

「在宅医療」研究実施前に

とってもステキなご夫妻宅への訪問記

2012 年 8 月 4 日 李 国本 修慈

随分暑かったと思う 7 月の中頃、ある男性の方からお電話を頂きました。その内容は、自らの妻を介護する中、重度の遷延性意識障害者といわれる方々のケアホームを作りたいということで、私にアドバイスを求めてこられたというものでした。

何故私にかというと、遷延性意識障害者家族の会関西ブロック交流会(2011 年 4 月 17 日開催)でお話しさせていただいた内容(しょうがいの重い人の今後のケアホームというテーマ)を会の報告書で読まれて「思い切って」ご連絡されたということでした。

お電話をいただいた方は「中石鐘美」さん(以降「中石さん」と記します)。妻の喜美子さんが遷延性意識障害といわれる状態だということでした。

中石さん、お電話でのお話しでも、妻・喜美子さんへの介護(ケア)の在り方に信念を持って取り組んでおられ、その入念さが電話でも十分に伝わってきました。

以下、中石さんから後に FAX でいただいた、喜美子さんへの 1 日の介護プログラムです。

6:30~7:30 起床、オムツのチェック・パット取替(計量)。朝食・経管流動食(エンシュワとろみ付けと白湯)、血糖測定、インスリン注射、内服 5 種類。

7:30~8:30 経管栄養用具洗浄・消毒、後片付け、枕元でオルゴール(カノン)を聴かせる。

9:30~10:30 オムツのチェック・パット交換(計量)、バイタルチェック、洗顔及び顔面・頸部マッサージ。

10:30~11:30 オムツのチェック・パット取替(計量)、四肢のリハビリ、火・金曜日は訪問看護、バランスボール(35 秒 3 セット)、腹臥位(30 分、訪問看護の際)、土曜日のみ訪問リハビリ。

11:30~12:00 便通運動(側臥位捻り等)、オムツ・パット取替(計量)。

12:00~12:30 昼食・経管流動食(エンシュワとろみ付けと白湯)、血糖測定、インスリン注射。内服 3 種類。

12:30~13:00 経管栄養用具洗浄・消毒、後片付け。

13:30~14:00 オムツのチェック・パット交換(計量)。排便がこの時間帯にあるため制式を行う。

14:00~16:00ST 嚥下の訓練(ヨーグルト・プリン・ベビーフード・ジュース・スープ等のとろみ食)。水・土曜日は訪問入浴。金曜日は往診によるカニューレ交換。週に 3 回車椅子で散歩 1 時間。

16:00~18:00 オムツのチェック・パット交換(計量)、座位訓練か立位訓練、交互に週 3 回。

18:00~19:00 オムツのチェック・パット交換(計量)。夕食・経管流動食(エンシュワとろみ付けと白湯)、血糖測定、インスリン注射。内服 3 種類。

19:00～21:00 経管栄養用具洗浄・消毒、後片付け。

21:00～オムツのチェック・パット交換(計量)、体位変換。

24:00～オムツのチェック・パット交換(計量)、バイタルチェック、体位変換。

3:00～体位変換。

といった内容です。中石さん曰く「私のケアホームへの思いは紙屋克子さんの言葉が全てです」とのことで、いわゆる廃用性症候群を予防し、回復に向けた取り組みを行っているということでした。

お電話でお話しするうちに、一度お伺いさせていただきますということになり、8月1日、神戸市北区のご自宅へ伺いました。

ほぼ時間通りの 14 時頃に到着。迎えてくださいました中石さん、1947 年生まれには見えない若々しさを感じました。そして、お部屋にお邪魔すると、妻の喜美子さんがベットに横になって過ごされていました。

私の第一印象は、「なんと穏やか(あるいはにこやか)実際に、声をかけさせていただくとにこやかな表情をされてました)で、顔色がいいんだろう」ということでした。

上記の介護プログラムも「凄い」と感じましたし、ご自宅に伺い、それ(日々の介護)を中石さんがほぼお 1 人でされているということにも驚きました。そして、中石さんは「2 年もやっていると身体に(そのケアのひとつひとつが)染み付いていきますよ」と仰りました。もちろん、喜美子さんが受傷(2008 年 9 月に自転車による衝突を受けられて)し入院生活の際に、それらの介護手技を看護師さんたちから教えていただいたとも仰いました。

喜美子さん、本当に受傷後 4 年近くも経つと思えないような関節・筋肉等身体全体のしなやかさがあり(筋緊張はありますが、目だった拘縮は見られませんでした)、とにかく顔色及び肌の艶がすこぶる綺麗という印象が強まるばかりでした。

中石さん、そういった生活の中、目的であるケアホームの設立に向けて動き始めたということで物件も探しており、訪問させていただいた際も一緒に、ある物件を見学させていただきました。

なんともすごいバイタリティの中石さんで、様々なご質問をいただきながら、今後でもできる限りでお役に立てるようにと約束させていただき、ご自宅を失礼させていただきました。その後、電子メールにて「前に進む力」を得たとお知らせ下さいました。こんな当事者の方々の「夢」や「希望」がなんとか叶えられないかと、今回、たまたまお受けさせていただいた「公益財団医療助成勇美記念財団」さんの研究(期間が 2012 年 8 月～2013 年 8 月)として報告させていただきたく記してみました。

ここで、考えてみたい「在宅医療」ですが、あらゆる場面で感じるのは、例えば「在宅医療で」だとか「在宅看護・介護で」という発想からの転換が必要なのではないでしょうか?ということ。ようするに、その(この)「ご本人さんはどうしていきたい」(もちろん関わる方々と共にどう生きたいのか?)ということを主語とした発想を持ちたいということです。このようなことはこれまでに多くの方々が指摘されているのですが、敢えて記して

みました。

このことで考えてみると、中石さん、とても献身的とも思える介護の量に質をこなしておられるのですが、曰く「これが私の仕事だと思っていますから」とのこと、確かにそうなのかと思うのと同時に、一般的な「仕事」とされる「介護職者(プロ)」が、例えば中石さんと同様の期間に喜美子さんへの介護を行ったとして、同様な状態(繰り返しになります、本当に血色のよい柔らかな身体及び表情をされていました)を作り維持することはできるのでしょうか?と感じた訳です(と書いた途端に「状態を作る」というまさに支援者主体の考えが自らにも在るなと実感と反省ですので、そのまま記しています)。

とても非科学的なことかも知れませんが、訪問させていただいた際の 2 時間余りの間に中石さんが見せる喜美子さんへの接し方(例えば顔と顔を接近させてしっかり優しく語り掛ける、だとか)を見てみると、やはり、そこには「愛(情)」が存在してこそそのものではないのか?と直感したものです。

このことについても、多くの方が感じ述べているのだと思うのですが、やはりここでも改めて記しておかねばという思いです。

そう考えると、他者への介護(支援、介助、ケア)に「愛情」なるものを注ぎ行ふということが出来るのでしょうか?であるとか、もちろんできるような気もするのですが、全ての介護にそれは在り得るのか?ということであるとか、そもそも「仕事」とは?「(介護)労働」とは?というところにも思考が及んでしまうのですが、ここではそのことについて深くは考察できませんが、しかし、この研究では、そのような介護が産まれるために必要なことについて探っていきたいと考えています。

喜美子さんは「遷延性意識障害」といわれる状態で、上記にも示した通りの「経管栄養」や「インシュリン注射」、更には気管切開もされており「短の吸引」等も必要な方です。中石さんは、そのほとんどの介護を自らで行うと仰っていました(これはこれで問題もあるのですが)が、その中で「毎週来る看護師さんよりも自らの方が段取り良く行える」と、それらの「医療的ケア」を含めた介護について述べられています。もちろんというか、間違いなくその通りだと思うのと同時に、これも繰り返しになりますが、先の中石さんの言葉にもあったように「2 年もやり続けていれば、身体に染み込む」ということ、要するにそういう「時間(期間)」が、専門職者以上に「確かな技術」に成り得るという、私たちが日頃言い続けていることを証してくれていると思えるものだということです。

只、ここでも私たちが注意していかねばならないことは、おそらく「時間」「期間」、「共に居る(過ごす)時間」が長ければ長いほどに、それらのケア(手技)は身につけることができるのですが、おそらく、それだけでは、今回ご紹介させていただいた喜美子さんのような状況は作り出せない(そもそも、ここでも「作る」だのと言っている時点で×なのであると感じなくてはならないのでしょうか)のでは?という思いを持てるのか?ということです。

私たちの事業所においても、関わるヘルパーが「手技」は行えても、それ以外(であると思う)の大切な部分が不足あるいは欠落しているのでは?と思われる場面も少なくは無く、だ

からと言って全てのヘルパー・スタッフが、例えば中石さんのような「介護」というよりも、「中石さんと喜美子さん」のような「関わり」ができるのだろうか?と考えた際には限りなく大きな「?」が付いてしまいます。

だけでも、それでもそんなカタチや在り方を探し続けなければということを今回の研究では掘り下げていければと思う次第です。

同時に、様々な方々の暮らしを感じる機会を得させていただき、それぞれの地域でそれぞれの手法等で暮らしていける実践や活かせる考えを広くお伝えできればと思います。

神戸市北区でも、社会資源がひとつ産まれること、それ以上に同様な思いを共有できる機会、枠組みのみに捕らわれない豊かな発想を繰り広げられるネットワークが少しでも広がればと期待しています。

この報告は、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成によるものです。