

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 1 日現在

機関番号：35309

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592935

研究課題名（和文） 在宅認知症高齢者の急変時対応に関するリスク管理モデルの開発

研究課題名（英文） Research concerning development of the risk management model about correspondence the time of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients

研究代表者

松本 啓子 (MATSUMOTO KEIKO)

川崎医療福祉大学・医療福祉学部・准教授

研究者番号：70249556

研究成果の概要（和文）：在宅認知症高齢者に絞り、突発事故や症状及び容態の急変しやすい疾病等について、実態調査をしたうえで、急変から緊急介入を含めた一連のリスク管理モデルの開発を目的とした。その結果、実質調査を行うことで、現場ならではの疾患と症状の関連等が明らかとなった。また、家族側に起こっている現象を明らかにするためにインタビューを重ね、質的因子探索的分析を進めることで、家族の思いが明らかとなってきた。

研究成果の概要（英文）：This study was conducted for the purpose of obtaining basic information relating to the accommodation of sudden changes in homebound elderly dementia patients, while also examining the relationship between sudden changes in elderly dementia patients and underlying disease and symptoms observed during out-patient examination (upon arrival). This study was conducted for the purpose of conducting a qualitative exploratory factor analysis in order to identify the feelings of family caregivers relating to accommodation of sudden changes in the condition of homebound elderly dementia patients.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	800,000	240,000	1,040,000
2010 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

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：認知症高齢者、在宅介護、急変時対応、リスク管理

1. 研究開始当初の背景

現在、在宅で介護を受けている高齢者の5割以上に認知症症状があるといわれている。認知症高齢者は、自身の身に異変が起こった場合、介護者にそれを速やかに且つ、正確に伝えることは非常に難しい。被介護者が的確に異変を伝える手段を持たない場合、傍に居る家族介護者は、緊急度によっては、一人で瞬時の判断を下さなければならず、

医学的な知識の有無が、その対応の是非を決め兼ねない。そこで、まず在宅認知症高齢者の家族介護者を対象に、容態急変に伴う現状調査を進める必要があるといえよう。ただし、容態急変時等に対する家族への具体的な介入策を検討するためには、上記現状調査をもとにした症状別対応マニュアルの作成が急務となる。それらを含めたリスク管理モデルを専門職者にも提示すること

で、事故予防を含めた迅速で的確な処置に繋がるものと予測される。しかし、在宅での被介護者の急変に関わる生活諸側面の実情とその背景要因については、政府の調査などが一部で行われているものの、学術的にはほとんど解明されておらず、政策的対応も大きく立ち遅れている(栗田2007)。これまでの研究では、在宅認知症高齢者の急変時対応可能な家族介護者を対象とした対処マニュアルすら存在せず、家族介護者は、被介護者の急変時にどのように対応すれば良いのかわからないまま介護を行っているのが現状である。しかし、わが国では、家族介護者の対処方法についての報告はなく、介護実態調査にとどまっておき、それさえも必ずしも十分に吟味されているとは言えない(須田2008)。そこで、在宅認知症高齢者の容態急変時の家族介護者の対応困難度を症状別に特定し、階層化につなげた上で、今までの予防モデルではなく、介入モデルとして、その全体像を構造化したリスク管理モデルの開発を課題とすることとした。

2. 研究の目的

在宅認知症高齢者の容態急変時の家族介護者の対応方法に絞り、その実状とリスク管理モデルに関する分析を中心課題とする。

3. 研究の方法

大きく3段階を設定することとした。まず、在宅認知症高齢者の急変時対応に対する家族介護者への支援システムや介入システム、社会的支援システムを説明するモデルとして在宅認知症高齢者の容態急変時の適切な対応を促すための新たなリスク管理モデルの一環として家族介護者に理解されやすいマニュアルの開発を試みることで、リスク管理モデルの提言に繋がると考えられるため具体的な方法論に繋がる報告や文献レビューを中心に行う。第2段階として、在宅認知症高齢者の容態急変の実状について、それを受け入れる救急搬送可能な病院の実態調査から疾病や障害及び症状についての調査を行う。第3段階として、在宅認知症高齢者の急変時対応の家族介護者に対するリスク管理モデルの構築の一環としてのマニュアル作成を課題の一つとしている。その場合の疾病や症状または障害の内容に応じた緊急度分類を作成するために、実態調査をもとに、介入モデルの作成を検討する。

4. 研究成果

研究成果としては、医療機関を対象にした分析では、認知症高齢者の急変の有無と基礎疾患および外来受診時(搬送時)の症状との関連性の検討において、統計学的に有意な関連を示したものは感覚機能障害であった

ことから、それは知覚や運動麻痺、転倒等であり、身体的な異常として、第3者からはっきりと認識できる障害や異常であることから、認知症高齢者の急変時の医療機関への速やかな受療行為に繋がりがやすかったともいえる。しかし、持病など基礎疾患との有意な差は見られなかった(Kirino,2011)。

表1. 分析対象者の属性等の分布(n=77)

性別男性	22 (28.6)		
女性	55 (71.4)		
年齢平均	83.7歳(SD=6.3)	範囲(65歳-97歳)	
基礎疾患a)		外来受診時(搬送時)の症状b)	
感染症	4 (5.2)	消化吸収機能異常	10 (13.0)
悪性新生物	11 (14.3)	代謝機能障害	14 (18.2)
血液造血免疫障害	5 (6.5)	排泄異常	5 (6.5)
内分泌栄養代謝障害	20 (26.0)	呼吸器系異常	8 (10.4)
精神疾患(認知症を除く)	7 (9.1)	内部環境調節機能異常	6 (7.8)
神経系疾患	23 (29.9)	循環器機能異常	6 (7.8)
眼疾患	20 (26.0)	倦怠感	4 (5.2)
耳鼻疾患	3 (3.9)	脳・神経機能障害	8 (10.4)
脳血管障害	38 (49.4)	感覚機能障害	21 (27.3)
泌尿系疾患	15 (19.5)	体温調節機能異常	17 (22.1)
筋骨格系障害	36 (46.8)	疼痛	16 (20.8)
皮膚疾患	3 (3.9)	不眠	2 (2.6)
消化器系疾患	23 (29.9)		
呼吸器系疾患	16 (20.8)		
循環器系疾患(血圧を除く)	25 (32.5)		
高血圧	34 (44.2)		
火傷中毒損傷	8 (10.4)		

a) 基礎疾患が認められた者の割合のみ記載した。

b) 外来受診時(搬送時)の症状が認められた者の割合のみ記載した。

表2. ロジスティック回帰分析の結果

独立変数	Estimate	Standard Error	Odds Ratio	95% Confidence Interval
Age	.048	.050	1.049	(.952-1.156)
Gender (male=1)	.404	.684	1.497	(.392-5.722)
Sensory function disorders (presence=1)	1.390	.630	4.014*	(1.169-13.787)

*p<0.05 年齢と性別は統制変数として分析に使用した。

Dependent variable: presence or absence of sudden change (presence=1, absence=0)

Method for selecting independent variables: Forward Selection Method

上記の表に示したように、急変時に、自らの言葉でその症状を的確に表現しにくい状況にあると考えられる認知症症状を有する高齢者への、有事の迅速な対応は必須である。本研究では、認知症高齢者の急変と基礎疾患および外来受診時(搬送時)の症状との関連性を検討した。その結果、「感覚機能障害」のみが統計学的に有意な関連性を示した。

次に、家族介護者側のリスク管理に関する思いについて、インタビューを重ね、質的因子探索的に分析をすることで、様々な認識の在り様が明らかとなった。認知症高齢者を抱える家族介護者の急変時対応に関する思いとしては、〈娘がいるので安心〉〈有事の対応の認識〉〈命の危険なら救急ヘリコプター〉〈思うようにならないのが認知症の症状〉等のカテゴリーに集約された(Matsumoto,2011)。

表 家族介護者の急変時対応に関する思い

カテゴリー	サブカテゴリー
娘がいるので安心	急変については娘がいるので安心している
有事の対応の認識	何かあったら救急車で動く 何かあったら近医で処置してから動く
命の危険なら救急ヘリ	救急ヘリコプターの体制もある 命にかかわることなら救急ヘリコプターが来る 忘れるのが認知症だと思う
思うようにならないのが認知症の症状	その場で言ったらできるが、事前に頼んでもできない 外出した際に転倒したらしい

また、別事例の研究参加者の場合、〈症状の出現による受診〉〈症状の重症性の認識不足〉〈受診後の診断名に不信感〉〈出来得る手段で得ようとした安心感〉〈認知症の特異性〉〈医師への不信感〉等のカテゴリーとして抽出された(Matsumoto,2011)。女性の認識と男性では、その思いに異なる部分があるように考察されたが、そこからの示唆を今後の分析に活かせるよう検討を進めている。

Category	Subcategory
disruption of daily rhythm	•Going to the hospital everyday causes disruption of daily rhythm •Daily rhythm disrupted as a result of being unable to go to the hospital during the year-end holidays
reactions different from usual	•Sleeps throughout the morning and is in a deep sleep almost like a coma •Suffered from a mild fever and incontinence •Apprehension over mother not reacting in the usual manner
lack of specialized medical knowledge	•Unable to understand specialized medical matters •Wondered if her condition might be a serious disease
decision to not regret actions	•I hope she does not pass away during the New Year holidays •Called an ambulance because did not want to have regrets later
unique circumstances involving emergency examinations	•Not satisfied with diagnosis when examined by physician as an emergency out-patient •Received an acceptable diagnosis when examined again at another hospital following emergency examination
insensitivity to symptoms	•Mother complained of symptoms when she was feeling better •Has become insensitive to pain after onset of dementia •Sometimes fainted when going to the bathroom due to high blood pressure •Falling down was a daily occurrence

また、急変時対応に関する看護師側からの思いとしては、〈認知症高齢者を理解する〉〈急変するにいたった患者の状況を知りたい〉〈患者が安心・安全に治療を受けられるよう工夫する〉〈認知症高齢者を生活に織り込む家族を理解する〉〈患者望む自宅へ退院できるよう協力しあう〉〈公立病院としての責務を遂行する〉等のカテゴリーが抽出された(Nagoshi,2011)。この結果、看護師は、認知症高齢者が急変するまでの在宅での生活状況を理解することの重要性を認識していた。また、家族に対しては、精いっぱい介護を行ったうえでの現状を理解し、家族が生活破たんしないよう家族看護を担い、家族の負担が軽くなるようにMSWや公的サービスへの情報提供を行っていた。看護師は、認知症高齢者が在宅での生活を基盤としており、認知症高齢者のケアが家族と共にあることを認識していることが明らかとなった。

上記に示したように、導き出された示唆を基に、在宅看護の中心と考えられ、在宅認知症高齢者の急変に最も近いとも考えられる介護老人福祉施設における実態調査に繋

げており、その結果を分析しているところである。

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 7件)

- ① 名越恵美、藤井佑希、石田祥子、松本啓子、終末期患者の家族のニーズに関する研究の概観—国内文献の検討—、インターナショナル Nursing Care Research、査読有、10巻、2011、65-71
- ② 松本啓子、池田敏子、羽井佐米子、清田玲子、認知症高齢者の家族介護者が家族の集いに参加することの意味、The Journal of Nursing Investigation、査読有、9巻、2011、9-14
- ③ 松本啓子、若崎淳子、名越恵美、認知症高齢者を抱える家族介護者の思い—発症時の対処行動と後悔したことに着目して—、看護・保健科学研究誌、査読有、11巻、2011、214-220
- ④ 松本啓子、名越恵美、在宅認知症高齢者の家族介護者の介護経験を通した気付き、The Journal of Nursing Investigation、査読有、9巻、2010、7-12
- ⑤ 松本啓子、若崎淳子、在宅認知症高齢者の家族介護者の思い—介護観に着目して—、Journal of Nursing Health Science Research、査読有、10巻、2010、248-255
- ⑥ 松本啓子、若崎淳子、認知症高齢者を抱える家族の介護経験を通した思い—発症時の対処行動に着目して—、Journal of Nursing Health Science Research、査読有、10巻、2010、241-247
- ⑦ 松本啓子、若崎淳子、岡田麻未、藤田純子、宮原愛香、原田千鶴子、藤井梢恵、認知症高齢者を抱える家族介護者の思い—介護経験を通して後悔したことと気付きに着目して—、インターナショナル Nursing Care Research、9巻、査読有、2010、69-77

[学会発表] (計 21 件)

- ① Megumi Nagoshi , Keiko Matsumoto、Nursing care of elderly patients dementia when they experience sudden changes in their condition、International Hiroshima Conference on Caring and peace、2012年3月25日、広島日赤看護大学 (広島県)
- ② Keiko Matsumoto , Megumi Nagoshi、Feelings of Family Caregivers Regarding Accommodation of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients; Report2-Focusing on Family in which Care is Provided by Spouse-、International Hiroshima Conference on Caring and peace、2012年3月25日、広島日赤看護大学 (広島県)
- ③ Keiko Matsumoto , Megumi Nagoshi、Feelings of Family Caregivers Regarding Accommodation of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients; Report1- Focusing on Family in which Care is Provided by Spouse -、International Hiroshima Conference on Caring and peace、2012年3月25日、広島日赤看護大学 (広島県)
- ④ Keiko Matsumoto、Misae Ito, Keiko hattori、Feelings Regarding Death of a Husband of a Homebound Demented Elderly Patient、The 8th International Nursing conference、2011年10月27日、Sheraton Grande Walkerhill Hotel (Korea)
- ⑤ Keiko Matsumoto、Misae Ito, Keiko hattori、Feelings Regarding Death of a Wife of a Homebound Demented Elderly Patient、The 8th International Nursing conference、2011年10月27日、Sheraton Grande Walkerhill Hotel (Korea)
- ⑥ Komoto, Noriko, Kametaka, Yasuyo, Kuboka wa, Yuuko, Matsumoto, Keiko、Thoughts of Family Caregiver Supporting the Demented Elderly:Focusing on the perspective of Separately Caregiver、3nd Japan China Corea Nursing Conference、2011年10月25日、Ewha Womans University (Korea)
- ⑦ Keiko Matsumoto , Masafumi Kirino、The Consciousness of The Male Family Caregiver for Demented Elderly at Home: Focusing on Issues Prior to Initiating Supportive Actions among caregivers、3nd Japan China Corea Nursing Conference、2011年10月25日、Ewha Womans University (Korea)
- ⑧ 松本啓子、名越恵美、在宅認知症高齢者の急変時対応事例に関する検討—家族介護者の思いに着目して—、第37回日本看護研究学会、2011年8月8日、パシフィコ横浜会議センター (神奈川県)
- ⑨ 名越恵美、松本啓子、在宅認知症高齢者の急変時対応に関する研究—救命救急センター看護師の思い—、第37回日本看護研究学会、2011年8月8日、パシフィコ横浜会議センター (神奈川県)
- ⑩ NAGOSHI, Megumi、MATSUMOTO, Keiko、KIRINO, Masafumi、Study on Accommodation of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients:Report 3 ~ Focusing on Feelings of a Senior Nursing Officer、The 2nd Japan-Korea Joint Conference on Community Health Nursing、2011年7月17日、神戸市看護大学 (兵庫県)
- ⑪ MATSUMOTO, Keiko , NAGOSHI, Megumi、KIRINO, Masafumi、Study on Accommodation of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients:Report 2 ~ Focusing on Feelings of a Family Caregiver Inexperienced in Dealing with Sudden Changes ~、The 2nd Japan-Korea Joint Conference on Community Health Nursing、2011年7月17日、神戸市看護大学 (兵庫県)
- ⑫ KIRINO, Masafumi , MATSUMOTO, Keiko , NAGOSHI, Megumi、Study on Accommodation of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients:Report 1 ~ Survey of Accepting Hospitals ~、The 2nd Japan-Korea Joint Conference on Community Health Nursing、2011年7月17日、神戸市看護大学 (兵庫県)
- ⑬ 松本啓子、在宅認知症高齢者の急変時対応に関する家族介護者の思い、日本家族看護学会第18回学術集会、2011年6月26日、国立京都国際会館 (京都府)
- ⑭ Keiko hattori, Keiko Matsumoto、Misae Ito、The family roles related to advance directives completion among elders living in the community-A systematic review-、10th International Family Nursing Conference、2011年6月25日、国立京都国際会館 (京都府)

- ⑮ Keiko Matsumoto, Misae Itou, Keiko hattori, Feelings of Family Members of Homebound Elderly Dementia Patients Regarding Death Including Prolonging Life, 10th International Family Nursing Conference, 2011年6月25日、国立京都国際会館（京都府）
- ⑯ 松本啓子、羽井佐米子、池田敏子、清田玲子、継続して集いに参加している家族介護者の思いー認知症高齢者の交流をもつ事例よりー、日本老年看護学会第16回学術集会、2011年6月16日、NSスカイカンファレンス（東京都）
- ⑰ Yui Hashimoto, Maya Isono, Yusuke Kanda, Mai Kasai, Keiko Matsumoto, Feelings of Dementia Patients-From the Standpoint of Care Receivers, 14th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2011年2月11日、Seoul Olympic Parktel (Korea)
- ⑱ Maya Isono, Yui Hashimoto, Yusuke Kanda, Mai Kasai, Keiko Matsumoto, Feelings of Family Members Caring for Dementia Elderly Patients through Experiences of Providing Care, 14th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2011年2月11日、Seoul Olympic Parktel (Korea)
- ⑲ Keiko Matsumoto, Masafumi Kirino, Kazuo Nakajima, Megumi Nagoshi, Masako Morito, Kenichi Takai, Feelings of Family Caregivers Regarding Accommodation of Sudden Changes in Homebound Elderly Dementia Patients, 14th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2011年2月11日、Seoul Olympic Parktel (Korea)
- ⑳ Megumi Nagoshi, Keiko Matsumoto, An investigation research of the nurse's cancer image and independent in cancer base hospital, 2nd Japan China Korea Nursing Conferencen, 2010年11月20日、聖路加看護大学（東京都）
- 21 Keiko Matsumoto, Megumi Nagoshi, Family's caregiver's feelings that sudden change happens to dementia elderly at home, 2nd Japan China Korea Nursing Conferencen, 2010年11月20日、聖路加看護大学（東京都）

〔図書〕（計 0 件）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

松本 啓子（MATSUMOTO KEIKO）
川崎医療福祉大学・医療福祉学部・准教授
研究者番号：70249556

(2) 研究分担者

森戸 雅子（MORITO MASAKO）
川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師
研究者番号：50389029

名越 恵美（NAGOSHI MEGUMI）
福山平成大学・看護学部・准教授
研究者番号：20341141

(3) 連携研究者

中嶋 和夫（NAKAJIMA KAZUO）
岡山県立大学・保健福祉学部・教授
研究者番号：30265102

桐野 匡史（KIRINO MASAFUMI）
岡山県立大学・保健福祉学部・助教
研究者番号：40453203

高井 研一（TAKAI KENICHI）
岡山県立大学・保健福祉学部・教授
研究者番号：320295827