誌上ケース検討会 × 121

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
昭和女子大学教授
高橋 学 *Takahashi Manabu*

人工呼吸器を付けないことを選んだALSの利用者への支援を振り返る

●事例提出者
Aさん（居宅介護支援事業所・看護師） A

●クライアント
Nさん・57歳・男性 N

◆事例の概要

● **現病歴と経過**：H18年春頃より右下肢筋力低下を自覚。同年11月には右上肢筋力低下、12月には左上下肢筋力低下を生じ、B総合病院を受診。1月に精査入院し、2月上旬退院時にはALSの診断が確定。主治医より診断結果と予後について説明を受けられてはいたが、理解と受容は不十分であった。6月、呼吸苦を訴えられるようになり、常食では大きなむせ込みがみられる。混乱のなか7月に再入院、胃ろう造設。創感染を起こし2週間の絶食。この間にADLが急速に低下した。8月上旬退院。以降、在宅療養となる。11月、救急搬送。3週間の入院の後、逝去。

◆支援経過

H19. 3. 5　B病院のMSWから依頼

一戸建て住宅に90代の母と二人暮らし。2年前より母は要支援（地域包括支援センターの保健師が担当）。2月の退院から1カ月以上が経つが、その後の通院がない。母は混乱して何回か電話をかけてきた。MSWと保健師等とが相談をして当事業所への依頼に至ったとのことであった。

● **介護保険の利用状況**

Nさん（利用者）：要介護2⇒介護保険利用なし
Sさん（母）：要支援2⇒週2回各1時間の生活援助にて買い物・掃除・洗濯物干しのみ。

● **介入**

3.13　初回訪問。自宅前で入院時の担当PTと待ち合わせ。数回チャイムを鳴らすと母親が怪訝そうに出迎え、何とかドアを開けてくれる。玄関であたりを眺めていると、不意に2階から物音が聞こえ、何度も落ちそうになりながらNさんがゆっくりと下りて来る。

N：何の用だ！　何がリハビリだ！　帰ってくれ。何の効果もなかったじゃないか、リハビリが俺の何の役に立つって言うんだ、バカバカしい！

A：こんにちは。ちょっといいですか？　はじめまして。私はB病院のTさんよりご紹介を受けたAと申します。どうぞ、よろしくお願い致します。今日はNさんやお母様のご不便を解決していくために、まずはお会いしてと思って来ましたが、階段危ないですね。

N：そうだよ、そのうち落ちて死ぬんだ。誰もそんな心配をしてくれる人は僕にはいないんだよ。

A：あら、それは大変でしたね。でもこれからは

違いますよ。私たちが来ましたから。

母：そうだったの、どうぞ。今回はいろいろあってね、入院して難しい病気が疑われて……。

N：うるさいな、老人は黙っていろ！

A：難しい病気ってALS、つまり筋委縮性側索硬化症のことですよね。今回のご入院で疑われてって、お母様が今おっしゃられていたのですが、その結果はご入院中に出たのですか？

N：出てないよ。出るって言ったのに結局はわからずじまいだよ。どうせそんなもんだよ。

母：だからこうして毎日祈っているのです。その難しい病気ではありませんようにって……。

N：うるさいって言っているだろう、老人はあっちへ行け！　老人は一度思い込むと訂正がきかないし、毎日同じことばかり話して泣いて。もう、うんざりなんだよ。一人で考えたいことがあっても外に出かけられなくなったし。

A：そうですよね。一人になりたい時ってありますよね。考え事をじっくりしたい時、心配してくれる家族の存在が何だか重たくなってしまうこともありますよね。

N：そうなんだよ。今まで普通にできていたことができなくなった。わかるか！　この気持ちが！　退院してから足に力が入らなくてひっくり返ってしまうんだ（右足を叩く）。

A：右足が動かしづらいのですね。力がうまく入らないのかしら？　それでは外出は危険ですね。

N：そう、足が。右足の裏がこうなって……。（靴下を脱いで足を見せる）

A：ちょっと見せてください。足、冷たいですね。

N：ああ、この足の痺れは難しい病気のせいじゃないのかな？

A：私は医師じゃないからわかりません。連休前には病院に行きましょう。連休の後になってしまうと時間がもったいないですよ。そう思いませんか？　私も一緒に行きますから。大丈夫。

N：そうだな……。そうしてみようか。

● ケアマネジャーの見解

確定診断は受けていないとおっしゃっている。どのような説明がされたのだろう。まずは受診につなげ、もう一度病気や現状、必要なこと等を医師から話をしてもらわなければ。Nさんにはどちらの支援が必要なのだろうか――。生きるための支援？　それともよりよい最期を迎えるための支援？　とにかくこの人の時間を支えよう。

3.18　受診（同行）

医師：Nさん、検査の結果は退院前にお話をさせていただいたと思いますが、わかりにくかったようなので、もう一度ご説明致します。

N：そんな説明は聞いていない。なんでそんな嘘を言うのですか？　どうせ死ぬのなら、もう何もしないでいいですよ。したって意味がない。死に向かうのに対策なんていらないじゃないですか。先生、どうせ薬なんて気休めでしょう？　僕は価値のない人間ですから。心配をしてくれる家族もいないし仕事もできない。何もかもを失った。今までの普通を全部失ったのです。それでも生きている意味がどこにあるのですか？

● その後の経過

外来通院は1カ月に1回のペース、受診時にはMSWとケアマネジャー、関係者が同席。皆で情報とNさん・お母さんの不安を共有し、少しでも二人の気持ちに寄り添うことができるように心を感じることに務めた。7月中旬、医師のすすめで胃ろう増設のために入院。

7.30　入院中のNさんを訪ねる。

N：よくなるために入院したのに、入院したら逆に悪くなった。やはり自分の考えは間違っていなかった。少しだけど息ができない時があった。死に向き合ってみて、生きるということがわかるようになった。医者やこの病院、そして入院を勧めたお前たちが悪いんだ。

A：Nさん、大変でしたね……。でも、これだけお元気になられてよかった。

N：これからが本番。だから今、僕は何から先に手放すべきかを考えているんだよ。

A：手放すって？

N：だから、今それを考えているんだよ。家に帰るかどうかもわからない。

A：そうなのですね。でも、変わらず私たちがついていますよ。大丈夫。待っていますから。

N：もし家に帰ったら、またしっかり頼むよ。帰れるんだったらだけどね。

● その後の経過

入院中、創感染に伴い２週間の絶食。それを境に急激に状態は不安定になり、ストレッチャーでの退院となった。「機械につながれ、すべてを誰かの世話になり生きていくのは絶対にイヤだ」と入院中に呼吸器を付けないことを決められた。家に帰り、間もなく水分・食事が摂れなくなって経管栄養へ。寝返りから排泄まで１日４回の訪問介護、１日１回の訪問看護に委ねなければいけない状態へと急激に状態が悪化。毎月の定期訪問のほか、随時訪問を行っていた。

H20. 9. 8　自宅を訪問

N：この前、あるスタッフがこんなことを言っていたよ。皆がそう思っているのですか？

A：どうされました、Nさん？

N：「生きようとする人を支えるのは難しいけれど、これから死ぬことを考えている人を支えるのは簡単」だって。ケアというものはそういうものなのですか？

A：私は違うと思います。どちらも大変なこと。どちら側の人も大変だと思います。

● ケアマネジャーの見解

日々、Nさんにはさまざまな不安や疑問が募っている。電話のできなくなったNさんの不安を解消したくて、私はなるべく毎日顔を出していた。しかし、もうこれ以上は私にも限界。日々、直接支援に入る看護師にケアマネを変更したほうがよいのではないだろうか。そうすれば毎日同じ事業所の看護師が入るのだから話も伝わりやすい。また、医療面の相談もしやすいのではないか――。

10. 7　自宅を訪問

N：何か言いたいことがあったら言っていいよ。顔を見ればわかる。話があって来たんだろ。

A：そうです。Nさん、私は看護師でもヘルパーでもなく、ケアマネジャーです。だから直接的な支援は何もできません。でも、私はケアマネとして私なりにできることを探してきました。

N：それはわかっている。だから話せることもあるんだよ。そこには上下がないからね。それに、諦めようとしても諦められないことが僕にはある。それを一つひとつ周囲の人とのかかわりのなかで見つけているから時間が必要なんだよ。

A：でも今のNさんは、日々不安なことや疑問に思うことが増えてきているのですよね？　きっとこれからも増えていくと思います。それは当然。でも私は毎日は来られません。Nさんには、その時々に話が聞けて、それがその日のうちにケアマネに伝わり、そしてできるだけ早い時点で皆や必要な人に伝わって解消されることが何より大切なのかなと私は思っています。そのほうがよいのではありませんか？

N：でも、もういいんだよ。答えは出たから。ありがとう。呼吸器は付けない。機械につながれて生きているなんて、僕にはまったく意味がないことだと思ったから……。もういいんだ。

A：でも、この前の往診のとき、先生も言われていましたよね。「今はそれでいい。でもゆっくり考えましょう。いつ何がどう変わってもいいのですよ」と。だから、こうして生活をしている今を大切にしていきませんか？

N：じゃあ、どうすればいいんだ、何を提案しに来た？

A：Nさんがお望みであれば、私はケアマネを今来ている看護師に交代をしてもらったほうがよいのではないかと思って、今日はそのご相談をと思いました。これからのNさんが大切なので、今日はしっかりお話をしたいなと思って。

N：僕は「助けて！」と叫んでも聞こえない老人は側にいるけれど、他に頼る人がいない。僕には家族ももういないんだ。誰かがその役割を担ってくれてもいいじゃないか？　この仕事は、ケアマネとして、看護師として、ヘルパーとして、ただそばにいて必要なことをすればそれでいいわけではないだろう？　もうわかった。考えておく。今日は疲れたからもう帰ってくれ。でも、僕の言いたかったことはそんなことじゃないんだよ。

10.11

早朝、呼吸が苦しくなり救急搬送。意識レベルは低下され、予断を許さない状態となる。主治医クリニックのMSWより連絡がある。そっと病室をのぞくと、母は病室に泊まり込み、Nさんの手や足をずっとさすっていた。

A：お母さん、お身体は大丈夫ですか？　お泊りになられているのですね。

母：この子のそばにいてあげたくて。私が最後までこの子のそばにいてあげないと。

A：お母さんがこうしてそばにいてくださること、Nさんには何にもかえがたいことだと思いますよ。

母：私ね、この子がこうなってみて初めてわかったことがあるの。皆さんには、この子と私の存在と、それぞれが何かを諦めるために考える時間を支えていただきました。ぶつかってくるあなたの存在は大きかったですよ、たぶんこの子にとってもね。ありがとう。

◆考察

私はNさんに「生きていくこと」を選んでほしかったのかもしれない。Nさんが自分の基準で状態や病気を自分なりに理解し、出した答えを支えられなかったのではないだろうか。病気に愕然とした時期を経て、死に向かって生きたNさんとお母さんを支えるために、ケアマネとして私としてできたことは、いったい何だったのだろう。

ケース検討会

検討課題の設定

高橋　ありがとうございました。まずはじめに、今日のスーパービジョンの課題を設定したいと思います。Aさんは、どのあたりに引っかかりを感じてこの事例を出されたのですか？

Aさん　この事例では、ケアマネジャーとして私にできることはいったい何だったのか、という点がとても悩ましかったです。そこをつかみたいという思いでこの事例を出しました。

高橋　もう少し詳しく説明していただけますか？

Aさん　チームのなかで直接的な支援ができない支援者は私一人でした。当然、チームのなかで訪問回数がいちばん少ないのも私でした。そういう状況のなかで、本当に必要な支援ができていなかったのではないかという不全感が残っています。

高橋　いまAさんが話をされた点に関して、メンバーの皆さんから、もう少し彼女の引っかかりが明確になるように質問をしていってください。

発言　「必要な支援ができなかった不全感がある」ということですが、反対にAさんがこの事例でしていたことを教えていただけますか？

Aさん　通院のときなど、できるだけ大事な場面には同席をして、言葉だけではなくて表情や身ぶりなどから発せられるサインをキャッチするように努めていました。その内容をチームのメンバーに発信していくことはしていたつもりです。

発言　Aさんはこれまでもターミナルのケースにかかわってこられたと思うのですが、このケースでは、立ち位置やかかわりのスタンスなど、これまでのケースと何か違いがありましたか？

Aさん　ターミナル期にある方の支援をさせていただくときは、その方にとってよりよい最期をみつめていくために、できるだけその方のありのま

まを受け入れ、受けとめ、寄り添っていけるようにと考えています。いま振り返ってみたのですが、このケースでも自分の支援スタイルと立ち位置はふだんと同じなんです。

発言　ということは、Aさん自身の支援スタイルはこれまでと変わらなかったけれども、チームメンバーの思いがなかなか一つにまとまらなかったということなのでしょうか。

Aさん　う〜ん、もしかすると私の中が一つになっていなかったのかもしれません。

高橋　どういうことですか？

Aさん　私個人としての思いと専門職としての思いがバラバラで、その二つが統合できなかったまま進んだのかなと思いました。私としては正直なところ、いろいろな苦難があるなかで頑張っているNさんの生きる強さ、生きようとする力を信じたいという思いが強かったのだと思います。でも、ケアマネジャーとしての私は、「人工呼吸器を付けない」というNさんの自己決定を守らなければいけない。Nさんが決めたことをチームで共有すべきだと考えていたと思います。

高橋　Aさん個人としてはNさんが生きていくことを支えたい、生きるという選択肢をとってもらいたい。でも、彼自身は人工呼吸器を付けずに死を選びたいと言っている。それを自己決定として支えていっていいのか。そこに葛藤があったわけですね。

Aさん　はい。

高橋　ここがAさんの引っかかりどころです。個人としての思いと専門職としての意識が葛藤状態にあった。それゆえに不全感が残ってしまったのではないか。では、どうすればこのケースを不全感なく援助することができたのか。これを今日の検討課題に設定してよろしいですか？

Aさん　はい。よろしくお願いします。

Nさん像を探る

高橋　では、まずはNさんはどのような人物なのか、事例の経過に沿って情報収集をしながらNさん像をとらえ直していきたいと思います。質問をよろしくお願いします。

発言　Nさんの生活歴を教えてください。

Aさん　Nさんは3人きょうだいの末っ子で、お兄さんとお姉さんがいらっしゃいます。大学を卒業後、大手の建設会社に就職されました。海外にも何度か駐在されたことがあり、外国語も堪能な方です。お父様はNさんが20代の時に亡くなられています。私がかかわり始めたとき57歳でしたが、51歳のときに離婚をされています。お子さんは3人いらっしゃいますが、奥さんと一緒に生活をしています。

発言　離婚の原因はおわかりですか？

Aさん　Nさん一家はお母さんと同居していたのですが、若い頃からお母さんと奥さんの折り合いが悪く、家の中で喧嘩が絶えなかったそうです。Nさんはそれを見るのが嫌で、毎日のように外でお酒を飲んでいたそうです。ある日、飲んで家に帰る途中で転落事故を起こされ、3カ月間ご入院をされました。その事故と入院がきっかけとなって会社の部署が異動になり、いわゆるエリートコースから外れてしまったそうなのです。それでNさんは精神的に落ち込み、やがて会社に行けなくなって、奥さんや家族には内緒で会社を辞められました。しばらくして辞めたことが奥さんに発覚し、それで離婚になったと伺っています。

発言　離婚後、発病するまではどんな生活を送っていたのですか？

Aさん　離婚後は仕事をせず、酒に溺れていたとご本人はおっしゃっていました。病気が発覚する1年前まで、3年ぐらい苦しまれたようです。その後、お母さんが90歳を過ぎて日常生活に支障が出るようになったのを見て、このままではいけない、仕事も頑張ろうと思い直し、それまでとは違う仕事を始められました。その後まもなく自分の身体の変調に気づかれ病院を受診し、ALSの確定診断を受けるに至るという経緯です。

発言　離婚後、奥さんやお子さんとは連絡をとっているのですか？

Aさん　疎遠な状態です。Nさんは「向こうから連絡をとってくるのであれば話をしてもかまわないが、こちらから連絡するつもりはない」とおっしゃっていました。

発言　このおふたりの状況をみると、お母さんは90歳を超えて身体が弱っており、息子さんも大変な病気を抱えているわけですが、きょうだいや親戚などの支援はなかったのでしょうか。

Aさん　その点は病院のMSWも困っていらして、私が依頼を受けた時点では親戚などの連絡先が一切わからない状態でした。ただ、お母様のご年齢がご年齢なので、緊急連絡先だけはどうしても教えてくださいとお願いし、お兄さんの連絡先だけはお聞きしました。ただ、Nさんは最後まで「きょうだいや子どもには自分の病気のことは言ってくれるな」ということでしたので、きょうだいやお子さんたちには伝えませんでした。

発言　そこまできょうだいと仲違いをしてしまっている理由はお聞きになっていますか？

Aさん　そこまでは伺えませんでした。

発言　経済状況はわかりますか？

Aさん　お母さんの年金とNさんの傷病手当、それと貯金です。

私的自己と職業的自己の葛藤について

高橋　次に、今日の課題について検討していきましょう。Aさんのなかで「個人としての思い」と「専門職としての役割意識」が葛藤状態になってしまったわけですが、経過を追いながらそのあたりの事情をたどっていきたいと思います。まず、初めてNさんに会ったとき、彼は「そうだよ、そのうち落ちて死ぬんだ。誰もそんな心配をしてくれる人は僕にはいないんだよ」と言いましたよね。このときAさんはどのように感じましたか？

Aさん　このときは、Nさんの怒りは自分のつらい気持ちや言いたいことの裏返しなんじゃないかと思いました。本当は心配をしてもらいたいし、不安の解決方法を共に考えてくれる人がほしいのではないか、と感じました。

高橋　そう感じたAさんは、「でもこれからは違いますよ。私たちが来ましたから」と言っています。このときに抱いていた思いは、私的な自己ですか、それとも専門職としての思いですか？

Aさん　両方だと思います。この日は、どの程度Nさんが力を持っていらして、お母さんとの関係はどうなのかを知りたいと思っていました。

高橋　このように、Aさんの私的自己と職業的自己の相互作用を事例の経過に沿ってみていきたいと思います。質問をお願いします。

発言　7月30日の面接で、Nさんの「これからが本番。だから今、僕は何から先に手放すべきかを考えているんだよ」という言葉を受けて、Aさんは「大丈夫。待っていますから」とおっしゃっています。このときAさんはどんなことを感じていたのか。また、この言葉は私的自己と職業的自己でいえば、どちらの言葉だったのでしょう。

Aさん　最初にお会いしたときから、Nさんは一人で考える時間を欲していると感じていました。お母さんは心配のあまり毎日泣いていらっしゃいます。Nさんは一人になりたくても外に出ることができない。そのうえ刻々と自分の身体に変化が現れていく。ですから、「Nさんの思いがまとまるまで待っています」という言葉が必要なのではないかと思いました。この時点では、私個人とケアマネジャーとしての自分はまだ分裂していないように思います。

発言　その後、9月8日の面接で、Nさんはあるスタッフから言われた「生きようとする人を支えるのは難しいけれど、これから死ぬことを考えている人を支えるのは簡単だ」という言葉を出して、Aさんに問いかけています。このとき、Aさんはどんなことをお感じになりましたか？

Aさん　このときは、もしかしたらNさんは「生

きる」という選択をしてくれるのではないかと感じました。でも、その大切な選択をする時期に自分は物理的に近くにいることができない、とジレンマも感じました。

高橋　Nさんはいろいろな人を攻撃しているけれども、言葉の底には生きたいという気持ちがあるのではないかとAさんは感じたわけですね。そして、本当はNさんの揺れる思いをその時々に受けとめたいけれども、ケアマネジャーという役割上物理的に限界がある。そこで、誰かにその役割を委ねたほうがよいと考えた、ということですか？

Aさん　はい、そのとおりです。

高橋　そのことを伝えに行ったのが10月7日の面接ですね。この面接について、どなたか質問をお願いします。

発言　10月7日の面接でNさんが「諦めようとしても諦められないことが僕にはある」とおっしゃっています。この言葉はどのような意味だったとAさんはとらえていらっしゃいますか？

Aさん　実は、その言葉の真意は確認しませんでした。今思うと、私自身が答えを直視できなかったので聞けなかったのかもしれません。

高橋　「答えを直視できない」というのはどういうことですか？

Aさん　もしかするとNさんが「生きることを諦める」とおっしゃるかもしれないと思い、その言葉が聞きたくなくて真意を尋ねなかったのかもしれません。今振り返ると、このあたりから自分の中で葛藤が始まっていたような気がします。

Nさんの真意とは

高橋　この面接はとても大事なポイントだったと思います。この場でいったい何が起きていたのか。スーパービジョンのプロセスでは「事例の概念化」とか「臨床像をつくる」と言いますが、この場面のNさんの発言をどう見ればいいでしょうか。Aさんは、Nさんのなかにあるさまざまな思いを瞬時に受けとめられる人を立てることが大事なのではないかと思っています。一方のNさんは、どんな思いだったのでしょう。みなさんの意見を聞かせてください。

発言　7月30日の面接でAさんが「大丈夫。待っていますから」とおっしゃったのに対して、Nさんは「家に帰ったら、またしっかり頼むよ」と返しています。この言葉には、ケアマネジャーとしてのAさんに対するNさんの大きな信頼が込められていたと思います。その気持ちは10月7日の時点でも変わっていないと私は思いました。

発言　私も同感です。この面接のなかでNさんは、「直接的な支援は何もできない」と訴えるAさんに対して、「それはわかっている。だから話せることもあるんだよ。そこには上下がないからね」とおっしゃっています。Nさんにとっては、Aさんは直接支援をしないからこそ、対等な関係でいられ、また自分の考えをぶつける的にもなってもらえる貴重な存在だったのではないでしょうか。

発言　私はお二人の関係性に打たれました。10月7日の面接の冒頭でNさんがおっしゃった「何か言いたいことがあったら言っていいよ。顔を見ればわかる」という台詞は、通り一遍の利用者とケアマネジャーの関係からは絶対に出てこない言葉です。Nさんがどれだけ Aさんのことを大切に思っていたかが伝わってくる気がしました。

高橋　いかがですか、Aさん。

Aさん　何かがほどけた気がします。この面接で私はNさんから「誰かがその役割を担ってくれてもいいじゃないか」と言われています。皆さんのお話を聞いていて、ふっと自分のなかにこの言葉の意味するところが落ちてきた気がします。9月8日の面接あたりから、私のなかで私的自己と職業的自己が葛藤しはじめたのをNさんは気づいていて、10月7日の面接では、逆にNさんが「おい、頑張れよ」「逃げ出すな」と言ってくださっていたのかもしれない……。

高橋　「誰かがその役割を担ってくれてもいいじ

ゃないか」の後は、「それはお前だ」だったのでしょうね。

Aさん　はい、そうだと思います。でも、このときの私はいっぱいいっぱいで、Nさんの気持ちを察することができなかった……。

高橋　でも今日、大切な点に気づきましたね。

Aさん　はい。ありがとうございます。

高橋　Nさんが10月7日の面接で言いたかったことは何だったのでしょう。その点をもう少し考えてみましょう。Nさんは「諦めようとしても諦められないことが僕にはある」という言葉の後に、「それを一つひとつ周囲とのかかわりのなかで見つけていくから時間が必要なんだ」と言っています。彼はとても理性的な人ですから、自分がどう生きるかを自分で見つけようとしていたのでしょう。ここで彼が発揮している「最後まできちんと生きようとする力」というのは、とても大事だと思います。人生の最後をどう生ききるか、周囲との関係性のなかで「生きる意味」を作り出そうとしているのですよね。

Aさん　はい――。

高橋　みなさんのご意見はいかがですか？

発言　ALSの方にとって人工呼吸器を付けるかどうかはすごく大きな選択になります。大多数の人は苦しいという理由で呼吸器を付けますが、Nさんはあえてその選択をしませんでした。私が感じたのは、Nさんにとっての生きる意味というのは、単純に命を長らえることではなく、やがて動けなくなるまでの限られた時間のなかで、周囲とのかかわりを見つめ直し、人のために何かをしたり、してもらったりすることを大切にする、そこに意味を見出したのではないかと思いました。

発言　少し観点がずれるかもしれませんが、今日の検討課題であるAさんの葛藤について意見を言ってもよろしいですか？

高橋　お願いします。

発言　私はふだん仕事をしていて、個人としての自分とケアマネとしての自分を分ける時と分けない時があります。Nさんのようなケースの場合、私は分けるべきではないと思うのです。ターミナル期で、生きるということにギリギリのところで向き合っている方には、人間同士のぶつかり合いでいいのではないかと思います。Aさんは個人としての思いとケアマネとしての役割の葛藤に悩まれたわけですが、Nさんはその点は十分に承知しておられて、その上で個人としてのかかわりをもってくれたAさんを信頼し、最後までつき合ってほしいと思われたのではないでしょうか。

高橋　とてもいいことを言ってくださいましたね。こういうケースでは、人間と人間のぶつかり合いで、「ケアマネジャーとしての役割」なんて考えなくてもいい。実はAさんもそういうかかわり方をしていたんですよね。だからこそ、お母さんが最後に「ぶつかってくれるあなたの存在は大きかったですよ」と言ってくれたわけです。ほかにいかがでしょうか？

発言　このようなスーパービジョンの場で、Nさんがどんな生き方をされたのか、そしてNさんにとっての生きる意味を私たちが考え、共有すること自体が、Nさんが追求しようとした「生の意味」につながっているような気がしました。うまく言えなくて申し訳ないのですが……。

高橋　いえ、おっしゃろうとしていることはよくわかりますよ。さて、Aさん、今日のセッションを終えてどんなふうにお感じになりましたか？

Aさん　本当にたくさんのことが私には見えていなかったのだな、と痛感しました。皆さんがおっしゃってくださったように、命を長らえることだけが生きることではない、生きる意味を見出すために、生ききることを支えることが大事なのだと気づかせていただきました。また、そのときは個人としての私とかケアマネジャーとしての役割といったことは考えずに、自分の気持ちに素直になってぶつかっていくことが大事なんだな、と思いました。大きな気づきと学びをいただきました。今日は本当にありがとうございました。