

令和元年6月27日現在

機関番号：23901

研究種目：基盤研究(B)（一般）

研究期間：2015～2018

課題番号：15H05097

研究課題名（和文）認知症の人と家族とともに創る認知症ケア対応力向上教育プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of dementia care competency improvement education program to create with people with dementia and their families

研究代表者

百瀬 由美子（MOMOSE, Yumiko）

愛知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：20262735

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 10,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、病院、介護保険施設および居宅サービス事業所等の看護・介護職のケア提供者が認知症高齢者の視点を尊重し、認知症による多様なBPSDに対応できるようになるために、ケアの実践力向上をめざした教育プログラムを開発し、教育効果を評価することを目的とした。教育プログラムは、認知症に関するミニ講座と認知症模擬患者を活用したシミュレーション教育の2部構成とした。教育介入は、病院、介護保険施設、居宅事業所等に勤務するケアスタッフを対象に研修を実施し、介入前後と3カ月後に研修満足度、認知症の知識、認知症ケア実践評価指標等により評価し、開発した教育プログラムの有効性が確認された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

認知症高齢者が急増し、今後も増加が予測されている超高齢社会において、認知症高齢者のケアに対する困難さへの対応は急務の課題である。本研究の成果は、先行研究と実践者のインタビューデータから創出した教材と妥当性の確認された枠組みにより評価し有効性を確認したことにより学術的意義がある。また、認知症高齢者の多様な療養の場に適用可能であり、さらに施設単位で施設の特徴に応じたアレンジにより実施できる教育プログラムを開発したことに社会的意義がある。

研究成果の概要（英文）：The number of older people with dementia is rapidly increasing, and nurses and care workers at hospitals, aged care facilities and home service establishments are struggling to cope with the diverse and complicated BPSDs presented by older people with dementia. This study aimed to develop an educational program to improve the competency of care among nurses and care workers. The program consisted of a mini lecture and role-playing with simulated dementia behavior. The intervention outcomes were measured based on participants' satisfaction with the training, correct answer rate in a dementia knowledge assessment, and the evaluation index of dementia care practice. Scores were obtained before and after the intervention and at a three-month follow-up and were compared against each other. Our findings showed consistently high satisfaction levels, as well as changes on some of the other indicators. The results support the effectiveness of the intervention.

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症看護 対応力向上 シミュレーション教育 認知症模擬患者 教育プログラム開発

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

### 1. 研究開始当初の背景

近年の高齢化に伴い認知症高齢者が増加してきており、認知症の行動・心理症状を呈する高齢者も少なくなく、認知症ケアにおいて高い対応力が求められている。しかし、従来型の教育プログラムでは知識やケア方法に関する学習の機会は十分ではなく、また教育方法に関しても多様な中核症状や認知症の行動・心理症状(以下、BPSDとする)の対応方法を正確に理解し対応技術の定着に有効とされる体験型の方法が開発されておらず、看護職・介護職におけるBPSDへの対応困難な状況が多数報告されてきた。近年、認知症高齢者の療養生活の場は多様化していることから、病院に限らず施設や地域・在宅領域で活動する看護職・介護職が多様なBPSDへの対応力を習得し、それらを定着させるための教育プログラムを開発する必要があると考えた。

### 2. 研究の目的

本研究は、病院の看護職、介護保険施設および居宅サービス事業所等の看護・介護職が多様な認知症のBPSDに対応できるようにするため、認知症高齢者の視点を尊重したケアの実践力向上をめざした教育プログラムを開発し、その効果を検討することを目的とした。

### 3. 研究の方法

本研究では、教育プログラムの対象者毎に病院班、施設班、居宅班に分類し実施した。教育プログラムは、知識提供と体験型学習(模擬患者を活用したシミュレーション教育)の2部構成とした。第1段階として、シミュレーション教育教材開発と実施のためにシナリオ作成し、第2段階として認知症模擬患者の養成を行い、第3段階として認知症模擬患者を用いたシミュレーション教育を含む教育的介入と評価を病院、施設、居宅等の各場面で行った。

#### (1) シミュレーション教育教材のための事例の整理およびシナリオ作成

ケア提供者が困難に感じている場面や状況をメタ統合の手法を用いて抽出、統合した。医学中央雑誌、CINAHLを用いて、2000年~2015年の期間で、和文献はキーワードに「認知症高齢者」「困難」「看護師」「スタッフ」「病院」「高齢者施設」、英文献は「dementia」「general hospital」「aged care facility」「nurses」「older people」「difficulties」で検索した。分析はPatersonらのメタスタディの手法を参考に、一次論文から「看護師が認知症を有する入院高齢者への対応で感じる困難」について記されているカテゴリーとサブカテゴリー、生データを抽出し、次いで抽出したサブカテゴリーと生データを元に、内容が類似するものをグループに分け、統合後カテゴリーとしてその内容を示すカテゴリー名を付けた。さらに、統合後の各カテゴリーを、一次論文のサブカテゴリーやコードの意味を確認しながら分類、整理し、教材としての適切性を考慮しながらシナリオを作成した。居宅等に関しては、先行文献数が極めて少なかったことから、訪問看護・介護に従事する看護・介護職にインタビューを行い、質的に分析した結果を基にシナリオを作成した。

#### (2) 認知症模擬患者の育成

シミュレーション教育で臨場感のある演習を行うために認知症模擬患者の養成を行った。養成講座は、認知症の人と家族の会愛知県支部の協力を得て実施した。受講生の概要は、男性4名、女性9名の計13名の参加で、年齢は51歳~74歳で平均60歳であった。認知症高齢者の介護経験がある人は12名で、介護専門職や保健師など専門職資格を有する人は5名であった。講座は18時間をかけ、講座内容は、認知症特有の症状と適切なケア、看護におけるシミュレーション教育の基礎的知識、模擬患者とその役割の理解、認知症を持つ人としての役作り、演技演習と演習後のフィードバック演習であった。

#### (3) 認知症模擬患者を用いたシミュレーション教育の教育的介入

教育プログラムの概要: Kolbの経験学習モデルに基づくシミュレーション教育プログラムを基盤とし、(a)認知症症状やコミュニケーション方法など認知症に関する基礎知識講義(30分)、(b)作成したシナリオを用い、認知症模擬患者を活用したシミュレーション教育(60分:ロールプレイとディスカッションを2回実施)の2部構成とした。

データ収集: Krikpatrick研修プログラム評価モデルに従い、評価のためのデータ収集は、知識の理解度クイズ、認知症ケアの評価指標(病院は認知症看護の質評価指標、施設は認知症ケア指針、居宅は認知症ケア自己評価尺度)、研修満足度を教育前後と3ヶ月後に自記式質問紙法により収集した。研修時ディスカッション内容は書記録と音声データで収集し、また研修3ヶ月後には認知症ケア実践内容の変化について自由記述で回答を求めた。

分析方法: 理解度クイズは、認知症の症状と対応を問う24項目を設定し、正否を回答する形式とした。前後及び3ヶ月後の評価として、全項目の分析にはWilcoxon符号付順位和検定、各項目については対応サンプルによるMcNemar検定を用いた。認知症ケアの評価指標は指標得点を教育前と3ヶ月後で測定し、Wilcoxonの符号付き順位検定を行った。ディスカッション内容は書記録と音声データを質的に分析した。研修会満足度は、研修会の内容と方法の満足度について7項目を設定し5段階評価を行い、自由記載は質的に分析した。研修3ヶ月後の認知症ケア実践は、教育介入後に心がけたケア実践についての自由記載を質的に分析した。

以上の方法で段階的に研究を遂行したが、人を対象とする研究の遂行においては、すべての段階で愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

### 4. 研究成果

(1) シミュレーション教育教材のための事例の整理およびシナリオ作成

シミュレーション教育の状況設定に活用可能なケア提供者が困難に感じている場面や状況をメタ統合およびインタビューの手法を用いて抽出、統合した。病院班では、医療施設の看護師が認知症を持つ入院高齢者への対応で感じる困難として4要素から成る28カテゴリーが見出された。困難の内容は「認知症高齢者の権利を擁護し意思表示出力を補う対応」、「認知症の症状を悪化させる要因や誘因をアセスメントできず心理・行動症状を予防できない」、「認知症高齢者が安全で安心できる療養環境を得るための対策がたてられない」、「ケア体制づくりや家族支援に困難を感じる」であった。治療が最優先される病院では、行動の制限や環境の変化が認知症の心理・行動症状を悪化させる要因となっていることが多いが、それらを適切にアセスメントできず対応に困難を感じている多様な様相が整理された。この結果を基に事例の整理を行い、シミュレーション教育に用いるシナリオとして、「点滴の自己抜去を繰り返す方への対応」、「術後の安静が守れない方への対応」、「入院後にせん妄を生じた方への対応」など6場面を作成した。施設班も同様の手続きにより、「物盗られ妄想」、「収集癖」、「転倒リスクが高い幻視」のある認知症高齢者への対応など6場面を、居宅系については、「徘徊」、「訪問拒否」、「異食」、「入浴拒否」のある認知症高齢者への対応など7場面のシナリオを作成した。

(2) 認知症模擬患者を用いたシミュレーション教育の教育的介入と効果の検証

病院班：

対象者の属性：2施設55名の看護職に介入をした。年齢は20歳台22名、30歳台8名、40歳台19名、50歳台6名であった。認知症看護の経験年数は平均 $7.8 \pm 7.0$ 年、過去2年以内に認知症に関する研修会の参加者は32名、認知症ケアに関する自己学習経験者は31名であった。2施設ともに認知症看護認定看護師が所属していた。認知症ケア加算2は1施設が算定し、もう1施設も認知症ケア加算1を算定していた。

**研修満足度**：研修会後アンケートでは全ての項目において満足感や適切性に対して、9割でそう思う、強くそう思うと回答していた。自由記載では、患者としての思いを聞き気持ちを考える機会となった、日々の関わりを振り返る機会となった、臨場感ある模擬患者であった、ディスカッションポイントが明確で話しやすかったが時間が足りなかったなどが記載されていた。

**学習効果**：認知症理解度クイズの変化は、教育前(19点)に対して教育後(21点； $p < .000$ )、3ヶ月後(20点； $p < .000$ )で有意差がみられた。項目毎では、レビー小体型や前頭側型認知症の特徴、パーソンセンタードケアの項目に有意差がみられた。

**行動変容**：認知症看護の質評価指標：質評価指標合計得点の比較を行い、教育前(78点)に対して3ヶ月後(81点； $p < .05$ )で有意な上昇がみられた。項目毎では認知症高齢者の個人の能力を理解してもてる力を引き出す対応や多職種連携に関して有意差が認められた。また、演習ディスカッションで議論された実践に活かしたいケアのポイントとしては、「安心できるような言葉がけやコミュニケーションを心がけ信頼関係を築く」、「言語表現が不十分になることを踏まえ表情や行動からも気持ちの理解に努める」、「不快や苦痛を表現できない場合があることを考慮した身体症状の観察を行う」、「せん妄が生じやすいことを理解して療養環境を調整するなど予防を行う」、「生活習慣や背景の情報収集を行い生活動作に反映させる」、「家族へ治療過程や認知症症状について説明を行い家族と協力したケアを実践する」などであった。

**ケアの定着**：研修後も心掛けているケア実践は、「安心できる関係性を構築する」、「挨拶やアイコンタクトを大切にする」、「個人のペースにあわせた丁寧な対応、わかりやすい説明をする」、「表情や行動からも意思の理解に努めケアにつなげる」、「否定や行動制限をしない対応を模索する」、「患者を良く知る家族や知人からの情報を活用する」であり、演習ディスカッションの信頼関係の構築、コミュニケーション方法の見直し、意思理解の援助が研修後の実践に反映できていたことが示された。

施設班：

対象者の属性：5施設のスタッフ85名が参加し、調査用紙を回収できた83名を分析対象とした。参加者の平均年齢は $38.4 (\pm 12.5)$ 歳、認知症ケア実践通算の平均経験年数は $7.0 (\pm 4.8)$ 年、職種は介護福祉士が43名(53.3%)、介護支援専門員が9名(10.8%)、看護師8名(9.6%)、准看護師2名(2.4%)等であった。

**研修満足度**：満足度は1~5の5段階評価で「3. 模擬患者演習はリアリティがあり満足できた」 $4.7 \pm 0.5$ が最も高く、「5. グループワークで自己の着目点やケアの特性に気づいた」 $4.3 \pm 0.6$ が最も低かった。プログラムの感想は、「リアリティがあり、よかった」等の模擬患者に関することが最も多く、「グループワークで他の人の意見がきけてよかった」等の意見もあった。改善点としては「別の事例でやってみたい」という要望があった。

**学習効果**：認知症理解度クイズの変化：介入前・後・3ヶ月後理解度クイズの正解数の平均値について対応のある被験者内1要因分散分析(3水準)を行った。その結果、「認知症の症状」、「認知症の人への対応」では、介入直後は、介入前に比べて有意に得点が上昇したものの、介入3ヶ月後にはやや低下した。しかし、介入前と3ヶ月後の比較では、3ヶ月後の得点が高く、有意な差が認められた。

**行動変容**：認知症ケアの質評価を検討するため、施設班では認知症ケア指針を用いた。5つの領域毎に介入前と介入3ヶ月後の合計得点の平均値について対応のあるt検定を行った。その結果、「安心を高める環境づくり」、「生活の継続性への支援」、「その人の潜在能力を引き出

す支援」の3領域で有意差がみられた。

#### 居宅班

対象者の属性：研究対象 63 人の年齢は 25 歳～74 歳で、平均年齢は 52.7±11.1 歳であった。職種は、介護職 44 人、看護職 18 人、介護職と看護職のどちらも経験している者 1 人であり、介護職としての通算経験年数は平均 10.7±6.6 年、看護職としての通算経験年数は平均 24.5±13.3 年であった。また、訪問介護・訪問看護の通算経験年数は平均 7.6±6.6 年であった。勤務形態は常勤 39 人(61.9%)、非常勤 15 人(23.8%)であった。認知症ケア実践の通算経験年数は平均 6.7±5.8 年であった。取得資格は、介護福祉士、訪問介護員 1・2 級、介護支援専門員、認知症ケア専門士、看護師、准看護師、認知症看護認定看護師などがあり、資格なしが 1 人あった。認知症ケアでの対応困難経験は、あり 61 人(98.4%)、なし 1 人(1.6%)であった。学習状況と自己学習方法では、過去 2 年以内の認知症ケア研修会への参加あり 32 人(51.6%)、なし 30 人(48.4%)であった。また、認知症ケアに関する自己学習では、あり 35 人(56.5%)、なし 27 人(43.5%)であった。

研修満足度：おおむね 6 割の受講者が満足していたと回答していた。特に、講義内容および模擬患者による演習内容はリアリティがあり実践に活用できるものであったと回答しており、ファシリテーターの存在や模擬患者の存在は演習に多大な影響を与えていたと考える。

学習効果：研修前と研修後における認知症理解度クイズの変化では、認知症の症状に関する項目では、中核症状や BPSD に関する項目で 7 項目、認知症の人への対応に関する項目では、「パーソンセンタードケア」や「スピーチロック」への理解に関する項目において正答率が有意に上昇していた。しかしながら、研修 3 ヶ月後では、正答率が研修前より上回ったのは、症状に関して 3 項目、認知症の人への対応では 1 項目という結果であった。

行動変容：居宅領域では認知症ケア自己評価尺度(認知症介護研究・研修東京センター、2016)を用いて評価した。研修前と比較して研修 3 か月後の平均値がすべての項目において上昇していた。特に「家族との協力」や「チームメンバーとの協力」の項目で有意な差が認められた。一方、「課題解決における自律」や「認知症の人との関わり」で特に偏見をもつこと、「他職種との関わり」、「認知症ケアの計画的な実行と評価・検証」に関する項目では有意な上昇は認められなかった。

#### (3) 考察及び今後の展望

本研究は、病院、介護保険施設、居宅事業所等で認知症の高齢者に対応する多様な職種の参加を得て、教育プログラムを実施し、評価した。プログラムに対する参加者の感想は概ね良好で、講義が認知症の理解に役立ち、模擬患者との演習はリアリティがあり、ディスカッションで他の参加者の意見を聞いたことで満足した等の意見が得られた。長期的な学習効果としても部分的ではあるが認められたことは、ディスカッションの内容からもシミュレーション教育の効果と考えられる。模擬患者を用いた教育方法は、認知領域の知識より問題解決に有効といわれるように、シミュレーションで実施しながら振り返ることで、症状の理解とともに、BPSD への対応力の定着につながったと考えられる。また、行動変容では、施設班の結果にみられるように、介入前・後で認知症ケア指針の「安心を高める環境づくり」、「生活の継続性への支援」、「その人の潜在能力を引き出す支援」の 3 領域の得点が高まったことから、本プログラムはこれらの 3 領域に対するスタッフの行動変容の定着につながる可能性も示唆された。一方、「安全に社会とのつながりをもてる暮らしへの支援」、「家族との協働を含めた一貫したケア」の 2 領域は介入前・後の得点に変化が見られなかったのは、社会とのつながりや家族との協働といった要素が本プログラムの講義やシミュレーションに含まれていなかったことが影響していると考えられた。今後は、これら 2 領域の要素を含めた講義やシミュレーション教材に改良することやバリエーションを増やし、教材を蓄積していくことが課題である。また、本研究の参加者は、仕事を始めたばかりのスタッフだけではなく、認知症ケア実践通算年数が比較的長いものも対象となったことから、幅広い対象に本プログラムが活用できる可能性が示唆された。成人教育、しかも専門職の現任教育の方法として情報提供型のみには留まらない体験とディスカッションを繰り返す方法は、ミニ講義による知識の充足、具体的に体験する、行動を振り返る、次の行動をアセスメントするという思考プロセスから内省と抽象的概念化を行うことを通して自己の気づきや動機付けを高めることに寄与し、主体的な学びを促進し、知識や行動変容の定着につながったと評価できるだろう。

#### 5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 4 件)

山崎尚美, 池俣志帆, 百々望, 百瀬由美子, 山根友絵: 認知症の人をケアする職員に対するシミュレーション研修の有効性の検討～訪問系職員を対象とした研修会の実施およびその評価～, 日本看護福祉学会, 24(2), 105-120, 2019.

百々望, 山崎尚美, 池俣志帆, 山根友絵, 百瀬由美子: 居宅サービス事業所における認知症高齢者への支援時の介護職員の困難と対応, 日本看護福祉学会誌, 23(2), 37-50, 2018.

山根友絵, 山崎尚美, 池俣志帆, 百々望, 百瀬由美子: 訪問看護ステーションにおける認知症高齢者の支援時の訪問看護師の困難と対応, 日本看護福祉学会誌, 23(2), 175-184, 2018.

百瀬由美子: 認知症をもつ人に寄り添い尊厳を重視した対応力修得を目指す「認知症模

擬患者を活用した演習 (特集 認知症をどう教えるか : これからの基礎教育に求められるものとは) ,看護展望,42(6),533-538,2017.

[学会発表](計 10件)

山本さやか, 藤野あゆみ, 田中和奈, 百瀬由美子: 特別養護老人ホーム職員の認知症ケアシミュレーション教育の学び ~興奮状態がみられる認知症高齢者の対応~, 第38回日本看護科学学会学術集会, 2018.12.14-15, 愛媛県.

天木伸子, 百瀬由美子, 佐藤晶子, 大林実菜, 小島愛子: 急性期病院の認知症高齢者への対応力向上教育プログラムの開発-認知症看護質評価指標を用いたケア実践評価-, 第33回日本看護科学学会学術集会, 2018.12.14-15, 愛媛県.

百瀬由美子, 天木伸子, 大林実菜, 佐藤晶子, 小島愛子: 急性期病院における認知症高齢者への対応力向上教育プログラムの開発 - 模擬患者シミュレーション教育による認知症ケア理解度評価 -, 日本老年看護学会第23回学術集会, 2018.6.23-24, 福岡県.

山根友絵, 山崎尚美, 池俣志帆, 百々望, 百瀬由美子: 訪問看護師が感じている認知症高齢者への対応時の困難の実態, 日本老年看護学会第21回学術集会, 2016.7.23-24, 埼玉県.

山崎尚美, 山根友絵, 池俣志帆, 百々望, 百瀬由美子: 訪問介護事業所における認知症高齢者への対応時の困難の実態, 第29回日本看護福祉学会学術大会, 2016.6.25-26, 奈良県.

池俣志帆, 山崎尚美, 百々望, 山根友絵, 百瀬由美子: グループホーム・小規模多機能型居宅介護における認知症高齢者への対応時の困難の実態, 第29回日本看護福祉学会学術大会, 2016.6.25-26, 奈良県.

百々望, 山根友絵, 山崎尚美, 池俣志帆, 百瀬由美子: 通所介護における認知症高齢者への対応時の困難の実態, 第29回日本看護福祉学会学術大会, 2016.6.25-26, 奈良県.

田中和奈, 山本さやか, 藤野あゆみ, 百瀬由美子: 介護保険施設における認知症高齢者ケアに関するメタ統合 看護職および介護職が体験する困難に対する対応 (第二報), 第29回日本看護福祉学会学術大会, 2016.6.25-26, 奈良県.

藤野あゆみ, 山本さやか, 田中和奈, 百瀬由美子: 介護保険施設における認知症高齢者ケアに関するメタ統合 看護職および介護職が体験する困難 (第一報), 第29回日本看護福祉学会学術大会, 2016.6.25-26, 奈良県.

百瀬由美子, 天木伸子, 大林実菜, 佐藤晶子, 小島愛子: 医療施設の看護師が認知症をもつ入院高齢者への対応で感じる困難のメタ統合, 第29回日本看護福祉学会学術大会, 2016.6.25-26, 奈良県.

## 6. 研究組織

### (1) 研究分担者

研究分担者氏名: 山崎 尚美

ローマ字氏名: Yamasaki Naomi

所属研究機関名: 畿央大学, 健康科学部

職名: 教授

研究者番号(8桁): 10425093

研究分担者氏名: 田中和奈

ローマ字氏名: Tanaka Haruna

所属研究機関名: 鈴鹿医療科学大学

部局名: 保健医療学部

職名: 教授

研究者番号(8桁): 90511155

研究分担者氏名: 藤野 あゆみ

ローマ字氏名: Fujino Ayumi

所属研究機関名: 愛知県立大学

部局名: 看護学部

職名: 准教授

研究者番号(8桁): 00433227

研究分担者氏名: 天木伸子

ローマ字氏名：Amaki Nobuko

所属研究機関名：愛知県立大学

部局名：看護学部

職名：講師

研究者番号(8桁)：40582581

(2)研究協力者

研究協力者氏名：佐藤晶子

ローマ字氏名：Sato Masako

研究協力者氏名：山根友絵

ローマ字氏名：Yamane Tomoe

研究協力者氏名：池俣志帆

ローマ字氏名：Ikemata Siho

研究協力者氏名：大林実菜

ローマ字氏名：Obayasi Mina

研究協力者氏名：山本さやか

ローマ字氏名：Yamamoto Sayaka

研究協力者氏名：百々望

ローマ字氏名：Dodo Nozomi

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。