

痴呆高齢者とその家族等が期待する 看護婦（士）の役割

呉大学看護学部

平 岡 敬 子 山 内 京 子
岩 本 由 美

論文要旨 痴呆高齢者と彼らを支える家族等に対して、彼らが看護婦（士）にどのような役割を期待しているのか、とりわけ、現代医療の中で患者の権利を擁護するための重要な概念でもあるインフォームド・コンセントに関する看護婦（士）の役割をどのようにとらえているのかを調査した。その結果、痴呆高齢者であれ、その家族あるいは親族、知人であれ、看護婦（士）に期待することは同様に、患者を励まし支えながら、正確に医療技術を適用し、快適な病院環境を配慮することであった。また、高齢者は「お任せ医療」というイメージがあるが、実際は看護婦（士）によるインフォームド・コンセントを積極的に支持していた。さらに、痴呆高齢者とその家族等の中のかかなりの者が、医療に対して何らかの不満をもっていることも明らかになり、痴呆高齢者とその家族等が期待するケアを提供するとともに、彼らが納得できるような説明を医療・看護の各場面で実施することが看護婦（士）に求められる役割であると確認された。

キーワード：痴呆高齢者，看護婦役割，インフォームド・コンセント

■ はじめに

高齢社会をむかえたわが国にとって、高齢者ケアをはじめとする高齢者に関連する問題は、現代医療の中で解決すべく重要な課題となった。とりわけ、痴呆のある高齢者のケアは、本人だけでなく、彼らを取り巻く家族など周囲の者も同様に、心身ともにケアが必要な状況にあり、それを担うべく看護婦（士）の役割は大きい。しかし、現実には、痴呆高齢者は理解力が乏しい、意志疎通が困難等の理由から、十分な説明もなく、画一的で一方的なケアがなされているという実態も皆無とは言えない。

そこで、痴呆高齢者と彼らを支える家族等に対して、彼らが看護婦（士）にどのような役割を期待しているのか、とりわけ、現代医療の中で患者の権利を擁護するための重要な概念でもあるインフォームド・コンセントに関する看護婦（士）の役割をどのようにとらえているのかを調査した。

すなわち、痴呆のある高齢者と彼らを支える家族等が看護婦（士）に何を期待し、どのようなケアを望み、日常的に受ける医療の中で看護婦（士）にどのような説明を求めているのかについて明らかにした。

■ 研究方法

1. 研究対象

A県の「B痴呆高齢者の患者会」に所属する痴呆のある高齢者とその家族等

2. 研究方法

自作の無記名自記式質問紙による調査研究

3. 調査期間

平成11年12月から12年4月

4. 調査項目

看護婦（士）に期待する役割8項目、インフォームド・コンセントへの期待度5項目、対象の基本属性等

連絡・別刷請求先

ひらおか けいこ

〒737-0004 呉市阿賀南2-10-3 呉大学看護学部

5. データの収集方法

A県のB痴呆患者の会に調査の主旨を説明し、調査の協力を依頼した。代表者の了解が得られた後、調査票は患者会から各会員に配布され、協力の得られる者のみが回答し、返信用封筒で返送された。調査票の前文で研究目的を説明し、回答したくない項目については、回答する必要のない旨を明記した。

6. データ分析方法

統計ソフト SPSS を使用し、クロス集計、 χ^2 検定等を行った。

■ 研究結果

A患者会の会員694名のうち、257名より回答を得られた（回収率37.0%）。有効回答率は設問によって多少異なるが、80.9%から100%の間であった。

1. 対象の概要

対象者257名の内訳は、患者本人が64名（24.9%）で、患者の家族あるいは親族、知人が144名（56.0%）であった（図1）。「痴呆高齢者の会」という患者会の性質から、痴呆患者自身よりも家族等の方が多かった（但し、49名は無回答者であった）。性別（N.A. の1名を含む）は、女性198名（77.0%）、男性58名（22.6%）で、圧倒的に女性が多かった（図2）。年齢は、60代（97名、37.7%）が最も多く、次に50代（72名、28.0%）が多かった。70代以上も56名（21.8%）おり、対象者の6割が60代以上の高齢者であった（図3）。家族構成は夫婦のみで生活している者（94名、36.6%）

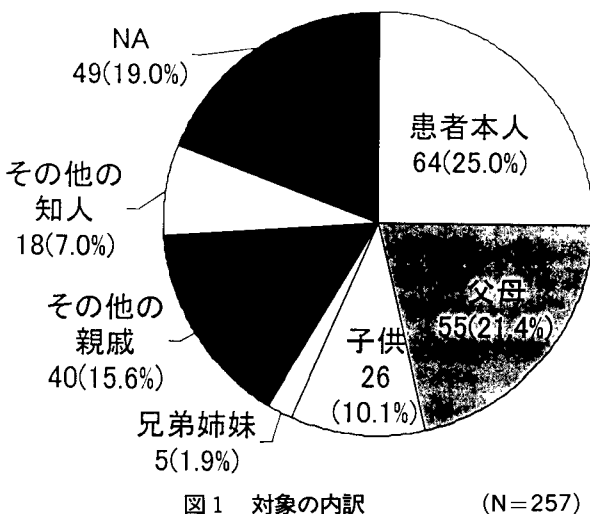


図1 対象の内訳

(N=257)

の方が、子どもと同居している者（87名、33.9%）よりも多く、単身者も26名（10.1%）いた。

患者会への参加年数は、6年から10年の者が最も多く（80名、31.1%）、11年以上の者も69名（26.8%）いた（図4）。患者会への加入動機としては、「精神的な支えを求めて（113名、44.0%）」が最も多く、次いで「病気に関する情報を得るため（67名、26.1%）」、「仲間づくり（30名、11.7%）」であった。また、患者会の活動については満足している者が多く、7割以上が「大変」、あるいは「かなり満足している」という回答を示した。

しかし、医療に対する不満をもっている者が多く、約半数の110名（42.8%）が何らかの「不満がある」と回答した。不満の内容を分類すると、「施設・設備・システム（42名、38.2%）」、「医者の態度（27名、24.5%）」、「インフォームド・コンセント（21名、19.1%）」、「過剰診療（19名、17.3%）」等であった。

2. 期待する看護婦（士）の役割

痴呆高齢者とその家族が病院で働く看護婦（士）に対し、どのような役割を期待しているのか、看護婦（士）が日常的に実施している患者への身体的、心理的ケアの役割の中から、特に重要であると考えられる3つの項目を選択する設問をした。その結果、看護婦（士）に期待する役割の中で回答が集中した項目は、患者の身になって「患者を励まし支えること（201名、78.2%）」であった（図5）。ついで、注射や点滴などの「医療技術の正確な実施（175名、68.1%）」や、患者が気持ちよく診療を受け、快適な療養生活ができるよう「病院環境の配慮（151名、58.8%）」であった。反対

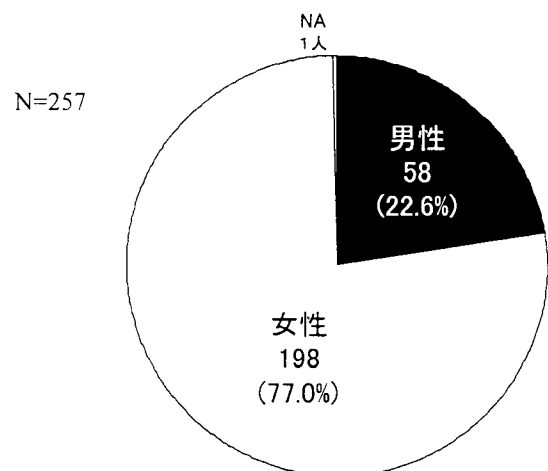
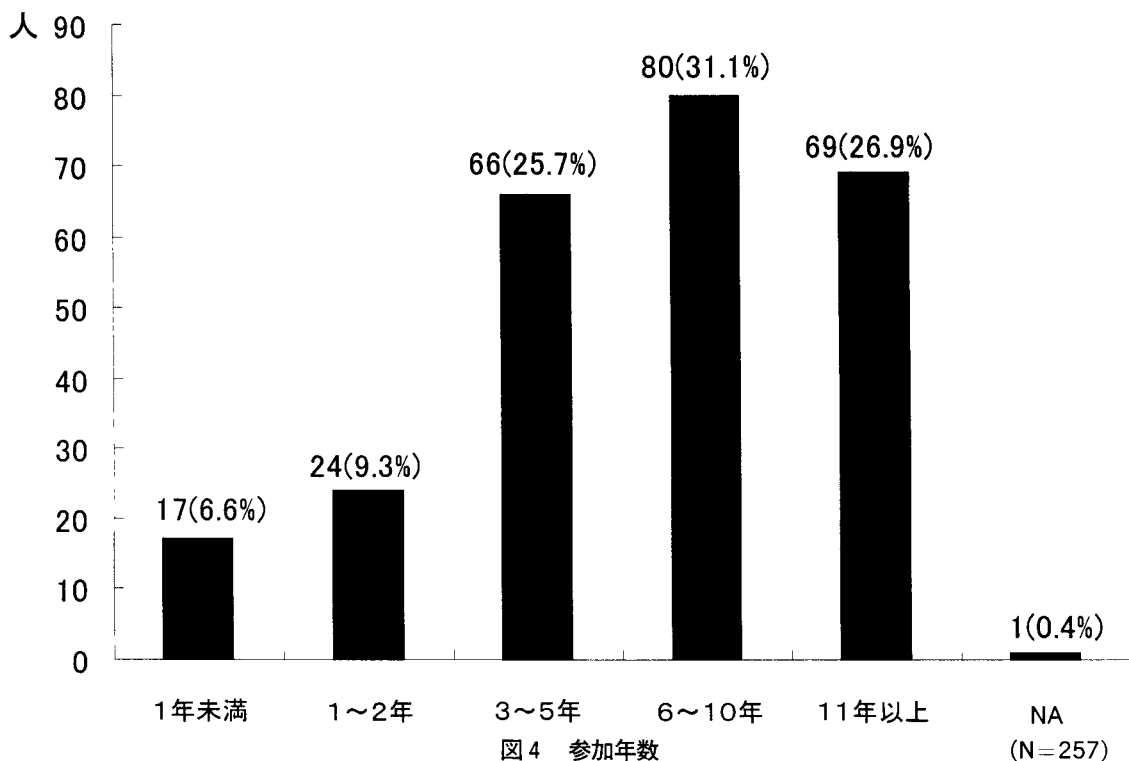
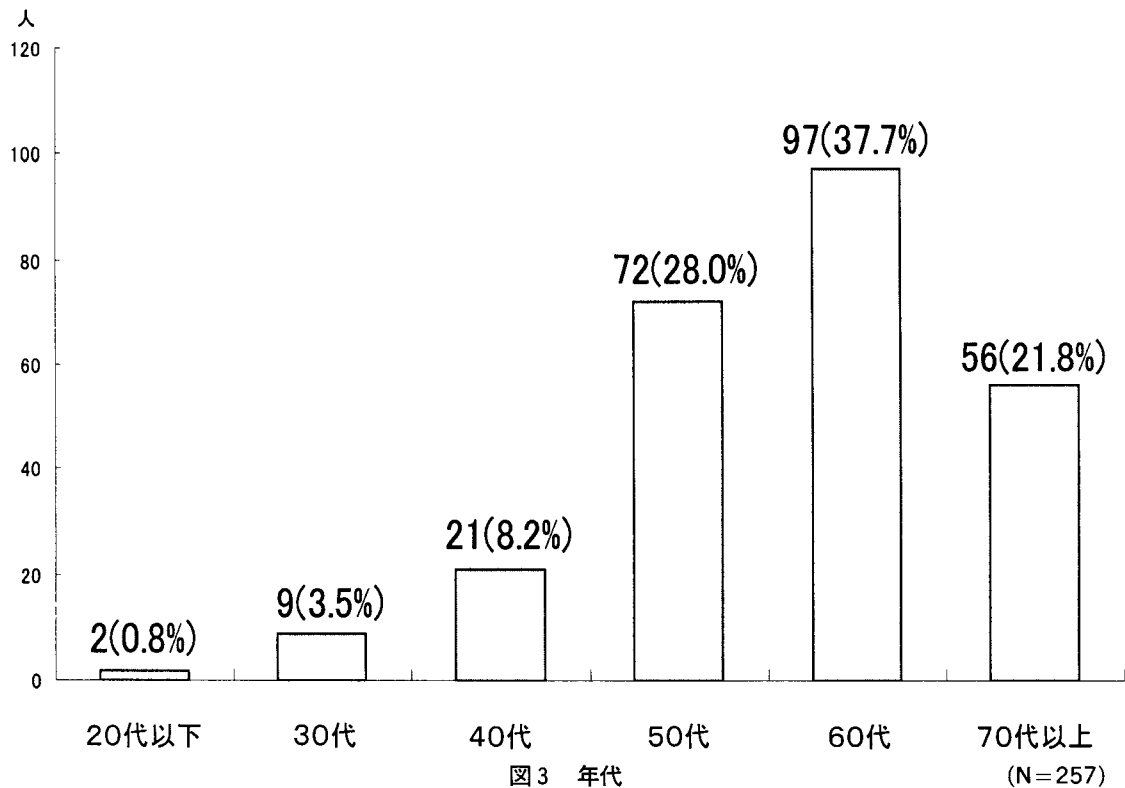


図2 性別



に回答の少なかった項目は、アメリカの看護婦（士）が実施しているような麻酔や透析の管理などの「専門的な医療技術を提供する能力をもつこと（25名，9.7%）」や病気の原因や治療，予後などの「病名・病状の知識（31名，12.1%）」，「病

気治療の知識（46名，17.9%）」であった。

これら結果は，対象が痴呆患者本人であれ家族や知人であれ差はなく，患者もその家族等も期待する看護婦（士）の役割は，ほとんど変わらないことがわかった。

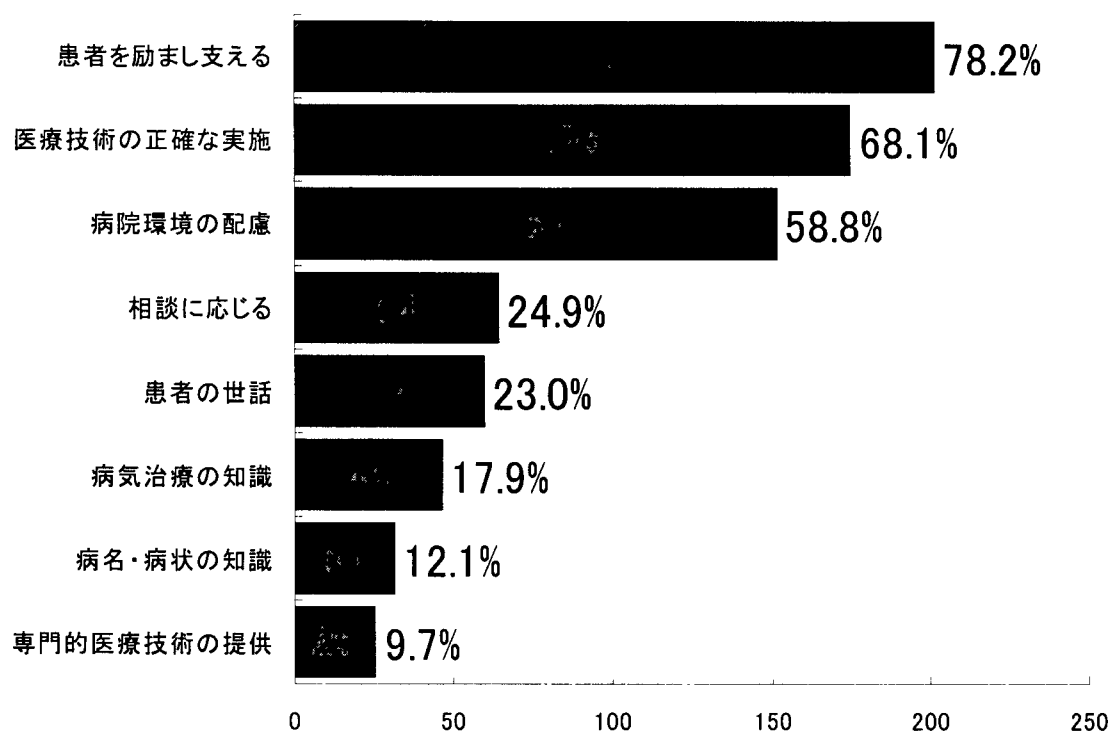


図5 期待される看護婦（士）の役割（複数回答）

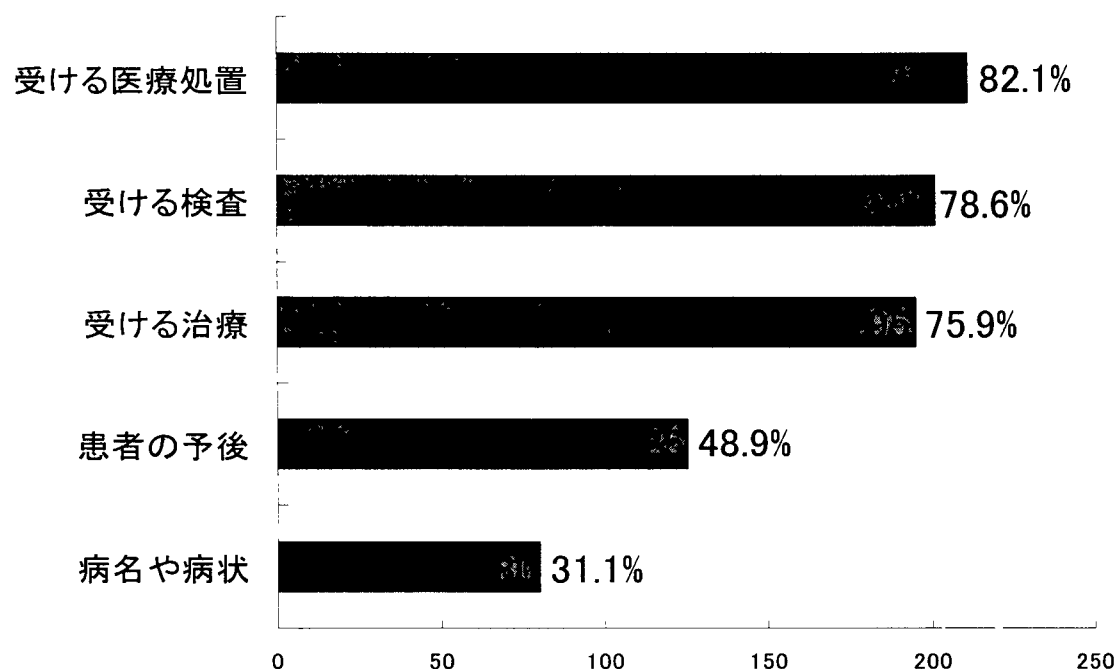


図6 看護婦（士）による説明が必要とされる項目（複数回答）

しかし、性別により、回答の差が見られた。男性が看護婦（士）に病院環境への配慮のようなどちらかというと間接的な看護行為を期待しているのに対し、女性は、注射や点滴のような直接的な行為の正確な遂行を期待していた。看護婦（士）

に「医療技術の正確な実施」を期待する割合は、女性（143名、71.7%）の方が男性（33名、56.9%）よりも有意に多く（ $P<0.05$ ）、反対に、「病院環境の配慮」に関しては、男性（44名、75.9%）の方が女性（106名、53.5%）よりも期待す

る割合が多かった ($P<0.05$)。

また、患者会の参加年数の長さも看護婦（士）に期待する役割が異なる傾向があり、参加年数が短い者は、「相談に応じる」役割に期待する割合が多くなっていた。反対に参加年数の長い者は、「病気治療の知識」を提供するという役割に期待する割合が多くなっていた。但し、いずれも有意な差は見られなかった。

医療への不満との関係を検討すると、不満の有無による回答差は見られなかったが、不満の内容によっては期待する看護婦（士）役割に特徴が見られた。医師の態度に不満をもっている者は、そうでない者に比べ、看護婦（士）に「相談に応じる」役割を期待する者が多かった（前者40.7%、後者23.0%、 $P<0.05$ ）。また、インフォームド・コンセントの現状に不満をもっている者は、「患者を励まし支える」ことに期待する割合が多く（ $P<0.05$ ）、「病院環境の配慮」への期待する割合も高い傾向にあった。しかし、反対に、過剰医療に対する不満がある者は、「医療技術の正確な実施」に期待していないという皮肉な結果も見られた（ $P<0.05$ ）。

患者会の活動に不満がある者も、期待する看護婦（士）役割に特徴が見られた。看護婦（士）役割の中で「専門的医療技術の提供」については、全体的に「期待する」と回答した者がほとんどいなかったが、それでも患者会の活動に対して、不満がある者、あるいはやや不満のある者の70%近くは期待する回答をしており、患者会の活動に満足している者と比べて有意に多かった（ $P<0.05$ ）。

3. 看護婦（士）の説明役割

一般に高齢者は、医師の診断や治療を絶対的であると信じる傾向があり、医師に治療のすべてを任せるパターンリスティックな面があるといわれている。またそのような患者は、看護婦（士）を医師の補助的な仕事をするのが看護婦（士）であると認識している者が多い。そこで、看護婦（士）によるインフォームド・コンセントの役割を考える資料として、彼らはどのような場面で看護婦（士）による説明を求めているのか、必要と思う項目すべてに○をつける設問をした。

その結果、対象者が看護婦（士）による説明が必要であると答えた項目は、「受ける医療処置（211名、82.1%）」にすることが最も多く、ついで「受ける検査（201名、78.6%）」、「受ける治療

（195名、75.9%）」であった（図6）。これらに比較すると「病名や病状（80名、31.1%）」に關することや「患者の予後（125名、48.6%）」に關することは看護職による説明を必要とするという回答が少なかった。

対象の基本属性との比較を検討すると、患者会への参加年数が長くなるほど、看護婦（士）による説明を求める傾向が強くなり、例えば、「受ける検査」については、参加年数が1年未満の者で看護婦（士）による説明を期待する者は半数も満たなかったが、1年以上の8割は、看護婦（士）による説明を求めている（ $P<0.05$ ）。しかし、年齢や性別はこれらの回答にほとんど影響がなく、「受ける医療処置」に対して、女性の方が男性よりも若干多く、看護婦（士）による説明を求める傾向は見られる程度であった。

また、患者会への参加動機による回答の差異を検討してみたが、特に有意な差は見られなかった。知識情報を得るために患者会に入会した者とそうでない者との比較を試みたが両者の回答に差異は見られず、知識や情報の獲得を求めて患者会に入会した者が、必ずしも看護婦（士）による説明を強く求めているとは限らなかった。

これらの結果は、対象者が患者本人であろうと家族等であろうと回答にはほとんど差が見られなかった。ただし、「病名や病状」については、看護婦（士）による説明がほとんど期待されていない項目にもかかわらず、患者本人の場合、説明を求める割合が多い傾向が見られた（患者40.6%、家族等20~30%）。有意差こそなかったが、患者本人は家族等が思う以上に、看護婦（士）からの説明を受けることを望み、自分の病気について、より詳しく知りたいと思っていた。

医療への不満の有無と看護婦（士）による説明役割への期待の関係を分析すると、医療に不満のある者はそうでない者よりも、治療、検査、予後等あらゆる項目において、看護婦（士）による説明が必要であると回答する割合が多かった。例えば、「受ける医療処置」については、医療への不満を記述している者（96名、87.3%）はそうでない者（115名、78.2%）よりも、看護婦（士）による説明を期待する割合が多い傾向を示した。また、「患者の予後」に関しては、全般的に看護婦（士）による説明はあまり期待されていなかったのだが、「医師の態度に不満がある」と回答した者の70%近くはそれを期待する回答をし、そうで

ない者（46.5％）と比較して有意に多かった（ $P<0.05$ ）。

患者会の活動の満足度と看護婦（士）による説明役割については、特に目立った特徴は見られなかった。

■ 考 察

以上の結果を踏まえて、痴呆高齢者とその家族等が期待する看護婦（士）役割とは何か、また、看護婦（士）のインフォームド・コンセントの関する役割を検討する上で、どのような説明役割が期待されているのかについて、他の患者会との比較により、痴呆高齢者とその家族等の特徴を明らかにしながら考察する。

1. 痴呆高齢者とその家族等が期待する看護婦（士）役割の特徴

まず、痴呆高齢者とその家族等は「患者を励まし支える」という看護婦（士）役割への期待が高い。これは同じ患者会でも「肝臓病の会」と比較すると有意に高い¹⁾。「患者を励まし支える」とは、患者への精神的なケアを意味する。それに対して、「医療技術の正確な実施」は主に直接的な身体ケアであり、「病院環境に配慮すること」は患者へのアメニティの提供で、強いて言えば物質的なケアである。これらの3つの役割は、いずれも患者が期待する度合いが大きく、他の患者会の調査についても同様であった。しかし、その中でもどの役割を看護婦（士）に最も期待するかは、所属する患者会によって微妙な差が見られる。例えば、前述の「肝臓病の会」では、「医療技術の正確な実施」に最も期待が集中した。しかし、「痴呆高齢者の会」の場合、それよりも「患者を励まし支える」ことの方に看護婦（士）の役割が期待された。したがって、彼らは身体的ケアよりもむしろ、精神的なケアを看護婦（士）の求めていることが伺える。その理由として、「痴呆高齢者の会」は他の患者会よりも年齢層が高く、高齢者のメンバーで構成されていることが考えられる。また、痴呆高齢者の中には身体的な機能は正常あるいは、それに近い者が多く、直接的な治療や処置で看護婦（士）にかかわる頻度と密度は、それほど高くないことも影響しているであろう。つまり、痴呆高齢者とその家族等は、治療や処置に伴う身体的ケアよりも日常生活上の援助、とりわけ

精神的なケアを看護婦（士）に望んでいることが推察される。

次に、痴呆高齢者とその家族等は、「病気や治療の知識を提供すること」に対しては、看護婦（士）にほとんど期待していないことである（46名、17.9％）。前述の「肝臓病の会」の患者（27.1％）と比較しても、その期待度は有意に低かった（ $P<0.05$ ）。これは肝臓病と比べて、痴呆はある程度加齢によるものであり、その原因は十分に解明されておらず、その治療方法も確立されていないことから、あえて看護婦（士）に病気治療の知識の提供を求めようとはしないことが推察される。

しかし、医療、あるいは患者会への不満のある者、すなわち、痴呆という疾病を取り巻く現在の環境に満足していない者は、看護婦（士）に期待する役割が大きくなると考えられる。医療への不満の中で、特に医師の態度に不満をもつ者は、看護婦（士）に対して「相談に応じる」役割を期待する割合が有意に多かったということは、彼らは、医師と良好な人間関係になく、相談できる環境にないため、看護婦（士）に対して「相談に応じる」役割を求めていると推察される。また、患者会への不満がある者は、看護婦（士）に「専門的な医療技術を提供する能力をもつこと」を期待する割合が多かったことも、現在の環境に満足できないからこそ、それを補完する役割として看護婦（士）に期待していると言えよう。

2. 痴呆高齢者とその家族等が期待する看護婦（士）による説明役割の特徴

看護婦（士）による説明役割の中で、痴呆高齢者とその家族等の場合、「受ける医療処置」に対して、看護婦（士）による説明を必要とする割合が多いという特徴が見られた。前述の「肝臓病の会」と比較しても有意に多い²⁾。「受ける医療処置」は、浣腸や導尿など実際の医療場面で主に看護婦（士）が行う行為を想定して設問した。これに8割以上の者が「看護婦（士）による説明が必要である」と回答したのは、むしろ自明のことであろう。しかし、今までの看護場面の中で、痴呆があり理解力が低いという理由で、看護婦（士）による十分な説明を受ける前に、それらの処置をなされてきた可能性も否定できず、さらなる分析が必要である。

一般に高齢者は、医師に治療のすべてを任せることが多く、ましてや痴呆のある場合、その傾向が強いであろうと予測したが、結果は全く異なり、

痴呆高齢者もその家族も医療のあらゆる場面で看護婦（士）の説明を求めている。このことは田中らが実施した高齢患者への調査とも一致する³⁾。特に、医療に不満のある者は、看護婦（士）による説明を必要とする回答が多かった。中でも現在、医療場面で行われているインフォームド・コンセントに不満をもつ者は、いずれの項目についても看護婦（士）による説明を求める回答が多かった。また、医療の不満の中で医師の態度に不満のある者も、看護婦（士）に説明役割を求める回答が多かった。これらのことから、現在の彼らがおかれている医療の環境、とりわけ医師との関係に不満のある者は、それを補完あるいは克服するためにも看護婦（士）による説明を必要としている態度が伺える。また、患者会への参加年数が長い者、すなわち、痴呆との付き合いが長い者も、「病名や病状」、「患者の予後」も含めて、看護婦（士）による説明を求める傾向が強かったことから、痴呆症の経過が長く、医師との関係が良好でない等、現在の彼を取り巻く医療環境に満足していない者ほど、看護婦（士）による説明を積極的に求めていると言えよう。したがって看護婦（士）は、そのような患者に関わる場合、彼らが納得できるよう特に入念な説明が必要とされる。

■ 結 論

今回の調査で明らかになったことは、対象者は痴呆高齢者であれ、その家族あるいは親族、知人であれ、看護婦（士）に期待することは同様に、患者を励まし支えながら、正確に医療技術を適用し、快適な病院環境を配慮することであった。また、高齢者は「お任せ医療」というイメージがあるが、実際は看護婦（士）によるインフォームド・コンセントを積極的に支持していることが認められた。さらに、痴呆高齢者とその家族等の中のかなりの者が、医療に対して何らかの不満をもっていることも明らかになった。痴呆高齢者とその家族等が期待するケアを提供するとともに、彼らが納得できるような説明を医療・看護の各場面で実施できることが看護婦（士）に求められる役割であると言えよう。

尚、本研究は、「医療と介護に関する意識調査（文部省科学研究『現代医療問題の総合的研究』課題番号10410047）」の一環として、実施したものである。

また、本文の一部は、2001年11月「中国・四国地区看護研究学会」にて報告した。

引用文献

- 1) 平岡敬子：慢性肝疾患患者が期待する看護職の役割，日本難病看護学会，6(1)，p.32，2001.
- 2) 平岡敬子：同上.
- 3) 田中とし枝他：高齢者における I.C の実態，東京都老人医療センター看護研究集録，23，pp.2-3，1998.

参考文献

- 辻村明：医療と社会，日本評論社，1998.
フリードソン：医療の専門家支配，恒星社厚生閣，1992.
R. フェイドン：インフォームド・コンセント，みすず書房，1994.
水野肇：インフォームド・コンセント，中公新書，1990.
季羽倭文子：がん告知以後，岩波新書，1993.
季羽倭文子：インフォームド・コンセントと看護婦の役割，ターミナルケア，9(4)，1999.

英文抄録

Nursing Roles Expected by Dementia Patients and their Family

Kure University, Faculty of Nursing
Keiko Hiraoka, Kyoko Yamauchi, Yumi Iwamoto

In this study, investigation was made to explore desired nursing roles expected by dementia patients and their family. We focused on nursing roles of attending staff nurse especially regarding the consideration of patient's informed consent. Informed consent is a significantly important issue for these patients in order to protect their rights while being treated in medical facilities.

The research findings are that both dementia patients and their family expected nurses to apply correct medical techniques in providing nursing care, to create a comfortable and pleasant hospital environment, and also to provide emotional support to the patients.

While elderly patients are often thought to be dependent totally on medical authorities to make any kinds of treatment decision including choosing necessary medical procedures. The research result indicated that more patients are actively interested in learning about informed consent. The result also provided a strong evidence in dissatisfaction among patients and their family regarding their current medical treatment due to lack of informed consent given to them. These findings confirm that nurses are expected by patients and their family to play a major role in providing patient-oriented informed consents on their medical procedures at various stages of patient's treatment.

Key words: Dementia patients, Nursing roles, Informed consent