大阪公立大学
Osaka Metropolitan University
学術情報リポジトリ

介護老人保健施設で働く看護師が痴呆性高齢者に「頼むこと」のプロセス

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 松田, 千登勢 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00010798

Bull Osaka Pref Coll of Nurs Vol 9 No 1
大阪府立看護大学紀要　9巻1号，2003

原　著

介護老人保健施設で働く看護師が痴呆性高齢者に「頼むこと」のプロセス

松　田　千登勢

The Process of "Requesting" to Elderly with Dementia by Nurses in Health Service Facilities

Chitose　MATSUDA

Abstract　The aim of this paper was to describe the results of a qualitative study which explored the process of 'Requesting' by nurses to elderly peoples with dementia　The data were collected using semi-structured interviews with five nurses of health service facilities for elderly in Osaka. The results indicated that four categories, in the process of 'Requesting' to elderly with dementia, can be madeclear. Judgment of request; Contents of requesting, Means of request; and Effectiveness of request Sub-categories of Judgment of request were as follows: 1) Judgment of people, 2) judgment of choice of contents　Contents of request were categories: 1) housework, 2) taking care of other elderly peoples, 3) taking a leadership role. Means of request included: 1) direct requests, 2) indirect requests. Effect of request was categorized as: 1) effects from viewpoint of the nurses, 2) effects from viewpoint of elderly persons with dementia, 3) effects involving of both parties, 4) outcomes in cases where requests were not made.

I. はじめに

高齢者が健康で，質の高い生活を送っていくためには，高齢者が社会の中で積極的に役割を果たし，生きがいを持って生活できる環境づくりが重要であると提唱されている。しかし住み慣れた家庭から介護老人保健施設などの施設に入所する高齢者は，今まで行っていた役割を遂行できなくなると推測される。特に，痴呆性高齢者は認知・記銘力の低下により，自分から役割を見いだすことは難しく，さらに介護老人保健施設を利用している痴呆性高齢者の割合は増加し，症状は重度化してきているため，痴呆性高齢者への関わりが困難になってくると考えられる。このような状況の中で看護師は痴呆性高齢者の行動の意味を考慮しながら個別性を重視した関わりを行っており，時に「頼むこと」を行っている。この「頼むこと」は看護師が，簡単な作業や何かの用事・役割を痴呆性高齢者に担ってもらうことである。しかしこの関わりは看護師の経験の中で獲得しているため，その関わりの目的や意味が明確になっているとは言い難い。そのためよりよいケアを模索するためには，経験の中で獲得されている関わりの目的や意味を明らかにする必要があると考える。

そこで，まず「頼むこと」の概要を知る必要があると考える。今回，「頼むこと」の概念として，看護師の何らかの動作を行ってもらうための指示を痴呆性高齢者に聞き入れてもらうための「頼むこと」は省き，痴呆性高齢者を頼りにして何らかの用事を担ってもらうことに限定をする。そして，「頼むこと」を一連のプロセスとして捉え，その概要を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 対象

対象者は，研究協力が得られた大阪府下の介護老人保健施設２カ所で勤務している看護師５名である。対象者の条件は，痴呆性高齢者への関わりの経験がある看護師であり，施設管理者に本研究の目的・主旨を文書によって説明し承諾を得た後，よく「頼むこと」のケアを行っていると思われる看護師を推薦してもらった。本人にも文書によって説明し，面接の同意を得た。

2. 面接内容

面接内容は対象の背景と「頼むこと」をした場面について，自分の経験の中から具体例を挙げてもらいながら①痴呆性高齢者に何を頼んでいるか，②それを頼むことになった理由③痴呆性高齢者に頼んだ結果④それに対しての看護師の思いについて，半構成型面接調査で自由に語ってもらった。３名の面接が終了した時点で，内容分析を行い，インタビュー内容を洗練し，残りの２名に面接調査を行った。

3. 面接調査の方法

面接調査の場所は介護老人保健施設の会議室であり，ゆっくりと語ってもらうために勤務終了後に行った。面接時間は30分から１時間30分の間であった。面接内容は対象者の同意を得て，テープレコーダに全て録音し，逐語録を作成した。１回目の面接内容の逐語記録からスーパーバイザーと共に内容を分析し，さらなる質問内容を検討し，１人につき２回の面接調査を行うことで，信頼性を得た。

4. 分析方法

逐語録を繰り返し読み，「頼む」ことのケア内容に関する部分を抽出し，その意味をスーパーバイサーと共に解釈をした。他のテータと比較検討しながら，カテゴリー化した上で分類を行い，プロセスにおけるそれぞれの関係について分析を行った。

III. 結果

1. 対象者の特性

５名の看護師は全員女性であり，年齢は35歳～60歳（平均42.1歳）であった。介護老人保健施設での経験年数は１年～５年（平均3.6年），看護師としての経験年数は４年～29年（平均15.4年）であった。

2.「頼むこと」のプロセス

「頼むこと」の一連のプロセスは【頼む判断】，【頼む内容】，【頼み方】，【頼むことの効果】の４つのカテゴリーに分類することができた。看護師はまず【頼む判断】を行い，依頼した痴呆性高齢者に応じた【頼む内容】によって【頼み方】を選択し，「頼むこと」を行った痴呆性高齢者の状況から【頼むことの効果】という評価に至る一連のプロセスであった。プロセスにおける分類したそれぞれのカテゴリーの関係を図１に示した。（図１）

1)【頼む判断】

【頼む判断】は「頼むこと」をするときに，看護師がまず行う判断のことであり，《頼む人の判断》と《頼む内容の判断》の２つがあった。

≪頼む人の判断≫は，痴呆性高齢者なら誰でも「頼むこと」を依頼するわけではなく，「頼むこと」によって何らかの効果が得られる，あるいは「頼むこと」を行ってもらった方が良いと思われる人の判断である。認知・記銘力の程度によって「頼むこと」の内容や方法が理解できる人かどうかの判断である＜頼む内容を理解ができる人＞，麻痺やADLの程度によって「頼むこと」を遂行できる人かどうかの判断である＜頼む内容を行うことができる人＞，レクリェーションを行う上でリーダーシップをとることができ，それを行いたいと思っている人かどうかの判断である＜リーダーシップを取りたい人＞，そして施設の生活の中で何もする事がなく，さらに何をしたらいいのかもわからない人かどうかの判断である＜自分で見つけられない人＞，不安が強く，訴えが多いいため「頼むこと」をすることによって安定すると思える人かどうかの判断である＜何もしないと不安な人＞の５つに分類した。

「手先が使える人てないと無理なんですよね・・・簡単な作業のようでも，タオル丸めたりとか畳んたりすること，人のをみて自分でできる人で

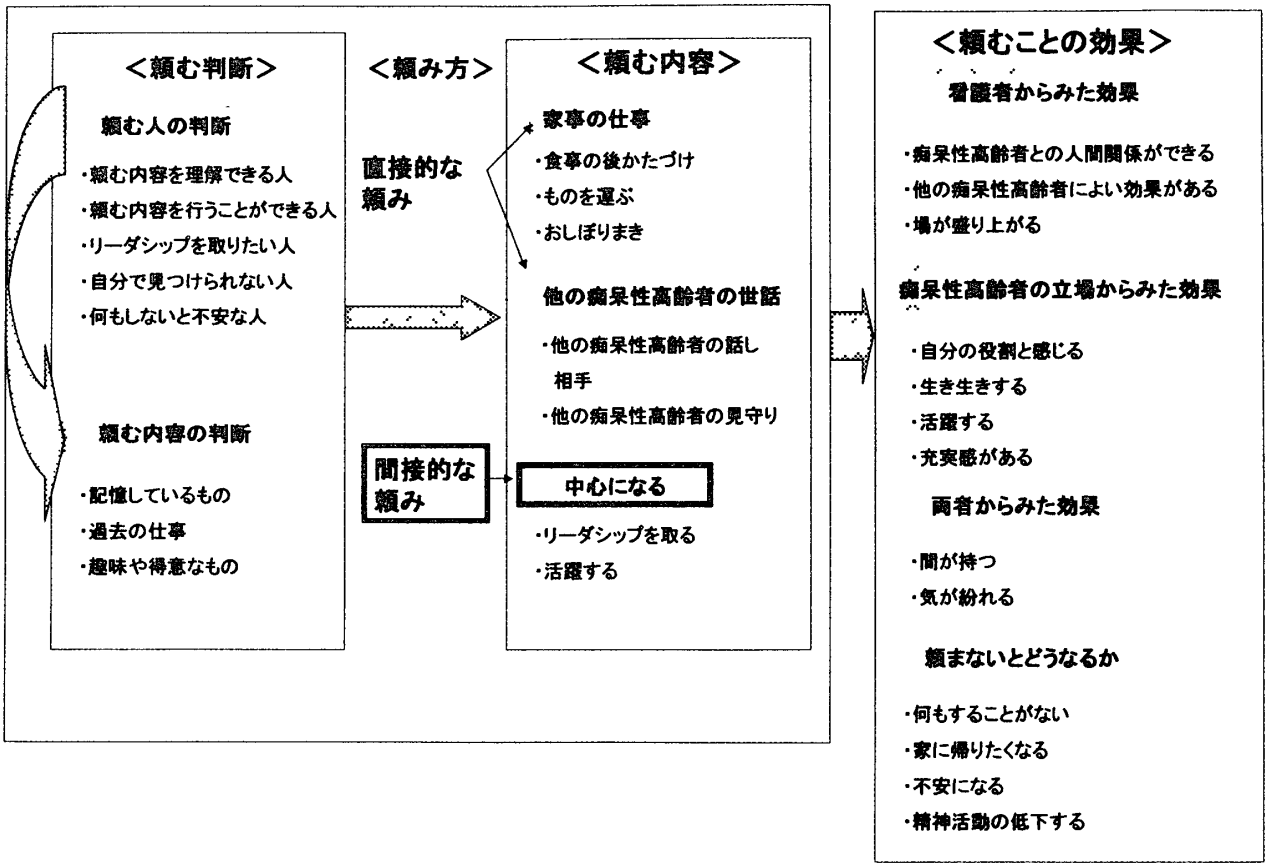

図１　「頼むこと」のプロセス

ないとてきないという感しで・・」
＜頼む内容を行うことができる人＞＜頼む内容を理解がてきる人＞

《頼む内容の判断》は，頼む痴呆性高齢者に応じて頼む内容を選択する判断である。痴呆性高齢者が記憶しているもの，あるいは痴呆症状により現実ではないが痴呆性高齢者がそうだと思っている世界に合致しているかどうかの判断である＜記憶しているもの＞，過去の職業で今もできるもの，また痴呆性高齢者が生きてきた過去からできると思われる内容かどうかを判断する＜過去の仕事＞，そして主にレクリェーションを行うときにスポーツ・歌・書道・百人一首といった痴呆性高齢者が今まで得意としてきたものや過去に趣味として行っていた，あるいは興味を持っていたものから判断する＜趣味や得意なもの＞の３つに分類した。

「一番良く覚えている10代の時についていた仕事が仲居さんをしていたので，それで，そういうものを運んだり，片づけたりとか，そういうことがとても上手で，自分もそのことが自分の役割っていう風に感じていらっしゃる」＜過去の職業＞＜趣味や得意なもの＞

《頼む人の判断》と《頼む内容の判断》は関連しており，看護師はその両方を同時に判断し，その判断は一つの事象からではなく複数の事からを総合的に判断していた。

2)【頼む内容】

【頼む内容】は看護師が【頼む判断】を行った後，実際に痴呆性高齢者に「頼むこと」となる依頼内容であり，《家事の仕事》《他の痴呆性高齢者の世話》《中心になる》の３つに分類した。

《家事の仕事》は家庭で行っていた内容がほとんどであり，＜食事の後かたづけ＞＜ものを運ぶ＞＜お絞りまき＞があった。＜食事の後かたづけ＞は施設生活の中で痴呆性高齢者にもできる家事として，おやつの後の食器を運ぶや，テーブルを拭くといったものであり，＜ものを運ぶ＞は机や椅子を運ぶものであった。＜お絞りまき＞は施設で用いるおしぼりを巻く作業のことである。これは片麻痺などADLの障害があっても行うことができる。また重度の痴呆性

高齢者に対して，次に行うことを順次説明することによって行うことを理解することができ，短時間なら集中して行うことができるため，様々な痴呆性高齢者に対して依頼していた。この内容は施設による差異もなく看護師全員が頼んでいた。

「おしぼりをたたんでもらうとか，布オムツをたたんでもらうとか・・・配茶を手伝ってもらうとか・・」＜お絞りまき＞

《他の痴呆性高齢者の世話》には新しく入所して，何をしていいのか分からない痴呆性高齢者や一人で寂しそうにしている痴呆性高齢者に話しかけたり，行事のときに一緒に誘い合ったりすることを依頼する＜他の痴呆性高齢者の話し相手＞，近くに座っている痴呆性高齢者が何かをしたいと思って突然立ち上がるときなどに，痴呆性高齢者に直接声をかけたり，看護師を呼ぶなどの世話を行ってもらう＜他の痴呆性高齢者の見守り＞の２つがあった。

「この方見てあけてといったら，その人なりに対応されているんて・・自分より弱い立場の人とかを頼んたりすると，案外見ててくたさったりするんて・・」＜他の痴呆性高齢者の見守り＞

《中心になる》はレクリエーションの場面で主に行われており，＜リーダーシップをとる＞＜活躍してもらう＞があった。＜リーダーシップをとる＞はレクリエーションで最初に行ったり，他の痴呆性高齢者に声をかけたりとゲームの流れを作ること，またレクリエーション以外でも集団で歌を歌うときに，いつも決まって歌の得意な人が歌の歌い出しを行ってもらうことによって，歌が始まるというものである。＜活躍してもらう＞はスポーツが得意な人は風船バレーを行うときに良くボールを打ってもらう，カルタ取りが得意な人はカルタを多く取ってもらうなど，内容によって頼んだ痴呆性高齢者の人が活躍してもらうことである。

「場を盛り上けるというか，その人が中心なっててきるように頼むと，直接にお願いねとは言わないけとその人を中心に・・」＜リーターシップを取る＞

3)【頼み方】

【頼み方】は《直接的な頼み方》《間接的な頼み方》の２つに分類した。《直接的な頼み方》は看護師が痴呆性高齢者に直接言葉で，頼む内容を行って欲しいと依頼する頼み方である。

一方《間接的な頼み方》は看護師が言葉では直接頼まないが，結果的には痴呆性高齢者に依頼していたという頼み方である。

【頼み方】は頼む内容によって異なっており，《直接的な頼み方》は《家事の仕事》《他の痴呆性高齢者の世話》を依頼するときに用いられ，《間接的な頼み方》は《中心になる》時に用いられていた。

4)【頼むことの効果】

【頼むことの効果】は「頼むこと」によって痴呆性高齢者の反応やその場の状況から，看護師が評価した内容であり，《看護師からみた効果》《痴呆性高齢者の立場からみた効果》《両者からみた効果》《頼まないとどうなるか》の４つに分類した。

《看護師からみた効果》は頼んだ結果を看護師の立場から見た評価であり，＜痴呆性高齢者との人間関係ができる＞＜他の痴呆性高齢者に良い効果がある＞＜場が盛り上がる＞があった。＜痴呆性高齢者との人間関係ができる＞は「頼むこと」を通して，普段コミュニケーションを取ることが困難な痴呆性高齢者との会話のきっかけとなり，コミュニケーションが取れる。また，一緒に作業をする中で場と時間を共有することによりお互いを認知することができ，看護師と痴呆性高齢者の相互の人間関係ができるものである。＜他の痴呆性高齢者に良い効果がある＞は頼んだ痴呆性高齢者のみならず，周囲の痴呆性高齢者にもよい効果をもたらすものであり，「頼むこと」を行っているのをみて，他の痴呆性高齢者が自分から同様に「頼むこと」を行うことである。または依頼した痴呆性高齢者と「頼むこと」をしてない痴呆性高齢者が共にその場で過ごすことによって，行っている「頼むこと」の話題やその他の話題を提供しながら会話をすすめることで，周囲の痴呆性高齢者も落ち着いたり，刺激となるなどの効果である。＜場が盛り上がる＞はレクリェーションを進行する上で，場が盛り上がることにより，他の痴呆性高齢者も同様にレクリェーションに参加する等の効果となり，看護師にとってもスム

ーズに進行する事ができるため，集団でのケアが円滑に進むことができるものである。

「職員とのコミュニケーションがとれる」

「お互いになしみになりあすよね。いつも頼んでいる，いつも頼まれているということで」＜痴呆性高齢者との人間関係ができる＞

「周りには出せなかったり，できなかったりする人も集まってきて，それを見ていたりとか，話の中に入ってきたりとかあるんで，周りの人にもいいかなと」＜他の痴呆性高齢者にも良い効果がある＞

《痴呆性高齢者の立場からみた効果》は，痴呆性高齢者自身から聞かれた言葉と言うよりも，痴呆性高齢者の言動や状況などから，看護師の目を通して痴呆性高齢者の立場に立ってみた効果であり，＜自分の役割と感じる＞＜生き生きする＞＜活躍する＞＜充足感がある＞があった。＜自分の役割と感じる＞は家事の仕事などは自分の仕事と思い，その場面になると自分から行おうとするものである。＜生き生きする＞＜活躍する＞＜充足感がある＞は普段はあまり反応がない痴呆性高齢者でも，自分の得意なレクリェーションや作業を行うことで，いつもは見せない表情や行動を見せることによって評価したものである。

「自分が中心になって，わーとやった時はこう表情が生き生きになってくるし・・」＜生き生きする＞

「訴えが減ったりとか，表情がちょっと良くなったりとか」

「手先を動かすとことは痴呆の進行とか予防になるし，それから満足感を持ってもらえると思うんですよ」＜充実感がある＞

《両者からみた効果》は，看護師，痴呆性高齢者の両者の立場に立ってみた評価であり，＜間が持つ＞＜気が紛れる＞があった。これらは痴呆性高齢者が「頼むこと」を行っているとき，看護師は痴呆性高齢者を見守りながらも，他の業務こなすことができる。そして，痴呆性高齢者は「頼むこと」を行うことにより，その時間は自分の居場所があり，安定して過ごすことができるというものである。

「その間の『間』っていうのが持ちますし，その人も正常な対応ですよね。自分にはもう手に負えないと思うといってきはるって」＜間が持つ＞

《頼まないとどうなるか》は頼んだときの効果に反して，頼まないと痴呆性高齢者がどうなるかといった「頼むこと」を行わないことに対する評価であり，＜何もすることがない＞＜家に帰りたくなる＞＜不安になる＞＜精神活動の低下する＞＜自尊心が傷つく＞があった。これらは「頼むこと」を行わないために，不安定となり痴呆症状が出現する，またすることがなく，刺激も少なくなることである。さらにレクリーションの場で歌の得意な人が最初に歌い始めをしなければ，痴呆性高齢者の自尊心が傷つくといったものである。

「自分が上手だと思っている人だったら，その方にまず，声をかけて歌ってもらうんです。他の方，先にやると，その人の自尊心が傷つくんです」＜自尊心が傷つく＞

IV．考察

1.【頼む判断】について

看護師はまず【頼む判断】として，《頼む人の判断》《頼む内容の判断》の２つの判断を同時に行っているが，一つの条件のみで判断を行っているわけではなく，痴呆性高齢者の過去や痴呆の症状，高齢者のADL，施設という集団の中でのその人の立場といった状況を複合的に判断していることが伺えた。また「いやなことを頼んでも効果がない」といった発言もあり，「頼むこと」が看護師からの一方的なものではなく，痴呆性高齢者の「頼むこと」に対しての反応を確認しながら行うという相互作用の関係にあると考えられる。そして，人は好きなことをするときが，もっとも自分の機能を使う[1]とあり，痴呆性高齢者が「頼むこと」をしたいと思っているのか，本当に好きなことなのかなど，自分から発言することができない痴呆性高齢者の立場に立って，意思を尊重するような姿勢が重要であると思われる。そのために，看護師は痴呆性高齢者の得意なものや好きなこと，過去の状況，性格などを早く把握し，判断する事が重要であると考える。

2.【頼む内容】について

今回【頼む内容】が《家事の仕事》に偏っていたのは，看護師が語ってくれた具体的な事例がほとんど女性であったためといえる。また，

「女性にしか頼んでいない」という発言からもわかるように，生活の場である施設でできることが，家庭でできる内容と同様の家事や人の世話と共通しているために，「頼むこと」が主に女性を対象とした内容になったと考えられる。逆に男性に頼まないのは，明治・大正時代を生きてきた男性は家庭のことを行わないという時代背景によるものと，依頼できるような内容が＜ものを運ぶ＞など危険を伴うために，積極的に頼んでいないのではないかと考えられる。今後，「頼むことが少ない」という発言からも，男性の痴呆性高齢者にも対応した「頼むこと」のレパートリーを増やしていくと同時に，生活の中での「頼むこと」自体が時代によって変化すると推測され，痴呆性高齢者の生きてきた時代や価値観を考慮した内容の検討が必要であると思われる。

一つの施設では【頼む内容】が施設の生活で作業的な内容と限定されたためか，＜家事の仕事＞が主な内容という結果となり，逆に一方の施設では《他の痴呆性高齢者の世話》《中心になる》が多く見られていた。このように施設によって【頼む内容】に差がみられたのは，「頼むこと」のとらえ方や意味が施設によって異なるためではないかと考えられる。さらに，ケアは痴呆性高齢者のとらえ方によって異なる[2)3)]と言われており，「頼むこと」の捉え方の幅を広げることによって，【頼む内容】も増えるのではないかと考えられ，今後この関係を深く分析することが課題であるといえる。

3.【頼み方】について

【頼み方】は【頼む内容】によって決定されるという関係があり，《家事の仕事》や《他の痴呆性高齢者の世話》といった内容は，《直接的な頼み方》により行われ，《中心になる》は《間接的な頼み方》によって行われていた。《直接的な頼み方》において，作業的な内容は直接言葉で依頼することができ，痴呆性高齢者の理解力の程度に応じて説明を簡潔にする，あるいは頼む内容を分けて依頼するなどの工夫が行われていた。また，おしぼりたたみなどの作業を行うとき，軽度の痴呆の人をメンバーに入れることにより作業の流れを作る，あるいは人間関係を考慮して仲の良い者同士をメンバーにするなどの工夫がなされていた。一方，《間接的な頼み方》では集団の中で職員も一緒になりながら，自然に依頼するという工夫がなされており，内容によって頼み方の工夫がなされていることがわかった。諏訪[1)]は役割のメニューだけでなく，やりかたやその役割が行われる環境，状況まで評価して役割の実施につなげることの重要性を述べており，ただ単に，内容によって【頼み方】が分かれているわけではなく，看護師は様々な判断を行い，痴呆性高齢者が実施できるような工夫を凝らしていることが明らかになった。

4.【頼むことの効果】について

【頼むことの効果】では痴呆性高齢者と看護師のそれぞれの立場からの評価がみられた。

《看護師からみた効果》の中には，頼んだ痴呆性高齢者自身と看護師との相互関係や集団の中での効果というとらえ方をされていた。看護師は「頼むこと」のケアを通して，痴呆性高齢者のできることの再確認や生活歴などを知ることによる痴呆性高齢者への理解が深まり，お互いの信頼関係の形成ができたのではないかと考えられる。また，頼んだ痴呆性高齢者のみならず，他の痴呆性高齢者にも影響を与えており，施設における集団への波及効果として捉えられていることがわかった。

《痴呆性高齢者の立場からみた効果》の中には＜自分の役割と感じる＞＜生き生きする＞といったものがあったが，「自分が必要とされているとことを感じ取ったら，生きる力，生きがいにもなると思う」といった看護師の頼むことへの期待も語られており，木下[5)]は生きがいにもっとも近い概念は役割であると述べており，「頼むこと」によって痴呆性高齢者は他の人から役割を期待され，生きがいや充実感といったものに繋がるのではないかと考えられる。また，役割は現実の働きのみでなく，情緒的役割も含む[6)]とあり，情緒的な効果が大きいと思われる。そのため，「頼むこと」には役割を持ってもらうという意味が含まれるのではないかと推測され，「頼むこと」と役割の関係についても深く分析する必要があると思われる。

《両者からみた効果》において，ケアの目的の中で痴呆性高齢者と看護者がより快適な日々を過ごすことを目指し，互いの相互作用がどのようであったらよいかを念頭に置く必要性がある[7]と述べられており，痴呆性高齢者の立場に立った評価だけではなく，看護師にとってもどうかといった両者の評価を併せて行う必要があると思われる。また，太田[8]が相互作用を一方向の見方からでなく，両者の視点に立った見方を捉えていくと，痴呆生高齢者の理解が深まると述べているように，高齢者理解を深めるためにも，両者からの視点は重要であると考える。

「頼むこと」のプロセスには，痴呆性高齢者が看護師や他の痴呆性高齢者との相互作用の中で自分が認められる，また役割を持つことで生きがいを持つことができるという一面があることがわかった。しかし，「頼むこと」が痴呆性高齢者に対しすべてに効果があるというわけではなく，「頼むこと」を行っているときのみで，効果が持続しないという特徴もあった。そのため，看護師は「頼むこと」の結果にこだわらずに，一時的でもそのプロセスを通して痴呆性高齢者の自尊感情があがる，あるいはそこに存在意義を感じるといった情緒面へのケアを重視する必要があるのではないかと考える。ただ単に痴呆性高齢者が変化すればいいというとらえ方ではなく，痴呆性高齢者の立場に立った効果を考えることが必要であるといえよう。しかし，痴呆性高齢者はケアに対して言語で自分の気持ちを表現することが困難であり，ケアの評価は難しいと考えられる。そのため，効果のとらえ方を深く分析すると共に，看護師の「頼むこと」の意味や期待との関係を明らかにすることが課題であると思われる。

V. おわりに

本研究では「頼むこと」のプロセスの内容に焦点を当てた分析を行った結果，看護師は痴呆性高齢者に応じた人と内容の判断を行い，頼み方の工夫をし，「頼むこと」を行い，様々な立場で評価している内容が具体的に明らかになった。しかし，今回はプロセスを明らかにすることが目的のため，「頼むこと」の分類をすることにとどまり，関係性を明らかにすることに至ってはいない。そのため今後，このプロセスに関連している痴呆性高齢者のとえら方といった看護師の認識や頼むことの意味や期待といった看護師の思いを今後比較検討しながら，さらなる関連性を明らかにし，構造化することが課題である。さらに，施設による差異もみられ，施設毎あるいは看護師による比較検討を行うことで，よりよいケアを模索していくことが必要となる。

謝辞

本研究に当たり，多忙な業務の時間を割いて研究にご協力頂きました看護師の皆様に心より深謝いたします。

なお，本研究は平成10，11年文部省科学研究費補助金（奨励研究 A）の助成を受けて行った研究の一部である。

引用文献

1) 矢富直美，痴呆性老人のコミュニケーション行動，看護研究，29 (3), 71-79, 1996
2) 野口美和子他，老人病院における痴呆患者の問題行動についての看護婦のとらえ方，千葉大学看護学部紀要，20, 101-106, 1998
3) 長畑多代他，介護老人保健施設で働く看護婦の痴呆性高齢者とその言動に対するとらえ方，大阪府立看護大学紀要，8 (1), 19-28, 2001
4) 諏訪さゆり他：痴呆性高齢者の言動の意味の分析―その人らしさを尊重したケア技術の確立に向けて－，東京女子医科大学看護学部紀要，11-18, 2001
5) 木下康仁：老人ケアの社会学, 医学書院, 1989.
6) 北添紀子：痴呆老人の役割と精神症状，心理臨床学研究，16 (4), 338-339, 1998
7) 大田喜久子，痴呆性老人と介護者の相互作用に関する研究と課題，看護研究，29 (4), 3-8, 1996