様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　２ 年　 ９ 月 １７ 日現在

機関番号：２３４０２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2019
課題番号：１６Ｋ１２２０４

研究課題名（和文）初期認知症高齢者への人生の統合性を目指した看護介入プログラムの評価

研究課題名（英文）Evaluating a nursing intervention program designed to support life integrity in older adults living with early dementia.

研究代表者
木谷　尚美（KIDANI, NAOMI）

敦賀市立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：５０３５０８０６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,000,000円

研究成果の概要（和文）：初期認知症の人は，「自我が脅かされるような体験の中で多くの不安を抱えながら生きている」との報告があるが，本人への支援は不足している。そこで，初期認知症の人が「いま」の危機的状況を乗り越え，認知症を持ちながらでも，自分の人生を自分なりに納得して終えることができるように，老年期の発達課題である「人生の統合性」の獲得をめざした看護支援プログラムを開発し，その効果を検証した。その結果，本プログラムの有効性を確認した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
初期認知症の人が増加している一方で，本人への支援策が不足している。いわゆる「初期の空白期間」が問題となっている中で，初期認知症高齢者への看護実践に有効である。さらに，本個別支援プログラムの実践過程で「本人の生き方の望み」「終末期の意思」を確認し，研究者がオリジナルで開発した「オレンジノート」に遺しておくことができれば，認知症が進行した未来においても，自らの人生に主体的に関わることができると考える。初期認知症高齢者本人の「いま」および「未来」を支える看護支援に寄与するものと考える。

研究成果の概要（英文）：Despite reports that older adults with early dementia live with considerable anxiety generated by threats to the self, support for these individuals remains insufficient. Therefore, the authors developed a nursing intervention program designed to help older adults living with early dementia acquire life integrity, which is a developmental task of old age. This program enables intervention participants to overcome the crisis situation faced in the “now” and live out their lives in a personally satisfactory way despite their dementia. The present evaluation demonstrated the program effectiveness.

研究分野：老年看護学

キーワード：老年期　初期認知症　人生の統合性　看護介入　発達課題

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

近年，認知症の早期診断にともない，地域には初期認知症（認知症の前駆状態である軽度認知障害（MCI）ならびに認知症の初期段階：以下，初期認知症とする）の人が増加している。認知症の初期の段階は，病気としてけっして穏やかな時期ではなく，認知症という病気に出会ったときの本人の衝撃や家族の不安は少なくない。沼本[1)]は，老年看護において重要なことは，高齢者の方々が身体的な変調を抱えながらでも，長寿を自分らしく人生の統合に向けていきいきと生き抜くこと，長い人生を自分なりに納得して終えることができるように支援していくことであると述べている。エリクソン[2)]は，老年期の発達課題は「統合性」であると述べており，「自分の人生を自らの責任として受け入れていくことができ，死に対して安定した態度をもてること」としている。しかし，箕岡[3)]は，認知症を生きるということは，あたかも「人間の発達課題を逆行する」かのようでたいへん辛い経験であると述べているように，すでに統合性を獲得した人であっても，以前に解決された危機ともう一度対峙することとなったり，絶望のプロセスに至る可能性がある。この時期の高齢者に寄り添う看護師には，認知症を抱えながらであっても生涯発達する存在であるという視点をもつことが必要であり，「人生の統合性」の獲得という老年期の発達課題達成に向けて支援していくことが望まれる。そこで，初期認知症の人が，認知症を持ちながらでも，自分の人生を自分なりに納得して終えることができるように，回想を中心とした「人生の統合性」の獲得を目指した「現在・過去・未来を語り，オレンジノートに遺す支援プログラム」（表 1）を開発し実践した。

表１　介入プログラムの概要

回	セッション	内 容	ねらい
1	今語り	現在の不安，つらいこと，気になることを語ってもらう 傾聴する 解決策を一緒に考える	不安な気持ちの表出
2	回想1 オレンジノート記入	幼少期～青年期の写真を見ながら，思い出を語ってもらう 傾聴する 思い出深い写真とその思い出をオレンジノートに記載する	過去を肯定的にとらえることでの 人生の統合性の促進
3	回想2 オレンジノート記入	成人期の写真を見ながら，思い出を語ってもらう 傾聴する 思い出深い写真とその思い出をオレンジノートに記載する	過去を肯定的にとらえることでの 人生の統合性の促進
4	回想3 オレンジノート記入	老年期～現在の写真を見ながら，思い出を語ってもらう 傾聴する 思い出深い写真とその思い出をオレンジノートに記載する 人生のまとめ「私は〇〇シート」を記入してもらう	過去を肯定的にとらえることでの 人生の統合性の促進
5	未来語り オレンジノート記入	未来への希望，要望を語ってもらう オレンジノートに内容を記載する	未来への希望・要望を形に遺す
6	オレンジノートの共有	オレンジノートを本人と家族，友人，ケアスタッフ等の身近な人と一緒に見ながら語り合ってもらう	身近な人と関わりをもつ 身近な人の肯定的関わりにより， 自尊感情が高まる 身近な人の対象者理解が深まる

※オレンジノートとは，現在・過去・未来の語りを対象者自身，もしくは研究者が代筆をして記載したもの.写真等も掲載.

２．研究の目的

老年期の発達課題である「人生の統合性」を獲得するための看護支援プログラム「現在・過去・未来を語り，オレンジノートに遺す支援プログラム」に取り組み，その効果検証を目的とした。

３．研究の方法

(1) 研究デザイン：対照群をおかない一群の前後比較による介入研究デザイン

(2) 研究協力者

A 市内にある認知症疾患医療センターを併設している病院（以下，協力機関とする）の長に研究目的，方法について説明をし，研究協力者の紹介を依頼した。研究協力者に対し，研究目的，方法および倫理的配慮について口頭および文書にて説明し，データ収集期間内に同意が得られた人を対象とした。以下を除外基準とした。①CDR 0.5 もしくは 1 以外，②MMSE が 20 点未満，③治療中の急性疾患がある，④研究の同意が得られない，⑤日常の会話が不可能である

(3) データ収集の期間

2016 年 1 月～2018 年 10 月

(4) データ収集の手順

研究協力者に研究目的,方法についてオリエンテーションを行った後,研究者が支援者となり,語りとオレンジノートを作成する支援を行った。介入は，協力機関内の個室，研究協力者の自宅等の希望する場所で行った。研究協力者の疲労を考慮し，研究協力者の都合のよい日時で，週 1 回程度の実施で計 6 回とした。オレンジノート作成後（介入 6 回目）は，研究協力者と家族や友人，ケアスタッフとオレンジノートを見ながら語り合い，内容を共有する機会をもった。介入期間は一人 1 か月半程度，1 回あたりの時間は 60～90 分とした。

(5) 測定用具

アウトカムの評価項目として，下仲 [4]が日本語版の標準化を行った「日本語版 E.H.エリクソン発達課題達成尺度（以下，発達課題達成尺度とする）」を 1 回目のセッション開始前と 6 回目のセッション終了後の 2 回測定した。介入前には参加の動機，介入後には参加した感想について聞き取り調査を行った。さらに，6 回の介入の際には，会話の内容を全て IC レコーダーに記録した。研究協力者の体調，表情，取り組みの様子についても観察で把握した。

(6) データ分析

介入前後に測定した発達課題達成尺度について，数値は平均値±*SD* で表示した。介入前後の比較には,Wilcoxon の符号付き順位検定を用いた。統計解析には,SPSS 統計学パッケージ ver.24 を使用し，有意水準は 5%とした。また，発達課題達成尺度の平均得点で高得点群と低得点群の 2 群に分けて，それぞれの総合点および項目別の得点を介入前後で比較した。なお，2 群間の比較には Mann-Whitney の U 検定を用いた。さらに，発達課題達成尺度の項目得点をレーダーチャートで図式化し，特徴をみた。研究協力者との会話および観察データについて，研究協力者毎に逐語録およびフィールドノートを作成し 1 事例ずつ読み込んだ。それらの内容を類似と差異という視点から他の事例と比較していった。語りの特徴をコードで表現し，各コードの類似性に基づいてサブカテゴリー,カテゴリーを生成した。信頼性を確保するため,分析の全過程において,研究領域に関する知識と実践が豊かな指導者からの助言を受けた。

(7) 倫理的配慮

全研究過程について，京都橘大学研究倫理委員会（承認番号 15-15）および協力機関の倫理委員会（承認番号 15-9）の審査を受けて承認を得た。

４． 研究成果

(1) 研究協力者の概要

研究協力者は 15 人であり,平均年齢は 80.7±7.0 歳であった。診断名は,MCI　5 人(33.3%),アルツハイマー型認知症 9 人（60.0%），脳血管性認知症 1 人（6.7%）であった。CDR は，0.5 が 7 人（46.7%），1 が 8 人（53.3%），MMSE の平均得点は 25.3±2.8 点であった。

(2) 発達課題達成尺度の得点群別にみた介入前の特徴

発達課題達成尺度の α 係数は.863 であった。全体の平均得点は 39.1±4.9 点であり，40 点以上を高得点群，40 点未満を低得点群とした。高得点群は 6 人，低得点群は 9 人であった。年齢，MMSE 得点については，両群間で差はみられなかった。また発達課題達成尺度の項目別にみると，6 項目において高得点群の方が統計学的有意に高くなっていた（図 1)。

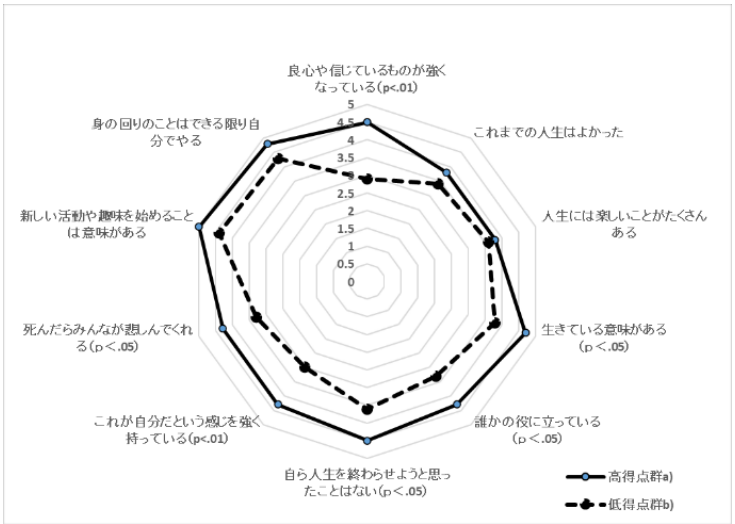

図 1　発達課題達成尺度の得点群別にみた各評価項目の平均得点の比較（介入前）

（3）介入前後の得点の比較

15 人中 14 人は介入後に得点が上昇し，上昇した得点の平均は 3.43 点であった。発達課題達成尺度において，全体で介入前後で統計学的な有意差が認められ（z=−3.336，p=.001），効果量は.862 と大きかった。得点群別にみると，低得点群において，介入後の得点が介入前の得点と比較して統計学的有意に上昇した（z=−2.680，p=.007）。効果量は.893 と大きかった。なお，高得点群においては，介入前後の得点に差はみられなかった（表 2）。

表 2　発達課題達成尺度得点の介入前後の変化

	評 価 項 目	介入前 平均±標準偏差	介入後 平均±標準偏差	z値	p値	効果量（r）	
全体（n=15）	総得点[c)]	39.1±4.9	42.2±4.8	−3.336	.001	.862	**
高得点群[a)]（n=6）	総得点[c)]	44.2±2.0	46.3±3.4	−1.897	.058	.774	
低得点群[b)]（n=9）	総得点[c)]	35.7±2.7	39.4±3.3	−2.680	.007	.893	**

a)高得点群：発達課題達成尺度において40点以上の群
b)低得点群：発達課題達成尺度において40点未満の群
c）総得点は50点満点
Wilcoxonの符号付き順位検定　**p＜.01.　*p＜.05.

さらに，項目別にみると，全体では「これまでの人生はよかった」（z=−2.309，p=.021，効果量=.597），「誰かの役に立っている」（z=−2.121，p=.034，効果量=.548），「死んだらみんなが悲しんでくれる」（z=−3.000，p=.003，効果量=.775）の 3 項目において，介入前に比べて介入後に統計学的に有意に得点が上昇した。得点群別にみると，低得点群において「誰かの役に立っている」（z=−2.000，p=.046，効果量=.667），「自ら人生を終わらせようと思ったことはない」（z=−2.000，p=.046，効果量=.667），「死んだらみんなが悲しんでくれる」（z=−2.646，p=.008，効果量=.882）の 3 項目において，介入前に比べて介入後に得点が上昇した。なお，高得点群においては，介入前後の得点に差はみられなかった（表 3）。

（4）語りの特徴

両群共通にみられた語りの特徴として，【主体的に語る】【語りに支障がある】の 2 カテゴリーが抽出された。高得点群には，【具体的エピソードが展開される】【人生を肯定的に評価する】という 2 つの特徴がみられた。低得点群については，【ネガティブな語りが多い】【今語りが中心である】という特徴があった。

表３　発達課題達成尺度の項目別にみた介入前後の変化

	評 価 項 目[c]	介入前 平均±標準偏差	介入後 平均±標準偏差	Z値	p値	効果量(r)	
全体 (n=15)	良心や信じているものが強くなっている	3.5±1.0	3.8±0.9	−1.414	.157	.365	
	これまでの人生はよかった	3.6±0.6	4.1±0.8	−2.309	.021	.597	*
	人生には楽しいことがたくさんある	3.7±0.5	4.1±0.8	−1.732	.083	.448	
	生きている意味がある	4.1±0.8	4.5±0.6	−1.897	.058	.490	
	誰かの役に立っている	3.7±0.7	4.1±0.7	−2.121	.034	.548	*
	自ら人生を終わらせようと思ったことはない	3.9±0.9	4.1±1.1	−1.000	.317	.258	
	これが自分だという感じを強く持っている	3.5±0.8	3.5±0.9	0.000	1.000	.000	
	死んだらみんなが悲しんでくれる	3.7±0.7	4.3±0.5	−3.000	.003	.775	**
	新しい活動や趣味を始めることは意味がある	4.7±0.5	4.7±0.6	−0.577	.564	.149	
	身の回りのことはできる限り自分でやる	4.5±0.6	4.9±0.4	−1.890	.059	.488	
高得点群[a] (n=6)	良心や信じているものが強くなっている	4.5±0.8	4.7±0.5	−0.577	.564	.236	
	これまでの人生はよかった	3.8±0.4	4.5±0.8	−1.633	.102	.667	
	人生には楽しいことがたくさんある	3.8±0.4	4.5±0.8	−1.414	.157	.577	
	生きている意味がある	4.7±0.5	4.8±0.4	−0.577	.564	.236	
	誰かの役に立っている	4.3±0.5	4.7±0.5	−1.000	.317	.408	
	自ら人生を終わらせようと思ったことはない	4.5±0.6	4.2±1.2	−0.447	.655	.182	
	これが自分だという感じを強く持っている	4.3±0.8	4.3±1.2	−1.414	.157	.577	
	死んだらみんなが悲しんでくれる	4.3±0.5	4.7±0.5	0.000	1.000	.000	
	新しい活動や趣味を始めることは意味がある	5.0±0.0	5.0±0.0	−1.000	.317	.408	
	身の回りのことはできる限り自分でやる	4.8±0.4	5.0±0.0	−1.897	.058	.774	
低得点群[b] (n=9)	良心や信じているものが強くなっている	2.9±0.3	3.2±0.7	−1.342	.180	.447	
	これまでの人生はよかった	3.4±0.7	3.9±0.8	−1.633	.102	.544	
	人生には楽しいことがたくさんある	3.6±0.5	3.8±0.7	−1.000	.317	.333	
	生きている意味がある	3.8±0.8	4.3±0.7	−1.890	.059	.630	
	誰かの役に立っている	3.3±0.5	3.8±0.7	−2.000	.046	.667	*
	自ら人生を終わらせようと思ったことはない	3.6±0.9	4.0±1.2	−2.000	.046	.667	*
	これが自分だという感じを強く持っている	3.0±0.0	3.0±0.0	0.000	1.000	.000	
	死んだらみんなが悲しんでくれる	3.3±0.5	4.1±0.3	−2.646	.008	.882	**
	新しい活動や趣味を始めることは意味がある	4.4±0.5	4.6±0.5	−0.577	.564	.192	
	身の回りのことはできる限り自分でやる	4.3±0.7	4.8±0.4	−1.633	.102	.544	

a)高得点群：発達課題達成尺度において40点以上の群
b)低得点群：発達課題達成尺度において40点未満の群
c)各評価項目の得点は5点満点
Wilcoxonの符号付き順位検定　**p＜.01.　*p＜.05.

（5）評価と今後の課題

本プログラムにより，発達課題達成尺度の高得点群は高い統合性を維持でき，低得点群においては統合性の高まりがみられた。よって，本プログラムは初期認知症の人への「人生の統合性」の獲得を目指した看護支援として，特に発達課題達成尺度の低得点群に対して有効であることが示唆された。今後の看護への示唆として，看護師が初期認知症の人へ発達の視点を持って関わることの必要性，アドバンス・ケア・プランニングにおける活用の可能性の２点をあげた。今後は実用的なプログラムに改良し介入数を増やして検討する，原因疾患による相違性を検討していきたい。

＜引用文献＞

①沼本教子.人生の統合を支える老年看護の可能性.老年看護学　2008；12(2)：4-9.
②E.H.エリクソン（仁科弥生訳）.幼児期と社会Ⅰ.第２版.東京.みすず書房：1977.
③箕岡真子.認知症ケアの倫理.第１版.東京.ワールドプランニング：2010.
④下仲順子，中里克治，高山緑 他.E.H.エリクソンの発達課題達成尺度の検討 成人期以降の発達課題を中心として.心理臨床学研究　2000；17(6)：525-537.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計2件（うち査読付論文　1件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 木谷尚美	４．巻 25（1）
２．論文標題 老年期を初期認知症とともに生きる人への「人生の統合性」の獲得を目指した看護支援プログラムの効果	５．発行年 2020年
３．雑誌名 老年看護学	６．最初と最後の頁 68-77
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 木谷尚美，沼本教子	４．巻 21（10）
２．論文標題 初期認知症の人の意思把握を目指した取り組み	５．発行年 2019年
３．雑誌名 地域ケアリング	６．最初と最後の頁 52-55
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 木谷尚美、沼本教子
２．発表標題 老年期を初期認知症とともに生きる人への 人生の統合性の獲得を目指した看護支援プログラムの効果
３．学会等名 第20回日本早期認知症学会学術大会
４．発表年 2019年

１．発表者名 木谷尚美
２．発表標題 初期認知症の人の意思把握を目指した取り組み：現在・過去・未来を語り，オレンジノートに遺す支援プログラムの実践を通して
３．学会等名 2019年度日本認知症ケア学会　北陸・甲信越ブロック大会
４．発表年 2019年

〔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
研究分担者	沼本　教子 (Numoto Kyouko) (00198558)	関西国際大学・保健医療学部・教授 (34526)	