

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 8 日現在

機関番号：33906

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24660063

研究課題名(和文) グループホームにおける安全な服薬を目指した向精神薬使用の評価表開発

研究課題名(英文) Making the evaluation list for using psychotropic drug safety at a group home for elderly

研究代表者

大嶋 光子(Oshima, Mitsuko)

椋山女学園大学・看護学部・講師

研究者番号：60587012

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：グループホームでは認知症の人の行動・心理症状に対して、向精神薬が使われている。向精神薬の使用には専門的な知識をもつことが事故防止につながる。そこでグループホームの職員に紙芝居を用いて、薬物療法の研修をおこなった。その後のアンケート結果から薬の副作用や観察の視点が理解できたことがわかった。グループホームの職員は漫然と安易に向精神薬を使用するのではなく、使用前後の観察の視点をもつことが必要であると理解した。また向精神薬の管理を十分に行い、お互いに情報交換することの重要性を理解した。

研究成果の概要(英文)：Psychotropic drug is used for Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia at a group home for elderly. We should have expertise for using psychotropic drug that lead to avoid chance of accident. Nursing aids were given training in drug therapy by use of Picture card presentation. After the training, participants answered a questionnaire, it was found from result of the questionnaire that nursing aids understood a side effect of the drug and observing point. Nursing aids understood that it is not for using psychotropic drug without careful consideration but it is necessary to observe reaction before and after using psychotropic drug. Nursing aids also understood that it is necessary to control of drug availability and importance of exchange information each other.

研究分野：看護学

キーワード：認知症 BPSD 向精神薬 副作用 紙芝居

1. 研究開始当初の背景

わが国は急速な高齢社会を迎え、加齢が一番の原因となる認知症高齢者が 270 万人 (2015 年の予測) から 470 万人 (2012 年の実測) と大きく増加している。

女性の社会進出、家族形態の多様化で核家族ばかりでなく、未婚の子どもの世帯などの諸事情により、認知症高齢者の介護は家族介護では抱えきれなくなっている。その結果、専門職へ外部委託されるようになり、介護サービスを使用する傾向が顕著となっている。専門職への介護の委託は施設入居を前提としたものが多いが、既存の入所施設 (介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホームなど) の入所待ちが、100 人～500 人という状態が決して珍しくなく、施設定員の何倍という数で困難を極めている現状にある。

老人介護の施設にあって、認知症対応型共同生活介護 (以下グループホーム) は軽度認知症の患者がもっている能力を発揮して地域での生活を継続することを目的に作られた認知症患者専門の施設である。小規模の施設で 1 ユニット 9 名、2 ユニット 18 名までの定員とし、在宅介護に近く、認知症高齢者がより安心できる施設環境を取り入れている。

しかし、住み慣れた環境であっても認知症が次第に進行し、重度化の症状を示すことは避けられない。認知症が軽度から重度に進行した患者が症状に適した介護を受けさせることを優先したいが、それは困難な状況にある。理由の第一に認知症高齢者の受け皿としての施設が少ないこと、第二にグループホームの職員と認知症高齢者になじみの関係が出来上がっており、生活環境の変化によって、患者がリロケーションダメージを受け、認知症を進行させる懸念を考えるなど、グループホームの職員もジレンマを抱えて介護している。

認知症は記憶障害をはじめとする中核症状と認知症の行動・心理症状 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia:

BPSD) の 2 つに分けられる。BPSD の治療の原則は非薬物療法であり、認知症高齢者を一人の人として尊重して関わるのが有効とされている。一部の認知症高齢者の中には精神科救急レベルの暴力的な BPSD があり、それらに対しては一般の精神科救急と同様に薬物療法への移行や専門医へのコンサルタントの必要性もあるという意見もある。その際、高齢者は薬物の副作用が出現しやすいため、治療薬の選択や開始・継続の判断のために副作用を十分に理解していくことが必要であり、服薬管理できる体制を整えておくことも必須であると考え。現状ではかかりつけ医の診断のもとで向精神薬が処方されていることがわかった。しかし、向精神薬の使用目的と実際の期待する効果についてずれが生じ、介護現場に混乱が生じているこ

とがわかった。高齢者に向精神薬を服用させることでその副作用等によって生命に甚だ危険な状態も報告されている。なによりも認知症介護で困難な状況があった場合、介護の改善や努力する前に安易に向精神薬に頼ってしまい、その結果認知症高齢者の QOL が甚だ低下することが懸念される。

2. 研究の目的

本研究はグループホームにおいて BPSD の症状緩和のために使用されている向精神薬を安全にかつ、適切に服薬管理していくため、グループホーム職員に知識の必要性を認識してもらい意識の向上をはかることを目的としている。

3. 研究の方法

【平成 24 年度】

(1) グループホームにおいて行動・心理症状の困難事例を聞き取り調査した。

A 市内グループホーム協会所属のグループホーム管理者に対して協力依頼を行った。

・所要時間は 60 分とした。

・インタビュー対象者は管理者またはそれに代わる者。

< 質問内容 >

入居者に向精神薬を使用した経験のある場合の質問項目 (インタビューガイドライン)

どのような経過で使用することになった、服用後の現在の状態、よい効果・変化について、医師からの説明や助言、困りごととその対処法、向精神薬使用時に注意していること、必要な支援、向精神薬以外に服用している薬の種類

入居者に向精神薬を使用しなかった場合 BPSD についてどのようなケアの工夫があったか、効果的なケアはどのようなものか 向精神薬を中止した場合、必要としなくなった場合

中止となった状況・経過、中止するまで医師・薬剤師との連携内容、中止するときをいつつけたこと

【平成 25 年度】

グループホーム管理者のインタビュー内容からグループホーム職員が実際にどんな知識が不足しているのか、どの程度理解を深めたいのか、また職員の理解度がどの程度なのかについて示唆がえられたので、研修会を行った。対象は A 市内グループホーム協会所属のグループホームの職員。研修内容は向精神薬の基礎的な知識、副作用、管理方法、使用時の観察の視点、非薬物療法へつなげる方略などをテーマに 120 分行った。

【平成 26 年度】

平成 25 年度グループホーム職員に向精神薬の研修会を行ったが、継続的な知識の積み上げの方法を検討した。その結果、教育教材と

して紙芝居を作成し、A市内のグループホームの職員を対象に研修を行った。

4. 研究成果

【平成24年度の結果】

12か所のグループホームの管理者から同意が得られた。12施設のグループホーム全部で向精神薬が使用されている。他の身体疾患に対する薬物と同様に向精神薬も扱われていることがわかった。介護職員の離職率が高いため、研修を受けさせても短期間で退職していくため、知識がなかなか積み上がらず、職員の薬に対する知識が高まらないなどの別の要因も明らかになった。向精神薬などの薬物療法のケアについて、全員が知識や意識を高めるためには医療関係者向けの書籍では難解で理解しがたく、もっと介護現場の状況を想起できる資料が必要とされていることがわかった。

【平成25年度の結果】

A市内グループホーム職員約300名を対象に「認知症ケアと向精神薬の基本的理解」の研修会を行った。終了後にアンケート協力をお願いし、回答したのは164名(回収率54.6%)であった。その内訳として、介護福祉士42%(104名)、ヘルパー37%(91名)、看護師6.1%(15名)、その他14%(34名)であった。研修内容が理解できた83%(249名)、向精神薬の知識に広がりがあった87%(261名)、特に看護師は100%理解できており、基本的な知識があることが理解につながったと考えられ研修効果が高い。理解できない、知識が広がらないと回答したのはヘルパー職に多かった。この研修を通して、薬物療法、向精神薬の知識や理解の底上げをしていくには職種別に医学的な知識や医学用語の理解に差が大きいことがわかった。

【平成26年度の結果】

A市内グループホーム職員約250名が紙芝居を使った研修会に参加した。研修前後にアンケートをお願いし、回答したのは118名(回収率47.2%)であった。受講者の職種別では介護福祉士39%(46名)、ヘルパー31.4%(37名)、ケアマネ25.4%(30名)、看護師15.3%(18名)、社会福祉士3.4%(4名)、無資格者3.4%(4名)であった。勤務形態としては正職員68.6%(81名)、パート25.4%(30名)であった。勤続年数は10年未満45%(53名)、10年以上(46名)であった。認知症ケア研修の受講の有無は受講済み79.7%(94名)、未受講12.7%(15名)であった。このうち、グループホーム内で認知症高齢者と関わりの多い介護福祉士とヘルパーを比較を行った。研修前アンケートで、BPSDの対応で困った経験があるかという問いに対し、「あり」介護福祉士95.7%、ヘルパー86.5%と回答している。向精神薬の知識の有無では「知っていた」介護福祉士10.9%、ヘルパー10.8%

と回答している。向精神薬の利用状況では「利用している」介護福祉士93.5%、ヘルパー75.7%と回答し、「向精神薬を利用しているかわからない」介護福祉士4.3%、ヘルパー18.9%と回答している。向精神薬の服用に困ったことの有無では「困ったことがある」介護福祉士69.6%、ヘルパー48.6%と回答している。研修後アンケートでは向精神薬について理解できたか「できた」介護福祉士100%、ヘルパー91.9%と回答している。向精神薬の副作用について理解できたか「できた」介護福祉士100%、ヘルパー89.1%と回答している。

	n	%
介護	46	39.0
ヘルパー	37	31.4
NS	18	15.3
ケアマネ	30	25.4
社福	4	3.4
無資格者	4	3.4
その他	6	5.1
(複数回答)		

	n	%	
勤務形態	正職員	81	68.6
	パート	30	25.4
	派遣職員	1	.8
	無回答	6	5.1
勤続年数 ²	1年以上4年未満	25	21.2
	4年以上7年未満	10	8.5
	7年以上10年未満	18	15.3
	10年以上13年未満	24	20.3
	13年以上15年未満	8	6.8
	15年以上	14	11.9
	無回答	19	16.1
研修受講	受講	94	79.7
	未受講	15	12.7
	不明	2	1.7
	無回答	7	5.9

介護者とヘルパーの状況					
	介護者 n=46		ヘルパー n= 37		
	n	%	n	%	
研修受講	受講	41	89.1	30	81.1
	未受講	4	8.7	5	13.5
	不明	1	2.2	1	2.7
	無回答	0	0.0	1	2.7
BPSD対応	困った経験あり	44	95.7	32	86.5
	困った経験なし	2	4.3	3	8.1
	わからない	0	0.0	1	2.7
	無回答	0	0.0	1	2.7
向精神薬の知識の有無	知っていた	5	10.9	4	10.8
	少し知っていた	17	37.0	13	35.1
	どちらともいえない	7	15.2	3	8.1
	あまり知らなかった	14	30.4	10	27.0
	知らなかった	2	4.3	7	18.9
	無回答	1	2.2	0	0.0
向精神薬の利用状況	利用している	43	93.5	28	75.7
	利用していない	1	2.2	1	2.7
	わからない	2	4.3	7	18.9
	無回答	0	0.0	1	2.7
向精神薬の服用において困ったこと	ある	32	69.6	18	48.6
	ない	2	4.3	3	8.1
	どちらともいえない	11	23.9	12	32.4
	無回答	1	2.2	4	10.8
研修後の状況					
向精神薬の知識の有無	わかった	16	34.8	15	40.5
	まあまあわかった	30	65.2	19	51.4
	どちらともいえない	0	0.0	2	5.4
	あまりわからなかった	0	0.0	1	2.7
副作用の理解	わかった	21	45.7	17	45.9
	まあまあわかった	25	54.3	16	43.2
	どちらともいえない	0	0.0	3	8.1
	あまりわからなかった	0	0.0	1	2.7

グループホームにおいて認知症高齢者のBPSDに向精神薬を使用する際には薬の特性を熟知し、職員全員が観察の視点を理解し、実践しなければならないことが理解された。ただ、向精神薬という薬物療法は医療関係者にとっても難解な部分が多いため、今回のようなグループホーム職員が基本的に理解しておくべき内容を紙芝居というストーリーや絵図で示したものは取り入れやすい教材であると評価する。また、安易に薬に頼るのではなく、非薬物療法を選択するため、認知症高齢者個人を知るところから始めれば、BPSDが人的要素や環境面の影響を受けやすく、その原因がケアする側にもあることが理解されると考える。

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 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：
出願年月日：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者 大嶋 光子
(OSHIMA Mitsuko)
椋山女学園大学看護学部・講師
研究者番号：60587012

(2)研究分担者 荒井 淑子
(ARAI Yoshiko)
椋山女学園大学看護学部・准教授
研究者番号：80345983

熊沢 千恵
(KUMAZAWA Tie)
椋山女学園大学看護学部・准教授
研究者番号：00216730

肥田 佳美
(HIDA Yoshimi)
椋山女学園大学看護学部・准教授
研究者番号：10587017