

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 30 年 5 月 31 日現在

機関番号：17501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463555

研究課題名(和文) 看護師が認知症高齢者の薬物療法を適切に援助するための教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of an educational program for nurses to provide proper support in drug therapy for elderly people with dementia

研究代表者

三重野 英子 (MIENO, EIKO)

大分大学・医学部・教授

研究者番号：60209723

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、認知症高齢者の薬物療法を適切に援助できる看護師の育成をめざし、服薬支援の実際と学習課題を反映した教育プログラムの開発を行うことにある。看護師、介護家族、薬剤師、医師を対象とした質問紙調査の結果から、学習ニーズが高い薬物動態と薬力学の加齢変化、多剤併用が高齢者にもたらす問題点と対策、認知症に関する医学的知識、認知症高齢者の服薬管理能力のアセスメント方法について集合教育型研修会を企画した。研修終了後に行った参加者への質問紙調査により、本教育プログラムの効果を確認した。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study is to develop an educational program that reflects the realities and learning tasks of medication support, in pursuit of training nurses in how to properly support drug therapy for elderly people with dementia. Based on the results of a questionnaire distributed to nurses, family carers, pharmacists and physicians, a group training workshop was planned on age-related changes in pharmacokinetics and pharmacodynamics, problems caused in elderly people due to multi-drug combinations and their countermeasures, medical knowledge related to dementia, and methods of assessing the medication compliance of elderly people with dementia, which are all topics with strong learning needs. A questionnaire distributed to participants who completed the training confirmed the outcomes of this educational program.

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症高齢者 薬物療法 看護師 教育プログラム

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 「認知症高齢者の薬物療法の援助」に関する臨床的課題と研究の動向

認知症高齢者には、抗認知症薬や認知症の行動・心理症状 (BPSD) 治療薬に加え、身体疾患の治療薬等が処方され、薬剤性老年症候群をもたらす多剤併用が生じやすい。また、記憶障害や実行機能障害に伴う服薬管理困難は、認知症の初期から生じるため、服薬アドヒアランスの援助が長期にわたり必要となる。

しかし、認知症高齢者の薬物療法の援助に関する先行研究は、在宅療法者の薬の飲み忘れを防ぐ方法の検討に留まる。看護師が本来担うべき、薬物有害事象や治療効果のモニタリング、本人・家族への服薬アドヒアランスの援助に関する研究は極めて少ない。

### (2) 「病院における認知症看護プログラムの開発研究」の成果から確認された課題

研究代表者は、2006年度から特定機能病院や一般病院・診療所における認知症看護プログラムの開発研究に取り組んできた。その中で、看護師は、認知症患者の初期看護計画立案時に、薬物投与歴を重要な情報としてとらえていないことが明らかになった。病院はもとより、在宅や施設で生活する認知症高齢者にかかわる看護師には、薬物療法のモニタリングや適切な薬剤調整に関与する役割が求められるが、それを可能にする知識・技術の習得が課題である。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、認知症高齢者の薬物療法を適切に援助できる看護師の育成をめざし、服薬支援の実際と学習課題に照らした教育プログラムの開発を行うことにある。

(1) 在宅・施設・病院で認知症高齢者にかかわる看護師、医師、薬剤師、さらに認知症高齢者を介護する家族を対象に質問紙調査を実施し、看護師が行う薬物療法の援助の実際と学習課題を明らかにする。

(2) 上記調査結果をふまえ、認知症高齢者に対する適切な薬物療法の援助にむけた学習課題を整理し、教育プログラムを検討する。そして、看護師を対象にした教育プログラムを実施し、その効果を評価する。

## 3. 研究の方法

### (1) 認知症高齢者の薬物療法の援助に関する実態調査

#### 調査の準備段階

調査の準備として、文献検討および認知症高齢者の薬物療法に関する看護上の課題に関する聞き取り調査を2014年3月に行った。調査対象は、認知症高齢者の看護・医療に精通した一般病院に勤務する看護管理者および認知症看護認定看護師、訪問看護ステーション看護師、診療所医師各1人とし、文書と口頭で調査の趣旨や倫理的配慮を説明し同

意を得た。

聞き取り調査の結果、看護上の課題として、一般病院では、「入院時の薬歴把握とアセスメント」「薬による生活機能の変化の予測と観察」「与薬に係るリスク管理」「入院中の服薬管理の判断と援助方法」「医師および病棟薬剤師との連携」等が課題であった。在宅看護における課題は、「服薬中断への対応」「主治医や専門医との認知症医療・ケアについての合意形成」等であった。また、医師の視点からは、「薬の変更後、生活機能の変化を予測した観察と的確な報告」「多職種間でのコミュニケーションスキルの向上」等が整理された。

そこで、看護師が行う薬物療法の援助の実際に関する調査項目の基本枠組みは、「薬物療法を行う認知症高齢者・家族に対する看護ニーズのアセスメント」「服薬の管理・援助、薬物療法の効果と副作用のモニタリング」「多職種連携によるチームアプローチ」「非薬物療法としての看護アプローチ」とした。また、適切な援助に向けた学習課題に関する調査項目の枠組みは、「薬理学の知識」「高齢者の薬物療法の知識」「認知症の医学的知識」「認知症看護の知識・技術」「多職種連携の技術」とした。

調査は、郵送法による無記名式質問紙調査とし、分析は、SPSS Ver. 21 を用い記述統計と<sup>2</sup>検定を行った。また、自由記述項目については、質的分析を行った。

本調査研究は、大分大学医学部倫理委員会にて審査を受け、承認を得て実施した (承認番号 820)。なお、本研究は、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

#### 看護師を対象とした調査

X県内の一般病院 (一般病床と療養病床を含め60床以上かつ看護師30人以上勤務) 56か所、訪問看護ステーション 95か所、介護老人保健施設 72か所・特別養護老人ホーム 76か所の管理者に、調査の趣旨・方法、匿名性の遵守等の倫理的配慮を記した依頼文書を郵送した。その後、承諾書により調査協力を確認した施設管理者に、協力可能な看護師人数分の説明文書と調査票を郵送した。調査対象となる看護師には、施設管理者を通じて調査票等を配布してもらい、研究代表者への直接の返送をもって同意を確認した。調査期間は、2016年3月~4月。

各施設の承諾率は、一般病院 64.3% (36/56か所)、訪問看護ステーション 33.7% (32/95か所)、介護老人保健施設 26.4% (19/72か所)、特別養護老人ホーム 26.3% (20/76か所) であった。

調査対象の内訳は、一般病床あるいは療養病床に勤務する看護師 (病棟看護師) 426人、訪問看護ステーションに勤務する看護師 (訪問看護師) 105人、介護老人保健施設・特別養護老人ホームに勤務する看護師 (施設看護師) 88人であった。

#### 介護家族を対象とした調査

調査は、公益社団法人認知症の人と家族の会 X 県支部会員のうち、65 歳以上の認知症高齢者を現在介護している家族および約 2 年前まで介護を経験した家族 161 人を対象に 2016 年 6 月に行った。

調査に先駆け、家族会代表に研究の趣旨・方法、匿名性の遵守等の倫理的配慮を文書と口頭で説明し、承諾書により承諾を得た。対象には、説明文書と調査票を郵送し、調査票の返送をもって同意を確認した。

#### 薬剤師を対象とした調査

調査は、X 県内の病院勤務の薬剤師[病院薬剤師]117 人および在宅対応可能な薬局の管理薬剤師[在宅薬剤師]269 人を対象に、2016 年 6 月～7 月に行った。

〔病院薬剤師〕

対象とした病院は、看護師対象の調査と同様の施設（X 県内で、一般病床と療養病床を含め 60 床以上かつ看護師 30 人以上勤務）とした。まず、薬剤部長に調査の趣旨・方法や匿名性の遵守等の倫理的配慮を記した依頼文書を郵送した。その後、承諾書により調査協力を確認した薬剤部長に、協力可能な薬剤師人数分の説明文書と調査票等を配布してもらい、研究代表者への直接の返送をもって同意を確認した。

〔在宅薬剤師〕

対象選定は、X 県医療計画（2013 年 3 月）において在宅医療に対応可能な薬局リストおよび X 県薬剤師会在宅訪問薬剤管理実施可能薬局リストに掲載されている 269 薬局の管理薬剤師とした。在宅薬剤師については、調査の趣旨・方法と倫理的配慮を記した説明文書と調査票等を郵送し、調査票の返送をもって同意を確認した。

#### 医師を対象とした調査

調査は、認知症サポート医および認知症相談医 411 人を対象に、2016 年 6 月～7 月に行った。対象選定は、X 県の「認知症サポート医養成研修修了者名簿（2005～2015 年度修了）」および「認知症相談医登録者名簿（2016 年 3 月現在、認知症の早期診断・支援体制の充実に向けて、認知症医療の研修を受けたかかりつけ医を登録する制度）」を利用した。

対象には、研究の趣旨・方法、匿名性の遵守等の倫理的配慮を記した説明文書と調査票等を郵送し、調査票の返送をもって同意を確認した。

#### (2) 認知症高齢者の薬物療法の援助に関する教育プログラムの検討・実施および効果検討 教育プログラムの検討

〔看護師（一般病院、訪問看護ステーション、介護施設）〕〔介護家族〕〔薬剤師〕〔医師〕を対象とした調査研究の結果を総括し、優先度の高い学習ニーズを分析・抽出した。次いで、教育プログラムの内容および効果測定にむけた質問紙調査の内容を検討し、集合教育型の研修会を企画した。

#### 教育プログラムの実施・効果評価

研修会は、研究代表者、薬剤師、医師を講師とする一日研修とした。参加募集は、先に実施した調査研究の対象と同じ X 県内の病院、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・特別養護老人ホームとし、案内文書を郵送した。その結果、参加者は、76 人で、その内訳は一般看護師 63 人、訪問看護ステーション看護師 7 人、介護施設看護師 6 人であった。

研修終了後、研修参加者全員を対象に、無記名式質問紙調査を実施し、その場で調査票を回収した。調査協力の説明は、参加募集時と研修会開始時に文書と口頭で行い、調査票の提出をもって同意を確認した。

本調査は、大分大学医学部倫理委員会にて承認を得た上で実施した（承認番号 1163）。なお、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

#### 4. 研究成果

##### (1) 認知症高齢者の薬物療法の援助に関する実態調査の結果

###### 看護師を対象とした調査結果

有効回答数は、病棟看護師 243 人（57.0%）、訪問看護師 75 人（71.4%）、施設看護師 72 人（81.8%）であった。

服薬支援内容 20 項目について、「常に実施している」と 60%以上が回答した項目は、病棟看護師では「入院時、服薬管理方法の把握」「服薬管理方法を個別に判断」「配薬時、本人確認・処方内容の確認」「服薬時の飲み込み確認」、訪問看護師では「残薬、服薬状況の確認」、施設看護師では「すべての処方薬の把握」「配薬時、本人・処方内容の確認」であった。

一方、常時の実施率が 20%未滿の服薬支援は、三者共通で「薬剤師に処方内容等を相談」が、病棟看護師では「睡眠障害の予防・改善はケアを第一選択肢にする」「容態悪化や回復遅延時、薬の影響を予測した観察」「退院に向け服薬支援について医療チームで検討」、訪問看護師では「市販薬・健康食品等の使用状況の把握」「ヘルパーに薬の作用・副作用を説明」、施設看護師では「介護職に薬の作用・副作用を説明」であった。

学習課題については、三者共通して「多剤併用が高齢者にもたらす問題点と対策」「認知症に関する医学知識」の学習必要度が高かった。

病院看護師や施設看護師は確実な投薬管理を、訪問看護師は服薬確認を重視しており、看護の場により服薬援助の役割・意識の違いがある。一方、共通して多剤併用に対する問題意識は高く、認知症の疾患・治療の知識をふまえた対応を学習課題としている。

###### 介護家族を対象とした調査結果

有効回答数は、111 人（68.9%）であった。

その内、服薬している者は101人で、処方薬数が1~4種類が47人(42.3%)、5種類以上の多剤併用は54人(48.6%)であった。また、看護師から服薬指導を受けたと回答した者は14人(13.9%)と少数であった。

21の服薬介護項目のうち、50%以上が“経験した”と回答した項目は、「本人に薬を飲んだか聞いても曖昧で確認できない」「薬が効いているのかわからない」であった。

処方薬数が1~4種類の群と5種類以上の多剤併用群で比較した結果、多剤併用群の方が、「薬によって認知症の症状の悪化や身体症状があらわれた(40.4% > 21.7% : p=0.048)」「薬のことを気軽に相談や質問ができる医師がいない(35.8% > 17.4% : p=0.040)」「医師に本人の症状や状態を言葉で伝えることが難しい(43.4% > 21.7% : p=0.023)」と回答した割合が有意に高かった。

専門職への希望については、72人の自由記述から、5つのカテゴリー「本人・家族に寄り添う姿勢」「家族の介護不安への配慮や相談・支援」「薬の見直しと本人・家族が納得・安心する丁寧な説明」「安全・適切な服薬に向けた個別的支援」「専門職チームの連携と知識の向上」が抽出された。

介護家族は、薬効のわかりやすい説明や生活に寄り添った服薬管理・介助方法の相談対応・助言を求めている。多剤併用は、医師との関係性や症状悪化と関連するため、医師のみならず看護師、薬剤師、介護職や介護支援専門員を含めた支援体制が必要である。

#### 薬剤師を対象とした調査結果

有効回答数は、病院薬剤師89人(76.1%)、在宅薬剤師140人(52.0%)であった。

病院薬剤師の薬剤業務体制は、他の業務の兼任しながらの病棟専任が64人(71.9%)で最も多く、病棟専従は7人(7.9%)であった。

病院薬剤師と看護師の協働状況について、認知症高齢者の服薬支援を16項目あげ、その実施者を“主に薬剤師”“主に看護師”“両方で協働”のいずれかで選択してもらった。その結果、看護師が実施する項目は「配薬時の本人・処方等の確認」「服薬動作能力の観察」等、看護師あるいは協働は「睡眠障害の予防・改善に向けた検討」「薬の影響を考慮した転倒・せん妄のアセスメント」等、薬剤師あるいは協働は「容態悪化・回復遅延時、薬の影響を考慮したアセスメント」「入院時、市販薬・健康食品等の把握」等、協働の実施率が高くかつ看護師・薬剤師双方とも関与する項目は「処方変更時、薬の効果・副作用を予測した注意深い観察」「医師に処方変更を相談」等であった。

病院薬剤師が看護師に期待する役割・協働内容については、40人の自由記述から、4つのカテゴリー「薬物療法による患者の変化や効果・副作用に関する情報提供・共有」「服薬管理能力のアセスメント」「認知症高齢者の全体像や退院後の生活像を共有した上でのリスク管理や服薬支援」「薬剤師との円滑な相談・連携体制づくり」

が抽出された。

在宅薬剤師の薬剤業務は、開局時間内の訪問、電話相談がそれぞれ約8割、夜間休日の症状悪化時の調剤が約5割であった。看護師(訪問、施設等)との連携について、常に連携していると回答した者は1割にとどまり、連携していない者が半数をしめた。連携内容は、「残薬の確認・調整」「調剤・服用方法の変更・調整・提案」「認知症高齢者の症状・状態や全体像に関する情報交換」等であった。

在宅薬剤師が看護師に期待する役割・協働内容については、55人の自由記述から、6つのカテゴリー「看護師の気づきを含めた副作用や変化に関する迅速な情報提供・共有」「服薬遵守向上にむけた服薬状況や残薬に関する情報提供・共有」「服薬支援にむけた患者・家族に関する情報提供・共有」「薬剤師の積極的な活用」「医師との橋渡し」「地域での連携・情報共有・意見交換の仕組みづくり」が抽出された。

薬剤師は、看護師の専門性を理解しており、認知症高齢者の生活像全体に関する情報、薬物療法による症状や生活上の変化に関する情報の提供・共有を求めている。認知症高齢者の服薬アドヒアランスの維持や適切・安全な薬物療法に向け、看護師も薬剤師の専門性を理解し、能動的に働きかける必要がある。

#### 医師を対象とした調査結果

有効回答数は、158人(38.4%)であった。回答者の平均年齢は58.0±9.4歳、主な診療科は内科系が88人(55.7%)で最も多かった。認知症高齢者を診療する場所は、外来が9割を超え、以下病棟、施設、自宅の順であった。連携を心がけている専門職は、外来看護師(82人、51.9%)が最も多く、次いで介護支援専門員、訪問看護師、病棟看護師の順であった。

看護師が行う服薬支援項目のうち、医師からみて実施率が高い項目(“常に実施”“概ね実施”が70%以上)は、「処方内容の把握」「残薬確認・服薬遵守の確認」「服薬管理能力の低下に気づき医師に報告」であった。逆に実施率が低い項目(40%未満)は、「薬剤性老年症候群の出現把握と医師との共有」「非薬物療法としてのケア方法の提案・実施」「介護職への薬剤と生活上の観点の説明」であった。

看護師への期待については、70人の自由記述より、「変化への気づき・アセスメントと迅速な報告」「服薬アドヒアランスの把握と支援」「医師との積極的なコミュニケーション・連携」「看護力の格差是正」の7カテゴリーに整理された。

医師との協働における看護師の課題は、本人・家族に最も近いところでかかわる専門職として、薬物療法や認知症の知識に基づき、薬の効果や副作用を予測した観察・アセスメントと的確な報告、多職種チームにおいて要となる情報提供・共有である。

(2) 認知症高齢者の薬物療法の援助に関する教育プログラムの検討・実施および効果検討教育プログラムの検討

上述の調査結果を総括し、優先度の高い学習ニーズを分析・抽出した結果、一般病院、訪問看護ステーション、介護施設で服薬支援を行う看護師に共通する学習ニーズは、「薬物動態と薬力学の加齢変化」「多剤併用が高齢者にもたらす問題点と対策」「認知症に関する医学的知識」「認知症高齢者の服薬管理能力のアセスメント方法」であることが明らかになった。

そこで、教育プログラムの内容として、「認知症高齢者の服薬援助の課題」「臨床薬理学入門（高齢者の薬物動態・薬物有害事象、薬剤師との連携等）」「認知症高齢者の薬物療法（薬物療法の原則、多剤併用の弊害、抗認知症薬やBPSD治療薬の処方等）」を柱とした一日研修を企画した。

#### 教育プログラムの実施・効果評価

研修終了後に行った質問紙調査の有効回答数は、73人（96.1%）であった。

平均年齢は39.8±1.3歳、看護経験年数は20年以上（22人、30.1%）、3年以上5年未満（12人、16.4%）の順に多かった。現在の所属は、病院が62人（84.9%）、訪問看護ステーション6人（8.2%）、介護老人保健施設・特別養護老人ホーム5人（6.8%）であった。

回答者の約9割が“期待通りの研修であった”、“有意義な研修であった”と評価していた。

研修で扱った11の知識内容のうち、理解度が深まった内容を選択してもらったところ、8割以上の参加者が選択した知識は、「多剤併用が高齢者にもたらす問題点と対策」「高齢者一般の服薬管理能力のアセスメントと服薬管理支援方法」「認知症に関する医学的知識」であった。また、12の認知症高齢者への服薬支援項目のうち、“今後の看護実践に活用できる”と回答した割合が50%以上であった項目は、「転倒やせん妄のリスク因子として、薬の影響を考慮してアセスメントする」「抗精神病薬、抗うつ薬、睡眠薬、漢方薬の処方内容を意識的に確認する」「抗認知症薬の処方内容を意識的に確認する」であった。

本教育プログラムは、高齢者特有の薬物療法の問題と支援に関する知識および認知症に関する医学知識の理解を促進していた。また、抗認知症薬・BPSD治療薬の処方内容の把握や薬剤性老年症候群を念頭においたアセスメントの重要性を認識し、実践への動機を高めるものになっていた。

#### 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0件）

〔学会発表〕（計4件）

三重野英子、森万純、甲斐和歌子、末弘理

恵、井上亮、濱口和之、吉岩あおい、認知症高齢者の薬物療法の援助に関する実態調査 - 介護家族の経験・認識 -、日本老年看護学会第22回学術集会、2017年。

三重野英子、森万純、甲斐和歌子、末弘理恵、病院・在宅・施設看護師による認知症高齢者への薬物療法の援助と学習課題、日本看護研究学会第43回学術集会、2017年。

三重野英子、森万純、甲斐和歌子、末弘理恵、認知症高齢者の薬物療法の援助に関する実態調査 - 薬剤師との協働 -、第48回日本看護学会慢性期看護、2017年。

三重野英子、森万純、甲斐和歌子、末弘理恵、医師からみた看護師が行う認知症高齢者の薬物療法の援助の実際と課題、第37回日本看護科学学会学術集会、2017年。

〔図書〕（計0件）

〔産業財産権〕

出願状況（計0件）

取得状況（計0件）

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

三重野 英子 (MIENO EIKO)  
大分大学・医学部・教授  
研究者番号：60209723

##### (2) 研究分担者

井上 亮 (INOUE RYO)  
大分大学・医学部・教授  
研究者番号：10325714

末弘 理恵 (SUEHIRO RIE)  
大分大学・医学部・教授  
研究者番号：30336284

濱口 和之 (HAMAGUCHI KAZUYUKI)  
大分大学・医学部・教授  
研究者番号：60180931

吉岩 あおい (YOSHIIWA AOI)  
大分大学・医学部・講師  
研究者番号：70363570

井上 加奈子 (INOUE KANAKO)  
大分大学・医学部・助教  
研究者番号：80634360

森 万純 (MORI MASUMI)  
大分大学・医学部・助教  
研究者番号：60533099

甲斐 和歌子 (KAI WAKAKO)  
大分大学・医学部・助教  
研究者番号：10761562