ターミナル期、食い違う本人と家族の意向をどう調整すればいいのか

事例提出者

Kさん（在宅介護支援センター・ソーシャルワーカー）

事例の概要

利用者Fさんは、全盲の妻との二人暮らし。家事一切と野良仕事（農作業）を行っており、日頃からよく働いていた。2～3年前から腰痛が出てきていたが、畑仕事のしすぎだと思い、放っておいた。実際は黄疸が出ていたのだが、妻は目が見えないため、見過ごしていた。平成12年7月、尿の出が悪くなったため受診、直ちに入院となる。膵頭（すいとう）がんとの診断がくだる（本人には告知せず、妻と二人の子どもにのみ知らされる）。Fさんが手術・入院している間、妻は老健施設に入所することとなる。

がんの手術を経て3カ月の入院後、帰宅。本人は完治したと思っているが、家族は約1年の命だと告げられている。在宅にて2カ月が過ぎた頃、Fさんは急性呼吸不全をおこし、救急車にて地元の病院に入院。このときすでに腹水貯留が目立ったが、1カ月ほどすると状態が落ち着き、本人は退院を希望するようになる。当初、子どもたちは反対していたが、これが最後だと思い直し、承諾する。

ここから、在宅での介護生活が始まる。訪問看護、訪問介護を利用し、本人は生きる希望を取り戻したかのように明るくなる。退院後10日ほどして、老健より妻も帰宅。充実した二人の生活が始まる。しかし、2週間ほどすると、病状は再び悪化。子どもたちは入院を強く希望する。ソーシャルワーカーは本人の在宅生活継続の希望を代弁しようとするが、子どもたちから「入院を阻む存在」と見られてしまう。その苦境を察したFさんは、自ら入院を選択。入院後10日目に亡くなる。

クライアント

Fさん、77歳、男性

紹介経路

以前よりFさんの妻Mさんに対して在宅介護支援センターとしてかかわっていた関係もあり、面識はあった。

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のない範囲で変更させていただきました）。

平成12年10月14日、１回目の退院の日、長男に連れられて当センターに来所。手術の成功の報告と「今後、自分のことができなくなったらヘルパーを頼みたい」と相談にみえる。「だが、とりあえずできるところまでは自分でやりたい」とも。

Ｆさんが老健（当センター併設）に入居中の妻に会いに行っているとき、長男が「実は、手術は成功したが、完治はしていない」と打ち明ける。「（余命も短いので）自分の思うようにやらせたほうがいいと医者に言われたので退院させた」とのこと。また、「本人がサービスの利用を希望したとき、連絡をします」と言って帰る。

クライアントのプロフィール

既往歴

膵頭部がん。閉鎖性黄疸。その他の既往歴は特になし。

ＡＤＬ

初回面接（平成12年10月14日）の時点では自立。精神的にもしっかりしていたが、最後の入院（平成13年１月27日）のときには、両下肢の筋力低下がみられ、ポータブル移動がやっとできる程度であった。

家族構成

妻（ほとんど全盲に近い）との二人暮らし。子どもは長男・長女の二人。二人とも市外に住居を構えている。利用者の妻がわがままなため、特に長女夫婦は寄りつかない。

長男、長女ともＦさんの面倒をみたい気持ちはある。Ｆさんの入院中は娘が金銭管理を行う。長男は少し思考力に欠けるところがあり、判断力も乏しいため、話がうまく伝わらないことが多い。

生活歴

現在住んでいるところで生まれ育ち、高等小学校卒業。農業を手伝いながら仕事をしていた。20歳の頃、妻と結婚。長男・長女をもうける。この頃より、役者や歌手を連れて各地を公演して回る興行師となり、地方を転々とする生活を送る。地元で興業があるときは、一座の人々を自宅に泊めて何かと世話をしていた。日頃から他人の面倒見はよい。

経済状況

厚生年金、老齢年金合わせて１カ月12万円程度。家は持ち家。

近隣との関係

関係は良好で、皆がよく来てくれる。

援助の経過

平成12年10月14日

長男がＦさんを連れて当センターに来所。術後の経過報告と当併設施設（老健）に入所している妻に会いに来る。（「紹介経路」に既述）

10月16日

在宅にて面接。

Ｆさん「体調はいいのでもう少し頑張りたい」

ソーシャルワーカー「わかりました。いま何か思っていることはないですか」

Ｆさん「妻を家に帰らせたい」

ソーシャルワーカー「外泊できるように段取りしましょうか」

Ｆさん「はい。お願いします」

11月25日

妻、自宅外泊。訪問に伺うと、お二人とも嬉しそうに「もう少し二人で頑張ってみる」との返事。

12月１日

緊急入院。妻は再び老健入所となる。

12月20日

Ｆさんより電話で、「いちど病院に来てほしい。家に帰るための準備をしてもらいたい」

12月24日

病院にて面接。

Ｆさん「どうしても家に帰りたい。家でも病院でも寝ているだけなら、家がいい」

ソーシャルワーカー「これからの生活はどうしたいの」

Ｆさん「ヘルパーさん、来てもらえるかな」

ソーシャルワーカー「足が弱っているね」

Ｆさん「頑張って少しずつ筋力をつけるようにするから、帰れないかな」

本人は自分の病気について感じているのかもしれないと思えた。家族、医師とで今後の方針について話し合い、本人の気持ちを大切にすることに決める。ヘルパーや訪問看護などを導入して生活を支えていくことにする。

12月25日

介護保険申請。介護サービス提供にあたり、事業所とのカンファレンス。医師と訪問看護によるカンファレンスも実施し、病状の変化についての連携を図る。

サービスとしては、訪問看護を週３回（ターミナルのため医療保険からの訪問）。訪問介護を１日３回、週６日（食事・排泄等の最小限必要なサービス内容とする）利用することとなる。また、支援センターは週３回定期訪問を欠かさず、精神的ケアを行う（話し相手）。

平成13年１月７日

退院。同日、サービス開始。

Ｆさん「家に帰れてうれしい。前（病院にいたとき）よりも元気になった気がする」

ソーシャルワーカー「よかったね」

Ｆさん「うん、でも……」と口をにごす。

ソーシャルワーカー「どうしたの」

Ｆさん「昼間は皆のおかげでいいけど……、夜はね……」

ソーシャルワーカー「夜、一人だとつらいの？」

Ｆさん「誰か話し相手がおったらなあ」

ソーシャルワーカー「おかあさんに会いたいの？」

Ｆさん「うん。家にいてくれたら話し相手にでもなるのになあ」

ソーシャルワーカー「おかあさん、連れて帰ろうか」

Ｆさん「（声を弾ませて）そうだなあ」

１月17日

妻、帰宅。

１月18日

訪問。

ソーシャルワーカー「どうだった？」

Ｆさん「よかった、ありがとう」とにっこり笑って答える。

妻「お父さんたら、私に言うのよ。『一緒にベッドで寝たらどうだ。傍におれよ』って」と、にっこりして話す。

Ｆさんの状態は日ごとに悪化し、腹水もかなり溜まってはいたが、妻が帰ったことで精神的安定が図られたのか、痛みを訴えることもなく、笑顔が多くなり、言葉も増えた。

しかし、しだいに腹水は溜まっていった。子どもたちは入院を勧めたが、本人は「ワシはここにおる」と主張。長男、長女、Ｆさん、ソーシャルワーカーが連日のように話し合うが、平行線をたどるのみだった。ソーシャルワーカーは、Ｆさんの気持ちを重視し、子どもたちに説明するが、長男と長女が「ソーシャルワーカーが病院に行かせないようにしている」と発言するようになる。Ｆさんはその言葉を聞くのをとても辛がっていた。そして、「本当は家にいたいが、あなたが困っているから」と。ソーシャルワーカーは、「私のことはいいのよ。皆、一生懸命考えているのよ」と言うが、「わかった。入院して治療するよ」。家族と自分との板挟みの状態にあったソーシャルワーカーの立場を気遣った決断だった。

１月27日

入院。車のなかからソーシャルワーカーに向かって、「帰ってきたいね、そのときは頼むよ」。これが最後の言葉になった。

ケース検討会

奥川　いま振りかえってみて、Kさんが一番引っかかっているのは、どんな点ですか。

Kさん　やはり、ご本人を最後まで自宅にいさせてあげたかったと思います。

奥川　何がポイントだったと思いますか。

Kさん　私が家族にご本人の思いをきちんと伝え、家族を説得できなかったことだと思います。話し合いの場面でおどおどしてしまい、それをFさんに見抜かれ、気を遣わせてしまいました。

奥川　おどおどしてしまったのは、なぜですか。

Kさん　やはり、私は家族ではないわけですし、荷が重すぎるというか……。でも、それは逃げかもしれません。

奥川　わかりました。Kさんは今、ご本人を家にいさせてあげたかったと思っています。では、この思いはどこから出てくるのか。そして、最後の話し合いの場面で、どんな援助をすればよかったのか。今日はこの2点を検討していきましょう。それでよろしいですか。

Kさん　はい。よろしくお願いします。

どのような家族関係なのか

奥川　では、まずはクライアントとその家族、そしてKさんがどのような状況にあったのかを浮き彫りにするために、必要な情報をKさんから引き出してみてください。

発言　最終的には入院になってしまったわけですが、地域の社会資源として、在宅での緩和ケアは可能な状況だったのでしょうか。

Kさん　はい。医療との連携もとれていますし、この訪問看護ステーションはターミナルケアの実績もたくさんもっていらっしゃいます。私も一緒にターミナルの仕事をいくつかさせていただいたことがあります。

発言　お子さんたちの生活状況や性格などがわかれば教えてください。

Kさん　息子さんは車で30分、娘さんは20分くらいのところにお暮らしです。それぞれに家族をもたれていて、子どもさんもいらっしゃいます。息子さんのほうは、少し理解力が乏しく、こちらの話がストレートに入らないようなところがあります。娘さんはかなりしっかりしている方で、肝心なことは必ず娘さんに直接伝えるようにしていました。

発言　息子さんの判断力が乏しいというのは？

Kさん　たとえば、がんという言葉を聞いただけで「もう死ぬ。もうダメだ」とパニック状態になってしまい、こちらが順を追って話をしようとしても、まったく耳に入らないのです。

発言　両親と子どもたちの関係はどのようなものなのでしょう。

Kさん　もともとお父さんは興行師をしていて、現役の頃は歌手や役者の方を連れて地方を回っていることが多かったようです。そのため、実質的には奥さんが一人で子育てをしていたのだと思います。息子さんは中学校を出ると働きに出て、こつこつと貯蓄をしてご両親のた

めに離れを建ててあげたそうです。娘さんは高校まで進学し、就職後結婚をしてマイホームを建てるなど、ごくふつうの生活を送っています。お二人とも、ご両親のことは大切に思っています。

発言　子どもさんたちの介護に対する意向はどのようなものだったのでしょう。

Kさん　お二人とも、できるだけのことはしたいという気持ちはもっていらっしゃいました。ただ、息子さんの奥さんは働いてはいないものの、車の免許をもっていないため、介護に通うのが物理的に難しい状況でした。ご両親がお住まいの地域は通院の手伝いや買い物など、車がないと動きがとれないところですので……。息子さんは3交替の勤務で、泊まりがあったり時間が不規則なので、とても介護はできません。また、住宅事情的にも引き取れないということでした。娘さんのほうはフルタイムで勤務していて、住宅ローンがあるため仕事を辞めることはできない状況でした。

発言　最後の場面で、入院するか自宅での生活を続けるかという時、奥さんはどんな意向をもっていらしたのでしょうか。

Kさん　ハッキリとはおっしゃらず、「お父さんのいいようにして」という感じでした。もともと、大事なことはすべてお父さんが判断をしてきたご家庭のようです。

発言　ご夫婦の関係はどのようなものだったのでしょう。

Kさん　お父さんは興行師として旅から旅の生活で、たまに帰ってきても役者さんたちを家に連れてきたりしていたそうです。やはり女優さんは綺麗ですから、奥さんはだいぶヤキモチを焼いたようです。お父さん自身、奥さんが席を外したときに「ワシも若い頃はかなり遊んだほうだからなあ」などとおっしゃっていました。でも、決して夫婦仲が悪いわけではなく、特に最後のほうは思いを寄せ合っている様子がうかがえました。

奥川　奥さんはいつから目が見えなくなったのですか。

Kさん　結婚した当時はふつうに見えていたそうです。子どもが大きくなるにつれてだんだん視力が落ちていって、その間お医者さんにもだいぶ通われたそうですが、結局原因がわからないまま10年ほど前に失明されています。明るさは感じられるので、人や物が動いたときなどはわかるようです。

奥川　そのことで家族の役割分担は変わりまし

たか。

Kさん　はい。この10年ほどはお父さんが家事一切を担当していました。

妻は本当に「わがまま」なのか

発言　事例報告のなかに、奥さんがわがままなので娘夫婦は近寄らないという説明がありましたが、娘夫婦との間に何か出来事があったのですか。

Kさん　実は、以前お母さんがメニエール病と多発性脳梗塞――麻痺は残らなかったのですが――になって少し弱ったときに、お父さん一人では面倒をみるのも大変だろうということで、娘さんの家に引き取ったことがあります。ですが、お母さんは家にいたときにはしていたようなこともしなくなり、娘さんの旦那さんにお礼の言葉を一回も言わなかったということで、旦那さんがかなり立腹され、結局最後にはお母さんに出ていってもらったそうなんです。

奥川　今のエピソードですが、奥さんは身体の状態が悪いときに娘さんの家に行っているんですよね。

Kさん　はい。

奥川　この奥さんは目が見えないんですよね。

Kさん　はい。

奥川　目が見えなくて身体の状態が悪い人が、まったく初めての家に行ったらどうなると思いますか？

Kさん　（少し考えて）自分の家ではどこに何があるか身体感覚で覚えているので、トイレなども一人で行けていましたが、初めての場所では勝手がわからないので、動くことそのものが怖いんじゃないかと思います。

奥川　そうですよね。そういう事態になって、お母さんは感謝していたと思いますか。

Kさん　たしかに。感謝するという気持ちにはなれなかったでしょうね。

奥川　そういったことを分析して娘夫婦に伝えるのも専門職の役割なんです。たしかに娘夫婦の行動は好意から出ているけれども、このお母さんは自宅でこそ家が自分の身体の延長のようになっているので自由に振る舞える。でも、初めての場所では全介助になってしまう。その上、メニエール病と多発性脳梗塞で、ふらふらしたりしているわけですから、いつもとは状態が変わってしまいますよね。

Kさん　そうですね。どうしてお母さんが嫌われているのだろうと疑問には思ったのですが……。私がきちんと情報をつなげて理解して、それを娘さんたちにお伝えしなければいけなかったんですね。

奥川　Kさんはたくさん情報をとれているのですから、引っかかりを感じたら、その点にこだわって、どうしてなんだろうと考えたほうがいいですよ。

Kさん　はい、わかりました。

最後の場面でどんな援助ができたか

奥川　さて、これまでのやりとりでこのご家族の関係がある程度見えてきました。ここで、今

日のテーマを考えてみましょう。Kさんは、お父さんを家にいさせてあげたかった、またそうできたんじゃないかという思いが残っているんですよね。

Kさん　はい、そうです。

奥川　ここで重要になってくるのが、このお父さんの自己決定能力がどのくらいあるのかという点です。その点はどう見積もっていましたか。

Kさん　それは、非常に高い力をもっていらっしゃいました。

奥川　ここまでの検討で明らかになったような家族関係の力学なども、お父さんには見えていたと思いますか。

Kさん　はい。ご家族のそれぞれの方の能力や性格など、すべて把握されていたと思います。

奥川　お父さん自身の意向はどのようなものでしたか。

Kさん　家族の了解が得られれば、家にずっといたい——。

奥川　ところが、実際は？

Kさん　入院を強く勧めるお子さんたちと、お父さんの気持ちをうまく代弁できずにオロオロしている私の様子を見て、入院することを選択されました。

奥川　全体の状況が読める、一番力のある人が退いたということですね。お父さんが自分の気持ちをまっとうできないまま、退かせてしまったというところに悔いが残っているんですね。

Kさん　はい、そのとおりです。

奥川　では、この最後の場面でどう援助すればよかったのか。この点を考えてみましょう。グループで少し話し合ってみてください。

・数分間、グループで話し合う。

奥川　いかがですか。そちらのグループではどんな意見が出ましたか。

Aグループ　事例報告のなかにもありましたが、私たちの間では、おそらくこれだけ力のあるお父さんですから、自分の身体の状態に気づいていたのではないか、という意見が出ました。だからこそ、最後は奥さんと一緒に過ごしたいと言われたのではないかな、と。

奥川　では、そこからどう展開しますか。

Aグループ　そこまでで時間になってしまいました（笑）。

奥川　そちらのグループはいかがですか。

Bグループ　私たちもご本人は気づいているだろうと思いました。そして、そのことをご本人が家族の前で言える場面をつくることができれ

ばよかったのではないか、と考えました。

奥川　皆さん、いいところに気づいていますね。Kさん、もしこのお父さんに「いま、ご自分の病状のことをどう考えていらっしゃいますか？」と聞いたとしたら、どういう展開になったと思いますか。

Kさん　きっときちんとお答えになっただろうと思います。

奥川　そうでしょうね。きっと言えなくてうずうずしていたんじゃないでしょうか。

Kさん　みんなが自分は病気のことを知らないと思っているから、周りに配慮して気づいていないふりをしていた……。

奥川　だいぶ見えてきましたね。では、このご家族に対して、最後の段階でどんな援助が考えられたと思いますか。

Kさん　はい。まず娘さんについては、病院を希望されていたのは、もし家にいて何かあったときに不安だからという気持ちが非常に強かったのだと思います。息子さんもパニックになりやすい方ですので、誰かに支えてもらわないと耐えられないという気持ちから病院を望まれたのだと思います。ですから、私がもう少しお父さんの病気について、今どんな状態にあり、今後どのように変化していくことが予想できるのか、そしてその一々の状況に応じて、こういう場合はこんなふうに対応できます、とケアの体制を丁寧に説明できていれば、お二人に安心感をもってもらえたのではないかと思います。

奥川　ご家族に対する情報サポートですね。

Kさん　はい。その上で、これだけ力をもっている方ですから、私がその力を信頼して「お父さんはどうしたいの？」と一言聞いていれば、「自分の身体のことはわかっている。だが、ワシはこの家で死にたいんだ」という言葉が出てきたのではないかと思いました。

奥川　そういう援助をするときに、援助職者がおどおどする必要はありますか。

Kさん　まったくありません。

奥川　そうですね。いまKさんがおっしゃったように、きちんと土壌を整え、真の自己決定ができる条件を準備するのが援助職者の仕事であって、それがきちんとできていれば、責任はクライアントとフィフティ・フィフティなんです。でも、これだけ力のある方が、状況をすべて見極めた上で判断されたのですから、入院という選択も自己決定ではあるのです。ただ、さっきKさん自身がおっしゃったようなことができていれば、もっとFさんにもご自分の思いをまっとうしてもらうことができましたよね。

　どうですかKさん、もやもやしていたことは晴れましたか。

Kさん　はい、スッキリしました。

奥川　では、最後に感想をどうぞ。

Kさん　今日皆さんに検討していただいたおかげで、ずっと引っかかっていたことがとけました。今日ここで学んだこと、気づいたことを、これから出会うクライアントへの援助にぜひ生かしていきたいと思います。本当に今日はありがとうございました。