

若年性認知症者の大学生とのフットサルによる 交流活動を通しての自己実現について ——事例研究——

西川 潤子¹⁾, 岡正 寛子²⁾

¹⁾ 鈴鹿医療科学大学

²⁾ 川崎医療福祉大学大学院医療福祉専攻博士後期課程

要 旨

本事例研究は、若年性認知症者 Aさんと大学生とのフットサルによる交流活動を通して、若年性認知症者 Aさんの自己実現について分析し、考察した。併せて学生の若年性認知症者の支援について分析したものである。

若年性認知症者を取り巻く問題は、50歳代に発症することが多く、就労や家事、育児、親の介護に従事している社会的役割の大きい世代であるということで、深刻な経済的問題が生じる。さらに、社会的認知度が低くて、周囲の無理解や偏見があるために、本人・家族の抱える心理的問題も大きい。また、老年性認知症と比較して、若年性認知症専用の介護福祉サービスや就労支援が提供されていないことや、社会資源の整備が遅れているという問題がある。

そこで、若年性認知症専用のサービスが少ない中、本交流活動は若年性認知症に特化した活動として、平成20年5月から23年2月までの約3年間実施してきた。本事例研究は① Aさん作成の実践プログラムと、② Aさんと学生に記載してもらっているふりかえりシート、③活動時の Aさんの発言や学生とのやりとり場面等の記録の三側面から分析を行った。その結果、若年性認知症者にとって、社会的、職業的、身体的により積極的なプログラムが必要であり、Aさんにとっては、交流活動が当たり前の活動で、指導者としての役割は初期には十分維持されていたことが判明し、自己実現が果たされた交流活動であった。

キーワード：若年性認知症、自己実現、フットサル、交流活動、ネットワーク、若年性認知症者の支援

はじめに

1. 研究の背景と目的

若年性認知症 (EOD: early onset dementia) とは、65 歳未満で発症した認知症であり、平成 21 年 3 月での厚生労働省発表「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」の調査結果によると、全国における若年性認知症者数は 37,800 人と推計され、推定発症年齢の平均が、 51.3 ± 9.8 歳である。また、介護家族に対する生活実態調査からは、家族介護者の約 6 割が抑うつ状態にあると判断され、多くの介護者が経済的困難、若年性認知症に特化した福祉サービスや専門職の充実の必要性を訴えていることが明らかになった。

このような問題に対して、国は平成 21 年度から国庫補助事業である『認知症対策等総合支援事業』の中に、『若年性認知症対策総合推進事業』(1.5 億円) を創設した。具体的には①若年性認知症自立支援ネットワークの構築②自立支援ネットワーク研修事業③ケア・モデル事業④若年性認知症コールセンター運営事業などである¹⁾。若年性認知症コールセンターは愛知県に委託され、認知症介護研究・研修大府センターが平成 21 年 10 月から実施、22 年 12 月までに 1,608 件の相談が寄せられた。しかし、若年性認知症自立支援ネットワークの構築、自立支援ネットワーク研修事業、ケア・モデル事業の実施状況は全般的に低調で、厚労省は事業について見直しの検討をしているところである。

若年性認知症専用のサービスが少ない中、我々は若年性認知症に特化した交流活動として、本学学生ボランティアの協力を得て、地域の若年性認知症者とフットサルを通じた交流活動を実施してきた。

本研究の目的は、平成 20 年 5 月から 23 年 2 月までの約 3 年間、若年性認知症者 A さんと大学生とのフットサルによる交流活動を記録し、本交流活動を通しての A さんの自己実現について考察すると共に、支援者としての学生の対応を記録し、その変化を分析した。非支援者と支援者の双方から交流活動の分析を行う本

研究は、若年性認知症に特化した支援のあり方を検討する上での基礎資料になりうる事が期待される。

2. 研究方法

(1) 交流活動の分析

交流活動の分析を行うために、参与的観察を行い、

1) A さん作成の実践プログラム用紙、2) ふりかえりシート、3) 活動時の A さんの発言や学生とのやりとり場面等の記録から分析を行った。

1) A さん作成の実践プログラム用紙 (図 1, 図 2, 図 3)

実践プログラムは、活動前に A さん自身が作成した練習メニューが記載されたものである。形式は問わず、A さんが使いやすいように作成してもらった。

2) ふりかえりシート (図 4, 図 5)

A さんと参加学生の両者に活動終了後、毎回記載してもらった。A さんのシートは、①参加の感想について、② A さんと学生との関わりについて、③その他(自由記述)を設定した。また、学生のシートは、A さんと同様の項目に加え、参加目的を自由記述できるように設定した。

3) 活動時の A さんの発言や学生とのやりとり場面の記録 (表 1)

参与的観察にて、活動時の A さんの発言や学生とのやりとり場面を記録した。

表 1 の件数はそれぞれの活動時期に、各構成別に見えてきた A さんの言動特徴の数であり、% は件数の総数から各構成要素の割合を示したものである。

(2) 倫理的配慮

A さんと妻には、交流活動の趣旨と目的、フットサルの内容、予想される効果を説明し、了解を得た。

学生には、調査の趣旨を伝え、調査の結果は全て統計的に処理をし、授業評価に関係ないことやプライバシーは保護されることを説明し了解を得た上で実施した。

I. 交流活動の概要

1. 事例

- ①対象者：Aさん（男性，40歳前半）
- ②家 族：妻，娘3人
- ③経 歴：若い頃からサッカー漬けの生活をしていて，サッカー部の監督でもあった。
- ④病 歴：X年10月神経内科初診．認知症の家族歴あり．MMSE29/30，HDS-R24/30，TIQ78で頭部MRIは正常範囲，SPECTでは左>右で側頭葉の血流低下あり，その後定期的に高次脳機能をチェックしているが徐々に低下．5年後の4月より新しい職場に転勤となったが，業務ができないのに，本人には自覚がなく，尊敬している管理職から言われて，その年の9月に精査入院した．MMSE18/30，記銘力障害と計算力低下，前頭葉機能の低下，動作緩慢あり，頭部MRIでは軽度脳萎縮のみ．SPECT/PETにて頭頂葉や後部帯状回に集積低下なし．若年性アルツハイマー病と診断された．家族は，こんなものだと思ひ疑いもしなかったが，今思えば忘れ物が多かったことや，車を止めた場所がわからなくなったこと，興味ないものには関心を示さないこと等があった。
- ⑤日常生活能力：日常生活能力も低下し，適切な服を選ぶことができず，着衣に時間がかかり，指示がないと自分から動くことがすくなくなり，家では寝ることが増加した．また，ドアの開けっ放し，置き忘れ，しまい忘れが目立ってきている．また，最近では排泄の失敗が顕著となった。
- ⑥サービス利用状況：認知症対応型通所介護，短期入所介護，訪問介護を利用。

2. 交流活動の内容と経過

デイサービス終了後から家族が帰宅するまでの空白時間を，本人の望むサッカーをすることに，大学生が協力してもらえないかと，デイサービスの運営者から依頼があり，平成20年5月からスタートした．本学の体育館で，週2回の90分間，Aさんが作成してく

る実践プログラムに則って，準備体操，基礎練習，ゲーム，整理体操という内容で展開された．Aさん自身はサッカーにこだわりがあり，使用しているボールはサッカーボール，指導内容もサッカーだが，他の部活の関係上，コートが体育館の半分しか使用できないために，ゲームはフットサル形式で行った．この頃のAさんは，教えるだけでなくコミュニケーションを積極的にとり，指導者としての貫禄が備わり，学生からは「監督」と呼ばれていた。

平成21年10月から週1回の活動となる．Aさんは実践プログラムが作成できなくなり，持ってこなくなった．準備体操，整理体操のはじめにジャンプをして，次に足を蹴り上げ，上半身の横曲げ等の運動を順番に行っていたが，1つの運動にかかる時間が非常に長くなり，次の運動が出ず，こちらからヒントを与えると思い出してくれるが，徐々に準備体操，基礎練習を省略するようになってきた。

平成22年4月から23年2月までの交流活動の主導権は，Aさんから学生へと移った．準備体操はなく，各自がペアを組んでボールを蹴り，ある程度，身体を慣らす．その後，男女に分かれてゲーとパーでチーム分けをし，男女混合のチーム同士でゲームを展開し，終了時間の10分前までゲームをやり続ける．そして，最後に，ジャンプのみの整理体操を軽く行い，その日の交流活動を終えるという内容に変化した。

この頃のAさんは，ルールを無視し勝手な行動をしたり，敵味方の区別もつかなく，自分のチームのゴールにシュートをしたりで，認知症は急激に進行してきた．さらに，日常生活動作にも排泄介助が必要となり，交流活動終了後には男子学生が率先してトイレ誘導をして，排泄介助を行うようになった．また，コミュニケーションもAさんから話しかけてくることはなくなり，こちらからの問いかけにも「エー，エー」という返答が多くなってきた．本交流活動は多くの人（ケアマネージャー，移送サービス事業者，ヘルパー，大学生のボランティア，家族等）のネットワークによって支えられてきていたが，在宅での生活が限界となり，23年4月よりAさんは介護老人福祉施設に入所が決

定したために、23年2月で本交流活動を終了した。

II. 結果

1. 若年性認知症者 A さんについて

(1) 実践プログラムより

初回は文字のみの実践プログラムであったが、3回目から3色のボールペンを使い、人の動きを表した絵が挿入されるようになった(図1)。Aさんは、大学から依頼されてサッカーを教えに来ていていると思っており、そのため、第1回目には、自分のサッカー歴の原稿を作り、挨拶として披露してくれた。指導することにとっても意欲的であり、その後も、教えに来ていているという思いは持ち続けていた。回を重ねていくと、目標に沿ったプログラムから、徐々に毎回同じ内容のものになった。平成20年12月頃よりプログラムを持ってきたり、持ってこなかったりという状況が見られ、前回のプログラムを見て指導するようになった。

1ヶ月に1回ぐらい、思い出したように実践プログラムを持参するが、失書による誤字や新文字が著明で、直線も斜めになり、緻密な動きの表現もなくなり、黒1色のみで書いてくるなど几帳面さに欠けるようになった(図2)。

平成21年11月9日に本当に久しぶりにプログラムを持参してくれたが、漢字が少なく、象形文字のようにも見え、数字も読めなく暗号のようで、もちろん本人も読めなかった。一番上の字は「大学サッカー」と書いたようである(図3)。

本交流活動は通算144回実施され、そのうちAさんが活動プログラムを持参して指導した回数は43回だった。持参できなくなった原因は、認知症が進行していきプログラムの作成ができなくなったためと、プログラムがなくても交流活動は継続されていたために、Aさんも必要だと感じなかったためと推定した。

(2) ふりかえりシートより

①参加の感想について、②Aさんと学生との関わりについての質問内容は8項目を3件法にて設定した

が、Aさんが項目内容を理解して回答しているようには思われず、機械的に○をつけている様子が伺えたため、本研究では自由記述だけを資料として採用した。

平成20年5月28日(第1回目):「けっこうまじめにやってくれた。しっかり指導したい。」と、指導者としての決意が表れているコメントを書してくれた。さらに、5月29日(2回目):「よくがんばってやっていると思う」とのコメント、6月11日:「学生はしっかり動いてくれて、うれしかった」とのコメント、6月26日:「人数が少なかったが、しっかり動いてくれた」とのコメントであった。その後のコメントは、「人が少なかった」、「今日は人が多かった。よかった」、「今日は、人数が少なかった。それでも、学生はしっかりトレーニングをした。」と、人数のことをよく書いていた(図4)。その理由は、自分自身を指導者と信じているために、学生の参加人数が少ないのが非常に気になったのであろうと推定した。平成20年9月ごろから、ほとんど毎回「学生はしっかり動いてくれた」と几帳面に、力強く書いていたが、平成21年8月より自由記述を書かなくなってきた。

自分の名前が漢字で書けなくなったのは平成20年12月ごろで、平仮名で書き、姓は簡単なので、まだ漢字で書けていた。平成21年12月までその状態が維持されていたが、平成22年の1月には、姓の漢字が書けなくなり象形文字のようになり、日時も全く書けなくなった。さらに、自分の名前を忘れることもあった。この頃になると、質問項目の回答番号に○印をつけるのも難しく、こちらが質問を読み、答えを聞き、「じゃここに○を」と言っても、回答番号を上手に囲めなかった。(図5)

(3) 活動時期別にみた A さんの言動特徴

参与的観察にて得られた、Aさんの実際に発した言葉と態度・様子をピックアップしたもの、それに、学生からの情報(ふりかえりシートから)を合わせたものから、3年間の推移を考察する。なお、観察者が活動に参加できない時もあり、正確さには欠ける部分もあるが、大まかな傾向は読み取れると判断した。

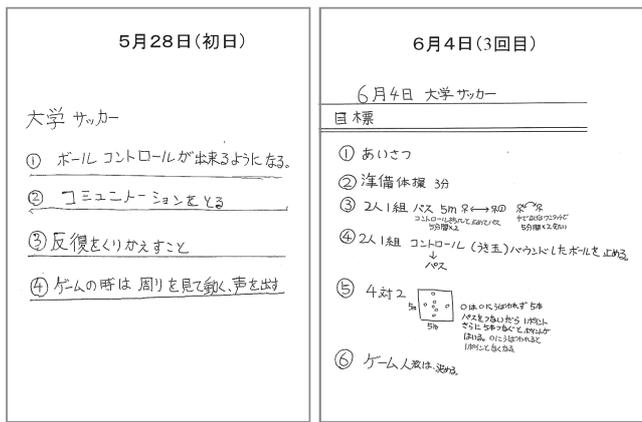


図1 実践プログラム①

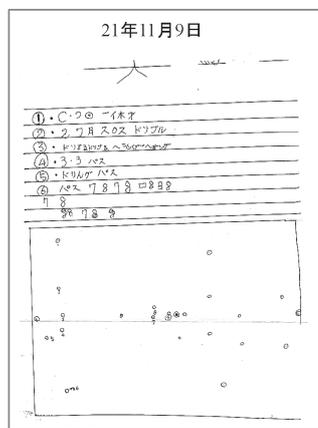
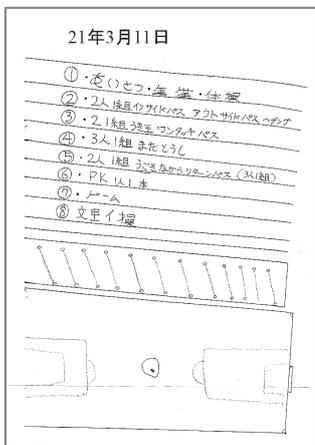
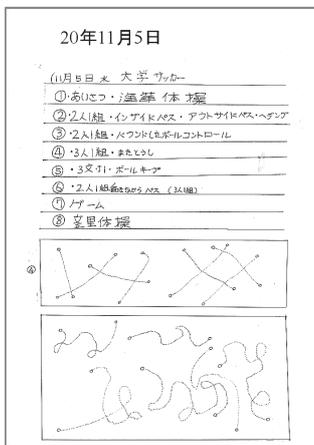


図2 実践プログラム②

図3 実践プログラム③



図4 ふりかえりシート①



図5 ふりかえりシート②

分析にあたり、Aさんの言動を以下の五つの特徴に分類しまとめた(表1)。この分類は同じ専門職によるエキスパートレビューを行った。

①指導(指導中の注意や助言):「参加しているんだからちゃんとしろ」、「インサイドキックとは、アウトキックとは、トーキックとは……」「おい、ちょっと

表1 活動時期別にみたAさんの言動特徴

時 期	構 成 要 素	件数	全件中の割合(%)
初期 (平成 20 年度) 2008/5/28 } 2009/3/25 (62 回)	①指導 (指導中の注意や助言)	40	48.8
	②冗談 (ユーモアのセンス)	6	7.3
	③学生への配慮 (気遣い)	10	12.2
	④感情面の表出 (うれしい, 楽しい, 笑顔)	5	6.1
	⑤認知機能の障害	21	25.6
	小計	82	100
中期 (平成 21 年度) 2009/4/1 } 2010/3/15 (49 回)	①指導 (指導中の注意や助言)	19	31.2
	②冗談 (ユーモアのセンス)	2	3.3
	③学生への配慮 (気遣い)	3	4.9
	④感情面の表出 (うれしい, 楽しい, 笑顔)	8	13.1
	⑤認知機能の障害	29	47.5
	小計	61	100
後期 (平成 22 年度) 2010/4/9 } 2011/2/23 (33 回)	①指導 (フットサル指導に関する注意や助言)	15	34.9
	②冗談 (ユーモアのセンス)	1	2.3
	③学生への配慮 (気遣い)	0	0
	④感情面の表出 (うれしい, 楽しい, 笑顔)	7	16.3
	⑤認知機能の障害	20	46.5
	小計	43	100

みとけよ」「何か目標を持とうよ」「大学のサッカー部と試合をしたい」「しっかり指導したい」、グズグズとだらけてやっている学生に対して「お前ら！大学生やろ、さっさとしろ」と怒る等メリハリのある指導。

- ②冗談(ユーモアのセンス):遅れてきた学生に「早かったなあ」、本当は8人しかいないときにも「今日は800人もいるなあ」といった冗談。
- ③学生への配慮(気遣い):終わりの挨拶で「疲れた人」「怪我をした人はいませんね」等の声かけ。「出身地」や「子どもの頃サッカーしていた人」と聞く等のコミュニケーション。学生の名前を覚えようとする姿勢。
- ④感情面(うれしい, 楽しい, 笑顔):「学生はしっかり動いてくれてうれしかった」、活動中の「笑顔」等
- ⑤認知機能障害(記憶, 書字, 読字, 計算, 着衣の能

力, ADL等):整理体操で同じ動きを2回する, 説明に時間がかかる, 試合の時の人数割りができない, 5分後の計算ができない(この腕時計は見にくいと言いつける), ビブスをうまく着られない, 自分が書いてきたプログラムを読むのに時間がかかる等。

上記の5つの言動特徴の推移を考察すると, ①の指導は, 初期に比べると中期と後期は減少していたが, 全体の約3割は保たれており, 後期になると直接言葉での指導は少なくなってきた分, ゲームと一緒に参加して, ファインプレーを見せることで指導につながった。

⑤の認知機能障害に起因すると判断した言動の件数の総件数に占める病期ごとの割合は, 初期は全体の25.6%であったが, 中期は47.5%, 後期は46.5%と, 前期に比べ2倍近い割合になっていた, これはアルツハイマー型認知症の, 症状が緩徐に進行していく特徴

の反映と考えた。

しかし、②の冗談については、認知症の進行中でも、本人の持ち合わせた性格があらわれ、ひよっとしたときに冗談がぼんと出ることがあった（例えば、今日はたくさん女の子がいるよという、「えらい怖いな」と笑いながら言う：22年6月）。

③の学生への配慮は徐々に少なくなり、後期には、全く見られなかった。逆に学生がAさんを気遣うことがあった（例えば、Aさんのゲーム中の動きを改善したい、Aさんが少し痩せてきている気がする等：22年10月）。

④の感情面は初期6.1%が中期13.1%、後期が16.3%と上昇した。初期の段階ではAさんは指導者としての自覚が十分あり、プログラム通りにトレーニングを行わねばならないという使命感に燃え、厳しく指導していたので、あまり笑いはなかったかもしれない（今日のトレーニングは普段より厳しかったので疲れた：学生のコメントより20年9月）。後期になると、完全に主導権が学生に移るという状況に変わり、Aさんは指導者という立場より、一選手として「気楽に」活動に加わっていたため、笑いも多く見られたのであろうと推測した。

上記の(1)実践プログラムと(2)ふりかえりシートでは、認知症の進行が目立ち、Aさんのマイナスイメージが強くなる傾向だったが、(3)の言動特徴では指導者としての役割や機能が十分にあらわれ、活動の喜びが笑顔やスポーツ魂につながり、学生に与えた影響が多かった。

2. 若年性認知症の支援者（学生）について

(1) ふりかえりシートより

ほとんどの学生が、参加の理由として、運動や楽しみたいからをあげていた。しかし、認知症を理解するためにという積極的で支援者としての自覚がある理由の学生や、逆に、友達に誘われたから、暇だったからという消極的で曖昧な理由の学生もいた。

自由記述からは、認知症出現の気づき、Aさんに対する思いやりの気持や、交流活動を楽しみにしている

ことが読み取れた。以下に、抜粋を載せる。

・若年性認知症とわからないぐらい、よく指導してもらった（20年5月） ・楽しかった。ヘディングは難しいと思った（20年6月） ・同じ説明を2～3回する（20年6月） ・たくさん汗をかけて気持ちよかった。監督が優しくてうれしかった（20年7月） ・(Aさんが書いた)字を見て、認知症と初めて実感した。（21年1月） ・ビブスを着るのに困るのに、サッカーの動きや指示が的確だったのですごいと思った（21年4月） ・監督は1つ1つの体操の時間が長くなったように思いました（21年5月） ・監督との股通しは楽しかった（21年6月） ・すごく楽しく、穏やかに指導していただけたのが良かったです（21年7月） ・学科を超えてみんなで楽しめた（21年9月） ・監督と話ができるようになったから、次回も参加したいです（21年12月） ・監督が絶好調（22年5月） ・認知症が日々進行している気がする（22年9月） ・監督のシュートがすごかった（23年1月） ・今日も監督がめちゃ走っていました（23年2月） ・長い間フットサルを一緒にできて楽しかったです。卒業してからも時間があれば参加しますので、その時は監督も来てください。（23年2月）

III. 考察

1. 若年性認知症を取り巻く問題点と本交流活動の位置づけ

若年性認知症者を取り巻く問題点の第1は、冒頭¹⁾に述べたように、推定発症年齢の平均が 51.3 ± 9.8 歳であることから生じる経済的困窮である。「多くが現役世代での発症であるため、家計を支える働き手を喪失してしまい、経済的に困窮するという、非常に大きな問題が生じる。就学している子どもや、介護の必要な老親が居るときには、さらに深刻になる。第2に、失職による社会的役割の喪失による心理的問題である。社会的役割の喪失は、自己の評価を低めてうつ状態となることや、フラストレーションが貯まるために家族への攻撃行動に結びつくなどの状況を引き起こ

す。また、これらの状況が介護の負担を重くし、家族の精神的な負担が増大することにもつながる。第3は、若年性認知症専用の介護サービスや就労支援が提供されていないことである。40歳以上であれば介護保険の「特定疾病」として給付対象になるものの、若年性認知症者専用のサービスがないために、高齢者のサービスに組み込まれ、プログラムの内容や周囲の利用者との関係に、本人や家族、援助者も違和感を覚えながらサービスが提供されている。²⁾ また、就労支援においても、障害者自立支援法の訓練等給付が利用できるが、精神障害者や知的障害者と同一のプログラムのために、作業についていけなくなり疎外感が募り自信喪失に陥るという問題がある。

また、「認知症は老人が罹るものという誤解のために、40～50歳代の認知症の存在が理解されず、地域や職場において精神疾患や怠け者として対応されてしまうことがある。専門医が少ないために、確定診断に2～5年の月日を要する場合さえある。さらに、介護者は、他者の目を気にし、患者を家に閉じ込めたり、病気への無理解のために患者に無理を押し付けてしまうこともあり、結果的に問題を抱え込んで、トラブルや虐待にいたるケースもある。」³⁾

本交流活動は、このような問題点を解決する試みとして、若年性認知症を対象に実施し、結果に述べられたよう一定の効果を上げることができたと考えている。

2. マズローの基本的欲求と自己実現理論との対比で

石野(2008)⁴⁾は、マズローの理論を次のように紹介している。「人間の基本的な欲求は5段階にわけられ、低い段階の欲求がある程度充足されると、次の段階の欲求へ移っていき、最高位の自己実現へと進んでいく」。そして、自己実現とは「自己のもつ能力や機能を十分に生かし、それぞれの人間の可能性や内面的な願いを実現させることを意味し、精神的自立ができた状態で、すべてのニーズの中で最高と考えられている。また、人が潜在的にもっている能力を実現しようとす

る欲望であり、人は自分のなりうるものにならない」。さらに、「人間はどのような障害や年齢にあっても、自己実現は可能である」。

上記のマズローの理論に当てはめて、Aさんの自己実現について考察すると、Aさんにとっての自己実現とは病気が発症するよりも以前の生活、すなわち、サッカーの指導者としての役割が、現在においても周囲の人に認められることで、それによってAさん自身の生活は充足されると考えられる。

Aさんの認知症状が著明な時点でも、初期にはプログラムを実践していくうえで支障はなく、Aさんはサッカーの指導者としての能力や機能を十分生かすことができ、学生と馴染みの関係を構築した。交流活動を苦痛と感せず、Aさんにとって交流活動は当たり前の日常生活になっていた。3年間で144回実施されたということからも、サッカーの指導者としての役割を維持し、自己実現に繋がったと推測される。

3. 「他者実現」とともにある「自己実現」

糸賀は⁵⁾、1946年に知的障害児施設「近江学園」を創設し、1963年に重症心身障害児施設「びわこ学園」を創設した。著書『福祉の思想』で「重症児の自己実現」について、次のように語っている。

「ちょっと見れば生ける屍のようだとも思える重症心身障害のこの子が、ただ無為に生きているのではなく、生き抜こうとする必死の意欲をもち、自分なりの精一ぱいの努力を注いで生活しているという事実を知るに及んで、私たちは、今までその子の生活の奥底を見ることができなかった自分たちを恥ずかしく思うのであった。」また、施設で働く保母は、「ある日、脳性麻痺で寝たままの15歳の男の子が、おむつ交換のときに、その子が全力をしぼって、腰を少しでも浮かそうとしている努力が、保母の手に伝わった。保母はハッと、瞬間、改めて自分の仕事の重大さに気づかされた」と言っている。糸賀はこうした姿を見聞きしながら、「この人たちがじつは私たちと少しもかわらない存在であって、その生命の尊厳と自由な自己実現を願っており、生まれてきた生きがいを求めている」

と自己の考えを深めていった。糸賀が語る自己実現は「重い障害のある子と職員との相互の『他者実現』、高谷のいう自己と他者との共同態⁶⁾として位置づけている。

若年性認知症の支援者である学生は、Aさんと直接ふれあい、フットサルを楽しむことにより、Aさんの自己実現を可能としたこと、すなわち他者実現を果たしたことになる。また、学生自身は若年性認知症者を受容し、思いやる気持ちが芽生え、Aさんの笑顔を見る喜びを知ることができ、それが、学生の自己実現につながったといえる。まさしく、糸賀の『他者実現』と共にある『自己実現』であると考えられる。

認知症になっても、住み慣れた地域でその人らしく暮らせる社会の実現は、医療福祉の専門家、サービス提供者、ボランティア、地域住民、家族等の多くの人の支えがあって、初めて可能となるもので、そこでは援助される人の自己実現と同時に、援助する人の自己実現も図られなくてはならない。本交流活動は、支えられる人(Aさん)と支える人(学生)双方の自己実現を促した活動だったと言える。

おわりに

若年性認知症専用の介護福祉サービスや就労支援が提供されていないことや、社会資源の整備が遅れている中で、若年性認知症者は、社会的、職業的、身体的に、より積極的なプログラムと支援を望んでいる。

約3年間にわたる、Aさんと大学生のフットサルを通しての交流活動は、Aさんにとっては、病前に従事していた職業に類似した活動であり、より職業的だと言える。また、普段の自宅での生活から、週に1回大学に来て大学生にサッカーの指導を行うことは、社会参加すなわち、より社会的であり、さらに、フットサルのスポーツはより身体的活動である。この交流活動は、若年性認知症者が必要としている社会的、職業的、身体的に、より積極的なプログラムであり、支援活動だったといえる。Aさんにとっては、自分の能力を活

用しながら自分らしく尊厳を持って過ごすことができた時間であったと考えられる。

誰にもない自分らしさを、自由に発揮しながら生き抜くあり方はAさんの自己実現を促し、一緒に活動する学生は、希望や喜びをみいだしながら、成長・自己実現を遂げることになったものと思われる。

謝辞

事例研究にあたり、研究目的の趣旨をご理解いただき、執筆を快く了解していただいたAさんご家族に厚くお礼を申し上げます。また、Aさんとの交流活動を支え、調査に協力してくれたデイサービスの運営者をはじめとする実践家の方々や学生達に感謝申し上げます。論文執筆にあたりご指導いただいた教員の皆さまに深謝申し上げます。

注

1) フットサルとは、サッカーの4分の1ぐらいの大きさのコートで、5対5でプレーするサッカーに似たスポーツである。

引用文献

- 1) 特集 若年性認知症対策の今とこれから。介護保険情報, 7, 6-7, 2010.
- 2) 島崎誠: 若年性認知症の理解と看護の視点, Nursing Today, 25, 58-59, 2010
- 3) 宮永和夫: 若年認知症者の地域ケアにおける現状と課題, 公衆衛生, 73, 29, 2009.
- 4) 石野育子: 介護 介護課程. 最新介護福祉全書7, メヂカルフレンド社, 東京, 28-29, 2008.
- 5) 糸賀一雄: 福祉の思想. 日本放送出版協会, 東京, 175-177, 2001.
- 6) 高谷清: 「自己」とはどういう存在か, その「実現」とはどのようなことか. 障害者問題研究, 第34巻, 314-316, 2007.

Self-fulfillment of a male patient with early-onset dementia through futsal play with University student volunteers

— a case study —

Junko NISHIKAWA¹⁾, Hiroko OKAMASA²⁾

¹⁾Suzuka University of Medical Science

²⁾Doctoral Program in Social Work, Graduate School of Health and Welfare,
Kawasaki University of Medical Welfare

Key Words: early-onset dementia, self-fulfillment, futsal play, social activities, networks, support for early-onset dementia patients

Abstract

We present a case of Mr. A, an early-onset dementia patient, who achieved self-fulfillment in through futsal play with university student volunteers, and discuss the support system for early-onset dementia patients.

Since few services specified for early-onset dementia patients are available, we have conducted a social activity specified for early-onset dementia patients since May 2008. In this case study, we analyzed :

- i) the practice program for futsal play prepared by Mr. A,
- ii) retrospective sheets assessed by Mr. A and the student volunteers,
- iii) the records of Mr. A's language, behavior and interaction with the students during the futsal activity.

The results have showed that a special program based on more social, professional and physical activities is needed for early-onset dementia patients. The futsal play was Naturally accepted by Mr. A as a social activity and he sufficiently played the role as a futsal coach, and achieved self-fulfillment.