

一般財団法人
名古屋市療養サービス事業団

令和 2 年度
公益助成事業報告書

令和 3 年 3 月

目 次

1. 事業について	3
2. 事業の概要	4
3. 研究結果報告	7
4. 今後の検討事項	12

1. 事業について

事業名：「認知症当事者・家族の医学教育参画が、自己効力感や幸福感に与える影響（質的研究）」

研究責任者：

国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学大学院医学系研究科
地域医療教育学寄附講座

特任講師 末松 三奈

住所 〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町 65

電話番号 (052) 744 - 2031

Fax 番号 (052) 744 - 2031

Email: minasue37@med.nagoya-u.ac.jp

① 研究代表者 研究責任者

国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学大学院医学系研究科
地域医療教育学寄附講座

特任講師 末松 三奈

② 共同研究者

国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学大学院医学系研究科
総合保健学専攻看護科学

准教授 淵田 英津子

名古屋市認知症相談支援センター

認知症地域支援推進員

鈴木 善史

医療法人偕行会 偕行会城西病院

総合相談窓口課

課長 高野 洋子

医療法人偕行会 偕行会リハビリテーション病院

看護部長 澤田 真紀

③ 研究協力者

名古屋大学医学部 北原 康太郎

2. 事業の概要

<事業の背景>

近年、認知症になっても安心して暮らせるまちづくり、「認知症フレンドリー社会」¹⁾(徳田雄人著、岩波新書 2018)を促進しているが、認知症当事者と家族を巻き込んだ取り組みは未だ発展途上である。

名古屋市では、2018年より「認知症フレンドリー社会」の実現に向けた取り組みとして、積極的に当事者やその家族の意見を反映したサービスを提供するために、認知症当事者ミーティングを行っている。その過程で、認知症当事者や家族が「自己の経験を語る行為が人の役に立っている」という達成経験が自己効力感を上昇させるのではないかと、また、聴衆の好意的な反応を体感することで幸福感が得られるのではないかと推察している。

我々は、名古屋市の認知症当事者ミーティングでの推察に基づき、2019年より認知症当事者と家族が「自己の経験を語る」という形で医療系大学の教育に参画する取り組みを行っている。この講義は、参加した学生に対する教育を通して、「認知症フレンドリー社会」の実現への第一歩となること、また、認知症当事者や家族が、「自己の経験を語る行為が学生の教育の役に立っている」という達成経験を得る機会となることを想定して企画した。参加した学生からは、認知症を有する方と話す経験ができて良かったという声が聞かれた。しかし、実際に講義で「自己の経験を語る行為」を実践した認知症当事者と家族が、どのように感じたかは検討されていない。

そこで、本事業では、2020年度のA大学講義に認知症当事者と家族を講師として招聘し、認知症当事者と家族が「自己の経験を語る」という形で医学教育に参画することを、どのように感じたかを検討することとした。

<事業の意義>

認知症当事者や家族にとって、医学教育参画により、自己効力感や幸福感が得られるようであれば、その後の生活の質の向上にも繋がると考えられる。すなわち、当事者自身が経験を語ることにより、自らの抱える様々な生きづらさに対して、周囲の過剰な保護や管理から脱して、自律的に前向きに生活をしていく動機づけとなることを期待している。また、当事者が経験を語ることは、同様の悩みを抱える当事者や家族にとって、心理的な手助けとなること(ピアサポート^{2) 3)})も想定している。自己効力感が上昇すると、行動・心理症状の出現が抑制され、認知機能が維持されることを期待している。

<科学的合理性の根拠>

① 「自己の経験を語る行為」の重要性

障害や問題を抱える当事者自身が、自らの問題に向き合い、仲間と共に、「研究」することを当事者研究という⁴⁾。認知症当事者に関連する本事業は、当事者研究に関連する。向谷

地（浦河べてるの家, 2005）は、当事者研究に関して「当事者自身が、自らの抱える様々な生きづらさに対して、周囲の過剰な保護や管理から脱して、自律的、研究的にそのテーマを扱い、対処していこうとする前向きな動機を育て、維持する」と述べている⁴⁾。また、レビー小体型認知症当事者である樋口氏は、「自分の負の経験が人の役に立てることは幸福です。（中略）私は認知症のある方に当事者研究で自分の症状を詳しく語って頂きたいと強く思います。」と述べている⁴⁾。これらのことから、認知症当事者や家族にとって「自己の経験を語る行為」は前向きになることや幸福に重要であると考えられる。

② 認知症における自己効力感

臨床心理学分野において、慢性疾患患者などへの認知的介入の結果から、対象者の自己効力感が向上するよう操作することで、望ましい行動へと導く可能性があることが示唆されている⁵⁾。自己効力感の一つの要因として、達成経験がある⁶⁾。本事業で認知症当事者や家族が講義で「自己の経験を語る行為」を全うすることが達成経験となり、自己効力感が上昇する可能性がある。また、畑野らは「認知症高齢者の自己効力感が高まる過程の分析とその支援」で、認知症高齢者の具体的な強みに働きかける事で、自己効力感が高まる⁷⁾と報告している。以上より、本事業において、「自己の経験を語る行為」が認知症高齢者の強みである場合には、達成感より自己効力感が高まるのではないかと考えられる。

<事業の目的>

本事業の目的は、認知症当事者と家族が医学部講義の講師として「自己の経験を語る行為」を行うこと、及び医学部講義での講師としての経験が、認知症当事者と家族にどのような影響を与えるかについて検討することである。

<事業の対象>

① 対象者の選択基準

- ・認知症当事者ミーティングや認知症カフェの参加者のうち、初期の認知症を有する方と家族。
- ・認知症初期で本人と家族の同意が得られ、講演などを既に経験され人前で話すことに抵抗の少ない方。
- ・上記のうち、A大学の講義にオンラインまたは対面で講師として参加した方。

② 除外基準

- ・本事業への参加に同意が得られなかった方。

③ 目標人数

- ・目標人数：認知症当事者2名、家族2名

・設定根拠：A 大学医学部の講義にオンラインまたは対面で講師として参加をリクルートする。担当講義は、2 回あり、それぞれ認知症当事者 1 名、家族 1 名ずつである。

④ 事業内容

・認知症当事者の医学教育参画：対象となる認知症当事者と家族に事前に文章を用いて説明を行い、協力いただけると同意の得られた方に講師を依頼した。2020 年 10 月 19 日と 11 月 9 日に、A 大学医学部 4 年生講義に認知症当事者と家族を各回 1 名ずつ講師として招聘した。

・講義内容：「認知症当事者との対談」で、以下の内容を語った。

「医師や看護師に言われて嬉しかったこと」

「医師や看護師との関わり、医師や看護師にどんなイメージを持っているか？」

「今、これから医師や看護師にしてもらいたいことは何か？」

「それ以外の職種の方で、どんなことが嬉しかったか？」

「医者と患者の医療コミュニケーション」 など。

・講義形式：事前撮影した動画と組み合わせ、動画に補足説明を当事者より語る形式とした。

・講義タイムスケジュール（表 1）：

表 1. 実習全体のタイムスケジュール

2020 年 10 月 19 日と 11 月 9 日 基本的臨床技能実習（多職種連携教育） 医学科 4 年対象
12:30 準備
13:00-13:05 オリエンテーション
13:05-13:15 城西病院認知症カフェの取り組み紹介
13:15-13:45 グループワーク（多職種の視点で患者の療養計画を考える）
13:45-13:55 感想・教員からのフィードバック
14:00-14:30 「認知症当事者との対談」
・認知症と気がついたときの思い
・受診のきっかけ
・診断された当初の気持ち
・患者の立場から医師や看護師とのエピソード（嬉しかったこと、悲しかったことなど）

※ 新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、Zoom 会議で実習を行い「認知症当事者との対談」に割く時間が 15 分と短縮された。

<事業の成果>

認知症当事者 2 名（B 氏、C 氏）と家族 2 名（D 氏、E 氏）に講義終了 1 週間後にそれぞれ個別インタビューを行った。そのうち、語られた内容が多岐にわたり分析を行うことが可能と考えられた認知症当事者 B 氏の語りより、「医学教育に参画した認知症当事者に与える影響」について質的探索研究を行った。

3. 研究結果報告

研究タイトル：「医学教育に参画した認知症当事者に与える影響」

① 研究の背景

近年、良好な医療者患者関係を構築し、全人的に診ることができる医療人の育成が求められている⁸⁾が、特に認知症では、その疾患の特徴から医療者患者関係の構築が難しい⁹⁾と考えられている。今後、増加する認知症において、この問題は重要であり、A大学では、医療者患者関係の構築を学ばせる機会として、臨床実習前の医学生を対象とした医学部講義に認知症当事者を招聘している。

認知症当事者が参画する医学教育は、学生に情緒的な痛みを感じさせるという効果があったという報告がある^{10) 11)}。認知症当事者が参加した医学教育の学生への影響についての報告はある¹¹⁾が、医学教育に参画した認知症当事者に対する影響についての報告はない。そこで、認知症と異なる疾患ではあるが、石田が報告している当事者（内部障害者）への効果¹²⁾と比較することとした。内部障害とは、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱・直腸機能障害など身体障害者福祉法に定められた身体障害の総称で、外見では障害だと分かりにくいことから、周囲の理解を得ることが難しいこともある。認知症当事者とは異なるが、周囲の理解を得ることが難しい状況があり、その点では共通すると考える。

当事者参加型医学教育の内部障害者への影響について説明する。病気や困難を抱えるクライアントは共通して、受け身的に身の上に被った感情に苦しむ受動相にあるとしており、また、そこから能動的な行為の遂行者になること、すなわち受動相から行為相への転換が、回復の道筋であるという報告がある¹³⁾。石田は、この受動相から行為相への転換が、内部障害者が講義で自己の経験を語る行為によって引き起こされたと考察した（図1）。講義前は、自己の語りに対する不安など、受け身的でマイナスだったものが、講義中の自分の経験を語るという行為を通して、講義後は内部障害に対する学生の理解への要望など、能動的でプラスのもの（行為相）へと変わったと報告している。

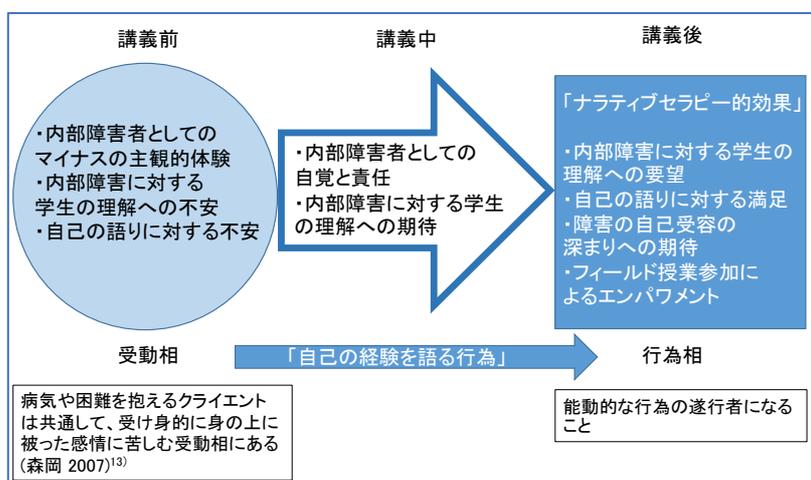


図1. 当事者参加型医学教育の当事者（内部障害者）への影響（石田 2009¹²⁾ 図1を改変）

② 研究の目的

本研究の目的は、医学教育に参画した認知症当事者に、どのような影響があったかを質的に探索することである。

③ 研究参加者のリクルート方法と選択基準

研究参加者のリクルート方法：目的抽出法

選択基準：

- 1) 認知症当事者ミーティングや認知症カフェの参加者のうち、症状が安定している方
- 2) 講演などを既に経験され人前で話すことに抵抗が少ない方
- 3) A大学のオンライン講義で講師として参加した方

④ 研究参加者の講義における役割

講義における役割：認知症当事者1名と家族1名が講師として参加

講義の対象者：A大学 医学生4年次 50名とA大学 看護学生4年次 10名

講義形式：オンライン会議（Zoom）

担当した時間：90分講義のうち15分

担当した内容：事前に収録したビデオで自らの体験を語った、及び質疑応答

⑤ インタビュー方法

インタビュイー：80代男性で、中等度の認知症を有する方

インタビューガイド：

「医学部の講義を行なって、どのように感じたか」

「講義を行なっている自分自身について、どう思うか。それはいつもと異なる感覚か」

「講義を行なっている最中に、不安に思うことや困ったことはあったか」

「講義を行なっている最中に、体のことで困ったことを感じたか」

「講義を聴いている学生をどのように感じたか」

「講義を終了した後は、どのような気持ちであったか。それは、どうしてか」

「学生に将来、期待することは何か」

「自分の仲間にも、講義を行う講師を勧めたいか」など

⑥ 倫理的配慮

名古屋大学医学部生命倫理審査委員会、及び共同研究機関の倫理審査の承認を得て実施した(名古屋大学医学部生命倫理審査 承認番号 2020-0284-2)。

⑦ 本研究における各研究機関の役割

共同研究機関は、研究参加者となる認知症当事者やご家族の方の選別、及び当事者・ご家

族に同行し、支援を行った。また、本学の役割は、研究データの解析を行い結果の保管・管理を行った。

⑧ 分析方法

インタビューを録音し、そのデータを逐語録化したものを、SCAT¹⁴⁾という質的データ分析手法で分析した。SCATとは、図2に示したように、テキストを段階的にコーディングし、構成概念を抽出し、この構成概念をもとに、ストーリーラインの記述、理論記述を行い、再文脈化する質的データ分析手法である。分析過程を明示することができるため、反証の可能性が確保されており、しばしば医療系分野でも用いられる。

1	A	B	C	D	E	F	G
番号	発話者	テキスト	<1>テキスト中の注目すべき語句	<2>テキスト中の語句の言いかえ	<3>左を説明するようなテキスト外の概念	<4>テーマ・構成概念 (前後や全体の文脈を考慮して)	
2		F:本色々な話をしてくださったので、あの後学生さんが直接話を聞いて良かったよと言ってましたが、最初、TTさんに、画面上で学生にメッセージをお願いしますということがありますよ聞いたとき、どんな気	話/学生/画面上/気持ち	経験の共有/学習者/間接的なコミュニケーション/感情	知識の転移/間接的経路/非対面コミュニケーション	構成概念	間接的経路
3		Tさん：もう恐れ多いと	恐れ多い	恐縮	医師患者関係/患者のソーシャルスタイル	エイミアブ	エイミアブ ソーシャル
4		F：それはどうして恐れ多いと思ったのですか？	恐れ多い	恐縮			
5		Tさん：僕はね、学校行ってないしね、まあほとんど学校は中学でおわり。行ったとしても、遊んでばかりだった。	学校行ってない/中学で終わり/遊んでばかりだった	無学/低学歴/無業/茶目	学歴コンプレックス	学歴勾配	エイミアブ 一か？

脱文脈化

ストーリーライン・理論記述

図2. 質的データ分析手法 SCAT (Steps for Cording and Theorization) (大谷 2019)¹⁴⁾

⑨ 結果

音声データは、57分09秒であった。分析によって得られた理論記述より、9つの「認知症当事者への影響を構成する要素」が導かれた。さらに、「認知症当事者への影響を構成する要素」は、6つの講義参加前の要素と3つの講義参加後の要素に分けられた。

6つの講義参加前の要素は、1.認知症当事者の講義参加前の不安、2.社会的な楽観主義という性格、3.これまでの医療者との良好な関係性、4.将来の医療者との関係性、5.過去の臨死体験から獲得された死生観、6.他人との交わりに感謝する気持ち・愛される生き方という人生観であった。また、3つの講義参加後の要素は、7.自己の語りに対する満足の表出、8.自己の語りによる認知症当事者としての気付き、9.オンライン講義の経験から得られたものであった。

表 2.9 つの「認知症当事者への影響を構成する要素」

	「認知症当事者への影響を構成する要素」	分析により得られた「構成概念」
講義 参加前 の要素	1.認知症当事者の講義参加前の不安	自己の語りに対する不安、学歴勾配
	2.社交的な楽観主義という性格	社交的な楽観主義者、受動的リーダーシップ、高い自己表現力
	3.これまでの医療者との良好な関係性	親しみやすい医療者の存在、寄り添う看護師、感謝からくる医療者への気遣い、医療者歩み寄り行為、医療者患者関係としての幸福感
	4.将来の医療者との関係性	医学生=勤勉イメージ、医学生=オーバーワークイメージ、医学生=遊んでいないイメージ、将来の医療者へのプロフェッショナルリズムへの期待
	5.過去の臨死体験から獲得された死生観	医療者からの死の宣告受け入れ体験、過去の臨死体験から獲得された死生観
	6.他人との交わりに感謝する気持ち・愛される生き方という人生観	愛される生き方、感謝に溢れる人生、自己実現型人生
講義 参加後 の要素	7.自己の語りに対する満足の表出	人生の先輩としての人生観の提示、自己の語りに対する満足の表出
	8.自己の語りによる認知症当事者としての気付き	認知症の無自覚的自覚、割り切りアイデンティティ、認知症の有益効果、セルフマネジメントできている感
	9.オンライン講義の経験から得られたもの	リモートコミュニケーション違和感、リモート表情認知、ボディランゲージでつながる相互の感情

⑩ 考察

認知症当事者への影響を構成する要素について、講義前、講義後に分けて、内部障害者における影響と比較して、図3を用いて考察する。

講義前について、石田の報告と同様に、本研究の認知症当事者も「自己の語りに対する不安」を認めた。しかし、内部障害者においては、語ることにより、学生が自己の疾患について理解するかどうか不安であったことに対して、認知症当事者は記憶力低下がある中、上手に語る事ができるかどうかに対する不安であり、不安の内容が異なっているのではないかと考えられた。また、内部障害者では講義中に認められたマイナスの主観的体験、内部障害に対する学生の理解への不安は、認知症当事者では講義中の出来事を明確に思い出すことが困難であり詳しく語られなかったことも内部障害者の報告と異なる点であった。

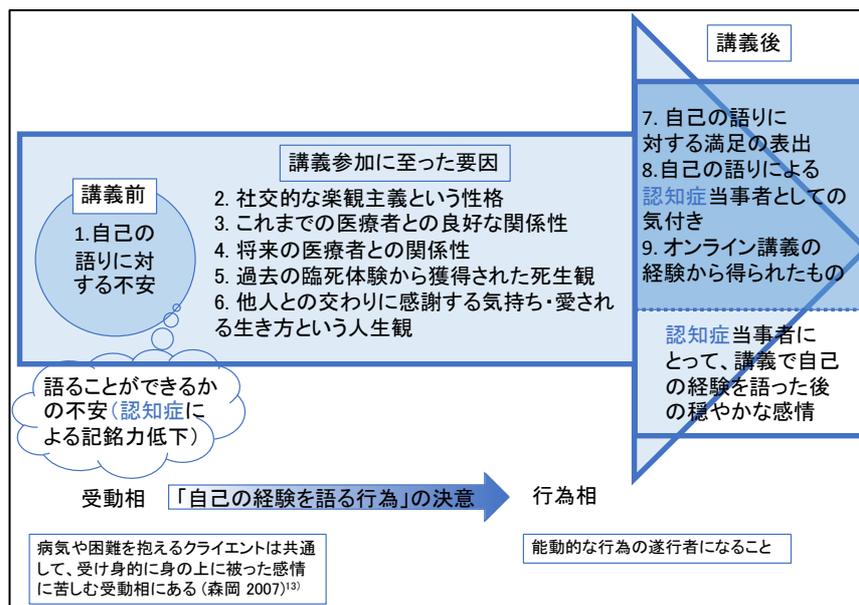


図 3. 当事者参加型医学教育の認知症当事者への影響を構成する要素

認知症当事者は、自己の語りに対する不安を感じていたが、講義参加を決めた。講義参加に至った要因は、矢印の内部に示した 2.-6.の要素、つまり当事者の性格や人生観、死生観が関与していると考えられた。

講義後について、内部障害者では自己の語りに対する不安など、受け身的でマイナスだったものが、「自己の経験を語る行為」を通して、内部障害に対する学生の理解への要望など、能動的でプラスのものへと変わったと報告している。認知症当事者では、自己の語りに対する満足の表出、自己の語りによる認知症当事者としての気付きが得られた。これは、内部障害者に認められた自己の語りに対する満足や学生に対する疾患理解の要望とは異なり、講義後の影響を比較することは困難であった。しかし、認知症という疾患の特性で詳細に言語化できないこと、自己の認知症当事者としての経験を上手に語る事ができるか不安に感じていた上での講義参加であったこと、講義終了後に講義で自己の経験を語った後の感情が穏やかであったことより、講義参加を決めた時には、すでに受動相から行為相への転換が起こっていたのではないかと考察した。

本研究の限界として、コロナ禍でオンライン講義となったことで、学生との関わりが対面での講義に比べ希薄になったため、講義終了後に講義中のことを思い出すことがより困難であった可能性がある。また、本研究は医学教育への参加時間や講義前後の講義への関わり方によっても、講義終了後に語る内容が変化する可能性がある。

今後の展望として、認知症の場合は、他の疾患と異なり、発症時期や進行度合いなど影響を及ぼす因子が複数存在する可能性があり、今後は、発症時期や進行度合いの異なる認知症当事者が医学教育に参加した際の講義参加による影響を探索する必要がある。

⑪ 結語

本研究により、認知症当事者が医学部講義への参加に至った要因と、その影響が明らかとなった。また、認知症当事者では、「自己の経験を語る行為」を決意することで、受動相から行為相への転換が引き起こされると考えられた。

5. 今後の検討事項

<認知症当事者の困難からの回復への過程：受動相から行為相への転換>

研究結果として、医学教育に参画した認知症当事者に与える影響を探索した結果、認知症当事者が医学教育参加に至った要因と、その影響が明らかとなった。また、認知症当事者では、「自己の経験を語る行為」を決意することで、受動相から行為相への転換が引き起こされると考えられた。すなわち、認知症という困難を抱えた受け身の感情に苦しむ受動相から、能動的な行為の遂行者である行為相への転換が起こり、困難からの回復の道筋を示している。支援に結びつく重要な結果と考えられた。

また、本研究結果は、認知症当事者 B 氏の分析より得られたが、C 氏にもインタビューを行っている。C 氏は、インタビューで語りたいという気持ちがあっても上手に言語化できなかった。しかし、「自分と同じように泣いてばかりでいて欲しくない。」という認知症の仲間への強い思いを表出された。この発言より、認知症当事者 C 氏も講義だけでなく「自己の経験を語る行為」を決意したことにより行為相に至っていた可能性が推察された。

今後は、認知症の発症時期や進行度合いなどの異なる認知症当事者が、講義など「自己の経験を語る行為」に参加した際に、どのように感じたかについてもインタビューを行い、認知症当事者の困難からの回復への過程について検討したい。

さらに、「自己の経験を語る行為」は医学教育への参画以外でも該当すると考えられる。例えば、認知症カフェ、当事者（本人）ミーティング、講演などへの参加である。認知症支援者は、支援を促す際に、認知症当事者の性格や人生観、死生観を踏まえたアプローチをすることが重要と考えられる。

<医学教育に参画した認知症当事者・家族の自己効力感と幸福感について>

本事業では、2組の認知症当事者と家族が医学部講義で講師として医学教育に参画し、認知症当事者が医学部講義への参加に至った要因と、その影響が明らかとなった。これらの結果は、自己効力感や幸福感を直接示したものではない。しかし、認知症当事者や家族が講義で「自己の経験を語る行為」を全うしたことは、自己効力感を上昇させる要因の一つである達成経験に該当すると考えられた。また、本事業に参加された認知症当事者と家族は、講義終了後も定期的に認知症カフェやミーティングなどの機会に参加されており、笑顔で穏やかに過ごされている様子より、幸福感を感じ取ることができる。

<「自己の経験を語る行為」への認知症当事者への参加呼びかけについて>

認知症高齢者の具体的な強みに働きかける事で、自己効力感が高まる⁷⁾と報告されている。本事業では、医学部講義で講師として「自己の経験を語る行為」が具体的な強みに関連したのではないかと考えられた。

本事業を通して、我々は「自己の経験を語る行為」への参加を促す際に、認知症当事者や家族にとっての強みに働きかけることが重要であることを再認識した。

<謝辞>

本事業は、一般社団法人 名古屋市療養サービス事業団の令和2年度研究助成を得て実施しました。本研究に参加された認知症当事者の方、ご家族の方には、医学生や看護学生への講義を引き受けてくださり、インタビューもご快諾していただき感謝申し上げます。また、オンライン講義のセッティングやインタビューをご支援いただいた城西病院のスタッフの皆様、名古屋市社会福祉協議会の杉本一美様に深く御礼申し上げます。さらに、研究協力者である医学生の北原康太郎君を温かく指導いただいた名古屋大学大学院医学系研究科未来社会創造機構 教授 葛谷雅文先生、名古屋大学大学院医学系研究科地域医療教育学寄附講座 特任准教授 岡崎研太郎先生、同講座 特任助教 高橋徳幸先生、そして関わったすべての方に感謝をいたします。

<引用文献>

- 1)徳田雄人。「認知症フレンドリー社会」岩波新書 2018.
- 2)久保紘章。「セルフヘルプ・グループとは何か-当事者へのまなざし-」相川書房 2004.
- 3)久保紘章・石川到覚編.『セルフヘルプ・グループの理論と展開』中央法規出版 1998,2-10.
- 4)熊谷晋一郎編。「みんなの当事者研究」金剛出版 臨床心理学増刊第9号 2017.
- 5)安駿史子。「糖尿病患者教育と自己効力」医学書院 看護研究第30巻6号 1997.
- 6)Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 1977,191-215.
- 7)畑野相子、筒井裕子。「認知症高齢者の自己効力感が高まる過程の分析とその支援」人間看護学研究第4巻4号 2006, 7-61.
- 8)Rinchen Pelzang, Time to learn: understanding patient-centred care. British Journal of Nursing, 2010:19, 912-917.
- 9)千田 睦美ら, 認知症高齢者を看護する看護師が感じる困難の分析. 岩手県立大学看護学部紀要, 2014:16,11-17.
- 10)柴田貴美子, 病や障害を抱えた当事者が語る「当事者参加型授業」の現状と教育効果に関する文献レビュー. 文京学院大学保健医療技術学部紀要, 2010:3, 23-31.
- 11)吉村夕里, 当事者が参画する社会福祉専門教育(その 3)― 認知症高齢者との対話 ―. 臨床心理学部研究報告 2010年度 第3集, 2010, 45-68.

- 12)石田京子, 当事者参加型フィールド授業が当事者に与えるナラティブセラピー的效果. 2009:大阪健康福祉短期大学紀要, 2009:8, 115-121.
- 13)森岡正芳, 臨床の詩学--ナラティブ・アート・セラピー (焦点 保健と医療の語り(ナラティブ)とアート). 日本保健医療行動科学会年報, 2007:22, 1-8.
- 14)大谷尚: 質的研究の考え方—研究方法論から SCAT による分析まで—. 名古屋大学出版会, 2019.