

<原著> 第48回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

## 認知症ケアチーム委員会の取り組み —アンケート調査から見る成果と課題—

庄原赤十字病院 認知症ケアチーム委員会

本田 利美 廣田 征子 城戸口美奈 田中真由子 廣畑 泰三

### Dementia care team efforts

### ~Survey results and challenges of the colleagues~

Toshimi HONDA, Seiko HIROTA, Mina KIDOGUCHI,  
Mayuko TANAKA and Taizo HIROHATA

Dementia Care Team, Japanese Red Cross Shobara Hospital

**Key words :** 認知症、認知症ケア、チーム医療

#### 1. はじめに

後期高齢者の増加に伴い、急性期患者を受け入れる一般病院においても認知症高齢者の受診や入院が増加し、認知症症状のため身体的疾患の治療に大きな支障を来すことをしばしば経験してきた。認知症高齢者に適切な治療を行うためには、身体的疾患と同様に認知機能を配慮したパーソンセンタードケアが必要であり、さらに認知症ケアの質の向上が求められる環境<sup>1)</sup>にあった。しかし、病棟看護師の多くは認知症ケアに困難と困惑を感じていた。そこで、認知症についての基本的な知識の提供から実践へと結び付けられるよう多職種から成る認知症ケアチーム委員会（以下、委員会<sup>2)3)</sup>を設置した。そして、委員会取り組み後の病棟看護師の認知症ケアに対するアンケート調査から考察した委員会の取り組みの成果と今後の課題について報告する。

#### 2. 病院の概要（平成23年度）

病床数 310床（一般260床、療養病床50床）  
診療科 14科  
平均在院日数 16日 病床利用率 88%  
救急患者数 11,109/年  
看護配置 10:1  
当院は、年間約1万1千人の救急患者（小児

救急も含む）を受け入れ、療養病床も併設している。

#### 3. 認知症ケアチーム委員会について

##### 1) 委員会の構成メンバー

脳神経外科医師（1）、薬剤師（1）、看護師（16）、MSW（2）、PT（1）、OT（1）、看護助手（1） そのうち認知症ケア学会 認知症ケア専門士有資格者は9名。

##### 2) 委員会設置の経緯

平成20年 看護部で認知症コースを設置し、認知症の研修会を重ねリンクナースの育成を開始した。平成21年 リンクナースが中心となり、看護職全員に認知症研修会を実施。また、認知症ケア専門士資格習得のため定期的に勉強会を実施。平成22年 看護師だけでは対応困難な症例もあるため、チーム医療の必要性を感じ、多職種から成る認知症ケアチーム委員会を設置し活動を開始した。

##### 3) 委員会の主な活動内容

入院時の認知機能スクリーニング（以下、スクリーニング）（図1）を導入している。認知症の早期発見を目的に、認知症と診断がつかない患者で、短期の検査入院患者を除く意識疎通が可能な75歳以上の患者と認知症が疑わしい75歳未満の患者を対象として行っている。また、月1回の認知症対応困難事例検討と研修

**問 診 表**

1. あなたのお年は何才ですか？  
 [ ] 見当識

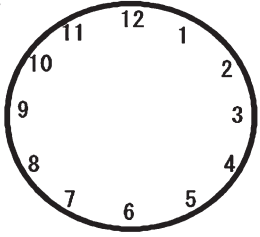
2. 今日は、平成の何年何月何日ですか？  
 [ ] 見当識

3. この病院には、誰とどうやって来ましたか？  
 [ ] 短時記憶再生

4. 昨日の午後は何をしていましたか？  
 [ ] 短時記憶再生

5. 時計の絵の中に長い針と短い針を書き込んで10時10分をさしてください。

→



実行機能  
空間認識

**結 果**

1. 問題なし

2. 脳外科相談

①様子観察  
②脳外科紹介

図1 認知機能スクリーニングのための問診表

会などを行っている。

#### 4. アンケート調査

認知機能スクリーニング導入1年後にアンケート調査を行った。

- 1) 対象：一般病棟に勤務する病棟看護師 109 名
- 2) 調査期間：2012 年 3 月 21 日～3 月 29 日
- 3) アンケート内容：
  - ① 認知症研修会参加の有無
  - ② 研修会参加後の認知症の知識と患者への関わり方の変化
  - ③ スクリーニング実施経験の有無
  - ④ スクリーニング実施後の患者の認知機能把握に対する意識の変化
  - ⑤ 委員会への要望

自由記述については、意味内容の類似したもの同士を分析しカテゴリー化した。

#### 5. 倫理的配慮

研究のアンケート調査は無記名で行い、個人が特定されないように配慮した。

また、データは研究以外の目的には使用しないこと、アンケート結果を研究に使用すること

を説明し承諾を得た。なお本研究は当院の倫理委員会の承諾を得て行った。

#### 6. アンケート調査の結果

アンケート回収率は 83.5%。尚、カテゴリーは<>で示す。

- ① 認知症研修会参加の有無については、65%が「ある」と回答している。
- ② 研修会参加後の認知症の知識と患者への関わり方の変化については、「変化あり」71%、「変化なし」10%であった(図2)。「変化あり」の内訳としては、<知識の向上><患者理解><気持ちの余裕>などだった。自由記述(表1)では、「基本的な知識がわかった」「周辺症状には要因があることが理解できた」など<知識の向上>についての内容、「受け入れの気持ちを持って、その人に寄り添い関わろうと思うようになった」「その人を理解して環境を整えていこうと思った」など<患者理解>につながる認知症ケアへの前向きな姿勢がうかがえた。また、「行動の理由がわかると対応方法が考えられ、気持ちに余裕ができた」「イライラしたり怒りっぽくなっていたが、優しく接する事ができた」など看護師が<気持ちの余裕>をもって患者に関わることができるようになっていた。
- ③ スクリーニング実施経験の有無については、「ある」96%とほとんどの病棟看護師に実施経験があった。
- ④ スクリーニング実施後の患者の認知機能把握に対する意識の変化については、「ある」68%、「どちらでもない」26%

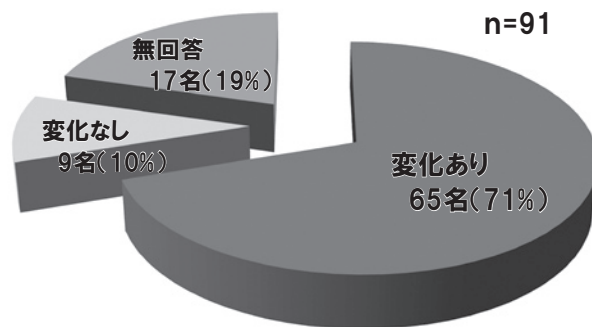


図2 認知症の知識と患者への関わり方の変化

表1 認知症の知識と患者への関わり方の変化

カテゴリー	主な内容
知識の向上	基本的な知識がわかった。 周辺症状には要因があることが理解できた。 認知症患者に対する接し方、対応方法が理解できた。 早期の対応が、患者、看護師両者の負担軽減のために必要な事がわかった。 認知症状にどう対応すればいいか考えるようになった。
患者理解	受け入れの気持ちを持って、その人に寄り添い関わろうと思うようになった。 その人を理解して環境を整えていこうと思った。 患者の生活の背景に目がいくようになった。 間違っただけで症状を悪化させていたのではないかという思いになった。 排泄行為の時間やパターンを知ろうとするようになった。
気持ちの余裕	行動の理由がわかると対応方法が考えられ、気持ちに余裕ができた。 イライラしたり、怒りっぽくなっていたが、優しく接する事ができた。 本人の症状ばかりに捉われず、イライラしなくなった。 ゆっくり関わろうようになった。 信頼関係を築けるようにしている。

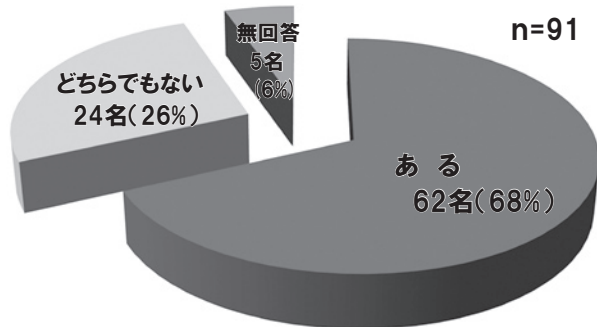


図3 スクリーニング実施後の認知機能の把握に対する意識変化

あった(図3)。「どちらでもない」と答えた理由の多くは、スクリーニング導入前から認知機能を意識して患者に関わっていると答えていた。

- ⑤ 委員会への要望については、せん妄との違い、薬の飲み合わせや行動心理症状への対応方法など研修会の実施、事例検討内容の共有、スクリーニングの活用などの意見があった。

## 7. 考 察

### 1) 研修会実施の成果

病棟看護師は、認知症高齢者が増え対応に困っていることを実感していた。身体的疾患の治療には着目しても、認知症に関する知識と経験が不足している現状<sup>1) 2)</sup>があった。そのため認知症高齢者の入院に対し、漠然と「対応が難しい」「攻撃的」「怖い」といったマイナスイメージを感じていた。<sup>1)</sup>

アンケート調査から、「受け入れの気持ちを持って、その人に寄り添い関わろうと思うよう

になった」「その人を理解して環境を整えていこうと思った」というように、研修を通して認知症患者への理解を深め、思いやりやいたわりといった受容的な姿勢を持つことができるようになってきている。そして、「認知症状にどう対応すればいいか考えるようになった」「患者の生活背景に目がいくようになった」「間違っただけで症状を悪化させていたのではないかと思うようになった」「排泄行為の時間やパターンを知ろうと思うようになった」など患者への関わり方を自ら考える個別ケアの模索につながっている。丸山らは「認知症の知識をもつことで、患者の状況を認知症の症状によるものととらえることができるようになってきている。さらに「なんとかしたい」という課題意識、「もっと学習したい」という学習意欲がみられることにつながっている。」<sup>2)</sup>と述べている。委員会への要望の内容から、病棟看護師は研修会を通して知識を深める必要性を感じ、認知症ケアに対し課題意識と学習意欲が高まっていると考える。また、「行動の理由がわかると対応方法が考えられ気持ちに余裕ができた」「本人の症状にばかり捉われずイライラしなくなった」など、知識が気持ちの余裕となり、看護師は以前に比べ気持ちに余裕を持った関わり<sup>4)</sup>が出来るようになったと考える。このことは、認知症ケアに対する大きな意識の変化であり、認知症患者の全人的ケアにつながることで期待できる。

### 2) 認知機能スクリーニング導入の成果

スクリーニング実施経験ありと回答した看護師の割合は96%と高く、そのうち68%の看護

師は認知機能の把握に対する意識の変化があったと回答していた。看護師にとってスクリーニングの導入は、入院早期から患者の認知機能を把握する動機づけとなったと考える。

そして、認知症の早期診断について川畑は「認知症疾患の早期診断の重要性の1つに、認知症における危険因子の決定と是正」<sup>5)</sup>を挙げている。早期に認知機能の低下に気づくことで、入院時から内服薬の自己管理のアセスメントや危険行動を予測した安全な環境の提供といった安全なケアの検討が可能となる。さらに、患者の生活背景を知るため家族から情報収集を行ったり、対応困難事例に対し家族を巻き込んだケアなどの行動変容につながっている。

今後は、スクリーニングを診断に結びつけ<sup>6)</sup>患者の情報を医師と共有する取り組みを行っていく必要がある。

### 3) 今後の課題

委員会の取り組みが始まって、認知症という疾患に視点を置いた対応が少しずつ意識してできるようになってきた。丸山らは「知識が体験と結びつき、経験として積み重なることで認知症ケアの知識がより浸透し、その知識を基に病棟の課題を検討することで継続した認知症ケアの改善となっていく。」<sup>2) 7)</sup>と述べている。急性期治療が行なわれるなかで、身体的疾患へのケアと認知症の行動心理症状への対応との葛藤は続いており、患者の身体的疾患からくる苦痛や入院という環境の変化で行動心理症状も多様になってくる<sup>7)</sup>。認知症患者が安心して治療が受けられるよう、看護師が自信を持って認知症ケアを実践できるようになるために、継続的な研修会の実施、タイムリーな対応困難事例の検討と検討内容の部署へのフィードバック、そし

て、外来で認知症患者の早期発見・早期治療へつなぐスクリーニングの実施を考えている。

## 8. 結 語

今回実施したアンケート調査で、研修会やスクリーニングの導入が看護師の認知症ケアに対する意識を高め、患者を理解したケアの実践につながったと考える。また、委員会の今後の課題を明らかにできた意義は大きい。

今後も急性期の一般病院における認知症ケアの質を高めるような委員会の活動を行っていきたい。

## 引用・参考文献

- 1) 湯浅美千代：急性期病院での認知症ケアの課題と展望. 認知症ケア事例ジャーナル 5 (2) : 140-146, 2012.
- 2) 丸山 優, 齋藤由美 他：認知症の基本的な知識をもつことからケア改善を目指した取り組み. 認知症ケア事例ジャーナル 5 (2) : 158-163, 2012.
- 3) 松尾千代：チームアプローチに求められるコミュニケーションスキル. 認知症ケア事例ジャーナル 3 (4) : 401-408, 2011
- 4) 石川芳子, 塩田美佐代：地域拠点病院における認知症ケア改善の取り組み. 認知症ケアジャーナル 5 (2) : 172-177, 2012.
- 5) 川畑信也：認知症疾患の診断と治療の実際. ワールドプランニング : 2, 2005.
- 6) 高橋京子：早期からの関わりで認知症の方のよりよい暮らしを支える. 日本認知症ケア学会 中国地域大会抄録集 : 16, 2012.
- 7) 大和田真弓, 豊田明美 他：高度専門病院における認知症ケア向上への取り組み. 認知症ケア事例ジャーナル 5 (2) : 164-171, 2012.