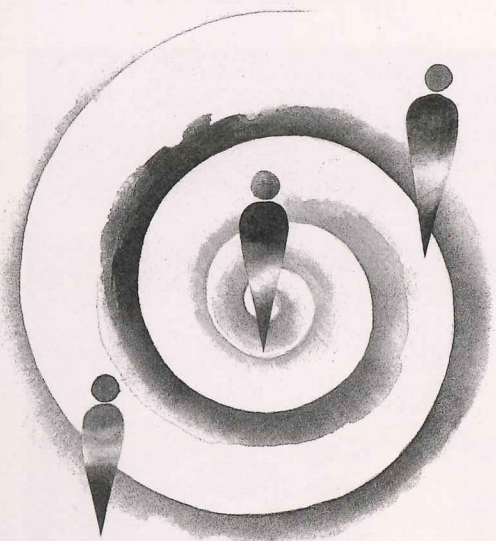


誌上 ケース検討会

54

身体に障害をもつ 老夫婦の生活を どう支えるか



全国各地で行われている事例検討会の模様を誌上で再現します。(検討会及び事例の内容は、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)

●スーパーバイザー

野中 猛 (日本福祉大学教授)

●事例提出者

Bさん (訪問看護ステーション・看護師)

●クライアント

Cさん (夫・68歳・要介護2) とDさん (妻・68歳・要介護3) のふたり暮らし。

●病名

Cさん：脳出血後遺症、てんかん

Dさん：慢性関節リウマチ

●病状・経過について

Cさん：38歳にて脳出血をおこし、左片麻痺と構音障害となり、約3年間の入院を経て退院。平成12年8月から訪問診療と訪問看護、訪問介護を利用しながら生活している。平成14年7月にてんかん重積発作にて2週間入院。以後、てんかんに関する服薬も追加となる。麻痺があるため、歩行時のふらつきが著明で自宅内での転倒が多い。構音障害もすすみ、会話も聞き取りにくくなってきている。

Dさん：20代後半で慢性関節リウマチを発症し、その後車いす生活となる。入退院を繰り返し、20年ほど前に人工関節手術を受ける。その後、杖歩行になり、通院生活を続けていたが、車酔いが激しくなり、通院不可能となる。平成11年

より訪問診療を開始。翌年、訪問看護も加わる。家事はできない。

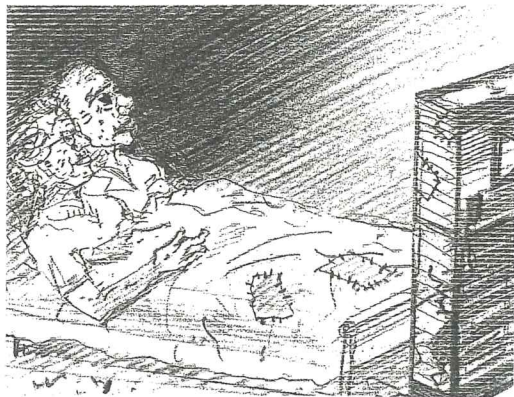
●ADLの状況

	Cさん	Dさん
衣服着脱	一部介助	全介助
食事	健側にて摂取、嚥下・咀嚼は問題なし。	孫の手で器を引き寄せて食べる。嚥下と咀嚼は問題なし。
排泄	昼はトイレ、夜間は安楽尿器使用（ベッドサイドにて）。	杖を使ってトイレまで歩行、ズボンの上げ下ろしが大変なので、下着は着けていない。
意思の疎通	構音障害があるため聞き取りにくい。	良好。
保清	訪問介護による入浴介助とデイサービスでの入浴（週2回）。	訪問介護によるシャワー浴（週2回）。
移動動作	手すりと家具につかまって移動、ふらつき著明。	上肢・下肢ともに変形が著明で、歩行時は転倒しやすい。

●生活の状況

夫婦ふたり暮らし。ふたりとも、起床後ベッドからソファへ移動した後は、トイレに行く以外、一日中座っている。

夫は、自宅内で転倒することが多い。本人は



「転んでいない」と言うが、訪問看護師に擦過傷などを指摘されると、転倒したことを認める（しかし、受診は拒否することが多い）。妻は、夫の転倒に備え、ワンタッチ式の携帯電話を常にもっている。

妻は、上肢の変形が著明なため、専用の孫の手を使って汗を拭いたり、物を引き寄せたりしている。

子どもはおらず、頼れる親族もいない。

貯蓄は100万円あるが、「お墓をたてるために手をつけないようにしている」とのこと。

「自分たちは何もできなくなってしまったが、可能な限り夫婦で暮らし続けたい」と強く望んでいる。

●困っていること

Cさん

1. 転倒が多い
2. 転倒時に起こしてくれる人がいない（現在は、近所の民生委員さんが来てくれているが、今年度限りで任期終了）
3. 衣服が汚れても、交換できない
4. 身寄りもなく、借家であることから、今後の生活や住居に関する心配がある

Dさん

1. お風呂に入れない（現在、シャワー浴のみ）
2. 夫の転倒時の対応
3. 今後の生活の不安

■週間予定表

月 デイサービス（Cさんのみ）

火 訪問介護（生活援助）
水 訪問介護（身体介護、生活援助）
木 訪問看護、訪問介護（生活援助）
金 訪問介護（身体介護、生活援助）
土 なし
日 訪問介護（生活援助）
※訪問診療 1回/月

●訪問看護の内容

状態観察、リハビリ（60分）

●かかわっている人・機関

ケアマネジャー（40代女性、介護福祉士）
主治医（訪問診療・月1回）
訪問看護師（週1回）
訪問介護（週5回）
デイサービス（Cさんのみ・週1回）
訪問マッサージ（週1回）
民生委員（徒歩3分）
郵便局員（電話による依頼でお金をおろす）
大家

ケース検討会

野中 ありがとうございます。おふたりの暮らしの様子がかがえる説明でした。今後、このご夫婦の生活を支えていくためには、どんな手立てを講じればいいのか。まずは、それを考えるために必要な情報を、聴き手の価値観を交えずに、Bさんから引き出しましょう。その後、具体的な手立てを考えていきたいと思います。

ケースの全体像をつかむ（見立て編）

野中 では、まずはこのケースの全体像をつかむために、今のBさんの説明に加えて、どんな情報があるとよいでしょうか。

生活の様子、住居の様子

発言 ご主人が脳出血で3年入院したというのは、かなり長いと思うのですが、これは奥さん

が介護ができないという理由からですか？

Bさん そうです。奥さんはその間、施設に入所していました。

発言 ご主人は構音障害もあるということですが、むせこみなどはないのですか？

Bさん むせこみはありません。嚥下障害もなく、ふつうの食事を召し上がっています。

発言 奥さんの排泄の状況をもう少し詳しく教えてください。

Bさん 下着の上げ下げが自分ではできないので、パンツは穿いていません。排尿が終わっても自分では拭けないため、そのままズボンにお小水がついている状態です。ズボンは、週2回の入浴の時に交換しています。便の時は、専用の孫の手を使って自分で拭くのですが、やはりしっかりと拭けないので、常に便の付着がある状態です。そのせいもあって、奥さんは入浴を

強く希望されています。シャワーだけでは、きれいにならないそうです。

発言 トイレは、どういうトイレですか？

Bさん 洋式の汲み取り式です。出入りがしやすいように、扉ははずしてあります。

発言 転倒が多いということですが、段差解消や手すりの設置等はされているのでしょうか。

Bさん 家の中には段差はありません。それと、以前ボランティアの方がかかわってくださり、家中に手すりをつけてくださっています。

発言 より改善する余地はないのでしょうか？

Bさん 以前、PTに入ってもらって検討をしたことがあります。私たちの目からすると、どうにも暮らしにくいと感じてしまう間取りなのですが、ご本人たちはそのなかで長年暮らしてきているので、「配置を変えられると生活できない」ということでした。PTの方も、最初はいろいろと提案していただきましたが、結局は自分がかかわってもこれ以上改善するのは難しいだろうということで、引かれました。

野中 そのPTは偉いですね。専門の見地からの意見は述べるけれど、ユーザーが最終的に現状のほうが使いやすいと言ったら、自分の意見を押しつけずに引いたわけですね。今度会ったら、褒めてあげてください（笑）。

発言 今のアパートには、いつから住んでいるのですか？

Bさん 30年くらい前からです。

野中 ご主人が入院生活を終えた後ですか？

Bさん そうです。ご主人がリハビリを終えて退院し、奥さんも施設を退所されて、今のアパートで在宅生活を始めました。ですので、アパ

ート自体もかなり老朽化しています。

発言 トイレは汲み取り式ということですが、夏はハエなどは大丈夫なのですか？

Bさん ハエは……いっぱいいます。トイレのすぐ横が台所なのですが、ブンブン飛んでいきます。ハエも出るし、クモも出るし、ゴキブリもいっぱいいます。

発言 冷暖房は？

Bさん クーラーは一応ありますが、古いものなので効きはかなり悪いです。暖房は、奥さんの足下の電気ストーブ一つです。

野中 すきま風などは？

Bさん あります。ですから、冬は夕方6時ぐらいにはベッドに入って——ダブルベッドと一緒に寝ているのですが——寝ながら見れる位置に置いてあるテレビを見て過ごしています。

発言 経済状況は？

Bさん 障害年金が二人合わせて、年180万円ほどです。家賃は月4万円とちょっとです。

野中 相場から見て、その家賃はどうですか？

Bさん う〜ん、地域的には相場どおりなのでしょうが、老朽化の状況からすると、ちょっと高いかなという印象はあります。

野中 大家さんはどんな方ですか？

Bさん まだお会いしたことはありません。

ケアやサポートの状況について

発言 奥さんのリウマチに対しては、どのような医療的対応が行われているのですか？

Bさん プレドニンを1日1mgとロキソニンを頓服で服用しています。その他は、潰瘍を予防するための胃薬がでている程度です。すごく

痛みに対して我慢強い方です。

野中 主治医は内科の先生ですか？

Bさん はい、そうです。

野中 どんな方ですか？

Bさん 訪問診療を熱心に行っている先生です。連絡があれば、夜でも自分の車で駆けつけてくださいます。

野中 いいドクターですね。地域のなかにそういう人がいてくださると安心できますね。

発言 先ほどの説明ですと、土曜日はまったくサービスが入らないのですか？

Bさん そうです。ヘルパーさんが金曜日にたくさんおにぎりをつくってタッパーに入れて、いつもお二人が座っているソファの前のテーブルに置いていってくださるので、土曜日はそれを食べています。

発言 栄養面の管理は大丈夫ですか？

Bさん そういう暮らしをしながらも、お二人ともどちらかというところとふくよかです。たまに出前の寿司をとって食べている様子もあります。ふだんの栄養のバランスについては、ヘルパーさんが考えて買い物等をしているようです。

野中 健康診断等は受けていますか？

Bさん 月に1回の体重測定と、訪問診療時に血液検査をしています。

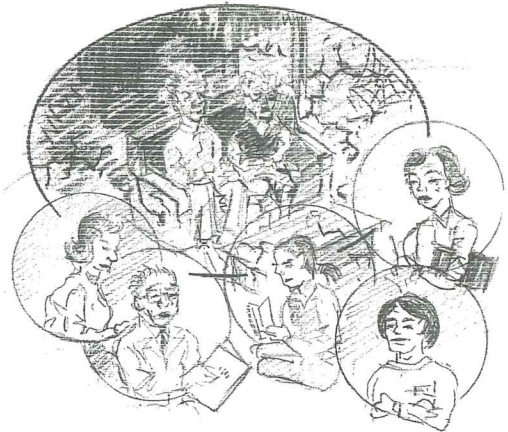
野中 そこでは、低血糖や低タンパク、貧血などはでていないのですね。

Bさん はい。そういう意味では、一応栄養面のバランスは大丈夫だと思っています。

発言 保健師はどうかかわっているのですか。

Bさん 保健師さんは、現在入っていません。

野中 それはおかしいですね。難病指定ですか



ら、何らかのかたちで保健師のかかわりはあるはずですけどね——。これまでにカンファレンスは開いていますか？

Bさん はい。半年に1回くらいのペースで開いています。

野中 参加メンバーは？

Bさん 主治医、民生委員、訪問看護師、ヘルパー、ケアマネジャーです。

野中 ケアマネはどんな人ですか？

Bさん 40代の女性で、基礎資格は介護福祉士です。

野中 一番最近のカンファレンスは、いつ開きましたか？

Bさん 去年の12月です。入浴方法と今後の生活について検討しました。

野中 内容を教えていただけますか。

Bさん 入浴については、それまでヘルパーさんが奥さんを後ろから抱えて浴室まで連れて行き、湯船の出入りを手伝っていたのですが、腰を悪くしてしまったので、訪問介護事業所から入浴の仕方を検討してほしいという要望が出されていました。そこで、シャワーチェアに切り替えられないかという検討をしました。それと、

今後の生活については、以前から入所の可能性を探っていたのですが、行政からの返事は「夫婦別々なら入れる」というものでした。会議の場では、お二人は、「とにかく一緒にいたい。ギリギリまでふたりの生活を続けていきたい」とハッキリ希望を述べられました。

発言 お二人の在宅生活を支えていくなかでは、民生委員の方がかなり役割を担っているような感じを受けたのですが。

Bさん そのとおりです。ご夫婦のアパートから歩いて3分のところにお住まいということもあって、これまでは何かあるとワンタッチ式の携帯電話で民生委員に連絡を入れるという緊急対応を行っていました。この民生委員さんは、それこそ夜中でも駆けつけてくださるんです。ところが、今度の秋で任期が切れるため、その後の対応をどうするかも、カンファレンスのテーマでした。

野中 民生委員を辞めたら、そういうかわりできないのですか？

Bさん いえ、カンファレンスのなかでも、自分がその役割を続けてもいいとおっしゃってくださいました。ただ、その方自身も腰を悪くされていて、ご主人が倒れていた場合に抱えて起こすのはきついと心配されていました。

野中 自分で抱き起こす必要はないんですよ。救急車に連絡をしてくれるだけでいいんです。それだけでも、安心感が違いますよね。

Bさん はい。ご本人も「任期が終わった後でも、連絡をくれれば行ってあげられますから」とおっしゃってくださっていますので、もし後任の方に同じような役割をお願いできなくて

も、協力は得られるかな、とは思います。

具体的な対応策を考える(手立て編)

野中 いかがでしょう。ここまでの情報で、このご夫婦の置かれている状況がかなり見えてきましたね。奥さんは20代でリウマチを発症し、ご主人も30代で脳出血に倒れた。3年間の入院・入所生活——別居生活ですね——を経て、現在のアパートで暮らし始める。それから、ご主人のてんかんや構音障害、奥さんもリウマチがすすんで暮らしにくさは増しているけれども、Bさんたちのサポートチームに支えられながら、最後まで一緒に暮らしていきたいという強い希望をもっていらっしゃるご夫婦です。

では、こういう状況に置かれているご夫婦を支援するためには、どのような手立てが考えられるでしょうか。

リスクマネジメント、 福祉セクションとの連携

発言 住宅の状況がとても気になりました。老朽化も進んでいるということですし、公営住宅の入居などを視野に入れてはいかがでしょう。

Bさん たしかに老朽化はかなり進んでいて、アパート自体がいつまで存続するのかという不安は少しあります。

野中 実際にその情報を使うかどうかは別として、公営住宅の情報を集めておくというのは、援助者側がとれる動きではありますね。

発言 生活保護の適用は無理なのでしょうが。

野中 貯蓄がありますからね——。ご本人たち

にとっては、墓代として残してあるこの100万円は、「自分たちが人間であることの証」というぐらい大きな意味をもっているものです。でも、これがある限り生保の適用は無理なんです。ただ、こういうケースがあるという情報を福祉のほうに伝え、何かとれる手段はないのかと相談しておくことは重要だと思いますよ。

Bさん はい、わかりました。

発言 ご主人が転倒した時や、どちらかが急病になった場合の対応が心配です。

野中 そうですね。リスクマネジメントの一覧表を作っておくといいかもしれませんね。どういう事態が起きた時に、誰がどう対応するのか。それをご本人たちだけではなく、ケアマネや訪問看護師、ヘルパー、主治医、民生委員、大家さんなど、チームの全員が持っているといいですね。

Bさん なるほど——。

発言 身寄りはないのでしょうか。

Bさん ご本人たちは、そうおっしゃいます。

野中 私の医者としての経験から言うと、患者さんの「身寄りがない」という言葉は、ほとんどの場合ウソでした（笑）。必ずどこかにいます。福祉のセクションが本気になれば、本当にいるのかいないのか調べることができるはずですよ。一度、徹底的に調べてもらったほうがいいかもしれませんね。

Bさん わかりました。

入浴介助、信頼関係づくり

発言 奥さんは入浴に対して強い希望があるようですが、訪問入浴の導入は無理なのですか。

Bさん 現在のシャワー浴では、やはり満足してなくて、入浴を強く望んでいらっやいます。ただ、訪問入浴は私も勧めたことがあるのですが、強く拒否されました。

野中 拒否の理由は？

Bさん 変形した身体を見られたくないということです。実際、足はかなりくの字に曲がっていますので……。

野中 なるほど。その気持ちはよくわかりますね。何かほかの手立ては考えていますか？

Bさん はい。もし経済的に可能であれば、訪問看護の時間を60分から90分に延ばして、入浴介助をするという話が進んでいます。

野中 身体を見られたくないという点は大丈夫なのですか？

Bさん はい。私には大丈夫ということです。

野中 なるほど。そういう関係になるまでに、どれくらい時間がかかっていますか？

Bさん 私自身は、かれこれ2年くらいかかっています。

野中 どういう間柄になれば身体を見られても大丈夫なのか。その奥さんの「感覚」を把握しておくことは、他の援助を考える上でも重要です。ところで、ヘルパーさんは入浴介助で腰を悪くしてしまったということでしたが、どうやって入浴介助するのですか？

Bさん 今までヘルパーさんが後ろから抱えて移動していた距離が3メートルほどあるのですが、そこを奥さんにシャワーチェアに座って移動していただくことになりました。そうすれば、介助の負担もかなり軽減されます。そういう方法ではどうか、と奥さんのほうから歩み寄

りがありました。

野中 それはいいエピソードですね。単に入浴ができるようになったということだけではなく、そういう小さなことであっても「達成感」を援助する側と受ける側の双方で共有できたことが大事なんです。その積み重ねが両者の信頼関係を強め、結果的にご夫婦の生活の質を上げていくことにつながっていくのです。

Bさん はい。

夏場対策、生活範囲の拡大

発言 これから暑い季節になりますので、栄養面や脱水などが心配です。

野中 長年、同じ生活スタイルで夏を乗り切ってきていますから、彼らなりのノウハウがあるのではないですか？

Bさん そうです。ポットがテーブルの上に置いてあって、右手が利くご主人がお茶を入れて飲んでいきます。テーブルの下に何本も水の入ったペットボトルを準備して、ポットのお湯がなくなると随時補充するというかたちで水分を摂

っておられます。

野中 そういうご本人たちの工夫と専門家の知恵を合わせて、よりよい方法を考えていくといいでしょうね。

発言 家賃が少し高いような気がしたのですが、何かよい方法はないでしょうか。

野中 大家さんも高齢で、家賃収入が生活の支えになっているという場合は難しいでしょうが、もしかするとBMWを乗り回している人かもしれない(笑)。だったら、「老朽化は年々進むわけですから、毎年少しずつ家賃を下げるといことではどうでしょう？」(笑)なんて掛け合ってもいいかもしれません。民生委員さんなどに、どんな方が聞いてみてはどうですか。

Bさん そうですね。聞いてみます。

発言 どちらかが亡くなった場合の生活について考えておく必要はないでしょうか。

野中 今の状況では、そういう話はしにくいですよ。ね。「最後までふたりで生活したい」と、一生懸命頑張っているところですから。また、仮にそういう事態が起きた場合、その時にならないとどういう状況になるかわからないということもあります。ただ、専門職としては、ひそかに想定しておくことは必要でしょうね。

発言 おふたりだけの閉じられた生活から、もう少し外に出たり、他者と交流するようなことはできないでしょうか。

Bさん ご主人は、週1回のデイを楽しみにしているのですが、奥さんは、とにかくこの身体を見られたくない、どこにも行きたくないという気持ちが強いですね。

野中 セルフヘルプグループを紹介するという



方法もあるかもしれませんね。リウマチの場合、各都道府県に日本リウマチ友の会の支部があります。案外、そういうところで仲間ができると、気持ちも変わってくるかもしれません。

Bさん それは思いつきませんでした。

野中 ほかに、いかがでしょう。だいたい出尽くしましたかね。今後の具体的手立てとしては、まず①リスクマネジメント表の作成を急いだほうがいいでしょうね。あとは、②訪問看護による入浴、③栄養面等の夏場対策、④保健師との情報交換、⑤福祉課との情報交換、⑥身寄りを捜す、⑦公営住宅情報等の使える情報探し、⑧奥さんが気持ちを開く関係性の把握、⑨セルフヘルプグループなどの紹介、⑩どちらかが亡くなった時の対応を考えておく、といったあたりでしょうか。

いかがですか、Bさん。

Bさん なんだか気持ちが明るくなりました。これまでは、カンファレンスを開いても、もう

この生活は無理だろうから施設を考えたほうがいいのかという方向になりがちだったのですが、今日のように整理していただけると、ご夫婦が望んでいる在宅生活を支援する方法はまだまだあるんだなということが見えてきました。

野中 そうですね。要は、誰のためのカンファレンスなのかということです。カンファレンスは、あくまでも利用者のためのものですよ。こういうケースで不安になるのは、ご本人たちではなくて、むしろ専門職のほうなのです。何か起きた時の責任を追及するような雰囲気地域があると、専門職はつい守りの姿勢に入ってしまうと、利用者の要望を切り捨ててしまいがちです。このケースの場合、ご本人たち自身がいろいろな工夫をしながら、「最後までここで暮らしたい」と明言しているわけです。だったら、今の生活の一瞬一瞬を最高のものにする援助を考えることが大切ですよ。一瞬先の状況が読めないのは、我々の人生だって同じです。

幸い、Bさんをはじめ、いいチームメンバーがそろっていますから、先ほどのようなことをトライしていくといいんじゃないでしょうか。

Bさん ありがとうございます。早速、メンバーと相談して、リスクマネジメント表の作成にかかりたいと思います。今日は本当にありがとうございました。

