

氏名	野口 代			
学位の種類	博士 (障害科学)			
学位記番号	博甲第 7900 号			
学位授与年月	平成 28 年 5 月 31 日			
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当			
審査研究科	人間総合科学研究科			
学位論文題目	応用行動分析に基づく認知症の行動・心理症状(BPSD)への対応に関する介護職員研修・支援システムの効果と維持			
主査	筑波大学准教授	博士 (学術)	山中克夫	
副査	筑波大学教授	博士 (教育学)	園山繁樹	
副査	筑波大学教授	博士 (医学)	竹田一則	
副査	筑波大学教授	博士 (心理学)	大川一郎	

論文の内容の要旨

(目的)

認知症の行動障害や精神症状は、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) とよばれ、その対応は認知症ケアの中で極めて重要な課題となっている。応用行動分析に基づく介護職員研修は、BPSD に対する非薬物的介入の中で特に推奨度が高い技法に位置付けられているが、実証的な検討や介護施設で有用な方法の検討は不十分である。本研究では、介護施設における介護職員研修に関して、対象入居者の BPSD と介護職員の支援行動の増減やその関係性について、客観的な行動指標を用いて事例的検証を行った (研究 1)。研究 2 以降では、BPSD が改善しなかった場合にスタッフをサポートするためのシステム (Staff Support System; SSS) を考案し、その有効性について事例的検証を行った。SSS では、BPSD と介護職員の介入厳密性のパターンを基に、介護職員の研修効果を維持するためのシステムが作られている。ここでは、介入厳密性が低い介護職員への支援に焦点を当てた SSS の効果検証 (研究 2)、立案した支援計画で効果が得られなかった場合、すなわち介護職員の介入厳密性が高いにも関わらず BPSD が改善しない場合の SSS の効果検証 (研究 3)、SSS の連続的な使用に関する効果検証 (研究 4) が行われた。

(対象と方法)

研究 1 の対象者は、異なるグループホームで生活し BPSD を示す入居者 2 名と、担当の介護職員 10 名であった。同様に研究 2、研究 3、研究 4 の対象者はそれぞれ、入居者 2 名と担当介護職員 6 名、入

居者 3 名と担当介護職員 6 名、入居者 1 名と担当介護職員 2 名であった。

方法に関しては、研究 1 では、職員に BPSD に対する応用行動分析に基づく研修に参加してもらい、それに基づき BPSD に対する支援計画を作成し実施してもらった。研究 2 では、SSS のパターンに基づき、し忘れがみられた職員に対してはセルフ・モニタリングや遂行フィードバックを行い、スキルや知識の不足がみられる職員に対しては個別指導を行い、支援計画を実施してもらった。研究 3 では、適合しなかった支援計画について、SSS に組み込まれた支援決定モデルに基づき迅速に支援計画変更を行い、新しい支援計画を実施してもらった。研究 4 では、BPSD の長期的なマネジメントの観点から、何度か BPSD が増加した場合であっても、SSS を連続使用することで対応した。効果の指標は、主に対象入居者の BPSD の生起インターバル率、介護職員の支援行動の実施率と介入厳密性を用いた。

(結果)

研究 1 に関しては、応用行動分析に基づく介護職員研修の実施後、介護職員の支援行動が増加し、それに伴い BPSD が減少していることが明らかにされた。一方で、介入の後半では、職員の介入厳密性が徐々に低下しはじめ、あるいは支援計画の効果が低下しはじめており、BPSD が再び増加する可能性も示唆された。このことから、研修の効果を維持するために、BPSD 再増加の原因に応じた個々の介護職員への支援が必要と考えられた。

研究 2 では、まず SSS により職員の介入厳密性低下が支援のし忘れにより BPSD が増加していることが明らかにされた事例について、セルフ・モニタリングと遂行フィードバックによる職員支援を行ったところ、職員の介入厳密性を改善させ、BPSD を減少させることができた。また、介護職員のスキル不足が原因と考えられた事例では、個別指導を職員に行うことで、介入厳密性が改善され、対象入居者の BPSD を減少させることができた。

研究 3 では、最初の計画が適合しなかった場合に、再度 SSS の支援決定モデルに基づき計画変更を行った結果、入居者の BPSD を減少させることができた。

研究 4 では、作成した支援計画の実施したことにより一旦は BPSD が低下したものの、再び増加した事例について、SSS により職員 1 名の支援のし忘れが原因であることが特定できた。そのため、その職員にセルフ・モニタリングを実施してもらったところ、介入厳密性が改善され、BPSD を再び減少させることができた。しかし、その後、再度 BPSD の増加の兆しがみられたため、SSS をもとに原因を検討したところ、職員の介入厳密性の高さから、支援内容の変更の必要性が明らかにされた。そのため、計画の一部変更が行われると、入居者の BPSD を再び減少させることができた。

(考察)

本研究では、介入と BPSD の直接的な関係について明らかにすることができた。また、これまで BPSD のマネジメントに関する研修は、2 ヶ月間程度の効果しか示されておらず、長期的な効果が課題とされていた。しかし、本研究では、SSS を用いることで、その効果を最大 6 か月まで維持することができた。研究 4 の SSS 連続使用の有効性の示唆から、さらに長期にわたる効果維持が期待できる。また、こうした BPSD の長期的な改善の持つ意義は単に BPSD の改善という直接的なものに留まらない。現在、非薬物的介入で BPSD が改善されない場合、抗精神病薬の増量が検討される可能性が高い。しかし、SSS を用いた応用行動分析に基づく介入により、BPSD がより長期にマネジメントできるようになれば、

そのような薬物の過剰使用を防ぐことができるかもしれない。そうしたことから、SSS は今後のわが国の認知症ケア実践に大きな意義を持つと考えられる。

審査の結果の要旨

(批評)

これまでの認知症の BPSD への応用行動分析に基づく介護者研修はその有効性が示されているものの、介入（支援行動）と BPSD の直接的な関係について検証されていなかった。本研究では、単一事例研究法を参考にした研究デザインを用いて、この点について実践事例に基づき実証的に明らかにしたことが高く評価される。また、先行研究では、支援効果の継続性、連続性に関する問題点が指摘されてきた。本研究では、より適切な支援行動や支援計画が可能となる SSS（スタッフ・サポート・システム）という対応システムを開発し、介護職員の支援行動や BPSD のパターンにより、問題解決が図られた点も大いに評価することができよう。本研究は、認知症の介護施設で取り組まれた実践的かつ事例的研究であり、今後の認知症ケアの向上に大きく貢献できる知見を提示したと評価できる。

平成 28 年 4 月 4 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

よって、著者は博士（障害科学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。