

報告論文

若年性認知症の本人発信から得られた学生の学び（第1報）

大西 昭子^{1*}，廣末 ゆか²，坂本 結²，市川 成美¹

要約：本研究は、若年性認知症の本人発信による語りを聴くことで、学生がどのような学びを得たのかを明らかにすることを目的とした。対象者はA短期大学の看護学科及び専攻科に所属し、若年性認知症の本人発信の講義に参加し、本研究への協力を同意が得られた学生とした。講義前後のレポートの内容について質的帰納的に分析を行った。その結果、専攻科の学生は【適切な医療と安心できる環境の確保】や【看護専門職者としての自覚と責任感の高まり】につながっており、看護学科1年では【本人の生きた語りからありのままの姿を捉える】や【看護専門職者を目指すための役割意識の高まり】等の学びを得ていた。このことから、本人理解を深め、看護専門職者としての意識を高めるために、看護教育の中で本人発信による語りを聴く必要があると考えた。同時に、本人からのメッセージに心を揺さぶられた学生が地域で本人たちを支える行動に取り組むきっかけとなることで、共生社会の実現に寄与する可能性が示唆された。

キーワード：若年性認知症，本人発信，学び

はじめに

令和元年に策定された認知症施策推進大綱¹⁾では、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら共生と予防の両輪で施策を推進することとしている。その中の5つの柱に普及啓発・本人発信支援と若年性認知症の人への支援が掲げられている。若年性認知症とは65歳未満で認知症を発症した人のことであり、厚生労働省²⁾は令和2年3月の時点で全国における若年性認知症者数は3.57万人と推計している。18～64歳人口における人口10万人当たりの有病率は50.9人であり、平成21年の調査時の47.6人と比較して微増している。また、若年性認知症の人の約6割が発症時点で就職していたが、そのうちの7割が退職に至っ

ている。表ら³⁾は、就労を継続するために、若年性認知症を有する従業員に対する対応の検討や研修の実施をしている事業場は10%に満たなかったことを明らかにしており、就労継続が困難な現状があることがうかがえる。さらに齋藤⁴⁾は、若年性認知症は「絶対数が多くはないうえに、認知症に対するネガティブなイメージから、介護家族も家族が認知症であるということを隠したい気持ちや、支援を受ける際にも勇気や決断が必要ではないかということが推測される」と述べている。地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターによる平成31年の若年性認知症の生活実態に関する調査報告書⁵⁾では、診断による本人や家族の心理的な負担、社会資源の不足や支援体制の不十分さ、高齢者の認知症と比較して出現頻度が低いことか

¹高知学園短期大学 看護学科 *Email: aonishi@kochi-gu.ac.jp

²高知学園短期大学 専攻科地域看護学専攻

ら、まだまだ周囲の理解が不十分であること等が述べられている。そして、当事者の参画のもとに共に生きる社会の実現を目指す必要性が示されている。これらのことから、若年性認知症の人は、就労による社会参加の機会が奪われやすく、地域の中でも疾患に対する理解の不足から本人も家族も孤立しやすい状況に置かれているのではないかと推測される。

一方で、近年は厚生労働省の本人ミーティングやピアサポート活動支援事業等、本人発信の活動やセルフヘルプ活動が拡がりを見せている。中畑ら⁶⁾は若年性認知症がある人々が社会参加することの意味として、発信することで役に立つという新たな役割を担い、希望を持ち続けるという意味や若年性認知症ならではのリアリティを伝え、認知症への理解を深める意味があると述べている。認知症を有する人々が、自らのもつ力を発揮して社会の中で役割を担い、周囲に働きかけていくことは、社会全体の若年性認知症に対する理解を深めることにつながる。このことから、本人理解を深め、地域の中で共に活動していく看護専門職者を養成していくためには、本人の語りによる学びが不可欠であると考えた。

増谷⁷⁾は、地域で暮らす若年性認知症者へのボランティアを通じて看護大学生の若年性認知症に対する理解が深化したことや本人と家族の状況を理解し、看護専門職者としての支援のあり方を考えるきっかけになっていたことを述べており、看護教育の中で直接的に関わることの重要性が示されている。特に、今後、地域で若年性認知症の人への支援に携わる可能性のある看護学生には、本人の語りから若年性認知症への理解を深め、共に生きる地域づくりを進めていけるような基盤形成が求められると考えた。これらのことから、A短期大学では、若年性認知症の本人と精神科医師を講師に迎え、語りを聞き、異学年で地域づくりについて意見交換を行う講義を計画した。

そこで今回は、若年性認知症をもちながらも、自身のもつ力を生かして地域で本人活動をしている若年性認知症の本人の語りから学生がどのよう

な学びを得たのかを明らかにしたいと考えた。A短期大学専攻科および看護学科では、若年性認知症の本人の語りを聴く講義の前に、若年性認知症の人と関わった体験の有無や若年性認知症に対する理解度について回答を求めている。そして、講義後に講義での学びや、本人の言葉から感じ考えたことをレポートにして提出することを求めている。そのため、本人の語りから学生がどのような学びを得たのかが講義後のレポートに反映されていると考えた。このことから、本研究ではその学びが記載されたレポートと講義前の回答を用いて学生が得た学びについて明らかにすることを目的とした。

本研究によって、本人の語りを聴くことの意義が明らかになることで、今後の看護学生に対する教育の質の向上の一助になる。さらに、地域における若年性認知症に対する理解を深めることでネガティブなイメージを軽減し、人々がエンパワメントされ、いきいきと自分らしさを発揮して安心して共生できる社会の実現に寄与できるのではないかと考える。

研究目的

本研究は、若年性認知症を発症した本人の語りを聴くことを通して得られた学生の学びを明らかにすることを目的とする。

研究方法

1. 研究デザイン

本研究は質的記述的研究デザインを用いた。

2. 用語の定義

「本人発信」とは、若年性認知症の人が他者に向けて発病から診断、その後の経過やその時々的心情、生活の状況、家族への思い、現在の取り組み等について、自分自身の言葉で語ることとした。

「学び」とは、看護学科および専攻科の学生が本人発信の講義を通して新しく受け取ったり、修正したりすることができた知識や行動、能力、価値観、思い等のこととした。

3. 対象者

A短期大学において、令和4年度に若年性認知症の人の日常の生活や思い、支援者への希望等の本人発信による語り、支援者による講話、家族の思いを聞き、意見交換を行う講義に参加した専攻科及び看護学科1年の学生のうち、研究への参加に同意が得られたものを対象とした。

4. データ収集方法

学生が個人で、若年性認知症の本人発信による語り及び支援者の講話、家族の思いを聞き、そこからの学びを記載して講義後に提出したレポートを活用した。また、講義の前に、若年性認知症の人や認知症高齢者との関わりの有無、認知症に対するイメージ、若年性認知症の方の生活上の困り事のイメージを自由記載で書いて提出を求めた事前課題を活用した。なお、レポートは本人の語りを通して、学生自身が感じたこと、考えたことを述べる内容である。

5. データ分析方法

講義前後に提出した事前課題及びレポートの内容を量的および質的帰納的に分析し、学生の傾向と学びの内容を抽出した。具体的には、量的データは数を集計し、質的データは抽出したデータをコード化し、さらに内容の類似性を検討してカテゴリー化を行った。分析の過程では、研究者全員で検討を重ね、妥当性を確保した。

6. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いには十分配慮し、外部に漏れないように厳重に管理をした。個人情報を保護するため、データは匿名化し、書類等は研究者が鍵のかかる棚で保管し、研究室で分析をすすめた。

倫理的配慮

本研究は、令和4年度高知学園短期大学研究倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。対象者に対して、研究の目的及び方法、研究の参加に伴う負担や時間的制約の有無、研究参加への任意性、

プライバシーの保護と匿名性の保証、データの管理方法、途中辞退の権利の保証、研究に参加しないことによる不利益は生じないこと、研究への参加の有無が成績には全く関係しないこと、研究成果の公表方法、個人情報の保護等について、口頭及び書面上で説明した。そして、対象者から文書にて同意を得た上で研究を進めた。なお、本研究による研究対象者の心理的負担を防ぐために、研究参加への依頼とデータ分析は、分析対象となるレポートの提出後かつ本科目における講義がすべて終了した後に行った。さらに個人情報保護の観点から、本研究に関するデータは、研究成果の公表後5年を経過した後に適切に破棄する。

研究結果

1. 対象者の概要（表1）

対象者は、本研究への参加の同意が得られたA短期大学専攻科の学生（以下、専攻科とする）22名と、看護学科1年次の学生（以下、看護学科1年とする）は60名であった。なお、看護学科1年の1名については、事前学習課題が未提出であったため、事前課題の分析からは除外した。対象者の概要、若年性認知症の人及び認知症高齢者との関わりの経験の有無を表1に示す。

若年性認知症の人と関わった経験がある学生は、看護学科1年では59名中2名（3.4%）であり、専攻科は22名中0名（0.0%）であった。

次に、認知症高齢者と関わった経験がある学生は、看護学科1年では20名（33.3%）であったのに対し、専攻科は17名（77.3%）であった。

表1 対象者の概要

		n	%
所属学科（学年）			
看護学科1年		60	
専攻科		22	
若年性認知症の人への関わり			
看護学科1年	あり	2	3.4%
	なし	57	96.6%
専攻科	あり	0	0.0%
	なし	22	100.0%
認知症高齢者への関わり			
看護学科1年	あり	20	33.9%
	なし	39	66.1%
専攻科	あり	17	77.3%
	なし	5	22.7%

2. 事前学習課題の分析

1) 認知症のイメージ（表2・表3）

認知症のイメージとして看護学科1年は、周囲から見て気づきやすい【物忘れやBPSD等の認知症症状】を挙げていた。そして、その症状によって【周囲からの支援が必要】なことや【目が離せず介護が困難】になることが印象付けられていた。

また、学習や生活上の体験、テレビドラマ等のマスメディアによる影響から【大切な記憶をなくす悲しい病気】や【誰もがなる可能性のある治せない怖い病気】、認知症に罹患しても本人には【さまざまな感情や気持ちがある】というイメージを持っていた。

その結果を表2に示す。

次に専攻科は、看護学科での実習を通して認知症高齢者と関わる機会があったことから、【病気の身近さと恐怖感】を感じていた。また、認知症の人と関わる経験を通して、本人や家族が【症状や生活への不安】を持ち合わせていたり、【関わりの困難さと介護負担】があることを実感したりしたことが印象付けられていた。さらに今までの学習や経験を通して、社会の中で認知症に対する【偏見や権利擁護が不十分】ではあるが、認知症を発症しても【地域で暮らすことが可能】であるというイメージを持っていた。

その結果を表3に示す。

表2 認知症のイメージ：看護学科1年

カテゴリー	サブカテゴリー
物忘れやBPSD等の認知症症状	何度も同じことを聞いたり言ったりする 昔のことは良く覚えている 怒りっぽい 徘徊をする
大切な記憶をなくす悲しい病気	記憶を忘れていく悲しくてかわいそうな病気である 覚えていたくても少しずつ大切なことを忘れてしまう 自分や身近な家族までも忘れていってしまう病気である
さまざまな感情や気持ちがある	分からないことが多く不安な気持ちを持っている 認知症になっても様々な感情がある 生活のしづらさを抱え、本人も家族もしんどい
周囲からの支援が必要	自分自身の症状を自覚しにくい 症状のために家族や地域の支援が必要となる
目が離せず介護が困難	介護が難しそう 物忘れや活発な動きによって目が離せない 腹が立つし迷惑なイメージがある
誰もがなる可能性のある治せない怖い病気	完全な予防は難しく高齢になると罹る病気である 症状に波があり徐々に症状が進行していく病気である 治せない病気のため怖い

表3 認知症のイメージ：専攻科

カテゴリー	サブカテゴリー
症状や生活への不安	怒りっぽくなる 昔のことは良く覚えている 自分のことや家族、周囲の色々なことを忘れていく病気である 症状には個性があり徐々に進行していく 本人や家族が日常生活や将来に不安を感じ、つらい思いをしている
関わりの困難さと介護負担	コミュニケーションが取りづらい 本人への関わり方が難しい 介護が大変で負担が大きい 家族を支援する体制が必要である
病気の身近さと恐怖感	高齢者に多く、誰もがなる可能性がある 自分も家族も分からなくなる悲しい病気のため罹ったら怖い
偏見や権利擁護が不十分	自分にも周囲にも偏見がある 尊厳が守られにくい現状がある
地域で暮らすことが可能	できることを伸ばしできないことを支えて地域で暮らす 環境や病気の受容によっていきいきとした地域生活を送ることができる 認知症があってもなくてもあまり変わらない

2) 若年性認知症の人の生活上の困り事のイメージ (表4・表5)

講義前の若年性認知症の人の生活上の困り事に対する看護学科1年のイメージを表4に示す。

看護学科1年は、周りから見ても気づかれにくい疾患であり、かつ若年の発症であることから【自分も他者も病気を理解しにくい】ことを生活上の困り事として挙げていた。また、記憶障害や認知機能の低下等によって家事や育児等の日常生活だけでなく、人間関係や仕事まで影響が生じて【症状や付随する問題による生きづらさ】を感じると共に、結婚や出産、仕事等のライフイベントや社会活動が制限され【思うように生きられない】ことを困り事としてイメージしていた。

次に、専攻科の結果を表5に示す。

専攻科は、記憶障害や認知機能低下等によって、家事や育児等の日常生活が制限されるといった【毎日の生活の営みの困難】を挙げ、それによって将来が制限されてしまうことで【思うように生きられない不安】を抱えていると感じていた。また、本人だけでなく、周囲にも目を向け、【家族の関係や介護上の困難】も生じてくることをイメージしており、若年性認知症自体の認知の低さから、本人も家族も、そして周囲も理解しづらいことで、【社会の中での生きづらさ】があることを困り事として挙げていた。

表4 若年性認知症の人の生活上の困り事：看護学科1年

カテゴリー	サブカテゴリー
症状や付随する問題による生きづらさ	物忘れや判断力、理解力の低下等によって行動にミスが増える 家事や育児など、日常生活を送ることに困難が生じる 外出手段の制限や不安による活動範囲が狭まる 人との会話やコミュニケーションでトラブルが生じやすい 仕事に支障が生じて、経済的な問題が生じる 仕事上でのミスが目立ち、続けられなくなる
自分も他者も病気を理解しにくい	認知症であることを受け入れてつき合っていくにくい 若いことで他者から認知症であることを理解されにくい
思うように生きられない	日常生活を誰かに支援してもらわなければならない 身体的な機能や体力の低下によりしたいことができない 主体的な人生が歩めない

表5 若年性認知症の人の生活上の困り事：専攻科

カテゴリー	サブカテゴリー
毎日の生活の営みの困難	家事や育児など日常生活を営むことに支障が出る 外出の手段が制限され行動範囲が狭まる 金銭管理ができにくくなる 契約などの権利擁護の問題がある 対人関係でトラブルが生じて交流範囲が狭まってしまう 仕事に支障が生じることで働けず、経済的な問題が生じる 仕事上でのミスにより仕事を継続することが出来なくなる
家族の関係や介護上の困難	高齢の認知症と比較して体力があるため症状への対応に苦慮する 支援する家族との関係悪化やサポートの不足が生じる可能性がある
思うように生きられない不安	意欲が低下し人生の楽しみが減る 自分が望むような人生を歩むことができなくなる
社会の中での生きづらさ	本人や家族自身が認知症であることや認知症の自分を認められない 高齢者に比べて若い世代は認知症であることを理解されにくい

3. 本人発信からの学びの分析結果

1) 看護学科1年の学び(表6)

若年性認知症の本人発信から得られた学生の学びとして、看護学科1年では、2つのコアカテゴリーと6つのカテゴリー、24のサブカテゴリーが抽出された。その結果を表6に示す。

看護学科1年では、認知症に関する疾患の学習や患者として認知症の人と関わる機会がまだないことから、この本人発信の講義によって、若年性認知症の【本人の生きた語りからありのままの姿を捉える】ことができていた。そして、周囲の家族や同じ体験をしたピアの支えによって、認知症の診断を乗り越え前向きになれるといった本人の【エンパワメントに寄与する周囲の存在の重要性】を学び取っていた。また、若年性認知症に罹患する年代を知り、発達課題や生活状況を思い描くことで、【若年であるが故の生きづらさに対する課題解決の必要性】を学んでいた。さらに、本人の【リアルな語りから自分事として受け取る体験】となり、【看護学生として支援するための心構え】

を考えることを通して、【看護専門職者を目指すための役割意識の高まり】が生じるといった学びを得ていたことが分かった。以下、コアカテゴリーを【 】, カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》, 代表的なコードを「斜字」, 研究者による補足を()で示す。

(1) 本人の生きた語りからありのままの姿を捉える

看護学科1年は、若年性認知症の人と初めて対面で関わり、発症から診断、そして今に至るまでの出来事やその時々思い、これからへの希望等の話を直接的に聴くことによって、ありのままの言葉を受け止め、《テキストでは得られないリアルな思いを知り本人理解が深まる》といった学びを得ていた。また、思いもよらない若年での認知症の《診断による衝撃と今後の不安によって絶望感に陥る本人の姿を知る》ことから始まり、《本人や家族の立場に立つことで分かる気持ちの整理の難しさ》や《本人の体験から想像する家族の不安や悲しみ、辛さ等の心情の理解

表6 若年性認知症の人の本人発信から得られた学生の学び：看護学科1年

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
本人・家族・社会への支援に関する学び	本人の生きた語りからありのままの姿を捉える	テキストでは得られないリアルな思いを知り本人理解が深まる
		診断による衝撃と今後の不安によって絶望感に陥る本人の姿を知る
		本人や家族の立場に立つことで分かる気持ちの整理の難しさ
		本人の体験から想像する家族の不安や悲しみ、辛さ等の心情の理解
		ライフステージに伴う将来への不安による生活への影響
		疾患のイメージとは異なる見た目と見た目では分からない困り事への気づき
	エンパワメントに寄与する周囲の存在の重要性	本人の向きの姿勢や力強さが他者に及ぼす影響
		診断後も接し方を変えない家族の姿勢に励まされることへの気づき
		仲間との思いの共有によって病氣と向き合い前向きに気持ちが変化する
		支援の輪を広げるために正しく理解し知識を普及していくことが大切
学生自身の意識の変化を促す学び	若年であるが故の生きづらさに対する課題解決の必要性	病状悪化を防ぐために本人や周りの人が気づき早期発見をすることが重要
		疾患の特徴から本人や周囲が気づかず発見が遅れる
		安心して暮らすことができる環境整備と周囲の支援の必要性
		疾患に対する理解不足から生じた偏見による社会での生きづらさがある
	リアルな語りから自分事として受け取る体験	自分の中にある誤ったイメージや偏見への気づき
		病氣の理解を深め身近に感じるための直接的な関わり必要性
	看護学生として支援するための心構え	疾患を身近に感じて他人事ではないと変化する気持ち
		同年代の家族に刺激を受けて自身の経験を振り返る
		認知症に関する知識の習得
		本人と家族の立場に立つことで気づく看護学生としての課題
看護専門職者をを目指すための役割意識の高まり	看護専門職者をを目指すための役割意識の高まり	自分たちが支援者となることを実感し行動を起こす必要性
		昔の医療を知ることで考える今後の支援のあり方
		看護専門職者の関わりが及ぼす本人や家族への影響
		看護専門職者として自分自身が大切にしたい姿勢

安や悲しみ、辛さ等の心情の理解」まで学びを深めることができていた。さらに、若年での発症に対して「ライフステージに伴う将来への不安による生活への影響」を考えるに至ったことや、「疾患のイメージとは異なる見た目と見た目では分からない困り事への気づき」を得たりしていた。それと共に、疾患を感じさせないいきいきとした本人の姿を目の当たりにし、「本人の前向きな姿や力強さが他者に及ぼす影響」を学生自らが体験をもって実感し、目の前で語る本人のたくましさや勇気や感動を得て、尊敬の念が生じる学びを得ていたことが分かった。

「若年性認知症と診断された本人も辛いだろうけど、そのご家族も不安な気持ちと悲しい気持ちでいっぱいになったと思う」

「若年性認知症が発症しやすい年齢は、働き盛りの世代のため、仕事内容に支障が出たり、家庭をもっていけば家族にも影響がある」

「外見では見分けのつかない病気のため、見分けのつく病気の方と違う大変さもあると思った」

（２）エンパワメントに寄与する周囲の存在の重要性

看護学科１年は、認知症を発症して以降も、最も身近な家族の支えや理解により、家族員としての役割を果たすことで心が支えられ、前向きになれる本人の体験を知り、認知症の「診断後も接し方を変えない家族の姿勢に励まされることへの気づき」を得ていた。また、その家族の支えがあることで、本人が気持ちを外に向けることができるようになり、外の世界に一步步みだすことができることで、同じ体験をもつ「仲間との思いの共有によって病気と向き合い前向きに気持ちが変化する」といった本人が再び力を取り戻し、自身ができることに取り組んでいくことで疾病への罹患や診断によって傷ついた思いが回復していく過程を学んでいた。

「若年性認知症の発症を診断されてから不安や

心配で埋め尽くされていたが家族の一人一人のちょっとした言葉でも強い心の支えになっている」

「同じ若年性認知症の方の話を聴いて、自分だけじゃないことや、考え方が変わり、前向きな気持ちになれたことを知った」

（３）若年であるが故の生きづらさに対する課題解決の必要性

若年性認知症は社会の中でも認知度が低く、若年で発症することによる生活上の困難さも社会の中に浸透していないことを自身の体験と本人の語りから実感し、「支援の輪を広げるために正しく理解し知識を普及していくことが大切」という学びを得ていた。特に、社会の中には認知症は高齢者のかかる疾患という誤った認識があるため、認知症を若年で発症することは、周囲に分かってもらいにくいといった課題がある。それに対して、「疾患の特徴から本人や周囲が気づかず発見が遅れる」ことを周りの人々が自覚し、「病状悪化を防ぐために本人や周りの人が気づき早期発見をすることが重要」であり、本人が早期に医療につながり「安心して暮らすことができる環境整備と周囲の支援の必要性」を学んでいた。また、本人の語りから自身の若年性認知症への理解の程度を振り返ったり、社会の現状について考えたりすることで、「疾患に対する理解不足から生じた偏見による社会での生きづらさがある」ことを学んでいた。このことが、「自分の中にある誤ったイメージや偏見への気づき」につながり、この体験から「病気の理解を深め身近に感じるための直接的な関わりの必要性」を感じていたことが分かった。

「知識が身につけば、自分や周りの人が認知症になった時にどのようなサポートをしたらよいのかがわかる」

「周りの環境づくりは、病気の有無にかかわらず、その人らしく生きていくために重要であると考えた」

「まだ認知症という病気に対しての偏見が多

く、過ごしにくい現状があることが分かった」

「講義の最中は本当に認知症なのかと思うぐらい自然で、そして他の方とも会話を交わしているのに『驚いた』ということはまだ自分の中に偏見があるんだと思い返せた」

「機会があれば認知症についてもっと理解を深めるために、ボランティアに行ってみたいと思う」

（４）リアルな語りから自分事として受け取る体験

看護学科１年は、若年性認知症の本人の語りを聴くことにより、自分や家族、周囲の大切な存在が認知症を発症するかもしれないという不安を感じる等、《疾患を身近に感じて他人事ではないと変化する気持ち》によって、より自分のこととして捉えることができるようになっていた。また、若年性認知症の本人の家族の思いを知ることによって、自身の認知症の家族との関わりの記憶がよみがえり、《同年代の家族に刺激を受けて自身の経験を振り返る》ことで、認知症の症状を思い返したり、自分が家族として何ができたのかを考えたりするきっかけとなっていたことが分かった。

「若年性アルツハイマーは誰にでも起こりうる病気であり、年齢も何歳でなるかは分からず、私たちの年代でもなるかもしれないということを聞いて他人事では無いなと感じた」

「（息子が）母の病気について調べ、母のために自分がどう援助できるか考え、行動されている姿を実際に見て、同じ世代としてとても刺激を受けた」

（５）看護学生として支援するための心構え

看護学科１年は、若年性認知症の本人や支援者の語りを聴くことにより、認知症の種類や症状、治療、そして統計データ等の基本的な《認知症に関する知識の習得》の機会となっていた。また、若年性認知症の本人の語りから周囲や看護専門職者に対する希望や期待のメッセージを直接受け取ること、これから看護専門職者を目指していく学生としての意識と責任を自覚していた。看護学

生としてできることを考え、行動を起こしていきたいという強い思いをもつことにつながっており、《本人と家族の立場に立つことで気づく看護学生としての課題》と共に、《自分たちが支援者となることを実感し行動を起こす必要性》を感じ、これからの将来、支援する立場になることへの準備段階の学びを得ていたことが分かった。

「将来、看護師を目指す身として今のうちから多くの人に声をかけて、困っていることがあれば助けてあげる、なにか変化があれば必ず声をかけ些細なことでも気づける人間になりたい」

「家族、友人や地域の人たちとの日常生活の中から挨拶を交わし合い、困ったときは助け合える絆を生活の中から作りたいと思った」

（６）看護専門職者を目指すための役割意識の高まり

看護学科１年は、認知症に対する治療や認知症患者の処遇の歴史について聴き、現在の医療現場との乖離に驚き、《昔の医療を知ることで考える今後の支援のあり方》を実現していこうとする思いが生じていた。それと同時に、本人から看護専門職者の関わりによって傷ついた体験を聴き、自身が将来、看護専門職者として支援者になった時に本人の思いに寄り添うことの難しさを実感し、《看護専門職者の関わりが及ぼす本人や家族への影響》を認識することで、《看護専門職者として自分自身が大切にしたい姿勢》を思い描くことにつながる学びを得ていたことが分かった。

「1990年ぐらいの精神科等では、認知症の方々への社会の配慮や人権が守られていないということが分かった」

「看護専門職者の人が良かれと思った言葉に傷ついたことがあると聴いて、自分の言葉や行動を慎重に考えていく必要があると思った」

「症状が違うからこそ、一人ひとりの症状をしっかりと把握し、その人にあった治療法を考えていくことが大切だと思った」

2) 専攻科の学び (表7)

若年性認知症の本人発信から得られた学生の学びとして、専攻科では、2つのコアカテゴリーと6つのカテゴリー、29のサブカテゴリーが抽出された。その結果を表7に示す。

若年性認知症には【適切な医療と安心できる環境の確保】が不可欠であり、若年で発症するため、家族に与える衝撃も大きいことから【家族の心身へのサポートの重要性】や、高齢者が罹患する病気といった社会のイメージにより周囲から理解されにくい現状に対して【若年である故の特徴と偏見の理解】をしていくことが求められるといった『本人・家族・社会への支援に関する学び』を得ていた。また、本人発信によって、今まで知識を得ながらも実感として、身近に感じることができていなかった認知症を【自分事としてリアルに受けとめられる体験】となり、【本人発信を通して得られる視野の広がり】を経て、若年性認知症の人のおかれている現状や課題、その中で自分らしく生きる本人の力強さをメッセージとして受け取り、共に安心して生きることができる地域づくりに向けて【看護専門職者としての自覚と責任感の高まり】が生じるといった『学生自身の意識の変化を促す学び』を得ていることが分かった。

(1) 適切な医療と安心できる環境の確保

専攻科は、本人が若年性認知症の診断を受けることで、それ以前に感じていた違和感や生きづらさの原因が分かり「若年での診断による人生の岐路の体験と理由が分かる安心感」を得たことを知り、「本人の将来の暮らしを支えるため早期に気づき医療に繋ぐことの重要性」を学んでいた。

また、本人にとって身近な家族からの理解や励ましを得る体験によって、認知症と共に生きることが可能になる等、「家族の存在が精神的な支えとなり本人に活力を生み出す」ことや、「同じ体験をしている仲間との出会いは勇気をもらい前向きになれる心の支え」であることを実感し、「本人にとって心地よい空間と安心できる関係性の確保による症状の緩和」が可能になることを学んで

いた。さらに、若年性認知症は本人や家族、周囲の人々に十分に浸透しておらず、理解が不足していることから、早期発見して必要な医療につなげるためには「本人や家族、地域住民に向けた正しい知識の普及啓発の必要性」が不可欠であることを学んでいた。

「認知症と診断された時は、認知症の人からの声掛けや励ましが支えとなるというピアサポートの重要性に気づくことができた」

「周りの環境がいかに認知症の人たちの心身に影響を与えているのかを学ぶことができた」

「若年性認知症に関して周りの人から理解が得られるように丁寧に説明を行うことや普及・啓発をすることが大切だと学んだ」

(2) 家族の心身へのサポートの重要性

若年性認知症は、学生から見ると親世代で発症する疾患となる。学生自身の親の年齢に近い若年性認知症の本人から自分のことや家族のこと、家族への思いを聞き、学生自身に置き替えて考えることで専攻科は「若年の発症に対する家族の衝撃と家族役割の変化への不安」を学びとっていた。

また、本人にとって家族の存在が欠かせないものである。このことから、将来的なケアも想像しながら、「レスパイトケアや労い等の家族員への精神的サポートによる負担の軽減」が本人への支援と共に必要であることを学んでいた。

「家族に生じる困難感や若年性認知症になった本人への向き合い方を深く知ることができた」

「家族のがんばりを認め、レスパイトや相談支援等により共に支援していくことが重要となることを学んだ」

「本人だけでなく家族の話を聴き、その苦労を労ったり理解を深めたり等の取り組みをすることが大切であると考えた」

「家族の理解は直接、認知症患者のQOLにつながるため家族への支援は必要である感じた」

表7 若年性認知症の人の本人発信から得られた学生の学び：専攻科

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
本人・家族・社会への支援に関する学び	適切な医療と安心できる環境の確保	本人の将来の暮らしを支えるため早期に気づき医療に繋ぐことの重要性
		若年での診断による人生の岐路の体験と理由が分かる安心感
		家族の存在が精神的な支えとなり本人に活力を生み出す
		同じ体験をしている仲間との出会いは勇気をもらい前向きになれる心の支え
		本人にとって心地よい空間と安心できる関係性の確保による症状の緩和
		本人や家族、地域住民に向けた正しい知識の普及啓発の必要性
	家族の心身へのサポートの重要性	若年の発症に対する家族の衝撃と家族役割の変化への不安
		レスパイトケアや労いなどの家族員への精神的サポートによる負担の軽減
	若年であるが故の特徴と偏見の理解	若年であるが故に周囲から気づかれにくく生きづらい環境を助長
		子育てや仕事など若年期のライフステージ特有の不安や葛藤の増大
		見た目では分からない病気であることから生じる周囲の理解不足への気づき
		若年性認知症自体の認知の低さと理解不足によって社会の中に偏見が存在
学生自身の意識の変化を促す学び	自分事としてリアルに受けとめられる体験	自分も含めて誰もがなる可能性がある身近な疾患としてリアルに実感
		学生と同年代の家族に対する尊敬の念と自分事として言葉が響く影響力
		本人や家族の立場に立って自分事として考える必要性
		本人からの熱いメッセージに共鳴し自分のありたい姿に向けて生じる熱意
	本人発信を通して得られる視野の広がり	若年性認知症の発症から現在までの軌跡を聴き本人の思いを知る
		本人発信から受け取る前向きなパワーにこそを動かされ意識が変わる体験
		本人を理解するために直接的に関わり思いを聴く体験の重要性
		若年性認知症に対する偏った見方や誤った捉え方の払拭
	看護専門職者としての自覚と責任感の高まり	認知症に関する知識の再習得
		劣悪な環境だった認知症医療の歴史を知り権利擁護の視点が強化
		本人・家族・地域への支援の中で看護専門職者に求められる役割の自覚
		学生自身が体験していない状況に対し安易に理解を示すことへの抵抗感
		看護専門職者の言動が本人を傷つける可能性への気づきによる自己の振り返り
		本人の話に感銘を受けて生まれる看護専門職者としての活動への希望
		本人や家族の思いを知ろうとする姿勢と一緒に考える看護専門職者としての態度
		本人・家族・周囲の人々の声に耳を傾け思いに寄り添い続ける重要性の実感
		若年の方が認知症だと安心して言えサポートが受けられる社会へのシフト

（3）若年であるが故の特徴と偏見の理解

社会一般的に認知症は加齢によって引き起こされる高齢者の病気という認識があり、その認知症が若年で発症することはあまり知られていない。そのため、専攻科は《見た目では分からない病気であることから生じる周囲の理解不足への気づき》を得ると共に、若年での認知症の発症は《子育てや仕事等若年期のライフステージ特有の不安

や葛藤の増大》がある上に、《若年であるが故に周囲から気づかれにくく生きづらい環境を助長》していることを学んでいた。このことから、《若年性認知症自体の認知の低さと理解不足によって社会の中に偏見が存在》しており、生きづらさを感じながらも社会の中で前向きに生きようとする本人からの学びを得ていた。

「若年性認知症は気づかれにくいことで生じる偏見により当事者が生きづらい環境ができてしまっていると感じた」

「若年性認知症にある方の不安は自分の将来の事のみならず、家族のこと、仕事のこと等多岐にわたると感じた」

「若年性認知症になったご本人やそのご家族だけでなく、周囲の方々の知識の乏しさから相談しづらい環境下にあるのではないかと感じた」

（４）自分事としてリアルに受けとめられる体験

若年性認知症の人やその家族の話を聴くことを通して専攻科は、《自分も含めて誰もがなる可能性がある身近な疾患としてリアルに実感》していた。本人は学生自身の親世代であり、その家族は専攻科と同年代にありながら認知症の親を支えてきた体験を聴く中で、《学生と同年代の家族に対する尊敬の念と影響力により自分事として言葉が響く体験》により、今まで以上に自分のこととして捉えることができていた。このことから、《本人や家族の立場に立って自分事として考える必要性》を実感すると共に、学生に対するこうあってほしいという《本人からの熱いメッセージに共鳴し自分のありたい姿に向けて生じる熱意》を得るという学びをしていたことが分かった。

「誰もがなる可能性のある認知症の、『誰もが』の中には自分自身も含まれていることを実感した」

「疾患と共に生きていくこととなった当事者や家族の思いを自分事のように考えることが大切である」

「地域で暮らす人間として、若年性認知症の人たちのために、自分たちは何が出来なのか考える機会となった」

（５）本人発信を通して得られる視野の広がり

専攻科は、若年性認知症の本人から、《若年性認知症の発症から現在までの軌跡を聴き本人の思いを知る》ことによって、《本人を理解するため

に直接的に関わり思いを聴く体験の重要性》を学んでいた。また、家族や同じ体験をしている仲間、周囲の人々に支えられ、認知症をもちながらも自分にできることをいきいきと実践している姿を目の当たりにすることで、《本人発信から受け取る前向きなパワーにこころを動かされ意識が変わる体験》をしていた。さらに、認知症は支援を必要とするだけの存在ではなく、地域の中で役割をもって生活することができるという理解につながり、《若年性認知症に対する偏った見方や誤った捉え方の払拭》という学びを得ることができていた。

「若年性認知症の方のお話を聞いたのは初めてで、私たちの想像し得ない辛さや不安があったと感じた」

「仲間や家族の支えがあって生きがいを見つけ、今、前を向いて自分の人生を歩んでいる当事者の強さを感じた」

「診断を受けてからの不安、友人等人間関係への不安等多くの気持ちの移り変わりについても知ることができた」

（６）看護専門職者としての自覚と責任感の高まり

若年性認知症の本人発信や支援者の話を聴くことで、《認知症に関する知識の再習得》や《劣悪な環境だった認知症医療の歴史を知り権利擁護の視点が強化》される体験となっていた。この権利擁護の視点が高まることで、地域で本人やその家族を支援する看護専門職者として、《本人・家族・地域への支援の中で看護専門職者に求められる役割の自覚》が生まれていた。また、専攻科は本人の声に耳を傾け、率直な思いや辛かった体験等を聴くことで、《学生自身が体験していない状況に対し安易に理解を示すことへの抵抗感》を感じるに至っていた。特に看護専門職者からの言葉かけに傷ついた体験を知り、《看護専門職者の言動が本人を傷つける可能性への気づきによる自己の振り返り》につながっていた。常に学生自身の先入観を意識しておくことや、本人の思いを推測して

分かったつもりになるのではなく、《本人や家族の思いを知ろうとする姿勢と一緒に考える看護専門職者としての態度》を身につける必要性や《本人・家族・周囲の人々の声に耳を傾け思いに寄り添い続ける重要性の実感》につながる学びを得ていた。そして、力強く前向きに発信する本人の姿から《本人の話に感銘を受けて生まれる看護専門職者としての活動への希望》が生まれ、人として看護専門職者として自分ができていることを発見して少しずつ実行していくといった役割意識となっていた。その役割を遂行していくことで、《若年の方が認知症だと安心して言えサポートが受けられる社会へのシフト》を目指していきたいといった思いにつながる学びを得ていた。

「見た目ではわからない病気だからこそ、無意識に人を傷つけてしまっていないか、自分の行動を振り返ることにつながった」

「医療従事者としてだけでなく、人として、見えないところにも気づき、支援していけるよう、努めていきたい」

「本人や家族の話を直接聴くことで、自身の行動に繋がっていかねばならないと考えることができた」

「辛さや不安等の思いは経験した人にしか分からないため、知ろうとすることが重要であると学んだ」

「一人ひとりに関心を持ち、思いに寄り添った声掛けや対応をすることが大切だと感じた」

「認知症である人が認知症であると言うことができ、必要なサポートが受けられる社会を作っていく必要があると感じた」

考 察

1. 本人・家族・社会への支援に関する学びの広がり

看護学科1年が本講義を受講した時期は、入学して4か月目にあたり、教養科目や専門基礎科目を主体に学習を行っていた段階である。また、本講義は、1年次に行う専門科目の地域・在宅看護

論の領域における地域生活論の特別講義として位置づけて実施した。一方、専攻科は看護学の基本的な知識と技術、臨地実習を終え、看護師免許を取得後に公衆衛生看護を専門的に学習している段階であった。このように、看護学科1年と専攻科には学習経験の差があるものの、事前課題では、BPSD等の困難性が高く、周囲から見て目立つ症状が印象に残り、本人や家族のもつ負の感情や生活の困難さ等のネガティブなイメージが共通して挙げられていた。しかし、本人の語りを聴くことにより、看護学科1年は《診断による衝撃と今後の不安によって絶望感に陥る本人の姿を知る》と共に、今日の前にいる《本人の前向きな姿や力強さが他者に及ぼす影響》を学んでいた。専攻科も、《若年での診断による人生の岐路の体験と理由が分かる安心感》や、《家族の存在が精神的な支えとなり本人に活力を生み出す》こと、《若年性認知症の発症から現在までの軌跡を聴き本人の思いを知る》ことと共に、《本人発信から受け取る前向きなパワーにこころを動かされ意識が変わる体験》をしていた。エンパワーのプロセスは他者との相互作用によって生じるプロセスであり、個人は他者との交流の中で認められたり、感情を受け止められたり、自分が他者を支える経験をするという集団の力の中で、個人の安心感を得て自己効力感等が高められエンパワーのプロセスが進む⁸⁾とされている。このことから学生は、若年で認知症の診断を受ける衝撃や将来への不安・絶望感等の感情が生じる時期を経て、家族の支えや仲間との関係性により、本人がエンパワメントされ、「前向きになる」過程を学んでいると考えた。同時に、学生自身にとっても本人との相互作用により、エンパワメントされる体験になっていると考えた。このように、本人発信による語りを聴くことは、学生にとって本人が周囲の支えによりエンパワメントされることで、こころが回復していく過程を辿ることができることに気づかされ、本人のもつ力を実感し、勇気づけられる体験になったと考える。

さらに、こころが回復する可能性があるという

気づきをもたらす《エンパワメントに寄与する周囲の存在の重要性》という学びは、学生が若年性認知症の本人のもつ可能性を実感することで、講義前に持っていた負のイメージを払拭して対象理解を促進し、個別性のあるケアの提供につながる学びにもなっていると考えた。特に看護学科1年では、「本人・家族・社会への支援に関する学び」として、必要な支援を考える手前に必要となる対象理解に関する視野が広がる学びを得ていた。これは、若年性認知症の本人を中心にしたケアにつながる要素への理解が広がったと言える。森川ら⁹⁾は、当事者参加型授業の教育成果として、援助者－被援助者関係でない当事者との出会いによって当事者を包括的に理解し、一方的な援助ではなく当事者の持つ能力を信じて、共に考えていく姿勢や社会と関連した課題意識を併せ持つことにつながり、その後の実習における対象理解にも影響を与えていることを明らかにしている。本研究の結果からも、学生は若年性認知症の本人の語りから【若年であるが故の生きづらさに対する課題解決の必要性】に気づき、目の前でいきいきと語る本人の姿を間近で見て、本人から直接的にメッセージを受け取ることを通して、【自分事として受け取る体験】となっていた。これが、【看護学生として支援するための心構え】や【看護専門職者を目指すための役割意識の高まり】という学びにつながっていたと考えられる。このことから、これらの対象理解の広がりという学びが、「学生自身の意識の変化を促す学び」になり、さらに支援のあり方に対する学びにつながる可能性が示唆された。

一方、看護師免許を取得している専攻科は、事前の「認知症のイメージ」について、症状や生活への不安、関わりにくさや介護負担等本人や家族の精神的負担のほか、偏見や権利擁護の不十分さという社会全体の課題があるという認識をもち、地域で暮らすことが可能であることを理解できていた。その上に、周囲の支えが本人のエンパワメントにつながる可能性を知ることによって、【適切な医療と安心できる環境の確保】と【家族の心

身へのサポート】の必要性、そして【若年であるが故の特徴と偏見への理解】等、課題解決に向けて社会全体で取り組むべき支援のあり方に関する学びに広がっていたと考えられる。同時に専攻科は、「学生自身の意識の変化を促す学び」として、自分事として受け止める体験等のほか、看護学科1年とは異なる【看護専門職者としての自覚と責任感の高まり】という学びを得ていたことが分かった。これは、看護学の専門的知識を有し、臨地実習等を経て看護師免許を取得している学生であることによって得ることができた学びであると考えられる。この自覚と責任感という学びの成果が、看護専門職者として地域で担うべき役割を考える力につながっていくのではないかと考えた。

以上のことから、学生は、自分自身の生活体験や学習体験の段階から生じた認知症へのイメージや若年性認知症の人の困りごとのイメージについてネガティブな内容に偏った捉えをしていた。しかし、本人の語りを直接的に聴くことで、家族や同じ体験をしている仲間、そして周囲の環境によって、本人がエンパワメントされる可能性があることを知り、その学びが以前の偏ったイメージの変化を引き起こし、ケアを行う際に必要となる対象理解が広がっていくことにつながると考えられた。

2. 本人の語りを聴くことの意義

病気や障がいの受容過程について、専攻科はすでに看護学科において知識としては習得している段階である。しかし、講義前には、負の感情からくる生活のしづらさを挙げており、心の回復のイメージを認識している学生はほとんどいなかった。このことから学生は、病気を持つこと自体が負の感情につながり、生活上の負担が生じるという一方向の捉えから支援を考えてしまう傾向にあるのではないかと考えられた。現在、医療完結型ケアから地域完結型の医療に方向転換がなされており、今後は、病気や障がいをもちながら地域生活を営むことを支えるしくみの構築が求められている。そのため、これからの看護専門職者には、

地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの構築・推進を実行していく力を身につけていくことが必要になってきている。つまり、生活モデルの考え方に沿って、本人中心の医療・看護をどう実現していくかを検討することが重要であると考ええる。本研究の結果からも、専攻科は若年性認知症の本人が周囲の人的・物的環境に影響されながら、その人の心の回復があるという過程を学び、それを「治療」という言葉で表現していた。さらに、専門知識を学び始めた看護学科1年においても、【エンパワメントに寄与する周囲の存在の重要性】にあるように、ピアや家族の支えや周囲の環境が「治療」につながることを学び取っていた。これは、学生が本人を医療モデルで捉えるのではなく、生活モデルの考え方にに基づき、全人的に捉えることができるようになったと言える。つまり、若年性認知症の本人の治療には周囲の環境整備が欠かせないものであり、臨地実習の前に地域の中で周囲に治療され、いきいきと生きる本人の姿に触れておくことが必要であると考えた。福永ら¹⁰⁾は当事者参加型授業により学生の精神障がい者へのイメージが肯定的に変化し、その後の実習において、いきいきと語っていた当事者の姿を想起し、退院前の受け持ち患者と共に将来像を描き、それに向けて今必要な援助を考えることができていたと述べている。このことから、地域で暮らす当事者の姿に触れ、地域の中で癒され力を発揮する等の本人理解を深めてから実習に臨むことで、より学びが深まる可能性が示唆された。

本研究において、看護学科1年は《テキストでは得られないリアルな思いを知り本人理解が深まる》といった学びを得ていたことが分かった。現代の希薄化された社会の中で生活体験をしている多くの学生にとって、テキストで病氣や障がいの受容過程の概念を学んだ経験だけでは対象理解の本質に迫りきれないことが考えられた。増谷ら¹¹⁾は、若年性認知症の人へのボランティアを通して、看護学生が将来の看護師像を意識することにつながったり、卒後の看護実践においてもボランティアで培った認知症看護のスキルを活用した

りしていることが明らかになった。つまり、生活体験の不足を補うためには、若年性認知症の本人と出会い、直接触れ合って語りを聴くことを通して、日常の思いや生活のあり様をリアルに学ぶことが必要である。この経験が、地域で暮らす若年性認知症の本人の姿をイメージすることにつながっていくことから、地域包括ケアシステムの構築のために自身のできることを考える基礎となる対象理解をする上で効果的であると言える。

今回、看護学科1年も専攻科もそれぞれの学習段階に応じた対象理解の学びを得ていた。看護学科は生活者の視点に立って認知症と本人を理解することにつながり、専攻科は地域での暮らしを支える看護専門職者として自覚をもち対策を考える等の学びを得ることにつながったと考えた。そのため、看護基礎教育において本人の語りを聴き、本人の強みを知る体験が不可欠である。このように、学習段階ごとに対象理解に深みをもたせていくためには、本人の語りといった実践知から学ぶことの意義が大きいと考えた。

これらのことから、看護学生の時代に若年性認知症の本人に出会い語りを聴くことができる場、一緒に交流する体験等によって学びを深める機会が必要であり、看護基礎教育の中にプログラムとして位置づけ、計画的に実施していくことが求められると考えた。

3. 共生社会に寄与できる可能性

今回、学生は自身の持ってきた認知症のイメージとは異なる若年性認知症の本人の前向きな姿とリアルな語りから、本人の力強さに圧倒される体験をしていた。その体験から、本人や家族への尊敬の感情が生まれると共に、自分の生き方のあり様を考えることにもつながっていた。また、本人から発せられるメッセージに刺激され、本人の活動や地域活動への参加、社会の偏見をなくすために若年性認知症についての普及啓発をしていきたい等、社会に貢献したいという希望が湧き起こる体験となっていた。木村ら¹²⁾の先行研究では、薬物依存症回復者の姿や実体験からエンパワメント

され、学生は支援する看護師としての視点に留まらず、学生自身の学びや成長につながっていたことが示唆されている。また後藤ら¹³⁾の文献検討では当事者の授業参加により偏見やスティグマの減少につながり、学生の看護に対する態度や価値観へ影響していくことが述べられている。本研究においても、看護学科1年はこれから支援者となるための準備段階の学びとして行動を起こす必要性を自覚し、将来のありたい姿を思い描くと共に、今できる生活者として地域の中で何ができるかを考えることができていた。一方で専攻科は、地域で活動する看護専門職者としての意識と責任感を持ち、地域社会の中での課題解決を考える姿勢と、地域住民としても自身の生活する身近な場所で何ができるのかを考え行動に起こしていこうとする意志が生じていた。このことから学生は、前向きな本人と出会い、率直な言葉を受け取ることでエンパワメントされていたと考える。そして、看護専門職者としてだけでなく、生活者として地域の中で自分ができることを考え、何かを実践したいという思いが湧き起こったのではないかと考えた。

中畑ら¹⁴⁾は、当事者が社会参加をすることは、若年性認知症者ならではのリアリティのある発信をすることで、偏った認知症への認識を取り除くという意味を持っていたことや、当事者のリアリティある主張は、周囲にとって地域で暮らす認知症者をどのように支え、どう共生していくかを考える機会ともなっていたと述べている。このように、若年性認知症の本人の語りは、看護学科1年と専攻科の双方に効果的な学びをもたらし、それぞれの教育段階で目指すべき看護専門職者としての力量形成につながると考えた。そして、そのことが地域の中にある偏見の軽減につながることで、若年性認知症の本人が安心して社会の中で共に生きることを可能にしていくのだと考えた。

現在、看護の現場は多岐にわたっている。今後は地域で誰もが安心して共に生きる地域包括ケアシステムの構築が不可欠となっており、地域で看護の果たす役割は大きい。そのため看護専門職者

には、地域での活動が期待されている。これからの看護教育を考えていく上では、日常的教育活動の中で、地域を知る、地域住民の生活を知るという学びを得ることができる環境をどのようにシステム化できるかが課題であると考ええる。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、若年性認知症の本人の語りを聴くことで、学習経験の異なる看護学科1年と専攻科の学生が得た学びを明らかにすることができた。しかし、本人が語る内容によって、学生が得る学びの内容や効果が異なる可能性があり、十分な結果が得られていると言い難い。そのため、学びの内容を蓄積していきながら、学習効果を測定していくことが課題である。また、本人の語りから得た学びが、臨地実習や看護実践の現場でどのように生かされたのか、その効果を明らかにする等、本研究を発展させていくことが今後の課題である。

結 論

本研究により、若年性認知症の本人発信から得られた学生の学びについて、以下の結論が得られた。

1. 本人の語りは、学生の誤った認知症の負のイメージを払拭し、本人理解を深めると共に、学生自身のもつ偏見について気づきを得る体験となっていたことが分かった。
2. 学生は、本人の語りから、ピアや家族、周囲の環境によって本人がエンパワメントされ、地域の中で役割を発揮する力を取り戻していく過程を学んでいたことが分かった。
3. 本人の語りが学生のエンパワメントにもつながり、看護専門職者としての意識が高まると共に生活者として地域で支えたいという思いが生じていたことが分かった。
4. 地域包括ケアシステムの中で看護専門職者として役割を発揮できる基盤として、看護基礎教育において、本人の語りを聴くことが重要であることが示唆された。
5. 地域で活動する本人の語りを聴くことは、学

生の視野を広げ、偏見への気づきや地域での活動への意欲につながることで、共生社会の実現に寄与できる可能性が示唆された。

謝 辞

本研究にあたり、講義にご協力をいただきました若年性認知症のご本人及びご家族、支援者の皆様、そして学生の皆様方に深く感謝申し上げます。

利益相反

本研究に関して、開示すべき利益相反はありません。

引用文献(References)

- 1) 厚生労働省：認知症施策推進大綱。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000522832.pdf> (閲覧日：2022年5月28日)
- 2) 厚生労働省：若年性認知症実態調査結果概要。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000706870.pdf> (閲覧日：2022年5月28日)
- 3) 表志津子，石渡丈子，岡本理恵，他．若年性認知症を有する従業員の就労継続に関する事業場の認識．*産業衛生学雑誌*．**2020**，62巻，3号，P.127-135.
- 4) 齊藤千晶，小長谷陽子．若年性認知症の人と家族への支援に焦点を当てた認知症カフェの実態調査．*日本認知症ケア学会誌*．**2019**，18巻，2号，P.534-544.
- 5) 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（2019）：若年性認知症の生活実態に関する調査報告書．https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou_navi/torikumi/chousa/pdf/gaiyouban0201.pdf (閲覧日：2020年5月28日)
- 6) 中畑ひとみ，門間晶子，尾崎伊都子．若年性認知症がある人々が社会参加することの意味：参与観察および当事者と支援者への面接調査の分析から．*日本看護研究学会雑誌*

2022，44巻，5号，P.735-747.

- 7) 増谷順子．地域で暮らす若年性認知症者へのボランティアを通じた看護大学生に対する教育実践の検討．*老年看護学*．**2017**，21巻，2号，p.67-74.
- 8) 麻原きよみ．高齢者のエンパワメントー文化的見地からのアプローチ．*老年看護学*．**2000**，第5巻，1号，P.20-25.
- 9) 森川三郎，中谷千尋，伏見正江他．「当事者参加型授業」の教育成果と概念モデルの検討ー看護基礎教育における新しい教育方法の開発ー．*山梨県立看護大学短期大学部紀要*．**2004**，10，1，p.17-30.
- 10) 福永ひとみ，佐々木三和，那須実千代．当事者参加授業を経て精神看護学実習を体験した学生の対象理解と学生への影響．*川崎市立看護短期大学紀要*．**2011**，16巻，1号，P.107-114.
- 11) 増谷順子．地域で暮らす若年性認知症者へのボランティアを通じた看護大学生に対する教育実践の検討．*老年看護学*．**2016**，21，2，p.67-74.
- 12) 木村幸代，本田優子，一柳理絵，青木涼子．薬物依存症回復者の語りが看護学生にもたらす当事者のイメージと学びについて．*学士課程教育機構研究誌*．**2022**，P.99-108.
- 13) 後藤恭平，小山旺耶，久保正子．精神疾患を抱える当事者の看護系大学における授業参加に関する国内外の研究動向と課題．*共立女子大学看護学雑誌*．**2023**，10，p.65-74.
- 14) 中畑ひとみ，門間晶子，尾崎伊都子．若年性認知症がある人々が社会参加することの意味：参与観察および当事者と支援者への面接調査の分析から．*日本看護研究学会雑誌*．**2022**，44，5，p.735-747.

受付日：令和5年10月17日

受理日：令和6年1月29日

Report

Student Learning from the Words of a Patient with Premature Senility (Report 1)

Akiko OONISHI^{1*}, Yuka HIROSUE², Yui SAKAMOTO², Narumi ICHIKAWA¹

Abstract: The study was performed to examine the learning of students listening to the words of a patient with premature senility. The subjects were students of the department of nursing or those studying a major in nursing at Junior College A. All the subjects attended a lecture given by a patient with premature senility and agreed to participate in the study. A qualitative and inductive analysis was performed on reports provided by the students before and after the lecture. This analysis showed that students in the nursing major learned the “importance of securing appropriate medicine and a reliable environment” and developed an understanding of “awareness and responsibility as a nursing specialist,” while those in the first year in the department of nursing learned about “actual situations of patients with premature senility” and had “greater awareness of the roles of a nursing specialist.” These results suggest that students should listen to patients in nursing education to deepen their understanding and increase their awareness as a nursing specialist. At the same time, if students are swayed by messages from patients and have opportunities to support such patients in local communities, this may contribute to development of a more inclusive society.

Key Words: premature senility, narrative, learning

¹ Kochi Gakuen College, Department of Nursing, *Email: aoonishi@kochi-gu.ac.jp

² Kochi Gakuen College, Advanced Course in Community Health Nursing

