様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２８ 年　 ６ 月 １５ 日現在

機関番号：３４５１７
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2012～2015
課題番号：２４５９０６４５

研究課題名（和文）介護施設内で終末期に臨む高齢者と職員を支援する，医療福祉と葬儀社・宗教家間の連携

研究課題名（英文）Collaboration between "health/welfare care" and "funeral directors and religionists" to provide support for the elderly at the end-of-life stage living in nursing care facilities and staff members

研究代表者
大西　次郎（OHNISHI, Jiro）

武庫川女子大学・文学部・教授

研究者番号：２０３８８７９７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,800,000円

研究成果の概要（和文）：多死社会のなかで医療から福祉にエンドオブライフケアの主体が移り，さらに介護職員との協働の対象として，葬儀社と宗教家が位置付けられている。
介護施設内の高齢者が，自らの死に対して抱く予期悲嘆を受けとめる，グリーフケアを取り入れた対人援助職としての葬儀社にいっそうの期待が寄せられる。あわせて，施設の職員や高齢者の家族に残る，近しい人の死という不条理の記憶を緩和し，死者を安定した存在に変える宗教家の伝統的役割が現代においても希求されている。
また，精神科ソーシャルワーカーが高齢者や職員への包括的支援を担う専門職に位置付けられ，彼(女)らの学際性と固有性の双方を勘案した，実践行為の体系化が必要である。

研究成果の概要（英文）：As the Japanese society faces the issue of high mortality, there has been a shift in the provider of end-of-life care, from medical to welfare, and the responsibility of funeral directors and religionists to collaborate with nursing care staff has been attracting attention.
Elderly people living in nursing care facilities experience anticipatory grief over their own deaths, and funeral directors are expected to serve as care providers by recognizing the grief of them, using grief-care approaches. Religionists have traditionally fulfilled, and are expected to continue to fulfill, the roles of alleviating painful memories of the deaths of loved ones that remain in hearts of staff and family members, and promoting their spirits as eternal.
Since psychiatric social workers are positioned as specialists in charge of providing support for the elderly and staff, it is necessary to systematize their practical activities while taking into account both their interdisciplinarity and uniqueness.

研究分野：社会科学

キーワード：エンドオブライフケア　グリーフケア　看取り　精神科ソーシャルワーク　葬儀　宗教

１．研究開始当初の背景

高齢者向け施設の在所者の重度･重症化（要介護度が重度化し，医療依存性も高まる）が指摘されて久しい。介護保険制度下の施設サービスのなかで最大数をかぞえる介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム：以下，特養）においても，要介護度 4 ないし 5 に区分される高齢者の割合が高値を示している。

もともと特養における医療職の位置付けは，在所者の健康管理であったにすぎない。また，介護老人保健施設（以下，老健）は一定の居宅生活支援機能を果たしたが，在宅医療の頻度は上がっても在宅死亡は容易に増えない実態が報告され，重度･重症化した高齢者が人生の最晩年を迎える環境は，医療（施設内），在宅（施設外）とも未整備である。

そのため特養や老健にとって，在所者の終末を見すえたケア態勢の構築は喫緊の課題となっている。加えて生前のケアにとどまらず，高齢者の側からは自らの遺体がどう処置され，誰が引き取り，いつ火葬を行い，埋葬先や遺骨の管理はといった，葬送への不安が表出されている[引用文献①,②]。しかし，葬儀の催行時には亡くなっている彼（女）らは葬送に関するケアの対象と認識されず，死後のケアは遺族ケアとほぼ同義なのが実情である。

重度･重症化する介護施設という，遠からぬ死を予期し得る場においてさえ，高齢者本人に看取りを問う観点，とりわけ葬儀社･宗教家と施設間の連携は看過されたままである。

２．研究の目的

近年は，葬儀社や寺院が特養を開設したり，在所者へ看取りのメニューを提供したりして死後の不安の解消をはかろうとする取り組みも見られるようになった。おそらくは，施設が個々に単独で高齢者へのエンドオブライフケアの提供に努めるより，古くからの援助実践者である葬儀社･宗教家との連携を実現することが，効果的な対応だと考える。

介護職員の疲弊や燃え尽きが指摘されるなか，その要因として無視できないエンドオブライフケアを，葬儀社･宗教家と施設の間の協働で円滑化できるなら，双方および在所高齢者にとって有益といえよう。その具体像と，協働の鍵となる専門職の態様につき明らかにすることが，本研究の目的である。

３．研究の方法

(1) 2012（平成 24）年度

介護施設，とりわけ特養の職員が直面する，在所者の人生の最晩年に臨む支援のあり方に関し，2012（平成 24）年度は医療福祉と葬儀社･宗教家間の連携に焦点をあてて，施設内の近況をしらべる訪問調査を行った。

(2) 2013（平成 25）年度

高齢者向け施設が対峙するエンドオブライフケアの困難さに焦点をあてて，2013（平成 25）年度は葬儀社･宗教家へ向けた，介護施設（特養ならびに老健）における援助事例の聞き取りを行った。

(3) 2014（平成 26）年度

高齢者向け施設，とくに特養へ要請されるエンドオブライフケアのさらなる展開へ向けて，2014（平成 26）年度は葬儀社と宗教家および施設職員に対する業務実態の訪問（質問紙）調査と聞き取りを，葬儀社にやや重点を置きつつ継続･対比した。

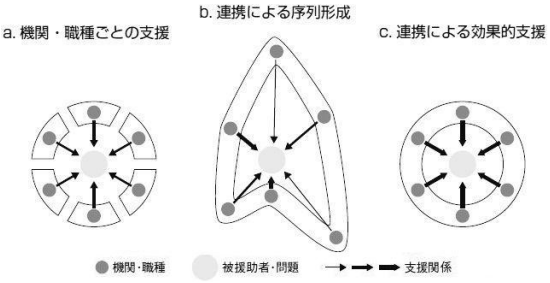
(4) 2015（平成 27）年度

介護施設で人生の最晩年を迎える高齢者に向け，職員（介護･看護）および施設外の葬儀社･宗教家の協働のもと，エンドオブライフケアを展開する要件つき 2015（平成 27）年度は 4 年にわたる研究の総括を行った。

４．研究成果

(1) 2012（平成 24）年度

① 施設外から在所高齢者に向けた，ターミナル / グリーフケアの提供者として葬儀社･宗教家への連携の期待が少なくない一方，② 施設内の支援者として生活相談員の役割が注視され，これは本人･家族向けにとどまらず，介護職員も含めたグリーフケアの担い手と位置付けられることが導かれた（下図）。



①および②からなる，特養のターミナル / グリーフケア上の課題につき，第 60 回 日本社会福祉学会 全国大会における特定課題セッションで公開討議の場を設けた（相談援助としてのターミナル / グリーフケア －介護施設における一貫した看取りと送り－）。

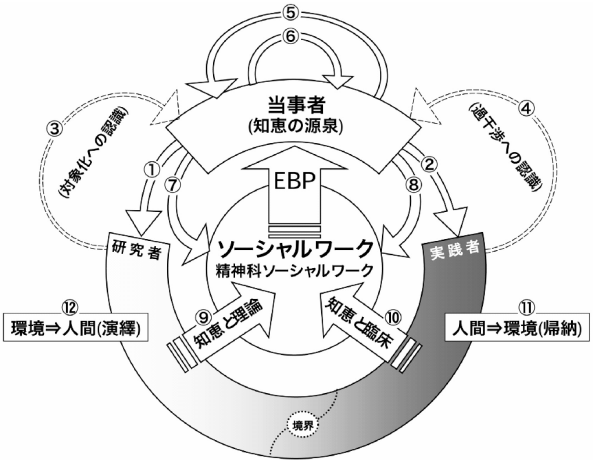
発展的な視座として，生活相談員とならび医療･福祉協働を促進する専門職の ③ 精神科ソーシャルワーカーが，ソーシャルワークの発展のなかで地域移行･定着支援の進行に関し特異な位置を占め，高齢者および職員への包括的支援の要になり得ると見られるのに加え，④ 社会科学的な調査が，福祉の現場からは社会改良や変革を目指す行為と必ずしも受けとめられず，学術研究と臨床実践の間に溝を生みかねない現況が危惧された。

(2) 2013（平成 25）年度

① 近年の“終活”概念の普遍化などを契機に，葬儀社･宗教家が高齢者や家族へ人生の仕舞いに際してアプローチする裾野が広がる一方，② 儀礼の個別化･簡素化の流れも進んでおり，人的･物的規模や宗教的含意の

縮小という形で，都市部を中心に葬儀と埋葬の姿が変貌しつつある動向を確かめた。このようななか，③ 高齢者向け施設における葬送は，もとより葬儀社・宗教家側から低単価・無宗教の形になりやすいと意識されており，事業的視座による相対的な関心の乏しさが，過年度検証した介護施設側からの連携の役割期待との乖離をもたらす可能性を認めた。

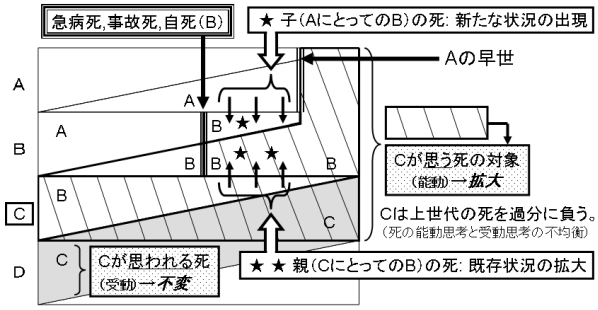
また，④ 精神科ソーシャルワーカーを高齢者のみならず職員の支援も担う歴史的な専門職と位置付けることが可能であり，その実践行為の体系化が必要であること，⑤ かかる援助理論の構築には，上記の葬儀と埋葬儀礼の移り変わりのように，社会（環境）の側から個人へもたらされる影響を評価する姿勢が欠かせないことを導いた（下図）。



(3) 2014（平成 26）年度

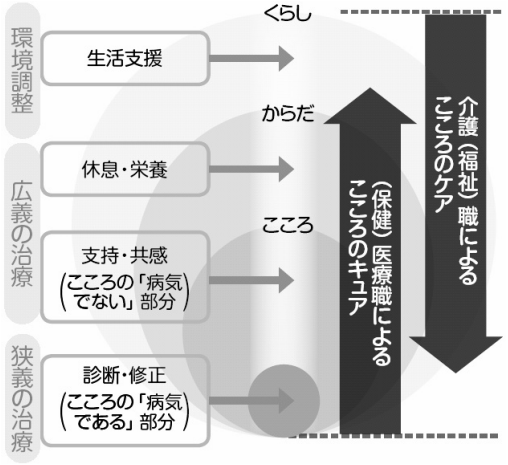
① エンドオブライフケアへ積極的な施設と，そうでない施設との二極化が進んでおり，後者で在所者が施設内死亡を迎える際の事前・事後対応に課題が残る。② 介護施設から病院へ搬送された場合，とくに急性期や高度医療を担う機関で，エンドオブライフケアを葬儀社に委託しようとする動きが見られている。

③ 宗教家の側からお迎え体験を積極的に解釈したり，読経や念仏の意味を説明したりするなど，（死後のケアにとどまらず）臨終の作法へと援助の幅を多様化（回復）しようとする試みが広まりつつある（下図）。



多死社会のなかで医療職から介護職にエンドオブライフケアの主体が移行し，さらに施設死 / 病院死を問わず協働の対象として葬儀社と宗教家が位置付けられてきている。

さらに，④ 精神科ソーシャルワーカーによる援助の理論的基盤となる学術体系（精神保健福祉学）の構築を試みた。また，⑤ 高齢者の最晩年を支えるため，前記のエンドオブライフケアにおける主体の移行が示すように，介護（福祉）職と保健（医療）職による相互の特質理解の必要性を論じた（下図）。



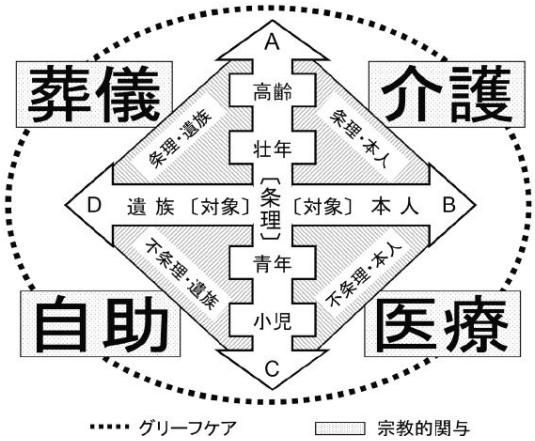
(4) 2015（平成 27）年度

① わが国の死は生活習慣や老化に由来する均質な形態を取るようになり，今や亡くなった者は他界へ送り出すべき存在というより，生者のそばの見守り人と捉えられている。

② 葬儀社はもともと，典礼の挙行という道具的サポートを通し，みぢかな援助者となる要件を備えていた。近年，葬儀が故人の個性を反映した集いの場としての性質を帯びるに伴い，葬儀社による高齢者・家族（遺族）向けケアの拡充が具現化してきている。

③ 一方で職員や家族に残る，近しい人の死という不条理の記憶を緩和し，死者を安定した存在に変える宗教家の伝統的役割が現代においても希求されている。援助専門職は生命の終焉という区切りを境とした，暗黙の分業体制を見直す努力を払うべきである。

④ 介護，医療，宗教，葬儀それぞれによるケアに加え，専門職とは異なった枠組みで当事者が支え合う自助グループが，専門職ケアの限界を超える機能を果たし得る（下図）。この場合，社会保障制度（介護・医療），伝統 / 市場経済（宗教・葬儀），脱経済合理性（自助グループ）につき各々意識する必要がある。



加えて，⑤ 精神科ソーシャルワーカーが，制度の活用や知識・技術の修得を重んじる現況肯定的な支援にとどまることなく，ソーシャルポリシーを批判的に検分できる伝統的な精神障害領域の社会福祉職として，学際性と固有性の双方に留意しながら実践行為を体系化していく重要さを引き続き論じた。

＜引用文献＞

① 大西 次郎：葬儀という相談援助 －高齢者本人への関わり－．武庫川女子大学紀要（人文・社会科学編），59, 63-73, 2011. http://libir.mukogawa-u.ac.jp/dspace/bitstream/10471/741/1/P063-073.pdf

② 大西 次郎：グリーフケアは誰のもの －高齢者の終末期－．神経内科，76(1), 110-111, 2012.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 19 件）

① 大西 次郎：ケアワーク支援を組み込んだ，地域における医療-福祉協働の充実 －10 年後の精神医療のため，ソーシャルワーカーとともに－．精神科治療学，30(10), 1395-1398, 2015（査読有）.

② 大西 次郎：精神保健福祉学の構築 －ソーシャルワーク実践にみられる演繹的特質－．精神保健福祉学，3, 18-34, 2015（査読有）.

③ 大西 次郎：エンドオブライフにおける宗教の役割 －医療，葬儀，自助，介護－．武庫川女子大学紀要（人文・社会科学編），63, 31-40, 2015（査読有）．オープンアクセス予定

④ 大西 次郎：現代における死の条理性と，不条理死への宗教的ケア －生者と死者をつなぐもの－．地域ケアリング，17(13), 72-75, 2015（査読有）.

⑤ 大西 次郎：葬儀という心理臨床 －グリーフケアによる連携－．地域ケアリング，17(11), 66-69, 2015（査読有）.

⑥ 大西 次郎：越境する精神保健福祉学 －精神科ソーシャルワーク実践における学際性と固有性の両立－．地域ケアリング，17(10), 90-92, 2015（査読有）.

⑦ 大西 次郎：精神保健福祉学の構築 －学際的アプローチによる当事者支援－．武庫川女子大学紀要（人文・社会科学編），62, 19-30, 2014（査読有）. http://libir.mukogawa-u.ac.jp/dspace/bitstream/10471/1100/1/p19-30.pdf

⑧ 大西 次郎：社会福祉（社会事業）本質における精神保健福祉の固有性 －医療社会事業論争（1965 年）にみる端緒－．人間学研究，29, 1-10, 2014（査読無）.

⑨ 大西 次郎：精神保健福祉学の構築 －ソーシャルワークに立脚する実践科学として－．精神保健福祉学，1, 4-17, 2013（査読有）.

⑩ 大西 次郎：特別養護老人ホームにおけるグリーフケア －ソーシャルワークの視点から－．佛教大学大学院紀要 社会福祉学研究科・篇，41, 1-13, 2013（査読有）. http://archives.bukkyo-u.ac.jp/rp-contents/DF/0041/DF00410L001.pdf

⑪ 大西 次郎：ベーシックインカム構想が社会保障制度に及ぼす現代的意義．人間学研究，28, 1-11, 2013（査読無）.

⑫ 大西 次郎：「精神保健福祉」をめぐる概念・理論研究数の推移．武庫川女子大学紀要（人文・社会科学編），60, 81-87, 2012（査読有）. http://libir.mukogawa-u.ac.jp/dspace/bitstream/10471/872/1/p081-087.pdf

⑬ 大西 次郎：高齢者福祉における社会学とソーシャルワークのすれ違い．保健医療科学，61(4), 374-375, 2012（査読有）. https://www.niph.go.jp/journal/data/61-4/201261040010.pdf

〔学会発表〕（計 5 件）

① 大西 次郎：「精神保健福祉」をめぐる概念・理論研究数の推移 －3 年を経た再検討－．第 4 回 日本精神保健福祉学会 学術研究集会，2015 年 6 月 19 日，大正大学（東京都豊島区）.

② 大西 次郎：精神保健福祉学の構築 －社会福祉学との対比における演繹的特質－．第 3 回 日本精神保健福祉学会 学術研究集会，2014 年 6 月 27 日，愛知淑徳大学（愛知県名古屋市）.

③ 大西 次郎：社会福祉（社会事業）本質における精神保健福祉の位置付け －医療社会事業論争（1965 年）の延長線上に－．第 2 回 日本精神保健福祉学会 学術研究集会，2013 年 6 月 28 日，ラフレさいたま（埼玉県さいたま市）.

④ 大西 次郎：相談援助としてのターミナル / グリーフケア －介護施設における一貫した看取りと送り－．第 60 回 日本社会福祉学会 全国大会，特定課題セッション Ⅰ（コーディネーター），2012 年 10 月 20 日，関西学院大学（兵庫県西宮市）.
http://www.jssw.jp/event/doc/conference/20120206_01.pdf
http://www.jssw.jp/event/conference/2012/pdf/special_session_1_12.pdf

⑤ 大西 次郎：「精神保健福祉」をめぐる概念・理論研究のブレークスルー －社会福祉学に立脚する実践科学として－．第 1 回 日本精神保健福祉学会 学術研究集会，2012 年 6 月 29 日，北星学園大学（北海道札幌市）.

〔図書〕（計 2 件）

① 大西 次郎：精神保健福祉学の構築 －精神科ソーシャルワークに立脚する学際科学として－（単著）．中央法規出版，i-ⅳ, 1-236, 2015.

〔その他〕

ホームページ等：生活科学研究科 教員紹介
http://www.life.osaka-cu.ac.jp/cgi/pro.cgi?3215

６．研究組織

(1) 研究代表者

大西 次郎（OHNISHI, Jiro）
武庫川女子大学・文学部・教授
研究者番号：20388797