

主介護者である 嫁のフェルトニーズを どう把握するか



提出理由

介護者（嫁）は、介護に対する不安が強く、さまざまな職種に相談するが、最終的には、「姑がサービスを利用したがないので、今のままでいい。近所や親戚等の目も気になる」等の理由でサービスの導入に消極的。不安の軽減ができないまま現在にいたっている。

今後、介護者の介護に対する不安を和らげ、継続して在宅介護を支援していくためには、支援者としてどうかかわっていけばよいのか、事例検討を通じて学びたい。

事例の概要

◆姑

90歳、要介護3、痴呆あり。

身体状況

歩行——独歩（円背、膝に手をつけて歩く）

排泄——失禁あり（はくパンツ・パット使用）

入浴——デイサービスでの一般浴介助のみ

コミュニケーション——高度難聴。物静かであるが、自尊心が強い。

既往歴

平成9年、縦隔洞腫瘍摘出手術。

平成11年、老人性痴呆（長谷川式8点）。

平成12年、起立性低血圧。

平成13年、大腸がん（右半結腸切除、胆のう摘出手術）。

病院や薬が嫌いなため、投薬なし。

生活歴

県内で出生。職歴はなし。20歳で結婚し、その頃、現住所に移る。実子はなく、実姉の子が22歳のときに養子となる。昭和58年に夫死亡。

現在利用中のサービス

平成4年より、デイサービス（現在週2回）。

平成12年より、基幹型支援センターの保健師訪問、短期入所（緊急時のみ利用、年2～3回）。

収入

年金、2カ月7万円程度

◆夫（養子）

63歳、要介護1（ケアマネジャーは他事業所）。

59歳のとき、脳梗塞（左片麻痺）。ふだんはやさしいが、いったん言い出すと曲げない性格。ADDLは見守りレベル。



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、誌面の都合及び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）。

サービス利用

心身障害者デイケア（週4回）

収入

年金、2カ月28万円程度。

◆家族

介護者（養子の嫁）61歳。介護疲れあり。

市内に孫（次男28歳）在住で週1回帰省。

県外にも孫（長男32歳、長女30歳）がおり、長女は月2回帰省（幼児3人を連れて）。長男は仕事が多忙でほとんど帰省しない。

姑の出生地に夫の実母（姑の実姉）や兄姉がいる。日常的な交流は少ない。姑の介護についての理解は低い。

初回面接

平成12年3月

介護保険制度施行とともにケアマネジャーとして担当することになる。自宅を訪問し、介護者（嫁）と面接。

「これまでは保健センターの保健婦さんに相談していたが、これからは、あなたにも相談でき

るんですね」と相談相手が増えた喜びと同時に、誰でもいいからどうにかしてほしいという思いが伝わってきた。

・ニーズ

姑が病院に行きたがらず困っている。また、脳梗塞後遺症の夫も抱え、今後どうしたらいいか悩んでいる。介護疲れがみられる。

援助の経過

平成12年4月

保健センター・保健師と連絡を取り、今までのかかわりを教えてもらい、そのうえで今後、連携を図っていくようにする。

デイの職員からも姑に話をしてもらい、週1回から2回の利用に増やす。同時に、入浴もデイで行うこととする。介護者は姑に対し遠慮があり、「ああして、こうして」とは言えない。一方、夫（養子）は、介護者が相談しても「自分には姑のことはよくわからないから、親戚（夫の実母、兄姉）に相談するように」と言うとのこと。

平成12年6月

介護者が、姑の痴呆症状について親戚（夫の実母・姉）に相談する。しかし、姑は聞いたことには返答できるため、痴呆の状態をきちんと理解してもらえず、かえって「介護者の対応が悪い。働いてもいないのだから、あなた（嫁）が面倒をみるのは当然」と言われてしまう。

平成12年9月

介護者より「浴槽に排便するため、介護者が入浴できない」と相談あり。ケアマネジャーと保健師で連絡を取り合い、介護者に9月から痴呆性老人家族の会に参加してもらう。

平成12年11月

介護者から、週2回のデイサービスの利用料負担がきついとの訴えあり。痴呆予防および利用者負担を考え、精神科デイケアの利用を検討。しかし、姑は「友だちがいない、場所が遠い」と利用したがらず、さらに親戚から「精神病院に行かせなくてもよいのでは」と言われたとのことで、利用取り止めとなる。今まで通り、デイサービス週2回で様子を見ることにする。

平成13年3月

介護者より、姑が目に入った食べ物を全部食べてしまい、下痢の不安や便失禁があり困っている旨、相談される。介護者・孫（長女）・姑・ケアマネジャーで精神科に受診。医師からは、作り置きをしない、冷蔵庫に鍵をかける、一度内科で相談する等の指示を受ける。

ホームヘルプと特別養護老人ホームの申請を勧める。しかし、介護者は「近所や親戚の手前

がある。また、姑の夫を最後まで介護したから、姑も最後まで自宅で介護したい」と入所の申請を断る。また、ヘルパーの利用も断る。

平成13年7月

姑が大腸がんのため入院、手術。

平成13年9月

退院時、姑の歩行にふらつきが見られるため、リハビリ希望にて老人保健施設入所。

平成13年12月

老健退所。

平成14年1月

姑の通院時に、介護者より主治医に、退院時に病院から受けた栄養指導通りに食事管理するのが難しいと相談がある。主治医より連絡があり、ケアマネジャー・保健師が病院に出向き、カンファレンスを行う。介護者に対し、再度ヘルパーや訪問看護の利用を勧めるが、「夫が、『そこまでして、姑を生かしておく必要はない』と言っており、自分の立場としては強く言えない」とのことで、利用しようとしな

最後に

介護者自身が本当に困っているのかどうかはわからない。介護者の介護の軽減を図るためには、今後どうしたらよいのか。また、嫁をこのままキーパーソンにしておいていいのか。場合によっては、キーパーソンを孫に変更するなど見直す必要があるのではないかと

ケース検討会

奥川 Dさんがいま一番気になっているのはどんな点ですか。

Dさん 介護者であるお嫁さんの介護負担をやらせて、今後も在宅で継続してお世話できるようにするには、どのようにかかわっていけばいいのかがわかりません。

奥川 それはどうしてだと思いますか。

Dさん こちらとしては、状況から考えて、こうすればいいのではないかとヘルパー利用などを提案するのですが、最終的には断られてしまいます。お嫁さんが本当のところはどう思っているのかがわかりません。

奥川 お嫁さんが感じているフェルトニーズがつかめないということですね。

Dさん はい。

奥川 フェルトニーズをつかむためには、その方がどんな世界に生きていて、何を感じているのかを理解しなければなりません。では、今日のテーマは、お嫁さんのフェルトニーズ、そしてこの家族のクライアントシステムがどのような世界になっているのかを理解する、ということでもいいですか。

Dさん はい。よろしくお願いします。

介護者はどんな環境に置かれているのか

奥川 では、このクライアントとDさんがどんな状況に置かれていたのか、より深く理解する

ために必要な情報をDさんから引き出してみてください。

発言 お嫁さんの現在の健康状態を教えてください。

Dさん 介護疲れのせいか腰痛が少しあります。内科的な疾患についてはうかがっていません。

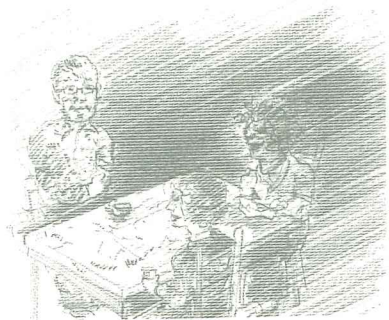
発言 夫は、姑のお姉さんの実子で養子に来たということですが、姑とお姉さんの関係はどのようなものなのでしょう。

Dさん 姉妹の仲はいいと思います。姑さんが何人きょうだいなのかはわかりませんが、実はこのお二人以外のきょうだいは、若い頃に両親とともに中国に渡っているのです。本当はお姉さんだけが結婚の関係か何かで日本に残ることになっていたのですが、一人では寂しいだろうからということで、お姑さんも残ったそうなんです。

奥川 そうすると、お姉さんとの絆はかなり深そうですね。

発言 養子にきた経緯はお聞きになっていますか。

奥川 大事な質問です。



Dさん すみません。7人きょうだいの4番目ということしか聞いていません。

発言 姑さんはどんな感じの方ですか。

Dさん 亡くなったご主人はかなり亭主関白な方だったようで、夫には一切口答えせず、黙って従ってきたタイプのようなのです。

発言 姑と息子の関係はいかがでしょう。

Dさん 詳しいところまではわかりません。ただ、息子さんはふだんはおとなしい方なのですが、お嫁さんが姑さんの介護のことで相談したところ、「ばあちゃんをそこまで生かしておくことはないだろう。そのほうがお前もいいだろう」とおっしゃったことがあるそうです。

発言 嫁と姑の関係は悪いのですか。

Dさん いいえ、特に仲が険悪ということはないようです。

発言 このご家族と親戚の関係はいかがですか。

Dさん 息子さんの実のお兄さんとお姉さん——何番目の方かはわからないのですが——は、姑さんの介護についていろいろと口を出してくるそうです。お嫁さんにとっては結構ストレスになっているようです。

発言 なかなかホームヘルプサービスなどをお嫁さんが利用したがないということですが、現在お姑さんや息子さんが使っているデイサービスなどは、誰が最終的に利用することを決めたのですか。

Dさん 毎回、家族会議を開いて決めていると聞いています。お孫さんや息子さんのきょうだいにも相談しているようです。

発言 キーパーソンをお孫さんに切り替えることも考えているということですが、姑と孫とのかわりほどの程度あるのでしょうか。

Dさん 比較的近所に住んでいる次男は、週に1回訪ねてきて、姑さんやお嫁さんの話し相手になっています。県外に住んでいる長女は、月に2～3回は実家に帰ってきます。お嫁さんは「子どもが来てくれる間は外出できるので、助かっています」とおっしゃっています。

発言 お嫁さん自身には、自分の手で介護をすることにこだわりがあるようですが。

Dさん 実は、姑さんは亡くなった夫の両親を自宅で介護して看取っているんです。ですので、自分もそうしなければならぬと思っているようです。

奥川 それは、お嫁さんにとっては大きなプレッシャーになっているでしょうね。

発言 お嫁さんの実際の介護負担はどのくらいあるのですか。

Dさん 例えば、食事ひとつをとっても、大腸の手術をしているために留意事項がものすごく細かいんです。主食は、ご飯、パン、うどんはOKだけど、そばとラーメンはダメ。乾物は禁止。ゆで卵はダメ。油揚げも禁止。肉も油が少ないもの。ただし、バター、マヨネーズはOK。ごぼうのような固い野菜がどうしても食べたいときはよく煮込む。キノコ、こんにゃくは禁止。海藻は基本的には禁止ですが、刻んで食べられるものはOK。芋類はよくて、煮豆はダメ、といったように、非常に細かい制限があります。



発言 姑さんの大腸がんの術後の状態はどうなのでしょう。また、ご家族はどのように認識されているのでしょうか。

Dさん 大腸がんについては、深刻なものは取り切れています。ただ、病院での退院に向けたカンファレンスで、婦長がお嫁さんに術後の状態を説明しているときに、腸閉塞の再発の危険性があることに触れたところ、お嫁さんは「そんなことになったら家では見られません」とパニックになってしまったことがあります。

奥川 そのエピソードから、何が読みとれますか。

Dさん お嫁さんの医療知識、でしょうか……。

奥川 お嫁さんの支える力がどれくらいあるか、病気を直視する力がどれくらいあるかが表れていると思いませんか。

Dさん たしかに、そうですね。

奥川 それと、そういう場面では、援助職者がどうサポートするかが大事です。お嫁さんをパニックにさせたままで帰してはいけません。

Dさん 婦長さんもお嫁さんがパニックになってしまったので、細かい説明はやめて「とにかく、嘔吐とか腹痛を訴えたら救急車を呼んでく

ださい」とだけ説明していました。

奥川 切り替えたんですね。でも、お嫁さんにしてみれば、いったん「腸閉塞の再発の危険がある」と言われたことはずっと心のなかに負担となって残ると思いませんか。在宅の専門職としては、お嫁さんの心の負担をその場で取り除いてこななければならないんです。平成14年1月に、主治医に栄養指導通りの食事管理をするのが難しいとお嫁さんが訴えているのは、腸閉塞に対する不安や恐怖が残っているからとも考えられますよね。実際には、食事を栄養指導通りに完璧につくったとしても、再発することもありうるわけです。ですから、退院カンファレンスの場で、「何かが起こっても、それは決してあなたのせいじゃない」と、できれば婦長やドクターなどから説明してもらうようにもっていくことが大切なんです。医療職の口からそういう説明を聞けば、お嫁さんの負担もかなり減りますよね。

Dさん たしかに……。今後気をつけたいと思います。

夫の能力、ポジションを推測する

発言 先ほど、家族会議が開かれるというお話がありましたが、夫はどのくらい決定する力をもっているのでしょうか。

Dさん 詳しくはわかりません。ただ、私が訪問してお嫁さんと話していると、逃げるように奥の部屋に行ってしまわれます。旦那さんのケアマネジャーは別におられますし、自分として

もどこまでかかわっていいのかわからないので、それ以上は深く接しないままにしています。

奥川 なぜ今の質問をしたのですか。

発言 家族のなかでの夫のポジションを知ることが重要ではないかと考えました。

奥川 大事な点です。お嫁さんがどんな世界で何を感じて生きているかを理解するためには、夫の状況を詳しく知ることは欠かせません。ただし、今日は旦那さんのケアマネジャーの方もいらっしやっているんですね。

夫のケアマネジャー はい。

奥川 旦那さんの能力を教えてくださいませんか。

夫のケアマネジャー はい。この方は63歳で脳梗塞の後遺症による左片麻痺があります。言語障害もありますが、日常的な会話は可能です。

奥川 認知力はどうですか。

夫のケアマネジャー 認知力は低下しています。簡単な日常会話なら大丈夫ですが、ちょっと難しい話題になると理解できなくなります。

奥川 そうすると、初めての問題にぶつかったときなど、問題解決のために判断力を発揮することはできますか。

夫のケアマネジャー 正直、難しいと思います。

奥川 ここで大切なのは、脳梗塞で倒れる前は夫は決定する力をもっていたのかどうかですが、その点はいかがでしょう。

Dさん いつだったか、お嫁さんが、「この人はいつも大事なことになる^{あるし}と逃げてきた」とおっしゃっていたことがあります。

奥川 何かエピソードを聞きましたか。

Dさん 具体的には聞いていません。

奥川 お嫁さんの思い込みでないかどうかを確認するためには、具体的な事件やエピソードを聞く必要がありますが、夫が判断や決定をしなかったのは、脳梗塞で倒れる以前からだった可能性がありますね。「逃げる」というのは、一種の自己防衛です。その原因は家族のダイナミクスのなかにあるはずです。その点を明らかにするためには、何を知る必要がありますか。

発言 夫が養子にきたときの経緯とか……。

奥川 そうですね。どんな経緯があって22歳のときに養子にきたのか。なぜ7人きょうだいの4番目である彼が来ることになったのか。そして、お父さんが生きていた頃の家族ダイナミクスはどのようなものだったのか。絶対的な家長が亡くなったとき、決定権は誰に移ったのか。そういった歴史をひもといていかないと、この家族のなかでの夫の位置、ひいてはお嫁さんが現在受けている有形無形のプレッシャーを理解することはできません。

Dさん 夫の家のなかでの位置ということでは、先日、土地か何かのことでお客さんがあったとき、夫が姑に「奥にいていいよ」と言ったところ、姑は「ここは自分の家なのに、なぜ引っ込まないといけないんだ」と強く言い返して、言い争いになったことがあるそうです。

奥川 なるほど。そのエピソードから、何が読みとれますか。

Dさん 姑は自分が家の主だ^{あるし}と思っている。

奥川 そう。姑のセルフイメージは「家長」な

んですね。これは、夫にしてみたらどうでしょう。養子縁組はいつでも解除できるものですから、脅威じゃないですか？

Dさん たしかに——。



3人の力を見積もる

奥II さて、ここまでのやりとりで、この家族のダイナミクスが少し見えてきました。今日のテーマであるお嫁さんのフェルトニーズの理解、そしてクライアントシステムの構造を把握するためには、姑、夫、嫁の3者の力を具体的に見ていく必要があります。ちょっとDさんに、それぞれがもっている〈強さ〉や〈生きる力〉と補強しなければならない部分を挙げていただきます。

◆姑

- ・自己主張をする力がある
- ・自尊心・羞恥心がある
- ・食べることに對する執着がある
- ・姉との交流がある
- ・年金、土地などの権限をもっている
- ・歩くことができる
- ・痴呆ではあるが、働きかければ応答可能
- ・洗濯物をたためる

- ・曾孫と遊べる
- ・高度の難聴がある
- ・多くの点で介護ニーズがある
- ・自分では栄養管理ができない

◆夫

- ・ADL的には見守り程度でOK
- ・左片麻痺がある
- ・言語障害がある
- ・認知力が下がっている
- ・決定能力がない(?)

◆嫁

- ・夫に対して家長としての役割を果たしてくれないと不満をもっている
- ・親族からは介護をして当然というプレッシャーをかけられている
- ・養子の嫁なので立場が複雑
- ・姑、夫の介護に関する精神的・身体的負担が大きい(2人のデイの送り出し、姑のポータブルトイレの片づけ、姑の栄養管理等々)

奥II こうしてみると、姑にはかなりの力があることがわかりますね。痴呆とはいっても、洗濯物をたたんだり、曾孫と遊んだりすることはできる。つまり、社会的機能を果たす力が残っているわけです。デイでは、周りの人とうまくやっているのですか？

Dさん はい。新しい友だちをつくったりしているようです。

奥川 凄いですね。この人は90歳になって大腸がんの手術を受けて、そこから復活してきただけでなく、新しい友だちをつくる力もある。きっと親戚が訪ねて来たときなどは100%以上の力を出すでしょうから、親戚にしてみれば、お嫁さんの介護負担について、実際より軽いものと誤解する可能性がありますね。

Dさん なるほど……。もうひとつ言い忘れていたことがあるのですが、お嫁さんは嫁入りの時に実母から、「嫁いでいったら、とにかく嫁ぎ先の言うことに従いなさい」と強く言われてきたそうです。

奥川 それは大きいですね。おそらく、小さい頃からそういう文化のなかで育ってきたのでしょう。きっと、お母さんのそういう価値観がお嫁さんのなかには刻印されていますね。超自我（スーパーエゴ）といますが、心のなかで不満を抱いていても、抑制させてしまうんです。本当は姑や夫に文句を言いたいけれど、言えない。そんな時、援助職者はどういう言葉を返せばいいと思いますか。それによって信頼関係が全然変わってくるんですが。

Dさん ……わかりません。

奥川 その時々によって言葉そのものは変わっていいわけですが、「そろそろお母様の縛りははずしませんか」とか「もう卒業してもいい頃ではないですか」といった言葉を返せますよね。

Dさん なるほど——。そういう言葉をかけられれば、お嫁さんも楽になれますね。

奥川 何より大事なのは、ここまでずっと見て

きた、お嫁さんにかかっている何重ものストレスを理解することです。こちらが理解したということが伝われば、お嫁さんも変わるはずですよ。

Dさん はい。

奥川 今後、何をするかは明確になりましたか。

Dさん はい、まずは旦那さんについて不明なところをはっきりさせたいと思います。養子に来たときの経緯等をうかがい、奥さんにも具体的にエピソードをお聞きしながら、旦那さんに自己決定能力がどのくらいあるのかを査定していきます。それと、お嫁さんの実際の介護量がどれくらいなのか。さらに、親戚の意見がお嫁さんに与えるプレッシャーの大きさなども聞く必要があると思いました。

奥川 そうですね。そうやってクライアントシステム全体のダイナミクスをつかむと同時に、お嫁さんが現実的にもっている支える力を見積もり、どのあたりをサポートすればいいのかを一緒に考えることが大切です。こちらが本当に理解していれば、お嫁さんもちたずらに援助拒否はしないはずですよ。もし、精一杯お嫁さんを強化しても難しいようだったら、その時は孫にサポートしてもらうようにすればいいでしょう。

Dさん はい。

奥川 では、最後に感想をどうぞ。

Dさん 全体を通して、アセスメントというのがいかに大切かを改めて痛感しました。これから、旦那さんのケアマネジャーさんと一緒にこのご家族を支えていきたいと思っています。今日はありがとうございました。