

ピアホームだより

2022. 12. 10

恒例の症例検討会から

事例) 糖尿病の合併症管理が難しい事例

Aさんは40歳前半、30歳頃通院歴があり、その後統合失調症の診断が付けられました。現在、リスペリドン2mgでコントロールされています。

幼い頃より肥満体質であったとのこと、現在体重は130kgを越えています。40歳頃、糖尿病の発症がみつき、現在、内科クリニックでジャヌビアとジャディアンスを服用しています。本人は、保護費のほとんどを飲食費に使っている状態です。

統合失調症患者の糖尿病指導は難しく、医師の方は諦めている様子が見られ、ほとんどの患者で食事指導が疎かになっていると思われ。

現在の取組は、

1 クリニック、訪問看護にも食事指導をお願いしている。また、ボランティアセンターに栄養士を募集した。

2 定期的にプール通っている

糖尿病管理の基礎である食事指導をどう実現して行くかが課題である。

事例) こだわりと社会通念のせめぎあい

Bさん、40歳前半の男性、統合失調症
理屈に合わない思い込みが激しく、それは止めたほうが良いよとか、こう考えてみたらとアドバイスするが、受け入れてもらえない。

例えば食べ物—ちょっとした機会にインプットされた情報をよく吟味もせずに信じ込み守り通す。以前はハムは脳細胞を作ると言って毎回ハムばかり食べていた。今はイチゴパンのみが朝食。一緒に牛乳を飲むことを勧めるが却下。今まで便秘対策で良く食べていたヨーグルトはアトピーに悪いので金輪際止めるとか、アリナミンAは体に良いので欠かさず飲む。コーラがないと物を考えられない。などなど…。

生活面では—アトピーの塗り薬をほんの少量手にとり何回も同じところを重ね塗

り。全身にいきわたるには1時間かかり、疲れてしまい具合が悪くなってしまうなどなど…。

世話人として、健康的に過ごしてもらいたい、ついついアドバイスを繰り返すが？

グループホームの卒業時期は？

当所で卒業し次のステップ行く方が良いと判断した利用者が、主治医の判断などもあり、滞在型に移行したり残ったりする事例が増えてきました。

主治医も、グループホームに居ればとりあえず安心との考えか、安易にそのような方針を出してきているくらいがあるように思います。

近年、滞在型グループホームも増えて来てアパート経営の投資物件になってきているところも見られ、事故が起こっているとの都の報告もありました。

これらの現状を踏まえ、具体的な基準を考えてみたい。ホームの経験あらは、金銭管理が出来、困った時発信できることが最低条件との考えを持っています。

今月の予定

12月1日:新ピアホームⅡスタート