

2017年度博士論文（要約）

高齢難聴患者と看護師とのコミュニケーションの研究

桜美林大学大学院 老年学研究科 老年学専攻

森田 恵子

## 目 次

I 緒言	1
II 先行研究の問題点	1
III 本研究の目的・意義と研究の全体構成	
1. 目的と意義	1
2. 研究の全体構成	1-2
IV 研究1 「高齢難聴患者が看護師に期待するコミュニケーション」	
.....	2
V 研究2 「看護師による高齢難聴患者とのコミュニケーションの課題」	
1. 目的と意義	2
2. 研究2の構成	3
3. 研究2-1 「看護師による高齢患者の聴覚評価の課題」	3
4. 研究2-2 「看護師の高齢難聴患者とのコミュニケーションの実践上の課題」	
.....	3-5
VI 総合考察	
1. 研究全体のまとめ	6
2. 本研究の新規性	6
3. 本研究の限界と課題	7

## I 緒言

老人性難聴は、蝸牛の加齢変化が原因として考えられている感音難聴であり、30歳代後半以降より聴力低下が始まることから、近年、加齢性難聴とも表現されている<sup>6)</sup>。1997年国立長寿医療研究センターにより推計された日本の65歳以上の高齢難聴者は約1,500万人であり、加齢に伴い有病率は上昇する<sup>3)</sup>。加齢性難聴は、語音明瞭度の低下も伴い、コミュニケーションへ影響を及ぼす<sup>10)</sup>。高齢難聴患者と看護師とのコミュニケーションの課題を明確にし、その対策について検討することは、高齢難聴患者と看護師とのコミュニケーションに乖離が生じないようにすること、高齢難聴患者の医療満足度が高められるとともに高齢者看護の質の向上に資することができると考えられる。

## II. 先行研究の問題点

先行研究の問題点として、入院という非日常的な環境下に置かれた高齢難聴患者が看護師とのコミュニケーションにおいて抱えている課題が明確にされていないこと、看護師が高齢者の聴力をどのように把握しているのか示されていないこと、高齢難聴患者に対する看護師のコミュニケーション方法に関する検討が不十分であることが考えられる。

## III 本研究の目的・意義と研究の全体構成

### 1. 目的と意義

本研究の目的は、高齢難聴患者と看護師とのコミュニケーションの課題について明らかにすることである。高齢難聴患者が看護師に期待するコミュニケーションとその課題、看護師の高齢難聴患者のコミュニケーションの課題について分析する。これにより、高齢難聴患者と看護師とのコミュニケーションに乖離が生じないように、看護師による高齢難聴患者に対するきめ細やかなコミュニケーションについて検討し、高齢難聴患者の医療満足度と高齢者看護の質の向上に資することを目指すものである。

### 2. 研究の全体構成

本研究は、以下の3つの研究で構成した。

研究1は、高齢難聴患者側から捉えた看護師に期待するコミュニケーションとその課題について明らかにすることを目的し、65歳以上の入院患者を対象に純音聴力検査および半構造化面接法によるインタビュー調査を実施した。

研究2は、看護師側から捉えた高齢難聴患者とのコミュニケーションの課題について明らかにすることを目的とし、研究2-1、2-2の2つの研究により構成した。

研究2-1は、看護師による高齢難聴患者の聴覚評価の課題について明らかにすることを目的とし、カルテの看護記録を対象とした調査を実施し、その課題について分析した。研究

2-2は、看護師側からとらえた高齢難聴患者とのコミュニケーションの実践上の課題について明らかにすることを目的とした。高齢難聴患者の聴覚障害による看護上の問題とその場面・内容、及び看護師が高齢難聴患者と関わる姿勢と、実践しているコミュニケーションについて明らかにし、これらの課題とその対応について解明する。

#### IV 研究1「高齢難聴患者が看護師に期待するコミュニケーション」

本研究の目的は、高齢難聴患者が看護師に期待するコミュニケーションの特性とその対応について明らかにすることである。

分析対象者は、A県B病院回復期リハビリテーション病棟より機縁法により抽出した。15人の分析対象者の内訳は、男性3人女性12人、平均年齢 $81.5 \pm 6.8$ 歳、71-97歳であった。純音聴力検査と半構造化面接を行った。正常聴力者（正常群：30dB以下）7名と高齢難聴患者（難聴群：40～69dB）8名の2群にKJ法を用い構造化・図解化を行い、正常聴力者と対比し高齢難聴患者に特異的な看護師に期待するコミュニケーションについて考察した。正常群は、男性1人・女性6人、平均年齢 $77.3 \pm 4.3$ 歳、71-83歳。難聴群は、男性2人・女性6人、平均年齢 $84.1 \pm 7.3$ 歳、75-97歳であった。

KJ法による2群に見出された概念（【】）は以下のとおりであった。正常群は、【看護師中心という“非日常性”に困る】と感じ、【寄り添う配慮に感謝する】が、難聴群は、【動けない時に困る】が【仕方がないと諦める】場合と、【補わなくても過ごせる】【無自覚で押し通す】場合がある。いずれも、聴力障害による意思疎通の不全は【しわ寄せが自分に降りかかる】ことを意識し、【補う工夫をする】など多彩なストラテジーを採用しているが、聴力に応じた【こちら目線のきめ細やかな対応を望む】こと、【途中で確認できる会話がよい】ことを望んでいる。高齢難聴患者に対しては、意思疎通不全の累積を生じさせないように意識的な対応をすることが看護師には求められていると考えられる。

#### V 研究2「看護師による高齢難聴患者とのコミュニケーションの課題」

##### 1. 目的と意義

看護師が高齢難聴患者とコミュニケーションを行ううえで、高齢難聴患者の聴覚把握の課題とコミュニケーションの課題について明らかにすることを目的とした。このことにより、看護師の高齢難聴患者へのコミュニケーションの向上に資することができると考えた。

## 2. 研究2の構成

研究2-1は、看護師は高齢難聴患者とコミュニケーションを図る上で、高齢難聴患者の入院時にどのように聴覚を評価しているのか、その課題を明らかにすることを目的とした。

研究2-2は、看護師の高齢難聴患者とのコミュニケーションの実践上の課題について分析することを目的とした。

### 3. 研究2-1 「看護師による高齢患者の聴覚評価の課題」

本研究の目的は、一般病院看護師による高齢患者の聴覚機能評価の実態について明らかにすることである。調査対象は、高齢者急性期治療を行う病院（579床）の14病棟において、65歳以上の新入院患者188件の看護記録に記載されていた健康知覚・健康管理情報、認知・知覚情報、看護師のアセスメント記録とした。アセスメントの自由記載の内容についてはBerensonの内容分析法<sup>68-70)</sup>を用い質的に分析した。

分析の結果、高齢患者は、聴覚に障害を受けやすい疾患を保有し、また聴覚障害を生じやすい薬物を多く服用していたが、疾患や薬物療法を含めた客観的情報を基にした聴覚評価は不十分と考えられる。看護師は、補聴器使用を中心とした情報と患者の反応をもとに、高齢患者の聴覚を経験的に評価していると推察される。

看護師のアセスメント内容32記録単位を対象に、内容分析法を用い質的に分類し、3つのカテゴリ【聴覚機能障害に関する評価】、【コミュニケーション機能に関する評価】、【看護の方向性】と7サブカテゴリ『認知機能低下についての評価』、『聴力機能低下についての評価』、『コミュニケーション機能に関する評価』、『患者心理の理解』、『危険リスク・安全対策』、『患者の理解を確認する』、『コミュニケーション手段の工夫』を抽出した。看護師は聴覚・コミュニケーション機能について経験的に評価し、看護の方向性を導いていることが明らかとなった。

看護師の高齢難聴患者に対する聴覚評価の量と質は不十分と考えられる。より適切なケアのためには、客観的な聴力評価や患者の主観的聞こえの情報項目の設定、記載方法についての改善を図ることが必要と考えられる。

### 4. 研究2-2 看護師の高齢難聴患者とのコミュニケーションの実践上の課題

本研究は、看護師の高齢難聴患者とのコミュニケーションの実践上の課題について分析することを目的とした。

調査は、高齢者急性期治療を行うC病院（579床）の救命・ICU病棟を除く14病棟に勤務する看護師356人を対象とした。調査票の項目と内容は、補聴器工業会HP<sup>73)</sup>からの情報、看護師2人へのインタビュー内容など研究者が設定した。

基本属性として、性別、学歴、経験年数、耳鼻科経験の有無、高齢者との同居の有無、聴こえに障害のある65歳以上の高齢者との同居の有無、自身の聴こえの障害の有無について尋ねた。看護師が高齢難聴患者とのコミュニケーションで感じた問題とその内容として

以下の項目を設定した。高齢難聴患者への看護において、コミュニケーションの問題を感じた場面とその内容の現状を明らかにするため、「聴こえの障害による看護上の問題を経験したことはありますか」と尋ね、「あり」、「なし」の2件法で回答を得た。「あり」と回答した者に対してのみ、3つの業務「診療の補助（治療・処置）」、「日常生活援助」、「その他」より回答を得た。なお、複数回答を可とした。「診療の補助（治療・処置）」を選択した者に対し、問題を感じた場面10項目と内容10項目、「日常生活援助」を選択した者に対し、問題を感じた場面9項目と内容10項目を尋ねた。その他の業務については、自由記載により回答を得た。看護師が高齢難聴患者へ関わる姿勢について、「積極的である」、「やや積極的である」、「他の高齢患者と同程度」、「やや消極的である」、「消極的である」の5件法で尋ねた。コミュニケーション方法については、質問項目として「聴こえに障害のある高齢患者様へ普段実践しているコミュニケーション方法を5つ程度記述して下さい」を設定した。

分析方法は、看護師が高齢難聴患者とのコミュニケーションで問題を感じた場面とその内容については、診療の補助、日常生活援助の業務別にその割合を算出した。

高齢難聴患者へ関わる姿勢と基本属性との関連を明らかにするため、「積極的である」、「やや積極的である」を積極的群：1、「他の高齢患者と同程度」、「やや消極的である」、「消極的である」を非積極的群：0を割りあて、2値の変数へ変換した。その変数を従属変数、基本属性を説明変数とし、2項ロジスティック回帰分析の強制投入法を行い、オッズ比および95%信頼区間を算出した。有意水準は5%とし、統計分析にはSPSS ver. 20.0 for Windowsを使用した。

結果、質問紙を配布した看護師356人中、同意が得られた者は339人（回収率95.2%）、回答項目に欠損値のない240人（有効回答率70.8%）を分析対象とした。240人は、准看護師を含まず全て看護師免許取得者であった。

基本属性については、性別は、男性29人（12.1%）、女性211人（87.9%）であった。学歴は、養成所等218人（90.8%）、大学・大学院修了者22人（9.2%）であり、平均経験年数は10.6±9.8年、経験年数が10年未満の者は132人（55.0%）、10年以上108人（45.0%）であった。

看護師240人中、高齢難聴患者の聴こえの障害による看護上の問題の経験は、「あり」202人（84.2%）、「なし」38人（15.8%）であった。

高齢難聴患者への看護において、コミュニケーションの問題を感じた場面とその内容については、看護上の問題の経験が「あり」と回答した202人中、「診療の補助（治療・処置）」業務について問題を感じた者は、170人（84.2%）であった。170人中、問題を感じた場面は、「入院時の問診」131人（77.1%）、「病状説明時」130人（76.5%）、「処置の説明」130人（76.5%）、「症状（検温含む）を聴取」129人（75.9%）などであった。

「診療の補助（治療・処置）」業務についての問題を感じた170人のその内容は、「患者様の理解不足」137人（80.6%）、「患者様からの了解の確認不足」116人（68.2%）、「患

者様への説明不足」104人（61.2%）、「患者様の精神的苛立ち」90人（52.9%）などであった。

看護上の問題の経験が「あり」と回答した202人中、「日常生活援助」業務についての問題を感じたと回答した者は184人であり、問題を感じた場面は、「トイレ介助」133人（72.3%）、「移動・移送」123人（66.8%）などであった。「日常生活援助」業務についての困難さを感じた184人のその内容は、「患者様の理解不足」131人（71.2%）、「患者様からの了解の確認不足」118人（64.1%）、「患者様への説明不足」100人（54.3%）「患者様の精神的苛立ち」87人（47.3%）などであった。「その他」の業務については、問題を感じたと15人が回答したが、1人は内容の記載がなかった。14人の回答は、「情報収集の場」、「問診時」などであった。

看護師の高齢難聴患者へ関わる姿勢と実践しているコミュニケーションの方法については、「積極的である」13人（5.4%）、「やや積極的である」38人（15.8%）を積極的群、「他の高齢患者と同じ」160人（66.7%）、「やや消極的である」23人（9.6%）、「消極的である」6人（2.5%）を非積極的群とした。高齢難聴患者へ関わる積極的姿勢を従属変数、基本属性を説明変数とした2項ロジスティック回帰分析の結果、10年以上の勤務経験（オッズ比：1.903, 95%信頼区間：1.09-3.34）のみ有意に関連していた。

自由記載欄「聴こえに障害のある高齢患者様へ普段実践しているコミュニケーション方法を5つ程度記述して下さい」に記載された総数909個の内、文字が鮮明な897個を21項目に割りあてた。多い順に「身体動作」(178)、「筆談」(170)、「低い声」(93)などであった。11個（4.6%）以下のものは、「低い声以外の音質」、「身体接触」などであった。

分析の結果、看護師は、業務の種別に関わらず、高齢難聴患者の理解不足などの看護上の問題、すなわち看護の困難さを経験していた。しかし、積極的に関わろうとする看護師は51人と少なかった。これについては、研究1で示されていた高齢難聴患者が看護師に期待する意識的な対応を行うことを看護師自身は重要視していないとも考えられる。また、看護師は高齢難聴患者とのコミュニケーションの際に高齢難聴患者の精神的な苛立ちを読みとっているものと考えられる。高齢難聴患者、看護師共に精神的な負担が軽減されるようなコミュニケーションについての知識も必要と考えられる。

看護師の高齢難聴患者へ関わる姿勢については、10年以上の勤務経験が関連していた。臨床の場での高齢難聴患者との実際的なコミュニケーションのやりとりの経験を通して、積極的に関わる姿勢を身につけているものと考えられる。

看護師は高齢難聴患者に対し、多様なコミュニケーション方法を組み合わせ日常的に関わっているものと考えられる。しかし、「低い声」など現在推奨されていない方法も記載されていた。コミュニケーション障害が発生しやすい高齢難聴患者とのコミュニケーション方法については、病院内での研修などを通して学ぶ必要があると考えられる。また、高齢難聴患者に対しタッチングなどの身体接触は8（3.6%）と少なく、高齢難聴患者に注意喚起と安心感をもたらす関わりは十分に意識されていないものと考えられる。

## VI 総合考察

### 1. 研究全体のまとめ

高齢難聴患者と看護師とのコミュニケーションは、高齢難聴患者側、看護師側双方の複雑な要因により、コミュニケーションの乖離が生じやすい状況にあることが考えられる。高齢難聴患者は、看護師に対し、非日常的な入院環境下におかれた高齢難聴患者の心理についての理解を求めていると考えられる。看護師は、高齢難聴患者への関心を示し不安を緩和するような関わり、馴染みのある親密度が高く、具体的な心像性の高い名前などの言葉を用いることが重要であると考えられる。更に、看護師は高齢難聴患者が自ら適応的のストラテジーを発揮できにくい臥床安静時への配慮を行うと共に、高齢難聴患者自身が確認のストラテジーを発揮できるようにコミュニケーションを図ることが看護師には求められていると考えられる。

一方、看護師による聴覚評価の質と量は不十分であると推察され、今後看護記録用紙の聴覚情報の情報項目と記載方法の改善を図ることが必要であると考えられる。高齢難聴患者の立場に立った主観的情報及び、客観的情報の追加も検討されるべきではないかと考えられる。

看護師は難聴高齢患者に対し、多様なコミュニケーションの方法を組み合わせ関わっているものと考えられた。しかし、現在推奨されていない方法が実践されている可能性が示唆された。看護基礎教育、卒業教育において、高齢難聴患者とのコミュニケーションについてより実際の学習機会が必要であると考えられる。特に、10年未満の看護師に対しては難聴高齢者とのより実践的なコミュニケーションを学ぶ機会も重要であると考えられる。

### 2. 本研究の新規性

本研究の新規性は、以下の3点にある。

1点目は、高齢難聴患者が看護師に期待するコミュニケーションの特性について、正常群と比較して中等度難聴レベルにある高齢難聴患者の特性を明らかにしたことである。対比する正常群を設定したことにより、その特性を明確にできたことである。

2点目は、188件のカルテの看護記録から看護師の聴覚評価の記録を収集し、その内容から看護師がどのように聴覚評価を行っているのか課題を明確にできたことである。カルテの情報は、得難い資料であり、多くの看護師の判断から得られた結果から看護師による高齢入院患者の聴覚評価の課題に検討を加えることができたことである。

3点目は、高齢者の急性期治療に携わる看護師240人の協力により、高齢者医療に携わる看護師が、高齢難聴患者に感じる看護上の問題や実践しているコミュニケーションの課題を明らかにすることができたことである。これにより、高齢難聴患者に対する看護師の対応について検討を加えることができた。



### 3. 本研究の限界と課題

本研究の限界と課題は、以下の4点である。

1点目の限界は、高齢難聴患者が看護師に期待するコミュニケーションの特性について、中等度難聴にある者を対象とし、その特性を明らかにした。しかし、軽度難聴者、重度難聴者については検討ができていないため、聴力の程度によって高齢患者が看護師に期待するコミュニケーションの特性は異なるのか検証を重ねることである。

2点目の研究の限界は、研究 2-1 で得られた結果は、実際に看護師がアセスメントした思考のプロセスを直接確認したものではない点にある。課題は、看護記録用紙の聴覚評価のための情報項目の改善と評価方法についての改善を提案し、看護師の高齢難聴患者に対する聴覚評価に変化があるのか検証することである。

3点目の限界は、研究 2-2 で得られた調査結果は、看護師に実施した自記式質問紙調査によるものであり、看護師と高齢難聴患者との実際のコミュニケーション場面の観察から得られた結果ではないことである。課題は、積極的に高齢難聴患者に関わることができていると自己評価した看護師および、10年未満と10年以上の臨床経験がある看護師の実際のコミュニケーションの場면을観察・確認する必要があると考えられる。

4点目の課題は、特に臨床経験10年未満の看護師に対し、本研究で得られた知見を学習内容として設定した研修会を開催し、介入前後で看護師が感じる高齢難聴患者とのコミュニケーションの困難さや高齢難聴患者へ関わる姿勢に変化があるのか検討することである。