

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合事業）  
分担研究報告書

認知症に対する包括的支援のための教育プログラムの開発に関する研究

研究分担者 平井 啓 大阪大学未来戦略機構 准教授  
医学系研究科生体機能補完医学講座 招へい教員

研究協力者 金子真理子 東京女子医科大学看護学部  
小川朝生 国立がん研究センター東病院臨床開発センター  
精神腫瘍学開発分野 分野長  
佐々木千幸 国立がん研究センター東病院

研究要旨 本研究では、急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する教育プログラムを開発することを目的としている。専門家による検討・フォーカスグループインタビューの結果、急性期病院における認知症ケアに関する看護師を対象とした教育プログラムに関して、その主たる対象、教育目標、含めるべきコンテンツの骨格が明らかになった。

#### A. 研究目的

急性期病院では、入院患者の約50%に認知機能障害を認め、周術期を中心にせん妄や疼痛管理、行動心理症状（BPSD）への対応が不十分なために、入院期間の長期化、再入院の増加などの問題を生じている。海外では治療開始期から多職種がチームを作り、BPSDや身体・疼痛管理に予防的なコーディネートを行い受療従事者の負担を軽減する取組が行われているが、我が国の医療体制では十分に検討されていない。

そこで、本研究では、急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する教育プログラムを開発する。学習理論と呼ばれる理論的枠組では、特定の場面における人間の行動を、先行条件（Antecedents）・行動（Behavior）・結果（Consequences）の3つに分類し、一つの行動にまつわるエピソード全体の情報を得ることができるようになる。このモデルを用いて認知症・認知機能障害の疑われる患者の行動とその状況に関する情報抽出が行えるようなスキルの習得が可能な教育プログラムを開発する。

#### B. 研究方法

認知症・認知機能障害を題材とした行動観察法を中心とする教育プログラムを開発する。急性期病院の医療従事者を対象とし、開発した教育プログラムを実施する。本年度は本研究の他の分担研究者の行った専門看護師・認定看護師を対象としたフォーカスグループインタビューの結果を元に教育プログラムの対象、教育目標とそのコンテンツの骨格について開発を行った。

#### （倫理面への配慮）

本研究は教育プログラムを開発する事が目的であり、そのためのインタビュー調査においては直接身体的・精神的影響はなく、有害事象としての不利益は直接生じない。しかしながら、インタビュー時に得られる可能性のある個人情報については回答内容と連結せず匿名化して管理することとした。

#### C. 研究結果

昨年度明らかとなった本研究で開発する教育プログラムの必須コンテンツ（アセスメントに関する基本的知識・ケアの方法）を基にして、フォーカスグループインタビューで抽出された要素について専門家による検討を経

て構造化を行った結果、以下のような項目が本研究で開発する教育プログラムの対象・教育目標・コンテンツの骨格になる要素が明らかとなった。

<教育プログラムの対象・教育目標・骨格>

#### 【対象】

- ・管理者・ベテランの学び直し
- ・専門・認定看護師がファシリテーターとして教育することができる

#### 【教育目標】

- ・認知症患者の見える・聞こえている世界を理解し、それに基づいてケアを行なうことができる
- ・患者に対する基本的な見方を変えることで、成功体験を持つ

#### 【コンテンツの骨格】

基本となる知識

- ・高齢者に対する理解・老人看護の知識
- ・認知症患者が理解できること

基本となる態度

- ・倫理（自律の尊重）的感受性・意志ある存在であること
- ・患者の体験を想像する力・患者目線での理解を絶えず意識する
- ・複数回意思確認する
- ・安易な「認知症」ラベリングをしない
- ・最初にしっかりアセスメント・関わる
- ・患者は尊厳のない対応に傷ついたり、恐怖を感じたりすること
- ・ゼロリスクで考えない
- ・自らのラベリング・過大評価・過小評価に気づくことができる

認知症アセスメント

- ・認知症の病態の重症度
- ・BPSDの重症度
- ・せん妄（低活動）との鑑別
- ・身体症状・ADL

包括的・個別的なアセスメント

- ・もともとどんな人だったか？
- ・病前の生活はどうだったか？
- ・気分・意識にムラがあること
- ・表情・行動・症状の観察と記録・退院後考えたケア
- ・分かっているか、どうかを確認する
- ・観察できる

ケアの工夫

- ・カレンダー・統計などの認知機能を補完する環境整備
- ・リハビリテーション：定期的な運動 ADL維持
- ・重症患者への薬物療法

意思決定支援

- ・言語だけでなく、意思確認の方法を複数試す
- ・オープンアンサーではなく、Yes/No アンサーで答えられるようにする
- ・気分の変動に対応できるようにおなじ質問を複数回聞く。  
質問のレパトリーを予め複数用意しておく

レビュー・評価

- ・自分自身でケアの意味付けができる

#### D. 考察

本年度は、急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する教育プログラムの対象・教育目標・その骨格を検討したところ、管理者やベテラン看護師を対象として、「認知症患者の見える・聞こえている世界を理解し、それに基づいてケアを行なうことができる」・「患者に対する基本的な見方を変えることで、成功体験を持つ」という教育目標を設定したプログラムを開発することが必要であることが明らかとなった。

#### E. 結論

急性期病院の医療従事者を対象に、認知行動療法・学習理論に基づく行動観察・評価法に関する認知症・認知機能障害に関する効果的な教育プログラムを開発するためにプログラムの対象・教育目標・その骨格を検討した。その結果、急性期病院における認知症ケアに関する看護師を対象とした教育プログラムに関して、その主たる対象、教育目標、含めるべきコンテンツの骨格が明らかになった。

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表  
論文発表

1. Yoshida S, Amano K, Ohta H, Kusuki S, Morita T, Ogata A, Hirai K. A Comprehensive Study of the Distressing Experiences and Support Needs of Parents of Children with Intractable Cancer. Jpn J Clin Oncol. 2014.
2. Tanimukai H, Hirai K, Adachi H, Kishi A. Sleep problems and psychological distress in family members of patients with hematological malignancies in the Japanese population. Annals of hematology. 2014.
3. Takei Y, Ogata A, Ozawa M, Moritake H, Hirai K, et al. Psychosocial difficulties in adolescent and young adult survivors of childhood cancer. Pediatrics international : official journal of the Japan Pediatric Society. 2014.
4. Shinjo T, Morita T, Hirai K, et al. Why People Accept Opioids: Role of General Attitudes Toward Drugs, Experience as a Bereaved Family, Information From Medical Professionals, and Personal Beliefs Regarding a Good Death. J Pain Symptom Manage. 2014.
5. Nakajima K, Iwamitsu Y, Matsubara M, Oba A, Hirai K, et al. Psychologists involved in cancer palliative care in Japan: A nationwide survey. Palliative & supportive care. 2014:1-8.
6. Kuroda Y, Iwamitsu Y, Miyashita M, Hirai K, et al. Views on death with regard to end-of-life care preferences among cancer patients at a Japanese university hospital. Palliative & supportive care. 2014:1-11.
7. 古賀晴美, 塩崎麻里子, 鈴木伸一, 三條真紀子, 下阪典子, 平井 啓. 女性がん患者の男性配偶者が感じる夫婦間コミュニケーションにおける困難: 乳がん患者に関する検討. 心身医学 54(8) 786-795, 2014.
8. 吉津紀久子, 東井申雄, 平井 啓. がん医療において心理士に求められる介入のあり方について 大阪大学医学部附属病院

心のケアチームの臨床実践データから  
心身医学 54(3) 274-283, 2014.

学会発表

1. 平井 啓, 原田和弘: 乳がん検診の受診率向上のためのティラード介入の効果ならびに費用対効果 - 地域における乳がん検診受診ノン・アドヒアラーに対する無作為化比較試験 日本健康心理学会第 26 回大会 2013.9
2. 平井 啓, 石川善樹, 原田和弘, 斉藤博, 渋谷大助: 乳癌検診の受診率向上のためのティラードメッセージ介入の有効性と費用対効果に関する無作為化比較試験 第 26 回日本サイコオンコロジー学会総会 2013.9
3. 平井 啓: がん検診受診率向上のための行動変容アプローチ. シンポジウム「ヘルスプロモーション最前線- 行動医学および認知行動療法の貢献-」 第 21 回日本行動医学会学術総会シンポジウム 2014.11.22. 所沢
4. 平井 啓: 実行意図と計画意図の形成と行動変容: 乳癌検診の受診行動への介入研究からの示唆. 日本社会心理学会第 55 回大会 2014.7.27 札幌
5. 平井 啓: 問題解決のための交渉学. シンポジウム「緩和ケアの現場で起こる意見の違い・対立をどう克服するか」 第 19 回日本緩和医療学会学術大会 2014.6.20 神戸

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし。
2. 実用新案登録  
なし。
3. その他  
特記すべきことなし。