

・ 海外編

1.

1.3 認知症ケア

終末期の医療、終末期のケア

・ 海 外 編

1 . 終末期の医療、終末期のケア

1.3 認知症ケア

No.6	
Specialized Continuing Care Models for Persons with Dementia: A Systematic Review of the Research Literature	
Author(s)	Roberts, Jacqueline; Browne, Gina; Gafni, Amiram; Varieur, Michael; Loney, Patricia; de Ruijter, Maureen
Article	Canadian Journal on Aging
Vol/No/page	vol. 19, no. 1, pp. 106-126
Year	2000
<p>認知症の人へのケアは、そのコスト面においても、複雑さにおいても、本人やケア提供者、ケアサービス提供者、政策担当者にとって一般的な高齢者ケアに比べて異なるものがある。そこで認知症ケアのためのシンプルな解決法の提示やケアモデルの構築が試されているが、現在のところ、非常に効果的なものは分かっていない。</p> <p>そこで、この研究では、本人にとって、あるいはケア提供者にとって有効かつ効果的なケア・プログラム - コミュニティケアや限定ケアなど - が何かを探求し、そのメリットや弱点を、機能面やコスト面から把握することを目的とし、証拠に基づく（エビデンス・ベースド）ケアの実現に向けて、既存の実証的な研究を系統的にレビューしている。</p> <p>具体的には、一時療養、デイ・プログラム、カウンセリング、集団生活・グループリビング、ユニットケアの5つのプログラムを対象として、RCTやコーホート分析等科学的にデザインされた実証研究を対象として20本の研究を検討している。</p> <p>それぞれの領域ごとに分析しているが、総論としては、厳密な実証研究による知見が非常に少なく、現場の当事者が「直感」的に把握していることの実証 - 肯定にしても、否定にしても - は不十分であり、今後の研究の積み重ねが必要であることが指摘されている。</p>	

No.7	
Dying with Dementia in Long-Term Care	
Author(s)	Sloane, Philip D.; Zimmerman, Sheryl; Williams, Christianna S; Hanson, Laura C.
Article	The Gerontologist
Vol/No/page	vol. 48, no. 6, pp. 741-751
Year	2008
<p>アメリカではNH（ナースィングホーム）やRC-AL(介護付きケア住宅)で亡くなる高齢者が急増しており、また、これらの長期介護施設は認知症を患う高齢者が終末期ケアを受ける主要な場所となっている。</p> <p>そこで筆者らは、長期介護の後に亡くなる人々の経験や満たされない潜在的ニーズについてよりの確に把握することを目的に、認知症の有無による当事者やその家族の死の経験と長期ケアにおける緩和ケアの提供の違いについて、加えて認知症を患う人やその家族にとってのNHとRC-ALでの違いについての調査を行った。</p> <p>対象は、4つの州から層化無作為抽出によって選ばれた199のRC-ALと31のNHであり、そこでケア後に亡くなった422人の認知症患者と159人の非認知症者をケアしたスタッフと、293人の家族介護を行った遺族を対象として構造化インタビューを行っている。</p> <p>その結果、認知症の有無については、痛みや生理学的な状態、家族の介入等について有意な差異はなかった。また、認知症がある人については頻度は低いものの病院で亡くなる傾向にあり、また鎮静医療や身体拘束を受ける傾向にあることなどが指摘されている。</p> <p>また、RC-ALで亡くなった認知症の患者については、非認知症の人に比べて皮膚潰瘍がより起きる傾向にあり、衛生管理が貧しい傾向にあった。</p> <p>次にNHとRC-ALとの比較では、頻度は少ないものの若干であるがRC-ALの方が、亡くなる当日に病院への緊急連絡を行う傾向にあり、また医療者とのコミュニケーションにおける家族満足が高かった。</p> <p>これらの結果からは、明確には認知機能の有無がQOLに大きな影響を与えているとは限らないことが示されている。</p>	

No.8	
<p>Portraits of Caregivers of End-Stage Dementia Patients Receiving Hospice Care</p>	
Author(s)	Sanders, Sara; Butcher, Howard K.; Swails, Peggy; Power, James
Article	Death Studies
Vol/No/page	vol. 33, no. 6, pp. 521-556
Year	2009
<p>この研究では、ホスピスケアに登録している認知症末期の患者へのケア提供者の経験について、2つのホスピスにおいて10ヶ月間以上のケアを行ってきた27家族のケア提供者へのインタビューデータをエスノメソドロジーを方法論として用いて分析している。</p> <p>その結果、ケア提供者を4つの傾向、すなわち、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)患者とケア提供者の関係を切り離してゆく離脱型ケア提供者、 (2)知識不足から患者の健康や状態像などに疑問を持つ質問型ケア提供者、 (3)患者のケアを第一に置く全力型ケア提供者、 (4)患者が終末期であることを受け入れつつ対応し、患者と家族双方にとっての安堵をもたらすものとして死を目指す調和型ケア提供者 <p>に分類し、それぞれの意識や変容について記述している。</p> <p>またこれらの基盤的知見は、ケア提供者への具体的な支援策を構想するうえでも重要なインプリケーションを持つものと言える。</p>	