

在宅で 生きる

vol. 22

4月号

2016.4.1.

練馬区 地域医療担当部
地域医療課
医療連携担当係
TEL:03-5984-4673

シリーズ“今日の在宅療養③” — 脊髄損傷と在宅療養 — スズキ病院 鈴木 浩臣 先生

今回は、脊髄損傷(脊損)の後遺症により、寝たきりの状態となった方の、ひとり暮らしでの在宅療養について、前回に引き続き、浩生会スズキ病院 鈴木浩臣先生に解説頂きます。

この方は、現在71歳の男性です。67歳の時に仕事上の事故で、脊椎(頸椎)を損傷し、以後ベッド上で寝たきりの状態になっています。事故後に入院した病院から、リハビリ病院を経て、ひとり暮らしの自宅へ退院となりました。



◆ 脊椎損傷はどのくらい大変なのですか？

この方は、両方の手、足とも動かすことはほとんどできずに、身体に強い強張りがあります。会話することには問題がありませんが、腕が自由に動かないので、リモコンのスイッチを入れることもできません。退院後、訪問している看護師から、神経障害から、排尿できなくなってしまうと連絡が入り、緊急往診で尿道にカテーテルという管を挿入したことがありました。

また、排便も自分で行うことができないので、2、3日に一回は、浣腸して排便コントロールを行っています。

◆一人で生活していて食事などはどのようにしているのですか？

手足は動きませんが、飲み込み等は全く問題がないので通常の食事をしています。食事の用意から、食事の介助までをヘルパーにお願いしています。この方の場合、日常生活のすべてが誰かに介助してもらう必要があるので、一日に3回のヘルパーと、褥瘡の処置、排便のための浣腸のため看護師さんが連日訪問しています。



◆入浴はどうしていますか？

週に2回ほど、デイサービスに通っていますので、そこで介助で入浴をしています。入浴しない日は、ヘルパーに体を拭いてもらいます。

◆ヘルパーさんや看護師さんが帰ったら、自宅でひとりになってしまうのですね。

そこが問題です。電話をかけることもできないので夜間など万が一のときの連絡が難しい状況です。ハンズフリーのコール機などは設置していますが、ご本人から連絡をとることは事実上不可能です。以前の尿閉の時のように、多職種間での連携が重要であり、皆で情報を共有しながら生活全般を支えています。

◆年末年始やゴールデンウィークなどはどうするのですか？

現時点では、介護保険のシステムがとても整っているので、年末年始などでもヘルパーの利用は可能となっています。また、訪問看護ステーションも365日対応が可能なステーションを利用していることで、連休であっても通常どおりの生活を送ることが可能となっています。



◆施設での生活はしないのですか？

以前から施設での生活ということもご提案いたしました。ご本人が現在の自宅での生活を希望されています。長年暮らした土地を離れたくない、といった思いや、施設での集団生活に対する抵抗感があるようです。



様々なサービスが充実し、在宅医療・介護の環境が整うことで、以前なら自宅での生活は難しいだろうと思われるようなケースでも、本人の希望に添うような生活を送りやすくなってきました。多くの専門職が関わり、協力していくことで、今後ますます在宅療養が充実していくことが期待されています。