

報 告

意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における
意思のくみ取りに関する看護文献レビュー磯村由美, 堤 雅恵¹⁾宇部フロンティア大学看護学部看護学科 宇部市文京台2丁目1番1号 (〒755-0805)
山口大学医学系研究科保健学専攻地域・老年看護学講座¹⁾ 宇部市南小串1丁目1-1 (〒755-8505)

Key words : 高齢者, 意思, 文献レビュー

和 文 抄 録

意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における意思のくみ取りに関する看護文献をレビューし, 看護師が高齢者の意思をくみ取る際の手がかりや方法, 意思の内容, 基盤となる看護観について明らかにした。キーワード検索から, 検索基準を満たす論文を絞り込んだ結果, 国内論文15編, 国外論文1編, 計16編の論文が対象となった。国内外の論文とも2000年以降に多くみられ, 研究デザイン別に分類すると, 事例研究6編 (37.5%), 質的記述的研究5編 (31.25%), 介入・準実験的研究5編 (31.25%)であった。

Berelsonの内容分析の手法を参考にして, 4つの観点から分析した結果, 「1. 看護師が高齢者の意思をくみ取る際に手がかりとしているもの」では, 「顔の動き」, 「身体の動き」, 「生体・生活反応」, 「反応や状態の変化」, 「生活様式や人となりの情報」の5カテゴリが, 「2. 高齢者の意思をくみ取るための方法」では, 「時間を共有して観察」, 「意図的な言語的・非言語的コミュニケーション」, 「身体的刺激」, 「選択の提示と支援」, 「家族を含むチームでの協働」, 「意思の推測」, 「意思の確認」, 「意思とケア方法の探索」の8カテゴリが, 「3. 看護師によってくみ取られる高齢者の意思の内容」では, 「感情」, 「要望」, 「体調」, 「他者や状況に対する認識・

関心」の4カテゴリが, 「4. 基盤となっている看護観」では, 「高齢者を尊重する思い」, 「看護師自身の能力を高める」, 「援助する喜び」の3カテゴリが生成された。

はじめに

超高齢社会を迎えた日本において, 疾患や加齢変化による身体機能の低下, 感覚機能やコミュニケーション能力の低下のため, 自分の思いや考え, 希望といった意思を他者に伝えることが困難になる高齢者は多く存在し, とりわけ, 重度の認知機能障害や意識障害を有する高齢者の意思を確認することは困難を極める。厚生労働省は「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」¹⁾を策定し, その中で, 人生の最終段階における医療及びケアの在り方について, 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ, それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い, 患者本人による決定を基本としたうえで, 人生の最終段階における医療を進めることが最も重要な原則である」と明記した。これは, 人がどのような状態や状況にあっても, 本人の意思が尊重される医療の重要性を記している。

しかし, 終末期においては70%の患者が意思決定能力を失っているという報告もある²⁾ことから, 人生の最終段階にある高齢者の意思を確認することは非常に難しいといえる。また, 厚生労働省が実施し

た終末期医療に関する意識調査³⁾では、「人生の最終段階における医療に関する家族との話し合い」について、55.9%が「全く話し合ったことがない」と回答している。これは、諸外国のように、アドバンス・ディレクティブ (Advance directives) やリビング・ウィル (Living will) 等の法律的な整備がなされていない日本において、高齢者本人による事前指示や代理意思決定者の指定等が積極的には実行されていない現状を示しているといえる。このような状況においてこそ、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思を援助者がくみ取り、その意思に沿った支援を行うことは、人生の最終段階をその人らしく生きるために必要不可欠なものであると考える。

高齢者の意思決定支援に関する研究はこれまでに、医療的処置に関する研究⁴⁾、終末期医療や療養の場の選択に関する研究⁵⁾、家族による代理意思決定や事前意思決定に関する研究⁶⁾などがなされている。このような医療的処置や終末期医療、療養の場の選択という意味とともに、日常生活における意思も大いに尊重されなければならない。特に、意思疎通が困難な状態となり、1日の大半を臥床状態で過ごす高齢者にとっては、日常生活のあり方自体がその人の生き方となるのであり、その人らしい生活が送れるかどうかは、日常生活援助を実践する看護師に委ねられているといっても過言ではない。そして、長年積み重ねた生活習慣を基盤にしたその人自身の意思が反映されることで、一人ひとりの高齢者が人生の最終段階をその人らしく生きていくことに近づくと考えられる。本研究の目的は、このような意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における意思のくみ取りに関する看護文献をレビューし、看護師が高齢者の意思をくみ取る際の手がかりや方法、意思の内容、基盤となる看護観について明らかにすることである。

用語の定義

1. 日常生活における意思

本研究における日常生活における意思とは、「対象となる人の日常生活において、身体状態の変化や反応からくみ取られる、思い・考え・欲求・希望」とする。

2. 意思疎通困難な状態にある高齢者

コミュニケーションとは、相手の発したメッセージを理解する側面 (input) と、自分がメッセージを発信する側面 (output) に大別される⁷⁾が、本研究では、その片側面、ないしは両側面の機能低下により、本人の意思を確認することが極めて困難な状態にある高齢者の意思に焦点を当てる。そこで、本研究における意思疎通困難な状態にある高齢者とは、「コミュニケーションにおいて、言語的・非言語的コミュニケーションによる意思疎通が極めて困難となり、一見してその意思をくみ取ることができない65歳以上の高齢者」とする。

方 法

1. 文献の抽出と選定過程

本研究では、意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活において、看護師が高齢者のどのような意思をどのようにくみ取っているかを明らかにしたいと考えた。そこで、研究論文の検索には、国内の論文は医学中央雑誌Web版Ver.5 (1983年収録開始) を使用し、国外の論文はCINAHL (1987年収録開始) を使用した。論文種別は原著論文、研究報告、実践報告、短報、会議録を対象とした。

検索方法は、医学中央雑誌では、「高齢者」と「意思／意志疎通困難」、「意思／意志決定」、「意思／意志表示」、「意思／意志表出」のキーワードを組み合わせたAND検索と、「高齢者」と「意思／意志」と「意識障害」、「認知機能障害」のキーワードを組み合わせたAND検索を行った。CINAHLでは、対象年齢を65歳以上とし、「self-directed」、「self-direction」、「self-directing」、「decision-making」、「will」、「intention」のキーワード検索を行った。その内、「decision-making」では9797件、「will」では12917件、「intention」では2844件と多くの論文が検出されたため、論文を絞り込むために、これら3つのキーワードと、「dementia」、「communication impairment」、「cognitive impairment」、「disturbance of consciousness」、「cerebrovascular disorder」、「cerebrovascular disease」、「cerebrovascular accident」、「cva」、「stroke」、「high brain dysfunction」のキーワードをそれぞれ組み合わせてAND検索を行った (図1)。

検出された論文と、その本文中に引用された論文の中から、検索基準を『意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における意思を、看護師がくみ取ろうとする試みに関する研究』として対象論文を抽出した。なお、コミュニケーション能力の低下が軽度である高齢者や、その能力に変化が生じる時期にある高齢者を対象とした論文は除外した。

2. 分析方法

まず、論文数の推移と研究デザイン、対象者について概観し、論文を内容別に分類して特性を整理した。次に、意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における意思について、看護師がどのような方法で、どのような内容の意思をくみ取っているかを明らかにするために、「1. 看護師が高齢者の意思をくみ取る際に手がかりとしているもの」、「2. 高齢者の意思をくみ取るための方法」、「3. 看護師によってくみ取られる高齢者の意思の内容」、「4. 基盤となっている看護観」の4つの観点から内容分析を行った。Berelson⁸⁾の内容分析の手法を参考にして、対象論文の研究結果について、4つの観点に対応する記述を、意味内容を損なわないようにコード

化した。共通性と相違性に基づいて各コードを分類してサブカテゴリを生成し、抽象化してカテゴリを生成した。コードの抽出からカテゴリの生成まで、矛盾や飛躍した解釈がないか研究者間で納得のいくまで協議し、結果の妥当性を確保するように努めた。

結 果

キーワード検索により、国内論文6219編、国外論文6168編が検出された。抽出した論文をタイトルと要旨の内容から、検索基準と照らし合わせて、国内論文418編（引用論文1編含む）、国外論文206編に絞り込んだ。さらに、論文内容を読み込み、検索基準を満たす論文を絞り込んだ結果、国内論文15編（引用論文1編含む）、国外論文1編、計16編の論文（1995～2018年）が対象となった。

1. 論文の特性

論文数の推移をみると、最初の論文は1995年にみられ、国内・国外論文ともに2000年以降に多くみられるようになっていた（図2）。論文数は16編と少なく、国外論文は1編のみであった。

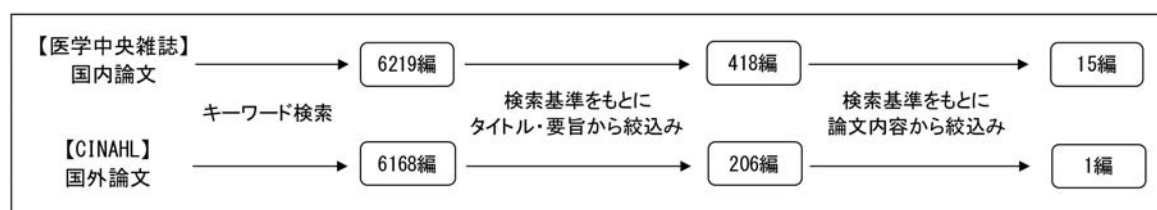


図1 対象論文絞り込みのプロセス

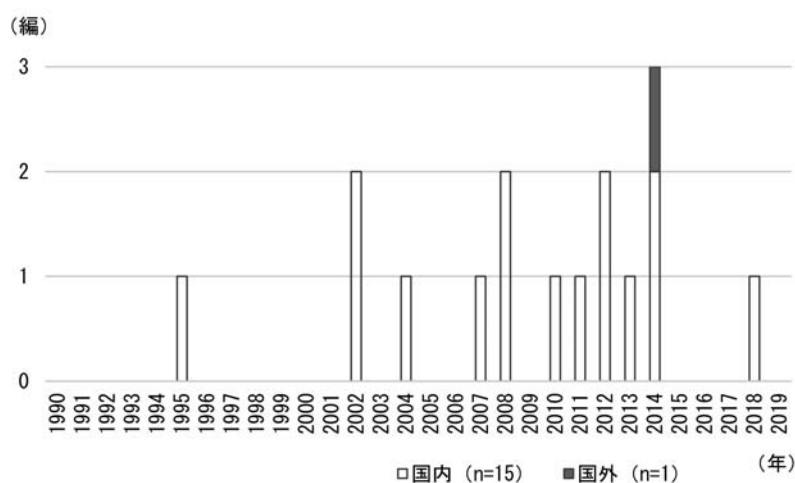


図2 文献数の推移

研究デザイン別に分類すると、事例研究 6 編 (37.5%)、質的記述的研究 5 編 (内国外文献 1 編, 31.25%)、介入・準実験的研究 5 編 (31.25%) であった。

また、対象論文16編のうち、認知症により意思疎通が著しく困難になった高齢者を対象とした論文が 10 編、意識障害を有する高齢者を対象とした論文が 5 編、言語的コミュニケーションに難しさのある高齢者を対象とした論文が 1 編であった。

2. 内容別分類

内容別に分類した結果、①看護師が捉える高齢者の意思の内容や看護師の思考過程に関する研究 6 編 (うち国外文献 1 編, 37.5%)、②支援内容によって変化する高齢者の意思の表れ方に関する研究 2 編 (12.5%)、③認知症高齢者の自己決定の可能性検証に関する研究 3 編 (18.75%)、④高齢者の意思をくみ取るための援助方法の有効性検証に関する研究 5 編 (31.25%) の 4 つに分類できた (表 1)。それぞれの概要を以下に説明する。

①看護師が捉える高齢者の意思の内容や看護師の思考過程に関する研究

認知症高齢者を対象とした湯浅ら⁹⁾、坂口¹⁰⁾、林ら¹¹⁾、Fetherstonhaugh ら¹²⁾の研究 4 編と、遷延性意識障害高齢者を対象とした梅垣¹³⁾の研究 1 編、言語的コミュニケーションに難しさのある高齢者を対象とした實ら¹⁴⁾の研究 1 編があった。これらの研究は、重度認知症高齢者の日常生活行動から、高齢者の快・不快等の感情表現や意思表示のメッセージを読み取っていた。また、看護師に対するインタビュー調査の結果を質的記述的に分析し、高齢者の意思を捉える際の看護師の思考過程を明らかにしていた。

②支援内容によって変化する高齢者の意思の表れ方に関する研究

意識レベルが低下し意思疎通が図れない高齢者を対象とした野間¹⁵⁾の事例研究 1 編と、認知症高齢者を対象とした岡本¹⁶⁾の事例研究 1 編があった。これらの研究は、看護師の支援によって、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思の表れ方が変化することを明らかにしており、個別的な援助の実践内容とそれに伴う高齢者の意思の表れ方の変化が明記してあった。

③認知症高齢者の自己決定の可能性検証に関する研究

認知症高齢者の自己決定に焦点を当てた研究として、宮崎ら¹⁷⁾の介入研究と渡辺¹⁸⁾の質的帰納的研究、

渡辺ら¹⁹⁾の準実験的研究の 3 編があった。これらの研究は、シンプルな選択肢による自己決定の機会を提供することで、中等度・重度の認知症高齢者は自己決定が可能であることを明らかにしていた。

④高齢者の意思をくみ取るための援助方法の有効性検証に関する研究

遷延性意識障害者を対象とした佐藤ら²⁰⁾、羽馬²¹⁾、伊藤ら²²⁾の研究 3 編と、認知症高齢者を対象とした大野ら²³⁾、前場²⁴⁾の研究 2 編があった。これらの研究は、座位の保持、入浴、足浴、口腔ケア、会話、タッチング等の日常生活活動や統一された援助介入によって、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思が表出され、くみ取りやすくなることを明らかにしていた。

これら16編の論文から、高齢者の意思をくみ取るための方策と意思の内容を明らかにするために、前述の 4 つの観点から内容分析を行った結果、表 2～5 に示すカテゴリとサブカテゴリが生成された。「1. 看護師が高齢者の意思をくみ取る際に手がかりとしているもの」では、[顔の動き]、[身体の動き]、[生体・生活反応]、[反応や状態の変化]、[生活様式や人となりの情報]の 5 カテゴリが生成された。「2. 高齢者の意思をくみ取るための方法」では、[時間を共有して観察]、[意図的な言語的・非言語的コミュニケーション]、[身体的刺激]、[選択の提示と支援]、[家族を含むチームでの協働]、[意思の推測]、[意思の確認]、[意思とケア方法の探索]の 8 カテゴリが生成された。「3. 看護師によってくみ取られる高齢者の意思の内容」では、[感情]、[要望]、[体調]、[他者や状況に対する認識・関心]の 4 カテゴリが生成された。「4. 基盤となっている看護観」では、[高齢者を尊重する思い]、[看護師自身の能力を高める]、[援助する喜び]の 3 カテゴリが生成された。

上記のコードの抽出からカテゴリを生成する内容分析の過程において、[無関心]、[無視]、[不確かな意思]、[入り込みにくさ]という、くみ取れなかった意思の内容も抽出された。

考 察

1. 論文の特性と動向

国内外ともに論文数は少なく、特に、国外論文は

表1 内容別分類

分類	著者名	研究目的	対象者	研究デザイン
1. 看護師が捉える高齢者の意思の内容や看護師の思考過程に関する研究 (6編)	梅垣弘子 (2018)	遷延性意識障害高齢者のプラスの反応を引きだすケアの構成要素と看護師としての変容過程を明らかにする	職務経験9年以上で遷延性意識障害患者看護の経験が3年以上の看護師8人	質的帰納的研究, 参加観察, 半構造化面接
	Fetherstonhaugh D, et al (2016)	オーストラリアの居住高齢者介護施設 (RACFs) のケアスタッフが認知症者の意思決定支援と促進を認識する方法を探る	49名の直接ケアスタッフ	個別半構成的・フォーカスグループインタビュー
	實金栄 他 (2013)	言語的コミュニケーションに難しさのある高齢者のこころの内面を知ろうとする看護師のかかわりを明らかにする	看護師20人	記述的質的研究 インタビュー調査
	湯浅美千代 他 (2007)	重度の認知症を有する高齢患者に対するケアの効果を把握するための指標をcomfort概念を取り入れて開発し, 臨床事例に適用し, 修正点を検討する	老人性認知症治療病棟に入院している3名の高齢患者 (HDS-R1点: 1名, HDS-R測定不能: 2名)	参加観察 (病棟看護師が対象患者に関わった場面を3段階で記録)
	坂口千鶴 (2002)	痴呆高齢患者の言動パターンに対する看護師の認識過程に注目し, 高齢患者に対する理解と対応を明らかにする	高齢患者7名 (N式老年者精神状態評価尺度: 中等度3名, 重度4名), 看護師18名	帰納的・記述的デザイン, 参加観察法, 非構成的面接法
	林優子 他 (1995)	痴呆老人が不適切な場所に排泄する行動から, 感情表現や意思表示としてのメッセージを探求する	65歳, 女性, 初老期痴呆 (HDS-R: 0点)	事例研究 (診療・看護記録, 参加観察によるデータ収集)
2. 支援内容によって変化する高齢者の意思の表れ方に関する研究 (2編)	野間美智子 (2014)	意思疎通が図れなくなった患者のわずかな変化でも気づくことが, 看護師の役割ではないかと, 意図的にかかわるよう努めた看護を振り返る	80歳代男性, 2型糖尿病の既往, 低血糖が遷延し入院。入院5日目に脳梗塞を発症, 意識レベル低下	事例研究
	岡本充子 (2008)	失語症や認知症患者への看護の経験から得た“実践知”を紹介し, “患者から学ぶ”ことの大切さについて考察する	70歳代, 女性, アルツハイマー型認知症	事例研究
3. 認知症高齢者の自己決定の可能性検証に関する研究 (3編)	宮崎愛美 他 (2014)	認知症のある人も日常生活の具体的な選択は可能ではないかという仮説の元に, 食事場面で2つの選択肢を呈示し, 自己選択が可能か調査する	認知症と診断されて入院, 入所, 通所している人で経口摂取できる94名	介入研究 (食事場面で二者択一を呈示)
	渡辺陽子 (2011)	高齢者施設で生活する中等度・重度認知症高齢者に対して自己決定の機会を提供する看護介入を実施し, 有効性を検討する	介護老人保健施設 (2箇所) で生活する中等度・重度認知症高齢者10名	質的・帰納的研究
	渡辺陽子 他 (2010)	施設で生活する中等度・重度認知症高齢者の自己決定の機会を提供する看護介入の効果を明らかにする	老人保健施設入所中の中等度・重度認知症高齢者19名	準実験研究デザイン (2群間比較介入研究)
4. 高齢者の意思をくみ取るための援助方法の有効性検証に関する研究 (5編)	佐藤光栄 他 (2012)	遷延性意識障害者に背面開放足底接地座位, 足浴, 口腔ケアの看護介入を行い, 遷延性意識障害者の意思を示す反応が得られるか検討する	遷延性意識障害者15名, 対照群: 意識のある寝たきり高齢者6名	準実験研究デザイン (2群間比較介入研究)
	大野由貴 他 (2012)	介護老人保健施設に入所している重度の認知症高齢者の個別援助方法を明らかにし, 重度認知症高齢者が意思や希望に沿った生活を送るための看護援助を検討する	介護老人保健施設入所中の80歳代女性 (日常生活自立度判定基準ランクⅢ-a, 要介護5), 看護・介護職25名	事例研究 (ケア指針の作成と実践, 職員へのアンケート調査)
	羽馬由恵 (2008)	脳への感覚刺激と関節可動域拡大の目的で温浴刺激を行い, 広南スケールで意識障害の程度を評価し, 患者の反応と温浴刺激の効果について検討する	70歳代女性 (意識障害: JSCⅢ-200~300)	事例研究 (週1回全身入浴を実施, 湯の温度38℃)
	伊藤夕子 他 (2004)	入浴方法と入浴中の看護師のかかわりを検証し, 家庭用風呂に則した入浴がコミュニケーション能力を引き出した結果の報告	74歳, 意識障害, 自発開眼はあるが追視・発語なく, 声掛けに反応なし	事例研究 (①入浴後の車椅子座位場面, ②入浴場面)
	前場幸登 (2002)	意思疎通不能な寝たきり終末期痴呆高齢者のための「ベッドサイド・アクティビティケア・プログラム (FY-BACP)」を考案し, “寝たきり終末期痴呆高齢者のための快さの意思表出度評価スケール”で有効性を検討する	経口摂取(0)群: 5名, 経管栄養(T)群: 4名の計9名 (寝たきり度C2, HDS-R・MMSE評価不能)	介入研究 (FY-BACP実施前後に意思表出度評価スケールを測定)

質的記述的研究1編のみであった。しかし、対象論文を絞り込む過程においては、国外論文も多く抽出された。例えば、認知症患者の意思決定過程やケア提供者の認識を明らかにしたSamsiら²⁵⁾、Wolfsら²⁶⁾、Whitlatchら²⁷⁾、Feinbergら²⁸⁾の質的記述的研究や、認知症患者とケア提供者である家族を対象に、Talking Mats frameworkを使用したコミュニケーションサポートの可能性を検証したMurphyら²⁹⁾の介入研究、The Values and Preferences Scale (VPS)の心理測定の特性を調査し、ケア提供者のケアの価値と選択に関する理解の正確さを検証したWhitlatchら³⁰⁾の介入研究等があった。これらの国外論文は、軽度認知症高齢者を対象としていたため、対象論文から除外した。国外論文数が少なかった要因の一つとして、アドバンス・ディレクティブやリ

ビング・ウィル等の法律的整備がなされている諸外国においては、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思を紙面上で確認できることが関連していると推測できた。今後、アドバンス・ディレクティブやリビング・ウィル等の国内外の普及状況との関連についてさらに検討する必要がある。

2. 看護師によってくみ取られる意思疎通困難な状態にある高齢者の意思の実態

1) 微弱な手がかりからくみ取られる高齢者の意思

看護師は、意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における「顔の動き」、「身体の動き」、「生体・生活反応」、「反応や状態の変化」を手がかりにして、「感情」、「要望」、「体調」、「他者や状況に対する認識・関心」といった意思をくみ取っていることが明らかになった。そして、くみ取られた高齢者

表2 看護師が高齢者の意思をくみ取る際に手がかりとしているもの

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例	文献
1. 顔の動き	①表情	眉間にしわを寄せる, 苦痛様表情, 顔をしかめる, 顔を歪める, 沈んだ表情, 暗い表情, 表情が緩む, 穏やかな表情, 表情の穏やかさ, 笑顔, 嬉しそうな表情, 顔色, 表情	梅垣2018, 實ら2013, 羽馬2008, 坂口2002.
	②目の動き	目を大きく開眼する, 目の開閉, 耳元で呼びかけると容易に開眼する, 瞬目, 目の表情, 嫌そうな目, 目の輝き, 目の力, 目の動き, 目力, 流涙, 涙を出す	梅垣2018, 實ら2013, 羽馬2008.
	③視線	視線, 視線が合っているような雰囲気, 目線が合う, 焦点が合う, アイコンタクト, 追視ができる, 看護師が近づいた方向を向いた, 看護師がいる方向に一瞬目線が止まった	野間2014, 實ら2013, 佐藤ら2012, 羽馬2008, 伊藤ら2004, 坂口2002.
	④口の動き・声	声, 単語の発語, 声にならない声, 言葉にならない声, 口を動かす, 口を動かして何か伝えるような行為, 口をかたくなに閉じ拒否する	梅垣2018, 野間2014, 實ら2013, 佐藤ら2012, 岡本2008, 坂口2002.
2. 身体の動き	⑤手・足の動き	細やかな手の動き, 手の位置, 手に力を入れる, 手で押さえつける, 手を払いのける, 左手を口元まで上げた, 手足の動き, 手足などの身体動作の変化	實ら2013, 伊藤ら2004, 坂口2002.
	⑥身体の動き	動作, 体動, 行動, 全身, わずかな動き, 微妙な動きのサイン, うなづき, 自分で肘掛けに肘を掛けて身体を押して姿勢を直した	梅垣2018, 實ら2013, 伊藤ら2004.
	⑦身体の緊張と弛緩	身体の緊張, 体に力を入れる, 体の緊張, 身体の力が抜けている	梅垣2018, 實ら2013.
3. 生体・生活反応	⑧生体のサイン	呼吸の変化, バイタルサイン(呼吸数, 脈, 血圧), 生体サイン, 皮膚	梅垣2018, 實ら2013, 伊藤ら2004.
	⑨生活リズムの変化	食事の摂取量, 覚醒と入眠がはっきりわかる	實ら2013, 羽馬2008.
4. 反応や状態の変化	⑩反応やサイン	反応をキャッチする, わずかな反応, 小さな患者の反応, 反応やサインを見出す, サインへの気づき, サインの変化をつかみとる, サインを感じとる	梅垣2018, 實ら2013.
	⑪反応や日常の状態との変化	反応やサインの変化, 反応の変化, 反応の違いの観察, 変化を観察, 普段との違い, 日ごろの患者の常態を観察, 常態との違いを感じ取る	梅垣2018, 實ら2013.
	⑫他者とのかわり	関係の良い他者と接しているときの患者の表情, 患者と他者とのかわりの様子, 問いかけに応じる, かわる人による反応の違いを観察	梅垣2018, 實ら2013.
5. 生活様式や人となりの情報	⑬他者からの情報	家人や知人などの重要他者, 家族からの情報収集, 重要他者からの情報, 介護サービス 提供者からの情報, 患者の力を家族や他職種をとおして知る	梅垣2018, 實ら2013.
	⑭習慣・価値・信念	生活様式, 過去の体験, 経歴, 背景, 好きなことや嫌いなこと, 大切に思っていること, 患者の居室にあるもの, 性格, 価値観, 信念, 主義, 意義, コーピング, 宗教的なもの	Fetherstonhaugh, et al. 2016, 實ら2013.

の意思は、「感情・要望・体調」といった高齢者自身に関するものと、「他者や状況に対する認識・関心」という周囲に対するものとに大別することができた。これは、コミュニケーションが円滑に図れない状況の中でも、高齢者は周囲の他者や状況に関心を向けて、自身の思いを発信しており、日常生活上

の動作や反応に高齢者の意思のメッセージが反映されていることを示唆していた。Mindell³¹⁾ が、微細な身体反応を手がかりとして意識障害患者との対話を実践しているように、看護師は、意思疎通困難な状態にある高齢者が発信する微細な身体反応というメッセージから、その意思をくみ取っていくこ

表3 高齢者の意思をくみ取るための方法

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例	文献
1. 時間を共有して観察	①時間をかけて寄り添う	時間をかけて話をし、無反応の時には少し待ってからもう一度話しかける、反応を待つ、タイミング、そばに行く、そばに居る、そばに寄り添う、時間をともにする	Fetherstonhaugh, et al. 2016, 梅垣2018, 實ら2013, 大野ら2012.
	②意識的な観察	見逃さないよう観察、意図的な観察	實ら2013.
2. 意図的な言語的・非言語的コミュニケーション	③言葉かけ	声かけ、返事がなくても声かけ、シンプルで明確な言葉を使用し表現の一貫性を示す	Fetherstonhaugh, et al. 2016, 實ら2013, 前場2002.
	④身近な話題を話す	天気の話や時間を伝える、外のような話を話題にする、家族の話題をする、患者にとって価値のある話、リアリティ・オリエンテーション	梅垣2018, 野間2014, 實ら2013, 前場2002.
	⑤注意を向ける	働きかけ、注意を促す、アイコンタクトをとる、注意散漫または騒がしい環境を避ける、環境づくり	Fetherstonhaugh, et al. 2016, 宮崎ら2014, 實ら2013, .
	⑥非言語的コミュニケーション	体に触れる、触れ合いながらお互いに確認し合う、ボディタッチ、手を握り身体に触れながら挨拶をする	野間2014, 實ら2013.
3. 身体的刺激	⑦清潔ケア	口腔ケア、歯肉マッサージ、舌マッサージ、耳下腺・顎下腺・舌下腺マッサージ、頸部ストレッチ、上肢・下肢のマッサージ	佐藤ら2012.
	⑧温浴刺激	家庭用風呂を使用し看護師2～3人で患者を抱えてお湯に入れ座位で入浴、全身入浴、足浴	佐藤ら2012, 羽馬2008, 伊藤ら2004.
	⑨音刺激	歌唱（童謡、唱歌、ナツメロなど）、音楽を流しながらタッチング	前場2002.
	⑩姿勢	背面開放足底接地座位	佐藤ら2012.
4. 選択の提示と支援	⑪選択の提示	さまざまな選択肢を提示する、意思決定できる機会を増やす、選択への意思確認、選択を待つ、使用するトイレの場所は自分で決めてもらう、二者択一を呈示して対象者に選択を促す	Fetherstonhaugh, et al. 2016, 宮崎ら2014, 大野ら2012, 渡辺2011, 渡辺ら2010, 坂口2002.
	⑫選択を支援する	選択した行動を支援する、患者の意思に添った具体的な援助を実施する決定を行っていた、自分の食べたい方法で食べられるよう介助する	宮崎ら2014, 渡辺2011, 渡辺ら2010, 坂口2002.
5. 家族を含むチームでの協働	⑬チームでの情報共有と協働	ケア指針を共有するために職員全体だけでなく個人への働きかけを行う、チーム全体で個別ケアを提供する、振り返りを共に行う、患者と他者をつなぐ、患者の力を広める	梅垣2018, 實ら2013, 大野ら2012, 坂口2002.
	⑭家族との信頼関係の構築と協働	チームの一員である家族と信頼関係を構築しともにA氏を支える、良好な家族関係形成への支援、新たな反応を家族やスタッフと共有し巻き込む、家族の関心をつなぎとめる	梅垣2018, 實ら2013, 大野ら2012.
6. 意思の推測	⑮言葉から推測する	話す内容から推測、言葉の裏にある心情を捉える	實ら2013, 大野ら2012.
	⑯反応の意味を推測・解釈する	日常生活状況や現在の状態を把握しニーズを読みとり満たす、活動の意味を推測する、変化の意味を読みとる、反応の意味を推測・推察、意味を推測し解釈、サインの意味を考える	實ら2013, 大野ら2012, 坂口2002.
7. 意思の確認	⑰推測し代弁する	推測し代弁する、意思・感情を代弁し交流する、代弁し謝罪する、感謝を伝える、欲求の充足をすすめる	梅垣2018, 渡辺2011, 渡辺ら2010.
	⑱意思の確認行為	意思に対する確かめ、ケアを試しながら確かなものを探す、声かけをした情報を見てケア効果を確認する、推察の確認、どのような時も意思を確認する、推測した望みを提示する	梅垣2018, 實ら2013, 大野ら2012, 坂口2002.
8. 意思とケア方法の探索	⑲意思探索の継続	確認しながら探し続ける、考え続ける姿勢、毎日の継続したかかわりの実践、随時積み重ねる	實ら2013.
	⑳ケア内容の変更・試行錯誤	関わりを詳細に分析し個別ケアを導く、A氏の心地よさ・不快感の原因・誘因の分析より個別ケアを導き実践する、方法を変更する、苦痛緩和のために試行錯誤する	梅垣2018, 大野ら2012, 坂口2002.

とができると考えられた。また、看護師は、家族や知人などから、高齢者の「生活様式や人となりの情報」を得ることで、個々の高齢者が日常生活のどの場面でどのような意思をもつかについて想起し、その他の手がかりと合わせることで、高齢者の意思をくみ取っていると考えられた。

分析の過程の中で、くみ取られた意思の内容とともに、「無関心」、「無視」、「不確かな意思」、「入り

込みにくさ」といった、くみ取れなかった意思の内容も抽出された。これは、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思をくみ取ることがいかに難しいかをあらわしていると考えられた。看護師は、高齢者が常に懸命に発信している手がかりから、その意思をくみ取ろうと試みると同時に、あらかじめ高齢者の意思を聞き取り、確認できるようにしておくことが重要であると考えられた。

表4 看護師によってくみ取られる高齢者の意思の内容

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例	文献
1. 感情	①穏やかさ・快さ	笑顔, 快さ, 快の表情, リラックスした表情, 落ち着いている, 穏やか	梅垣2018, 實ら2013, 羽馬2008, 前場2002.
	②苦痛・不快さ	息苦しさ・苦痛の表情, 痛み, 不快感, 不快の読み取り	梅垣2018, 野間2014, 岡本2008, 羽馬2008, 湯浅ら2007, 坂口2002, 林ら1995.
	③怒り・驚き	驚いた表情, 怒った表情, 怒り, いらつき	羽馬2008, 湯浅ら2007, 林ら1995.
	④嫌悪・恐れ	顔を歪め, 嫌そうな表情, 嫌悪, トイレの場所がわからない, 危機への気づき, 警戒	羽馬2008, 湯浅ら2007, 坂口2002, 林ら1995.
	⑤拒否	拒否, 反抗, 気がのらない, 不満	梅垣2018, 渡辺2011, 渡辺ら2010, 湯浅ら2007, 林ら1995.
2. 要望	⑩物事の選択	援助者とやり取りしながら選択する, 援助者や他入所者と相互に関わりながら選択する, 促されて選択する, 理由を述べて拒否する, 選択の意思を明確に示して行動する	渡辺2011, 渡辺ら2010.
	⑪欲求	患者は何かしたいと思っている	伊藤ら2004.
3. 体調	⑥体調	体調, 身体症状に対する不安と戸惑い	梅垣2018, 林ら1995.
4. 他者や状況に対する認識・関心	⑦周囲への関心・気遣い	気配を感じている, 周囲の行動を見て一緒に行動する, 周囲の目を気にする, 他者に対して遠慮する, 周囲に気遣う	渡辺2011, 渡辺ら2010, 伊藤ら2004.
	⑧他者への信頼	協力, 選択を援助者にゆだねる, 甘え	梅垣2018, 渡辺2011, 渡辺ら2010, 林ら1995.
	⑨状況の認識	入浴していることを認識しているように感じた	羽馬2008.

表5 基盤となっている看護観

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例	文献
1. 高齢者を尊重する思い	①高齢者の力を信じる	その人の意思表示の力を信じる, 患者や家族の力を目の当たりにした経験, 患者の力をこの瞬間も信じる, 患者は感じ取ることができる, 理解ができている, 意思表示できる力を信じる, 能力を信じる	梅垣2018, 實ら2013.
	②寄り添い意思を知ろうとする	患者のこころの内面を知りたいと思って観察する, 相手を知り信頼を築く, 患者のことが大切, その人への興味をもつ, 気持ちに寄り添う, ケアをしながら患者の心情を考える	Fetherstonhaugh, et al. 2016, 實ら2013.
2. 看護師自身の能力を高める	③感性を高める	感性を高める・養う, 感覚的なものを感じ取る, 反応やその意味を感じ取る, 感じ取ったものを大切にすのかかわり	實ら2013.
	④経験を手がかりにする	人生経験・看護経験を手がかりに関わる, 状態悪化の発見が遅れた経験, 親の介護や親をみとれなかった経験, 家族の気持ちが分かるようになった母としての経験	梅垣2018.
	⑤自身の倫理観を顧みる	人として見ていない自覚, 倫理的違和感, 自己嫌悪を機に見つめ直す, 声を掛けても仕方がない, 義務的・機械的に看護する	梅垣2018.
3. 援助する喜び	⑥感動ややりがいを支えにする	わずかな笑顔でも感動する, 意外な一面を発見できると感動する, ささやかなやりがいを支えにする	梅垣2018.

2) 微弱な手がかりを引き出す援助

看護師は、「時間を共有して観察」することで、意思疎通困難な状態にある高齢者の日常の小さな反応や変化等を見逃さないように、寄り添い、注意深く観察して、意思の手がかりをつかもうとしていた。そして、「意図的な言語的・非言語的コミュニケーション」、「身体的刺激」により、さらに多くの手がかりを引き出そうと試みていることが明らかになった。これは、林³²⁾が、意識障害患者に対する複数異種感覚刺激による脳活動への効果について報告しているように、座位の保持、入浴、足浴、口腔ケア、会話、タッチング等の日常生活における活動自体が刺激となり、意思疎通困難な状態にある高齢者の意識や認識に影響を及ぼし、意思の手がかりとなる反応を引き出すことができると考えられた。また、「選択の提示と支援」によって、中等度・重度の認知症高齢者も自己決定が可能であり、選択という形でその意思が表出されることが示された。

同時に、看護師は「家族を含むチームでの協働」を実践しており、高齢者の意思の手がかりを引き出すためには、家族や援助者間で情報を共有し、ケア方法を統一して介入することが有効であると考えられた。伊良波ら³³⁾が、「病棟看護師が内省のきっかけを同僚の看護実践から得ることは、看護観の広がりや深まりをもたらし、看護者としての成長につながる」と述べているように、看護師は、家族や同僚とチームとして協働することで、自らの視野を広げ、高齢者の意思を引き出す方法やケア方法を発展させていくと考えられた。

3) 推測した意思の確認と背景に存在する看護観

高齢者の意思の手がかりから「意思の推測」をし、看護師はその推測が正しいかどうか判断するために「意思の確認」をしたり、「意思とケア方法の探索」をしたりしていることが明らかになった。これは、看護師が、高齢者の意思に沿った援助を実践したいという思いから、推測した意思が本当に正しいのかどうか、確かめる行動をとっていたと考えられ、看護師の高齢者の意思を尊重したいという強い思いのあらわれであると考えられた。このような看護師の思いの背景にあるのが、「高齢者を尊重する思い」であり、そのために、「看護師自身の能力を高める」行動をおこすと考えられた。このような看護観に基づいた援助を通して、看護師は「援助する喜び」を

感じ、さらに高齢者の意思をくみ取ろうとする行動を推進させていくと考えられた。これは、川本ら³⁴⁾が、「遷延性意識障害患者をケアすることで患者が純粋な鏡となり看護師自身が映し出され、そこからの学びがあり、成長したいという気持ちが喚起される」と述べているように、看護師は高齢者の意思をくみ取ろうとする強い思いを持って、日常の看護援助に臨み、それを発展させるために日々、努めていると考えられた。

結 論

1. 看護師は、意思疎通困難な状態にある高齢者の日常生活における「顔の動き」、「身体の動き」、「生体・生活反応」、「反応や状態の変化」、「生活様式や人となりの情報」を手がかりにして、高齢者の「感情」、「要望」、「体調」、「他者や状況に対する認識・関心」という意思をくみ取っていた。

2. 看護師は、「時間を共有して観察」すること、「意図的な言語的・非言語的コミュニケーション」、「身体的刺激」、「選択の提示と支援」により、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思の手がかりをさらに引き出そうと試みていた。また、「家族を含むチームでの協働」により、自らの視野を広げ、高齢者の意思を引き出す方法を発展させていると考えられた。

3. 看護師は、くみ取った手がかりから「意思の推測」と「意思の確認」をして、推測した意思が本当に正しいのかどうか、確かめる行動をとっていた。また、「意思とケア方法の探索」をして、意思疎通困難な状態にある高齢者の意思に沿ったケアを探り続けていた。

4. 看護師が高齢者の意思に沿ったケアを探り続ける背景には、「高齢者を尊重する思い」があり、そのために、「看護師自身の能力を高める」行動をおこすと考えられた。このような看護観に基づいた援助を通して、看護師は「援助する喜び」を感じ、さらに高齢者の意思をくみ取ろうとする行動を推進させていくと考えられた。

本研究は、山口大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程における博士論文の一部を加筆修正したものである。なお、本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 厚生労働省, 人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン. 2007. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>. (参照2023-03-24)
- 2) Silveira MJ, Kim SY, Langa KM. Advance directives and outcomes of surrogate decision making before death. *N Engl J Med* 2010 ; 362 (13) : 1211-1218.
- 3) 厚生労働省, 終末期医療に関する意識調査等検討会報告書. 2014. https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000041846_3.pdf. (参照2023-03-24)
- 4) 田中里佳, 大久保仁司. 高齢がん患者の療養法意思決定支援の研究の動向と今後の課題. *ホスピスケアと在宅ケア* 2017 ; 25 (1).
- 5) 高橋法子, 布施淳子. 訪問看護師が在宅療養高齢者の代弁意思に添う終末期医療の提供に必要と認識した情報. *千葉科学大学紀要* 2017 ; 10.
- 6) 青木頼子. 意思疎通が困難な高齢者を支える家族の代理意思決定に関する文献レビュー. *富山大学看護学会誌* 2014 ; 14 (2) : 131-144.
- 7) 三村 将, 飯干紀代子. 認知症のコミュニケーション障害—その評価と支援. 医歯薬出版株式会社. 東京, 2013 ; 8.
- 8) Berelson B. 内容分析. 稲葉三千男, 金圭煥訳, みすず書房. 東京, 1975.
- 9) 湯浅美千代, 小川妙子. 重度認知症高齢者に対するケアの効果を把握する指標の開発 (第1報) 心地よさ “comfort” の概念をとり入れた指標の事例適用. *千葉看護学会誌* 2007 ; 13 (2) : 80-88.
- 10) 坂口千鶴. 痴呆と判断される高齢患者の言動パターンへの看護者の認識過程. *日本赤十字看護学会誌* 2002 ; 2 (1) : 50-60.
- 11) 林 優子, 国吉和子, 粕田孝行. 痴呆老人の排泄行動からみた感情表現や意思表示としてのメッセージ 1 事例による分析を通して. *日本精神保健看護学会誌* 1995 ; 4 (1) : 23-30.
- 12) Fetherstonhaugh D, Tarzia L, Bauer M, Nay R, et al. “The red dress or the blue?” How do staff perceive that they support decision making for people with dementia living in residential aged care facilities? *Journal of Applied Gerontology* 2016 ; 35 (2) : 209-226.
- 13) 梅垣弘子. 遷延性意識障害高齢者のプラスの反応を引き出すケアの構成要素と看護師の変容過程. *老年看護学* 2018 ; 23 (1) : 94-102.
- 14) 實 金栄, 竹田恵子, 小藪智子, 白岩千恵子, 他. 言語的コミュニケーションに難しさのある高齢患者のこころの内面を知ろうとする看護師のかかわり. *岡山県立大学保健福祉学部紀要* 2014 ; 20 : 11-20.
- 15) 野間美智子. 意志疎通が図れない患者との関わりを通して学んだこと—五感に働きかける関わり. *川崎市立川崎病院事例研究集録* 2014 ; 16 : 202-204.
- 16) 岡本充子. 【患者から学ぶ】老人看護の現場で患者から学ぶとは 意思表示が明確にできない患者へのかかわりを通して. *臨床看護* 2008 ; 34 (1) : 112-115.
- 17) 宮崎愛美, 石丸由依, 野口真理子. 認知症のある人は食事場面で二者択一できるか. *日本認知症ケア学会誌* 2014 ; 13 (1) : 353.
- 18) 渡辺陽子. 高齢者施設で生活する中等度・重度認知症高齢者に自己決定の機会を提供する看護介入の有効性についての検討. *人間と科学 : 県立広島大学保健福祉学部誌* 2011 ; 11 (1) : 29-40.
- 19) 渡辺陽子, 高山成子. 施設で生活する中等度・重度認知症高齢者の自己決定の機会を提供する看護介入の効果. *老年看護学* 2010 ; 14 (1) : 5-15.
- 20) 佐藤光栄, 山口和郎, 近藤 昊, 川口 毅. 遷延性意識障害者への看護介入に対する生体反応に関する研究. *神奈川歯学* 2012 ; 47 (1) : 15-23.
- 21) 羽馬由恵. 遷延性意識障害患者への温浴刺激の効果. *奈良県立三室病院看護学雑誌* 2008 ; 24 : 95-97.
- 22) 伊藤夕子, 亀山由起子, 小澤明日香, 伊藤真彩, 他. 家庭用風呂に則した入浴がコミュニケーション能力に及ぼす効果. *日本看護学会論文集*

- 看護総合 2004 ; 35 : 91-93.
- 23) 大野由貴, 坪井桂子, 川崎陽子. 重度の認知症高齢者の意思や希望に沿った生活をチームで支えるための看護援助の検討. 日本看護学会論文集 老年看護 2012 ; 42 : 24-27.
 - 24) 前場幸登. 「ベッドサイド・アクティビティケア・プログラム (FY-BACP)」による寝たきり終末期痴呆高齢患者の意思表出の活性化への取り組み－“寝たきり終末期痴呆高齢者のための快さの意思表出度評価スケール”を用いた評価. 日本精神科看護学会誌 2002 ; 45 (2) : 75-78.
 - 25) Samsi K, Manthorpe J. Everyday decision-making in dementia: findings from a longitudinal interview study of people with dementia and family carers. *International Psychogeriatrics* 2013 ; 25 (6) : 949-961.
 - 26) Wolfs CA, Vugt ME, Verkaik M, Haufe M, et al. Rational decision-making about treatment and care in dementia: A contradiction in terms? *Patient Education & Counseling* 2012 ; 87 (1) : 43-48.
 - 27) Whitlatch CJ, Feinberg LF. Planning for the future together in culturally diverse families: making everyday care decisions. *Alzheimer's Care Quarterly* 2003 ; 4 (1) : 50-61.
 - 28) Feinberg LF, Whitlatch CJ. Decision-making for persons with cognitive impairment and their family caregivers. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* 2002 ; 17 (4) : 237-244.
 - 29) Murphy J, Oliver T. The use of Taking Masts to support people with dementia and their carers to make decision together. *Health & Social Care in the Community* 2013 ; 21 (2) : 171-180.
 - 30) Whitlatch CJ, Piiparinen R, Feinberg LF. How well do family caregivers know their relatives' care values and preferences? *Dementia* 2009 ; 8 (2) : 223-243.
 - 31) Mindell A. COMA: Key to Awakening. Shambhala Boston & London 1989. 藤見幸雄, 伊藤雄二郎訳, 昏睡状態の人と対話する－プロセス志向心理学の新たな試み. 日本放送出版協会. 東京, 2002.
 - 32) 林 裕子. 脳波による意識障害患者の脳活動評価の検討 複数異種感覚刺激による α 波と β 波の変化. 日本脳神経看護研究学会誌 2011 ; 33 (2) : 133-140.
 - 33) 伊良波理絵, 嘉手苅英子. 病棟看護師が同僚の看護実践から看護職者としての認識や行動に影響を受けた過程の特徴. 沖縄県立看護大学紀要 2013 ; 14 : 71-80.
 - 34) 川本秀子, 藤岡知恵. 脳神経外科病棟に勤務する看護師のケア意欲の源泉－遷延性意識障害患者と脳卒中後遺症患者へのケア意欲の比較－. 日本看護学会誌 2004 ; 13 (2) : 39-48.

A Nursing Literature Review on Enhancing the Will in Daily Life of Elderly People who Have Difficulty Communicating

Yumi ISOMURA and Masae TSUTSUMI¹⁾

Department of Nursing, Faculty of Nursing Ube Frontier, 2-1-1 Bunkyoudai, Ube, Yamaguchi 755-0805, Japan 2) Department of Community and Gerontological Nursing, Faculty of Health Sciences, Yamaguchi University Graduate School of Medicine, 1-1-1 Minami Kogushi, Ube, Yamaguchi 755-8505, Japan

SUMMARY

Review nursing literature on enhancing the will in daily life of elderly people who have difficulty communicating and clarified the clues and methods for nurses to enhance the wills of the elderly, the content of their wills, and the underlying view of nursing. After narrowing down the search criteria based on a keyword search, 16 papers were selected, including 15 domestic and 1 foreign paper. Both domestic and foreign papers have been common since 2000, and when classified by study design, there were six case studies

(37.5%), five descriptive qualitative studies (31.25%), and five quasi-experimental studies (31.25%).

Using Berelson's method of content analysis as a reference, we analyzed from the following four viewpoints. As a result, in "1. What nurses use as clues to understand the intentions of the elderly", five categories were generated: [facial movements], [body movements], [biological/life reactions], [changes in reactions and conditions], [lifestyles and personal information]. In "2. Methods for understanding the intentions of the elderly", eight categories were generated: [observation by sharing time], [intentional verbal

and non-verbal communication], [physical stimulation], [presentation and support of choices], [collaboration in a team including family members], [inference of intention], [confirmation of intention], and [exploring intentions and care methods]. In "3. Contents of intentions of the elderly as understood by nurses", four categories were generated: [emotions], [needs], [physical condition], and [recognition/interest in others and situations]. In "4. Basic Nursing perspective," three categories were generated: [a desire to respect the elderly], [enhancing nurses' own abilities], and [the joy of nursing care].