

大学生の認知症の人への態度に関連する要因の検討 —非医療福祉系専攻の学生に着目して—

森下 久美・長田 久雄

要旨

本研究は、認知症および高齢者福祉の専門的教育を受けていない非医療福祉系専攻の大学生を対象に、認知症の人への態度に関連する要因の検討を行うことを目的とした。最終的な分析対象は191名（平均年齢 19.8 ± 1.37 歳、男性 $n=81$ (42.4%)）である。統計的解析は認知症の人への態度尺度の合計得点および4つの下位因子「寛容」「拒否」「親近性」「距離感」を目的変数、態度と相関が認められた「認知症に関する知識」「会話経験」を独立変数、年齢、性別を調整変数に投入した重回帰分析を行った。その結果、「寛容」と「認知症に関する知識」に正の関連性 ($\beta = .192, p < .01$) が認められ、知識の獲得が肯定的態度形成に関連することが示唆された。一方、「会話経験」は下位因子によって効果が異なり、認知症の人への「親近性」の獲得につながる一方 ($\beta = .222, p < .01$)、認知症の人への「距離感」をとることにつながること ($\beta = -.185, p < .05$) が示唆された。今後は、認知症に関する知識および交流経験の質的な内容と態度の関連性の検討が求められる。

キーワード：認知症、態度、知識、大学生、非医療福祉系専攻

1. 緒言

超高齢社会に突入したわが国では、高齢者の4人に1人は認知症または、その予備軍である軽度認知機能障害を有するとされており¹⁾、認知症は多くの者にとって身近な病気となりつつある。こうした背景から、2019年6月18日、厚生労働省は「認知症施策推進大綱」を発表した。その基本的な考え方の主軸の1つに、「共生」がある。この「共生」の在り方については、「生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会」と記されている²⁾。こうした認知症の人の意思が尊重される地域づくりには、認知症の人およびその疾病に対する正しい理解の普及が求められ、とりわけ次世代をになう若年層に

における理解の普及の重要性は高い^{3) 4)}。

近年は、若年層を対象とした、認知症の人への理解の促進を目的とした普及・啓発事業が広がりを見せている^{5) -9)}。また上述の大綱において、具体的対策として位置づけられている活動には、認知症サポーター養成講座がある²⁾。当講座の2002年度から2019年6月時点までの累積受講者人数は、10代では2,656,770人、20代では961,927人に達している¹⁰⁾。しかし一方で、こうした知識の付与と認知症の人への態度の関連性については、先行研究における見解は一致していない。認知症に関する知識が、肯定的態度に関連することが報告される一方で^{11) -13)}、看護学生を対象とした先行研究においては、認知症に関する講義の受講前後での認知症の人への態度の変化を質的に分析した結果、受講後には肯定的態度とみられるカテゴリーが出現する一方で、「卑屈」「役に立たない」「コミュニケーションが取りにくい」などの否定的態度も出現したことが報告されている^{14) 15)}。これらの見解の違いには、態度の構造が関連すると考えられる。態度とは、人の社会的行動を予測・説明する概念であり、経験や学習によって獲得した知識や認識を指す「認知成分」、対象に対する評価や情緒を指す「感情成分」、対象に対して特定の行動をとりたいという傾向を指す「行動成分」の三次元から成り立つとされている¹⁶⁾。このことを踏まえると、肯定的な態度には、認知症の人との交流といった、経験的な要因が説明する部分を考慮することが重要であることが読み取れる。先行研究においては、知識のほかに、認知症の人との交流経験や祖父母との同居、交流経験、一般高齢者への態度、認知症に関するマスメディアによる情報との接触が、認知症の人への態度との関連性が報告されている^{17) -25)}。

また、こうした若年層を対象とした認知症の人への態度の関連要因の検討の多くは、看護学生や介護・福祉学、心理学専攻の学生といった、認知症および高齢者福祉に関する専門的教育を受けている者に限られている。しかし、今後の高齢者人口の増加や少子高齢化の進行を考えると、医療・介護に将来従事する学生だけでなく、一般の若年層に焦点を当てていくことは、「共生」の実現の面からもその意義は高いといえる。

そこで本研究は、認知症および高齢者福祉に関する専門的教育を受けていない若者（医療、介護、福祉、心理学を専攻しない一般の大学生）を対象に、先に認知症の人への態度との関連性が報告されている要因と、認知症の人への態度の関連性を検討した。

2. 方法

1) 対象

都内〇大学に在学する医療、介護、福祉学、心理学系の学部以外の学生（以下、非医療福祉系専攻とする）328名を対象に、自記式アンケート調査を実施し、243名（男性109名、女性118名、無回答16名）より回答を得た（回収率74.1%）。アンケートの配布・回収に関しては、担当教員より調査への協力が得られた講義終了時に、研究の趣旨を書面・口頭で説明した上でアンケート票を配布した。協力が得られる場合には自宅で記入

し、次回の講義にて提出するよう重ねて依頼した。アンケートの配布・回収期間は、2017年9月27日～10月9日だった。本研究では、普段、認知症および高齢者福祉に関する専門的教育を受けていない学生を研究対象とするため、分析段階において、医療・福祉系のゼミナールに所属する学生および分析項目に欠損がみられる者を除く、191名を最終的な分析対象とした。

2) 測定項目

(1) 認知症の人への態度 (目的変数)

認知症の人への態度は、金ら (2011) によって開発・妥当性の検討がなされた「認知症の人への態度尺度」を用いた¹¹⁾。本尺度は、認知症の人に対する肯定的・否定的感情および、受容的または拒否的な行動の傾向を評価するものであり、「寛容」「親近性」「拒否」「距離感」の4つの因子、全15項目で構成される。回答は、各項目4件法 (1. 全く思わない 2. あまり思わない 3. ややそう思う 4. そう思う) であり、金ら (2012)²⁸⁾ を参考に、因子「拒否」「距離感」の項目を逆転項目として点数を処理した。得点範囲は1～60点で得点が高いほど態度が肯定的であることを示す。

(2) 独立変数

独立変数は、先行研究を参考に、認知症の人への態度に関連していると考えられる基本属性、認知症に関する知識、認知症の人との交流経験、認知症に関するメディア情報との接触頻度に関して、以下の項目を調査した。

i. 基本属性

性別、年齢、学部・専攻コース、登録ゼミ、祖父母との同居経験、身内における認知症の人の有無、認知症サポーター養成講座の受講経験を調査した。

ii. 認知症に関する知識

金ら (2011) の認知症に関する知識尺度を用い評価した¹¹⁾。本尺度は15項目から構成され、各項目3件法 (1. そう思う 2. そう思わない 3. 分からない) で回答を求め、正答の場合のみ1点加点される。合計得点が高いほど認知症に関する知識が豊富であることを示す。本尺度は (1) の認知症の人の態度尺度と同時に金らによって開発された尺度であり、認知症の人への態度に関連されると報告のあるBPSDの症状やその対応方法に関する知識が含まれる。

iii. 認知症の人との交流経験

次の4項目を設定した。「認知症の人との同居経験」「認知症の人と会話経験」「認知症の人との (ボランティア・サークル活動などで) 活動・共働経験」「認知症の人への世話の経験」に対して、「ある」「ない」の2件法で回答を求めた。

iv. 認知症に関するメディア情報との接触頻度

「あなたがテレビや新聞、インターネットなどで認知症に関する情報に触れる頻度を

教えてください」という項目に対して「頻繁にある」「時々ある」「あまりない」「全くない」の4件法で調査した。

3) 解析方法

非医療福祉系専攻の大学生が有する認知症の人への態度の実態と関連要因を明らかにするために、認知症の人への態度の合計得点およびその下位尺度をそれぞれ目的変数とし、相関係数にて有意な関連のあった項目を独立変数とした重回帰分析（強制投入法）を行った。その際に、認知症に関するメディア情報との接触については、「頻繁にある」「時々ある」を、「あり群」、「あまりない」「全くない」を「なし群」の2値に分類して投入した。統計解析には IBM SPSS statistics 25.0 を用いて行った。

4) 倫理的配慮

対象者には研究への参加は任意であること、参加を拒否しても不利益は生じないこと、データは匿名化され研究目的のみ使用されることを口頭・書面で説明した。アンケートの提出をもってこれらの同意が得られたとみなした。また個人情報の保護を厳守するため、アンケートにはIDを付記し無記名で回収した。本研究は桜美林大学研究倫理委員会の承認（No.17020）を得て実施した。

3. 結果

1) 対象者の基本属性および認知症関連項目

分析対象である非医療福祉系専攻の大学生 191 名の基本属性を表 1 に示した。性別は男性が 81 名 (42.4%)、女性が 110 名 (57.6%) であった。平均年齢は 19.8 歳 (SD=1.37, Range=18-24) であった。学部はリベラルアーツ 150 名 (78.5%)、ビジネス学 39 名 (20.4%)、芸術文化 2 名 (1.0%) であった。祖父母との同居経験は「あり」が 53 名 (27.7%)、「なし」が 138 名 (72.3%) であった。従属変数および独立変数について表 2 に示した。認知症の人への態度の合計得点は 60 点満点中平均 39.5 ± 4.3 点であった。独立変数のうち、認知症に関する知識は、15 点満点中 5.7 ± 3.1 点、認知症に関するメディアの情報との接触頻度は、「あり」が 86 (45.0%)、「なし」が 115 (55.0%) となしが多かった。身内における認知症の人の有無は、「いる」が 30 (15.7%)、「いない」が 161 (84.3%) であった。その他の認知症の人との交流経験については、同居経験は「あり」が 14 (7.3%)、「なし」が 177 (92.7%)、会話経験は「あり」が 63 (33.0%)、「なし」が 122 (63.9%)、世話経験は「あり」が 35 (18.3%)、「なし」が 150 (78.5%)、共働経験は「あり」が 27 (14.1%)、「なし」が 164 (85.9%) であり、いずれの交流経験においても「なし」が多かった。表 3 には、認知症の人への態度尺度の回答分布を示した。

表1 対象者の基本属性 (n=191)

性別	男性	81 (42.4)
	女性	110 (57.6)
年齢		19.8 ± 1.37
学部	リベラルアーツ	150 (78.5)
	ビジネス	39 (20.4)
	芸術文化	2 (1.0)
祖父母との同別居	同居	53 (27.7)
	別居	138 (72.3)

度数(%), 平均±標準偏差

表2 各項目の平均得点および分布 (n=191)

認知症の人への態度	合計得点(満点60点)	39.5 ± 4.3
	寛容 (満点20点)	14.2 ± 2.7
	拒否 (満点16点)	9.6 ± 2.1
	親近性 (満点8点)	5.5 ± 1.3
	距離感 (満点16点)	10.6 ± 2.3
認知症に関する知識	合計得点 (満点15点)	5.7 ± 3.1
認知症に関するメディア情報との接触	あり	86 (45.0)
	なし	115 (55.0)
身内に認知症の人	いる	30 (15.7)
	いない	161 (84.3)
同居経験	あり	14 (7.3)
	なし	177 (92.7)
会話経験	あり	63 (33.0)
	なし	122 (63.9)
世話経験	あり	35 (18.3)
	なし	150 (78.5)
共働経験	あり	27 (14.1)
	なし	164 (85.9)

度数(%), 平均±標準偏差

2) 認知症の人への態度の関連要因

非医療福祉系専攻の大学生における認知症の人への態度と、基本属性および認知症に関する知識、認知症に関するメディア情報との接触、身内における認知症の人の有無、認知症の人との交流経験の相関を分析した(表4)。有意な関連が確認された項目は、認知症に関する知識、認知症の人との会話、世話、共働、同居経験であった。これら有意な相関が確認された項目を説明変数とし、性別、年齢を調整変数として重回帰分析を行った(表5)。なお、認知症の人との交流経験は、多重共線性を考慮し、態度との相関が最も高い会話経験のみを説明変数として投入した。その結果、合計得点を従属変数としたモデル、下位因子の「寛容」「親近性」「距離感」では、 R^2 の値が有意であり、モデルが成立したが、「拒否」では R^2 の値が非有意のためモデルが成立しなかった。成立したモデルに含まれた変数のVIFはすべて2以下であり、多重共線性の問題はないと判断した。態度と有意な関連性が確認された項目は、合計得点モデルでは、性別($\beta = .208, p < .01$)、寛容モデルでは、「性別」($\beta = .188, p < .01$)、「年齢」($\beta = .146, p < .05$)、「認知症に関する知識」($\beta = .192, p < .01$)、親近性モデルでは、「年齢」($\beta = .172, p < .05$)、「会話経験」($\beta = .222, p < .01$)、距離感モデルでは「年齢」($\beta = -.139, p < .05$)、「会話経験」($\beta = -.185, p < .05$)であった。

表3 認知症の人への態度 回答分布

		まったく 思わない	あまり 思わない	やや そう思う	そう思う
寛容	Q1. 認知症の人にも回りの人と仲良くする能力がある	4(2.1)	48(25.1)	97(50.8)	42(22.0)
	Q2. 普段の生活でもっと認知症の人と関わる機会があってもよい	13(6.8)	77(40.3)	79(41.4)	22(11.5)
	Q4. 認知症の人と地域活動に参加したほうがよい	4(2.1)	51(26.7)	99(51.8)	37(19.4)
	Q7. 認知症の人と喜びや楽しみを分かち合える	5(2.6)	38(19.9)	97(50.8)	51(26.7)
	Q11. 認知症の人が自分の隣の家に引っ越してきてもかまわない	7(3.7)	62(32.5)	77(40.3)	45(23.6)
拒否	Q5. 認知症の人は周りの人を困らせることが多い	26(13.6)	120(62.8)	45(23.6)	0(0.0)
	Q13. 認知症の人の行動は、理解できない	15(7.9)	83(43.5)	76(39.8)	17(8.9)
	Q14. 認知症の人はいつ何をするかわからない	29(15.2)	116(60.7)	38(19.9)	8(4.2)
	Q15. 認知症の人とできる限り関わりたくない	6(3.1)	50(26.2)	100(52.3)	35(18.3)
親近性	Q3. 認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる	4(2.1)	58(30.4)	96(50.2)	33(17.3)
	Q8. 認知症との人とちゅうちよなく話せる	10(5.2)	77(40.3)	74(38.7)	30(15.7)
距離感	Q6. 認知症の人はわれわれと違う感情を持っている	5(2.6)	43(22.5)	101(52.8)	42(22.0)
	Q9. 家族が認知症になったら、世間体や周囲の目が気になる	10(5.2)	67(35.1)	76(39.8)	38(19.9)
	Q10. 家族が認知症になったら、近所づきあいがしにくくなる	5(2.6)	57(29.8)	94(49.2)	35(18.3)
	Q12. 認知症の人とどのように接したらよいかわからない	48(25.1)	83(43.5)	49(25.7)	11(5.8)

度数(%), n=191

表4 認知症の人への態度と各項目の相関関係

	態度合計得点		寛容		拒否		親近性		距離感	
	相関係数	p	相関係数	p	相関係数	p	相関係数	p	相関係数	p
性別(1:男性, 2:女性)	0.234	**	0.226	**	0.049	n.s.	0.075	n.s.	0.090	n.s.
年齢	0.016	n.s.	0.15	*	-0.108	n.s.	0.182	*	-0.149	*
祖父母との同別居(0:別居, 1:同居)	0.035	n.s.	0.080	n.s.	-0.049	n.s.	0.009	n.s.	0.013	n.s.
認知症に関する知識(15点満点)	0.156	*	0.25	**	0.048	n.s.	0.130	n.s.	-0.116	n.s.
認知症に関するメディア情報との接触	0.104	n.s.	0.075	n.s.	0.098	n.s.	0.058	n.s.	-0.019	n.s.
身内に認知症の人(0:いない, 1:いる)	-0.013	n.s.	0.074	n.s.	-0.062	n.s.	0.076	n.s.	-0.098	n.s.
会話経験(0:なし, 1:あり)	-0.018	n.s.	0.152	*	-0.149	*	0.241	**	-0.211	**
世話経験(0:なし, 1:あり)	0.015	n.s.	0.125	n.s.	-0.109	n.s.	0.304	**	-0.192	**
共働経験(0:なし, 1:あり)	0.116	n.s.	0.075	n.s.	0.036	n.s.	0.192	**	-0.012	n.s.
同居経験(0:なし, 1:あり)	-0.002	n.s.	0.089	n.s.	0.013	n.s.	0.098	n.s.	-0.176	*

n=191(男: n=81, 女: n=110)

Pearsonの積率相関係数, *:<.05, **:<.01, ***:<.001, n.s.: not significant

表5 認知症の人への態度に関連する要因

	態度合計得点		寛容		拒否		親近性		距離感	
	β	p	β	p	β	p	β	p	β	p
性別(1:男性, 2:女性)	0.208	**	0.188	**	0.318	n.s.	0.064	n.s.	0.110	n.s.
年齢	0.019	n.s.	0.146	*	0.112	n.s.	0.172	*	-0.139	*
認知症に関する知識(15点満点)	0.113	n.s.	0.192	**	0.051	n.s.	0.086	n.s.	-0.116	n.s.
会話経験(0:なし, 1:あり)	-0.029	n.s.	0.124	n.s.	0.329	*	0.222	**	-0.185	*
R ²	0.067	*	0.131	***	0.038	n.s.	0.101	**	0.083	**

重回帰分析(強制投入法) n=191(男: n=81, 女: n=110)

*:<.05, **:<.01, ***:<.001, n.s.: not significant

太字は、値が有意である分析モデルにおいて、有意であった標準化係数を示す。

4. 考察

これまで若者を対象とした認知症の人への態度に関連する要因に関する研究は、主に認知症の人との直接的な関わりが多いことが推測される医療・介護といった専門領域の学生を対象に検討されてきた。本研究は、認知症の人への社会的理解の促進の一助となる基礎的資料の獲得のために、より包括的な視点から、認知症および高齢者福祉に関する専門的教育を受けていない非医療福祉系専攻の大学生を対象に、認知症の人への態度の関連要因の検討を行った。

1) 対象者の基本属性

祖父母との同居経験がある者は27.7%であり、高齢者が同居する三世帯世帯の全国平均である5.9%の約5倍の割合であることから、本研究対象者は高齢者との関わりが比較的多い集団であることがわかる²⁹⁾。

2) 認知症の人への態度と関連項目

認知症の人への態度は、平均39.5 (SD=4.3) であり、本研究と同様の尺度を用いた先行研究 (医療福祉系専攻の大学生: 44.1 (SD=5.6), 高校生 40.7 (SD=3.7)) の得点より有意に低かった (それぞれ $t(238) = -9.278$ $p < .001$, $t(110) = -2.261$ $p < .05$)^{11), 30)}。「医療福祉系専攻の学生との差については、医療福祉系専攻の学生の場合、認知症に関する基礎的な知識だけでなく、認知症の人にどう接するべきかという応用的な知識が備わっていることが推測され、それが態度にも反映され、本研究対象者との差につながったと考えられる。および認知症の人の働きが働いたことが考えられる。また、高校生よりも得点が低くなった要因としては、高校生では、2007年よりボランティア福祉施設での職業体験を含む奉仕活動体験が必須単位となっていることから³¹⁾、そこでの高齢者との交流および事前学習によって知識を獲得する経験が、大学生の年齢層よりも直近に行われていることが推察され、知識の得点に反映されたと考えられる。認知症に関する知識 (平均7.6 (SD=3.8)) についても同様の尺度を用いた先行研究と比較した結果、医療福祉系専攻の大学生の9.7 (SD=3.1) よりも有意に低く ($t(238) = -7.428$ $p < .001$)、高校生の平均7.5 (SD=3.0) よりわずかに高い値であった^{11), 30)}。認知症に関するメディア情報との接触については、「あり」が86 (45%)、「なし」が115 (55%) と大きな偏りはみられないものの、「なし」が多かった。認知症の人との交流経験の中でも最も「あり」の割合が高いのは、「会話経験」(33.0%) であり、身内に認知症の人が「いる」者は15.7%であることから、「会話経験」を有する者の約半数は身内ではない関係性の認知症の人と交流していることが読み取れる。これは、地域に認知症の人が増えているためであるのか、もしくは上述したように学校の奉仕活動体験がきっかけで行われたのかもしれないが、本研究では交流経験の背景までは言及できない。

3) 認知症の人への態度に関連する要因

認知症の人への態度の合計得点およびその下位尺度と、関連項目との相関分析の結果から、認知症の人への態度と、祖父母との同居、身内における認知症の人の有無、認知症に関するメディア情報との接触において、有意な関連性が確認されなかった。祖父母との関わりは、一般高齢者への肯定的態度形成に関連し、さらに一般高齢者への態度と認知症の人への態度は相関関係にあることから、祖父母との同居が認知症の人への肯定的態度にも関連すると推測したが、指示されなかった。この要因としては、本研究において祖父母との現時点での同別居状態を聞いており、関わりの質を考慮できていなかったことが考えられる。また、身内における認知症の人の有無と態度に有意な相関が認められなかった要因については、大学生の年齢層は、祖父母など身内の高齢者との交流頻度が、学生期の中でも最も低いことから³²⁾、態度に関連する要因になるまでのインパクトがないのかもしれない。また、認知症に関するメディア情報との接触に関しては、接触の程度だけでは認知症の人への態度を説明するには情報が不足しており、その情報の内容や情報への態度といったより詳細な調査が必要であったことが指摘でき、今後の課題といえる。重回帰分析の結果から、認知症に関する知識および認知症の人との会話経験は、総合的な認知症の人への態度(合計得点モデル)に対して、有意な関連性が認められず、先行研究の結果を支持しなかった^{11) - 13)}。上述したように、認知症に関する知識および交流の経験は、肯定的態度形成だけでなく、逆に否定的な態度形成にも関連すると示唆されていることから、総合的な態度においては、そのポジティブな効果が打ち消されてしまった可能性もある。特に今回は、会話経験が拒否と有意に関連しており、交流経験の否定的影響が強く示されたとも考えられる。一方、寛容モデルにおいては、認知症に関する知識が肯定的な態度形成に関連することが示唆された。このことは、「寛容」の項目に「認知症の人にも回りの人と仲良くする能力がある」といった認知症の人の能力に関する知識の要素が含まれることや、「親近性」「距離感」といった態度の行動要素を反映する因子と比較すると、感情的因子の傾向があることから、知識による寛容が相対的に起こりやすい態度であると考えられる。これを裏付ける結果として、「親近性」モデルでは、認知症に関する知識は有意な関連性が認められない一方、会話経験との正の関連性が認められており、会話経験があることが認知症の人への親近性の獲得につながるということが示唆された。「親近性」は「認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる」「認知症の人とちゅうちょなく話せる」といった態度においても行動的因子の性格が強い因子であり、会話経験といった直接的な交流経験かつ、認知症の人の内面に触れる経験が行動的な態度形成につながったことが考えられる。しかし、「距離感」モデルにおいては、会話経験との負の関連性が確認され、会話経験を有することが、認知症の人を回避するような態度形成の阻止につながらないことが示唆された。以上から、認知症に関する知識および会話経験は、肯定的態度(寛容)形成に正の関連性を示す一方で、否定的態度(距離感)の形成にも関連し、知識および交流の内容について、今後慎重に検討する必要があるといえる。

4) 本研究のまとめと限界

本研究では、認知症への社会的理解の推進の一助となる基礎的資料を得るために、非医療福祉系専攻の大学生が有する認知症の人への態度の関連要因について検討した。その結果、非医療福祉系専攻の学生が有する認知症の人への態度および知識は、認知症および高齢者福祉に関する専門的教育を受けている学生よりも低く、今後の教育的介入の必要性が示唆された。また、認知症の人への態度の関連要因は、態度の要素によって異なることが明らかとなり、認知症に関する知識は「寛容」的な態度形成につながり、認知症の人との会話経験は、「親近性」および「距離感」の肯定的・否定的態度の両極の態度形成につながる事が示唆され、今後はその内容の検討が必要であるといえる。

最後に本研究の課題について述べる。第1に、本研究対象は1校の大学の学生に限られている。したがって本研究結果を一般化するには更なる検討が必要である。第2に、本研究は横断研究であり、態度との因果関係については言及できない。態度と有意な関連性を示した知識や会話経験が、態度によってその知識や交流機会の獲得につながった可能性も考えられるため、今後は、縦断的検討が求められる。第3に、態度の因子間での関連性について検討できていない。今後、縦断研究を行う上では、態度の因子間の関連性も構造的に検討することが求められる。第4に、重回帰分析における R^2 の値が低いことである。このことは、本研究において聴取していない項目が潜在的に関係していることや、5つのモデルを比較するために、いずれかの目的変数に有意な相関がみられた変数をすべてのモデルに投入した分析手法が要因であることが推測される。したがって、今後はより多角的に関連要因を探索するために、インタビュー調査など質的調査を行い、さらに変数間での関連性を十分考慮した分析が必要であるだろう。

文献

- 1) 内閣府：平成29年版高齢社会白書（全体版）第1章第2節（3）：19（http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/zenbun/pdf/1s2s_3_1.pdf, 2019.7.8 アクセス）（2017）。
- 2) 認知症施策推進関係閣僚会議：認知症施策推進大綱。
（<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000519434.pdf>, 2019.7.8 アクセス）（2019）。
- 3) Elaine M. Eshbaugh: Gaps in Alzheimer's Knowledge Among College Students. *Educational Gerontology*, 40: 655-665 (2014)。
- 4) 塚本都子：大学生の認知症高齢者に関する教育に関連した研究動向と人材育成に向けた課題。日本認知症ケア学会誌, 15 (4) : 857-866 (2017)。
- 5) 平野成樹, 仲野義和, 櫻井透：学齢期の児童生徒に対する認知症疾患教育の取り組み：認知症子ども力プロジェクト。マツダ財団女性研究報告書, 青少年健全育成関係 31 : 18-23 (2019)。
- 6) 千葉市認知症疾患医療センター。「認知症子ども力プロジェクト」。（<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/ninchi/project/index.html>, 2019.10.3 アクセス）。
- 7) 神奈川県福祉部高齢福祉課。「小中学生向け認知症ガイドブック」。（<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6401/p1214033.html>, 2019.10.3 アクセス）。
- 8) 日本福祉大学。「子どもにカルタ認知症を身近に」, 朝日新聞 (2017)。（<https://www.n-fukushi.ac.jp/news/17/171030/file/17103103.pdf>, 2019.10.3 アクセス）。

- 9) 辻幸美, 高岡哲子, 吉田直美: 学生と地域を巻き込んだ認知症理解に関する活動報告. 北海道文教大学研究紀要, 43: 89-95 (2019).
- 10) 認知症サポーターキャラバンホームページ (<http://www.caravanmate.com/>) (2019.7.8 アクセス) (2019).
- 11) 金高閻, 黒田研二: 認知症の人に対する態度に関連する要因: 認知症に関する態度尺度と知識尺度の作成. 社会医学研究, 28 (1): 43-55 (2011).
- 12) 金高閻, 黒田研二, 下藪誠, 他: 認知症の人に対する地域住民の態度とその関連要因. 社会医学研究, 60: 49-62 (2011).
- 13) 杉山京, 川西美里, 中尾竜二, 他: 地域住民における認知症の人に対する態度と認知症の知識量との関連. 老年精神医学雑誌, 25: 556-565 (2014).
- 14) 三澤久恵, 中澤明美, 佐野望: 模擬患者参加による認知症高齢者演習の学習効果. 共立女子短期大学看護学科紀要, 2: 69-80 (2007).
- 15) 中野雅子: 看護学生の老年看護学実習レディネスとしての認知症高齢者のイメージ構造. 看護教育研究学会, 2 (1): 15-21 (2010).
- 16) 岩淵干明, 田中国夫: 社会的態度の構造的研究: 態度構造研究の概観. 社会学部紀要, 37: 89-99 (1978).
- 17) 加藤知可子: 高校生を対象とした認知症高齢者に対するイメージに関する検討. 老年看護, 36: 133-135 (2005).
- 18) 奥村由美子, 久世淳子: 大学生の高齢者イメージに関連する要因: 認知症高齢者と健常高齢者のイメージの比較. 日本福祉大学健康科学論集, 12: 31-38 (2009).
- 19) 中村勝喜, 高木初子: 看護学生の認知症高齢者に対するイメージと影響要因の文献検討. 聖徳大学研究紀要 26 聖徳大学短期大学部, 48: 93-99 (2015).
- 20) 鳴海喜代子, 田中敦子: 看護学生の認知症高齢者 image と認知症性高齢者観について. 埼玉県立大学短期大学紀要, 6: 67-76 (2000).
- 21) 吉本知恵, 横川絹恵: 看護学生の認知症高齢者に対するイメージと看護観および影響因子. 日本看護福祉学会誌, 14 (1): 35-45 (2004).
- 22) 田中敦子, 鳴海喜代子: 認知症高齢者への看護学生の受容的感情とその影響要因に関する縦断的調査. 埼玉県立大学紀要, 7: 59-66 (2005).
- 23) 西村美里, 大町弥生, 中山由美: 認知症高齢者に看護学生が抱いた感情. 藍野学院, 22: 12-21 (2008).
- 24) 木村誠子, 片岡万里: 看護学生の老年看護学実習前における認知症高齢者イメージの特性: 一般高齢者と認知症高齢者に対するイメージの比較. 高知大学学術研究報告, 55: 37-43 (2006).
- 25) 草地潤子, 千葉京子: 老年看護学実習前における学生の認知症高齢者に対するイメージの変化. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 20: 15-27 (2007).
- 26) 吉本知恵, 横川絹恵: 看護学生の認知症高齢者に対するイメージの変化およびその影響体験. 日本看護福祉学会誌, 12 (2): 67-77 (2007).
- 27) 木下香織, 古城幸子, 三宅俊治, 他: 日本と中国の若者における認知症の高齢者への態度とその関連要因. 新見公立大学紀要, 38 (2): 83-88 (2018).
- 28) 金高閻, 黒田研二: 認知症の人に対する介護職員の態度とその関連要因. 社会問題研究, 61: 101-112 (2012).
- 29) 内閣府. 平成 29 年版高齢社会白書 (全体版). 第 1 章高齢化の状況: 第 2 節 (1): 13. (https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s2s_01.pdf, 2019.10.5 アクセス) (2017).
- 30) 藤原和彦, 小松洋平, 奥永盛太, 他: 高校生における認知症の知識と態度に関する予備的研究. 医学と生物, 157 (6): 1101-1106 (2013).
- 31) 文部科学省. 道徳教育等に関する参考資料.

- (http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/siryu/attach/1399728.htm,2019.10.5 アクセス) (2007).
- 32) 渡辺由己：大学生の孫による，祖父母との関わりに関する研究. 吉備国際大学社会福祉学部研究紀要, 13 : 115-122 (2008) .

Factors Associated with Attitudes toward People with Dementia for University
Students;
Focusing on Students in Non-Medical or Welfare Fields

Kumi Morishita

(Graduate School of Gerontology, J.F.Oberlin University)

Hisao Osada

(Graduate School of Gerontology, J.F.Oberlin University)

Keywords: dementia, attitude, knowledge, university student, Non-Medical or Welfare Fields

The purpose of this study was to clarify the related factors of attitudes toward people with dementia for university students in non-medical or welfare fields who did not receive specialized education. The participants were 191 students of Tokyo "O" University who were in non-medical or welfare fields (81 men and 110 women; mean age=19.8 ± 1.37). They answered a self-administered questionnaire about attitudes toward people with dementia and knowledge of dementia, interacting with people with dementia. The multiple regression analysis results showed that knowledge of dementia and conversation experience with people with dementia related to attitudes toward people with dementia. The results of this study indicated that knowledge of dementia had significant association with positive attitude toward people with dementia, and conversation experience with people with dementia had significant association with positive and negative attitude toward people with dementia.