

認知症患者の在宅支援に向けた院内ディケアの有用性の検討に関する研究

瀧本 まり子

●東京医療保健大学 看護学部 看護学科 認知症看護認定看護師

村田 美保

●独立行政法人地域医療機能推進機構 東京城東病院 認知症看護認定看護師



要旨

高齢化の進展に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者は急増し、身体疾患の治療のために一般病院に入院する認知症高齢者も急増しているため、認知症症状の悪化を軽減する対策や対応がより重要である。本活動の目的は、A病院において、認知症症状を呈する入院患者に対して、生活の活性化と認知症症状の悪化軽減を図り、病院から在宅への移行をスムーズに行えるように、「院内ディケア」を開設し、急性期病棟の患者と、地域包括ケア病棟（急性期医療を経過した患者に対して在宅復帰支援等を行う機能と役割を担う病棟）の患者における院内ディケアの有用性を検討する。

院内ディケアは、参加患者数延べ145名を対象に47回開催した。急性期病棟の介入患者13名に対して出張型ディケアで開催した。参加患者の平均年齢は83.8歳、男性39名、女性106名であった。フェイススケールの表情がディケア開始前後で変化がなかった者が103名、改善した者が33名、一方で悪化した者が9名であった。

院内ディケアに参加した患者の表情変化については、変化がない者と改善した者が93%であり、無機質な入院環境に普段の生活を思い出す試みである院内ディケアを行い、生活リズムを整える意義は大きい。

1. 背景と目的

認知症や認知機能の低下した人が身体疾患を治療する場合は、一般病院に入院する。一般病院では、治療が優先され、認知症症状の悪化を引き起こす要因となり、在宅へのスムーズな移行を阻害している。したがって、一般病院の療養環境においても、普段の生活スタイルに合わせたケアを取り入れ、患者の個別性を重視した情報を多職種で共有することは、病院から在宅へのスムーズな移行に向けた支援としてより重要である。

本活動の目的は、A病院において、認知症症状を呈する入院患者に対して、生活の活性化と認知症症状の悪化軽減を図り、病院から在宅への移行をスムーズに行えるように、「院内ディケア」を開設する。そこで、院内ディケアに参加した急性期病棟の患者と、地域包括ケア病棟（急性期医療を経過した患者に対して在宅復帰支援等を行う機能と役割を担う病棟）の患者の2群に分けて、患者の参加前後における症状変化の有無から、院内ディケアの有用性について比較検討を行うことを目的とする。

2. 活動の方法

1) 対象患者

A病院入院患者における認知症症状を呈する患者を対象とする。（安静制限患者、吸引等の医療行為を継続的に必要とする患者、車椅子座位を1時間以上保持出来ない患者、感染症などの隔離が必要な患者は除外する）

2) 活動内容

院内ディケアは医師、認知症看護認定看護師、病棟看護師、看護補助者、作業療法士、病棟薬剤師、ソーシャルワーカーの多職種から構成



ディケアプログラムの
作品例

患者の様子を記録する

されるメンバーの知見を統合し、在宅に向けた支援を実施する院内プログラムである。活動評価は院内ディケア開始時、参加中、終了時にフェイススケールにて参加患者の表情から感情の変化を評価した。

3.現状の成果・考察

1) 活動成果

●2019年4月・5月

院内ディケアプログラムの開発、および運営を検討し、医療従事者向けの院内ディケアマニュアルを作成した。

●2019年5月・6月

A病院の医療従事者に対して、院内ディケアに関する説明会を実施した。さらに、院内ディケア開催のポスターを院内に掲示し、患者家族、および医療従事者への周知を行った。

●2019年6月～10月

院内ディールームにて院内ディケアの開催を開始しフェイススケール評価を実施した。

●2019年11月～2020年2月

院内ディケアの開催場所を院内ディールームの集合型に加えて、急性期病棟の患者に対してベッドサイドで行う出張型ディケアを行った。

2) 活動結果

院内ディケアは、参加患者延べ145名を対象に47回開催した。急性期病棟の介入患者は145名中13名に対して出張型ディケアで開催した。参加患者の平均年齢は83.8歳、男性39名、女性106名であり、認知症自立度判定はⅠが3名、Ⅱが6名、Ⅲが最も多く136名であった。フェイススケールの表情がディケア開始前後で変化がなかった者が103名、改善した者が33名、一方で悪化した者が9名であった。

3) 考察

急性期病棟の患者は認知機能の低下に伴い、入院や医療処置といった環境の変化や身体的苦痛により、せん妄を発症する患者が多く、ディールームにて集合型の院内ディケアに参加することが困難であり、急性期病棟ではディケアはやや不適応であった。

急性期病棟の患者も含め院内ディケアに参加した患者の表情変化については、変化がない者と改善した者が93%であり、無機質な入院環境に生活支援を取り入れることで快刺激を取り入れることができた。一方で、院内ディケアに参加した患者の看護記録による症状、及び生活リズム状況の記録内容からは、認知機能症状改善までに至ることはできなかった。

認知機能が低下した人が、安心して療養生活を送れるためには、自宅での暮らしを療養環境にも取り入れて自宅と病院との環境の変化を小さく留めることである。そのための手段として、普段の生活を思い出す試みである院内ディケアを行い、生活リズムを整える意義は大きいと言える。

4.今後の展望

院内ディケアの活動を続け、本活動成果について院内発表を行い、管理栄養士などさらなる多職種から構成された医療従事者で在宅を想定したケアプログラムへの発展に取り組む。院内ディケアにおいて認知症や認知機能の低下した人が、普段の生活リズムを取り戻し、在宅の生活スタイルに合わせた生活動作の能力維持や、医療従事者の関わり方など、患者個別の生活史を取り入れたケア情報を多職種で連携し、スムーズな在宅移行のためのシステム構築を目指す。