

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合事業）
分担研究報告書

急性期病院における認知症ケアの質の向上に関する検討

研究分担者	金子真理子	東京女子医科大学看護学部
研究協力者	小川 朝生	国立がん研究センター東病院臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野 分野長
	佐々木千幸	国立がん研究センター東病院
	平井 啓	大阪大学大型教育研究プロジェクト支援室未来戦略機構次 世代研究型総合大学研究室 / 戦略企画室 / 第一部門

研究要旨：本研究の目的は、認知症ケアの質の向上に向けて、急性期病院における認知症ケアの教育プログラムの開発と評価を行うことである。平成 26 年度は、前年度末に実施した大規模調査の分析を行い、教育プログラムに必要な内容・方法を検討した。大規模調査とは、看護師 2,386 名を対象に認知症看護の知識、アセスメント、実践、倫理的葛藤など 87 項目についてインターネット調査を行ったものである。一方、認知症看護の臨床上・教育上の現状と問題点について専門看護師・認定看護師ら 6 名を対象としたフォーカスグループインタビューを行った結果、認知症のアセスメントに加え、患者を人として尊重しケアすることの重要性があげられた。これらのことを総合し、認知症の知識・アセスメントの強化に加え、認知症患者の体験している世界を看護師が体験的に理解し、行動変容につながる講義・ロールプレイを用いた教育プログラムの作成と評価の必要性が示唆された。

A. 研究目的

前年度は、病棟看護師を対象としたフォーカスグループインタビュー（以下 FG）において、認知症看護におけるアセスメントやケア技術が十分でないこと、倫理的な課題への整備があげられ、それをもとにインターネットによる現状調査を実施した。今年度の研究目的は、インターネット調査の分析を通して認知症看護の現状と課題を抽出すること。専門看護師・認定看護師を対象とした FG を行い、認知症ケア教育プログラムに必要な内容と方法を検討することである。

B. 研究方法

1. インターネット調査の分析：

2014 年 3 月に調査会社の医療用パネルに登録している看護師 2,386 名を対象に認知症看護の知識、アセスメント、ケア、退院支援、他職種連携、倫理的課題等 87 項目についてインターネット調査を行った。項目は先行研究および前年度に実施した病棟看護師の FG の

結果をもとに作成し、本研究班で内容を検討した後に行った。主な項目は、認知症の知識・アセスメント・実施・倫理的問題に対する知識や対応についてである。回答はリッカートスケールと自由記述であった。分析方法はインテージ社の統計ソフト Lyche を用いて、項目毎の度数と割合を算出した。

2. 専門看護師・認定看護師を対象とした FG
2014 年 8 月に、老人看護専門看護師 3 名・精神看護専門看護師 2 名、認知症看護認定看護師 1 名の計 6 名を対象に、認知症看護における臨床上・教育上の課題について FG を実施した。FG では、本研究班の研究者ら 4 名が参加し、インタビューの内容分析を行った。

倫理面への配慮：インターネット調査は対象者の回答をもって参加への意志があったものとみなした。FG については、2013 年 6 月に東京女子医科大学倫理委員会の承認を得た後に実施した。双方のデータ管理は、個人情報保護を行い、匿名性の保持を遵守した。

C. 研究結果

1. インターネット調査分析：看護師 2,386 名中、有効回答は 1,311 名（54.9%）であった。過去 5 年間に認知症看護の経験のある看護師は 805 名（61.4%）であり、施設の内訳は、急性期病院が 38.9%、長期療養型が 16.9%、急性期高齢者専門病院が 1.8%、その他が 45.2%であった。知識について、認知症の病態に関する十分な知識をもっているかについては、<そう思わない>が 45.8%、認知症患者のコミュニケーションの特徴と対応の留意点について十分な知識をもっているかについては、<そう思わない>が 42.9%、意思決定できない場合の対応について十分に知識をもっているかについては、<そう思わない>が 51.7%であり、半数程度が十分な知識をもっているとは認識していないことが明らかになった。一方、アセスメントについて、認知症であることをふまえた栄養状態のアセスメントをしていたかについては、<はい>が 55.8%、食事介助が必要な場合の認知症症状や個別のアセスメントをしていたかでは<はい>が 64.5%、認知症であることをふまえて痛みを訴えられない事をふまえたアセスメントを実施していたかは<はい>が 47.%であった。ストレスを引き起こす要因を最小限にするアセスメントをしていたかは<はい>が 34%であった。転倒転落しないための工夫は、4 段階で<<非常に>><かなり>><少し>>を併せると 96.7%が工夫をしていたと回答した。多職種連携の時間があつたかは、上記同様の回答様式で 85.6%があつたと回答した。介護者との連携についても 81.7%があつたと回答した。

2. 専門家を対象とした FG の結果

専門看護師・認定看護師ら 6 名を対象に実施した。その結果、【看護のコアとなる態度】として、認知症患者の体験している世界を理解し、患者を意志ある存在として対応を基盤とし、下記を強化した教育が必要であることが示唆された。 【認知症のアセスメント】（病態、BPSD の重症度、せん妄との鑑別、身体症状・ADL）・ 【包括的・個別的アセスメント】（どのような人だったのか、表情・行動・症状の観察と記録等） 【ケアの工夫】（認知機能の維持や薬に頼らないケア、早期退院を考えたケア等） 【意思決定支援】（言語だけでなく複数回確認する等）

D. 考察

認知症看護において、安全面の工夫や看護師・介護者を含めたケア方法や対応の連携は行われているものの、病態やせん妄との鑑別等の知識やアセスメント、個別的・包括的アセスメント、ケアの工夫や意思決定支援については十分とは言えない現状であることが明らかになった。急性期病院においては、治療や療養の場の意思決定等の対応をふまえ、知識とアセスメントを、効果的なケアにつなげられる実践的教育プログラムの開発と評価は必要である。

E. 結論

急性期病院における認知症の質の向上に向けたプログラムでは、認知症患者の体験している世界を体験的に理解し、認知症の知識・アセスメント、意思決定支援を強化し、ケアの行動変容に向けた講義・ロールプレイを用いた教育プログラムの作成が必要である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. 金子真理子：血液・造血器疾患を持つ成人を理解するために．新体系 看護学全書 成人看護学 血液・造血器．溝口秀昭，泉二登志子，川野良子（編）．メジカルフレンド社：2-9,2014.
2. 金子真理子：血液・送血器疾患が患者に及ぼす影響と看護の役割．新体系 看護学全書 成人看護学 血液・造血器．溝口秀昭，泉二登志子，川野良子（編）．メジカルフレンド社：174-180,2014.
3. 金子真理子：がん看護概論．看護実践のためのがん看護．林和彦（監修）．医学映像社，DVD，2014.

学会発表

1. 長坂育代，眞島智子，金子真理子他，チーム医療を促進する専門看護師の臨床判断，第 34 回日本看護科学学会学術集会、名古屋.2014/11/30.ポスター.

2. 金子真理子, 小川朝生他, 急性期病院における認知症看護の現状と課題, 第 27 回総合病院精神医学会総会, S-170, 2014 /11/28. ポスター.
3. 金子真理子, 急性期病院における認知症ケアの現状と今, 求められていることー看護の立場から, 第 27 回日本サイコオンコロジー学会総会 2014/10/4. シンポジウム
4. 嵐弘美, 山内典子, 金子真理子他, 3 施設のリエゾンナースによる看護職へのメンタルヘルス支援の実態と課題, 第 10 回東京女子医科大学学会学術集会 2014/10/4.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
特記すべきことなし