

## 精神障害の娘をもつ 死を間近に控えた母親への支援を考える

### ●事例提出者

Fさん 居宅介護支援事業所・  
看護師

F

### ◆提出理由

精神障害をもつ娘との二人暮らしのクライアントS氏。基礎疾患に骨粗鬆症があることから頻回の圧迫骨折と低栄養状態もかさなり、平成17年からヘルパーを利用、現在は寝たきり状態で介護が必要となっている。援助者側から見ると医療的治療と栄養改善が必要ではないかと思われるが、思想的なことが背景にあり、医療を拒否して民間療法（食事療法）を徹底している。今後も今の生き方を貫きたいと希望するクライアントへの援助のあり方について、事例を検証しながらご意見をいただきたい。

### ◆事例概要

### ●クライアント

S氏（65歳・女性）

S

### ▼要介護度：要介護2

▼ADL：寝返り、起き上がり、立ち上がりに30分程度の時間を要する。歩行は5～6メートル

の距離を歩行器移動。排泄はおむつ（自分で処理）。更衣と入浴は一部介助。1kg以上の物は重くて持てない。

▼家族構成：娘（31歳）と二人暮らし。近隣に妹夫婦が住む。

### ▼紹介経路

地域包括支援センターより、要介護認定の更新にともない要支援2から要介護2となったため、担当依頼がある。

### ▼事前情報

本人と31歳の娘の二人暮らし。本人は重度の骨粗鬆症で、胸部と脊椎の圧迫骨折を繰り返している。痛みのために1日の大半を臥床状態で過ごしている。娘は5～6年前から精神に異常を来たしており、身辺処理を含むすべてのことに介助が必要。意思疎通もとれない。娘のアトピー性皮膚炎の治療を行うなかで医療不信となり、民間療法（食事療法）を信奉している。二人の世話は近くに住んでいる妹が行っている。

### ▼生活歴

隣県で長女として誕生、8年後に妹が誕生するが、3年後に母親が死亡。その後、父親は男手一つで2人を育てる。学校卒業後は市役所の事務職として勤務。20代後半で同僚と結婚。長女を出産し、共働きで育てる。娘のアトピー性皮膚炎が重度で全国の名医を転々とするが、症状は悪化する

るばかりであった。そのなかで民間療法と出会い、徹底した食事療法を始める。夫は約20年前に死亡。その後は一人で娘の世話をしてきた。2時間～3時間の睡眠時間で勤務を続ける生活を送り、60歳で退職。この頃より肋骨、胸骨、腰等の痛みを強く訴えるようになり、外出することもほとんどなく、近くに住む妹が家事の手伝いをするようになる。やがて腰、股関節周囲にかけての痛みが強くなり、起居動作、歩行も困難な寝たきり状態となり、日常生活上に介護が必要となる。現在は、妹とヘルパー派遣により日常生活を送っている。

### ▼娘の生活歴

幼い頃から重度のアトピー性皮膚炎があり、病院治療を受けていた。小学校5～6年頃より学校でいじめにあい、閉じこもりがちな性格となる。高校受験に失敗後、閉じこもりとなる。17歳頃から母親と一緒に民間療法を始める。20代半ばから精神的におかしくなり、物を投げたり夜中に家を飛び出したりなどの行動が続く。27歳のときに母親に、「私はこれから悪くなります」と告げる。それからまったく話もなくなり、ロボットのように行動の途中で2時間ほど動きが止まったり、トイレの便座に8時間近く座ったきりになるなどの行動が見られる。最近では部屋から出てきて、会話にはならないが返事などはするようになった。平成18年4月から精神科医（T医師）の往診を月に1回受けている。

### ▼食事療法の内容

- ・痛みに関してはパスタ療法（サトイモ、ショウガ等を擦って湿布として貼る）を行う。
- ・「痛みが発生しているときはカロリーが増えている」との説により、1日1食に減らす。体調によって食べる野菜等の内容、調理法が変わってくる。1日の調理時間は3時間程度を要する。
- ・体調、痛み、精神的領域を含め、「疾患は食事療法で改善が図れる」との考えのもと、すべて

の食材は関連団体から配達される。1カ月の食費は約20万円。

### ▼経済状態

共済年金22～23万円程度、個人年金（70歳まで支給）、預貯金はあまりない。

### ▼住環境

20年前に現在の自宅（2階建ての一戸建て）を購入。

### ◆援助経過

H19. 1.12

包括センター職員と同行訪問。S氏はなんとか座位をとっているが、30分程度経過すると「体力的に座ってられない」と臥床する。妹も同席。S氏より、「今は痛みもないので食事の量を増やしている。痛みが強いつきは体に負担があるので断食がいいが、今の自分の体力だとできない」と話がある。

5.21

S氏より電話があり、股関節の痛みも発生して以前より動けなくなったので、ヘルパー派遣の回数を増やしてほしいとのこと。訪問介護事業所と調整し、対応する。

5.24

今後のS氏と娘の援助方針について、サービス担当者会議を実施する。包括センター、T医師、訪問介護事業所所長、福祉用具担当者、保健師（娘の担当をしている）。そのなかで、S氏より、「現在の医学は対症療法で注射や内服薬でおさえるだけで、体内の毒素を出さない。サトイモ、ショウガ湿布等は毒素を出す」との話がある。その一方で、「今の自分の状態は加齢によるもので、よくはないと思う」との言葉も聞かれる。

### ●S氏の話の内容

- ・今後も医療行為は一切受けない。今の食事量と自分たちの治療法で治す。死は怖くない。覚悟している。
- ・今後、緊急事態が発生しても延命は望まない

し、病院へ入院はしない。緊急時は妹に連絡して判断を仰ぐ。

・自分が亡き後の娘のことが心配である。今後、成年後見人の利用も検討したいが、診断名を付けるための医療行為は受けたくない。

### ●T医師とS氏のやりとりの一部

**T医師**「今は飢餓状態に近い。このままの状態で行くとますます動けなくなる。以前よりも食事の量も減っているし……。今後、医療を受けないにしても、今のような状態が続くと肺炎や季節的に脱水なども考えられるが」

**S氏**「ガーゼ交換などはしてほしいが、抗生剤などは使いたくない……。脱水時は食塩水程度であれば点滴はしてほしい」

**T医師**「医療は受けたくないのに点滴を希望するのは矛盾を感じるが、娘のためか？」

**S氏**「はい。娘のために」

**T医師**「娘のために体を維持するためにも、食事は必要。生きるために食事のこだわりを捨てて、人がすすめる食事をしてはどうか」

**S氏**「それは絶対にできない」

**T医師**「この状態ではますます悪化する」

**S氏**「それでも今の食生活で体を治したい」

**T医師**「今の食生活を貫く、生き方を貫くということか」

**S氏**「はい、そうです」

6.3

訪問すると、S氏は臥床中である。「調子が悪い」と閉眼のままですと小さく声を出す。食事について質問をすると、閉じていた目を大きく開けて、民間療法について元気よく饒舌に話をする。そして、「これで私が元気にならないと、皆に何を言われるかわからない。なれの果てがこれではね」と笑う。その後、「自分には天の声が聞ける。迷ったときは神様を呼び出して意見を聞く。娘にも聞こえるが、妹には聞こえない。だけど今は体が弱っているからできない。すごく疲れてエネル

ギーを使うから……。今の状態は先生（民間療法の指導者）に電話で相談をしながら治療をしている」。話の途中で本を1冊渡される。「あなたたちにはわからない世界でしょう。この本を読んで理解してほしい。肝臓疾患も食事で治すことができる」と話される。

6.8

ヘルパー派遣の今後の確認のために訪問。S氏より「夜間帯のおむつ交換をあと1週間程度お願いしたい。そのぐらいで治るでしょう。元気になるないと20数年、何のためにやってきたかわからない」。また、娘の後見人について質問があり、「制度は利用したいが、入院して薬を使われると、何のために今まで頑張ってきたかわからない……」と繰り返し話をする。娘は台所で食事をしている。この1カ月ほど入浴、更衣をしておらず、髪はぼさぼさ、爪は伸び放題である。

6.26

娘の往診をしている精神科のT医師より電話があり、「S氏が点滴を受けてもいいと言っている。少し気弱になっているようだ。娘の往診時に約1時間程度S氏の話聞くことにしているが、医療もそう捨てたものではないという話をしてきた。食に関するこだわりが強いが、S氏からそれを取ってしまうと命を縮めるようなものである」との話がある。次回の往診時に同席させてもらうことにする。

6.28

訪問すると温熱刺激療法（俗にいう「お灸」）を受けている。S氏は「娘のために死ねない、娘があんなふうになったのは私の育て方が悪かったから。親の責任。T医師から『人はいろいろな生き方があっていい』と言われた。生理的食塩水とブドウ糖なら点滴を受けてもいい」と話す。

6.30

本日より点滴が開始となる。点滴をするのは約20年ぶりとのこと。

## 7.7

1週間の点滴が終了する。S氏より「体調がよくて食事もおいしい。いつも相談する先生（民間療法の指導者）も『その程度の点滴はいい』と言われた」とのこと。そこで、「今後も体調が悪いときなどは一緒に考えながら、医療的行為に関してもSさんが許せる範囲で考えていきませんか」と話をすると、「はい、よろしくお願いします」との返事がある。台所で娘が食事をしており、今日は声かけに対して返事がある。

## 7.19

訪問すると暑さのために部屋を移動している。しばらく痛みは安定していたのだが、今日は少しの動きで痛みが出るという。「痛みが強く我慢ができないようであれば、痛みを抑える薬や注射をする気持ちはあるか」と伺うと、「まだ、痛みはなんとか我慢ができています。そんな薬を使うとあとの副作用が大変でしょう……。そのときにならないとわかりません」との返事がある。

### ◆考察

娘のアトピー性皮膚炎の治療をきっかけに医療に不信を抱き、20年前に民間療法を取り入れた生活を送るようになってから、S氏と家族の人生が変わっていった。極端にカロリー制限を行う療法を続けた結果、衰弱により介護が必要となった65歳のS氏と、健康になろう、健康になりたいとの思いで民間療法を始めた20年前の気持ちの

S氏がいる。悪化していく自分自身の体に何かを気づき、何かを感じているのは確かではあるが、20年間の歳月のなかで創り上げてきた生き方、こだわり、思い込みは簡単には変えられず、現状を直視できない。

私たち援助者は、20年前の気持ちをもっているS氏を、今の体の状況や現実に沿った考えができるように支援していく役割があるが、思想、哲学、神がかり的なことが背景にあるために、根本的な問題に対する取り組みは難しい。

S氏は、自分と娘の世話をしてもらっていることに対する感謝の気持ちを表すとともに、自分をわかってほしい、自分の生き方を理解してほしいとの気持ちも頻回に表現された。そんななか、精神科医・T医師の「人にはいろいろな生き方があるっていいんだ」との言葉は、S氏に自分の生き方を保証されたという実感を与え、また気弱になって不安になっている気持ちも重なり、20年間拒否し続けてきた医療行為（点滴）を受けさせたのではないかと思える。

今後も現在のような生活を続ける限り、体の衰弱と身体的機能の低下は免れない。しかし、根本的な問題に対する取り組みは今後も難しいと思われる。結果はどうであれ、これまでの生き方を時には保証しながら情報サポートすることが、S氏に対する最良の生活支援の方法ではないかと考えている。

## ケース検討会

### 検討課題の設定

**進行役** ありがとうございます。まず最初に今日の検討課題を設定したいと思いますが、「Fさんが今考えている援助方法の検証」ということでよろしいですか？

**Fさん** 今のような生活を続ければ、この先必ずSさんのレベルは落ちていくと思います。しかし、ご本人が長年こだわってきた思想的なものを否定してしまうと、Sさんとの関係性そのものが切れてしまうと思うので、精神科のT先生が言われたように、食習慣などは認めた上でかかわって

いくしかないのかな、でも、それでいいのだろうかという迷いがあります。

**進行役** ご本人の生きる支えを否定せずに、タイミングを見ながらご本人の許せる範囲で医療を含めたサポートを提示していくという方法でいいのかどうか、ということでしょうか？

**Fさん** そうですね。今の生活でも一応食べてはいるし、飲んでもいるので、命に直結することはないと思いますが……。

**発言** 私が受けた印象では、Sさんは自分が信奉してきた食事療法に少し迷いを抱き始めているのではないのでしょうか。

**Fさん** そうなんです。私もそれを少し感じるだけに、悩ましいのです。あと、経済的にも70歳までしか個人年金が出ないので、行き詰まるときが来ると思います。

**進行役** そうやって迷いもあり、先も見えているなか、今の援助方法を続けていていいのか、が検討課題になるのでしょうか。

**Fさん** ええ……。

**奥川** もうちょっとですね。だいたい出ていますが、整理する言葉がまだ見つからないようですね。今までのSさんへの援助のなかで、Fさんが一番引っかかっているのはどのあたりですか？

**Fさん** Sさん親子が信じてやってきた20年間の食事療法についてです。

**奥川** そうですよ。でも、ご本人はもしかしたらそれが間違っていると思い始めているような素振りが見えるんですよね。

**Fさん** はい。その点にふれていいのかどうかを躊躇しています。

**奥川** つまり、ご本人の迷いを感じたFさんは、今後どんな立ち位置をとって、どんな支援をしていけばいいのか、というのが今日の課題なのではないですか？

**Fさん** はい、そのとおりです。スッキリしました(笑)。

## 食事療法について

**進行役** では、課題の設定が終わったところで、質問をお願いします。

**発言** Sさんの妹さんも同じような食生活をされているのですか？

**Fさん** いえ、妹さんはご主人がいらっしゃるのですが、ご自宅では普通の食事をされていると思います。でも、Sさんの家に来たときは、同じ食事をされています。

**発言** それはどういう気持ちからなのでしょう。

**Fさん** Sさんが小学校5年生、妹さんが3歳のときにお母さんが亡くなっていますので、実質的にはSさんが妹さんの親代わりだったのだと思います。そういう背景もあって、妹さんはSさんに非常に従順です。

**発言** 民間療法は娘さんのアトピーがきっかけで始めたのですよね。

**Fさん** そうです。いろいろな療法を試して行き着いたのが、この療法だったそうです。

**発言** 今は症状は出ていないのですか？

**Fさん** はい。肌は真っ白できれいです。

**発言** 食事療法の具体的な内容を教えていただけますか？

**Fさん** まず、徹底した無農薬です。そして肉も魚も食べません。ほとんどがイモ類と野菜です。

**発言** 食事は1日3食ですか？

**Fさん** はい。ただ、体調が悪いと1食になります。私が見たときはイモをふかしたものと野菜スープのようなものだけでした。カロリーはおそらく500kcalあるかないか、最低の基礎代謝を維持する程度だと思います。

**発言** それでは体重も減りますね。

**Fさん** はい。今は36kgで、調子がよくなると38kg、調子が悪いと32kgまで落ちます。醤油や飲み物などもすべて団体から送られてきます。

**発言** 値段はどのくらいするのですか？

**Fさん** 1リットルのオレンジジュースが8000円といった感じです。

**発言** かなりの高額ですね。その団体は全国展開しているのですか？

**Fさん** お借りした本を見た限りでは、全国的に展開しているようです。

**奥川** カリスマがいるのですか？

**Fさん** はい。何か相談事があると本部に電話かFAXを入れ、その先生からアドバイスがあるそうです。最近の腰の痛みなどについても話しているのかと聞くと、「そういうことも逐一話している」ということでした。

**奥川** 腰痛にはどんな返答があったのですか？

**Fさん** 「サトイモ湿布を硬めにしなさい」と言われたそうです。

**奥川** サトイモだと皮膚が痒くなるし、負けますよね。かぶれないのですか？

**Fさん** かぶれます。でも、それは毒素だと言われるんです。食事療法を始める前の「荒れた生活」で溜まった毒素だそうです。

**奥川** そのことについてT先生は何と言っているのですか？

**Fさん** 「本人が信じているなら毒素でいいんじゃないかな」と言っていました。

**進行役** 娘さんもご本人と同じものを召し上がっているのですか？

**Fさん** いえ、年齢や身体の状態が違うからか、ご本人とは料理の仕方が違います。カロリーはもう少しあると思います。

**発言** 統合失調症はいつ頃発症したのですか？

**Fさん** 正確にはわかりませんが、小学校高学年のときにいじめがあって、かなり精神的なダメージを受けていたようなので、もしかするとそのあたりが出発点になっているのかもしれませんが。高校受験に失敗したときは、たぶん初期段階の症状が出ていたのではないかな、と思います。

## 娘の今後について

**進行役** 妹さんは、親代わりのSさんに非常に従順ということですが、娘さんとのかかわりについてはどう思っているのでしょうか。

**Fさん** Sさんは「妹には子どもがいないから、うちの娘が子どもみたいなものなんですよ」と言われます。ただ、妹さんはSさんのその言葉を受けて、「自分にできる範囲内のことしかできませんけどね」とおっしゃっていました。

**発言** Sさんは、ご自分が亡くなられた後の娘さんのことを心配しておられますが、将来的に妹さんが娘さんにどのようにかかわっていくのかといった話はされているのですか？

**Fさん** いつだったか、自然な話の流れのなかで、「Sさんが亡くなられた後、娘さんはどうされますか？」と聞いたことがあるのですが、Sさんはハッキリと「これ以上、妹には迷惑をかけられない」とおっしゃいました。私たちも、Sさんが亡くなったら、今のような妹さんのかかわりはなくなるのではないかと考えています。妹さんのご主人は今でさえ、できればSさんの家に行くのをやめさせたいと思っているようですから――。

**奥川** そこがこのケースの焦点でしょうね。Sさんは、娘さんの将来をキチッと直視するだけの力がありますか？

**Fさん** 私はあると思います。

**奥川** 娘さんの今後について、Sさんと話したことはありますか？

**Fさん** ありますが、水を向けても「先を考えてもしょうがないし、なるようにしかなりませんよね」とおっしゃいます。

**発言** その言葉はどのような意味なのでしょう？

**Fさん** ご本人としては、娘さんが自立支援法などの何らかのサービスを使うためには、診断名を付けるために医療機関にかからなければいけないというのはわかっています。ただ、民間療法の観

点からは、注射や薬を使うのはもってのほかなので、その点で逡巡されているのです。

**奥川** そのこの直面化の作業は誰がやるのですか？ 現実直視というのは、相当こちら側にも力がないとできませんよ。

**Fさん** 正直、私には荷が重いです。

**奥川** そうですね？ いい線までいっていると思いますけどね。ご本人は、「自分が亡き後の娘のことが心配である。今後、成年後見人の利用も検討したいが、診断名を付けるのに医療行為は受けたくない」とおっしゃっているんですよね。

**Fさん** そうです。それで、娘さんが医療を受けるとかどうかというところに差しかかると、堂々めぐりが始まってしまうんです。

## スピリチュアル・ニーズへの支援

**奥川** Fさんたちに今求められているのは、Sさんの自己決定を促していく援助ですよ。

**Fさん** はい。

**奥川** Sさんはとてもしっかりした方ですから、最終的には論理的帰結にもっていくといいのですが、クライアントの認識に訴えるようなフィードバックが効くと思いますよ。

**Fさん** というところ——。

**奥川** たとえば、「Sさんはとても娘さんの将来のことを心配していらっしゃいますが、実際におっしゃっていることは、『自分が死んだ後は野となれ山となれ』という感じに映りますが」というように、相手の言っていることを俎上に載せて、論理的に考えると矛盾があるのでは、とフィードバックする方法です。

**Fさん** なるほど。

**奥川** ただ、この技法を使うときは、最初に十分に保証しておくことが大切です。「Sさんはとてもしっかりしていて、ご自分のことがとてもよく見える方ですよ」とか、「娘さんのことを本当

に心配して、20年間一生懸命やってこられたんですよね」と。そのうえで、これまでの「娘さんを守る」という信条とあなたが将来やろうとしていることは矛盾していませんか、と論理的に詰めていくわけです。

**Fさん** 実は、少し前に「Fさん、どう思われますか、成年後見」と聞かれたことがあるので、「私個人としては、Sさんが亡くなられた後のことを考えると、今のうちにちゃんと手続きをしたほうがいいと思います。Sさんはすごく頭のいい方ですから、実際にどうすればいいかはわかりでしょう？」と言いました。

**奥川** そうしたら？

**Fさん** 「でも、私は娘が病院に行くこと、それだけが引かかるんですよ」と、いつもの堂々めぐりになってしまいました。正直なところ、私たちのチーム内では、Sさんの意識がなくなったり、亡くなられた後のほうが娘さんに対してはアプローチしやすいね、と話すこともあります。

**奥川** 専門職チームが娘さんの援助について中長期的な見通しをもつのは大切なことです。ただ、私が気になるのは、Sさんの母親としての20年間を総括しなくていいのか、ということなんです。Sさんはこの20年間、娘のアトピーを治したい一心で食事療法に取り組み、娘が精神障害を発症するなかでも懸命に娘を守ってきましたよね。でも今、遠くない将来に自分の死を迎えようとしています。そして、さかんに娘の先行きのことを心配しているわけですよ。

**Fさん** はい——。

**奥川** つまり、亡くなる前に、Sさん自身の手で娘さんのこれからの人生の青写真を描いておかないのか、ということです。Sさんは一生懸命メッセージを出しているのではないですか？

**Fさん** たしかに……。そうかもしれません。

**奥川** これはSさんのスピリチュアルなニーズです。こういう実存ニーズに応えるためには、援助

者側もふだんより踏み込む必要があります。

**Fさん** 何回か将来の話はしているのですが、いつも医療のところで堂々めぐりになってしまいます。そこを乗り越えなければいけないんですね。

**奥川** 1回キチッと詰めれば、この方はスッと突き抜けるような気がしますがね。先ほどの「認識に訴えるフィードバック」の技法が使えると思いますよ。

**Fさん** たとえば、こういう言い方ではどうでしょうか。「Sさんは、これまでずっと娘さんのことを大切にしてくれましたし、誰よりも娘さんの心配をしておられますよね。妹さんも一生懸命手伝ってくれていますけど、これ以上迷惑はかけられないと思っていらっしゃるんですね」。

**奥川** いいですね。その後は？

**Fさん** 「でしたら、娘さんの将来のためにも、年金がきちんと入る方法や家・土地などをしっかりと守れるように、Sさんが動けるうちに手を打っておきませんか？」ではどうでしょう。

**奥川** そうですね。これまで何度も堂々めぐりをしてきたことを考えれば、もう少し強く、「お母様として、亡くなる前にやっておかなければいけないことなのではないですか？」と加えてもいいかもしれません。

**Fさん** なるほど。

**奥川** そのとき、くれぐれも気をつけなければいけないのは、民間療法を否定しないことです。

**Fさん** わかりました。ただ、私がかちょっと二の足を踏むのは、Sさんは少し神があったところがあるので、巻き込まれると怖いなという……。

**奥川** このレベルはそんなにすごい神がかりではありませんよ。本当に神の声が聞こえるわけではなくて、栄養的にあまりにも低空飛行を続けているために幻覚が生じているのでしょう。修行者が断食をして身体を浄化し、トランス状態に入っていくのと同じ原理です。いってみれば、Sさんは20年間断食を続けているようなものですから。

**Fさん** なるほど——。

**奥川** Sさんは点滴を受ければ調子はよくなるんですね。

**Fさん** はい。食事もとれるようになって、気分もよくなります。T先生はきっと医療を受けさせるきっかけを作ったのだと思います。

**奥川** この先生は上手ですね。娘さんのことが気がかりである以上は、Sさんはまた点滴を受けるのではないですか？

**Fさん** たぶんそう思います。先日訪問した際に痛み止めの話になったときは、「今は我慢できるから、今回はいらない。でも、(今後は)そのときになってみないとわからないわね」とおっしゃっていたので、絶対に拒否というわけではないんだな、という感触はあります。

**奥川** そういう意味では、医療に対しても以前ほどの頑なさはなくなってきているわけですから、なおさらタイミングを見計らって、さっきのような言い方で踏み込んでみてはどうですか？ T先生はSさんから信頼を得ているようですし、先生と同行して一緒に話をしてもいいと思いますよ。

**Fさん** それなら私もとても心強いです。このケースは、どうしても堂々めぐりから抜け出せなかったもので、なかばSさんが亡くなってから娘さんの対応に動けばいいかと思っていたのですが、今日のセッションで、やはり母親であるSさん自身の手で娘さんの将来の道筋をつけさせてあげたいという気持ちになりました。

**奥川** Fさんは情報も的確につかんでいますし、アセスメントにもとづいた援助の見通しもしっかりもっていらっしゃいます。ここでもうひと踏ん張りして、Sさんのスピリチュアルなニーズにしっかり応えていければ、もう一段援助者として腕を上げることができると思いますよ。ぜひ頑張ってください。

**Fさん** 頑張ります。ありがとうございました。