

大腿骨近位部骨折で周術期にある認知症高齢者の生活機能を重視した療養支援のための看護師教育プログラムの効果

著者	内ヶ島 伸也
学位名	博士（看護学）
学位授与機関	北海道医療大学
学位授与年度	令和2年度
学位授与番号	30110甲第338号
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00064895/

論 文 要 旨

大腿骨近位部骨折で周術期にある認知症高齢者の
生活機能を重視した療養支援のための看護師教育プログラムの効果

The Effect of a Nursing Education Program that Focuses on Functional Capacity
to Support Older Patients with Dementia after Surgery for Proximal Femora Fractures

令和2年度

北海道医療大学大学院看護福祉学研究所
看護学専攻

内ヶ島伸也

I. 研究目的

大腿骨近位部骨折で周術期にある認知症高齢者は、受傷と手術侵襲に加えて入院による環境変化から不安や混乱を来し、生活機能が低下しやすい。本研究の目的は、看護師を対象に、大腿骨近位部骨折で周術期にある認知症高齢者の生活機能を重視した療養支援のための看護師教育プログラムを作成・実施し、その効果を検討することである。

【用語の定義】**認知症高齢者**：鑑別診断の有無に関わらず、診療録に認知症と記載されている65歳以上の高齢者で、Mini Mental State Examination(MMSE)が23点以下の者とする。**生活機能**：ICF(国際生活機能分類)モデルに基づき、「心身機能・身体構造：身体と精神の働き、身体構造」と「活動・参加：日常生活動作、趣味および家事・仕事などの役割を含む生活行為全般」と操作的に定義する。

II. 本研究で導入する看護師教育プログラムの開発の経緯

認知症の人の気持ちに寄り添う関係性から、本人のニーズを満たし、もてる力が発揮できるような支援を重視するパーソン・センタード・ケアの理論を基盤として、生活機能を重視する視点で構成した11項目からなる『大腿骨近位部骨折で周術期にある認知症高齢者の生活機能を重視した療養支援(以下、生活機能を重視した療養支援)』を作成した。プログラムは、20分間の導入研修と3カ月間の実践支援の2段階で構成した。プログラムの構成・内容と実施方法の妥当性は、認知症看護を専門とする大学教員2人、老人看護専門看護師1人、認知症看護認定看護師教育に携わる教員2人(うち1人は認知症看護認定看護師)、整形外科病棟の勤務経験をもつ看護師1人、研究施設の病棟管理者3人と検討した。

III. 研究方法

1. **研究デザイン**：看護師に対して導入研修と実践支援を実施する「段階を基礎においた介入(stage-based intervention)」の効果を、比較群を設定して検討する介入研究である。

2. **対象者**：同一病院の整形外科病棟2カ所に協力を依頼し、本プログラムを導入する病棟の看護師23人(介入群)と、通常どおりの看護を実施する病棟の看護師22人(比較群)を対象者とした。介入群の実践を評価するために、認知症高齢者5人を観察対象者とした。

3. **介入方法**：導入研修は、研究者が作成した資料に基づいて『生活機能を重視した療養支援』の視点と実践方法を説明し、演習と意見交換を実施した。実践支援は、観察対象者の看護カンファレンスに研究者が参加して、介入群が『生活機能を重視した療養支援』からの気づきやケアの工夫を共有できるように助言した。

4. **評価方法**：研究者が作成した自己評価票を用いて、『生活機能を重視した療養支援』の実施度(0~100%)と実施内容(自由記述)を【介入前】【導入研修後】【実践支援後】の3時点で評価した。また、看護カンファレンスでの発言内容を記述し、経時的に評価した。認知症高齢者の生活機能は、「心身機能・身体構造(痛み、栄養状態、せん妄・BPSD)」と「活動・参加(移動・歩行、FIM、趣味・役割)」を診療録・看護記録から抽出し、経時的に評価した。

5. **分析方法**：『生活機能を重視した療養支援』の実施度の変化は統計学的に分析し、実施内容は3時点の記述内容の変化を分析した。看護カンファレンスでの発言内容は、記述内容の変化を時系列で分析した。認知症高齢者の生活機能は、事例毎に経時的変化を分析した。

6. **倫理的配慮**：北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理委員会(承認番号：16N041040)の承認を得た。

IV. 結果

1. 対象者の属性：対象者である看護師は介入群 23 人と比較群 22 人で、各々の年齢の中央値(四分位範囲)は 25.0(24.0-27.0)歳と 24.5(23.0-27.3)歳、経験年数は看護師経験 3.0(1.0-5.0)年と 3.0(1.0-5.3)年、整形外科経験 2.0(1.0-4.0)年と 2.0(0.8-4.0)年、研修参加経験は認知症研修 16 人(69.6%)と 14 人(63.6%)、食支援研修 4 人(17.4%)と 4 人(18.2%)と 2 群間で有意差はなかった。介入群の看護師が支援した認知症高齢者(観察対象者)5 人は、全員が女性で、年齢は 70 歳代後半～90 歳代後半、認知機能(MMSE)は 6～23 点であった。大腿骨頸部骨折が 3 人、大腿骨転子部骨折が 2 人で、受傷前の移動手段は全員が歩行であった。

2. 看護師の変化：介入群の『生活機能を重視した療養支援』11 項目の実施度は、【介入前】と【実践支援後】の間で、「本人の意向を重視し、安心感・満足感を高める支援」($p=.046$)、「本人の認知障害をふまえた方法による情報提供」($p=.017$)、「動く意欲を生活機能回復の好機とする本人視点での支援」($p=.018$)、「栄養指標を用いた受傷前・入院時・退院時の栄養評価」($p=.002$)の 4 項目に有意な上昇を認めた。比較群も「栄養指標を用いた受傷前・入院時・退院時の栄養評価」が有意に上昇したが、他の 3 項目に変化はなかった。『生活機能を重視した療養支援』11 項目の実施内容は、認知症高齢者の視点から必要な支援を検討し、生活機能の回復を意図した看護実践へと変化した。看護カンファレンスでの発言内容も、『生活機能を重視した療養支援』11 項目に基づいた気づきやケアの工夫が表現されるようになった。また、介入群は「認知症高齢者の看護に難しさを感じる」が低減し($p=.002$)、「認知症高齢者の看護による自己の成長」を感じる事が上昇した($p=.003$)。

3. 認知症高齢者の変化：認知症高齢者の生活機能として、「栄養状態」は 5 人全員が入院後に体重と Alb 値の低下を認めたが、退院時には改善傾向にあった。「移動・歩行」は 4 人(80.0%)が退院時まで歩行を再獲得した。「日常生活動作(FIM)」も食事は全員が見守りレベル、排泄は全員がトイレを使用し、更衣・清潔動作は歩行再獲得に至らなかった 1 人のみ全介助だったが、4 人は部分的な介助で遂行できていた。「痛み」の軽減に応じて離床時間や活動時間が増え、テレビやぬり絵、家族と過ごす時間や散歩、歩行練習を楽しんでいた。在院日数は 22(12-26)日、手術後日数は 15(10-24)日で、受傷前に生活していた施設への退院が 2 人、リハビリテーションの継続目的の転院が 3 人だった。

V. 考察

『生活機能を重視した療養支援』の実施度と実施内容の変化から、本プログラムには、11 項目のうち 4 項目の実施度を高める効果があり、導入研修後に実践支援を行う 2 段階の介入による有効性が示された。一方、比較群でも唯一、栄養評価項目が改善したのは、自己評価票に支援とその根拠が示されていることによる学習効果と考えられ、本研究の限界と考える。しかし、介入群の看護カンファレンスでの発言内容と、自己の成長を感じられる変化は、実践支援での研究者や看護管理者の助言によって、介入群が自らの実践を振り返り、気づきやケアの工夫をチームで共有することを促進した効果と考えられる。介入群の本プログラムに基づく支援が、認知症高齢者の低栄養を徐々に改善し、さらに先行研究と比較して高い歩行再獲得率をもたらし、短い在院日数での退院・転院につながっていた。本プログラムには、看護師の視点を認知症高齢者を主体とした支援に切り替える効果と、その成果として、認知症高齢者の生活機能の回復を高める可能性があることが示唆された。