

七転び七起きの介護記録 ③



ミッツ 伊志井

《 回復期リハビリテーション病院に転院して 》

介護は選択の繰り返しである。父が倒れてから、手術を受けるか否か、付添いをどうするか、リハビリ病院をどこにするかなど、次々と難しい選択を迫られることになった。

手術を受けないで、回復期リハビリテーション病院（以下リハビリ病院）で日常生活動作の改善を目指すという選択をしたものの、市内にリハビリ病院がないという事実を知り、また悩んだ。専門病棟はなくてもリハビリを受けることのできる市内の病院にするか、他市にある専門のリハビリ病院にするか。父のためには専門のリハビリ病院の方がよいだろうが、公共交通機関が近くにない病院に入院となってしまうと、母が自力で父の元に通うのは、まずできなくなってしまふ。悩みながらも、私たち家族は、実家と今後主介護者となる私の住む市の間にあるリハビリ病院を選択した。



入院から 1 週間後の土曜日、受け入れ可能という返事もらった S リハビリ病院に、母・弟・私の 3 人で面談と施設見学に行った。

さらに、翌週の半ばには、ベッドの空きができるとの連絡が入った。

「S 病院のベッドが空くそうです。ただ、今はブレスコールの空きがなく、空くのは年明けになるということです。どうされますか？」

年明けといえ、まだ 3 週間も先である。待つ間にどれほどのリハビリが受けられることだろう。

「ブレスコールはなくても大丈夫です。今も使うことはありませんから。」

そうなのだ。父はせっかくブレスコール（ボタンが押せない患者が、息を吹きかけるだけでナースコールできる装置）を用意してもらっても、全く使用していない。私や母が付き添っている間は、何もかも私たちがしてしまうし、一人の時間には、ベッド上でじっと横たわっているだけで、ナースコールをしてスタッフを呼ぶことはない。

「それよりも、スタッフステーションの近くの部屋にして、気を付けて様子を見ていただいた方がありがたいです」

という次第で、緊急入院から 2 週間でリハビリ病院に転院することになった。



転院前の現在の父の状態。運動機能の麻痺、右腕右脚はほとんど動かすことができないが、左腕左脚は少しずつ動くようになってきている。体幹機能は著しく劣り、ベッド上で座った姿勢を保つことができない。知覚機能は倒れた時より改善したのか悪化したのか、「痛い」と訴えることがほとんどなくなった。排泄機能も失われ、尿は時間を決めてカテーテルで導尿、便は下剤と座薬で排便を促すという方法がとられている。

「お父さんがこれまでどおり歩けるようになることはありません。一生懸命リハビリをして、残っている機能を最大限伸ばすようにしてください」

と、医師は言った。



転院には、ストレッチャー仕様の介護タクシーを使った。

「早く治るように、リハビリをたくさんしてもらえる病院に移るよ」

と、父には説明した。納得してストレッチャーに乗った父だったが、30 分の移動は結構な負担だったようだ。病棟の個室に落ちてから、父はボソッと呟いた。「怖かった」と。一人で介護タクシーに横たわって搬送されるのは、心細かったのだろう。私が一緒にタクシーに乗ればよかったが、自分の車のことしか考えていなかった。父が怖がるなんて思いもしなかった。お父さん、ごめんね、怖い思いをさせて。



その日、父の病室には、医師や看護師のほか、理学療法士・作業療法士・管理栄養士・ソーシャルワーカーなどの訪問が続いた。

まず、理学療法士が、父の手足の動きを確かめた。次に、作業療法士が、不足するブレスコールのかわりに、ベッド柵にタッチコール（軽くタッチすることでナースコールできる装置）をセットしてくれた。また、管理栄養士は、食事について「一口大の大きさにしましょう。匙ですくいやすいでしょう」と言ってくれた。さすが、生活全般のリハビリの専門集団、急性期の病院とは違うと感心させられる。

最後に、「どんなことでもおっしゃってください」と言うソーシャルワーカーに「頸髄損傷ですから 150 日入院できますよね。2〜3か月で退院と言わないで、是非5か月間しっかりリハビリをお願いします。」と頭を下げる。我ながら嫌味な奴だ。



夕食が運ばれてくるころには、父は、1日の刺激の多さに疲れ切っているようだった。

「お父さん、今日はお魚だよ。おいしそう」先ほどの管理栄養士の話どおり、魚も野菜も小さめの一口大に切られている。スプーンに乗せやすいこと。これまでは父が口を開けて催促しているのに、肉などがなかなか箸で切れずイライラすることがあったが、すぐ口へ運んであげられる。味付けも悪くないの

だろう、疲れていても、完食。



「もう寝る」

父は、早々に眼を閉じた。
どうか明日からの父の生活が
明るいものになりますように。



さて、心配なのは父のことばかりではない。2週間前から独居となった母。父と二人暮らしの時には3食作っていた食事も、一人なので「お茶漬けでいい」という毎日らしい。

栄養不良で、母にまで倒れられては困る。

「コンビニ弁当でも何でもいいから、ちゃんと食べるんだよ」と母に、「時々は、母さんの冷蔵庫を見てね」と弟に、念を押しておく。



翌日の午後、仕事帰りに父の病室を覗くと、リハビリ中。一旦帰宅し、家族の夕餉の支度をしてから、父の夕食の介助のために再び病院に向かう。

「ここはどこだ！ あんたはだれだ！！ 食べるだって・・・食わんぞ。死んでもいいで、

食わん。あっちへ行ってくれ！」

いつも穏やかな父が大声で騒いでいた。

「お父さん、遅くなってごめんね」

できるだけ明るい声で、父に近づく。

父と看護スタッフは、一様にほっとした顔をする。

「ミツつか。娘が来たで、もういい・・・」

「リハビリの後に昼寝をされ、夕食の時間なので起きていただいたら、混乱されたようで・・・」

せん妄というものだろうか。眠っているところを起こされたら、転院したことを忘れて、自分がいる場所がわからなくなり、不安が強くなったようだ。

「怖かった。何をされるかわからんで・・・」

昨日に続いて、また「怖かった」と言わせてしまった。父もずいぶん気弱になったものだ。

認知症患者にとって環境の急激な変化は辛いものだろう。認知症にかかると、頭の中が空になって、何も考えられないというわけではない。自分に起きていることが理解できず、考えれば考えるほど混乱が大きくなって、パニック状態。しばらくは、父の気持ちが落ち着くように、見守ることにしよう。

七転び七起きの介護で、2日も続けて転んでしまった。転んだら起き上がればよいというもの、あんまり連続して転ばないように慎重にならなくては。



リハビリ病院では、付添いは求められない。食事の介助も「しなくても大丈夫ですよ」と言われる。

急性期の病院では職場に近いこともあり、朝食・夕食の食事介助をしていたが、ここでは時間的に朝食は無理。毎日夕食の介助だけは、しっかりと行うことにする。父は首を装具で固められて下を向いて食べ物を見ることができないので、「卵だよ」「ほうれん草だよ」と説明しながら、口に入れる。何でもおいしそうに食べてくれるのが嬉しい。

夕食後は話をする。父の昔話、子供の頃のこと、戦争中のこと、青春時代のこと、懐かしそうに話してくれる。何度聞いた話でも、初めてのふりをして聞いておく。父に「怖い」と言わせないように、楽しい思い出だけを話せるように心掛ける。少しでも快適な入院生活が送れるように。

