

様式4A

学 位 論 文 要 旨

学位請求論文題名

Factors affecting the care management of behavioral and psychological symptoms of dementia among care managers in Japan

(日本のケアマネジャーにおける認知症の行動・心理症状のケアマネジメントに影響を与える要因)

著者名・雑誌名

Kuniko Ishii, Keiko Tsukasaki, Kaoru Kyota, Tomoya Itatani, Daisuke Toda, Hisao Nakai

Journal of Wellness and Health Care

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻

看護科学 領域 _____

地域・環境保健看護学 分野 _____

学籍番号 1529022031 _____

氏 名 石井久仁子 _____

主任指導教員名 塚崎 恵子 _____

副指導教員名 表 志津子 _____

副指導教員名 京田 薫 _____

背景

高齢化が進む国にとって認知症ケアは重要な課題である。認知症の症状は中核症状と認知症の行動・心理症状（BPSD）に大別され、BPSD は中核症状と環境や健康状態の悪化などの誘因の相互作用によって生じる行動や精神症状を指す。BPSD は認知症の人の苦痛を増大し、家族の介護負担を増やして生活を不安定にするため、BPSD の誘因を管理して発症を予防することが重要である。日本では、要介護高齢者のケアマネジメントは介護支援専門員（CM）が担っている。CM は、介護福祉士や看護師などの国家資格をはじめ、20 種以上に及ぶ多様な基礎資格を背景にもつ専門職である。これまでに CM の基礎資格や前職での知識と経験がケアマネジメントの質に影響する懸念が指摘されているが、明らかにはされていない。認知症の人や家族の生活の質を保持するためには、基礎資格の知識やスキル、経験にかかわらず、すべての CM が BPSD の誘因を的確に管理できることが求められる。

目的

BPSD の誘因に対する CM の管理の実態と、管理の実施に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。

方法

全国の居宅介護支援事業者から地域層化別無作為抽出法により 4,000 件の事業者を抽出し、管理者に無記名自記式質問紙を郵送し、最も多く認知症の人のケアマネジメントを担当している CM に質問紙を渡してもらった。回答の有無は本人の自由意思であり、金沢大学医学倫理審査委員会の承認 (No.845)を得て実施した。性別、年齢、基礎資格、基礎資格と CM の実務経験年数、CM 以前の認知症の人の支援経験、勤務形態、認知症状、基礎疾患と心身の状態、生活能力、生活環境、社会参加と生活歴などのアセスメント状況、ケアプラン作成時の留意点、支援上の困難感を調査し、BPSD の誘因管理の実施の有無の 2 群間で比較した。有意差がみられた項目を独立変数として 2 項ロジスティック回帰分析を行った。

結果

回答者は 1,113 名（回収率 27.8%）で、男性 308 名(27.7%)、女性 805 名(72.3%)、平均年齢 51.1±9.3 歳だった。基礎資格は 19 種に分かれ、介護福祉士 715 名（64.2%）、看護師 141 名（12.7%）の順に多く、他の 17 種は 1 割未満だった。基礎資格の影響を分析するため、分析対

象は介護福祉士と看護師とし、欠損が多かった 24 名を除いた 832 名とした。BPSD の誘因管理の実施群は 430 名 (51.7%)、非実施群は 402 名 (48.3%) だった。平均年齢は実施群 52.4±8.9 歳、非実施群 49.5±8.6 歳、基礎資格の実務経験年数は実施群 10.6±7.7 年、非実施群 9.6±5.7 年、CM の実務経験年数は実施群 10.0±4.8 年、非実施群 8.9±4.8 年で、すべて実施群が非実施群より有意に長かった。アセスメント状況は全項目において、実施群の方が非実施群よりもアセスメントしていると回答した者の割合が有意に多かった。ケアプラン作成時の留意事項に考慮している者の割合は、全項目において実施群が有意に多かった。支援上の困難感は 2 群間に有意差はなかった。BPSD の誘因管理の実施に影響する要因として、2 項ロジスティック回帰分析より、認知症の人の好きなこと得意なことの考慮、家族の認知症に対する理解の促進、不適切な介護や虐待の防止への配慮、基礎資格、地域住民とのつながりの継続、医師との連携の順に挙げられた。基礎資格では看護師が介護福祉士よりも実施に影響していた。

考察

BPSD の誘因管理を実施していると回答した CM は約半数であり、実施するための対策が必要である。誘因管理の実施の影響要因として、認知症の人のつよみを尊重することや地域とのつながりの考慮が挙げられた。これらは認知症の人の自己効力感や安心感を高め、生活を安定させる。また、家族の認知症への理解や虐待防止への配慮が影響要因として示された。家族が認知症の特徴を理解して接することによって、BPSD の誘因の早期発見や適切な介護ができるようになれば、認知症の人のストレスの軽減につながる。さらに医師との連携が影響要因として示された。BPSD は健康状態や生活リズム、環境などが誘因となることから、医師との連携によって健康状態や生活の変化を早期に発見することが重要である。また、基礎資格の看護師が介護福祉士より誘因管理を実施していた割合が多かったのは、医療的知識や経験が影響している可能性があるが、医師と連携することで補完できると考える。

結論


BPSD の誘因管理を実施していると回答した CM は約半数であり、誘因管理の実施にはケアプラン作成時の留意点や基礎資格が影響していた。認知症の人の自己効力感を高める支援、地域住民や家族との安定した関係づくり、医師との連携を反映したケアプランの推進が BPSD の誘因管理に必要であると考えられる。

博士論文審査結果報告書

学籍番号 1529022031

氏名 石井 久仁子

論文審査員

主査(教授) 表 志津子 印副査(教授) 塚崎 恵子 印副査(教授) 田中 浩二 印

論文題名 Factors affecting the care management of behavioral and psychological symptoms of dementia among care managers in Japan

論文審査結果

【論文内容の要旨】

認知症の行動・心理症状(BPSD)は、本人と家族の生活の質を低下させ、在宅生活の継続を困難にするため予防が重要である。認知症者のケアマネジメントを担う介護支援専門員(CM)には、BPSDの誘因をアセスメントして管理することが求められる。本研究は、BPSDの誘因管理の実施と、実施に影響する要因を明らかにすることを目的とした。全国の居宅介護支援事業所39,138件から地域層別無作為抽出法により4,000件を抽出し、各事業所内で認知症者の担当が最も多いCM1名を選出して質問紙調査を行った。調査項目は属性、実務経験、認知症状・心身の状況・生活能力と環境・社会参加に関するアセスメント状況、ケアプラン作成時の留意点、支援の困難さ、BPSDの誘因管理の実施状況だった。本研究は金沢大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

分析対象は、介護福祉士または看護師の基礎資格を持つCM832人(有効回答率20.8%)とした。誘因管理を実施していた者は430人(53.6%)、実施していなかった者は402人(46.4%)だった。実施していなかった者は、実施していた者に比べて、アセスメント状況の全項目においてアセスメントしていない者の割合が有意に高かった。BPSDの誘因管理の実施に影響する要因を明らかにするため、誘因管理の実施の有無を従属変数、単変量解析にて関連が認められた項目を独立変数として二項ロジスティック回帰分析を行った結果、認知症者の得意なこと等の考慮、家族の認知症の理解促進、不適切な介護や虐待防止、基礎資格、地域との継続したつながり、医師との連携が影響していた。BPSDの予防には、認知症者の自己効力感を高める支援、地域住民や家族との安定した関係づくり、医師との連携の促進が必要であり、CMの知識と経験を考慮した研修が大切であると考えられる。

【審査結果の要旨】

本研究は、認知症者のBPSDの誘因管理の全国の実施状況と影響要因を明らかにした。研究成果は、基礎資格によって異なるCMの知識と経験を補完し、認知症者のケアマネジメントの向上に貢献できる。公開審査では、分析対象の選定方法と調査項目の妥当性、結果の解釈と限界、海外への貢献について質疑され、適切な応答がなされた。

以上、学位請求者は本論文の論文審査及び最終試験の状況に基づき、博士(保健学)の学位を授与するに値すると評価する。