一般病棟での院内デイケア導入を試みての効果と課題

山田美保

要　旨：背景と方法：高齢入院患者は環境の変化によりせん妄や認知症の行動・心理症状(BPSD)、日常生活動作(ADL)の低下を生じ、入院が長期化しスタッフのケア必要度も増大する。新型コロナウィルス感染蔓延(コロナ禍)下では、面会も制限され精神的不安も大きい。今回、認知症高齢者に院内デイケアを開催したので、活動状況と今後の課題を報告する。
方法：日常生活自立度Ⅲ以上の認知症高齢者を対象に、院内デイケアを開催し、自己紹介、音楽鑑賞、回想法、風船バレー、ラジオ体操、作品作りなどを行った。参加者は各回 2～4 名、看護記録や振り返りシートから成果を評価した。
結果：参加者は延べ 18 名、平均 88 歳であった。整容の意識、明瞭な会話、他者の傾聴、歌唱や拍手、回想法での幼少期の話、風船バレー時の手挙上、歓喜や感謝の表出がみられた。
まとめ：入院高齢者のせん妄や認知症 BPSD、ADL 低下に対した院内デイケアによって、気分転換、日常行為やコミュニケーションの取り戻しなどが見られた。
キーワード：認知症高齢者；認知症の行動・心理症状(BPSD)；日常生活動作(ADL)
（雲南市立病院医学雑誌　2023；19(1)：印刷中

はじめに

A 病棟は、一般内科、整形外科などの混合病棟である。地域の特性上、患者の多くは高齢者であり、認知症の診断はついていなくても、入院という環境の変化によりせん妄や認知症の行動・心理症状(behavioral and psychological symptoms of dementia、BPSD)を引き起こし、入院の長期化や日常生活動作(activities of daily living、ADL）の低下、スタッフのケアの増大が課題となっている。当院では、2018 年から認知症サポート委員会が組織的活動をしている。発足当初から、院内ラウンド、ユマニチュード研修、リンクナース会活動を行いながら、将来的な院内デイケア開催を検討していた[1]。近年は新型コロナウィルス感染の蔓延状態(コロナ禍)において、患者は家族との面会もできず、精神的な不安を抱えたままの入院生活を送る状態が続いている。そこで、今回、一病棟ではあるが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方で車椅子に移乗でき、本人の同意を得られた患者を対象に院内デイケアを開催したので、活動状況と今後の課題について報告する。

対象と方法

院内デイケアは、病棟のデイルームを利用し、認知症看護認定看護師 1 名、診療看護師 1 名が担当者となり、1 回/1 か月、14 時から 15 時に自己紹介、音楽鑑賞、回想法、風船バレー、ラジオ体操、作品作りなどを行った(**図 1、2**)。参加者は、各回 2 名から 4 名であった(**図 3**)。2021 年 12 月から 2022 年 6 月の期間に院内デイケアに参加した患者の看護記録や振り返りシートを参考に今後の課題などを検討した。

倫理的配慮

スタッフに対しては、院内デイケアの活動について院外で発表することの同意を得た。患者に対しては、入

雲南市立病院看護部看護科
著者連絡先：山田美保　雲南市立病院看護科　[〒699-1221　雲南市大東町飯田 96-1]
E-Mail：hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp
電話：0854-47-7500/　FAX：0854-47-7501
（受付日：2023 年 4 月 11 日、受理日：2023 年 4 月 26 日）

開催時刻：	14:00～15:00 (9:30～10:30)
スタッフ：	看護師　1～2名、MSW　0～1
内　　容：	自己紹介 リアリティオリエンテーション 季節の歌鑑賞 回想法 ラジオ体操 風船バレー 作品作り 福笑い ボールを使った豆まき 玉入れ 塗り絵

図 1：院内デイケア内容

院時に書面で研究への参加と発表の承諾書を取り、患者が特定されることがないように配慮した.

結　　果

院内デイケアの参加者は、2021 年 12 月から 2022 年 6 月の期間で延べ 18 名、平均年齢は 87.9 歳であった。誘いの声をかけると、「寝間着のままでいいですか？」との発言があったり、ブラシで髪を撫でて出かけられるなど、身だしなみを気にするような姿が見られた。普段はベッドに臥床し自分から話すことが少ない患者も自己紹介時にはしっかりと自分の名前や住所を言う事ができたり、他患者の話に対しても興味を持って聞く事ができたりしていた。季節の歌などを流した際には、口ずさんだり、手を叩くなどの姿も見られた。回想法で昔の写真などを提示した際には、子供の頃の話などを生き生きと話す場面もあった。病室内では、体を自発的に動かすことが少ない患者も、風船バレー時にはしっかりと手を伸ばして参加する姿が見られていた。手を叩いて喜び、「良かったわ～」、「今日は楽しかったです、またお願いします」との感想も話した。スタッフからは、患者の笑顔を見る事ができて良かった、リハビリテーションの前に覚醒時間を作ってもらえて良かったなどの意見があった。

参加者には、当日の朝に参加意思を確認し、担当者がデイルームまで搬送するという作業を行なった。午前中には参加を承諾していたが、午後になると体調不良になったり、直前になって気分がのらず行かないと言われる患者もいた。対応スタッフが少なく、連れ出し時に病衣に汚染があり、更衣に時間がかかってしまうこともあった。

考　　察

今回の観察研究から、一つの病棟ではあったが、院内デイケアを開催することで、患者の気分転換をはかる事ができたと考える。院内デイケアは、全国 540 病院の看護師各 1 名に行った質問調査(回収率 21%)でも、17 か所(16%)で実施されていたと報告されている[2]。

図 2：院内デイケアの実際の様子

開催日	参加者 (男・女)	日常生活自立度　Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
2021/12/23	4 (0･4)	0	1	2	1
2022/1/27	4 (0･4)	0	1	3	0
2022/2/24	2 (0･2)	0	0	1	1
2022/3/24	4 (0･4)	0	1	3	0
2022/4/28	2 (0･2)	0	0	2	0
2022/6/16	2 (1･1)	1	0	1	0
2022/10/25	5 (1･4)	0	2	2	1
2022/11/1	6 (1･5)	0	1	4	1

図 3：院内デイケア患者内訳

成果に関しては、一定の日常生活自立度レベルにある高齢認知症患者への院内デイケア提供が見当識障害による不安を軽減した[3]、中・軽症者の認知機能維持に関与した[4]、心身機能の維持や身体拘束解除のツールとして貢献する可能性がある[2]、などとの報告もある。一方、転倒リスクの軽減に直接は貢献しなかったとする報告[5]もある。

家庭生活を送る上では、出かける時に、当たり前の様に身なりを整えることを行なっているが、病院という場所では十分にできていない場面がある。今回、患者の自発的な行為から、このことに気付かされた。今回の院内デイケア導入の試みからも、ベッドに臥床がちで、あまり話さない患者も他患者との関わりの中で積極的にコミュニケーションを取っていたことから、医療者側の関わり方次第では、持てる力をもっと引き出していけるのではないかと考えた。

院内デイケアがスタッフに与える影響に関しても、参加看護師が参加患者と心地よい時間の共有ができ、参加患者の残存機能の再認識やその後の積極的なコミュニケーションなど行動変容もみられたとした報告[6]もある。当院の今回の研究でも、スタッフが患者の笑顔に達成感や幸福感を見出せていた。院内デイケアは、患者の意欲や表情改善を通じてスタッフの業務態度へも好影響が期待できると思われた。リハビリテーション面でも、院内デイケアで覚醒時間が作られ、リハビリテーションの効果向上が期待できるという副次的利点も考えられた。

当院では、デイケアの内容は参加しやすそうなものを開催側で考えて提供したが、集団でのレクリエーションを好まない患者もいると考えられる。今後は、患者自身が得意なこと、やりたいことは何かを入院前の生活や本人への聴取などで情報を得て取り入れていっても良いと考える。また、持てる力を日々の生活の中にどのように組み込めるのかも一緒に考えていく必要がある。参加に積極的でない高齢者への勧誘、啓発などについては報告もなく、経験も少ないが、今後の重要な課題と考えられる。主導側と志向が同じ者への支援は容易だが、この支援は、志向の異なる者の逆向き志向をますます助長してしまい、対立構造を生じたり、全体としての舵取りがうまくゆかなくなる懸念もある。高齢者リハビリテーションに積極的でなかった患者へは、多職種介入で成功した例の報告がある[7]。院内デイケアへの対応スタッフが少なく、送迎などにも時間がかかってしまい、開始時間の遅れにも繋がり患者の待ち時間が増えてしまったり、体調不良時への対応が遅れることも懸念される。運営方法については、今後も引き続き検討が必要と考える。

まとめ

コロナ禍での面会制限による精神的不安も含めた入院という環境変化による、認知症高齢者のせん妄や認知症の BPSD、ADL 低下、対応としてのスタッフのケア業務量の増大に対し、院内デイケアを実施したところ、気分転換、入院で喪失していた日常行為の取り戻し。積極的にコミュニケーションなどが見られた。

本研究の要旨は日本医療マネジメント学会第 20 回島根県支部学術集会(2022、雲南)で発表した。

本報告に開示すべき利益相反はない。

文　　献

1) 森山直美．認知症サポート委員会の活動．雲南市立医誌．2019;16:175-176
2) 清水典子、加藤真由美、辻口博聖．一般病院における高齢患者に対する院内デイケアの実態　実施病院と未実施病院の横断調査から．看護実践学会誌 2021;33:43-51.
3) 神田尚代、脇本共子、舘林美加子．院内デイケアを通して認知症患者に対する看護を考える．神奈川看護学会集録 23 回 2021;23:122-124.
4) 茂籠啓太、中本奈央、高田礼、ほか．当院地域包括ケア病棟における院内デイケアの認知機能への効果検証．愛仁会医学研究誌 2021;52:103-105.
5) 近奈穂美、川崎昭子、野口綾利、ほか．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．新潟県厚生連医誌 2019;28(1):41-44.
6) 松田美紀、加藤真由美、谷口好美、ほか．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．看護実践学会誌 2020;33(1):36-45.
7) 野津千亜季、若林巧貴、落海知恵、ほか．水中運動教室に通い始めてから参加の機会が増えた症例．雲南市立医誌 2022;18:印刷中

Effects and problems associated with in-hospital day care service in the acute care ward.

Miho Yamada

Abstract： Geriatric patients commonly develop dementia, behavioural and psychological symptoms of dementia (BPSD), and decline in activities of daily living (ADLs) owing to changes in the environment after admission. This results in prolonged hospitalisation and the need for additional nursing care. Furthermore, owing to the COVID-19 pandemic, visitors were not allowed at the hospital, resulting in increased patient anxiety. We implemented and analysed an in-hospital day care system for geriatric inpatients and report the results and future tasks. We encouraged patients with more than three levels of independence in ADLs to participate in the in-hospital day care system, wherein they introduced themselves, listened to music, recounted their past, played volleyball with a paper balloon, performed radio calisthenics, and produced hand-made items. Participants were groups of two, three, or four in every time. We evaluated the results of this system using nursing records and review forms. We included 18 participants (mean age, 88 years). They were well-groomed and engaged in clear conversation, carefully listened to others' conversations, sang, applauded after others recounted their past-including their childhood-elevated their hands while playing volleyball, and experienced feelings of happiness and gratitude. Thus, the in-hospital day care system can help geriatric inpatients with dementia, BPSD, and a decline in ADLs improve their moods and regain their daily behaviours and communication.

Key words: senile dementia; behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD); activities of daily living (ADL)

[1)] Miho Yamada, Unnan City Hospital

First author:

Miho Yamada, Department of nursing care, Unnan City Hospital [96-1 Daito-cho Iida, Unnan, Shimane 699-1221, JAPAN]

E-Mail：hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp

Telephone: 0854-47-7500 / Fax: 0854-47-7501