

在宅ケアについて

―ケーススタディ―

松村 美三代

ケース1 娘と二人暮らしの90代の女性は、老い衰えていく身体と精神とのギャップに苦しんでいる。女性は車椅子を手放せない生活だが、いつかは再び自ら歩いて外出することを望んでいる。ハイカラで誇り高く、老体を近所の人目にさらすことを嫌い、老人が集まるデイサービスに行く気はない。通販でのショッピングを愉しみつつ、慎んで暮らしている。

娘は、母が現在の車椅子の生活を維持して、寝たきりにならないように願っている。

ケース2 息子と暮らす80代の夫婦は、病気のため外出が難しくなり、日常生活にも見守りが必要である。夫は近所で菜園ができなくなってから、それに代わる愉しみを見出せない。妻は手芸が好きで、デイサービスを愉しみにしている。しかし、夫は一緒に行こうとせず、妻がひとりで行くことにもあまり好意的でない。

さらに、息子は妻を亡くして健康に不安があり、親子関係は良好とは言い難い。

二世代下の孫夫婦は、立場上3人の事が気掛かりであっても、どう係われば良いのか言葉にしがたい難しさを感じている。

ケース3 80代の男性は、認知症のために貯金を騙し取られ、息子家族とも折り合いが悪くなって、有料老人ホームに入った。男性の家は近くにあるのだが、帰ることは許されていない。

男性は、昔の楽しかった漁船員生活の中に生きている。陸の生活は、辛い思い出しかない。本当の家族愛を知らずに育ち、老いて家族の絆を失った。心の拠り所がなく、うつ状態になると頭痛を訴える。

必要なのは、傷付いた心のケアであり、自らの人生を理解してくれる話し相手である。

ケース4 妻と息子と暮らす植物状態の60代の男性は、定年後突然に発病し、入院したが後遺症が残った。妻が痰の吸引等の指導を受け、ケアカンファランスの後に退院して、もう3年目である。

帰宅当初、妻は不安と悲しみで涙を流していたが、次第に自宅介護には自信をつけてきている。これまで、ほとんど休みなく付ききりで介護している。男性は音には反応するようになったが、それ以上の回復はみられていない。

介護疲れ対策として、負担を軽減するショートステイと相談相手の確保が課題である。

ケース5 一人暮らしの70代の女性が末期癌になり、信頼する知人宅で世話を受けている。女性は夫を腎臓病で亡くし、自分は脊椎転移のために寝たきり状態である。再発後に主治医の処方する抗癌剤を一切拒絶し、遠方の知人を頼ってやってきた

女性には兄弟や姉がいるのだが、性格が折り合わず、頼ることができない。

知人宅がホスピスになって、民間療法であるビワ灸の施術を受けたり、サプリメントを飲んだり、医師の処方する痛み止めの麻薬を使用している。女性は、そうすることを自ら納得して選択してきた。

女性は、まだ、末期癌による死を受け入れることができていない。気持ちは揺れていると思うが、弱気な発言はしない。一方で、死んだ後に知人が困らないように、兄弟と姉を説得し、自分の財産の処理や死後の段取りは済ませた。

これからどのように、自分の運命を受け入れていくのだろうか。

私たちが、医療者としてできることは、限られていると思われ知らされる。

ケース5を除き、私たちの係わったなかでは比較的の説明しやすいケースを選んでいる。これらのほかに、高齢の精神障害者のケース等、複雑で困惑させるケースが数多くあった。一人で対応できる場合は少なく、医師、看護師、ヘルパー、ケアマネージャー、保健師など多職種の協力と連携がなければ、支援は不可能である。

家庭の中に入っていくという特殊性から、在宅ケアは男性よりも女性が、医師よりも看護師が向いていると言える。しかし、その担い手の訪問看護師は決定的に不足している。

現在、在宅ケアに係わる問題は急務である。地域で良質な訪問看護師を育成し、その訪問看護師を核として在宅ケアを拓げていくために、直ちに解決しなければならない課題は多い。その始めとして、看護学生と病院看護師には、真実の看護とは何かを考え、病院や施設の外の現実社会にも目を向けて行動して頂きたいと切に思う。

在宅ケアをするにあたっては、在宅生活のサポーターとして、以下の事を心にとめてケアしている。

主役はその人とその家族である。

要介護者と家族（特に介護者）も含めた複合ケアを行う。

生活の質を重視し、心のケアも忘れずに行う。

安心して生活でき、無理なく続けられる。

在宅で最期の看取りができる。

現代の家族は、核家族化や経済社会情勢の影響で、夫婦や兄弟、世代の間で絆が弱くなっている。弱体化した家族では、一人の病人や要介護者を抱えると、その危機に対処することが難しくなっている。特に、家庭の中心的存在といえる主婦が、仕事を持って本来の機能を果たしていない場合には、家族の絆は容易に破綻してしまう。その結果、多くの病人や要介護者は家庭を離れ、病院と施設に預けられることになった。私たちには、その流れを止めることはできない。

ケアすることは文化であり、家族介護はその基本である。親の世代の介護を見て育った子や孫の世代は、介護とは何かを覚えて継承できるが、介護を全く知らない世代は、大人になってから介護の方法も意義もわからない。私たちは在宅ケアを支援することで、介護する余力のある家庭での家族介護を可能にし、ケアする文化を育て、さらに次世代につなげたい。これは使命であり、すべての家族へのメッセージである。

（看護師 つばくろ在宅ケアクリニック）