢献し, 地域に支持される高等教育へ～ https://www.mext.go.jp/content/20201029-mext-koutou-000010662_01.pdf (参照日2022年8月8日)
- 内閣府 (2018) 高齢者対策大綱, https://www8.cao.go.jp/kourei/measure/taikou/pdf/p_honbun_h29.pdf (参照日2022年8月8日)
- 内閣府 (2022) 令和4年版高齢社会白書 (全体版), https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html (参照日2022年8月10日)
- 内閣府 (online) 社会意識に関する世論調査, <https://survey.gov-online.go.jp/r03/r03-shakai/index.html> (参照日2022年8月8日)
- 長島公之 (2021) 救急救命士の業務場所の拡大と教育・MC体制. 日本臨床救急医学会雑誌, 24: 773–780.
- 中野涼子・寺本珠真美・中野雅子 (2020) 地域包括支援センター・キャラバン・メイトとの連携による看護学生への『認知症サポーター養成講座』の試み. 総合研究所所報, 21: 13–20.
- O'Meara1, P., Stirling, C., Ruest, M. and Martin, A. (2016) Community paramedic model of care: an observational, ethnographic case study. BMC Health Services Research, 16: 1–11.
- 総務省消防庁 (2021) 総務省消防庁, 刊行物, 令和3年版救急・救助の現況, <https://www.fdma.go.jp/publication/rescue/post-3.html> (参照日2022年8月8日)
- 田所 功・佐々木諒・涌谷陽介・高尾芳樹・竹中龍太・藤木茂篤・阿部康二 (2019) 救急医療現場での認知症患者の急増. 日本老年医学会雑誌, 56: 6–14.
- 山下英美・横山 剛・加藤真弓・木村菜穂子 (2017) 作業療法学生に認知症の理解を促す講義の工夫—認知症サポーター養成講座を組み込んで—. 愛知医療学院短期大学紀要, 8: 22–28.
- 全国キャラバン・メイト連絡協議会 (online) 認知症サポーターキャラバン, サポーターの養成状況, <https://www.caravanmate.com/> (参照日2022年8月9日)

<連絡先>

著者名: 中澤真弓
住 所: 神奈川県横浜市青葉区鴨志田町 1221-1
所 属: 日本体育大学保健医療学部救急医療学科
E-mail アドレス: nakazawamayumi@nittai.ac.jp