

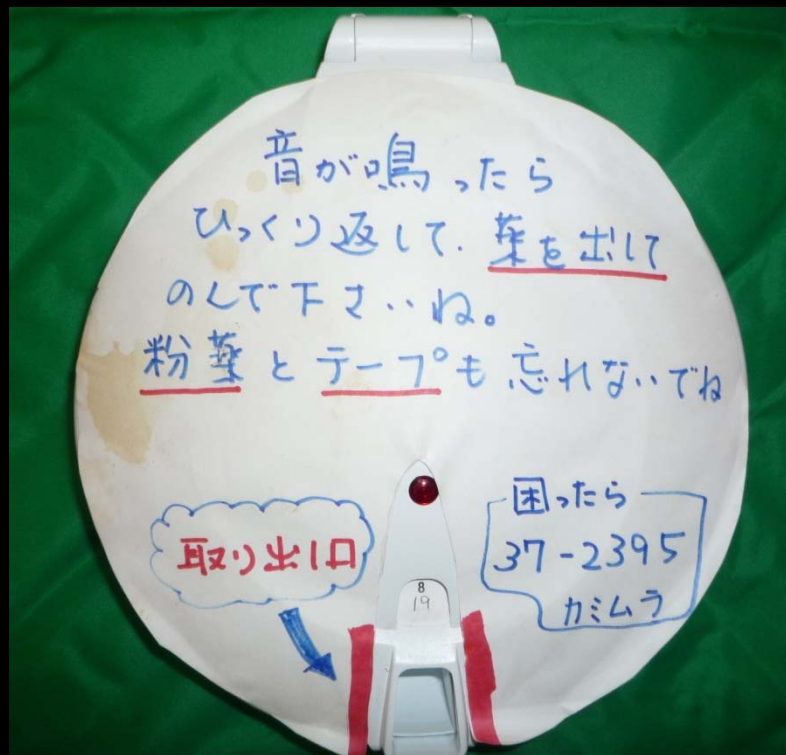
第44回 日本作業療法学会2010

物忘れ症状や認知障害のある高齢者への のアラーム付き薬入れの適応

信州大学医学部保健学科
国立障害者リハビリセンター研究所

上村智子
井上剛伸
石渡利奈

アラーム付き薬入れ (Pivotell Limited)



18.0cm



4.5cm



事例

- ◎ 70歳女性. 高卒. 要介護2. 夫(70歳, 要介護2)と一戸建の自宅で二人暮らし. 別居家族は息子と娘
- ◎ 心疾患と高血圧の薬が処方
- ◎ 認知症診断なし. 物忘れのために, 家事(掃除, 買物, 調理)と服薬と通院が要介助. 家事・服薬の援助は訪問介護週3回. 通院介助は息子が月1回来訪. デイケア週1回
- ◎ Clinical Dementia Rating 0.5
Mini Mental State Examination 25
- ◎ ケアマネジャーの紹介で研究参加

本研究は信州大学医倫理委員会の承認を得て実施

使用前の服薬状況

- ◎ 1日3回. 朝：錠剤12錠，粉薬1包，貼付薬1枚.
昼夜：粉薬1包
- ◎ 服薬管理には服薬カレンダーを使用. 朝の薬は週3日はヘルパーに促されて，週1回はデイケア送迎時に促されて飲む. 飲み忘れが多い.
ヘルパーの訪問時間は午後2時で，服薬時間も不規則.

用具の導入

- ◎ 朝だけ適用. 粉薬と貼付薬は服薬カレンダー
- ◎ デイケア送迎（8時50分）と朝食の時間を考慮して、アラーム時刻決定（8時45分）
- ◎ 表記事項「音が鳴ったらひっくり返して、薬を飲んで下さいね。粉薬とテープも忘れないでね。困ったら37-2395 カミムラ」「取り出し口」
- ◎ 居間の整理棚の上に置く
- ◎ 2回練習
- ◎ 薬のセット方法をヘルパーに指導. 次の訪問介護の日の分までセットして、ヘルパーが確認後に補充。他のヘルパーに書面で伝達

フォローアップ^o

4日後 : 服薬状況確認

1ヶ月後 : 評価

1.5ヶ月後 : アラーム時刻変更 (デイケア送迎時間変更のため)

3ヶ月後 : 評価. 使用中断

成果

	自立度*	自己評価	家族負担度	他のADL	使用状況
使用前	<u>1/7</u>	<u>飲み忘れあり</u>	N A	—	—
1ヶ月後	<u>7/7</u>	<u>飲み忘れなし</u>	N A	粉薬は 飲み忘れ	初期設定 で継続

*自立度 : “声かけ・飲み忘れ” なしの回数/1週間の服薬回数
(適用した薬に限定)

使用終了時の報告

- ◎ 2.5カ月後まで服薬自立. 腰痛発症により、痛み止めが朝と夜に追加処方. ケアマネジャーが1日2回の薬入れ適用を試みるが失敗. ヘルパーが1日2回手渡しで服薬管理することになった.
理由：食事前にアラームが鳴り、ティッシュに包んでおいて、飲み忘れ.
- ◎ CDR 0.5 MMSE 26
- ◎ 利点(当事者)：2.5ヶ月間、服薬が自立
- ◎ 欠点(当事者)：粉薬に適用なし

アラーム付き薬入れ有効性検証の協力者募集

◎ 協力依頼の内容

- ▶ インフォームド consent (書式あり)
- ▶ 用具の導入とフォローアップ の実施 (助言あり) と報告
- ▶ 使用前, 1・3・6ヶ月後の評価 (書式あり)
- ▶ 使用終了時の報告 (書式あり)
- ▶ 用具返却 (使用延長時には, 被検者の場合あり)

◎ 被検者やOTの経済的負担なし

◎ 研究終了後も, 要望があれば, 無償貸与を継続

◎ 信州大学医倫理委員会. 厚生労働科学研究費

被検者の選択基準

1. 物忘れや軽度記憶障害のために、服薬に声かけが必要か、薬の飲み忘れがある
2. アルツハイマー病、脳血管性認知症、Mild Cognitive Impairment、65歳以上で物忘れ症状あり
3. Clinical Dementia Rating 0.5~1
4. 薬をセットする介助者がいる（約1回/週）
5. 錠剤やカプセルのみの服用（粉薬は不可）
6. 定刻に決まった場所で服薬（携帯用でない）

用具の導入とフォローアップ

- ◎ 適用する薬，アラーム時刻，表記事項，用具の置き場所の決定
- ◎ アラーム時刻の設定
- ◎ 用具の使い方を当事者に指導
- ◎ 薬のセット方法を介助者に指導
- ◎ 服薬状況の確認
- ◎ 薬の処方内容や服薬時間の変更時の対応や，他のトラブル発生時の対応

使用前評価

◎ 個人属性

- 年齢，性別，教育歴，要介護度，家族，居住形態，世帯，薬処方の診断名，認知症診断の有無と診断日，介護が必要な理由と要介助のADLと介助者，日・週間スケジュールに関係あること

◎ 認知障害

- Clinical Dementia Rating ，
Mini Mental State Examination

◎ 導入の経緯

◎ 使用前の服薬状況

- 処方薬(形態と個数と色:写真でも可)，服薬スケジュールと遂行状況(声かけや介助や服薬カレンダー使用など)

使用前と1・3・6カ月後の評価

- ◎ 服薬自立度：“声かけ・飲み忘れ”なしの回数/1週間の服薬回数（適用した薬に限定）
- ◎ 服薬の遂行度の自己評価
- ◎ 服薬支援している家族の属性と内容と負担度
- ◎ 他のADL変化
- ◎ 用具の使用状況，利点，問題点
- ◎ Clinical Dementia Rating，Mini Mental State Examination
- ◎ 用具の主観的評価（当事者・家族）

6ヶ月後のみ実施

使用終了時の報告

- ◎ 使用終了の経緯
- ◎ 最終評価時以降の状況
- ◎ 用具の主観的評価（当事者・家族）

1～6か月以内に使用中断した場合

- ◎ Clinical Dementia Rating ,
Mini Mental State Examination

「アラーム付き薬入れの製品改良&物忘れ
や記憶障害のある高齢者への適合マニュアル
作成」のための研究にご協力ください!

◎ 連絡先

信州大学医学部保健学科 上村(カミム)智子

E-mail tkamimu@shinshu-u.ac.jp

Tel&Fax 0263-37-2395

◎ SOAR-IR (信州大学機関誌°ジトリ)

<http://hdl.handle.net/10091/10127>