

我が国における認知症者に対する 多職種連携支援に関するスコーピングレビュー

MULTIDISCIPLINARY COLLABORATION FOR DEMENTIA IN JAPAN : A SCOPING REVIEW

戸田 祐子¹⁾ ・ 須藤 あゆみ¹⁾ ・ 齋藤 佑樹¹⁾

TODA Yuko,

SUTO Ayumi,

SAITO Yuki

キーワード：認知症者 多職種連携ツール スコーピングレビュー

Key words : Dementia, Multidisciplinary Collaboration Tools, Scoping review

要 旨

我が国の作業療法領域における認知症支援の多職種連携についてスコーピングレビューを行い、現状と課題について検討した。2007年から2022年にかけて8編が検索され、多職種がどのような情報を共有しながら連携しているのかについては、29件（診断や全身状態、身体機能に関するものが9件、家族の認識に関するものが4件、心理面に関するものが4件、認知症の程度に関するものが4件、生活歴などに関するものが3件、BPSDなどの行動面に関するものが4件、ADLに関するものが2件、介護度に関するものが2件、生活機能に関するものが3件、自宅環境に関するものが1件）が抽出された。本報告を通して、エビデンスに基づいた多職種連携を推進する必要性が明確になった。また、生活歴等の情報を構成的な評価として扱うことができるツールの作成や活用が今後の課題として挙げられた。

Abstract

We conducted a scoping review on multidisciplinary collaboration of dementia support in the field of occupational therapy in Japan, and examined the current situation and issues.

From 2007 to 2022, 8 titles were searched, and 29 cases were related to what kind of information is

1) 仙台青葉学院短期大学

Sendai Seiyō Gakuin College

筆頭著者連絡先（戸田祐子）

住所：982-0011 宮城県仙台市太白区長町4-3-55 仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科
4-3-55 Nagamachi Taihakuku Sendai 982-0011 Japan.

Department of Rehabilitation, Sendai Seiyō Gakuin College

E-mail : y_toda@seiyogakuin.ac.jp

shared and collaborated between multiple professions (9 cases related to diagnosis, general condition, and physical function, 4 cases related to family recognition, 4 cases related to psychological aspects, 4 cases related to the degree of dementia, 3 cases related to life history, etc., 4 cases related to behavioral aspects such as BPSD, etc. 2 cases were related to ADL, 2 cases were related to the degree of nursing care, 3 cases were related to life functions, and 1 case was related to the home environment) . Through this report, the necessity of promoting evidence-based multidisciplinary collaboration became clear, and the creation and utilization of tools that can handle information such as life history as a constructive evaluation was raised as a future issue.

緒言

我が国における認知症者の数は、2018年には500万人を越え、2025年には700万人になるといわれている [1]。さらに、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれており [2]、85歳以上の55.5%が認知症高齢者との試算もある [3]。

このような現状に対し、政府は2015年に認知症施策総合戦略を含む新オレンジプラン [4] を、2019年には基本方針として認知症施策推進大綱 [2] をとりまとめ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し各種取組を進めているが、一方で、病院や施設で多くの時間を過ごすことになる認知症者も多数存在する。

病院や施設に勤務する医療従事者は、医学的カルテに記載されている対象者の疾患や障害の内容については熟知し、疾病・障害に対して共通の治療・ケアがなされている。しかし、認知症を有する対象者の症状として出現する行動障害は、生活史を強く反映していることから、彼らの言動を理解するためには、医学的情報のみならず、生きてきた個人的背景や時代背景などの生活歴を知ることが重要である [5]。また、生活歴等の情報は、認知症に関わる全てのスタッフが共有し、一貫性のある関わりをすることが求められる。

生活歴を把握することは、認知症に関わるスタッフにも変化をもたらす。稲田ら [6] が介護職員を対象として行った先行研究では、生活歴等を把握している介護者は、把握していない介護者と比較して、認知症者に対してより高い肯定的感

情を有していた。また、原ら [5] の報告では、対象者のライフストーリーの聴き取りを通して、ケアスタッフは「その人がよくわかる」「その人への関心が高まる」「自信が深まる」「丁寧な関わりになる」「他の高齢者に対する認識が変わる」「関わることの楽しさ・喜びを実感する」変化を実感しており、ケアの質が向上する可能性を示唆している。このように、認知症者の生活歴等の情報を把握し、多職種で共有することは、認知症者の行動障害の予防・改善、関わるスタッフの肯定的な変化等をもたらす可能性がある。

作業療法士は、作業を通して対象者の健康と幸福を支援する専門職である。作業とは「対象者にとって意味や価値を持つ生活行為」 [7] を指している。意味や価値のある生活行為は対象者一人ひとり異なるため、作業療法士は評価時に対象者の生活歴やナラティブな側面に焦点を当てる。したがって、作業療法士が評価で聴取した情報を積極的に他職種と共有し、連携を図ることは、認知症支援の質の向上に貢献しうると考える。

しかし、我が国の作業療法領域における認知症支援の多職種連携について、その現状や課題について整理した先行研究は2022年現在までに報告されていない。当該領域の現状と課題を整理する方法の一つにスコーピングレビュー (scoping review, 以下, ScR) [8] [9] がある。ScRは、研究範囲や性質、既存の文献の知識のギャップを明らかにし、今後必要な研究を特定する目的で実施される [8]。

本研究では、先行研究に対するScRを実施し、作業療法領域における認知症支援の多職種連携に

ついて、その現状や課題について示唆を得ることを目的とした。

方法

本研究では、Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) のガイドライン [9] に沿ってレビューを実施した。ScR はバイアスリスク等の研究の質の評価は任意項目であり、本研究においては、幅広い文献を採用することに利点を置くことから、バイアスリスクのチェックは行わなかった。

1. 研究論文の収集

ScR では、研究開始前に適格基準を設定し、独立した2名のレビュアーが独立して文献の採択の可否を判断するため [8]、本研究においても同様の手順を踏まえて実施した。対象期間は、文献を広範囲に検索するため2007年から2022年の15年間とし、検索日にデータベースに登録されている研究論文を対象とした。検索データベースは、医学中央雑誌 WEB 版 (医中誌 Web) を利用した。検索式は、作業療法 AND (認知症 OR 認知症者 OR 認知症当事者) AND 連携とし、データベースの統制後を用いた。最終検索は2022年4月27日13時00分だった。

2. 適格基準・除外基準

適格基準は、本研究の目的に照らして研究論文の内容が、①我が国の作業療法に関連し、②認知症者を対象とした、③多職種連携に関連していることとし、実践報告も含めた。除外基準は認知症者を理解するための他職種連携に関する記述がない研究論文とした。

3. 研究論文の抽出と整理

本研究の目的に照らし、一定の質を担保されたものを検討するため、検索後に会議録、紀要、解説を除外した。次に、1次スクリーニングとして論文タイトルと要旨から適格基準を満たしている論文を抽出した。その後、2次スクリーニングと

して、入手可能な論文の本文を精読し、適格基準と除外基準に照らして分析対象となる研究論文を抽出した。この過程は独立した研究者2名 (研究代表者、共同研究者) で行い、結果が異なる場合には合議で決定した。

抽出された研究論文は、著者と所属の区分、年、タイトル、研究デザイン、連携が行われた場所 (病院・施設など)、多職種連携の内容で分類・整理した。

4. 多職種連携内容の抽出と整理

対象となる研究論文を精読し、認知症当事者の支援を行う際に、多職種連携に使用している評価ツールや手段を抽出した。評価ツールや手段には、既存の評価法に加え、施設独自に開発したものも含めることとした。

結果

1. 多職種連携に関する文献

データベース検索で157編が該当し、会議録、紀要、解説を除くと44編となった。1次スクリーニングによって9編が選択され、2次スクリーニングによって入手可能な論文の本文を精読し、8編が最終的な分析対象として抽出された (図1)。8編について、研究デザインは、事例報告が5編 (No 2. 4. 5. 6. 7)、記述的研究が2編 (No 3. 8)、縦断研究が1編 (No 1) だった。連携が行われた場所については、病院が2編 (No 2. 4)、介護老人保健施設が2編 (No 1. 7)、訪問が1編 (No 5)、在宅が1編 (No 8)、行政が2編 (No 3. 6) であった (表1)。

2. 多職種連携に使用された情報や手段について

分析対象となった8編の中で、多職種間の連携に使用された情報や手段を表2に示す。診断や全身状態、身体機能に関するものが9件、家族の認識に関するものが4件、心理面に関するものが4件、認知症の程度に関するものが4件、生活歴などに関するものが3件、BPSDなどの行動面に関するものが4件、ADLに関するものが2件、介

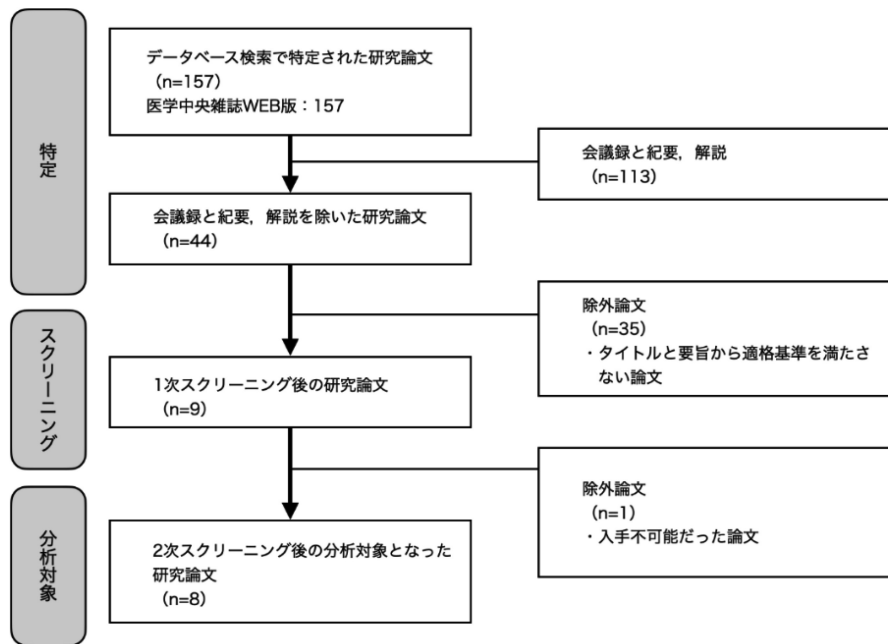


図1. 我が国における認知症者に対する多職種連携支援に関する研究論文の収集・抽出フローチャート

表1. 我が国における認知症者に対する多職種連携支援に関する研究論文の概要

No.	著者 (所属)	出典	年	題目	研究デザイン	連携職種	連携時のツール (方法)
1	鈴木ら (介護老人保健施設)	日本老年医学会雑誌 58巻1号 p70-80	2021	介護老人保健施設における1年間の認知症ケアマッピング (DCM) の有効性 医療・福祉の連携によるパーソンセンタードケアを目指した 発展的評価が及ぼす効果	縦断研究 (n=27)	Dr, Ns, OT, PT, CW, 当事者, 家族	認知症ケアマッピング (DCM), ADQ2
2	伊崎ら (病院)	日本慢性期医療協会誌 29巻2号 p 109-112	2021	認知症の医療とケア 認知症患者に対する作業療法士と多職種連携	事例報告 (n=1)	Dr, Ns, OT, CW, SW, ケアマネ, 家族	BMI, BRS, ALB, 認知症行動障害尺度, 障害高齢者の日常生活自立度, 日常生活自立度, HDS-R, 介護区分, 共有ツールなし
3	山口ら (行政)	日本認知症ケア学会誌 18巻3号 p 618-620	2019	終末期を生きる認知症の人の可能性と支援: 医療と介護を再考する 宮城県田尻町における認知症対策の取り組み	記述式研究解説 (n=4)	Dr, Ns, OT, PT, CW, ケアマネ, 心理士, 音楽療法士, 家族	MRI, CDR, 発症率調査, 共有ツールなし
4	坪内善仁 (病院)	作業療法ジャーナル 52巻2号 p 190-194	2018	認知症作業療法における家族介護者の思いを重視した終末期ケアプログラム実践	事例報告 (n=1)	Dr, Ns, OT, PT, CW 精神保健福祉, 妻	JCS, BRS, BI, CRA-J, 主観QOL, PGC, GDS5, 家族介護者の語り (思い出の場所, 趣味)
5	佐野伸之 (訪問)	日本認知症ケア学会誌 16巻4号 p 802-812	2018	前頭側頭葉変性症の症例に対する訪問作業療法による実践 コミュニケーションの確立とデイサービス導入により介護負担軽減へとつなげる支援	事例報告 (n=1)	Dr, OT, ケアマネ, 家族	介護区分, 生活歴, 現病歴, MRI, SPECT, ADL, BI, J-ZBI, 共有ツールなし
6	中野ら (行政)	作業療法ジャーナル 50巻2号 p132-137	2016	認知症の方を地域で支える 認知症の方を支援するための 多職種連携 認知症の方への早期支援を通し	事例報告 (n=1)	OT, 保健師, ケアマネ, 家族, 事業所スタッフ	保健師, 家族からの情報共有, MTDLP (OT), 共有ツールなし
7	宮内ら (介護老人保健施設)	日本認知症ケア学会誌 13巻4号 p684-692	2015	認知症の人の生活を活性化するリハビリテーション 介護老人保健施設における認知症の人への作業療法 ユニットケアでの実践	実践報告 (n=1)	Dr, Ns, OT, PT, ST, SW, CW, ケアマネ, 管理栄養士	家族からの情報, 生活歴, 作業経験, 認知症重症度, モチベーション, ICF, 自宅訪問, 多職種アセスメント, 24時間シート
8	今福ら (在宅)	保健医療福祉連携 5巻 第1号 p11-20	2012	在宅における「行動障害および精神症状」を有する認知症高齢者の支援に関する専門職連携の在り方について	記述的研究 (n=9)	Dr, 訪問 Ns, OT, PT, 介護福祉士, ケアマネ	各職種の役割について記載, カンファレンスなど対人関係, 共有ツールなし

護度に関するものが2件、生活機能に関するものが3件、自宅環境に関するものが1件、であった。

これらはいずれも特定の職種が評価し、カンファレンス等の話し合いの場に持ち寄る形で使用されていた。他方、持ち寄った情報をもとに、多職種で検討しながら作成するツールや手段を採用していたのは文献No.1の認知症ケアマッピング、文献No.7の24時間シートを活用している2件と、家族の語りをもとに認知症者を理解し、看取りを試みた文献No.4の1件であった。

3. 多職種連携に関するツールの開発について

今回抽出した8編において、多職種連携を目的として独自に開発したツールを使用した報告は0編だった。

考察

1. 多職種連携の研究論文と今後の課題

ScRで抽出された研究論文のデザインは、表1に示したように、事例報告等の記述的研究・観察研究が大部分を占めており、対照群を設けた実験的・介入研究は見当たらなかった。多職種連携は、複数の職種や対象者、家族が相互に交流しながら

表2. 多職種連携時のツール（方法）

	名称	文献 No								概要
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1	認知症ケアマッピング (DCM)	○								行動観察
2	BMI		○							肥満度指数
3	BRS		○		○					中枢性運動麻痺の程度
4	ALB		○							アルブミン血中濃度 (栄養状態)
5	認知症行動障害尺度		○							BPSD の評価指標
6	障害高齢者の日常生活自立度		○							認知機能スクリーニング
7	HDS-R		○							認知機能スクリーニング
8	介護区分		○			○				要介護度 (介護保険)
9	MRI				○	○				画像診断に関する情報
10	CDR				○					認知症の重症度評価
11	JCS				○					意識レベル
12	BI				○	○				できる ADL
13	CRA-J				○					介護者の介護負担感尺度
14	主観的 QOL				○					主観的 QOL
15	PGC				○					主観的 QOL・主観的幸福感
16	GDS5				○					うつ傾向
17	家族の語り				○		○	○		家族の認識や希望
18	生活歴					○		○		プロフィール、象徴的な経験、社会的や役割、家族との関わり方等
19	現病歴					○				現病歴
20	SPECT					○				脳血流の状態
21	J-ZBL					○				家族の介護による身体的・心理的負担、経済的困難
22	MTDLP						○			「意味のある作業」に関する情報と支援に向けた多職種マネジメント
23	作業経験							○		過去に携わった仕事や趣味等
24	認知症重症度							○		認知症重症度評価スケール
25	モチベーション							○		意欲の状態
26	ICF							○		生活機能状態
27	自宅訪問の情報							○		住み慣れた環境の評価
28	24時間シート							○		ケアの統一と標準化のために当事者の各時間帯の過ごし方および支援内容の可視化
29	各職種の役割を記載								○	支援における役割分担

行われる実践である。その効果は様々な要因が複雑に影響していることが容易に想像できる。そのため、報告の大部分が事例報告であったことは理解できるが、その数は十分とは言い難い。また、今後、認知症者に対する多職種連携において、エビデンスに基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）を行うためには、質の高い研究デザインによる介入効果の明確化が必要である。そのためには、まず定量化することが難しい現象を記述する質的研究や、新規性の高い取り組みを基盤とした事例報告を集積しながら質の高い仮説を生成し、その後の実験的・介入研究へと繋げることが必要と考える。

2. 多職種連携の内容に関する今後の課題

認知症者の支援を行う場合、対象者の言動を深く理解するために、生活歴等の情報を、関わる全ての職種が共有し、一貫性のある関わりをすることが重要であるが [5]、多職種連携のツール（方法）として、生活歴を取り入れた報告は2編と少なかった。

対象者の生活歴に関する情報を活用することは、認知症者に対する支援のみならず、関わる職員に対しても肯定的な変化を与え、ケアの質を向上させる可能性が示唆されている [5]。実際の連携場面では、自然発生的に対象者の生活歴等に関する情報を適宜共有していることが想像できるが、それを医学的情報や活動・参加に関する情報と同様に、支援に不可欠な情報と位置づけ、扱うことが重要であると考え。そのためには、クリニカルリーズニング（Clinical reasoning; CR）[10]のように、構造的に複合的な情報を統合しながら推論を行うための知識と技術が不可欠であると考え。

3. 多職種連携を促進する手段の開発と今後の課題

今回実施した ScR では、殆どが各職種がそれぞれの評価結果を持ち寄り、それらの情報に基づいた話し合いによって多職種連携が行われており、多職種で検討しながら作成するツールや手段

を採用していたのは3編のみであった。それぞれの専門性に立脚しながら実施した評価結果を持ち寄り、それらの情報を共有することは、多職種で認知症者の支援を行う上で有益であると考え、非構成的な連携は、標準化したアセスメントや評価・支援の質を担保することが難しい。今後は多職種連携に特化した構成的なツールの作成や活用が必要であると考え。

現在、令和3年度の介護報酬改訂により、科学的介護情報システム（LIFE）[11]の活用等が要件に含まれる加算が設けられ、その運用が推進されているが、認知症に関連した入力項目は、ADL自立度に関する項目に加え、DBD13（Dementia Behavior Scale）のような行動症状に関する質問や、Vitality indexのような意欲に関する項目が主であり、生活歴等に関する項目は見当たらない。

今後は対象者のライフストーリーを重視した多職種連携の事例を集積し、質の高い仮説の生成と検証を繰り返しながら、多職種連携に活用可能なツールの開発・活用を行うことが重要と考える。作業療法士は、対象者が作業 [7]に関わることを通して健康と幸福を支援する専門職であり、個別性の高い健康と幸福に寄与する作業を扱う関係上、対象者の生活歴を重視する。そのため作業療法士が自身の専門性を活かし、積極的にツールの開発や臨床現場での活用を行うことが必要であると考え。

本研究の限界

本研究の方法論として、医中誌 Web のデータベースを利用したが、今回使用したデータベースや検索式では抽出に至らない研究論文が存在した可能性がある。また、本研究は、一定の質を担保するために会議録等を除きつつ、網羅的なレビューを行うために抽出した文献のバイアスリスクチェックを実施しなかった。今後は、更に幅広く Cinii や英文誌も含めた検索を行うとともに、各研究の質の評価についても実施を検討する必要がある。

結論

今回、作業療法領域における認知症支援の多職種連携について、その現状や課題についての ScR を実施した。結果、エビデンスに基づいた多職種連携を推進する必要性が明確になった。また、連携の内容は、多職種がそれぞれの専門性に基づく評価結果を持ち寄ることで実施されていたものの、生活歴等の情報を構成的な評価として扱った報告はなく、評価ツールの作成や活用が今後の課題であると考えられた。

文献

- [1] 厚生労働省：認知症施策の総合的な推進について（参考資料）。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000519620.pdf>
 (2022年5月1日)
- [2] 厚生労働：認知症施策推進大綱
<https://www.google.com/url?q=https://www.mhlw.go.jp/content/000522832.pdf&sa=D&source=docs&ust=1652849325097658&usg=AOvVaw3a2njAN-bLLJJ-Xj0LfymD>
 (2022年5月1日)
- [3] 二宮利治：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業
<https://mhlwgrants.niph.go.jp/system/files/2014/141031/201405037A/201405037A0001.pdf>
 (2022年5月1日)
- [4] 厚生労働省：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）－認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて－（概要）。
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/nop1-2_3.pdf
 (2022年5月1日)
- [5] 原祥子，小野光美，沼本教子他：介護老人保健施設利用者のライフストーリーをケアスタッフが聴き取ることの意味：ケアスタッフの高齢者およびケアに対する認識の変化に焦点を当てて。老年看護学，11（1），2006，p21-29.
- [6] 稲田弘子，渡邊一平，栗栖照雄．：認知症高齢者施設における生活歴把握と介護職員の利用者への感情・思いの現状と両者の関連。介護福祉学，17（1），2010，p66-75.
- [7] 日本作業療法士協会：作業療法の定義。
<https://www.jaot.or.jp/about/definition/>
 (2022年5月1日)
- [8] Arksey H, O' Malley L: Scoping studies: Towards a Methodological Framework. Int J Soc Res Methodol, 8（1），2005，p19-32.
- [9] Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O' Brien KK, Colquhoun H, et al: PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR) : Checklist and Explanation. Ann Intern Med, 169（7），2018，p467-473.
- [10] World Federation of Occupational Therapists: Minimum standards for the education of occupational therapists revised 2016.
<https://www.google.com/url?q=https://www.wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2016-e-copy&sa=D&source=docs&ust=1652849325096988&usg=AOvVaw1cifisfvO2PZkk6iKk3foM>
 (2022年5月14日)
- [11] 厚生労働省；科学的介護情報システム
<https://www.google.com/url?q=https://life.mhlw.go.jp/login&sa=D&source=docs&ust=1652867262668866&usg=AOvVaw0mkzc7qFJqcyjw4JwBYddXa>
 (2022年5月14日)

