# 認知症高齢者の退院支援が難渋した事例におけるMSWのかかわり

## －同居家族へのインタビュー調査からみた後方視的検討－

○ 大阪市立大学大学院生活科学研究科 後期博士課程　本岡　悟（009155）

大阪市立大学大学院生活科学研究科 総合福祉･心理臨床科学講座　大西次郎（006491）

キーワード：認知症、家族、医療ソーシャルワーカー

### １．研 究 目 的

認知症高齢者の退院において、家族との関係性は促進 / 阻害どちらの要因にもなる。そこで本調査では、医療ソーシャルワーカー（MSW）が関与しつつも退院が円滑に運ばなかった事例を後方視的に分析し､退院の阻害要因に対するMSWの支援視点を明らかにする。

### ２．研究の視点および方法

対象は入院中にMSWが関与した認知症高齢者（患者）と家族のうち、調査の同意を得た3事例である｡生活状況､不安感､医療者への希望を入院中 / 退院後に分け聞き取った。

### ３．倫理的配慮

本研究は「日本社会福祉学会研究倫理指針」を厳守のうえ実施した。病院長の承諾のもと個人情報の保護、諾否の自由、拒否による不利益の絶無を対象者である患者と家族に説明し､書面にて同意を得た｡なお､関西社会福祉研究 第5号に内容の一部を公表している。

### ４．研 究 結 果

事例ごとの特徴を以下に整理する。

【事例①】入院中の夜間せん妄に対し精神科受診を促したところ、家族が難色を示したが受諾したため、MSW は病態の理解を得たと考えていた。しかし、退院後のインタビューから精神科受診へのためらいや、自宅での尿バッグ処理などの指導への不安を抱いていたことが分かった｡家族と医療者の間で支援内容の理解や評価に関する温度差が生じていた。

【事例②】MSW が退院を前提とした介入を急いだため、患者の妻との信頼関係が構築できなかった。事実上、退院前後の支援は病院スタッフでなく家族が入院前より交流のあったケアマネージャー氏にもっぱら依存し､またMSWと同氏の連携も円滑に進まなかった。

【事例③】入院前から家族は重い介護負担や転倒防止の対応に苦慮していた。入院中に家族の介護負担の軽減や環境整備に焦点をあててカンファレンスを実施した。しかし、MSWからの寝具の変更や予防バンド使用の提案が家族に受け入れられず、次善策が見出せないまま入院前と同じ環境へ退院することとなった｡生活環境の恒常性に対する配慮を欠いた。

### ５．考 察

MSW の努力が、残念ながら退院の直接的支援に結実しない要因は様々である。ただし認知症高齢者に事例を絞ると、多くの場合介入の対象は同居家族になるため、いくつかの類型がうかがえる｡すなわち 1) 患者要因､2) 家族要因､3) MSWを含む医療者要因､4) 社会制度からの要因である。これらに、事例①～③の特徴をあてはめると次のようになる。

1）患者要因はせん妄の発症や認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）など精神機能に由来するものと、ADLの低下や転倒・転落の危険など身体機能に由来するものに分けられる。

2）家族要因は、家族と医療者のかかわりに起因する。家族は患者要因の影響を受け、多様な退院後の不安を抱えている。そのような不安の高い時期に医療者が適切と思われる退院指導を行っても、早期退院への過度な圧力と受け止められ、支援の拒否を招きかねない。

3）MSWを含む医療者要因は支援の方向性の統一に割かれる時間と、MSW自身に起因する。とくにMSW自身に関しては、退院を当然の前提とした調整が経験に基づく画一的指導につながり、患者や家族の個別性を顧みないニーズ把握の不十分さにつながり得る。

4）社会制度からの要因は、介護サービスの限度額までの既使用、ニーズを満たすフォーマルな資源の欠落、家族会や認知症カフェといったインフォーマルな資源の不足等である。

このように退院支援の阻害要因は多岐にわたるが、根底には患者-家族-医療者の信頼関係および社会制度との連携が強く影響する。これらに対するMSWの支援視点を考察する。

事例①では、家族と医療者間の見解のずれが入院中に複数生じ、MSWがそれを看過した。その原因は、医療者の説明や行動が家族には院内の出来事として映り、在宅生活上の行為に結び付かなかったためである。この場合MSWは、患者の病態の変化が生活を脅かして退院後に波及する可能性を鑑み、家族の理解が得られる言葉で伝えるよう工夫する。

事例②では、家族が病院の退院支援機能を利用せず旧知のケアマネージャーに支援を受け続ける形となった。MSWは信頼関係の構築が容易でない場合、代替手段が確保されていれば患者・家族への介入をいったん留保し、見守りつつ介入の契機をうかがう選択肢も考慮すべきである。これは座視でなく、継続的に患者・家族の不安の有無や程度を見極め、他職種と支援内容の妥当性を協議し、患者-家族-医療者の関係性を再吟味する姿勢である。

事例③では、退院の阻害要因はMSWの心理的側面に起因する。患者の退院先が確保され、家族の協力も良好のため救済的支援を要さないという安心感である。それゆえ、患者・家族の持つ個別ニーズを見定める意識が乏しくなった。MSWは介護サービスをネットワーク化する能力だけでなく、患者・家族の長期的な在宅場面に目を向けて次々に現れる新たな生活課題に対処できるよう、患者-家族-医療者の信頼関係の確立に努めねばならない。

MSWによる認知症高齢者への支援の目的は、家族の心理的・身体的負担の軽減を図り、なおかつ医療者との良好なコミュニケーションを維持させることにある。退院支援を阻害する要因には、MSWの支援が円滑に進まない現実と患者・家族が抱える生活課題とが密接に結び付いている。そのためMSWは、入院から退院の全経過を通して患者-家族-医療者の関係性を客観視し、三者間の摩擦や無関心から生じる患者・家族の不安や不満を察知する能力の涵養を心がけねばならない。本研究は後方視的に退院後のインタビューを試みたため、MSWが入院中気付けなかったパワーレスな患者・家族の苦境を明らかにできた。

以上、MSW自身が画一的な支援に陥っている可能性を吟味し、患者・家族のニーズを的確に捉えているか、他職種と協議のうえ支援の妥当性を見出す礎とするべく報告した。