

令和元年6月25日現在

機関番号：23601

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2018

課題番号：26463458

研究課題名(和文) 認知症看護実践の質評価尺度の開発と臨床適用の検討

研究課題名(英文) Development of qualitative assessment scale of nursing practice for patients with dementia

研究代表者

千葉 真弓 (Chiba, Mayumi)

長野県看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：20336621

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：老人看護専門看護師の実践内容と文献検討より、認知症看護実践を評価する枠組みとして、「認知機能障害をふまえたアセスメント」「苦痛緩和と治療への支援」等、5つを明らかにした。これら枠組みにもとづき、地域包括ケア病棟における認知症看護実践の質を評価する項目作成を目的に認知症看護認定看護師9名を対象に面接調査を実施した。

その結果、患者個々の認知機能をふまえた「アセスメント」「苦痛の緩和」「リハビリと療養行動への支援」「その人らしい生活を支える」「医療と生活への意思決定支援」「尊厳ある終末期を支える」「家族の介護生活を支える」「多職種協働」といった8つの看護実践領域からなる項目を明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

地域包括ケア病棟という急性期治療後の療養病棟における認知症看護実践の質を評価するための8つの看護実践領域からなる項目を明らかにすることができた。これら明らかになった看護実践は、どの実践領域においても「アセスメント」領域の看護実践で捉えた患者個々の認知機能と身体機能をふまえた実践として実施されるという点において、個々の認知症患者に応じた個別性の高い看護実践となりうる。この点において、認知症看護の質を評価するための指標として活用できるといえる。また、これらの実践領域の看護は急性期の治療を終え在宅復帰を目指す認知症患者の支援ニーズを明確にする視点としても活用しうる。

研究成果の概要(英文)：This study identified five elements including 'Assessment in terms of cognitive dysfunction', 'palliation of pain and support for medication' as a framework to evaluate dementia nursing practices, based on the nursing experience of Certified Nurse Specialists in Gerontological Nursing, as well as a literature review. Further, an interview survey was conducted with Certified Nurses for Dementia Nursing to develop question items to evaluate the quality of the nursing practices in comprehensive community based care wards.

The results of the survey identified the following items for dementia nursing practices: "assessment", "palliation of pain", "support for rehabilitation and medical treatment", "support to enable patients to live as they wish", "support for the decision making in medical care and life", "support for end-of-life with dignity", "support for the family life including care giving", and "interprofessional collaboration".

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症 看護実践 質評価

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

認知症看護では、認知機能低下の程度や症状の出現のありようは、個々人の獲得してきた能力や個人史に影響を受け、心理的・身体的な健康状態とも相互に影響しあうため、高い実践能力にもとづいた個別性の高い対応が必要となる。このような認知症看護実践の質の評価は、認知症者からの主観的な回答を期待できないことや、個別性が高いこと、認知症の進行に伴う様々な影響も看護により最小限となるよう手当されるため、アウトカムから一律に得ることは困難である。したがって認知症看護実践の質評価には、実際に行っている看護師の実践内容から捉える尺度の開発が必要と考えた。

Edvalsson ら (2013) の認知機能の低下した高齢者へのパーソンセンタードケアを測定する用具の開発と評価の報告の後、鈴木ら (2016) の急性期病院におけるパーソンセンタードケアのための看護実践評価尺度、天木ら (2016) の総合病院における認知症高齢患者への看護実践の質評価指標等、急性期の医療現場における認知症患者や高齢者への看護実践の質を評価する研究が複数報告されるようになってきた。一方で急性期治療を終えた地域包括ケア病棟における認知症看護実践について報告された研究は少ない。そこで地域包括ケア病棟における認知症看護実践の質の評価を可能とする指標の作成を目指すこととした。

2. 研究の目的

地域包括ケア病棟において、認知症高齢者に対する治療・リハビリテーションと療養生活の調整を保証し、認知症高齢者と家族の意思を尊重した退院支援として行っている実践内容を明らかにすることで、認知症高齢者への看護実践の質の評価指標となる項目を作成する。

3. 研究の方法

1) 認知症看護実践の質評価のための枠組みの明確化

認知症看護認定看護師を対象とした研修会「認知症ケア加算のための認知症ケアチーム活動とその評価」を開催し、その中で、老人看護専門看護師から急性期病院における認知症看護実践について認知症ケアチーム活動とその評価の視点から発言を得た。これにもとづき、認知症看護認定看護師とのパネルディスカッションを行った。

国内の認知症看護に関する文献検討

医学中央雑誌 WEB 版で、検索キーワード、「急性期」「認知症」「看護」「質」で出版年を限らずに検索を行った。その結、44 文献より 23 文献を対象に急性期病院における認知症看護実践に関する論文を概観した。

また、終末期ケアに関する実践について検討するために医学中央雑誌 WEB 版で、検索キーワード、「認知症高齢者」「看護」「終末期」で 2006 年～2017 年までの 176 件の文献から 34 文献を分析対象とし文献検討を行った。

2) 地域包括ケア病棟における認知症看護実践の質評価指標の作成を目的に、認知症看護認定看護師を対象とした半構成的面接調査を実施した。

(1) 面接調査

半構成的質問紙を用いた個別面接により認知症高齢者への看護実践を明らかにする。

対象：認知症看護認定看護師を配置し認知症ケア加算を取得している病院の認知症看護認定看護師で、認定看護師としての実務経験を 3 年以上有し、地域包括ケア病棟に勤務あるいは勤務経験のある者。10 名程度。研究に同意の得られた認知症看護認定看護師より、他の地域包括ケア病棟での勤務経験を有する認知症看護認定看護師の紹介を得るといったスノーボールサンプリングで対象者を確保し、面接を実施した。

面接方法：面接ガイドを用いて対象者に自由に語ってもらうこととした。面接時間はおよそ 60~90 分程度であった。

調査内容

対象者の属性：年齢、認知症看護経験年数、保有資格、職位、病院での認知症看護に関する役割等

面接内容

・療養環境の変化に伴う影響や認知症高齢者の療養生活上のニーズをどのように把握しているか、また、その影響やニーズに対してどのような看護を提供しているか。

- ・治療やリハビリテーションを提供する際に、重視して行っている看護実践は何か。
- ・退院に向けた認知症高齢者の意思と家族の意思をどのように確認しているか。
- ・終末期ケアを見据えた支援としてどのような実践を行っているか。

分析方法

地域包括ケア病棟において認知症高齢者へ十分な治療とリハビリテーションを提供するうえで、また日常生活と退院に向けた支援を行うにあたって重要と考えて実施している実践内容について、逐語録より1内容を1単位として取り出し、コード化し、実践の性質に着目して分類・整理した。

4. 研究成果

1) 認知症看護実践の質評価のための枠組みの明確化

(1) 認知症看護認定看護師のケアチーム活動とその評価

認知症ケア加算の取得に向けた認知症ケアチームの実践活動と活動の評価について、認知症看護認定看護師ならびに老人看護専門看護師とのディスカッションを通して、検討した。

チームとしての認知症ケア実践活動を評価するための4つの視点が明らかになった。

< 病院組織としてのチームづくり >

- ・チームのトップに医師を加えることで、病院組織としての位置づけが明確になる
- ・病院の各病棟に認知症ケアに関する核となるような(研修を受けた)看護師を配置する。

< チームとしての活動体制を構築する >

認知症ケアチームとして、依頼を受けた患者の看護計画を病棟と連携して立案し、実施されたケアの評価を行う。

評価にもとづいた計画の修正等は病棟中心に行うという立場を保持しておくことで、病棟主体の認知症ケアの実施が可能になる。

< 急性期・一般病棟における認知症ケア >

認知症ケアのポイントであり、認知症ケアに関する研修内容として重要なポイントとして語られていた。

- ・せん妄の鑑別
- ・せん妄による患者の苦痛や影響
- ・せん妄ケア (BPSD も踏まえたケアの方向性で実施)
- ・認知症と高次脳機能障害との違い
- ・身体的な課題を捉えるためのフィジカルアセスメント

< 認知症ケアチーム活動の評価 >

認知症ケア実践と認知症ケアチーム活動の2側面で評価することが可能である

【認知症ケア実践の評価】

- ・標準看護計画では対応できない個別のアセスメント、フィジカルアセスメントにもとづいた生活支援を計画に反映させる
- ・看護計画、計画に基づく実践内容は必ず記録に残し評価の対象とする
- ・実施したケアによりもたらされた結果
- ・患者にとって実施されたケアがどのような意味があったか

【認知症ケアチーム活動の評価】

認知症ケアチーム活動の評価として客観的なデータに基づいた評価とともに、質的な評価が可能である。

客観的なデータとしては、数値化が可能なものはできるだけ数値化して示すこと、変化がなくともデータとして示しておくことの重要性を確認した。

例) 認知症ケアチームへの依頼件数、身体拘束率、在院日数、在宅復帰率、転倒件数、薬剤の使用件数(睡眠薬等)、学習会の実施回数や依頼件数等

質的な評価としては、認知症ケアチームの介入により、病棟のケアがどのように変化したか、病棟看護師の認知症ケアに関する認識がどのように変化したか等を行うことが重要である。

認知症ケアチーム活動における今後の課題として以下の2点を共有した。

- ・認知症ケアチームの病院内での周知とともに増える依頼件数に対するチームとしての活動時間の確保。
- ・認知症ケアチームと各病棟が連携してケア提供するためのシステムの構築と人材育成。

これらディスカッションを通して、認知症ケアチームという組織横断的なチームの活動を評価するための視点が明らかになった。

2) 国内の認知症看護に関する文献検討

認知症高齢者の終末期ケアに関する論文は、「認知症高齢者」、「終末期」、「看護」をキーワードに検索したところ2008~2017年の10年間で34文献であった。これら文献を概観し、終末期ケアの定義を確認しつつ、我が国における認知症高齢者の終末期ケアに関する研究の動向と課題について比較検討した。

認知症高齢者の終末期の定義については、日本老年医学会の定義に準ずるあるいはFASTの7ステージ以上とするものが多かった。また、終末期に対して定義を明確にしていたのは、人工栄養に関する意思決定支援や症状緩和、終末期の医療処置に関する論文が多かった。

終末期医療に関する課題を扱うとき、終末期を判断する指標として定義が用いられていた。

また、介護施設での終末期ケアに関するもの(グループホーム12件、介護老人福祉施設が9件、介護療養型病床が4件、在宅3件)が多く、医療現場(認知症治療病棟2件、一般病院1件)での研究は少なかった。また施設においては、医療連携の体制整備と施設職員への精神的サポート、教育ニードといった課題(困難・課題3件、終末期ケアへの介護職員・家族の思い6件、医療連携体制3件)への体制を整えている施設では終末期ケアの実施が高い(実態6件)ことが分かった。

看護師には医療連携での中心的役割と日常生活支援、症状緩和のためのアセスメントとケア(看護師の役割3件)が求められていた。認知症高齢者の終末期における具体的なケア方法に関する研究では、経口摂取のためのケアに関する文献5件、症状緩和に関する文献2件がみられた。意思決定支援5件では人工栄養、看取りの場に関する家族の代理決定支援を扱ったものが多かった。

結論として、認知症高齢者の終末期ケアに関する研究は医療機関での実施は少ない傾向にあるが、今後は医療機関においても終末期医療への意思決定支援や入院環境における生活支援、症状緩和に関する研究が求められる。

2)地域包括ケア病棟における認知症看護実践の質評価指標の作成を目的に、認知症看護認定看護師を対象とした半構成的面接調査

対象者：男性3名、女性6名の計9名の認知症看護認定看護師から協力が得られた。

認知症看護認定看護師として平均総コード136より、65の実践が抽出された。これらは<アセスメント>、<その人らしい生活を支える>、<療養とリハビリテーションを支える>、<苦痛の緩和を図る>、<生活や医療への意思を尊重する>、<意思確認にもとづいた退院調整を行う>、<尊厳ある最期を支える>、<家族の介護生活を支える>、<多職種協働で支える>の9つの実践領域に分けられた。

<アセスメント>には、【生活歴などの情報は多方面から収集している】【入院後、早期に自宅の様子を確認している】【表現されず見落としがちな痛みをアセスメントしている】【せん妄のスクリーニングを行っている】【高齢者の特徴をふまえて身体合併症に注意して観察している】等、8つの実践項目で構成されていた。そのうえで、<その人らしい生活を支える>ために、<苦痛の緩和を図る><生活や医療への意思を尊重する>ことで、<治療とリハビリテーションを支える><尊厳ある最期を支える><意思確認にもとづいた退院調整を行う>そして、<家族の介護生活を支える>ことを<多職種協働で支える>といった実践の内容が取り出された。

これら実践は、急性期の治療を終え、在宅復帰を目指す認知症高齢者に対して、捉えにくい身体的な状態、リスク、保持している能力と生活状況の詳細を多方面から把握するといった認知症ケアに特徴的なアセスメントを基盤としていたといえる。また、アセスメントにもとづいて実施されていた実践として、認知症高齢者の意思を把握し尊重しながら、療養とリハビリテーションを支え、家族の介護生活を支えながら退院調整を多職種協働で行うといった内容であった。併せて認知症高齢者の状況に応じて看取りをふまえた看護実践が取り出された。

地域包括ケア病棟では、一定の入院期間中に療養とリハビリテーション並びに退院調整を行うことで在宅への退院を目指す療養の場である。したがって、リハビリテーションの目標や、退院調整は認知症高齢者と家族の在宅での生活状況に大きく左右される。今回明らかになったこれら各実践領域の実践内容は、入院する認知症高齢者一人ひとりの状況をアセスメントする視点が明確になり、また個々の認知症高齢者と家族のニーズを把握してケアを提供するための具体的な実践内容を明らかにしたものである。したがって、地域包括ケア病棟における、認知症高齢者看護を実践内容から捉えて評価するための指標として活用しうる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 2件)

千葉真弓、渡辺みどり：認知症高齢者への終末期ケアに関する研究の動向と課題、日本看護福祉学会第31回学術大会、2018.7.29. 駒ヶ根市。

千葉真弓：地域包括ケア病棟における認知症高齢者への看護実践、日本看護福祉学会第32回学術大会、2019.7.21. 福岡市。

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：

発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：渡辺みどり

ローマ字氏名：Watanabe Midori

所属研究機関名：長野県看護大学

部局名：老年看護学分野

職名：教授

研究者番号（8桁）：60293479

(2)研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。