

## 在宅における高齢者介護の問題 (2)

—暴力行為と見られる行動がある夫婦関係の事例—

研	攻	一	幼児教育科
坂	倉	久美子	居宅介護支援事業所
松	田	水月	専攻科福祉専攻
荒	木	隆俊	専攻科福祉専攻

(2006年9月19日受理)

### 〔要約〕

介護支援専門員の立場から、介護者(夫)が介護疲れから利用者である妻に対して暴力行為を働いたり、介護スタッフに性的な行動傾向を示したり、決定の一貫性を欠いたりする、老老介護の事例について検討した。その結果、次のような問題点が得られた。

- ① 介護者の個人的条件が、介護サービスを左右する条件となっている。
- ② 介護サービスの決定権は夫であるが、介護疲れから決定の一貫性を欠く場面が多くなる。また、次男への偏愛から、その決定を委ねることが多くなっている。
- ③ 利用者の体力低下の契機になっているのは、決定の一貫性を欠いた夫の判断による。加えて新たな環境による心身へのストレスも大きな影響を与えている。
- ④ 家族の決定の変化によって、十分にケアプランや目標の設定が達成できないことが頻繁に生じる。

### I. 問題

高齢者が在宅介護を全うして人生を終われることが望ましいことではあるが、実際には、各家庭の持つ問題によって介護サービスが十分に提供できない場合も起こり得る。こうした在宅介護の公的サービス全体のマネジメント業務を行うのが、介護支援専門員である。

介護保険に伴う公的サービスの提供システムは、在宅介護を前提にしたものであるが、その介護保険の保険料の増額が多くの市町村で行われ、18年度からの3年間で、前期(15～17年度)比24.4%増の平均で4090円となっている。今後、現状のような在宅介護の事態が続けば、3年ごとの見直しで増額されることがあっても減額されることは期待できない。また、団塊の世代の高齢化がそこまできており、国は介護保険法の改正によって、介護度認定に際し、要支援と要介護度1の一部を、介護予防事業に振り替えようとしている。介護予防事業は、目的として意義があるものの、その背景には、介護保険料の増額や、介護サービス業者に実際に支払われる介護保険料を減額するための政策も見え隠れする。現在介護サービス提供事業所は乱立し、猫も杓子も介護サービスの事業所を立ち上げ、その結果、不良事業所が多数存在し、不当な介護保険料を手に入れているケースが現実に見られる。

制度上の問題に加えて、将来の団塊世代の高齢化に対応するためか、専門職としてのホームヘルパー、介護福祉士、介護支援専門員の量的拡大を目指してきた結果、質的問題に目をつぶってきたとしか思えない現状がある。例えば、介護福祉士の専門職としての資格取得には、養成校と国家試験によるコースが考えられるが、養成校による教育では、国家試験を受験してもかなりの割合で不合格になるだろうという意見も聞く。また、多くの現場経験を経て受験する国家試験受験者の多くは、過去の試験問題だけを繰り返して合格している受験者が多く、単なる受験テクニックによる合格の結果、「介護福祉とは何か」という問題をほとんど考えていない従事者も存在しているようである。このように、合格した受験者が制度上で想定される専門職としての能力を十分保持しているかという妥当性の問題からみると、必ずしも十分でないというのが現状ではないだろうか。

この危惧感は、厚生労働省が数年以内に国会への法案提出を予定している、介護福祉士の資質の向上のための施策にも見られる。現在の養成校による介護福祉士養成に対しては、国家試験受験を義務化し、合格したものをだけを介護福祉士に認定するとともに、現場からの受験者に対しては、6ヶ月間の研修の義務化、または1年間にわたる通信教育による研修を義務付ける

ことになっている。<sup>1)2)</sup>

観念的に想定された介護の専門家、つまり建前の制度と建前の専門職によって、在宅介護サービスが現実展開されていると談じるのは酷であろうか。どの高齢者の家庭でも、自立しながら快適に人生を全うさせることが望ましく、そのために公的介護サービスが行われている筈であるが、前研究<sup>3)</sup>のように、在宅高齢者を取り巻く人間関係等により、その介護サービスが十分に提供できない実情が多くある。介護支援専門員として、真摯に専門職として対応すればするほど、建前と現実との乖離に直面せざるを得ないのである。しかし、このような在宅介護の実態と問題点を一つ一つ掘り起こしていくことが、建前の在宅介護ではなく、現状に即した在宅介護を考えていくための契機になるのではないだろうか。

本研究では、妻が脳梗塞のためほぼ寝たきり状態にあり、夫（要支援）が介護している老老介護のケースである。しかも長年にわたる介護に疲れ、そのはげ口が寝たきりの妻に向けられていると想定されるケースである。また、この夫婦と二人の子供（長男と次男）の関係によって、その在宅介護サービスの提供が左右される結果になっている。

そこで、次の問題点について検討する。1. 家族関係に関わる問題として (1)介護者である（キーパーソン）の夫の行動特性が、在宅介護サービスにどのように影響するか (2)親の子供への期待や想いと兄弟間の関係が、どのように介護に影響を与えるか 2. 夫による介護経過に伴って、サービス利用者の体力低下が、どのように変化していくか 3. 介護サービス提供者側に関わる問題として (1)記録の記載に必要な情報とはどのようなものか (2)各事業所の連携は上手くいっていたか 4. サービス計画表が目標を達成できているか

## II. 利用対象者及び相談内容

1. 事例者：Aさん（女性）  
生年月日 大正8年3月（相談時 83歳）
2. Aの介護者（キーパーソン） 夫（要支援）
3. 受付月日 平成14年
4. 介護度 要介護5
5. 家族構成 夫（同居）長男（同市内のアパートに一人暮らし）次男・次女の妻（神奈川県川崎市在住）
6. 相談内容と経過

平成1年脳梗塞発症。寝たきりとなる。発症前は夫婦で雑貨屋を開いていた。Aが寝たきりになってからは夫ひとりで店を営んでいたが、妻へ

の介護負担が増大し1年程で店を閉じている。平成14年に居宅介護支援事業所が関わる以前は、在宅支援センターの職員が月一度の見守りを行っていた。介護保険サービスを開始してからも「人の世話にはなりたくない、妻の事は自分でやりたい」という思いが強く、スムーズにサービス提供ができない状態が続いた。しかし、介護負担が増加するに従い、徐々に担当介護支援専門員に心を開いてくるようになった。その頃から打撲と思われる痣がAの腕や顔面に見られるようになった。

「夜間徘徊して一人で転んだ。自分は寝ていて気がつかなかった」と夫は話すが、Aの身体状況からは度々の徘徊は考えられず、介護疲れとAの昼夜逆転による夫の不眠が高じた結果、Aへの暴力に結びついたのではないかと思われる。Aの施設入所等も勧めたが、夫は頑として受け入れず、ヘルパー利用のみの状態が続いている。

## 7. 介護支援専門員が集めたA夫婦の情報

A夫婦は、夫がW市の進学校を経て大学進学で東京にいたときに知り合い結婚。その後、夫の地元であるW市に転居してきた。夫はAより1～2歳年下である。A夫婦は地元で雑貨屋を営んでいたが、店番をしていたAが、お客から愛想が悪いと言われた時など、Aを庇ってきており、夫婦仲は良い方だったようである。Aは小柄だが上品なお嬢さん育ちのように見える。A夫婦には二人の子供があり、長男は同じW市に在住している。これまではA夫婦の隣に住んでいたが、離婚した後は、一人で市内中心部に住むようになった。次男は、H高専を卒業して東京のT国立大学に編入して、今は宇宙開発関係の職場で研究職についている。川崎市に在住しまだ子供はいないが、妻は歯医者であり、共に高学歴のキャリアファミリーである。次男夫婦の敷地内には、別棟で妻の両親が住んでいる。A夫婦にとっては、次男が期待の星であり頼りになる存在となっている。また、次男もそうした親の期待や願いを感じているようで、時々様子をみにW市に帰省することがある。それに較べて、長男は高卒で定職もなく不安定で、A夫婦や次男からも重きを置かれず、その存在自体が薄いように扱われている。

## III. 居宅介護支援経過とサービス担当者会議

本事例は、前任者のケースを引き継いだものであるが、詳しい経過の状況及び記録の欠損部分について、引継ぎすることなく前任者が退社しているため、詳しいことが分からない部分がある。

## 1. 前任者の支援経過

①H14/5/8

リフォームの相談あり。浴室までの段差解消及び庭の段差解消、手すり等の相談あり申請代行する。

②H14/5/8

状況の確認のため訪問する。5月で認定が切れるがまだ保険証が届かないとのこと。6月のサービスの相談あり、デイケア1回利用だったが、2回に増やしたい。B医院と確認を取り、返事待ちとする。

③H14/5/20

福祉事務所に介護保険証を送ったかどうか確認する。5/1に送ったとのことだったので、その旨家族に連絡しもう一度捜してもらうこととする。

④H14/5/21

ショートスティキャンセル、状況確認のため訪問する。今朝夫婦喧嘩してしまったので休んでしまったという。介護保険証があったため、預かってくる。

⑤H14/5/22

6月のサービスの利用票及び昨日預かった介護保険証を返す。サービスの説明をし6月からデイケア週2回になる事を話す。

⑥H14/5/28

夫よりリフォーム申請をしたが、6/6に市から調査に行きますと連絡が入ったが、どうしたら良いかとの相談があり、直して欲しいところ、予算など来たときに相談するように説明する。

⑦H14/6/8

リフォーム実地調査も終わり、業者を選んでもらうため業者リスト持っていく。少し考えさせて下さいとのこと返事待ちとする。また特別養護老人ホームの入所申し込み書も一緒に置いてくる。

⑧H14/6/10

リフォームの業者が決まったかどうか確認のため訪問する。6/30に次男が来るのでリフォームの件を相談し、それから決めたいという。また特別養護老人ホーム入所申し込みをする。

⑨H14/6/22

状況確認のため訪問する。夫に介護疲れが見られる。家のこと、店のこと、Aのことで眠れないときがあるという。負担にならないように介護者(夫)も気をつけるように話をする。

⑩H14/7/10

ショートスティ利用日だが本人行きたくないと言っているので、どうしたら良いかとの相談がある。昨夜夫婦喧嘩してしまったので、そのせいかもしれないという。訪問して話を聞いてくる。ショートスティに行きたいと言い出したので利用する。Aが言うには夫がAのことをカタワで何もできないと言うという。ショートスティでは落ち着いて過ごしていた。

⑪H14/7/22

訪問の依頼があり訪問する。デイケアの利用日変更についての相談あり。デイケアとショートスティ(火、水)と続けて使うようになるため、本人が疲れてしまうとのことで、再度事業所の方に検討してもらうように相談する。

⑫H14/8/7

ショートスティ利用。デイケアの曜日変更願いが出ていたが、金曜日を木曜日に、ショートスティを土曜日に変更できれば、一日おきに利用できる。再度相談していくこととする。

⑬H14/8/26

状況確認のため訪問する。サービスは今まで通りで良いと言う。様子を見ることとする。

⑭H14/9/19

状況確認のため訪問する。夫よりAが昔のことがよみがえってきたので驚いていると言われる。感謝していますとの話がある。

⑮H14/6/28

Aの体調不良で昨日よりショートスティ利用となる。点滴をやっているためか、元気があり廊下など歩いている。体調は戻ってきている。

⑯H14/10/4

2日間ショートスティをキャンセルしたが、9月の下旬から長く利用してきたので疲れたようだ。他は特に変わりなし。

⑰H14/10/27

状況確認のために訪問する。昨日Aが日中寝ていた。昨夜は寝なくて困ったと夫がいう。その時々で状態が変わるので、夫にも寝られるとき寝るように話をしてくる。

⑱H14/11/25

状況確認のために訪問する。訪問時Aが立ってきて、出迎えてくれた。夫のほうが両下肢の筋力低下が目立ってきており、無理しないように話をしてくる。

⑲H14/11/28

12月のサービス利用変更のため訪問する。今日は寒くて寝坊したという。10時半ごろ、朝ご飯

を食べていた。やはり夫の方が疲れているように見えた。

⑳ H14/12/11

ショートスティに泣くほど行きたくないというため、本日お休みしますと夫から連絡が入る。

㉑ H15/1/20

ショートスティから帰ってくると、Aはお腹がすいたという。何回かに分けて食べられるように、お昼ご飯を残したときはお握りにしてもらうように、ショートスティ先に話をする。

㉒ H15/2/24

状況確認しながら3月の利用票届ける。夫も足腰の痛みが良くなったという。特に変わりはない。

㉓ H15/3/24

状況確認しながら4月の利用票を届ける。夫の方が足腰の痛みを訴えていた。無理しないように話をしてくる。

(H15/3/24から、H16/6/17までの記録はない)

## 2. 引継ぎ後の経過

① H16/6/17

7月の利用票を持参して自宅を訪問した。Aはベッドに腰かけていたが、担当が変わる旨話すと、小声だが「よろしく」と答えている。夫からAの状態が良いようなのでデイケアを週2回利用したいとの希望があり、B医院に繋ぐ。

② H16/6/20

7月の予定票及び居宅サービス計画書を持参して、自宅を訪問した。Aはベッドに横になっており、夫によると朝から機嫌が悪いとのことであった。

③ H16/6/22

訪問介護サービス責任者より電話があり、サービスに入ったヘルパーの報告によると、Aの顔に転倒によってできたと思われる傷がみられたとのこと。来月からのデイケアの利用状況を見て、サービス担当者会議を開催し、今後のサービス提供を考えていくことにしたい旨答える。又、転倒防止の為の福祉用具貸与についても、一考したい旨伝える。その後、A本人の様子観察の為、自宅を訪問。顔に数ヶ所変色した箇所が見られている。担当が顔を触ろうとしたところ、逃げるような素振りをしたため、痛みも若干ある様子であった。

④ H16/6/23

B医院の事務長より、夫よりAのデイケアの利

用を早めて欲しいという電話があった為、利用開始を今月の29日にすることにした旨、連絡があった。すぐに、6月サービス利用票の差し替えを持参して自宅を訪問した。二人で食事の最中であったが、「来週からB医院に行きましようね。」と話すと笑顔で肯いていた。

⑤ H16/7/5

状況観察の為、自宅を訪問した。昨日転倒したとのことで顔中痣だらけといった状況であった。通常は無口なAが「痛い、痛い」と連発しており体的にも大分辛い様子が見てとれた。また、夫に転倒防止のための、柵付きベッドの利用を薦めると、使用したくないと拒否の言葉が聞かれた。訪問介護サービス責任者に状況を報告した。

⑥ H16/7/7

ショートスティの職員からAが過日利用した際の状況を聴取した。夜間不眠がみられ、職員が一对一で対応したとのこと。転倒についてはベッドからの転倒は考えられるが、夫が主張している夜間徘徊しての転倒はAの下肢筋力低下を考慮すると事実とは思えないとのことであった。10時30分Mドクターにその旨を報告。法事でAの次男がW市に帰省する10日にAの状況を踏まえたケース会議を開催した方が良いだろうとの事で、長男と次男にその旨連絡する。

⑦ H16/7/10

B医院にてAのケースカンファレンスを開催した。(詳細は会議録参照) 会議で経過をMドクターに報告すると、入院はY病院が良いのではないかとのこと。夫の意思確認をした後、ドクターが紹介状を書いてくれることになった。

## 3. サービス担当者会議

(1) 作成年月日 平成16年7月10日

(2) 会議出席者

長男 次男 Mドクター

訪問介護サービス責任者 担当介護支援専門員

(3) 主な討議内容

● Aの転倒事故報告と今後のサービス利用について

Aの最近起こった転倒事故につき、担当介護支援専門員と訪問介護サービス責任者から報告。Aの下肢筋力低下から見て、夫の主張する徘徊時の転倒は考えられず、夫の暴力行為によるものではないかという意見が内部から出ていることを話すと、家族から以前よりそのような危惧感を抱いて

いたとの言葉が聞かれた。このような状況が続けば、いつまた大きな事故に繋がるかもしれない、早急にAと夫を引き離す必要があるのではないかとの意見が、長男、次男から出された。短期入所のような形式での別離では夫が納得しないのではないかという意見が全員から出て、低栄養を防ぐための健康状態の維持という観点で入院を勧めていくことになった。MドクターよりY病院のドクターに打診してもらい、紹介状作成後入院の手続きをとることになった。

#### 4. サービス担当者会議後の経過

##### ①H16/7/20

次男に電話をして、Aの入院の説得はどうなっているのか問うと、夫(父親)の同意が得られなかったため、今後1週間毎に帰省して二人の介護を行うようにしたい、入院については、今後時間をかけてゆっくり説得していきたいとのことであった。その旨、Mドクターに報告する。

##### ②H16/7/23

訪問介護サービス責任者より電話があり、一昨日集金の際、Aを観察したが以前にも増して痩せ衰えており、起き上がる体力もないように思えたとの報告あり。午後に自宅を訪問して状況を観察する旨答える。午後、8月の利用票を持参して自宅を訪問した。夫にAが少し痩せたのではないかと問うと、「そんなことはない。ドクターに点滴を薦められたが、もうこれ以上良くなることを望んでいないので断っている。」と寂しそうに笑っていた。

##### ③H16/7/25

次男が来荘。Aの現在の状況を報告した。食事摂取量状況・体力低下等を説明する。ネグレクトは犯罪であること、入院することで問題が解決するとは思えないが、サービス担当者として、見逃してはおけないことを話すと、今週末も帰省する予定であるので、時間を掛けて夫(父親)を説得してみると答えた。

##### ④H16/7/30

夫より電話があり8月から日曜日もサービス提供をお願いしたいとのこと。急なことなので都合が付き次第手配する旨返答した。午後、Aの状況確認のため、自宅を訪問。冷たいゼリーを持参したが、二、三口摂取したのみで、嚥下力の低下が見られる。また、座位保持も数分間で体力低下が顕著になっている。

##### ⑤H16/8/1

訪問介護サービス責任者より報告。本日より日曜日のサービスが開始となる。明日、次男が帰省の折、訪問介護サービス責任者から今後のサービスについての説明をしたい旨話しがあつた。担当の介護支援専門員は明日休みなので、訪問介護サービスサイドを進めて支障はないことを話した。

##### ⑥H16/8/3

状況確認のため、自宅を訪問した。次男が帰省中でありAも嬉しそうであった。ドクターの訪問診療があり、点滴を薦められたが断つたと夫から報告があつた。担当が理由を問うと「このまま、自然に死んでその後僕も一緒に死にたいんだ。」と答える。せめて、Aが望むうちは、食事も充分に与えて欲しい旨話すと、肯いていた。

##### ⑦H16/8/17

9月の利用票を持参して、訪問した。夫がAの体を清拭している最中であつたが、裸になると以前よりますます痩せているように思えた。清拭終了後は倒れるようにベッドに横たわっていた。

##### ⑧H16/8/23

訪問介護サービス責任者より電話があり、昨日自宅を訪問した際、Aの右腕に打撲の跡があり、ガーゼが塗布してあつたとのこと。暑さが過ぎ、食欲も出てきたことから起き上がりが再開し、夫の暴力行為が始まったのではないかと報告であつた。

##### ⑨H16/8/31

Aのオムツを持参して自宅を訪問した。ちょうど食事が出来たからとAの夫に勧められ担当が味見をしていると、「わたしも!」と口をとがらしている。

##### ⑩H16/9/6

Aの介護手当ての話し合いの為、自宅を訪問した。夫が失禁しており、その後入浴した為その間ヘルパーと一緒にAの見守りを行なった。食欲旺盛で、ケーキ・サツマイモ・紅茶を次々にたらいらげている。左目じりに転倒によってできたと思われる(?)傷があつた。

##### ⑪H16/9/17

10月の利用票を持参して、自宅を訪問した。夫よりAのいないところで話がしたいとの申し出があり、台所での話し合いとなった。このまま、自宅で最後まで過ごせるかと思っていたがもう限界である。しかし、Aと別れた後、自分はどのように生きていったら良いのだろうと苦しうに話した。担当としては、経済的に許すのであれば、宅老所に二人で入所することが一番良いのではな

いかと提案。近日中に2、3ヵ所の宅老所を担当と一緒に見学することになった。

⑫H16/9/22

昨夜Aが食べ物を喉に詰ませたとの連絡があり、Mドクターが往診。訪問時には取れていた。夫はヘルパーに小さくして欲しいと依頼していたが、手の届く所にあったので一人でとって食べてしまった様子。今後、Aの手の届く所には食べ物は置かない、食べ物は小さく切ることを周知して欲しい旨Mドクターより電話があった。

⑬H16/9/23

Aの状況観察の為、自宅を訪問した。Aは眠っており、ドクターからの電話の件につき確認すると、夫より詰まった物はすぐに取りれたこと、心配かけて申し訳なかったとの言葉が聞かれた。また、過日の宅老所の件について問うと、週末に次男が帰省した時その旨相談すると、二人で東京に来るようと言われたので、考慮中とのこと。ゆっくり考えて結果を出すように話した。

⑭H16/9/27

訪問介護サービス責任者より電話があり、昨日の援助は夫の体調不調により13時から16時となったとのことであった。AM10時、夫に体調確認の為電話をした。腰痛のため時間延長をした。ちょっと良くなってもすぐに動いてしまうので痛みがぶりかえしてしまうとのことであった。

⑮H16/9/29

正午、夫より電話あり。言葉もしどろもどろで要領を得ず、Aの身を案じて自宅を訪問。昨夜、Aが不眠であった為午前4時まで起きていて、目を覚ましたら正午になっており、起き上がることができなかった。Aも食事をしていないので何とかして欲しい。また、今後の自分たち二人の行く末については、次男と相談して欲しいとのことであった。早速、次男と電話連絡で今後のことについて話し合いをした。次男は宅老所入所を全く考えておらず、自宅に引き取りたいとの事であった為、新しいケアマネージャーを探すよう話した。夫は身の振り方が決まったことで不安はあるもののさばさばした様子で、Aの手を取り「一緒に次男の家に行くんだよ。」と優しい声で話している。

⑯H16/9/30

状況確認の為、自宅を訪問した。昨夜はAもゆっくり眠った様子で夫も穏やかな表情をしていた。昨夜次男から電話があり、二人の転居は日曜日になったとのこと。直ちに、訪問介護サービスにサービスは日曜日でストップして欲しい旨伝えた。

⑰H16/10/1

夫より電話あり、3日の転居は次週の連休に延ばすので、10日までサービスを入れて欲しいとのこと。早速訪問介護サービスにその旨連絡した。夕方状況確認の為自宅を訪問。ふたりでテレビを見ていたが、担当が夫に「大丈夫?」と問うとAが泣き顔で「大丈夫じゃないよ!」と叫んでいる。

⑱H16/10/4

状況確認のため、自宅を訪問した。食事をしていたが排便があった為かAも昨日はぐっすり眠ったとのことであった。

⑲H16/10/5

川崎の居宅介護支援事業所より電話があり、10日の移住に伴いケアプランの作成を依頼されたとのこと。移住に至るまでのいきさつを、担当が説明した。

⑳H16/10/7

状況確認の為、自宅を訪問した。Aは寝ていたが夫が店の片付けを行っていた。今週末次男が来訪したら、担当が引き継ぎを行ないたいので連絡して欲しい旨話した。

㉑ H16/10/8

訪問介護サービス責任者から電話があり、サービス利用を日曜日まで延長して欲しいとの希望が夫よりあったとのこと。W市を離れる日が近づくにつれ心細さが増大する様子であり、日曜日には訪問介護サービス責任者がサービスに入るとのことであった。

㉒ H16/10/10

本日付で夫と共に次男の住む川崎市に移住となる。

#### IV. 介護支援後の（1ヶ月後の）経過

次男宅に引き取られて、4日後にAが死去したとの報告が次男からあった。後日、夫や次男に死因を問うと、「気が付いたらベッドに横になったまま死んでいた。」と答えるのみで、詳細は説明されていない。葬儀は地元W市で行い、夫は次男宅へは戻らずそのまま独居生活を開始。それに伴い、今度は夫の担当介護支援専門員になって欲しいとの依頼が次男よりあった。それに対し、(1)16年精魂傾けて介護した妻の突然の死で夫が茫然自失としている状態であること。(2)今までは妻の介護度が5であるので毎日サービスに入れたが夫は要支援であるので、今までのような支援はできないこと。(3)住宅が、商店の住居特有の配置になっており、腰痛を訴えている夫の独居には適さないこと。(4)友人、知人が少なく、話す相手が全くいないこと。等を理由に田舎での一人暮らしは無理であると返事した。

次男には父親を引き取る気持ちは全く無く、葬儀が済むと父親を置いてそのまま、川崎市へ帰ってしまった。その後、夫が市役所に出向き「介護支援専門員に断られて困っている。」と訴えた為、市のケースワーカーより再度、担当になって欲しい旨の電話があった。その際、担当より前述の4項目の理由のほかに、今まで口外できなかった夫の行動について説明した。

夫は介護支援専門員に対し、転移の感情を抱いているのではないかと思える。担当が訪問すると、自分の食べているものを担当の口に入れようとしたり、肩を抱くような素振りをする事があった。前任の介護支援専門員も又、訪問の際、自室に入った途端ドアに施錠されたことがあり恐怖心を抱いたことがあるという。今までは妻がいたので、自室への訪問に抵抗はなかったが、夫一人での生活になると、一人だけの訪問が難しいと思える。また、ヘルパーに対しては人の好き嫌いが激しく、その感情をストレートに出すことが多い

為、継続が難しい。反面、好意をもったヘルパーに対しては過度に接触したがるので、そのことが苦痛で辞めたヘルパーもいる経緯を報告。それに対し、ケースワーカーより男性の介護支援専門員を探してみるとの返答があった。

二転、三転したが、結局男性の介護支援専門員は見つからず、訪問介護事業所が懇意にしている、介護支援専門員が夫を担当することになった。担当を受けるにあたり、夫に対し「自分を女だとは思わないで欲しい。今後、少しでもそのような態度が見られたときにはすぐにでも担当を辞めさせてもらう。」と明言し本人もそれを了解している。

週1回の買い物・掃除・調理等のヘルパー利用が開始。時には「結婚したい。誰か良い人がいたら紹介して欲しい。」と話す事はあったが、その後特に問題行動はみられていないという。

### V. 居宅サービス計画書

居宅サービス計画作成日（平成16年6月20日）

要介護状態区分	要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	夫と二人暮らし。全てにおいて夫の介護を受けている。夫も高齢に加え急性腰痛症を発症。介護疲れも限界に近いので、調理を中心とした生活援助に加え身体介護の利用を希望している。本人は訪問系サービス利用について拒否はしないが、通所系サービスについて余り積極的ではない。
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	介護者である夫の意見を聞きながらできる限り快適な生活空間の提供を図り、在宅生活を支援していきます。また、A本人が高齢であることから医療機関との連携を図り、状況の変化に即応できる体制作りを進めていきます。
生活援助中心の算定理由	

### 居宅サービス計画書

課題番号	生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	課題番号				生活全般の解決すべき課題（ニーズ）			
		長期目標	（期 間）	短期目標	（期 間）	サービス内容	サービス種別	頻度	期間
1	自宅で好きなものを食べたい	健康状態の維持が図れる	6/20～ 12/31	食事の確保ができる	6/20～ 9/30	食事の準備、調理、後始末	訪問介護	週6回	1年
1			6/20～ 12/31	誤飲防止ができる	6/20～ 9/30	食事の見守り 食べやすい食事の工夫	家族支援	毎日	1年
2	自宅で清潔な生活を送りたい	褥瘡の予防を図る	6/20～ 12/31	定期的に清拭を行い、清潔を保てるようにする	6/20～ 9/30	身体の清拭 着衣交換	訪問介護	週5回	1年

課題番号	生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	課題番号				生活全般の解決すべき課題（ニーズ）			
		長期目標	(期 間)	短期目標	(期 間)	サービス内容	サービス種別	頻度	期間
1	自宅で好きなものを食べたい	健康状態の維持が図れる	6/20～ 12/31	食事の確保ができる	6/20～ 9/30	食事の準備、調理、後始末	訪問介護	週6回	1年
1			6/20～ 12/31	誤飲防止ができる	6/20～ 9/30	食事の見守り 食べやすい食事の工夫	家族支援	毎日	1年
2	自宅で清潔な生活を送りたい	褥瘡の予防を図る	6/20～ 12/31	定期的に清拭を行い、清潔を保てるようにする	6/20～ 9/30	身体の清拭 着衣交換	訪問介護	週5回	1年
2				室内環境（寝具整備も含む）の整備により快適な生活を送ることができる	6/20～ 9/30	室内清掃 リネン交換 洗濯	訪問介護	週5回	1年
3	医学的な管理をして欲しい	医療受診で安定した身体的状況及び緊急時の対応が確立できる	6/20～ 12/31	健康面での状態把握と変調時等の早期発見ができる	6/20～ 9/30	往診による状態観察 全身管理 介護相談	居宅療養管理指導	月2回	1年
4	夫に自由な時間を提供したい	在宅生活を続けることができる	6/20～ 12/31	定期的利用での介護者の自由時間を確保することができる	6/20～ 9/30	生活動作訓練	短期入所	随時	6ヶ月
5	状況に沿ったサービス提供を受けたい	状況に即応したサービスの提供を受けることができる	6/20～ 12/31	定期訪問により精神的支援を受けることができる	6/20～ 9/30	介護生活全般にわたる相談、援助 福祉サービスの情報提供	居宅介護支援事業所	随時	

## VI. 問題の検討

### 1. 家族関係の条件について

(1) 介護者である（キーパーソン）の夫の行動特性が、在宅介護サービスにどのように影響するか。

本事例は、老老介護の典型ケースであり、介護する側の夫の介護疲れが主要な問題となっている。介護疲れによる問題がどのような形で表れるかは一律に決まっているわけではない。本ケースでは、介護疲れと相俟ってAの度重なる打撲や痣などの症状が頻繁に見られている。夫の言い分では、夜間徘徊での転倒による打撲や痣だというのが、Aの症状（脳梗塞による半身不随と主に寝たきり状態）から見て、徘徊が頻繁に起こるとは考えられない。しかも、そうした症状が起こるのは夜間に限られ、外部者がいないときである。これは何を意味するのであろうか。

恐らくは、夫による暴力の結果だと推定されるが、「夫に転倒防止のため、柵付きベッドを薦め

ると、したくないとの拒否の言葉が聞かれた」からも転倒によるものではない可能性が高い）その暴力を引き起こす原因は何か。それは夫婦にしか分からないことではあるが、Aが夜中に寝てくれない、それをコントロールできないというジレンマによる心身の疲れが、Aへの攻撃行動へと転化した可能性がある。その結果、介護放棄（食事を与えない）や暴力行為に走った可能性がある。しかし、今回のケースでは、介護疲れが暴力行為や介護放棄を引き起こす可能性があるのだが、その奥の根源的な問題として、性的な問題を感じないわけにはいかない。夫婦の愛情のやり取りに際して、性的問題は重要な位置を占められるが、身体的に衰弱しているAにそんな状態でも打撲や痣ができるのは、そうした行為を要求されたことではないのかとの推定も成り立つからである。

夫の性に関わる問題行動は、在宅介護サービスの女性スタッフたちが、これまでに何度も経験し



てきたことであり、そうした夫の行動傾向が、ストレートにAに向かわないわけではないように思われる。(在宅介護における男性介護者や親族による、女性の在宅介護スタッフへの性的な接触行動の危険などはかなり頻繁に聞き及ぶことである)このような夫の行動傾向が、Aの介護がうまくいかず、しかも在宅介護が十分機能しない原因となっている。夫の問題行動が一過性でなく、ある介護スタッフに対する執着心が強かったり、スタッフが恐怖を感じるような(世間で言うストーカー的な感じ)場合さえも多々見られており、訪問したくないというスタッフも出てきている。こうした夫の性的な問題行動が、在宅介護を有効にできない一因となっている。外部者に対するこれまでの行動と、Aの死後、これまでの介護支援専門員への度を過ぎた執着や、「誰か結婚したいから紹介して欲しい」という願望など考えると、「Aと一緒に死ぬんだ」と言っていた経緯との大きなズレをどう考えたら良いのか迷う程である。こうした状況を理解するには、夫が介護をしている間、Aへの夫婦としての愛情と性的な行動とが複雑に絡み合っていたと推定すると理解しやすいように思われてならない。高齢者の性に関わる問題をどう考え、どう解決していくかは、社会福祉全体の大きな問題であるが、このケースでもこうした問題が垣間見られ、在宅介護サービスが円滑実施できない原因の一つになっている。

(2) 親の子供への期待や想いと兄弟間の関係が、どのように介護に影響を与えるか

親子4人の家族で、長男は地元のW市に在住し、ある時期までA夫婦の隣に住んでいたという。離婚後、市の中心部に一人で住むようになった。本ケースで、長男が記録されているのは、サービス担当者会議のみであり、他は次男だけが記載されている。片手落ちとも言えるような長男と次男の違いは、A夫婦が長男よりは次男を信頼し、評価の高さの証しとも言える。次男は、東京の有名なT国立大学に編入学し、宇宙開発関係の職場に就いており、しかも妻は歯医者で、A夫婦としては、次男はその地方で出世した存在と捉えているようである。それに対して、長男は離婚後、一人で職もなくぶらぶらしている。現状として、A夫婦が信頼するのが次男であることはやむを得ないとしても、A夫婦のこれまでの養育行動が、長男と次男に差をつけてきた結果ではないのか、また有名大学への進学が、人格的にも立派な存在との認識

を持って接した結果ではないのかとも考えられる。そのことからすれば、A夫婦には権威的にものを見る傾向があることが推定できる。

結局は、A夫婦は川崎の次男夫婦にしぶしぶだが引き取られていくのだが、Aは4日後に死亡している。衰弱が激しく、体力的に限界だったことも死亡の原因かもしれないが、それよりも環境の変化(田舎であるW市の環境から、川崎市という都会の環境に移った)が心身への大きなストレス、つまり大きな負荷を与えた可能性がある。老老介護が厳しくなったとしたら、地元のW市で長男と同居するか、近くに住みながら介護してもらう方法、地元の宅老所入所なども考えて良いのであるが、そうした方法が取れなかったところに、この家族の問題点が潜んでいると思われる。頼りにならない長男と、信頼できる次男へのA夫婦の評価、そして次男への偏愛が、しぶしぶでも次男の妻の親たちが敷地内に住む川崎市への転居となり、結果的に、死を早めることになった可能性がある。

2. 夫による介護の経過によって、サービス利用者の体力低下が、どのように変化していくか

- (1) 前任者の記録では、自宅リフォームやショートスティの利用が可能となっており、自発的に歩くなどが出来ている。(夫の方が両下肢の筋力が低下してきている)(H14.5~H15.3)
- (2) 引継ぎ後の1ヶ月間に、転倒したからという顔の痣が多数見られる。ショートスティの職員に転倒について尋ねると、ベッドからの転倒は考えられるが、下肢筋力低下を考えると事実とは思えないとの話しであった。(H16.6~H16.7.10)
- (3) 夫による介護放棄のような事態が表れる。Aが少し痩せたのではないかと尋ねると「ドクターに点滴を薦められたが、もうこれ以上良くなることを望んでいないので断っている」と話す。(H16.7.23) Aはゼリーを食べても二、三口の摂取のみで、嚥下力の低下が見られ、また座位保持も数分間で体力低下が目立つ。(H16.7.30)
- (4) ドクターから点滴を薦められたが断ったと夫が話す。「このまま、自然に死んでその後僕も一緒に死にたいんだ。」と答える。(H16.8.3) 夫がAの体を清拭した時、ますます痩せていて、清拭終了後は倒れるようにベッドに横たわった。(H16.8.17)
- (5) 食欲旺盛で、ケーキ・サツマイモ・紅茶を

次々にたいらげている。左目じりに転倒によってできたと思われる(?)傷があった。(H16.8.31)

- (6) 昨夜Aが食べ物を喉に詰まらせたとの連絡がある。ヘルパーに小さくして欲しいと依頼していたが、手の届く所にあっただけで一人でとって食べてしまった様子。(H16.9.22)
- (7) 昨夜、Aが不眠であった為、午前4時まで起きていて、夫も目を覚ましたら正午になっており、起き上がることができなかった。Aも食事をしていないので何とかして欲しい。(H16.9.29)
- (8) 川崎市へ転居。(H16.10.10)転居後4日後にAが死亡。(H16.10.14)

数年間にわたるAのこの経過を見ると、自立的な状況から徐々に体力低下が見られるように変化してきている。その体力低下の契機になっているのは、夫の行動によるものが大きい。夫は介護疲れからか、その時々判断が一貫性を欠いており、ドクターからの点滴の薦めを拒否して、Aの体力がだんだんと低下していく。しかし、その低下が継続的に一方的に生じたかという点、一時的に食欲が増したこともあり、そうした波がありながら徐々に体力の低下は続いて、結局は、嚥下力の低下で食べ物を喉に詰まらせてしまう事件を引き起こすようになる。川崎に転居する時点では、大きな変化はなかったが、4日後に死亡したことを考えると、体力低下と相俟って新しい環境でのストレスが大きな原因となった可能性が大きい。

## 2. 在宅介護サービス側に関わる問題

### (1) 記録の記載に必要な情報とはどんなものか

本事例は前任者のケースを継続して扱ったものであるが、前任者が余り克明に記録をとらなかったこと、途中の記録がないこと((H15/3/24から、H16/6/17までの1年3ヶ月の記録はない)、途中退社したために経過の詳細が分からないなどの問題がある。介護支援専門員の業務は、ケアプランの作成と介護サービス業者のコーディネート等であるが、本ケースではそれほどたくさんの業者が入っているわけではなく、コーディネートそのものは割りと円滑に行われている。

本事例では、介護支援専門員の記録はどのようなものであるべきかという問題を考える必要がある。まず、第一に、記録量がほとんど数行であり、しかも記録も連日にはなっていない。業務内容と

して、原則的には利用票の配布で訪問することから、とびとびの訪問時となっていることもあるが、介護支援専門員が一人当たり、各事業所で50ケースを下らないケースを担当している状況からすると、やむをえない事情と言えらる。第二に、訪問時の事実経過だけを端的に記載することで足りるなら、自宅を訪問して、連絡や利用票の配布、どのような手続きをしたかを記載すれば足りることになる。前任者の記録も、引継ぎした記録でも、家庭内の問題と痣や打撲傷があるとの記載はあるが、それが転倒か暴力行為か、はたまた性的行動によるものかなどの記載は認められない。しかし、Aが死亡して、今度は夫のW市での在宅介護〔要支援〕での、介護支援専門員を引き受ける段になって、介護支援専門員は継続不可能な理由の一つとして、夫の性的行動を挙げている。それまでホームヘルパーの派遣時や、前任の介護支援専門員の危険な状態については、情報が飛び交っていたと推定されるが、記録の記載は一切ないのである。この情報は、介護支援する場合のそれこそ重要な情報ではないだろうか。この情報が記載されずに、次の関係者に引き継がれていくとしたら、次の介護サービス提供者が、誤った対応や被害を受ける可能性がある。このようなことを避けるためにも、記録の記載内容について、事実経過報告と事実から推定できる部分をきちんと分けて記載することが必要ではないだろうか。

### (2) 介護支援専門員の業務の円滑さについて

- ① 前任者の業務では、利用票の配布等は円滑に行われている。また、特別養護老人ホームへの入所案内などの勤め、ショートステイの事業所及び利用者宅への連絡も十分に行われている。但し、リフォームについての決定には、次男の決定を待つとして保留されている。キーパーソンである夫が、決定を次男に任せることで、決定の遅れが見られる。
- ② 引継ぎ後の業務では、利用票、予定表、サービス計画票の配布は円滑に行われている。また、Aの顔の痣に関する訪問介護サービスからの連絡と訪問、B医院との連絡なども円滑に行われている。また、痣に関する疑問(本当に転倒が原因か)に関するショートステイの職員からの情報も得ようとしている。
- ③ サービス担当者会議を開催して、家族(長男、次男)、Mドクター、介護支援専門員、介護訪問サービス担当者での話し合いが持たれており、

基本的な方針を立てている。ここでは、A夫婦を、夫の暴力を考慮して引き離れた方が良いとの方針が立てられたが、その後の経過を見ると、次男が話したが夫（父親）が拒否したので、川崎から1週間ごとに来て面倒を見ることになる。ここでは、A夫婦を別々にする必要性を誰が果たすべきかについての疑問が残るところである。

- ④ 介護支援専門員からAの食事を十分させることや、ドクターから点滴の必要性を夫が断っているが、そうしたことへの対応が十分だったかには、疑問が残る。このことがAの体力低下の大きな原因になっていると考えられるからである。
- ⑤ 宅老所への入所の提案については、次男が結局は引き取るということで、提案は受け入れられなかった。介護支援専門員からすれば、地元内での在宅介護サービスの完結を考えるのが普通であるが、A夫婦と家族は、そうしたことは考えずに、川崎市の次男夫婦が引き取ることでの解決を考えている。

介護支援専門員の業務としては、一応円滑に行われていると考えられるが、このケースの重大な契機からみると、十分機能していたかどうか疑問が残る。一つは、Aの体力低下に関わる問題で、夫の一貫性のない判断によって、点滴や食事が与えられない状況があったとき、誰が中心となって夫を説得するかである。もう一つは、宅老所入所を勧めて、次男宅に引き取ると次男が話したとき、Aが心身ともに耐えられるかの判断についての問題である。A夫婦は、川崎市の次男宅に転居すれば、事態が好転すると多少期待していた節がある。しかし、転居したとしても、次男夫婦は共稼ぎであり、深夜までA夫婦二人で過ごさなければならず、敷地内に次男の妻の両親がいるとなれば、かなり気を使うことは予想されるから、事態は現状より改善されるとは単純には言えない状況だと推定できる。この地から離れば、全てが好転するのではないかという想い（我々が持ちやすい「隣の芝生は青く見える」的な考え）が、このような結果になった可能性がある。在宅介護を支援するケアプランを作成するとき、当事者たち「A本人、介護者（夫）、家族（長男、次男）」の意見や要求を尊重しながらサービスすることが必要であるが、サービス提供者側の権限とその範囲はどこまでなのかという問題が、ここでも表れている。

### 3. 居宅サービス計画書から見た問題点

今回は引継ぎ後の3日目の計画書のみである。Aが要介護5であり、介護者である夫は要支援である。長年にわたる夫の介護疲れを念頭においたサービス計画の作成となっている。

- (1) 「自宅で好きなものを食べたい」課題に対しては、①食事の確保が出来る ②試飲防止が出来るの短期目標を掲げている。この課題に対しては、訪問介護週6回と家族支援の両方で達成させるようになっている。このような問題設定は、Aの体力低下と介護者の介護疲れを考えた時、必要な目標となっている。しかし、実際には3ヵ月後に喉に詰まらせる事件が発生している。その原因は、ヘルパーが食べ物をもっと細かくすべきところを大きくしてしまったこと、またAの近くにそれらがあって、手にしやすい状況だったことが挙げられる。我々人間は、事件が起きないとその重要性が分からない悪弊を有するものであるが、ここでもヘルパーのプロ意識の欠如が見られる。計画書の設定は好ましいものであったが、具体的な介護でのミスが認められる。
- (2) 「自宅で清潔な生活を送りたい」課題に対しては、①定期的に清拭を行い、清潔を保てるようにする ②室内環境の整備により快適な生活を送れるようにできるの短期目標となっている。これらの課題に対しては、どの在宅介護でも平均的なサービスの一貫であり、円滑に行われたと推定できる。ただそれだけでは十分ではなく、夫もAの清拭を行っている場面が見られる。
- (3) 「医学的な管理をしてほしい」課題に対しては、①健康面での状態把握と変調時等の早期発見ができるの短期目標が掲げられている。喉を詰まらせたことに対する手当て等は適切に行われたが、夫によるAへの点滴の拒否に関しては、十分な医学的な管理はなされていない。ここでも、キーパーソンの夫の判断で、Aの体力低下の原因を阻止できなかったことになる。
- (4) 「夫に自由な時間を提供したい」課題に関しては、①定期的利用での介護者の自由時間を確保することができるの短期目標が掲げられている。しかし、A本人がデイケアやショートステイに対して積極的にないことと、夫自身も、Aをそれらにやることに積極的にないことから、十分な対応は出来ていない。また、サービス担当者会議でも、暴力が継続される可能性があるため、A夫婦を離し、AをY病院に入院させるように手配しようとしたが、これもうまくいっ

ていない。このように介護疲れを癒すための方法については、結局は効を奏しない結果となっている。

- (5) 「状況にあったサービス提供を受けたい」課題に関しては、①定期訪問により精神的支援をうけることができる の短期目標を掲げている。川崎市への転居まで、各事業所への連絡と情報交換、A夫婦からの相談、次男との相談と連絡など多岐に渡って、総合的に大まかには適切な対応をしている。このケースでのキーパーソンは夫であるが、夫の介護サービス提供者に対する性的行動や、Aに対する執着的な行動がなければ、もう少し円滑なサービス提供が出来たのではないかと考えられる。

以上のそれぞれの課題と目標を検討すると、課題と目標についての在宅介護支援サービスについては、ほぼ円滑にいくような設定になっているが、目標が達成できないときに、どのような二次目標や解決のための方略を取るべきかについての問題は残ったままである。ここでは、具体的なある特定の在宅介護サービスを必要とする人に、その人にあった目標が設定されて、その人にあった具体的な介護サービスの準備をするというよりは、逆に既存のサービスに合わせて、その目標が設定されているように思われる。既存のサービスを配置するにしても、目標の設定の変更と調整が必要な場合、どのように対応すべきかの問題が残っているように思われる。

## VII. 終わりに

介護支援専門員の立場を通して見た、高齢者の在宅介護のケースについて検討してきたが、ここでも在宅介護サービスの提供が、その家庭の持つ条件によって十分にはできないことが見られた。前研究<sup>3)</sup>は、利用者そのものの性格やそれまでの生き様による、家族（特に長男夫婦）との葛藤によって、本人に良いと思われる決定やサービスができない現状があった。本研究では、利用者本人というよりは、介護者である夫の行動傾向と家族関係の有り様が、在宅介護サービスを十分提供できないケースになっている。その主な原因は、夫の性的な行動傾向が強いことで介護サービスのスタッフの介入が十分できないこと、夫の決定の一貫性のなさとの夫婦の次男への偏愛と依存傾向が、有効な介護サービスの方針を歪めてしまったことなどである。

Aの死後、夫はW市に一人であることになり、しかも在宅での要支援介護サービスが十分受けられないで、サービス提供者を探し回る事態になって現在に至っている。高齢者になると、社会的交流が減少し、介護スタッフと話し情報交換を行う機会が、性的な関係を求めたり性的な行動傾向を示す機会となってしまいうことも現実にある。こうした在宅介護サービスを展開する中で、人間の根源的な問題が内蔵されていると感じないわけにはいかないのである。

## 引用文献

- 1) 「介護福祉士 1800時間の要請に拡充」 福祉新聞 2006. 6. 19
- 2) 「介護福祉士資格を厳格化」 朝日新聞 2006. 7. 4
- 3) 研 攻一 松田水月 坂倉久美子「在宅における高齢者介護の問題(1) 介護支援専門員の立場を通しての事例研究」羽陽学園短期大学紀要 第7巻第4号 pp47～68 2006. 2

## SUMMARY

Kohichi TOGI,  
Kumiko SAKAKURA,  
Mizuki MATSUDA,  
Takatoshi ARAKI:

The Problem of Care Management for the Older People in the Home (2)  
—The Case Study of the Suspected Violence to the Cared Wife by the Husband—

This study is to clear the present situation of older people in their home who have received the home care service based on the long-term care insurance, from stand of the care-manager who bear the responsibility of the care management.

In this study, the husband who has cared his wife for 16 years might give her violence, and showed sexual behaviors to the stuffs of home care service. In the matter of fact, it was difficult to offer the sufficient home care service to his wife. So, we tried to study the problems how we should deal it. As a matter of consideration, the following problems are acquired:

- (1) Individual condition of using home care service is important factor of variety of ones which affect the care-management.
- (2) The husband who has cared his wife was often lack of consistency to make the decision about home care services.

It is considered what he has been tired continually in addition to the strange sexual behavior to the stuffs of the home care service is a important factor.

- (3) The decrease of physical strength is due to lack of consistency that her husband has made a decision. In addition, they were influenced by physical and psychological stresses of the circumstance.
- (4) It frequently occurred that the care-manager couldn't totally control the care services by the change of the decision of the home care service of the family.

(K. TOGI; Uyo Gakuen College

K. SASAKURA; Support Office for Home Care Service

M. MATSUDA and T. ARAKI; Uyo Gakuen College, Advanced Course)