

# 実践！ グループホーム ケア

[第21回]

認知症介護研究・研修東京センター センター長  
山口晴保

## グループホームケアのすばらしさを再認識 平成30年度研究事業報告

厚生労働省の平成30年度老人保健健康増進等事業として、「認知症グループホームにおけるケアの効果・評価に関する調査研究事業」を実施し、平成29年度に続いてよい結果を得たので、皆さまに報告します。

この調査研究事業は、全国グループホーム団体連合会の協力を得て取り組みました。委員として参加していただいた方々と、調査研究に2年連続で協力していただいた現場の方々に、厚く御礼申し上げます。

なお、詳しくは協会ホームページに掲載されている、事業報告書をご覧ください。

### ケア効果調査

入居時にBPSDが見られた新規入居者(31人)と、3カ月以上入居している入居者でBPSDを新たに発症、もしくは重度化した既存入居者(41人)の合計72人を対象に、グループホームケアのBPSD低減効果を前年度同様に調査しました。

その結果、全72人では、BPSDの程度を示すNPI-NHの平均値が初回21.4点、1カ月後16.5点で、有意な低下(BPSDの低減)が見られました( $p=0.001$ )。前年度の調査では、新規入居時13点、3カ月後10点程度なので、今年度の対象者は介入開始時に平均21点とBPSDが強くあり、1カ月後に17点まで低減しましたが、3カ月まで追えば、もっと落ち着いた状態になったでしょう。

介護負担度を示すNPI-Dは、初回9.7点、1カ月後7.5点で、有意な低下(負担の軽減)が見られました( $p=0.004$ )。36点満点のQOL-D短縮版は、初回26.9点、1カ月後27.7点で、有意な上昇(QOL向上)が見られました( $p=0.044$ )。

以上、BPSDが1カ月で落ち着き、QOLが改善する結果でした。前年に続いて、グループホームケアの効果を数値で示せたこととなります。

地域貢献・交流尺度や実施されたケア内容とBPSD改善との関係については、今後検討して報告したいと思います。

### 1年後継続調査

2017年度新規入居者群78人と既存入居者群366人分の調査票を回収しましたが、字数の関係で、2017年既存入居者群366人の1年後の結果のみを以下に示します。

BPSDの程度を示すNPI-NHの平均値は2017年初回10.5点、1年後の2018年9.3点で有意差はありませんでした。介護負担度も同様に有意差はありませんでした。QOL-D短縮版の平均値は2017年初回28.7点、1年後の2018年28.0点で、わずかですが有意な低下が見られました( $p=0.012$ )。100点満点でADLを示すバーセル・インデックスは、1年前の2017年67.0点、2018年63.0点で、4点の有意な低下(ADL悪化)が見られました( $p<0.001$ )。

全体として、1年後にQOLがわずかに低下しましたが、BPSDに変化はなく、症状が安定していました。ADLは少し低下する結果でした。

### 地域貢献・交流尺度

事業所の地域貢献尺度11項目版を作成しました。各項目に、取り組んでいる事業所の割合を%で示しています。2017年度調査新規入居者の67事業所と既

存入居群の59事業所の順に割合を並記しています。実施率の低い項目も多く、今後どうするかは各事業者が考えていただきたいと思います。

- |                                       |                 |
|---------------------------------------|-----------------|
| Q1 地域への出前講座(サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など)   | 実施率 40.3%、47.5% |
| Q2 認知症行方不明者発見への協力(SOSネット参加など)         | 53.7%、57.6%     |
| Q3 共用型デイサービスの提供                       | 25.4%、27.1%     |
| Q4 若年性認知症の人への積極的支援(就労やボランティアをしてもらうなど) | 10.4%、11.9%     |
| Q5 地域ケア会議への参加                         | 59.7%、61%       |
| Q6 地域住民の集まりの場の提供                      | 53.7%、54.2%     |
| Q7 事業所内住民研修(認知症サポーター養成講座開催など)         | 35.8%、27.1%     |
| Q8 地域住民の相談拠点                          | 61.2%、76.3%     |
| Q9 認知症カフェの開催                          | 38.8%、42.9%     |
| Q10 災害時の地域拠点の準備・体制づくり                 | 71.6%、69.5%     |
| Q11 虐待や在宅生活困難事例の緊急受入れ拠点               | 40.3%、35.6%     |

また、入居者の地域交流尺度8項目版を作成し、実施頻度を調査しました。前半4項目が事業所外での、後半4項目が事業所内での地域交流です。各項目の後ろには全444人で、月に1回以上参加した者の割合を%で示しています。「ボランティアが来て交流」以外は実施率が低いですね。

- |  |       |
|--|-------|
| Q1 地域での役目を持っている(公園掃除や子どもの見守りなど)          | 7.4%  |
| Q2 地域に買い物などに行く(スーパーや美容室など)               | 38.1% |
| Q3 入居前の地域との繋がりを維持している(地域住民との交流などに出かけている) | 17.1% |
| Q4 地域に用事で出かける(趣味活動や墓参りなど)                | 26.8% |
| Q5 地域の子どもが来て交流している(保育園、小学生など)            | 24.8% |
| Q6 ボランティアが来て交流している                       | 67.1% |
| Q7 友人が来て交流している                           | 11.3% |
| Q8 その他地域住民が来て交流している                      | 31.1% |

なお、これらの評価指標の評価者間信頼性と構成概念妥当性を検討する予備調査を41事業所の協力で実施し、おおむね良好な結果を得ました。

## 薬剤使用実態

1年後追跡調査群444人でポリファーマシー(5~6剤以上投与)について調査すると、無回答を除く418人中で、4剤以下は135人32.3%、5剤が58人13.9%、6剤以上が225人53.8%でした。さらに、11剤以上が40人9.6%でした。過半数がポリファーマシー(5剤以上が67.7%)という状況でした。今後、薬剤の適正な投与について検討が望まれます。

認知症治療薬は、認知症高齢者の日常生活自立度がIVの重度例でコリンエステラーゼ阻害薬が66人中の23人34.8%で使われていました。一方でIIaでは33人中の6人18.2%のみに使われていました。重度例や超高齢者では効果のエビデンスが乏しい薬剤なので、適切な使用について、検討の余地があることが示されました。

抗精神病薬は444人中の108人24.3%で投与されていました。多い数字ですね。108人を100%とすると、クエチアピンが42%で最も多く、チアプリド21%とリスペリドン18%、アリピプラゾール10%で大部分を占めました。NPI-NHが5点以下とBPSDがごく軽度の216人の中では28人13.0%に抗精神病薬が投与されており、落ち着いたら減量・中止が望まれます。

認知症グループホームの医療については、さらなる連携した対応(薬剤の減量・中止など)が望まれます。

☆

2018年度も、皆様の協力により、成果を上げることができました。認知症グループホームケアの有効性を再度世に示すことができましたが、ポリファーマシーや抗精神病薬の問題など、対応も必要です。

今回、地域貢献・交流尺度をつくりましたので、これを参考に、各事業所が地域貢献・交流を考えてもらえたらうれしいです。

2019年度も引き続き調査を行い、入居者の経過観察や服薬状況調査、介護従事者の負担軽減の方策を検討する研究事業を続けていく予定ですので、ご協力をお願いいたします。



やまくち・はるやす ● 群馬大学医学部卒業。同大学院で神経病理学を学び、神経内科専門医・リハビリテーション専門医・認知症専門医となった。群馬大学大学院保健学研究科教授を退官し、2016年10月から認知症介護研究・研修東京センター長。主な著書に『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント』、『認知症予防』、『紙とペンでできる認知症診療術』(いずれも協同医書出版)、など。日本認知症学会名誉会員。ぐんま認知症アカデミー代表幹事。