[別紙１]

論文の内容の要旨

「施設における認知症（痴呆）高齢者のコミュニケーションケアに関する研究」
－介護職によるケア場面の観察を通して－

指導教官　甲斐一郎教授

東京大学大学院医学系研究科
平成 14 年 4 月進学
博士後期課程
健康科学・看護学専攻

氏名：杉山智子

Ⅰ．緒言

現在，我が国では高齢化率の上昇に伴い，認知症高齢者数も 2015 年までに約 100 万人の増加が予測されている。そのため，日本では認知症高齢者への対策は急務である。先行研究によると，認知症高齢者へのケアは，ADL ケア，痴呆の行動・心理症状(Behavioral and Psychological Symptom of Dementia：BPSD)への対応等があるが,特にコミュニケーションケアは重要であるといわれている。そこで本研究では，施設入所中のアルツハイマー型痴呆症をもつ高齢者とケアスタッフとの 1 対 1 の言語的コミュニケーション場面の観察を通し，効果的な言語的コミュニケーションの特性を重症度別および BPSD の観点から明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．研究方法

１．研究対象

都内特別養護老人ホーム認知症専門棟 2 フロアまたはグループホームに入所し，アルツハイマー型痴呆症と診断，かつ，Functional Assessment Staging(FAST)で Stage3-6 に該当すると判定された高齢者 26 名（以下，利用者）と利用者に

ケアを提供するケアスタッフ 45 名とした。

２．調査方法

データ収集は，認知症ケアの経験をもつ調査者 1 名による参加観察法，記録物からの転記ならびにケアスタッフへの自記式質問紙調査・情報の聴取により実施した。なお，痴呆疾患に関する項目は，痴呆の重症度(FAST)，認知機能(Mini-Mental State Examination: MMSE)，ADL レベル(N-ADL)，BPSD の頻度(Troublesome Behavior Scale :TBS)とした。

観察は，1 名の利用者につき，入浴日 1 日を含む 4 日間，1 日あたり 10 時から 16 時までの 4～6 時間実施した。調査期間は 2004 年 2 月から 7 月までの 6 ヶ月間とした。観察方法は，無線送受信機と IC レコーダーを使用して会話の録音を実施した。観察単位は，ケアスタッフと利用者間の 1 対 1 の言語的コミュニケーションがみられた場面とした。観察項目は，場面の開始，終了時間，ケア実施場所，ケアの内容， BPSD の有無，場面終了時の利用者の表情とした。

３．観察時の評価指標

各観察場面終了時の認知症高齢者の表情を測定するために Lawton の Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale を用いた。なお，本研究では，観察場面終了時にそれぞれ positive affect（楽しみ，関心，満足）が観察された場面で効果的な言語的コミュニケーション，negative affect（抑うつ，不安，怒り）が観察された場面で非効果的な言語的コミュニケーションが行われたと判断した。

４．分析方法

（１）内容分析

逐語録化した観察データを，繰り返し検討しながら，区切り，要約した。そして，効果的であると考えられた言語的コミュニケーション技術を抽出，分類した後，コード名をつけ，データの再分類を行った。さらに分類された各言語的コミュニケーション技術の数の集計を行った。なお，1 場面に同一の言語的コミュニケーション技術を 1 回以上確認した場合は，1 場面に 1 回としてカウントした。

（２）統計学的分析

統計学的分析は，対象者の基本的属性ならびに観察データの記述統計の算出と，重症度間，BPSD 間での比較検討のために用いた。群間差の検討では，目的変数が名義尺度の場合は $\chi 2$ 検定，順位尺度の場合には Mann-Whitney の U 検定および Kruskal Wallis 検定，間隔尺度の場合には一元配置分散分析を実施した。二変数間の関連の検討は Spearman の順位相関係数を用いた。統計ソフトは SPSS Ver11.5J for windows を用い，検定は両側検定とし，統計学的有意水準は

5%とした。

（３）分析過程

まず，対象者の基本的属性ならびに観察データの特徴を記述統計により把握した。その後，先行研究ですでに効果的なコミュニケーション技術として提示されている技術に基づき，データの分類を行った後，分類不可能であったデータに関して内容分析を実施した。次に，効果的・非効果的な言語的コミュニケーションの頻度を比較検討した後，重症度別の特性を明らかにするために効果的な言語的コミュニケーションを重症度別にわけて頻度をカウントし，各観察場面中，70%以上観察されたコミュニケーション技術を多く観察されたとし，50%から 70%をやや多く観察されたとし，比較検討した。

Ⅲ．結果

１．対象者属性

利用者 26 名は全員女性であり，FAST の重症度別の利用者人数は，Stage3, Stage5 が 6 名, Stage4, Stage6 が 7 名であった。平均年齢は 84.5 ± 5.6 歳, N-ADL, MMSE の平均点数はそれぞれ 31.7 ± 14.1 点，13.0 ± 4.8 点であり，TBS は 17.0 ± 9.2 点であった。また，重症度が高いほど，MMSE は有意に MMSE 点数が低下しており，N-ADL は N-ADL 点数が低下していた($p < 0.01$)。なお，FAST と他の測定道具間では，負の相関関係が FAST と MMSE($r_s = -.65$)，FAST と N-ADL($r_s = -.91$)の間でみられたが, FAST と TBS($r_s = .38$)では有意な相関関係は認められなかった。ケアスタッフは，45 名中女性は 29 名(64.4%)，有資格者は 43 名(95.6%)，平均年齢は 33.6 ± 12.1 歳，平均介護経験年数は 5.3 ± 5.2 年，平均認知症ケア経験年数 2.0 ± 2.1 年であった。

２．全観察場面の特徴

観察場面は，全 1,001 場面であったが，観察された表情が判断できなかった 12 場面(1.1%)を分析対象から除外し, 最終的に 989 場面を分析対象場面とした。分析対象場面中, 観察場面終了時の利用者の表情が positive affect であった場面は 739 場面(74.7%)，negative affect であった場面は 250 場面(25.3%)であった。

３．効果的な言語的コミュニケーションの特性

先行研究で示された言語的コミュニケーション技術は 13 項目（『的確な言葉を使って繰り返す/リフレージング』,『説明・確認』,『日常会話』, 物品等の使用により具体的な会話を示す『直接性(direct)』,『呼名』,『実施ケアや各々の活動開始時のアナウンス』,『生活歴の配慮』,『自己紹介』,『肯定的雰囲気』,『closed-ended の質問』,『ユーモア』, 相手の行動と同調する『ミラーリング』, 認知症高齢者と共同する『パートナーシップ』)であり,この他に 9 項目が新たに見出された。9 つの言語的コミュニケーション技術は,『敬語』,『賞賛』,『依

頼』,『提案』,『譲歩』,『激励』,『転換』,『関係作り』,『利用者自身に関する話をする』であった。

４．重症度における効果的な言語的コミュニケーションの特徴と頻度

場面終了時に positive affect を示した観察場面中，70%以上の割合を占めた効果的な言語的コミュニケーションは，Stage3 では,『日常会話』,『呼名』,『実施ケアや各々の活動開始時のアナウンス』,『生活歴の配慮』,『賞賛』,『依頼』,『提案』,『関係作り』,『利用者自身に関する話をする』，Stage4 では,『日常会話』,『呼名』,『実施ケアや各々の活動開始時のアナウンス』,『生活歴の配慮』,『敬語』,『賞賛』,『依頼』,『提案』,『関係作り』,『利用者自身に関する話をする』であった。Stage5 では『的確な言葉を使って繰り返す/リフレージング』,『直接性(direct)』,『呼名』,『生活歴の配慮』,『パートナーシップ』,『賞賛』,『提案』,『転換』であった。Stage6 では,『的確な言葉を使って繰り返す/リフレージング』『説明・確認』,『直接性(direct)』,『呼名』,『肯定的雰囲気』,『ミラーリング』,『パートナーシップ』,『賞賛』,『譲歩』,『転換』であった。また，場面終了時に positive affect を示した観察場面中, 50～70％の割合を占めた効果的な言語的コミュニケーションは，Stage3 で『敬語』,『パートナーシップ』，Stage4 では,『直接性(direct)』,『パートナーシップ』，Stage5 では,『説明・確認』,『日常会話』,『実施ケアや各々の活動開始時のアナウンス』,『肯定的雰囲気』,『敬語』,『依頼』,『譲歩』,『利用者自身に関する話をする』，Stage6 では,『実施ケアや各々の活動開始時のアナウンス』,『敬語』,『依頼』,『激励』であった。

５．BPSD の出現時における効果的な言語的コミュニケーションの特性

ケアへの抵抗を含む BPSD の出現時には,『譲歩』,『説明・確認』,『転換』の３つの言語的コミュニケーション技術が多く観察された。

Ⅳ．考察

効果的な言語的コミュニケーションの特性を重症度別に比較した結果から，Stage3 ではコミュニティ形成への促しや高齢者の自尊心や尊重の保持に努め，生活に重点を置いたかかわり，Stage4 は，Stage3 と同様に生活に重点を置くと同時に，直接的かつ具体的にコミュニケーションをとることが重要であると考えられた。また，Stage5 は，譲歩や説明，転換を重視したコミュニケーションの実践が示された。Stage6 は，常に安心や安定を与える言語的コミュニケーションに重点を置くことを意識したかかわりが重要であると考えられた。認知症高齢者への効果的な言語的コミュニケーションの実施には，重症度や BPSD に応じて言語的コミュニケーションを使い分ける必要性が示唆された。