

脳血管障害症例の夫を介護する 高齢者の妻の苦悩



東京都の郊外に夫と二人暮らしのAさんは、70歳の女性で、身長155cm、体重55kgです。
とくに大きな病気になっているわけではありませんが、膝や腰、肩がいつも痛い状況で、外出する時には杖を使っています。



現在、Aさんは、要介護5で寝たきり状態の夫、Bさん71歳と二人で暮らしています。二人いる子供は、45歳の長男が札幌市に住み札幌で仕事をし、42歳の長女が群馬県前橋市に嫁ぎ、それぞれが家庭を持っています。

夫であるBさんは、大学を卒業して地方公務員となり定年まで勤めました。定年後の67歳のとき、脳梗塞で右半身麻痺となり、呂律がまわらない構音障害と嚥下障害も現れました。Bさんの体重は、約70kgで右利きでした。

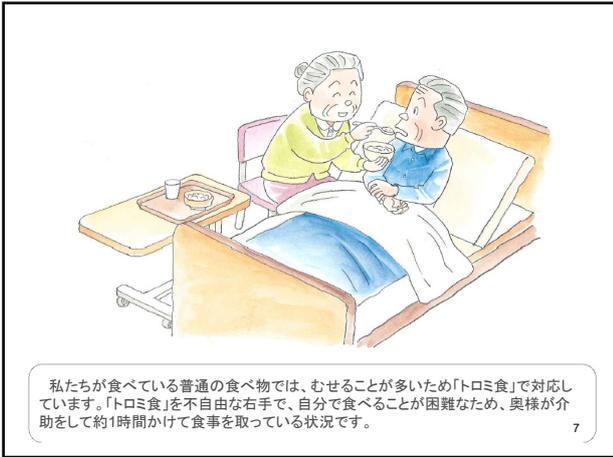
4

69歳ころまでは、自宅では手すり等につかまって何とか移動でき、屋外は自分で何とか車いすに乗ることができ、奥様に押ししてもらいながら移動する状況で車いすから降りることも何とか自分でできる状態でした。

5

徐々に日常生活動作 (ADL) は低下し、現在は寝たきりで、介助すれば車いすで座っていることは可能な状態です。

6



私たちが食べている普通の食べ物では、むせることが多いため「トロミ食」で対応しています。「トロミ食」を不自由な右手で、自分で食べることが困難なため、奥様が介助をして約1時間かけて食事を取っている状況です。

7



ほぼ寝たきりのためオムツを使用し、その対応に1回15分から20分かかります。1日の排尿・排便は、おおよそ6回から8回です。

8



寝たきりのため奥様一人で夫を入浴させることは困難で、二日に一度、約1時間かけて身体を拭くことで対応しています。

9



寝たきりのため仙骨部(お尻の一番上の部分)に褥瘡が認められ、褥瘡がもっと悪くなるのを防ぎ、他の部位に新たな褥瘡を作らないために2時間位の割合で体位を変換しています。しかし、奥様自身が肩の痛みがあるため、なかなか十分に行なうことが出来にくい状況になってきています。
1回の体位変換に要する時間は、約15分から20分位かかり、1日8回から10回行なっています。そのため体位変換に1日、2時間から3時間程度費やしています。 10

■ 夫Bさんの医学的治療内容

脳梗塞の再発予防と褥瘡の治療、そしてリハビリテーションを中心に、近くの病院の医者から2週間に1度往診してもらっています。

また、週1回の訪問看護ステーションのバックアップを受けています。



夫Bさんの医学的な治療内容は、上記のようになっていきます。

11

■ 夫の服薬内容

バイアスピリン(100mg) 1T/1×



夫Bさんは、バイアスピリン100mg錠剤を一日1回服用しています。

12

「トロミ食」で対応していて、栄養状態は比較的良好です。

13

とくに問題はありません。少額の貯金と年金で暮らしています。ご主人の介護度は、要介護5で介護サービス費として358,300円使用できる状況です。

14

子供と同居したいと思っていますが、長男は北海道(札幌)で長女は群馬県(前橋)で、それぞれ家庭を持っているため困難な状況です。また、長年住み慣れた場所を離れたくない思いは、御夫妻に共通しています。

15



ご主人が寝たきりになってからのこの2年ほど、奥様は、介護に18時間程度割かれ夜間の睡眠も途切れ途切れになり、介護に疲れきっています。
 このような状況のため、奥様の趣味であるショッピング、散歩、花道もできなくなり、何の楽しみも希望も無くなってきています。

16



夫の心理・精神的問題は、さほど大きな問題を引き起こしていませんが、介護者の奥様は、介護上の問題で抑うつになっています。

17

■ リハビリ評価

右片麻痺で肘関節及び足関節に関節拘縮傾向を示しています。そのため、右足部は内反尖足傾向になっています。



リハビリ評価は、上記の様になっています。

18

■ 心身機能・身体構造 (Body Functions & Structures)

寝たきり状態ですが、介助にて車いすで座っていることは可能です。誤嚥の可能性はあります。

■ 活動 (Activities)

寝たきり状態のため、食事・排泄・入浴は自力では困難です。

■ 参加 (Participation)

夫婦共に高齢であり、子供たちが近くに住んでいないため生活や人生場面への関わりや参加は、ほとんどありません。



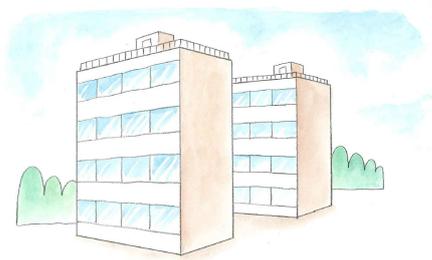
生活機能の評価は、上記のようになっていきます。



介護保険で要介護5のレベルですが、福祉制度を現在は、利用していません。



都営住宅の4階に30年以上住んでいます。その当時の都営住宅のためエレベーターは設置されていません。そのため、ご主人を屋外に出すことが困難です。



東京郊外の都営住宅で、環境的には自然に恵まれているのですが、現在の御夫妻の暮らしぶりでは、なかなか屋外に出る手段がない状況です。

22



高齢である奥様のquality of life (QOL)を向上させるために、どのように高齢者夫婦の生活を支援したらいいでしょうか？

23

QOL向上を目指す専門職間連携教育用教材
脳血管障害症例の夫を介護する
高齢者の妻の苦悩

制作著作 Copyright © 2011
「QOL向上を目指す専門職間連携教育用モジュール中心型カリキュラムの共同開発と実践」
(文部科学省 平成21年度 戦略的学術連携支援事業採択事業)
新潟医療福祉大学・埼玉県立大学・札幌医科大学・首都大学東京・日本社会事業大学

原案 Portions Copyright © 2011
木下正信(首都大学東京)

24
