

誌上 ケース検討会

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、
全体の主旨に差し支えない範囲で変更させていただきました。

●スーパーバイザー 対人援助職トレーナー
奥川幸子 Okugawa Sachiko

100

60代の母と精神障害の娘、知的障害をもつ 孫の3人家族への支援を考える

●事例提出者

Bさん 地域生活支援センター・
ソーシャルワーカー

B

◆事例概要

●クライアント

M氏 62歳・女性

M

▼主訴：同居している精神障害の娘（25歳）は自殺願望があり、幾度となく精神科病院に入退院を繰り返している。最近、町で知り合った男性の子どもを身ごもってしまった。相手の男性は、お腹の子どもの認知には応じていない。家には娘が以前付き合っていた男性との間に生まれた女兒（私生児・8歳・軽度発達障害）もあり、今は自分（M氏）が身重の娘と孫の面倒をみている。考えれば考えるほど、「私の人生は、いったいなんだったのだろうか？」と情けなくなり、ついつい悪いこと（いっそのこと死んでしまおうか、といったこと）を考えてしまう。

▼紹介経路：市児童家庭課の相談員が、クライアントに対し当支援センターを紹介した。一方で、児童家庭課から係長と相談員が当支援センターを訪れ、クライアントの支援について連携をとりな

がら支援していきたい、と相談があった。

▼家族構成

娘（25歳・精神障害・妊娠中・無職）

孫（8歳・軽度発達障害（Bの2）・公立小学校2年・特別支援学級在籍）

（父親は死去している）

▼住宅：市営住宅に3人で暮らしている。

▼経済状況：老齢年金（月7万円）および新聞配達員としてのパート収入（月約3万円）、娘の障害基礎年金（月約6.5万円）の計16.5万円。

・生活歴：娘が精神障害ゆえの不安定期に孫に対して身体的・精神的な虐待があったため、一時期児童相談所が孫を保護したこともある。

◆援助経過

・関係機関が集まって支援会議を開催し、当センターはMさんからの電話による訴えを傾聴する役割を担うこととなる（電話の内容は当日もしくは翌日に市役所へ報告する）。

・当センターには、市役所が休みの夜間・休日にM氏から電話がかかってくる。電話はM氏が精神的に落ち込んだときにかかってくるが、その内容は決まって「私の人生って、いったいなんだったのだろうか、と情けなくなり、ついつい悪いこと（いっそのこと死んでしまおうか、ということ）を考えてしまう。このまま生き続けていても地獄ならば、同じ地獄をみるなら死んだほうがましだ」

と泣きながら訴える。

●当センターでは、支援会議で申し合わせたとおり、M氏の訴えの傾聴に努め、「生まれてくる子どもやお孫さんのためにも、死なないで」と声をかけている。毎回、30分から1時間程度の電話であるが、電話の最後にはたいいM氏から「話を聞いていただいて、ありがとうございました。胸のつかえが少し取れました」と言って電話を終える。

●電話の頻度は月に2～3回程度である。電話の内容は当日もしくは翌日には市役所児童家庭課へ報告しており、報告内容によっては、児童家庭課相談員がM氏宅へ家庭訪問をしている。

●現状では、当センターはクライアントからの電話を一方向的に待っている状態である。

◆関係機関

市児童家庭課、児童相談所、精神科病院（医師・PSW）、小学校、市教育委員会、当支援センター。

この6機関で「支援会議」を設けている。

◆考察

関係機関で設けている支援会議で申し合わせたとおり、当支援センターはM氏の訴えの傾聴に努めることとしている。

8歳女児の保護や生まれてくる子どもの養育については、当該家庭で養育することが困難になったときには、市役所（児童家庭課）や児童相談所が危機回避のために行政権限で即時介入する手はずになっている。また、娘の医療的ケアについては、PSWが窓口となって対応することになっている。しかし、支援者としては、このままの支援を続けていってよいのだろうか、というひっかかりを感じている。

支援会議では、「半年後にモニタリングする」ことになっており、まもなくその時期がくる。次回会議において、この「ひっかかり」について、他の支援機関とも十分に協議したい。

ケース検討会

検討課題の設定

奥川 ありがとうございます。では、今日のセッションのテーマを設定しましょう。Bさんとしては、事例のプレゼンテーションを終えてみて、どこに一番ひっかかりを感じていますか？

Bさん 私としては、Mさんから電話がかかってきたときには彼女の思いを聞こうと夢中になって傾聴してきましたが、時々電話を切ったあとに虚無感というか、こんな対応で本当にMさんのためになっているのだろうか、という虚しさが残るのです。ご本人は「話を聞いていただいて、ありがとうございました。胸のつかえが少しとれました」

とおっしゃるのですが、逆にこちらは胸のつかえが溜まる一方というか——。このままの支援を続けていっていいのかな、というところが一番ひっかかりを感じているところです。

奥川 なるほど。ところでBさんは相談援助の仕事に就いて何年目ですか？

Bさん 3年目です。それまでは10年ほど知的障害者の施設で仕事をしていました。

奥川 わかりました。いつも一生懸命話を聞いているけれども、思いを聞いているだけではなんとなく虚しさが残る——。それは、これから自分がどんな支援をしていけばいいのかを明らかにしたい、もっと違う立ち位置を探りたいと思っていら

っしやると考えてよろしいですか？

Bさん はい、そうできればありがたいです。

奥川 では、今日のテーマは、Bさんが感じているモヤモヤはいったいどこから生じているのか、そして次に開かれる支援会議に向けてBさんは何をしておく必要があるのかを明らかにする、ということではよろしいですか？

Bさん はい、よろしくお願いします。

初期のかかわりについて

奥川 では、まずはクライアントMさんとMさんを取り巻く状況を明らかにしていきましょう。クライアントの臨床像を描く段階では、自分の意見は交えずに、客観的な情報をBさんから引き出していってください。では、質問をどうぞ。

発言 最初に市役所から話があったときは、どんなふうに依頼されたのですか？

Bさん Mさんに対して支援を切れ目なく提供していきたいので、支援センターの24時間365日稼働の機能を生かして、Mさんからの電話相談を受けてほしいということでした。

発言 その時に、他の関係機関の役割分担についての説明はありましたか？

Bさん 事例紹介にある機関名を教えられて、こんなかたちでこの家庭には支援が入っています、という説明はありました。

発言 それぞれの機関の細かい役割の説明はありましたか？

Bさん それ以上はありませんでした。私たちもあえて突っ込んで聞きませんでした。

発言 市役所の児童家庭課と今までチームを組んだことはありますか？

Bさん 別の虐待ケースで組んだことがあります。お互いに顔見知りの関係です。

発言 Mさんご自身とはどのようにつながったのですか？

Bさん 依頼があった3～4日後に、児童家庭課の職員がMさんをセンターに連れてこられました。そこでMさんにお会いしました。その後、Mさんが電話をかけてこられるようになりました。

発言 Mさんのご自宅に訪問したことは？

Bさん ありません。Mさんと直接お会いしたのはその時だけで、後は電話でのやりとりです。

発言 市が支援センターに一番期待していたことは何だったのでしょうか。

Bさん Mさんの悶々とした胸の内を、特に市役所が休みの日曜などに聞いてほしいということだと思います。私もご本人に、うちは日曜でも対応できます、とお伝えしました。

発言 Bさんはこれまで、娘さんにお会いしたことはありますか？

Bさん いいえ、私自身はありません。

発言 支援会議に参加しているほかの機関は、娘さんに対してかかわりはもっていますか？

Bさん 児童相談所と市役所の児童家庭課は家庭訪問や面接などで会っているという情報は聞いています。また、病院のドクターとPSWは娘さんの通院のたびに会っています。

発言 娘さんへの支援について、関係者が集まって支援方針等を話し合うことはあるのですか？

Bさん もしかすると、病院でそういったことが行われているのかもしれませんが、私たちはその中には入っていません。

発言 そうすると、支援会議を構成している関係機関は、「Mさんを対象とした支援チーム」という理解でよろしいのですか？

Bさん はい。そのとおりです。

発言 Mさんは「生きていてもしょうがない」という以外の困りごとは訴えておられますか？

Bさん 8歳になる孫のことをとても心配しています。孫がこのまま大きくなっていくと、私生児であることが孫の人生に暗い影を落とすであろう、それを考えると孫に申し訳ないという負い目

をいつも抱いていると言っています。

発言 具体的にはどんな言葉をおっしゃっていますか？

Bさん 一番よく聞かれる言葉は、「どうして私はこんな娘を産んでしまったのか」といった、自分を責める内容の発言です。

娘の状況について

発言 娘さんは精神疾患をもっておられますが、ドクターはどんな見立てをしているのですか？

Bさん 医師の見立てについては聞いていませんが、症状が悪化したときの状態については市役所から間接的に聞いています。

発言 どんな症状ですか？

Bさん 刃物を使って自分の身体を傷つける、いわゆるリストカットによる自殺未遂を衝動的にしようそうです。

発言 リストカットの頻度は？

Bさん 頻度までは具体的に聞けていませんが、入院をするときはだいたいそれが原因だそうです。一番症状がひどかったのは、いま8歳になる子どもを身ごもった頃だったということです。

発言 これまでに何回入院しているのですか？

Bさん 正確な回数はつかんでいませんが、はっきりしているのは8年前に一度、そして1年ほど前の入院の2回です。

発言 入院をするときはどのようにするのですか。自分で病院に行くのですか？

Bさん 1年前の入院はMさんが救急車を呼んだようです。

発言 ということは、リストカットは自宅で、母親がいる時間にしたということですね。

Bさん はい、そうです。

発言 娘さんは現在、妊娠何カ月ですか？

Bさん もうすぐ8カ月です。

発言 支援会議では、出産後の支援体制について

どんな話をしているのですか？

Bさん 前の会議が開かれたのが半年前で、まだそのときは娘さんは「産みたい」と言い、Mさんは「おろしてほしい」と言っている時期でしたので、出産後のフォロー体制までは検討されませんでした。

発言 娘さんは薬は飲んでいますか。

Bさん 処方されているようですが、飲んだり飲まなかったりのようです。

発言 Mさんは服薬管理はできないのですか？

Bさん 飲ませようとするのですが、Mさんが何かを言うと反発するので、実際にはコントロールできていない状況のようです。

発言 年齢的に考えると、娘さんは17歳で最初の子を産んでいることになりますが、娘さんの生育歴はわかりますか？

Bさん 生育歴は把握していません。

奥川 学歴はわかりますか？

Bさん 高校中退です。

奥川 妊娠して中退したのですか？

Bさん 中退の理由は聞いていません。

発言 娘さんの発症の時期はわかりますか？

Bさん う〜ん、手元に情報がありません。

奥川 娘さんに対しては、誰が生活面のソーシャルワークをしているのでしょうか。入院していた精神科では、避妊の教育などはしていなかったのでしょうか？

Bさん 病院のPSWのかかわりはあるとは思いますが、詳細については把握できていません。

発言 娘さんはBさんたちがお母さんにかかわっていることは知っているのですか？

Bさん Mさんとかかわり始めて間もない頃、電話の途中でMさんが興奮したときに、娘さんと替わるから話してくれと言われ、娘さんに自己紹介をしたことがありますので、こちらの存在は知っています。

奥川 電話の受け答えの様子はどうでしたか？

Bさん ごくふつうのやりとりができる、落ち着いて話のできる人だなと思いました。

奥川 そのときはどんなことを話したのですか？

Bさん 「おなかに子どもがいて、自分は産みたいと思っているけれども、母はおろせと言っている」といった話をしていました。

孫の状況について

発言 8歳の子どもの養育はどなたがしているのですか？

Bさん 毎日の食事の準備やハウスキーピングはMさんがすべて担っています。娘さんは家事・育児は一切やっていないといっている状況です。

発言 Mさんは家事や育児に関する負担について何かおっしゃっていますか？

Bさん それはかなり口に出して言っています。まだ手のかかる孫と身重の娘の食事やハウスキーピングをして、さらに新聞配達の仕事もありますから、肉体的なつらさも訴えておられます。

発言 娘さんが育児をしていないことについてはどんなふうにおっしゃっているのですか？

Bさん 最初に相談に来られたときは娘さんのことをずいぶんなじっていましたが、娘さんが身重になってくるにつれて、無理をさせるとおなかの赤ちゃんにさわりがあると思うようになったようで、いまは特に文句めいたことを言うこともなく、ご自分でされているようです。ただ、本心としては娘さんにも家事や育児をしてもらいたいという気持ちはもっておられると思います。

発言 娘が自分の子どもを虐待をしていたということですが、内容は聞いていますか？

Bさん 娘さんは以前からかなり男性遍歴が多く、子どもが産まれた直後から無断外泊を繰り返していたようです。ただ、いつもあまり長続きしないようで、相手とうまくいかなくなると子どもに八つ当たりをしていたとMさんはおっしゃって

いました。

発言 具体的にはどういうことをするのですか？

Bさん 基本的には育児放棄です。

発言 ということは、ちゃんと育てていたこともあったということですか？

Bさん 少なくとも、乳幼児期の頃はしていたと思います。

発言 娘さんは母乳で育てていたのですか？

Bさん その点は確認していません。

奥川 子どもの発達障害の中身は？

Bさん 知的発達障害です。Bの2ですので、程度としては軽度です。

奥川 学習をきちんとすれば、どの程度まで伸びそうですか？

Bさん 頑張れば一般就労は可能な範囲です。

奥川 知的障害にプラスして、娘さんからの影響は受けていませんか？

Bさん そこまでは確認できていません。

発言 療育手帳をもっているということは、取得のために誰かがかかわっていた可能性があると思うのですが、手帳の取得時期を含めてそのあたりの情報はありますか？

奥川 いい質問です。

Bさん それは確認できていません。

発言 娘さんが自殺未遂をしたことを、お子さんは知っていますか？

Bさん 一番最近の自殺未遂は1年前ですから、現場を見ていたかどうかはわかりませんが、記憶にはあると思います。

インフォーマルな支援について

発言 このご家族をフォローできる親族などはいらっしゃいますか？

Bさん 血のつながりのある親族はいないということです。

奥川 Mさんのご主人が亡くなったのは何年前で

すか？

Bさん 亡くなった年は確認していません。

奥川 どのような亡くなり方をしたかは？

Bさん 把握していません。

奥川 なぜ今の情報を尋ねたかわかりますか？

Bさん すみません。わかりません。

発言 Mさんの言う「地獄」の中身にかかわるのではないですか。

奥川 鋭いですね。そのとおりです。ご主人が亡くなったのが何年前なのかによって、Mさんが今のようなご苦労をどれだけの年月しているのかが違ってきますよね。また、長い間寝込んで亡くなったのか、介護が必要な状態だったのかといった「亡くなり方」によっても、Mさんの負担度は大きく変わってきます。もっと言えば、ご主人はどんな仕事に就いていたのか、収入はどれくらいあったのか、娘さんとの関係はどうだったのか、お孫さんが生まれるときもご存命だったのか、娘さんの発症とご主人の言動や死は関係があるのか等々、現在のこのご家族にご主人の存在や死がどんな影響を及ぼしているのかを知ることで、Mさんたちへの理解のしかたや今後の対応のしかたが大きく変わってきますよね。

Bさん なるほど——。たしかにそのとおりですね。そこまではとても思い至りませんでした。

支援体制について

発言 Mさんからの電話に対し、Bさんたちは傾聴に努めるということが支援会議で決まったということですが、どのような援助方針のもとでそのような対応をすることになったのでしょうか。

Bさん まず、支援会議のなかでは、この家族に対する支援の最終的な責任は市役所と児童相談所がもつということが確認されました。そのうえで役割分担を考え、私たち支援センターはMさんの電話相談による悩みや気持ちを十分に受けとめ、

傾聴に努めようということになりました。

発言 電話があった翌日に市役所に電話の内容を報告しているということですが、センター以外のところへかかってきた電話の内容についての情報も関係機関の間で共有されているのですか？

Bさん 市役所に報告をしたときに、その時点で役所が把握している情報を教えてもらおうという感じでした。

発言 市役所にかかる電話とセンターにかかる電話では、Mさんの話に違いはありますか？

Bさん 中核部分は変わりません。ただ、私たちに対しては、「役所に行っても何もやってくれないから」と言われます。その言葉をたびたび聞いていて思うのは、私たちにしても基本的にはお話を聞いているだけなので、「気持ちが悪くなりました」とおっしゃってはいても、我々に対しても「何もしてくれない」と思っているのではないかなど、とふとよぎることはあります。

発言 各機関にかかってきた電話の内容を検討する場は設けられていますか？

Bさん 電話の内容はおそらく共有されていると思いますが、具体的に集まって対応策を検討したことはありません。

発言 支援チームのなかでは、どのような電話があったら家庭訪問をする、といった取り決めはあるのですか？

Bさん どんなときに家庭訪問をするかという明確な基準は設定されていません。家庭訪問をするか否かは児童家庭課が独自に判断しています。

発言 児童家庭課の職員だけが訪問するのはなぜですか？ この世帯の構成を見ると、地域包括支援センターや高齢者関係の部署、あるいは障害者関係の部署、それに中核センター自身が訪問してもよいように思うのですが。

Bさん なるほど——。言われてみればそのとおりですね。これまでそういう疑問を抱いたことがありませんでした。

奥川 ここまでやりとりをしてきて、何か気づいたことはありますか？

Bさん 私自身が把握している情報が上滑りしたものしかなく、支援者として必要な基本情報がまだ十分に把握できていないということがよくわかりました。

支援の全体像と責任について

奥川 では、ここからは、今日のBさんのテーマである、これから自分はどんな立ち位置で臨み、支援者として何をしていけばいいのかについて意見交換をしていきましょう。ここからはBさんの支援に役立つと思うご自分の意見をどんどん出してあげてください。

発言 意見とは違うのですが、ずっとお話を聞いていて、もしかすると娘さんへの生活支援が別のチームによって行われているのかもしれませんが、少なくとも現段階では行政がそこに参加していないという点が気になりました。

発言 同感です。私はその理由として、役所の各部署間でこのご家庭の情報が共有されていないのではないかという気がしました。というのは、娘さんへの対応が重要な問題だという認識が役所のほうにあれば、このケースは障害福祉課から支援センターに話が来るのが自然な流れだと思うのです。それが児童福祉課から、しかも娘さんのことではなくて「Mさんのグチを聞いてくれ」という依頼ですから、おそらく役所のなかで全体像が共有されていないのではないのでしょうか。

Bさん なるほど。それはそうかもしれません。言われてみれば、障害福祉課は今のところ支援会議のメンバーに入っていません。

発言 ぜひ声をかけてはどうかと思います。

発言 そういう意味では、保健師さんにもぜひ入ってもらいたいところですね。

Bさん 貴重なご意見、ありがとうございます。

発言 私は、最初の支援センターへの依頼のしかたが気になりました。本来なら、支援の全体の見取り図を描いたうえで、相手に期待する役割を明示して依頼すべきだと思うのです。

発言 ただ、そのためには依頼者のほうに援助者としての基本的な力量が必要になってきます。基礎情報をとってアセスメントを行い、おおよそのニーズを探ったうえで支援方策の原案を示すといったことが、現在かかわっている行政マンにできるのかどうか。その点はいかがですか？

Bさん 正直、行政のスタッフは事務系の職員が多いので、そこまでは難しいと思います。お二人の話を聞いていて気づいたのですが、本来であれば、行政からそういった情報が示されなければ、依頼を受けた私たちのほうから求めてしかるべきだったと思いました。私たち自身も、必要な情報が足りないという認識が不足していました。

奥川 大事な点に気がつきましたね。いまの話は他機関からケースを引き継ぐときにも大切なポイントになりますよ。ほかにはいかがですか？

発言 先ほど、Bさんが支援会議での議論を紹介してくださったときに、「このケースに対する最終的な責任は行政が担うことが確認された」とおっしゃいました。しかし、私は行政だろうが民間だろうが、専門機関はそれぞれにクライアントに対する責任を担っていると思うのです。

Bさん たしかに——。おっしゃるとおりです。

収集する情報の質と量について

発言 私も支援センターで仕事をしていますが、行政から「クライアントの話を聞いてほしい」という依頼があったときは、必ず自分たちが訪問をしてもいいか、家族介入をしてもいいかと確認します。そのあたりの確認はとられましたか？

Bさん いいえ、とっていません。

発言 というのは、訪問して自分の目でご家庭を

見ると、電話だけではうかがい知れないたくさんの情報が得られるのです。またクライアントのほうも、顔の见えない電話のやりとりを何回重ねるよりも、一回ご自宅に訪問して膝を交えてお話ししたほうが、ずっとうち解けてくださいますし、信頼関係も深まります。

Bさん アドバイス、ありがとうございます。

発言 私は、怠りがちとはいえ娘さんが精神障害の薬を飲んでいるので、妊娠している子どもに影響がないのが気になりました。また、産婦人科とどんな連携をしているのかを知りたいと思いました。

Bさん なるほど——。正直、Mさんの電話への対応しかしていない状態なので、医療機関のほうで娘さんに対してどのような支援を行っているのかは確認できていません。貴重な視点をいただき、ありがとうございます。

奥川 このケースは、クライアントをシステムとしてとらえれば、医療機関との連携が絶対に必要になってきます。もし、これまでに医療機関との協働の機会があまりなかったとしたら、ここにいる同職種の皆さんに知恵を分けてもらって、どんな吸収させていただくといいと思いますよ。

Bさん わかりました。皆さん、よろしくお願いします（笑）。

発言 私は、娘さんに対する生活支援は絶対に必要だと思います。もうすぐ二人目も生まれるわけですから、子育てに関する支援をプログラムに入れていきたいですね。

奥川 積極的に意見を出していただき、ありがとうございます。このまま検討を続けていけば、まだまだいろいろなアイデアが出てくると思います。時間の関係もあるので、ここでいったん区切らせていただきますが、要はMさんのグチ聞きだけでは不十分で、この家族が抱えている問題の発生源である娘さんを中心に、どういう見立てをして、どんな支援計画を立てていくかが核だという

ことが見えてきたのではないのでしょうか？

Bさん はい、そう思います。

奥川 適切な支援計画を立てるためには、娘さんがどういうプロセスをたどって現在の状態に至ったのか、精神病院でどんなトレーニングを受け、子育てについてはどんな支援を受けてきたのかといった情報が必須になります。また、先ほども説明したような、父親に関する情報も重要です。

Bさん よくわかりました。

奥川 Bさんは、まだ相談援助を始めて3年ですから、今日気づいたことをこれから一つひとつ実践していけばいいと思いますよ。今日の提出理由にあったように、「ひっかかりを感じること」が何よりも大切です。そういう意味では、Bさんは援助者として良いセンスをもっているのですから、あとはケースをこなすことで自分の臨床知を増やしていくことです。では、最後に今日の感想をどうぞ。

Bさん おかげさまで、モヤモヤしていた気持ちがかかなり晴れました。今の支援のままで進んではいけないということが、よくわかりました。今日は、最初の依頼の受け方やアセスメントに必要な基本情報、家族の臨床像を描く奥行き情報、役所や医療機関へ確認すること、支援会議のチーム編成など、たくさんのことを教えていただきました。何よりも、Mさんだけでなく、娘さんやお孫さん、そして生まれてくる子どもを含めたこのご家族をトータルにとらえていく視点が重要なのだということに気づくことができました。支援会議までにできるだけ情報をそろえてアセスメントをしておし、次の会議を「家族支援のための仕切り直しの会議」にしたいと思います。

奥川 これから実践することが明確になったようですね。

Bさん はい、おかげさまで。ケース検討会の前とは人格ががらりと変わりました（笑）。皆さん、今日は本当にありがとうございました。