家族との意識のズレを感じながら意欲の低下している利用者にどうかかわるか

事例提出者

Ｓさん（訪問看護ステーション・看護婦）

事例の概要

Ｍさん、74歳、女性

診断名：変形性膝関節症・白内障

既往歴：昭和41年、子宮筋腫手術。平成９年、腸の病気で入院。平成10年、ブドウ網膜症手術。左目失明。平成12年11月、痔出血入院。

現病歴：平成12年８月、マンションの階段で転倒。以降、膝関節の痛みを訴え、ベッド上の生活となった（両膝関節拘縮が始まり、伸ばすと痛い）。拘縮が始まったばかりなので、リハビリをして膝の回復を図る。

要介護度：４

ＡＤＬ

・食事：朝食は食べない習慣。昼食は出前をベッド上で食べる。３時に間食、６時に夕食。

・排泄：おむつ使用。尿意はあるが、失禁状態。

・移動：関節拘縮により運動時疼痛があり、移動困難にて全介助。起き上がりは、自力で端座位保持可能。

・更衣：一部介助及び全介助。

・入浴：一部介助及び全介助。

社会資源

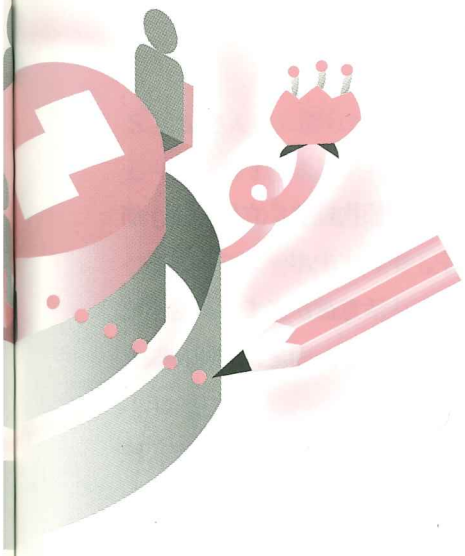
ホームヘルパー：週16回。訪問看護：週２回。入浴サービス：週１回。訪問リハビリ（ＰＴ）：月１回。紙おむつ、シャワーチェアー、車いす、介護ベッド等レンタル。

アセスメント

両膝関節屈曲拘縮（両側ともに伸展60度ほど）著明であり、自立立位困難。数カ月立っていないこともあり、立位に対して不安感が非常に強い。立位時疼痛の訴えあり。トランスファーも下肢に力が入っている感じではなく、前方からの介助が必要。できる範囲での立位訓練と、自主的に下肢運動を行い、日中の離床を促すことが必要。自立でのトランスファーは困難と思われる。

看護計画

病状は安定しているが、変化が予測されるので、定期的な病状管理と本人及び家族への援助が必要。膝関節の拘縮から筋萎縮による下肢の運動障害があり、立位保持ができない。ＡＤＬ



スーパーヴァイザー・奥川幸子氏を招いて開かれた事例検討会の模様を紹介します。（検討会及び事例の内容は、誌面の都合上、全体の趣旨に差し支えのない範囲で変更させていただきました）今回の検討会は、訪問看護ステーションの職場内事例検討会で、事例提出者は訪問看護婦です（職場内に本事例を担当しているケアマネジャーがおり、検討会にも参加している）。

の維持・拡大のため、リハビリの導入と実施が必要。食欲不振により、脱水症状による便秘になりやすい。また、排泄後の後始末が困難。

家族構成及び介護の状況

老夫婦二人暮らし、酒屋を経営している。近所に住む長男が店を継いでいる。以前は、店の切り盛りはすべてMさんが行っていた。

夫（79歳）は地域活動に力を入れており、近くの高校の柔道部で教えていた。現在は肺気腫のため、体力がかなり低下している。

Mさんは長男の嫁とうまくいかず、「あなたの世話にはならない。長女に看てもらうからいい」と言い続けてきた。長男の嫁のほうも、「私はお義母さんの面倒は看ない」と介護には一切手を出さない。Mさんは穏やかな話し方をされるが、頑固な面がある。

共働きの次男夫婦は、遠方に住んでいる。次男は週末は店の手伝いをしに来る。嫁は時々長女に代わって介護をすることもある。

紹介経路

長女より、「退院後（11月28日～12月10日、痔出血で総合病院に入院）、本人の気力低下によるのか、ほぼ寝たきりで、介護が大変。できれば老人保健施設に一時的に入所させたいので、相談にのってほしい」と依頼がある。

初回訪問

平成12年12月15日

1階のお店で鍵を預かり、エレベータで6階の居室へ上がる。Mさんは傾眠状態であったが、「こんにちは、Mさん。元気？」と声をかけると、はっきり「ハイ」と返答した。顔色白で白内障もあり、左目は失明しており（右眼視力0.02）、会話も少なく、表情もない。

膝関節の拘縮が強かったが、それでも端座位を促すと、自力で、思いのほかスムーズにできた。すぐにモソモソと身体を掻きだし、皮膚は乾燥しており、掻痒感があり清拭する。

ソファベッドを使用しており、寝具は何年も使い込んだようで汚れが目立ち、清潔ではなかった。部屋は台所と兼用しており、薄暗く、日も当たらず湿っぽい感じである。

このままでは看きれないということで、長女

から老人保健施設への入所希望があったが、すぐに受け入れてもらえる施設はなかった。そのため、デイへの通所も計画するが、１階と２階の間に階段があり、そこを上り下りするには全介助が必要なため、受け付けてもらえなかった。

長女は、「このままでは大変なので、私たち（長女は、電車で１時間ほどのところに親子４人で暮らしている）が母を引き取って看ていかなければと思っているんです」。そのとき、私はお店を継いでいる長男がいるのにと思い、長男夫婦にも手を借りることを勧めるが、「長男のお嫁さんは、『私は義母を看ないわよ』って言っているんです。どうしてだかわからないけど」と首をかしげ、不思議そうに言っていた。

12月21日

ヘルパーの介護により、朝食の牛乳、サンドイッチを一口摂取。下肢のリハビリ施行。膝関節屈曲時に痛み出現、左関節の拘縮が強い。

12月23日

巡回入浴サービス。

12月26日

この日は朝食摂取せず、朝から気分がすぐれない様子。リハビリを拒否。眼をつぶり、布団をつかんだまま動こうとしない。

平成13年１月11日

日中寝ながらテレビを聞いている。生活の改善のため身体ケア施行。膝関節拘縮強く、リハビリ施行時痛みあり。１日３回の膝関節の屈伸を勧める。

１月14日

ＰＴ初回訪問。膝関節の拘縮強く自立、立位困難。立位に対して不安感非常に強く、立位時痛み訴える。

１月30日

リハビリ施行、膝関節拘縮強く立位困難、痛みを訴える。日中、車いすやポータブル便器への移乗が多くなり、生活意欲が高まる。端座位にて過ごす時間も多くなる。両足背浮腫持続。

２月６日

下肢の屈伸運動時、膝関節の拘縮強く、左膝が特に悪い。

２月18日

ステーションの先輩が「Ｍさんのおむつが濡れたままで朝から夜まで放っているなんて、人権問題じゃないの」と言われる。私は愕然とし、少し腹立たしかった。漏れないのをいいことに、お店の忙しさから家族は手を出さない。

ヘルパーが尿漏れ対策に何枚も重ねたおむつだが、吸収するのは一枚だけ。不快を感じてＭさんが引き抜かなければ、何の意味もない。やればできるのではないか。若い頃はあんなにオシャレだったＭさん。リハビリのとき、たわいのない会話のなかに、「日曜日はいつも百貨店に行って洋服を何枚も買ってきたわ。それが楽しみでね」と笑っていたのに。

２月21日

S「(Mさんに) 濡れたおむつを抜けばさっぱりしていられますよ。気持ち悪いでしょ。濡れたおむつをそのままにしておくと皮膚のトラブルにもなるし、痒みも出るでしょ。少し頑張ってやってみましょうね」

Mさん「別に何ともないわ」

2月27日

下肢屈伸運動するが、膝関節の拘縮が強く、リハビリ施行するも効果は得られない。

3月

ステーションの先輩からおむつに小さな穴をあけ、使用してはどうかとアドバイスを受け、穴空きおむつを使用することになった。

4月2日

血圧安定、リハビリ施行。下肢屈伸運動するが、膝関節拘縮強く、痛みあり左膝関節痛が特に強い。両下肢浮腫持続。日中、車いすやポータブル便器へ移乗、端座位で過ごす時間も多くなった。表情も穏やかである。

長女「やはり母をこのままにしておくのはどうかなと思っているの。すこしでも外に連れ出してあげたいし、母も最近花見に行くのを楽しみにしているんだけど、私が『少し動いたら』って言うとケンカになってしまうのよ。『いざとなったら私だって歩くわよ』なんて言ったから、『その言葉聞いたわよ、看護婦さんに言うからね』って言ったのよ」

訪問すると、いつもと変わりなく身動きすることなく寝ている。

K「Mさん聞いたわよ、いざとなったら私だって歩くって言ったんですって」

Mさん「(にんまりとして) いざとなればね」

印象に残っているMさんとの会話

「私たちの若い頃は戦争当時で物がなくて大変だったのよ。結婚してここに店をもったとき、初めて借金をしたの。お金を返すのに苦労したのよ。小さいときからお金の苦労なんてしたことがなかったのに。そしたら夫の伯父さんが、夫のことを『あいつは全部一人でやったんだからたいしたものだ』と褒めてくれたの。とても嬉しかった。世の中にはちゃんと見てくれる人がいるんだって、涙が出たわ」とMさん。

「今日はいい話が聞けたわ、人生には同じ量の幸せと苦労があるのね。それを、いつ乗り越えるかなのよね」

「そうなのよ」と言ったMさんの表情は穏やかだった。

考察

社会資源を導入し、Mさんが自立に向かうよう援助を進めたが、私の思いが家族とかみ合わないまま、次第にどこかおかしいという思いを強くしている。そういった状況をどう展開すべきなのか、迷いながらの日々が続いている。

ケース検討会

司会 ありがとうございました。では、質疑応答に入りたいと思います。何か質問のある方は、どうぞ。

発言 考察のところに、「家族と思いがかみ合わないまま、次第にどこかおかしいという思いを強くした」とありますが、もう少し詳しく説明していただけますか。

Sさん　現在、長女が主な介護の担い手になっていますが、私としては家族である以上、店を継いでいる長男夫婦などがもっと積極的に介護にかかわるべきなのではないかという思いがあります。そこにご家族との気持ちのズレのようなものを感じています。

発言　ご本人に対してはいかがですか。

Sさん　ご本人はどちらかというと気分にむらがある方なので、なかなかコミュニケーションをとれない日もありますが、こちらの存在を受け入れてもらうには時間がかかるのだろうな、と考えていましたので、ご本人に対して違和感のようなものは感じていません。

発言　ご家族としては、今後どのようにしていきたいとお考えなのでしょうか。

Sさん　ご主人とはこれまであまりお話しする機会がなかったのですが、Mさんに「早く歩けるようになれよ、お前」といったことはおっしゃっていますので、奥様の回復を望んでいらっしゃるのは間違いないと思います。

長男夫婦については、長女から介護をする意思がまったくないということを聞いておりましたので、こちらから介護の話を持ち出すと強制しているように受け取られるのではないかと思って、あえて長男夫婦とはそういった話はしないようにしています。次男もお店の手伝いはするものの、介護には手を出そうとしません。次男の嫁は比較的協力的ですが、長女が来れないときに時々来る程度です。

発言　ご本人は、ご自分の今後についてどのようにお考えなのでしょう。

Sさん　退院直後からつい最近までは、もうこのままの状態でいいという気持ちだったようですが、入浴サービスの若い男性スタッフや長女、そして私なども「お花見に行きましょうよ」といった声かけをしているうちに、ご本人もだんだん前向きな気持ちが出てきているように感じています。

発言　うつは、今はどのような状態ですか。

Sさん　主治医の先生は、特に治療の必要はないとおっしゃっています。

発言　平成12年８月に転倒して、ベッド上の生活になっていますが、それ以前はどのような生活をされていたのですか。

Sさん　お元気だった頃は、お店はほとんどMさんが切り盛りしていて、ご主人は地域活動に力を入れてらしたそうです。

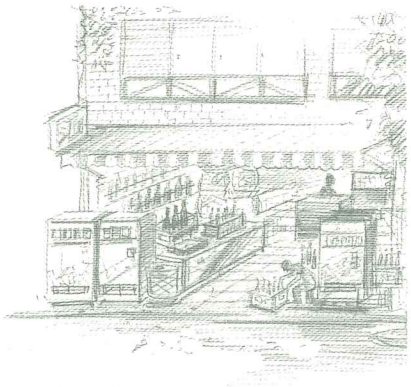
発言　身体状態的にはどうだったのでしょう。

Sさん　10年ほど前から膝の痛みはあったということですが、自力で階段を下りていました。５年ほど前から腸炎を患ったり、うつ的な状態になったりしたようです。ただ、お店には出ていて、車いすで座って過ごしたり、長女が店の前の通りまで車いすを押してあげて、近所の顔なじみの方とお話ししたりしていたようです。そういう経緯もあるので、私はMさんを何とか下のお店に連れて行ってあげたいと思っているのです。

発言　お店とご自宅の入っているビルにはエレベータがあるということですが、それでお店に降りることはできないのですか。

Sさん　実は２階から上はエレベータで移動できるのですが、１階と２階の間は階段しかないのです。それと、Mさんの寝ている部屋という

のが、まったく日当たりがなくて、昼間から電気をつけないといけないような、全体の雰囲気が非常に暗い部屋なんです。それもあって、余計にお店に降りて家族とかかわる楽しみをもっていただきたいという思いがあるのです。



発言　お店に降りることについて、ご本人は何とおっしゃっていますか。

Sさん　ご本人は階段のところで転倒したために、階段をとても怖がっていまして、「このまま寝ているほうがいい」というようなことをおっしゃいます。

発言　長男夫婦についてですが、現在も相変わらず介護を手伝うことはないのですか。

Sさん　当初ははっきりと「介護はしない」と宣言していて、実際その通りだったのですが、最近は訪問すると、先方から「お世話になります」と声をかけてきたり、介護をしている長女に対する気遣いなどもみられるようになったそうです。そういう意味では、家族のなかに少しいい雰囲気ができてきたのかなというふうに感じています。

発言　おむつ交換をしたり、実際的な介護についてはいかがですか。

Sさん　まだ、そこまではやっていません。

発言　移乗の援助は誰がしているのですか。

Sさん　朝、ヘルパーさんが訪問をして、排尿介助のためにポータブルトイレへの移乗を手伝っています。私が訪問する月曜と木曜日は、リハビリをした後もできるだけ端座位でいていただくようにしています。また、長女さんも車いすへの移乗を手伝って、食卓で一緒に食事をしたり、お茶を飲んだりしています。

ケアマネジャーと訪問看護婦の考え方のズレ

発言　Mさんに対する全体の援助方針というか、ゴール設定はどのあたりにあるのか教えていただけますか。

司会　それは、Sさんよりケアマネジャーから説明していただいたほうがいいと思います。ケアマネさん、お願いいたします。

ケアマネジャー　はい。最初に目標を立てたときは、つい1カ月前までは歩けていたということなので、寝たきりになっている原因である膝の痛みさえ取れればもとの生活に戻れるだろうと考えました。膝を見せていただくと、かなり伸ばすこともできましたし、レントゲン写真でも異状はないということでしたので。

それまでの生活パターンは、朝食はとらないのですが、昼食はエレベーターと階段を使って下に下りて、店屋物などを食べ、そのまま下で夜まで過ごし、夕飯をご主人と一緒にとって6階の自宅に上がってくるというものでした。

その生活に戻っていただけるように、往診とハリ治療と訪問看護を中心にケアプランを立てました。ただ、長男夫婦には介護をする意思が

見られなかったので、必然的に長女さんの介護に期待せざるを得ませんでした。

ケアプランが動き出してしばらくの間は、長女さんも電車で1時間ほどかけてこまめに通ってきてくださり、ご本人の状態も上向いていました。しかし、長女さんもご自分の生活がお忙しいらしく、ヘルパーさんからの情報では、丸々1週間来られなかったりすることもあって、コンスタントなかかわりではなくなってきた。その頃、ご本人もハリ治療に対する意欲が落ちてきて、治療を受けなくなっていたようです。

そういった情報が入ってきましたので、モニタリング訪問をしてみると、ビックリするくらいに足が曲がっていて、痛みも強く訴えられていました。そういう状態ですので、現在はベッド上で座位をとることを目標にしています。

Sさん　その方針を受けて、訪問看護では、尿路感染や脱水、便秘といった病状の観察と食生活のチェック、そしてリハビリによるADLの改善などを行っています。

発言　ご本人の状態が変化したことについて、ご家族はどのように思っていらっしゃるのでしょう。

ケアマネジャー　まず、ご本人は在宅での生活を強く望んでいらっしゃいます。ご家族も、なるべく本人の願い通りにさせてあげたいという気持ちはあるのですが、一方では、現在のような閉じこもりの生活よりも、施設などを利用して専門家の世話を受けたり、多くの人のなかで生活するほうが本人にとっても刺激になっていいのではないかという気持ちもあり、両方の間で揺れているというのが現状です。

Sさん　ご本人の願い通りに在宅で生活を続けていただくためには、やはりもう少し家族の方が協力してもいいのではないかと思うのですが……。

ケアマネジャー　そこが私と少し見方の違うところなんです。例えば、ご主人は肺気腫で、ご自分が休みたいと思ったときに寝ていたい。ところが、おむつ交換などで一日に何度も外から人がやってくると、それだけで安眠できなくなりストレスになってしまう。実際、そういう不満が出ていますし、私の目から見るとご主人も弱りはじめているように思えます。その他の家族もそれぞれに仕事や家庭の事情を抱えていますので、家族の介護に多くを期待するのは難しいと判断しています。

Sさん　私としては、朝と夜にヘルパーが入って、訪問看護も週に2回午後に入る。残りをご家族が担当してくれれば、少しずつでもいい状態に向かうのではないかと思うのです。家族ならそれくらいやるべきなのではないかという思いが強くあって、ケアマネジャーから、なぜそんなに家族にこだわるのか、家族にあまり強制してはいけないと言われても、自分のなかではまだ解きほぐせていません。

なぜ家族介護にこだわってしまうのか

奥川　どうも、その点がSさんの一番引っかかっているところのようですね。

Sさん　はい。

奥川　では、そこを考えていきましょう。これはおそらく、Sさんがこれまでの生活や人生のなかで培ってきた価値観にかかわる問題だと思

いますよ。

まず、SさんはMさんという74歳の女性を見ていてどういう気持ちになりますか。

Sさん　はい、74歳というと、ちょうど私の姑と同じ年齢なんです。

奥川　なるほど。それで？

Sさん　ですので、この方の生き方がすごくわかるんです。戦争当時こういう生活をしていたとか、うちの姑もそうなんですが、焼け野原のなかから生活を立て直して、お店を経営して、従業員を何人も使ってきて……。

奥川　苦労話をいっぱい聞いているのね。

Sさん　若い頃は百貨店で買い物をするのが大好きで、これも姑と同じなんです。「うちの義母と一緒ね」なんて話をしたり。

奥川　うん、うん。

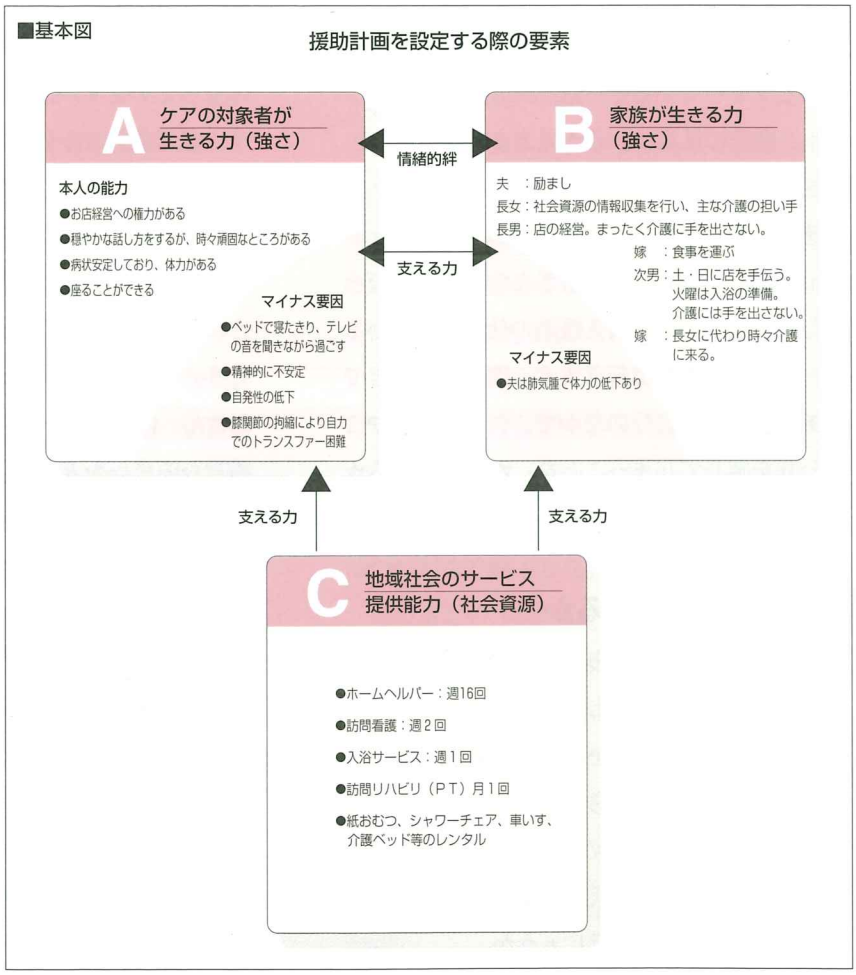
Sさん　お店が忙しくて子どもは見ていられないから、子守の女中さんを雇って、自分は必死に働いてきた。そういうところも姑とそっくりなんです。

奥川　そういう姑さんに対して、Sさんはどんなふうに感じているの？

Sさん　嫁としてキツイことも言われたりしたけれど、でも具合が悪かったりするとやっぱり心配で、お母さん、この前までオシャレだったのに、百貨店にいつもお買い物に行ってたじゃない、どうしちゃったの、といてもたってもいられない気持ちになります。

奥川　そういう気持ちがMさんに対しても出ていますよね。Mさんとのやりとりは、ほとんど嫁と姑の会話になっていると思いませんか。

Sさん　嫁と姑……。



奥川　もし、お姑さんがMさんのような状態になったら、Sさんはどうしますか？

Sさん　私だったら、介護も一生懸命しますし、家の外に連れ出そうとします。

奥川　そうでしょう。わかりましたか？

Sさん　Mさんを自分の姑と重ねていた……。

奥川　そう。もう解けましたよね。なぜこんなに思い入れてしまったのか。そして、なぜ家族はやらないの、と思ってしまったのか。

Sさんが作った図をもういちど見てください。現在の家族のかかわりが整理してあります。これを冷静に見ると、いかがですか。

Sさん　みんな、それぞれの生活のなかでできることをやっている──。

奥川　冷静に見ると、そう見えますよね。

Sさん　はい……。知らず知らずのうちに、嫁の感覚でかかわっていたんですね。

奥川　自分のお姑さんとMさんの状況が重なってしまったんです。対人援助の仕事をしていると、そういうことは起きます。別に悪いことではありません。自分のなかで、引っかかりやこだわりを感じてしまうことを、なぜなんだろうと点検する癖をつければいいんです。

状況をどう打開するか

奥川　問題は、これからMさんの気持ちをどう動かすかですね。どうしますか。

Sさん　嫁ではないかかわり方をする──。

奥川　そう。いちどきちっと対峙することが大切ですね。「私はあなたのことが気がかりなんです」とストレートに言えばいいんですよ。

Sさん　それで通じるでしょうか。

奥川　大丈夫だと思いますよ。これまでのお付き合いのなかで、Sさんも結構憎たらしいことを言っているじゃないですか（笑）。これって、嫁としての会話ですよね。その気持ちはMさんに通じているんじゃないですか？

Sさん　気持ちは通じていると思います。

奥川　だったら、ケアをしながらではなく、きちっと時間をとって──場合によってはケアマネジャーと一緒でもいいと思いますが──向き合うことが大切です。Mさんの気持ちに寄り添い、いたわりながら、これまでの経過を振り返る。そのうえで、今あなたはこういう状態にあるんです、これからのことはどのようにお考えになっていますか、ときちんと話し合うことです。思考能力も十分ある方でしょう。

Sさん　はい。

司会　すみません。そろそろ時間も迫ってきたので、終わりたいと思いますが、いかがですか、Sさん。もやもやしていたことは解けましたか。

Sさん　はい、まだ不安はありますが、自分が嫁になっていたということがわかりましたし、Mさんときちんとお話をしようと思います。

発言　予行演習をやってから行ったらどうでしょう。Mさん役の人が、わざとSさんに反抗したりして（笑）。

奥川　それもいいですね（笑）。でも、Sさんの気持ちは通じてるから大丈夫ですよ。きっと切り開けます。くれぐれもMさんと一緒に、共同作業にすることが大切ですよ。

Sさん　はい、ともかくやってみます。ありがとうございました。