

パニック状態に陥った 家族への 対応を振り返る

事例提出者

Kさん（民間居宅介護支援事業所、ソーシャルワーカー）

提出理由

要介護の父親を在宅で支えていた家族。2年以上キーパーソン（長女）と連絡を取り合い、信頼関係もうまく築けていたケースだったが、主たる介護者だった妻が緊急入院となり、長女と次女は父親の介護をしながら母の看護も行うという事態になった。

ケアマネジャーとしては、家族の状態を考え、いろいろな方法を提示するが、長女ははっきりと決断できない。そのうちに、次女がいろいろと情報を仕入れ、どんどん行動を取り始めて、まわりが振り回されてしまった。

一応は、父親は老健入所、母親はリハビリ病院への入院というかたちになったが、今ひとつスッキリしていない。どういう援助を行えばよかったのか、皆さんに検討していただきたい。

事例の概要

平成12年3月12日、長女が来社。「介護保険が始まるので、父の介護を頼みたい。家が近くな

ので立ち寄った」

3月23日、初回訪問。

本人、妻、長女、ケアマネジャー。

クライアント

S氏。大正7年生まれ、84歳、要介護度2。パーキンソン病、老年痴呆、前立腺肥大。

家族状況

妻（大正14年生まれ、77歳）と同居。妻は1年前に脳梗塞で倒れたが、後遺症はなし。2階に長女夫婦が同居。夫は会社員。長女は近所でパート勤務。子どもなし。車で30分のところに次女一家が在住。

生活状況

本人は会社勤めで定年後はずっと家で過ごしてきたために、家族以外との接触はあまり好まない。週1回は次女の家近くの書道教室に通い、月1回は病院へ通院している。いずれも次女が車で送迎している。

妻の疲労がたまっていて、また脳梗塞の発作が起きるのではと娘たちは心配している。デイサービスを利用させたいが本人が拒否しているので、まずヘルパーに来てもらい、2時間くらい散歩に連れ出したり話し相手をしたりして、妻を解放してほしいとの希望であった。とりあえずヘルパー派遣は了解してもらい、4月から



スーパーヴァイザー・奥川幸子氏を招いて開かれた事例検討会の模様を紹介し
ます（検討会及び事例の内容は、誌面の都合及びプライバシー保護の観点から、全体の趣旨に差し支えない範囲で変更させていただきました）。

週2回、2時間のサービス利用となった。

ADL

- ・移動は自力でできるが、つまづきやすいので注意が必要。
- ・立ち上がりは見守り必要。
- ・排泄は見守り。便が出たときは下着やトイレを汚したりすることがあるので、一部介助が必要なおことがある。
- ・入浴は一部介助。妻と長女で行っている。

その後の状況

平成12年4月～平成14年11月

サービスは順調に進み、ヘルパーにもすっかり馴染み、平成12年8月からは週1回デイを利用するようになる。12月からは週2回、13年3月からは週3回となる。

平成13年後半から、徐々に足腰が弱くなってきて立ち上がりが難しくなり、トイレの手すりのレンタル、車いすのレンタルを始める。

平成14年9月17日

妻が脳梗塞で倒れ、緊急入院。ヘルパーのキャンセルの依頼あり。

9月22日

長女から、ヘルパー派遣をいつも通り開始してほしいと電話あり。妻の発作は軽かったため、後遺症もなく元気になったとのこと。毎日

面会に行っているとのこと。

10月5日

長女より電話。退院の話が出た途端に、妻の容態が悪くなったとのこと。担当医より、退院するには夫を施設に預けたほうがいいのではないかと提案されたという。長女と次女は決心がつかないでいる。「施設に入れると父がかわいそう」「母も早く家に帰してあげたい」「自分たちももう疲れて限界」など、いろいろ訴える。施設の入所を希望するなら探しますと提案する。長女は、「妹と相談します」とのこと。

10月7日

長女より電話。「とりあえず父を2～3日預けてくれる施設を探してほしい」「2～3日預けても、何もならないのでは？ すぐ帰ってきたらお母様はどうするのですか？」「そうなんですけど……。でも長く預けると父がどうなるか心配で」「では、いくつか探すだけ探してみますが、もう一度ご家族で相談なさってみてくださいね」。近所の施設に何力所か問い合わせると、A施設で「痴呆のフロアなら1週間くらいなんとかします」との返事。長女に連絡したところ、「妹と相談します」と言ったきり、返事が来なかった。

10月9日

長女が来所。「母が病院で再発作を起こし、ICUに入った。夜中の父のトイレ誘導も大変

で、妹と交替でしているが、寝られなくてふらふらになってしまう」。深夜のヘルパー派遣やショートステイの提案をするも「妹と相談してみます」とのこと。「疲れた」を繰り返す。

10月13日

長女より電話。「母の病院への見舞いがあるので、ヘルパー派遣を1日減らして、そのぶんデイを1回追加できないか」とのこと。デイに連絡し、なんとか無理矢理スケジュールを組んでもらう。追加分の送迎は家族（次女）が行うこととなる。

10月26日

長女より電話。「車で20分ほどのところに新設される老健に申し込みたいと思うがどうだろうか」とのこと。クライアントを施設に預ける決心がついたのかと思い、一応賛成する。

11月4日

長女より電話。「次女が、A施設の支援センターのケアマネジャーの方から、父を月～土曜まで毎日デイに通わせたら家族も楽になるのではないかとわれたので、そうしたい。頼んでほしい」とのこと。A施設のデイ担当に連絡をとり、内容を伝えると、「ご本人は、デイにいらしていても、いつも気を遣っていて『よそいき』の顔をしていっちゃう。疲れていそうな時に横になるように勧めても、絶対に休もうとはなさらない。毎日デイに通うのは止めたほうがいいと思います」とのこと。その内容を長女に伝えると、「現場の方はいつも見てくださるので、それが本当なんです。ありがとうございます

ました」と、デイ利用をあきらめる。

11月6日

次女にデイの利用をすすめたA施設の支援センターのケアマネジャーから電話。次女がデイの送迎のたびに、大泣きで相談に来るので、話を聞かすにはいられなかったとのこと。Sさんの場合、キーパーソンが長女であり、常に連絡を取り合っていて動いてきている旨を伝えると、「そうだったんですか。これからは私はもう相談に乗らないようにします」とのこと。



11月18日

長女より電話。「先月申し込んだ老健から入所できると言ってきたが、どうしよう」と迷っている。家族の介護負担も限界にきている様子なので、入所を勧める。

11月21日

長女より電話。「母が入院している病院から転院を迫られている。いくつか紹介されているが、どこも差額があって高くて困っている」

近くの病院に知り合いのMSWがいるので、連絡をとり、紹介状を持って行ってもらうこと

になった。

11月24日

長女より電話。「おかげさまで、母が転院できることになりました。ありがとうございました。それと、父も老健に入所することになりました」とのこと。

考察

事例を書いてみて、いくつかの疑問が湧いている。母親の入院後は、家族が病院に行ったりしててんやわんやしているのがわかっていたため、自宅訪問はせず、もっぱら電話で長女と相

談していた。次女とは一度も会うことはなかったが、私の知らないところで次女がいろいろ相談をしていたようだ。私との相談だけでは家族は満足できない部分があったのだろうか？

こちらからのいろいろな提案に対し、長女は「妹と相談してから返事します」と言って、それきりになってしまうことが多かった。パニック状態になっているので仕方がないと思い、その場その場で対応していたのだが、それでよかったのだろうか？ 1日に何度も携帯に電話がかかったり、夜の9時過ぎにも電話で相談されたりして大変な思いをしたが、終わってみてなんだかスッキリしないのはなぜだろうか？

ケース検討会

奥川 報告を終えてみて、今Kさんのなかで一番引かかっているのは、どんな点ですか。

Kさん 奥さんはリハビリのできる病院に転院でき、ご主人も老健に入れたので、一応はうまくいったケースだと思うのですが、どうもスッキリしていません。

奥川 どのあたりが引かかっていますか。

Kさん そうですね、私なりに毎日のようにキーパーソンである長女からかかってくる電話にそのつど対応していたつもりなのですが、「妹と相談してみます」と言った後の結果について報告がなかったり、私の知らないところで次女が支援センターの方に相談していたり、何となく

腑に落ちないところがあります。奥さんが倒れるまでは順調に援助が進んでいたと思っていたのですが、本当は順調ではなかったのかもしれないと思ったりもしています。

奥川 順調だと思っていたのだけど、奥さんが倒れた頃から、あれよあれよという間にいろいろなことが起こって、一応結果オーライにはなったけれども、Kさんとしては不本意な気持ちがあるということですね。

Kさん はい……。

奥川 では、今日は事の推移をもう一度振り返って、このご家族に何が起こったのかを目に見えるかたちにしていきましょうか。その作業を

していくなかで、援助職者として何をすればよかったのかも見えてくるでしょうし、長女と次女の動きなど、Kさんが感じている引っかかりも解けるかもしれません。よろしいですか？

Kさん はい、よろしくお願ひします。

夫のケアニーズと妻の負担感

奥川 では、まずはこのご家族とKさんがどんな状況に置かれていたのか、より詳しくアセスメントするための情報を、Kさんから引き出してみてください。

発言 キーパーソンは長女ということですが、その理由を教えてくださいませか。

Kさん はい、まずは最初に援助の依頼をしてきた方であるということと、同居をされていますので、ご両親のことをもっともよく理解していると思ひました。それと、ご自身が「自分が窓口になる」とおっしゃっていましたので、キーパーソンにふさわしいと判断しました。

発言 Kさんは、ご家族の力関係をどのように見ていましたか。

Kさん 初回訪問の時に感じたのですが、お父様はわりと無口でニコニコと穏やかな方で、奥さんと娘さんはすごくよくしゃべるご家庭です。きっとお父さんが元気な頃から、妻と娘にお父さんが引っ張られているような感じだったんだろうなと感じました。

発言 奥さんと娘さんの間では、意見や思いの食い違いなどはなかったですか。

Kさん いつもお二人でいろいろ話しているよ

うでしたので、母と娘の思いは一致していると思ひていました。

発言 ご本人は、どのような生活を送りたいと思ひていらっしゃったのでしょうか。

Kさん できれば、他人に入ってもらいより、家族に囲まれていたいという気持ちだったのではないかと感じました。

発言 ご本人はコミュニケーションはできるのですか。

Kさん 簡単な受け答えはできます。ですが、とにかく奥さんと娘さんがよくしゃべるので、口をはさめないという感じでした。

発言 最初の相談は長女からでしたが、奥さん自身はどのようなことに負担を感じていたのでしょうか。

Kさん 「トイレを汚したり、下着を汚したりするので、その後始末が大変なんです」とおっしゃっていました。

発言 ご本人は、尿意・便意はあるのですか。

Kさん あります。ですので、自分でトイレに行くのですが、失敗してしまうことがあったようです。

発言 排泄の頻度はどれくらいでしたか？

Kさん 便は1日1回だそうです。尿については、聞いていません。

奥川 毎回失敗してしまうのですか？

Kさん いえ、毎回ではないようです。

奥川 そうすると、毎回後始末をしなければならぬということではないのですか。

Kさん はい、そのようです……。

奥川 では、奥さんにとっては、後始末をすることが一番重い負担だったのでしょうか。他に何かおっしゃっていたことはありますか。

Kさん ……そういえば「とにかく朝から晩まで主人と一緒にいるのが辛い」とおっしゃっていました。

奥川 それはどうしてだと思いますか？

Kさん ご主人はパーキンソンのため転びやすいので、奥さんとしてはずっと見守っていなければいけない——。それと、ずいぶん後からわかったのですが、奥さんはご主人と同じ部屋に寝ていて、夜中にもご主人はトイレに行っていたようです。

奥川 そうすると、奥さんとしては、24時間ずっと見張っていなければいけない状況ですね。

Kさん たしかに——。身体的な負担よりも、精神的に張りつめていたことのほうが負担になっていたと思います。

奥川 そういう状況はどれくらい続いていたのでしょうか。ご主人のパーキンソンは、いつ発症したのですか。

Kさん はっきりとは確認できていませんが、



初回訪問の頃は、歩き方の感じからすると、まだ初期段階だと思いました。

奥川 その後、Kさんがかかわり始めてからの進行具合はいかがでしたか。

Kさん 最近は、ヘルパーさんとの散歩の途中でも、くたびれて座り込むことが多くなるなど、歩行能力は徐々に落ちてきていました。

奥川 家の中ではどうでしたか？

Kさん 転んだりすることはありませんでしたが、トイレでの失敗は多くなっていました。

奥川 それは奥さんにとっては、どういうことを意味しているでしょう。

Kさん もともとの精神的負担に加えて、身体的な負担がかかるようになった——。

奥川 そうですね。きっと奥さんの「後始末が大変」という言葉には、そういう背景があったのでしょうか。1日の生活時間のなかで、そして時系列に沿ってご本人のセルフマネジメント能力をきちっと押さえていくと、その時々ケアニーズや介護者にどれだけ負荷がかかっているかが見えてきます。援助職者は、そのあたりを正確に見積もる必要があります。

Kさん はい、今後気をつけたいと思います。

不安の実態を明確にする

発言 奥さんの脳梗塞の再発は予想されていたことなのでしょう。

Kさん 長女さんは「また母に疲れが溜まると脳梗塞が起きるのではないかと。そうなったら大変」といつも心配していました。

発言 Kさんご自身は予測していましたか？

Kさん 正直、していませんでした。

発言 最初の発作が起きる前の奥さんの健康状態はわかりますか。

Kさん 緑内障があって、ちょっと目が見えにくいということはあったようですが、その他は特に疾患はもっていらっしゃいませんでした。

発言 最初の発作は、どういう状態で起こったのですか。

奥川 大事な質問です。

Kさん 確認していません。

奥川 なぜ、この質問が大事かわかりますか。

発言 再発の可能性を知ることができる——。

奥川 そうですね。最初の時にどういう倒れ方をしたのかは重要な情報ですね。それと、医師は再発の可能性について何と言っているのか。奥さんやご家族が、医師からどういう説明を受けているかは確認しましたか。

Kさん はっきりとは聞いていませんが、長女さんの話を聞いた限りでは、再発の可能性があるとされている感じはしませんでした。

奥川 今、答えていて、何か気づきましたか？

Kさん いえ……。

奥川 最初の質問にあった家族の力関係やご主人の気持ち、母と娘の考えが一致しているか、そして今の脳梗塞再発の可能性について医師から聞いているかどうか、すべてKさんが「思った」とか「感じた」という答えでしたよね。

Kさん たしかに……。

奥川 「思った」「感じた」というのは、あくま

でも援助者側の推測です。推測できること自体は、援助職者にとって重要なことですし、必要な能力なんです。ただし、そのままでは確定した情報ではないので、きちんと確認をとった上でないと「使える情報」にはならないんです。

Kさん 奥さんの脳梗塞が再発する可能性を考えて、手を打っておく必要があったということでしょうか。

奥川 その前に、長女が抱えている不安の実態をきっちりと明確化しておく必要がありましたよね。クライアントにとって、漠然とした不安を抱いた状態というのは、とてもつらいものです。医師から再発の可能性についてどう聞いているのか、もし聞いていなければ、長女に確認を取ってもらう。この長女さんなら、医師に聞くことぐらいできるでしょう。その上で、将来予測を長女と共有し、こういう場合にはこういう対応が考えられます、と情報提供しておけば、長女の不安も軽減されますよね。

Kさん たしかに、だいぶ違ったと思います。

キーパーソンをどう捉えるか

発言 長女と次女はそれぞれ、どのくらいご両親にかかわっていたのでしょうか。

Kさん 長女は同居していますので、仕事のない時はずっと一緒にいたようです。次女は、通院やご本人が趣味で出かける時の送迎役をしていました。実家には、送迎の時に立ち寄るほかは、たまに家族で遊びに来る程度だったようです。でも、奥さんが倒れてからは、次女の家族

も総動員のような感じがかかわっていました。

発言 先ほど報告を聞いていてちょっと引かなかったのは、奥さんが入院した時にヘルパーのキャンセルがあったという点です。これは、どういう理由だったのでしょうか。

Kさん ヘルパーの援助は、ご本人との散歩だったのですが、この時は奥さんが入院してしまい、娘さんたちも病院に詰めたりしてバタバタしていたので、ご本人には家の中にいてもらうということだったのだと思います。

発言 その連絡を受けたとき、Kさんはどうお考えになりましたか？

Kさん ヘルパーはキャンセルになっても、次女さんの一家がかかわるということだったので、ご主人の見守りや排世の後始末なども対応できると思いました。

発言 奥さんが脳梗塞の再発で入院してから、Kさんはご家族とお会いになりましたか。

Kさん いえ、会いませんでした。

奥川 そのことを、今どう思いますか。

Kさん やはり、会っておくべきだったなと思います。私としては、性格的には長女さんのほうが強く、次女さんはおっとりしている方かどうかはありましたので、お二人で相談してもお姉さんがリードしていると思っていたのです。ですので、キーパーソンである長女さんと連絡をとっていたのですが、次女さんは次女さんで動いていたということが後からわかって……。やはり次女さんにも会ってお話をうかがうべきだったな、と思っています。

奥川 はい、では、ここでキーパーソンについて考えてみましょう。キーパーソンについて、皆さんはどう考えていますか。

発言 意思決定ができて、家族を動かせる人。

発言 主たる介護者。

発言 家族の意見をまとめて、ケアマネジャーと連携をとる窓口になれる人。

奥川 ありがとうございます。それぞれに道理が通っています。キーパーソンとは、本人が生きていく上で要になる人、支えてくれる人ですよ。誰をキーパーソンにしていくか。これには考える順番があるんです。まずは、本人です。本人に力があれば、本人がキーパーソンなんです。次に家族、その次に親族、友人、知人。そして、最後が我々援助職者です。キーパーソンを選定する際には、対象者本人との関係性と、家族メンバーへの影響力などを見極めていくことが大切です。そして、もう一つ重要なのは、キーパーソンは決して一人の人が担うのではなく、複数の人が役割を分担することがあるということです。具体的には、マネジメントを担当する人、介護を担当する人、愛情を注ぐ人、経済面を担う人、トランスポートーション（移動）を担当する人といった役割が考えられます。Kさん、このご家族の場合、お母さんが倒れる前は、今の考え方を当てはめると、キーパーソンはどうなりますか？

Kさん マネジメント役は長女で、介護担当が奥さん、愛情も一番は奥さんですね。そして、移動は次女です。



奥川 そう。一応きれいに役割分担できていたんですね。ところが、奥さんが倒れてからはどうになりました？

Kさん 長女がマネジメントできなくなって、次女と相談するようになりました。

奥川 その結果は？

Kさん 二人で相談しても、これといった解決策は出ませんでした。

奥川 それで、次女は支援センターとかいろいろなところに動き出したんですね。

Kさん はい。パニック状態になっていました。

奥川 つまり、マネジメント機能が失われてしまったわけです。

Kさん なるほど——。

奥川 奥さんが入院した時点で、この家族のそれまでの役割分担や保たれていたバランスが崩れてしまった、そういう状況変化をきちんと見極めるのが、援助職者のアセスメントなんです。

Kさん そんなふうには考えられませんでした。

奥川 でも、今日勉強できましたよね。では、最後にKさんが考察で挙げていた引っかけりについてみていきましょうか。

まず、「次女が自分の知らないところで支援セ

ンターなどに相談していた。私との相談だけでは満足できない部分があったのだろうか」。この点についてはいかがですか。

Kさん キーパーソンの役割として、奥さんの入院前は次女は移動の部分を中心に担っていたのが、奥さんが入院してからは、長女と一緒にマネジメントも行わなければいけなくなったので、いろいろ混乱をされたのだと思います。その意味でも、私が次女さんとも会って、想いを受け止めたり、話をするべきだったと思います。

奥川 そうですね。次女がもっている機動力が、そういう動きをさせたわけですからね。そのあたりを援助職者が理解して、「ご両親のために思って動いていらっしゃるんですね」と保証すれば、次女も安心するでしょうし、Kさんとの信頼関係もできますよね。

Kさん はい、そう思います。

奥川 その他の点については、どうですか。

Kさん はい、解けました。結局、奥さんが入院したときに、私が状況の変化をきちんと捉えて、長女だけをキーパーソンとするのではなくて、次女さんも含めて対応を考えることが必要だったと思います。

奥川 そうですね。常に全体を見て、キーパーソンの役割変化や、力が発揮できない状況にあるときはサポートしていく。そういったことが大切ですね。

Kさん はい。おかげさまでモヤモヤしていたことがスッキリしました。今日はありがとうございました。