

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 2 年 6 月 18 日現在

機関番号：24403

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12211

研究課題名(和文) 中等度認知症をもつ高齢者の日常生活支援におけるアドボカシー実践ガイドラインの開発

研究課題名(英文) Development of advocacy guidelines in daily life care for elderly people with dementia

研究代表者

山地 佳代(Yamaji, Kayo)

大阪府立大学・看護学研究科・講師

研究者番号：80285345

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者施設で生活する認知症高齢者が人生の最期まで自らの権利を主張し尊厳ある生活を送るためには、援助者側の関わり方が大きく影響する。そこで研究者が先行研究で質的帰納的に明らかにした、高齢者施設の看護師が実践するアドボカシーを基に、老年看護学研究者へのグループインタビュー、システマティックレビュー、専門家会議による検討を経て、4つの大目標、13の中目標、40の小目標からなる「高齢者施設で暮らす認知症高齢者の日常生活支援におけるアドボカシーガイドライン」を作成した。過去の国内外の文献を網羅して収集し批判的吟味を行い精練された本ガイドラインは、表面妥当性及び内容妥当性が確保できたと考える。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、高齢者施設で生活している日常生活を営む意思能力が低下した認知症高齢者の日常生活支援を、権利ベースの視点で意思決定支援などを行うアドボカシーとして整理し、表面妥当性及び内容妥当性が確保されたガイドラインとしてまとめた最初のものである。このガイドラインは目標を具体的に示していることや、高齢者施設で勤務する認知症看護に熟達した看護師の実践知の集積を基盤に作成したものであることから実践への適用可能性が非常に高く、ケア専門職が認知症高齢者の権利を守る日常生活支援を実践することに寄与し、ひいては高齢者施設のケアの質の向上に貢献するものであるといえる。

研究成果の概要(英文)：In order for elderly people with dementia living in facilities to live in dignity with the right until to the end of their lives, how care professionals involve have greatly influences. In this study, we developed "Advocacy guidelines in daily life care for elderly people with dementia". The guidelines were based on the advocacy practiced by nurses working in elderly facilities, which we qualitatively and inductively revealed in previous studies. It had completed through examination by group interviews with gerontological nursing researchers, systematic reviews, and expert meetings. It is considered that the guidelines had ensured surface validity and content validity, as a result of a literature review thoroughly and undergone critical scrutiny with experts.

研究分野：医歯薬学

キーワード：認知症ケア アドボカシー 高齢者施設ケア 意思決定支援 ガイドライン

1. 研究開始当初の背景

我国の認知症高齢者数は増加の一途を辿っている。認知症高齢者を地域で支えるサービス構築が推進されているが、平成 27 年の介護保険施設サービス利用状況は 913,300 人であり、平成 22 年の 849,000 人からみても年々増加傾向にある(内閣府, 高齢社会白書一覽)。高齢人口の増加や介護の重度化等によって、介護施設に入所する高齢者数は今後も増加することが予測されている。介護保険施設において、特別養護老人ホーム(以下、特養)在所者のうち認知症をもたない人の割合はわずか 1.3%、介護老人保健施設(以下、老健)では 3.1%、介護療養型医療施設では 1.6%(厚生労働省, 平成 28 年介護サービス施設・事業所調査の概況)であり、在所者のほとんどが認知症を有している。

介護保険法を根拠法とする高齢者施設では、その第一条に「尊厳を保持し、その有するの能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」(厚生労働省, 介護保険法)とあるように、尊厳保持と自立支援という理念に基づいて施設運営がなされ、且つ、それぞれの施設理念や個別のサービス計画に基づいて、認知症高齢者ひとりひとりを尊重した支援が行われていると思われる。そのような現状において、認知症によって理解力や意思決定能力の低下がみられたときの日常生活支援は、ケア専門職が認知症高齢者にとって良いと思われることをパターンリズムの視点を持って保護的に実践することが多くなり、認知症高齢者の残された力で自らのニーズや利益を求めて主張、行動できるように支援するといった、アドボカシーの視点を持った日常生活支援が行われる事は少ないと思われた。研究者の先行研究(山地ほか, 2017)においても、高齢者施設の認知症高齢者は「本人の意思よりも職員や集団が重視されやすい」「認知症をもつ個人として理解されていない」など、認知症高齢者がアドボカシーを必要とする状況があることが示されている。高齢者施設で生活する認知症高齢者が人生の最期まで尊厳を持って生活していくためには、ケアを提供する側の関わり方が大きく影響すると考えられ、ケア専門職の提供する日常生活支援がアドボカシーの視点をもった実践となる必要があるという着想に至った。

2. 研究の目的

本研究の目的は当初、高齢者施設で勤務している看護職が、中等度認知症をもつ高齢者への日常生活支援を実践する際にアドボカシーに配慮した実践を行うことができるための指標となるガイドラインを開発する事であった。対象となる施設を選定する上で、高齢者施設には様々あるため、今回は介護保険施設のうちの特養及び老健に絞った。対象者は、それらの施設に勤務する看護職に焦点をあてていたが、特養と老健において日常生活支援を担うケア専門職は看護職だけでなく介護職が主体となる。看護職と介護職ではそれぞれの専門性や独自性があるが、認知症高齢者の日常生活上のアドボカシーが向上するためには、専門職の相違点よりも人を支援するものとしての共通点に働きかける必要性があると考えた。認知症高齢者の「易怒・興奮」に着目した先行研究においては、看護職と介護職では現状に対する捉え方に違いがあるもののよい反応を得られたケアは類似傾向が示されたという報告がある(小木曾ほか, 2013)ことから、対象者を一職種に限定せず、ケア専門職、すなわち看護職と介護職を対象とすることとした。また、認知症高齢者については、重症度として中等度のものに焦点をあてていたが、日常生活上のアドボカシー実践をするにあたり、ケア提供者側が認知症高齢者をどうとらえるかといった対象理解が大きく影響すると考えたため、認知症の重症度や診断の有無に関わらず、ケア提供者が認知症を有していると判断している高齢者を、認知症高齢者ととらえるものとした。

そこで本研究の目的を、高齢者施設で勤務しているケア専門職が認知症高齢者への日常生活支援を実践する際にアドボカシーに配慮した実践を行うことができるための指標となる、実践への適用可能性の高いガイドラインを開発する事とした。

なお、アドボカシーとは先行研究に引き続き「認知症高齢者の権利や人間としての尊厳、プライバシー、選択を守るため、彼ら自身の価値観や生活スタイルに沿って意思やニーズを表明することや決定、実行ができるよう支援すること、また認知症高齢者ができないと判断された場合は彼らに代わって希望やニーズを代弁すること、権利が侵害されている場合は報告し、侵害を防ぐこと」と操作的に定義した。

3. 研究の方法

先行研究で明らかになった「認知症高齢者の日常生活支援において看護師が実践しているアドボカシー」は、高齢者施設での認知症ケアに熟達した認知症看護認定看護師の実践知を体系化したものであるため、これをもとにアドボカシーガイドラインを作成することが、実践への適用可能性が高いガイドラインが作成できると考えた。しかし、8施設9名の看護師からのインタビュー結果であったため、介護職の実践も含めた日常生活支援としてより一般化できるよう様々な状況における高齢者施設での認知症高齢者の日常生活支援を加味する必要があった。そこで、以下の手続きをとり、「高齢者施設で暮らす認知症高齢者の日常生活支援におけるアドボカシーガイドライン」を作成するものとした。

- 1) 「認知症高齢者の日常生活支援において看護師が実践しているアドボカシー」をガイドラインに適するように内容を精査し、アドボカシーガイドライン(案)を作成する。
- 2) システマティックレビュー(以下、SR)により国内外の研究論文から認知症高齢者へのアドボカシーを網羅し、アドボカシー実践や方向性の過不足を補い、アドボカシーガイドライン修正版を作成する。
- 3) 過不足を補ったアドボカシーガイドライン修正版の表面妥当性及び内容妥当性を高めるため、実践家及び法律の専門家、老年看護学研究者にアドボカシーガイドライン修正版の内容を検討してもらい、意見を基に修正を加え「高齢者施設で暮らす認知症高齢者の日常生活支援におけるアドボカシーガイドライン」を完成させる。

4. 研究成果

1) アドボカシーガイドライン(案)の作成

「認知症高齢者の日常生活支援において看護師が実践しているアドボカシー」の4つの大カテゴリーは、日常生活支援を行う際の特定の様相の抽象的な意味を示しており、アドボカシーを構成する概念であるといえた。カテゴリー、サブカテゴリーはそれぞれの下位概念、コードはそれらの概念を実現するための具体的な実践方法であると考えられた。そこでまず、概念同士の関係を見直した。認知症高齢者の「尊厳を守る」という概念は認知症高齢者との関わりにおいて大前提となると考えられたため、最初に位置付けた。次に実践する上での優先順位として「意思決定を支援する」という概念があり、認知症高齢者の意思決定がどうしても困難な場合に実践する「利益を保護する」という概念があると考えられた。そして集団生活であるが故の脆弱性に関する「集団生活の調整をする」を最後に位置するという順序性を持たせた。

次に、アドボカシーの概念を実践の場で活用できるように、大カテゴリーを大目標、カテゴリーを中目標、サブカテゴリーを小目標とし、コードは目標を実践する際の具体的な実践方法として紹介する内容とした。また、それぞれの抽象度が揃うよう表現を修正し、文言についてもより意味が伝わりやすいよう見直し、アドボカシーガイドライン(案)を作成した。

2) SRによるガイドライン修正版の作成

(1) リサーチクエスション

SRのリサーチクエスションは、認知症高齢者の日常生活支援におけるアドボカシーに関連する研究を包括的に確保し、現在推奨されているアドボカシーのベストプラクティスは何か、ガイドライン(案)に追加・修正すべき項目がないか、概念レベルから具体的実践までを明らかにすることである。

(2) 文献検索の方法

データベースはMEDLINE、CINAHL、医学中央雑誌を用い、英文献はキーワードを"dementia" and "advocacy"、和文献は「認知症」and「患者の権利擁護」とし、どちらも65歳以上に限定した。文献の適格基準は表1に示した。

(3) 検索結果

海外文献は327件、和文献は329件、計656件検索され、重複文献と除外基準を満たす文献を除外し、入手困難な文献を除く海外文献70件、和文献44件を入手し、内容を検討した(図1)。検討に適すると思われた文献の中に、英語以外の文献は含まれなかった。RCTによりベストプラクティスが証明されたものはなく、すべて質的研究または総説であった。入手して検討した文献のうち、ガイドラインに組み入れられた文献は、海外文献8件、和文献5件の計13件となった。それらの内容を反映させて、アドボカシーガイドライン修正版を作成した。

3) 専門家会議によるアドボカシーガイドラインの作成

アドボカシーガイドライン修正版について、介護福祉士1名、法律の専門家1名、老年看護学研究者4名との専門家会議を通して意見交換を行った。会議の場でガイドラインの各目標の適切性や内容の整合性、順序性、表現の明確性について意見交換を行い、小目標の統合や表現の修正を繰り返し確認し、「高齢者施設で暮らす認知症高齢者の日常生活支援におけるアドボカシーガイドライン」を作成した。

表1 文献の適格基準

リサーチクエスション	関連する研究を包括的に確保し、4つのアドボカシー実践（意思決定を支援する、利益を保護する、尊厳を守る、集団生活の調整をする）について、追加・修正すべき項目がないか、概念レベルから具体的実践までを明らかにする
採用基準（量）	Participants：高齢者施設で生活する認知症高齢者、高齢者施設の看護職・介護職 Intervention：日常生活支援、看護職・介護職の態度、高齢者との関係性、教育プログラム Comparison：介入なしと比較して、介入前後を比較して Outcome：意思決定支援となった・利益を保護した・尊厳を守った・集団生活を調整した
採用基準（質、他）	Participants：高齢者施設で生活する認知症高齢者、高齢者施設の看護職・介護職 Phenomena of Interest：認知症高齢者の意思決定支援となる日常生活支援、認知症高齢者の日常生活における利益の保護、認知症高齢者の尊厳を守る日常生活支援、他の入居者との関係を調整する支援 Context：高齢者施設における日常生活支援
除外基準	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期の水分・栄養補給方法、治療の選択、住まいの場所の選択、意思決定支援は除く ・在宅生活における支援は除く ・家族への支援は除く ・組織管理、政策立案、法的議論を中心とした論文は除く ・入院患者への支援は、内容を読み取り施設に共通しないものは除く ・2000年以前の論文は、内容を読んで現在に通用するもの以外は除く ・英語以外の論文は、英訳されたタイトルを読んで必要なもの以外は除く

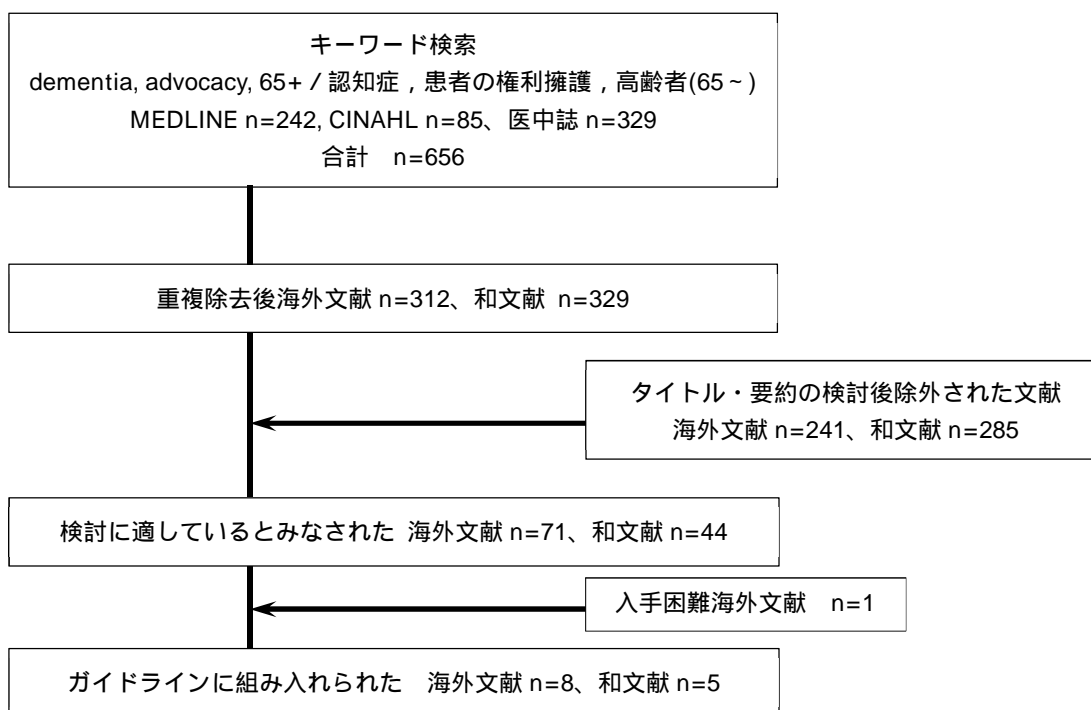


図1 システマティックレビューのプロトコル

4)まとめ

本研究により、「人として尊重する」「意思決定を支援する」「利益を保護する」「集団生活の中で個人領域を守る」という4つの大目標と、それらに関する13の中目標、40の小目標からなるアドボカシーガイドラインが作成された。SRでは、適格基準を明確にしたうえで広く検索を行ったため、アドボカシーに関する過去の文献を網羅して収集したといえる。また、その結果得ら

れた70の海外文献と44の国内文献を精読し批判的吟味を行い、そのうちの13文献からアドボカシー内容を追加修正する上で、アドボカシーガイドライン(案)という明確な枠組みに沿って行ったため、一定の基準のもとアドボカシー実践を選択できたといえる。また、SR後に作成されたアドボカシーガイドライン修正版について、介護、看護、法律の専門家との議論を踏まえて内容を吟味し精練された本ガイドラインは、表面妥当性及び内容妥当性が確保できたと考える。

引用文献

- 内閣府，高齢社会白書一覧，平成22年版～平成27年版高齢社会白書（全体版）高齢者の状況及び高齢社会対策の実施状況，第1章 高齢化の状況，第2節高齢者の姿ととりまく環境の現状と動向，3 高齢者の健康・福祉，(2) 高齢者の介護，
<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html>，2020年2月29日閲覧
- 厚生労働省，平成28年介護サービス施設・事業所調査の概況 介護保険施設の利用者の状況（2）在所者の認知症の状況，
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service16/dl/kekka-gaiyou_05.pdf，
2020年2月29日閲覧
- 厚生労働省，介護保険法，
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82998034&dataType=0&pageNo=1，2020年2月29日閲覧
- 山地佳代，長畑多代（2017）：高齢者施設での日常生活において認知症高齢者がアドボカシーを必要とする状況と看護師の支援内容，老年看護学，22(1)，71-80.
- 小木曾加奈子ほか，認知症高齢者の「易怒・興奮」の言動とよい反応を得られたケア - 介護老人保健施設における看護職と介護職の捉え方の違いに着目して - ，人間福祉学研究，6(1)，125-138，2013

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 山地佳代、長畑多代	4. 巻 22
2. 論文標題 高齢者施設での日常生活において認知症高齢者がアドボカシーを必要とする状況と看護師の支援内容	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 老年看護学	6. 最初と最後の頁 71-80
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Kayo Yamaji, Tayo Nagahata
2. 発表標題 Decision-making support to elderly people with dementia in daily lives by certified nurses
3. 学会等名 The 21th International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG) World Congress of Gerontology and Geriatrics (国際学会)
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	長畑 多代 (Nagahata Tayo) (60285327)	大阪府立大学・看護学研究科・教授 (24403)	