リスク時代を切り拓く ビジネススキル＆マネジメント情報誌
2008年2月15日発行　毎月15日発行　第23巻2号

Business Risk Management

ビジネスリスクマネジメント

February 2008 | 2

特集 "広報"リスクマネジメント

戦略的PRのテクニック

企業広報から自己PRまで

【好評連載】

人材リスクマネジメント講座

「できない部下」を変身させる行動科学マネジメント

ミドルマネジャーのための教養講座

クリステンセンの破壊的イノベーション②

インタビュー・私のミドル時代

山村 幸広氏

エキサイトジャパン株式会社 代表取締役社長

医療・介護リスク

Q&A 認知症患者の事故予防

Q 最近、医療現場では、高齢で認知症の患者様による事故が増えています。看護師などへの暴力行為や治療拒否、経管チューブの自己抜去などが目立ち、対応策を考えていますが、こうした事故を予防するために注意すべき点を教えてください。

A 通常、患者様とスタッフの認識とには大きな隔たりがあり、大切なのはスタッフの常識を認知症の患者様にあてはめてはならないということです。

患者様の行為や行動をスタッフが抑制すると、逆効果となります。

暴れるなどの行為に対して「いけません」と言ったり、「やめてください」と制したりすると、かえって行動をエスカレートさせてしまいます。

患者様がなぜそのような行動をとったのかについて、原因をよく考えることが必要です。

患者様のとった行動の原因を知るには、認知症の患者様がとる行動特性を理解する必要があります。

認知症に見られる主な行動としては、記憶障害や見当識障害、思考力低下、判断力低下があげられます。

数分前に食べた食事のことを思い出せなくなるなどが記憶障害で、今がいつで、ここはどこなのかが、わからなくなる状態を見当識障害といいます。

また、物事を深く考えられないなどの思考力低下や、判断力低下により、トイレの場所がわからなくなるなどの症状が現れます。

さらに、こうした症状が原因で起きる周辺症状として、正常とは思えないさまざまな行動が現れることがあります。たとえば、幻覚や徘徊、暴力、異食などの行動です。

記憶障害、見当識障害、判断力の低下といったことが精神的な混乱を生み、本来やりたいことが実現しないためにイライラが募って、スタッフへの暴言や医療行為拒否に繋がるケースが多いようです。

こうした患者様に対しては、原因として考えられる意識の混乱に着目することが大切です。

本人の行動を注意したり、制止したりするのではなく、どのような記憶障害や見当識障害が影響したのか、判断力の低下によってどのような不都合が生じたのかをアセスメントする必要があります。

本人はおかしな行動をとっているとは思っていないわけですから、その障害や判断力低下を受け止めたうえで、患者様本人の認識を尊重しつつ、判断ができなくなっている部分について適切に声をかけるなどの支援を行うことが大切です。

認知症の中心症状

- 記憶障害
- 見当識障害
- 思考力低下
- 判断力低下

↓

認知症の周辺症状

徘徊	嚥下障害
暴力	膀胱直腸障害
異食	失禁
弄便	夜間せん妄
治療拒否	不眠
暴言	幻覚
日常生活能力の低下	妄想
歩行障害	抑うつ

PROFILE

株式会社フォーサイツコンサルティング/代表取締役社長

浅野 睦 Makoto Asano

丸井・プルデンシャル生命を経て、コンサルタントとして独立。業務改革、営業戦略、リスクマネジメントを中心に、一般企業から医療法人など、幅広くコンサルティング活動を展開。リスクマネジメント協会理事。近著に『変革期の介護ビジネス』(学陽書房)