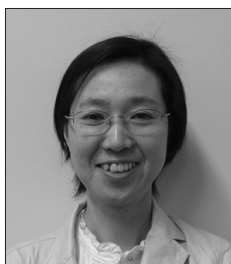


急性期病院における認知症看護認定看護師の活動と課題

The Action and Issues of Dementia Nursing Certified Nurse in Acute Hospital

司 会 小野塚元子 ONOZUKA Motoko (京都橘大学)
話題提供 浅見千代美 ASAMI Chiyomi (松山赤十字病院)
上野 優美 UENO Yumi (横浜市立みなと赤十字病院)
高原 昭 TAKAHARA Akira (姫路聖マリア会・姫路聖マリア病院)



小野塚元子
ONOZUKA Motoko



浅見千代美
ASAMI Chiyomi



上野 優美
UENO Yumi



高原 昭
TAKAHARA Akira

高齢化が進むわが国において、ますます認知症高齢者への関心が高まっている。とくに、認知症の診断、ケアについての知見は、ここ数年大きく進歩してきた。これは、認知症看護認定看護師の誕生・貢献も大きいと考える。このテーマセッションの企画の意図の一つには認知症看護認定看護師の存在アピールがあった。中でも、現在まだまだ課題が多いといわれる急性期場面での治療・看護に携わっている方々の活動の実際を示してもらうことで、より認知症高齢者ケアのタイムリーな課題がディスカッションできると考え、今回のテーマとし、3名の方に話題提供してもらった。

横浜市立みなと赤十字病院の上野氏からは、活動の一つとして力を入れ取り組んでいる院内研修会の具体的な内容と研修の成果について、受講者のアンケート結果などもふまえ発表された。姫路聖マリア病院の高原氏からは、認定看護師としての実践・相談・指導についての現在の活動と、現場にこだわり活動を続けて

小野塚元子

いく上での制約・問題点が発表され、とくに認定看護師の職位についての問いかけがあった。松山赤十字病院の浅見氏からは、活動の実際を事例を通し紹介した上で、認定看護師としての今後の課題が発表された。

発表後の参加者とのディスカッションでは、高齢者施設と急性期病院との情報の共有・連携についてや、とくに急性期場面で問題になっている大腿骨頸部骨折に罹患した認知症高齢者のケアの方法、退院調整の対策など、活発な意見交換がなされた。また、高原氏の問いかけに対しては、ポジションパワーを発揮できる立場も現場を変える力となり、認定看護師としてのキャリアアップにつながるという意見があり、職位を活かすことの重要性がだされた。

今回、参加者とともに、急性期場面での認知症高齢者ケアの現場の問題をより具体的に意見交換できた。今後ますます認知症看護認定看護師の現場での活躍に期待が集まった会であった。

急性期病院における認知症看護認定看護師の活動と課題

浅見千代美

はじめに

認知症看護認定看護師の資格を取得し、2年になる。日々病棟で一スタッフとして勤務するなか、認知症看護認定看護師としての役割をどのように発揮すればよいのか、葛藤の毎日である。今回のテーマセッションにおいて、急性期病院における認知症看護認定看護師の自己の活動をふり返り、認知症看護認定看護師としての課題を明らかにしたい。

1. 病院の概況

松山赤十字病院(以下、当院)は、病床数745床、平均在院日数13.7日(平成20年3月現在)の急性期医療を担う地域医療支援病院である。当院の入院患者の46.6%(平成18年度)が65歳以上であり、今後高齢社会にともないますます認知症高齢者数の増加が予測される。

2. 認定看護師としての活動の実際

私は、脳卒中センター・口腔外科病棟に所属している。日々病棟勤務のなかで、認知症高齢者の看護を行いながら、実践を積み重ねている。とくに認知症高齢者に多いといわれている身体拘束に対して、不必要な身体拘束がないようにアセスメントすることやどうすれば拘束しなくて済むのかをスタッフとともに考えながら看護を行っている。

病棟の活動だけにとどまらず、昨年度より5人のメンバーで構成される認知症高齢者看護講座ができ、研修を企画・運営している。昨年度は、院内で全職員を対象に3回の研修会を開催した。また、院外においても他病院の職員対象や看護協会の研修会、リハビリテーション研修会などにおいて、偏見や先入観のない認知症高齢者看護という当たり前のケアが定着するよう正しい認知症の理解について、知識の普及を行っている。

しかし、認知症看護認定看護師の役割のなかには、実践・指導・相談があるが、現在相談の役割が病棟のなかだけにとどまり、十分行えていない現状がある。これは、自分自身の気持ちのなかに、認知症に対する知識や経験が浅く自信もないことが、横断的な活動を消極的にしていると考えられる。

3. 今後の課題

1) 自己研鑽に励みながら、認知症に対する正しい知識の普及を行う。また、病棟内だけの活動にとどまらず組織横断的な活動やコンサルテーションを行う。

2) 急性期病院という環境でのハード面の限界は、看護師のかかわり方などのソフト面で認知症高齢者の尊厳が守られる環境づくりを考えていく。

これに対しては、なかなか成果や評価を数字としては出せないため難しいが、管理者との話し合いの場をつくり、ビジョンのすりあわせをしながら考えていきたい。

3) 地域との連携

連携については、当院では専門・認定看護師連絡会が毎月あり、認定看護師間の連携は取りやすい場がとられている。院内の看護師間や他職種職員だけでなく、地域医療支援病院として、地域の人との連携も必要だと思われる。

自らの思いを適切に表現できない認知症高齢者だからこそ私たち援助者が細かな変化をとらえ、状況の関連性を統合して、アセスメントを行う能力の向上が求められる。その際、かかりつけ医や地域との連携をとり、必要な情報を共有しながら、認知症高齢者が安心して急性期病院での入院生活を送ることのできるシステムの構築が必要である。

おわりに

田中(2006)が「今後は認知症高齢者看護CENが実績を積み重ねていくことにより、看護現場において認知症高齢者看護の質が向上し、介護報酬・診療報酬など社会制度に認知症高齢者看護CENの必要性が反映されるような取り組みを実践していくことが期待される」と述べているように、急性期病院での短期間の入院生活のなか、さまざまな合併症や事故の予防を行いながら、認知症看護の質の向上につながるよう、チームアプローチを行っていきたい。

文 献

田中ちさと(2006).「認知症高齢者看護認定看護師」の誕生と今後への期待. 月刊ナーシング, 26(1), 20-23.

急性期病院における認知症看護認定看護師の活動と課題 ～認知症の人も安心して入院できる急性期病院を目指して～

上野優美

はじめに

私は以前より、急性期病院で意識障害や手術後、呼吸器装着中などの患者をみるかたわらで、高齢者や認知症の方々に適切で十分な看護ができているのだろうか、というジレンマを感じていた。日本は、今後も高齢者率は増加の一途をたどる。したがって、急性期病院においても高齢者や認知症の人へのケアは必須であり、看護師は専門的な知識と技術を持ち支援していくことが必要である。そのため私は、認知症看護認定看護師の資格を取得し、急性期病院においても認知症看護が充実することを目指して、日々の活動を展開している。

今回のセッションでは、当病院におけるキャリアラダーコースの「認知症ケア研修会」を通して、私の認知症看護認定看護師としての活動を紹介し、今後の急性期病院での課題を明確にする。

1. 認知症ケア研修会の概要

位置付け：キャリア開発プログラムの中堅コース

対象者：リーダーシップコースを終了した4年目以上の看護師（平成19年度受講者16名）

主な内容：講義・ビデオ・プチ体験・ケースレポート

2. 認知症ケア研修会参加の主な動機

- ・どの病院でも病棟でも高齢者が増えているから
- ・認知症に対するケアの方法を知りたい
- ・急性期の治療を有効に進められる方法を知りたい
- ・コミュニケーションの方法を知りたい

3. 認知症ケア研修会最終アンケート結果

- ・認知症の人への印象は変わりましたか？
はい：16名 いいえ：0名 どちらでもない：0名
- ・認知症の人に対して理解が深まりましたか？
はい：16名 いいえ：0名 どちらでもない：0名
- ・日頃の看護に生かすことができましたか？
はい：16名 いいえ：0名 どちらでもない：0名
- ・今までの看護の振り返りができましたか？
はい：16名 いいえ：0名 どちらでもない：0名

・これからの看護に生かせると思いますか？

はい：16名 いいえ：0名 どちらでもない：0名

4. 認知症ケア研修会の考察

研修会参加の動機は、高齢者や認知症の人の入院が増えているのは自覚しているが、具体的なケアの方法がわからない、認知症の周辺症状への対応方法を今すぐ知りたいというものだった。

認知症のケアを行うには、基本的な知識を身につけることは必須であり、認知症の人の行動を理解しようとしなければ、どのような方法をとったとしても有効にはならない。研修生が、このことを理解できるように講義内容や教材を考えた。講義で基本的な知識を得て、ビデオではスタッフの丁寧で優しく、そして粘り強い看護で変化していく認知症高齢者の様子を観賞した。プチ体験では、体験を多く積むことで、日頃の看護でも認知症ケアができることを実感してもらい、ケースレポートでは、事例を通して、より深く認知症の看護を理解できることを目標にした。

その結果、はじめは、対応方法を知りたがっていた研修生が、「周辺症状の根底にある思いを知ることが大切」などの思いに変化し、アンケートでは、認知症の人への理解が深まり、印象が変わったと全員が評価している。さらに、日頃の看護に生かすことができ、「看護師としての感性を育てることが大切」など、今までの看護を振り返り、今後にも生かせるように変化した。ある管理者より「研修生が楽しそうに看護をしている」との嬉しい報告も受けた。

認知症の看護は、急性期の多忙な看護師たちにとっても、仕事の達成感や喜びにも通じていくと考える。

おわりに

急性期病院において、今後も、認知症や高齢者の看護は必須である。その中で認知症看護認定看護師は、患者の尊厳が保たれ安心して入院生活がおくれるよう、物理的・運営的環境を整えることや、人的環境において重要な看護師を育てることが大きな役割であり、課題であると考えます。

認知症看護認定看護師の活動のあり方

高原 昭

はじめに

認知症看護認定看護師(旧:認知症高齢者看護認定看護師)が発足された経緯は、2004年に日本老年看護学会が日本看護協会の認定看護師制度における特定分野として、認知症高齢者看護を申請し、2005年4月から認定の教育が始まった。認知症看護認定看護師は2006年度10名、2007年度25名、2008年度26人が認定を受け、現在全国に61名いる。2007年4月施行の改正医療法によって専門性の広告が看護師に拡大され専門看護師、認定看護師の名称の見直しが行われ、2007年7月13日付で認知症高齢者看護認定看護師は認知症看護認定看護師に変更となった。

認知症看護認定看護師の教育機関は、わが国では日本看護協会看護研修学校1校のみであり、その認知症看護学科では、社会の要望に応えるよう「認知症の人の生命、生活の質、尊厳を尊重し、認知症の発症から終末期に至る病状管理の能力ならびに療養生活環境の提供に秀でた認定看護師を育成する」「培った専門的な知識、技術を同僚や他職種に広め、認知症看護の質の向上に貢献する認定看護師を育成する」を目的に教育が行われる。認知症看護認定看護師の活動場所は、全国の保健・医療・福祉施設であり、役割は質の高い看護実践、教育・指導、相談である(日本老年看護学会、社団法人日本看護協会ホームページ)。

私は2006年に認定を受け、急性期病院において認知症看護認定看護師として、活動を始めて3年目になる。しかし、毎日「自分は何かできたのか、自分は何かできるのか」を悩みながら手探りの状態で活動しているのが現状である。また、認定看護師の職位はどのようにあるのがよいのかについても悩んでいる。今回、第9回日本赤十字看護学会学術集会において、さまざまな場所で活動する認知症看護認定看護師の中から、急性期病院に勤務する同期生の3名が自身の現状と課題を発表し、参加者と意見交換する機会が得られ、自身の今後の活動を見直すきっかけを得たのでここに報告する。

1. 私の勤務する姫路聖マリア病院での活動状況

姫路聖マリア病院は病床数360床の総合病院で、救急医療に主眼を置いている。私はこの病院に2006年2月に就職し、現在約2年半になる。職位はスタッフナースである。現在、勤務する病棟は内科の急性期病棟で、病床数は48床、平均在院日数16.2日、ベッド利用率81.5%である。入院患者の平均年齢は約80歳で、

認知症を有する患者も多く入院している。

2006年7月に認知症看護認定看護師の認定を受け、認定看護師の役割である実践、指導、相談の業務を開始した。「実践」では、とくに認知症を有する患者の転倒転落のリスク、身体拘束の必要性の有無に関して、同じ職場の他のスタッフと問題点を共有化し、個人を尊重したかわりを重要視するには、自分たちに何ができるかを考えている。「指導」では院内、院外の研修会に参加し、認知症に対する知識を広めている。「相談」では電子カルテ内のメール機能を利用し、施設内のコンサルテーションを随時行っている。

これらの活動をふり返ると、指導、相談に関しては実績を積み重ねることにより、上司に活動を認めていただき、認定看護師としての活動日を獲得した。当初は週に半日だったが、その後は週に1日獲得することができた。私は、認知症看護認定看護師が急性期病棟の実践にいる意味として「急性期の状態である認知症を有する患者の身体的、精神的アセスメントを的確に行い、その人らしさを重視した看護実践の質の向上を目指すことである」と考えている。しかし、実際はスタッフとしての業務量の多さに追われ、何が実践できるのか悩み、倫理面では身体拘束の廃止を望みたいが、リスクマネジメントを念頭においた考え方の中で、現状との乖離に悩んでいる。結果として、実践の場面ではこれと目に見えた結果が出ていないと感じている。

このように相談、指導に関しては、活動実績を出すことはできたが、私が実践にいる意味に関しての実績の評価は曖昧で、有効に活動することができる自身の職位に関しても課題があったため、活動を始めて約1年半(2007年7月)のときに、同じ病棟で働く看護スタッフに「認知症看護認定看護師が実践の場で働くことの意味」についてアンケート調査を行った。その結果は「専門的知識が得られる」「指導が受けられる」ことに有用性を感じており、認知症看護認定看護師が臨床においてスタッフとしての職位で、病棟でともに働きながら実践、指導を行う重要性を再認識した。しかし、「認定看護師としての業務のため、毎週金曜日は病棟で働かない」「指導業務の出張業務が多い」などの現状からであると考えられるが、アンケートの中に、「業務に支障がある」と答えている意見があった。スタッフの職位で、病棟で業務を行うと同時に、認定看護師として活動することの、人的、時間的な問題も感じていた。

2. 同期生2名（上野、浅見）と参加者の意見

同期生の上野は「認知症ケア研修会」を立ち上げ、少人数に集中的に研修することにより認知症を理解するスタッフを増やす試みを行った。研修参加者からは「周辺症状の根底にある思いを知ることの大切さ」「看護師としての感性を育てることが大切」などの意見が得られ、上司からは「受講生は看護を楽しそうにしている」という評価が得られたことを発表した。

また、浅見は倫理的な配慮から、不必要な身体拘束がないようにどのようにアセスメントするのか、また実践としては何ができるのかを考え日々実践をしており、自身の行った胃管チューブの違和感を減少させるチューブの選択を伝えた。ただ2名とも職位はスタッフであり、スタッフ業務を行いながらの認定看護師の業務を行う困難さは感じており、また自分自身が行っていることの評価の困難さも感じていた。

参加者は、認知症を有する人の行動障害に対する実践的な対応の仕方や、医療現場での認知症を有する人への対応の問題（身体拘束など）や、病院、施設、訪問の連携に対する継続性のなさを問題点としてあげた。これらさまざまな意見を参加者とともに今、大切なことは何か、自分ができることは何かに対して意見交換した。

3. テーマセッションの結果

さまざまな立場からの意見を取り上げ、認知症を有する人への問題点で明確になったことは多くあったが、参加者に「これ」といったことが提供できなかった。話題提供者である自分たちの問題点に関しても、伝えることができたが結論に至るものではなかった。今回は臨床において認知症を有する人に起きている問題点、認定看護師の活動の問題点を互いの立場で共有する段階で終わった。

4. 考 察

老人保健施設、訪問看護、医療施設での認知症を有する人の問題点はさまざまである。認知症看護認定看護師は今年61名になり保健・医療・福祉施設の臨床現場で勤務している。認知症を有する人のケアの充実には、今回のようにさまざまな立場からの意見交換を行

う必要があることが明確になった。その対処として早々に認知症看護認定看護師間でリンクを作る必要性を感じた。リンクの作成とともに、認知症看護認定看護師が研修会を開催し、今回のようにおのおの立場での活動を話し合う機会を持ち、認知症看護認定看護師全体としての活動実績を現すことが大切である。まずは認知症看護認定看護師の知名度を上げ、有用性を世の中に示すことが必要である。

認知症看護認定看護師の職位に関しては、「スタッフとしての職位では実践は行えるが、認定看護師の業務である指導、相談に関して夜勤業務があるため時間的に困難がある」「管理職では認定看護師としての指導・相談は行いやすいが、実践場面で患者と接することが少なくなる」といった意見があった。おのおの立場でメリット、デメリットがあるため理想的な職位は明確にはできなかった。また、廣瀬は、認定看護師が定着し活用されるためには、看護管理者のトップマネジメントに大きく影響される（廣瀬、2006）と認定看護師の定着・活用の問題を述べており、認定看護師の活用は施設により問題がさまざまであるといえる。自身の職位は、自施設において認知症看護認定看護師の知名度を上げ、有用性が示されれば自然と決まるものであり、「認知症を有する人が、どのような場面においても安心して生活できる環境を作る」このことを念頭に、今の自分の職位で何ができるのかを問い、実践することが大切ではないかと考えた。

文 献

日本老年看護学会 Official Site

<http://www.yume-net.ne.jp/dome/rounenkango/index.html>

社団法人日本看護協会

<http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/index.html>

社団法人日本看護協会（認知症看護）

<http://www.nurse.or.jp/nursing/education/nintei/gakka.cgi?code=14>

廣瀬千也子（2006）. 日本赤十字看護学会誌, 6(1), 32.