博士学位論文

内容の要旨および審査結果の要旨

2019 年 3 月 16 日

京 都 橘 大 学 大 学 院
看　護　学　研　究　科

本号は、学位規則（昭和 28 年 4 月 1 日文部省令第 9 号）第 8 条の規程による公表を目的として、平成 31 年 3 月 16 日に本学において博士の学位（看博甲第 7 号）を授与した者の論文内容の要旨および論文審査の結果の要旨を収録したものである。

目　　次

【課程博士】

１．木谷　尚美　　博士（看護学）　　看博甲第７号

学位論文題目：「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介入プログラムの評価」

論文内容の要旨・・4
論文審査の結果の要旨・・・9

氏名（本籍）　　木谷尚美（きだになおみ）　（　石川県　）

学位の種類　　博士（看護学）

学位の記号　　看博甲第 7 号

学位論文題目　「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介入プログラムの評価」

学位審査委員　主査　准教授　松本　賢哉
副査　教授　沼本　教子
副査　教授　小板橋　喜久代
副査　教授　河原　宣子

論文内容の要旨

論文題目：「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介入プログラムの評価」

Evaluation of a Nursing Intervention Program Designed to Help Elderly Individuals Living with Early Dementia Gain Life Integrity

木谷尚美氏の博士学位申請論文は、自分の思いを十分に語ることのできる初期認知症の人に焦点をあて，初期認知症の人が「いま」の危機的状況を乗り越えて老年期の発達課題である「人生の統合性」を獲得し，認知症が進行した未来までも活用できる看護支援プログラムの効果の検証を目的としたものである。

第1章

【研究の背景】

日本では，2012年時点で高齢者の約４人に１人が認知症あるいはその予備群である。また，社会は認知症の早期診断・早期対応に向かっている。早期に診断を受けることで，本人や援助する家族の混乱を防ぎ，適切な介入によって満足した生活を営むことができるメリットがある。一方で，アルツハイマー病をはじめとする認知症の原因疾患に根本的な治療法がない，また認知症に対するネガティブイメージが未だ強く残っている現在，診断や治療を受けることで，不安を抱え，認知症の進行に怯える生活を送ることにもなりかねない。このような認知症初期の葛藤を埋め，自立への学習環境を提供する社会資源がない，いわゆる「初期の空白期間」が問題となっている。

老年看護において重要なことは，高齢者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。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られているように，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。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）という危機的状況にある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。これらのことを背景に，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，自我が統合され，「自分の人生これでよかった」と肯定的に受け入れることができるという発

達課題を達成することができるように，「人生の統合性」の獲得を目指した看護支援が必要であると考えた。統合性を獲得していくための個別支援過程で，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，自分の人生に主体的にかかわることができると考える。

第2章

【研究目的】自分の思いを十分に語ることのできる初期認知症の人に焦点をあて，初期認知症の人が「いま」の危機的状況を乗り越えて老年期の発達課題である「人生の統合性」を獲得し，認知症が進行した未来までも活用できる看護支援プログラムの効果の検証を目的とした。介入により獲得された現時点での統合性を，未来に向けて線にしていくことが本研究の独自性であり， 新規性である。

第3章

【研究方法】１）介入プログラムの作成：エリクソンの発達課題論に立脚し，文献検討および現在までの自身の取り組みから，「今語り」「回想」「未来語り」「遺す」「共有」の５つの要素を組み込んだ，計６回からなる介入プログラム「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」を作成した。

２）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

３）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に通院中で，データ収集期間内に同意が得られかつ６回の全過程に協力が得られた15 人を対象とした。除外基準は以下とした。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

４）データ収集方法：看護介入過程に基づき，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。介入前後で，SF-8，PGC モラールスケール，発達課題達成尺度を測定した。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を行った。介入中の体調，表情，取り組みの様子を観察し記録した。また，研究者の言動も記録した。

５）データの分析方法：SF-８，PGCモラールスケールおよび発達課題達成尺度について，介入前後で統計学的に分析した。さらに，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，それぞれの介入前後を比較した。また，研究協力者との会話および観察データについては，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，事例ごとに分析した。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。研究者は主に傾聴を中心とした関わりを行った。得点群別に個別に工夫した支援内容についてまとめた。

６）倫理的配慮：京都橘大学研究倫理委員会の承認（承認番号15-15）を得て行った。

第4章

【結果】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±6.95歳で

あった。診断名は，MCI５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±2.76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平均点は39.1±4.94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人であり，発達課題達成尺度の得点のみ２群間で統計学的に有意な差がみられた。

３）介入前後の得点の比較：SF-8，PGCモラールスケールにおいては，介入前後で有意な差はみられなかった。発達課題達成尺度においては，全体において，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。

４）質的データからみた得点群別の特徴：高得点群は，初回から苦難な出来事も含めてオープンに語る，時系列にこだわらすに語り，話が広がっていく，過去～現在を肯定し，未来について具体的に語るという類似点がみられた。低得点群は，回想に至るまでに支援を要し，断片的な思い出が繰り返される，今語りが多く，未来について具体的語りが少ないという類似点がみられた。

第5章

【考察】本介入により，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「初期の空白期間」に統合性を維持，向上させるための一助となり得ることが示唆された。また，この先の人生において認知症が進行したとしても，自らの人生に主体的に関わることができるように，現時点における未来への要望を「オレンジノート」に書き遺す支援も行った。今回，研究協力者全員が，何らかの支援があれば自らの言葉で語ることが可能であった。個人差はあるものの，初期の段階であれば支援があれば十分に思いを語ることができるのは強みである。この時期にどのような人生を送ってきた人なのか，今の毎日の暮らしはどうなのか，病気が進行したらどのように生活したいのかといった思いを個別に丁寧に聞いて書き遺しておくことは，認知症の人の生き方の決定に生かすための支援につながると考える。一方で新しい知見として，高得点群と低得点群では未来語りに差がみられた。このことから，看護師は初期認知症の人を「発達の視点」で観察し，低得点群に関しては，第一に統合性を獲得するための支援が必要であり，未来志向ができる準備を整える必要があると考えられた。

第6章

【結論】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，「人生の統合性」の獲得を目指した看護支援として有効であると考える。

Background

As of 2012, approximately one in four elderly people in Japan had dementia or a precursor to dementia. Moreover, society is moving toward the early diagnosis and addressing of dementia. Early diagnosis offers the advantage of helping persons with dementia and the family members who support them to avoid turmoil, resulting in appropriate intervention that enables them to lead satisfying lives. On the other hand, there is no fundamental treatment for the underlying etiology of dementia, particularly in the case of Alzheimer's disease, and dementia continues to have a deeply rooted negative image. Consequently, being diagnosed with and receiving treatment for dementia can result in lifelong anxiety and fear about disease progression. This "initial blank period" poses a problem because it is a period in which societal resources that cover such troubles in early dementia and provide an environment for learning self-reliance are lacking.

An important aspect of geriatric nursing is providing support that enables elderly individuals to live a long and vital life with integrity and complete it in a manner that suits and satisfies them, even while coping with abnormal physical conditions. Living with dementia is said to be a very painful experience that can seem like a reversal of one's development as a person. Thus, even a person who had previously established integrity in their life may again confront previously resolved crises, which can lead to a process of despair. For nurses close to elderly individuals in crisis states such as early dementia (mild cognitive impairment [MCI], which is a precursor to dementia, and the early stages of dementia), it is important to have a perspective that views elderly individuals as experiencing a lifelong process of developing existence, even while coping with dementia. Therefore, support aimed at achieving "life integrity," which is a developmental task of old age, should be provided. These circumstances require nursing support for individuals with early dementia that aim to achieve life integrity, enabling them to overcome their current crises and accomplish the developmental task of gaining integrity of the self; this would allow them to establish a positive acceptance of their life, even while coping with dementia. Through the process of individualized support to achieve integrity, individuals can be actively involved in their own life, even with a future of advanced dementia, if their desired way of living and their wishes for the final stage of life are determined and recorded in an orange notebook developed by the investigators. A novel and original aspect of this study is that it extrapolated into the future from the current level of integrity gained through intervention.

Objective

To examine the effectiveness of a nursing support program to overcome the immediate crises faced by those with early dementia, enabling them to achieve life integrity, which is a developmental task of old age.

Methods

1) Preparation of the intervention program: An intervention program (support program for discussing the present, past, and future and for recording the discussions in the orange notebook) consisting of a total of six sessions that incorporated five elements (discussion of the present, reminiscence, discussion of the future, recording, and sharing) was prepared based on Erikson's theory of psychosocial development, a literature review, and the elderly's own initiatives taken to date. The program was developed to be utilized even if an individual's dementia progresses in the future.

2) Study design: Intervention study design based on before-after comparison of one group without control group

3) Study participants: The study participants were outpatients with early dementia who could express their feelings well with an affiliated dementia treatment center in city A who provided consent during the data collection period and agreed to cooperate in the entire process of six sessions. The exclusion criteria were as follows: (1) a clinical dementia rating (CDR) other than 0.5 or 1; (2) a Mini-Mental State Examination (MMSE) score < 20 points; (3) refusal to provide consent for participation in the study; (4) currently being treated for acute disease; and (5) unable to engage in ordinary conversation.

4) Data collection: In accordance with the nursing intervention process, the investigators served as support personnel and assisted the patients in expressing themselves orally and making entries in the orange notebook. Evaluations were performed before and after intervention using the Short Form-8 (SF-8), Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGCMS), and the Psychosocial Development Scale (PDS). The participants were asked about their motives for participating before the intervention and about their impressions of their participation after the intervention. The physical condition, facial expressions, and initiative of the participants during the intervention were observed and recorded, as was the language and behavior of the investigators.

論文審査の結果の要旨

本学位申請論文は、老年期の発達課題である「人生の統合性」に焦点を当てた初期認知症の人への看護介入について考察した論文である。以下、本学位請求論文について審査委員が評価した点を述べる。

第一に、研究課題の持つ社会的重要性を背景として、研究者の老年看護学への視点が研究動機となっている点に独創性が認められる。自分の思いを十分語ることのできる初期認知症の人に焦点をあて、初期認知症の「いま」の危機的状況を乗り越えて老年期の発達課題である「人生の統合性」を獲得し、認知症が進行した未来までも活用できる看護支援プログラムの効果を検証することである。

第二に、概念枠組みは、老年期において「自分の人生これでよかった」と肯定的に受け入れることができるように、発達課題を達成する必要性と方法を、人間は生涯発達する存在であるととらえたエリクソンの理論を始めとして、国内外の論文を丁寧に検討し構築している。研究デザインは認知症疾患医療センターに通院中の臨床認知症評価法(CDR)0.5 及び 1 以下かつ認知機能(MMSE)が 20 点以下の軽度認知症と診断を受けた単一集団へ介入を行う準実験的研究である。具体的には「今語り」「回想」「未来語り」「オレンジノートに遺す」「共有」の 5 つの要素を組み込んだ計 6 回からなる介入プログラムである「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」を作成し個別に介入を実施した。データの収集方法は研究者が支援者となり、「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」を行った。

第三に、介入前後で健康関連 QOL（SF-8)、モラール測定尺度（PGC)、発達課題達成尺度を測定した。介入前は参加動機、介入後には参加した感想について聞き取りを行った。全 6 回の介入に参加した対象者は 15 名であり、平均年齢 80.7±6.95 歳、診断名は軽度認知障害 5 名、アルツハイマ―型認知症 9 名、脳血管性認知症 1 名であった。介入前後の各尺度の差を比較したところ、発達課題達成尺度において有意に上昇していた（$Z=3.336, p=.001$）。さらに発達課題達成尺度の高得点群と低得点群に分け介入前後の差を群内比較したところ、高得点群には差がみられなかったが、低得点群は有意に上昇していた（$Z=2.680, p=.007$）。質的データからみた得点別の特徴は、高得点群は、初回から苦難な出来事も含めてオープンに語る、時系列にこだわらずに語り、話が広がっていく、過去から現在を肯定し、未来について具体的に語るという共通点がみられた。低得点群は、回想に至るまでに支援を要し、断片的な思い出が繰り返される、今語りが多く、未来について

具体的語りが少ないという共通点がみられた。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は変化がなく維持でき、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、「人生の統合性」の獲得を目指した看護支援として有効であることが示唆された。

第四に、本論文の大きな特徴は、「今語り」「回想」「未来語り」「オレンジノートに遺す」「共有する」という５つの要素を組み込んだ介入プログラムを個々人への面接により実施したことである。年齢や性別、診断名などの背景が違う研究協力者の語りに合わせて丁寧に個別に関わり、展開したことにより、豊かなナラティブデータを得ることができた。その一方で研究者と研究協力者との相互作用がどの程度影響したのかについては、今後さらなる検討を要するところである。しかし、個別介入であったため、介入が複雑であり、対象数が限定されていたにも関わらず統計学的に有意差が認められたことは、介入の効果が証明されたといえる。今後は汎用性の高い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こと、原因疾患による相違性を検討していく必要がある。また、この結果を踏まえて認知症が進行していく過程で統合性がどのように変化していくか、オレンジノートが今後どのように活用されていくかも含め追跡調査の必要性がある。さらに本研究で表出された未来への意思は、あくまでもその時点での「そういう状態になったらどうするだろう」という意思に過ぎない。それはすでに過去の意思であり、今後その意思は変化する可能性がある。一度聴いたら終わりではなく、継続的に確認していく必要性がある。本論文で得られた研究成果は初期認知症と診断を受ける人の増加に伴い非常に重要な課題を明らかにすることが出来たと考える。統合性の高い初期認知症の人は低い人に比べて人生を肯定的に語り未来も具体的になる語りに繋げることができていた。さらに統合性の低い人は統合性の上昇を認めることができ、未来志向ができる準備を整える必要性が明らかとなったことは非常に意義のある研究成果である。

2019 年 2 月 6 日、本学内において看護学研究科会議を開催し、学位請求論文の内容、発表会での質疑応答、審査会での審査結果について主査教授より説明の上、当該研究科博士後期課程担当教員が合否の審議を行った。

その結果、本学位請求論文を博士（看護学）の学位論文として合格と認めた。

博士学位論文　内容の要旨および審査結果の要旨

発　行　　2019 年 6 月 15 日
発行者　　京都橘大学大学院　看護学研究科
607-8175　京都市山科区大宅山田町 34
TEL　075-571-1111（代表）