

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	認知症の妻の介護者である夫の在宅死へのかかわり
演者名	古屋 聡 1) 三枝 美和子 2) 松土 はつみ 2) 雨宮 恵子 2) 上野 美幸 2)
所属	1) 山梨市立牧丘病院 整形外科 2) 山梨市立牧丘病院 看護課

【目的】訪問看護においては、担がん患者など医療的処置を前面に出して看護を実施する場合もあるし、認知症の高齢者のように生活の援助を中心に看護を組み立てることもある。今回、2人暮らしで認知症の妻を介護している 90 代の夫に肺がんが発見された。2 人の生活を支えるために訪問看護とチームがとったスタンスと対応について振り返り、高齢者夫婦への援助について考察する。【実践内容】妻が認知症で長い間入浴ができずにいたので、介護保険を申請し、ホームヘルパー導入で清潔援助しつつ、訪問看護で入浴介助にはいった。数ヶ月後、介護者の夫に肺がんが見つかる。すでにステージ 3 以上であったが、夫は治療を拒否し、畑仕事と妻の介護を継続した。夫はやがて動けなくなっていくが、この頃には県内在住の息子が仕事を休んでほぼ毎日、見に来てくれるようになる。夫の希望で、チームとしては夫への直接のサポートよりもむしろ妻の介護を重視してプランを立て行なっていた。夫の病状は進行、喘鳴や胸の重苦しさが強くなっていくが、比較的痛みは自制内であり、オピオイドの使用により眠くなるため、希望されなかった。夫にも導入した入浴介助の 5 日後、昼に果物を食べ、息子が買い物から帰ると、そこで夫は事切れていた。息子は動転して、救急車を呼んでしまったが、救急車到着して呼吸停止を確認後、当院から医師が赴いて、自宅で死亡確認を行った。【実践効果】夫婦ふたりの生活を継続できて、夫は最期まで、畑仕事をして妻を介護する役割を全うしたといえる。【考察】チームが情報を共有して、夫を担がん患者としての被援助者にしてしまわずに、看取れたことはよかったが、本人の生活に合った症状のコントロールなどの医療処置が積極的に行なえなかったことと、それまでは別居していた息子とチームのなかでうまく情報共有できなかったことにより、急変時の対応に混乱がみられたことが反省点である。