

令和元年6月23日現在

機関番号：14401

研究種目：基盤研究(B)（一般）

研究期間：2015～2018

課題番号：15H05095

研究課題名（和文）在宅認知症ケアを促進する包括的日常生活サマリー付参加型問題共有データベースの開発

研究課題名（英文）Development of a participatory assessment web tool for comprehensive daily life summary to promote community care

研究代表者

山川 みやえ（Yamakawa, Miyae）

大阪大学・医学系研究科・准教授

研究者番号：80403012

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 11,700,000円

研究成果の概要（和文）：在宅認知症ケアを促進するための学習ウェブツールを開発することを目的とした。ウェブツールの枠組みを作成するために、若年性認知症の本人、家族、専門職にインタビュー、及びアンケート調査を実施した。その結果、本人では、日常生活の困り事、気持ちの持ち方、医療へのかかり方、社会参加の仕方への学習が必要であることがわかった。また家族は、本人が認知症を認識していない事、コミュニケーションの取り方、経済的な不安、介護離職、自分の精神状態への対応が必要であることがわかった。専門職は、症状への対応、ケアチームの作り方などへの内容が必要であることがわかった。それらをまとめてフレームを作りアセスメントツールを作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

新オレンジプランが掲げているように早期発見・早期介入が重要だと言われていても、特に65歳未満で発症する若年性認知症の人や、まだ誰にも相談したくない本人や家族など、抱え込んでいる人は多い。また、認知症の情報があふれており、正しいものもそうでないものもあるので、当事者は混乱する。認知症ケアに関するマニュアルも増えているが、認知症ケアはマニュアルではなく、その特徴を掴んで、本人や家族などの生活にあわせて考えていく必要がある。そのために必要な学習ツールを、本人、家族や友人、専門職に合わせて作成した。この学習ツールは自分を客観視できる工夫もあり、個々のケースに対応できることが期待できる。

研究成果の概要（英文）：We aimed to develop a web assessment tool to learn for supporting dementia people, their family, and the staff in home care settings. We conducted interviews and questionnaire surveys to people with early onset dementia, families and staff to create a framework for the web tools. As a result, it turned out that it is necessary for the person to learn the problems of daily life, how to feel with dementia, how to take medical care, and how to participate in society, for the family, to deal with the patients who were not be aware of the dementia, how to take communication, financial anxiety, care leave, and their own mental status. It turned out that specialists need to deal with symptoms and how to make care teams. We put them together and made a frame and made the web assessment tools.

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症 学習 自律 在宅ケア ウェブツール

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

認知症者に対する在宅ケアが推奨されている中で、できるだけ長期間の在宅ケアを推進するには、認知症者を取り巻く家族介護者や在宅支援サービスに従事するスタッフ(ケアマネージャー、在宅及び通所介護スタッフなど)による認知症の正しい理解とそれに基づく対応だけでなく、日常生活全体で認知症者本人と家族介護者が困難と感じる問題を把握し、個別の事情に応じて身近なスタッフが適切に助言することが重要である。

国際的に認められている認知症ケアにおけるパーソン・センタード・ケア(Kitwood,1997)では、ケアの負担が高い興奮や徘徊などの行動心理学的兆候(Behavioral and Psychological Symptom of Dementia:BPSD)は、脳の器質的变化、生活歴、性格、健康状態と周囲の環境が影響し合って出現するとされている。この周囲の環境にはケアする者も含まれ、常に認知症者とケア側の状態が影響し合っている。そのため、ケア側は脳の器質的变化や健康状態などを理解した上で日常生活のサポートをすることが重要である。在宅ケアを推進するには、できるだけ初期から認知症者に関わる者がパーソン・センタード・ケアを実践する必要がある。

国内では、認知症の地域連携を推進するための地域連携パス(杉山ら、2012)の開発等の多くの研究があり、成果を上げている。国外でも、在宅サポートに関する研究は多く、地域における認知症ケアサポートに関してのシステムティックレビューも存在する。それによると、地域の認知症ケアを成功させるポイントとして、家族介護者や認知症者本人の感情へのサポートや、専門家との連携が不可欠とされている(von Kutzleben et al, 2012)。これらの研究において地域における認知症の理解は広まってきている。

在宅での認知症ケアを成功させるには認知症の理解だけでは不十分であり、地域連携パスのように、治療を中心とした情報提供だけでは、介護負担の軽減にはつながらない。在宅認知症ケアを成功させるには、家族介護者や関わるスタッフが問題と思われる事柄を、その問題だけを考えるのではなく、日常生活全体の問題として、関わる者が共通した認識を持つことが必要である。家族介護者に対しては、日常生活の中で起こる些細なトラブルへのリアルタイムでのサポートや介護に関する心理的サポートが必要であり、在宅ケアスタッフには、家族介護者の苦悩を知り、ケア上の困難を1日の生活全体の中で捉え、具体的なケアの工夫についての助言が求められる。

2. 研究の目的

認知症者ができるだけ長く在宅で暮らすには、認知症者本人を中心として家族介護者や在宅支援に従事するスタッフが同じ目標をもち、病気を理解しながら認知症者と家族の日常生活全体に対する初期からの適切なサポートが欠かせない。しかし、医学的知識を持たない家族介護者やスタッフの経験や知識の不足により症状を増悪させ介護負担が増加し、在宅ケアが継続できない場合が多い。申請者は既に「若年性認知症ケア関係者に対する問題同定型ケアサポートシステム」を開発した。本研究では、それをさらに発展させ、家族介護者や在宅支援スタッフの認知症ケアへの参加を促し問題を共有できるケアサポートアセスメントツールを開発し、その効果を検証した。

3. 研究の方法

【アセスメントツールの枠組み決定】認知症ケア在宅支援チームに対してグループインタビューを実施し、既存の若年性認知症者のアセスメントツールを基にアセスメントツールの枠組みを決定する構築した。

【アセスメントツールの内容決定】在宅ケアを実践している家族介護者を対象とした全国調査により、認知症と診断された後の在宅における日常生活上の困難な出来事、当事者(家族介護者、認知症者)の苦悩、介護者のモチベーションとなるものを明らかにした。

【アセスメントツールの構築】アセスメントツールの枠組みと内容を組み合わせるためにエキスパートパネル(家族介護者、ケア提供者、認知症研究者総勢10名)を実施し、適宜認知症の本人にも内容を照会した。日常生活上の困難なことについては、先行研究によるレビューや家族会に参加している家族介護者にグループコンサルテーションによってケアの工夫の示唆を得た。それらの示唆を認知症専門チームによって概念化した。その後、アセスメントツールを利用することによって個人が抱えている日常生活上の困難やそれに対する工夫、専門家に相談すべきこと等を可視化したサマリーを出力できるシステムを構築した。また、家族介護者や認知症者の思いについて自由記述できる場所もつくり蓄積していき、当事者の苦悩を在宅支援スタッフも共有できるようにした。

4. 研究成果

認知症である本人に対しては、日常生活の困り事、気持ちの持ち方、医療へのかかり方、社会参加の仕方への学習が必要であることがわかった。また家族は、本人が認知症を認識していない事、コミュニケーションの取り方、経済的な不安、介護離職、自分の精神状態への対応が必要であることがわかった。専門職は、症状への対応、ケアチームの作り方などへの内容が必要であることがわかった。

アセスメントツールの検証については、認知症の当事者のスーパーバイズによって、内容を見直すところがあったこと、さらに、開発途中のアセスメントツールについて他のICTツールである、みまもりあいプロジェクトとのジョイントシアプリを開発する方向性が決まったことから、現在公開は未だされていない。みまもりあいプロジェクトと認知症の学習ツールのジョイントアプリについては、認知症の学習ツールを作成する段階において、認知症者本人へのテストをした結果、学習ツールのアルゴリズムの修正をしなければならなかったため、その完成が遅れてしまったが、現在内容が固まり、最終的な微調整に入っている(仮のウェブページのURL <https://www.miyatabu.net/newdb5/>)。そのためアプリの開発が遅れているが、並行してメディア戦略やアプリのインターフェースなどの内容を見直しつつ、大型コンソーシアムの構築への準備をすすめた。

第一段階として、みまもりあいプロジェクトと認知症の学習ツールのアプリ化と事業化に向けてのメディア戦略をたてた。今回、「みまもりあい・まなびあい」として認知症者をみまもりながら、社会問題である認知症について学びあうという形をつくった。超高齢社会の問題解決となる地域包括ケアシステムに載せるために、専門職を相手にメディア戦略を立てたところ、高齢者福祉の中核を担う、ケアマネジャー向けの学習冊子を作成し、兵庫県、大阪府の居宅介護支援事業所のケアマネジャーに2万部配布した(参考資料「みまもりあい・まなびあい」冊子)。その冊子の発行に伴い、三井住友海上、株式会社QOLサービスが賛助団体として参加した。

さらに、その冊子を基にした500人規模の研修を企画した。このケアマネジャー向けの研修は、当初東京都ケアマネジャー協会(CMAT)の主催で実施予定であったが、研究期間中に理事が変更になったため、内部事情により研修は見送ることになった。その代わりに、本プロジェクトの賛同者である兵庫県福祉協議会権利擁護センター若年性認知症相

談センターの主催で2019年6月5日に200人規模の研修を実施した。なお、この研修は兵庫県ケアマネジャー協会、大阪府ケアマネジャー協会も共催で実施した。

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計1件)

山川 みやえ、土岐 博、佐藤 眞一 編著. 山川 みやえ(分担執筆) ほんとうのトコロ、認知症って何？(2019,大阪大学出版会)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：足立 浩祥

ローマ字氏名：ADACHI, Hiroyoshi

所属研究機関名：大阪大学

部局名：医学系研究科

職名：准教授

研究者番号(8桁): 00303785

研究分担者氏名：今野 理恵

ローマ字氏名：KONNO, Rie

所属研究機関名：兵庫医療大学

部局名：看護学部

職名：教授

研究者番号(8桁): 10341372

研究分担者氏名：室谷 牧子
ローマ字氏名：MUROYA, Makiko
所属研究機関名：関西医療大学
部局名：看護学部
職名：講師
研究者番号(8桁)：80717645

研究分担者氏名：周藤 俊治
ローマ字氏名：SUTO, Shunji
所属研究機関名：奈良県立医科大学
部局名：医学系研究科
職名：准教授
研究者番号(8桁)：30420748

(2)研究協力者

研究協力者氏名：田中 綾
ローマ字氏名：TANAKA, Aya

研究協力者氏名：古田 倫崇
ローマ字氏名：FURUTA, Michitaka

研究協力者氏名：大塚 幸子
ローマ字氏名：OOTSUKA, Sachiko

研究協力者氏名：長谷部 幸与
ローマ字氏名：HASEBE, Yukiyo

研究協力者氏名：坂上 耕司
ローマ字氏名：SAKAGAMI, Koji

研究協力者氏名：岡村 卓也
ローマ字氏名：OKAMURA, Takuya

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。