

意識のない夫の横で涙に暮れる妻を どう理解し、支えていくか

●事例提出者

Mさん (総合病院・MSW)

M

◆提出理由

本事例は、入院患者Aさんの転院調整と妻の心理的サポートのために介入したケースです。

依頼者である医師からは「退院促進」の役割を求められましたが、実際に、目の前に現れた妻は、転院を受け入れることも、ご主人の病状を受けとめることもできずに、自分を責めている状況でした。Aさんの病態は、術後2日目に低酸素脳症となり、呼吸はあるものの、コミュニケーションがとれない状況。妻は毎日泣いて過ごしている最中のかかりでした。

「夫はもういないんです」と喪失感でいっぱい
の状況で、「妻の心理的サポートをしながらの生活再構築が不可欠」と考えていました。しかし実際は、妻のニーズがわからず、妻へのサポートができないなか、転院日を迎えてしまいました。

妻のニーズは何か、MSWとして何ができたのかを振り返り、次の援助につなげていきたいと考え、本事例を提出いたします。

●クライアントの状況

Aさん・72歳・男性

A

▼現病歴

6月16日 胃がん手術施行。18日の夜間、入眠時に呼吸停止し低酸素脳症となる。その後も意識状態は変わらず、痛み刺激に両手足をわずかに動かすのみ。

▼身体状況

- 移動：自力では不可。ストレッチャーにて全介助で移動。
- 排泄：尿留置カテーテル、おむつ使用。
- 栄養：鼻腔栄養。
- コミュニケーション：不可。

▼家族状況

妻(68歳)と二人暮らし(長女は隣市に嫁ぎ、車で20分ほどのところに在住)。第1子を死産させており、そのときの妻の悲しみは強かった。その際にはAさんがサポートした。今まで大事な意思決定はAさんが行い、妻は従うという関係だった。「おしどり夫婦」と周囲からは言われ、何を
するにも夫婦一緒に行動することが多かった。

▼生活歴

A氏は元会社員。県内で生まれ育つ。釣りが趣味で、週末ごとに川や海へ出かけていた。妻も同

行することが多かった。

▼**経済状況**：老齢厚生年金で生活。

▼**住環境**：一軒家（2階建て）。

▼**MSW介入経路**：8月7日

医師より転院調整の依頼。「自宅近郊の病院へ転院できるように対応してほしい。妻は落ち込んでいるので焦らなくてもいいが、急いでほしい」

◆MSWの援助経過

8月8日【インテーク面接】病室にて（30分）

妻はベッドサイドでAさんを見ている。MSWに気づき、急に笑顔をつくり迎えてくれる。「先生からソーシャルワーカーさんが来ることは聞いていました」と話し、しばらく沈黙が続いた後、涙ぐむ。MSWより「私が今日、ここに来たのは奥様の力になるためです。今後の療養生活をどういうふうにすることが、奥様にとってもご主人にとってもよいのか一緒に考えていきましょう。移る病院のことはその後に考えていきましょう」と伝えると、声をあげて泣き出す。しばらく様子を見守る。10分ほど経ち、「すみません」と妻。泣き疲れた様子だったため、「また明日にしましょうか？」とMSW。「はい」と妻。

8月9日【妻との面接】病室にて（90分）

妻は椅子に座っていた。笑顔で迎えてくれる。「昨日はすみません。お話になりませんよね」と、今までの経過を自ら語ってくださる。1年前から胃の痛みがあった。近所のクリニックに通っていたがよくなり。もっと早く気づけば……（沈黙）。たまたまここ（当院）の先生の講演会を聞いて受診した。そして、がんとわかり、手術を勧められた。主人は「先生に任せる」と言って、私も「そうしましょう」と簡単に答えてしまった。あそこで自分が止めていたら、こんなことにはならなかったかもしれない……（しばらく沈黙）。術後に安定して人工呼吸器を外した後だった。夜に眠れないと先生に伝えた後、深夜に無呼吸があったようで……。そばにいた私が気づけなかった

のが悪いんです。私は一番の責任者なのに……。

妻は毎日約2時間かけてお見舞いにくる。毎日顔を見て泣き、お昼をご主人の横で食べ、4時間ぐらい病院にいて帰宅することが日課となっていた。「6月18日で主人は終わってしまった。主人はがまんして、がまんして、つらいと思う。一緒に死んでしまおうと思った。でもできなかった」

自由に語ってもらうなかで、療養先に関する話が出る。「家ではみれない。自分も腰が痛い。病院に通うのがいい。今よりも近い所で、お父さんの顔を毎日見たい」。相談の結果、家から通いやすい療養型の病院を複数見て、療養先を決めていくこととする。各医療機関に打診をかけたあと、次の面接を組む約束をした（その後、3カ所から受入れ可能との返事をいただく）。

8月23日【妻と面接】病室にて（60分）

本人のマッサージをしている妻。マッサージを終えるのを見守り、面接を開始した。妻の体調を気遣ったところ、泣き出す。下を向いて、鼻をすすりながら号泣している。MSWが何を問いかけても、泣いているだけ。しばらくしても、沈黙のまま。「今日は転院相談の結果をお伝えに参りましたが、またうかがいますね」と伝え、立ち上がろうとしたところ、妻より「娘に電話してください」と。娘さんの連絡先をうかがう。

相談室に戻り、娘に電話をかけ、妻と本日話した経過を伝える。「転院に関してはわかりました。できる限りの協力をします。でも、自分たちでは母を説得はできない。ソーシャルワーカーさんは、しばらく会ってくださらなかったようですね。母に会ってあげてください」と言われる。

8月24日【妻と面接】病室にて（20分）

娘に電話したことを伝える。相談の結果、毎日面接することになる。妻の心の重たさを理解するために。その後、妻は泣き出し、沈黙が続く。泣きやまず、つらそうなので、面接継続を確認すると、「すみません。今日はこれで」と。

8月25日【妻、妻の姉と面接】病室にて（90分）

約束の時間にうかがったところ、たまたま妻の姉が来ていた。妻はいつものように泣いている。

「どうしたらいいんだろうか」と泣きながら表現。詳しくうかがいたく、MSWが問いかけるも言葉にならず。妻はグッと声を殺し、泣いている。

「これからのことが心配で……」と妻。その後も沈黙。明日からの面接で「これからの心配」を相談していくことを約束し、面接終了する。

8月28日～9月1日

次の週も毎日、面接。毎日1時間以内。面接時間の8割は妻の涙・沈黙の時間を共有することだったが、元気だった頃のご主人のお話をしてくれるときには、笑顔で答えてくれた。「毎日涙が止まらないんです。毎日家に帰って、お風呂に入っても、それでも悲しい」と表現。「涙→沈黙→涙」を繰り返す。ただ、ご飯はしっかり食べ、睡眠もとれているとのことだった。転院の話はまったくできる状況ではなかった。

9月4日【妻と面接】病室にて（120分）

この日も妻はマッサージをしていた。天気の話が終わり、その後何かを考えている様子。しばらく待ってみた。すると、妻の目から涙が溢れた。「何を頼りにしていけばいいと思います？ これからのことが心配で……」と妻。「これからのこと？」とMSW。「これからどうやって生活していったらいいのでしょうか。自分がどうしたらいいのか……恥ずかしながらわからない。このままお父さんもどうなってしまうのだろう。先がまったく見えなくて不安なんです」と表現。

この日は面接を継続できるとのことで、妻の不安を詳しくうかがう。漠然と不安がたくさんあるなかでも、まずはご主人のことを先に整えてあげたい、とのこと。「自分の人生の拠りどころがなくなった。人生の目標がなくなった。お父さんがすべてだった。お父さんと出会えてよかった。感謝しているんです。いつまで自分の身体がもつか

わからないけれど、お父さんのために自分の生活の時間を使っていきたい」と語る。転院に向けての相談も再開することとなった。

→今までの面接では声にならなかったが、しっかり考えていた様子うかがえた。ただ、妻の「人生の目標の喪失」という課題にどう対応したらよいか迷う。

9月4日～10月下旬

・その後、インターバルを空けての面接。1週間に1～2回の面接設定となる。

・先に打診していた病院を情報提供。W病院を見学し、W病院への転院を妻は決断した。

10月16日【妻と面接】病室にて（20分）

「今日もお父さんは変わりません。お父さん、と声をかけても、伝わっているんだか……。先生は、わからないよと言っていました」と妻。MSWは「医学的にはわからないという評価かもしれませんが、信じてほしいですね。ご主人に伝わっていること」とお話しし、目を開けていたAさんに今までの奥様の頑張りをお伝えした。

その後、「見捨てられる感じがするんです」「見放される感じがするんです」と妻。私自身、うまく声を出すことができなかった。妻の傷の深さを知り、妻の言葉を反復するのが精一杯だった。これ以上向き合うのが苦しかった。

11月2日 W病院へ転院。その2カ月後、Aさんが他界したことを知る。夫と別れるまでの時間が短かったのではないかと、妻がこれからの人生を考えていく余力が残されているのか。さまざまな後悔の想いが溢れた。

◆考察

涙と沈黙を繰り返す妻との面接に向かうことは、正直、重たくつらい時間でした。そばにいても無力感でいっぱいでした。しかし、事例を書き振り返るなかで、この無力感は妻の無力感でもあり、妻とかわるには、この無力感を感じてからでなければスタートできなかったと気づきました。

「転院」という課題を妻が乗り越え、今度はMSWが妻のニーズと向き合う必要があったのかもしれません。しかし、妻のニーズは何なのか、

そして、私の立ち位置でどんなサポートができたのか、どこまで支援が必要だったのか、1人の作業では整理ができずにいます。

ケース検討会

検討課題の設定

高橋 ありがとうございます。まずは今日のセッションの課題を設定しましょう。Mさんがこの事例でもっともひっかかっているのはどんな点ですか？

Mさん 奥様のニーズはいったい何だったのか、どこまで自分が支援できればよかったのかという点が一番ひっかかっています。

高橋 奥様のニーズを知りたいと思ったのはどうしてですか？

Mさん 病院から私が求められた役割は「退院促進」でした。ところが、転院先も決まり、病院から求められる役割が終わった後に、どう支援を終結させていけばよいのか、いったい奥様の本当のニーズは何だったのだろうということがわからなくなってきたからです。

高橋 もう少し説明していただけますか？

Mさん 転院という課題をクリアし、奥様にもようやく笑顔が見られるようになってきたのですが、最後の最後に奥様から「病院から見捨てられるような気がする」と言われたときに、ああ、自分は奥様のニーズをちゃんと手当てできていないな、と思ったのですが、手をこまねいているうちに転院の日を迎えてしまいました。

高橋 Mさんの中に「やり残し感」があるということですね。

Mさん はい。奥様には解消されていないニーズがあることに気づいていながら、時間がなかつたのでそのまま封印してしまい、2カ月後にご主人が亡くなったのを知って、自分の中で後悔が湧き

上がったのです。

高橋 では、奥様は本当はどんなニーズをかかえていて、MSWとしてはどんな手当てをする必要があったのかを明確にする。これを今日の検討課題として設定しますか？

Mさん はい、ぜひよろしくお願いします。

妻の人物像について

高橋 では、Mさんの課題を解決するためには、どんな情報をそろえていけばよいでしょう。質問を通じて必要な情報を引き出してください。

発言 Mさんが感じた範囲で結構なのですが、奥様の性格を教えてください。

Mさん 私がかかわっていたのは、奥様にとって非常に危機的な状況にある期間でしたので、ふだんの奥様とは少なからず違いがあるのではないかと思うのですが、とてもきちっとしている方でした。ご主人の病室の中、ベッドの周囲、すべてがきちんと整っていました。ご主人の体を拭いた後のタオルも、きちっと四隅をそろえて掛けていたり、お花も何日かに1回は必ず替えていらっしゃいました。お姉さんにうかがったところでは、ふだんはとても明るくて活発な方で、町内会の方々ともよくお付き合いをしていたようです。

発言 奥様が自分の気持ちを打ち明けていた方はどなたかいらっしゃいますか？

Mさん お姉さんと娘さんにはいろいろなことをおっしゃっていると聞いていました。

発言 そのお二人には、ご自分の気持ちをどんなふうに打ち明けていらっしゃったのでしょうか。

Mさん お姉さんにはすべてを話しているようでした。お姉さんが一度面接に同席されたことがあるのですが、奥様が泣き崩れると、「いつもこうなんです。私は何もしてあげることができなくて」とおっしゃっていました。

発言 奥様が毎日病院にいらしていたときの服装を教えてください。

Mさん 基本的にはパンツルックで、「奥様」という表現がぴったりのおしゃれな方です。最初は少し暗めの服が多かったのですが、一度明るい色の服を着て来られたときに「素敵な色ですね。顔がすごく明るく見えますね」と言うと、「お父さんも好きな色なんです」とおっしゃっていました。

高橋 今の質問はどんな意図でされたのですか？

発言 どんな服を着ているかをみることで、奥様の気持ちの余裕や経済的な状況などもわかるのではないかと考えておうかがいしました。

Mさん そういう狙いだったのですね。気持ちの余裕という観点で思い起こすと、たしかにおしゃれなのですが、いつも同じ型のパンツで、決まった組み合わせをローテーションしている感じでした。どちらかというと単調な印象があります。

高橋 単調ではあるけれども、ご主人の好きな色の服を着てくるといった気のつかい方はされていたのですね。

Mさん はい。ご主人の好みは端々でおっしゃっていました。たとえば、「このお花、きれいですね」と私が感想を言うと、「主人の好きな花なんです」とか、洋服の色も「主人が似合うね、と言ってくれた色なんです」とか、「笑顔が素敵ですね」と私が言ったときは「主人にもそう言われて、なるべく笑顔でいるように心がけているんです」とおっしゃるなど、ご主人の好みを大切にされ、ご主人にとってよい影響を与えていたものを周りに整えていらっしやっただけのように思います。

発言 ご主人の病状については、どのような受けとめをされていたのでしょうか。

Mさん 私は病院からご家族への病状説明の場には同席していなかったのですが、記録には「わかりました」とおっしゃったと記してありました。しかし、本当には納得しきれていないようでした。面接が長時間になった日には、必ず泣き崩れた奥様が「なぜこんなことになったのか。手術さえ受けなければ、こんなふうにはならなかったのではないか」とおっしゃっていました。

高橋 奥様がそう言ったとき、Mさんはどんな対応をしていたのですか？

Mさん 奥様の言葉を反復して様子を見守っていました。奥様は「そばにいた私が気づけなかったのが悪い」と自分を責めることもありましたが、そのときも奥様の思いを語っていただけるように、「そういうふうには思っていらっしゃるのですね」といった応じ方をしていました。

高橋 どんな意図からそういう対応をしていたのですか？

Mさん 奥様は医師に対しても「自分のせいなのではないか」とおっしゃったそうなのですが、医師は言下に「それは違う」と答えたそうです。「でも、なぜ違うのかがわからない……」と奥様はおっしゃっていました。病院のスタッフは、なんとか奥様の気持ちを盛り立てようとして、いろいろな声かけをしていたのだと思います。でも私には、奥様が本当の思いを十分に表出できていないのではないかと感じられました。どんな内容であれ、奥様の思いを否定することなく、じっくり話を聞く必要があるのではないかと思います、他の職種では難しいそうした対応をMSWとしてやっていたと考えていました。

発言 そうやって奥様に寄り添う支援をされるなかで、奥様の変化を感じたことはありますか？

Mさん 変化ですか——。最初から最後まで泣く時間が長いのは同じなのですが、最初のほうは一生懸命理性的に対応しようとされていました。後半はご主人のことを「お父さん」と呼んでいらっ

しゃいましたが、前半は「主人」「夫」と表現されてきました。滝のように涙が流れるようになったのは、かわりを始めて2週間くらい経ってからです。その時期は本当に重い時間が流れて、暗い迷路のような、霧の中にいるような感じでした。その後、毎日面接をするようになってからは、涙は流すものの、少しずついろいろなことを語り出すようになり、私との関係性も変わっていききました。少し心を開いてくださったという感触がありました。そこからは、手続き的なこともわりとスムーズに進むようになりました。ただ、転院前にした10月16日はまたとても泣かれて、また振り返ってしまうのだろうか、と思いました。

発言 お話をうかがっていると、面接は病室でされていたようですが、奥様のほうから相談室に来て、「話を聞いてください」とおっしゃるようなことはなかったのでしょうか。

Mさん はい、一度もありませんでした。お話をするのも「病室で」と希望されました。

高橋 それはどうしてでしょう。

Mさん 「病院にいるあいだは主人のそばにずっといたいんです」とおっしゃっていました。

MSWの役割について

発言 娘さんが8月23日の電話で「母に会ってください」とおっしゃったのは、何を求めていたのでしょうか。

Mさん ニュアンスとしては、「お母さんのことをもっと知ってください」というふうに受け取れました。「母は毎日泣いているんです。自分たちではどうすることもできないので、病院のほうでも話を聞いてください」とおっしゃっていました。今思い出しましたが、その娘さんの思いをキャッチして、これは腹をくくって毎日奥様と向き合っていかなければ、と思ったのです。

高橋 「腹をくくる」というのは？

Mさん MSWは多くのケースにかかわっていますので、どうしても患者さんの状況によってかわりの濃淡をつける必要があります。娘さんの訴えを聞いて、このケースは転院先探しだけではなく、奥様ともしっかり向き合って、奥様の悲嘆に対するケアもしていかなければいけない、ととらえなおしたという意味です。

発言 奥様のほうはMさんの役割をどんなふうにとらえていたのでしょうか。

Mさん 奥様はできれば転院をしたくなかったので、奥様にとって最初は私は「希望を妨げる存在」でした。その後、娘さんの電話を契機に毎日面接をするようになって、徐々に打ち解けてくださり、転院についての話も進んでいきました。

高橋 今の質問は、Mさんが腹をくくった「悲嘆についてのケア」についても奥様と共有できていたのか、という問いだったのではないですか？

発言 言葉が足りなくてすみません。そういう意図でした。

Mさん 私のほうこそ理解が不十分ですみません。転院の課題については奥様ときちんと共有していましたが、おっしゃるように、今考えてみると、悲嘆の課題に関しては曖昧だったかもしれません。「悲嘆の作業を一緒にやりましょう」とは明確には伝えていなかったと思います。

発言 MSWの業務範囲をどうとらえていらっしゃるのかをお聞きしたいのですが、病院から求められた役割としては転院の課題を解決すればOKですよね。奥様の悲嘆についてまでMさんが担わなくてはいけなかったのでしょうか？

Mさん 正直、私もその点は悩みました。病院としてはたしかに転院以上のことは求めていませんでした。ただ、目の前にいらっしゃる奥様は、転院の問題をクリアするだけでは新しい一歩を踏み出せる状況にはありませんでした。そういう意味では、たんに転院先を探すだけではなく、奥様が今後の生活に向けて見通しが得られるように支援

していくのはソーシャルワーカーとして行うべきことなのではないかと考えました。その一方で、急性期病院という所属機関の機能から考えてどこまで私ができるのか、また今後の生活を考えると、ご主人の介護問題と離れた「奥様の生き方」についてまでかかわるのは私の仕事ではないのではないか、という迷いがありました。迷って次の行動をとれないでいるうちに転院の日が来てしまった、というのが正直なところです。

妻の対処機制

高橋 少しここまでの話を整理すると、MさんはMSWとして、クライアントの過去から現在、そして未来へ向かう連続線上のなかで生活をどう組み立てていくのかを一緒に考えていく、それがMSWの仕事であると認識していて、「転院先を探す」という業務もその線上にあるべきととらえているということですね。

Mさん はい、そのとおりです。

高橋 ところが、かわりの当初は奥様はほとんど泣いているか沈黙するばかりで、一向に未来についての話にならなかったわけですね。

Mさん そうです。

高橋 その後、娘さんの電話をきっかけにMさんが腹をくくって毎日面接をするようになると、やはり泣いている時間は多いのだけれども、徐々に奥様は昔のご主人の話をしたり、今後の不安を語り出した。

Mさん はい。ご主人との思い出話をされるときは、本当にいい表情でお話をされていました。

高橋 つまり、今後の生活について一緒に考える土俵が上がってきたわけですね。

Mさん たしかに――。

高橋 ということは、奥様が泣き続け、沈黙をしていた間にどんなことが起きていたのでしょうか？

Mさん どんなこと――。とにかくご夫婦の時間

は6月18日で止まっていました。ご主人の体の状態も止まっています。当初は奥様は6月18日以前の状態に戻りたいという気持ちが強くて、ひたすら泣いているばかりで前に進むのはとてもできない状態でした。私は娘さんからの電話をきっかけに腹をくくって奥様と向き合い、奥様が泣き続けている間ずっとそばにいて……あっ！

高橋 何か気づきましたか？

Mさん はい。以前奥様に、「こんなふうにつらいことがあったとき、今までどうやって乗り越えてきたのですか？」とうかがったことがあるのです。そのとき、奥様は「今までこんなにつらいことはなかったけれど、近いぐらいつらかったのは最初の子どもの死産したときで、あのときは毎日泣いて泣いて泣き暮らしました。主人が横で支えてくれましたが、とにかく泣き続けることが私には必要だったのです」とおっしゃったのです。その言葉を思い出しました。そうですね、奥様にとっては「泣くこと」が困難な状況を乗り越えるための対処機制なのだと思います。止まった時間をもう一度動かすには、泣くことが必要だったのです。実は、泣きすぎて壊れてしまうのではないかと心配な一方で、奥様はご飯も食べているし眠ることもできているので、その行動に矛盾を感じて不思議だったのですが、今つながりました。

高橋 そうすると、奥様が求めていることはどんなことだったのでしょうか。

Mさん ご主人がいる横で「泣ける時間」を確保すること――。

高橋 そうですね。もう一つは？

Mさん 一緒に6月18日で止まっている時間を動かすこと、でしょうか。

高橋 そう、そのためには何が必要でしょう。

Mさん ご主人の今の姿を奥様が受け入れられるように支えること――。

高橋 そうですね。たぶんMさんはされていたと思いますが、奥様と一緒にご主人に語りかけるこ

と、それが一番のクライアントである患者さんを大切にすることになりますし、ご主人をケアしている奥様を尊重することにもなります。一緒にご主人のことを大切にしてくれる存在がそばにすることで、奥様は止まっている時間を動かす方向に歩み始めることができますよね。

Mさん たしかにご主人への語りかけは一緒にしていました。でも、それは無意識でした。

高橋 無意識でも、ちゃんと奥様を支えていたんですよ。だからこそ、転院という未来を考える土俵に奥様も上がることができたのです。奥様が泣いたり沈黙している間に何が起きていたのかについてはいいですか？

Mさん 非常によくわかりました。ありがとうございました。

MSWができる転院後のフォロー

高橋 もう一つMさんがひっかかっているのは、ご主人の転院にともなってMさんから離れていく奥様にどんな支援をすることができたのか、という点ですね。

Mさん そうです。

高橋 Mさんは奥様には悲嘆の課題があることに気づき、奥様が未来を考えられるところまで支援をしてきました。今後のことを考えたとき、まずは奥様の悲嘆が「正常な悲嘆」なのか「異常な悲嘆」に向かう可能性があるのかを見分ける必要があります。そのためには、どのあたりをアセスメントすると思いますか？

Mさん 今回のかわりではできませんでしたが、奥様がこれまで人との別れをどういうふうを受けとめ、乗り越えてきたのか、そこを聞く必要があったかなと思います。

高橋 そうですね。奥様の生活歴を聞くなかで、ご主人への依存性がどのくらいあるのか、最大の依存の対象であるご主人を亡くすことが、奥様に

とってどのくらい強い心理的インパクトがあるのかがわかってきますよね。

Mさん はい。

高橋 この奥様には、インフォーマルなサポーターはいらっしゃるんですよね。

Mさん はい。お姉さんや娘さんはしっかりと支えていく気持ちをもっていらっしゃいます。

高橋 先行きの心配についてMSWができる支援としてはどんなことがありますか？

Mさん なるほど——。奥様の悲嘆の課題を入院中からお姉さんたちとも共有しておけば、転院後にまわりの方々がサポートしやすくなります。そこができていませんでした。

高橋 大事な点に気づきましたね。では、最後に感想をどうぞ。

Mさん 今日のスタート時点では、奥様のニーズは何なのか、どこまでやることが自分の仕事の範疇なのか、悶々としていました。事例検討を終えた今はずっとスッキリしています。まず、MSWとしては転院や今後の生活のことなど、未来軸に沿って話を進めようとするのですが、奥様は時間が止まったところにおいて、そこからもう一度時間を動かすまでには、奥様の対処機制である「泣く」ことが必要だったこと、その泣ける時間と空間を確保することが奥様のニーズだったのだということがわかりました。また、転院の課題はクリアできたものの、その次に見えていた悲嘆の課題を放置してしまったことが自分の中でひっかかっていたのだとわかりました。そして、悲嘆の課題は継続的にサポートできるようにインフォーマルな資源などを整えておくことが必要なのだということも学ぶことができました。そのほかにもノンバーバルな情報として、病院にいらっしゃるときの服装から奥様の状態をアセスメントできるなど、たくさんのヒントをいただきました。ぜひこれからの仕事に生かしていきたいと思っています。今日は本当にありがとうございました。