事例 2

高齢で一人暮らし 人工肛門をつけての退院が不安

相談者は一人暮らしで生活保護を受けている。足も弱っているため家に閉じこもりがち。介護サービスの利用が必要な状態であるが、出費はできるだけ避けたいという。

1 相談内容　70 代女性　大腸がん

相談者は強い腹痛に耐えきれずＣ病院を受診した。大腸がんが原因の腸閉塞と診断され、即入院となった。大腸の一部を切除し、人工肛門をつくる手術を受けた。

医師から栄養状態が極度に悪い「低栄養」だと言われた。調理が面倒で、ご飯は炊くがインスタントの簡単なおかずで済ませ、時々コンビニ弁当を食べている。

生活保護を受けて一人暮らしをしている。アパートから近所のコンビニへ買い物に行く時以外は外出もしない。足が弱っているため、買い物カートを押して歩いている。子供は遠方に住んでいて、同居はできないと言われている。

今、人工肛門からの便やガスの出し方を練習しているが、袋の交換も考えておかなければいけないと看護師が話していた。介護保険のサービスを受けられるように申請したらどうかと看護師に勧められたが、他人が家に入るのは嫌で断っている。また、介護保険を利用したら自己負担金があるのではないか、できるだけ出費は避けたいとのこと。

低栄養の状態が少し改善したら退院ということになる。その前にがん相談支援室で話しあう予定だ。相談者は退院後もアパートでの生活を希望しているが、人工肛門のことや食事等のことで不安があるようだ。

2 相談内容のポイント

1 退院後の一人暮らしで困ることや不安なことを抱えている。

①人工肛門による排泄や袋の交換など
②低栄養状態で食生活に問題がある
③通院や買い物など外出等が 1 人ではやや不安がある

2 介護が必要であるが、本人は介護保険の申請を嫌がっている。がん相談支援室との話し合いを行う予定。

3 子供は、同居はできないと言っているが、親子間の交流等の状況はどうかわからない。

3 ピアサポーターの対応のポイント

- 退院後、独り暮らしで困ることや不安等を傾聴した。
- 人工肛門からの便やガスの処理はできるようだが、袋の交換や皮膚のケア等は、当分のあいだ訪問看護師のケアが必要ではないかと伝えた。がん相談支援室と話し合うなら、気がかりな事を早く相談するように勧めた。
- 入院前の食生活からみると低栄養状態になりやすい。ヘルパー等の介助が必要ではないかと話した。
- 体調が落ち着けば通院や買い物など外出が安定するように、少しずつ室内や近所の散歩など足腰を強くするように心掛けることが大切と伝えた。
- 介護保険の自己負担金は生活保護の方から出ることを伝えた。退院後は介護保険サービスが必要であると思う。他人が室内に入ることは当面受け容れるよう話した。
- 子供との同居はできなくても、時々会話を持つなどのことから始めるように勧めた。

4 ピアサポートの結果

人工肛門や食事のことも心配なので、がん相談支援室に相談してみるということだった。

介護ヘルパーについて、当初「他人が家に入ることはイヤ」とかたくなだったが、話し合っているうち、前向きに考えてみる気になったようだ。

5 対応したピアサポーターの所感

今回のような高齢独居のがん患者が、在宅へ移行する上で抱える様々な悩みや不安を、きちんと聴き取るということがとても大切だと感じた。

この相談者の悩みや不安は、がん相談支援室で十分対応していただけることであるが、その前段階として、私たちのようなピアサポーターと話し、疑問や誤解を解消したり気持ちを整理したりということができていると、相談支援室での話し合いも円滑に進むのではないかと考えられる。

今後、高齢独居のがん患者から相談を受けるケースは増えると思う。十分に話を聞きとった上で、相談者の了解を得て、どんな悩みでどんな話し合いをしたかなどを、具体的に相談先の専門員に伝えていくことも、病院とミーネットの双方で検討してもよいのではないだろうか。

考察 この事例から学ぶこと

相談者の漠然とした不安を一つ一つ具体化して、必要な医療福祉サービスの利用へとつなげる。軽度認知症について知識を深める。

【ピアサポーターが知っておくことが望ましい情報】

●低栄養：現在の栄養状態

●大腸がんのステージ、再発のリスクを含めた本人の病状認識

●今後の治療方針、特に抗がん剤治療を開始するのか、緩和ケア主体となるのか

【相談対応におけるポイント】

●認知機能障害の有無

【講評】

患者の立場になって傾聴をされたことにより、患者本人から不安に思っていること（ストーマケア、食事内容、独居の不安など）をひきだし、漠然とした不安をひとつひとつ具体化されたのは素晴らしい。その上で、患者に介護の必要性を説明され、がん相談支援室への相談に繋いだ、その努力は高く評価できる。本患者には、基礎疾患のステージや今後の治療方法に関わらず、医療福祉サービスの活用が、生活の質を維持するのに不可欠と思われるからである。

本患者でみられた偏った食事内容や手術に至る経過などを見ると、認知機能の障害、特に軽度認知症（MIC）の存在が関与している可能性がある。MICが、家族関係を含めて相談内容を複雑にすることがあるので、高齢がん患者に対するピアサポートの実践において、留意するべき課題であろう。

名古屋記念病院 副院長 伊奈 研次