

コミュニケーションを大切に

せん妄・認知症ケアチームによる認知症看護

認知症看護認定看護師

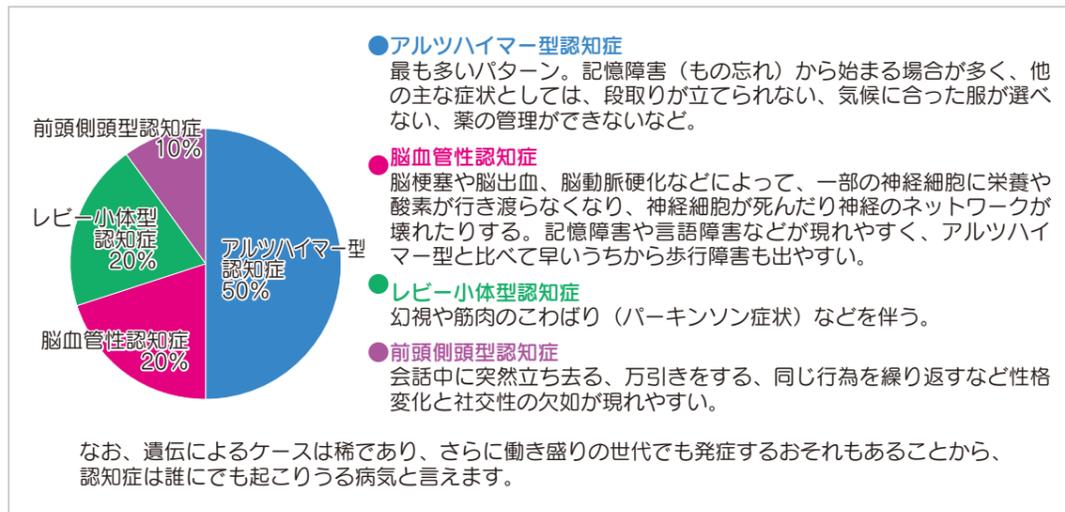
中村 由喜子



図1：もの忘れと認知症の違い

| | 老化によるもの忘れ | 認知症 |
|-------|--------------------------------|------------------------------------|
| 原因 | 脳の生理的な老化 | 脳の神経細胞の変性や脱落 |
| もの忘れ | 体験したことの一部を忘れる (ヒントがあれば思い出す) | 体験したことをまるごと忘れる (ヒントがあっても思い出せない) |
| 症状の進行 | あまり進行しない | だんだん進行する |
| 判断力 | 低下しない | 低下する |
| 自覚 | 忘れっぽいことを自覚している | 忘れたことの自覚がない |
| 日常生活 | 支障はない | 支障をきたす |

図2：認知症の種類



認知症ってどんな病気？

「認知症」とは老いにもなう病気の1つです。さまざまな原因で脳の細胞が死ぬ、または働きが悪くなることによって、記憶・判断力の障害などが起こり、意識障害はないものの社会生活や対人関係に支障が出ている状態をいいます。日本では高齢化の進展とともに、認知症の人数も増加しています。65歳以上の高齢者では平成24年度の時点で、7人に1人程度とされています。

年をとれば誰でも、思い出したいことがすぐに思い出せなかったり、新しいことを覚えるのが困難になったりしますが、「認知症」は、このような「加齢によるもの忘れ」とは違います（図1）。例えば、体験したこと自体を忘れてしまったり、もの忘れの自覚がなかったりする場合、認知症の可能性がありません。認知症には4つの種類があり、それぞれ症状が異なります（図2）。

認知症の方の入院ケア

高齢者の方や認知症を患う方は、入院といった環境の変化に適応しにくいいため、せん妄（興奮したり、点滴を抜いたりする行動）や、認知症の症状の悪化などを招くことがあります。こうした症状のある患者さまを対象に、認知症看護認定看護師（※左記参照）や認知症専門医、精神科医、臨床心理士、作業療法士、薬剤師、ケースワーカーなど多職種により構成されたメンバーで、患者さまに対する治療や対応方法について主治医、病棟看護師と協働し対応する医療チームを「せん妄・認知症ケアチーム」といいます。

※認知症看護認定看護師とは

認知症看護認定看護師は2006年に認定が開始されました。2015年現在653名が全国で活動しており、認知症の患者さまが直面している状況を統合的に観察し、ケアの実践や体制づくり、介護家族のサポートなど、生活・療養環境を整える役割を担っています。また、他の医療スタッフや関係者とともに、患者さまの生命、生活の質、尊厳をしたケアを考え、提供しています。

せん妄・認知症ケアチームの取り組み

当院では、せん妄・認知症ケアチームの活動の一端として、認知症を患う高齢者の方やせん妄を発症した患者さまに対して、毎週火曜日と金曜日に認知・刺激・行動・感情に焦点を当てたアプローチ法を用いたアクティビティケア（塗り絵や切り絵、ゲームや体操などの活動）を行っています。このような活動は「院内デイケア」と呼ばれ、せん妄の改善や認知機能低下の予防、生活リズムの改善、寝たきり防止などにつながると言われています。

当院の院内デイケアに参



体操の様子



切り絵の様子



患者さまが作ったカレンダー

加された患者さまも、病棟に戻った後は穏やかに過ごされたり、夜間ぐっすり眠れたと笑顔で言っていたり、出来上がった作品を通して会話が 늘어나たりと様々な効果が見られています。こうした様々な活動は、患者さまが入院中安全に治療を受け、安心して療養生活を送ることのできる環境の提供につながり、元の生活に戻れるようお手伝いすることができ、チーム医療であると思っています。

せん妄・認知症ケアチームの役割

入院した65歳以上の患者さまを対象にせん妄の発症や認知症などのリスクをスクリーニング※し、毎週木曜日に病棟回診を行っています。回診では、対応困難事例に対し、対応方法や薬剤の使用法、認知症の診断や治療に関すること、ご家族への説明などを行っています。

※スクリーニングとは、自覚症状のない病気が異常を識別する検査をし、一定の条件でふるい分けすること。

多職種でのカンファランスの様子



Q. なぜ認知症看護認定看護師になろうと思いましたか？

A. もともと高齢の方と接することが好きで、認知症についても興味を持っていました。しかし実際、認知症を患う方が入院すると、点滴を抜かれたり歩き回ったりどうして言う事を聞いてくれないのだろうと対応に困ることもしばしばありました。認知症だから仕方ない、そう思いながらも本当にそうなのか、自分の看護が間違っているのではないかと、色々な思いを抱きながら日々の業務をこなしていました。そんな時、領域は異なりますが、同じ認定看護師の仲間から認知症看護認定看護師を目指してみてもどうかと背中を押してもらいました。自分の看護を振り返り、認知症について専門的な知識を学び、根拠のある質の高い看護を提供したいと思ったことが資格取得のきっかけです。

Q. 今後の意気込みをどうぞ

A. 認知症看護は認知機能の障害の程度、症状の進行具合に加え、個人の思いや生活習慣、性格や素質などが大きく関わるため、マニュアルにすることが難しいと言われています。認知症看護認定看護師として習得した知識や技術を活かし、病棟のスタッフと協力し合いながら一緒に認知症看護について考え、実践していきたいと思っています。病院は治療の場です。自宅に戻られてからの生活を入院中からご家族と話し合い、退院調整をしていく必要があります。ご家族の不安を少しでも軽減できるようお手伝いをしたいと思っていますので気軽にお声をかけください。



認知症看護認定看護師

なかむら ゆきこ
中村 由喜子