

ケアミックス型の中規模病院における認知症サポートチーム

～看護部からみた現状と課題～

高橋 陽子¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 看護部

我が国における人口の高齢化により、入院患者数の3割に認知症または認知機能低下が認められるとされる。2016年の診療報酬改定をもとに、当院でも入院患者に対する認知症ケアの体制を整備することとした。

そのため、医師2名、認知症看護認定看護師(認定看護師)1名、社会福祉士1名から構成される、認知症サポートチーム(DST)を整備した。最低2名のDSTによる回診では、患者に対するケア方法の確認と病棟スタッフの指導、身体拘束の解除に向けた助言などを行っている。週1回のカンファレンスでは、老人看護専門看護師(専門看護師)、認定看護師、薬剤師、さらに受け持ち看護師も参加し、対応が難しい症例に関する検討を行っている。また、病棟の受け持ち看護師が、効果的なケアを提供するための標準看護計画の作成、あるいは身体拘束の実施基準などが記載されたマニュアルの作成も行った。同時に、どのような病棟スタッフも認知症を有する患者のケアに携わる可能性があることから、院内全体における認知症ケアの質を高めるための研修を年2回企画している。

以上のことを基盤として、どのような病棟スタッフでも、認知症患者に対する適切なケアを実践できる環境が整備されてきていると考えられた。しかし、個別の症例において、DSTによる介入後も改善がみられなかったり、さらに悪化する、あるいは改善したとしても単なる自然経過であろうといった場合も少なくない。DSTにおける今後の課題として、本加算の体制整備により認知症患者のケアの質改善にどのような影響が得られているのか、あるいは病態、疾患別にはどういった効果があるのかなどを、客観的に捉えるなどの検討が必要であると考えられた。