



# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第8回～

川崎幸クリニック院長  
杉山 孝博

#### 8. 「医療・福祉サービスを拒否していたひとり暮らし、認知症女性」

家族や関係スタッフが勧めても、医療・福祉サービスを拒否する要介護高齢者は少なくない。認知症やひとり暮らしの人に多い。医療にかかっていなければ、要介護認定に必要な主治医意見書を作成できず、介護サービスの利用ができない。そのため、療養環境はますます悪化するという悪循環に陥ることになる。

一般的に、要介護高齢者は、家族等の身近な人に言うことを聞かない傾向があるので、家族の説得に応じないことがしばしばである。このような場合、医師が関わると、医療・福祉サービスを受け入れることが少なくない。

医師が関わるといっても、「どうしてここまで放置していたのですか」「治療をうけないと寝たきりになりますよ」などと、一方的な話し方では受け入れられない。要介護高齢者自身が受け入れられるような話し方が重要である。

#### 家族・社会背景

女性としては県下初の自動車教習所の教官をしていた。プライドが高い。

夫とは5年前に死別。娘が2人いるが、別居している。

孫4人が交代で介護している。食事は孫が1日1回買って枕元に置いておく。

オムツ交換は孫が1～2日に1回交換している。

#### 治療経過

4～5年前までは、骨粗鬆症のため近医で診療を受けてきた。

4年くらい前に、便まみれで地域を徘徊していたが、現在まで認知症と確定診断がされてなかった。

2014年12月までは歩行可能であったが、2015年1月～歩行困難、寝たきりの状態になった。本人の受診拒否、介護拒否があって、適切な医療・介護を受けることができない状況にあった。

#### 訪問診療開始

X年2月3日初回訪問診療

「こんにちは。川崎幸クリニックの杉山と言います。ひとり暮らしの方のところに健康診断のため訪問していますが、血圧を測らせてもらえますか。」

「私は元気ですから、大丈夫です」

「それは結構ですね。でも、せっかく来ましたから、血圧だけでも測らせてもらえませんか」

「それでは、お願いします」

(つづく)





# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第8回（つづき）～

「血圧は、上が124で下が68でした。胸の音も異常ありません。よかったですね。次に背中を見せてもらえますか」

「イタイよ！もっと静かにやってくれ」

「すみません。長く寝ていると体が硬くなって、身体を少し動かすだけでも痛いんですね。おや、お尻の近くに床ずれがありますね。このままでは治りませんから、看護婦さんにきれいにしてもらいましょう。ついでにおむつも替えてもらいましょうね。」

同行の訪問看護師が処置する。

「痛い！もういい。やめてくれ！」

「ごめんなさい。すぐ終わります。はい、これで終わりました。痛くしてごめんなさいね」

看護師はすぐ後ろに下がる。

「男のお孫さんがお世話してくれているのですか。よくできたお孫さんですね。感心します。ところで、床ずれやおむつの交換は毎日しなければいけないのですが、お孫さんは仕事もあって難しいようですから、私のところの看護婦にやってもらうのはいかがですか。私とも連絡が取れ、安心です」

「それなら、お願いします」

「それでは、床ずれが治るまでは看護婦は毎日、私は2週間に1回訪問するようにします。お孫さんにも報告をしておきます」

玄関の外には、地域包括支援センター、区役所高齢福祉担当などのスタッフが控えていて、本人の反応はどうかと待っていたが、私が、「診察も、おむつ交換も褥創の処置もスムーズにできました。看護婦の訪問も本人の了解が得られました」と報告すると、信じられないという表情で、「私たちが働きかけても拒絶していた人が、そんなに簡単に受け入れるとは信じられません。先生は魔法でも掛けたのですか」

「褥創は処置だけでは治りませんから、エアマットを手配してください。来週の訪問診療のとき私から本人に上手に話します。予め本人に説明しないでください」

筆者の評価・方針として、①褥瘡はそれほどひどくないが、エアマットを入れ、処置を続ければ改善するだろう ②要介護認定の手続きを速やかに進める ③ヘルパーなどが今入っても本人は拒否するだろう。当分の当院の訪問看護師が介護・看護を担当する ④できるだけ自宅で診ていく ことを提案して、皆で確認した。

2月3日の診察後、2月5日主治医意見書を作成して区役所に送付する（3月3日に要介護5に認定された）。

（つづく）





# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第8回（つづき）～

#### 翌週、訪問診療

隣室でエアマットが準備されていることを確認して、患者の部屋に入る。

「Aさん、今日は！1週間ぶりですが、お元気でしたか。床ずれは汚い膿が少なくなっていて良くなっていますよ。看護婦さんに毎日来てもらってよかったですね。食事も少しずつ多く食べられるようになったそうですね。」

「うーん、台所やトイレに行きたいが、いつになったらできるようになるかね」

「できるように頑張りましょうね。床ずれはよくなっていますが、傷口に力がいつも加わっているといつまでも治りません。エアマットを使うと早く良くなります。この人たち（介護用品扱い、男性）が手伝ってくれます。」

シーツごと患者を持ち上げ、素早くエアマットを敷き、その上に患者を乗せる。

「少しふわふわしていますが、そのうち慣れます。これで床ずれは大丈夫だと思います。2週間後に往診に来ます。」

家の外で、ケアマネジャや福祉用品担当者が、「エアマットをこんなに簡単に受け入れてくれるとは思いませんでした。びっくりしました」と話した。

#### 2週間後の訪問診療

その日の目標はホームヘルパーの受け入れの説得。

「こんにちは！往診に来ました。何か苦しいこと、困ったことはありませんか？」

「大丈夫です。私は食いしん坊ですから、おいしく食べています」

「食べることが一番大切ですから、この調子ですと元気になりますよ。看護師さんが床ずれをきれいにしてくれているので、よくなっていますよ」

「早く歩きたいです」

「早くなりたいたいですね。ところで、看護師さんは別の患者さんのお世話で忙しくなって、毎日来ることが難しくなりました。お孫さんもよくやってくれていますが、毎日というわけにはいきませんから、ヘルパーさんに来てもらいませんか。私も知っている人ですから心配ないですよ」

「それでは、お願いします」

その後食欲が出てきて、褥瘡は急速に治って行った。布団の上で座位を取ることも可能になった。ヘルパーの受け入れはスムーズにできた。

