

## 01-4 自尊心を尊重した環境設定と関わりにより尿失禁とBPSDである不適切な行動が軽減した認知症対象者

○平松 凌(OT)<sup>1)</sup>, 西田 斉二(OT)<sup>2)</sup>

1) 医療法人社団向陽会 向陽病院

2) 四條畷学園大学 リハビリテーション学部 作業療法学専攻

Key word : 認知症, BPSD, 環境設定

【はじめに】BPSDである社会的に不適切な行動が顕在化していた対象者に、自尊心を尊重する関わりと環境設定を行った。結果、尿失禁とそれに続く不適切な行動の減少が観られた。この経過について考察を踏まえ報告する。尚、発表にあたり当院の承認と対象者の同意を得ている。

【対象者】A氏、80代前半、女性、アルツハイマー型認知症、妄想性障害。X-4年、独居生活を送っていたが不眠と被害妄想が出現するようになった。X年、支援者の弟へも被害妄想が見られ、不穏、興奮状態を認め医療保護入院となる。

【作業療法評価】X+7年男女混合病棟に入院中。「先生をしていた」など指導的立場にいたことを誇らしげに話すことから自尊心の高さが伺える。Mini-mental State Examination(以下、MMSE)は16/30点となり、見当識障害、記銘力障害を認めた。FIMは94/126点。歯磨きは前歯を磨く程度。排尿コントロールは困難で1日に平均5回尿失禁がある。また尿失禁のたび異性の他の患者の前でもオムツを脱ぐ行動が見られる。その内容も含め認知症行動障害尺度(以下、DBD)は32/112点である。尚、FIMとDBDは筆者が評価した。

【作業療法計画】尿失禁とそれに続く不適切な行動の軽減のために日中にトイレ誘導を行う。その際トイレ誘導を強いられていると感じないように昼食後の歯磨き指導～トイレ誘導という流れで行う。

【経過】1週目、筆者がトイレ誘導を行うも「先程行った」と言っ拒否し尿失禁を繰り返していた。そのためトイレ誘導は看護師(以下、Ns)に依頼した。しかしA氏はトイレに入るだけで排泄を行わず、尿失禁を繰り返していた。そのため2週目、カンファレンスを行い、詰所奥の誰からも見えない場所にポータブルトイレを設置し、そこに誘導することとした。筆者が歯磨き指導後、A氏を詰所まで誘導した。詰所からはNsがA氏をポータブルトイレまで誘導する

と、座ることができた。ポータブルトイレから離れようとすることもあったが、Nsが「もう少し座っていませんか」と声かけすると排泄ができた。4週目、A氏をポータブルトイレへ誘導すると、時間がかからず排泄できるようになった。

【結果】介入12週間後、FIMは95/126点となり、声かけで歯磨きができるようになった。また日中、ポータブルトイレで排泄できるようになり、尿失禁とそれに続く不適切な行動も1日平均4回に軽減した。それに伴いDBDも30/112点と改善した。

【考察】当初は歯磨き指導の流れでトイレ誘導を計画したが、人目のある場所への誘導はA氏の羞恥心を強め、その結果、排泄に対して抵抗を示したと考えられる。カンファレンスを経て、詰所奥の誰からも見えない場所でのポータブルトイレへの誘導は、他の患者に誘導されていることを見られる心配がなく、A氏の排泄を成功させたいという思いと重なり排泄に注意が向きやすい環境だったと考えられる。そのため、A氏の意志でトイレに座れたと考える。Nsの声かけも「もう少し座っていませんか」と間接的な表現にしたことで、自尊心が保たれ排泄に至ったと考えられる。また1日に1回でも排泄できたことはA氏にとって成功体験となり、排泄への抵抗が徐々に軽減したと考えられる。そのような配慮の上で、歯磨き指導～トイレ誘導を一連の流れで行ったことは、それぞれ個別の誘導よりも効果的であったと推察される。加藤伸司(2006)は「認知症の人は排泄の失敗を隠そうと取り繕う行為があるためプライドや羞恥心を傷つけないようにさらに細やかな気配りが必要」と述べている。他職種との連携を働きかけ、環境調整や声かけ、誘導の方法を工夫して、対象者が自尊心を配慮されていると感じられるように関わるのがOTの役割として重要と考える。