

令和 5 年 10 月 26 日現在

機関番号：32719

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12426

研究課題名(和文) 食行動関連障害のあるレビー小体型認知症高齢者の在宅ケアモデルの検討

研究課題名(英文) Investigation of a home care model for elderly people with dementia with Lewy bodies who have eating behavior-related disorders

研究代表者

草地 潤子 (Kusachi, Junko)

松蔭大学・公私立大学の部局等・教授

研究者番号：40269460

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：2019年には、日本の在宅認知症高齢者の食行動障害の状況を把握するため、2000年から2018年3月までの文献検討を行った。研究の主要なテーマは「認知障害と食行動障害との関連に関するもの」、「看護師・介護士の援助に焦点を当てた研究」、認知症の進行度に合わせた環境調整の必要性に焦点を当てた研究、「胃瘻の導入に焦点を当てた研究」の内容が明らかとなった。現在、レビー小体型認知症高齢者の入院時のインテーク記録より食行動障害(摂食行動・嚥下・栄養状態)の状況、精神医学診査内容、身体計測、生化学検査、在宅での患者の日常生活行動、家族によって行われている食事に関する援助について実態調査研究を行っている。

研究成果の学術的意義や社会的意義

文献研究では看護師・介護士の援助に焦点を当てた研究、認知症の進行度に合わせた環境調整の必要性に焦点を当てた研究の概要から高齢者施設等で活用可能な実践方法が明らかになった。

研究成果の概要(英文)：In order to understand the status of eating behavior disorders in Japan elderly people with dementia at home, we reviewed the literature from 2000 to March 2018. The main themes of the research were "the relationship between cognitive impairment and eating behavior disorder", "research focusing on the assistance of nurses and caregivers", "research focusing on the need to adjust the environment according to the progression of dementia", and "research focusing on the introduction of gastrostomy". Currently, we are conducting a fact-finding study on the status of eating behavior disorders (eating behavior, swallowing, nutritional status), psychiatric examinations, body measurements, biochemical tests, daily life activities of patients at home, and dietary assistance provided by family members based on intake records at the time of hospitalization of elderly people with Lewy body dementia.

研究分野：老年看護学

キーワード：食行動障害 認知症高齢者 レビー小体認知症

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省の令和3年簡易生命表によると、男性の平均寿命は81.47年、女性の平均寿命は87.57年となった(厚生労働省, 2021)。日本の高齢化率は2023年現在29.1%、うち後期高齢者の割合は15.5%である。高齢者数は2050年をピークに緩やかに減少に転じると推計されているが、高齢化率は上昇傾向にあり、2040年には全人口の20.2%が後期高齢者になると推計されている(総務省統計局, 2022)。

高齢化が進むに伴い、認知症の有病率は増加し、2025年には700万人、85-89歳以上人口の40%と推計されている(朝田, 2013)。また、病状の進行に伴い、寝たきりなどによる虚弱な認知症高齢者が増加することから、2025年には生活自立度の低い認知症高齢者は470万人に達すると見込まれており、「2015年の高齢者介護:高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて(2003)」では認知症高齢者ケアの普遍化が目標に掲げられ、新たなケアモデルの確立が現在の課題となっている(厚生労働省, 2006)。

認知症の原因疾患には大きく分けて脳血管性の認知症、アルツハイマー病(Alzheimer's disease; AD)、レビー小体型認知症(dementia with Lewy bodies; DLB)、前頭側頭部型認知症などがあるが、レビー小体型認知症(DLB)は1976年小坂憲司らによって報告発見され、全認知症の20%を占める。パーキンソン病や誤認妄想、覚醒水準の変動などを特徴とする(小坂, 2007)。

認知症高齢者の栄養状態については、宮本(2007)の在宅認知症高齢者の日常生活動作と摂食行為の関係の検討研究、佐竹(2013)らの慢性疾患と低栄養・サルコペニアの評価に関する研究、Sugimoto T et al(2016)のADと軽度認知症のサルコペニアの有病率の研究などが散見され、いずれも栄養リスクが高い者が認知機能の低下がある結果であったが、あまり多くの研究がされていない。DLBについてもまた、その傾向は同様で、パーキンソン病や誤認、抑うつ、覚醒水準の低下、自律神経症状などさまざまな要因により多彩な摂食・嚥下の問題が起こりやすいと考えられている。DLBの摂食嚥下について数少ない研究の一つでは、DLBはアルツハイマー病に比べて食物・水分の嚥下、咳やむせこみ、嚥下に時間がかかること、痰がらみ、食欲低下、援助・見守りの必要性、便秘などの項目において有意に問題が生じており、その原因については多様であることが明らかにされた(品川, 2017)。患者の症候を整理し、症状の出現の変動性を見極め、摂食・嚥下の問題がどのような原因で生じているか、評価を活かした援助方法が適用されることで安全な援助となる(品川, 2017)、と述べられているが、臨床、在宅では日常生活の世話は主に介護者にゆだねられている。介護保険サービス従事者の要介護高齢者の栄養に関する意識調査はまだほとんどなく、食事の問題をもつ認知症高齢者および家族に対し、特に看護師、ケアマネジャー・歯科医・言語聴覚士などと改善に向け、どのように支援を実施したかを示す先行研究は非常に少ないことから、現場の在宅認知症高齢者への保健医療福祉専門職のケアレベルは均一ではないことが推察される。

筆者は、訪問看護師が嚥下に問題を持ち介助を必要とする在宅で生活する中等度から重度の認知症高齢者にどのような観察・具体的ケア・指導・連携等の実践を行っているのか、またその中で看護師の気づきと工夫に焦点をあて明らかにし、考察することを目的に「食事摂取行動に問題を持つ在宅認知症高齢者に対する訪問看護師の看護実践 - 嚥下障害があり食事介助が必要な事例 - 」というテーマで、研究に取り組んだ(草地, 2017)。前記の研究では、嚥下障害を有する認知症高齢者への看護実践の中で、嚥下障害に限定した看護実践ではなく、介護者と要介護者が中心にある【在宅だからこその食についての考え方】を大事にした実践を展開していることが明らかになった。つまり、病院に入院している患者が嚥下障害を呈しているという場合には、看護師は、その嚥下機能を向上するような看護ケアを計画し、実践すると思われるが、家族介護者には嚥下機能の向上に向けたケアを実践することは困難であり、食事介助技術も不十分であった。訪問看護師は家族介護者がどのような形態の食事を準備し、どのような姿勢で食べさせ、どのくらいの量・スピードで食べさせているかを観察し、問題状況をとらえていた。また、訪問看護師は認知症高齢者と家族介護者の二人で生活してきた歴史が長く、訪問看護師からの望ましい食事形態や食事介助方法の改善に関する口頭による提案を容易には受け入れないだろうと推測し、初めから完璧な食事介助ができるようになることを目指さず、さりげなく食事介助を一緒に手伝いながらデモンストレーションをかねた食事介助を通じ、家族が行っている食事介助方法をより安全なものにすることを意識して家族へ関わっていた(草地, 2017)。

また訪問看護師は、嚥下障害を有する認知症高齢者の嚥下の状態や介護者の食事介助行動に自分の【食事援助に関する知識・技術の限界の実感】を感じたときに、他職種の力を借りるという行動へつながっていた。この行動によって家族介護者は食事介助方法の認識を再確認し、要介護者に適した食事介助方法を獲得することにつながったと考えられた。訪問看護師個人の実践からチームでの実践に拡大することによって、嚥下障害を有する認知症高齢者の自宅での食生活が安全に継続できるということにつながり、介護者の精神的安定につながっているととらえられた。

上記研究(草地, 2017)は認知症原因疾患を絞って訪問看護師に経験を語ってもらうという方

法ではなかったため、認知症疾患の相違による食行動関連障害の特徴やそれに伴う支援の効果を明確にすることができなかったという問題点が浮き彫りになった。Kindell (2005) は「異なった大脳疾患はそれぞれ脳の特定の部分を侵し、ほかの部分を侵さない。認知の過程(たとえば記憶、言語、実行、知覚・認知、空間認識機能実行技術など)は脳の局所で組織化されているので、異なった疾患は認知障害の異なったパターンと結びついている。」と述べ、加えて「認知症における行動心理症状の影響を考慮することの重要性」も述べている。つまり、認知症は脳機能の全体的包括的な衰退という見方ではなく、認知症原因疾患別障害と行動心理症状が“食べる技術”に影響を及ぼすことから、認知症原因疾患別の食行動支援の方法が該当する認知症疾患の高齢者の食行動のおよび栄養状態の改善に効果があることを示す必要があると考える。本研究ではDLB患者の特異な食行動問題に焦点を当て、特性に応じた効果的なケアにつなげることを目的とする。

2. 研究の目的

在宅で生活しているレビー小体型認知症高齢者がどのような食行動(摂食行動・嚥下・栄養状態)の障害を抱えているか、入院時のインテーク記録より認知機能・精神医学診査内容、身体計測、生化学検査、在宅生活での患者の日常生活行動、手段的日常生活行動の実態や食事の嗜好、摂食嚥下においてみられる症状、家族によって行われている食事に関する援助について明らかにする。

3. 研究の方法

- 1) 研究デザイン：縦断的実態調査型研究
- 2) 対象者：神奈川県認知症疾患医療センターに2013年～2023年に入院した65歳以上のレビー小体型認知症患者
- 3) 方法：入院時インテーク記録、認知機能検査、身体計測結果、生化学検査からの情報収集
- 4) 調査項目：
 - (1) 基礎情報：年齢 性別 居住地 家族構成
 - (2) 認知機能・精神医学診査：MMSE(認知機能検査)
 - (3) インテーク記録からの情報収集 - 食物摂取状況、食物嗜好、薬物服用状況、ADL、食事行動に関する自覚的違和感 介護申請の有無、介護度、受給している介護サービスの項目およびその頻度、その他公的社会福祉サービスの使用の有無とその内容、頻度等。
 - (4) 入院時身体計測 - BMI(身長・体重)、血圧、脈拍、嚥下チェックリスト
 - (5) 血液検査 - 貧血、血清アルブミン値、血清総タンパク、脂質(LDLコレステロール、HDLコレステロール、トリグリセリド)、肝機能(GOT、GPT、 γ -GTP)、腎機能(クレアチニン、尿素窒素、尿酸)、血糖(BS、HbA1c)

4. 研究成果

現在調査継続中のため、終了しだい掲載する。

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 草地潤子	4. 巻 5
2. 論文標題 認知症高齢者の食行動障害に関する文献レビュー	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 松蔭大学看護学部紀要	6. 最初と最後の頁 45-49
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 0件）

1. 発表者名 草地潤子
2. 発表標題 認知症高齢者の嚥下障害・摂食行動障害に関する文献レビュー
3. 学会等名 第39回 日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2019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	横山 悦子 (Yokoyama Etsuko) (40329181)	順天堂大学・保健看護学部・先任准教授 (32620)	
研究分担者	品川 俊一郎 (Shunichirou Shinagawa) (90459628)	東京慈恵会医科大学・医学部・講師 (32651)	
研究分担者	永澤 成人 (Naruhito Nagasawa) (30759048)	東京慈恵会医科大学・医学部・助教 (32651)	

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
---------	---------