

認知症の方の睡眠状況の改善を目指して

～足へのハンドセラピーの試み～

刀祢 志津子¹

1) 医療法人社団慈生会 萩慈生病院

I. はじめに

介護療養病棟では、ほとんどの方が終日ベッド上で過ごされている。その中に、認知症の方で、夜間良眠できず、大声を出したり、昼夜逆転傾向の方もおられる。夜間の良眠やリラックスに足浴が効果があることは知られているが、同様の効果がハンドセラピーでも得られるのではないかと考えた。ハンドセラピーとは、タクティールケアの考え方と手法を参考に、触れることにより癒しを得ることを目的としたタッチケアである。ハンドセラピーに期待できることとして、①不安やストレスの緩和、②コミュニケーションがスムーズになる、③認知症の行動心理症状（BPSD）である暴力・暴言、睡眠障害、多動、抑うつ、徘徊などの緩和、が挙げられる。看護介護の基本である「触れること」が認知症緩和にも役立つハンドセラピーを、認知症の方に行うことで、睡眠状況が改善できるのではないかと考えた。ハンドセラピーを行う部位には、背中や手、足があるが、寝たきりの方が多く、足浴と同様の効果を期待して、足へのハンドセラピーを行うことにした。その実践の結果を報告する。

II. 目的

足へのハンドセラピーを行うことで、夜間不眠の認知症の方の睡眠状況の改善を促す。

III. 方法

1) 対象 : 夜間良眠できていない認知症の診断を受けている患者 2 名選出。

①A 氏 女性 90 代

障害高齢者日常生活自立度 C 2

認知症高齢者日常生活自立度 III b

アルツハイマー型認知症

夜間独語多く、不眠傾向。

②B 氏 男性 80 代

障害高齢者日常生活自立度 C 1

認知症高齢者日常生活自立度 III b

多発性脳梗塞

幻視がありそれに対して大声で怒鳴ったりする。

夜間不眠で昼夜逆転傾向。

2) 実施期間 : 2019 年 12 月～2020 年 1 月

(ハンドセラピーは 12/12～1/11 の 30 日間実施)

3) 実施方法

①夕食後、対象者に対し、30 日間足へのハンドセラピー

を行う (オリーブオイル使用)

<ハンドセラピー手順>

- ・足をタオルで包み始まりの挨拶をする
- ・オイルを手取る
- ・足全体にオイルをなじませる
- ・足の甲を親指でさする
- ・足の甲にある骨と骨の間をさする
- ・足の指の側面と表裏をさする
- ・足の甲をさする
- ・かかとと足の裏をさする

- ・足の甲と裏をさする
- ・アキレス腱から足全体をさする
- ・足首をさする
- ・足全体をさする
- ・アキレス腱を伸ばす
- ・足をタオルで包む
- ・終わりの挨拶をする

（「認知症の介護に役立つハンドセラピー」の足へのハンドセラピー参照）

②夜勤者に対象者の睡眠状況について記録してもらおう。該当する項目にチェックしてもらおうようにした。

<チェック項目>

まとまってしっかり寝ていた

（3時間、5時間、7時間以上）

（ ）時頃まで寝たがその後起きていた

（ ）時頃まで起きていたがその後寝た

寝たり起きたりを繰り返していた

寝ていない

独語 あり なし

気づき（自由記述）

③30日間のハンドセラピー終了後、スタッフ全員に、対象者の変化について、アンケートを行う。

<アンケート項目>

A氏 B氏の睡眠状況の変化について

夜間寝ている時間が増えた

夜間の独語が減った

あまり変わらない

前より寝ていない

その他気づき（自由記述）

ハンドセラピーについて

効果はあると思う

少しは効果があると思う

あまり効果は感じられない

効果は感じられない

その他気づき（自由記述）

IV. 倫理的配慮

研究を行うにあたり、対象者やご家族に趣旨を説明し、承諾を得た。なお個人が特定されることのないように配慮を行った。また、当法人の倫理委員会にはかり承認を得て

いる。アンケートについては、趣旨を説明して配布し、提出をもって同意とみなした。

V. 結果

ハンドセラピーは実施者の勤務終了後に実施したため、施術は17時～19時の間に行った。

時間は片足5分で1人10分実施した。

1) A氏の睡眠状況について

①7時間以上しっかり寝ていた 20回（66.7%）

②（ ）時まで寝たがその後起きた 5回（16.7%） 2時（2回） 3時（3回）

③（ ）時まで起きていたがその後寝た 1回（3.3%） 21時（1回）

④寝たり起きたりを繰り返した 2回（6.7%）

⑤寝ていない 2回（6.7%）

独語あり 10回（33.3%）

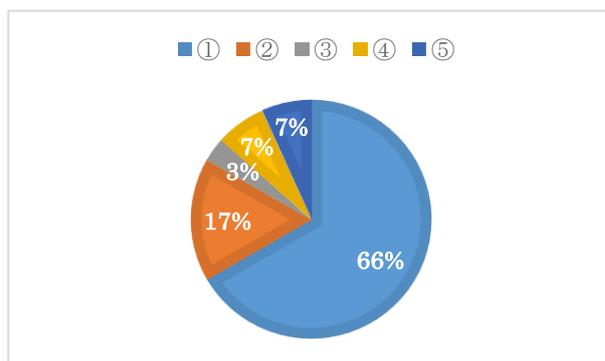


図1 A氏の睡眠状況

実施して早いうちからまとまって寝ることができていた。独語なく眠れる日も多かったが、2時、3時頃目覚めることもあった。ハンドセラピー施術中は、はじめは「あー、あー」と声が聞かれていたが実施しているうちに静かになったり、そのまま寝てしまうこともあった。

2) B氏の睡眠状況について

体調不良で足から点滴となったため、26日の実施となった。

①まとまって7時間以上しっかり寝ていた 1回（3.85%）

②（ ）時まで寝たがその後起きた 3回（11.5%） 2時

(2回) 3時(1回)

- ③ ()時まで起きたがその後寝た 0%
 - ④寝たり起きたりを繰り返した 3回(11.5%)
 - ⑤寝ていない 19回(73.1%)
- 独語あり 18回(69.2%)
独語なし 8回(30.8%)

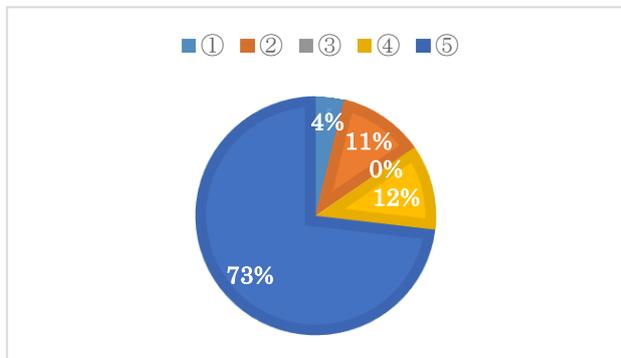


図2 B氏の睡眠状況

前半は変わらず大声等あったが、後半は寝ていなくて開眼しているが独語なく静かに過ごしていることが増えた。ハンドセラピー施術中は静かになり、「ありがとう」や「気持ちいい」などの言葉も聞かれた。ハンドセラピー施術中に大声を出すことはなかった。

3) 事後アンケートについて

14部配布し14部回収(回収率100%)

睡眠状況の変化については複数回答あり。

<A氏の睡眠状況の変化について>

- ①夜間寝ている時間が増えた 11人(55%)
- ②夜間の独語が減った 9人(45%)
- ③あまり変わらない 0%
- ④前より寝ていない 0%

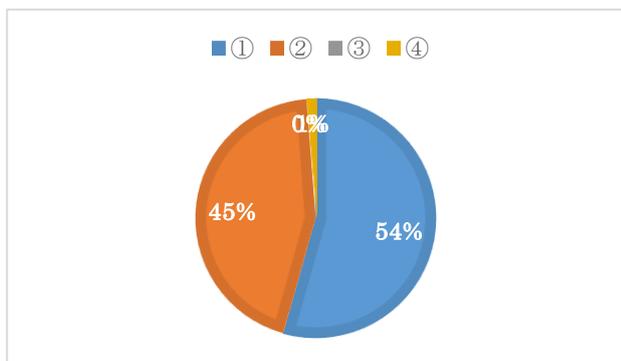


図3 A氏の変化

<B氏の睡眠状況の変化について>

- ①夜間寝ている時間が増えた 6人(31.6%)
- ②夜間の独語が減った 8人(42.1%)
- ③あまり変わらない 5人(26.3%)
- ④前より寝ていない 0%

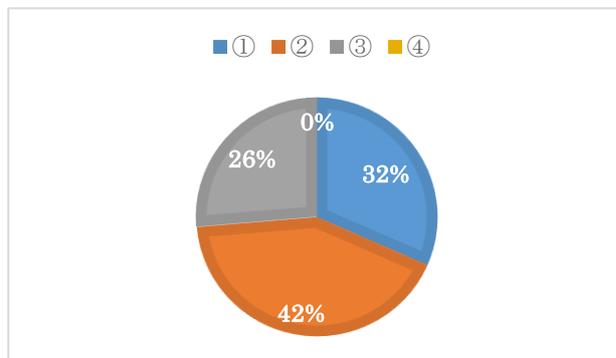


図4 B氏の変化

<ハンドセラピーについて>

- ①効果はあると思う 7人(50%)
- ②少しは効果があると思う 6人(42.9%)
- ③あまり効果は感じられない 1人(7.1%)
- ④効果は感じられない 0%

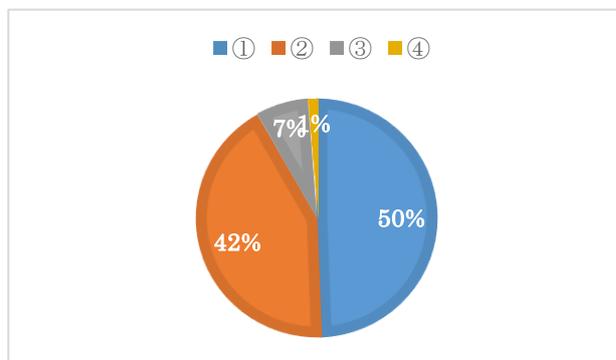


図5 ハンドセラピーの効果

VI. 考察

A氏については、30回実施した中で、7時間以上寝たのが20回あった。2時や3時頃まで寝てその後起きることが5回あったが、ハンドセラピー実施の時間が17時~19時であることを考えると、7時間は寝たことになり、合わせると25回(83.3%)夜間に7時間以上眠れたことになる。この結果から、A氏には足へのハンドセラピーの効果はあったと思われる。今回、勤務時間の関係で施術時間が17時~19時に限られてしまったが、就寝時間の21時頃にハンドセラピーを行っていたら、朝まで寝ることができ

ていたかもしれない。施術時間は今後の課題である。また、職員への事後アンケートでも A 氏について「研究終了後に夜間の独語が増えた」「日中会話になることが時々ある」等の意見があった。ハンドセラピーの効果はあったと思われる。

B 氏については、ハンドセラピー施術中はとても静かで穏やかだが、その後、夜間大声を出すことがあった。しかし、回を重ねるごとに、夜間寝てはいないが、大声もなく静かにしていることが増えていった。良眠はできていないが、大声など独語が減り、夜間静かになってきたということで、睡眠以外で、不安の軽減やリラックス効果などの、ハンドセラピーの効果はあったのではないかと思われる。事後アンケートで B 氏について「日中も怒ることが減った気がする」「睡眠については変化はないように感じるが静かになった」等の意見があった。寝ることはできなくてもハンドセラピーで少し気持ちが落ち着いてきたのではないかと思われる。

ハンドセラピーについては、事後アンケートで、93%が何らかの効果を感じていた。鈴木は、ハンドセラピーの効果として「ハンドセラピーを実施することで、認知症高齢者の不安が軽減し、良好な睡眠がとれるようになったり、行動が落ち着くなどの効果が期待できる。」「不安やストレスの緩和、認知症の行動・心理症状の緩和により、認知症高齢者を中心とした介護ができるようになり、介護が楽になる。」と述べている¹⁾。今回 A 氏と B 氏の 2 人については、ハンドセラピーを継続して行うことは、睡眠状況の改善や精神的な安定に効果があったと思われる。また、足にハンドセラピーを行ったことで、足の保湿ができ、足がきれいになったとの感想もあった。オリーブオイルを使ってハンドセラピーを実施したので、保湿効果もあったと思われる。

VII. 結論

今回 2 名に対して足へのハンドセラピーを実施したが、夜間の睡眠状態全体を見ると、A 氏はまとまって眠れており、B 氏は寝てはいないが夜間静かに過ごせることが増えている。この 2 名については、睡眠状況の改善や精神的安定にハンドセラピーの効果はあったと考えられる。今後の課題として、スタッフの業務として実施ができないか、施術時間等も検討していきたいと思う。

VIII. 謝辞

本研究に協力してくださったすべての皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 鈴木みずえ (2014)「認知症の介護に役立つハンドセラピー」池田書店