

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 6 年 6 月 13 日現在

機関番号：17501

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2023

課題番号：17K12404

研究課題名（和文）認知症専門外来における看護実践モデルの開発研究

研究課題名（英文）Development of a nursing practice model in an outpatient dementia clinic

研究代表者

三重野 英子（Mieno, Eiko）

大分大学・医学部・教授

研究者番号：60209723

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、認知症専門外来において専門性の高い看護を提供するための指針となる看護実践モデルを開発することにある。まず、外来での看護師の実践事例を検討し必要な看護の要点を抽出した。次に、看護の要点に基づき設定した20の実践項目の実行可能性と有用性を検証するため、全国の認知症患者医療センター等に勤務する専門職643人にWeb調査を実施し、109人より回答を得た。実践項目の実施率および有用性の評価は高く、看護実践モデルの要点が妥当であることが確かめられた。一方、患者・家族にかかわる時間や場所、マンパワー等の不足を指摘する意見があり、外来の体制整備が課題であることが明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、認知症専門外来の看護実践モデルとなる看護実践項目の実行可能性と有用性が確かめられ、看護実践上の課題が明らかになったことで、外来での個別ケアにむけたエビデンスが得られた。今後、看護実践モデルの実装により、外来を訪れる患者・家族へのよりよい看護・医療提供につながることを期待される。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a nursing practice model to guide the provision of highly specialized nursing care in an outpatient dementia clinic. First, case studies of nursing practices in an outpatient setting were reviewed, and the main points necessary in nursing care were extracted. Next, to verify the feasibility and usefulness of the 20 practice items that were defined based on these main points, a web-based survey of 643 healthcare professionals working in dementia centers and other centers across Japan was performed, and responses were obtained from 109. The results showed that the implementation rates and usefulness assessment of the practice items were high, confirming the validity of the main points of the nursing practice model. However, some respondents highlighted the lack of time, space, and human resources to work with patients and their families, indicating that further improvements are needed in outpatient settings.

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症専門外来 看護実践モデル

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 認知症専門外来における看護実践に関する臨床的課題と研究動向

認知症の早期受診が推奨される今日、その受け皿となる認知症専門外来〔もの忘れ外来、認知症外来等を標榜する医療機関および都道府県に設置される認知症疾患医療センター等〕が整備され、認知症の適切な診断・治療に向けた医療体制づくりが推進されている。

そうした中、認知症専門外来においては、医師の診察と併せて行われる患者・家族の生活・介護を支えるための相談・ケアが重要視されている。奥村¹⁾は、認知症専門外来の看護師には、「診察時の観察・聴き取り」「不安や介護負担を軽減する心理的ケア・教育」「他の医療・介護・福祉職との連携」等の重要な役割があるが十分に発揮されていないと述べている。現にこの数年、認知症専門外来の看護については実践報告が散見されるのみで、患者・家族に対する効果的な看護介入に関する実証研究は見当たらない。

(2) 認知症専門外来での看護実践の可視化

研究代表者は、2006年度から特定機能病院や一般病院・診療所における認知症看護プログラム開発研究において、病棟看護師を対象に、身体疾患の治療目的で入院する認知症高齢者への看護の実態調査を行った。また、2013年度から認知症高齢者の薬物療法の援助に関する研究に取り組み、病院・施設の看護師、訪問看護師、医師、薬剤師、患者家族を対象に、看護師による薬物療法の援助に関する実態調査を行った。

認知症高齢者の多くが認知症専門外来での受診を経験しているはずであるが、いずれの調査結果においても、外来看護師による相談対応やケア介入に関する内容が洗い出されることはなかった。先行研究の乏しさからも、認知症専門外来での具体的な看護実践の内容は可視化されていない現状がある。

(3) 認知症専門外来におけるエビデンスをふまえた看護指針の必要性

2015年度から始まった「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)・厚生労働省」において、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための課題として、早期診断・早期対応を軸に、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供が挙げられている。早期診断・早期対応の起点とも言える認知症専門外来では、医師の診療補助と患者・家族への生活支援を看護師が適切に実施することが求められる。しかし、認知症専門外来において効果的な看護を提供するためのエビデンスをふまえた指針は無い。今後、専門性の高い外来看護の普及には、看護の効果が検証された指針となる看護実践モデルを開発することが急務である。

2. 研究の目的

近年、認知症の鑑別・診断・治療を行う認知症専門外来が増加し、早期診断・治療の医療体制は整備されつつある。しかし、受診する患者・家族の不安な思いや日常生活を支える役割を担うべき看護師が十分に機能しておらず、早期診断をしても早期ケア介入が滞り、認知症患者・家族の安心した療養がスタートしない現状がある。

そこで、本研究は、認知症専門外来の看護の質向上をめざし、受診する患者・家族に対して専門性の高い看護を行うための指針となる認知症専門外来における看護実践モデルを開発することを目的に、以下のことを明らかにする。

(1) 認知症専門外来における看護実践の実際を記述し、看護実践モデルとなる看護実践項目を抽出する。

(2) 抽出された看護実践モデルとなる看護実践項目について、実行可能性と有用性を検証する。

3. 研究の方法

(1) 認知症専門外来での看護実践の可視化と看護実践項目の抽出

認知症専門外来の看護実践を記述する準備として、文献検討および認知症相談窓口を有する総合病院 A の訪問調査を行った。訪問調査では、外来看護を担う認知症看護認定看護師からの聞き取りと外来環境の観察を行った。

次いで、訪問調査を行った総合病院 A と特定機能病院 B に設置される 2 つの認知症専門外来において、専門性の高い看護を実践する 2 人の看護師(認知症看護認定看護師および老年看護専門看護師教育課程の大学院教育を受けている看護管理者)がかかわった事例をもとに、看護実践項目の洗い出しを検討した。

(2) 看護実践モデルとなる看護実践項目の実行可能性と有用性の検証

調査対象: 調査対象施設は、全国の認知症疾患医療センター(厚生労働省調査、全国 505 施設)および公益社団法人認知症の人と家族の会による全国もの忘れ外来のリストを参考に、認知症疾患医療センター以外の大学病院・公立病院を選定し、計 643 施設とした。調査対象者は、調査対象施設の認知症専門外来において、1 年以上の勤務歴を有する専門職(医師、看護師、保健師、准看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等)とした。

調査方法: 無記名による Google フォームを用いたウェブ調査を 2024 年 3 月~4 月に行った。調査内容は、回答者の属性(所属医療機関の種別・診療日数・受診者数・スタッフ構成、回答者の職種・勤務年数・専門資格)および 20 の看護実践項目について実施状況を 4 段階尺度(常に実施・概ね実施・あまり実施していない・実施していない)で、有用性を 5 段階尺度(大変有用・

まあまあ有用・どちらともいえない・あまり有用でない・有用でない)で尋ねた。また、外来看護の課題について自由記述で回答を求めた。

分析方法：調査項目の量的変数については SPSS 統計解析ソフトを用いて、記述統計および推計統計を行った。自由記述回答については、記述内容の共通性によりカテゴリー化し整理した。

倫理的配慮：調査対象施設長に対して、個人情報保護、研究参加の自由意思保障等について記した説明文書を郵送した。研究対象者には、施設長より、同様の説明文書が配布され、Google フォームの同意確認ボタンのチェックにより同意を確認した。本調査は、大分大学医学部倫理委員会の審査を経て実施した（承認番号 2760）。

4. 研究成果

(1) 認知症専門外来での看護実践の可視化と看護項目の抽出

総合病院 A の訪問調査の結果、看護の要点として、認知機能障害がある患者の混乱が最小限になるような待合室と診察室の動線づくりや安らげる空間の提供等の環境調整、認知症専門外来につながるための相談窓口の設置、受診時に本人と家族それぞれから問診を行う看護師体制、検査室に同行し観察する中での情報収集、日頃からの地域周辺の病院・介護施設や地域包括支援センター・行政機関等との連携が抽出された。

さらに、総合病院 A と特定機能病院 B の認知症専門外来において看護師が実践した看護のプロセスと結果から、看護実践モデルの枠組みとなる看護の要点を病院機能別に整理した。本人・家族が直接外来を受診する総合病院の認知症専門外来の看護の要点は、「患者・家族が受診しやすいよう相談機能を備える」「患者・家族が受診してよかったと思える配慮」「待ち時間を最小にする円滑な診療の流れの調整」「患者本人と家族別々の面接時間を確保し困り事や希望を聴くケア」「患者が居住する地域の社会資源の活用に向けた支援」「地域の認知症に関する専門職・行政職や家族会との協力関係を築く継続した活動」であった。また、かかりつけ医の紹介により受診する特定機能病院の認知症専門外来の看護の要点は、「限られた時間の中でも初診時の緊張不安を緩和し円滑な診療が受けられるような配慮」「初診・再診にあわせ患者本人と家族別々に面接し困り事や希望を聴くケア」「診断告知後の心理的ケアと地域生活の継続に向けた支援」であった。

これらの看護の要点をもとに、具体的な看護実践項目として 20 項目（表 1）を生成し、次の調査によって実行可能性と有用性を検証することとした。

表 1 認知症専門外来における看護実践項目

患者・家族に対して、緊張・不安を解くよう笑顔でゆったりかかわる。
患者・家族に対して、診察の流れや概ねの時間について説明する。
待ち時間中、患者・家族の疲労や不安が増していないか気にかける。
待ち時間が最小になるように、医師やスタッフ、検査部門等と調整を図る。
家族が同席していたとしても、まずは患者本人から優先して話を聴く。
患者と家族のそれぞれに面接を行えるように調整をする。
患者との面接により、患者に受診の経緯を尋ね、本人の症状に対する自覚や診察の意思を把握する。
患者との面接により、本人にとっての困り事や心配事を聴く。
患者との面接により、本人がやりたいことや希望を聴く。
患者に認知機能検査（HDSR、MMSE 等）を行う。
外来に訪れた時から、患者の体格、姿勢、歩行状態、表情、言動を観察する。
家族との面接により、受診までの経緯を尋ね、家族からみた患者の生活の変化や家族なりの対応について聴く。
家族との面接により、家族にとっての困り事や心配事、思いを聴く。
患者・家族の面接や観察から、患者の認知症の原因疾患や進行度、認知症の症状に影響する要因をアセスメントする。
患者・家族の面接や観察から、患者・家族の思いや生活障害をアセスメントする。
患者・家族の面接や観察で得た情報を医師に報告する。
患者・家族の面接や観察による看護職のアセスメント内容を医師に伝える。
患者・家族が気軽に相談できるように、外来での相談方法を丁寧に伝える。
患者・家族に必要なと思われる社会資源（地域包括支援センター、認知症カフェ、家族の会等）を紹介する。
日頃から地域の認知症に関する専門職や家族会等との協力関係を築くよう活動している。

(2) 看護実践モデルとなる看護実践項目の実行可能性と有用性の検証

調査の結果、回答者数は 109 人、回答率は 17.0%であった。

回答者の属性

回答者の職種は、看護職（看護師・保健師・准看護師）が 89 人（81.7%）、非看護職（医師、精神保健福祉士、臨床心理技術者）が 20 人（18.3%）であった。

所属医療機関は、認知症疾患医療センター地域型（53 人 48.6%）が最も多く、次いで認知症

疾患医療センター連携型(29人26.6%)、大学病院(9人8.3%)、認知症疾患医療センター基幹型・および総合病院(8人7.3%)の順であった。また、所属医療機関において、看護職の配置がないと回答した施設は、5人(4.6%)に留まった。

看護実践項目の実行可能性

常に実施している看護実践として最も回答率が高かった項目は、「患者・家族に対して、緊張・不安を解くよう笑顔でゆったりかかわる(78人71.6%)」であった。次いで、「外来に訪れた時から、患者の体格、姿勢、歩行状態、表情、言動を観察する(72人66.1%)」「患者・家族の面接や観察で得た情報を医師に報告する(70人64.2%)」「家族との面接により、家族にとっての困り事や思いを聴く(67人61.5%)」の順であった。

一方、実施していない看護実践項目(“あまり実施していない”と“実施していない”の総計)は、「患者に認知機能検査(HDSR、MMSE等)を行う(44人40.4%)」「日頃から地域の認知症に関する専門職や家族会等との協力関係を築くよう活動している(38人34.9%)」「患者と家族のそれぞれに面接を行えるように調整をする(33人30.3%)」「患者との面接により、本人がやりたいことや希望を聴く(33人30.3%)」であった。

看護職と非看護職で実施状況(“実施している=常に実施+概ね実施”、“実施していない=あまり実施していない+実施していない”)の回答に違いがあるのか、²検定(Fisherの直接法を含む)を行った。その結果、看護職が非看護職に比べ実施していると回答した割合が有意に高かった項目は、「患者・家族に対して、診察の流れや概ねの時間について説明する(82人92.1% > 14人70.0% : p<0.03)」「待ち時間中、患者・家族の疲労や不安が増していないか気にかける(81人91.0% > 14人70.0% : p<0.03)」「待ち時間が最小になるように、医師やスタッフ、検査部門と調整を図る(83人93.3% > 12人60.0% : p<0.01)」であった。

看護実践項目の有用性

20項目それぞれに対して、有用である(“大変有用”と“まあまあ有用”)の総計)と回答した割合は75%以上であった。中でも大変有用と回答した割合が高かった項目は、「患者・家族に対して、緊張・不安を解くよう笑顔でゆったりかかわる(92人84.4%)」「外来に訪れた時から、患者の体格、姿勢、歩行状態、表情、言動を観察する(92人84.4%)」「家族との面接により、家族にとっての困り事や心配事、思いを聴く(85人78.0%)」「患者・家族の面接や観察で得た情報を医師に報告する(84人77.1%)」「家族との面接により、受診までの経験を尋ね、家族からみた患者の生活の変化や家族なりの対応について聴く(83人76.1%)」であった。一方、最も低かった項目は「患者に認知機能検査(HDSR、MMSE等)を行う(83人76.1%)」であった。

看護職と非看護職で有用性の回答(“大変有用”と“まあまあ有用”)に違いがあるのか、²検定(Fisherの直接法を含む)を行った結果、有意な項目は検出されなかった。

認知症専門外来における看護の課題

70人(64.2%)の自由記述内容を質的に分析した結果、認知症専門外来における看護の課題として、6つのカテゴリーに整理した。すなわち、「1.患者・家族のケアニーズをとらえた個別的ケアの提供(本人が受診を納得していない場合の対応、患者と家族の意向が異なる場合の対応、患者・家族のケアニーズの明確化と適切なケア等)」「2.家族の感情や思い、状況を理解したケア(家族の思いを聴く機会の確保、家族の感情や本人へのかかわり方・医療者への要求に対する適切なアプローチ、受診に付き添う家族の負担軽減等)」「3.患者・家族に寄り添い、安心を支えるケア(診察待ちの間、安心して過ごせるようなかかわり、患者・家族に寄り添う)」「4.早期受診と継続した通院にむけた支援」「5.診断後の健康生活支援にむけた他機関・多職種との連携協働(診断後のフォローアップ、外来と地域の社会資源との連携、日常生活の様子や困り事を理解するための専門職連携等)」「6.患者・家族への個別的ケアを行うための外来システムの改善とマンパワー・スペース・時間の確保(認知症患者のみを対象としないことによる対応の困難感、個別的ケアを行う人の確保、個別的ケアを行うための場所の確保、個別的ケアを行う時間の確保等)」であった。

(3) まとめ

本研究では、認知症専門外来における看護師の実践から看護実践モデルとなる20の看護実践項目を導き、全国調査によって実行可能性と有用性を検証した。調査結果から、看護実践項目の実施率と有用性の評価は高く、看護実践モデルとしての妥当性が確かめられた。

また、看護実践項目において、「患者に認知機能検査(HDSR、MMSE等)を行う」は実施率、有用性評価ともに相対的に低かったため、医療機関の特性に応じた実践内容であると考えられる。さらに、看護職と非看護職の間で実施率に有意な差が認められた「患者・家族に対して、診察の流れや概ねの時間について説明する」「待ち時間中、患者・家族の疲労や不安が増していないか気にかける」「待ち時間が最小になるように、医師やスタッフ、検査部門と調整を図る」については、看護職が行う診療の補助であり、これらの実践は他の専門職からはみえにくい内容であることが示唆された。認知症専門外来における看護実践の可視化は、看護職からの視点だけでなく、連携協働する他職種からの視点を含めて検討する必要がある。

認知症専門外来における看護の課題の結果から、個別的ケアを実践するためには、外来の医療環境(外来システム、マンパワー・スペース・時間)の障壁があることが明らかになった。また、看護職としての役割発揮にむけて、受診前から受診時、診断後のフォローにかけて、患者と家族

に個別的ケアを提供するためのアセスメントやケア技術、他機関・多職種との連携協働する力を身に付けることが課題であることが明らかになった。

今後、認知症専門外来をとりまくシステムの障壁を改善し、多職種連携の中で看護職が患者・家族に個別的ケアを提供するために、看護実践の過程と結果の可視化を続け、看護実践モデルの実装につなげる必要がある。さらに、本研究の成果をもとに、一般外来での看護実践への応用にむけた研究につなげたい。多くの認知症患者は、かかりつけ医による定期的な診察を受けているが、そこで対応する看護職の看護実践は明らかになっていない。認知症患者・家族の暮らしの継続を支える一般外来での認知症看護実践モデルの開発研究に着手したい。

<引用文献>

- 1)奥村典子他：もの忘れ外来における看護師の役割、臨床看護、31(8)、1222-1226、2005.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 三重野英子
2. 発表標題 認知症専門外来における看護師の役割
3. 学会等名 日本老年看護学会第26回学術集会
4. 発表年 2021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	末弘 理恵 (Suehiro Rie) (30336284)	大分大学・医学部・教授 (17501)	
研究分担者	濱口 和之 (Hamaguchi Kazuyuki) (60180931)	大分大学・医学部・客員研究員 (17501)	
研究分担者	森 万純 (Mori Masumi) (60533099)	大分大学・医学部・助教 (17501)	
研究分担者	吉岩 あおい (Yoshiiwa Aoi) (70363570)	大分大学・医学部・教授 (17501)	

6. 研究組織（つづき）

	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	小野 光美 (Ono Mitsumi) (20364052)	大分大学・医学部・准教授 (17501)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関