

令和 5 年 6 月 9 日現在

機関番号：32202

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12480

研究課題名（和文）地域包括ケア病棟に入院する認知症高齢者を支援する多職種専従チームの開発

研究課題名（英文）Development of a dedicated interprofessional team to support elderly people with dementia admitted in Hospitals for Community-Based Care.

研究代表者

浜端 賢次（HAMABATA, KENJI）

自治医科大学・看護学部・教授

研究者番号：80287052

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,900,000円

研究成果の概要（和文）：全国2857施設に質問紙を配布し、780施設（回収率27.3%）から回答を得た。回答者は地域包括ケア病棟看護師長523(67.1%)、設置主体は医療法人423(54.2%)が多かった。認知症の診断割合は、2～3割が296(37.9%)最も多く、認知症症状は「昼夜逆転、帰宅願望、看護・介護への抵抗・徘徊」が多く見られた。認知症ケアの困難さでは、「退院支援・身体拘束・不穏」が挙げられた。在宅側で病院内に加わって欲しい方は、「市町村職員・保健師、警察関係者、民生委員・自治会・老人クラブ関係者」が挙げられた。今後は透析中の認知症高齢者、退院困難者、身体拘束を受けている方をチームで対応する必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究で実施した「地域包括ケア病棟に入院する認知症高齢者と多職種連携に関する実態調査」については、全国2857病院（令和4年度末）に調査を実施した。全国の地域包括ケア病棟における認知症高齢者の実態と幾つかの課題を見出すことができた点で、本研究は社会的意義を持つものと考えられる。最長60日間の入院期間が設定されている地域包括ケア病棟においては、主の疾患と並行して認知症を生じている高齢者がおり、退院支援をはじめとした課題が集積していた。このような中、看護職をはじめとした多職種との協力体制で取り組むべき課題を整理できた点からも学術的意義を持つものと考えられる。

研究成果の概要（英文）：Questionnaires were distributed to 2857 facilities nationwide, and responses were received from 780 facilities (27.3% response rate). Respondents were 523 (67.1%) chief nurses in Hospitals for Community-Based Care, and 423 (54.2%) were medical corporations. The most common percentage of dementia diagnosis was 296 (37.9%) with 20-30%, and the most common dementia symptoms were "day/night reversal, desire to return home, resistance to nursing/caregiving, and wandering". Support for discharge, physical restraints, and restlessness" were cited as difficulties in dementia care. Those who would like to see the hospital team participate included "municipal officials, municipal public health nurses, police personnel, and people related to civil service, neighborhood associations, and senior citizen clubs. It was suggested that in the future, it will be necessary to deal with elderly dementia patients who are on dialysis, have difficulty leaving the hospital, or are under physical restraints.

研究分野：老年看護学

キーワード：地域包括ケア病棟 認知症 看護職 多職種 チーム 連携

1. 研究開始当初の背景

(1) 地域包括ケアで重要とされる「医療と介護の連携」を行う際、必ずしも病院と在宅との連携は円滑に進められておらず多くの課題が残されている。病院内では、退院支援調整部門や連携室などが在宅を結ぶ役割を行っているが、実際的には退院する全員の患者に対して必要な支援ができていたとは言い難い。特に、認知症に関連した課題については在院日数との関連等で、課題解決の糸口さえも見えないまま退院せざるを得ないこともある。また、病院内には様々なチームが協力し連携を図っているが、認知症に対してはようやく病院内にチームが出来始めた現状がある。このような中、病院内の専門職のみで在宅へ支援することには限界があり、病院内のチームに在宅メンバーを入れた多職種連携の在り方を検討する課題が急務であった。

2. 研究目的

(1) 本研究の目的は、地域包括ケア病棟に入院する認知症高齢者の実状を明らかにし、認知症症状に伴う課題を解決する「認知症高齢者ケア多職種専従チーム」の開発に取り組むことである。
(2) 本研究では、地域包括ケア病棟の特徴（急性期から慢性期まで最長 60 日間の入院）を踏まえ、入院している認知症高齢者の実状と課題を明らかにする。さらに、病院内で編成する認知症高齢者ケア多職種専従チームに在宅メンバーを加えたチームの開発までを行う。

3. 研究の方法

(1) グループフォーカスインタビューの実施

実施時期：平成 31 年 3 月

実施方法：地域包括ケア病棟を有する 2 つの病院の多職種（医師・看護職・リハビリ専門職・薬剤師・管理栄養士・MSW・介護職）を対象に、インタビューガイドに沿ってグループフォーカスインタビューを実施した。質問は地域包括ケア病棟が抱える認知症高齢者ケアの現状と課題について、今後必要とする認知症高齢者ケア多職種専従チームの在り方）であった。なお、本インタビューの目的は、後に実施する質問紙調査項目の抽出を目的とした。

(2) 質問紙調査の実施

調査対象：全国の地域包括ケア病棟を有する病院

実施時期：令和 5 年 2 月～3 月

調査方法：病院の看護管理者に対して郵送で依頼し、調査票内の研究同意箇所サインが得られた施設を対象とした。

質問内容：地域包括ケア病棟に入院する認知症高齢者の実状

質問項目：認知症と診断されている高齢者の入院割合と要介護度、認知症と診断されている高齢者の BPSD、認知症高齢者ケアの困難さ、

質問内容：地域包括ケア病棟ではたらく多職種の協力体制の実状

質問項目：他の専門職と協力して解決できた経験、認知症高齢者の課題を解決するための委員会の設置の有無、認知症に関するチーム編成の有無、認知症のチームで対応し

た課題、病院内で在宅の専門職と話し合う機会、認知症のチームに加わって欲しい在宅専門職や地域住民、認知症高齢者ケアにおける課題と解決するためのチームメンバー

質問内容：病院概況

質問項目：病院の設置主体、病院の病床数、地域包括ケア病床数、地域包括ケア入院料、地域包括ケア病棟入院管理料、認知症ケア加算、病院の平均在院日数、過去3か月で受け入れた入院元、COVID-19に伴う医療従事者の応援、

質問内容：回答者の属性

質問項目：回答者の立場、性別、年代、地域包括ケア病棟経験年数、認知症ケアの経験年数

(3)倫理的配慮

自治医科大学医学系倫理審査委員会（臨大 22-212）にて、承認を得た。

4. 研究成果

(1)回答数ならびに回収率

地域包括ケア病棟を有する全国 2,857 施設に対して調査を実施し、780 施設（27.3%）から回答を得た。

(2)回答者の属性

N=780

項目	結果(多い順3つを記載する)
立場	地域包括ケア病棟看護師長 523(67.1%), 地域包括ケア病棟看護主任 97(12.4%), 認知症看護認定看護師 60(7.7%)
年代	50代 386(49.5%), 40代 303(38.8%), 60代 48(6.2%)
性別	女性 734(94.1%), 男性 44(5.6%), 未記入 2(0.3%)
地域包括ケア病棟経験年数	1~3年未満 349(44.7%), 4~6年未満 218(27.9%), 1年未満 114(14.6%)
認知症ケア経験年数	15年以上 332(42.6%), 6~10年未満 155(19.9%), 1~5年未満 127(16.3%)

(3)病院の概況

項目	結果(多い順3つを記載する)
設置主体	医療法人 423(54.2%), 公的医療機関：市町村 130(16.7%), 厚生連 30(3.8%)
病院の病床数	199床未満 589(75.5%), 200~499床 182(23.3%), 500床以上 7(0.9%)
平均在院日数	16~20日 176(22.6%), 21~25日 124(15.9%), 11~15日 112(14.4%)
地域包括ケア病棟入院料	入院料1 345(44.2%), 入院料2 273(35.0%), 入院料4 23(2.9%)
地域包括ケア入院医療管理料	入院医療管理料1 330(42.3%), 入院医療管理料2 246(31.5%), 入院医療管理料4 14(1.8%)
認知症ケア加算	認知症ケア加算2 270(34.6%), 認知症ケア加算3 221(28.3%), 認知症ケ

	ア加算 1 137(17.6%)
入院受け入れ元	急性期病棟・救命等 424(54.4%), 在宅 336(43.0%), 老健ほか 11(1.4%)
COVID-19 応援	応援を出した 159(20.4%), 応援を受けた 78(10.0%)

(4) 認知症高齢者の実状

項目	結果(多い順) 複数回答
認知症と診断されている割合	2～3 割 296(37.9%), 4～5 割 168(21.5%), 6～7 割 129(16.5%)
認知症と診断されている方の要介護度	要介護 3 246(31.5%), 要介護 2 192(24.6%), 要介護 1 123(15.8%)
認知症高齢者に多く見られている症状	昼夜逆転 591(75.8%), 帰宅願望 499(64.0%), 看護・介護への抵抗 272(34.9%), 徘徊 263(33.7%)
認知症と診断されている方の退院先	自宅 499(64.0%), 介護老人保健施設 441(56.5%), 介護老人福祉施設：特別養護老人ホーム 373(47.8%)

(5) 認知症ケアの困難さ

項目	結果
退院支援を行いたいが、独居や家族の課題があり自宅に戻れない	761(97.6%)
治療等の指示が入らないため、身体拘束をしなければならないことがある	681(87.3%)
家族の付き添いが得られないため不穏等が生じ、対応が困難になる	664(85.1%)

(6) 認知症ケアの課題に関する内容

項目	結果
専門職と課題を解決した経験	ある 527(67.6%), ない 220(28.2%)
委員会の設置	ある 341(43.7%), ない 435(55.8%)
認知症ケアチームの有無	ある 246(31.5%), ない 360(46.1%), 検討段階である 74(9.5%)
病院内で在宅の専門職と話し合う機会	ある 189(24.2%), ない 581(74.5%)

(7) 認知症ケアの課題に対して専門職と協力し解決できた経験(一例)

協力した専門職	解決した課題
看護職・リハビリ職・MSW・ケアマネジャー	退院困難(家屋調査を一緒に行い、在宅調整とリハビリ計画を策定し、自宅退院につなげた。)
看護職・医師・ケアマネジャー	帰宅願望と易怒性(神経精神科医と情報共有し、薬剤調整を行い、家族とケアマネと退院先について検討した。)
看護職・リハビリ職・管理栄養士	食事困難(環境調整、自助具、食形態の調整により、食べられるようになった)
看護職・薬剤師	内服管理(内服がうまくいかず、血糖コントロール不良。一包化し、服薬カレンダーを利用した。特に、服薬後の空をカレンダーに戻したところ、改善できた。)

(8)在宅側にいる方で病院内の認知症チームに加わって欲しい方と理由（一例）

加わって欲しい方	理由
市町村職員	社会資源の提案をしてほしい。地域の現状把握、市役所の対応を知りたい。地域で理解して頂きたい。行政として取り組むべき課題を臨床の現場から発信してほしい。
市町村保健師	対応できることを一緒に考えたい。
警察関係者	地域全体で認知症高齢者を支えるにあたり、顔なじみの関係を構築したい。徘徊する人の連携を取りたい。
民生委員・自治会・老人クラブ	認知症高齢者との交流をもってもらいたい。地域の協力体制づくりは必要。独居の方の今後の関わり方を依頼したい。

(9)今後、認知症高齢者のどのような課題に、多職種チームで対応したら良いか。（一例）

課題：入院後の環境変化に対応できるようにしたい

職種：認知症専門医、認知症認定看護師、入院支援看護師、MSW、PT、OT

理由：治療が必要なのに、本人は状況理解ができない。入院してくるが、本人は納得できていないことが多い。

課題：身体拘束

職種：医師、看護師、リハビリ専門職、薬剤師、介護職、臨床心理士

理由：個別で見るのが難しいことが身体拘束に繋がっていることがあるから

課題：認知症の身寄りのない透析患者さんの生活支援

職種：看護師（訪問・透析・外来）、社会福祉士、民生委員、市町村職員、ケアマネジャー、薬剤師、医師

理由：内服、金銭、体調管理への支援と通院方法などが課題となっているため

課題：元の家に戻れないケース

職種：MSW,CM,市の職員、民生委員、Ns,Dr,リハ、薬剤師

理由：60日の上限で解決できず、市の対応が必要なケースが増えているから

課題：退院先が決まらない

職種：ケアマネジャー、MSW,薬剤師、栄養士、医師、訪問Ns、訪問ヘルパー、病棟Ns、リハビリ専門職

理由：施設入所が難しければ、自宅でのサポート体制を考えないといけないため

(10)研究の限界

本研究は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、2020年から2022年の間、調査を控えることとなった。理由として、施設によっては地域包括ケア病棟がコロナ対応病棟に転換せざるを得ない実状があり、加えてCOVID-19のために自施設から医療従事者の応援を出したり受けたりしなければならぬ混沌とした状態が続いていたからである。このような中でようやく実施できた調査であるため、現在もデータ分析を続けている。本調査結果をふまえ、今後は人との交流が少しずつ改善されていく中での地域包括ケア病棟の現状を調べていく課題が残されている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 浜端賢次	4. 巻 19
2. 論文標題 地域包括ケアにおける看護職と多職種連携に関する研究	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 81～83
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 浜端賢次、小谷和彦	4. 巻 40
2. 論文標題 医介連携の現状と課題に関する文献検討	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 自治医科大学紀要	6. 最初と最後の頁 53～63
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	春田 淳志 (HARUTA JUNJI) (70758911)	慶応義塾大学・医学部・教授 (32612)	
研究分担者	宮林 幸江 (MIYABAYASHI SACHIE) (00381418)	東北福祉大学・健康科学部・教授 (31304)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------