

高度急性期病院において、看護職の高齢者ケア能力の向上・リンクナースの育成 —高齢者における ADL 低下・転倒・転落予防の組織的な改革—

施設名：名古屋市立大学病院 氏名：中間 文子

【概要】

名古屋市立大学病院は、808床の病床を持つ高度急性期病院である。更に特定機能病院、災害拠点病院、がん診療連携拠点病院、肝疾患治療拠点病院、救急指定病院などの役割を担っている地域の中核病院である。病院が立地する名古屋市は、今後急速に高齢化が進む都市とされ、病院のある瑞穂区、昭和区は、特に高齢化が進んでいる地域でもある。近隣には高齢者施設もあり、誤嚥性肺炎などを発症した高齢患者が救急搬送されてくることも多く、高度急性期病院を目指す本院としては、急性期医療の対象に高齢化対策は必須となる。

当院の在院日数は13.8日、稼働率は92.1%、入院基本料は7対1の看護配置、精神は10対1看護配置、看護補助加算は50対1をとっている。看護部の看護管理者は4名、専門看護師は5名、認定看護師は21名、今後、ニーズが高くなる老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師は、当院においては、現在1名もいない状態である。そのため高齢者、認知症を持つ患者の日常生活機能低下への対応が充分できていない。

離職率は、平成24年から徐々に増加傾向にあり平成26年度は、13.4%であった。その中で退職者の経験年数から見ると3~6年目の中堅看護師の退職が多くなっている。病棟スタッフは、年々若年化傾向にあり看護の質の低下にも影響を及ぼすことが危惧される。病棟では、65歳以上の転倒・転落件数（インシデント事例）が年々増加傾向にある。

【背景】

日本では、少子化や超高齢・多死社会の到来（2025年問題）により医療需要の増加が予想されている。当院においても入院する高齢者は、重症の救急患者・認知症や肺炎の合併など年々増加傾向にある。更に入院環境の変化に伴い治療や安静が優先されるため生活リズムが崩れ、せん妄、不穏、転倒・転落などの危険行動に繋がり治療の継続と安全管理に対する協力が得られずその対応に看護師は難渋している。その一方で現場看護師の経験年数は、年々若年化傾向にある。また当院には老人専門看護師・認知症認定看護師がいない。看護部では、平成26年度に初めて、高齢者看護推進ワーキングを発足させた。平成27年度には、高齢者看護推進ワーキングに合わせてリンクナース会を発足、看護部の目標の中に「高齢者看護（ADLの低下予防、嚥下機能の維持・向上、転倒・転落予防）を強化する」という高齢者問題を挙げた背景がある。このような状況を受け、高齢者の心身の特徴を熟知した看護師への期待は高まり、老人看護専門看護師や認知症看護認定看護師をはじめとする専門性を持った看護師の育成が急務である。急性期医療の役割は、緊急・重傷な状態の患者の生命を救い、患者像の変化（入院患者の高齢化）に対応し入院早期から自立支援し、ADL/QOLを低下させずに、回復期・慢性期病床や患者を暮らしの場に移行できる状態にまで回復を図ることが大きな役割である。看護部として急性期医療における看護を安全に実践していくために2025年問題に対し精通した看護師を育成し人口動態の変化や社会情勢を考慮し入院患者のニーズに対応できるよう組織的に改革を進めていくことが高齢者看護推進担当の副看護部長としての私の役割である。そこで高齢者看護推進リンクナースを活用して、高齢者におけるADL低下・転倒・転落予防の組織的な変革に取り組んだ。

【実践計画】

<目標>

- 1) 高齢者看護セミナー・勉強会への（院外・院内）参加者が増加する
- 2) 高齢者看護推進リンクナース16病棟でバーセルインデックス（日常生活動作スケール）評価の試行することができる

<方法>

- 1) 高齢者看護推進ワーキング・リンクナース会の企画・運営・支援する（副看護部長・師長2名）
 - ・「リンクナースに期待すること」講義（副看護部長）
 - ・高齢者看護セミナー、勉強会の企画・実施（副看護部長・師長2名・理学療法士）
 - ・年間計画の立案・計画の実施（各リンクナース、ガントチャート作成）
 - ・看護セミナー 資料作成 講師（副看護部長・師長・リンクナース・他病棟看護師・理学療法士）
 - ・各病棟で65歳以上の入院患者に対しバーセルインデックス評価試行（リンクナース）

<スケジュール>

- 1) 高齢者看護セミナーや学習会の開催 3回/年(全看護師対象・リンクナースも含む)
 - ・急性期病院における高齢者・認知症患者の看護(10/5)
 - ・理学療法士による高齢者のための転倒・転落予防運動(12/11)
 - ・認知症ケア ユマニチュード(1/8)
- 2) ユマニチュード(優しさを伝えるケア技術)DVD勉強会開催(全看護師対象リンクナースも含む)
 - ・ユマニチュードDVD学習会の実施(8月14・17日)感想・意見
 - ・ユマニチュードDVD貸出予約の実施 師長会で説明(平成27年8月~4部署貸出)
- 3) 高齢者看護リンクナース育成 年間計画立案・実施
 - ・リンクナース会開催 目標・年間計画説明(平成27年7月)
 - ・個人ガントチャートの記載提出(2回/年)
 - ・高齢者看護に関連した研修推進 ユマニチュード・エンドオブライフ等
 - ・高齢者、認知症の知識テストの実施 7月・1月(20点満点)
 - ・インセンティブ経費活用 高齢者看護研修参加者(14名)
 - ・研修終了後講師として看護セミナーで発表する(アンケート実施)
- 4) 筋力低下予防・転倒・転落の予防
 - ・バーサルインデックス評価の実際について リンクナース会で発表(7月)
 - ・バーサルインデックス評価方法の学習会(10月リンクナース会)
 - ・バーサルインデックスの評価 入院患者に実施・評価(10月~12月まで)
入院時とOP後・検査後・退院前等評価(リンクナースが実施) 月ごとに提出
- 5) ユマニチュードを取入れている他施設訪問 12/18.(金沢医科大学病院)副看護部長
(金沢医科大学病院 老人看護専門看護師の運営と活動状況 神経内科病棟見学)

【結果】

- 1) 高齢者看護セミナー参加者数は、昨年度に比べ増加した。(145人⇒215人)
1回目「急性期病院における高齢者・認知症患者の看護(62名)」、2回目「高齢者のための転倒転落予防運動(22名)」、3回目「認知症ケア ユマニチュード(71名)」その他「ユマニチュード(優しさを伝えるケア技術)DVD鑑賞(62名)」など3回の看護セミナーとその他でユマニチュードの勉強会を行った。セミナーでは、事例を通してグループ討議を行い、それぞれが自分の意見を発言し参加型のセミナーにしたこともあり、よりイメージがわき参加者からは、高齢者、認知症の看護の基礎や特徴、対応について知識を深めることができたなどの意見が多く聞かれた。またユマニチュードについては、4つの技法を学び、大声を上げたり、攻撃的になったり、徘徊する高齢者に対して、日常の看護ケアの実践に意識して生かしていきたいとの意見があった。今年度は、高齢者認知症関連の報道やユマニチュードについてのテレビ番組など日本の超高齢者問題についてメディアが大きく報道したこともあり、高齢者看護に対する看護師の意識は高まったと考えられる。リンクナースに2回実施した高齢者、認知症の知識テストに関しては、1・2回ともに差は無かった。(20点満点中平均17.2点)
- 2) 高齢者看護推進リンクナース 16病棟 10月~12月の3ヶ月 65歳以上の入院患者にバーセルインデックス評価を151人に試行。35例(23.1%)でリンクナースが自主的に病棟スタッフに働きかけ病棟リハビリテーションを実施、筋力低下予防に努めた。48例(31.8%)で理学療法士へ(PT)へ依頼した。リンクナースからは、患者のADLの変化を客観的に評価できて良かった。ADLを数値化することで改善が目に見えて良かった。緊急入院の患者では、入院時より点数が下がった事例もあり必要に応じて病棟看護師または医師に依頼しPTによるリハビリテーションを開始することができた。また看護師が病棟で行ったリハビリテーションの内容は、ベッド上での他動運動や車いすに座らせる、椅子からの立ち上がりなどであった。ADL改善のために病棟でできることはないか考え日々の入院生活の中でリハビリを意識して介入することで入院の前のADLへ改善することができた。他の意見では、対象患者の選択や病状が悪化した評価時期の難しい事例では、評価に悩むことがあったとの意見もあった。

【評価及び今後の課題】目標に照らした評価及び今後の課題

今回の取り組みで、高齢者看護推進リンクナースをはじめ、多くの看護師が看護セミナーや学習会へ参加し高齢者、認知症看護の知識・技術や対応に関心を深めることができた。またADL評価を活用し数値化することで早期よりリハビリを開始することができ筋力低下予防に努めることができた。しかし対象患者の選択や方法について統一したスケールを作成し電子カルテでのシステム構築が課題となった。

また筋力低下予防に努めたことで転倒・転落事例が減少したかどうかは、現段階で数値的に明確にできていないため今後は、筋力低下予防を継続しつつ、薬物との関わりも含め多職種を巻き込んだ検討が必要である。このように組織改革を進めるには、どこに働きかければ効果的で持続的な変化をもたらすことが可能であるのか、またリンクナース自らの学習によって組織への影響力を持つ主体的な存在であることがこの取り組みを通し実感することができた。組織の成長や成功のためにはスタッフに学習の機会を与え、その成果を共有しようとする組織風土が必要であり、そこには協力体制をつくる師長の存在も大きいと感じた。

急性期病院では、高齢者や認知症の患者は「困った患者」と認識されがちであるが看護ケアやユマニチュードなどの技法を取り入れ老人看護「その人への看護はどうあるべきか」を考えリンクナースの育成やスペシャリスト等の誕生に期待しつつ、看護部としてのビジョンを示して行くことが必要である。今後も入院患者の高齢化が進み、認知症患者が増加することが予測される。この研修での課題はまだ始まったばかりであり残された課題改善に向け継続して組織改革に取り組んでいきたい。