

ひまわり訪問看護ステーション 矢本サテライト

症例概要 利用者：70歳代 男性 要介護4

利用期間：R7年11月下旬 ～現在も利用中

経過 R5年9月にA脳神経外科で脳腫瘍病変を発見されB大学病院に入院。悪性リンパ腫の診断となりC病院に転院、放射線治療、抗がん剤治療実施。11月に心肺停止、蘇生による多発性肋骨骨折あり。R6年敗血症性ショックや急性腎不全、急性大動脈乖離で治療。同年D老健へ入所も誤嚥性肺炎でC病院へ再入院。9月に胃ろう造設。R7年8月にD老健再入所も、長男、長女には余命1年の説明あり。ご本人、妻には未告知。11月在宅へ退所。

内 容

脳腫瘍の発見から悪性リンパ腫、敗血症、急性腎不全、大動脈解離、誤嚥性肺炎と、幾度も生死の境をさまよったA様は、長期入院と老健入所を経て令和7年11月に在宅へ戻られた。ご家族には余命1年と説明されていたが、聞かされていない妻は寝たきりになるのを恐れ「少しでもできることを増やしてあげたい」と強い思いを抱き、在宅生活が再び始まった。

訪問看護は週2回介入し、胃ろう管理や排便コントロール、全身状態の観察を行った。生活リズムは乱れ、昼夜逆転やせん妄様症状もみられ、端座位保持も困難な状態であったが、妻の希望を受け令和8年1月より訪問リハビリを開始した。既往歴からADL改善は不透明であったが、リハビリとデイサービス利用が相乗的に作用し、徐々に活動量が増加。最終的には全介助ながら車椅子への移乗が可能となり、表情にも明るさが戻っていった。

妻からは「自分でも夫を車椅子へ移乗させたい」とのご希望があり、介助方法を丁寧に指導した。しかし体格が大きく、意思疎通が困難な場面もあるため、妻一人での介助は転倒リスクが高いと判断。現在はリハビリ時にセラピストがアシストし、実施は必ず男性介助者がいる環境で行うよう支援している。

その後、誤嚥性肺炎で再入院し、退院後は生活リズムが再び乱れたが、妻は諦めることなく日々の介護に向き合い続けている。ご本人は「リハビリが来ると楽しい」と笑顔を見せ、妻も「また来てほしい」と語る。私たちは、夫婦が少しでも長く穏やかに笑顔で活動的な時間を共有できるよう、今後も寄り添いながら支援を続けていきたい。