

高齢者ケアの 教師塾

高齢者の 生活史を知ることを 教える・学ぶ

「高齢者ケアの教師塾 湘南」は、神奈川県看護協会キャリア支援研修センター藤沢で開催している勉強会で、高齢者ケアを教える立場の看護師や介護士などが実践知を持ち寄り話し合っています。本連載では本塾の一部を再現しています。

前回の「高齢者とのコミュニケーションを教える・学ぶ」の誌上討論はいかがでしたか。今回は、「生活史を知ること」を取り上げます。読者の皆様も実際に参加しているつもりで読み進めてみてください。

今回の参加者：7人

 桐島さん
(看護短大教員) ◀ 話題提供者

 栗本さん
(看護大学教員)

 小杉さん
(福祉専門学校教員)

 笹野さん
(介護老人保健施設介護長)

 柴田さん
(総合病院認知症看護認定看護師)

 末松さん
(デイサービスセンター介護福祉士)

 ○○さん
(あなたです)

牛田貴子

高齢者ケアの教師塾湘南 代表世話人

湘南医療大学 保健医療学部

看護学科 老年看護学 教授



研究領域は、老年看護学・家族看護学。看護学修士、医学博士。保健師として市町村勤務、助産師・看護師として病院に勤務した後、信州大学医学部保健学科などを経て、2015年4月より現職。

「高齢者ケアの教師塾 湘南」ホームページ

<http://www.ab.auone-net.jp/~kyoushi1/top.html>



こんにちは。今日の話題提供者の桐島です。私は3年前から講義で、「祖父母や親しい高齢者に、生きてきた歴史をインタビューする」というレポート課題を出しています。これは、実習に行く前に、学生たちが高齢者と話をして、高齢者の実体験を知ってほしいと考えたのが発端でした。



今、看護の教育では、そういうレポート課題があるんですね。このような体験学習は、ほかの学校でもしているのですか。



私も看護大学2年生の講義で同様の課題を出しています。私はインタビューする対象を、地域に住む高齢者にしています。学生が自分から高齢者に声を掛けて、インタビューの目的や自己紹介、方法などを説明して、承諾を得て実施するという課題です。幸い地域に愛されている地方の大学なので、皆さん大変好意的です。



学生が面識のない高齢者に声を掛けるのは、ハーダルが高いですね。私が実施している介護福祉士の教育では、入学して3ヶ月目の早期実習の課題の一つに、「生活史を聴く」を入れて

います。対象の高齢者にお願いして、場面を設定するまではスタッフにしてもらいます。喜んでお話をしてくれる高齢者が多いですね。

生活史を聴くことは「その人を大切にしたケアの出発点」

 感覚的にですが、看護系では、何
桐島 らかの方法で高齢者の生活史を聴くという課題に取り組んでいる学校が多いように思います。高齢者の生活史を知ることは、教科書でも重要な内容として取り上げられています。生活史を聴くことは対象者の人間理解を深めます。「その人らしさ」を発見することにより、適切な看護の提供につながります。これを私は、「その人を大切にした看護の出発点」と説明しています。

 高齢者の理解を深めるというのは、
末松 日常会話からだけでは分かりにくい、その人の価値観や考え方の理解も含みますよね。使用済みのティッシュペーパーや新聞、包み紙を捨てないで大切に保管している行動にも意味があることを、高齢者の生活体験を聴くと理解できます。

「物がなかった時代に培った生活の知恵」という説明だけでなく、「きれいな紙や箱は子どもの想像力を膨らませる宝物だった」と説明すれば、世代を超えて理解できると思います。「何がきれいで珍しいか貴重なものは、時代や個人によって違うだけだよ」と説明すれば、学生はすんなり納得します。

 価値観が培われてきた背景を知る
桐島 というのも重要ですね。「ああ、そういうことだったのか」と納得できれば、その後のかかわり方も違ってきます。末松さんの「きれいな紙や箱が子どもの想像力を膨らませる宝物」という話は、さすが介護福祉士さんの説明だと思いました。単に「昔の人は…」ではないのですね。

 私は認知症高齢者の発言や行動の
柴田 意味を知るきっかけとして、生活史が重要だと実感しています。本人の関心や興味のありそうなことを知る手がかりとしても重要です。ただし、このような情報は本人から得ることは難しく、ご家族やほかの医療・福祉スタッフからの情報をつなぎ合わせていくことになります。今回の話題となっているレポート課題とは少し違いますが。

 今のご意見はとても大切な部分です。生活史を聴くという学習は、比較的早い段階で行います。そのため、認知症ケアを学ぶ時には、もう一度思い出して学びます。「生活史を大切にした=その人らしさを大切にした」というのは重要なポイントですし、認知症ケアではさらにその意味が深くなります。先ほどの桐島さんの「その人を大切にした看護の出発点」という表現が、ピッタリですね。

 忙しい介護現場では、「その人らしさ」という言葉をよく使うけれど、何をすれば「その人らしさ」を大切にしたことになるのか漠然としています。言葉だけが実態なく浮いている感じです。身体機

資料1 「生きてきた歴史を知るレポート」作成のヒント

ポイント!!!

1. 聞いたことをまとめるだけではない。

その人が生きてきた歴史を、その時代（社会）背景と絡めながらイメージし、言葉になつていな
い部分も含めて推察する。

2. 「生活史を聞くことは看護においてどのような意味があるのか」を考えて書いてみる

- ①話を聞くことが、関係性をつくる第一歩となる。
- ②本人の意志や価値観が見えてくる。
- ③身体的な健康、心理的な健康、社会的な健康の状態が、生活史との関係で分かってくる。
- ④今後の健康の維持・増進の方向性を考えるきっかけになる。
- ⑤よく分からない発言や行動の意味が、分かるきっかけになる。
- ⑥本人の関心や興味がありそなことの手がかりがつかめる。
- ⑦個人回想法としての効果がある。

能や精神状態の個別性も大切ですが、これまでの生活経験や暮らししぶりの延長上に今があることも、「その人らしさ」として忘れないでいたいと思います。若いころの職業や生活背景と、気になる言動の意味を一律にパターン化するのは問題ですが、その人を理解する試行錯誤の手がかりになります。

実際、このようなケアができる熟練スタッフがいます。ただ昔の話を聞いているように見えて、笑顔や動きを引き出す技の持ち主です。すごい技術ですよね。



○○さん（あなた）<あなたはどう考えますか？>



この課題は、高齢者との関係性をつくるのにとてもよいと思います。学生が関心を持って質問するので、高齢者も一生懸命答えてくれます。



○○さん（あなた） 学生にこの課題を説明する時に、一緒に配布している資料（資料1）を見てもらえますか。作成のヒントと書いてありますが、生活史を聞く目的がまとめてあるという感じです。

レポート課題としてどのように記録を指導するか



ところで、記録用紙について教えてほしいのですが。現在、私の学校では生活史について記入する用紙を別に作っていません。桐島さんはどのような記録用紙を使っていますか。



○○さん（あなた） 私は講義の課題なので、実習とは状況が少し違うと思います。今回、具体例を挙げてお話ししてもらおうと思い、実際の記載例を持ってきました（資料2）。

祖父母にインタビューする学生が多いのですが、個人が特定できないように記録をすることを徹底しています。孫ではあっても学習者として協力していただくのですから、第三者の視点が重要です。例えば、資料2に出てくる「三男」や「息子たち」というのは、実際は学生の父親や叔父のことです。しかしここでは、インタビュー対象者のAさんの息子さんです。Aさんの目線で語られた歴史でなくては

資料2 生きてきた歴史を知るレポートの記載例

Aさん、82歳、女性 話を聞いた場所・状況：Aさんの家でアルバムを見ながら

年齢(年号)	ライフイベントや思い出	社会・文化的な出来事
0歳 (昭和9年) 子どものころ	<p>岐阜県の農村の金物屋の次女に生まれた。農家もしていたので朝早くから忙しく、次々に仕事を言いつけられた。町に出来る時には姉だけが連れて行ってもらえた。いつも2つ下の妹と、3つ下の弟の子守をさせられた。弟は男だから別格。妹は甘え上手だったし、私は一番親に相手にされなかつた。「まんなかまぐそ（3人姉妹の真ん中は馬糞のように価値がないという意味）」と、大声で歌つて怒っていた。</p> <p>運動が好きで、運動会ではスターだった。かけっこは男の子にも負けなかつた。なぜか英語も学校で少し習つた覚えがある。でもすぐに墨でまつ黒に塗ることになった。</p>	<p>満州事変（昭和6年） 戦時色強くなる 日米開戦、第2次世界大戦（昭和16年）</p>
11歳 (昭和20年) 終戦	<p>集団疎開の子どもたちが、お寺にたくさんいた。さつまいもの茎やかぼちゃばかり食べた。親しかつた人が何人も戦死したが、悲しんだ思い出がない。子どもだったからか、あの時代だったからか、今でもよく分からぬ。</p>	<p>終戦（昭和20年） 日本国憲法公布（昭和21年）</p>
18歳 (昭和27年)	<p>高校を卒業後、織物問屋街で事務の仕事をした。給料をためて腕時計を買ったのが、ものすごくうれしかつた。壊れてしまつたが、今でもその時計を持っている。女友達と街を歩くのが楽しかつた。あのころが一番キラキラしていた。</p>	<p>NHKテレビ放送開始（昭和28年）</p>
23歳 (昭和32年)	<p>結婚・退職。上司の紹介で見合い結婚した。女は25歳になつても未婚だと恥ずかしいという時代だから、どうしても早く結婚したかった。夫の両親と狭い借家で同居だつた。自分の家を建てることが、人生の最大の目標だつた。</p> <p>続けて流産を2回した時には、精神的におかしくなりそうだつた。義母が気をつかってくれるのが、かえつてつらかつた。夫はこのころ、仕事と付き合いで帰宅が遅く、土日は接待ゴルフでほとんど家にいなくて孤独だつた。</p> <p>服のボタン付けや仕上げの内職を覚え、ミシン縫いの腕が上達して洋裁の仕事を頼まれるようになつた。</p>	<p>高度成長期（昭和30～48年） 三種の神器：電気冷蔵庫、電気洗濯機、テレビ（昭和35年）</p>
29歳 (昭和38年)	<p>男の子を出産し、その1年後、さらに2年後にも男の子を出産した。三男を出産した3カ月後に、義父が脳梗塞で寝たきりとなつた。毎日目が回るほど忙しくて寝る暇もなかつた。子どもたちは丈夫に育つてくれて、本当にありがたかつた。</p>	<p>新幹線開通、東京オリンピック（昭和39年）</p>
33歳 (昭和42年)	<p>家族が増え、義父の介護が必要となつたので、長期ローンを組んで郊外に家を新築した。義父は自宅で義母が5年間介護して亡くなつた。</p> <p>毎日お金のやりくりが大変だつた。三男が2歳になつた時、洋裁の内職を再開した。内職中に三男が縁側から落ちて額を縫うけがをした。額が血だらけだつた。あの時は「家なんか建てなければよかつた」と大声で泣いた。夫は仕事、仕事でこの時のことを知らない。三男の額の傷跡を見るたびに、今でもいろいろと思い出す。</p>	<p>第一次オイルショック（昭和48年） 安定成長期へ</p>
57歳 (平成3年)	<p>息子たちは成長してそれぞれ就職、結婚し、3人とも他県に住んだ。家のローンの支払いを終えた年に、夫が心不全で急逝した。「私が義母よりも先に死ぬわけにはいかない」と思い、健診を受けたら早期がんが見つかり手術した。これまで健診を受けたことはない。夫が守つてくれたと感じた。高血圧と骨粗鬆症も診断されて、治療するようになった。</p>	<p>バブル期（昭和61年～平成3年） 地価高騰 家庭用ゲーム機の普及 バブル崩壊（平成3年） 携帯電話の普及が急速に進む</p>

70歳 (平成16年)	義母が98歳で死亡。自分の母親よりも頼りにした人だった。30年以上前の義父の時とは違い、介護保険があったのでありがたかった。自分しか介護する家族がいなかったが、サービスを使って自宅で看取ることができた。高血圧や腰痛で自分の体も大変だった。でも自宅で看ことができて本当に良かった。嫁としての務めが果たせた。	介護保険法（平成12年）
現在 82歳 (平成28年)	<p>孫は8人いる。次男が近くに転居してきて、小学生の孫は毎日のように遊びに来る。孫の服を縫うことが楽しみ。義母の介護を終えてから、手芸や書道の会に入つて友人が増えた。聴力はやや衰えたが、視力は良いのでありがたい。市の体操教室にも通っている。腰痛や膝関節痛はあるが、自分でできるだけ動くようにしている。ゆっくりと転ばないように気を付けて動くようにしている。</p> <p>自分がもし介護が必要になつたら、息子たち夫婦の世話にならないで、施設に入るつもりでいる。エンディングノートも準備している。</p>	終活、エンディングノートが話題となる（平成23年）
Aさんの生きてきた歴史と、今の生活や今の健康を考える		
現在は穏やかで、生きがいを見つけて自分の生活を楽しんでいるが、人生にはさまざまなものがあった。小さいころから働き続け、親の愛が薄いと感じ、2回流産を経験し、夫を60歳前に亡くし、その後にがんの手術を受け、義母の介護を経験した。中でも一番長く熱っぽく話をしたのは、三男の額のけがの話であった。養育期～排出期は、ちょうど高度成長期から安定成長期に当たる。時代の波に乗つて「家を建てる」と目標に、夫は仕事を頑張り、自分は家計をやりくりしつつ子育てに頑張った。しかし、三男のけがは、その気持ちがくじけてしまうほどの大きな出来事だったのでと思う。「今でもいろいろと思い出す」と、内容は詳しく話さなかつたが、納得できない出来事や複雑な思いがあつたのだろうと感じた。		
勝気な性格と自立せざるを得なかつた生育環境が、自分で目標を立てて実現していく強さにつながつているようを感じる。また、がんで手術したこと、「夫が守ってくれた」と感謝し、義母の介護経験を「本当によかつた」と肯定的にとらえることができる原因是、夫や義母、友人などの良き理解者がいたからだと考える。エンディングノートまで準備して自分の人生の最期や死後のことまでを示していたのは、自分が切り開いてきた歴史の総まとめをしたいという意志であり、自分の家族を大切にしている証しであるように感じた。		
Aさんにとって、自分の健康の維持は自分のためだけではなく、家族のためである。義母のために自分は健康でいたいと考え健診を受け、息子夫婦たちに面倒をかけないように健康的な生活を送つてゐる。現在は独り暮らしだが、不調や異常を感じた時には自分から医療者に相談したり、受診したりする対処が適切にできると思う。		
実施してみた感想、気が付いたことなど		
Aさんは、これまで年に数回会うだけで、これほどじっくりと話したことはなかつた。子どものころや若いころの話は、時代が変わっても大切な家族の物語として、Aさんの今につながつているのだと実感した。うれしそうに孫の話をするAさんの気持ちが、少し分かつたように思う。エンディングノートを見せられた時にはドキドキした。高齢者にとって「死」は近くに自然にあるもの、普通に話ができることなのだと驚いた。		
時代が違うし、生きてきた経験が違うから、私たちでは理解が困難な言葉や考え方もあるが、接することができれば分からぬままに終わってしまう。若者が高齢者を理解しようとする姿勢が大切だと感じた。		

なりません。また、場合によっては、現在も息子さんに話をしていない内容が含まれるかもしれませんので、Aさんの了承を得ずに息子さんに話すことはできません。



なるほど。親しい間柄だからこそ、注意しなければならないこと

もあるのですね。倫理的センスを養う大切な機会ですね。一定の距離感を置かなないと、お茶の間の家族の会話になつてしまふ不安もありますね。

私は、その人のライフイベントや思い出と、右欄の社会・文化的な出来事をど

うつなげて考えさせようかと悩んでいます。ちょうど資料1のポイントに書いてある、「その人が生きてきた歴史を、その時代（社会）背景と絡めながらイメージし」という部分です。

 その悩み、よく分かります。
 高齢者の生きてきた時代のイメージがないままに、若い学生が自分の体験だけで解釈すると、高齢者の理解にはつながりません。

例えば、「女は25歳になっても未婚だと恥ずかしい時代」と言われても、恥ずかしい理由が分からぬ。お金のやりくりが大変で、子どもにけがをさせてまで家を建てた理由が分からない。子どもは成長し、借金もなくなったのに、「義母よりも先に死ぬわけにはいかない」と思う理由が分からない。

学生たちは生まれた時から携帯電話や家庭用ゲーム機があり、自分の部屋があります。学生にとって高齢者が体験してきた世界は異文化です。その異文化を知る手がかりとして、こうした社会・文化的な出来事の欄は使えますね。

  <あなたはどう考えますか？>

 学生は、何年に何があったかという情報を、インターネットで簡単に調べてきます。けれども、それに影響を受けてきた個人史にはなかなか関連付けられないのです。現代が個性を大切にした生活スタイルなので、大衆芸能とか

庶民の楽しみというような、みんなに共通できるものは少ない。学生が生きてきた文化からでは、社会と個人史の関係がよりイメージしにくくなつたと思います。

 私は自分の子どもがちょうど学生
 と同世代なので、栗本さんの今の説明にとても納得しました。高齢者に生きてきた歴史があるのと同様に、学生にも約20年の生きてきた歴史がある。当たり前だけれど、見落としていました。どうしたらこの時代の人たちの思いが理解できるのか、異文化は異文化として理解できないと、高齢者ケアができないと思っていました。生活史があるその人にどう寄り添っていくのかという点では、老いも若いも関係ありませんね。異文化の壁を越えるヒントが見つかりそうです。

 さらにヒントになるかもしれません
 んが、資料2について追加します。後日談ですが、この学生は三男の額のけがの話の部分から「母親の愛」を感じたのだそうです。息子の額が血だらけになるようがをさせてしまった母親の後悔は、昔も今も変わらない。大切な子ども、大切な孫という家族の深いつながりに感動したそうです。ここは年代の壁を越えているところですね。

ただし、高度成長期とか安定成長期とか、三種の神器、自分の家を持つことなどの時代背景を書いていますが、どの程度学生が理解できたのかは疑問です。こうした時代の流れの中でどうにもできなかつた母親のつらさを、何となく理解し

たのだと思います。

 生活史の内容だけではなく、学生
笹野 が自分の意見を書く欄がありますね。ここが重要なのですが、学生さんはこんなに書けるのですか。看護の教育なので、健康を考えさせたいというのは分かります。「生活を考える」だけにしても、恥ずかしながら私の施設のスタッフはこれほど書けないと思いまして。

  <あなたはどう考えますか?>

 学生によって差が大きいです。
桐島 習の深まり方の違いというのでしょうか。「Aさんの生きてきた歴史と、今の生活や今の健康を考える」部分は考察、「実施してみた感想、気が付いたことなど」は感想です。しかし、聴いた内容を考察部分にも繰り返し書くだけの学生もいます。このようなレポートには、「あなたの考えが知りたいです」とコメントします。

また、考察部分にも感想部分にも感想を書く学生がいます。このようなレポートには、「考察と感想は分けて書きましょう」とコメントします。しかし、これらのコメントの意味が理解できない学生もあります。そのため、一般的なレポートの書き方として、結果・考察・感想の違いを改めて説明しています。学生はレポートを書くことにまだ慣れていないので、結果から考察をどう導き出すかといった思考を文章で表す訓練中という感じです。

話を聞くマナーを教える 機会として

 資料2では、出生から現在まで年
末松 代順になっていますが、これは順番に聞いていくのでしょうか。親しい間柄だから問題はないでしょうが、学生が取り調べのように詰問しそうな気がします。

 私も気になりました。実は利用者
笹野 から苦情が出ることもあるんですよ。学生が情報収集に一生懸命になってしまい、高齢者の表情や様子に気がつかない。言葉や記録だけに注目して、一方的な調査作成のようになる。実習を受け入れる側としては気になりますね。

  <あなたはどう考えますか?>

 私からも資料を出させてもらって
栗本 よろしいですか(資料3)。最初にお話ししましたように、私の大学では地域の方々を対象にインタビューをするため、学生が困らないように説明例や会話例を配布しています。学生が自分から声を掛けてインタビューするのは、学生にとって気が重いと思います。ただし、生活体験の乏しさを補うマニュアルがあれば、大丈夫だと思っています。

末松さんや笹野さんが心配されたように、出生から現在までを全部を聞くことはありません。また、話したいことから話す人の場合はその話の流れで聞いて、

資料3 生活史レポート課題の進め方(抜粋)

1. 自分の所属と身分、課題レポートであることを説明し、相手の都合をうかがう。
2. 話を聞く場所や状況を考え、本人に確認を取る。
3. 「話したくないことは話さなくてもよいこと」「レポートは個人が特定されないこと」「時間は〇分程度であること」「ここで聞いたことは学習のためだけに使用し、ほかの場所で口外しないこと」「途中でやめてもよいこと」を説明して、同意を得る。
4. もし断られたら、丁重にお礼を述べてすんなりあきらめる。無理強いしない。
5. ふざわしい言葉遣い、態度、服装を考えて実施する。
6. メモを取りながら話を聞く場合は、「メモを取りながらでもよいですか?」と尋ね、許可を得る。

〈説明例〉

私は、現在△△大学で、将来看護職になることを目指して勉強している学生の〇〇といいます。
ぜひ、課題(宿題)に協力いただきたいのですが、いかがでしょうか。〇分程度お話を聞きたいです。

課題は「年輩の方に子どものころからこれまでの、暮らしや健康について話を聞いてくる」というものです。

個人名や住所、連絡先などはお聞きしません。話したくないことは話さなくても結構です。途中で話したくなったらやめても結構です。お聞きしたことは学習のためだけに使用します。いかがでしょうか。

〈会話例〉 子どもの時から現在までの時代をすべて聞き取る必要はない。

- ・お生まれはどちらですか。
- ・子どもの時、楽しかったことはどんなことですか。
- ・どんな青春時代でしたか。
- ・どんなお仕事をされてきたのですか。
- ・そのころ、世の中はどんな様子でしたか。
- ・戦争中は、どのような暮らしだったのですか。
- ・最近、年を取ったなあとと思うことはどんなことですか。
- ・健康のために、暮らしの中でしていることはどんなことですか。

インタビュー終了後に学生が時間順にまとめて直します。

 言葉遣いやメモの許可など、他人 に話を聞く時のマナーも入っていますね。

 生活体験が乏しい分、これも学習 の一部だと思っています。学生には不安と緊張があるので、この用紙を見ながら話をするようです。今は他人と対話をしなくとも物が買える時代です。ケア場面での人とのつながり方を、ファーストフード店のようにマニュアル的に覚えるというのも、今流かもしれません。教員の目が届かない場での体験なので気を使っていますが、幸い、これまでに地

域の方々からの苦情はありません。

さて、本日の教師塾はここまで。誌上という限界もありますが、ご参加いただけましたでしょうか。

次回のテーマは、「高齢者のさまざまな生活の場を教える・学ぶ」です。ぜひご参加ください。ではまた次回で。

7月号
特集

問われる介護職の職業倫理!
**不適切ケアを防ぐための
具体策**

会員制 隔月刊誌
医療知識とケアの
安心安全ケア実践と記録 基礎を指導する!

検索

安心安全ケア