

「急性期病院において認知症高齢者を擁護する」日本老年看護学会の立場表明 2016 (短縮版)

2016年8月23日公開

一般社団法人日本老年看護学会

今日、認知症を患うということは、長い老いの過程において、国民の誰もが他人事では終わらず、自分の親や祖父母、いずれは自らもたどる道のりになりうるものです。

急性期病院に入院する認知症高齢者は、慣れない環境で興奮と混乱をきたしやすく、そこに付き添う家族にも、入院中の対応に困難感が生じます。そのような中、急性期病院において看護師は、認知症高齢者（患者）のケアに取り組みにくい要因を抱えています。その一つは、現在の学習や研修方法では認知症に対するマイナスイメージを払拭できないこと、二つには、病院という生活から切り離された環境や認知症高齢者の個別性に迫る実践知が蓄積しにくい看護体制など、さまざまな制約の中に置かれているにもかかわらず、介護施設と同様のケアや成果を求められること、三つには、認知症高齢者の意向を共有するコミュニケーションスキルを手に入れていないため、患者の生活像と回復像を描き難く、患者・家族を遠ざけたい思いになりがちなこと。そしてこれらの背後に、「効率・スピードを求める治療優先の医療」という大命題があることも指摘しておかなければなりません。

一方、このような「医療側の要因」と対をなす「家族側の要因」も存在しています。それは、認知症高齢者（患者）が理不尽な扱いを受けることがあっても、本人に代って命を背負う重圧から、“治るのが一番”と考え、治療や医療者の前に口をつぐんでしまい、結果として、認知症高齢者が護られない状況がおきています。ここから見えてくる最大の問題は、結果として医療側と家族側双方から本人が擁護されない事態が発生し、その狭間で認知症高齢者が孤立してしまうということです。

急性期病院における認知症高齢者の看護が抱えている目下の問題の本質を以上のように捉え、日本老年看護学会は、急性期病院で働く看護師（看護職者）に対して看護の方向性を示すとともに、医療・ケアチームの連携協働を図り、かつ急性期医療を受ける認知症高齢者とその家族の安心と安寧を保證する看護を推進するために、以下の8つの立場を表明します。

- | | |
|-----|-----------------------------------|
| 立場1 | 認知症高齢者へのマイナスイメージを払拭します |
| 立場2 | 治療優先環境のもとで認知症高齢者本人を擁護します |
| 立場3 | 治療後の回復像に基づく生活像を家族と共有して早期退院を目指します |
| 立場4 | 急性期病院という制約下での本人重視の医療・ケアの推進策を提示します |
| | ①身体拘束を当たり前としない医療・ケア |
| | ②高齢者の混乱や家族の我慢を助長する対応に気づく医療・ケア |
| | ③認知症高齢者の生活像を描写する医療・ケア |
| | ④生活像に基づく予期的個別ケアをチームで推進する医療・ケア |
| | ⑤認知症高齢者に適さない医療・ケア環境ならびに慣習の改善 |
| 立場5 | 認知症高齢者に付き添う家族の忍耐と重圧への理解を深めます |
| 立場6 | 認知症と認知症ケアに関する知識を刷新します |
| 立場7 | ガイドライン策定や診療報酬改定に向けたエビデンスを提示します |
| 立場8 | 学術的知見の蓄積により認知症看護の体系化を図ります |

日本老年看護学会はこの提言の具現化に向けて、看護職者に働きかけるとともに、多職種との連携協働、介護家族や一般市民と手を携えることにより、急性期病院全体への波及を目指します。今回の立場表明は、現在の急性期病院の状況に基づいており、今後の医療制度等の変化や社会からの要請に応じ、定期的な見直しを行います。