

case 3

糖尿病

このケースでは、それぞれに障害のある夫婦が支え合いながら暮らし、その旅立ちを見守ることについて考えてみました。

在宅での暮らしを継続する場合と、有料老人ホームを選択した場合を挙げました。

夫婦2人暮らしの場合はお互いが元気なうちは良くとも、どちらかが病気になったりすると生活が激変します。

介護保険制度などの支援を受けて、暮らしの継続をはかることはもちろんですが、将来的な費用問題を考えるうえで、

預貯金、有価証券、不動産などの整理や始末なども、考えなければなりません。

元気なうちから、どのようにしたいかという大きな方針だけは、考えておくことが必要でしょう。

● 年齢・性別・暮らし方	78歳 男性 妻と2人暮らし
● 家族と住まい	東京都内の築30年のマンションに在住 同い年の妻 子どもはいない
● 職歴と日常生活など	行政書士として行政書士事務所に勤務後、40歳で独立、70歳で引退 趣味はドライブとカメラ
● 生活習慣・病歴	45歳の時にⅡ型糖尿病を発症 喫煙は糖尿病を機に辞めたが、飲酒はほぼ毎晩(1合程度)
● 病名	糖尿病
● 診断に至る経過と症状	行政書士事務所勤務時代は年1回健康診断を受けていたが、30歳代から太り始め同時に血糖値の高さを指摘されていた 独立してからは多忙で食生活が乱れ、付き合いでの飲酒の機会も増えた。健康診断はさぼりがち 妻の強い勧めで受けた人間ドックで、Ⅱ型糖尿病と診断された インスリン治療開始、特に悪化することもなく暮らしてきた
● 疾病の状況	76歳で脳梗塞を起こした 右半身に麻痺が残り言語機能が損なわれた 要介護3の認定を受けている 糖尿の定期検診は1か月に1度。糖尿病専門外来に夫婦でタクシーで通院 脳梗塞の後遺症による右半身麻痺のリハビリを続けながら、介護保険による訪問介護と、妻の介護を受けて暮らし、夫婦ともに78歳になった。妻は白内障で視力が弱くなってきた このままの暮らしを継続することの不安を指摘され、ケアマネジャーからは施設入所を勧められた 以下、 <ul style="list-style-type: none"> — A 在宅を選択(→p.23) — B 有料老人ホーム入居を選択(→p.24) の2つの選択肢の経過をたどってみる

在宅を選択

あくまで経過の1例であり、誰もがこのような経過をたどるわけではありません

- 本人と妻の意思で在宅を選択した。
- 右半身麻痺で自身でのインスリン投与注射*1ができないため妻が1日4回投与しているが、白内障が進行しており投与量が適当になっている場合が多い。

ホームヘルパーはインスリン投与対応はできない*2。

- 定期検診時に血糖値が上がっており、コントロールができていないことを指摘される。
- 医師は家庭の事情を知らないため、間食や飲酒などが原因と推測して、厳しく指導したうえで栄養士の指導も受けることになった。
- 状況を把握しているホームヘルパーの報告を受けたケアマネジャーが通院時に付き添い、医師に相談(インスリン投与の回数減や他の方法がないか)するが、解決策はないとの回答。妥協案として訪問看護を取り入れることにした。

自宅での介護状況や暮らしの説明をする役割として、ケアマネジャーに付き添ってもらうのも一つの方法。

- ケアマネジャーと訪問看護師からインスリン以外の治療法も行ってくれる医師に代える方法もあることが伝えられるが、大病院志向の強い妻は担当医師との関係性を案じて受け入れない。

糖尿病の治療法にはいくつかの方法があり、本人を取り巻く環境とQOLに併せて選択が可能。

- 訪問看護師のアドバイスで、妻がインスリン注射をする際に、ホームヘルパーが目盛りを確認することを徹底させたため、その後は症状が安定した。
- 周りのサポートを受けて妻の孤立感が徐々に薄れてきた。夫婦ともに気持ち落ち着き、介護環境も安定してきた。

1年後

- 夫の糖尿病が進行し状態が徐々に悪化、誤嚥性肺炎を起こし不安になった妻が救急車を呼び、病院で治療を受ける。
- 退院後は在宅の看取りを全うすることを決めて、訪問診療医によるインスリン投与に切り替え、訪問診療、看護、介護の連携によるサポート体制を組んだ。

- 症状が悪化し、訪問診療医からはあと1日2日と言われた。
- 肺炎を起こしたが、訪問診療と訪問看護のサポートを受けながら、最期は妻に看取られて亡くなる。

あくまで経過の1例であり、誰もがこのような経過をたどるわけではありません

【*1】インスリン投与注射

糖尿病では、血糖を下げるホルモンであるインスリンが不足したりうまく動かなくなるので、医師の指示した適量を定期的に投与することが必須。

【*2】インスリン投与対応

ホームヘルパーが提供できる介護サービスは身体介護と生活援助に限られており、医療行為に当たるインスリン投与はできない。

★ 実際には、1日1回投与や飲み薬などに変更する方法もあるが、1日4回投与に比べると効果が落ちるため、医師は勧めたがらない傾向にある。

有料老人ホーム入居を選択

あくまで経過の1例であり、誰もがこのような経過をたどるわけではありません

- 特別養護老人ホーム*1は待機者が多く、1年以上待つことが予想されるため、東京都下(自宅から電車で30分程度だが、タクシーを使うことが多い)に新しくできた比較的安価な介護付き有料老人ホーム*2への入居を決め、預貯金を解約して購入。まず夫だけ入居することになった。

ホームの看護師がインスリン投与の管理をしてくれる。

- 老人ホームと提携している訪問診療医の診断で、インスリンは1日1回投与と飲み薬を併用することになった。

半年~1年後 ● 妻は自宅の処分などを終えてから夫のいるホームに入るべく、独り暮らしを続けていた。夫の後輩の行政書士に相談しながら、動産や不動産の整理、マンションの売却などを進めていたが、転んで骨折し入院。

- 手術後約1か月で退院したが、気力・体力とも衰え白内障も進行したため、介護保険を申請し要介護2となった。気が弱くなり暮らし慣れた場所での生活を続けたいと希望し、そのまま在宅を続けることになった。

子どもなど財産管理をしてくれる人がいない場合は、さまざまなケースを予測して早いうちから専門家にも相談しながら、金融資産や不動産などの整理と処理しておく必要がある。

- 夫の糖尿病の症状は安定していた。
- その後、不動産や金融資産の処理を終え、妻も老人ホームでの暮らしを始めた。

- 肺炎を起こしたが、訪問診療と訪問看護のサポートを受けながら、最期は妻に看取られてホームで亡くなる。

あくまで経過の1例であり、誰もがこのような経過をたどるわけではありません

【*1】特別養護老人ホーム

介護保険の「介護老人福祉施設」にあたる。在宅介護が困難な高齢者向けの福祉施設。健康管理や保健衛生が中心で医療ケアには対応していないところも多い。人気が高く、特に都市部では待機者が多い。

【*2】介護付き有料老人ホーム

介護保険の「特定施設入居者生活介護」の認定を受けた施設で、食事から介護サービスまでを提供するタイプの施設。