

〔事例4〕 病気への不安をかかえて病院の相談室を訪れる来談者

——対処の糸口を見い出すための援助——

日本大学板橋病院 ホームケア相談室 木下 由美子

日本大学板橋病院では当院利用者がいつでも療養相談ができるホームケア相談室があり、自分から相談に訪れた患者（家族）に対して相談に応じている。当室ではこの他に、訪問看護、専門外来患者の教育相談、病室訪問、電話相談、患者会の支援などの業務を行っている。

フリーに訪れる患者（家族）の相談は、訪問看護の場合などと違って、患者についての情報が全くないところからスタートするという特徴がある。まず、来談者の訴えに耳を傾けることから始まり、混乱した来談者の話を聞きながら、問題状況は何なのか、来談者は何を相談したいのかを確認しながら、対応策を考えていくことになる。

この共同作業があって初めて、来談者は自分の努力の方向性を見いだしていくことができるようになる。

I 精神分裂病患者さんの母親の相談

(a) 来室時の状況

50代の女性がひとりで相談室に入ってきて、「なんでも相談してよいでしょうか」と尋ねてから、長男（32歳）の話 시작했다。「先週初めて（当院の）精神科を受診して、今日医師から精神分裂病と言われたため、これからどうしてよいかわからない」と頭を抱えている。

(b) 保健婦のしたこと

① 母親の精神的動揺に共感する。

保健婦も一緒に問題解決する仲間となるために、母親の置かれた環境、立場が困難な状況であることを認め、相談室で相談に応じる用意があることを伝える。

② 母親に相談したいことを確認する。

相談したいことを明らかにするために、母親に具体的な相談内容を確認し、次の二点の相談であることがわかった。

○長男の勤務先に病名を伝えたら会社を辞めさせられるかもしれないので、どのように病名を伝えたらよいかわからない。

○長男がそれほど重い病気とは思えないが、夫は、長男と話をしないので、自分がなんとかしなければならぬ。しかし長男にどのように接してよいかわからない。

③ 母親に長男の病状と精神分裂病の受けとめ方を確認する。

長男の病状により母親の対応が異なるので病状を確認する。病状は重くないが、自分の意見が正しいことを周囲の人に説得してまわるなどの行動を時々とることがわかった。

看護職による相談活動

母親が長男の病気（精神分裂病）をどのように受けとめているのかが、これからの療養生活で大事なので、確認する。母親は精神分裂病について恐ろしい病気であるという不安が強く、「今までにも会社の人に迷惑をかけているので、この病気では勤めることが難しい」と考えていることがわかった。

そこで保健婦は、精神分裂病について現在の状態の説明をした。

④ 母親が合意できる解決策を一緒に考える。

病気のために仕事を一時休む必要があるので、会社に診断書を提出して休暇をとる。そのために、次回受診時に会社の状況を医師に説明して、診断書を依頼する。会社の有給の休暇は有効に利用する。有給の休暇期間以上の休暇が必要になった時は、家族同伴で会社に説明する。病気の程度は軽くても、上司に病名は隠さずに説明して、会社の協力を得る。

母親の長男への接し方を確認する。長男が自分でできることは、できるだけ自分で行わせるなどの良い対応は奨励し、寝ている時間が多いなどの問題なことは変えていくよう勧める。また、家族全員の協力が必要なので、母親ひとりで対応せずに、夫と次男に病気の説明をして、かかわり方も一緒に考えるようにする。必要であれば家族一緒に来院して病気の説明を受ける。

孤立した生活にならないようにするために、保健所活動など地域の保健・福祉資源があることも紹介する。

(c) 結果

長男と一緒に来室する。会社は一ヶ月休むことになり、その結果で今後の職場復帰を考える。長男は自分でできることは自分で行い、できないことだけを家族に協力してもらっている。職場復帰への準備として会社に出勤できる時間に起床し、毎日外出する習慣にしている。夫や次男も長男に協力的になり、一緒に外出する機会もふえた。前回に比べて母親の顔も明るくなった。

3回目の面接時には職場復帰していた。仕事量は少しずつ増やしていて、職場で問題は発生していない。仕事にできるようになり、長男にやや疲労感がみられる。職場復帰しても通院は可能で、服薬もきちんと続けている。

(d) 現時点での評価

家族のキーパーソンの母親を援助したことで、家族の協力態勢ができた。長男へのかかわり方も病気だからといって、家に閉じこもり何もしないということではなくいつでも職場復帰できるように、日常生活を維持できた。会社へ働きたい意欲を示していたことで会社の受け入れもよかった。

現段階では予想以上に安定した生活を送れるようになったが、今後の病状の変化に対しても、いつでも相談に応じられることを母親に伝え、一人で悩まないように話した。

Ⅱ ひとり暮らしの胃がん患者さんの相談

(a) 来室時の状況

50歳すぎの男性が、退院後初めての外来受診時に、入院中の手術の結果に納得できず、医師への不満をどのように処理してよいかわからずに来室した。このことが気にかかって仕事もできず、毎日をいらいらして生活しているという。話を聞き始めると、ほとんど精神的にパニック状態であった。

(b) 保健婦のしたこと

① 患者の感情の受容

感情の動揺が激しいので、患者さんの気持ちにそって話を聴く。

② 問題状況の確認

何が原因となっているのか問題状況の確認をする。「手術前の説明と術後の結果があまりに違うので、医師に説明を求めたがはっきりした返事が戻ってこなかった。それでも入院中は医師や看護婦にさからわずによい患者役を演じてきたが、自分の本当の気持ちを誰かに知ってもらいたい」と考えていることがわかった。

③ 来室の目的の確認

話を聴くだけでよいのか、具体的に望むことがあるのか確認する。患者さんは話を聴いてもらうだけでよいと言っていたが、保健婦は、医師への不信感を抱いたままでは、今後の療養生活の安定を図れないと考えた。

④ 医療職への状況の確認

状況を確認するために、入院病棟へ連絡する。医師としては、「ひとり暮らしの方にシビアな話をするとかえって混乱するので、“がん”であることを説明できなかった」とのこと。がん患者でひとり暮らしであったために、家族を介した病気の説明ができず、説明が十分ではなかったことがわかった。

⑤ 解決策

患者さんに医師への不信感があるので、外来担当医か入院中の主治医より説明が必要と考えて、医師へ患者さんへの病気の説明を依頼する。

また、ひとり暮らしのため、症状の変化や病状悪化への不安などの問題が予測されるので、不安の解消法として、「療養生活の不安や問題があったときは、当室へ電話するように」と勧めた。

(c) 結果

その後、入院中の主治医が時間を設けて、患者さんに病気の説明を率直かつ丁寧に行った。

一方患者さん自身は、自分の親友にも相談し、親友も医師から病気の説明を受け、患者さんはその親友からも自分の病状を聞いた。

患者さんは、体重も増え、仕事に復帰できた。手術のことを考えると、「手術を受けなかった方

看護職による相談活動

が良かったかもしれない」という迷いもあるが、「考えても仕方がない」と思えるようになった。

(d) 評価

同じ病院の中のことだったので、患者さんの不満の原因がわかった時点ですぐに、病院内での対策をたてられた。早い対応に患者さんが驚くほどであった。患者さんは保健婦にわかってもらえればよいと言っていたが、それだけでは不満が解消できないと考えて行動したことが、患者さんにも同意を得られる結果となった。