

科目名 看取り等における看護サービスの活用に関する事例

事例の概要

◆生活歴（職歴）・要介護支援に至るまでの生活状況等

Aさんは、現在の家で生花業を営んでいた両親のもとに生まれる。自身も自動車関係の仕事をしてながら生花業をしていた。27歳で結婚し、2人の子どもに恵まれる。60歳で脳梗塞を発症しているが、後遺症はない。子どもが独立し、60歳代で両親が他界した後は妻と2人暮らしとなる。定年後は農業をしながら、旅行や地域のイベントに参加したりして過ごしていた。

78歳のときに倦怠感とともに黒色便があり、近医を受診する。紹介されたB病院で精密検査の結果、胃がんと診断され、併せて幽門部の狭窄と肝転移・リンパ節転移が認められた。2か月後、幽門部へステントが留置され化学療法が開始となる。数種類の化学療法を受けるが効果が見られなかった。1年後、次第に腫瘍が増大しリンパ節転移も増大、腹膜播種も認められた。

この間、治療のために入退院を繰り返しているところに、孫が介護への協力のために同居するようになる。車の運転ができなくなってからは、孫が運転免許を取得するなどして協力している。

その後、食欲が徐々に低下して経口摂取量が不十分となったために、主治医より緩和ケアをすすめられる。Aさんは家族と相談のうえ、自宅に近いC病院でのケアを希望し、孫やタクシーの送迎で、点滴のために毎日通院をしている。Aさんは「毎日お風呂に入らないと寝るわけにいかない。」と言うほど入浴に対する思いが強く、CVポート※を設置している。

このたび、食事摂取量がさらに減少したことで必要な点滴量が増え、点滴時間も長くなるようになったが、長時間の点滴は外来では困難となる。1年前に要介護認定を受けていたが、サービスの利用はしていない。

※CVポート（完全皮下埋め込み式カテーテル）

カテーテル、及びそれに接続して輸液を投与するリザーバーを皮下に埋め込み、使用する必要がある場合に、皮膚の上からリザーバーのシリコーン製膜を穿刺して投与する、というカテーテルである。使用しない期間には、体外露出部分がないので入浴なども可能であり、患者のQOLの維持改善に有効であるとされている。

基本情報に関する項目

受付年月	令和5年4月
受付担当者	介護支援専門員
受付経路	C病院のMSW（医療ソーシャルワーカー）から「Aさんは胃がん末期で毎日点滴のために通院中だが、今後は自宅で点滴管理ができるように、訪問看護とベッドレンタル、住宅改修を希望している。」と連絡を受ける。
氏名・性別・年齢・住所・電話	Aさん 男性 80歳
家族状況	80歳代の妻と2人暮らしであったが、退院後より30歳代の孫も同居するようになる。孫は2交代制の勤務をしているが、通院介助のために運転免許を取得し、献身的に介護をしている。 家事や身の回りの世話は妻が中心に行っているが、妻には膝関節痛があり、無理ができない。 長男夫婦は隣市に住んでいるが、折り合いが悪く、顔を合わせることはない。 長女は県外に住み、夫の介護が必要な状態である。時折訪ねてくる。

生活歴	<p>Aさんは、現在の家で生花業を営んでいた両親のもとに生まれる。自身も自動車関係の仕事をしながら生花業をしていた。27歳で結婚し、2人の子どもに恵まれる。60歳で脳梗塞を発症しているが、後遺症はない。子どもが独立し、60歳代で両親が他界した後は妻と2人暮らしとなる。定年後は農業をしながら、旅行や地域のイベントに参加したりして過ごしていた。</p> <p>78歳のときに倦怠感とともに黒色便があり、近医を受診する。紹介されたB病院で精密検査の結果、胃がんと診断され、併せて幽門部の狭窄と肝転移・リンパ節転移が認められた。2か月後、幽門部へステントが留置され化学療法が開始となる。数種類の化学療法を受けるが効果が見られなかった。1年後、次第に腫瘍が増大しリンパ節転移も増大、腹膜播種も認められた。</p> <p>この間、治療のために入退院を繰り返しているところに、孫が介護への協力のために同居するようになる。車の運転ができなくなってからは、孫が運転免許を取得するなどして協力している。</p> <p>その後、食欲が徐々に低下して経口摂取量が不十分となったために、主治医より緩和ケアをすすめられる。Aさんは家族と相談のうえ、自宅に近いC病院でのケアを希望し、孫やタクシーの送迎で、点滴のために毎日通院をしている。Aさんは「毎日お風呂に入らないと寝るわけにいかない。」と言うほど入浴に対する思いが強く、CVポートを設置している。</p> <p>このたび、食事摂取量がさらに減少したことで必要な点滴量が増え、点滴時間も長くなるようになったが、長時間の点滴は外来では困難となる。1年前に要介護認定を受けていたが、サービスの利用はしていない。</p>
生活状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 7時：起床 ・ 8時：朝食 ・ 日中はリビングでテレビを見て過ごす ・ 19時～20時：入浴 ・ 21時：就寝 ・ 夜間2～3回トイレに行く
保険・他法情報	老齢基礎年金
現在利用しているサービスの状況	なし
障害高齢者の日常生活自立度	A2
認知症である高齢者の日常生活自立度	正常
主訴	毎日お風呂に入りたい。自分にできることはがんばってやりたい。 孫にはできるだけ負担をかけたくないと思っている。
認定情報	要介護2（令和5年5月1日～令和6年4月30日）
課題分析理由	初回

アセスメントに関する項目

健康状態	胃がん末期の状態です。食欲低下があり、欲しいものを食べられるときに食べている状況。十分な栄養が取れないため、CVポートから毎日点滴を受けています。貧血が強く、輸血が必要な状態ですが、本人は「他人の血はもらいたくない。けれど、孫には負担はかけたくない。」と輸血には消極的である。
ADL	<ul style="list-style-type: none"> ・寝返り：ゆっくりできる。 ・起き上がり：ゆっくりできる。 ・歩行：妻の肩を支えにして、トイレまでの歩行はできる。 ・食事：セッティングすれば、自力で摂取できる。嚥下状態に問題はない。 ・保清：妻の介助で入浴している。うがいや洗面は自力でできる。 ・更衣：時間はかかるが、自力でできる。痛みがあるときは介助が必要である。
IADL	<ul style="list-style-type: none"> ・家事：妻や孫が行っている。 ・買い物：妻や孫が行っている。 ・金銭管理：通帳は妻で管理し、小遣い程度の金銭は自己管理している。 ・服薬状況：自己管理している。服薬時の水は妻が準備する。
認知	問題なし
コミュニケーション能力	問題なし
社会との関わり	<p>(社会交流・参加)</p> <p>昔から人の面倒見がよく、人とかかわったり話をしたりするのが好きである。</p>
排尿・排便	妻の介助でトイレまで行き、排泄する。「和式トイレでないとできない。」と話し、洋式トイレは拒否する。立ち上がりが困難であり、手すりの設置が必要である。
じょくそう・皮膚の問題	現在、皮膚のトラブルはない。
口腔衛生	総義歯である。うがいは自力で可能である。
食事摂取	セッティングすれば、自力で摂取できるが、食欲の低下がある。
行動障害	<p>(行動心理症状等)</p> <p>問題なし</p>
介護力	80歳代の妻は、膝関節痛がある。孫は2交代制の仕事をしていて日中は不在のときもある。運転免許を取得し通院介助をするなど、介護には協力的である。
居住環境	<p>(地域の状況・住環境)</p> <p>古くからの住宅が多い地域の一軒家。屋内は敷居程度の段差があるが、玄関の上がり框に30cmの段差がある。布団で寝起きをしているが、起居動作に負担がかかっている。トイレは和式で手すりはない。</p>
特別な状況	「毎日お風呂に入らないと眠れない。」と本人の希望もあり、CVポートより毎日点滴を施行している。麻薬（貼付薬）を使用中であるが、心窩部痛、嘔気が持続している。
家屋について	古くからの住宅が多い地域の一軒家。屋内は敷居程度の段差があるが、玄関の上がり框に30cmの段差がある。布団で寝起きをしているが、起居動作に負担がかかっている。トイレは和式で手すりはない。「和式トイレでないとできない。」と話し、洋式トイレは拒否する。立ち上がりが困難であり、手すりの設置が必要である。