

令和 6 年 6 月 4 日現在

機関番号：12501
研究種目：若手研究
研究期間：2019～2023
課題番号：19K19757
研究課題名（和文）レビー小体型認知症療養者の日常生活上の困難を改善する訪問看護ケアモデルの開発
研究課題名（英文）Development of a Home Nursing Care Model to Improve Daily Living Challenges for People with Lewy Body Dementia
研究代表者
湯本 晶代（Yumoto, Akiyo）
千葉大学・大学院看護学研究院・助教
研究者番号：10825037
交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：レビー小体型認知症（DLB）は、認知機能の低下に加えて認知機能の変動、具体的な幻視など特徴的な症状を有するため、療養者は特有の困難を経験している。本研究は、申請者が認知症ケアのエキスパートへの調査から作成したDLB療養者の日常生活上の困難の改善を目的とした訪問看護ケアモデルを洗練し、すべての訪問看護師が活用可能なスタンダードなケアモデルを開発することを目的とした。まず、文献レビュー、ジェネラリストの訪問看護師へのインタビューをもとにケアモデル修正版を作成した。その後、エキスパートを対象とした意見聴取とジェネラリストへの質問紙調査より修正項目を導き出し、ケアモデルの更なる修正を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義

認知症ケアはアルツハイマー型認知症（AD）を対象としたものがメインとなっている現状があり、ADとは異なる特徴的な症状を有するDLB療養者へのケア方法が確立されていないことは、DLB療養者が地域での生活を継続するために解決すべき喫緊の課題である。認知症に精通していない訪問看護師も活用可能な「DLB療養者が日常生活上の困難を解決するためのスタンダードな訪問看護ケアモデル」によりDLB在宅療養者が適切なケアを受けることは、療養者および家族が心身共に安定して自宅での生活を継続することを可能にするとともに、地域包括ケアシステム構築の一助となる。

研究成果の概要（英文）：People with dementia with Lewy bodies (DLB) face unique difficulties due to cognitive decline and various symptoms, such as fluctuating cognition and visual hallucinations. This study aimed to improve the home-visit nursing care model to ameliorate difficulties in the daily lives of people with DLB based on a survey of dementia care professionals. It also sought to develop a standard care model that could be employed by home nurses unfamiliar with dementia care. First, a modified version of the care model was developed based on a literature review and interviews with general home nurses. Then, the care model was further revised through modifications according to suggestions from experts in interviews and a questionnaire survey of general professionals.

研究分野：訪問看護学、認知症ケア

キーワード：レビー小体型認知症 訪問看護 ケアモデル 日常生活上の困難

1. 研究開始当初の背景

わが国は急速な少子高齢化により超高齢社会を迎え、認知症者数も増大している。認知症の原因疾患は数多くあるが、中でも Dementia with Lewy Bodies(DLB)は発症者数がアルツハイマー病 (Alzheimer's disease, AD)に次いで 2 番目に多く、我が国に 60 万人以上の患者がいると推計されている(小阪, 2012)。DLB は、必須症状である進行性の認知機能障害に加え、中核症状として認知機能の変動、具体的な内容の繰り返し現れる幻視、特発性のパーキンソン症状などの診断基準が示されている(I. G. McKeith et al., 2004, I. G. McKeith et al., 2005)。しかし、AD と比較して DLB は医師に知られていないことも多く、さらに初期は認知機能の低下が目立たず、診断が難しいため、誤診されている DLB 療養者も多い(Zweig and Galvin, 2014)。また、DLB 療養者の家族は AD 療養者の家族と比較して介護負担が大きく(橋本, 2011) 家族介護者も困難を感じている。

認知症の原因疾患により必要なケアは異なるが、これまでの認知症ケアや研究は AD が中心であり、DLB 療養者へのケアに関する知見は乏しい。そのため、療養者・家族のみならず、在宅で関わるケア提供者も困難を抱えている現状がある。地域包括ケアが謳われている今、在宅 DLB 療養者が自宅での生活を継続するためにも、療養者が日常生活において経験する困難(湯本, 2012)を改善するためのケアの確立は急務である。

申請者は、これまでに「自分に見えているものについて家族と話が合わない」「一日中覚醒できないことがある」などの DLB 療養者が特徴的な症状によって経験する日常生活上の困難を明らかにし(湯本, 2016) 認知症看護認定看護師、認知症ケア上級専門士など認知症ケアのエキスパートである訪問看護師を対象とした調査結果から、療養者の困難を改善するための訪問看護ケアモデルを開発する研究に取り組んだ(湯本, 2017)。その結果、幻視、認知機能の変動、パーキンソニズム、薬剤の過敏性など DLB の診断基準にもとづく特徴的な症状ごとに、7 分類、計 40 項目の訪問看護ケアモデル(以下、ケアモデル)を作成した。本ケアモデルは、DLB に特徴的な症状ごとに療養者の困難とそれを解決するためのケア内容を示すことにより、ケアを提供する訪問看護師が DLB 症状と症状に起因する療養者の困難を理解し、さらに、起こりうる困難を予測しながら各項目の内容をアレンジして療養者の個人因子・環境因子に応じた個別のケアを創造できることを目指した。本モデルは認知症ケアのエキスパートを対象に内容を検証したが、普及と現場での活用を目指すにあたり、認知症ケアに精通していない訪問看護師も活用できる内容であるか否かを検証する必要があったと考えた。

2. 研究の目的

本研究は、認知症ケアのエキスパートへの調査から作成した DLB 療養者の日常生活上の困難の改善を目的とした訪問看護ケアモデルについて洗練し、認知症に精通していない訪問看護が活用可能なスタンダードなケアモデルを開発することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 文献検討およびケアモデルの修正

申請者が認知症ケアのエキスパートを対象としたケアモデルの作成に携わった後の、おもに 2015 年度以降に公表されている DLB 療養者へのケア、DLB 療養者の家族が経験する困難などに関して言及されている国内外の文献を幅広く収集し、DLB ケアに関する最新の知見を得た。

また、国内外の最新の認知症ケアガイドラインにおける DLB の記述内容を確認した。ケアモデル ver.1 に記載されていない新たなケア内容の具体例を追記し、さらに DLB の特徴的なケアに関する説明を加えて、ケアモデル ver.2 を作成した。

(2) ジェネラリストの訪問看護師を対象としたインタビュー調査

(1) で作成したケアモデル ver.2 の内容に関する明瞭性と実行可能性、DLB 療養者への訪問看護の実態を明らかにし、ケアモデル ver.2 を修正することを目的に、インタビュー調査を行った。対象者は、DLB サポートネットワークの代表者から推薦を受けた訪問看護ステーション、ホームページで認知症者への訪問看護を標榜している訪問看護ステーションなどに所属する訪問看護師であった。対象者の条件として、DLB 療養者への訪問看護経験があり、かつ認知症ケアに精通した資格を保有していない者、とした。当初は対面でのインタビューを予定していたが、新型コロナウイルス感染症が拡大し、感染予防のために対面を避ける必要があったことから、オンラインによる半構造化面接を行った。

インタビュー内容は、作成したケアモデル ver.2 の内容の明瞭性や実行可能性、DLB 療養者への訪問看護において経験した困難などであった。明瞭性と実行可能性については、リッカートスケールを用いた質問紙調査での回答を得て、量的に分析を行った。「DLB 療養者への訪問看護において経験した困難」について得られたデータは、質的研究支援ソフト

NVivo を使用して質的内容分析を行い、訪問看護師が経験した困難を整理した。また、その結果をふまえて、項目の追加・削除を検討し、表現に関する修正を行い、ケアモデル ver.3 を作成した。

(3) ジェネラリストの訪問看護師を対象とした質問紙調査

上記で作成したケアモデル ver.3 の明瞭性と実行可能性について検証し、より訪問看護師が活用しやすい項目内容・表現に修正することを目的に、ジェネラリストの訪問看護師を対象とした質問紙調査を行った。対象者は、政令市にある 1,000 か所の訪問看護ステーション（無作為抽出）に所属する、レビー小体型認知症者への訪問看護経験を有するジェネラリストの訪問看護師であった。Web アンケートにより、認知症ケアに関する研修参加経験、臨床経験年数、DLB 療養者への訪問看護経験の有無、作成したケアモデル ver.3 全 40 項目の明瞭性や実行可能性について回答を得た。得られた回答は量的に分析を行った。

4. 研究成果

(1) 文献検討

医学中央雑誌 Web 版および PubMed を用いて掛け合わせ検索を行い、2015 年度以降に公表された DLB 療養者や家族が経験している困難やケアに言及されている国内外の文献を収集した。加えて、国内外で出版されている DLB 療養者・家族を対象としたケア内容が記載されている書籍を収集した。これらより、DLB 療養者の日常生活上の困難を改善するケアに関する内容を抽出し、整理した。また、国内外の最新の認知症ケアガイドラインにおける DLB の記述内容の確認を行った。

(2) ジェネラリストの訪問看護師へのインタビュー調査

DLB 療養者への訪問看護ケア経験があり、認知症ケアに精通した資格を保有していない訪問看護師 13 名を対象とし、作成した指針の明瞭性および実行可能性、DLB 療養者への訪問看護において経験する困難についてインタビュー調査を行った。調査期間は、2021 年 7 月から 2023 年 3 月であった。

対象者 13 名は全員が女性で、年齢は 20 歳代から 50 歳代、訪問看護師経験は 1 年から 24 年（平均 7.8 年）、訪問看護師として関わった DLB 療養者の数は 1 名から 20 名（平均 4.2 人）であった。

ケアモデル ver.2 の内容に関する明瞭性と実行可能性については、複数の項目について、DLB の知識やケア経験が少ない看護師でも分かりやすくするための具体例の追記、表現の修正に関する意見が得られた。また、ジェネラリストの誤解を招かない表現についても複数の意見を得た。

ケアモデル ver.2 全 40 項目のうち 15 項目に関して表現や具体例の表記を修正し、ケアモデル ver.3 を作成した。作成したケアモデル ver.3 については、訪問看護経験を有し、かつ訪問看護に関する研究経験が豊富な研究者へのフォーカスグループインタビューを行い、内容妥当性の確認を得るとともに、必要に応じて表現の微修正を行った。これらの結果より、ケアモデル ver.3 について認知症ケアに精通していない訪問看護師が DLB 療養者への訪問看護経験の有無にかかわらず理解および活用できる内容・表現となるよう修正点を検討し、ケアモデル ver.4 を作成した。

インタビュー内容のうち、DLB 療養者への訪問看護において経験する困難に関する内容分析の結果、対象者は療養者が認知症外来のほかに受診している【専門医以外の医師に DLB の特徴を理解してもらうこと】や、症状悪化や薬剤調整時の【専門医へのタイムリーな相談・報告】に困難を感じていた。また、【限られた訪問時間内での家族へのサポート】や訪問時間外の【認知機能変動に伴う生活状況変化の把握】、療養者が【自ら症状への対処法を編み出す支援】など、DLB に特徴的な症状に起因するケアに困難を感じていることが明らかになった。

認知症ケアに特化していない看護師が、DLB の特徴的な症状をアセスメントしたうえでケアを提供するための指針作成の必要性が示唆された。

(3) ジェネラリストの訪問看護師を対象とした質問紙調査

全国の特別区・政令市の訪問看護ステーションより無作為抽出した 1,000 か所のうち、不達が 24 通あり、配布数 976 件、回収数 82 件であった。回答者は 40 歳代がもっとも多く、ついで 30 歳代、50 歳代であった。看護師経験年数は平均 20.6 年、訪問看護師経験年数は平均 8.8 年、これまでに看護師として関わった DLB 療養者は平均 9.5 人、うち訪問看護師として関わった人数は平均 4.1 人であった。

明瞭性が 80% 以下だったものは、幻視、レム睡眠行動障害などに関するケア 8 項目、実行可能性が 80% 以下だったものは、幻視に関する 1 項目であった。

DLB 療養者および家族が心身ともに安定した生活を継続するために、訪問看護師は家族を含めた関係多職種と特徴的な症状の出現やケアに関する情報を共有し、支援を行うことが重要である。明瞭性が低かった項目について、実行可能性は 80% 以上の回答を得たことから、表現を修正し、より分かりやすい指針へと修正する必要性が示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 湯本晶代, 諏訪さゆり	4. 巻 22
2. 論文標題 レビー小体型認知症療養者への訪問看護ケア指針の開発-デルファイ法による妥当性の検証-	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 日本認知症ケア学会誌	6. 最初と最後の頁 361-374
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Akiyo Yumoto, Sayuri Suwa	4. 巻 20
2. 論文標題 Difficulties and associated coping methods regarding visual hallucinations caused by dementia with Lewy bodies	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Dementia	6. 最初と最後の頁 291-307
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1177/1471301219879541	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 湯本晶代
2. 発表標題 レビー小体型認知症療養者へのケアにおいてジェネラリストの訪問看護師が経験する困難
3. 学会等名 第28回日本在宅ケア学会学術集会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 Yumoto, A.
2. 発表標題 Difficulties Experienced by Visiting Nurses Caring for People with Dementia with Lewy Bodies.
3. 学会等名 The 12th Hong Kong International Nursing Forum cum 1st Asia-Pacific Qualitative Health Research Network (AQUHN) Conference (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 Yumoto, A., Suwa, S.
2. 発表標題 Daily Life Changes in People with Lewy Body Dementia: Characteristic Symptoms Other Than Visual Hallucinations.
3. 学会等名 The 11th Hong Kong International Nursing Forum (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 湯本晶代, 諏訪さゆり
2. 発表標題 レビー小体型認知症療養者への支援における認知症ケアに精通した訪問看護師の困難
3. 学会等名 日本老年看護学会第24回学術集会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 諏訪さゆり, 湯本晶代 (編集 石垣和子, 上野まり, 徳田真由美, 辻村真由子)	4. 発行年 2024年
2. 出版社 南江堂	5. 総ページ数 376
3. 書名 第 章3 認知症高齢者への在宅看護 地域・在宅看護論 支援論 (改訂第3版) 暮らしの場における多様な支援を考える	

〔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
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------