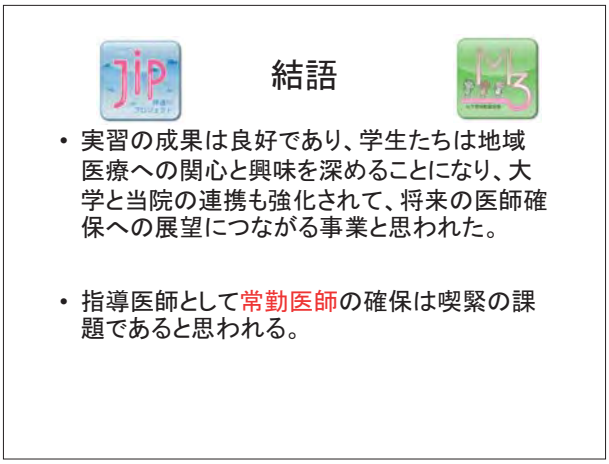
平成25年度から神通川プロジェクトの成功をきっかけに、富山大学では医学部５年生全員が当院を含めた５病院で地域医療実習を行うカリキュラムとなりました。

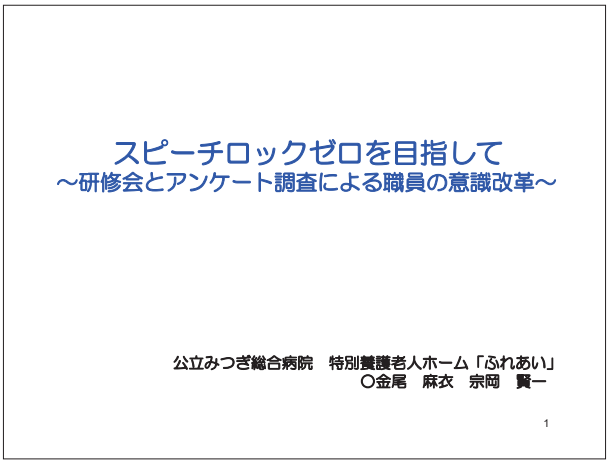


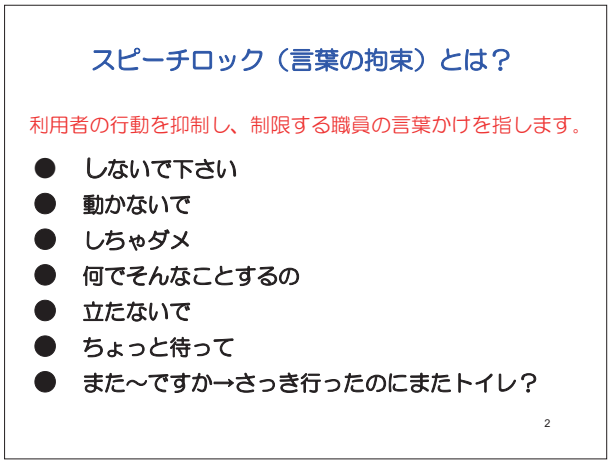
結語です。実習の成果は良好であり、学生たちは地域医療への関心と興味を深めることになり、大学と当院の連携も強化されて、将来の医師確保への展望につながる事業と思われました。しかし指導医師として常勤医師の確保は喫緊の課題であると思われます。

演題 166

スピーチロック０（ゼロ）を目指して
－研修会とアンケート調査による職員の意識改革－

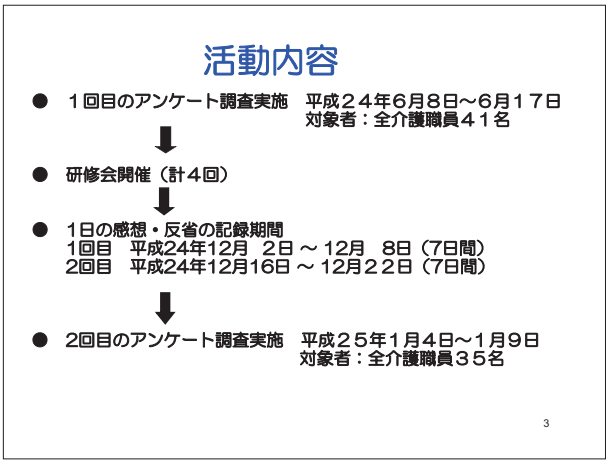
発　表　者　**金尾　麻衣**　（広島県：公立みつぎ総合病院 特別養護老人ホーム「ふれあい」）
共同研究者　宗岡　賢一



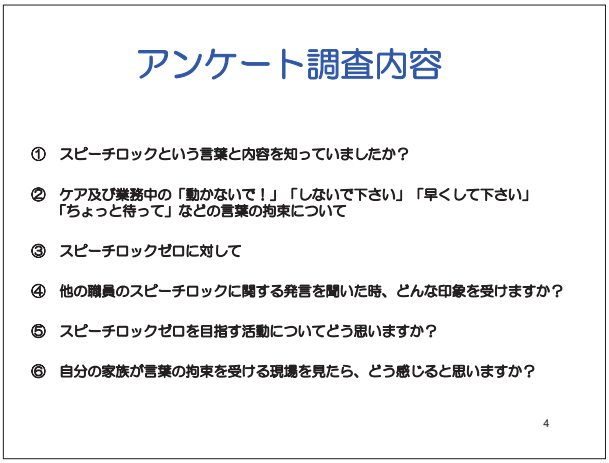


はじめに　高齢者のケアの歴史の中で、問題対応型ケアの時代に、「魔の３ロック」という言葉がある。現在、当施設においては、フィジカルロック（身体拘束）は、福祉機器・福祉用具・ケアの工夫で廃止し、ドラックロック（薬物拘束）も、行っていない状況にある。しかし、「待って下さい」・「しないで下さい」等の、スピーチロック（言葉の拘束）に関しては、日々の介護業務の中で無意識に使われていることに気づく。現

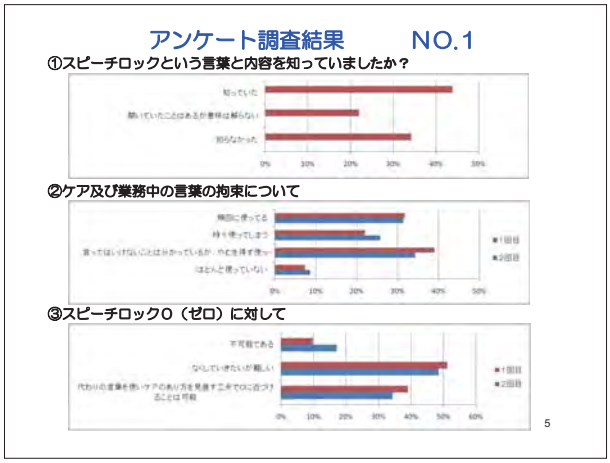
在の生活支援型ケアでは、不適切な対応であると共に、その利用者の行動を抑制することにつながっている。そこで、全介護職員に、スピーチロックについてアンケート調査を行い、意識改革に向けての取り組みと、その後の意識の比較を行ったので報告する。



活動内容の実践 研修会の内容はスピーチロックとはから始まり、具体的な例を表記した。次にどんな時に使用しているか、言葉の抑制をなくすためには等を４回に分けて行った。研修会終了後、スピーチロックを念頭に置き、意識して業務にあたり、１日の業務終了時に個別に感想・反省を１週間記録することを２回繰り返し実施した。



（アンケート調査の内容についてスライド参照）



結果 項目１について　知っていた43%　聞いたことはあるが意味は分からない23%　知らなかった51%

項目２について　頻回に使っている　１回目32%　２回目31%

「以下の項目から１回目２回目を省略する。」

時々使ってしまう　２%から６%

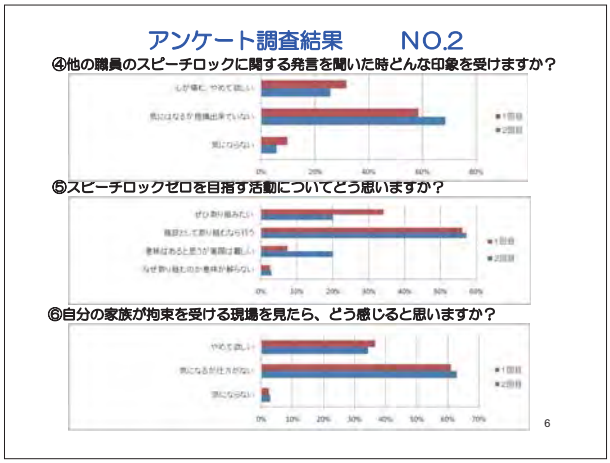
言ってはいけないことは分かっているがやむを得ず使っている　39%から34%

ほとんど使っていない　７%から６%

項目３について　不可能である　10%から17%

なくしていきたいが難しい　51%から49%

代わりの言葉を使い、ケアのあり方を見直す工夫で、０に近づけることは可能　39%から34%



項目４について　心が痛むやめて欲しい　32%から26%

気にはなるが指摘出来ていない　59%から69%

気にならない　10%から６%

項目５について　ぜひ取り組みたい　34%から20%

施設として取り組むなら行う　56％から57％
意味はあると思うが実際は難しい　７％から20％
なぜ取り組むのか意味が分からない　２％から３％
項目６について　やめて欲しい　37％から34％
気になるが仕方ない　61％から63％
気にならない　２％から３％

１回目の感想・反省

- ★ どうしても「ちょっと待ってね」と言ってしまう
- ★ 無意識に使ってしまうこともあった
- ★ 抵抗強く何度説明しても難しくつい「しないで下さい」と言ってしまった
- ★ 常に心掛けないと行えない
- ★ 焦ってくるとスピーチロックしてしまっていた
- ★ 忙しい時間帯に職員がおらず、食事介助も難しいことがある。どうにかしてほしい。このような状態でスピーチロックとかしないように言われても不可能だと思う
- ★ ゆとりがある時は使わなくてすむ
- ★ 意識をもって話しかけが行えた
- ★ 話しかけをする時一息おいて声かけをするようにした

7

感想・反省の記録内容「焦ったり、忙しくなってくるとスピーチロックしていた。」「無意識に使ってしまう。」「職員が少なかったり、難しい時間帯などでスピーチロックをしないようにというのは不可能だと思う。」

２回目の感想・反省

- ★ 前回より意識が高まっているかというと、あまり変わっていない気がします。意識を高めていければと思います。
- ★ 難しい。どうしても多用してしまう。
- ★ 心掛けてみたものの、ナースコールが鳴ると「待って下さい」と使ってしまう。注意したい
- ★ ケアを待って頂くことは当然あるので、安心して待って頂くために「〇〇が終わったら伺います」等具体的に話すようにしています
- ★ 意識して丁寧な話しかけが出来ている。ゆとりを持って今後も行っていきたい。
- ★ 気持ちにゆとりを持つようにすると話しかけも穏やかにできた。

8

「心掛けてみたが無理だった。」「意識していてもつい言ってしまう。」など率直な意見もある中、「否定形ではなく依頼型で話しかけ行えた。」「一呼吸おくようにしてみた。」「ゆとりを持って業務することでスピーチロックを意識して出来た。」「今後も意識して臨みたい。」など前向きな意見もあった。

代替の言葉事例シート

（ナースコール）行きます	・参ります ・伺います ・お待たせしました
ちょっと待って	・今他の方の介助をしてますので終わり次第伺いますね ・申し訳ありません。2～3分お待ち頂けますか？
何してるの！	・どうされましたか？（おトイレですか？） ・何か用事ですか？
何でそんなことするの	※不衛生行為に対して ・気持ち悪かったですね。今、綺麗にしますね。 ※食べ物や飲み物が床にこぼれた時など ・すぐ新しいお茶をお持ちします。 ・熱くなかったですか？

9

現在、代替の言葉かけの事例を皆で考え、各ユニットにポスターとして貼り出し視覚面でも意識づけしていけるように取り組んでいる。

考　察

- 利用者の精神状態は周囲の言動に大きく影響を受け、行動・心理症状や不穏状態を引き起こす原因となる

↓

- 命令・否定型の言葉の代わりに肯定・依頼型の言葉を使う
- どのような状況においても個人の尊厳を大切にする意識は重要

10

考察 退職者や産休などで、１回目と２回目のアンケート調査の対象職員の人数に違いがあるが、２回目のアンケート調査で「不可能である」が増え、「ぜひ取り組みたい」という意見が減少という結果となる。理由としては、「実践したがやはり難しい。」という状況が見えてきた結果ではないかと考える。言葉使いは、利用者の尊厳を守るべき立場にある介護施設の接遇面からの視点を合わせ持っている根幹となる課題と考える。今回、職員全員に研修を行い、アンケート調査や日々の自分の言動の振り返りを記録してもらったことにより、以前に比べて言葉使いに関して意識できるようになったのではないかと考える。日常業務中、「待つ」という状況は必ず起こる。そのような時には、待って頂く理由を説明し、待って頂いた時は謝罪の声かけを心がける。また、命令・否定型の言葉の代わりに、

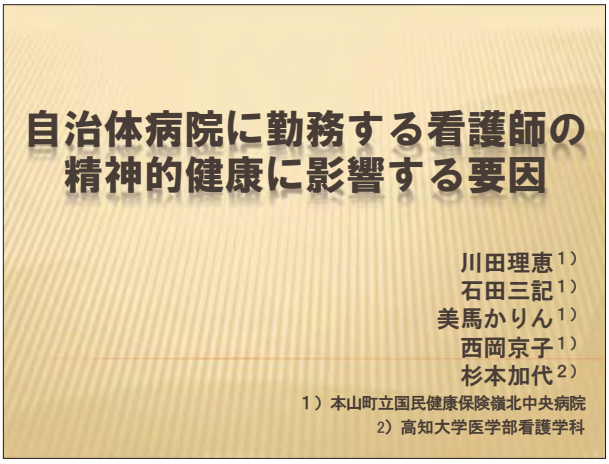
肯定・依頼型の言葉を使う等、丁寧でかつ、双方のコミュニケーションが成り立てばスピーチロックには当たらないと考える。また、コミュニケーションが困難な高齢・重度化・認知症ケアでは、さまざまな課題と向き合っている状況下にあるが、どのような状況においても個人の尊厳を大切にする意識は重要である。

終わりに 時間に追われたり、忙しい状況の中で余裕がなく、つい無意識のうちに習慣となってしまった言葉使いや、言葉かけを急に変えていくのは容易ではないかもしれない。しかし、「解ってはいるが実際は難しい」という意識から、一歩踏み出し「まずはやってみる」という行動が必要であり、その行動を意識して繰り返すことを継続したいと思う。

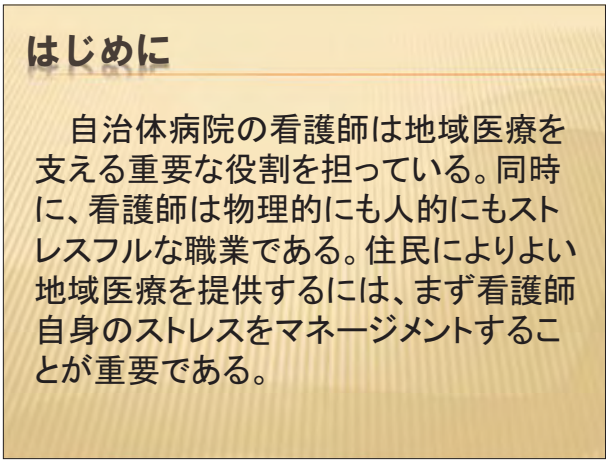
演題 167

自治体病院に勤務する看護師の精神的健康に影響する要因

発表者 川田 理恵 （高知県：本山町立国保嶺北中央病院）
共同研究者 石田 三記、美馬 かりん、西岡 京子、杉本 加代

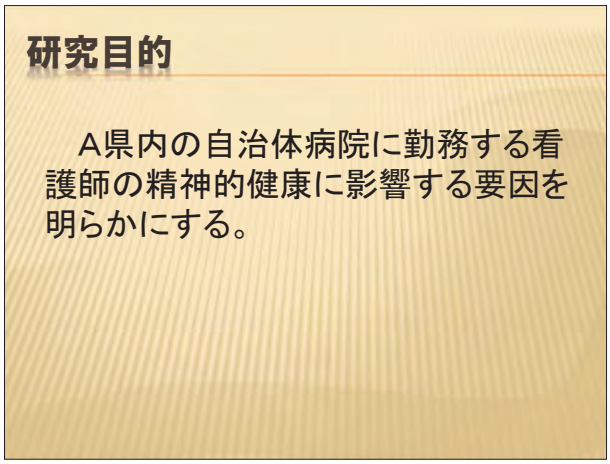


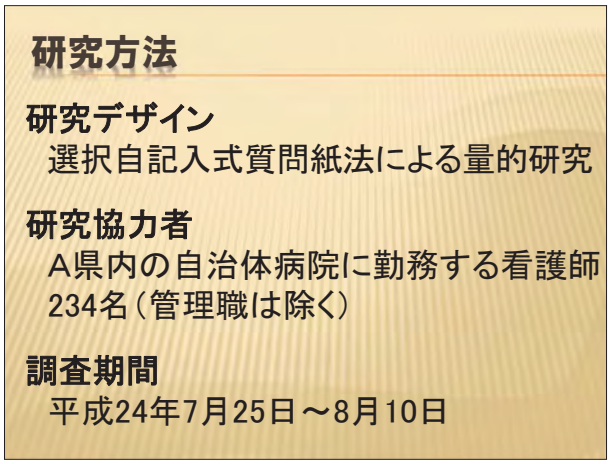
【タイトル】



【はじめに】

自治体病院の看護師は地域医療を支える重要な役割を担っています。同時に、看護師は物理的にも人的にもストレスフルな職業です。住民によりよい地域医療を提供するには、まず看護師自身のストレスをマネージメントすることが重要であると考えます。



【研究目的】

本研究の目的は、A県内の自治体病院に勤務する看護師の精神的健康に影響する要因を明らかにすることです。