様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 23 年　5　月 24 日現在

機関番号：２４４０２
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2008～2010
課題番号：２０５９２６７７
研究課題名（和文）特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスに関する研究
研究課題名（英文）Study of palliative care process of elderly persons with dementia in end-of-life
研究代表者
上西　洋子　（UENISHI YOKO）
大阪市立大学・大学院看護学研究科・准教授
研究者番号：３０３１０７４１

研究成果の概要（和文）：終末期認知症高齢者の現状での問題点と緩和ケアプロセスでの緩和ケア内容を知るために、特別養護老人ホームの看護師や介護士、認知症家族にインタビューと質問紙調査を行った。内容分析と統計的手法による解析の結果、現状の問題では家族の介護負担や情報・サポート不足が明らかになった。緩和ケアプロセスを初期、中期、重度期の３区分でみると、初期では心理的ケアやスピリチュアルケア、初期から中期では記憶障害や行動障害などから生活援助、重度期では身体的ケアに加えて経管栄養や胃婁等の治療選択等の困難が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：For the purpose to study of problems and palliative care in the process, we investigated the interview and the questionnaire nurses, certified care worker, and families of elderly persons with dementia at the nursing home. As results of contest analysis and statistical analysis, insufficient information, support and care of family responsibility were made clear. In summary, when care process was divided into three stages, the following problem came out, psychological and spiritual care in the beginning stage, support of dairy life because of difficulty of memory and behavior in the intermediate stage, and physical care including nutrition via tubing in the severe stage.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００８年度	1,400,000	420,000	1,820,000
２００９年度	500,000	150,000	650,000
２０１０年度	600,000	180,000	780,000
総　計	2,500,000	750,000	3,250,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学　・　地域・老年看護学

キーワード：看護学　老年看護学　認知症高齢者　緩和ケア　終末期看護　特別養護老人ホーム

１．研究開始当初の背景

看取り加算の確立以降は、高齢者福祉施設では看取りについてのガイドライン作成や、全国老人福祉施設協議会では福祉ターミナルケアマニュアルを確立したが、看取りケアの実践は進んでいないのが現状である。また、看護・介護者ともに看取りについての経験が少ないという施設は多いが、今後は入居者の重症化に伴い看取る機会が増加すると推測されている。今までの研究から、特別養護老人ホームにおける認知症高齢者の終末期ケアは確立されておらず、看取りに対して職員の不安が大きい上に、認知症高齢者の終末期の内容や期間についての定義も曖昧で、スピリチュアルケアや家族ケア、グリーフケアなどの知識や援助不足などが明らかになってきた。

一方、緩和ケアについては、世界保健機関は「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題の評価と予防や対処を行い、QOL を改善するアプローチ」と定義した。また、高齢化が進んでいる豪州の緩和ケアについては、「生命を脅かす診断名、進行性で改善（治癒）の見込みが無い、患者のＱＯＬが影響を受ける状態、患者・家族の双方がケアを必要としているというニードを満たすケアである」と定義して、早期からガイドラインを取りきめ緩和ケアプログラムを策定している。認知症は緩和ケアの対象となる健康状態であることから、認知症高齢者の終末期ケアには緩和ケアが必須である。そして、我が国における認知症高齢者の緩和ケアの現状の問題を知り、認知症高齢者と家族、看護・介護者が求めているケア内容を明確にする。さらに、研修を通して緩和ケアの浸透を図る必要がある。

２．研究の目的

特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスと研修プログラム開発に関する研究である。特別養護老人ホームに入所している終末期認知症高齢者とその家族に対して、緩和ケア概念を導入した緩和ケアが浸透できるように看護・介護者への研修を行い、その効果を実証する。

(1)　2008 年度の研究目的

① 実態調査と面接調査を通して量的・質的解析を行い、特別養護老人ホームにおける看護者・介護者等のケアスタッフの現任教育と終末期認知症高齢者の緩和ケアの実施内容、困難や現状での問題点等を明確にする。

② 実態調査と面接調査を通して量的・質的解析を行い、認知症高齢者とその家族の終末期緩和ケアに対する希望とケア内容を探る。

③ 国内外の関係者との情報交換および文献検討と海外施設の視察と聞き取り調査の結果から、認知症高齢者の重症度に応じた緩和ケアのアプローチでの構成要素と、その内容の変化を探る。

(2)　2009 年度の研究目的

① 2008 年度の調査結果を解析して、特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアの現状での問題点とケアの内容を明らかにする。

② 認知症高齢者の重症度(軽度、中等度、重度)に応じた緩和ケアの構成要素とその内容の変化を明らかにする。

(3)2010 年度の研究目的

① 終末期認知症高齢者の緩和ケアのプロセスの研究結果から、看取りを実施していない特別養護老人ホームの看護者、介護者等のケアスタッフへの研修プログラム内容を検討して、研修を実施し、介入効果を検証する。

② 実態調査と面接調査から特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスについて模索し、概念化を目指す。

３．研究の方法

(1) 2008 年度

① 文献収集を行う。研究代表者と研究分担者は文献データベースの文献検索と国内外の系統的文献レビューを行い、特別養護老人ホームの認知症高齢者の終末期における緩和ケアの構成概念の定義を明確にして研究計画を立案する。

② 予備調査を実施する。特別養護老人ホームの看護者や介護者が、認知症高齢者の終末期に関してどのような不安があり、どのような研修希望があるのか、また、認知症高齢者・家族はどのようなケアを希望しているのか、等について、研究協力者の在籍する特別養護老人ホームで予備調査を行う。予備調査や実態調査、面接調査とも研究代表者所属の倫理委員会の審査を受ける。研究の遂行に当たっては倫理的配慮を行いプライバシーに配慮しながら実施する。

③ 実態調査と面接調査を行う。予備調査の結果をもとに、近畿圏の特別養護老人ホームで無作為に抽出した看護者・介護者を対象に実態調査を実施する。データを収集し、量的データについては統計的手法で解析を行う。面接調査は終末期認知症高齢者とその家族、看護師や介護士等のケアスタッフに対して行う。質的研究グランデッドセオリーの手法で逐語録として収集しカテゴリー化する。結果を解析して、認知症の重症度に応じた緩和

ケアの構成要素の内容と変化を明確にする。
④ モデル施設の視察と聞き取り調査、緩和ケアに関する看護専門家との情報交換を行う。海外のモデル施設として豪州メルボルンの２～３ヶ所の高齢者福祉施設の視察を行い、看護者と介護者に聞き取り調査を実施する。看護専門家と連携をとり、緩和ケアに関して情報交換を行う。

(2) 2009 年度
① 2008 年度の特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアの現状での問題点とケアの内容、平成 2009 年度の調査結果のデータ解析を総合して検討する。特別養護老人ホームに入所している、または入所していた終末期認知症高齢者家族への面接調査を引き続き実施する。そして、認知症高齢者の重症度に応じた緩和ケアの構成要素とその内容の変化を検討する。
② ① で検討した終末期認知症高齢者の緩和ケアのプロセスについて、看取りを実施していない特別養護老人ホームの看護者、介護者等のケアスタッフへの研修プログラム内容を検討する。

(3) 2010 年度
① 調査結果のデータ解析と学会発表と論文作成に取り組む。2008 年、2009 年度の調査結果を総合して検討し、量的・質的解析を行い、学会発表及び論文作成を行う。
② 終末期認知症高齢者の緩和ケアについての研修実施と介入効果の検証に向けて計画する。 2009 年度に研修計画立案した内容を見直して、看取りを行っている特別養護老人ホームの看護師及び介護士から、看取りを行っていない介護福祉施設を対象に研修を実施して、介入効果を検討する。
③ 終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスの構成要素を明確にして概念化に向けて検討する。

４．研究成果

(1)2008 年度の結果については終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスに関する文献レビューを行い、面接調査及び実態調査の構成内容を検討して、面接調査を行い学会発表に向けて準備した。また、海外の施設の視察と聞き取り調査及び情報交換を行った。
① 面接調査は予備調査の結果を検討して半構成用紙を作成し、大阪府下の特別養護老人ホームで看取りを行っている施設と行っていない施設２か所ずつ選定して、看護者及び介護者約 20 名を対象に倫理的配慮を行って面接調査を実施した。
② 面接調査の結果は逐語録にまとめてカテゴリー化し解析を行った。面接調査から看取りを行っている特別養護老人ホームの看護者と介護者は、認知症高齢者の終末期ケアに対して積極的で学習意欲が高く、認知症高齢者の日常生活上での様々な援助の工夫や設備の配慮がなされていること等が明らかになった。
　調査結果について、終末期認知症高齢者の緩和ケア緩和ケアを重症度別に区分した結果では、初期では【不安の緩和をする】で、心理的な援助が実施されており、中期では、否定せずに、その人らしさを生かした援助、重度では【意思の疎通をはかる】として、ボディタッチやスキンシップなどを駆使して不安を与えないコミュニケーションを行っていた。行動障害は全般に渡って実施されていた。初期の段階では【帰宅願望に対応する】や、【異常な行動に対応する】で危険防止を行っていた。中期では【徘徊や異食への援助をする】、重度では【ADL への援助をする】や、【異常の早期発見をする】、【快への援助を行う】援助がされており、重度になるほど身体的援助が中心であった。【家族への援助をする】では、初期では情報提供や、家族との関係づくりなどの援助で、重度では意思決定が困難な認知症高齢者の代弁者としての家族の意向の確認や、家族との時間を共有できるような配慮などであった。終末期の時期については【経口摂取量の低下】や【活動や体力の低下】、【発熱（感染症）の繰り返し】などが現れる時期であった。介護度 4 と 5 及び重度では【嚥下機能の低下への援助をする】で、嚥下機能の観察と嚥下機能に応じた食事形態の工夫であった。以上のことが明らかになった。
③ 海外における調査では豪州メルボルンの 4 ケ所の施設を視察した。そして情報交換と聞き取り調査を行った。また、ラトローブ大学老年看護学ロンダ・ネイ教授及びバンズーラエクステンデッドケアセンターの看護専門家達と終末期認知症高齢者の緩和ケアについて情報交換を行った。病院や施設と地域との連携を密にするために看護の経験者によるアドバイザー施設が設けられており、認知症高齢者とその家族ケアに対しての活発な活動内容について知見を得た。

(2)2009 年度の結果
① 2008 年度の調査結果について日本老年看護学会等で学会発表を行った。4 か所の特別養護老人ホームの看護師や介護士へのインタビューの結果から、認知症高齢者の終末期は期間が長いので緩和ケアのアプローチを明確にするために、認知症高齢者を身近で介護されている家族へのインタビューが急務となった。それで実際に介護されている家族を対象に倫理的配慮を行って調査を開始した。その結果によると、緩和ケアプロセスで

家族に困難が生じた時期と内容については、ア)認知症症状の出現と健康状態の変化に気付いた時期、イ)行動障害が出現し、身体的・心理的負担が大きい時期、ウ)記憶がなくなり家族が忘れられる時期、エ)終末期で嚥下困難が出現した時期に区分できた。サポートの内容についてそれぞれの時期でみると、ア)健康状態の変化を知る手段、情報の入手方法を考案、イ)心身とも過労へのケアと負担軽減、(社会資源の活用)、自責感へのケア、ウ)家族のきずなを保てるサポート、記憶障害へのケア、エ)治療選択の判断時のサポート、今後の決定についてのサポートなどが必要であることが明らかになった。

② 終末期認知症高齢者の緩和ケアの構成要素の明確化については、スピリチュアルケアに関する構成要素について国内の研究者の協力を得て実態調査の計画まで進んだ。今後、身体的、社会的、心理的な構成要素を模索し検討を加えて実態調査をする計画である。また、認知症高齢者の緩和ケアプロセスは長くて約 10 年という経過があるため、初期、中期、後期および嚥下障害が出現してからの終末期後期の状況を考慮して、構成要素を見極める必要があり検討していく予定である。

③　終末期認知症高齢者の緩和ケアの研修計画については、具体的にどのような内容を実施するか調査の結果もふまえて検討した。その結果、看取りを実践している特別養護老人ホームと実施していない箇所とでは、体制の問題や介護職者の経験および看取りの知識不足などから実施したくても不可能な状況が明らかになった。それで、研修計画を立案して看取りを実施している施設の看護師・介護士が主となって、看取りを実施していない施設の看護師・介護士を対象に研修を実施する計画で進めた。

(3)2010 年度の結果

① 2008 年度に実施した特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアの現状での問題及びケア内容の調査結果と2009 年度の調査結果を統合して検討し、認知症高齢者の重症度に応じた緩和ケアの構成要素を取り出し、緩和ケアのプロセスに応じてどのように変化するかを検討した。その結果、認知症高齢者の発症から終末期に至るプロセスでのケアの重要度と内容の変化が明らかになった。その成果については第 15 回日本老年看護学会で発表した。さらに、第16 回日本老年看護学会及び第 24 回日本看護研究学会地方会でも発表が確定している。また、平成 22 年 7 月にアルツハイマー国際会議に出席して、平成 23 年 10 月にはメルボルンで開催されるアジア・太平洋老年学会に参加する予定で進めている。そして、論文作成をしているところである。

②　終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスについての研究成果をもとに研修を実施した。看取りを実施していない特別養護老人ホームの看護者・介護者等のケアスタッフへの研修プログラム内容を検討して、看取りを行っている看護師、介護士の講義も入れた研修を 2 か所の特別養護老人ホームで行った。研修前後の質問紙調査から研修の効果を検討しており、その成果を検討しているところである。今後、学会や論文等に発表する予定である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　４　件）

①　深堀浩樹、石垣和子、伊藤隆子、池崎澄江、臼井キミカ　他、高齢者ケア施設の看護職による医療処置を安全・確実に行うための工夫と経験した危険な場面の特徴、日本老年看護学会誌「老年看護学」、査読有、Vol.15 No.12、2011、44-53.

②佐瀬美恵子、臼井キミカ、上西洋子　他、フィンランドの認知症高齢者ケア　ロヴァニエミ市・タンペレ市におけるインタビューから、甲南女子大学研究紀要　看護学・リハビリテーション学編、査読有、第 3 号、2009、161-171.

③臼井キミカ、津村千恵子、上西洋子　他、高齢者のセルフ・ネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織のあり方と見守り基準に関する研究<堺市西区地域包括支援センター>,厚生労働科学研究費補助金　政策科学総合研究事業　津村智恵子(代表)、平成２０年度初回調査の概要、分担研究報告書　査読無 NO 3、2009、1-75.

④ Naomi Hiraki , Yoko Uenishi,Palliative care for elderly people with dementia in Melbourne,Aino Journal,査読有,Vol.6, 2008,63-66.

〔学会発表〕（計　10　件）

① Yoko Uenishi ,Kimika Usui et al, Research of crisis and support to families of elders with terminal dementia during palliative care process, The 9th Asia / Oceania Congress of Geriatrics and Gerontology,2011 年 10 月発表確定, Melbourne Convention and Exhibition Centre.

②上西洋子、臼井キミカ 他、特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の看取りに関する研究　家族が意思決定をする上で困難な要因について、第 16 回日本老年看護学会、2011 年 6 月 17 日　発表確定、スペースセブン(東京).

③上西洋子、臼井キミカ、永盛るみ子、南部純子 他、終末期認知症高齢者の家族が体験する緩和ケアプロセスの段階別意識の変化とサポート、第 15 回日本老年看護学会、2010 年 11 月 6 日、 ベイシア文化ホール(群馬).

④臼井キミカ、上西洋子 他、色彩活動が認知症高齢者の感情や気分に及ぼす影響、第 11 回日本認知症ケア学会、2010 年 10 月 24 日、神戸国際展示場(兵庫).

⑤佐瀬美恵子、臼井キミカ、上西洋子 他、フィンランドの認知症高齢者ケアからの学び　早期支援から攻撃的な認知症高齢者ケアの試みまで、第 11 回日本認知症ケア学会、2010 年 10 月 24 日、神戸国際展示場(兵庫).

⑥臼井キミカ、上西洋子 他、手織りプログラムへの参加が認知機能の活性化に与える影響、第 14 回日本在宅ケア学会、2010 年 1 月 23 日、東京　聖路加看護大学.

⑦臼井キミカ、上西洋子 他、グループホーム入居中の重度者を含む認知症高齢者に対するグループ回想法の実際と効果、第 10 回日本認知症ケア学会、2009 年 11 月 1 日、 東京　国際フォーラム.

⑧臼井キミカ、上西洋子 他：特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスに関する研究　看取りに関する看護師・介護士の思いと実践上の困難、第 14 回日本老年看護学会、2009 年 9 月 27 日、札幌コンベンションセンター.

⑨上西洋子、臼井キミカ 他、特別養護老人ホームにおける終末期認知症高齢者の緩和ケアプロセスに関する研究　認知症重症度分類及び介護度による援助項目と内容、第 14 回日本老年看護学会、2009 年 9 月 26 日、札幌コンベンションセンター.

⑩片岡美香子、上西洋子 他、離床センサーマットの取り外しにおける看護師の判断要因、第 34 回日本看護研究学会、2008 年 8 月 21 日、神戸.

６．研究組織

(1)研究代表者

上西　洋子　 (UENISHI YOKO)
大阪市立大学・大学院看護学研究科・准教授
研究者番号：30310741

(2)研究分担者

臼井　キミカ (USUI KIMIKA)
甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・教授
研究者番号：10281271

(3)連携研究者

中岡　亜希子 (NAKAOKA AKIKO)
千里金襴大学・看護学部・講師
研究者番号：60353041

平木　尚美 (HIRAKI NAOMI)
兵庫医療大学・看護学部・講師
研究者番号：10425093
(2008 年度のみ)

永盛るみ子(NAGAMORI RUMIKO)
京都橘大学・看護学部・助教
研究者番号：70336618
(2010 年度のみ)