

レビー小体型認知症療養者への
訪問看護ケア指針の開発
- 日常生活上の困難の改善を目指して -

Developing a Home Care Nursing Method for Patients with Dementia with Lewy Bodies
- Improving difficulties in activities of daily living -

博士論文要約

2017年

千葉大学大学院看護学研究科

湯本 晶代

I. 背景

超高齢社会を迎えた日本では、老年人口の増加に伴い認知症者数も増加している。

近年打ち出されたさまざまな認知症施策は、認知症者が住み慣れた地域で在宅中心の生活を継続することに重きがおかれるようになってきた。施策により地域で認知症の人が暮らし続けることができるよう体制整備が行われているが、それに伴い、認知症の人が望む限り自宅での生活を継続するための具体的な支援方法を検討・確立することは、喫緊の課題であるといえる。

レビー小体型認知症 (DLB) は 1995 年の国際ワークショップで提唱され、その際に、疾患概念とともに臨床および病理診断基準 (CDLB ガイドライン) ¹⁾ が作成された。その後、2003 年には CDLB ガイドライン改訂版²⁾が発表された。主に老年期に発症し、進行性の認知機能障害に加えて、パーキンソニズム、幻視、認知機能の動揺、レム睡眠行動障害などの症状を特徴とする疾患である。

DLB はアルツハイマー型認知症と比較して医療職者の間においても認知度が低い現状があり、それゆえに DLB 療養者とその家族のみならず、関わるケア提供者も困難を抱えていることが推測される。また、DLB 療養者へのケアに関する先行研究は国内外において少なく、DLB 療養者とその家族の生活を支えるための効果的なケアを確立するために、DLB 療養者へのケアに関する知見の集積が必要である。そのため、本研究において、認知症の中でも特徴的な症状を呈する DLB に焦点をあてて、効果的なケアを検討したいと考えた。

新オレンジプランをはじめとする施策とあいまって、認知症者の地域での生活を支えるうえで、医療的視点を持ちながら生活を総合的に捉えて療養者を支援する訪問看護師の果たす役割への期待は大きいと考える。また、認知症者のケアを考えるうえで、それぞれの症状から生じた生活上の困難への対処としての医療のかかわりや環境整備、人権擁護などの視点が求められるといえる。加えて、認知症を引き起こす基礎疾患や認知症のステージごとの特徴を踏まえたケアの視点が重要である。

そのため、本研究では、DLB に特徴的な症状により認知症者本人が経験する日常生活上の困難を明らかにし、その困難の改善に焦点をあてたケア方法を検討した。

II. 研究目的

本研究は、以下の研究 I から III を通して、DLB 在宅療養者が心身ともに安定した状態で自宅での生活を継続するための日常生活上の困難の改善を目指す訪問看護ケア指針を開発することを目的とする。

【研究 I】

DLB 療養者が DLB に特徴的な症状により経験する日常生活上の困難の有無と具体を明らかにする。

【研究Ⅱ】

DLB 療養者が特徴的な症状により経験する日常生活上の困難に対して、認知症ケアに精通する訪問看護師が実際に行っているケアの具体を明らかにする。

【研究Ⅲ】

研究Ⅰ・Ⅱの結果および DLB 療養者へのケアに関する文献検討より、DLB 療養者が特徴的な症状により経験する日常生活上の困難の改善を目指す訪問看護ケア指針を作成し、妥当性を評価する。

Ⅲ. 研究方法

【研究Ⅰ】

専門医の外来診療を受けながら自宅で生活する DLB 療養者とその家族を対象に、療養者が DLB に特徴的な症状により日常生活において経験する困難（以下、困難）の具体について、半構造化インタビューを行った。得られたデータは内容分析を行い、特徴的な症状ごとに困難の具体を整理した。

なお、対象者の条件は、以下の通りである。

1. CDLB ガイドラインに沿って DLB と診断され、日本老年精神医学会認定専門医または日本認知症学会認定専門医の外来診療を受けている者
2. 家族とともに自宅で生活している者
3. 体調のよい時には自らの体験を言葉で表現でき、インタビュー調査が可能であると主治医が判断した者

【研究Ⅱ】

認知症ケアに精通する訪問看護師を対象に、研究Ⅰで明らかになった「DLB 療養者の日常生活上の困難」を改善するために訪問看護師が実際に行っているケアの具体について、半構造化インタビューを行った。得られたデータは内容分析を行い、DLB 療養者の日常生活上の困難を改善するための訪問看護支援について整理した。

なお、対象者の条件は以下の通りである。

- ①認知症看護認定看護師、老人看護専門看護師、認知症ケア上級専門士のいずれかの資格を有する者
- ②訪問看護ステーションに所属する訪問看護師
- ③研究Ⅰの条件を満たす DLB 療養者およびその家族に訪問看護師として関わった経験をもつ者

【研究Ⅲ】

研究Ⅰ・Ⅱの結果および DLB 療養者へのケアに関する文献検討より、DLB 療養者の

日常生活上の困難の改善を目指す訪問看護ケア指針案を作成した。その後、研究Ⅱの対象となった認知症ケアに精通する訪問看護師を対象に、作成したケア指針案の適切性と有益性についてフォーカスグループインタビューを行い、その結果をもとに指針案を修正した。

修正した指針案の有益性および実行可能性について、老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師、認知症ケア上級専門士、認知症ケア専門士の資格をもつ訪問看護師を対象に、デルファイ法による質問紙調査を2ラウンド実施した。

Ⅳ. 倫理的配慮

本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けて行った（研究Ⅰ；承認番号 26-75、研究Ⅱ；承認番号 27-51、研究Ⅲ；承認番号 27-120）。研究の全過程において、任意性の保障、安全性・負担を軽減するための保障、プライバシー・匿名性・個人情報の保護などに関する倫理的配慮を行った。

Ⅴ. 結果

【研究Ⅰ】

対象者は13名のDLB療養者と17名の家族であった。

内容分析の結果、「流暢に話すことや考えることに支障が出てきた」「家の中に知らない人や動物が見えて気味が悪い」「夜中に夢を見て活動することがあり危険である」など、幻視、レム睡眠行動障害ほかDLBに特徴的な7つの症状に関連する70の困難が抽出された。

【研究Ⅱ】

対象者は、老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師、認知症ケア上級専門士のいずれかの資格をもつ、8名の訪問看護師であった。

内容分析の結果、「幻視の内容や対応方法について他のサービス提供者と情報共有を行う」「ものを振り回しても危険ではないよう、家族とともに寝具周辺の環境調整を検討する」など、DLB療養者の29の困難に対する67の訪問看護支援が抽出された。

【研究Ⅲ】

研究Ⅰ・Ⅱの結果および文献検討より訪問看護ケア指針案を作成し、認知症ケアに精通する訪問看護師8名を対象に行ったフォーカスグループインタビューの結果を受けて修正した。

計40項目からなるケア指針案について、2016年5月末日現在、氏名および訪問看護ステーションに所属していることを公表している老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師、認知症ケア上級専門士、認知症ケア専門士の321名を対象にデルファイ調査を行い、有益性と実施可能性について4件法で回答を求めた。第1ラウンドの有効回答率は

37.4%であり、同意率は 80.8%～100%であった。自由記載の結果をもとに、3 項目について指針案を修正した。

その後、第 2 ラウンドへの協力の同意が得られた 84 名に、修正版ケア指針案の有益性と実施可能性について、4 件法で回答を求めた。有効回答率は 85.7%であり、全項目について 84.7%以上の同意が得られた。

DLB 療養者および家族の困難を性質ごとに分類し、「DLB 症状による暮らしぶりの変化」「DLB 症状により経験する苦悩」などからなる訪問看護ケア指針最終版を作成した。

VI. 考察

本研究において作成した訪問看護ケア指針は、これまで DLB 療養者本人が捉えた日常生活上の困難を明らかにし、その困難を改善することを目的とした訪問看護支援について示したものである。先行研究による知見が乏しい‘自宅で生活する DLB 療養者が日常生活において経験する困難’を明らかにしたこと、またその困難を改善するための訪問看護支援内容を示したことが、本研究の新規性である。加えて、この指針を訪問看護師が活用することにより、これまで先行研究などで明らかにされていなかった、DLB 療養者が特徴的な症状により日常生活において経験する困難を概観および理解したうえで、DLB 療養者への訪問看護支援の振返り、検討が可能になる。このことは、DLB 療養者への看護経験を問わず、すべての訪問看護師にとって有用な指針となると考えられる。

VII. 本研究の限界と課題

DLB の症状は多岐にわたり、それぞれ出現する症状が異なること、また、同一の症状でも療養者それぞれの生活環境、人生観などにより経験する困難は異なると思われる。そのため、本研究で明らかになった DLB 療養者の困難が、すべての DLB 療養者の困難を網羅しているとは言い難い。

また、本研究において作成した訪問看護ケア指針は、デルファイ調査により各支援項目についてエキスパートの合意が得られ、また文献検討により内容妥当性が示された。しかし、今後は本指針を実際に使用した介入研究により、指針の実践上の有効性を検討する必要があると考える。

-
- i) McKeith I. G., Galasko D., Kosaka K. et al. : Consensus guidelines for the clinical and pathologic diagnosis of dementia with Lewy bodies (DLB): report of the consortium on DLB international workshop. *Neurology*, 47 (5), 1113-1124, 1996.
 - ii) McKeith I. G., Dickson D. W., Lowe J. et al. : Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: third report of the DLB Consortium. *Neurology*, 65 (12), 1863-1872, 2005.