

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 6 日現在

機関番号：13901

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K20761

研究課題名(和文)在宅認知症高齢者に対するテレビ電話を用いた回想法に関する研究

研究課題名(英文)At-home reminiscence therapy intervention using videophone(Skype) for elderly people with dementia

研究代表者

保利 美也子(Hori, Miyako)

名古屋大学・医学系研究科(保健)・助教

研究者番号：70547562

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 1,800,000円

研究成果の概要(和文):認知症高齢者に対する非薬物療法は様々に行われており、患者の認知機能やQOL、心理・行動症状(BPSD)の改善に効果があると報告されている。研究代表者は非薬物療法の中でも多数の効果が報告されている回想法に注目し、在宅においてテレビ電話を用いた回想法の介入を行った。週1回30分の介入を8週間の継続した前後の結果で、患者の認知機能(MMSE,HDS-R)と自覚的幸福感を示すVAS、介護者の介護負担(J-ZBI_8)と同じくVASに改善傾向がみられた。

研究成果の概要(英文):There are various nonpharmacological therapy available for elderly people with dementia,and these can improve cognitive ability,QOL and BPSD.Since a substantial number of effects have been reported for reminiscence therapy,we focused on this nonpharmacological intervention. We conducted an intervention study of reminiscence therapy using a videophone(Skype) that elderly people with dementia can use at home for 30 minutes once a week. The result on the 8th week showed that participants demonstrated sight of improvement as measured by the MMSE,HDS-R,VAS, J-ZBI_8,and VAS of the caregivers.

研究分野：在宅看護学

キーワード：認知症 回想法 テレビ電話

1. 研究開始当初の背景

加齢に伴い罹患率が上昇する認知症は、世界的にも、また超高齢社会である本邦でも医療費の高騰や介護負担の増加、患者本人と介護者のQOLに関わる大きな問題となっている。

認知症が不可逆・進行性であることや、薬物療法等の治療効果が十分に確立されているとは言えない現在、先の見えない不安の中で日々療養している患者と介護者は多い。そのような方々に対し、認知症であってもQOLを高めるケアが求められている。

そのような現状から、音楽療法や回想法といった様々な非薬物療法が行われており、患者のQOLの向上や、認知症の進行に伴って出現する行動・心理症状 (Behavioral and psychological symptom of dementia ; BPSD) の緩和に効果があるという報告が数多くなされている。

しかし、このような非薬物療法は施設などで集団的に行われることが多く、在宅で生活している療養者にとっては馴染みが少ない場合が多い。認知症の方にとっては、馴染みの少ない環境においては情緒的に不安定になりやすいことが知られている。また、集団の中にいると患者は相手の話に集中しにくく、きめ細かな関わりが難しいことが挙げられる。さらに、認知症の進行に伴い、失認や失効も現れ、外出することが次第に困難になってくる為、本人の安全や情緒的な安定と、介護者の負担の軽減の為にも、馴染みの深い在宅環境における、個別性のある関わりが求められるといえる。

そこで、本研究代表者は、認知症患者が日々生活し馴染みのある在宅空間で、非薬物療法である回想法を取り入れた関わりを、テレビ電話 (Skype) で行うという介入を行うこととした。認知症の人は、短期記憶より長期記憶の方が保たれることが知られており、楽しかった過去の記憶をたどり、情緒的な安定を得られる方法として、回想法は施設などを中心に、世界的にも広く行われている。

研究代表者はこれまでも、同じくテレビ電話を用いた音楽療法を行ったことがあり、そこでも患者の自覚的幸福感の上昇や、BPSDが減少する効果を認めた。音楽療法では、人前で歌唱するという行為が、時に羞恥心を伴い、特に男性患者においてその傾向が強くみられた。その介入をふまえ、本研究では、回想法という性別を問わず介入しやすい方法で取り組み、患者と介護者のQOLが高められるような関わりができるのかを明らかにすることとした。

2. 研究の目的

認知症があり在宅で療養している高齢者に、テレビ電話を用いた回想法を行い、その前後の療養者の認知機能やQOLと、介護者のQOLや介護負担等の変化を明らかにすること。

3. 研究の方法

対象は病院の神経内科に通院している、認知症と診断された在宅療養高齢者と、その家族介護者とした。対象の選定は、テレビ電話を用いた回想法を行う為、対象の家族がテレビ電話の操作が可能なことと、ご本人がある程度の会話が可能なことを条件とした。介入を担当する研究代表者である看護師が、本研究の趣旨を本人と家族に説明し、同意を得られた家庭に参加いただいた。

介入に用いた機器は、パソコンまたはタブレット型端末で、全員、介護者が接続などの操作を行ってもらい、毎回の交信では介護者にも同席していただいた。

介入前後に患者の認知機能検査 (MMSE、HDS-R) や主観的幸福感を示す Visual Analogue Scale (VAS)、同じく介護者のVAS、介護負担度 (J-ZBI_8)などを測定した。また、介護者に対して、介入期間終了後に、自己記入式のアンケートに回答いただいた。

介入は週1回30分間の、回想法を用いた交信を8週間継続した。

研究代表者は、事前に主に認知症患者を対象とした回想法の専門講習に参加し、手技を獲得しておいた。介入においては、本人の生い立ちや職歴、趣味などを聞き取り、本人の話したい内容を中心にし、戦争体験のような辛い内容は避けて会話をすすめた。

4. 研究成果

介入を行ったのは男性3名、女性3名の合計6名であった (年齢 77.7 ± 3.4 歳)。介護者の性別は男性2名 (夫1名、息子1名)、女性4名 (嫁2名、妻2名)であった (年齢 60.2 ± 15.7 歳)。

介入前後の患者の変化は表1、介護者の変化は表2のとおりである。

表1. 患者の介入前後の変化

	MMSE	HDS-R	VAS
介入前	20.0	14.2	71.7
介入後	22.5	17.2	78.3

表2. 介入前後の介護者の変化

	介護負担	VAS
介入前	7	67.5
介入後	6	70.0

患者の認知機能テストと、自覚的幸福感を示す数値が上昇したことが認められた。

また、介護者の介護負担の軽減と、自覚的幸福感を示す数値の改善傾向が見られた。

介護者の自己記入式アンケートにおいては、「お互いの表情が見ながら会話ができるので、効果的だと思う」、「テレビ電話をして

いる時は、集中して会話を楽しんでいるよう、
「今まで聞いたことのない、本人の子供の頃の話などが聞けて、本人を理解することに役立った」、
「生き生きとして話していた。自信がついてきたように見える」、
「あまり外出をしないので、いつも部屋着のようなものを着ていたが、着替えるようになった」などという、テレビ電話による回想法の良い影響が聞かれた。

その一方で、「今日はテレビ電話の日だと伝えていても、すぐに忘れてどこかに行ってしまう」、
「毎回、テレビ電話をするのがこの日が初めてといった反応をしており、普段は忘れている」、
「テレビ電話のない時でも、画面に向かって話しかけていることがある。どれくらい理解できているのかわからない」、
「週1回の関わりでは少ないと思う。もう少し週2回とか回数を増やして行った方が効果があるのでは?」、
「毎回のテレビ電話に合わせて予定を調整するのは負担になる時がある」との声も聞かれた。

<考察>

テレビ電話を用いた回想法は、画面を通して他者との対面した会話が可能で、患者本人の楽しさや自信につながることで、認知機能テストや自覚的幸福感の数値の上昇に影響があったことが考えられる。また、患者の良い変化に伴い介護者においても自覚的幸福感と介護負担の数値が改善することが期待できると考えられる。

他者と対面して会話することは、脳を活性化させる効果があるといわれ、馴染みのある環境でくつろぎながら1対1で行うことは、負担が少なく、効果的な方法であると考えられる。しかし、認知症という病態の特性から、記憶の保持が困難で、どれくらい介入者を認識し、親しみを持った会話ができているのかや、効果の継続性は明らかではないところがある。よって、より高い効果を期待する場合は介入回数を増やすなどの工夫が必要といえる。

一方で、介護者が就労している場合、毎回の介入に時間的制約があることは、かえって負担になる場合もあり、対象者がどのような効果をどれくらい求めるのかといったニーズも考えていく必要がある。

研究代表者が以前に行った、テレビ電話を用いた音楽療法では、8週間のテレビ電話を用いた介入後に4週間の休止期を置き、再度8週間の、今度は音楽CDのみを聞いてテレビ電話は行わないという対照期を設定したが、その場合は休止・対照期を経ると、介入期で改善した数値が元に戻る傾向が見られた。これまでのテレビ電話を用いた研究代表者の取り組みでも、効果の継続は長くても6か月以内であった。また、対象者を数年間にわたって追跡した結果も、休止期が長くなると認知症の進行から、再度の介入が困難になることがわかっている。

対象者の認知症の進行とそれに伴う症状の変化を短い期間で定期的に確認し、介護者の状態の変化にも着目した、継続的な関わりが重要といえる。

<結論>

テレビ電話を用いた回想法の関わりは、馴染みのある在宅空間で、個別性のある関わりができる方法として、安価で効率的な、性別を問わず関われる認知症患者と介護者への支援方法となり得ると期待できる。

認知症ケアにおいて、様々な非薬物療法が行われているが、タクティールケアのような対象者の皮膚感覚に直接接触して刺激するようなものとは異なり、回想法は音楽療法と同様にテレビ電話を用いても行うことが可能とわかった。様々なケアの選択肢のひとつとして、また介入方法のひとつとして、テレビ電話を用いた関わりが有効であると考えられる。

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 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等
なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

保利 美也子 (HORI MIYAKO)
名古屋大学・医学部保健学科・助教
研究者番号：70547562

(2)研究分担者
なし

(3)連携研究者
なし