

Evaluation of the Stress Caused by Care Work for Persons with Dementia Living in Nursing Homes.

| | |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| メタデータ | 言語: jpn 出版者: 公開日: 2018-08-01 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 井上, 修一 メールアドレス: 所属: |
| URL | https://otsuma.repo.nii.ac.jp/records/6560 |

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



意思確認が困難な特別養護老人ホーム入居者のストレス把握に関する研究

Evaluation of the Stress Caused by Care Work for Persons with Dementia Living in Nursing Homes.

井上 修一 *
Shuichi INOUE

<キーワード>

特別養護老人ホーム, 入居者, ストレス, 唾液アミラーゼ

<要 約>

本研究では、意思確認が困難な特養入居者のストレスを測るために、ケアの前後で唾液アミラーゼの測定を行った。その結果、有意なストレスの上昇がみられたのは、離床ケアであった。胃ろう、食事、入浴、排泄、面会と比較した結果、離床ケアが最もストレスを高めていた。その理由の1つは、ケアの目的がわかりにくいことと推察された。胃ろう、食事、入浴、排泄は、ケアの目的が明確であるが、離床それ自体は手段の意味合いが強い。離床後の動き、目的を入居者と共有し、丁寧に説明しながら動作を促す必要性を感じた。2つ目の課題は、体に触れること自体が緊張を高めていたと思われることである。今回の測定では、同じスタッフが、同じ時間帯に、同じ手法で離床を促す環境設定をした。慣れた関係、環境であっても、入居者は離床を促す声掛けをすると体を強張らせた。我々が出した結論は、離床ケアは、適切な声掛けがあったとしても誰しも不安を覚えるということだ。ケアのなかで相手に身をゆだねることは、当然、緊張や不安を伴う。それが離床という、次の動作や目的が伝わりにくいケアであったからこそ、顕著に現れたと考えられた。

離床ケアが意思確認の難しい入居者に何らかのストレスを与えていたことは重要な情報となる。入居者のストレス、不安を和らげる試みがなされれば、離床ケアもより効果的なケアとなろう。

はじめに

本研究では、特別養護老人ホーム（以下、特養）において、意思確認が困難な入居者ストレス把握をめざした。言葉を発しなくなった入居者の意思を汲むことは急務の課題である。しかし、意思確認が困難な方の快適さ、不快さを把握することは容易ではなく、利用者本位のケアが客観的な判断のもと提供されているとは言えない。近年、唾液中のアミラーゼ（以下、唾液アミラーゼ）の測定を手がかりに、看護、福祉、心理領域でストレスレベルを測定した報告がなされている。この手法は、被験者への負担が少なく簡便にストレスを評価できる手法として注目されている。本研究では、特養入居者に対する日常的ケア場面において、被験者の唾液アミラーゼの数値を測定し、ストレスの把握をめざした。

1. 研究の目的

自分の意思を表出できない、言語機能の重度化した入居者にとって、日々のケアは快適なものになっているだろうか。現場のケアワーカーとの共同研究からこのような悩みを共有し、本研究の着想に至った。そこには、たとえ意思確認が困難であっても人生の最期まで個人として尊重され、可能な限りその人らしく生活していく支援が大切だという考えがある。

現在の施設ケアにおいて、意思確認が難しくなった入居者の今の心情を把握する客観的手法が十分確立しているとはいえない。特別養護老人ホームにおいて意思確認が困難な入居者の場合、入居者家族からの情報や、前任者からの引き継ぎ等が主な情報源であり、入居者の今の意思や快適さを測ることは難しい。意思確認が困難な入居者に対するケアの評価は、表情や覚醒時間増加等で評価されてきたが（斎田 2010）、支援方法の妥当性を証明するには客観性に乏しい。また、意思確認の困難な入居者の観察は、経験の差等、職員のなかでもばらつきができてしまう恐れがある。

本研究では、利用者本位のケアを客観的に判断

するための指標として、ストレス把握に用いられる唾液アミラーゼの値の活用を検討することとした。先行研究を概観したところ、唾液アミラーゼの測定による援助プログラム評価の報告は、認知症高齢者の通所リハビリテーションの効果測定（大森 2007）に用いられていたものの、意思確認が困難になった特養入居者のストレス把握や日常的なケアの評価に応用された報告は見られなかった。

本研究では、特養の入居者へのケアの前後で、唾液に含まれる唾液アミラーゼの数値を測定する。唾液アミラーゼは、不快なストレスで数分以内に上昇し、さらに快適な状態になると下降する。我々は、唾液アミラーゼに着目し、入居者の現在を測る新たな指標として採用・検討した。測定後は、約 30 秒で結果が判明する。唾液から分析できる本手法は、体を傷つけることがなく、即時性・簡便性に優れ、負担が少ないメリットがある。このような測定方法は看護学（大森 2007）や心理学（辻 2007）の領域で採用され、ある一定の研究成果が報告されてきた。しかし、社会福祉学（介護福祉学）の領域では、介護職員等の疲労（原野 2011）、介護福祉士のストレスの測定（金成 2011）に採用されているものの、特養入居者のストレスや快適さを測ることに応用されていない。

そこで、意思確認が難しい入居者の表情や行動観察による判断に加えて、唾液アミラーゼの数値を用いたストレス測定を補助的に採用することが、入居者の今の意思を測るうえで有益と考えた。

2. 研究の対象と方法

(1) 研究の対象

本研究では、意思確認が困難な特養入居者の唾液アミラーゼの測定を通して、ケアの快適さや不快さが生じているか分析した。

A 県内の協力施設（1 施設）と連携し、意思確認が困難な入居者（10 名）に対して調査協力依頼を行った。入居者の選定に当たっては、無動性無言（睡眠・覚醒のリズムがあり、覚醒時には目をあけ、意識があるようにみえるが自発的な運動や

自発語がない) 状態の方を対象とした。意識障害の評価にあたっては GCS (Glasgow Coma Scale) を用い、重度を示す 8 以下の方を対象とした。

(2) 研究の方法

調査期間は、平成 28 年 1 月 31 日～平成 29 年 8 月 31 日である。半年に 1 度、一人の被験者に対し同一ケアの前後で 3 日間にわたって測定し、平均値を比較した。測定する時間帯は、食事や胃ろう以外は毎回 15 時頃とし、測定者は、居室担当者と看護師長が担当した⁽¹⁾。被験者の状況によって測定できるケアが異なるため、排せつは 10 名、胃ろうは 8 名、入浴は 7 名、離床は 5 名、食事は 3 名、面会は 1 名の測定となった(被験者は一部共通する)。

唾液アミラーゼの測定に使用した機器は、「唾液アミラーゼモニター」(ニプロ社：型式 CM-2.1) と唾液アミラーゼモニター (チップ) 「ニプロ社」である。

(3) 倫理的配慮

入居者家族や援助者と連携し、日常のケア場面において負担のないよう十分留意しながら、唾液アミラーゼの値を測定した。

本調査実施にあたっては、平成 27 年 10 月 19 日に大妻女子大学生命科学研究倫理委員会に諮り、実施計画の内容について、倫理的、社会的観点から審査・判定を受け、承認を得た。その後、毎年、倫理審査委員会に状況報告をしながら、経過報告している。本研究実施にあっても、改めて研究倫理審査委員会に研究計画を追加申請しながら調査を実施した。

本研究の対象者は、認知症により判断能力が衰え、意思表示が困難な方である。そのため、本人に代わって代諾者から調査の同意書を得た。まずは、居室担当のケアワーカーや家族と連携し、可能な限り本人に主旨を説明する。そのうえで、家族(代諾者)に対しても書面(説明書・確認書)と口頭で趣旨説明をし、書面(同意書)と口頭で協力可能か確認する。その際、調査に協力できなくても不利益はないこと、協力していただけた場合でも、個人に迷惑がかからないように細心の注意を払うことを伝えた。さらに、唾液アミラーゼの測定においても、入居者本人にとって、体を傷つけることがなく、即時性・簡便性に優れ、負担が少ないメリットがあること、衛生的な問題はないことを説明した。さらに途中で協力の意思を撤回しても良いことを伝えた。

3. 結果

(1) ケア提供前後での唾液アミラーゼ値の変化：ケアごとの比較

協力者に対する調査の結果、ケア提供前後で唾液アミラーゼの値(平均値)が上昇したケアと下降したケアが判明した。上昇したケアは、離床(91.2 < 119.5 kIU/L)、入浴(40.2 < 90.9 kIU/L)、胃ろう(46.8 < 60.9 kIU/L)であった。下降したケアは、食事(110.6 > 82.9 kIU/L)と排せつ(59.9 > 53.5 kIU/L)であった。上昇したケアは何らかのストレスが生じていた可能性がある。一方、下降したケアは利用者のストレスを軽減できた可能性が示唆された(表 3-1)⁽²⁾。

表 3-1 ケア提供前後での唾液アミラーゼ値の変化(ケアごとの比較)

| ケアの種類 | ケア前 | | ケア後 | |
|-------|-------|---|-------|--------|
| 離床* | 91.2 | < | 119.5 | *p<.05 |
| 入浴 | 40.2 | < | 90.9 | |
| 胃ろう | 46.8 | < | 60.9 | |
| 食事 | 110.6 | > | 82.9 | |
| 排泄 | 59.9 | > | 53.3 | |
| 面会 | 237.0 | > | 87.0 | |

(kIU/L)

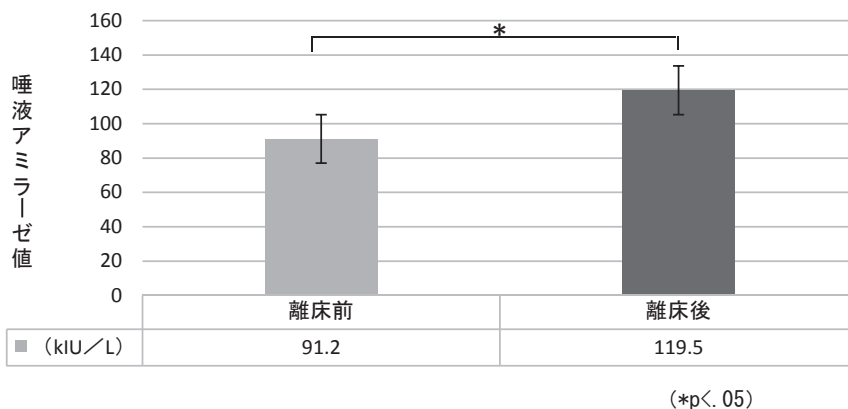


図 3-1 離床ケア前後での唾液アミラーゼ値の変化 (平均)

表 3-2 離床ケア前後での唾液アミラーゼ値の変化 (個人)

| 被験者 | 離床前 | | 離床後 |
|-----|-------|---|-------|
| A | 116.3 | < | 158.0 |
| B | 54.3 | < | 92.3 |
| C | 171.4 | < | 216.2 |
| D | 60.0 | < | 64.5 |
| E | 54.0 | < | 66.3 |

(kIU/L)

ケアごとの唾液アミラーゼの増減について検討した結果、離床ケアのみ、ケア前後での平均値の差が有意であった ($t(4) = 3.417, P < .05$)。ここから、離床ケアが入居者にとって何らかのストレスになっていることが推測できた (図 3-1)。

その一方で、入浴、胃ろう、食事、排せつ、面会に関しては、ケアの前後における唾液アミラーゼの値に有意な差は見られなかった。

次に、個人ごとの離床ケア前後の唾液アミラーゼ値の増減についてみていきたい。

(2) 離床ケア前後での唾液アミラーゼの変化：

個人ごとの比較

離床ケアが、何らかのストレスの要因になっていることが推察された一方で、あくまでも被験者全体の平均値から導き出されたことに留意しなければなるまい。では、個人ごとの値はどのように変化していたのだろうか。

それぞれのケアの前後で、唾液アミラーゼ値の増減がみられたが、増減の幅の大きさ、個人の平均値が一桁から三桁まである等、大きな差があった。今回の測定では、ケア自体の評価としては、離床ケア以外に有意差がみられなかった。

離床ケアにおいて、5人の被験者の動向を分析した結果、個人差があるものの、全員の値がケアの後に増えていた⁽³⁾。つまり、離床ケアは入居者にとってストレスを感じるものとなっていた。離床がもたらす効果がある一方で、何らかのストレスを感じている入居者の存在が明らかになった。離床ケアは、今後さらに深い洞察と改善が必要である。

4. 考察

意思確認が困難な入居者へのケアは、時に主観的な提供になりかねない。身体機能が衰えた入居

者は、自分の力で起き上がることが難しく、さらに、言語機能の低下に伴って、今行われているケアに希望を伝えることができなくなる。こうした入居者のケアの快適さを測るにはどうしたらよいのだろうか。我々はこのような問題意識から、ケアの前後での唾液アミラーゼ値を測定し、ケアの快適さを測るために補助的に活用した。その結果、離床ケアがストレスを引き起こしている可能性が示唆された。この結果は、我々にとって驚きであった。我々は、入居者を寝かせきりにしないケアを最善と考え、対応してきた。しかし、そのケアは単純ではなかった。他のケアとの比較で見えてきたことは、離床ケアの目的が入居者と共有しにくいことであった。たとえば、胃ろう、食事、入浴、排泄は、ケアの目的が明確である一方、離床は次の段階に何らかの目的がある場合がある。離床ケアの場合は、ケアの目的をお互いに共有し、丁寧に説明しながら動作を促す必要性を感じた。

2つ目の課題は、体に触れることの難しさである。離床を促すケアには、実は、一人で介助する場合、二人で介助する場合、リフトを使う場合など、バリエーションが存在する。また、居室担当者が行う場合もあれば、シフトによって他の職員が担当する場合もある。今回の測定では、同じスタッフが、同じ時間帯に、同じ手法で離床を促すという操作をした。こうした慣れた環境であっても、入居者は、離床を促す声掛けをすると体を強張らせる。自ら動くのではなく、職員にささえられて離床することに不安を覚える入居者がいる。我々が出した結論は、離床ケアは、適切な声掛けがあったとしても誰も不安を覚えるということだ。ケアのなかで相手に身をゆだねることは、当然、緊張や不安を伴う。それが離床という、次の動作、目的が伝わりにくいケアであったからこそ、顕著に現れたと考えられた。

いずれにしても、離床ケアが意思確認の困難な入居者に何らかのストレスを与えていることは重要な情報となる。今後、入居者のストレス、不安を和らげる試みがなされれば、離床ケアもより効果的なケアとなろう。

おわりに

今回の調査は、まだ試行段階にある。我々は離床ケアの測定結果を受け、不安やストレスを和らげる関わり方の検討に着手している。まずは、離床ケアの時間帯、ケアの目的の共有方法、声掛けの仕方、リフトを使った場合との比較等、プレ調査を始めている。

さらに、ケアを標準化すると同時に、その方にとっての快適さ、不快さを測定することが重要である。そのために、ケアごとの改善を試みるとともに、本人が快適に感じるケアが提供されているか、個人ごとの唾液アミラーゼの測定を通して、ケアを評価し、見直している。

また、個々にとってのケアの快適さを、環境も含めて検討している。様々な要因によって心の状態が常に変わり得ると考えると、周辺的なストレス要因も検討課題として考えなければならないからだ。

介入前後の唾液アミラーゼを測定することは、日々のケアやプログラムが、本人にどのような快適さをもたらしているか客観的に把握（個別性にも留意）することにつながり、今後の介入の根拠となる。それが本調査によって明らかになった。今後は、調査の数を増やすことで、ケアの前後での唾液アミラーゼ値の比較が可能となり、データの信頼性を担保できると考えている。

本研究は、調査協力者なくしては実行できなかった。言語機能重度化のために意思表示が難しくなった入居者の方、声なき声に真摯に向き合おうとした職員に敬意を表する。

なお本研究は大妻女子大学戦略的個人研究費(S2812)の助成を受けたものである。

注

- (1) 今村等の研究では、在宅療養中（大島分類1：寝たきりの状態）の男性1名に対し、5ヶ月間で8回の測定を行ったことが報告されている。そこでは、測定時間を生活リズムに合わせ7:30～9:30に統一され、測定者

も母親にされていた。本研究でもケア開始時点と終了時点で唾液アミラーゼを測定し、平均値を比較した。

- (2) 今回、ひとりの入居者とご家族との面会場面の前後で試行的に測定した際、唾液アミラーゼの値が 312 kIU/L から 162 kIU/L に低下した。後日、再び面会の前後で測定した際も、162 kIU/L から 14 kIU/L に低下した。この入居者にとって、家族と面会が何らかの快適さにつながっていることが推察できた。しかし、個人の測定としてはまだ測定を続けなければならない。
- (3) 唾液アミラーゼの値自体は 30kIU/L 以上で何等かのストレスがあるとされるが、それだけだと判断が難しい。また、値に個人差があるため、絶対的な基準からストレス状態を判断することは評価が分かれている。

【参考文献】

- 井澤修平・小川奈美子・原谷隆史 (2010) . 唾液中コルチゾールによるストレス評価と唾液採取手順, 労働安全衛生研究, 3(2), 119-124.
- 井上修一 (2011) . 特別養護老人ホーム入居者家族への支援方法: STAI による家族会活動の評価, 大妻女子大学人間関係学部紀要, 13, 109-115.
- 今村美幸・室津史子・贅育子他 (2014) . 在宅重症心身障害児 (者) の日常生活ケア時における反応の客観的評価-唾液アミラーゼ値と心拍変動解析による評価の試み-, ニューマンケア研究学会誌, 5(2), 45-50.
- 色川奈々 (2009) 「音楽プログラム参加前後の唾液アミラーゼ活性値の変化, 第 40 回成人看護 II, 347-349.
- 上田智子・仲田勝美・志水暎子 (2011) 「介護の生活環境における唾液アミラーゼ活性によるストレス測定に関する研究, 環境経営研究所年報, (10), 26-36.
- 宇治遥佳・山本朗・川乗賀也他 (2014) 「和歌山県田辺市でのイルカ介在活動がもたらす癒し効果に関する研究-唾液アミラーゼ活性を用いて-, 大阪教育大学紀要第 III 部門, 63(1), 37-46.
- 大野雅樹・和田美帆子・松井香織 (2014) 「唾液中ストレスマーカーによる女子大生のストレス耐性の評価, 京都女子大学発達教育学部紀要, (10), 69-76.
- 大森美津子・小林春男・大浦智華他 (2007) 「通所リハビリテーションに通う認知症高齢者のストレス事例研究, 賀川大学看護学雑誌, 11(1), 47-55.
- 奥村ゆかり・渡邊聡美・勝田真由美他 (2015) 「妊娠期から育児期までの母親に対する育児支援プログラムによるストレスへの効果, 日本赤十字広島看護大学紀要, 15, 51-5.
- 菊田知則 (2011) 「重症心身障害児はリラックス空間を認識しているか? - 能動的表出行動を促進する支援技術利用に関する基礎的研究 -, 教育情報研究, 27(4), 3-15.
- 北村育子 (2005) 「痴呆症の高齢者の心理社会的にニーズを理解するためのツールとしてのバリデーションの有用性について『社会福祉学, 45(3), 53-63.
- 栗原トヨ子・澁井実・森谷陽一他 (2014) 「特別養護老人ホーム利用者の作業療法活動参加とストレスの関係, 日本保健科学学会誌, 17(1), 32-42.
- 斉田綾子・小泉美佐子 (2010) 「意思確認が困難な終末期高齢患者の看護- 家族との話し合いによりその人らしさを看護に取り入れることをめざした終末期看護支援手順導入の効果 -, 老年看護学, 14(1), 42-50.
- 實金栄・竹田恵子・小藪知子他 (2013) 「言語的コミュニケーションに難しさのある高齢患者のこころの内面を知ろうとする看護師のかかわり, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 20(1), 11-20.
- 辻弘美・川上正浩 (2007) 「アミラーゼ活性に基づく簡易ストレス測定器を用いたストレス測定主観的ストレス反応測定との関連性の検討, 大阪樟蔭女子大学人間科学研究紀要, 6,

63-73.

- 長野祐一郎 (2008) 「スピーチ課題が唾液アミラーゼ活性に与える効果, 文京学院大学人間学研究紀要, 10(1), 221-228.
- 松本睦子・依由美子・濱井和子他 (2012) 「看護師の表情の違いが対象者のリラクゼーションに及ぼす影響－健康対象者におけるバイタルサインおよび唾液 α -アミラーゼ活性値の変動について, 広島国際大学看護学ジャーナル, 10(1), 15-25.
- 森田聖子・中道淳子・小林宏光 (2015) 「認知症高齢者に対する唾液アミラーゼ活性値測定の信頼性の検討, 日本看護技術学会誌, 14(1), 73-77.
- 森田聖子・中村美穂・落合庸子他 (2016) 「認知症高齢者における急性疼痛に対する唾液アミラーゼ活性値の反応：大腿骨転子部骨接合術後の移乗動作前後での比較, 石川看護雑誌, 13, 67-73.
- 山口舞子・杉本吉恵・中岡亜希子他 (2015) 「ナノミストを用いた足浴が気分と唾液アミラーゼ活性へ与える影響：温浴を用いた足浴との比較, 大阪府立大学看護学部紀要, 22(1), 31-39.
- 山口昌樹 (2007) 「唾液マーカーでストレスを測る, 日薬理誌, 129, 80-84.

