

視機能低下しつつある利用者に対する生活支援について

—生活訓練を通して A さんのケース報告—

笹山夕美絵（公益財団法人 日本盲導犬協会）
 内田まり子（公益財団法人 日本盲導犬協会）
 菅原 美保（公益財団法人 日本盲導犬協会）
 原田 敦史（公益財団法人 日本盲導犬協会）
 中村 透（公益財団法人 日本盲導犬協会）
 善積 有子（NPO 法人 アイサポート仙台）

1. はじめに

当協会では、仙台市在住者に対し、訓練事業委託元である仙台市障害者更生相談所（以下、更生相談所）、相談事業を受託しているアイサポート仙台（以下、アイサポート）と連携して在宅訓練を実施している。今回は、ある当事業利用者に対して実施した生活訓練を通して、支援のタイミングと連携について、経過を報告し、考察する。

2. ケースについて

A さん：糖尿病性網膜症（合併症：腎不全）
 50 歳代、女性。単身生活。
 2011 年 3 月現在視力、右) 0.01、左) 0

3. 経過

・2004 年 8 月

地元病院で糖尿病性網膜症と診断。この時すでに左目は視機能の回復は困難な状況であった。

視力 右) 0.1 左) 0

・2008 年頃

東北大学病院（以下、大学病院）にて白内障手術実施。大学病院に 1 度目の入院。この時には相談機関などの情報は得られていない。

・2009 年 10 月末

視力低下し、精神的にも落ち込む。生活上で不便をきたすことが増えてきたが、相談するにもどこに相談すればよいか分からず、とても困

ったと本人は述べていた。

視力 右) 0.08 左) 0

・2010 年 2 月前後～5 月

単独で生活する生活上の困難が増えた。具体的には、単独での外出、買い物、ゴミ捨て、調理など。友人に全てを依頼していたとのことであったが、本人の将来への不安が強くなった。

・2010 年 5 月

大学病院にて網膜剥離の手術実施。2 度目の入院。視力低下が続く。

視力 右) 0.02 左) 0

入院時に地域医療連携室が、生活保護ケースワーカーとアイサポートに連絡をして、視覚障がいリハビリテーションの必要性を判断したアイサポートから当協会へとつながった。

・2010 年 6 月

在宅訓練を開始。科目は日常生活動作（以下 ADL）と歩行。訓練内容は、物の探し方、室内の移動、ガスコンロでの確認方法、包丁操作、電子レンジ調理、白杖選定、白杖の基本操作、自宅周辺の歩行へとつなげていった。A さんの希望することを中心に歩行と ADL を織り交ぜながら、A さんの出来ることを増やしていった。

同時に、アイサポートを通じて移動支援やホームヘルパーの利用手続きをすすめ、生活保護ケースワーカーが、腎臓食の配達の手配等を実施した。これらのサポートを受けることで、生活基盤が安定し、訓練に対する意欲も徐々に向上していった。

・2010年10月

身体障害者手帳 4級→1級に変更

※両眼の視野それぞれ10度以内かつ視能率による損失率95%以上

1年前に比較し、視機能の低下があり、手帳等級も変化した、この時点では比較的精神が安定し、大きな落ち込みなどは見られなかった。

・2010年11月末

眼圧が上がり大学病院に3度目の入院。約2ヵ月間訓練停止。ここまでの訓練回数は16回。視力も不安定であった。訓練はいつでも再開できる旨を伝え、定期的に連絡をする。

・2011年2月

訓練再開。3月11日の東日本大震災までに行った訓練は4回。主に利用できる保有視覚の確認を行った。色紙を使用し、分かる色の確認を行い、特に赤色が識別できると分かる。赤色を利用した物の見つけ方などを行った。

・2011年3月

震災後、さらに視力が低下

視力 右) 0.01 左) 0

訓練継続する。

・2011年8月現在

眼内出血の手術のため入院中。退院後訓練を再開する予定である。

○経過を表にすると図1になる。

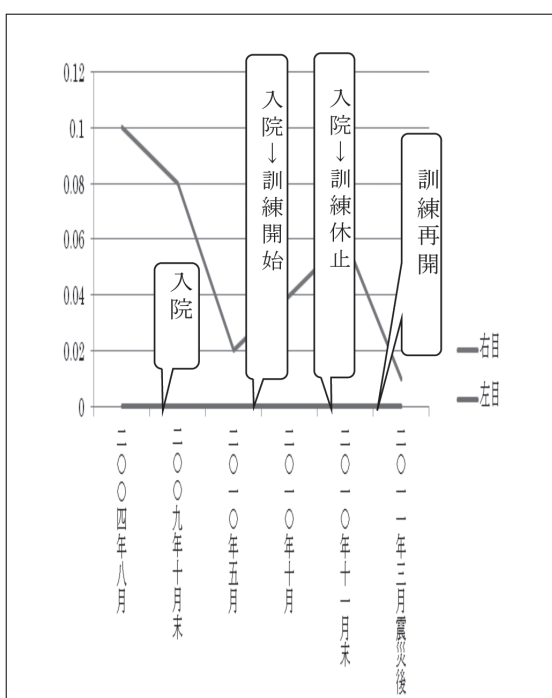


図1. 視力の変化と訓練支援

4. 考察

(1) 地域の社会資源の連携について

今回のケースでは、アイサポートと更生相談所と当協会でAさんの情報内容を交換しつつ、連携しながら訓練を進めた。相談機関につながったことで、ホームヘルパーの派遣や移動支援を受けられるようになり生活面の安定が図られるようになった。Aさんにも精神的な余裕ができ歩行、日常などの訓練を着実に進めることができるようになった。

地域の社会資源が連携し、タイミングよくサービスを提供することで、視機能が徐々に低下していく中でもそれほど精神的な落ち込みもなく、訓練をスムーズに進めることができたと思われる。

実際に期間中3度目の入院をした時、Aさんは若干精神的に落ち込んだようだが、“先のことを相談できる機関があったことで安心感があった”との発言が聞かれた。

(2) 医療機関からの情報提供について

Aさんの視機能低下は2004年8月に始まっている。2008年に白内障手術の為の入院をするが、この時点では相談機関などの情報は得られていない。その後も視力低下が進み精神的にも落ち込むことが多かったようだ。2008年の入院の時点で相談機関等の情報が得られていれば、2010年までの間にもっと適切なサービスの提供が受けられたのではないかと考えられる。医療機関からの適切な情報提供が望まれるが、視覚リハ従事者からの情報発信もまだまだ不足しており、双方の情報交換を充実しなければならないと思う。

5. 終わりに

宮城県では「スマートサイト」という制度が始まっている。「スマートサイト」が多くの眼科に浸透し、当事者によりスムーズなサービス提供が図れるよう今後も貢献を続けたい。