総括研究報告書

1．研究開発課題名：　認知症のケア及び看護技術に関する研究

2．研究開発代表者：　氏名　筒井孝子（兵庫県立大学大学院経営研究科）

3．研究開発の成果

本研究では、以下の研究課題（1）から（4）の実施によって、日本で用いることができる認知症患者に対する総合アセスメントツールとしての DASC の妥当性を検証すると共に、地域で認知症患者が生活するために必要と考えられる、認知症者や家族の QOL を評価する指標（DemQOL）の開発を行った。

さらに、これまで日本では、その調査も妥当性も検証されていなかった、生活機能障害を評価するための WHO-DAS2.0 の日本語化とその利用のための調査マニュアルを作成した。この他に、認知症患者に対する医療処置や療養上の世話を評価するための項目を現在、診療報酬で活用される「重症度・医療、看護必要度」に追加できるかといった観点の検討を含め、各種アセスメントツールについて検証した。

また同時に、DASC 等によって評価された認知症のステージと提供されていた介護技術との関連性を統計的に分析した上で、臨床的視点も踏まえ認知症に係わるケア技術の評価項目を開発した。

研究（1）　総合的な認知症アセスメントツールである DASC の妥当性の検証

2014 年度研究において、地域の中で認知症の人の認知機能障害と生活障害を簡便に評価し，診断へのアクセスと多職種協働による統合ケアの実現を促進することをめざしたアセスメントツール DASC-21 の信頼性と妥当性を地域在住高齢者において検証した。

研究（2）　認知症者や家族の QOL を評価する指標を開発し、その尺度の妥当性等の検証

2014 年度までに開発した「認知症者や家族の QOL を評価する指標（DemQOL）」を用いた調査を 2015 年度研究において試行的に実施し、DASC やその他指標との関連性を検討し、妥当性の検証を行った。

研究（3）　認知症の看護やケアの技術に関する実証的データを収集し、臨床的な知見と調査データを分析し、認知症のステージ別のケアや看護技術を標準化

調査①　研究代表者らが開発した臨床的知見を基とした認知症ケアを実施する際の介護技術 257 項目を認知症グループホームや認知症介護のためのユニットを持つ老人保健施設等の介護事業所で調査を実施し、これらの調査データを分析した結果から、認知症のステージ別に対応すべき 8 種類の技術を選定し、2014 度に内閣府キャリア段位制度の介護技術評価項目に新たな技術評価項目として追加することを提案し、2015 年度に、これらの新たな認知症に関わる技術について、臨床的視点から再編し、11 項目 43 チェック項目から構成される認知症に係わるケア技術の評価項目を開発した。

調査②　認知症診断群別の生活機能障害およびこの障害を基にした経年的な認知症の進行状況について、研究代表者らが、すでに開発していた認知症の臨床像を総合的に評価するアスメントツールである DASC 等を用いて、居宅介護サービス利用者に対して、2 か月ごとに評価を実施し、4 回に渡って調査データを収集し、認知症の生活機能障害の経年的変化及び、提供されていた介護サービスの利用状況との関連性を分析した。

調査③　現在、国内の急性期の医療機関や特別養護老人ホームで提供されている専門性が高いと考えられる認知症患者に対する看護技術やケアを明らかにするために、これらの施設で他計式 1 分間タイムスタディを実施し、認知症と非認知症の患者に提供されていた看護技術やケアに関わる時間及び、その内容についてのデータを収集し、非認知症患者と認知症患者との差異や、認知症に罹患し、すでに BPSD も発症していた患者の違いについても分析した。

研究（4）　認知症の人に対する WHO-DAS2.0 調査マニュアルの作成

2013 年度に、在宅の要介護高齢者を対象に実施した WHO-DAS2.0 調査結果の分析を基に、2014 年度に認知症の人に対する WHO-DAS2.0 調査マニュアルを作成した。