

看護研究計画書

整形外科病棟における大腿骨近位部骨折の認知症高齢者を対象にした
入院から退院までの BPSD の変化とレクリエーションがもたらす影響

所属： 看護科 西 5 階病棟

主研究者：谷川綾太 枝川龍平 酒井菜奈 石原稀奈

1. 研究背景（動機と意義）

日本の認知症高齢者は約 170 万人にもものぼると推計されている。医療技術の進歩、認知症高齢者の増加に伴い認知症以外の治療目的で、手術や急性期治療を受ける認知症高齢者が増加している。医療依存度の高い認知症高齢者の実態調査では、認知症高齢者が治療を受けた主な傷病名としては大腿骨近位部骨折、多発性脳梗塞、うつ病、白内障が最も多く、手術を受けた認知症高齢者が入院していた診療科は整形外科が約 4 割を占めていた¹⁾。高齢者になると、身体的な萎えや認知機能の低下などに伴い、活動意欲も低下することが多い。仕事や趣味などの活動をしなくなると、身体・認知機能もさらに低下するという悪循環が起きる²⁾。認知症に関する先行研究では、頻回のナースコールや大声を出す、暴力行為、不潔行為などの認知症の行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia：以下 BPSD）に対して看護者や介護者は苛立ち、怒り、諦め、焦燥感などの陰性感情を抱きやすく困難を感じていると報告されている。また看護者の不適切な対応はさらに患者の不安や不穏を招き、心理的な要因の影響を受けて新たな問題行動を増長させていくとも述べられている³⁾。そのため、看護者が認知症対応に関する知識を深め、認知症高齢者が安心して医療を受けることができる環境を提供していく必要がある。

自部署である整形外科病棟では、身体機能や認知機能の低下に伴い骨折が原因で入院する患者が多い。入院の原因となった疾患の治療・看護ケアを行うにあたり、認知症高齢患者がその意味を理解できず治療やケアを受け入れることが困難となる場面もあり、看護師はその対応に苦慮している。中でも大腿近位部骨折で緊急入院となる患者が、入院や手術をすることで環境の変化や侵襲により BPSD が出現することが多い。自施設では認知症ケアチームが活動しており、週 1 回の認知症患者に対するカンファレンスや月 2 回の認知症デイケアを行っている。急性期病棟における「認知症集団ケア」は BPSD の軽減、身体抑制や抗精神病薬使用の減少、認知症障害の進行や日常生活動作（Activity Daily Living：以下 ADL）の低下予防に効果的であった。そこで大腿骨近位部骨折をした認知症高齢者を対象に定期的な集団レクリエーションを実施し、入院から退院までの BPSD の変化を明らかにし、ADL 低下予防や身体抑制の低減へつなげ安全安楽に入院生活を送ることができると考える。さらに病棟で継続してレクリエーションに取り組むことで、スタッフの認知症患者への理解を深め、その人らしく過ごせるような個性のある看護実践に発展させていきたい。

2. 研究目的

大腿骨近位部骨折の認知症高齢者を対象にした入院から退院までの BPSD の変化とレクリエーションがもたらす影響について明らかにする。

<用語の定義>

BPSD：認知症の人に見られる複数の行動及び心理症状を一括りにした概念。

レクリエーション： 娯楽として自由時間に行われる自発的・創造的な余暇の活動。

今回の研究では遊びや体操、運動によって日中の覚醒時間を増やす活動のことを指す。

認知症高齢患者：認知機能の低下により介護を必要とする患者。例えば着替え、食事、排泄が上手くできない、時間がかかる、徘徊、失禁、大声、不潔行為、誤食がある。