

どうしてこの症例を選んだか

既往歴や現病歴が不明な認知症患者の訪問診療を行った。患者の想いを丁寧に傾聴することで、医療者と患者の間に信頼関係が生まれたと感じることができた症例であった。また、他の認知症患者の受け持ちになった時、同じ方法で対応したことが、医療者・患者関係を良好にした一つの要因になったと思われた。今後の認知症患者のケアとして実践できると思われたためポートフォリオエントリーした。

91歳 独居 女性

<経過>

2011年8月 近所の人から「物忘れがありそう」と診療所に受診させた。

8月中旬

訪問診療が開始。各種検査からアルツハイマー型認知症と疑われた。ヘルパーなど介護者の支援は拒否。

12月 冷蔵庫内に大量に食品があることを発見。生活保護、介護保険サービスを導入。

2012年1月 本人から「物忘れが気になる」と訴えがあり。ヘルパーで投薬を確認することになる。

2月 デイサービス開始。

Problem List

- #アルツハイマー型認知症(認知度IIIa)
- #変形性膝関節症
- #変形性脊椎症
- #心房細動
- #骨粗しょう症

訪問診療時の様子

- ・朝食をしたことを忘れてる。見当式障害が強い。
- ・洗濯は毎日して、リハビリパンツも毎日選択し外に干している。
- ・時々自宅に泥棒が入ったという被害妄想がある。

・2011年まで医療機関の受診もなさそう。女性のことを知っている人もいなかったため、診察時に女性の生い立ちを丁寧に聞くことにした。

生い立ちを傾聴

- ・京都生まれ、2人姉妹。両親は自分を厳しく育てた。戦前に結婚を約束した人がいたが戦死。とても男前で優しい良い人であった。
- ・独身で西陣織の織屋として一生懸命働いていた。
- ・京都にいる妹とは交流なし。「思い出したように甥が来てたけど冷たいもんやで。」

患者の言葉から

- ・あんた達いつも来てくれておおきに。また来てや。人と話をすることが楽しい。でも私は人が話しているのを聞くだけよ。それでも楽しいわな。
- ・センター(デイサービス)は楽しい。(デイサービスがない日は、ケアマネージャーに毎回「今日はセンター(デイサービス)はないのか」と電話。)
- ・センターはお風呂も入れてくれる。男前の職員がいて、お話も面白いのでとても好き。
- ・年がいて希望がない。



認知症患者への対応方法

- ・フランス発アルツハイマー型認知症の介護哲学のユマニチュード(Humanitude)によると①患者に近づく時は正面から②触れるときは掴むようなことはしない③子供扱いしない。とあった。
- ・アメリカではバリテーションという対応方法が施行されている現場もある。「介護者が共感の姿勢を示すことで患者を落ち着かせる」「傾聴して問題行動の意味を探る」というものである。
- ・どの職員からも意見を聞くようにする。

認知症患者の話を傾聴することの意義

・介護民俗学の六車由美らが述べているが「患者の今までの人生を傾聴することは患者にとって自分の人生の証を形に残したいという意志・聞く側にとっては、地域や時代を知る、どう生きるかを知る手がかりになる」とあった。

今後の過ごし方を聴取

<意思>

- ・住み慣れた家におられるまでいたいわな。
- ・一人で家事(洗濯)が出来なくなったら施設かな〜。
- ・特別養護老人施設に入所された。

訪問診療の振り返り

以前のカルテを見直してみると、訪問診療開始当初は口数も少なく、警戒している様子であった。医療介入から1年程度で色々な話をしてくれるようになり、我々の診察を心待ちにしてくれているように見えた。長年独居であった認知症患者で医療・介護的介入を行う際にスムーズにいく確立した方法があるのか調べてみた。

ケアの3つの段階

- 第一段階 回復を目指す
 - 第二段階 機能を保つ(悪化しないようにする)
 - 第三段階 ともに居る(亡くなるまで付き合う)
- 患者がどの段階にいるかを見極めてケアする。

ユマニチュードの4つの柱

- ①見つめること:上から患者を「見つめているつもり」でも患者の目を見ていない事が多い。
- ②話しかけること:ケアの最初は患者に話しかけても反応がないと、介護者同士が会話を続ける傾向にある。日常ケアの場を患者が人とかわりを持つ場と考える。
- ③触れること:相手の腕をつかまない事。常に患者の体のどこかを触れている事で、緊張がとれる。
- ④立つこと:立ったり座ったり出来る患者は安全な介護方法を学ぶ事で、立ってもらおう。

ケアの実践(例)

ケアの実践 ケアを行う側にも受ける側にも負担の少ない方法を学ぶ。

(例1) 会話が出来ない患者には、ケアを実践したものが行っている行動を相手に実況する。「今私は〇さんのオムツを替えていますよ」

(例2) 清潔ケアの時介護者は「綺麗にする事や安全を意識」するため、立位可能な患者でも寝かせたまま清拭をする。立位可能ならば柵に立って清拭させて貰うことで、患者の機能を保ち、介護者の負担も減らせる。

85歳 独居 女性

2011年1月 独居の女性が転倒して病院に搬送された。ビタミンV1欠乏症による認知症と診断されたが、現病歴や既往歴は不明。それまでの医療機関受診歴も不明であった。

3月から6月まで 当院から介護保険の申請と訪問診療が開始になっていたが、患者の暴言・拒否が強く、訪問介護、訪問診療のサービスが中止になった。(要介護2)

2013年6月 ・ケアマネージャーから「介護保険の更新のため主治医意見書を作成して欲しい」と依頼。

・久しぶりに患者の家を訪ねると「なんできたんや〜」「誰があんた達に来て頼んだんや〜」「もう年だからこんなもんじゃないの?」と険しい顔つき。

・しかし、足が弱くなり外出困難のため、買い物は、ヘルパーに頼んでいた。

・入浴していないため、髪の毛のカビ・埃、下肢の垢あり。

生い立ちを傾聴

- ・前回の患者から経験・学習したように、生い立ちを少しずつ聞いていくようにするとともにユマニチュードの4つの方法で対応した。
- ・愛媛生まれで、幼少時に伯母の家に養女にいった。伯母はとても厳しい人で小さい頃からよく働かせられた。
- ・知り合いの伝で、京都に仕事を見つけ、かめさん食堂で長いこと働いた。・自分が辞めた後で食堂が火事になった。その後は5番町(京都の飲み屋街)のバーで働いていた。
- ・〇という宗教団体で夫と知り合ったが、自分が苗字を変えられなかったため内縁の結婚を選んだ。「お酒をよく飲む人でね〜年は一回り違った。最期は施設に入らしたけど、私は見舞に行けなかったのさ。」

経過

- ・2週間に1回の訪問診療からの傾聴内容で、2ヶ月目くらいから、患者から「来てくれてありがとう。大変やな。」と言ってくれるようになった。
- ・拒否が強かった訪問看護も週に1回利用するようになり、久しぶりの洗髪と足浴を行えた。

考察

- ・前者の患者は訪問診療や介護保険のサービスを利用し始めた直後は、人に対する不信感や物盗られ妄想がひどかったようだ。しかし、色々な職員が、意識的に話を聞くことで、患者の心に人と人の係わり合いに対する喜びが生まれてきたかもしれない。後者の患者は、医療者に対する受け入れが会話や表情から良くなったと思われた。
- ・傾聴が患者の心をひらく要因になったかは断定できないが今後の認知症患者へのケアの方法として継続的に実践していきたい。

Next Step

- ・ユマニチュードの研修コースを受講し、診療所スタッフに共有する。
- ・地域ケアの一環として、地域の認知症高齢者に対する傾聴ボランティアの育成が望まれる。認知症に対する対応の仕方を介護施設や医療機関を中心に一般向けの連続した講座を行えるとよいと思った。

参考文献

本田美和子 ユマニチュード JIM No10 Vol23 高齢者「主治医」事典:pp882~pp883 2013. 医学書院
 本田美和子 ヒューマニチュードがケアする人の文化・意識革命を起こす Care Work 7月号 2013