

別紙様式3

京都ヘルスサイエンス総合研究センター共同研究に係る研究成果
(ホームページ用)

グループ名	医療住環境デザイン研究グループ		
	(所属)	(職名)	(氏名)
グループ長	京都工芸繊維大学	教授	阪田弘一
研究組織の体制	京都府立医科大学	教授	成本 迅
	京都薬科大学臨床薬学教育研究センター	教授	楠本正明
	京都薬科大学臨床薬学教育研究センター	講師	今西孝至
	京都府立大学	准教授	鈴木健二
研究の名称	軽度認知症高齢者の自立的な在宅生活を維持する住環境デザインの構築		
研究のキーワード (注1)	認知症 在宅生活維持 住環境		
研究の概要 (注2)	<p>人が生涯にわたって尊厳を持ち、社会の一員として充実感を得ることは高齢化社会にとって重要である。住まいはその基盤となる空間であり、自立的に自宅で安心して生活し続けられる住環境の開発が必要である。</p> <p>本研究では、やがて自宅での生活を維持することが困難となると考えられる、認知症を発症した高齢者(=軽度認知症高齢者)を対象とし、住み慣れた自宅で全面的な介護に頼ることなく、自立的に生活し続け、かつ家族・介護者の負担を軽減することで、在宅介護の限界を遅らせることをねらいとした、在宅生活を支える住環境のあり方および支え手である地域の各種主体(医師・訪問介護者・薬剤師・同居家族等)による介助手法を含めた、住環境整備指針を質的調査や実装・検証を通して開発する。</p>		

<p>研究の背景</p>	<p>少子・高齢化が進行するわが国において認知症高齢者の数は年々増加しており、大きな社会問題となっている。その半数の方々は在宅生活を送っている。その背景には施設や介護の担い手不足という状況があるが、一方、在宅生活における課題に同居者の重い介護負担がある。また慣れない施設への移行は入所者の混乱や諦めなどを招き、認知症の進行を促してしまう側面も無視できない。そのため、認知症高齢者が発症前と同様に、できる限り自立的に過ごせる地域や住まいの住環境を構想することは重要と考えられる。特に、何らかの助けがあれば自立的な在宅生活が可能な段階である軽度のうちから、住環境によって在宅生活の維持に寄与するという研究開発アプローチは、施設における介護の担い手不足と認知症高齢者自身のQOLの維持・向上という2つの観点から、社会ニーズや政策の方針とも合致するといえる。</p>
<p>研究手法</p>	<p>主な手法は、以下の3つである。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) インタビュー調査：調査対象認知症高齢者と担当訪問介護職員を対象とした、病状および自宅での生活実態についての調査 2) アンケート調査：薬剤師を対象とした、認知症高齢者の在宅医療実態についての調査 3) 資料調査：介護施設での薬剤性有害事象に関する調査
<p>研究の進捗状況と成果</p>	<p>認知症高齢者にとって服薬は病状を安定させるための重要な方法である一方で症状のため薬を飲み忘れやすく、対策が求められる。昨年同様に認知症高齢者の服薬コンプライアンスにフォーカスした今年度の取り組みは、以下の3つとなる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 独居生活を送る軽度認知症高齢者の服薬環境実態 昨年度調査対象者の服薬実態と住環境実態について今年度も同様の調査を実施し、その経年変化傾向から服薬への意識付け・習慣付けに影響があると考えられる住環境構成要素群との因果関係の検討を行った。その結果、①薬の管理場所への目線、②接触頻度の高さ、③食事・就寝・滞在など主な生活行為の空間を分けて生活にメリハリをつけること等と飲み忘れの発生との関係が示唆された。 2) 在宅での認知症患者に対する薬局薬剤師の介入実態 現在、認知症患者の在宅医療に関する現状を把握するためのアンケートを作成し、薬局薬剤師を対象にアンケート調査を実施している段階にあり、本調査結果は2019年度4大学連携研究フォーラムで発表する予定である。 3) 介護施設での薬剤性有害事象 現在、現地でのデータ収集を終えた段階である。その中間報告を4大学連携フォーラムポスターセッションにて行った。

	<p>今後は、上記の成果に加えて、今年度当初計画では達成できなかった、調査対象者数の増強による研究結果の信頼性の向上、導かれた提案手法の実装に取り組み、住環境を含め在宅・介護施設での認知症高齢者の適切な服薬管理を実施・サポートする環境を構築する実践的手法を検討する。</p>
地域への研究成果の還元状況	<p>これまで得られた知見の一部は、学会での研究発表や介護施設スタッフらの研修会での講演などの形で還元している。しかし認知症高齢者の自宅に導入したり、訪問介護に当たっている施設職員や薬剤師らが訪問先で実践するような形での還元には至っておらず、還元し得る有効な知見の吟味を含め今後の課題である。</p>
研究成果が4大学連携にもたらす意義	<p>認知症高齢者のための住環境はどうあるべきかという建築学的問題意識のもと、医学・薬学領域における共通の課題である認知症高齢者の服薬問題に焦点化し構想された取り組みの2年目に当たるが、今年度は在宅のみならず介護施設にまで、また、狭義の物理的な住環境要素だけでなく服薬コンプライアンスを支える人的要素としての訪問薬剤師の役割にまで研究の幅と奥行きを広げることができた。これはひとえに4大学連携により他分野の先生方と共同研究を行う機会がもたらした研究的意義であろう。さらには一定の成果を収めるために各メンバーが来年度も共同研究を進めていくべきとの思いを持つに至ったことは、4大学連携による取り組み自体が個々の研究のモチベーションを促進させるという、もう一つの大きな意義と思われる。</p>
研究発表(注3)	<p>1) 安部未織・阪田弘一・鈴木健二・大西香苗：独居生活を送る軽度認知症高齢者の服薬環境実態、日本建築学会住宅系研究報告会、2018.11</p> <p>2) 黒澤彩夏・阪田弘一・鈴木健二：独居生活を送る軽度認知症高齢者の経時的变化からみた服薬環境実態—軽度認知症高齢者の自立的な在宅生活維持のための住環境整備に関する研究—、平成31年度日本建築学会近畿支部研究報告会、2019.6発表予定</p>

注1 「研究のキーワード」欄には、ホームページ閲覧者が、研究内容のイメージをつかめるように、キーワードとなる用語を3個から5個程度、記述すること。

注2 「研究の概要」欄には、ホームページ閲覧者の理解の助けとなるように、写真、表、グラフ、図などを用いて、作成すること。

注3 「研究発表」欄には、論文、学会発表、ニュース・リリース等について記述すること。

注4 研究成果が「知的財産」の発明に該当する場合は、ホームページでの公表により、新規性の喪失となるため注意すること。

注5 本書は、A4サイズ3ページ以内とすること。