

# 「豊かな生」を支える関わりを考える

看護学部

講師 渡辺 幸枝

## 1 はじめに

わたしは老年看護学教育研究分野に所属しておりますので、本日は、“老年期”の視点でお話しさせていただきたいと思います。「高齢化の状況」「老いをどのようにとらえるか」「老年者の自我発達」「老年看護の目標」「学生の抱く高齢者イメージ」「関わりを意味づけ積み重ねていくこと」「「豊かな生」を支える関わりとは」この7つの視点で皆様と一緒に考えていきたいと思います。

## 2 高齢化の状況

日本の高齢化の推移と将来推計によると、今後も日本の高齢化率（65歳以上人口割合）は右肩上がりとなっていくとされています。「高齢者」という言葉はよく耳にしますが、「高齢者」という言葉の明確な定義はないとされています。統計調査では、65歳以上を高齢者として調査を行っています。社会の高齢化の定義は、3段階あり、この段階は「高齢化率」という指標により分けられています。「高齢化率」とは、全体の人口の中にとれだけの高齢者がいるかを示す割合のことを指します。ここでいう高齢

者とは満65歳以上のことを指します。世界保健機構（WHO）や国連の定義によると、高齢化率が7%を超えた社会を「高齢化社会」、高齢化率が14%を超えた社会を「高齢社会」、高齢化率が21%を超えた社会を「超高齢社会」としています。

日本の総人口（平成26年10月1日現在）は、1億2708万人といわれます。高齢化率は26.0%に上昇しており、平成72年（2060年）には、高齢化率は39.9%となり、2.5人に1人が65歳以上となると推測されています。毎月1日に公表される、総務省統計局の人口推計によると、総人口（平成28年7月1日現在）は、1億2699万人、高齢化率27.2%とされています。このように、近年の状況であっても、年々高齢化率が上昇していることが認められる状況にあることがわかります。

地域別で確認してみると、岩手県の高齢化も進んでいる現状がわかります。岩手県の33市町村別に確認してみると、高齢化率40%を超えている市町村、高齢化率20%台の市町村も確認されます。その背景には、若年層の人口流出、就業の場、学業の場、子育ての場、交通状況など様々な要因が絡んでいることが考えられます。

岩手県の婚姻数の推移、世帯数の推移を確認してみると、未婚者数の増加、単独世帯数の増加が認められており、高齢化を見据えると高齢者の独居者数が増加していくことが推測される状況にあります。平均寿命が男女共に80歳を超えた現在、老年期をいかに健康に過ごすのが地域の大きな課題となっています。

### 3 老いをどのようにとらえるか

先にも述べました通り、高齢化率はあくまでも65歳以上の人口割合を示しています。では、実際、世間では老いというものをどのようにとらえているのかということについてみていきたいと思います。平成15年に内閣府が全国の20歳代から50歳代の男女各1000人ずつ、60歳以上の男女2000人を

調査対象として行った、高齢社会対策に関する調査「年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査」では、「何歳以上の方が『高齢者』『お年寄り』だと思うか」という問いについて、「およそ70歳以上」が48.7%、「およそ65歳以上」が18.5%、「およそ75歳以上」が12.9%、「およそ60歳以上」が6.8%、「およそ80歳以上」が6.0%となっており、「およそ70歳以上」、「およそ75歳以上」、「およそ80歳以上」を合わせると7割弱となっておりました。また、年齢別にみると、年齢が低いほど高齢者をイメージする年齢は低い傾向がみられており、20歳代では、「およそ60歳以上」を高齢者とする割合が、15.2%となっておりました。

「どのような時期から『高齢者』『お年寄り』だと思うか」という問いでは、「身体が自由がきかなくなると感じるようになった時期」が39.8%、「年金を受給するようになった時期」が23.1%、「仕事から引退し、現役の第一線を退いた時期」が12.3%となっており、年齢別にみると、「身体が自由がきかなくなると感じるようになった時期」は、75歳以上で45.8%と割合が高くなっておりました。「どのような時期から『高齢者』『お年寄り』だと思うか」という問いへの回答は、身体的、経済的、社会的な要因となっており、「古い」にまつわる今日の重要な課題を反映していることが受け止められました。

日本の平均寿命の推移をみていくと、1891年～1898年では、男性42.80歳、女性44.30歳。1921年～1925年では、男性42.06歳、女性43.20歳。1947年では、男性50.06歳、女性53.96歳。2014年では、男性80.50歳、女性86.83歳となっております。1921年～1925年に一旦、平均寿命が短くなっているのは、スペイン風邪と関東大震災の影響があるといわれております。このように平均寿命の推移をみてみると、人々が生きて暮らしてきた時代背景や文化が老いのとらえ方に影響していることも推察されます。

#### 4 老年者の自我発達

自我とは、認識・感情・意志・行為の主体「自分が考える自分」といわ

れます。老年者の自我発達について、1970年代から生涯発達のとらえ方が浸透・定着したといわれます。研究を根拠に「発達は生涯にわたって起こる変化で、変化は多面的であり、どの時代の変化にも獲得と喪失がある」とされています。老年期とは、「死にもっとも近い時期であり、身体的・精神心理的・社会的にさまざまな衰退や喪失を避けることはできないが、個々独自の長い人生経験を有し、それゆえそのあり方は個々特有であり、個人差も大きくなり、単に歴年齢による区分のみでも、衰退期・喪失期としてのみとらえられるものでもない」とされています。また、「生きてきた証としての完熟期でもあり、自分の人生を振り返って人生を総決算し、自我を統合する時期」といわれています。

看護は、ケア対象者の自我にかかわるとされます。自我は認識や行動の中心にあって、それを司ってはいるが、決して姿はみせないとされ、老年者の自我は時代に、また個々の生活に規定され、依存しつつも自律的であり、変化発展する「複雑性」の極みとされています。このことから、関わる看護者は、そこを感じる感性を磨かなければならないといわれています。

## 5 老年看護の目標

老年看護の目標として、以下の3つがあげられています。①健やかに老い、安らかに永眠するを支える。病や死の苦しみ・恐怖を回避、受容していく心の世界という観点を持ち、支える。②尊厳ある介護と看取り。人の尊厳は、他者とのかかわりの中にこそ成り立つ。最期まで生への主体性と個性を保持し、安らかな死を迎えることができるよう支える。③生かし生かされる地域づくり。人は人とかかわることによって、生きる喜びや生命の大切さを学び、自分自身の心を豊かにするという双方向の関係性を持つ。高齢者を生かし、かつ高齢者により生かされる地域づくりを支える。

これらの3つの目標を踏まえると、高齢者を看護する者が高齢者をどのようにとらえているのかが、提供する看護の質に影響することが理解でき

ます。高齢者は個性的に豊かな生を創造していく存在であり、どのように関わるのが相手の豊かさを引き出した関わりとなるのか思案しながら関わり、理解していくことが必要になるのではないかと思います。そして、③生かし生かされる地域づくりは、老年看護の目標であり、地域の目標でもあると言えるのではないかと思います。先にお示ししました高齢化率、未婚率、世帯数等々の状況から、今後、独居の方々が増加していくことが容易に推測されます。ご本人、ご家族という垣根を越えた、地域での支え、支え合いが求められ、どのように相互に支え合うかが課題となるのだと思います。

## 6 学生の抱く高齢者イメージ

看護学部では長い実習期間があります。看護の対象をはじめとし、さまざまな人との関わりを通して対象を理解することの意味、対象を理解するために必要な能力について实际的に学習するといった意味でも、実習はとても重要になっております。その実習で学生から聴かれた高齢者イメージの一部について紹介します。

実習前に聴かれた声には、「死が近い」「病気やケガなどで衰えているイメージ」「受け身なイメージ」「品格がある」「落ち着きがある」「ゆったり過ごしているイメージ」でした。実習後に聴かれた声は、「積極的」「意欲的」「自分でできることはやっている」「高齢者だからできないではなく、できることがいっぱいある」「老後を自分で考えて生き生きしている」「今までの生活がその人をみていると見える」「個人差がある」「自分の感情に素直」「元気」「自分のことを知っている、発信したい人が多い」「新しいことを吸収していく力がある」「前に進む力がある」「こだわりがある」「今後について考えている」でした。実習前に聴かれた声と実習後に聴かれた声を比べてみると、実習後の学生から聴かれた高齢者イメージは、高齢者の方々と実際に関わり、学ばせていただくことで、多様に、多面的になっていることが受け止められました。

## 7 関わりを意味づけ積み重ねていくこと

関わりを意味づけ積み重ねていくこととして2つお伝えしたいと思います。1つ目は、私が大学院で行った研究についてです。2つ目は、千葉大学看護学部高齢社会実践看護学教育分野老人看護学において、公立大学研修員として在った際に学んだ視点についてです。

私は総合病院で看護師を経た後、大学教員となりました。私が病院に看護師として勤務していた時にも、たくさんの患者さんはじめ、ご家族との関わりがありました。また、教員となってからも、学生とともに実習地にあることで、患者さんをはじめ、様々な方々との関わりがありました。その中のエピソードをお話したいと思います。入院をきっかけに認知症症状が悪化する高齢者や入院による環境の急激な変化により、せん妄状態になってしまう高齢者の方々と関わる機会が多くありました。実際、在宅介護をしているご家族から、「入院前は自分でご飯を食べることができていたのに、こんなになってしまって・・・」というお話を伺ったこともありました。このような経験を通じて、認知症高齢者に対する病棟での看護のあり方について改善の方策を見出したいと考えるようになり、大学院に進学しました。私が大学院で行った研究について一部ではありますがご紹介したいと思います。

研究題目は、「認知症高齢者との関わりから引き起こされる看護師の感情に関する生きられた体験」です。厚生労働省の患者調査によると、「総入院患者数」139万人超について、「65歳以上の患者」が93万人超であり、「75歳以上の患者」でみると65万人超であると報告しています。また、「75歳以上」の推計患者数の年次推移は増加しています。2012年推計では、認知症患者462万人、認知症予備軍400万人といわれています。今後、高齢化が進み認知症高齢者も増加していくことで、認知症高齢者が一般病院へ入院する機会も増加することが推測され、認知症高齢者の看護のあり方は看護にとって大きな課題であると考えます。認知症の看護では、できる限り

安定した環境を提供する必要があるが、入院による環境の変化、疾患や治療・検査などによる不快感や苦痛などのストレスにさらされるため、認知症は極めて変化しやすい状況にあるといわれます。他方、入院による環境の変化から症状が変化しやすい状況にある認知症高齢者と関わるなかで、看護師も変化する自己の感情を抱きながら看護を行っています。さらに、看護師は労働条件の厳しさや人手不足のため、日々葛藤を抱きつつ働いていながらも、葛藤を抱いている自己の内面に向き合うことができないほどに心身共に疲労していることが考えられます。武井は、「患者との関係、同僚との関係、医師との関係、自分の家族との関係のなかで、看護師は日々葛藤しながら働いている。看護師が辞めていくのは、感情的に限界に達したと思ったとき」と述べています。Peplau HEは、「看護婦もそれぞれ、患者との関係の中で表現される自己観をもって、それが当事者双方の成長を促進もすれば妨げもする」と述べています。このことから、認知症高齢者の看護のあり方を考えるうえで、認知症高齢者の真に求めている看護を行うためには、認知症高齢者と関わる看護師が自分自身を理解していくことが必要であると考え、本研究を行いました。

研究目的は、認知症高齢者との関わりから引き起こされる看護師の感情に関する生きられた体験をありのままに理解することとしました。研究対象者6名から語られた内容で、認知症高齢者の看護場面における看護師の感情が語られている部分に着目して分析を行いました。その結果、ケアする私の立場は、＜任務を課せられた看護師としての私＞＜看護師としての専門職である私＞＜独自の人間である私＞というあり様にとらえられました。＜任務を課せられた看護師としての私＞としてケアするとき、相手を認知症の患者としてとらえて、認知症という疾患に囚われて関わることにより、相手をひとりの人間として知覚しながら関わることや、相手を知ろうと相手の背景に思いを致して、アセスメントしてケアにつなげることは少なく、結果として、相手との関係が真に樹立できない状態となっている

ことが理解できました。〈看護師としての専門職である私〉としてケアするとき、相手を患者であり独自の人間である相手としてとらえて、病気のメカニズムや相手の背景など、相手の全体を理解してアセスメントし、ケアすることで、相手の疾患のみならず、ひとりの人間として知覚しながら関わるようになっていました。そして、相手を知ろうと相手の背景に思いを致しながら関わりをもつことで、結果として、相手との関係が真に樹立でき、相手からのプラスのフィードバックにつながっていたことが理解できました。〈独自の人間である私〉としてケアするとき、看護師は相手を独自の人間としてとらえてケアすることで、相手の反応に人間として知覚し、相手にも自分にも感情があることを感じながら、双方ともに人間であるということをとらえていたことが理解できました。

そして、ケアする私の立場のあり様により、相手を認知症の患者、患者であり独自の人間である相手、独自の人間である相手というように、私のとらえる相手のあり様に変化することがとらえられました。しかしながら、ケアする私の立場のあり様は、必ずしも一つの立場に留まるものではなく行き来しうるということが明らかとなりました。本研究により、相手の真の思いに心を寄せるとは、個々の看護師が出会い関わった認知症高齢者との一つ一つの関わりについて、認知症高齢者が表現する表情や言動の意味を、相手のこれまで生きてきた背景を踏まえながら振り返り、意味づけしていく過程の積み重ねであるととらえられました。それは、相手の認知症の症状に焦点を当てることのみならず、相手を人間としてとらえて関わることを意味しています。また、相手をありのままに理解していくためには、まずは、ありのままの自分自身を理解することが必須となります。そのためには、個々の自分自身が認知症を患った高齢者との関わりの中のどのような場面でどのように感じるのか、なぜ自分はそのように感じるのかという、自分自身のとらえ方について自分自身の背景を踏まえて振り返り、意味づけしていくことが重要になるのだと考えます。



この研究結果は、認知症高齢者との関わりに限られたことではないと考えています。対人関係において、対象を理解するという視点で共通しているのではないかと思います。

次に、千葉大学看護学部において、公立大学研修員に在った際に学ばせていただいた視点についてです。「人は関係性のなかでこそ生きられる存在であり、他人の存在はなくてはならないものである。その際、看護職は単なる医療の専門家だけでなく、人として対象にかかわり、相互に影響し合う。老いを生きる高齢者の“健康”にかかわるには、なおさらその側面が前面に出る。医療的側面のみならず、その人が老いや病いとどのように付き合いながら、豊かに人生を生きていくことができるかという側面である。そこには、看護アセスメントとしての対象理解を越えた、人間学の知識体系に位置づく対象理解がある。対象理解は看護援助に内包されており、対象のアウトカムに向かうプロセスと同時並行で進むもの。」私はこのことから、その人自身を理解していくプロセスが看護であるということを学びました。

## 8 「豊かな生」を支える関わりとは

最後に、「豊かな生」を支える関わりについて、皆さまと一緒に考えていけたらと思います。

高齢者の「豊かな生」とは、高齢者にとって特別な行事や目新しい体験よりも、日々の生活の何気ない会話やかかわりの中で自分の存在や家族の存在を確認できることが日々の暮らしを豊かにするのではないかと考えています。このように考えるに至ったのは、学生が学ばせていただいている実習先の特別養護老人ホームでの出会いがあります。その方は、90歳を超え、介護が必要な状態となったために施設入所となった方でした。とても手が大きい方で、そのことについてお伝えすると、今まで一生懸命に稼いできたというお話をしてくださいました。牧場に嫁いだお話、旦那さんの

お話、お孫さんのお話、様々なお話をキラキラとした眼差しでお話ししてくださいました。この出会いを振り返ってみると、今までの歩み、自分の存在、家族の存在の大きさが受け止められました。

高齢者の「豊かな生」とは、多面的、包括的にとらえる必要があり、個々それぞれに独自に定義されるものでなければならないとされています。「この人にとって豊かな生とはなんだろうか？」を問うこと、それを考えながら支えていくプロセス自体に意味があるのだと思います。

厚生労働省においては、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。地域包括ケアシステムにおける構成要素である「本人・家族の選択と心構え」この基礎となっている箇所に地域で暮らす一人一人の力が求められるのではないかと思います。老年看護の目標であり、地域の目標でもあると考えられる「生かし生かされる地域づくり」。それは、特別なことではなく、地域で暮らす一人一人が今の自分に何ができるのかを考え、一人一人が自分にできることを行い、繋げていくことなのではないかと考えております。

### 【主な参考文献】

- 1) 正木治恵、真田弘美：老年看護学論「老いを生きる」を支えるとは、南江堂、2011
- 2) 内閣府：平成27年度版高齢社会白書、  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/gaiyou/27pdf\\_indexg.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/gaiyou/27pdf_indexg.html)
- 3) 内閣府：平成15年度年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査結果の概要、[http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h15\\_kenkyu/gaiyou.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h15_kenkyu/gaiyou.html)