The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	介護保険施設ケアスタッフにおけるBPSD(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)の概念とマネジメント
Author(s)	九津見, 雅美
Citation	大阪大学, 2010, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/54180
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

【7】

氏　　名	九津見　雅　美（くつみ　まさみ）
博士の専攻分野の名称	博　士（看護学）
学　位　記　番　号	第　２３７１７　号
学 位 授 与 年 月 日	平成22年３月23日
学 位 授 与 の 要 件	学位規則第４条第１項該当 医学系研究科保健学専攻
学　位　論　文　名	介護保険施設ケアスタッフにおけるBPSD （Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）の概念とマネジメント
論 文 審 査 委 員	（主査） 教　授　三上　　洋 （副査） 教　授　早川　和生　　教　授　牧本　清子

論文内容の要旨

【背景】日本における65歳以上の高齢者人口割合は2009年4月には22.5％を占めている。高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者の数も増えると考えられている。現在認知症者数は約200万人であり，65歳以上の約8％を占め，2015年には認知症者の数は280万人に達すると予測されている。認知症の症状は，大きく記憶障害や見当識障害といった中核症状と行動と心理面での症状（behavioral and psychological symptoms of dementia，以下BPSD）に大別される。BPSDはこれまで「問題行動」と称され，社会規範に対する不適応，逸脱，異常として語られてきた。現在BPSDに対しては薬物療法・介護・リハビリテーション・社会的資源の利用など様々な方向からのアプローチがなされているが，一方でBPSDの出現はケア提供者の負担を増大したり，うつ病を生じさせたりするなど介護の継続を困難にし，施設ケアにおいても深刻な問題となっている。ケアは認知症者にとって人と相互に関わる機会として重要であり，また最近の研究においてBPSDは認知症者を取り巻く環境やケアのあり方等によって引き起こされるものであることが指摘されている。

以上を踏まえ，本研究では認知症者へのケアの質向上を目指すために，まずわが国の介護保険施設において高齢者ケアを担うケアスタッフがBPSDをどのように捉えているのかというBPSDの概念とBPSDの望ましい転帰と，BPSD にケアスタッフがどのように対処しているかというマネジメントを明らかにした。次にマネジメントの適用の仕方，組み合わせとBPSDの負担度との関連をデータマイニングの手法を用いて明らかにし，BPSDへの望ましい対処を提言することを目的とした。

本研究では，分布の多寡に関わらず負担度の低さとマネジメントとの関連が明らかにできる，マネジメントの組み合わせを考慮した分析が可能という2つの理由から多量のデータからの有用知識発見手法と定義されるデータマイニング手法の一つであるアソシエーションルールに着目した。このように従来の統計学的手法とは異なる分析の視点を有することで，異なる角度から事象を捉え直すことができると考えられ，データマイニング手法を看護・保健分野において応用する方法を提示するという点に本研究の意義があると考えられる。

【方法ならびに結果】

研究1：施設ケアスタッフにおける認知症者にみられるBPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia)の概念とBPSDの望ましい転帰

調査対象者は介護保険施設に勤務するケアスタッフ15人である（男性5人，女性10人，介護職11人，看護職4人）。インタビュー内容は対象者の属性，BPSDをどのように捉えているかという概念，BPSDがどのように転帰することが望ましいと考えてケアをするかなどの項目からなる。インタビューの内容は対象者の同意を得てICレコーダーに録音記録し，逐語録を作成した。Glaser & StraussによるGrounded Theory Approachを参考に，帰納演繹的な継続的比較による質的分析を行った。

BPSDの概念には『心と身体の安寧を脅かす』,『居場所の安寧を脅かす』という2つのカテゴリーが抽出され，これら2つには重なり合う箇所があること，これらが〈BPSDを引き起こす触媒作用〉,〈BPSDの共鳴〉という事象を引き起こしていたことが示された。BPSDの望ましい転帰は『認知症者および周囲の人が安寧に施設生活を送ることができる』,『BPSDが最小限となり混乱が収束する』という2つのカテゴリーから構成されていた。

研究2：施設ケアスタッフによるBPSDのマネジメントに関する研究

研究1で得られたインタビューデータを質的に分析し，BPSDのマネジメントには情動-行動共感，受容-支援，身体拘束，回避／関与レベル低減の4種類あることが明らかとなった。その結果と先行研究を統合し，BPSDに対するマネジメントに関する質問項目を作成し，自記式質問紙による調査を実施した。調査票は633人に配布し，292人から回収が得られ（回収率46.1%）分析対象者は275人であった（有効回答率94.2%）。13種類のBPSDに対する15種類のマネジメントとの関連についてデータマイニングの手法の一つであるアソシエーションルールを用いて分析を行った。

情動-行動共感マネジメントと受容-支援マネジメントが望ましいのが，徘徊，不平不満，夜中起き出す，暴言，介護拒否，帰宅要求，情動-行動共感マネジメントが望ましいのが，いやらしいことを言う，受容-支援マネジメントが望ましいのが異食，情動-行動共感・受容-支援・回避／関与レベル低減マネジメントの3つが望ましいのが収集癖であった。負担度の最も高かった暴力や，同じ事を何度も言う，不潔行為，物盗られ妄想の4つに関する負担度の低いマネジメントは明らかとならなかったことからこれらに対してケアスタッフは試行錯誤していることが示唆された。

【総括】BPSDの望ましい転帰,『認知症者および周囲の人が安寧に施設生活を送ることができる』は，施設という限られた場所だけでなく自宅をはじめとする生活の場において，安寧に生活を送ることができるようにするということが，人権擁護の観点からも非常に大切であり，認知症者の人権を尊重する上で非常に重要であることを示していることと考えられる。『BPSDが最小限となり混乱が収束する』は〈BPSDを引き起こす触媒作用〉,〈BPSDの共鳴〉が未然に防がれ，発生してしまったBPSDが増悪せず認知症者や周囲の人における混乱が最小限で収束するという概念である。BPSDを望ましく収束させるためはケアスタッフが認知症者の過去や性格，生活習慣などを把握していることが重要であり，BPSDの概念を捉え直すことで認知症者へのケアの質改善が期待できる。

アソシエーションルールのリフト値を手掛かりに有益なルールは何かを発掘しその中からどれが望ましいかを意味付けた結果，従来の統計学的手法では明らかにすることができない，BPSDの負担度の低いという観点における望ましいマネジメントが判明し，この手法の看護・保健分野での有用性が示された。これまで問題行動とみなされてきたBPSDを，認知症者の心と身体，居場所の安寧が脅かされ混乱が生じたものであると捉え直すことがこれらへのマネジメントを実施する上で重要である。また，BPSDの種類により望ましいマネジメントが異なることが明らかとなり，本研究で得られた結果は，認知症者へのケアの手がかりとなりうると考えられる。認知症者に対して今後も認知リハビリテーションによる心理・社会的な働きかけを継続・重視することで

認知症者の心・身体，居場所の安寧をはかり，BPSDを呈してしまった場合には，BPSDへの対処として本研究で明らかになったマネジメントを実施することが望ましいと考えられる。

論文審査の結果の要旨

本研究は，日本の介護保険施設ケアスタッフにおける認知症にみられる行動や精神症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia; 以下BPSD）の概念や望ましい転帰、BPSDへの対処方法であるマネジメントについて明らかにし，マネジメントの望ましさをケアスタッフの負担度という観点から導きだすことを目的とした研究である。方法は、質的研究方法の一つであるグラウンデッド・セオリー・アプローチを用い、ケアスタッフ15名に対する半構造化面接によって得られたデータを分析した。その結果、BPSDの概念には『心と身体の安寧を脅かす』,『居場所の安寧を脅かす』という2つのカテゴリーが抽出され，これら2つには重なり合う箇所があること，これらが〈BPSDを引き起こす触媒作用〉,〈BPSDの共鳴〉という事象を引き起こしていたことが示された。BPSDの望ましい転帰は『認知症者および周囲の人が安寧に施設生活を送ることができる』,『BPSDが最小限となり混乱が収束する』という2つのカテゴリーから構成されていた。

BPSDのマネジメントには情動-行動共感，受容-支援，身体拘束，回避／関与レベル低減の4種類あることが明らかとなった。この結果と先行研究を統合し，BPSDに対するマネジメントに関する質問項目を作成し，自記式質問紙による調査を実施した。調査票は633人に配布し，292人から回収が得られ（回収率46.1%）分析対象者は275人であった（有効回答率94.2%）。13種類のBPSDに対する15種類のマネジメントとの関連についてデータマイニングの手法の一つであるアソシエーションルールを用いて分析を行った。その結果情動-行動共感マネジメントと受容-支援マネジメントが望ましいのが，徘徊，不平不満，夜中起き出す，暴言，介護拒否，帰宅要求，情動-行動共感マネジメントが望ましいのが，いやらしいことを言う，受容-支援マネジメントが望ましいのが異食，情動-行動共感・受容-支援・回避／関与レベル低減マネジメントの3つが望ましいのが収集癖であった。負担度の最も高かった暴力や，同じ事を何度も言う，不潔行為，物盗られ妄想の4つに関する負担度の低いマネジメントは明らかとならなかったことからこれらに対してケアスタッフは試行錯誤していることが示唆された。

BPSDに対しては薬物療法・介護・リハビリテーション・社会的資源の利用など様々な方向からのアプローチがなされているものの，BPSDの出現はケア提供者の負担を増大したり，うつ病を生じさせたりするなど介護の継続を困難にし，施設ケアにおいても深刻な問題となっている。

このような中，本研究の結果は高齢者施設ケア現場へフィードバックしやすいものであり，認知症者へのケアの質向上のための一助となるものと考えられ，今後の研究への発展性が期待される。

以上のことから，本研究は博士号授与に値するものである。