

学 位 論 文 （ 主 論 文 ） 要 旨

氏 名 西 村 美 里



論 文 題 目

「認知症高齢患者と認知症看護専門家の服薬-与薬場面における相互行為の特徴」
 (英文名: Characteristics of interactions between cognitively impaired older adults and dementia nursing professionals in taking medicine and medication delivery situations)

共著の場合は共著者氏名

1 .	2 .	3 .	4 .
5 .	6 .	7 .	8 .

博士論文の印刷公表	公 表 （ 予 定 ） 年 月 日	出 版 物 の 種 類 及 び 名 称
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 年月日 </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">公 表</div> 公表予定 </div>	出版物名
	公 表 内 容	第 卷 第 号
	全 文 ・ <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">要 約</div>	

指 導 教 授 承 認 印

小山 幸代



別紙（指定用紙）に要旨を記載し、この用紙を表紙にして提出すること。

「認知症高齢患者と認知症看護専門家の服薬-与薬場面における相互行為の特徴（要旨）」

（英文題目） Characteristics of interactions between cognitively impaired older adults and dementia nursing professionals in taking medicine and medication delivery situations

看護学研究科：生涯発達家族看護学Ⅱ学

学籍番号： DN-18452

氏名： 西村 美里

指導教員：小山 幸代（客員教授）

【研究の背景と目的】

世界共通の課題である認知症のある人への支援は、認知症の人本人を中心とした当事者視点の支援が重視されている。我が国においても、2023年6月に認知症基本法が制定され、認知症の人の意向を尊重し、当事者視点を重視する施策が推進されている。認知症高齢者への看護においても、当事者視点の実践が求められている。しかし、日本老年看護学会が急性期病院における看護の質向上を喫緊の課題として、2016年に「急性期病院における認知症患者を擁護する」という立場表明を公開するという現状にある。また、病院において看護師は様々な困難を抱えていると報告も少なくない。このような現状を踏まえ、本研究においては、病院における認知症高齢患者への当事者性を中心とした看護実践に寄与する研究に取り組むこととした。そこで、研究者は病院における認知症高齢患者への看護の動向を把握するために既存の文献のスコーピングレビューを行った。結果、併存疾患の治療に伴う援助に関する文献の割合が最も高く、その治療には薬物療法の頻度が高いことが推察された。また、薬物治療を受ける認知症高齢患者への看護に関する先行研究を検討した結果、内服薬による治療を報告したものはあったが具体的な看護実践については明らかになっていなかった。また、認知症看護を相互行為の観点から調べた研究もみられなかった。したがって、本研究では病院という環境の中で薬物治療を受ける認知症高齢患者への当事者視点の看護実践について、「薬を服用する-与薬する」場面における認知症高齢患者と認知症看護専門家（老人看護専門看護師、認知症看護認定看護師、または両者に相当する熟練した知識と技術をもつ看護師）の相互行為の特徴を明らかにすることを目的とした。本研究においては「服薬-与薬場面」を拒薬の有無に限定せず、認知症の進行やそれに伴う生活機能の低下を引き起こさないで退院できるような具体的な看護実践の検討と薬物治療に向けて、当事者性の観点から薬物療法を受ける認知症高齢患者と認知症看護専門家の相互行為に焦点を当てることとした。

【方法】

1. 研究デザインは質的研究である。認知症高齢患者と認知症看護専門家の間でやり取りされる相互行為の分析は、エスノメソドロジー研究に基づく相互行為分析法（以下、

エスノメソドロジ的相互行為分析)を用いることとした。エスノメソドロジー研究は研究対象とした認知症高齢患者および認知症看護専門家が、服薬-与薬という活動を達成する(あるいは達成しない)方法(methodology)を探究のトピックとする。ここでいう方法とは相互行為の当事者達のやり方であり、当事者達のその時の思考や感情などの内面については探究できない。そのため、認知症高齢患者と認知症看護専門家が相互行為場面においてどのような感情や思考を持っていたのか、相互行為場面を振り返る回顧的シンクアラウド法でデータを収集し、プロトコル分析を組み合わせで明らかにすることとした。

2. データ収集期間：2022年1月26日から2025年3月31日

3. 研究参加者：倫理審査委員会の承認を得たのち、研究参加に同意した認知症患者11名と認知症看護専門家5名であった。

4. データ収集及び分析：認知症高齢患者と認知症看護専門家の属性について調査票を用いて情報収集を行った。認知症高齢患者の属性については認知症看護専門家が記載した。服薬-与薬場面は録画を行い、データ収集後に認知症高齢患者と認知症看護専門家に回顧的シンクアラウド法によるインタビューを実施した。録画データはエスノメソドロジ的相互行為分析を、インタビューデータはプロトコル分析を行った。

【結果】

1. 服薬-与薬場面の録画データのエスノメソドロジ的相互行為分析結果

服薬-与薬場面は全部で11場面あり、全て昼食後薬の内服の場面であった。11名の認知症高齢患者(男性4名、女性7名)は、最終的に内服を完了することができた。認知症看護専門家は、女性5名で、そのうち2名が認知症看護認定看護師で認定看護師として1~2年の経験年数があった。3名は認知症看護の熟練した知識と技術を持つ看護師として、所属先の管理者から推薦を受けていた。認知症看護専門家は1人で複数の認知症高齢患者に服薬-与薬を行っていた。服薬-与薬場面の相互行為には全域的構造組織(overall structural organization)と呼ばれる、前後の出来事から境界づけられる1つのまとまりがあり、本研究における服薬-与薬場面の全域的構造組織は、「服薬-与薬の開始部」「認知症高齢患者が薬剤を口腔内に入れてから認知症看護専門家が嚥下を確認するまでの部(以下、中間部とする)」「服薬-与薬の終了部」の3つで構成されていた。「服薬-与薬の開始部」では、認知症高齢患者と認知症看護専門家はお互いに準備が整っていることを相手に提示し、薬剤に志向することが必要であった。

「服薬-与薬の中間部」では、薬剤が認知症高齢患者の口腔内に入っていること、嚥下をすること、嚥下をお互いに確認し合うことが必要であった。「服薬-与薬の終了部」では、最終的な嚥下をお互いに確認した後、片付けやお礼を述べ合うことで服薬-与薬を終了させることを相手に提示していた。また、「修復(repair)」とよばれる相互行為があった。修復は1つの服薬-与薬場面に複数みられることもあった。修復は、認知症高齢患者あるいは認知症看護専門家のいずれかが、聞き取りや理解上でのトラブルがあることを、お互いに理解可能な形で示すことから始まる。本研究では認知症高齢患者と認知症看護専門家の相互行為において、修復の優先性や共感による応答に特徴があった。また、本来ならば修復が予測されるにも関わらず修復が回避され相互行為が

進んでいくパターンがあった。

2. 回顧的シンクアラウド法によるインタビューデータのプロトコル分析結果

以下の〔 〕は、プロトコル分析によるカテゴリーを示す。

1) 認知症高齢患者は〔服薬-与薬にかかわる患者自身の状態〕を把握しており、「変な飲み方をした」「忘れた」などの発言があった。また〔服薬-与薬の効果〕では「関係ない」、〔服薬-与薬の感想〕では「むずかしい」、〔服薬-与薬の完了〕では「終わったからね」「おしまい」と表現していた。〔薬剤の把握〕〔服薬-与薬の工夫〕〔服薬に関する他者の評価〕のカテゴリーなどが抽出できた。

2) 認知症看護専門家は、〔服薬-与薬にかかわる患者の状態の把握〕では「社交的で話し好き」「下肢に痛みがある」など患者の性格や身体症状について語っていた。〔服薬-与薬の注意点〕は「名乗ってもらう」「むせないようにする」「薬剤を落とさないようにする」などと語った。〔服薬-与薬の工夫〕は「ゼリーに混ぜる」「トロミのお茶を飲んでもらう」が含まれていた。〔服薬-与薬にかかわる看護師自身の状態の把握〕については、「バタバタしていた」「名乗ってもらうのを忘れていた」と振り返っていた。

3. プロトコル分析結果と相互行為分析結果の関連

認知症高齢患者においては、相互行為場面の服薬-与薬と関連がない発話や、身体行為との関連が推測できるカテゴリーがあった。認知症看護専門家においては、カテゴリーとその語りの一部は相互行為場面の発話や身体行為と合致しており関連がみられた。一方、特徴的な修復に関して言及されることはなかった。

【考察】

服薬-与薬場面の相互行為には全域的構造組織があり、開始部では「お互いの準備状態を示し合うこと」「お互いに薬剤に志向する」、中間部では「薬剤が認知症高齢患者の口腔内に入る」「認知症高齢患者は薬剤を嚥下する」「認知症看護専門家は薬剤の嚥下を確認する」、終了部では、「お互いに嚥下の確認をする」「終了可能な状態であることをお互いに示し合う」相互行為がみられた。認知症高齢患者と認知症看護専門家の相互行為によって、服薬-与薬という活動は達成されていた。相互行為の詳細を記述し、その特徴が可視化できたことは、認知症看護の経験の浅い看護師の実践の手がかりになる。また、修復の位置と修復を回避する方法は認知症看護専門家ならではの優れたスキルであったといえる。しかし、認知症看護専門家によってこれらの相互行為のあり様については、回顧的シンクアラウド法によるインタビューにおいて語られなかった。本研究結果により、認知症看護専門家も自ら行っていることの意味づけや評価ができ、清潔等他の看護実践場面への転移も可能になり、認知症看護の質の向上につながるだろう。

認知症高齢患者は幻視があっても、服薬-与薬の途中で別のことに志向していても、認知症看護専門家が薬剤に志向するよう誘導すると誘導に対応することができていた。薬剤に志向できれば薬剤を服用できるということは、長い人生の中で培ってきた手続き記憶として保持された行為能力であるといえる。看護師は、認知症高齢患者が看護師の誘導や依頼に応じて対応する力があること、服薬-与薬は一方的な看護技術ではなく、認知症高齢患者と共に成し遂げるものであることを念頭に置きながら実践する必

要がある。

本研究では、認知症高齢患者と認知症看護専門家がどのように相互行為をして「服薬-与薬」という成し遂げているのか、映像データはエスノメソドロジ－的相互行為分析で、回顧的シンクアラウド法によるインタビューデータはプロトコル分析によって、その特徴を明らかにした。しかし、それぞれの分析で明らかになった結果の関連については一部の検討にとどまった。今後は、認知症高齢患者へのインタビューの工夫や認知症看護専門家には映像を振り返るだけでなく、プロトコル分析で抽出したカテゴリーを提示し自らの行為との関連を確認することも必要である。また、服薬-与薬場面がすべて昼食後薬であり、服薬-与薬が達成されなかった場面もなかった。服薬-与薬の時間帯が変わっても同じパターンの相互行為がみられるのか今後も分析を積み重ねていく必要がある。また、認知症看護専門家には老人看護専門看護師も含めていたが、認知症看護認定看護師 2 名と熟達した技術をもつとみなされた看護師 3 名のみであった。研究期間中、すべての病院で COVID-19 の感染拡大下に部外者が院内に立ち入ることを禁止していた状況が続いていたため、これ以上の対象者の確保が困難であったことは本研究の限界である。