

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
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
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先端医療開発センター
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となり、それに基づいてプログラムが作成された。

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

昨年度の研究で明らかにされた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をもとに教育プログラムが作成された。作成されたプログラムに関して、教材の校正などについて助言を行った。

D. 考察

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、「認知症患者の見えている・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。これらの教育目標に従い、教育プログラムが作成された。

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、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に従った、教育プログラムが作成された。

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. Akiyama M, Hirai K, Takebayashi T, Morita T, Miyashita M, Takeuchi A, et al. The effects of community-wide dissemination of information on perceptions of palliative care, knowledge about opioids, and sense of security among cancer patients, their families, and the general public. *Supportive Care in Cancer*, , 24(1): 347-56, 2016.
2. Tanimukai H, Adachi H, Hirai K, Matsui T, Shimizu M, Miyashita M, Tsuneto S, Shima Y. Association between depressive symptoms and changes in sleep condition in the grieving

process. *Support Care Cancer* 23:1925-31, 2015.

3. Takei Y, Ogata A, Ozawa M, Moritake H, Hirai K, Manabe A, Suzuki S. Psychosocial difficulties in adolescent and young adult survivors of childhood cancer. *Pediatrics international : official journal of the Japan Pediatric Society* 57:239-46, 2015.
4. Shinjo T, Morita T, Hirai K, Miyashita M, Shimizu M, Tsuneto S, Shima Y. 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* 49:45-54, 2015.

学会発表

1. 平井 啓：まず身に付けたいスキル：マイクロカウンセリングと問題解決技法．シンポジウム「がん患者相談面接を行う看護師に求められるカウンセリングスキル」第20回日本緩和医療学会学術大会,2015.6.19 横浜
2. 平井 啓：アウトリーチとしての心理コンサルティング活動．シンポジウム「緩和ケアのアウトリーチはどこまで進んだか」第20回日本緩和医療学会学術大会,2015.6.20 横浜
3. 平井 啓：心理コンサルテーションの観点から．シンポジウム「総合病院でのサイオンコロジーの魅力」2015.7.11 総合病院精神医学会有床フォーラム 札幌
4. 平井 啓：がん患者の意思決定支援のための認知行動的アプローチ - 行動経済学との融合によるさらなる発展を目指して-．日本認知行動療法学会第41回大会,2015.10.3 仙台

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