

高齢者施設における利用者の スピリチュアルケア・宗教的な関わりの 現状と課題

尚絅大学短期大学部
河村 諒

日本心理学会(2017.9.21)

高齢者施設における看取りの拡充

- 介護保険制度の改定(2006)

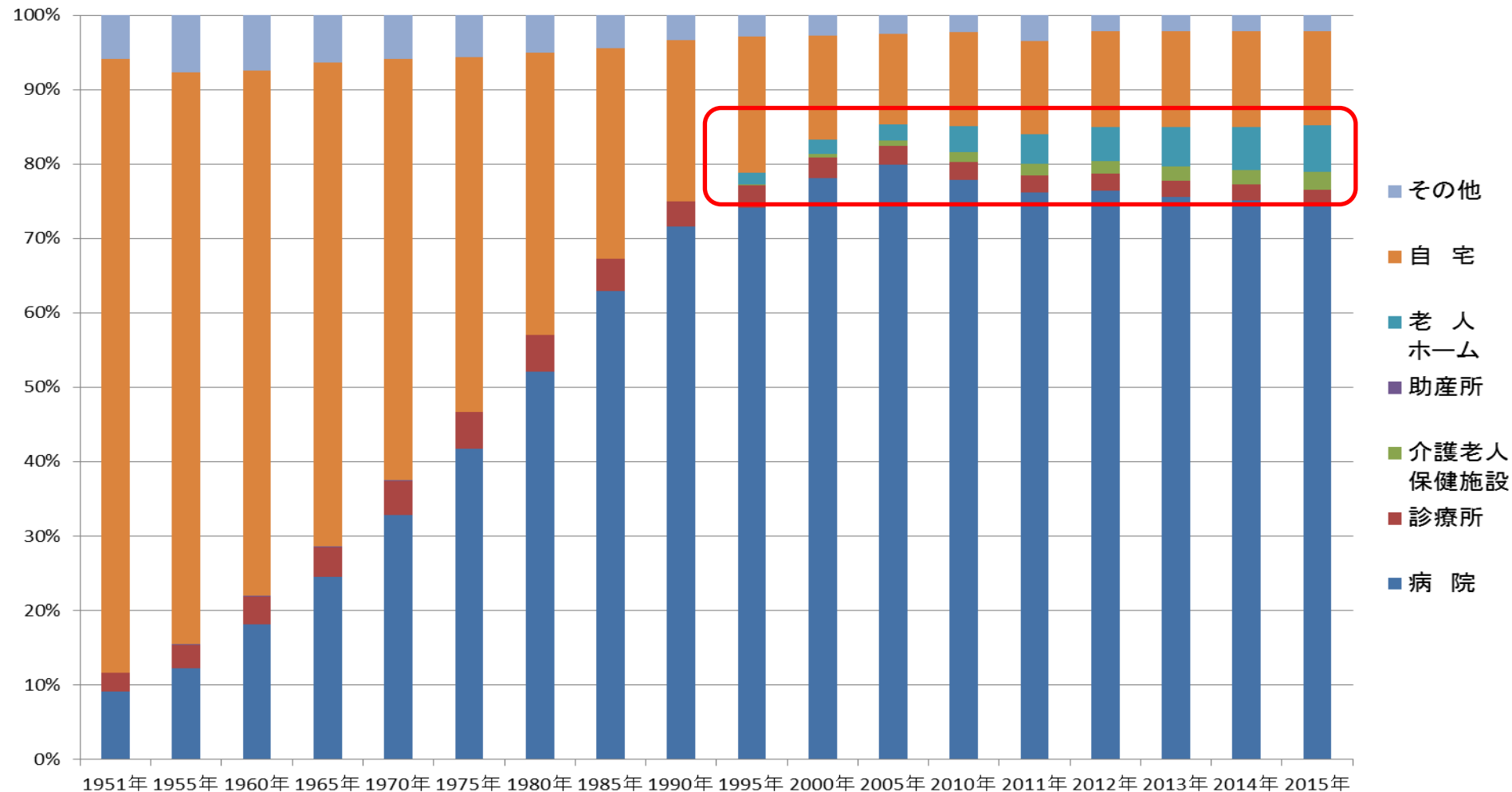
介護老人福祉施設では重度化対応加算及び看取り介護加算が介護報酬に加算

- 介護報酬の改定(2009)

介護老人保健施設における終末期ケアを評価するためにターミナルケア加算を新設

高齢者施設における看取りや終末期ケアの対応が期待される

図1. 死亡場所の推移(厚生労働省, 2016より作成)



高齢者施設では、
介護場面(日常生活)＋終末期のQOLが重要

高齢者施設と宗教（日常場面）

- 施設において、宗教上の問題に満足が得られるとQOLの向上に良い影響（古賀・中山, 1999）
- 信仰心を心の支えに、施設生活における自分なりの意義を見出し受容（松岡, 2004）
- 認知症に伴う身体的能力の低下、他者への依存、孤独に対する苦悩に対し、宗教的祈り、仏壇・遺影を通しての故人との交流（大和田, 2015）

高齢者施設と宗教（終末期場面）

- 職員の約8割が終末期におけるスピリチュアルケアにおいて「職員の信仰が大切」（寺門他, 2005）
- 地元の神事への積極的参加が生きがい・地元愛を形成しているため、終末を視野に入れた地元外の施設の利用を拒否（川元, 2013）
- 単独高齢者世帯増加に伴い、施設利用者の墓地、仏壇等の問題への対応、宗教家との連携の必要性（原野・谷口, 2005）
- 終末期における施設での取り組みとして、「全人的苦痛を軽減」「遺族へのケアの取り組みとして、施設で葬儀を行う」（鈴木・流石, 2012）

施設におけるスピリチュアルペインの特徴

- 施設入所により、身内・知人との関係が弱くなる、途切れる

⇒スピリチュアリティが低下（大町, 2005）

- 慢性疾患、身体・精神障害、機能喪失、常時介護による人間の価値・人生の意味への問い

⇒要介護高齢者は意味喪失や実存的空虚感といったスピリチュアルペインを抱いている（岡本, 2006）

スピリチュアルペインに対する宗教

スピリチュアルケアと宗教的ケアに連続性（深谷・柴田, 2012）

- ①チャプレン自身はケアと自身の宗教性は密接
- ②布教を目的とした宗教性の提示はせず、寄り添うケア
- ③極限状態において相手から宗教性を提示された場合、それに答える形で提示

（先行研究からも）宗教や宗教行動がスピリチュアルペインに応えている可能性

施設における宗教の問題点

- 職員の宗教観(死生観)と不一致

看取りを何度経験しても慣れず、パストラルケアワーカーの「亡くなって神様のそばに行くことを祝福」が受け入れられない(大友, 2007)

- 生活歴(宗教)の把握

具体的な生活歴について、「知らない」割合が最も高いものは宗教(53.5%)(稲田・渡邊・栗栖, 2010)

- 宗教家との連携

終末期ケアを行う上で宗教家との連携をとっていない(19施設中0施設)(梅津・小野, 2002)

検討すべき課題

- 施設ではどのような関わりを行っているか
- 具体的な関わり方(工夫点や限界)
- 具体的にどのような効果・影響があるのか
- 関わる上での利用者や職員の信仰心
- 宗教家との連携
- 遺族へのケアとしてのあり方・有用性
- 上記の量的調査

方法

【対象者】

- 宗教法人が経営母体である高齢者施設5施設の介護職員9名
- 宗教法人が経営母体ではない高齢者施設2施設の介護職員3名

【手続き】

半構造化面接（インタビュー）

行っている宗教的な関わり

- 部屋に仏具・小さな仏壇を置くことの許可
- 仏壇・仏間の開放
- 定期的な法話会
- お彼岸、お盆などの宗教行事に合わせた法要
- 利用者のお通夜、葬儀





盂蘭盆会法要



工夫点・配慮点

大カテゴリー	小カテゴリー
個別対応	声かけ(n=6)
	任意参加(n=3)
	実践後の反応確認(n=1)
	これまで行ってきた宗教行動の把握(n=1)
	過度な死の意識化の緩和(n=1)
	障がいへの対応(n=1)
施設としての全体的対応	他宗派(宗教)の容認(n=1)
	職員個人の宗教・信仰の不明示(n=1)
	緊張しない雰囲気づくり(n=1)
	僧侶(専門家)による実践の明示(n=1)

利用者個別への対応と施設での対応

問題点・課題点

大カテゴリー	小カテゴリー
利用者面	宗教的発言(意思表示)の不明示(n=2)
	障がいによる参加の困難さ(n=1)
介護職員面	介護職員の宗教的知識・宗教観の浅薄さ(n=2)
	若い介護職員の宗教に対する積極性(n=1)
	意義の無理解(n=1)
施設面	すべての宗教・宗派へは不対応(n=2)

利用者・職員・施設の面で限界性がある

利用者の様子

大カテゴリー	小カテゴリー
日常場面での精神的変化	表情や口調が変化 (n=5)
	気持ちの静穏化 (n=4)
	快活化 (n=2)
過去や他者とのつながり	信頼感の形成 (n=2)
	過去の事柄の想起 (n=2)
	他者の死に共感 (n=1)
自身の死	死の不安の低減 (n=2)
	生きることに前向き (n=1)
宗教行動に対する希望	家での宗教行動を希望 (n=1)

- 日常場面、死の面ともにポジティブな影響
- 自身の死と死別の両方に作用

関わり方の変化

大カテゴリー	小カテゴリー
職員自身の意識の変化	宗教への興味、重要性を認識(n=2)
利用者への意識の変化	利用者の宗教への思いを認識(n=1)
介護の実践の変化	話をする機会の増加(n=3)
	利用者の生活の質への配慮の強化(n=1)
	利用者との話の中身の深化(n=1)

- 利用者への意識・介護実践への影響だけでなく、職員の介護の質や意識にも影響
- 職員の限界性を解消する可能性

今後の展望

- 施設ではどのような関わりを行っているか
 - 具体的な関わり方(工夫点や限界)
 - 具体的にどのような効果があるのか
- ⇒実践性の検討
- 関わる上での利用者や職員の信仰心
 - 宗教家との連携
 - 遺族へのケアとしてのあり方・有用性
- ⇒利用者、利用者家族、職員(施設)の3視点から検討
- 上記の量的調査