

医療を受ける認知症高齢者の 現状と課題

医療法人実風会 新生病院
老人看護専門看護師 鶴屋 邦江

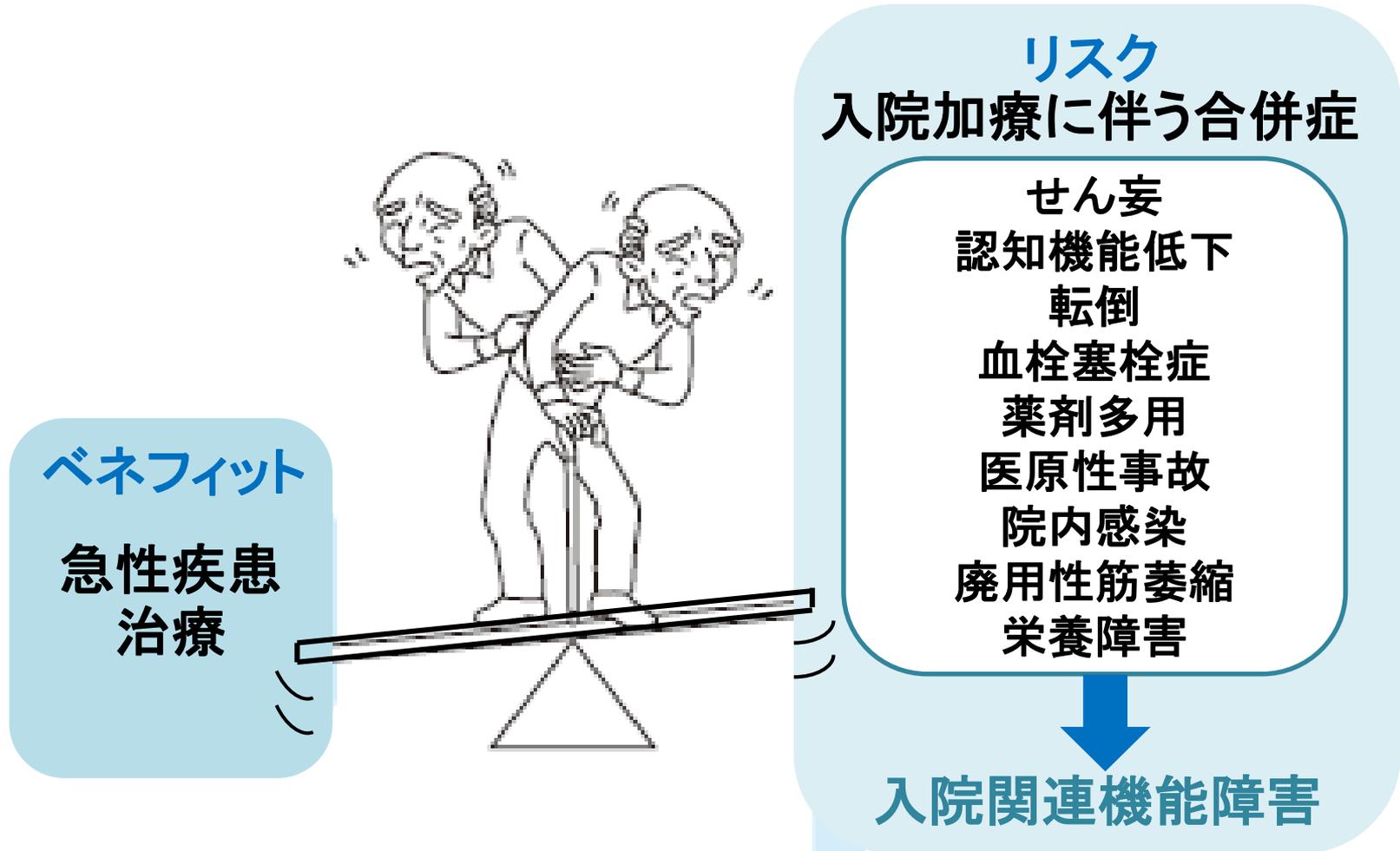
内容

1. 医療を受ける認知症高齢者の現状
2. 医療を受ける認知症高齢者の
看護における課題

医療を受ける認知症高齢者の状態

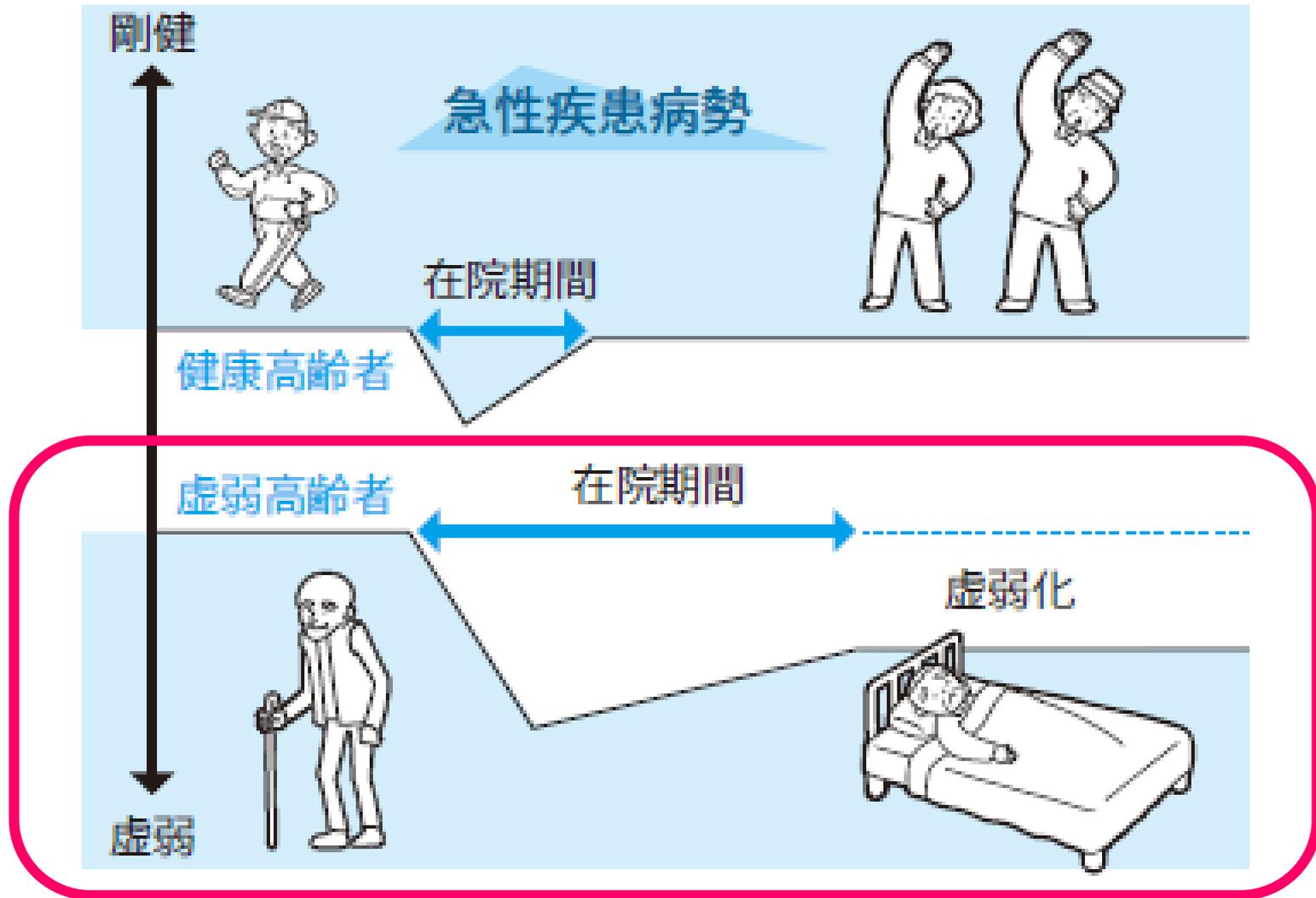
- 脳梗塞、肺炎、骨折・外傷、心不全、尿路感染症など様々な疾患の治療のために入院している
- 入院中に様々な行動・心理症状(BPSD)が現れる
- せん妄を起こしやすい
- 薬剤による有害事象が起こりやすい
- 入院関連機能障害が起こりやすい

高齢者の入院加療における ベネフィットとリスク



出典：大蔵暢(2012)高齢者を包括的に診る老年医学のエッセンス、週刊医学会新聞
https://www.igaku-shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA02965_03 2020年6月12日閲覧

在院期間の虚弱高齢者への影響



出典: 大蔵暢(2012) 高齢者を包括的に診る老年医学のエッセンス、週刊医学会新聞
https://www.igaku-shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA02965_03 2020年6月12日閲覧

医療を受ける認知症高齢者の現状

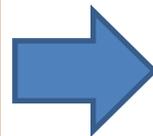
トータルペインがある

- 医療安全面での管理が重視され自尊心を傷つけられる体験をしている
- 身体的苦痛がある
- 治療における苦痛がある
- 虚弱化が進みADLが低下しやすい
- 慣れない環境で不安、いつもできていることができない
- 本人の意向が軽視されている
- 伝えたいことがうまく伝えられない
- 心情を理解してもらえない
- 生きる価値や楽しみや生きがいを見いだせない

認知症高齢者のケアに困難を感じる

- 様々な疾患を併せ持ちアセスメントが難しい
- 認知機能のアセスメントが困難
- 苦痛の緩和が図りにくい
- 合併症・二次障害をどう予防すればよいのか
- 治療・リハビリテーションをどう考えてどのように進めればよいか、ゴールがみえにくい
- 感染予防対策が反って問題を大きくする

介護負担が大きくなる
医療依存度が高くなる



もといいた
生活場所
に戻れない

認知症高齢者のケアに困難を感じる背景

医療者

高齢者への畏敬の念の乏しさ

生きてきた時代・社会背景の違い

認知症の理解不足

本人

身体能力の低下

生きてきた時代・社会背景の違い

言葉の運用能力の低下

環境

苦痛を伴う治療や処置

見慣れない環境・器具

安心できる家族・人がいない

認知症の人の行動・心理症状（BPSD）を読み解くことが難しい

⇒適切なアセスメントや治療・ケアにつながらない

内容

1. 医療を受ける認知症高齢者の現状
2. 医療を受ける認知症高齢者の
看護における課題

病院・看護師の役割

- 必要な治療を受け、身体状態を回復させる
- 緩和ケアを提供する
- 生活機能の維持して、元いた生活場所・適切な生活場所に速やかに戻す

医療を受ける認知症高齢者の 看護における課題

⇒ 尊厳を守る医療・ケアの提供

- 心身の状態をアセスメントして苦痛を緩和する
- 認知症を理解してBPSD・せん妄を予防する
- 生活情報を活かしたケアの工夫をする
- 最期を見据えた医療とケアの提供をする
- 自己決定を意識した意思決定支援をする
- 多職種連携と協働で包括的支援をする

引用・参考文献

- 神戸市介護保険制度の実施状況(令和2年)介護保険課
https://www.city.kobe.lg.jp/documents/926/0204_zenshi.pdf 2020年6月12日閲覧
- 大蔵 暢 高齢者を包括的に診る老年医学のエッセンス、週刊医学会新聞
第2965号 2012年2月13日
https://www.igaku-shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA02965_03 2020年6月12日閲覧
- 日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会:医療・看護を受ける高齢者の尊厳を守るためのガイドライン(2015)
<http://jnea.net/GUIDELINE.html> 2020年6月12日閲覧
- ELNEC-J 高齢者カリキュラム指導者用ガイド2020
- ↓
- 日本緩和医療学会:ELNEC-J コアカリキュラム指導者用ガイド2020

ご清聴ありがとうございました。

新型コロナウイルス感染対策を ふまえた認知症高齢者ケアの実際

医療法人実風会 新生病院
老人看護専門看護師 鶴屋 邦江

内容

1. 感染による認知症高齢者への影響
2. 感染の水際対策
3. 感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響
4. 認知症高齢者のケアの実際

感染による認知症高齢者への影響

- 認知症高齢者は、老化・脳の器質的变化により、恒常性維持能力が低下しているため、様々な感染症を起こしやすい
- 感染症によって心身の苦痛を生じ、せん妄やBPSDが起こる
- 拘束によってさらに心身の苦痛が増す
- 薬剤による有害事象が起こりやすい
- 感染が生命の危機に直結する

内容

1. 感染による認知症高齢者への影響
2. 感染の水際対策
3. 感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響
4. 認知症高齢者のケアの実際

感染の水際対策

- 感染している可能性のある人が病院内に入ることを制限する
 - 検温・問診体制
 - 有熱者・有症状者との分離・隔離
- 高齢者が外部の人と接触する機会を最小限にする
 - 家族面会、施設職員面談、
 - 後見人面談、介護保険認定調査
 - 外部講師による音楽療法などの制限
- 職員・清掃業者などへの教育・指導
- マニュアルの追加・修正

内容

1. 感染による認知症高齢者への影響
2. 感染の水際対策
3. 感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響
4. 認知症高齢者のケアの実際

感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響①

ゴーグルやマスクの着用

口元が見えない

表情がわからない

声が聞こえにくい

コミュニケーションエラー

誤解⇒アセスメント間違い⇒ケア間違い
情報量の低下・社会性の低下
⇒認知機能の低下⇒食欲低下

感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響②

家族面会制限

不安

さみしい

見捨てられた感覚

精神活動の低下

認知機能低下

入院関連機能障害・BPSD

感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響③

認知機能低下

食欲低下
⇒ 栄養状態悪化

栄養状態悪化
⇒ 嚥下機能低下

嚥下機能低下
⇒ 肺炎

肺炎 ⇒ 身体拘束
⇒ せん妄・BPSD

悪循環 ⇒ 生理機能の低下・ADL低下

入院の長期化、退院先が変わる

内容

1. 感染による認知症高齢者への影響
2. 感染の水際対策
3. 感染予防対策が認知症高齢者に及ぼす影響
4. 認知症高齢者のケアの実際

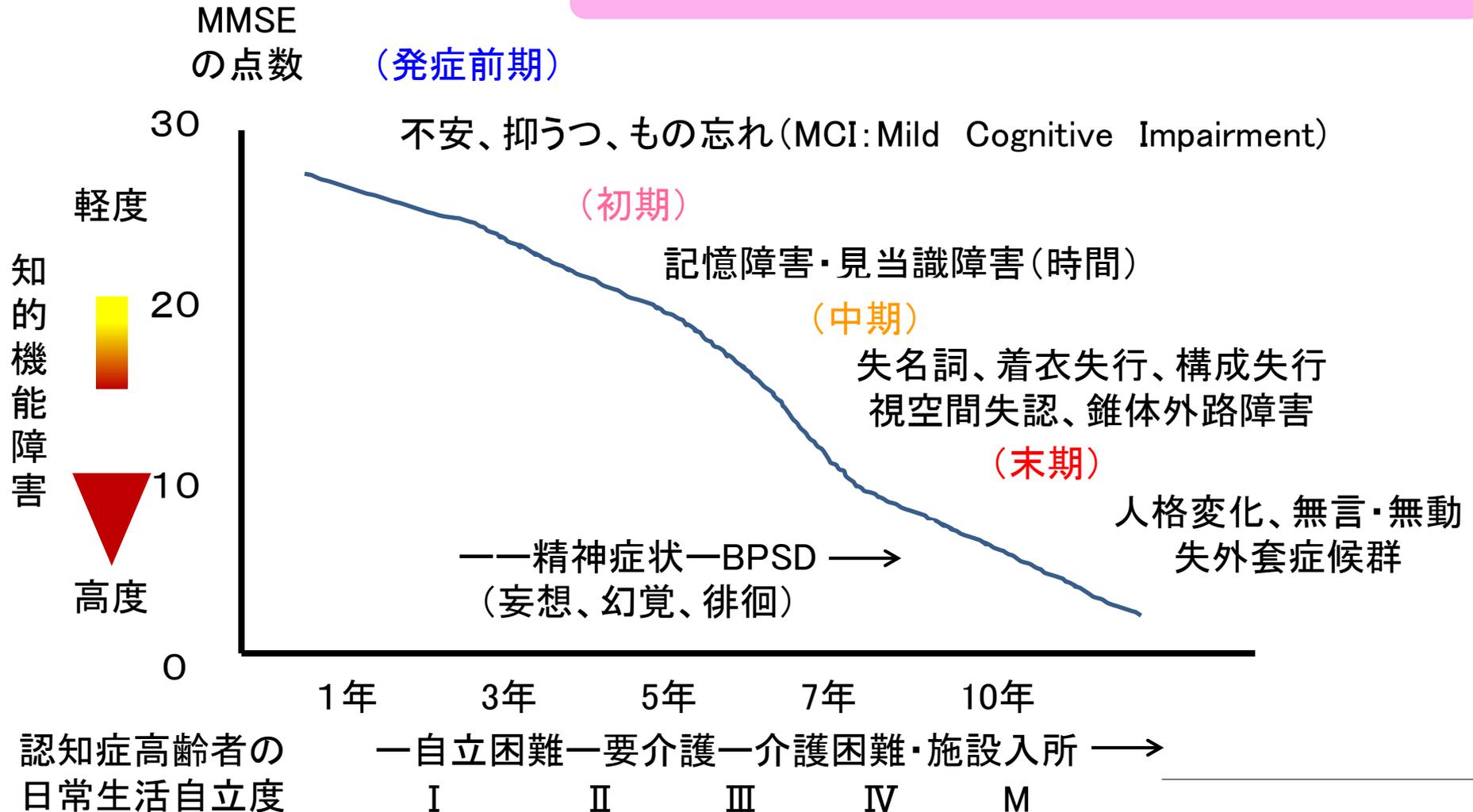
医療を受ける認知症高齢者の 看護における課題

⇒ 尊厳を守る医療・ケアの提供

- 心身の状態をアセスメントして苦痛を緩和する
- 認知症を理解してBPSD・せん妄を予防する
- 生活情報を活かしたケアの工夫をする
- 最期を見据えた医療とケアの提供をする
- 自己決定を意識した意思決定支援をする
- 多職種連携と協働で包括的支援をする

アルツハイマー型認知症の経過

現在の認知機能・意思能力のアセスメント



出典:遠藤 英俊(2011)認知症の臨床評価について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000018zii-att/2r98520000018zsi.pdf> 2020年6月12日閲覧

認知症高齢者ケアの実際

- ルート類を最小限にする
- 身体拘束をできる限り避ける
- せん妄を予防する
- 生活情報をもとに生活の継続性を尊重する
- こちよい生活援助を提供する(食事・排泄・清潔など)
- 理解や視力・聴力に合わせたコミュニケーションを図る
- 高齢者のペースを大切にする
- 休息と活動・昼夜のリズムをつける
- 感染対策を講じた家族との面会を計画する
- 最期を視野に入れた包括的アセスメント

生活情報からケアを組み立てる

- 治療を円滑にするにも、病状が改善してADLを改善するにも、もとの生活情報をもとに入院生活の中でケアを組み立てる

もとの生活情報が
認知症高齢者の理解と適切な対応
につながり、認知機能低下を予防し、
回復につながる

ケアの力で早期回復を目指す

- 感染予防対策・治療のベネフィットを最大にする
- 入院加療のリスクを最小限にする

認知機能低下・ADL低下の
予防につながり
元の生活に戻ることにつながる

ゴールを見据えた医療とケア

- 退院後の生活像を想像したケア
看護師自身の経験からではなく、
高齢者本人の人生史と生活を想像する
謙虚に聞く・訊く、教えていただく姿勢
- 最期の時を見据えたケア
価値観や意向の把握
- 家族と支援者への配慮

引用・参考文献

- 日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会：医療・看護を受ける高齢者の尊厳を守るためのガイドライ(2015)
<http://jnea.net/GUIDELINE.html> 2020年6月12日閲覧
- 遠藤英俊：(2011)認知症の臨床評価について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000018zii-att/2r98520000018zsi.pdf>
2020年6月12日閲覧
- 鶴屋邦江：(2017)退院後の支援に不可欠 地域の多職種との連携を円滑に行う
カノファレノスの持ち方, 主任看護師, 27(6), p62
- ELNEC-J 高齢者カリキュラム指導者用ガイド2020

ご清聴ありがとうございました。

認知症ケア推進に影響する 看護管理

医療法人実風会 新生病院
老人看護専門看護師 鶴屋 邦江

あなたは、何に価値を置いて
管理していますか？

組織の理念・方針・目標の影響

- 病院職員は、病院の理念や方針・目標を念頭に実践をしている
- 医療・ケアの質と地域社会の評価につながる
- 日頃の行動や言動につながる
- 看護管理者はその啓蒙者

看護管理に理念を浸透させる
看護実践に理念を具現化する

看護師の実践は看護管理の鏡

- 日頃の看護管理者の行動や言動が教育につながる

意識的なものも、無意識的なものも



看護師の実践から看護管理の実践を
建設的に振り返ることが大切

意図的な看護管理の実践

内容

1. 認知症高齢者と家族からみた
医療・ケアの問題
2. 認知症ケアにおける看護師の苦悩
3. 病院・看護管理者の役割

認知症高齢者と家族からみた 医療・ケアの問題

- 救急を断られる
- 治療・ケアを十分に受けられない
- 家族の付き添いを求められる
- 有料個室への入室を求められる
- 退院・転院を求められる
- 過剰な向精神薬が投与される
- 身体拘束される

管理者の価値観・姿勢が反映されている

内容

1. 認知症高齢者と家族からみた
医療・ケアの問題
2. 認知症ケアにおける看護師の苦悩
3. 病院・看護管理者の役割

認知症ケアにおける看護師の苦悩

- 認知症ケアは個別性が高く、適切なケアになっているかわからない
- 多重課題が常にある
- 本人の話を聴きたいが時間がない
- 常に医療事故と隣りあわせである
- 病院の中では患者のペースに合わせる 것이 難しい
- 職種間で考え方の違いがありコンフリクトがある

管理者の理解と支援が必要

内容

1. 認知症高齢者と家族からみた
医療・ケアの問題
2. 認知症ケアにおける看護師の苦悩
3. 病院・看護管理者の役割

認知症ケアへの理解が第一歩 ⇒その先に看護管理がある

- 認知症高齢者の医療・ケアの現状を理解する
現状分析からの科学的・心情的理解
- 認知症ケアをする看護師の苦悩を理解して支援する
- 職種間での考えの違いを理解して多職種協働できる人を育てる

看護管理者のビジョン・ミッションが重要

病院・看護管理者の役割

ビジョン・ミッション ⇒ 組織文化を醸成する

「認知症の人が安心して療養できる場所」

認知症ケアの質を高めるためのシステムづくり



様々な側面を包括した管理システム

倫理、医療安全、感染予防、労働安全衛生
人材育成、多職種連携・協働

適切な医療・ケアの提供を目指した

マニュアル・記録類の整備と運用、

教育、アウトカム、データ管理、評価

看護管理者の実践

- 医療・ケアの質を評価する
- 職員一人一人のパフォーマンスを高める
教育（OJT、off-JT）
効率的・効果的な人員配置と役割分担
- 権限を委譲し自律性の高い看護管理を実現する
- 医療・ケア環境と患者の生活環境と働く環境のマッチングを図る
- 理念に沿って看護できる人財の育成
- 地域全体で認知症ケアを推進する

win（患者・家族） win（医療者）
win（組織） win（社会） を目指す

認知症ケアの推進に看護管理者の姿勢が反映している

看護管理者の姿勢が看護師の実践に、医療・ケアの質の向上につながっています。

多職種協働でケアを進める力にもなっています。

苦労もありますが、喜びもあります。

ともに看護に取り組んでまいりましょう！

引用・参考文献

- 公益社団法人日本看護協会(2016)認知症ケアガイドブック, p202-p214, 株式会社照林社
- 田中久美編集(2020)一般病棟の認知症高齢者ケア, p8-14, メヂカルフレンド社
- 厚生労働省(2019)入院医療等における実態調査,
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000516101.pdf> 2020年6月12日閲覧

ご清聴ありがとうございました。