科学研究費助成事業 研究成果報告書



平成 27 年 5 月 22 日現在

機関番号: 20101 研究種目: 若手研究(B) 研究期間: 2012~2014

課題番号: 24792566

研究課題名(和文)特定機能病院における認知症高齢者への看護の課題と有効な援助の検討

研究課題名(英文)Challenges in Nursing Care of the Elderly with Dementia at Advanced Treatment

Hospitals

研究代表者

木島 輝美 (KIJIMA, TERUMI)

札幌医科大学・保健医療学部・講師

研究者番号:40363709

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文):特定機能病院における認知症高齢者への看護の課題の明確化と有効な援助の検討を目的とした。特定機能病院に勤務する看護師24名の面接結果を質的に分析した。 看護上の困難では、【事故防止の難しさ】、【先端治療と生活機能低下のジレンマ】、【退院調整の困難】などの7つのカテゴリーが抽出された。看護上の工夫では、【事故防止の抑制と代替手段】、【看護チームや他職種との連携】などの8つのカテゴリーが抽出された。先端医療の現場では事故防止が最優先され、疾患は治癒しても認知症高齢者の生活機能が低下してしまう課題があった。入院早期から多職種が連携して生活機能低下を予防する援助の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文): Interviews were conducted with 24 nurses working at advanced treatment hospitals in Japan. A qualitative analysis of their narratives identified seven areas they found challenging in the care of elderly patients who also had dementia, including "accident prevention", "witnessing life functioning impairment when receiving best possible treatment for disease" and "discharge arrangements". Eight categories were extracted as supportive initiatives taken by nurses, such as "using a restraint or alternative means to prevent accidents" and "liaising with other nursing team members/other disciplines". Accident prevention is the top priority in the advanced clinical setting and elderly patients often experience deterioration of their functioning even though their disease has been cured. When the elderly with dementia are admitted to advanced treatment hospitals, multi-disciplinary collaboration is essential from an early stage of admission to prevent their functional impairment.

研究分野: 老年看護学

キーワード: 認知症 高齢者 特定機能病院 看護 急性期病院

1.研究開始当初の背景

認知症高齢者は、入院という環境の変化や苦痛を伴う治療などの影響で、興奮、睡眠障害、多動などの「認知症の行動と心理症状(BPSD)」が出現しやすく、点滴の抜去や転倒などの事故につながる危険性がある。とくに特定機能病院のように治療が優先される場においてはその傾向が強まるといえる。よって特定機能病院における認知症高齢者への看護は、比較的病状の安定した施設等での看護よりも困難を伴いやすいと考えられる。

しかし近年、地域や介護保険施設、グループホームなど生活の場における認知症ケア技術の発展は著しいが、特定機能病院などの急性期病院のような治療が最優先される場においての認知症ケアについての研究は少なく、実態が把握されていない現状がある

2.研究の目的

本研究では、特定機能病院に勤務する看護師を対象として、認知症高齢者を看護する上での困難や工夫、現状の課題について明らかにすることを目的とする。

そこから特定機能病院における認知症高齢 者への有効な看護援助方法を検討する。

3.研究の方法

(1) 研究デザイン 質的記述的研究

(2)対象者の選定

特定機能病院の高齢者入院患者割合が多い病棟(小児科、精神科、ICU・救急病棟を除く)の看護師長より、中堅看護師以上の能力を有する看護師を各病棟 1~2 名選定してもらった。

(3) 用語の定義

本研究における認知症高齢者とは、65歳以上の入院患者で、認知症の診断を受けている者だけではなく、認知症様の症状を呈している者も含めた。

また、認知症高齢者の入院対象となった疾患は認知症以外の疾患であり、積極的な治療や医療処置を必要とする者とした。

(4) データ収集期間

2012年9月~2013年3月であった。

(5) データ収集方法

半構成的面接法で、1人1回1時間程度のインタビューを実施した。

インタビュー内容は、対象者の基本属性認知症高齢者の看護上の困難やうまくいったこと 認知症高齢者への看護で大切にしていること 特定機能病院における認知症高齢者の看護の課題についてであった。

(6)分析方法

録音したインタビュー内容から逐語録を作成し、特定機能病院に入院した認知症高齢者へのケアでの困難や工夫、課題に関する内容を抽出し、1つの内容を含むセンテンスを1単位として分割し、意味内容の類似性に従って集めて抽象度を高めサブカテゴリー、カテゴリー化した。随時、特定機能病院における看護に精通した者のスーパーバイズを受け、分析の妥当性の確保に努めた。

(7) 倫理的配慮

本研究は札幌医科大学倫理委員会の承認を 得て実施した。

また対象者には書面と口頭で、研究目的、 個人情報の保護、研究目的以外の使用をしな いこと、研究への協力は自由意思であること を説明し書面にて同意を得た。

4. 研究成果

(1)対象者の概要

対象施設は、特定機能病院2施設であった。 対象病棟は、14病棟(内科系7病棟、外科系 7病棟)であった。

対症看護師 24 名(経験年数7年~30年) であった。

(2)看護上の困難

分析の結果、7 つのカテゴリーが抽出された。

展開の早い急性期での認知症ケアの限界緊急入院や治療前の期間が短いことから、その人らしさを知るための期間や余裕がないことがあげられた。また、医療の高度化と入院期間の短期化により、疾患の治療に対するケアだけで精一杯のなかで、認知症に焦点をあてたケアをどこまで可能なのかと、急性期における認知症ケアの目標がみえにくい現状があった。

事故防止の難しさ

特定機能病院は他の病院と比較して人員配置が充実していると自覚しつつも、やはり夜勤などの人手が少ない時の見守りには限界を感じていた。そして、防ぎきれない事故やその防止策としてやむを得ず抑制を実施するときの切なさを感じていた。

ケアの拒否や理解力の低下

治療等の説明を理解してもらえないことや、 医療処置や生活援助への拒否など認知症特 有の困難があげられた。

他患者とのケアの優先度の問題

認知症高齢者のせん妄を予防するためには、 日中の活動の活性化などにより睡眠-覚醒リ ズムを整える必要性は感じているが、他の重 症患者のケアを優先せざるを得ず、病棟全体 のバランスをはかることの難しさが語られ た。

認知症を知る機会の少なさ

特定機能病院では、認知症高齢者に出会う 頻度が少ないと感じており、院内における認 知症に関する学習機会も少ないことから、手 探りのケアになっており、自信が持てない現 状があった。

先端治療と生活機能低下のジレンマ

本人・家族・医師・看護師の治療に対する 認識の相違を確認できないまま先端治療が すすめられ、結果的に認知症高齢者の疾患は 治癒しても生活機能が低下してしまうケー スがあり、看護師としてジレンマを感じてい た。

退院調整の困難

治療後に本人の生活機能が低下してしまい、 入院前の生活の場には戻れなくなり、家族の 受け入れ困難や受け入れ施設の確保などの 退院調整の困難が生じていた。

(3)看護上の工夫

分析の結果、 8 つのカテゴリーが抽出され た。

家族の見守りや病室環境の整備

認知症高齢者にとって病院は敵に囲まれたような不安な環境なのではないかと捉えており、安心できるように家族による見守りを依頼したり、必要に応じて個室対応などをしていた。何よりも環境整備が重要な看護であると語った。

家族の疲労や認知症理解に対する支援 見守りによる家族の心身の疲労への配慮や、 入院後に初めて認知症が発覚するケースに 対しては、家族が現状を受け入れられるよう に支援が必要であった。

本人の混乱を招かないための配慮

認知症高齢者に対しては、どんなときも否定的な表現をしないことや、治療の説明は簡潔にするなどにより、本人が不快になったり 混乱したりしないように配慮していた。

その人らしい生活を守る

認知症高齢者の過去の生活を知り、その人の価値感を尊重するとともに、できるだけ制限を少なくして生活してもらうようにしていた。生活を守るという看護の基本に立ち返るような援助を心がけていた。

事故防止の抑制と代替手段

術後のドレーン類の自己抜去を防止するためにやむを得ず抑制をする場合もあった。しかし、抑制することの危険性も認識しており、できる限りそばで見守るなどの代替手段も実践していた。

せん妄予防を意識したケア 認知症高齢者が入院してきた場合には、最 初からせん妄のリスクを念頭に置いて事故 防止対策や、睡眠と覚醒のリズムの改善に取 り組むことにより問題なく退院を迎えるこ とができることが多いと語った。

看護チームや他職種との連携

対応困難な状況が生じた場合には、看護チーム内での協力体制を中心としながらも、混乱時には精神科医、退院調整では退院調整部門などと連携しながら対応していた。

早期から退院を見据えた調整

認知症高齢者の退院調整は困難を生じることが多いため、入院初期から自宅での生活状況を把握し必要なサービスを勧めるなどしていた。また、退院調整部門に依頼するだけでなく、看護師自身も退院調整に関する知識を得る努力をしていた。

(4)看護の課題と効果的援助

特定機能病院の看護師は、他の病院と比較して認知症高齢者に出会う頻度は多くないと認識しており、認知症ケアに関する知識の習得についても病院内で組織的研修などは実施されておらず、個人の経験や学習意欲に任されている現状が伺える。

そのなかでも、看護師はコミュニケーショ ン方法の工夫やその人らしさの尊重、本人を 安心させるための環境づくりといったケア を実践していた。しかし、急性期環境では、 事故防止とせん妄予防が最優先事項である ことから、そのケアは本人の治療に伴う混乱 を回避することに留まっており、その人らし さの尊重や生活機能維持などのケア実践に は至っていないことが伺える。また、急性期 環境では重症度の高い患者と比べて認知症 の患者のケアは後回しにされてしまう傾向 があると報告されており 、本研究において も、認知症ケアの必要性は感じつつも重症度 の高い患者のケアが優先される現状がある。 そして、認知症高齢者の混乱時には精神科医、 退院調整困難時には退院調整部門との連携 がなされているが、そうした事態を予防する ための連携については語られておらず、問題 発生後の対応に留まっている。

また、特定機能病院として先端治療を施すことにより、疾患は治癒しても ADL や認知機能の低下により生活機能が低下してしまい退院調整が困難となるケースがある。こうしたケースでは、本人・家族・医師・看護師の間で認識のずれが生じていることに看護師が介入しきれていないことに倫理的課題を感じており、そこでの看護師の役割が大きな課題であるといえる。

これらのことから、入院早期から本人・家族の治療や退院後の生活に対する認識を確認しながら、多職種が連携して認知症高齢者が持てる力を発揮して生活機能低下を予防する介入の必要性が示唆された。

<引用文献>

山下真理子、小林敏子、他、一般病院における認知症高齢者の BPSD とその対応 一般病院における現状と課題、老年精神医学雑誌、17 巻、2006、75-85

上原朋子、浅野均、他、一般病院における 高齢者の行動と心理症状の実態および対応 の困難性、日本認知症ケア学会誌、5 巻、2006、 165

Wendy Moyle, Sally Borbasi, et.al, Acute care management of older people with dementia: a qualitative
Perspective, Journal of Clinical Nursing, 20, 2006, 420-428

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に は下線)

[学会発表](計 2件)

- (1) <u>Terumi Kijima</u>, Yumiko Takahashi, Approaches of Nurses to Inpatient Care of the Elderly with Dementia at Advanced Treatment Hospitals, The 18th East Asia Forum of Nursing Scholars (EAFONS), 2015.2.5, Taipei (Taiwan)
- (2) 木島輝美、高橋由美子、特定機能病院における認知症高齢者へのケアに対する看護師の困難~中堅看護師へのインタビューを通して~、日本老年看護学会 第 19 回学術集会、2014 年 6 月 28 日、愛知県産業労働センター(愛知県・名古屋市)

6. 研究組織

(1)研究代表者

木島 輝美 (KIJIMA, Terumi)

札幌医科大学・保健医療学部・講師

研究者番号: 40363709