

一日中、寝たきり…

⇒最期のときが近づいている印ともいえます

【 認知症の人の状態 】

とよさと病院 認知症疾患医療センター

認知症が進行して、**後期**になると、あらゆる**日常動作が困難**になってきます。食事や排せつの大部分は介護が必要となり、歩行も不自由になって、**やがては寝たきり**となります。寝たきりになると、ほかの病気で寝たきりの状態の人と同様、排泄の世話や床ずれ対策、痰の吸引などのケアが必要になります。

また、**免疫力が低下**するので、肺炎などの感染症にかかりやすくなります。嚥下障害も起こり、次第に食べられなくなっていきます。食欲の低下は、生命力の低下だといえるでしょう。

認知症は、発症すると記憶障害などの中核症状とともに、周辺症状などが現れて、最終的には死に至る病気なのですが、その最期のときが近づいている印ともいえます。この時期になると、家族は、本人の残された能力や穏やかな表情など、**よいところに目を向けられるようになる**ようです。

認知症の人の多くは、とても穏やかな最期を迎えます。たとえ、がんを併発していて、末期だとしても、**それほど痛みを感じない**ようなので、痛み止めの薬を使わずにすむことが多いです。おそらく、認知症は、**身体的な衰弱と、痛みなどを感じる意識レベルの低下が一緒に進行**するために、このような穏やかな最期となるのだと思われます。

参考文献：杉山孝博, 認知症の9大法則50症状と対応策, 法研, 2013, P154-155



【 対応方法 】

①**嚥下障害**があるときには、水分の多い食べ物はむせやすいので、とろみがついた流動食にするとよいでしょう。

②食事や水分の摂取時に**誤嚥**を繰り返すときには、胃瘻にする方法がありますが、慎重に考えて行いましょう。

③在宅での終末期ケアは、家族の負担が大きいものです。**施設**での介護の選択を検討しましょう。

2022.6作成

④できれば、もっと話ができるうちから、**終末期のことについて、本人の希望**を聞いておくことをおすすめします。

それが難しい場合は、胃瘻や延命治療についてだけでも、本人の希望を聞いておくようにしましょう。心臓マッサージや人工呼吸器の装置などの延命治療についても、本人の希望がわからないときには、家族が決断しなければなりません。

参考文献：杉山孝博, 認知症の9大法則50症状と対応策, 法研, 2013, P154-155

2022.6作成

ケアのコツ…「やり方」の前に大切な「あり方」を整える

「あり方」とは、「どのような態度や心構え、価値観や視点を持った自分であるか？」ということを行います。

コミュニケーションにおけるあり方は、使う言葉（単語）、言い方、声のトーン、目線、表情、相手との距離感などに、知らず知らずのうちに影響します。

「どんな声かけをしたいか？」という「やり方」ではなく、「どんな心構え（思い）で介助したいか？」という「あり方」も一緒に振り返りましょう。



参考文献：ペホス, “理由を探る” 認知症ケア, 株式会社メディカル・パブリケーションズ, 2014, P229-231



医療法人社団つくば健仁会

とよさと病院

認知症疾患医療センター

TEL 029-847-9581