

〈調査報告〉

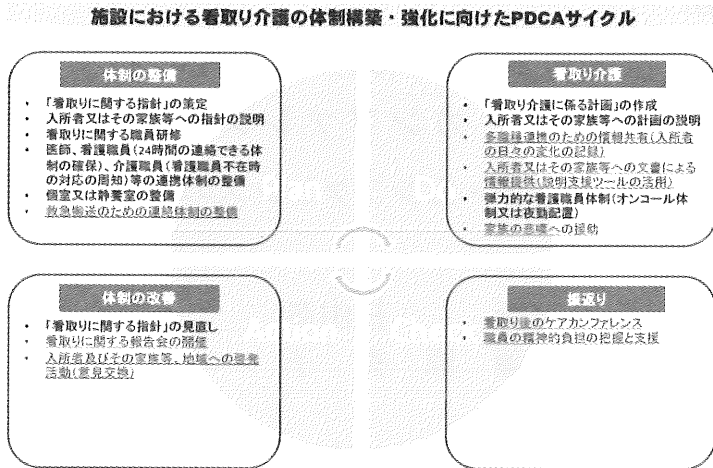
介護老人福祉施設における職員に対する グリーフケア・カンファレンスの試み —— グリーフケア・カンファレンスの効果 ——

森 扶由彦
藤 原 秀 子

キーワード：看取りケア、悲嘆、グリーフケア、グリーフケア・
カンファレンス

1. はじめに

平成18年度より改定された公的介護保険で特別養護老人ホームにおける看取り加算が新設され、その後も看取りに関して条件により加算された。また、看取り加算の対象となる施設や事業所、いわゆる介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護施設、介護療養型老人保健施設にも拡大された。平成27年度では介護老人福祉施設における看取りの介護の体制構築・強化に向けたPDCAサイクルにおいて家族や職員の精神的ケアが新たに求められるようになった(図1)。しかし、介護老人福祉施設において、死やグリーフケアに関心が払われていないⁱ⁾、グリーフケアの研究・実践が進んでいないⁱⁱ⁾と先行研究で述べている。



※ 新たに求める事項には、アンダーラインを付記

出典 2014年10月 厚生労働省 介護給付費分科会より

図1 施設における看取り介護の体制構築・強化に向けたPDCAサイクル

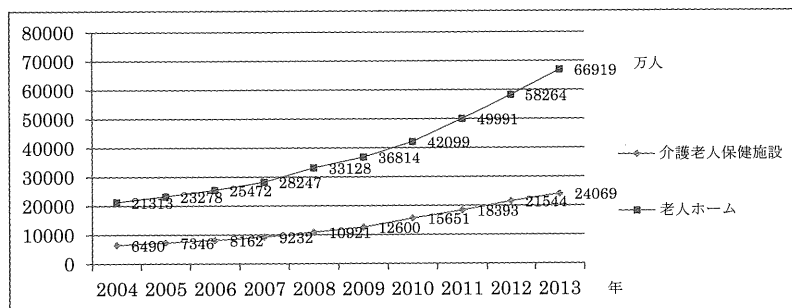
全国老人福祉施設協議会ⁱⁱⁱ⁾の報告書(2015)では、「高齢者の医療・介護の需要がピークを迎える2025年に向けて、要介護者の増加、それに伴うサービスの質・量の確保に加え、看取りの場の確保が深刻な課題となっている。特別養護老人ホーム(以下、「特養」という)では、すでに約7割の施設が看取り介護を実践しているが、今般の介護保険制度の見直しによる施設の重点化・効率化に伴い、終末期支援のニーズはさらに増大することが予想され、看取り機能の強化と拡大は必至である」とある。

今後、さらに看取り介護が増えることが確実になることは予想できる。上記の報告書にも、看取りに関する職員研修を実施できないとあり、注目すべき箇所は専門性のある研修会の開催が困難、他の職種との連携不足等が挙げられている。看取り介護を実施していない施設では「スタッフに関する研修が十分に行えない」という内容もあった。いずれにしても介護老人福祉施設での看取り介護が増加する中で、職員が看取りを実施しながら安心して働く

ことができるためには介護老人福祉施設の責任者は看取りに関する各種の教育・研修を行うことと看取りを行った職員の心のサポートを行うことが責務である。

2. 研究の背景

厚生労働省人口動態調査^{iv}（2014）によれば、2004年から2013年の10年間で老人保健施設と老人ホームにおいて死亡者数が急激に増加している。10年前には27,803万人の死亡者数が2013年には90,988万人と10年間で3,3倍に増加している。まもなく10万人に達しようとしている（図2）。



2014年人口動態調査 筆者により改編・作表

図2 死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移2014

いわゆる老人が生活する施設において急激な死亡者数の増加は、そこで働く職員にとって身体的・精神的に大きな負担になっていると考えられる。

3. 研究目的

今後、高齢者を対象とした施設で看取り介護が増加することが見込まれる。公的介護保険におけるPDCAサイクルで求められているCheck（振り返り）部分の“看取り後のケアカンファレンス”“職員の精神的負担の把握と軽減”であるグリーンケアが期待できるグリーンケア・カンファレンスを実施

することによって職員の感情を表出ができ、今後の看取り介護に活かされるのかを明確にすることを目的とした。今回、東京都健康長寿医療センター研究員、島田千穂氏が開発した看取りケアシートを使用し、グリーンケア・カンファレンスを実施した。

4. 研究方法

1) 調査対象：A県 特別養護老人ホーム

施設に勤務する職員を対象とし、本調査の目的、概要等を説明し内諾を得た2施設とした。

2) 調査方法：看取りケアシートを使用し、グリーンケア・カンファレンスを実施後、検討会フィードバック票に記入してもらい、その場で回収を行った。

3) 調査期間：平成26年6月～平成27年3月

4) 調査項目：島田氏の検討会フィードバック票シートに「業務に前向きになれた」「癒されたと感じる」という2項目を追加することの許可を得て、質問紙調査を用い無記名で実施した。調査項目として、①～③の各項目についてとてもそう思う、ややそう思う、どちらでもない、あまりそう思わない、そう思わないの5件法で尋ねた（資料1）。

5) 分析方法：各項目について集計し割合を算出した。

5. 倫理的配慮

調査を実施するにあたり、施設長、施設ケアマネジャーにあてて調査依頼書と共に、研究主旨、グリーンケア・カンファレンスの手順、アンケート用紙を送付した。承諾を受けた後、施設に訪問し研究方法と利用者の個人情報に関して本人が特定されないように配慮すること、また、グリーンケア・カンファレンスに参加した職員に対しても、本人が特定されないことを説明し研究・学会発表以外では使用しないことを説明し、同意を得た。

6. 結果

2014年度中に2施設で合計16回のグリーンケア・カンファレンスを実施した。

総回答数118名、有効回答数106名（89.8%）、男性51名（48.1%）、女性55名（51.9%）であった。また、有資格者（複数回答）として、介護福祉士74名（69.8%）、看護師12名（11.3%）、社会福祉士6名（5.7%）、ケアマネジャー13名（12.3%）、その他6名（5.7%）であった。

検討会フィードバック票の23項目すべてで「ややそう思う」「とてもそう思う」を合わせた割合が5割以上となった。（図3）

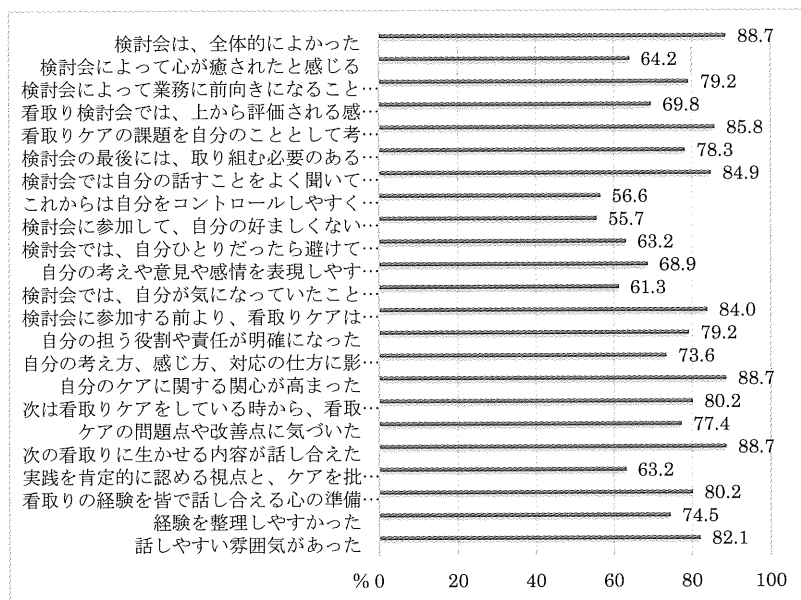


図3 ややそう思う・とてもそう思うと回答した割合

グリーンケア・カンファレンスを実施して職員からの評価は概ね良好であった。特に高い割合となった項目は「検討会は全体的に良かった」「次

の看取りに生かせる内容が話し合えた」「自分のケアに関する関心が高まった」が94名（88.7%）であった。

その他に高い値を示した項目に「看取りケアの課題を自分のこととして考えられた」「検討会では自分の話すことをよく聞いてもらえた」「検討会に参加する前より、看取りケアは意味があると思えるようになった」「看取りの経験を皆で話し合える心の準備はできていた」「話しやすい雰囲気があった」などが80%を超えている。

しかし、グリーンケア・カンファレンスを実施していく上で気付いて欲しい項目である「自分の好ましくない感情（怒り、敗北感、罪悪感、不安など）に気づくことができた」55.7%、「これからは自分をコントロールしやすくなったと思う」56.6%が低値を示している。また、カンファレンスの最大の目的である「検討会によって心が癒されたと感じる」64.2%、「検討会によって業務に前向きになることができた」79.2%であった。

これらの結果を見るとケアの向上や看取りに対する関心の高さ、看取りケアの心構えや課題の看取りケアの意味付なども高値となった。しかし、自分自身の感情に関して直視しているとあまり感じられない。

グリーンケア・カンファレンスを行って、「そう思う項目」と対比して「そう思わない」項目をみると感情表出に関する項目に「自分の好ましくない感情（怒り、敗北感、罪悪感、不安など）に気づくことができた」「自分の考えや表現しやすかった」が高い傾向にある（図4）。

介護老人福祉施設における職員に対するグリーフケア・カンファレンスの試み

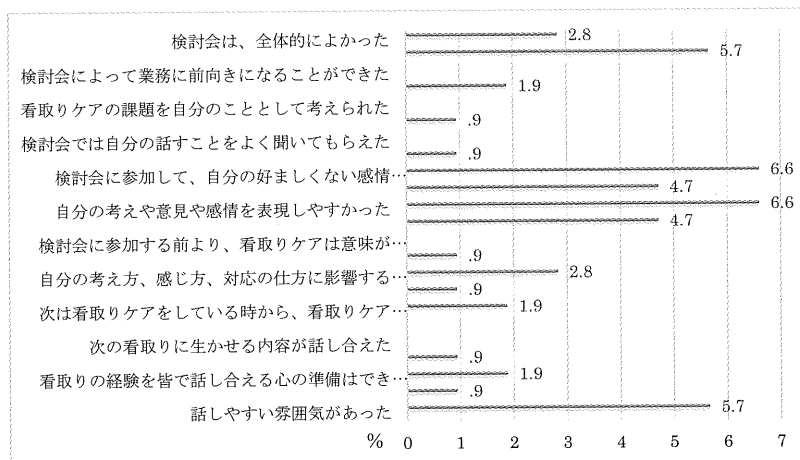


図4 あまり思わない・そう思わないと回答した割合

グリーフケア・カンファレンスを始めるにあたって、グリーフケアの必要性と辛さ・苦しさ・悲しさを十分に表現することが重要であることの説明をした後に、カンファレンスを開始した。しかし、日本人は人前で感情を出すということはマイナスのイメージがあるために、グリーフケア・カンファレンスで重要な項目である“人前で感情を表出する”“自分の感情に気づく”ことが困難であることがアンケートからも伺える。結果として、感情を表出できないために「心が癒されたと感じる」ことができなかったと思われる。

7. 考察

グリーフケア・カンファレンスを16回実施して明らかになったことは、試行錯誤の段階とはいえカンファレンスに対する評価の高さに現れていると思われる。これまで、介護老人福祉施設ごとに実施されてきた「偲びのカンファレンス」もグリーフケア・カンファレンスの一つであり効果があると思われる。グリーフケア・カンファレンスを実施していない施設からすれば

「偲びのカンファレンス」も大きな進歩といえる。しかし、その都度テーマを設定して、目的を持って実施するカンファレンスは利用者と職員に合わせる事が可能でありより効果的といえる。

介護老人福祉施設のグリーフケアの必要性は、看取りが増えることによる不安・悲嘆の軽減、ケアの水準の向上にある。しかし、その必要性を施設が意識してグリーフケアを実施しないと職員は、喪失の悲しみを抱えたままで仕事を継続し、利用者には笑顔で接することが求められれば“こころのずれ”が生じてしまう。そして、悲しみが癒されないうちに次の利用者が亡くなるということが繰り返される。その場合、悲しみが癒されない状況があった場合には“こころ”の中に悲しみが澱のように少しづつたまってしまい、ある日、悲しみがあふれてしまい“こころの健康”まで影響する。やがては燃え尽きてしまい退職へと結びついてしまう可能性がある。

職員の退職後は、新しい職員を採用すれば解決できるということにはならない。なぜなら、職員はこれまでの経験をもとに利用者との信頼関係を築いていること。経験豊かな職員が退職した場合、施設において介護等の経験の蓄積が失われてしまい利用者にとってマイナスであるばかりではなく、施設においても大きな損失となることとなる。

8. 課題

グリーフケア・カンファレンスを実施することによって、看取りを実施することに對して関心が高まったと考えられる。しかし、自分自身の感情に気づき表出することになっていないためか、カンファレンス効果があったとはいえない結果となった。そのため、自分自身の感情を振り返る事が出来るシートの開発やカンファレンスの進め方を再考していく必要がある。また、グリーフケア・カンファレンスを行っていくうえで職員が涙ぐむ場面もあった。そのため、集団での対応と個別での対応の2つの側面からの支援が重要であり、グリーフケアができる職員教育をしていく必要がある。

グリーフケアを実施するには、現在は看取りを中心としたシートを使用しているためか看取りに関心が向いている。そのため看取りに対する視点を中心にしたシートからグリーフケアを目的としたシートに変更する必要に迫られている。その視点は、利用者の看取り前と看取り期の関わりをナラティブに思い出しながら、楽しかったこと、辛かったこと、悲しかったことなどを自由に書き込めるようにする事が必要であり、職員のその時その時の関わりの状況を再現でき、カンファレンス時にそのことを語ることによって、職員の感情を吐き出すことが可能と思われる。感情を吐き出させることがグリーフケアにつながっていくと考えられる。

全国老人福祉施設協会が作成した報告書⁶⁾にも、「多職種連携によるケアの実現に向け、施設における看取り介護の理念の理解や目的を明確化し、看取り介護に必要な知識や死生観の醸成といった職員研修の実施や、看取り介護終了時における振り返りや精神的なフォローを行い精神的なサポートをすすめることで、職員の定着や質の高い看取り介護の実現につながると考えられる」とあり職員の定着や質の確保のためにはグリーフケアが必要と述べられている。

さらに、現在は研究者である私たちがカンファレンスにできる限り参加して進行を見守っているが、参加者の中には外部の研究者が参加することによって、想いをなかなか口に出せないことも考えられる。そのため、グリーフケア・カンファレンスを進行できるような専門職員の育成も視野に入れて活動することが求められている。

9. おわりに

グリーフケアは新しい考え方のように思えるが、以前より終末期ケアが注目されるとともに必要といわれてきた。しかし、介護老人福祉施設の考え方の中には“高齢者の施設ならば福祉の専門職にグリーフケアは必要ない”という声も聞かれた。

リチャード・W・ロウキマ^{vi} (2008) は家族や友人、介護者へのアドバイスとして、「悲嘆に暮れている人の話に耳を傾ける、相手の気持ちになる、話を遮らない、時間をかける、自分の喪失体験はしない、何と云えばいいか悩まなくていい、むしろ言わなさすぎるくらいがいい」と述べている。介護者とは恐らく職員のことを指していないかもしれない。しかし、高齢者を家族のように支援をしてきた職員にも同じように理解をしてケアをすることが重要であり施設の責任でもある。

引用・参考文献

- 木原活信「ソーシャルワーク実践とグリーンワーク」『ソーシャルワーク研究』相川書房 2012 pp4～16
- 中野一茂「介護におけるグリーンケア」『共栄学園短期大学研究紀要』2008 pp163～169
- 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会/老施協総研「特別養護老人ホームにおける看取りの推進と医療連携のあり方調査研究事業報告書」2015年 p1
- 厚生労働省人口動態調査<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid> 2015年6月26日閲覧
- 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会/老施協総研「特別養護老人ホームにおける看取りの推進と医療連携のあり方調査研究事業報告書」2015年 p43
- リチャード・W・ロウキマ著 勝田 吉彰訳「精神医学最新ガイド」星和書店 2008 p335

介護老人福祉施設における職員に対するグリーンケア・カンファレンスの試み

資料 1

検討会フィードバック票

記入日 年 月 日

検討会に参加してどのように感じましたか。

下の各項目について、5：とてもそう思う～1：全くそう思わないまで5段階で回答してください。

NO	項 目	とて も そ う 思 う	や や そ う 思 う	ど ち ら で も な い	あ ま り そ う 思 わ な い	全 く そ う 思 わ な い
1	話しやすい雰囲気があった。	5	4	3	2	1
2	経験を整理しやすかった。	5	4	3	2	1
3	看取りの経験を皆で話し合える心の準備はできていた。	5	4	3	2	1
4	実践を肯定的に認める視点と、ケアを批判的に評価する視点 がバランスよく含まれていた。	5	4	3	2	1
5	次の看取りに生かせる内容が話し合えた。	5	4	3	2	1
6	ケアの問題点や改善点に気づいた。	5	4	3	2	1
7	次は看取りケアをしている時から、看取りケア確認シートの 項目を思い出しながら振り返ることができると思う。	5	4	3	2	1
8	自分のケアに関する関心が高まった。	5	4	3	2	1
9	自分の考え方、感じ方、対応の仕方に影響する因子が分かる ようになった。	5	4	3	2	1
10	自分の担う役割や責任が明確になった。	5	4	3	2	1
11	検討会に参加する前より、看取りケアの意味があると思える ようになった。	5	4	3	2	1
12	検討会では、自分が気になっていたことを話し合えた。	5	4	3	2	1
13	自分の考えや意見や感情を表現しやすかった。	5	4	3	2	1
14	検討会では、自分ひとりだったら避けてしまった問題につい て、話し合うことができた。	5	4	3	2	1
15	検討会に参加して、自分の好ましくない感情（怒り、敗北 感、罪悪感、不安など）に気づくことができた。	5	4	3	2	1
16	これからは自分をコントロールしやすくなると思う。	5	4	3	2	1
17	検討会では自分の話すことをよく聞いてもらえた。	5	4	3	2	1
18	検討会の最後には、取り組む必要のある課題に気づけた。	5	4	3	2	1
19	看取りケアの課題を自分のこととして考えられた。	5	4	3	2	1
20	看取り検討会では、上から評価される感じがしなかった。	5	4	3	2	1
21	検討会によって業務に前向きになることができた。	5	4	3	2	1
22	検討会によって心が癒されたと感じる。	5	4	3	2	1
23	検討会は、全体的によかった。	5	4	3	2	1