療養場所の違いに応じた認知症者のエンドオブライフケア充実に向けての調査研究
－COVID-19 流行の影響も踏まえて－

研究分担者　平原 佐斗司　東京ふれあい医療生活協同組合　研修・研究センター長

研究要旨
認知症者のエンドオブライフケアの研究においては、療養の場を超えて用いられる認知症の方の苦痛評価法の確立が必要である。分担研究者として、苦痛評価部会を立ち上げに、認知症者の苦痛評価のプロトコール開発を行う。
プロトコール（Ver1）フィージビリティ調査で、①教育コンテンツの開発の必要性が確認されたこと、身体診察項目の多い呼吸困難の客観的評価法（RDOS）の使用が介護職には難しく、2021年に新たに開発されたmodRDOS-4をプロトコールに組み込む方針とした。
2022年度以降は、言語性妥当性を担保した日本語版modRDOS-4を開発し、同時に本スケールを組み込んだプロトコール（Ver2）に関して教育ツールを開発することとした。

A．研究目的
末期認知症者の苦痛について、在宅や施設、病院など療養の場の違いを超えて使用できる苦痛評価のプロトコールを開発する。
苦痛プロトコールVer1を修正したVer2を開発し、本プロトコールの教育コンテンツ作成を行った。Ver2に必要な言語妥当性が担保された日本語版modRDOS-4の開発を並行して行う

B．研究方法
＊プロトコール（Ver1）のフィージビリティー調査の実施
＊Ver1を改良したプロトコール（Ver2）の開発
＊プロトコール（Ver2）に必要な日本語版modRDOS-4の開発
＊プロトコール（Ver2）の教育コンテンツの作成
（倫理面への配慮）
フィージビリティー調査、言語妥当性を担保したmodRDOS-4開発のための実施試験では当法人の倫理委員会で審査を行った。

C．研究結果
2022年度は5回の会議を開催し、上記の知見をもとに、プロトコール（Ver2）を作成、日本語版modRDOS-4開発、教育コンテンツ開発を手掛けた。

D．考察
プロトコール（Ver1）のフィージビリティー調査では、教育コンテンツの開発の必要性が確認された。一方、身体診察項目の多い呼吸困難の客観的評価法（RDOS）の使用が介護職には難しいことが、Ver1の問題点であった。
我々は2021年にDr　Wongによって開発されたmodRDOS-4を用いることで、実施可能性を高めることができると考えた。
そこで、我々は日本語版modRDOS-4の開発を前提に、modRDOS-4を組み込んだプロトコールVer2を開発した。
現在、日本語版modRDOS-4の開発とともに、プロトコールVer2の教育コンテンツを開発している。

E．結論
療養の場を超えて、多職種で使用できる重度認知症の方のための苦痛評価プロトコールの方向性が確定した。
本プロトコールそのものを普及するとともに、非がん疾患の最大の苦痛である呼吸困難の実施可能性の高い客観的評価法であるmodRDOS-4についても普及させていきたい。

F．研究発表
1.　論文発表　なし（今後報告予定）
2.　学会発表
1）　末期認知症の苦痛評価プロトコールのフ

ィージビリティー調査　第 5 回日本エンドオブライフケア学会（2022.10.2）一般演題　口演

2）療養の場所を超えて多職種で用いる末期認知症の苦痛評価プロトコールの作成。第 5 回日本エンドオブライフケア学会（2022.10.2）一般演題　口演

3）言語妥当性が担保された日本語版 modRDOS-4 の開発　～非がん疾患患者の呼吸困難のアセスメント改善を目指して～第 5 回日本在宅医療連合学会一般演題 発表予定　(2023.6)

G．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし