

第 19 回日本認知症ケア学会大会（朱鷺メッセ 新潟）

2018 年 6 月 16 日（土）～17 日（日）

「その人らしさ」を大切にして、看取りを行った認知症高齢者の一例
膵臓癌の発症に際して

大阪 聖志会 渡辺病院

野村真季 林満代 川崎篤子 柿脇かおり

【はじめに】認知症高齢者は、環境の変化を契機に、興奮、不眠、幻覚、妄想などの BPSD を生じやすい。そのケアは、生活歴に応じて、「その人らしさ」を尊重することが求められている。今回、私達は BPSD の治療目的で入院中、膵臓癌を発症しながらも「その人らしさ」を尊重し、看取りを行った一例を報告したい。

【倫理的配慮】本研究に際して、施設管理者の承諾、家族の同意を得、個人が同定されないよう配慮した。

【対象】A 氏、80 歳代、男性、前頭側頭型認知症、教職歴あり。数年前から、収集癖、物盗られ妄想が活発となり、自宅での介護が困難となったため入院となった。要介護 3、認知症自立度Ⅲ a，障害高齢者自立度 A2、長谷川スケール 15 点

【結果】入院時より徘徊し、他患に過干渉、暴力が見られた。スタッフ間で話し合った結果、好きなスポーツ観戦、お茶会、過去の仕事に関する自尊心を尊重する対応を行い不安の軽減を図った。しかし、入院半年後より発熱、嘔吐、黄疸などが出現し、膵臓癌、閉塞性黄疸と診断され、ERBD（内視鏡的逆行性胆管ドレナージ術）施行を受けた。その後、不安、不穏により、必要な点滴の自己抜針が頻回となった。空腹感が強く、少ない食事量に対して怒りを表した。スタッフと家族で話し合い、リスクはあるが A 氏の納得する食事を提供し、QOL を重視したケアを行った。その後、病状が悪化し、スタッフと家族に見守られ、永眠された。

【考察】認知症高齢者は、消えゆく記憶の中で、常に不安の中で生きている。その際、自尊心を否定されると、さらに不安は増強し、時に怒りとなる。また、合併する身体疾患の治療についても理解されていない場合が多い。今回、自尊心を尊重しながら、終末期にその人らしくあり続けるケアが大切であった事例を経験した。この経験を活かし、今後のケアを行っていきたい。