

# 認知症看護 認定看護師の役割

認知症この指とまれミーティング

2013年5月31日（金曜日）

北里大学東病院

行俊 可愛



# \* 認知症看護認定看護師教育課程

- \* この分野は、日本老年看護学会が2004年4月に日本看護協会に申請したことにより、2005年4月から開始されました。



## 【教育目的】

- \* 認知症患者とその家族の支援に関する最新の知識と技術を習得し、水準の高い看護実践ができる能力を育成する。
- \* 培った専門的な知識と技術を活かし、看護職に対して指導・相談できる能力を育成する。
- \* あらゆる場において、認知症患者の生命、生活の質、尊厳を尊重したケアを同僚や他職種と協働して提供できる能力を育成する。

## \*認知症の人の看護

認知症の経過と予後を理解した上で、生命・生活の質や自己実現に対するケアの質やその病態に与える影響の深刻さを洞察し、認知症の発症から終末期に至る長期間のさまざまな看護上の問題に対して、その家族を含めた統合的な援助を企画し、実践できることにある。

## \*認知症の人を看護する看護師に期待される能力

- 1、認知症患者の意思を尊重し、権利を擁護することができる。
- 2、認知症の発症から終末期まで、認知症患者の状態像を総合的にアセスメントし、各期に応じたケアの実践、ケア体制づくり、介護家族のサポートを行うことができる。
- 3、認知症の行動心理症状（BPSD）を悪化させる要因・誘因に働きかけ、予防・緩和することができる。
- 4、認知症患者にとって安心かつ安全な生活・療養環境を調整することができる。
- 5、他疾患合併による影響をアセスメントし、治療的援助を含む健康管理を行うことができる。

## \* 認知症の人を看護する看護師に期待される能力

- 6、認知症に関わる保健・医療・福祉制度に精通し、地域にある社会資源の活用・開発に寄与できる。
- 7、認知症看護の専門的知識及び技術向上のための自己研鑽に取り組み、ケアニーズの変化に対応できる。
- 8、認知症看護の実践を通して役割モデルを示し、看護職に対する具体的な指導ができる。
- 9、認知症看護に関する看護職の具体的な相談に対応することができる。
- 10、他職種と積極的に協働し、認知症に関わるケアサービスを推進するための役割をとることができる。

# 日本赤十字看護大学

## 看護実践・教育・研究フロンティアセンター

### 【共通科目】

#### 教科目

看護管理

リーダーシップ

文献検索・文献講読

#### 必須教科目

情報管理

看護倫理

指導

相談

対人関係

#### 選択共通科目

臨床薬理学

医療安全管理

赤十字概論



## 【学科目】

### 専門基礎 科目

認知症看護原論  
認知症病態看護論  
認知症に関わる保健・医療・福祉制度

### 専門科目

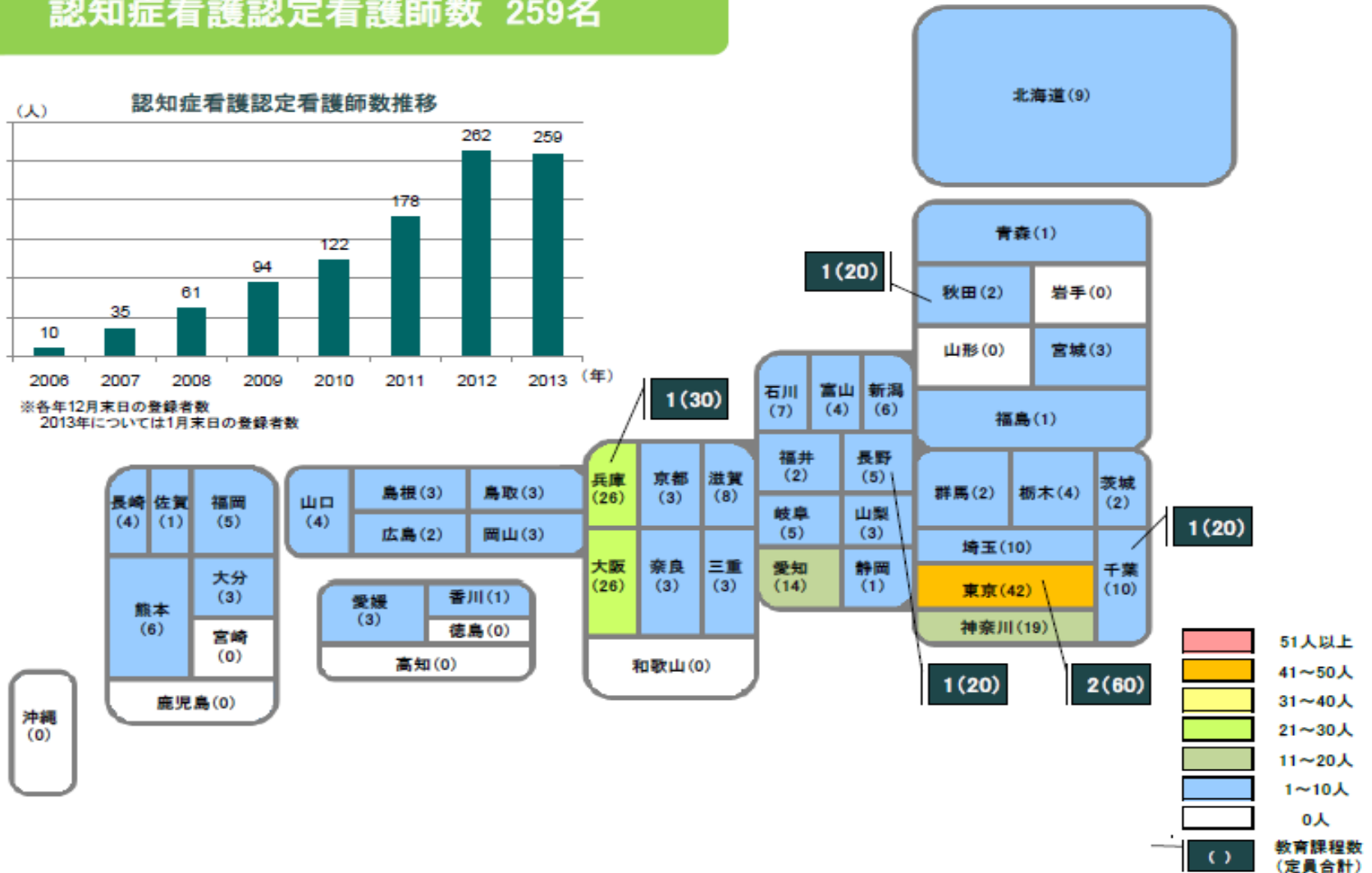
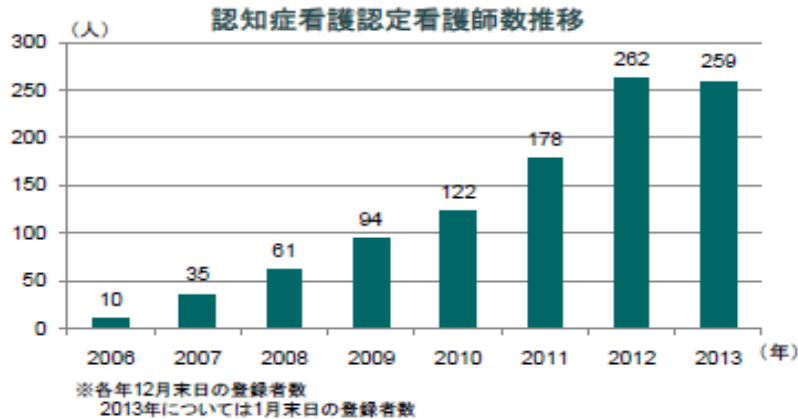
認知症看護倫理  
認知症患者とのコミュニケーション  
認知症看護援助方法論Ⅰ（アセスメント）  
認知症看護援助方法論Ⅱ（生活・療養環境づくり）  
認知症看護援助方法論Ⅲ（ケアマネジメント）  
認知症の介護家族支援  
認知症患者・家族関係調整  
認知症ケア連携体制の構築

### 演習／実習

学内演習  
臨地実習

# \* 全国の認知症認定看護師の人数

認知症看護認定看護師数 259名





# \*研修動機

- \* 身体合併症治療目的やBPSDで対応困難の入院が増加
  - ➡ ケアの質を保障できないジレンマ、在院日数の長期化
- \* 一般病棟も、抱えているジレンマは同じ
  - ➡ 院内の相談・指導の体制を整える必要性
- \* 認知症疾患医療センターとしての機能が円滑に進むため

# \* Aさんとの出会い

\* 70歳代 男性 アルツハイマー型認知症

\* 入院の目的：身体合併症治療、暴力の改善

\* 既往歴：慢性心不全、心房細動、高血圧、脱水

\* 生活歴：単身生活

\* 入院までの経過

数年前に、アルツハイマー型認知症の診断を受けたが、通院を中断していた。単身生活で、物忘れが目立つようになり、日常生活に支障をきたすようになった。家族が、居宅サービス依頼しヘルパーが訪問するが、「金を取りに来た」と暴力をふるうようになり、家庭管理困難で精神科に医療保護入院となった。

# \* Aさんとの出会い

## \* 入院後の経過

入院時は、自分の意にそぐわないと、怒ることがあった。大部屋で、トイレがわからなくなる、部屋やベットを間違える行動が見られた。脱水と心不全の治療で点滴が開始となったため、個室に移動した。チームのスタッフがその都度声をかけ、関わり、落ち着いて過ごすようになった。

体が改善すると、「家に帰りたい」気持ちが高まり、徘徊、不眠から、心不全が悪化。怒りっぽくなり、スタッフに対して暴力行為が見られた。夜間、身体抑制となり、心不全悪化、肺炎を併発し、治療開始。一週間で改善したが、認知機能が低下し、嚥下障害から経管栄養開始、認知症治療病棟に転院となった。

## \*看護

- 1、Aさんの意思を尊重した関わり  
説明して欲しい  
家の心配  
子供へ負担をかけることへの申し訳なさ
- 2、家族のサポート
- 3、徘徊・暴力の誘因に働きかけるケア
- 4、安心・安全に入院生活が送れる環境調整
- 5、心不全、脱水の治療
- 6、胃ろう造設についての関わり
- 7、社会資源の活用

# 研修の学び

著名な先生方  
から専門的  
知識・技術  
を学ぶ

学ぶことの  
楽しさを実感



認知症の方  
傾聴  
寄り添い  
尊厳を守る  
権利擁護する

川嶋みどり先生      クリスティーン・  
ブライデンさん

厳しい職場  
環境の中で、  
ケアを問い  
続けること



自分自身で  
生きている  
と実感でき  
るよう支援  
して下さい

# 実習での学び



受持ち患者

- ADL全介助
- 心身の苦痛
- 認知障害
- 老老介護

- 多職種と連携・協働
- ADL自立へのケア
- 生活療養環境づくり（食事環境、なじみの環境、社会環境）
- 非薬物療法（リアリティーオリエンテーション、音楽療法、院内ディケア）
- 家族の受け入れ段階に応じ介護保険を導入
- ケアマネージャーと連携しケアプラン作成

自宅退院



# 実習での学び

相談

「帰りたい」と徘徊する  
認知症患者ケアの相談



# 現場に戻り感じたこと

- \*連携のツールの必要性
- \*精神科から、整形外科病棟に異動し一般科の看護師が抱える苦悩
- \*リエゾンで来てくれる精神科医の有難さ



# 認知症看護認定看護師の役割

- \*急性期病院の看護師は、24時間認知症の人々の身近にいるため、本人の意思を尊重し、代弁者・擁護者として関わることのできるスタッフの教育と、相談支援の体制をつくる。
- \*認知症の人々が、自分自身で生きていると実感できるように、厳しい職場環境の中で、ケアを問い続ける。

ご静聴ありがとうございました



素晴らしい仲間です