

令和 4 年 6 月 21 日現在

機関番号：24102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12086

研究課題名(和文) 認知症患者への看護実践の構造に関する記述的研究 人間関係と患者理解に着目して

研究課題名(英文) Descriptive study on structure of the nursing practice to patients with dementia

研究代表者

鈴木 聡美 (Suzuki, Satomi)

三重県立看護大学・看護学部・講師

研究者番号：80442193

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、認知症患者への看護実践がいかに成り立っているのかを、看護師がどのようにして認知症患者と関係しているのか、看護師がどのようにして患者を理解しているのか、という2つの視点から探求し、その構造を明らかにすることを目指し、看護師へのインタビューデータを当事者の視点から分析した。看護師は認知症患者に対して、認知症の診断によりはられたレッテルをはがし、その人の発信できないことをわずかなサインから探し出していた。また、看護師が認知症患者と同じベクトルの視線を持ちながら、その人の生活に入り込み、ゆっくりと丁寧に相手のことを理解していく様相が明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究で認知症患者への看護実践の構造を当事者の視点から明らかにすることで、看護実践の場で起こっている現象を理解するための新たな視点をもたらすことができ、日々困難や悩み、喜びを持ちながら認知症患者へ関わっている看護師に対して、自身が日常的に実践している看護に新たな意味を開示する可能性を持つと考えられる。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to clarify the structure of nursing practice for patients with dementia from two viewpoints how understand a patient and how related with a patient. While as a result of having analyzed the interview data to a nurse from the viewpoint of the person concerned, the nurse tore off a put label by a diagnosis of dementia for patients with dementia, and I found out what I could not send the person to from the signature that there was a few it, and a nurse had the glance of the vector same as a dementia patient again, I got into the life of the person, and the aspect that understood a partner carefully slowly became clear.

研究分野：看護学

キーワード：認知症看護

1. 研究開始当初の背景

昨今の急速な高齢化の進行に伴い、認知症を患う高齢者の数も増加している。厚生労働省(2012)によると、平成22年の「認知症高齢者の日常生活自立度」以上の高齢者数は280万人であり、その数は平成32年には410万人にのぼるとの推計が出されている。このような社会情勢の中、日本看護協会は2004年から認定看護分野として「認知症看護」を特定し、2016年10月の段階で810名の認知症看護認定看護師が登録されている。しかし、認知症患者の全体数を鑑みるとその数はまだまだ少なく、日常的に認知症患者のケアに携わっている看護師の多くは、認知症に関する知識や看護の経験が浅く、手探りの状態で何らかの困難さを抱えながら看護を行っているのが現状である。

認知症患者への看護における困難さに関しては、これまでにいくつかの研究がなされている。千田・水野(2014)によると、認知症高齢者を看護する看護師の困難は、【認知症の症状への対応】【認知・コミュニケーション障害】【患者の自律性と看護の両立】【患者同士の関係性】【患者の症状・状態の理解】【看護方針と看護の継続】の6カテゴリーとして表されたと報告している。また、谷口(2006)は、医療施設で認知症高齢者に看護を行う上で生じている看護師の困難の構造は、【目が離せない人との遭遇】と【家族からの応じられない要望】を契機に、【見守りの必要性】と【看護業務の緊迫化】が生じ、患者を受け入れるためには看護師側の内面のプロセスとして【目が離せない人に対する許容】が必要であり、認知症高齢者の危険で予測がつきにくい状況を許容していくプロセスが認められたとしている。

筆者はかつて、認知症患者の看護における困難の中でも、患者・看護師双方に身体的な危険や負の感情をもたらす認知症患者の攻撃的行動に着目して調査を行った経験がある。この調査においての看護師の語りの中には、攻撃的な言動に何らかの対処をしながらも、一方では、看護の目的を達成するために、意図的に観察したり身体ケアをするということの以前に、彼らがある仕方では患者に対峙している様子も語られていた。例えばそれは「患者の味方になろうとしていたように思う」「とことん付き合うことにした」「その場に自分が居る理由を変えた」等、患者と関係を持つ際の姿勢のようなものであったり、「なんとなくこの人のことが分かってきて」といった、患者理解の様相のようなものとして語られていた。

認知症患者は中核症状である記憶障害により、関係を継続するのが困難である。また、認知機能の低下に伴い自己の状態を言語として説明することが困難になることから、患者が何を考え、何を感じ、どのような症状があり、何に困っているのか等、患者を理解し、アセスメントするために必要なことを、患者との言語的なやり取りからくみ取ることは難しい。そのような状況でも、看護師たちは何らかの方法で患者と関係を持ち、理解をしていくという経験をしていることが、これらの語りからはうかがうことができる。看護は人間と人間が関わって営まれている実践であることから、彼らが語ったような患者との関係の持ち方や患者理解の仕方というものが、その看護実践の基盤となるものであり、また実践の一部を形作っていると考えられる。認知症患者と看護師の人間関係および患者理解に関する先行研究を概観すると、看護師の感情に焦点を当てたものや、患者と看護師の相互行為の影響要因を抽出したもの等々があるが、看護師がどのように患者と関係をもち、患者を理解して実践を成り立たせているのかを看護師の生きられた経験から明らかにした研究はない。冒頭で述べたように、認知症患者への看護実践は未解明な部分が多く、その究明が望まれていることから、認知症患者への看護実践の根幹をなす、人間関係と患者理解の様相を探求する必要があると考えた。

2. 研究の目的

本研究は、認知症患者への看護実践がいかに成り立っているのかを、(1)看護師がどのようにして認知症患者と関係しているのか、(2)看護師がどのようにして患者を理解しているのか、という2つの視点から探求し、その構造を明らかにすることを目的としている。

3. 研究の方法

看護師の患者との関係の持ち方や理解の仕方は、未だ知見が積み重ねられていない新しい分野である。また、この経験は看護師のみに閉じているのではなく、認知症患者の状況とも複雑に絡み合いながら形作られていることが推測され、外部から客観的に評価したり説明することは難しい。そのため、当事者の生きられた経験から事象そのものに立ち返ることを要請する現象学の考え方を手掛かりにした、質的記述的研究デザインで実施した。病院または施設において認知症患者への看護を日常的に行っている、経験豊富な認知症看護認定看護師へ行った非構造的面接のデータを用い、看護師が認知症患者とどのように関係を持っているのか、認知症患者のことをどのように理解しているのかに注目し、その語られ方を当事者の視点から分析・解釈した。

分析は現象学的研究の方法（村上,2013）を参考に、次の手順で行った。

- (1) 逐語記録を何度も読み返し、語りの意味と語り全体の文脈を捉えた。
- (2) 語り手が用いる特徴的な言いまわしや、語りのなかで繰り返し使われる言葉や口癖、質問と応答のずれなどに着目しながら、実践の様相が現れている語りのテーマを取り出し、可能な限り語られた言葉を用いて記述した。
- (3) (2)を行いながら、実践全体の流れをとらえた。
- (4) テーマ間の連関を検討し、実践の背後にある構造を記述した。

4. 研究成果

COVID-19 感染拡大の影響を受け、データ収集・分析が遅延しており、論文報告および学会発表ができるほどの取りまとめが未だできていない。現段階において、分析の結果明らかになった認知症患者への看護実践の様相の一端を以下に示す。今後は、この結果を含め、引き続き分析を続け、論文を作成に取り組む予定である。

(1) レッテルをはがす

認知症患者は認知症という診断のもとに、その行動を、彼ら自身の中にある意味を封じられて「徘徊」「暴言」などという用語で表現され、いわばレッテルがはられている状況に陥ることがある。看護師はまず、そのレッテルをはがす作業を行っていることがうかがえた。認知症患者のケアに対する拒否的な言動を「拒否」とはとらえず、今、この時に、ケアを行うことに「不同意」だととらえ、その人なりの理由を探す。そこからゆっくりとその人の好みや快の感情の出現を丁寧にたどりながら、お互いに同意した状況でケアを行っているのである。認知症患者への看護においては、認知症であるというレッテルもいったん棚上げし、自分と同じ人間であるという大前提を意図的に認識しながら患者への理解へと近づいているのである。

(2) 発信できていないことを探す

認知症患者では、その中核症状である記憶障害や言語障害、失認などにより、自分の状況が説明できないことも多い。どこに苦痛があるのかを言葉で発信できない人に対して、看護師は患者が発信したサイン、例えばいつもと違う言葉遣いや、大声、トラブルを引き起こすような言動などに対して、「絶対なにかある」という確信を持って身体に触れ、発信された言動に表わされている身体的苦痛を探し出していた。これは身体的苦痛だけではなく、心理的な苦痛も同様である。身体的苦痛は身体に直接触れることで探し出していたが、心理的な苦痛は次に述べるような方法で探し出していた。

(3) 生活に入り込む

「観察」は看護においては対象理解のための原点とも言えるものである。しかし、本研究において看護師は、認知症患者を「観察」しているのではなく、「生活に入り込み」「同じ目線」でものごとを見ている様相が語られた。看護師は、「とにかく一緒に」いて、認知症者と同じものごとを見たり感じたりしながら、その人のことを「とにかくひも解いて」いく実践をしていた。これは、その患者の困りごとや心理的苦痛を見いだすことにつながっている。看護師の目線は認知症患者に向けられているのではなく、認知症者と同じベクトルになっていると言えるだろう。

今後は、これらの結果を含め、引き続き分析を続け、論文作成に取り組む予定である。

引用文献

- 看護協会（2016）. 分野別都道府県別登録者数・教育機関数（日本地図版）.
http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2015/02/17cn_ed.pdf
- 厚生労働省（2012）. 「認知症高齢者の日常生活自立度」 以上の高齢者数について.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002iau1-att/2r9852000002iavi.pdf>
- 千田睦美, 水野敏子（2014）. 認知症高齢者を看護する看護師が感じる困難の分析. 岩手県立大学看護学部紀要, 16, 11-16.
- 谷口好美（2006）. 医療施設で認知症高齢者に看護を行ううえで生じる看護師の困難の構造. 老年看護学, 11(1), 12-20.
- 村上靖彦（2013）. 摘便とお花見 看護の語りの現象学. 医学書院.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------