

「急性期病院において認知症高齢者を擁護する
日本老年看護学会の立場表明 2016」の活用状況等に関する調査
報告書

一般社団法人 日本老年看護学会
プロジェクト委員会



はしがき

本報告書を作成したプロジェクト委員会は、本学会の経常的業務以外で、本会として取り組む必要があると理事会で決議した事案について、タイムリーに活動し成果を上げることを目的に、2024年度の総会にて承認された新しい委員会です。そして最初の任期2年間の事業として、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法に関わる活動の推進」という課題を与えられました。そこで取り組んだのが、「急性期病院において認知症高齢者を擁護する日本老年看護学会の立場表明2016」（以下、「立場表明」）を認知症基本法に対応した内容に刷新することでした。

本報告は、刷新に向けた基礎資料を得るために、日本老年看護学会会員を対象に行った、「立場表明の活用状況や改訂への提案等に関する会員へのweb調査」の結果をお示しするものです。回答数は残念ながら多くはありませんでしたが、今後に資する「立場表明」へのご意見と刷新へのご提案をいただきました。この報告書を通して、会員各位から寄せられた意見や提案を共有できれば幸いです。

2026年2月28日

日本老年看護学会 プロジェクト委員会
委員長 北川公子

【プロジェクト委員会 研究組織】

委員長・研究代表者：北川 公子（共立女子大学・教授）

委員・共同研究者：植田美菜子（共立女子大学・専任講師）、2024年度

佐藤 典子（順天堂江東区高齢者医療センター・看護部長）

辻村真由子（滋賀医科大学・教授）

生天目禎子（帝京大学・専任講師）

原 等子（新潟県立看護大学・准教授）

若杉 歩（共立女子大学・専任講師）、2025年度

※委員は五十音順、所属は当時のもの。

※本調査に関し、全員から利益相反がないことを確認した。

目次

I. はじめに	1
1. 背景.....	1
2. 目的.....	1
3. 意義.....	1
II. 調査方法	1
1. 調査対象	1
2. 調査期間	1
3. 調査方法	1
4. 調査内容	2
5. 分析方法	2
6. 倫理的配慮.....	2
III. 調査結果	2
1. 回答者の概要	2
2. 「立場表明」の活用状況.....	4
3. 「立場表明」に関する自由記述.....	6
IV. 考察および「立場表明」刷新への提案.....	13
1. 「立場表明」からの内容刷新に関して.....	13
2. 「立場表明」からの刷新版の周知、啓発方法について	14
3. 「立場表明」からの刷新版に向けた提案.....	14
引用文献	15

I. はじめに

1. 背景

当プロジェクト委員会は、2024 年度に設置された新しい委員会であり、日本老年看護学会の目的を達成するため、経常的業務以外で、本会として取り組む必要があると理事会で決議した事案に関する活動や運営等を行っている。令和 6・7 年度は、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に関わる活動の推進として、2016 年に日本老年看護学会（以下、本学会）が公開した「急性期病院において認知症高齢者を擁護する日本老年看護学会の立場表明 2016」¹⁾（以下、「立場表明」）の認知症基本法に対応した内容への刷新に取り組んだ。「立場表明」の刷新のための第一段階として、その活用状況や改訂への提案等に関する本学会会員への web 調査を行ったため、ここに報告する。

2. 目的

本調査の目的は、「立場表明」について、本学会会員の認知度、活用状況、及び現状における内容の過不足に関する意見を把握し、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、認知症基本法）が施行された現在に適した「立場表明」へと刷新するための基礎資料を得ることである。

3. 意義

本研究の意義は次の 2 点である。第一に、会員による「立場表明」の認知度や活用状況から、刷新版の提示や周知の方法等について示唆を得ることができる。第二に、この調査を通して会員が認知症基本法に対する関心と理解を深める機会となり、本学会が共生社会の実現の推進に寄与することである。

II. 調査方法

1. 調査対象

研究対象者は、本学会会員とした。

2. 調査期間

調査期間は、2025 年 1 月 27 日～2 月 25 日までとしたが、回答率が 20%に満たなかったため、調査計画書に則り 3 月 11 日まで延長した。

3. 調査方法

調査へのアクセスを容易にし、協力を得やすい web 調査（Google フォーム）とした。メールマガジンによる調査票の URL と二次元バーコードの配信、学会ホームページの会員専用サイトからも回答できるようにした。

4. 調査内容

調査内容は、基本属性（年代、本学会の加入年、所属先、専門・認定等の保有資格、過去5年間の認知症看護における実践・教育研究の内容と頻度）、立場表明の認知度と活用方法、自由記述として立場表明に関する意見等を収集した。

5. 分析方法

調査票の選択式の回答に関しては、記述統計を用いた。自由回答の設問では、設問ごとに質的帰納的分析を行った。

6. 倫理的配慮

本研究は、本学会研究倫理委員会の承認を得て、実施した（承認番号 24-2）。

1) 研究対象者の保護と安全の確保

回答時間による負担を最小限にすべく、質問内容を精選し、所要時間を15分程度となるよう工夫した。必須回答を設定しないことで、回答したくない質問を負担感なく飛ばすことができるようにした。

2) インフォームド・コンセント

質問紙の冒頭に「調査協力のお願い」として、調査の趣旨、不参加の場合の不利益の排除、無記名の調査のため回答後の取り下げはできないことを明記した。回答フォームに調査協力の可否についてのチェック欄を設けて、調査協力への同意を確認した。

3) 個人情報の保護

収集する個人情報の制限として、収集する個人情報は年代、所属先の種別、保有資格のみとし、匿名性を確保した。データの管理と漏洩防止のため、Google フォームの回答期間終了とともに、データを Excel データに変換し、個人情報の記載がある場合は該当箇所を無意味記号化した。これを元データとし、パスワードの設定をした。

2026年2月末をもって研究を終了し、報告書等の根拠となる分析結果をポータブル HDD に移行した。10年間は研究代表者の下、このポータブル HDD を施錠保管する。

III. 調査結果

調査開始時の本学会会員数は2,947人であり、回答数は142人（回収率4.8%）であった。

1. 回答者の概要

1) 基本属性（表1・2）

回答者の年代は、40歳代および50歳代が多く、全体の76%を占めた。一方、20～30歳代は、合わせて11%であった。

所属先は、急性期病院が82人（58%）と最も多く、次いで教育機関（大学・専門学校）が38人、急性期病院以外の病院・診療所が13人、訪問看護ステーション等の在宅系サービスが5人、介護施設等の施設・居住系サービスが2人であった。

保有資格（複数回答可）は、認知症看護認定看護師が 59 人と最も多く、老人看護専門看護師が 49 人であった。その他の認知症関連の有資格者が 14 人で、内訳は認知症ケア専門士が 11 人、認知症ケア専門士・ユマニチュード認定サポーターが 1 人、認知症ケア上級専門士・認知症介護指導者が 1 人、介護支援専門員が 1 人であった。非該当が 30 人であった。

表 1. 回答者の年代・学会加入年・所属先 (N=142)

		人数	割合
年代	20 歳代	1	1%
	30 歳代	14	10%
	40 歳代	56	39%
	50 歳代	52	37%
	60 歳代以上	18	13%
	無回答（空欄）	1	1%
本学会への 加入年	～2009 年	23	16%
	2010 年～2014 年	24	17%
	2015 年～2019 年	50	35%
	2020 年以降	42	30%
	不明	3	2%
所属先	1. 急性期病院	82	58%
	2. 1 以外の病院、もしくは診療所	14	10%
	3. 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院	1	1%
	4. 3 以外の施設・居住系サービス	1	1%
	5. 訪問看護ステーション	4	3%
	6. 5 以外の在宅系サービス	1	1%
	7. 保健所や市区町村などの行政機関	0	0%
	8. 教育機関（大学等）	37	26%
	9. 教育機関（専門学校等）	1	1%
	10. 大学院生（専従）	0	0%
	11. 現在、仕事をしていない	1	1%
	12. その他	0	0%

表 2. 回答者の保有資格

	人数
老人看護専門看護師	49
認知症看護認定看護師	59
その他の認知症関連の資格等	13
非該当	30

複数回答可

2) 「立場表明」の認知度 (表 3)

認知度については、①「立場表明」の存在、②全体版および短縮版の存在、③本学会ホームページに掲載されていることを知っているかどうか、④読んだことがあるかどうか、4点について調査した。

その結果、本調査以前より「立場表明」を知っていた者は、全体の 86%であった。全体版と短縮版の両方が存在することを知っていた者は 68%、本学会のホームページに掲載されていることを認識していた者は 78%であった。「立場表明」の全体版または短縮版のいずれか、あるいは両方を読んだことがある者は合わせて、83%であった。

表 3. 「立場表明」の認知度 (N=142)

設問	選択肢	人数	割合
「立場表明」があること	知っていた	122	86%
	知らなかった	20	14%
全体版と短縮版があること	知っていた	96	68%
	知らなかった	46	32%
HP への掲載	知っていた	111	78%
	知らなかった	29	20%
	無回答 (空欄)	2	1%
読んだこと	全体版・短縮版ともに読んだことがあった	79	56%
	全体版のみ読んだことがあった	11	8%
	短縮版のみ読んだことがあった	27	19%
	読んだことがなかった	24	17%
	無回答 (空欄)	1	1%

2. 「立場表明」の活用状況

1) 活用目的 (表 4・5)

活用の有無と活用目的を訪ねた結果、「立場表明」を活用したことがある者は 58%であり、活用内容として多かったのは、現任者への研修会、患者や利用者等への看護実践、学生への授業、自己学習・自己研鑽のための資料であった。

表4. 「立場表明」の活用の有無

	人数	割合
活用したことがある	82	58%
活用したことはない	47	33%
どちらともいえない	12	8%
無回答（空欄）	1	1%
計	142	100%

表5. 活用目的

	人数
現任者への研修会での活用	46
患者や利用者等への看護実践での活用	41
学生への授業での活用	39
自己学習・自己研鑽のための資料（「講演会や授業資料で見た」は含まない）	30
学生への実習指導での活用	15
研修生への授業・実習指導での活用	15
学会発表、論文やテキスト類の執筆での活用 （学会や市民向け）講演会での活用	14
その他	10
インフォーマルな勉強会などによる仲間との共有	2
	0

複数回答可

2) 活用範囲（表6・7）

回答者は、「立場表明」を全体もしくは部分的に活用していた。

「立場表明」は、1～8の項目から構成されており、このうち「4. 急性期病院という制約下での本人重視の医療・ケアの推進策を提示する」は、5つの下位項目で構成されている。最も多く活用されていたのは、「4-1. 身体拘束を当たり前としない医療・ケア」であった。次いで、「2. 治療優先環境のもとで認知症高齢者本人を擁護する」、「1. 認知症高齢者へのマイナスイメージの払拭」に関する活用が多かった。一方、「8. 学際的知見の蓄積により認知症看護の体系化を図る」の活用を申告した者はいなかった。

表6. 「立場表明」の活用箇所

	人数
「立場表明」全体	39
「立場表明」の一部	41
特定するのが難しい	7

表7. 活用した「立場表明」の項目

	人数	順位
1. 認知症高齢者へのマイナスイメージの払拭	48	3
2. 治療優先環境のもとで認知症高齢者本人を擁護する	54	2
3. 治療後の回復像に基づく生活像を家族と共有して早期退院を目指す	38	6
4. 急性期病院という制約下での本人重視の医療・ケアの推進策を提示する	(一)	(一)
4-1. 身体拘束を当たり前としない医療・ケア	60	1
4-2. 高齢者の混乱や家族の我慢を助長する対応に気づく医療・ケア	39	4
4-3. 認知症高齢者の生活像を描写する医療・ケア	39	4
4-4. 生活像に基づく予期的個別ケアをチームで推進する医療・ケア	31	8
4-5. 認知症高齢者に適さない医療・ケアの環境ならびに慣習の改善	35	7
5. 認知症高齢者に付き添う家族の忍耐と重圧への理解を深める	19	10
6. 認知症と認知症ケアに関する知識を刷新する	28	9
7. ガイドライン策定や診療報酬改定に向けたエビデンスを提示する	13	11
8. 学際的知見の蓄積により認知症看護の体系化を図る	0	12
計	404	12

複数回答可

3. 「立場表明」に関する自由記述

自由記述の内容を精読し、類似する内容を《コード》として集約し、さらに《コード》で類似する内容を【カテゴリ】として示す。表中の自由記述の内容は、誤字脱字の修正を加えた回答の一部を掲載した。

1) 「立場表明」があることで良かったと感じること（表8）

「立場表明があることで良かったと感じていること」について尋ねた結果、90人から回答が得られた。「立場表明」がもたらした意義・効果として、【認知症ケアの方向性を示す指針】と【教育・振り返りを通じた認知症ケアの促進】が含まれた。

【認知症ケアの方向性を示す指針】には、《急性期医療における認知症看護ケアを支える羅針盤として役に立った》、《学会としての立場が明確に示されたことで、認知症ケアを説明・正当化する際の根拠として活用でき、説得力の向上に役立った》、《認知症ケアの重要点がわかりやすく文章化されたことで、他者への説明に活用ができ、様々な場面で共有することができた》が含まれた。

【教育・振り返りを通じた認知症ケアの促進】には、《認知症高齢者に対する誤解や偏見を払拭し、権利と尊厳について具体的に表明されたことで、その重要性を再認識する契機になった》、《看護学生・スタッフなどに対する認知症ケアの教育に活用できる実践的ガイドとして有用だった》、《認知症ケアにおける個人や組織の課題を見いだす契機となり、役割や責務を意識するきっかけになった》が含まれた。

表 8. 「立場表明」があることで良かったと感じること

カテゴリ	コード	自由記述の内容 (一部)
認知症ケアの方向性を示す指針	急性期医療における認知症看護ケアを支える羅針盤として役に立った	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人へのかかわり、ケアの考え方の指針となった。 具体的な課題に沿って立場が表明されており、急性期病院に勤務する看護師にとっての拠り所になる内容に感じている。 臨床現場でどのように認知症高齢者を捉え、接しようとしているのか、老人看護を専門とする者としての考え方や見方を大いに支持してもらっていると感じられました。学会とつながっていることを感じられ安心できます。
	学会としての立場が明確に示されたことで、認知症ケアを説明・正当化する際の根拠として活用でき、説得力の向上に役立った	<ul style="list-style-type: none"> 調査、研究をもとに述べられているとで信頼性があるため、現場で働く看護師に対して根拠をもって伝えることができる文献として活用できたこと。 認知症ケアにおいて私たち DCN だけではなく、様々な分野で重要視されていること、よりよいものにしなければならないという認識を持って動いていることを自信を持って言える後ろ盾となっています。
	認知症ケアの重要点がわかりやすく文章化されたことで、他者への説明に活用ができ、様々な場面で共有することができた	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院の看護師にどのような姿勢が求められるか示されており、多くの看護職と共有しやすいこと。 自己が理解すること、周囲への説明が容易になった。 私 1 人の疑問や思いではなく、学会レベルで統制が必要だと述べていることを他職種で共有するのに非常に有益だったと思います。
教育・振り返りを通じた認知症ケアの促進	認知症高齢者に対する誤解や偏見を払拭し、権利と尊厳について具体的に表明されたことで、その重要性を再認識する契機になった	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院に入院中の認知症高齢者への尊厳を尊重することの重要性に気づき、看護を実践できる。 学会が出している「立場表明」として紹介することで、認知症に対する誤解や偏見を払拭する一助となった。 急性期病院の治療優先の環境であっても、認知症高齢者を擁護すべきであるという啓発ができる
	看護学生・スタッフなどに対する認知症ケアの教育に活用できる実践的ガイドとして有用だった	<ul style="list-style-type: none"> 大多数が卒業後に急性期・総合病院に勤める現職で、卒業期の看護学生にむけて、身体疾患の治療のために入院する認知症併存患者に対して何を大切にしてほしいかをメッセージすることに有効だった。 「急性期病院において認知症高齢者を擁護する」とはどういうことなのかを 1 つの組織が 8 つの立場についてまとめられているので明示しやすいです。看護学生向けの授業で使用しています。
	認知症ケアにおける個人や組織の課題を見出す契機となり、役割や責務を意識するきっかけになった	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院でもやるべきことへの意識づけに少しはなったかもしれない。 自分自身ではできていないと思うことは、今後しなければならない課題であることも認識できます。自身の責務を理解できます。 高齢者看護に興味や理解が乏しい方への意識づけになる。

2) 「立場表明」のわかりにくいと感じるところ (表9)

「立場表明がわかりにくいと感じるところ」を尋ねた結果、47人から回答を得た。そのうちの24人は、「わかりにくいことは特にない」という回答だった。

「立場表明」のわかりにくいと感じるところには、【周知・アクセスに関する課題】と【内容の理解・活用に関する課題】が含まれた。

【周知・アクセスに関する課題】には、《認知度が低く、立場表明までのアクセスに課題がある》ことがあり、【内容の理解・活用に関する課題】には、《一文が長く、難しい言葉が用いられているため、内容がわかりにくい》、《対象範囲や用語の定義、エンドオブライフケアの位置づけが不明瞭であり、作成意図が理解しにくい》、《実践的活用における具体性が不足しており、どのように活用したら良いかわからない》ことが含まれた。

表9. 「立場表明」のわかりにくいと感じるところ

カテゴリ	コード	自由記述の内容 (一部)
周知・アクセスに関する課題	認知度が低く、立場表明までのアクセスに課題がある	<ul style="list-style-type: none"> • 辿り着くまでに工程が多い。老年学会だけでなく看護協会からも気軽に覗けるようにした方が良いのではないかと。 • わかりにくいとは思わないが、知らない人が多いのではないかと思う
内容の理解・活用に関する課題	一文が長く、難しい言葉が用いられているため、内容がわかりにくい	<ul style="list-style-type: none"> • 難しい語彙が散見される。 • 一文が長いと感じたところがあった。 • 文章ひとつひとつにとっても深い意味があるのではないかと考えていますが、そこまでの理解ができていないので。
	対象範囲や用語の定義、エンドオブライフケアの位置づけが不明瞭であり、作成意図が理解しにくい	<ul style="list-style-type: none"> • 「急性期病院」としている点に関して、意図はわからなくもないが、療養病床や施設系にも必要な点があり、その点がとてもわかりにくいです。また、「認知症高齢者」の定義ですが、この定義から外れる「高齢者」「超高齢者」は、どのような状態像なのでしょう。認知症でないと、これらの提言から外れる物でもないと思います。 • 急性期病院に特化しているため、エンドオブライフケアの視点が不明瞭であること。
	実践的活用における具体性が不足しており、どのように活用したら良いかわからない	<ul style="list-style-type: none"> • 具体的に何をすれば良いのかわかりづらく、行動の変容につながらない。 • 具体的な看護やケアについて記載がない為、どのような看護やケアを行えばいいかわかりにくいです。 • 実践への具体的な活用方法やつながり方をもう少しわかりやすくしてほしいです。

3) 「立場表明」が現状に合わなくなってきたと感じる点 (表10)

「立場表明が現状に合わなくなってきたと感じる点」を尋ねた結果、48人から回答を得た。そのうち、「特に感じない」という回答が13人であり、《理想像としての妥当性は現在も維持されていると感じる》という回答もあった。

現状に合わないと感じる点には、【医療提供体制の変化】と【当事者のニーズの変化】に伴うものがあった。【医療提供体制の変化】には、《発表された2016年から年数が経過したことで、認知症ケアを取り巻く制度や認識が変化している》こと、《看護職を取り巻く労働環境の悪化、倫理的負担の増大が深刻

化している》ことが含まれた。【当事者のニーズの変化】には、《2016年当時と異なり、当事者参画の意識が高まっているため、当事者の声を活かせていない》、《急性期病院に限らず、より多様な場での認知症ケアが求められるようになってきている》、《急性期病院の在院日数の短縮化や療養先の多様化に伴い、認知症高齢者の今やこれからの生活をイメージし、その高齢者の思いを汲んだ退院調整が難しくなっている》ことが含まれた。

表 10. 「立場表明」が現状に合わなくなってきたと感じる点

カテゴリ	コード	自由記述の内容（一部）
医療提供体制の変化	発表された 2016 年から年数が経過したことで、認知症ケアを取り巻く制度や認識が変化している	<ul style="list-style-type: none"> 序文と現状分析が、経過年数相応に合わなくなってきたと感じる。 新しい認知症観として、認知症の原因疾患を抱えていても一人の人として感情を大切にされるべきであるということをもっと打ち出してもいいのではないかと感じる。 立場表明の 5 で治療の意思決定には触れている部分はあるが ACP などの概念も踏まえる必要がある。
	看護職を取り巻く労働環境の悪化、倫理的負担の増大が深刻化している	<ul style="list-style-type: none"> 立場表明を実践していくための人員が不足していること。看護師が日々の業務で疲弊している。 急性期病院での在院日数短縮が進められている中、認知症高齢者と家族の個性をふまえた対応をする時間やマンパワーがないのではないかと。 急性期病院の看護師は認知症の知識はあると思うが、対応に困難を感じているのではないかと。知識を刷新するよりは、対応に関する立場表明があればと感じる。
当事者のニーズの変化	2016 年当時と異なり、当事者参画の意識が高まっているため、当事者の声を活かせていない	<ul style="list-style-type: none"> 本人の視点をより多く取り入れる必要があると感じています。 高齢者本人の視点が少ないと感じます。 立場「2.治療優先環境のもとで認知症高齢者本人を擁護する」解説、「本人の意思を確認するよう努める必要がある」のところですが、認知症高齢者の本人の声を聴くこと、日常での細やかな意思確認を繰り返すことなどが必要ではないでしょうか。
	急性期病院に限らず、より多様な場での認知症ケアが求められるようになってきている	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院に限らないところ。 「立場表明」を出す目的が現状に合わないと思います。急性期病院だけを対象にする内容ではないと考えています。急性期病院以外でも虐待はあります。 外来における課題や多い。入院してから課題の抽出では遅く、外来での看護師はどのような役割があるのか、地域との連携も含めて立場表明をブラッシュアップが必要であると考えます。
	急性期病院の在院日数の短縮化や療養先の多様化に伴い、認知症高齢者の今やこれからの生活をイメージし、その高齢者の思いを汲んだ退院調整が難しくなっている	<ul style="list-style-type: none"> 入院期間が短くなっており自宅に戻るための転院や施設利用が増えている現状があり、生活像を捉える姿勢が薄いスタッフも増えている印象がある。 立場 3 にあるように、早期退院は大切だが急性期病院が早期退院に重きを置くことで、調整などがされていない、認知症高齢者の思いがくみ取れないまま次の施設や在宅に転院・退院という状況をよくみる。

4) 「立場表明」に不足していると感じる事項 (表 11)

「立場表明に不足していると感じる事項」について尋ねた結果、54 人から回答を得た。そのうち、11 人が「特にない」という回答だった。

「立場表明」に不足していると感じる事項には、【周知の不足】、【実装に向けた方略の不足】、【新たに追加すべき事項の不足】、【反映すべき内容の不足】であった。

【周知の不足】には、《立場表明の周知が十分でないため、多方面での活用が進んでいない》が含まれた。

【実装に向けた方略の不足】には、《権利・尊厳の尊重を実現するための具体的方策についての記載が十分でない》、《「立場表明」に取り組むための看護職の労働安全衛生の整備が不足している》、《施設全体で「立場表明」に取り組むための、看護管理者や医療安全部門等との協働の在り方についての言及が十分ではない》ことが含まれた。

【新たに追加すべき事項の不足】には、《急性期医療における認知機能を踏まえた看護アセスメント能力の強化が必要である》、《急性期病院における入院前後の療養生活の継続性に関する言及が不足している》、《終末期やエンドオブライフケアに関して不足している》、《MCI、若年性認知症、社会的弱者など見過ごされている対象者への支援が不足している》ことが含まれた。

【反映すべき内容の不足】には、《認知症高齢者の当事者の声不足している》、《変化した社会状況に応じたデータ、法制度などの記載が不足している》ことが含まれた。

表 11. 「立場表明」に不足していると感じる事項

カテゴリ	コード	自由記述の内容 (一部)
周知の不足	立場表明の周知が十分でないため、多方面での活用が進んでいない	<ul style="list-style-type: none"> 立場表明があっても、ケアに携わる者が意識しなければ、活用されないまま終わってしまうことは残念です。 例えば、イラストなどを用いたパンフレットなどを作成することで、学術集会や他の学会等や、一般市民向けにも広報やアピールに使用することも可能だと思います 難しいかもしれませんが、こうした立場表明があることを、関係する医療職者や一般市民に啓蒙する活動があると、さらに意義あるものになると考えます。
実装に向けた方略の不足	権利・尊厳の尊重を実現するための具体的方策についての記載が十分でない	<ul style="list-style-type: none"> 倫理的課題の介入 認知症を持ち、治療を受ける高齢者の現状として、まだまだ不十分な状況 (身体拘束や不適切な日常生活援助、医療選択の制限等) をもっと強調する必要があると思う。 意思決定支援、特にどのように暮らしていくかの生活面に焦点を当てること。
	「立場表明」に取り組むための看護職の労働安全衛生の整備が不足している	<ul style="list-style-type: none"> 社会へ向けての立場表明ですが、スタッフの感情労働への配慮、ストレスマネジメント。 セクハラ、モラハラなどに悩む若者達にとってどのように守ればよいか悩みます。 血縁関係以外の人も関わっているケースが増えています。また、家族のみの虐待ではなく、スタッフによる虐待もあります。急性期の医療機関ならば「無視」という心理的虐待もあります。アンガーマネジメント研修の必要性が言われているので、セルフコントロー

カテゴリ	コード	自由記述の内容（一部）
	施設全体で「立場表明」に取り組むための、看護管理者や医療安全部門等との協働の在り方についての言及が十分ではない	<p>ルする能力の必要性。組織として、認知症ケアに取り組むことが大事だと考えています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護管理、医療安全からの介入。 超高齢社会が急速に進展するなか、急性期病院で認知症高齢者に適切なケアを提供するためには、看護管理の視点は重要だと考える。看護管理者に向けたメッセージを強調しても良いと思う。
新たに追加すべき事項の不足	急性期医療における認知機能を踏まえた看護アセスメント能力の強化が必要である	<ul style="list-style-type: none"> 看護師のアセスメントの能力を高める必要性。 急性期病院に入院する方は、何かしらの診断・治療が必要とされる。それらの疾患と認知機能障害との関係性の知識がもっと必要だと思う。
	急性期病院における入院前後の療養生活の継続性に関する言及が不足している	<ul style="list-style-type: none"> 入院における医療ケアのみならず、地域・外来からの医療ケアについての表明を検討いただきたい。 医療のチームに限らず、認知症高齢者が入院する前・後の生活の場(在宅・施設など)との情報の共有することも必要と思います。 急性期以降の療養施設への提言
	終末期やエンドオブライフケアに関して不足している	<ul style="list-style-type: none"> 急性期でも悪性疾患の合併や、老衰で死亡するケースを経験することが多くなったため、終末期に関すること（症状が過小評価されやすい、臨死期の看護の視点など）があるといいなと思っていました。 エンドオブライフケアの視点。 死の教育という点に於いて、市民への活動が進んでいない現実を感じます。
	MCI、若年性認知症、社会的弱者など見過ごされている対象者への支援が不足している	<ul style="list-style-type: none"> MCI や若年性認知症がある治療継続していく人への関わりをどのように考えていくのか表明していただきたい。 独居高齢者も増えてきており、身寄りがいない方の場合も含めていただけると実践の際に活用できると感じました。 派手な BPSD がある人には意識しやすいが、認知機能低下による意欲低下、活動性低下で徐々にフレイル進行するような、目立たない認知症高齢者には急性期病院では特に目が届かず、そのままにされがち、退院前に困りがちでそういう認知症の人の困りごともあるのだと含めてはどうか（フレイルへの提言と重複するかもしれないが）
反映させるべき内容の不足	認知症高齢者の当事者の声が不足している	<ul style="list-style-type: none"> 現状ではどちらかというと擁護が必要な状態像をイメージしてしまうが、急性期病院であっても、もう少し当事者の参加や当事者の視点についても加えてもよいのではないかなと思う。 認知症当事者の声も含めてほしい。 実際の急性期病院に入院した認知症高齢者の声などが反映されるとよりよくなると思いました。
	変化した社会状況に応じたデータ、法制度などの記載が不足している	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院での認知症高齢者は 2016 年度比較し、アフターコロナで、急性期の場面でも増加しているため、データを正しく提示してほしい。 社会状況について(法)

5) 「立場表明」の刷新に向けた意見 (表 12)

「その他、立場表明の刷新に向けたご意見を自由に」尋ねた結果、46人から回答を得た。そのうち、7人が「特にない」という回答だった。刷新に向けた意見には、【対象の拡大に関する要望】、【表現や内容に関する要望】があった。

【対象の拡大に関する要望】には、「『立場表明』が必要なのは急性期病院に限らない」、「『立場表明』が看護職に限らず認知症ケアに関わる多くの人へ浸透し、活用するための戦略をとってほしい」、「『若年性認知症を含めて、当事者の方々の意見を反映させた刷新にしてほしい』が含まれた。

【表現や内容に関する要望】には、「誰にでも内容が正しく伝わり、認知症高齢者の尊厳を損なわない表現や用語を採用してほしい」、「『立場表明』には記載のない新しいトピックスについても加えてほしい(新しい認知症観、認知症ケア加算導入後の変化など)」、「『理想としての『立場表明』は理解できるが、実践するのは非常に難しい状況にあるため、より実践に活用できるような刷新にしてほしい』」、「『認知症高齢者とその家族等、関係職種を含めた意思決定支援に関する言及をしてほしい』」、「『良い認知症ケアを認知症高齢者やその家族に届けるために、積極的に活用していきたい』

表 12. その他の「立場表明」の刷新に向けた意見

カテゴリ	コード	自由記述の内容 (一部)
対象の拡大に関する要望	「立場表明」が必要なのは急性期病院に限らない	<ul style="list-style-type: none"> 「急性期病院」と書かれると、急性期病院以外の実践者は自分には関係ないと感じます。場の差別化を学会が助長しているような印象も受けます。高齢者・認知症高齢者に従事している看護職達の指針になるような「立場表明」を希望します。 精神科病院では精神疾患の患者も高齢化していること、認知症高齢者患者の増加などこれまでと違う対応が求められているにも関わらず、認知症を精神疾患としての捉え方が定着しており高齢者看護の視点が欠けている印象です。立場表明は急性期病院…とありますが限定的な範囲の立場表明にとらえられ、精神科看護師にとっては関心が薄くなってしまい、認知されづらいと思います。
	「立場表明」が看護職に限らず認知症ケアに関わる多くの人へ浸透し、活用するための戦略をとってほしい	<ul style="list-style-type: none"> 多くの看護職をはじめ、認知症に関わるすべての人たちが立場表明を目にして、その実現に向けて活動していけるよう、周知方法の検討も必要かと思う。 現場の看護師や教員・研究者に向けたものとしては現在でも活用できるが、市民や学部生など初学者に向けたものとしてはわかりにくいのではないか。さらに、他の職種や行政にもアピールできるものになるとよいと思う。
	若年性認知症を含めて、当事者の方々の意見を反映させた刷新にしてほしい	<ul style="list-style-type: none"> 若年性認知症の人の意思を反映したものも強調するとよいと思います。 認知症当事者からの意見を含めて刷新していただきたい。
表現や内容に関する要望	誰にでも内容が正しく伝わり、認知症高齢者の尊厳を損なわない表現や用語を採用してほしい	<ul style="list-style-type: none"> 平易な言葉で、理解しやすいものを希望します。定期的に、時代に合わせた見直しは大切なことであるため、期待しています。 悩んだときに、立ち止まれるような、患者や家族にも説明できる、誰にでもわかりやすいように刷新されることを願っています。

カテゴリ	コード	自由記述の内容（一部）
	「立場表明」には記載のない新しいトピックスについても加えてほしい（新しい認知症観、認知症ケア加算導入後の変化など）	<ul style="list-style-type: none"> 認知症と診断された当事者の方も抵抗なく読んでいただけるような表現（現状に抵抗があるかもしれないという意味ではないです） 認知症基本法に示された、「新しい認知症観」について、この立場表明の中でも加えると良いと思います。 認知症ケア加算導入後で、どのようなことが急性期病院の認知症高齢者を擁護できたかのエビデンスをのせてほしいです。 認知症がない高齢者に対しても年相応の物忘れなどあるため、その視点も含まれるとよいと感じました。
	理想としての「立場表明」は理解できるが、実践するのは非常に難しい状況にあるため、より実践に活用できるような刷新してほしい	<ul style="list-style-type: none"> 理想としての立場表明はわかるが、実践していくのは難しい現状がある（治療優先、安全優先、儲け主義など）。どうすれば実践につながるのか、を示して欲しい。 クリティカルなケアと認知症ケアの両立の難しさについても記載されていることで、苦悩している臨床のスタッフにも提示しやすいと感じているため、刷新されたものもしっかり伝えていきたいと考える。 刷新に向けて、現場の急性期の課題を調査にて明らかにするなど、より実践に役立つ刷新を望む。
	良い認知症ケアを認知症高齢者やその家族に届けるために、積極的に活用していきたい	<ul style="list-style-type: none"> 今後積極的に活用していきたいと思う。 今回拝読しなおしたことで活用する頻度が減っていたと思いました。現在の病院において、「認知症は精神科に入院するもの」「認知症の場合は治療できない」「入院させなければよい」という根強い偏見もありますので、立場表明を活用し少しずつ組織風土を変えたいと思います。 立場表明は現状と合っていると思うが、まだまだ当事者や家族へのより良い看護として届いていないと感じる。病院による格差も感じる。

IV. 考察および「立場表明」刷新への提案

現在に適した「立場表明」へと刷新するため、刷新版の提示や周知の方法等について示唆を得られるよう、本学会会員へのオンライン調査を行った。そのため、「立場表明」の刷新の内容、その周知や啓発方法について考察し、最後に刷新に向けた提案をまとめた。

1. 「立場表明」からの内容刷新に関して

本調査の結果より「立場表明」は、看護職にとって認知症ケアの羅針盤として機能していることが明らかになった。「立場表明」の活用方法は多岐にわたり、自己研鑽、看護基礎教育から現任者の教育、さらには患者や利用者等への看護実践での活用にまで及んでいた。なかでも、認知症高齢者とその家族の権利や尊厳に関係する立場の内容が多く活用されていたことから、これらの領域に対するニーズの高さがうかがえる。

自由記述の分析結果より、「立場表明」の刷新にあたっては、対象の拡がりを求める意見が多く示された。具体的には、急性期病院といった場の限定を設けないこと、認知症の診断の有無や認知機能の低下の程度、若年性認知症を含め年齢による制限を設けないことが求められていた。また、当事者である認知症の人の声を反映した刷新を希望する回答も非常に多かった。これには、医療研究開発の分野において、患者・市民参画（Patient and Public Involvement、以下 PPI）²⁾の考えが急速に普及していることが背景にあると考えられる。今回、認知症基本法の施行に伴う立場表明の見直しは、時宜を得た活動と思われる。

さらに、時代の変化に伴い、医療提供体制の整備が進む中で、そうした医療体制に即したニーズを反映した内容の追加、背景となる法制度やデータをふまえた記載の充実が求められていた。加えて、「立場表明」を実践可能なものとして刷新するには、個人の努力に委ねるのではなく、組織的な取り組みの必要性が示唆された。

一方で、「立場表明」は理念や方向性を示す文書であるがゆえに、具体的な看護ケアの方法が明示されておらず、実践への落とし込みや行動変容につなげにくいという課題も示された。「立場表明」を活用したことがあると回答した者が 58%にとどまっており、自由記述における要望もふまえると、刷新版にあたっては、活用方法もあわせて提示することが望まれる。そのためには、誰が読んでも理解しやすい表現への見直しに加え、実践に繋がる具体例を盛り込むことを検討する。

2. 「立場表明」からの刷新版の周知、啓発方法について

本調査の結果より、「立場表明」の周知に関して大きな課題があることが明らかになった。本調査以前から「立場表明」を知っていた者は全体の 86%であり、「立場表明」の全体版または短縮版のいずれか、または両方を読んだことがある者は 83%であった。本学会の全会員に十分周知されているとはいえず、非会員における認知度はさらに低い可能性が高いと考えられる。

本調査の選択式と自由記述の回答から、周知が不十分である可能性の高い対象として、20～30 歳代の看護職、大学以外の専門学校等の教育機関、看護管理職を含む病院組織、さらには他職種や関連団体といったステークホルダーだといえる。基礎教育にも「立場表明」が活用されていたことや、自由記述における要望から、看護学生向けの教科書・専門誌などへの掲載、基礎教育での活用例の紹介などを進めていくことが有効であろう。また、本調査において大学以外の専門学校等に所属する回答者は 1 人とどまっていたことから、看護専門学校が所属する団体（日本看護学校協議会など）への刷新案の紹介も必要である。基礎教育を重点的なターゲットにすることで、認知症ケアの基本的な考え方を身につけた看護職のさらなる増加が期待される。加えて、老年看護系学会への発信にとどまらず、看護管理者、病院経営層、他職種の関連団体に対しても刷新版を広く周知していくことが望まれる。

3. 「立場表明」からの刷新版に向けた提案

本調査から「立場表明」の刷新にあたり、以下の提案が寄せられた。

- 「立場表明」は看護職にとって認知症ケアの指針として一定の役割を果たしている一方、周知および実践への展開には課題があることから、刷新版は、学会員に限らず非会員を含めた幅広い層への周知を強化する必要がある。

- 「立場表明」の刷新にあたっては、場や年齢、診断の有無などによる対象の限定を行わず、若年性認知症を含めた幅広い対象を想定する。
- 当事者である認知症の人の声を反映した刷新となるよう、当事者の方々と共に作成をしていく。
- 今の医療体制に即したニーズを反映した内容、背景となる法制度やデータをふまえた記載を追加する。
- 理念の提示にとどまらず実践につなげるため、誰にでも理解しやすい表現への整理に加え、具体的な看護行動やケアの実践例、活用方法をあわせて示し、看護職の後押しとなる刷新にする。
- 刷新版の実践を持続的に推進するため、個人の努力に依存するのではなく、教育機関、医療機関、関連団体が連携した組織的な取り組みとして展開していけるための戦略を練る。
- 基礎教育段階からの活用を推進するため、看護学生向け教科書や専門誌への掲載、教育現場における具体的な活用事例の提示など、教育資源としての位置づけを強化する。

引用文献

- 1) 日本老年看護学会：学会 NEWS「急性期病院において認知症高齢者を擁護する」日本老年看護学会の立場表明 2016 の公開について、<https://www.rounenkango.com/news/news160823.htm>, 2026年2月24日アクセス
- 2) 日本医療研究開発機構：研究への患者・市民参画 (PPI), <https://www.amed.go.jp/ppi/>, 2026年2月24日アクセス