

令和 2 年 4 月 27 日現在

機関番号：12301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K17629

研究課題名（和文）軽度認知症高齢者の強みを生かすケアに向けたIADL評価と生活機能のアウトカム評価

研究課題名（英文）IADL and outcome evaluations in activities of daily living for enabling the realization of care that takes advantage of what elderly people with mild dementia can do

研究代表者

小山 晶子 (Koyama, Akiko)

群馬大学・大学院保健学研究科・助教

研究者番号：30616397

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、IADLの中から服薬管理に焦点を絞り、地域在住高齢者の服薬管理における困難と、その困難に対する高齢者自身の工夫を明らかにすることを目的とした。

232名を対象にした質問紙調査では、『決められた時間に薬を飲む』『もらった薬を余らせない』ことに困難があることがうかがえた。服薬指示の理解状況と遂行機能には、中程度の有意な相関が認められ、(p<0.001)服薬指示理解には、遂行機能が影響すると考えられた。55名を対象にした訪問調査では、先の服薬管理の困難な状況に対する工夫について、工夫点の観察とインタビューを行った。対象者は全員、朝と夕で別々のピルケースを使うなど、何らかの工夫を行っていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

服薬指示理解と遂行機能に関連があった。遂行機能は、加齢に伴い認知症の前駆段階より低下することが指摘される。認知症の有無を問わず、看護師は、地域在住高齢者の服薬指示理解を確認する必要があることが示唆された。

服薬管理においては、『決められた時間に薬を飲む』『もらった薬を余らせない』点に困難を抱える者がいることが確認された。これらに対して、全対象者が何らかの工夫を行っていた。高齢者は、困難を抱えながらも自身の生活の中でその対処行動をとろうとすることができる。高齢者の服薬支援を行う際は、まず対象となる者の生活状況や服薬管理場面の工夫を把握してから支援につなげるべきである。

研究成果の概要（英文）：This study focused on medication management from the instrumental activities of daily living (IADL) and aimed to clarify the difficulties in medication management of community-dwelling older adults and the ingenuity of the elderly themselves.

In a questionnaire survey of 232 older adults, it was found that they had difficulties in "taking the medicines at a fixed time" and "finishing the medicines in the prescribed time period." There was a moderately significant correlation between the understanding of medication instructions and executive function (p<.001). It was considered that the executive function affects the understanding of medication instructions. In a visiting survey of 55 older adults, we observed and interviewed the ingenuity for the difficult situation of medication management. All participants were observed to be doing something such as "using separate pill cases for morning and evening medications."

研究分野：老年看護学

キーワード：地域在住高齢者 認知機能 IADL 服薬管理

1. 研究開始当初の背景

わが国の認知症高齢者数は、**462**万人、認知症の前段階である軽度認知障害(以下、**MCI**)有病者数は、**400**万人と推計されており(平成**24**年)、そのうちの半数以上が在宅での生活を送っている¹⁾。金銭管理、服薬管理、家事などを営む能力である手段的日常生活動作能力(以下、**IADL**)は、**MCI**や軽度認知症の段階から徐々に低下することから^{2),3)}、地域在住高齢者で日常生活に些細な困難を抱える者は少なくないと推察される。しかし、**MCI**や軽度認知症高齢者に対する認知症高齢者の日常生活自立度判定基準は、ランクもしくはに該当し、日常生活が「ほぼ自立」か、「誰かが注意していれば自立できる」と評され、支援の対象として目を向けられていない。

研究代表者は、**MCI**や軽度認知症高齢者がより良く生活するには、彼らができること(=強み)を生活の中で発揮できることが重要と考える。そのためには、周囲の者やケア提供者が早期に彼らの**IADL**を把握し、彼らが強みを発揮できるよう、困難とする点を支援することが必要である。そこで、本研究は地域に暮らす**MCI**や軽度認知症高齢者を中心に、認知機能の段階に応じた高齢者の**IADL**状況と**IADL**低下に伴う生活上の困難の実態を調査することにした。

2. 研究の目的

地域在住高齢者を対象に**IADL**実施状況と**IADL**に対する困難な状況を詳細に明らかにする。

地域在住高齢者の**IADL**実施状況および、**IADL**に対する困難な状況と認知機能との関連を明らかにする。

なお、プレ調査において、**IADL**項目の中でも家事は実施している者、していない者が想定していた以上に別れてしまった。このことから、**IADL**項目の中の服薬管理に焦点化し、調査をすることとした。

3. 研究の方法

下記の手順で行った。それぞれの研究方法は、研究成果の項で示す。

- 服薬管理実施状況と服薬管理に対する困難な状況と、認知機能を問う調査項目の作成
- 服薬管理実施状況と服薬管理に対する困難な状況と、認知機能との関連の検討
- 服薬管理における困難な状況に対する工夫の解明

倫理的手続き

調査b、cはそれぞれ群馬大学人を対象とする医学系研究倫理審査委員会の承認を得た。調査b、cどちらも対象者には研究の概要・目的・方法・取得したデータの取り扱い・個人情報の保護・調査への参加は自由意思によるものであることを口頭および文書で説明した。調査bでは、質問紙の記入と回収ボックスへの投函をもって対象者の同意を得たとみなした。調査cでは、文書によって対象者の同意を得た。

4. 研究成果

- 服薬管理実施状況と服薬管理に対する困難な状況と、認知機能を問う調査項目

先行研究や、数名の地域在住高齢者へのインタビューを行い、調査項目を設定した。認知機能の評価尺度の選定には、服薬管理には、認知機能の中でも遂行機能が影響すること⁴⁾、調査bは集団を対象にすることを考慮し、集団に対して遂行機能を測定できる山口符号テスト(以下、**YKSST**)⁵⁾を採用した。

表1 服薬管理実施状況と服薬管理に対する困難な状況と、認知機能を問う調査項目

<ul style="list-style-type: none">・服薬状況(1日あたりの服薬錠数、服薬回数)・服薬管理に対する自己評価(できている・できていない)・服薬管理実施状況(『決められた時間に薬を飲む』など15項目)・服薬管理に対する困難な状況 (上記15項目に対して、「とても難しい」～「全く難しくない」の4択で問うた)・服薬指示の理解状況 (薬袋理解テスト:研究代表者らが試作した。提示した薬袋の記載内容から服薬指示理解を問う。0～2点で、得点が高いほど服薬指示理解が良いとした)・認知機能 (YKSST:遂行機能を問う。0～75点で、得点が高いほど遂行機能が良い)
--

- 服薬管理実施状況と服薬管理に対する困難な状況と、認知機能との関連の検討

2017年9月から2018年2月の間に群馬県、埼玉県で研究代表者らが講師を担った介護予防講座の参加者のうち、65歳以上の者に研究参加の協力を依頼した。対象者は232人で、男性32人、女性200人、平均年齢±標準偏差は72.9±5.5歳であった(表2)。

服薬管理に対する困難な状況は、**15**項目のいずれも「全く難しくない」と回答した者の割合が**50%**台～**80%**台と高かった。その中でも『決められた時間に薬を飲む』『もらった薬を余ら

せない』は、「全く難しくない」以外の回答が 30%前後と他の項目よりも高く、15 項目の中では高齢者にとって困難が生じやすい状況であることがうかがえた。服薬管理に対する困難な状況 15 項目と認知機能を問う YKSST の関連は、全項目で有意差が認められなかった。

服薬指示の理解状況を問う調査用紙は、開発する過程で第 1 版から第 3 版を作成した。服薬指示の理解状況と YKSST の関連の検討では、対象者を第 1 版の回答者 119 名に限定した。服薬指示の理解状況と YKSST には、中程度の有意な相関が認められ ($p<0.001$; Spearman の順位相関係数) 服薬指示の理解には、遂行機能が影響することが伺えた。遂行機能の低下は、加齢に伴い認知症の前駆段階より低下することが指摘されている³⁾。このことから、認知症が否かを問わず、広く高齢者に対して服薬指示に対する理解を確認することが推奨される。

表2 対象者の背景

		n=232
項目		人数 (%)
		Mean \pm SD(Range)
性別	男	32 (13.8)
	女	200 (86.2)
年齢		72.9 \pm 5.54(65-92)
同居の有無	同居	190 (81.9)
	非同居	39 (16.8)
	無回答	3 (1.3)
最終学歴	中学校以下	45 (19.1)
	高校以上	185 (80.0)
	無回答	2 (0.9)
視覚	支障無し	217 (93.5)
聴覚	支障無し	222 (95.7)
上肢	支障無し	203 (87.5)
内服状況	内服あり	163 (70.3)
	内服錠数 1	4.3 \pm 3.50(1-21)
	内服回数 1	1.8 \pm 0.81(1-4)
服薬指示の理解状況(0-2点) 2		1.1 \pm 0.8(0-2)
山口符号テスト(0-75点)		44.7 \pm 12.89(0-75)

1 内服ありと回答した163名のデータ

2 服薬指示の理解状況を問う調査用紙(第1版)の解答者119名のデータ

c 服薬管理における困難な状況に対する工夫の解明

2019年7月から2020年2月の間に65歳以上の地域在住高齢者で、服薬自己管理を行っている者を対象に訪問調査を行った。調査bで明らかになった服薬管理場面で困難を覚えやすい『決められた時間に薬を飲む』『もらった薬を余らせない』に対する工夫を生活の中でどのように行っているのか、工夫場面の観察とインタビューより明らかとした。機縁法によって該当者に研究協力を依頼し、55名より協力を得た。対象者55名は、男性18人、女性37人、平均年齢 \pm 標準偏差は74.6 \pm 6.7歳であった。

得られたデータより、服薬管理における困難な状況に対する工夫を抽出し、コード化を行った。コードは、類似性に基づいて分類し、サブカテゴリ、カテゴリ化を行った。(以下、コードを<>、サブカテゴリを【 】で示す。)多くの対象者が行っていた工夫は、<朝と夕で別々のピルケースを使う>など【服薬時間で薬を区別する】、<リビングのいつも座る場所から手が届く範囲に薬を置く>など【円滑な服薬行動を環境より促す】、<薬の袋に記載した日付を確認し、当日の薬の有無で服薬が済んだかを把握する>など【薬を飲んだか、飲んでいないかを認識する】であった。

全対象者は自らの生活に根ざした服薬管理に対する何らかの工夫を行っていた。高齢者の服薬管理を支援する場合は、まず彼らの生活と、服薬管理に対する工夫を把握し、支援の方向性を彼らと共に検討する必要がある。

今後は、服薬アドヒアランスが良い者と悪い者で、服薬管理の工夫にどのような違いがあるのか明らかにすることで、服薬アドヒアランス向上に向けた支援の検討が可能になると考える。

<引用文献>

- 1) 厚生労働科学研究費補助金(2013):「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」総合研究報告書
- 2) Jhoo JH, et al. A normative study of the disability assessment for dementia in community-dwelling elderly Koreans. *Psychiatry Investig*, 2014;11(4), 446-453.
- 3) Royall DR, et al. Declining executive control in normal aging predicts change in functional status: The Freedom House Study. *J Am Geriatr Soc*. 2004;52(3):346-352.

- 4) Sumida CA, et al. Medication management performance and associated cognitive correlates in healthy older adults and older adults with aMCI. Arch Clin Neuropsych. 2019;34:290-300.
- 5) 山口智晴, 他. 高齢者の遂行機能評価尺度としての山口符号テストの開発 地域での認知症予防介入に向けて. 老年精神医学雑誌. 2011;22:587-594.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 紫村明弘
2. 発表標題 服薬アドヒアランス良群・不良群別に見た地域在住高齢者が行う服薬管理の工夫
3. 学会等名 第21回日本認知症ケア学会大会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----