

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
NST委員会	長谷川 美佳	発表	食べたいに応えるために発話機能の維持とTPN導入にて、楽しみレベルの経口摂取が可能となった1例	第32回富山県NST研究会	2024. 10. 26	ポルファートとやま

「食べたいに応えるために発話機能の維持と TPN 導入にて、楽しみレベルの経口摂取が可能となった 1 例」

1) リハビリテーション療法部 2) 看護部 3) 栄養管理科 4) 薬剤部 5) 外科

○長谷川美佳¹⁾ 泉田純代²⁾ 中祥子³⁾ 竹内晴香⁴⁾ 堀亮太⁵⁾

【はじめに】 唾液誤嚥がある重度の嚥下障害がある気管カニューレ挿入中の症例に対し、早期に TPN 導入し耐久性の向上をはかり、カフなし 2 重管カニューレにて、痰による窒息の予防と発話機能へのアプローチを併用することで、楽しみレベルの経口摂取が可能となった 1 例を報告する。

【症例】 ギランバレー症候群発症後気管カニューレ挿入となった当院外来通院中の 90 代女性。19 日前に誤嚥性肺炎にて他病院へ救急搬送され、状態安定後当院転院となった。転院前日、カフなし二重管カニューレの内筒を外しスピーチカニューレとなった。

【経過】 当院転院時は痰の量は多く、VE にても唾液誤嚥が確認され、咳嗽反射や嚥下反射も起きにくい状態であったが、患者の食べたい思いに応えるためのアプローチを開始した。唾液誤嚥をしていたが、カフなし 2 重管カニューレのままとし、夜間は気道閉塞予防に二重管カニューレとし、日中は内筒を抜きスピーチによる発声訓練と唾液嚥下などの間接訓練を開始した。痰の量が減少したため、細かくした微量の氷と、棒付き飴による直接訓練にて、唾液嚥下が可能となり、極少量であるが、水分ゼリー、ミキサー粥、プリンなどの経口摂取が可能となった。

【考察】 重度の嚥下障害のある高齢の廃用のある気管カニューレ挿入中の患者に対し、栄養管理、耐久性の向上、発話機能の維持へのアプローチは、有効に嚥下機能に働きかけることができたと考えられた。

【結論】 重度の嚥下障害がある気管カニューレ挿入中の患者へ、栄養管理と耐久性の向上、カフなし 2 重管カニューレにて痰による窒息の予防と、発話機能の維持を併用した嚥下リハビリにて、食べたい思いに少しでも応えることができた。

所属	発表者	講演・発表・講師・シンポジスト等	演題	発表機関等名(学会・主催者・シンポジウム等名)	発表年月日	場所・開催形式
看護部	山本 瑞季	発表	院内デイケア導入による認知症患者の睡眠と日中の活動状況の変化	第34回富山県看護研究学会	2024. 12. 21	富山市オーバードホール

院内デイケア導入による認知症患者の睡眠と日中の活動状況の変化

Key words : 院内デイケア、認知症、生活リズム

富山県済生会高岡病院
○山本瑞季 中町志麻
飛田紀香 二口友莉香

I. 序論

厚生労働省によると認知症患者は、2025年時点で675万人に達するとされている。松田¹⁾は「認知症ケアの一環としてせん妄や認知機能低下をきたした患者を中心に、身体・認知機能の低下予防や情緒面の安定を図ることを、主な目的とした集団ケアである院内デイケアを導入している病院・施設が増加している」と述べている。院内デイケアの効果の明確なエビデンスは確立されていないが、効果として福井²⁾は「積極的に早期離床を促し活動量を増やすことで、せん妄の改善や認知症の進行予防につながる」と述べている。A病棟のB病棟でも認知症の診断やMMSE-S (Mini Mental State Examination: 認知症スクリーニングテスト) が平均して23点以下の認知症の疑いがある患者が多く入院している。自施設においても認知症患者と関わる中で、夜間の不眠による生活リズムの乱れ、せん妄、危険行動がありやむを得ず抑制具を使用しなければならない等の様々な問題や困難感を抱えている。

B病棟では認知症患者の離床を促すためにスタッフステーションで過ごしてもらっていたが、その間患者はただ車椅子に座っているだけのことが多く、中には座ったまま入眠している患者もいた。そこで、令和4年度より午後から60分の時間を設け、院内デイケアを導入した。院内デイケア中は、患者自身の気分転換や生活リズムが整うきっかけになっている印象をうけ、認知症患者と関わる際に直面する問題や困難感の軽減になっていると考える。福井³⁾は「院内デイケアは、入院後にせん妄を発症し混乱時期にある患者や、活動性が低下している患者のケアの方向性を再構築するための一つの機会である」と述べている。しかし、これらは看護師の主観であり、具体的なデータの変化は分かっていない。そこで、B病棟の院内デイケアで使用している日誌等を活用し、院内デイケア導入により認知症患者にどのような変化があったのか、MMSE-SやVitality

index (意欲の指標) を用いて評価した結果を報告する。

II. 目的

院内デイケアに参加した認知症患者の睡眠と活動状況の変化を明らかにする。

III. 方法

- 研究デザイン: 事例研究
- 研究期間: 20XX年7月中旬～12月末
- 対象: 研究期間中にA病棟B病棟に入院している、院内デイケアに参加している認知症と診断されている又はMMSE-Sが23点以下の認知症の疑いがある患者。B病棟の入院患者平均在院日数が21日間であり、週2回の院内デイケア全てに参加した場合4回の参加が可能となるため、4回以上参加できた患者とする。
- 分析方法
 - 参加理由、時間、活動内容、参加中の様子・反応について院内デイケア日誌と電子カルテの看護記録より参加後の睡眠状況を記載されている部分を抜粋し変化を比較する。
 - 認知症症状や行動等について記したA病棟で活用している看護記録から使用している抑制具の変化を比較した。
 - 参加1回目と4回目のMMSE-SとVitality index、睡眠状況、抑制具、活動の様子を比較した。
- 用語の定義
 - 院内デイケア: 創作活動やレクリエーションなどの活動を中心とし、A病棟ではB病棟のみ行っている取り組み。B病棟は2チーム編成で構成されており、週に2回ずつ、チームで実施曜日を固定して行っている。時間は14時～15時の約1時間、参加できる人数は最大5人までとしている。
 - 抑制具: 4点柵、体幹抑制、車椅子キーパー、改

良服、ミトン、リムホルダー、転倒虫、離床キャッチ、徘徊ナビ、赤外線センサー。

- 3) 認知症患者:認知症と診断されている又はMMSE-Sが30点満点中23点以下の認知症の疑いがある患者。

IV. 倫理的配慮

本研究は済生会高岡病院看護部倫理審査会(第050725-01)の承認を得て実施した。対象患者およびその家族に対して、研究目的・方法・研究結果の公表等、ほか協力は自由意思であること、また承諾が得られなくても不利益を受けないことについて書面で説明・承諾を得る。個人情報の取り扱いは個人を特定できないよう配慮した。また、個人情報保護法に準じて厳守し実施した。当研究における利益相反はない。

V. 結果

院内デイケアおよび研究同意を得られた対象は8名で、そのうち全てのデータを収集できた対象は3名であった(表1)。他5名は院内デイケアへの参加に対して拒否が強く参加出来なかったり、退院が決まったりしたことからデータ収集が出来なかったため研究対象から除外した。

1. 院内デイの参加理由・参加中の様子

A氏は不穏の軽減、B氏は日中の離床、C氏は徘徊・離床予防を目的に院内デイケアへ参加した。参加中の様子として、対象者3名とも表情は柔らかかった。A氏、C氏はせん妄や徘徊がみられていたが、院内デイケア中はそれらの症状は見られず、落ち着いた様子でコミュニケーション良好な状態にて参加できていた。

2. 夜間の睡眠状況について

A氏、C氏は、夜間しばしば覚醒していたが、4回目の院内デイケア参加後の夜間は中途覚醒することなく入眠できていた。B氏は以前は看護師が巡視する度にその刺激で覚醒していたが、院内デイケアに参加するようになってからは、時々覚醒することはあるも徘徊やせん妄症状は減少し入眠していることが増えた。A氏、B氏、C氏の3名ともに、夜間の睡眠状況に改善がみられた。

3. 抑制具の変化について

A氏は体幹抑制と4点柵、C氏は徘徊ナビと離床キャッチを使用していたが、1回目と4回目の比較時には抑制具に変化はなかった。一方B氏は1回目の時点で抑制具を使用していなかったが、入院中に転倒したため、4回目には赤外線センサーの使用が開始されていた。

4. MMSE-Sの変化について

1回目の調査時、A氏は9点、B氏は19点、C氏は14点だった。4回目参加後に調査を行った際には、A氏は15点、C氏は16点と2名に改善がみられた。一方B氏は19点であり変化がなかった。

5. Vitality index

院内デイケア参加1回目と4回目でA氏は7点から8点へと点数の上昇がみられたが、B氏は7点、C氏は8点のままで点数の変化がみられなかった。得点の変化は少なかったが、3名とも院内デイケアに最後まで参加し楽しんでいる様子が見られるようになった。

VI. 考察

本研究において評価できたのは80歳代~90歳代の男女3名で、主疾患・入院理由も介護疲れによるレスパイト、循環器疾患、自己免疫疾患と様々であった。B病棟に入院した時点で抑制具を使用し、行動を制限している患者もおり、院内デイケアへの参加理由もそれぞれ異なっていた。活動内容もラジオ体操や塗り絵、DVD鑑賞、折り紙など違いはあったが、3名とも院内デイケア中は抑制具などで行動を制限せずとも、せん妄や徘徊なく参加することが出来ていた。また、これらの中から興味を示したものに組み込み時間を過ごしたことで日中の起きている時間が増加し、活動量が増し、夜間の睡眠状況が安定したと考えられる。結果、せん妄や徘徊の減少に繋がったと考える。松田⁴⁾は「院内デイケアへの参加は短時間でも身体抑制を解除することにつながり、一般病院での高齢者ケアとして活用が可能であると考え」と述べている。このことから院内デイケアへの参加は、せん妄予防や改善につながったと考えられる。

A氏は、1回目の時点では院内デイケアに対して意欲がなく、途中で「帰る」「やめる」といった発言も聞かれていたが、4回目には、流れている歌謡曲を口ずさんだり、自分で色鉛筆を選び色を重ね塗りをするなど意欲的に院内デイケアに参加する様子が見られた。その結果、A氏のみわずかだがVitality indexの向上が見られたと考えられる。南⁵⁾は「体操で体を動かしたりすることで低刺激状態になりがちな認知症者の意識をしっかりと覚醒させる」と述べている。また、中島⁶⁾は「活動性を高めるには本人の意欲が重要である」と述べている。このことから、院内デイケアの参加により意欲的に過ごすことができると考えられる。

院内デイケアに参加することにより日中に活動時間を確保し、生活リズムを整えることができた

め、A氏とC氏に睡眠状況の改善がみられたと考える。しかし、A氏とC氏に比べB氏に変動がなかったのは、認知症の重症度が高かったため、院内デイケアに参加してもMMSE-SやVitality index、夜間の睡眠状況に変化がみられなかったと考える。松田⁷⁾は「院内デイケアは、高齢患者にとって気分転換が図られ意欲低下を予防することが可能であることが示唆された」と述べている。このことから、院内デイケアに参加することにより、日中の活動量を増やし覚醒を促すことで夜間の睡眠状況の改善やVitality indexの向上がみられたと考える。

VII. 結論

院内デイケアへの参加は、患者自身の活動量が増え、夜間の睡眠につながり、生活リズムが整うきっかけになる。日中の活動時間を増やしたことで、せん妄予防や改善にも繋げることができる。院内デイケアによる日中活動量の増加が睡眠状況の改善に繋がる。

引用文献

1) 松田美紀・加藤真由美・谷口好美・他：看護師

のとらえた院内デイケアの効果～患者と看護師の反応を通して～看護実践学誌 33(1),p.37.

- 2) 福井亜紀：認知症患者の生活機能維持・回復を図るためのケア～当院における院内デイケアのあり方～,日本慢性期医療教会誌,28(6)2020.
- 3) 前掲書 2) ,p. 43.
- 4) 前掲書 1) ,p. 41.
- 5) 南敦司：認知症ケアに必要なアクティビティ・ケア,精神科看護,44 (2) 2017.
- 6) 中島紀恵子：系統看護学講座,専門分野Ⅱ,老年看護学,6版,医学書院,p.182,2009.
- 7) 前掲書 1) ,p. 44.
- 8) 辻奈穂美・川崎昭子・野口綾利・他：地域包括ケア病棟における認知症高齢者に対する院内デイケア導入の試み,厚生連医誌(8),p.41-44,2019.
- 9) 岩間一志・杉田杏紗美：入院患者の離床促進を目的とする院内デイケアの取り組み,理学療法湖都 33,2013.
- 10) 谷口恵子・木村由佳里：研究における睡眠評価方法の現状と課題 UHCNAS,RINCPC BulletinVol.16,2.

表1 事例概要

患者	A氏	B氏	C氏
年齢/性別	80代/男性	80代/女性	90代/女性
入院経過	介護疲れによるレスパイト入院。治療の協力や理解が難しいためやむを得ず体幹抑制を使用していた。	うつ血性心不全で入院。転倒歴あり。ナースコール指導するも鳴らず。	リウマチ性多発筋痛症、リハビリテーション目的に入院。徘徊があり、離院・離棟予防のため徘徊ナビを使用していた。
参加理由	不穏の軽減	日中の離床	徘徊・離棟予防
1回目	【入院日数】15日目 【参加当日の睡眠状況】夜間覚醒することあり 【抑制】体幹抑制、4点柵 【MMSE-S】9点 【Vitality-index】7点 【活動の様子】 ・ 意欲なし ・ ラジオ体操、折り紙 ・ 途中から「帰る」「やめた」と発言あり	【入院日数】41日目 【参加当日の睡眠状況】巡視の刺激で覚醒 【抑制】なし 【MMSE-S】19点 【Vitality-index】7点 【活動の様子】 ・ 表情柔らかい ・ 塗り絵をした ・ 「今日退院や」「早く帰りたい」と発言あり	【入院日数】12日目 【参加当日の睡眠状況】夜間覚醒することあり 【抑制】徘徊ナビ、離床キャッチ 【MMSE-S】14点 【Vitality-index】8点 【活動の様子】 ・ 意欲あり ・ ラジオ体操、脳トレ、塗り絵をした ・ 集中して色塗りしていた
4回目	【入院日数】30日目 【参加当日の睡眠状況】覚醒せず入眠 【抑制】体幹抑制、4点柵 【MMSE-S】15点	【入院日数】55日目 【参加当日の睡眠状況】夜間覚醒することあり 【抑制】赤外線センサー 【MMSE-S】19点	【入院日数】25日目 【参加当日の睡眠状況】覚醒せず入眠 【抑制】徘徊ナビ、離床キャッチ 【MMSE-S】16点

	<p>【Vitality-index】 8 点 【活動の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ DVD で知っている曲が流れると口ずさんでいた ・ 塗り絵も色鉛筆を選び、重ね塗りされるなど工夫していた 	<p>【Vitality-index】 7 点 【活動の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 意欲あり、表情柔らかい ・ DVD 鑑賞 ・ 「歌唱団に入っていてよく童話を歌った」と楽しそうに話していた 	<p>【Vitality-index】 8 点 【活動の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 意欲あり ・ ラジオ体操、くさり作り ・ 歌を唄っていた ・ 折り紙を最後までやり遂げた
--	--	--	--