

援助者への攻撃や妄想の多いひとり暮らし 高齢者の在宅生活をどう支えていくか

スーパーバイザー

奥川幸子（対人援助職トレーナー）

事例提出者

Iさん（権利擁護センター・専門員）

提出理由

妄想がひどく、関係機関（ケアマネ・ヘルパーなど）を攻撃対象にし、頻繁に事業所や担当者を変更している方である。関係機関は本人の妄想を怖れ、かなり引き気味の支援をしている。また、本人自身も安心した生活を送ることができない。どのようなアプローチをすれば、安心した生活を送れるようになるのだろうか。

事例の概要

Uさん・87歳・女性・独居

相談経路

平成16年10月6日 担当ケアマネから相談。

「2カ月前に退院された利用者。5月に大腿骨骨折で入院、同室になった方の娘さんと親しくなり、その方がキーパーソンとなって現在の生活に入った。しかし、その方に物を盗られたとヘルパーに訴えるようになり、今は関係が切れている。誰かに頼らないといられないが、関係が近くなると猜疑心をもつようになる。ヘルパーに対しても物盗られを訴えるようになっている」とのこと。

治療歴など

- 平成16年5月 自宅で転倒。ヘルパーに発見され救急車で病院搬送。左大腿骨骨折で手術。3カ月後、病院の制止を振り切り退院。その後、当市へ。
- 平成16年10月当時：要介護2・障害老人の自立度B2・認知症老人の自立度I
- 現在：要介護4・障害老人の自立度C1・認知症老人の自立度I
- 精神科医師の見立てでは「被害妄想型の統合失調症か境界型の人格障害」（診断名はついていない）
- 多少血糖値が高いが、食事に留意すればよい程度。

福祉サービス利用状況

訪問介護：毎日（朝0.5・午前1・午後2・夜間0.5）

訪問看護：週2回、訪問リハビリ：週1回

往診：月2回、介護ベッド・ポータブルトイレ

1カ月の福祉サービス利用料：約30万円

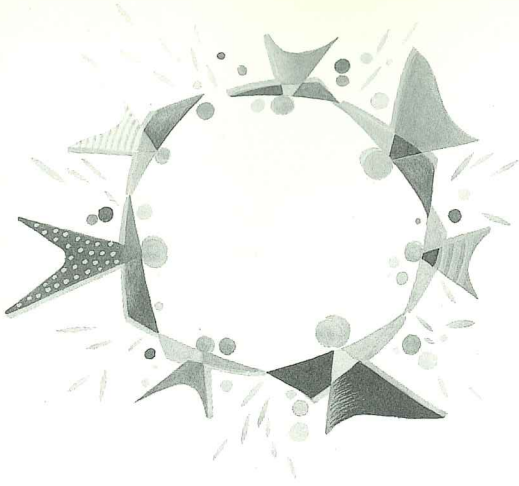
生活歴

東京生まれ。父親は紡績会社を経営しており、かなり裕福な暮らしをしていた模様。家の手伝いなどは一切したことがないとのこと。幼い頃からピアノと華道を習い、ともにプロ級の腕前だったという（一時期、華道は生徒をとって教えていた）。

23歳の時、父親の友人の紹介で結婚。だが、1年ほどで夫は戦死。再び実家に戻る。

妹の結婚を機に実家を売り、母親と2人で気候の温暖な土地に家を建てて暮らす（父親はその数年前に死亡）。この頃から株を始め、次第に熱中していく。年間でマイナスになったことはないという。

母親が亡くなると、土地と家を売却し、長年の夢だった海外移住（シンガポール）を果たす。現地でも



全国各地で行われている事例検討会の模様を誌上で再現します。検討会及び事例の内容は、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。

日本人のお手伝いさんを探し、家事は一切任せていた。海外生活では特にトラブルはなかった模様。

10年後、「食べ物に飽きた」という理由で帰国。いくつかの自治体を転居し、3年前に当市に転居。

経済状況

恩給（約50万円（3カ月毎））、国民年金、預金（約5000万円）

住宅状況

賃貸アパート：購入した大きなベッドがあるがその他にはこれといった家具はない。

アセスメントと支援の実施状況

初回面接（平成16年10月7日）

ケアマネと専門員の2人で訪問。Uさんが車いすから身を乗り出して鍵を開け、にこやかに迎え入れてくれる。部屋には物が雑然と置かれている。

クライアントは「また歩けるようになるかしら」「買い物はなんでも自分で見て買いたい」。ヘルパー利用については、「買い物や掃除をしてもらっている程度よ。人によって違うのよね」。

地域福祉権利擁護事業についてパンフレットを用いて説明。書類整理や金融機関への同行は本来ヘルパーの業務ではなく、地域福祉権利擁護事業で支援をしていると説明すると、「そう。そーなの」とあまり関心ない様子。書類整理については「たいしたものはないから」。金銭管理については「家賃は1年分払ってある。お金は手持ち分がなくなったら郵便局に行けばいい」。福祉サービス利用援助については理解いただけただ模様。

初回面接時のニーズ把握

クライアントはどんなことでもヘルパーに頼めばすべてやってもらえると思っているようで（今までがすべてそうだった）、地域福祉権利擁護事業を入れる必要性は感じていない。自分が求めていることは、すぐに対応してもらわないと不満がある。

アセスメント結果、支援計画（支援目標等）

ケアマネやヘルパーなどに不満をもっている。今後、福祉サービスをどのように入れていったらよいか、事業所はどこかあるかなど、クライアントと一緒に考えながら決めていくことが大切。また、クライアントにも各機関の役割を理解してもらい、必要に応じて使い分けしてもらう（クライアントにはその能力はある）。

支援実施後の援助経過

平成16年10月8日 初回面接の翌日、早速Uさんから電話が入る。「昨日はどうもありがとうございました」と挨拶された後、ヘルパーについての苦情を言われる。「夕飯を食べて帰るんです」「日月火の人があんまりひどいので、ケアマネに言って替えてもらったのに、火曜日は誰も寄せなくなっちゃって。そういうの私困るんですよ」「先月末からXヘルパー事業所が入ったけど、買い物に時間がかかりすぎるのよ」など。これまでケアマネに訴えてきたことや不満に思ってきたことを、権利擁護センターの訪問により新しい訴え先ができたと思い、電話を



かけてこれたと感じた。

その後も、ヘルパーへの不満や買って来た弁当に毒が入っていた、電話が盗聴されている、自宅前にワゴン車が止まって監視されているなどの訴えが寄せられる。そのつど、ヘルパーの交代などケアマネと対応するが、本人からの訴えは続く。

11月2日 ヘルパーが支援に入ろうと自宅に行くが、腰が痛くてベッドから車いすに移れず、這って玄関の鍵を開ける。ケアマネが駆けつけ、現状では在宅生活は難しいと入院治療を勧めますが、拒否。往診による痛み止めの注射で対応。医師も根本的な治療ではないことを説明するが、聞き入れない。

その後、2週間たっても痛みがとれない。今までできていた車いすへの移乗や座位の保持ができない。この状況では褥瘡ができる可能性があり健康維持が難しい、と入院を勧めたが、拒否の姿勢は変わらず、在宅生活の継続を強く希望。「病院というところは不特定多数の人間が自由に入出入りできて、簡単に殺される。悪い連中は私が入院するのを待っている。以前も同じ状況で入院しないで済んだ。私の前提は入院しないことだから」と主張される。

11月末 社内の人事異動により、ケアマネが交替する。Uさんは「(前のケアマネは)私を入院させようとするからクビになった」と発言。

12月4日 ヘルパーから、臀部とかかかるとに発赤が見られ、痛みもあるとのこと。体位変換しても、「ヘルパーの動きが見えない」(ヘルパーの仕事を

監視するため)と言って、すぐに向きを変えてしまい、いつも同じ体位になっているとのこと。

12月10日 ヘルパーの訪問時間にケアマネと一緒に訪問。ヘルパーより「腰に3箇所褥瘡があり、そのうちの1つは水泡が潰れジュークジュークの手前」との説明がある。「このままでは在宅生活ができなくなる。早く入院して治療すれば自宅に戻れる」と伝えるが、「入院するぐらいなら死ぬ」と全く聞かない。新しいケアマネは訪問看護を入れることを提案。ねばり強く説得し、本人は渋々同意。

平成17年1月16日 Uさんから「ケアマネと看護師が家に来て、すぐに入院しないとダメと言われて困っている。早く来てちょうだい」と電話が入る。訪問すると、ケアマネより「昨日より導尿開始。本日の体温が38.1℃、昨日は体温が39℃あり、下痢がずっと続いている。食欲もなく、水分も十分にとれていない。尿の色も悪く、看護師からも入院をすすめられた」と説明がある。Uさんは「印鑑は？通帳は？あなたにまかせて大丈夫なの？」と、こちらを疑うような目で訴えるので、貸し金庫でしっかり預かることを説明し、ようやく入院に同意。

1月17日 入院翌日の夕方、面会に伺ったところ、「今は安心した。昨日はぐっすり眠れた。かなり傷は深い」と話される。入院できてよかったかと尋ねると「とつてもよかったわよ」と答えてくれた。

2月～3月 入院中は看護師に頻繁に買い物を要求するなどしていたが、褥瘡もだいぶよくなり、3週間後にリハビリ病棟に移った。

4月 特定の看護師を攻撃対象にし、病院では夜間などの対応に苦慮しているとの報告が入る。

5月 妄想は相変わらず出ているが、そのつど看護師が対応して大きな問題はない。専門員は1週間に1度のペースで面会し、途中「自分でお金を管理したい」などの訴えはあったが、そのつど本人と話をし何とかが入院生活を送っていた。

退院後の生活を何度か話したところ、「自宅に戻る。病院や施設には行かない。夜間の対応はヘルパ

一を多く入れ、何とか体が動くようになるまで我慢する」との意志が固い。

6月4日 退院に向けてのカンファレンス

医師から病状説明。褥瘡はほぼ完治。体位変換は大変だが、何とかやれている。座位保持は無理。本人は退院を希望されている。医師の見立てでは、在宅生活はOKだが、体位変換や夜間の対応が不安。在宅を望むなら、今後は往診で対応していく。

リハ担当からは、だいぶ回復してきたが、どこまで回復するかは不明。入院前の状態に戻る可能性は低い。訪問リハビリを入れる。

ケアマネは入院前にかかわっていた方が担当してくれることになった。

6月14日 退院

6月中旬～10月 退院後1カ月は、「ケアの質が悪い」などの訴えで、そのつどヘルパーを交代するな

どして対応していた。その後、物盗られ妄想が出はじめ、ヘルパーの交代では納得せず、現在までにヘルパー事業所2カ所と訪問入浴事業所が変更。

考察

かかり始めてから約1年、密度濃く支援してきたつもりではあるが、もう少し早い段階で入院の決断をさせられなかったかという反省がある。今後、どのように支援していけば、安心して入院初日のようにぐっすり眠れるようになるのか。まだまだやることは多くあると考えているが、何から……。

関係機関がかなり多く、情報の共有化をしっかりとしなければいけないケースであり、どこまで密に連携をとれるかが今後の支援に大きく影響を及ぼすと感じている。

ケース検討会

課題を設定する

奥川 ありがとうございます。なかなかタフな実践ですね。まず最初に、今日の事例検討をとおしてIさんが何を手に入れたいのか、課題を設定しましょう。今、プレゼンテーションをしてみて、改めて感じたことや考えたことはありますか。

Iさん 事例を書く前は、どうすればこの方が安心してぐっすり眠れる環境をつくれるのだろうと考えていましたが、今ここで発表をしてみると、この方が本当に安心して眠れる環境をつくるのは難しいかな、と思いました。

奥川 そのように思い至ったということですね。

Iさん はい。

奥川 では、まずそこをチェックしていきましょうか。この方が安心できる環境は本当につくれないのか。これは裏を返せば、この方が安定していられる環境とはどのようなものかを知ることですよ

ね。これを第一の課題としてはどうでしょう。

Iさん はい、よろしく願います。

奥川 考察のなかに「まだまだやることは多くあると考えているが、何から……」とありますが、この点はいかがですか？

Iさん この先、どのように支援していけばよいのか、具体的なかたちが見えていない状態です。

奥川 どんな支援をするかを考えるためには、ご本人がどんな状態になっていくか予測がついていなければいけませんよね。その点が曖昧になっているということでしょうか？

Iさん たしかにそのとおりです。

奥川 では、将来的にどんなことが予測されて、援助者側は何を準備しておかなければならないのか。これを2点目にしましょう。やはり考察に「関係機関が多いので、どこまで密に連携をとれるかが今後の支援に大きく影響を及ぼすと感じる」とあります

が、この点はいかがですか？

Iさん 私はこの方はかなり力があると思っています。しかし、その力が援助者への攻撃となって表れているため、援助者側が怖がってしまっています。クライアントの生きる力を援助者側がどのように理解できるのか。この点が課題だと思っています。

奥川 クライアントの力が援助者側に不安感を与えている。この状況をどのようにすれば突破できるのか。ここを3点目にしましょう。よろしいですか？

Iさん はい。よろしく願います。

ふだんの言動から理解を深める

奥川 それでは、まずは情報の共有をしていきます。クライアントとIさんが置かれていた状況をより詳しくアセスメントするための情報をIさんから引き出してみてください。

発言 現在のケアプランの方針を教えてください。

Iさん 一番の目的は、褥瘡をつくらず、できるだけ長く在宅生活を送ることです。

発言 現在、いろいろなサービスが入っており、自己負担がかなり高いと思うのですが、もう少し絞り込むのは難しいのでしょうか。

Iさん ご本人の意向も踏まえ、退院時にかなり細かく検討していますので、この方の在宅生活を支えるにはぎりぎり必要なサービスだと思っています。

発言 途中で境界性人格障害の疑いが強くなり、妄想もかなり出ていたようですが、今の在宅チームに保健師は入っていないのですか。

Iさん 入っていません。理由は、これ以上関係機関を増やしたくないのと、往診や訪問看護が入っていること、また退院時に病院のナースと話をして緊急時のフォローをお願いできることになっていますので、あえて保健師には入ってもらっていません。

発言 肉親や友人との付き合いはないのですか？

Iさん 家族についての情報は出していただけませんでした。退院する際に父親について「仕事ばかりやっていた人だ」という程度のお話が出ましたが、

母親については、ずっと一緒に住んで、最期も看取っているのですが、いろいろ聞いてもはぐらかされて一切出てきません。妹さんについては、「遠くに嫁に行った」という程度で、ふだんはまったく話に出てきません。日常的な付き合いはないようです。そのほか、友人などの話も出てきません。

奥川 夫についてはどうですか？

Iさん 夫も出てきません。一度「どうして恩給がもらえるのですか？」と聞いたとき、結婚してすぐに戦争に行き亡くなったという話をしてくれましたが、突っ込んで聞こうとしてももうまくはぐらかされてしまいます。話の切り替えが上手で、「そういえば昨日のヘルパーがねえ」と話題がシフトと変わり、そうなるともう入っていきなくて……。

奥川 ブロックするのがとても上手な人ですね。自分のプライベートな情報は出さない。

Iさん はい。言いたくない、という感じです。

発言 ヘルパーさんを次々に交替させていますが、どんな人を気に入るかという傾向はありますか？

Iさん 自分が思ったとおりに動いてくれる人がお気に入りになります。「これを頼んだら、これぐらいの時間でやってもらえるだろうな」という自分の見積もり通りに動いてくれる人は「いい人」、それ以外は……「質の悪い人」となってしまいます。

奥川 今のやりとりはクライアント側の援助職との対人関係形成の仕方ということですが、今答えていて何か発見はありましたか？

Iさん はい。今までは、気に入られる人は本人の思ったとおりに動く人だと思っていたのですが、もしかすると違うかもしれないな、と思い始めました。一度きちんと確認すべきだと思いました。

奥川 今までは思い込んでいたので、「あの人は嫌だ」と拒絶する理由をあえて聞いてはなかった。だけど、思い通りに動いてくれるかどうかだけではないかもしれない。だから理由を聞いてみよう。これは大事なことです。本人を見る目が少し変わった、角度が広がったということです。



発言 経歴を拝見すると、楽しみや特技などをたくさんお持ちのように思えますが、日常の楽しみや趣味などについてお話になることはありますか？

1さん 趣味の話をしたときに、クラシック音楽や華道の話はでましたが、「今さら何かをやるという気にはならない」とのことでした。ただ、株の話はよくされます。「株をやっているときは真剣勝負だから」とおっしゃっています。

奥川 「真剣勝負」というのはいいセリフですね。今、この方の言葉を書いてみて、どう思いました？

1さん いつも真剣勝負で生きている人だな、と。

奥川 そう、この人はいつも真剣勝負で生きてきた人ですよ。株というのは四六時中神経を張り巡らせていないといけないわけでしょう。そういうなかで勝って儲けてきた人です。凄いですよ。「真剣勝負」がこの方のキーワードのようですね。

プランと現実の齟齬

発言 食事はどのようにとっているのですか？

1さん ベッドをギャッチアップして食べます。

発言 座位の時間はどれくらいあるのですか？

1さん リハビリスタッフからは、「1回の座位時間は30分以内がいいでしょう。ただ、できるだけ頻

回に車いすに移るように」と言われているのですが、ご本人が「ヘルパーでは怖い」と言ってヘルパーには移乗介助をさせないのです。ですから、離床するのは訪問看護が入る週2日です。

奥川 ヘルパーに移乗介助をさせない理由は？

1さん 「怖い」というのと、「他にやる仕事があるでしょう」ともおっしゃっています。

奥川 1さんはその言葉をどう受けとめましたか。その場で中身を明確化しましたか？

1さん いえ、明確化はしませんでした。

発言 入浴はどうしているのですか？

1さん ヘルパーを拒否していますので、訪問看護で対応しています。本人としても、理想的には車いすに乗ったりポータブルに移りたいという気持ちがあると思うのですが、また転倒したらどうしようという心配もあるようで、「信頼できない人には頼めないでしょう」とおっしゃっています。

奥川 今おっしゃったこととケアプランの目標とを考え合わせてみると、どうですか？

1さん ケアプランでは褥瘡をつくらないことを目指しているけれども、実際に行っているケアは、このままいくと褥瘡ができてしまう……。矛盾がありますね。本人も褥瘡はつくりたくないけれど、自分の身体を預けるにはヘルパーに対して不安がある。かといって、絶対に大丈夫なヘルパーばかりをそろえるというのは難しい……。

専門職の自信と

クライアントの状況把握能力

奥川 では、ここからは皆さんで意見交換をしていきましょう。今、1さんたちが陥っている状況を突破するにはどうすればいいのか。まず、もう一度ご本人のADLを押さえておきましょう。起き上がりはどうですか。端座位はとれますか？

1さん 難しいと思います。

奥川 そうすると全介助レベルですね。この方の移乗介助には相当高度な技術が要るのですか？

Iさん それほど大柄の方ではありませんし、ヘルパーにはできないというものではないと思います。

奥川 今までヘルパーが移乗介助をして失敗したり、怖い目にあったことがあるのですか？

Iさん いえ、ありません。今のケアマネはもともと介護福祉士で、私が同席しているときに車いすにトランスファーしたことがあるのですが、そのときもご本人は、ケアマネだからとすごく不安がりました。でも、ケアマネは「私はずっと介護福祉士をやってきたから大丈夫よ」と言って、何の問題もなく移乗させていました。思うに、他のヘルパーさんも「私に任せて！」という自信をどこまで見せられるかという問題かなという気もするのですが……。

奥川 とても大事な点ができましたね。先ほどのIさんの報告にも重なるところがありませんでしたか？入院前に「通帳や印鑑をあなたに預けて本当に大丈夫なの？」と疑わしうに訊かれたとき、Iさんはどういう態度で対応しました？

Iさん 毅然とした態度——。

奥川 そうですよ。そうすると、ヘルパーも？

Iさん 自信をもつ。

奥川 では、自信をもつためにはどうすればいいでしょう。皆さん、アイデアを出してください。

発言 ヘルパーさんと本人を交えてカンファレンスを開き、ヘルパーにも移乗を任せて大丈夫だと理解していただく、というのはどうでしょう。

奥川 いいですね。訪問看護師やリハの専門家にも来てもらって、安心感をもてる環境のなかで、ヘルパーさんにトランスファーのデモンストレーションをしてもらおう。そんな方法はとれそうですか？

Iさん 大丈夫だと思います。

奥川 それをやっても納得しそうでない方ですか？

Iさん 今そこを考えていたのですが、もともと本人が考えているヘルパー像が、どちらかというとお昔のお手伝いさんみたいなイメージなので、自分が言ったとおりに買い物をして、料理や洗濯や掃除をしてもらえばいい。身体面は看護師に求める、という

固定観念があると思います。ですから、ヘルパーも移乗介助ができるというデモンストレーションをすると、ご本人が自分のなかで規定している役割分担を壊すことになるので、かえって追い詰めてしまうことになりはしないか、という点が心配です。

奥川 そこを明確にするためにも、本人に対して一度提案をすることが大事ですよ。この方の在宅生活にとって、座位をとる、起き上がるということは、褥瘡予防という意味からも決定的に重要なことなのではないですか？

Iさん たしかに、そのとおりです。

奥川 この方は今、自ら危機を招いていますよね。現在の状態から脱する必要があるとご本人は認識しているのかどうか、また危機を脱するための方法について理解し、認識を変えることができるのか。そうした状況把握能力と自己決定能力をきちんとみていくことが必要です。その点がしっかりと押さえられていないと、援助にあたるスタッフ側も迷いや怖れをもってしまいますから。

Iさん わかりました。ケアマネとも相談し、デモンストレーションを提案してみたいと思います。

支援者側の理解を深めるには

奥川 では、3番目のテーマ、支援者側がクライアントの力をどう理解するか。この点についてはいかがですか？

Iさん 先ほどのトランスファーと同じく、カンファレンスが有効ではないかと思いました。援助者側はこの方をどう理解すればいいの、生きる力や強さを発揮している方だという共通認識をもつためのカンファレンスを開きたいと思います。

奥川 いいですね。この方はご自分が真剣に生きてきた方ですから、援助者にも本当のプロを求めているんですよ。訪問看護師やIさんのような正真正銘のプロには、ちゃんと委ねています。つまり、「見る目」をもっているということです。実は、えてして問題視されているクライアントにそういう人

が多いのです。プロを見つけるために、次々にケアマネやヘルパーをクビにする。そのかわり、一度プロを見つけたら、こういう人は離しません。

Iさん 私もそう思います。

奥川 それと、今後の援助を考えていく上では、本人の死生観も重要です。

Iさん 以前、郵便物の整理をしているときに尊厳死協会の書類が出てきたことがあります。いい機会だと思って「お亡くなりになったらどうするつもりですか？」と聞いたところ、「まだ死なないからね」と言われて、また話題を変えられてしまいました。そのあたりも、これからもう一度確認しなければいけないと思います。

奥川 そうですね。尊厳死協会に入っているということは、自分の死について真剣に考えたことがあるということです。どこかできちんと意思を確かめておく必要があります。ここまで信頼関係ができているIさんであれば、大丈夫です。「嫌だったら無理にお話をしなくても結構ですよ」と言い添えれば、ちゃんと教えてくれるはずですよ。

Iさん はい。機会を見つけて聞いてみます。

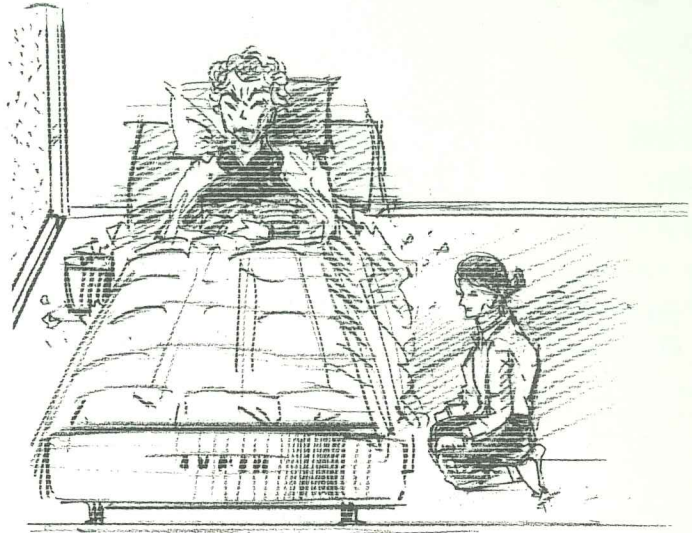
奥川 ところで、Iさんはこの方の「妄想」をどうとらえていますか。

Iさん 「生きていく上で、自分を守るために使っている手立て」だと思っています。

奥川 そうですね。年齢がいったら統合失調症を発症して、性格的なものが先鋭化したような場合は回復を望むのは難しいです。

Iさん そう思います。

奥川 ですから、援助職側がIさんのように思うことができれば、どうということはないんです。たとえ攻撃されたとしても、それは「職業的な私」に対



してであって、「個人的な私」が攻撃されているわけではありません。また、そう思っていなければ、私たちの仕事はやっていられません。とはいっても、そこに安住してはダメですよ（笑）。ちゃんと自分の実践を自己点検して、力量を上げる努力をするのが本当のプロです。そういう意味では、今はIさんたちの援助者チームが試されているのです。

Iさん はい。ありがたいクライアントだと思っています。

奥川 では、最後に今日の感想をどうぞ。

Iさん これから行くこととして、まずカンファレンスを開いて、この方がどんなふう生きる強さを発揮しているのかを、援助者側で共通理解していきたいと思います。私自身のやるべきこととしては、「将来的にあなたはどうしたいか」をしっかりと聞いていきます。もし、本当に在宅での生活を望むのであれば、私たちができることを提示し、先ほどのトランスファーの問題など、ご本人にも頑張っていたかなければいけない部分をきちんとお話しして、お互いに実践していく。今日、皆さんに検討していただき、チーム全員がプロとしての対応をしなければいけないということがよく理解できました。どうもありがとうございました。