

平成30年度 第2回家族介護教室



2018 / 9 / 15 (土)
10:00 ▶ 12:00
実施レポート

「第2回家族介護教室」を9月15日(土)保健福祉センターで開催しました。今回は家族介護の「認知症編」として「親や家族が認知症になった時に自分ができることを知っておこう」をテーマに開催したところ、50代から80代にわたる22名の方の参加がありました。



「認知症になった時に家族としてできること」について、講師の母親との体験談から認知症になった家族への関わり方のヒントをいただきました。講師が伝えてくれたポイントは、

認知症の人を理解するためには、「**認知症(疾患)**」と「**人**」の**2つの方向から考えることが大事**ということ！

セコメディック病院認知症認定看護師として勤務されている伊藤美雪氏

① 母親がこれまで生きてきた生き立ちを理解し、自分で考えられる時期に、一緒に無理強いせず、母親の意思に任せるよう努力した。

→遠方に住む親の変化にはたびたび気付き見守っていた。しかし、いつも通っていた所(温泉)に行けないことが増えたタイミングが来る。「自分で良くなってると思う?」「いやあ、よくなってない」「なして病院さいかねえの?」「この病気は治らないっきゃ。病院さ行くようになれば周りに迷惑かける」「治るか治らないかは医者が決めること。このまま治療しなければもっと周りに迷惑かけるんでねえの?」といった遠方の母親とのやり取りから、病院受診につながったそうです。状態を見守りつつ、本人という人を考え、一緒に考える姿勢と無理強いしないタイミングで本人が納得できるような声かけを行うよう心がけたそうです。

② 病気の知識と経過を少し知っていたことで周りの家族の理解につなげ、母親と介護者の気持ちの仲介役を担った。

→看護師という職業だが、母親と同じ病気の人と関わる機会はなく知識も教科書程度。その程度の知識でも、症状や経過を知っていたことで、母親の周りにはいる家族(兄弟)等にも伝え、理解を得るよう心がけたそうです。また、介護者に母親が迷惑をかけないよういつも努力して生活していることを伝え、また母親にも、介護者がいつも母親を気遣っている気持ちを伝えることで、お互いの関係性がうまく保てるような配慮を行ったそうです。

③ 家族調整や母親や介護者を気にしてくれる人、相談できる人(ケアマネジャー)をつくった。

→介護保険制度を利用して、生活支援が必要な段階になると、ケアマネジャーという担当がつきます。介護者と本人を客観的に気遣ってくれ、相談できる人の存在はとても重要です。

※認知症状は、脳の機能が障害されたことで起こります。

認知症とは

- *「認知症」は病名ではなく状態
- *「認知症」という状態を引き起こす病名
 - ・アルツハイマー型認知症・脳血管性認知症
 - ・レビー小体型認知症・前頭側頭型認知症 など

アルツハイマー型認知症の定義

1. 記憶障害
 2. 次のうち、1つ以上の症状がみられる
失語・失認・失行・実行機能障害
 3. 1と2の障害により、仕事・社会活動・人間関係が損なわれる
 4. 意識が清明である
 5. 病歴や検査から脳の器質性変化がある
- アメリカの精神医学会が定義するDSM-IV(精神疾患の診断・統計マニュアル)一部略号化

認知機能障害

中核症状と表現

失語・失認・失行・実行機能障害



後半では、「**認知症の方の様子の段階に応じて受けたい声かけや対応**」について話し合いました。

① 気づきの時期（変化が起き始めた時）

- ・この時期は、年のせいだと認めたくない否定の気持ちが起こるのではないか。
- ・認知症とは知らないから拒否感が強くなる可能性もあるのではないか。事前にどこの病院に行くか決めておく等、家族と話し合っておくと安心して医療が受けられるのではないか。
- ・馬鹿にされたくない、そっとしてほしい。遠くからそっと見守ってほしい。
- ・相手の体調を配慮してやさしく答えてほしい。不安なときはどうしてほしいか聞いてほしい。
- ・周りや家族に認知症について学び、対応方法を学んでもらいたい。
- ・趣味など自分が楽しんでいたことが継続できるよう誘ってほしい。

② 発症した時期（日常生活で見守りが必要）

- ・責められたり、怒られたり、自尊心を傷つけられたくない。
- ・出来る限り自立できるようサポートしてほしい。難しいところを「何か手伝いましょうか」とやさしく声かけをしてほしい。町の中でも声をかけてほしい。
- ・発症したら隣近所に知らせてほしい。日頃から近所同士声を掛け合う関係づくりが大事。
- ・目で見て確認できるような環境があるといい。

③ 症状が多発する時期（日常生活に手助け・介護が必要）

- ・どんな症状でも、昔楽しめていたことを続けていきたい。出来ることは続けていきたい。
- ・ひとりでの生活は不安。孤立したくない。
- ・道に迷ったとき、安心して聞ける人が地域にたくさんいると良い。
- ・家族の負担を軽くしたい。必要なサービスを受けて信頼関係を築いていきたい。
- ・自分（本人）を含めて今後のことを決めてほしい。

④ 身体の障害が複合する時期（常に介護が必要）

- ・家族の負担になりたくないから施設に入りたいけど、家、家族と一緒にもいたい。
- ・入浴／トイレ／オムツ助けてほしい。
- ・嫌がることはしないでほしい。さりげなく定期的に声をかけてほしい。 等々・・・

これらの意見から、

発症する前からできることがあるということがわかりました。

認知症について「考えておく(選択しておく)」「家族で話し合っておく/学んでおく」

「地域との関係作りをしておく」等の行動は、予防の段階から重要になってくることです。

たとえば火の元の心配について、ガスコンロからIH（電気調理器具）に変えるにも、

発症してからでは使いこなせないですよね・・・。

講師が日々認知症の患者と接する中で「認知症のことを理解した上で認知症状の経過を辿る方のほうが、理解していないで経過を辿るよりも行動・心理症状（BPSD）と言われる不安や焦燥、うつ・妄想・暴力行為等の症状の出方が軽い」と感じるということがあるという話がありました。ここで言う「認知症を理解する」というのは、単に認知症状が起こる仕組みを理解するというのではなく、「自分ごととして認知症を受け入れて考えておく」ということです。

地域包括支援センターより

「認知症介護」は、認知症への理解はあっても、家族にも感情があるからこそ対応に苦慮する場面が多くあり、認知症の人と常に身近で接するのは疲れるものです。特に、家族だけではどうしても悪循環になってしまうことも多々あります。介護者自身が気分転換を図れる環境をつくること、同じ境遇で話せる人や場に行ってみることも、少し風向きが変わることもあります。認知症に関する講座を受講してみる、介護者が集う場に行ってみるなど、まず、情報を得ることからも認知症予防につながります。