

主題	高齢者と死を話題とする際に必要なコミュニケーション技術		
副題	エンドオブライフケア・ターミナルケアにつながるコミュニケーション		
コミュニケーション		死	研究期間 12 ヶ月

事業所	社会福祉法人 一石会 特別養護老人ホーム 大洋園		
発表者：坂本 恵莉香		アドバイザー：	
共同研究者：小野 敬介			

電 話	0428-31-3666	E-mail	tokuyo@taiyoen.or.jp
FAX	0428-31-3642	URL	http://www.taiyoen.or.jp

今回発表の事業所やサービスの紹介	大洋園は、一石会が運営する 1984 年 5 月 14 日に開設された定員 160 名の特別養護老人ホームです。 現在ユニット型施設増築の為、大規模な改修工事が行われております。特養の他、ショートステイ、デイサービス、訪問介護等幅広く運営しております。
------------------	--

《1. 研究前の状況と課題》

利用者が、ふと『死』を口にする事がある。

現在、大洋園ではその対話に戸惑い、理由をつけその場から逃げてしまったり、会話をはぐらかしてしまっている事が多い。

先行研究より、多くの人々が死を間近にして不安を表出する事によりストレスを緩和し、また 自分自身のこれまでの人生や周囲の人々への感謝苦悩などを表明する事により、生きてきた社会とのターミネーション(終結)を図ろうとする事がわかっている。『死』は生きている者の体験を超える物であり、それを聴く事にも話題にする事にも不安がつきまとう。

高齢者と『死』を話題とする際、介護者は専門職としてどのようにコミュニケーションを図れば良いのか考えていく必要がある。

《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

- ① 利用者と死を話題とする際にかかる職員の精神的負担の軽減。

- ② 介護職として必要な、死を話題とする際のコミュニケーション技術の開発体系化。

- ③ 成果とし、利用者とスムーズに死を話題とする事が出来れば、その後利用者にとってより良いエンドオブライフケア・ターミナルケアにつながる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

- (1) 介護・看護職員、利用者家族へのエンドオブライフ期に関するアンケート実施。その中で、職員や家族の死に対する思いや不安点等抽出。職員と家族の考え方のずれを検証。

・有効回答数 介護・看護職員 68/72 名
利用者家族 89/150 名

- (2) 高齢者や、がん患者との「死を話題とする際に必要なコミュニケーション技術」関連の先行文献より、その技術を本研究用に形を変え抜粋。現状の介護現場内における利用者と死を話題とする際のコミュニケーション事例と、抜粋したコミュニケーション技術を用いて現場介入した事例とを口

イ適応看護モデルを一部参照し分析比較。

(3) 上記で分析された有効なコミュニケーション技術を、職員内で共有し職務にあたる。その中で、技術の有効性や、職員の不安解消点を検証。

《4. 取り組みの結果と考察》

(1) アンケートの結果から職員は利用者との死についての話題を避け、また 死を口にする利用者との関係性に不安を抱えているという意見が多数あった。しかし家族からは、自分の父や母、妻や夫等が死を口にした際は、ゆっくりと話を聴いてあげてほしいという意見が多数あった。

(2) 現状の介護現場内では、人手不足や業務の忙しさを理由に、利用者から発する死の話題から、逃げたり、話をすり替えたりが大多数である。その背景には、死を話題とする対話の持ち方がわからない、死を口にすると相手を追い込んでしまうのではないかの考えがあるようだ。

一方、抜粋した 8 種類のコミュニケーション技術『開かれた質問、共感的な応答、理解的態度、身体感覚等の実態的で具体的な話題提供、保証、感謝、安易な励まし、助言』を用いての、事例介入では、有効性、非有効性をロイ適応看護モデルを一部参照した分析の結果からそれぞれ得る事ができた。

(3) マニュアルを配布し、携帯することにより、職員の不安解消の一因となった。事例を重ねたなかで特筆すべき物として、ある利用者は精神科薬服薬の減少。又家族への強い思いや、自らのターミナルケアに関する希望をスムーズに聴きだす事も出来た。

《5. まとめ、結論》

- ① に関しては、文脈として言語化したコミュニケーション方法にのっとりケアにあたる事で、以前の白紙であった介護者のケアとは異なる為、介護者自身にも気持ちの余裕が出来た。
- ② に関しては、さらに事例を重ねながら、カンファレンスや内外研修等行い、今後マニュアル化を検討していく事となる。
- ③ に関しては、利用者とのコミュニケーションを

図る中で以前とは異なり、一歩踏み込んだ利用者の死への思いや、家族とのかかわり方などを聴く事が出来た為、今後のエンドオブライフケア・ターミナルケアの際に大きな役割を果たすことが出来る。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本研究発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認し、本研究発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

- ・中山書店 『死にゆく患者の心に聴く～末期医療と人間理解～』 柏木哲夫
- ・最新医学社 『癒しのターミナルケア』 柏木哲夫
- ・筒井書房 『「死にゆく人」へのケア～高齢者介護福祉施設での看取りケア指導テキスト～』 櫻井紀子 内田富美江 岡本綾
- ・中央法規 『～最新高齢者看護プラクティス～認知症ケア・ターミナルケア』 金川克子 野口美和子 天津栄子
- ・2003 12. 01 『患者と死について話すときに看護師に生じるコミュニケーション上のバリア』 内布敦子
- ・へるす出版 『ロイ適応看護モデル序説(原著第2版,邦訳第2版)』 監訳=松本光子

《8. 提案と発信》

本研究で確認された事を全職員に還元できるよう、現場介入して確認した技術を、さらに実際事例に適用し、検証を重ねる必要がある。又、有効な介入技術を特定の文脈で用いるには介護士自身の準備性も高める必要があり、その為には外部コンサルタントサポートやピアグループ等との連携にてより深めていく事も重要である。

【メモ欄】