

ミニレクチャー

認知症の人の意思決定支援に役立つコミュニケーション



2019年11月10日（土）

認知症の人の意思決定支援研修会：医療・福祉関係者向け

ロールプレイ

京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学

樋山雅美・加藤佑佳

トピック

- **意思決定支援に役立つ質問の仕方**
 - 相手の本心を聞き出す関わり方
 - 相手にとって答えやすい質問：4W1Hに留意
- **認知症の人とのコミュニケーションの留意点**
 - 聞こえの問題への配慮
 - ネガティブな発言への対応
 - 理解力・記憶力への配慮
 - 相手に合わせがちな傾向に注意
 - 「お任せします」という人への対応

本心を聞き出す関わり方

- ポイント 1 : 自分の感情を受け止める（自己一致）。
 - 相手の気持ちを受け止める前に、まず、自分の感情を客観的に認識する。
⇒冷静な対応につながる事が期待できる。
- ポイント 2 : 物分りの良い支援者を目指さない。
 - 発言のすべてに共感や肯定を示すと、本心が見えないままになり、解決につながらない危険性がある。
 - 自分の推察をそのまま伝えると誘導的なコミュニケーションになってしまう危険性がある。
- ポイント 3 : 代弁者の視点をもつ（アドボカシー）。
 - 本人の気持ちを確認し、周囲に正確に伝える（≠誘導）。

本心を聞き出す関わり方

カール・ロジャーズ

役立つ心理学①「カウンセラーの態度3条件」

- 無条件の肯定的配慮 : 「相手（の話）に関心を向ける」
- 共感的理解 : 「相手の話を（あたかも）自分のことのように感じながら聞く」
- 自己一致 : 「相手の話を聞いているときに自分が何を感じているのかを客観的に認識する」

上記3つの中で、一番大事なのはどれでしょうか？

- 「自己一致」は、最も重要で、かつ最も難しいとされています。
- 自分の感情を認識できていない状態では、相手の気持ちに共感するのは難しい。

本心を聞き出す関わり方

役立つ心理学②「アドボカシー」

- アドボカシーとは

：権利を主張することが困難な社会的弱者の権利や意思を「**代弁**」し、その権利を守る。

- 代弁者が誘導的に関わるのではなく、相手の主体性を最大限に引き出すことが必要。

- アドボカシー的な支援に必要な手順

①課題の発見：何に困っているのかを見つける

②情報の収集：生活状況や支援体制、家族関係なども含めて考える

③本人の意向の確認：本人が何を好み、何を嫌だと感じるのか、どんな希望をもっているのかを聞きだす

④解決策の検討：本人の意向と支援の限界を見極める

⑤実現：同僚や上司、家族への協力を要請する。

答えやすい質問

①自分が理解が追いついていないことを相手に伝える（自己一致）

「すみません。ちょっと整理させていただいていいですか？」

「一緒に考えたいので、もう少し詳しく教えていただけますか？」

②「でも」「だって」の前後に注目する（意識的にとぼけて聞き返す）

【本人の発言例：〇〇はいいのよ、でも△△が嫌。】

「えっ？すみません、△△が？」

「ん？何がお好きなんでしたっけ？〇〇ですか？△△ですか？」

答えやすい質問

③4W1Hで尋ねる : 相手の話をより具体的に理解する

例)「家から出たくない！」

NG : 「どうして家から出たくないのですか？」



こんな聞き方をしてみてくださいませんか？

使う言葉	聞き方の例
What (何)	何をする時間がお好きですか？
When (いつ)	この前お外に出られたのはいつですか？
Who (誰)	どなたと一緒に住んでおられますか？
Which (どちら、どれ)	外に出ることが嫌ですか？それとも、行きたくないなと思う場所があるのでしょうか？
How (どのように)	毎日、どのように過ごされていますか？

本心を聞き出す会話例

- どのように話を聞くとよいでしょうか。— デイサービスに行きたくない女性 85歳 —

女性：もう嫌よ、あんなところ行きたくないわ、行きませんからね！

- 支援員：そうですか。どうして行きたくないのですか。

- 例①：（気持ち： ） （応答： ）

女性：どうしてって…。行ったって何の意味もないじゃない！

- 支援員：でもね、Aさん。デイサービスに行かないと、お風呂に入れませんよ？

- 例②：（気持ち： ） （応答： ）

女性：そんなこと分かってるわよ。お風呂は好きよ。でも行きたくないの。行かないっいたらいいかない！

- 支援員：そうですか、どうしても行きたくないんですね…。

- 例③：（気持ち： ） （応答： ）

本心を聞き出す練習～意思決定を意識した店員になる～

• どのように話を聞くとよいでしょうか。— 携帯電話の例の模範解答 —

女性：機械のことはよく分からないから、あなたにお任せしてもいいかしら？

あなた①：（気持ち：）

（応答：）

女性：電話やメールでしか使わないかしら。あ、でも、最近、孫が生まれて写真はよく撮るわね。

あなた②：（気持ち：）

（応答：）

女性：私はメールや電話ができれば十分なんだけど、でも、友だちはLINEっていうの？そういうのをしているみたいなの。

あなた③：（気持ち：）

（応答：）

コミュニケーションの4つのポイント

理解	聞く 読む
表出	話す 書く

身振り

うなずき

視線

表情

できること・できないことを把握する

(飯干, 2011)

加齢によって伴う聞こえの問題

加齢性難聴の罹患率はなんと70歳代で60%、80歳以上は90%！

Liljas, et al. 2017. J AM Geriatr Soc 65, 958-965.

- 年齢とともに進行
- 片方だけでなく両側の聴力が低下しやすい
- 高い音が聞き取りにくい
- 似た音を聞き間違えやすい
- 音が聞こえてくる方向がわかりにくい
- 耳鳴り
- 騒音暴露（大きな音がさらに不快な音に聞こえる）

聞こえの問題への配慮

- 話しかける前に注意を喚起：相手の視界に入る、軽く肩や腕に触れる
- 相手の前に立ち、口を大きく開けてはっきり発音
口形をみせることで理解が促されやすい
- ゆっくり短く
- できるだけ低い声を意識する
- 筆談するときは全文ではなく、キーワードだけ書く
- 聞き間違いやすい言葉を使うときは要注意→聞き取りやすい母音で

サ行、ザ行、マ行、バ行、ワ行、ラ行

×「生年月日」→○「誕生日」

×「しちがつ」→○「なながつ」

ネガティブな発言にどう対応する？

- 高齢になると様々な喪失体験が重なり、ネガティブな発言が生じやすい
「早くお迎えがくればいいのに」「私なんて生きていても仕方ない」
- 思わずこんな対応をとっていませんか？
「そんなこと言わないで」
「何を言っているんですか、まだまだこれからですよ！」
「…（何と言っていていいか分からず絶句）」

不安や寂しさ、思うようにならない苛立ちなどが背景にあるのかもしれませんが
まずは、相手の気持ちをそのまま受け止めましょう

カウンセラーの応答のバリエーション

うなずき	相手の話に合わせて「はい」、「ええ」、「うんうん」などとうなずく
復唱	相手のテーマとなる言葉や感情を伴う言葉を繰り返す 「早くお迎えが…という気持ちなんですね」
受容	否定的、攻撃的な発言をも受容する 「そう思うと、不安で仕方ないですね」
感情の反射	幸せ、怒り、悲しみなどの気持ちを明確に返す 「それはお辛いですね」
感情の明確化	曖昧な感情を類推する 「今後の生活に不安を感じていらっしゃるのでしょうか…」
沈黙	相手が話すのを待つ、寄り添う
支持	相手の発言を肯定する、支える 「そう思われるのも、もったもなことです」「私でも同じ気持ちになったと思います」

記憶力・理解力の低下への配慮

- 一文にキーワードは1～2つ程度に
- 本人にとってなじみのある表現を使うのも有用

「〇〇さんは、小さな動脈瘤が見つかったのですが、手術することで、血管が破れる確率が低くなります」

「〇〇さん」 **※まず、本人の注意をひきつけます**

「頭の中に動脈瘤というコブが見つかりました」

「まだ今は小さいです」

「しかし、このままだと破れるかもしれません」

「手術という方法があります」

「ある程度、血管の破れを食い止めることができます」

相手に合わせがちな傾向に注意

どんな質問にも「はい」「はい」と答えてくれるAさん
どれだけこちらのことを理解しているんだろう？

「手術を受けたいですか？」 → 「はい」
「手術を受けたくないですか？」 → 「いいえ」

おおむね理解した
上で同意している

「手術を受けたいですか？」 → 「はい」
「手術を受けたくないですか？」 → 「はい」

同意とみなせない

「お任せします」という人への対応

- 本人はどのように状況・説明された内容を理解しているのかが鍵



「…もう先生達の言う通りお任せしますわ」



「お任せしてもいいなと思うのですね。それでは、お任せしたら、どんな治療を受けることになりますか？」



「〇〇を〇〇するんでしょう」



「そうですね。この治療を受けると、■ ■さんにとってどんなメリットがありますか？」



「まあ、〇〇できるようになることかな」



「なるほど、そうですね。では、反対にこの治療にはどんなリスクがあると聞いていますか？」



「うーん。そうねえ、色々あるけど、〇〇が怖いよね」



「そうですね。他にも〇〇などのリスクもありますね。こうしたメリットやリスクを伴いますが、治療を受けたら、■ ■さんの生活にどんな影響があると思いますか？」

「やっぱり〇〇できるようになると、趣味も再開できるしね。それが一番大きいかな」



乳がんの事例まとめ

1. まずは本人の気持ちを確認しましょう

① 急に核心に入らず、本人の体調などに配慮した声かけ

スタッフ役「●●さん、今日はお身体の調子はいかがですか？」「胸の痛みはありますか？」

② 本心を引き出す質問

本人役「もう先生が決めてくださったことでしたら、お任せします」

スタッフ役「先生にお任せしたいと思うのですね。●●さんの身体のことなので、もう少し一緒に考えてみましょう。」

本人役「もう先生の言うとおりにしてもらったらいんですけど…」

スタッフ役「何か気になることはありますか？」「少し手術に対して抵抗感があるような気がしますが…」

乳がんの事例まとめ

2. 本人の意思決定能力を確認しましょう

① 理解

「●●さんの病気や治療のことについて、一緒に確認しましょう。今、●●さんはどんな病気だと聞いていますか？」
「先生からはどんな治療を勧められていますか？」
「癌をとる手術をすると、●●さんにとってどんなメリット（良いこと）〔リスク（心配事）〕がありますか？」
「手術をせずに今のままで生活することもできます。その場合、どんなメリット（良いこと）〔リスク（心配事）〕がありますか？」

② 認識

「乳がんだと聞いて、どう思われますか？ 納得いかないと思うことはないですか？」
「乳がんを取る手術が〇〇さんのためになると思いますか？」「手術をして、どんなことができるようになったらいいなと思いますか？」

※本人の反応が得られにくい部分に関しては、肯定文と否定文で確認することで目安をつけることができる

例）「癌を取る手術をすると、手術をした後の痛みなど、身体への負担がありますか？ 身体への負担はないですか？」

乳がんの事例まとめ

2. 本人の意思決定能力を確認しましょう

③ 論理的思考

「手術をしたい〔したくない〕と思うのですね。どんなところが、手術をしない〔手術する〕よりいいと思いますか？」
「手術をしたら〔手術をせず今のままで生活を続けたら〕、これからの●●さんの生活はどうなると思いますか？」
「何か変化はありそうですか？」「何かやりたいことはありますか？」

④ 選択の表明

「これまで乳がんや手術のことについてお話してきました。改めて、今は●●さんはどうしたいと思いますか？」

乳がんの事例まとめ

3. その他、本人の判断を促す対応を工夫しましょう

- 一文の説明は簡潔に分かりやすく
- 本人が理解しやすいように簡単な言葉で言い換え
- 必要に応じて、キーワードを書いて説明・強調するポイントを示す
- 説明資料・パンフレットなどは、本人に説明する時や理解度の確認時に提示するなどメリハリを持たせた方が望ましい（常に資料を提示していると、注意が資料だけに向いてしまい、話が深まらないことがある）
- 本人の応答ペースに合わせる

4. 最終的な着地点

医療同意能力がおおむね判断されている場合

- 本人の意思を尊重
- 退院後の生活をふまえ、民生委員や地域包括支援センターなどとの連携、介護保険の申請などの調整が左記と同様

医療同意能力が不十分と判断される場合

- 本人の意思をふまえつつも、医学的適応、本人のQOL、周囲の状況（退院後の生活環境）もふまえて、多職種間で検討
- 本人のことをよく知る民生委員、管轄の地域包括支援センターとも連携
- 介護保険の申請も行い、訪問診療や訪問看護などの調整

ミニレクチャー

高齢の方の心理的側面について理解する



2019年11月10日（土）
認知症の人の意思決定支援研修会：医療・福祉関係者向け
ロールプレイ

心理学からみた高齢期

エリクソンの生涯発達理論

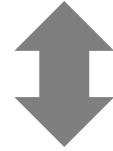


成熟期	(65歳頃－)	統合性	絶望
成年期	(40-65歳頃)	世代性	停滞
成年期初期	(20-40歳頃)	親密性	孤立
青年期	(11-20歳頃)	同一性	同一性拡散
児童期	(6-11歳頃)	勤勉性	劣等感
幼児期後期	(3-6歳頃)	積極性	罪悪感
幼児期前期	(1-3歳頃)	自律性	恥・疑惑
乳児期	(0-1歳頃)	信頼	不信

成熟期（高齡期）の意味

- 自分のこれまでの人生を見つめ直す時期

絶望 自分の人生に納得できずに「どうしてこんなことになったんだろう」
「あの時ああしていたら…」悔悟の念や不満、絶望感



統合 「良いことも悪いこともあったけど、自分の人生、生きていた意味があった」

人間的成熟である「英知」の獲得

高齢の方ならではの強み：加齢に伴う喪失への適応

エイジング・パラドックス

- ・「加齢に伴ってネガティブな状況が増えるにもかかわらず、高齢者の幸福感は低くない」という矛盾した現象

加齢への適応プロセスを説明する3つの理論

選択最適化補償理論

高齢期に経験する喪失体験に対して、①目標の選択、②資源の最適化、③補償の3つの方略を駆使して環境の変化に適応していくとする考え方

老年的超越理論

高齢の方は、残された時間が限られていると認識する結果、感情的に価値のある行動をするよう動機づけられるとする考え方

社会情動的選択性理論

加齢とともに物質的・合理的なものに価値を置く視点から、より神秘的・超越的な視点へと価値観が移行していき、合理的な社会常識から脱却していくとする考え方

選択最適化補償理論の一例

80代後半でも一流のピアニストでありつづけたルービンシュタインの例

	3つの方略	例
目標の選択	これまで目指していた目標の達成が難しくなった時に、取り組むべき目標を絞る／目標の水準を下げる	演奏する曲目を減らす
資源の最適化	目標達成のために自分が持っている資源を効率よく分配する工夫をする	演奏する曲目だけを徹底して練習する、練習時間を十分とる
補償	これまで用いてこなかった外部リソースなどを用いる	楽曲を全体的にゆっくり弾くことで、テンポの速いフレーズは少し速く弾くだけでも、コントラストから聴衆により速く印象づけることができる