

(実践報告)

## 老年看護学援助論における認知症理解を深めるための取り組み

岡村絹代<sup>1)</sup> 名和祥子<sup>2)</sup>

### I. はじめに

わが国の認知症高齢者数は2025年に700万人を超えるとされており、高齢者の約5人に1人が認知症になるとの推計もある(内閣府, 2017)。したがって、老年看護学の分野においても、看護学生に対して加齢に伴い増加している認知症に関する教育を充実させることは必須である。本学における認知症に関する知識や基礎的な看護技術については、老年看護学概論(2年次前期)や老年看護学援助論(2年次後期)、老年看護学演習(3年次前期)で学修している。看護実践については、老年看護学実習Ⅱ(3年次後期)において、認知症高齢者の方を受け持つことが多い。これまで本学での認知症看護教育については、認知症看護認定看護師による特別講義やオンラインでの認知症カフェへの参加等、可能な限り臨地や地域での認知症看護実践現場に即した取り組みを行ってきた。筆者らは、より効果的な教育方法を模索し、認知症看護教育に関する学習形態を文献レビューした結果、ロールプレイなどの様々な学習形態を併用しながら、小集団学習を積極的に取り入れることで、知識と実体験が結びつき、教育効果が向上する可能性を見出した(樹神ら, 2021)。しかし、2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、密を回避しながら感染予防対策を徹底した中での授業を行う必要性が生じ、その状況下でも知識と実体験が結びつく教育方法を模索した。

そこで、2021年度は集合学習を基本としながらも、できるだけ認知症当事者とのかかわりを持ち、知識と実際の生活や看護をイメージできる教育方法として、認知症当事者の家族介護者を招き、家庭での生活や介護体験について語っていただく機会を設け、学生参加型の授業として単元を組み立てた。座学や疑似体験だけでは見えてこない具体的な当事者の生活やご家族の思い、当事者との関係性などの現状を知り、認知症になってもその人らしい暮らしや看護を考えることができるきっかけとしたい。

### II. 老年看護学援助論の中での認知症理解を深める取り組み

#### 1. 老年看護学援助論における認知症看護の授業概要

老年看護学援助論は、加齢に伴う身体、精神、心理、社会的な特徴を踏まえ、高齢者に起こりやすい特徴的な症状や疾患を理解した上で、高齢者の生活機能への影響やアセスメントの視点および基本的な看護実践力を修得する内容としている。具体的には、高齢者に起こりやすい特徴的な症候や疾患、症状およびアセスメントの視点と根拠に基づいた看護について説明できることを学生の到達目標とし、社会からより必要とされている認知症看護やエンド・オブ・ライフケアについては、時間配分を多くしている。

本授業のテーマは「認知症とともに生きる高齢者とその家族への看護」とし、学生の到達目標は、認知症の方を介護している家族介護者の語りから、認知症とともに生きる当事者や家族の生活を理解し、看護職者に求められている役割を理解するとした。15コマの老年看護学援助論の4コマを認知症看護に当て、4コマ分の具体的な授業構成は表1のように組み立てた。

#### 2. 当該授業に向けての準備

ゲスト・スピーカーの選定は、筆者らがこれまで地域貢献活動を通じてかかわりの深い認知症当事者の家族介護者Aさんに直接依頼した。当初は、当事者Bさんとともに参加できないかを検討したが、大学での授業という普段慣れていない環境下に身を置くことで、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia(以

1) 朝日大学保健医療学部看護学科

表 1 老年看護学援助論における認知症看護教育内容

1 コマ目	認知症とともに生きる高齢者の理解と看護 (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症, 認知症看護の歴史 DVD</li> <li>現時点での認知症高齢者に対するイメージ</li> </ul>
2 コマ目	認知症とともに生きる高齢者の理解と看護 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症高齢者を取り巻く現状</li> <li>認知症高齢者の置かれている状況</li> <li>加齢に伴う脳と記憶の変化, 認知症の病態</li> <li>薬物療法, 非薬物療法</li> <li>認知機能の評価方法</li> </ul>
3 コマ目		<ul style="list-style-type: none"> <li>せん妄との鑑別</li> <li>認知症高齢者の看護と日常生活の支援</li> <li>BPSD の予防と緩和, 看護</li> <li>倫理的課題, 認知症の予防</li> </ul>
4 コマ目	認知症とともに生きる高齢者の理解と看護 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症とともに生きる高齢者とその家族への看護ゲストスピーカー (認知症当事者の家族) との対談から当事者と家族が置かれている状況や思いを知り必要な看護について考える</li> </ul>

下, BPSD) が出現する可能性が高い状態のため, 今回は A さんのみの参加とした。授業への協力や日程の調整については, A さんに本学に来ていただき, 依頼文書と口頭で説明し協力を得た (資料 1)。

A さんは, 「公の場で話す機会はなく, 初めての経験. 緊張するかもしれないが, 認知症について若い学生さんたちにも知ってもらいたい. 喜んで協力します。」と快諾された。語りや対話がスムーズにいくように, 依頼文書中に語っていただきたいことを記載し, これまでの経験を事前に想起していただいた。また, 学生に対しては, 授業の目的と方法, 対象者について説明し, A さんに対する質問を受けた。当該授業の展開は, 学生からの質問を中心に教員が A さんに問いかける形の対話方式とした。

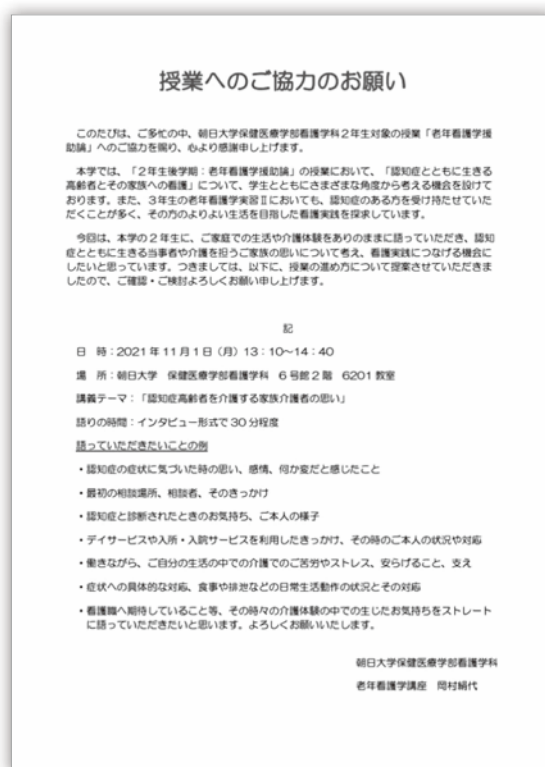
### 3. ゲスト・スピーカーである A さんの背景

家族介護者でありゲスト・スピーカーの A さんは 50 代後半の女性。認知症の当事者である夫の B さんは前期高齢者である。2014 年に若年性認知症と診断され約 8 年経過している。治療を続けながら職場での配置転換を経て定年退職し, 現在は週 2 回のデイケア参加と, 岐阜県と製薬会社との協同事業「若年性認知症就労支援モデル」の就労に週 2 回従事している。最近では見当識障害が進行し,

時間軸のズレや場所の見当識などが不明確なことが増えている。空間認知機能の低下により歩行や移動動作が困難なことがあり, その結果 BPSD が出現することがある。認知症治療薬ドネペジル塩酸塩の服用は最大量に達しており, 他剤との併用で経過を観察している。B さんには常に見守りや一部の介護が必要なため, ほぼ毎日妻の A さんが行動をともにしている。夫婦関係は良好であり, また 2020 年 4 月に認知症当事者を含む仲間を中心に組織された Borderless-with dementia (以下, borderless) の活動にも積極的に参加し, つどいの場づくりや情報発信, ネットワーク構築などを行っているコミュニティの一員でもある。

### 4. 授業内容と結果

当該授業の展開は表 2 のように組み立てた。当該授業の目標は「認知症と診断された配偶者の介護を担っている家族介護者 1 名を招き, ありのままの生活や思い, 介護体験を語っていただくことで, 当事者と家族



資料 1 : 授業へのご協力をお願い

表2 当該授業の組み立て

本時の目標		認知症と診断された配偶者の介護を担っている家族介護者1名を招き、ありのままの生活や思い、介護体験を語っていただくことで、当事者と家族が置かれている状況や思いを知り、必要な看護について考える機会とする。
タイムスケジュール	13:10～13:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業概要の説明(教員)</li> <li>・ゲストスピーカー紹介(教員)</li> </ul>
	13:30～14:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲストスピーカーと教員との対談(インタビュー方式で30分程度)</li> </ul>
	14:00～14:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質問、意見交換、感想の発表</li> <li>・瑞穂市地域包括支援センター 名和めぐみ保健師さんのコメント</li> <li>・学生挨拶</li> <li>・リアクションペーパー記載</li> </ul>

が置かれている状況や思いを知り、必要な看護について考える機会とする」とした。まず、担当教員による授業概要の説明とゲスト・スピーカーの紹介を行った。次に、事前に学生から受けていた質問を主軸として、インタビュー方式でAさんとの対話を行った(写真1)。

Aさんは終始明るく朗らかで、辛かった体験や混乱したことなども、ユーモアを交えながら優しく学生に語りかけるように話された。学生は、初めて聴く認知症当時者の家族の語りを真剣な眼差しで聴き入り、Aさんの思いを受け取ろうとしていた。また、夫のBさんの状況について理解を深めるために、Bさんの青年期や現在の活動状況の写真を用いた(写真2)。また、今年Bさん



写真1 ゲストスピーカーとの対話の風景



写真2 Bさんの青年期や現在の様子と保健師さんのコメント



表3：ゲストスピーカーの語りから学生が感じたこと

当事者の生活	ふれあいを楽しむ	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症であっても人とふれあって、こんなにも活動的な生活をされていることに驚いた。</li> <li>当事者の仕事上の苦労はあったと思うが、できる仕事へ転換したことで自身や社会とのかかわりを持つことができた。</li> <li>写真を見てとても笑顔が良かった。</li> <li>認知症になっても明るく元気に生活している方がいることを知ってよかった。</li> </ul>
	混乱する	<ul style="list-style-type: none"> <li>怖い思いをしたらそれがトラウマになってしまうと思った。</li> <li>当事者が、「自分にできることは何か？」を考え、実践することは並大抵ではないと思う。</li> <li>一番信頼している人により強く症状が出現しているのではないかと思った。</li> </ul>
介護者の思い	日常を楽しむ	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護の大変さばかりではなく、その中での楽しみを見つけ大切にしていることに感動した。</li> <li>当事者が好きだったサーフィンを思い出し、そのために「海に行く」ことに力を注いでいることがとてもすてきだと思った。</li> <li>想像していたより悲惨な雰囲気になかった。明るく生活できることも知った。</li> </ul>
	寄り添う	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常での階段昇降や衣類の交換などまで手を貸していて、いつもそばで寄り添っていると思った。</li> <li>状況に向きあっている姿勢はなかなかできることではないと思ったが、とてもすごいと感じました。</li> <li>当事者の不安に寄り添っていることがよくわかりました。</li> <li>不安やパニックになっても、支えあっている姿を見て病気と向き合うことの意味がわかった気がしました。</li> <li>家族が突如認知症になった時の家族の混乱は想像の域を超える。判断や記憶力が低下する中で、妻としてのサポートは素晴らしいと思った。</li> <li>対応の仕方が自然で、さりげなく、やさしいと思った。</li> <li>時間などを忘れても季節を伝える工夫をしていて、さりげないと思った。</li> <li>寄り添うということが実感できた。</li> <li>家族も気分転換やストレス解消を上手にしていることがわかった。</li> <li>診断されてからも病気の進行を遅らせたり、少しでも穏やかに生活できるように就労支援や日常生活のサポートをされていて尊敬します。</li> <li>看護師が気づかなければならないことを、先に気づいて自然に行っていた。</li> <li>介護をしながらもご家族が成長しているのではないかと思った。</li> </ul>
家族関係	お互いへの愛情	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご主人のお話をとても楽しそうにしている介護者の様子が印象的だった。</li> <li>ご家族は最初は不安でいっぱいだと思うが、お二人で認知症と向きあっていて、1日を楽しく生活できるように自分たちで生活を作っていることを知った。</li> <li>認知症となっても夫婦の関係性は変わらないところに、これまでの関係性が見えた。</li> <li>お二人の関係性がとても良いのだと思った。これまでの生活でお互いがお互いを大切にしていると思った。</li> </ul>
	今まで通り	<ul style="list-style-type: none"> <li>お話をしている時の表情がとてもこやかだったので、自分たちに一番良い認知症との向き合い方を見つけているのだなと思った。</li> <li>夫婦二人三脚で歩み寄っている姿がとても素敵だと感じた。</li> <li>毎日の夫のサポートは計り知れないくらい大変だと思う。だけど、夫を一人の人としてフラットに見守り、普段のようなかかわりができることがとても素晴らしいと思った。</li> <li>夫婦の中で大切にしていることが生活を支えていると知った。家族の時間を大切にされていた。</li> </ul>
仲間とのつながり	支え	<ul style="list-style-type: none"> <li>辛いこともたくさんある中で、同じ思いの仲間とともに、抱え込むのではなく支えあうことで前向きに生きていることを知った。</li> <li>地域や仲間とのかかわりが当事者にとっても家族にとっても、大きな支えになることを学んだ。</li> <li>お話を聴いた後にインターネットで調べたら、いろんな支援団体があった。それらのつながりが新しい世界へとつながると思った。</li> </ul>
	共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>同じ境遇の方や様々な方とのかかわるをもちながら、時間や思いを共有することが大切だと思った。</li> <li>ひとりで抱え込まず、誰かに話せる場所があることが必要だと思った。</li> <li>同じ境遇の人と話すことはストレス発散や共通理解につながる。</li> </ul>
	楽しみ	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常の中で楽しみを見つけ、仲間と山登りや海へ行くなどしていることを聞き、寄り添う姿勢がとても大切だと思った。</li> </ul>
看護職者としての責務	ひとりの人として大切にされる	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症であっても一人の人として接していきたい。</li> <li>自尊心を傷つけないかかわりができるようにになりたい。</li> <li>認知症になっても残っている嬉しいとか楽しいという人間らしい感情を大切にしながら、一人の人として大切にしていきたい。</li> <li>当事者がパニックや不安になっても、原因を考え、症状が緩和できるようにかかわりたい。</li> <li>症状にフォーカスするのではなく、原因が考えられるようにしていきたい。</li> <li>成功体験や、嬉しい、楽しかったというプラスの感情が残ることを知った。このような感情を大切にしていきたい。</li> <li>認知症の人としてではなく、一人の人として個別性のあるサポートをしていきたい。</li> <li>認知症はどのようにしたら症状が進行せずに済むのか？治るのか？ばかりを考えるのではなく、認知症となった方がその先の人生をどのように過ごすのが大切だと思った。</li> </ul>
	できることに目をむける	<ul style="list-style-type: none"> <li>「できることを奪わない」「否定しない」は重要なキーワードだと思った。</li> <li>認知症だからと言って本人ができることを奪わないようにしようと思った。</li> <li>できることは見守りながら、様子を見ながら援助したい。</li> <li>できないことが増える中、できることを見つけていく。</li> <li>できることを続けることが大切だと思った。</li> <li>できない部分を理解し、支えながらもできることを失わせないことが大切だと思った。</li> <li>認知症になるとできなくなることが多いと思っていたが、できる場所を見つけることが大事だと思った。</li> <li>当事者が自ら自分でできることを見つけてようとしている様子を聞いて、家族の支えでこんな楽しく生活できることもあると知った。</li> <li>ご家族が「絵を描いてみる？」と問いかけたのがきっかけで、できることを引き出すことができた。このようなかかわりが大切だと思った。</li> </ul>
	家族へのサポート	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族にすべて任せるのではなく、家族のサポートの重要性も学んだ。</li> <li>当事者が持っている強みを引き出すためには、家族のサポートも必要になってくるので、家族の支援もしていきたい。</li> </ul>
看護師としての姿勢		<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の診断後のサポートとして当事者も含めて様々な専門職者がかかわり、当事者も社会とのかかわることが大切だと思った。</li> <li>行動や言動の裏にある背景について目を向けていきたい。</li> <li>徘徊や幻聴などの原因を考えることは、対応にもつながるので、看護職としてできるようになりたい。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>医療者の何気ない一言に傷つき、悩み、不安になったと聞き、その人の気持ちを考えることの重要性を知った。</li> <li>「何かサポートしなきゃ」と思ってしまうが、その思いが強すぎるとかえって混乱することがわかった。</li> <li>診断後の家族が混乱している時に、病気の説明だけをしても状況が理解しにくいと思った。</li> <li>自分が看護師になった時に、寄り添うことができるようになりたい。</li> <li>認知症になっても希望はあることをもっと知ってもらいたいと思った。</li> <li>教科書に書いてあるケアのみではなく、個別性に合わせた看護が理解できた気がする。</li> <li>生きがいを見出すことができると「幸せ」を感じることができると思う。そんな看護がしたい。</li> <li>昔の記憶は残っているので、それを活かしたケアをしていけるようになりたい。</li> <li>BPSDにその人なりの意味があることがわかった。寄り添って看護していきたい。</li> </ul>

は、岐阜県から認知症希望大使の委嘱を受け、夫婦で認知症の啓発活用に力を注いでいること、昨年も岐阜県と製薬会社との共同による「若年性認知症就労支援モデル」を利用して、サポートを受けながら週2回の就労に就いていることについて語られた。学生は認知症であってもできることを見つけ生き生きと働くBさんのVTRを驚きながら興味深そうに見つめていた。そして、Bさんが若いころに好きだった海やサーフィンの話を聞きその写真を見たり、Bさんが好きだった洋楽を流すと、まるで変わらない自分たちの生活と重ね合わせていたように聴いていた。

Aさんの語りから学生が感じたことを明確にするために、語りの内容から感じたことをリアクションペーパーに記述してもらい、類似性に基づいて整理した(表3)。その結果、学生は「当事者の生活」「介護者の思い」「家族関係」「仲間とのつながり」「看護職者としての責務」の5つのことについて感じ取っていた。特にAさんが苦労しながらも夫の変化に寄り添い、普段通り向き合っている姿勢から、看護職者として果たすべき責務を強く感じているようだった。

Aさんは最後に「認知症であってもできることがたくさんある。できることを大切にしながら、毎日楽しみをもって暮らしていきたい。忘れてしまうことが多くなったが、夫は変わっていないと感じることがある。今は、夫が若き頃に好きだったサーフィンを一度は実現したいと思っている。サーフィンができなくても、海に行く計画があるので楽しみ。学生の皆さんにも認知症のことを知ってもらい、自分のこととして、また、親のこととして、自分に当てはめて一緒に考えていただければ嬉しい。」と述べられた。授業の最後は、Aさんご夫婦と職務以上に親身にかかわられている瑞穂市地域包括支援センターの保健師さんより、ビデオレターでAさんと学生にエールをいただき、授業のまとめとした。

なお、倫理的配慮として、学生には授業内容や学生の反応を本稿としてまとめることを口頭で説明および依頼し、同意を得た。使用した写真はAさんご夫婦および学生の許可を得て撮影、掲載した。

### Ⅲ. 考察

#### 1. 本授業の評価

本授業の目標は、認知症当事者の家族介護者の語りから、当事者と家族が置かれている状況や思いを知り、必要な看護について考える機会とすることだった。学生からAさんに関する質問を受けた時も「このことだけは聞いてほしい」と強調していたり、認知症の症状で困った時の対応が聞きたいと具体的な内容に踏み込んでいた。それらの疑問は、表3のように対話の中で答えとなり、講義だけではイメージできない認知症の症状や対応、生活の実際等のイメージが湧き、腑に落ちる体験になっていた。また、腑に落ちたイメージから、当事者と家族に必要な看護や看護職者の姿勢について言語化することができていた。したがって、本授業の目標は達成できたと考える。

#### 2. 今後の課題

当事者の暮らしている世界や思いは、当事者以上に知る人はいない(野口, 2005)。したがってゲスト・スピーカーの体験談は、体験や思いを伝える点で優れている。学生が当事者の体験を聴くことは学びの第一歩に過ぎないかもしれないが、その体験を理論や自他の体験と結びつけることで、自らが腑に落ちる学びにつながるという。つまり、当事者としてのゲスト・スピーカーの体験知をどのように授業に落とし込み、いかに学生にとって実のある学びに導くかという学習知こそ、大学教育で果たすべき役割ではないだろうか。若い学生にとって、認知症は未知で遠い存在であることは否めず、認知症高齢者が増加している現状にあっても実感は湧きにくい。そのような状況であるからこそ、当事者の体験を聴くことは意味深く、当事者の語りの中から学生が思いもつかなかった当事者の生活を知り、何が看護であるかを考えるきっかけとなるといえる。

また、当事者の体験の語りを授業方法として取り入れる場合、語りを依頼する当事者の選定を様々な角度から十分に検討する必要がある。これまで認知症高齢者の家族の介護負担に関する研究(杉浦ら, 2007)(馮, 2019)は散見されていることから、認知症に対する負のイメージが強くなるのが懸念される。それは現実でもあるが、本校の老年看護学では「看護専門職者としての多様でポジティブな高齢者観の育成」という基

礎的能力の修得を目指しているため、認知症看護においても“もてる力”を見出し、活用した豊かな老年期を生きる認知症高齢者像を想像している。介護負担もあるが、介護から生じる喜びや希望も同時にもたらされる（津止，2009）ため、現実を受け止めながらもポジティブで豊かに生きている、また、生きようとしている認知症当事者やその家族介護者に、介護体験の語りを依頼する必要がある。その点では、当該授業のゲスト・スピーカーは適任であったと評価できる。しかし、認知症当事者のBさんについては、来校していただくことでの環境変化が当事者にとって混乱を招く可能性が高いため、Aさんのみの来校となった。当事者の語りは大変貴重で学び深いものがあるが、語りを依頼するためには、症状の進行状況やBPSD出現の可能性を検討しながら、ゲスト・スピーカーとして適切か否かを慎重に判断する必要がある。

今後は、地域貢献活動を継続しながら認知症当事者とその家族介護者との良い関係性を構築し、お互いの成長につながるように当事者の語りを聴く機会を継続していきたい。

## 謝 辞

老年看護学援助論の授業にご協力いただき、ゲスト・スピーカーとして貴重な体験を語っていただきましたAさん、学生に向けて貴重なコメントとエールを送って下さった瑞穂市地域包括支援センター保健師の名和めぐみさんに心より感謝申し上げます。

本研究に関して、開示すべき利益相反状態は存在しない。

## 文 献

- 馮 怡（2019）認知症高齢者を抱える家族介護者の介護負担に関する文献検討— 日中比較を中心に —. 佛敎大学大学院紀要, 社会福祉学研究科篇 47, 35-46.
- 樹神千尋, 名和祥子, 岡村絹代, 松山 旭（2021）. 本学における認知症看護教育方法の検討. 朝日大学保健医療学部看護学科紀要 7, 58-63.
- 内閣府（2022）. 平成 29 年版高齢社会白書（全体版）,  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1\\_2\\_3.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1_2_3.html), 2022-01-12.
- 野口裕二（2005）. ナラティブの臨床社会学. 勁草書房, 東京.
- 杉浦圭子, 伊藤美樹子, 三上 洋 他（2007）. 家族介護者における在宅認知症高齢者の問題行動由来の介護負担の特性. 日本老年医学学会雑誌, 44（6）717-725.
- 津止正敏（2009）「家族介護者支援のリアリティ 男性介護者からの提言」. 『高齢者虐待防止研究』, 5（1）32-38