

# 退院を望む夫と拒否する妻の支援を どうすすめていくか

## スーパーバイザー

高橋 学 (昭和女子大学助教授)

## 事例提出者

Kさん (メディカルソーシャルワーカー・療養病床)

## クライアント

クライアント：W氏 (71歳)

主病名：多発性脳梗塞、心房細動

身体状況：日常生活動作自立。独歩可能であるが、病棟では車いすに乗車していることも多い。多発性脳梗塞によるパーキンソン症候群のため歩行障害 (すくみ足) がある。構音障害があり聞き取りづらいが、ゆっくり話すと聞き取ることは可能。

リハビリ状況：自宅への退院を強く希望する本人の意向により、PTが週に3回、OTが週に4回、STが週に3回行っているが、それ以外にも病棟内の廊下を歩くなど自主的にトレーニングを行っている。「寝たきりになりたくない」という気持ちが非常に強い。

身障手帳：1種2級

要介護度：要介護1

入院までの経過：

平成11年1月 自宅で倒れ、G病院に搬送される。多発性脳梗塞を発症したため、そのまま入院。

平成12年2月 退院。通所サービスを週4回利用しながら在宅生活を送る。

平成14年3月 自覚症状 (歩行状態増悪) が出た

ため、L病院へ検査入院。その後、リハビリ訓練目的のためN病院へ転院。

平成15年8月 当院へ入院。要介護度が軽度であるため、当院での長期的な療養は難しいことを説明し、1年程度という期限付きで入院される。

家族関係：キーパーソンは妻 (55歳)。当院入院後2回転職している。入院当初は面会も頻回であったが、現在は月に1~2回程度。自宅や携帯電話は常に留守番電話になっており、メッセージを残しても折り返し電話がかかってくることは少ない。介護困難を訴え、自宅への退院には非常に消極的である。

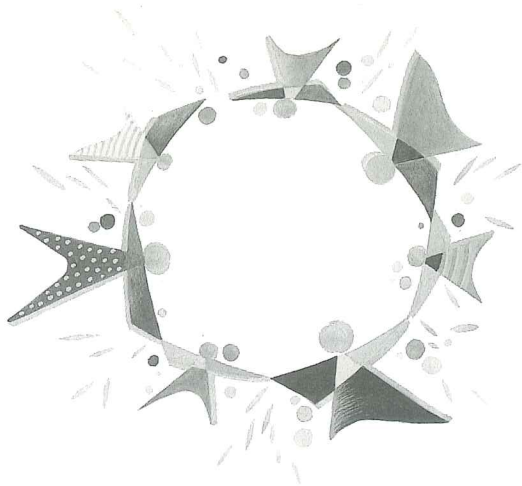
生活歴：W氏は高校卒業後、サラリーマンとして働く。50歳前後から重役を務め、定年まで働いていた。妻とは再婚。前妻との間には子どもがおり、養育費を払っていた時期もあった。

## 援助経過

平成15年8月4日 入院。オリエンテーション実施。生活歴、家族構成、生活環境等について聞きとり、入院期間が限られている点と、今後の方向性については、在宅だけではなく施設入所も視野に入れて検討していきたい旨を説明し、妻も了承する。

8月8日 妻より、職員の接遇についてクレームを受ける。①ケアワーカーにW氏が怒鳴られた、②ケアワーカーが勤務中に廊下で他の患者の話をしている不愉快だった。MSWより謝罪し、病棟に報告する旨を伝えた。

8月14日 初回カンファレンス。妻より、食事の味付けが塩辛いという訴えがある。必要な塩分摂取量があるので、もう少し様子を見ることになる。



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。

**9月3日** W氏より、職員の対応（言葉遣いなど）にストレスを感じているという訴えがある。「前のN病院は明るくて楽しかった」とも。今後、注意する旨返答する。

**10月6日** 妻と面談。W氏は当院への不満がたまっており、リハビリに対する意欲も減退しているとの話がある。「本当はN病院にずっといたかったのだが、師長から促されて渋々転院した。こちらを本当に希望したわけではなかった」と話される。

**11月10日** W氏より「N病院に帰りたい」と訴えがある。このところ眉間にしわを寄せていることが多く、不満を溜め込んでいる印象を受ける。

**11月11日** N病院のMSWに連絡。再入院を打診すると、①長期入院は不可、②次の方向性が確実に決まっていることが条件、との返事であった。

**11月12日** W氏・妻と面談。N病院の返事を伝える。MSWより、当院に入院したまま今後の方向性を検討していくのか、N病院以外の他院へ転院をするかの2つの方向性が考えられるのではないかと話すと、妻は「なぜ他の患者は長期で入院しているのに、ウチだけ1年間なのか」と怒りの発言がある。また、リハビリ回数、食事内容、看護師、ケアワーカーの対応について訴えがある。主治医からのムンテラが必要と考え、設定する。

**11月26日** ムンテラ。リハビリ回数、食事内容等について主治医より説明し、一応妻は納得する。ムンテラ後、MSWがW氏・妻と面談し、今後の方向性について確認したところ、W氏より「退院までの間はここで慣れていくしかない」と話される。

**11月29日** W氏と面談。本当は自宅に帰りたい旨を話される。

**12月7日** 医事課より、10月、11月分の入院費が未払いであるとの報告を受ける。MSWより妻に確認したところ「N病院への支払いが残っていたため、遅くなってしまった。年金が入る月にやりくりしているので、来月末に支払う」とのことだった。

**平成16年1月** 妻と連絡がつきにくくなる。

**2月5日** 病棟より、リハビリ訓練中にW氏とスタッフとの間でトラブルがあったとの報告がある。「妻が最近来院していないので、ストレスがたまっているのでは」とのこと。

**2月11日** 妻と面談。5日のリハビリ中のトラブルに関しては「W氏の精神面のフォローは行うが、それ以外のことは病院に任せている。病院の側にも問題はあのではないか」とのこと。MSWより、今後の方向性について、自宅の近くにあるケアハウスを紹介し、検討を促す。妻からはこの時、W氏とは再婚であること、前妻との間の子ども（2人）に養育費を支払っていたこと、自宅や車のローンがまだ10年近く残っていること、年金は入院費とローンで消えてしまうので自分の生活費は自分で稼がなければならないことなどが話される。

**2月20日** 妻と面談。「先日紹介されたケアハウスは自宅に近すぎて、家に帰ってきってしまうのではないかと不安がある。自分も仕事をもっており、介護をするのは難しい。以前、一人で車を運転して事故になりかけたことがあり、一人で自宅に置いておくのは心配」と話される。MSWより、別のケアハウスの話を持ち出すのが、即座に断られる。

**3月6日** 病棟師長より報告があり、妻がデイルームでW氏と一緒に缶ビールを飲んでいたとのこと。看護師が注意すると「わかっています」とは言うも

の、悪いことだと思っている様子は感じられなかったとのこと。

**3月19日** 未収金等の件で、医療相談室長と自宅を訪問し、妻と面談。今後の方向性については、自宅への退院を拒む姿勢が強いため、自宅以外への転帰を考える方向ですめることとなる。未収金については、期限を切り、それまでに支払いがなければ連帯保証人（妻の弟）に連絡することとなる。

**3月下旬～4月中旬** 妻と連絡が取れなくなる。

**4月25日** 未収金の件に関し、医事課より再度確約をとってきてほしいとの依頼があり、相談室長と

医事課職員が自宅を訪問。妻は「自分は1人で病院側が2人で来るなら、証拠を残すためにカセットテープに録音してほしい」と要望し、面談内容が録音される。

- ・その後も、食事や接遇面に関し、折に触れてクレームが出されている。
- ・未収金は、遅れながらも支払いがあるが、まだ未解決である。
- ・今後の方向性については、完全に膠着状態になっている。

## ケース検討会

**高橋** ありがとうございます。Kさんは今日のスーパービジョンでは、どのあたりを検討したいですか？

**Kさん** 今、整理ができないぐらいぐちゃぐちゃになってしまっていて、手も足も出ない状況なので、これからどのように援助をすすめていけばいいのか、ヒントをいただければと思います。

**高橋** どのところが手も足も出ないと感じているんですか？

**Kさん** ご本人は家に帰りたいという気持ちが強いのですが、奥さんは家では看たくないと思っています。病院としては退院していただく方針なので、お二人の希望の中間的な行き先としてご自宅の近くの施設などを提案するのですが、奥さんからは断られてしまいます。その上、未収金の問題も出てきて……。

**高橋** なるほど——。本当をいえば、なぜ今のようになったのか、最初にかかわりをもった時点から一つひとつチェックをしていくのが理想的なのですが、今日は時間の関係もありますし、Kさんも切羽詰まっているので、これからどう援助をしてい

けばよいかという点にしぼって検討をしていきましょう。それでいいですか、Kさん。

**Kさん** はい、よろしくお願いします。

## 院内でのポジション、業務内容について

**高橋** では事例の中身に入る前に、まず病院の概要とKさんの病院内でのポジション、ふだんの仕事の内容などを教えていただけますか。

**Kさん** はい。医療相談室には4名のソーシャルワーカーがいて、私の上に室長と主任、私の下に去年入った新人がいます。室長は基本的にケースは受け持たず、他の3人が2病棟ずつ担当しています。

私が担当しているのは、介護保険病棟と医療保険病棟です。ふだんの仕事の内容としては、入院相談などもしますが、一番多いのは病棟での生活援助です。車いすを作るための書類を用意したり、家族と連絡を取ったり、腕時計が壊れたといわれて修理の手配をしたり、そういう細々した仕事が多いです。

**発言** ふだんはどこで業務をしているのですか？

**Kさん** 基本的には相談室にいます。何かあれば、そのつど病棟に上がるというかたちです。

**発言** 患者さんの在院日数はどれくらいですか？

**Kさん** 入院期間は決められていない病院なので、長い方は何十年と入院しています。

**発言** 年齢やADLの状態はいかがですか？

**Kさん** 介護保険病棟は、基本的に要介護度がついた方が入院しています。かなり重度の方が多く、平均年齢も高いです。それに比べれば医療保険病棟は、交通外傷の10代の方がいたりすることもありますし、平均年齢はそれほど高くありません。

**発言** 退院する患者さんは多いのですか？

**Kさん** 退院で一番多いのは死亡ケースです。あとは、病状が悪化して他院に転院するケースもあります。1カ月の入退院はそれなりにあるので、常に待機者の確認をしてベッド調整に気を配っています。

**発言** 在宅に帰る方はいるのですか？

**Kさん** ほとんどいません。年に1～2件です。

**高橋** たとえば今回のように、在宅への退院ケースがあった場合、各職種がどのタイミングで何をするのかという手順やルールは決まっているのですか？

**Kさん** 特に決まったものはありません。

**高橋** 在宅への退院ケースも少ないし、ノウハウも蓄積されていないということかな？

**Kさん** はい、ノウハウがたまるほどケースがないというか……。

**高橋** 退院後どこに行くのかといった方向性は誰が決めるのですか？

**Kさん** 患者さんやご家族とワーカーが相談して方向性を決めていきます。それを主治医に伝えるというかたちです。

**高橋** ワーカーが中心になってやらざるをえないんですね。

**Kさん** そうです。

**発言** 先ほど、介護保険病棟は要介護度が高い方が多いということでしたが、このWさんはかなり軽い方ですね。

**Kさん** 異例の受け入れでした。そのかわり、入院



期間は1年程度という条件付きでした。

**発言** 未収金の問題にはKさんもかかわらなければならぬのですか？

**Kさん** いえ、その話は室長が対応してくれることになっています。

**高橋** おおよそ、病院の状況とKさんが置かれている立場などが見えてきたんじゃないでしょうか。

## アセスメントを深める

**高橋** では、これからどう状況を打開していけばいいのかを考えていきましょう。まずは、さらに情報が必要な点について質問をどうぞ。

**発言** Kさんは現在、退院を希望するWさんと嫌がっている奥さんの板挟みになっている状況ということですが、Kさんご自身はWさんの退院についてどう考えていらっしゃるんですか？

**Kさん** 身体的には在宅でも問題ないレベルの方だと思いますので、できれば自宅に帰らせてあげたいと思っています。

**発言** 奥さんから病院に対してクレームがかなり多いようですが、Kさんから見て、その内容はどのようなのですか？

**Kさん** 正直、接遇面に関しては奥さんが言うことはあながち間違っていないというか、クレームを受けても仕方ないかなと思うところはあります。

**高橋** 前のN病院は違っていたんですか。

**Kさん** 私はN病院の状況はわからないのですが、奥さんはそうおっしゃいます。

**発言** 夫婦関係についてお伺いしたいのですが、面会時のお二人の様子などはいかがですか？

**Kさん** 最初はすごく仲のいい夫婦という印象がありました。Wさんは奥さんのことをすごく大切に思っていて、病室の床頭台に奥さんの写真をフレームに入れて飾っていますし、時間があると元気な頃に撮った写真のアルバムを眺めています。奥さんのほうも、「精神的なフォローは私がします」とおっしゃっていました。

**発言** 精神的なフォローとは、どのようなことを指しているのでしょうか。

**Kさん** こまめに面会に来て、Wさんの精神的な支えになるということだと思います。たしかに入院当初はわりと面会に来られていて、一生懸命だなというイメージがありました。でも、途中からパツパツ来られなくなって、今は精神的なフォローはされていないというのが実情です。

**発言** 自宅から病院はどのくらいかかるのですか？

**Kさん** 車でも電車でも1時間くらいかかります。

**発言** 最初は仲がいい印象だったということですが、もっと前の元気な頃はどうかだったのでしょうか。

**Kさん** きっと、元気な頃はお互いに自由に暮らしていたんじゃないかと思います。一緒にいると、そういう感じを強く受けます。

**発言** 今、奥さんはWさんに対してどんな気持ちをもっているのでしょうか。

**Kさん** 正直、よくわからないところがあります。3人で話をしていると、Wさんのちょっとした言動に敏感に反応して、すぐに顔色を変えられます。ちょっとヒステリックな感じも受けます。

**発言** Wさんは、奥さんが面会に来なくなったことについてはなんておっしゃっているのですか？

**Kさん** 「あいつが可哀想だ」っていつもおっしゃ



います。

**高橋** 何が可哀想なんですか？

**Kさん** たぶん、奥さんが働かないといけないう状況にあることに対してだと思います。奥さんが体調を崩されて寝込んだ時には、病院から手紙を送ったりしていました。

**高橋** 奥さんから返事は来ましたか？

**Kさん** 確認はしていませんが、来ていたら話してくださいと思うので――。

**発言** 経済的な状況を教えていただけますか。

**Kさん** Wさんの年金は約20万円ほどです。入院費が約10万円です。自宅は持ち家（マンション）ですが、ローンがあと5～6年残っているそうです。それと、発症前にWさんが「どうしても欲しい」と言って買った高級車があり、こちらのローンも残っているということでした。

**発言** 奥さんは仕事を転々としています、理由はわかりますか？

**Kさん** ハッキリとはわかりません。おそらく、お給料が高いところを求めて動いていらっしゃるのではないかと思います。

**発言** 奥さんは、Wさんが入院する前から働いていたのですか？

**Kさん** いつから働きだしたのか正確には把握していませんが、Wさんが自宅で療養しながら通所サービスに通っていた平成12年頃は、すでに働いていま

した。

**高橋** ということは、その頃のWさんは日中一人で生活できる能力があったということですね。

**Kさん** 朝食の支度も自分でして、デイのない日は昼も自分でご飯を炊いたりしていたようです。

**発言** 現在の身体状況との違いはわかりますか？

**Kさん** 当時のことがよくわからないので、どれだけ違うかハッキリとはわかりません。

**高橋** ご本人は「自宅に帰りたい」と言っているわけですから、その頃の能力と奥さんのかかわり度合い、そして現在の本人の能力との差を知るのほとても大事なことですね。

**Kさん** はい——。

### 家の中の様子から推測できること

**発言** ご自宅に訪問された時の家の中の様子を教えてくださいいただけますか。どんな印象をもたれました？

**Kさん** 自宅は7階建てのマンションの6階にあります。築20年くらいは経っていると思います。お二人暮らしということもあるのか、それほど広くはなく、廊下も車いすで移動するのは少し狭いかなという印象を受けました。部屋の中はきちんと掃除がされていました。

**高橋** 部屋の様子を聞いた意図は何ですか？

**発言** ご自宅の様子をうかがえば、お二人がどんな生活をつくってきたのかが見えてきて、もう少し夫婦関係が詳しくわかるのではないかと思います。

**高橋** 大事な視点ですね。ただ、Kさんはまだワーカーとしての経験も浅いですし、患者さんの自宅を訪問する機会も少ないでしょうから、むしろ「私だったらこういうところを見るのだけど」というかたちで質問をしてあげたほうが、彼女も答えやすくなると思いますよ。

**発言** わかりました。夫婦関係を表すものとしては、例えば居間に飾ってあるものがあると思います。旅行に行った時のお土産を飾っているお宅もあり

れば、家族で撮った写真を置いているお宅もあります。また、人が生活をするなかでは、特にここにはお金をかけるというところがあると思うんです。服装にお金をかける人もいるし、車に凝って、収入のわりに高い車に乗っている人もいます。あるいは夫婦で海外に出かけることにお金をかける人もいます。家の中の様子を見ると、そういった価値観とか、夫婦が一緒に過ごす時間をたくさんもって生活してきたのかとか、いろいろなことが見えてくると思います。

**高橋** そうですね。どうですか、Kさん。今の話を聞いて、何かピンとくることはありましたか。

**Kさん** あまりジロジロ見てはいけないと思っていたので、細かくは覚えていないのですが、飾り棚のようなものがあって、高級そうな置物がありました。ソファもかなり高価なものだと思います。奥さんもよくブランドものの服を身につけています。

**高橋** わりと高価なものを身の回りに置いたり、着飾ったりする生活だったようですね。自宅の様子からは、その方の価値観や現状の背景などを読み込める情報を得られることが多いです。もちろん、ジッと凝視してはダメですよ（笑）。パッと見て覚えておくことが大事です。

**Kさん** はい、わかりました。

### 妻の人物像をイメージする

**高橋** Wさん夫婦の板挟みにあって、Kさんは一生懸命答えを見出そうと苦勞をしています。でも、どこまでいっても二人は平行線のように。これでは苦しくなるのは当たり前です。でも、こういうことは現場ではよくありますよね。ケアマネジャーの研修に出てくる困難事例も、利用者と家族の意向が異なるというケースが非常に多い。ここで少し、奥さんが今どういう状況にあるのか、これまでの生活も含めて奥さんの人物像を考えてみましょう。皆さんはここまでの話を聞いて、どんな奥さん像をイメー

ジしましたか？

**発言** 2月11日の奥さんの発言によると、前妻との間のお子さんに養育費を払ったりしながら、一生懸命生活してこられたんだなあと感じました。

**高橋** この時、奥さんはどんな様子でしたか？

**Kさん** 話しぶりはわりと穏やかでしたが、本当に辛そうな感じは伝わってきました。初めて奥さんが本音を話してくださったので、その気持ちを大切にしてお話を聞いていきたいと思います。

**高橋** そのことを奥さんに言いましたか？

**Kさん** いえ、どう言葉かけをすればよいかわからなかったの——。

**高橋** 今話したとおりでいいんですよ。Kさんが本当に思った気持ちを素直に返せば、奥さんにも届きますから。

**Kさん** わかりました。

**高橋** 他の方は、どんなふうに奥さん像をイメージしましたか？

**発言** 先ほどの家の中の様子などをうかがうと、Wさんは会社の重役まで務めた方ですので、現役の頃は重役夫人として外見もある程度派手にしたり、経済的な実情はわかりませんが、どちらかというときらびやかな生活だったのかなと思いました。そんな生活も、Wさんが倒れると一変して、自分自身が働きに出なければいけなくなった。病院からはキーパーソンと呼ばれ、そのたびに1時間かけて駆けつけるといった生活を続けているうちに、どんどん苦しくなっていったのではないのでしょうか。連絡がつきにくくなったり、ダイルームで缶ビールを飲んだりといった行動も、自分は辛いんだけど頑張っているのよ、と伝えたかったのかなと思いました。

**発言** 私も似たようなイメージをもちました。Wさんが倒れてからは、経済的な負担も自分が背負わなければいけなくなったわけで、その生活の激変ぶりに、まだ奥さん自身が今の状況を受け入れられずにいる——。まだそういう時期なのかなと思いました。

た。「在宅で見たくない」というのも、必ずしも夫婦関係が悪いからという理由だけではないと思うんです。

**高橋** たしかに、在宅で見たくない＝関係が悪いと考えてしまうのは短絡的でしょうね。奥さんの言動をたどってみると、決してWさんと情緒的に切れてしまっているようには見えませんし、医療費にしても遅れながらも健気に払おうとしていますよね。そういう点からしても、在宅の拒否＝関係を遮断したいためとは思えないところがありますよね。

他にはどうですか。

**発言** 私はこの経過を見ていて、だんだん奥さんが孤独になっていったと思いました。はじめはWさんの味方として、Wさんを守るためにクレームを言っていたのが、医療費の未払いのためにどうしても病院に対して下手に出なければならなくなって、でも病院に対して言いたいことは募る。そのテンションの落差を一人で抱えるのは、とても疲れることだと思います。そうこうしているうちに、だんだん病院が奥さんにとっての敵になっていったというか、敵になる人が増えていって、少しずつ孤独になっていったように感じました。

**高橋** たしかにそういう面はありますね。

## 何から始めればいいのか

**高橋** では、現在の状況のなかで、これからどうやって事態を打開していけばいいでしょう。皆さん、意見を出してあげてください。

**発言** まず、未収金の対応を上司に任せられるのはよかったです。先ほどの言葉で言えば、敵にならずにすむわけですから、Kさんは奥さんのサポーターに回ることができます。私も、いま奥さんは孤立していて、自分を認めて欲しいと思っているような気がします。だから、まずは奥さんの大変だった状況を理解して、味方になりたいと伝えていくといいのではないかと思います。もし、奥さんに相談

する人がいなければ、Kさんに相談をもちかけてくるかもしれません。そうなれば、奥さんが力を取り戻すチャンスが生まれます。奥さんのサポーター役に回れるのは、初めから経過を見てきたKさんだからできることだと思うんです。

**高橋** 関係の作り直しですね。奥さんは孤立しているので、まずサポーターになる。では、仕切り直す時に、どうやって奥さんに言葉をかければよいでしょう。

**発言** 私だったら、まず初めに「今日はお金の話ではありません」と切り出すと思います。

**高橋** それは大事ですね。その後はどうします？

**発言** たとえば、「今になって気づいたんですけど、Wさんの年金から入院費を引いて、前におっしゃっていたローンを払っていたら、とても大変じゃないでしょうか。今頃になって気づいて申し訳ないんですけど」といった言い方ができるかな、と思います。

**発言** お金の大変さ以外にも、「奥さんにとって負担になることを私たちはしてきたように思うのですが、かなりお辛かったんじゃないでしょうか」といった切り出し方もできるんじゃないでしょうか。

**発言** あと、クレームを言って来られた時の対応の仕方として、当然こちらの至らないところは誠心誠意謝罪するんですが、私は時々最後に「そこまで一生懸命になれるのはどうしてですか？」と聞くことがあります。そうすると、その方が大切に思っていることを語ってもらえたりすることがあります。

**高橋** どれも重要なことばかりですね。もう一つ大切なのは、Wさん夫婦がこれからどうするかは、Kさんが考えることではなくて、お二人に考えていただくことなんです。「退院後はどこに行きますか？」と聞けば、問い詰めることになってしまいますし、こちらも苦しいですよ。そうではなくて、「これからどういう生活をされたいですか？ そのためには、どういう条件が整うといいでしょうね。

もしそれが無理ならセカンドベストはなんでしょう？」と聞くことが大切です。どこの病院や施設に行くかではなく、どういう生活をしていくかを聞くのがソーシャルワーカーの仕事です。あくまでも、Wさん夫婦に考えてもらうことが大切です。

**Kさん** はい、わかりました。

**高橋** でも、その前に、皆さんが言ってくれたように、まず奥さんの味方になることが大事ですよ。上司が未収金の話をする時は同席して、奥さんのサポートをすることです。

**発言** そうすれば、奥さんも「テープレコーダーに録音する」なんてことは言いませんよね。

**高橋** そう。奥さんには今、テープレコーダーしか味方がいないんです。その代わりにKさんがなくてあげればよいんです。

**Kさん** はい。

**発言** そして、味方になったあと大事なものは、奥さんの力を上げていくことだと思います。そのためには、奥さんの頑張っているところやできたところをお伝えして、評価していくといいんじゃないでしょうか。

**高橋** そのとおりですね。もうひとつ、奥さんの力を上げる方法としては、ご主人のいいところをどんどん奥さんにフィードバックしていくんです。そのためには、相談室にばかりいないで、病室や訓練室に行ってWさんをきちんと観察しなければいけません。もし、Wさんと奥さんの結びつきがあれば、奥さんの力も上がっていきますよ。

どうですか、Kさん。

**Kさん** 皆さんのお話を聞きながら、自分自身もいつのまにか奥さんに対して敵意のような感情を抱いてしまっていたことに気づきました。今日はたくさんのアドバイスをいただきましたので、自分の話しやすい言葉で「一緒に考えていきたい」という気持ちを奥さんに伝えたいと思います。ありがとうございました。