

senile dementia and improvement :479  
 Display

senile dementia and non-pharmacologic :2  
 Display

senile dementia and non-pharmacological :  
 9 Display

senile dementia and non-pharmacologically  
 :0 Display

senile dementia and reminiscence :6  
 Display

senile dementia and memory rehabilitation  
 :121 Display

senile dementia and cognitive rehabilitation  
 :230 Display

senile dementia and reality orientation :6  
 Display

senile dementia and animal therapy :840  
 Display

senile dementia and music :50 Display

senile dementia and music therapy :26  
 Display

senile dementia and activity :2204 Display

senile dementia and memory training :6  
 Display

senile dementia and health education :65  
 Display

senile dementia and health promotion :9  
 Display

【 psychLIT 】

検索期間:1967年～2001年12月

最終検索日時:2002年1月28日

14時30分～15時30分

対象言語:英語

〈検索結果一覧〉

dementia :14334 Display

senile dementia :1376 Display

Alzheimer :2828 Display

Alzheimer disease :757 Display

Alzheimer type :1533 Display

non-pharmacologic :14 Display

non-pharmacological :92 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 caregiver :140 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 caregiving :63 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 intervention :82 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 improve :95 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 improvement :168 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 non-pharmacologic :1 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 non-pharmacological :2 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 non-pharmacologically :0 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
 reminiscence :11 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
memory rehabilitation :1 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
cognitive rehabilitation :11 Display

(Alzheimer or senile dementia) and reality  
orientation :17 Display

(Alzheimer or senile dementia) and animal  
therapy :1 Display

(Alzheimer or senile dementia) and music :  
30 Display

(Alzheimer or senile dementia) and music  
therapy :20 Display

(Alzheimer or senile dementia) and activity  
:291 Display

( Alzheimer or senile dementia) and  
memory training :16 Display

(Alzheimer or senile dementia) and health  
education :4 Display

(Alzheimer or senile dementia) and health  
promotion :2 Display

#### D. 考察

上記の検索結果の通り、 dementia、  
senile dementia、Alzheimer などのキーワ  
ードで検索される文献数は、何れの検索シ  
ステムに於いても共通して多かった。一方、  
non-pharmacological、reminiscence、  
memory rehabilitation、cognitive  
rehabilitation、reality orientation、animal  
therapy、music therapy などを組み合わせ

た場合の文献数は少なく、アルツハイマー  
型痴呆の非薬物的治療は、必ずしも実証  
的研究が十分に行われているとはいえない  
現状が示唆された。現在、非薬物治療に関  
連する文献の要約一覧を作成中である。こ  
の作業が終了した後、一定の evidence 基  
準を満たす文献の原著に当たり、その内容  
に基づいて非薬物治療のガイドライン作成  
を行う。

分担研究報告書

アルツハイマー病の診察・介護に関するガイドラインの作成(一般向け)に関する研究

ケアガイドラインの作成

分担研究者 太田喜久子 慶應義塾大学看護医療学部 教授

研究要旨

アルツハイマー型痴呆の診断・治療・ケアに関するガイドラインの作成の中で、本分担研究は、アルツハイマー型痴呆のケアガイドラインの作成をめざすものである。13年度はアルツハイマー型痴呆への看護に関する文献検索を行い、文献検討を行うことを目的とした。具体的にはアルツハイマー型痴呆または痴呆性高齢者の実態把握と効果的ケアの試みを **research question** として看護文献の実情を捉えることにした。英文献と和文献から検討を行った結果、看護の文献では、アルツハイマー型痴呆という疾患名に限定すると文献数が少なくなるため、痴呆性高齢者を含める必要があった。また、研究論文が限られていることもあり、看護の実情からケアの効果を把握していく必要があるため、文献の範囲も原著に限定せず幅広くとることにした。英文献と和文献の現状分析から、それぞれ文献数の多かったアクティビティに関する文献と問題行動に関する文献の検討を行った。

A. 研究目的

アルツハイマー型痴呆のケアガイドラインの作成をめざし、アルツハイマー型痴呆へのケアに関する文献検索を行い、文献検討を行うことを目的とした。

B. 研究方法

**Research Question** を、アルツハイマー型痴呆または痴呆性高齢者の実態把握と効果的ケアの試みを明らかにすることとし、英文献と和文献の実情把握を行うことにした。英文献では CINAHL、MEDLINE をデ

データベースとし、Alzheimer's disease、aged、nursing care をキーワードに、1985年から2001年の文献を検索した。和文献では、医中誌をデータベースとして、アルツハイマー、痴呆をキーワードに、1990年から2001年の看護領域文献の原著・症例報告・解説文献を検索した。今回は文献検索のため、特に倫理的配慮は必要としない。

## C. 研究結果

### 1. 英文献の検討

Alzheimer's disease、aged、nursing care をキーワードに、CINAHL、MEDLINE の2つをデータベースとして1985年から2001年の文献を検索したところ、CINAHL 312編、MEDLINE 344編があった。さらに、これらの中からアルツハイマー病高齢者への直接的ケアを看護の視点で捉えた研究(介護者へのケアを除く)に関するものに限定して検索を進めた結果、それに関するものは CINAHL 163編、MEDLINE 93編あった。

これら計256編の研究内容を見てみると、大別して、(a) アルツハイマー病高齢者のヘルスアセスメントに関するもの、(b) コミュニケーションや看護職—高齢者の人間関係に関するもの、(c) 食事・清潔・住環境の整備など基本的な日常生活における援助に関するもの、(d) 身体障害、認知障害、徘徊、暴力行為のあるアルツハイマー病高齢者への直接的な援助方法に関するもの、(e) アルツハイマー病高齢者の心身状況の安定や緩和、行動障害の改善を図るために行なわれる様々なアクティビティ療法的な看護援助に関するもの、(f) 終末期のケアに関するものの6つに分類することができた。

今回は、これらの中で文献数が多く、さらに看護の視点から介入効果測定を明らかにしようとしている文献が多かったアルツハイマー病高齢者への療法的なアクティビティに関する研究の現状について報告する。

今回は、これらの中で文献数が多く、さらに看護の視点から介入効果測定を明らかにしようとしている文献が多かったアルツハイマー病高齢者への療法的なアクティビティに関する研究の現状について報告する。

1985年から2001年のアルツハイマー病高齢者への療法的なアクティビティに関する文献の内容には、音楽・身体運動・照明・美術・ゲーム・クイズ・回想法・本の読み聞かせがあった。これらの中で多くのものはナーシングホームやデイ・ケアセンターなど高齢者施設におけるアルツハイマー病の利用者の生活に療法的なアクティビティを取り入れ、その効果を検証したものである。ほとんどの研究において、そのアクティビティを研究に選択した経緯やそのアクティビティをどのように行ってきたのかといった理論的枠組みの確認が十分に行なわれていなかった。研究方法には事例研究、記述的研究、準実験研究、実験研究、質的研究があった。アクティビティはそれぞれ異なる目的で行なわれており、それに関する記述の詳細の程度も様々である。結果は、アクティビティが及

66

ぼす暴力や徘徊など行動障害への影響に関するものや高齢者がグループ活動に参加する、感情を表出できるようになるなどの状況の改善に関するもの、高齢者の認知機能の維持に関するものがあった。主な文献の要約は、abstract table に示したとおりである。(表1参照)

## 2. 和文献の検討

データベース医中誌WEBにて1995～2001の6年間の検索をした結果、キーワード「アルツハイマー」の原著・症例報告で検索した85編のうち、看護領域の文献は5編のみであった。キーワード「痴呆」の原著・症例で検索した499編のうち、看護領域の文献は33編であった。次に1990～2001の11年間に検索範囲を拡大し、原著・症例報告に解説文献を追加し検索したところ、キーワード「痴呆」の原著・症例報告・解説の看護領域の文献は90編であり、これにタイトルから看護領域に関連あると見られた文献を抽出し、整理した。これにより原著・症例文献は85編、解説文献48編であったが、このうち、EBMに基づいたと思われる文献は10編程度であった。これらEBMに基づいていると考えられた文献の参考文献から「アルツハイマー」と「痴呆」に関連する看護領域の文献33編を抽出した。この結果、原著文献・症例報告115編、解説文献85編から検討を行うことにした。文献をテーマにより大別すると、(a)

問題行動を扱ったもの、(b) リハビリ、作業療法に関連したもの、(c) 園芸、化粧、音楽、演劇療法に関連したもの、(d) QOL、人権、(e) 調理、炊事、(f) 食事、摂食、(g) 睡眠、(h) 排泄、(i) 環境、(j) 回想法、(k) 介護、在宅、家族に関するもの、であった。これらを見ると、痴呆の看護の文献ではケア効果を測定評価しているものは多く見られず、実践的な試みにおける効果を経験的に積み上げていく必要があると考える。今回は看護和文献の中から、文献数が多い問題行動に関連する文献要約を表2にあげることにする。表2からも、痴呆性的高齢者の実態把握に関する文献数が多いということがわかる。また、介入文献の数はあまり多くなく、なされていても介入効果測定を測る研究デザインによるものではなく、実践報告が主であることがわかる。

## D. まとめ

看護領域の文献では、特に和文献においてはキーワードをアルツハイマーと限定して文献範囲を捉えることは困難であり、痴呆性高齢者まで広げて検索を行う必要がある。また、看護介入の効果測定を行う研究デザインによる文献は非常に少ないため、事例研究や実践報告など臨床的な試みにおける質の良い文献も取り入れながら、実践の効果を経験的に積み上げていく必要があると考える。

今後、アルツハイマー型痴呆の看護のあり方の構造化を図りながら、看護の内容分類ごとの文献をさらに批判的に検討し、根拠をもった効果的ケアを示すガイドライン作成にむけて作業を継続していく必要がある。

#### 文献リスト

〈アルツハイマー病高齢者へのアクティビティに関する英文献〉

1. Forbes DA. Strategies for managing behavioural symptomatology associated with dementia of Alzheimer's type: a systematic overview. *Canadian Journal of Nursing Research* 1998; 30(2): 67-86
2. Gardiner JC, Furois M, Tansley DP, et al. Music therapy and reading as intervention strategies for disruptive behavior in dementia. *Clinical Gerontologist* 2000; 22(1): 31-46
3. Kneafsey R. The therapeutic use of music in a care of the elderly setting: a literature review. *Journal of Clinical Nursing* 1997; 6: 341-46
4. Marshall MJ, Hutchinson SA. A critique of research on the use of activities with persons with Alzheimer's disease: a systematic literature review. *Journal of Advanced Nursing* 2001; 35(4): 488-96

5. Neal M, Briggs M. Validation therapy for dementia. *The Cochrane Library* 2001; 4
6. Rauckhorst LR. Integration of complementary and conventional health care in Alzheimer's disease and other dementias. *Nurse Practitioner Forum* 2001; 12(1): 44-55
7. Rheaume YL., Manning BC, Harper DG, et al. Effect of light therapy upon disturbed behaviors in Alzheimer patients. *American Journal of Alzheimer's Disease* 1998; 13(6): 291-5
8. Seifert LS. Structured activities reveal residual function in Alzheimer's-type dementia. *Clinical Gerontologist* 1998; 19(3): 35-43 Seifert LS
9. Pittiglio L. Use of reminiscence therapy in patients with Alzheimer's disease. *Lippincott's Case Management* 2000; 5(6): 216-20

〈痴呆性高齢者問題行動に関連する和文献〉

1. 朝田隆. 痴呆老人の在宅介護破綻に関する検討: 問題行動と介護者の負担を中心に. *精神神経学雑誌* 1991; 93(6): 403-433.
2. 朝田隆、吉岡充、森川三郎、他. 痴呆患者の問題行動評価票(TBS)の作成. 日

本公衆衛生誌 1994;41(6);518-527.

3. 粟田房子. 老年期痴呆患者の問題行動に対するアセスメントの視点と対応. 看護技術 1994;40(1):53-56.

4. 堀宏治、稲田俊也、鹿島春雄. 痴呆患者にみられる徘徊行動の定義と評価法. 精神保健研究1999;45:25-30.

5. 小泉美佐子、大塚理香、難波悦子、他. 施設に入居した痴呆老人の徘徊行動の分析. 看護研究 1996;29(3):43-51.

6. 前場幸登、多賀恵子、下田明美、他. 老人痴呆患者の歩行運動量の万歩計による経時的定量、および多動型せん妄と生体の日内リズム異常、拘束ストレスとの関連:「多動型せん妄」-「抑制」-「ストレス」の悪循環. 臨床看護研究の進歩 1991;3:128-134.

7. 永江美千代、古川秀敏、佐藤弘美、他. 痴呆老人の徘徊とその援助に関する一考察. 第24回日本看護学会論文集老人看護 1993;217-220.

8. 野口美和子. 老人痴呆患者の問題行動への対処法:老人病院における痴呆患者の問題行動とその対処法について. 長寿科学総合研究推進事業研究報告 1997;6:340-346.

9. 小関あゆ子、野村英子、増谷麻子、他. 痴呆老人(アルツハイマー病)の問題行動における一考察. 日本精神科看護学会誌 1990;33:181-183.

10. Snyder Mariah、Egan EllenC、Burns Kenneth. Interventions for Decreasing Agitation Behaviors in Persons with Dementia. 北川公子(訳).

痴呆老人の興奮行動を軽減するための介入. 看護研究 1996;29(3):253-259.

11. 登坂真紀、鈴木初美、福田光子. 妄想を持つ痴呆老人への行動修正の試み:妄想的部分的利用と習慣付けによる適応行動の形成. 第24回日本看護学会論文集老人看護 1993;41-44.

12. 山内加絵、陶山啓子、小野ツルコ. 徘徊を伴う痴呆老人のエネルギー消費量と食事摂取に関する研究. 第31回日本看護学会論文集老人看護 2000;71-73.

13. 湯浅美千代、小野幸子、野口美和子. 老人痴呆患者の問題行動に対処する方法. 千葉大学看護学部紀要 2001;23:39-45.

表1. アルツハイマー型痴呆高齢者のためのアクティビティに関する英文献一覧

(アクティビティ全般に関する文献レビュー)

著者	対象	検証・方法	結果
Forbes <sup>1</sup> 1998	アルツハイマー病高齢者の行動障害のケアに関する研究	文献レビュー	研究の妥当性について、1編は強く評価しており、6編は中等度、20編は弱く、18編は乏しいものであった。歩行・ペット療法・身体機能訓練・音楽などはアルツハイマー病高齢者の攻撃的、暴力的な行動の緩和や社会性、セルフケア能力の改善などに効果がある。
Marshall & Hutchinson <sup>4</sup> 2001	看護者によって行なわれたアルツハイマー病高齢者への療法的なアクティビティに関する研究	文献レビュー	それぞれアクティビティが及ぼすアルツハイマー病高齢者への影響が述べられているが、これら研究についての理論や方法論についての記述が少なく、アクティビティの有効性についても明確にされていない傾向がある。
Rauckhorst <sup>6</sup> 2001	従来の薬物治療に栄養補助食品、ハーブ療法、漢方、同種療法、瞑想、アロマセラピー、マッサージ、音楽、照明療法などを加えた研究	文献レビュー	これらの補足的な療法に関する研究で最も多かったのは栄養補助食品やハーブに関するものであり、次にアロマ、マッサージ、瞑想、深呼吸運動、音楽療法など心身機能の維持や改善に関するものであった。アルツハイマーサポートグループの55%のケア提供者が少なくとも1種類以上の補足的療法を試みており、各々の療法に効果がある。

(音楽療法)

著者	対象	検証・方法	結果
Kneafsey <sup>3</sup> 1997	音楽療法に関する研究	文献レビュー	音楽療法に関する研究は特に痴呆高齢者又は、パーキンソン病高齢者に関連したものが多し。音楽療法は高齢者の特殊なケースに限らず、高齢者ケア全般において関連するものである。音楽療法は関節炎やがんなどの慢性疼痛の軽減にも効果がある。
Gardiner JC, Furois M, Tansley DP, et al. <sup>2</sup> 2000	ナーシングホームにおける興奮の激しい脳血管性痴呆とアルツハイマー病の2人の高齢者	左記の2人の高齢者へ、個別に音楽療法と読み聞かせを1回10分、2週間行ない、その効果を比較した。	音楽と読み聞かせはアルツハイマー病の高齢者に有効であった。脳血管性痴呆の高齢者は読み聞かせの後、興奮状態は改善したが、音楽療法に関しては、その最中から終了後にかけて興奮状態が悪化した。

(照明療法)

著者	対象	検証・方法	結果
Rheume YL., Manning BC, Harper DG, et al. <sup>7</sup> 1998	睡眠に影響をきたし、行動障害のある3人のアルツハイマー病の高齢者	左記の高齢者に照明療法を行い、この3事例の睡眠状況や日常生活における行動を観察、比較した。	照明療法はこれら的高齢者の睡眠に良い影響を与えた。3事例のうち1事例の結果より、照明療法は興奮症状の改善にも有効である可能性があるとしている。さらに、高齢者施設においては今まで以上に照明度を高くする必要があるのであるとしている。



(ゲーム)

著者	対象	検証・方法	結果
Seifert LS <sup>8</sup> 1998	アルツハイマー病高齢者とそうでない高齢者	左記の高齢者における3種類のゲームの効果性を比較した。	主な歴史上の出来事に関する10年間を推測したり、数を認識するゲーム、物の名前を言い当てるゲームは一般の高齢者には楽しいものであるが、アルツハイマー病高齢者に関しては前者2つのゲームが身体機能を維持・促進する。

(validation therapy)

著者	対象	検証・方法	結果
Neal M, Briggs M <sup>5</sup> 2001	アルツハイマー病とそれ以外の痴呆高齢者とvalidation therapyに関する研究	文献レビュー	観察法による研究はvalidation therapyの有効性があるとしているが、痴呆や認知障害のある高齢者へのvalidation therapyの有効性を検証するには証拠が不十分である。

表2. 痴呆性高齢者問題行動に関連する和文献一覧

<実態>

著者	対象	検証・方法	結果
朝田 <sup>1</sup> 1991	施設収容が決定した40組の痴呆患者とその介護者(破綻群)、在宅生活を継続中の30組の痴呆患者とその介護者(継続群)。	妥当性、信頼性が確立しているGreeneらの評価表を用いて施設収容者と在宅生活者間における問題行動と介護者負担の比較検討。	包括的な問題行動では両群で有意差は認めず、包括的な負担度では破綻群において重篤であった。家族にとって深刻な問題行動として、夜間の騒ぎ、徘徊、暴言、暴力などが指摘された。介護者の包括的負担度、個別적으로는、社会的交流、余暇、家族・親族間の葛藤などの社会的負担が破綻群で有意に高かった。また、包括的な問題行動と包括的な負担度の間に強い相関を認めた。新しい問題行動として、患者の運転、転倒、介護者の退職、65歳未満の男性患者を抱える家族の経済問題等は、嫁が介護者であるわが国の特殊性を指摘している。
小泉 <sup>5</sup> 1996	痴呆老人の徘徊行動の特徴を把握するために施設の痴呆老人の中から徘徊-非徘徊の10組をAlgasらの徘徊者の基準で選択。	行動マッピング手法を参考に、24時間対象の行動とスペースの使用について観察し、量的・質的な行動分析。	①徘徊群の歩行出現率は20.9%、非徘徊群5.5%で有意差がみられた。②歩行は早朝、夕方、食事やお茶の前後などの自由時間に多くみられた。③徘徊行動の分析から探索行動、勤勉行動、無目標指向行動、緊張発散行動の4タイプを類別した。徘徊が生じる背景として、認知障害、存在不安、生活習慣、ストレス、緊張、環境上のきっかけが推測された。
前場 <sup>6</sup> 1991	入院中のアルツハイマー型老年痴呆患者(SDAT)7人、脳血管性痴呆患者(MID)7人、計14人。	万歩計を用いて、3時間毎に24時間を通して歩行運動量の測定を行い、歩行運動量と日内変動パターンをSDAT群とMID群の比較検討をした。	SDAT群では、せん妄・徘徊・多動が認められ、歩行運動量はMID群と比べ著しい高値を示し、MID群と比べ日中は12倍、夜間は18倍認めた。MID群では、歩行運動量は少ないが、日中一夜間のリズムはほぼ保たれていた。看護の現状を示し、看護上「抑制」もやむを得ぬと思われる問題点①身体的合併症②転落、転倒の危険③夜間の不眠等、問題点毎に“悪循環”を断つ努力が必要であるとしている。
永江 <sup>7</sup> 1993	回廊式の空間を有する特養老人ホームに入所中の痴呆老人10名。	研究者が一人の痴呆老人の後をつけて歩き、観察・記録する。記録には施設の平面図を用い、対象の動きを線で、停留を点で記入して徘徊の軌跡を表し、別紙に対象の動作、他者との交流の様子、生活の仕方を記入する。徘徊のパターンを把握することによって、徘徊を問題行動としてではなく、生活活動の一部として捉えることができるのではないかと考えた。	①徘徊が単に回廊式の廊下をぐるぐる回るのではなく、ある特定のコースを反復するという点、留まる場所が決まっていること、その場所で特定の行動を伴っている、②徘徊と体重の変化では、食事を全量摂取しているにもかかわらず、歩行距離の長い対象者に体重の減少が認められた。このことから、徘徊によるエネルギーの消費が大きいと、空腹を癒すために盗食に至ること、痴呆老人の徘徊には何らかの意味が推測された。
野口 <sup>8</sup> 1997	4つの老人病院の看護婦7名。	看護婦に対する面接調査。研究者が作成した問題行動リストをもとにした聞き取りと、援助事例を1例以上あげてもらい、援助内容について聞き取り。問題行動への対処法を分類した。	対処方法を①問題発生の予防②二次的な問題発生を予防する③問題の解決④問題を打開する⑤問題の原因検索に大別した。今回の分析では対処方法を網羅し分類するに留まったので、今後は問題行動別対処法の分析や、問題行動の捉え方を特徴別に対処法を分析し、実践に活用できる分類が必要であるとしている。

著者	対象	検証・方法	結果
山内 <sup>12</sup> 2000	老健施設に入所している、徘徊老人14名、非徘徊老人18名の計32名。	痴呆老人を直接観察し、エネルギーの消費量と食事の摂取量を明らかにし、徘徊の有無が消費量と摂取量のバランスや体重減少にどのように影響しているかを検討した。32名の比較は多要因の分散分析をした。生活を11の動作に分類し、動作時間を直接観察法により分単位で観察記録した。	①徘徊群は消費量に比べて摂取量が少なく、非徘徊群は消費量に比べて摂取量が多かった②徘徊群、非徘徊群を比較すると摂取量は両軍ほぼ同じであったが、消費量は徘徊群が非徘徊群よりも有意に多かった③非徘徊群のBMIは、3ヶ月間で全員が減少を示した。

湯浅 <sup>13</sup> 2001	臨床経験の異なる看護婦4名。	看護婦が行った援助事例を基にした報告から、老人痴呆患者の問題行動に対処する方法をどのように見出しているかという視点から分析した。	老人痴呆患者の問題行動に対処する方法として、①看護婦の問題の捉え方を見直す②患者の感じている世界をイメージする③患者の行動の意味を理解する④患者の行動の意味にそった援助を行う分類した。そして、援助の際には、①その人のニーズを探る試行錯誤をすること②痴呆患者の人としての本質を信じること③痴呆患者の自尊心を守ることを行うことが必要であると考えられた。
--------------------------	----------------	--	--

<実態>

著者	対象	検証・方法	結果
朝田 <sup>2</sup> 1994	山梨県下の在宅痴呆患者146人、東京都と山梨県下の5つの病院・施設の痴呆患者167人の。全例がDSM-111-Rの基準で痴呆と診断されている。	問題行動を評価する問題行動評価表 (TBS:Troublesome Behavior Scale)を作成、信頼性と妥当性を検討した。	両方の群で、テスト、再テストおよび評価者間の一致率により信頼性が確認され、さらに内的整合性も認められた。妥当性に関しては確認的因子結果、在宅、病院・施設ともに問題行動は3因子に分類された。これらの因子とは在宅では、「介護者に向かう行為」「1人で没頭する行為」「分化した行為」である。また病院・施設では「職務妨害の行為」「観察し保護する行為」「紛失物をめぐる行為」である。以上により本票は痴呆患者の問題行動異常を評価する尺度として、信頼性と妥当性があると報告している。

堀 <sup>4</sup> 1999	徘徊の定義や評価方法およびその行動の定量化に言及した文献研究。	和文献18件、英文献20件から、この分野における現状と課題について考察した。	従来、徘徊患者は「共同研究者のコンセンサス」や「独自のチェックリスト」により客観性を欠く報告が多く見られたが、近年ではあいまいな点を克服すべく努力がされ、徘徊行動の定量化の試みとして、評価尺度を含めた技法や測定機器が開発されるようになった。しかし、まだ十分な状況とはいえないと報告している。
------------------------	---------------------------------	--	---

<介入>

著者	対象	検証・方法	結果
栗田 <sup>3</sup> 1994	入院中の痴呆患者3事例。	痴呆患者の問題行動へのアセスメントの視点と、徘徊、不潔行為、盗食、大声をあげるなどの対応についての検討。	問題行動への対応は、対象に適した十分なアセスメントと対応があれば、日常生活の障害を軽減し、心身を快適で安楽な状態に近づけることができる。患者を見守ることで、落ち着きと安定した状態を保つことができる。

小関 <sup>9</sup> 1990	65歳のアルツハイマー患者の事例。	問題行動に対する対策と実践の検討。	看護介入に当たり、当面改善を期待す老人ののではなく、現状の把握と患者の好み(嗜好)を尊重した。その結果、時間をかけ半裸の清拭から始めたことが羞恥心を軽くし、ひいては入浴するまでに至ったことから、問題行動は指導的援助よりも患者に合わせた援助が大切であると報告している。
-------------------------	-------------------	-------------------	---

著者	対象	検証・方法	結果
Snyde r <sup>10</sup> 199 5	アルツハイマー病 介護施設入所者 17人。	人々は高いレベルのストレスを経験するときに興奮行動の増加が生じるという仮説をたて、クロスオーバー実験をした。手のマッサージ、セラピューティックタッチは10日間。共在presenceは5日間施行。介入の前後には、5日間の観察期間を設けた。	手のマッサージとセラピューティックタッチを行う前と後のリラクゼーションにおいて有意差を認めた。しかしながら、興奮行動の減少は認められなかったと報告している。
登坂 <sup>11</sup> 1993	78歳の痴呆患者 で、宗教妄想に思 考・行動が支配さ れ10リットル以上 の多量水分摂取、 失禁、ADLの低下 が見られた事例。	看護計画、看護実践から、 妄想の特徴と指導について 検討した。	第I期から第IV期にわたり看護介入し、水へのこだわりがなくなった。①妄想を形成した背景を理解し、妄想を部分的に認めて援助することは有効である②妄想の改善点を簡単にパターン化し、習慣づけることは行動修正に効果がある③妄想へのこだわりが強い場合、他の事柄に注意を引くことは、こだわりの軽減につながると報告している

分担研究報告書

アルツハイマー病の診察・介護に関するガイドラインの作成(一般向け)に  
関する研究

ケアマネジメント・ガイドラインの作成

分担研究者 加瀬裕子 桜美林大学経営政策学部 教授

研究要旨

アルツハイマー型痴呆患者のケアマネジメントのガイドラインを作成することを目的として、これまでの研究によって明らかになった **evidence** にもとづき、ケアマネジメントと家族の介護負担、社会的ケア費用削減の関連について明らかにした。

A. 研究目的

本研究は、アルツハイマー型痴呆の診断・治療・ケアに関するガイドライン作成のための研究の一環として、アルツハイマー型痴呆患者のケアマネジメントのガイドラインを作成することを目的としている。わが国におけるケアマネジメントのガイドラインは、介護保険制度実施にともない、介護支援専門員の養成研修のテキスト中にケアマネジメントの方法について盛り込まれるという

形で、全国的に試行されていると言うことも出来る。しかし、それは本来のケアマネジメントの機能を果たしていないという批判もあり、現場でも混乱が生じている。こうした高齢者・障害者を対象としたケアマネジメントのガイドラインは、欧米でもすでに作成されているが、試行に先立つ研究事業により何らかの事実を根拠に作成されたものである。高齢者の医療の多大な部分を占めるアルツハイマー型痴呆患者のた

めの効果的かつ効率的なケアマネジメントを evidence に基づいて行うことが、患者のQOL向上と社会的ケア費用の有効活用のためにも必要である。

## B. 研究方法

2001年12月1日から2002年2月2日にかけて和書・和雑誌については Web-OPAC (国会図書館のデータベース;日本で出版された図書はすべて網羅されている)、洋書については Medline を使用して文献検索を行った。キーワードは、アルツハイマー、痴呆ケア、ケアマネジメント(和文)、Alzheimer、care、case management(英文)を使用した。検索された文献の取捨選択及びスタディクエスションの選定については在宅介護キーワードは、アルツハイマー、痴呆、ケア、ケアマネジメント(和文)、Alzheimer、care、case management(英文)を使用した。検索された文献の取捨選択及びクエスション作成の資料とした。また在宅介護支援センター職員の全国研修会等で発表された困難事例の内容を、ケアマネジメント過程のどこで問題が生じるかについて分析し、支援センターの職員の経験と意見

を参考文献とスタディクエスション選定の資料とした。文献は、evidence の範疇を meta-analysis、randomised controlled trial、systematic reviews を基盤とするものを(I)、cohort studies、case-controlled studies を基盤とするものを(II)、uncontrolled studies や症例研究を基盤とするものを(III)、専門家の報告や経験を基盤とするものを(IV)に分類し、スタディクエスション毎に abstract table を作成した。勧告のレベルは、A;行うよう強く勧められる、B;行うよう勧められる、C;行うよう勧められるだけの根拠がない、D;行わないよう勧められる、とした。

(倫理面への配慮)

データベースより検索した文献の分析が主たる作業であるため、本研究については患者・家族への倫理的配慮は問題ないと判断した。ただし、在宅介護支援センター職員からのヒヤリングについては、事例に取り上げられた患者の個人情報については本人と家族の了承を得たもののみを取り上げた。

## C. 研究結果

Web-OPAC では、痴呆、アルツハイマー、ケア、ケアマネジメントのキ

キーワードの組み合わせでは、1つの文献も検索出来なかった。Medlineでは、Alzheimer、care、case managementで200件の文献を検索することが出来た。スタディクエスションは、暫定的に設定し、今年度については「ケアマネジメントは、家族の負担を軽減できるか」「ケアマネジメントは社会的ケア費用を削減できるか」の二点について研究を行うことが出来た。

家族の負担軽減とケアマネジメントの関連については、キーワードをAlzheimer、care、case management、caregiver、stressにすると1件も検索出来なかった(3月14日現在)ので、Alzheimer、care、case management、caregiverのキーワードで検索できた12件の内容により取捨選択した。社会的ケア費用とケアマネジメントの関連についてはAlzheimer、care、case management、costをキーワードに検索し、17件の文献を得た。それぞれabstract tableを作成し、evidenceのレベルを分類した結果は資料1・2のとおりである。

## E. 結論

ケアマネジメントによる介護者の介護負担軽減と費用削減効果につ

いては、アメリカのディケアにおける大規模調査によるevidenceを明らかにする研究が進んでいることがわかった。また、evidence-basedのケアマネジメントのガイドライン作成については、英米でいくつか行われており、North England evidence-based guidelineについて入手することが出来た。それらの分析、およびリコメンデーションについては次年度の課題とした。

資料1. アルツハイマー型痴呆患者の介護者の負担軽減とケアマネジメントの関連

在宅ケアにおけるケアマネジメントの有効性と必要性については、すでに1960年代から指摘され、1970年代には方法論として確立されていた。しかし、それは知的障害者や精神障害者の地域ケア領域での経験的な専門家の意見が中心であり、実証的にケアマネジメントの効力を明らかにしようとする研究事業は、1980年代に始まる。メディケアやメディケイドを在宅ケアに応用しようとしたアメリカでの実験事業では、ケースマネジメントの効果測定は中心課題であった。この実験的研究はイギリスにも影響を与え、ケントなどの地方でケアマネジメントと在宅ケアの効果を測定する実験事業が行われ、その後の在宅ケア政策改革の基盤となっている。1991年に政府が発行したケアマネジメントの全国ガイドラインもこれらの実証研究の成果にもとづいている。

1980年代のアメリカでの実験事業では、ケースマネジメントの効果は明確ではなく、利用者の満足度の向上に反映された程度のもので、ケースマネジメントの活用によってナーシングホームへの入所や入院率が削減できる、あるいは利用者の生存率や健康が改善するという仮説は証明されなかった。

今回の文献研究でも、検索された論文は、アメリカ全土に拠点を設定して行われた、Medicare Alzheimer's Disease Demonstration という一大実験事業に関連した調査を基盤としている。1986年のオムニバス予算包括法 ( the Omnibus Budget Reconciliation Act ) 9342項によってこの事業では、月に699ドルまでのサービスと30人に1名の割合でケースマネージャーをつけることで、基本的なメディケア給付の群との比較を行った。この調査を基盤としていくつかの分析がなされたものが、Newcomer らの研究である。

アブストラクトテーブル: ケアマネジメントとアルツハイマー型痴呆介護者の負担軽減の関連

論文コード (年代順)	デザイン	対象者数	選択基準	結果	Evidence
Amsberger (1997)	Uncontrolled study Medicare Alzheimer Demonstration Project の ケアマネージャーへのイン タビュー調査とサマリー表 の factor analysis	ケアマネジ ャー57名 サマリー表 992	6つの construct な typology の使用	ケースマネジメント のスタイルは、サー ビス利用や介護者 には影響を与える 結果となっている が、患者のヘルス ケアの結果に影響 を与えていない。	III

\* 次ページへ続く



\* 前ページからの続き

Baxter (1997)	Case study Medicare Alzheimer Demonstration Project の1拠点であったポートランドの Legacy Hospital での活動の記録			アルツハイマー病の患者にケアを提供する専門職は、インフォーマルな介護者の役割、能力、ニーズを理解している。	IV
Newcomerら (1999)	Randomized, Medicare Alzheimer Demonstration Project に自主的に参加したアルツハイマー型痴呆患者に、集中的にケースマネジメントと在宅ケアを提供し、介護者の介護負担とうつ症状が、サービス利用後36ヶ月でどのように変化するかを実験調査した。	アルツハイマー型痴呆患者の介護者5307名に対し、20,707回の観察を行った。	介護負担については、Zarit, Reever, Bach-Peterson (1980) の開発したスケールを使用。うつ症状については、Geriatric Depression Scale (Yesavage et al., 1983) を使用。	8つの拠点のうち4拠点で介護負担、鬱状態の軽減が観察されたが、コントロール群との差は軽微であるため統計的有意は証明されなかった。	II
Millerら (1999)	Randomized, Medicare Alzheimer Demonstration Project に自主的に参加したアルツハイマー型痴呆患者にケースマネジメントと在宅ケアを提供し、介護者にサービス利用開始時と6ヶ月後に面接調査をおこなった。	アルツハイマー型痴呆患者の介護者5209名	患者のナーシングホームへの入所、介護者の健康、収入の項目を含む質問肢	コントロール群に比較してナーシングホームへの入所率に差はなく、治療全体についてもほとんど影響は生じなかった。	II
Amsbergerら (2000)	Case report Medicare Alzheimer Demonstration Project の8拠点から選定したケースマネージャーに対し、拠点ごとケースマネジメントの違いを測定する目的で調査を行った。	ケースマネージャー57名	ケースマネージャーの専門的背景、経験、課題・目標の設定方法を含む質問肢	ケースマネジメントのスタイルの違いは、患者やその身体機能に関連しておらず、行動のマネジメントや介護者の介護負担、サービス利用のあり方に関連している。	III

\* 次ページへ続く

\* 前ページからの続き

<p>Shrandersら (2000)</p>	<p>Case Report Medicare Alzheimer's Disease Demonstration のもとで農村地域の400名の患者と介護者に提供されたケアマネジメントについて報告している。</p>			<p>患者と介護者の特性がサービス利用パターンに関係している。コミュニケーションとサービス調整、フォーマルとインフォーマルな支援システムの統合、患者のアドボカシーが提供された。</p>	<p>III</p>
<p>Yordiら (2000)</p>	<p>Randomized study Medicare Alzheimer's Disease Demonstration に参加者した患者と介護者の3年間の追跡調査</p>	<p>5254名</p>		<p>サービスを利用する時間はコントロール群に対して若干増えてはいるが、介護者がケアする時間には違いがなかった。</p>	<p>II</p>

## 資料2. ケアマネジメントと社会的ケア費用の関連

ケアマネジメントは、在宅ケアの効果的効率的運営のためには不可欠の方法であると言われてきた。特に、アメリカのメディケイドがナーシングホームでの入所ケアにしか支払われなかった段階では、在宅ケアが入所ケアよりも費用がかからないという根拠を得ることは政策決定のうえからも重要であった。検索された文献のなかでも、Christenson らの論文は議会がメディケアの範囲を広げることの是非について、根拠となる資料を得るためのシンシナチ実験プロジェクトの結果の報告である。

また、アルツハイマー型痴呆の患者は、アメリカでは年間1千億ドルの医療費を使用すると推算されており、入院・入所を予防して社会的ケア費用を削減することが求められている。そのためには、病気の進行の予防、介護者の介護負担の軽減などが必要となるが、これらはとりものさず、患者のニーズでもあり、ケアマネジメントの過程それぞれの段階で、ケアマネジャーが適切な行動をとることによって実現される。検索された文献17のうち7つが介護者負担軽減の文献と重複したのも、そのような理由からである。

重複した文献のうち6つは、Medicare Alzheimer's Disease Demonstration にかかわった Newcomer らの研究にもとづいている。これらの文献は、介護者のアセスメントを定期的に行っているなど、家族の機能を詳しく追跡していることから、費用削減と介護者の負担軽減の双方のキーワードを併せ持つとはいえ、介護者の負担軽減に分類した。なお、Newcomer らは、プロジェクトを行うにあたって支出した在宅ケア給付やケースマネジャーの費用と削減できた医療費との対比に焦点をあてて、成功例を示したので、これを採用した。重複していないもうひとつの Newcomer らの文献は、ケースマネジャーの行動を分析して6タイプにわかれることを述べ、モニタリングとサービス調整が入所予防に関連していることなどを明らかにしたものがあるが、方法の内容に踏み込んだものなので、そちらで取り上げたい。同様の理由から、Doty らの論文も除外した。

Fillit は、managed care をおこなう団体における効果的効率的マネジメントを検証した2つの論文のなかで、薬事経済学的なデータ分析によってアルツハイマー型痴呆の患者が合併症として糖尿病と心不全である場合の費用が多くなることを示した。また、補助金なくして経営ができなくなった、ケースマネジメント部門に併設されたショートステイ施設についての報告を採用した。

アブストラクトテーブル：ケアマネジメントと社会的ケア費用の関連

論文コード (年代順)	デザイン	対象 数	選 択 基準	結果	Evidence
Rosenheimer ら (1992)	Case Report			在宅ケア、ケースマネジメント部門、デイケア・地域センターに併設されたフェアモント病院宿泊レスパイト施設が、2年9ヶ月後に補助金の廃止とともに閉鎖された。	III
Newcomer ら (2000)	Randomized Medicare Alzheimer's Disease Demonstration に参加する患者と家族を、 在宅ケア給付とケースマネ ジャー利用の群と統制群に 分けてケア費用を比較			8拠点のすべてでケア費用の削減がみられ、うち2拠点でプロジェクト費用に相当する経費の削減がみられ、ケアマネジメントを活用することによる費用効果が示唆された。	II
Fillit ら (2000)	Managed Care 団体のデ ータを 薬事経済学的に 分析した。			アルツハイマー以外の患者に比べて、糖尿病、心不全を合併症として もつ場合の費用が多大である。	