

## 認知症患者のケアに対する認知症看護認定看護師の介入とその効果

清水 みどり<sup>1)</sup> 高橋 陽子<sup>1)</sup> 美原 盤<sup>2)</sup>

1) 公益財団法人脳血管研究所美原記念病院 看護部 2) 同 院長

**[はじめに]**認知症患者に対する適切な対応は、ケアの質の確保や在院日数の短縮に極めて重要であり、認知症看護認定看護師(認定看護師)に期待される役割は大きい。当院では認定看護師を病棟ではなくリソースナース室に専従配置し、病棟からの要望に応じて適宜介入している。その取り組みと効果について報告する。

**[事例 1: 暴力行為・問題行動]**70代男性、脳梗塞後遺症に対するリハビリ目的入院。看護師への暴力や、オムツの引きちぎりなどの問題行動があるため介入。状況分析より、問題行動を尿意の訴えの表現と推測し、定期的なトイレ誘導を実施した結果、介入9日目に問題行動は消失した。

**[事例 2: 食事摂取拒否]**70代男性、腸閉塞術後。食事摂取拒否が強いため介入。状況分析より、食事介助のスタッフがその都度替わることが患者に不信感を生じさせ、食事拒否につながったと推測し、介助スタッフを固定。結果、介入3日目で8割の食事摂取となった。

**[介入効果の評価]**認定看護師の活動の評価を全病棟スタッフに対するアンケート調査により実施した結果、80%が「認定看護師がいることで認知症患者のケアに対するストレスが軽減された」と回答した。また、脳梗塞で入院した患者の在院日数を認知症の程度別に比較した結果、有意な差は認められなかった。

**[考察]**認知症ケアにおいて、事例1は問題行動に込められた非言語性のメッセージから患者の訴えを読み取ること、事例2はケアの内容だけでなく誰がそのケアを行うかも重要であることを示している。これらは通常のケアからは連想しにくく、認定看護師が問題事例に適宜介入し、スタッフと協働で取り組むことが、負担の軽減とケア方法の汎化につながると考えられる。

**[結語]**認定看護師を病棟から独立して配置することは、認知症患者およびスタッフの双方にとって有益と考えられるものであり、診療報酬制度においても、専従配置を評価すべきである。