

平成 21 年 3 月 11 日現在

研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2007～2008
課題番号：19592555
研究課題名（和文） 認知症ケアのアウトカム評価方法の妥当性の検証
研究課題名（英文） Research of validity about an original outcome evaluation method in dementia care
研究代表者 内田 陽子（UCHIDA YOKO） 群馬大学・医学部・准教授 研究者番号：30375539

研究成果の概要：本研究の目的は認知症ケアのアウトカム評価方法の妥当性を検証することである。方法は専門家や実践者からの内容妥当性の検討及び文献から評価方法の標準化を行い、ケアの現場における認知症高齢者に対してアウトカム評価票の使用調査を行った。結果、評価項目のクロンバック α 係数は 0.83-0.85 であり、アウトカム変化率も同様の結果を得られ、ケアとの関連分析も可能であった。さらに、評価項目の重み付け得点化も行った。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2008 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：老年看護学、認知症

1. 研究開始当初の背景

近年、わが国の高齢化は急速に高まっている。それに伴い認知症をもつ高齢者も増加している。認知症者には質の高いケアが求められている。従来ケアの質評価の視点は構造やプロセスにおかれていたが、最近ではアウトカムに焦点が移行してきている。認知症の診断や症状の評価には HDS-R や MMSE などのスケールが用いられているが、これらはケアそのものを評価するものではない。DCM についてはケアを受ける認知症者の健康状態を観察するものであるが、評価者は一定の特別な訓練が必要とされる。今後は、ケアに携わる誰でもが評価できる認知症ケアのアウト

カム評価票が急務と考えたが、そのようなものは開発されていない。そこで、研究者らは、2006 年度（基盤研究 C：企画調査 18639019）に認知症ケアのアウトカム評価票原案を開発した。

2. 研究の目的

2007 年、2008 年の本研究の目的は、2006 年度開発した認知症ケアのアウトカム評価方法の妥当性を検証していくことである。そのために、認知症ケアのアウトカム評価票の標準化作成、臨床現場で実際に使用し妥当性と信頼性を検証する、評価項目の重み付け得点化と評価者の影響因子を明らかにした。

3. 研究の方法

研究方法は研究目的をもとに認知症ケアのアウトカム評価方法の標準化の作成、現地でのアウトカム評価票の使用調査、評価項目の重み付け得点化の調査を行った。

(1) 認知症ケアのアウトカム評価方法の標準化の作成方法と内容

2006 年度で開発した評価票原案について専門家及びケア実践者、研究者らによる内容妥当性の検討を行った。さらに文献との確認を行い、誰でも同じように使用できるように「認知症ケアのアウトカム評価方法の手引書(初版)」の冊子を作成した。検討の結果、評価項目を、①認知症症状・精神的安定(以下、症状)5項目、②生活・セルフケア行動(生活)10項目、③その人らしい生き方(その人らしさ)8項目、④介護に関する項目(介護者)3項目の合計26項目(大カテゴリー4項目、小カテゴリー26項目)とした。特に介護者の項目について、客観的に評価できるよう、認知症者に対する受容、介護技術の取得の程度、ストレス疲労の様子の3項目に修正した。評価票の記載について説明すると、まず評価するための2時点(第1回目調査日、第2回目調査日)を決定し日付を記入する。各評価項目に対して、0は正常な状態を示し、番号が大きくなるにつれ状態が悪くなるようアセスメント番号が設定されている。評価者は項目毎に認知症高齢者の状態をアセスメントし、該当するアセスメント番号を第1・2回目調査日に記入する。アウトカムの判定は先行研究に従い、2時点のアセスメント番号を比較し、最高値維持、改善、維持、悪化、最低値維持の5段階で判定する。「最高値維持」は2時点のアセスメント番号が0から0の場合、「維持」は0以外の番号で同じ番号が続いた場合、「改善」は1回目より2回目の番号が小さくなった場合、「悪化」は1回目よ

り2回目の番号が大きくなった場合に判定する。また、2時点の間でケア提供者が実施したケア内容については、26のアウトカム項目それぞれに設定された5~10の「アウトカムを高めるケア項目」の欄にチェックしてもらった。なお、このケア項目については、文献検討や専門家会議で検討され、すでに先行研究で明らかにされたものである。

(2) 現地でのアウトカム評価票の使用調査から妥当性・信頼性の検証を行う方法

①看護学生による評価票使用調査方法

専門家でなくてもケアに携わる誰でもが使用できるため同じ条件下で交差的妥当性の検証を行った。対象は看護学生を対象に2年間で2回に渡る調査を行った。A大学で2007年4月から7月までの間(1回調査)と2007年9月から2008年2月までの間(2回調査)にB介護老人保健施設で老年看護学実習を行った3年次の学生であり、認知症をもつ高齢者を受け持ち、本調査に同意を得た3学生とした(1回と2回調査の学生は学年が違う別の対象とした)。前者の期間の対象者は26人、後者の期間では36人となった。実習の期間は2週間である。調査は、アウトカム評価票を学生に使用してもらい実施した。学生は、自分の受け持った認知症高齢者についてアセスメントし、評価票に記入した。2時点の調査日は、臨地実習の受け持ち初日(以下実習前)と受け持ち最終日(以下実習後)の2時点(9日間)とした。学生が記入した情報については、指導者と兼務する研究者らが確認を行った。分析方法は、交差的妥当性については2回調査した結果が同じであるかを研究者が検討した。また、信頼性については、一事例に対するアウトカム評価の26項目に対する第1回目、2回目アセスメント番号のクロンバック α 係数を算出した。

②認知症ケアに携わる者を対象にした調査

方法

認知症ケアを体験した看護学生及び在宅ケア及び病院、施設ケアに携わる看護師 67 人を対象に評価票を使用してもらった。そして、評価票についての内容妥当性に関する質問紙調査を行った。分析方法は評価項目のクロンバック α 係数、再テスト法としての相関係数を算出し、及び記述統計を行った。

③看護師による評価票使用によるアクションリサーチ

看護師だけでなく介護職員にも使用可能かどうか検証するために C 介護老人保健施設の認知症専門棟にて、職員 21 人、認知症高齢者 17 人を対象に、老人看護専門看護師を目指す看護師が介入するアクションリサーチを行った。方法は対象高齢者に対してアウトカム評価票を使用し、第 1 回目アセスメント結果から、質改善のためのアクションプランを立案し、職員とともに実践した。そして、プラン実践後に第 2 回目の評価を行い、アウトカム変化の判定を行った。また、職員に対して、アウトカム評価と質改善についての全体の振り返り調査（半構成的質問紙による面接法）を行った。

(3) 評価項目の重み付け得点化にむけての調査

最終的に ADL 評価尺度であるバーセルインデックスのように項目毎の重み付け、総合得点化を目指すこと、評価に影響する評価者因子を明らかにするため調査を行った。調査は第一、第二回に分けて行った。

①第一回の調査方法での対象と重み付けを行うアウトカムの評価項目

第一段階の調査対象は評価票の大カテゴリーの重み付けに対して幅広く対象者を募るため、以下の対象者とした。2008 年 10 月の A 県ケアマネジャー現任者研修参加者であり、実務経験が通算 1 年未満のケアマネジャ

ー 351 人のうち調査に同意が得られた 291 人とした。加えて、2008 年 A 県看護協会主催「認知症高齢者の看護」の研修を受けた看護師 311 人のうち調査の同意を得た 251 人、総数 542 人とした。方法は、手引書に掲載している評価票の大カテゴリーの 4 項目に対する重要度をたずね、重み付け得点化を行った。②第二回の調査方法での対象と重み付けを行うアウトカムの評価項目

第二段階の調査は大・小カテゴリーの両者の重み付け調査を行うために、詳細な説明と一人あたり 20 分から 30 分の記入時間が必要となる。そのために、開発から協力を得ていた M 病院と関連施設の職員に調査の協力を得た。M 病院は脳神経科の専門病院であり、職員も認知症ケアの経験者が多い。対象の条件は、認知症ケアの経験をもち、認知症ケア専門士もしくは主任以上の役職に就き、調査の同意を得た 22 人とした。調査票は第一回の形式と同様であり、調査項目には小カテゴリーの重み付け項目が新たに加わった。

③AHP 理論に基づく重み付けを行う調査票と記入方法

アウトカム評価票の評価項目に対する重み付け得点化のための調査票は Thomas L. Saaty が提唱した AHP (Analytic Hierarchy Process : 階層分析法) 理論に従って作成した。その手順は、「階層的構造の構築」、「一対比較」、「ウェイトの決定」である。「階層的構造の構築」は問題に対する評価基準を明確に表現することとなる。本研究では問題というのがケアのアウトカム評価であり、評価基準がその評価項目に該当する。大カテゴリーを上位に、下位を小カテゴリーとして階層化した。同じ階層に異なる n 個の要素（ここではアウトカム評価票の評価項目）がある場合、 n 個の要素から異なる 2 個の要素、すなわち、一対 (ペア) の要素を選んで比較す

るため、一対比較の組数は nC_2 組となる。よって、第一段階の調査票では6組、第二段階の調査票では54組の一対比較を実施した。回答には9目盛のリッカート尺度を用いた。質問「認知症ケアに対してどちらの評価項目が重要であるか？」に対し、中央を「両方の項目が同じくらい重要1点」、両端に比較する項目を設定してそれに向かって「若干重要3点」、「重要5点」、「かなり重要7点」、「絶対的に重要9点」という表現を示して回答し一対比較値の点数化した。分析方法は、AHPの分析手順にしたがい、結果を行列表である一対比較行列に置き換えた。そして「ウェイトの決定」はこれら一対比較行列に対して固有ベクトル法を用いるのではなく、計算が容易な幾何平均法（対数最小2乗法）によって求めた。なおAHPにおいて算出されるウェイトは全体の和が1になるが、本研究では100倍して合計100点となる得点として表した。この計算にはExcel 2007を使用した。さらに項目毎の得点が明確になった後、統計ソフトSPSS 15.0Jを使用し、各得点と対象の背景条件のデータを入力し、それぞれの関連をt検定、一元配置分散分析、相関分析を行った。

4. 研究成果

(1) 現地でのアウトカム評価票の使用調査による妥当性検証

①看護学生による評価票使用調査結果

アウトカム評価票の26項目の1回目、2回目のクロンバック α 係数を算出した結果、0.83-0.85の結果が得られた。また、学生の実習前後でのアウトカム判定の変化率で「改善」が高かった項目は小カテゴリーである「コミュニケーション」、「過去の趣味・生きがいの実現」、「楽しいこと表現・笑顔」、「外見の保持」の項目であり、1回目調査と2回目調査と同様の結果が得られた。また、改善者に実施率が高かったケア項目（『』で示す）

では、「中核症状」のアウトカム項目である『混乱しないよう環境を整える』のケアが、「周辺症状（精神症状）」に対しては『環境整備』、「周辺症状（行動障害）」については『原因・背景の追究』、「身づくろい」については『模範を示す』、「食事」については『食事内容の工夫』、『少しずつ食事を出す』、「役割と発揮の有無」については『おしぼりたみなどの役割の提供』のケアであった（各 $p < 0.05$ ）。

以上の結果より、認知症ケアのアウトカム評価方法の交差的妥当性と内的整合性と再テストによる信頼性の確保は得られたと判断した。

②認知症ケアに携わる者を対象にした調査結果

対象67人の結果からクロンバック α 係数を算出したところ、0.89であった。1回目と2回目のアセスメント結果の相関係数は0.662-0.969までを示し、すべての項目で有意な相関が得られた（ $p = 0.000$ ）。評価票の内容的信頼性についての質問紙回答では、「アセスメント番号が記入できた」94.0%、「アウトカムを高めるケア項目の記入ができた」94.0%、「アウトカム判定の記入ができた」94.0%、「評価票の使用はできる」76.1%、「この票でアウトカム評価は可能である」85.1%の回答者が得られた。評価票の全体的な記録時間については「16-30分以内」52.2%、「15分以内」34.3%の回答が多かった。

以上の結果より、認知症ケアのアウトカム評価方法の信頼性は確認でき、評価する側からの内容的妥当性は確保できたといえる。

③看護師による評価票使用したアクションリサーチの結果

認知症高齢者17人のうち8人に改善項目がみられた。改善をもたらしたアクションプ

ランでのターゲットアウトカムは「周辺症状」、「介護者（家族）」、「トイレの使用（排泄）」であった。また看護・介護職員に対する振り返り調査のうちの肯定的な変化には、「その人への関心が深まる、丁寧な関わりになる、関わることの喜びや学びを実感する、その人らしさの生き方を保つこと考える、その人がよくわかる」があった。一方で、職員が抱いた困難さは「家族への働きかけが難しい、目が離せない認知症高齢者の対応方法の難しさ、介護業務の緊迫化」があった。

以上により、アウトカム評価は看護師以外の介護者に対しても実践可能であり、アクションプラン立案・実施を加えることで、対象高齢者のさらなるアウトカムを高めるのに有効である。また、高齢者だけでなくケア提供者側にも良い効果をもたらす。さらにアウトカム評価だけでなく質改善法も含めた全体のシステムの普及のためには職員の教育支援が必要である。

(2) 評価項目の重み付け得点化にむけての調査の成果

①第一段階の調査結果

対象者 542 人のうち、性別は女性が 86.2% を占め、職種は看護師が 61.6%、介護福祉士が 27.5% であった。認知症ケア経験年数の平均は 5.6±4.9 年であった。大カテゴリーの重み付け得点の平均値で一番高かったものは、「その人らしさ」35.7±17.8 点であり、次いで、「生活」23.9±13.5 点、「介護者」21.0±14.3 点、「症状」19.4±13.1 点の順であった。また、看護師と介護福祉士との得点の平均値をみると、生活の項目で、看護師 26.3±14.6 点、介護福祉士 21.5±12.4 点で看護師のほうが高く有意な差がみられた ($p < 0.01$)。逆に「介護者」の項目では介護福祉士 23.0±14.9 点、看護師 18.3±13.3 点であり、介護福祉士のほうが高かった ($p < 0.01$)。

病院では「症状」21.1±14.8 点、「生活」26.4±14.4 点で他よりも有意に高く ($p < 0.05 - 0.01$)、施設では「その人らしさ」の項目が 40.5±18.7 点 ($p < 0.05$)、在宅ケア機関では「介護者」の項目が 23.7±14.1 点と他よりも高かった ($p < 0.01$)。また、経験年数と症状の得点にはわずかな相関 ($r = 0.104$, $p = 0.033$) がみられた。

②第二段階の調査結果

対象 22 人の背景条件は、女性が 86.4% を占め、施設職員が 54.5%、病院職員が 40.9% を占めた。認知症ケア専門士の資格をもつ者は 40.9% であり、認知症経験年数の平均は 7.7±3.9 年であった。第二段階でも大カテゴリーの得点で一番高かったものは、「その人らしさ」36.2±13.5 点であった。第一段階との得点差がみられたものは、症状の項目であり、平均得点 27.2±8.1 点であり第二段階のほうが得点は高く有意な差がみられた ($p < 0.01$)。対象の背景条件と得点には関連はみられなかった。小カテゴリーで最も高い点数を示した上位 10 項目は、「笑顔」9.4±5.1 点、介護者の「認知症者に対する受容」7.6±4.4 点、「苦痛に対する表現」6.8±4.5 点、「介護者の疲労の様子」6.7±4.5 点、「ニーズの表現」6.6±5.5 点、「コミュニケーション」5.8±3.5 点、「過去の趣味・生きがいの実現」5.7±4.9 点、「役割の発揮」5.1±4.3 点、「周辺症状の精神症状」4.6±2.4 点、「周辺症状の行動障害」4.3±2.4 点であった。

以上の結果から、アウトカム評価の重み付けを行うときには、評価者因子を考慮する必要性が明確となった。考慮することでさらに評価結果の妥当性が高まると考える。また、今後評価項目の洗練化、絞り込みを行う上で根拠データになる。

(3) 結語・今後の課題

研究者らが開発した「認知症ケアのアウト

カム評価方法」は専門家や実践者での検討や現場での使用調査等の結果から、その内容妥当性や信頼性はある程度確保されたといえる。今後は、本評価票をあらゆる認知症ケア現場で使用していただき、事例数を増やしての妥当性と信頼性の検証が必要である。また、アウトカム評価法と質改善のシステムについて現場で使用しやすい形式に検討していくことが求められる。具体的には項目の洗練化と、「手引き書」第2版の作成を考えている。これが実現できれば、わが国の認知症ケアの質向上にむけて大きく前進するであろう。

調査にご協力いただいた高齢者、ケアの専門家・実践者、学生達、その他の多くの方々に深く感謝いたします。

<代表文献>

・島内節・友安直子、内田陽子他：在宅ケア—アウトカム評価と質改善の方法、医学書院、2002

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計5件)

①内田陽子・清水さゆり、杉山学、高橋陽子、加藤綾子、認知症ケアのアウトカム評価票の項目別にみた重み付け得点と影響する評価者因子、北関東医学、59巻、59-66、2009、査読有

②内田陽子、認知症ケアの質問評価：アウトカム評価票の開発と質改善の取り組み、看護技術 2009年3月号ナーシングフロンティア、65-76、2009、査読有

③鈴木早智子 (指導教官：内田陽子)、介護老人保健施設における認知症ケアのアウトカム評価と質改善のプロセス、群馬大学大学院医学系研究科修士論文、1-44、2009、査読有

④内田陽子・上山真美・小泉美佐子、看護学生の実習前後における認知症高齢者のアウトカム判定と学生のケア実施率の関係、北関東医学、58巻、303-309、2008、査読有

⑤清水さゆり (指導教官：内田陽子)、認知症ケアのアウトカム評価票の評価項目に対する重み付け得点化、群馬大学医学部保健学科看護学専攻学位論文、58巻、303-309、2008、査読有

[学会発表] (計2件)

①内田陽子・小泉美佐子、老年看護学実習前後の認知症高齢者のアウトカム判定と学生のケア実施率 その2—評価票改良後のアウトカム変化率とケア実施率の関係—、日本老年看護学第13回学術集会、2008.11.9、石川

②上山真美・内田陽子・小泉美佐子、老年看護学実習前後の認知症高齢者のアウトカム判定と学生のケア実施率 その1—判定別にみたアウトカム項目の特性—、日本老年看護学第13回学術集会、2008.11.8、石川

[図書] (計1件)

①道又元裕監修・内田陽子 (一部担当著)、日本看護協会出版会、ケアの根拠—看護の疑問に答える151のエビデンス—、129、2008

6. 研究組織

(1) 研究代表者

内田 陽子 (UCHIDA YOKO)
群馬大学・医学部・准教授
研究者番号：30375539

(2) 研究分担者

小泉 美佐子 (KOIZUMI MISAKO)
群馬大学・医学部・教授
研究者番号：50170171

上山 真美 (KAMIYAMA MANAMI)
群馬大学・医学部・助教
研究番号：90451723