様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 8 日現在

機関番号：２３１０１
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2009～2011
課題番号：２１５９２９０６

研究課題名（和文）入院中の高齢者のせん妄発症に関わる環境因子のリスクコントロール

研究課題名（英文） Risk Control of Environmental Factors Involved in the Onset of Delirium in the Elderly in Hospital

研究代表者　粟生田 友子（AOHDA TOMOKO）
新潟県立看護大学・看護学部・教授
研究者番号：50150909

研究成果の概要（和文）：環境因子に対して高齢者が示す反応からせん妄発症リスクを予測し、環境による発症リスクを軽減する方法を検討することを目的に、入院中の高齢者のせん妄発症に関わる物理的・人的環境因子に対する高齢者の認知の様態を明らかにし、せん妄発症群と非発症群の比較関連検証を行った。結果、物理的・人的環境に関して2群間に差が認められた項目は〈部屋の位置〉〈看護師の訪問頻度〉〈緊張感を助長する検査の有無〉〈他の患者との交流〉〈不安を助長するものがある〉であった。

研究成果の概要（英文）： The purposes of this study is to examine a method that, from reactions displayed by the elderly to the environmental factors, predicts the risk of onset, and reduces the risk of onset due to the environment.

In the first stage, the hospitalized elderly patients' level of recognition of environmental factors involved in the onset of delirium was investigated. In the second stage,the target group was divided into those with onset of delirium and those without onset of delirium and a comparative verification process was conducted.

The results of this study showed that differences were observed (<.05) between the two participant groups regarding the physical and human environment in the following categories:

- The location of the room
- The frequency of visits of the nurses
- The presence or absence of medical examinations that exacerbate stress
- Interaction with other patients
- The presence of elements that heighten anxiety

These differences are thought to be connected to the onset of delirium.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2009 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
総　計	3,600,000	1,080,000	4,680,000

研究分野：看護学
科研費の分科・細目：地域・老年看護学
キーワード：高齢者，せん妄，環境因子，リスクコントロール

様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

１．研究開始当初の背景

せん妄は、脳機能の失調によって引き起こされる注意の障害、思考過程の変調、感情の不安定性を含む意識の障害であり、その発症率は医療機関の入院患者の５％～52％におよび、複数の要因が同時に関与する多要因性の発症であることが知られている。そのため、発症要因が単独では特定されにくく、発症要因に対する治療効果が明確に現れにくい。発症を契機にした治療の中断や、事故の誘発が懸念され、同時に医療者はその症状の対応に困難を抱えることも少なくない。ことに発症した患者が見当識を失い、混乱・錯乱状況に陥ると、治療用チューブ類の自己抜去、ベッドからの転倒転落・離棟などの事故の発生リスクは高まり、身体の回復が遅延し、さらなる二次的障害の発生に結びつくこともしばしばである。このような臨床状況の中で、せん妄ケアは、せん妄発症を予防することや、せん妄が発症した場合でもできるだけ早期に回復させることが急務となっているが、現状では、せん妄発症予防や回復に結びつく具体的なケアの実践方法は明らかになってはいない。

せん妄に関する研究は、とくに最近10年は急増している。研究動向の一つは、せん妄発症の実態に関するものであり、発症の事実から治療や症状への対処へと結びつける基礎研究として位置づけられる。これらの研究によって、これまでにせん妄の発症経過の特徴、発症のリスクファクターの特定が進められ、医師を中心にした薬物療法による対症的な治療と同時に、薬剤に起因するせん妄の原因の除去およびコントロールなどの試みが行われてきている。また、もう一つの研究動向は、せん妄それ自体の実態やケア介入を中心に据えた研究から拡大し、せん妄による事故発生との関連を明らかにしようとするもの、身体拘束への判断根拠を得ようとするものなどに発展している。これらは、発症者数の多くが急性期のケアの場であること、高齢になるにしたがって発症が増加することなど、医療現場が抱える問題の実情を反映したものである。

主要な研究結果から概観すると、せん妄発症は、急性発症であることは共通しているものの、その後の経過は短期間で収束し回復過程をたどるものばかりでなく、慢性的な混乱状態を長期にわたり継続するものもあり、認知症との区別が非常につきにくいことが論点となっている。また、せん妄発症のリスクファクターが明らかになってはいるが、経過の特徴がどのリスクファクターと結びついたものであるかは明確ではなく、具体的なせん妄の経過が予測できないことが課題である。

発症のリスクファクターに関する研究は非常に数多く、ほとんどの研究では、患者個々の素因や個別因子、入院環境や治療に関係した発症の促進因子、その他の３群に分類されているが、急性期の治療下にある患者のリスクの特定は、多要因性であるために困難とされ、その結果、発症してしまった患者に対する治療的な試みは、いまだ十分な成果は得られていない。また、要因が特定されたとしても、ケアに即時的に結び付けられるような実践的な成果は得られてこなかった。したがって、今後、多くの発症要因の中でも、せん妄発生の「素因」に含まれる高齢、脳血管障害の既往、認知症の既往などに関しては、ケアにあたる看護職者が入院時点におけるリスクファクターとして的確に認識しアセスメントできること、心理社会的な因子を含む「せん妄促進因子」に関しては、効果的なケア介入方法を明らかにし、実践に適用していくこと

が課題であると考えられる。

２．研究の目的

本研究の目的は、①せん妄発症に関わる物理的・人的な環境因子を特定し、その環境因子に対して高齢者が示す心理社会的反応を判断できる観察視点を明確にすること、②その環境因子に対して高齢者が示す心理的な反応から発症リスクを予測し、環境による発症リスクを軽減する具体的な方法を提示することである。

３．研究の方法

第1段階（21年度から22年度）では、せん妄発症に関わる物理的・人的な環境因子を特定し、その環境因子に対して高齢者が示す心理社会的反応を判断できる観察視点を明確にすることを目的とし、高齢者の入院が多い医療施設2つを便宜的に選定し、内科的外科的治療を受ける対象に対して面接法を用いてデータ収集し、質的データを帰納的に分析し、認知的な反応を抽出した。

この段階での成果として、入院中の高齢者のせん妄発症にかかわる環境因子として、①物理的環境、②人的な環境、③治療環境、④治療を受ける自分の身体、病気、治療を受けること、入院したことに対する心配事や不安の4つが、高齢者の認知の対象として分類され、感じ方や受け取り方が表現された。

第2段階(22年度～23年度)では、第1段階の研究成果に基づいて調査用紙を作成し、せん妄発症の実態を2施設で調査し、どのような環境因子に高齢者がどのように反応し、発症に影響したかを明らかにし、ケアの方法を検討した。

データ収集のための概念枠組みは、第１段階の結果に基づき、せん妄発症因子として、①物理的環境要因（音、光、色、ベッドなど)、②人的要因（ケア提供者や家族など）および③治療･身体要因(疾患、バイタルサインズ、血液等検査データ、生活自立度、活動制限など)を分類し、環境因子により、せん妄発症の有無に差があるかを２群の比較関連研究デザインによって抽出した。さらにせん妄発症者の主観的なデータを事例ごとに分析し、看護師の観察に基づいて主観的情報からのアセスメントの可能性を検討した。

第２段階でのデータ収集は、65歳以上の高齢入院患者およびせん妄発症患者を対象とし、面接法によって、入院後2-5日(内科系および外科系予定手術患者)、せん妄妄発症患者の発症後2-3日の２時点で、主観的に気がかりとなっていた不快あるいは緊張を高める環境およびケアの要素を抽出していった。

４．研究成果

第２段階の最終成果として以下に述べる。

（１）対象者108名、DRS-R-98による評価でせん妄群21名、非せん妄群87名（発症率19.4%）で、年齢はせん妄群の方が有意に高く（<.05)。発症日は入院後3日以内が15名であった。

（２)人的・物理的な環境に関して２群間に差があった項目は、<部屋の位置><看護師の訪問頻度><緊張感を助長する検査の有無><他の患者との交流><不安を助長するものがある>（<.05）で、環境認知は、<他の患者との交流><不安を助長するものがある>（<.05)。

（３）環境認知の測定不能例が6名で発症パターンが特定された。

（４）看護師による聞き取りでは、主観的な環境認知の特性として、患者の苦痛の訴えの様態、入院時の患者の行動などが観察され、観察可能な患者の様態が抽出された。

研究成果により、せん妄発症する高齢者の環境因子、および高齢者が示す心理社会的な反応特性、観察可能な様態を看護ケアに具現

化する視点が明確になった。したがって、これらを今後せん妄発症にかかわる環境因子のリスクコントロールの視点としてケアモデルに投入し，提示していく。

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１件）
① 粟生田友子：せん妄と認知症の違いとケアのポイント，認知症介護，11(1)，P2-8，2010

〔学会発表〕（計７件）
① 長谷川真澄，粟生田友子，菅原峰子，北村愛子，白取絹恵，太田喜久子，瀧断子，鳥谷めぐみ：せん妄ケアのシステム化における課題と展望，日本老年看護学会第 14 回学術集会抄録集，P70，2009 年 9 月 26 日～27 日

② 粟生田友子，長谷川真澄，菅原峰子，鳥谷めぐみ，瀧断子，白取絹恵:入院中の高齢者のせん妄発症にかかわる病床環境および対人環境に関する認知―発症リスクコントロールに向けた質問紙開発のための基礎研究，日本老年看護学会第 15 回学術集会抄録集，P214，2010 年 6 月

③ 鳥谷めぐみ，長谷川真澄，粟生田友子，菅原峰子，瀧断子:一般病院入院患者のせん妄ケアシステムの現状と課題（第 1 報）-看護師への調査から-，第 30 回日本看護科学学会学術集会講演集，P493，2010 年 12 月

④ 長谷川真澄，粟生田友子，菅原峰子，鳥谷めぐみ，瀧断子:一般病院入院患者のせん妄ケアシステムの現状と課題（第 2 報）－看護管理者への調査から－，第 30 回日本看護科学学会学術集会講演集，P494，2010 年 12 月

⑤ 粟生田友子，長谷川真澄，川里庸子，寺下いずみ，村田悦子，渡辺詩織，鳥谷めぐみ，菅原峰子，小日向真依，瀧断子:一般病院の高齢せん妄発症者の入院環境とその主観的環境認知の特性（第 1 報）－高齢せん妄発症者への環境認知に関する質問紙法の可能性の検討を含めて－，日本老年看護学会第 17 回学術集会，2012 年 7 月

⑥ 川里庸子，粟生田友子，長谷川真澄，寺下いずみ，村田悦子，渡辺詩織，鳥谷めぐみ，小日向真依，瀧断子，菅原峰子:一般病院の高齢せん妄発症者における主観的環境認知の特性（第 2 報）－せん妄発症に関する看護師への聞き取り調査から－，日本老年看護学会第 17 回学術集会，2012 年 7 月

⑦ 長谷川真澄，粟生田友子，鳥谷めぐみ，川里庸子，小日向真依，菅原峰子，白取絹恵，瀧断子:せん妄ケアリーダーからみた一般病棟のせん妄ケアにおける課題，第 32 回日本看護科学学会学術集会，2012 年 11 月

６．研究組織
(1)研究代表者
粟生田　友子（AOHDA　TOMOKO）
新潟県立看護大学･看護学部・教授
研究者番号：51050909

(2)研究分担者
川里　庸子（KAWAZATO　YOKO）
新潟県立看護大学･看護学部・助手
研究者番号：90597907
菅原　峰子（SUGAWARA　MINEKO）
元新潟県立看護大学･看護学部･助教
研究者番号：70398353
櫻井　信人(SAKURAI　MICHITO)
新潟県立看護大学・看護学部・助教
研究者番号：40405056

(3)連携研究者
長谷川　真澄（HASEGAWA　MASUMI）
天使大学･看護栄養学部･准教授
研究者番号：80315522
瀧　断子(TAKI TATSUKO)
天使大学･看護栄養学部・教授
研究者番号：40188107
鳥谷　めぐみ(TORIYA　MEGUMI)
天使大学・看護栄養学部・講師
研究者番号：00305921
太田　喜久子(OTA　KIKUKO)
慶應義塾大学・看護学部・教授
研究者番号：60119378
小日向　真依(KOHINATA　MAI)
天使大学・看護栄養学部・助教
研究者番号：70594262

(4)研究協力者
白取　絹恵（SHIRATORI　KINUE）
東京都健康長寿医療センター