

認知症のケア

認知症高齢者のケアに大切なことは、本人の願いは何であるかを正しくつかむことです。介護者が自分の身に移し換えて、認知症高齢者の様々な状態の背後にあるものを十分に理解するよう努力を重ねましょう。臨機応変に、しかも冷静な対応が必要です。十人百色のケアと言えます。

①もの忘れ

認知症の初期には、他の点では明らかに病的には見えないのに、ついさっきの体験を丸ごとすっかり忘れて、それを埋めるような形の時もありますが現実とは全く異なる作話をするため、周囲が惑わされる場合があります。毎日、同じことの聞き返し、繰り返し、長時間にわたる探しものの末の「あなた、隠したんじゃない?」という言動に対して、家族がばかにしたり、本気で怒ったりと心理的虐待に移行する場合があります。認知症の早期発見、早期対応、ひいては、虐待予防のためには、日ごろからの認知症に関する正しい知識と理解が基本です。

②抑うつ、不安、焦燥、暴力行為

介護する家族など周囲を戸惑わせ、時には、イラつかせる混乱した状態の背景には、認知機能、状況判断力の低下による不安、焦燥が存在します。不快、不満、拒否が、介護者への暴力として表現される場合も珍しくありませんが、介護者による心理的虐待や粗暴な介護、介護放棄・放任(ネグレクト)が潜んでいる場合もあります。この部分に目を向けずに、その場限りの対応や安易な向精神薬の使用は好ましくありません。

認知症に間違いのないと思われても、うつ病だったり、軽度～中等度のアルツハイマー型認知症に抑うつ状態が伴っている事例があります。抑うつ状態に限らず、介護負担感を増大させやすい、興奮、幻覚、妄想を始めとする様々な周辺症状に対して、適切な薬物療法が功を奏する場合があります。専門医も含め、地域での日ごろからの連携が不可欠です。

③妄想

もの盗られ妄想、嫉妬妄想などは根底に、もの忘れに基づく勘違いや強い疎外感、孤独感などに端を発した被害感があります。本人にしてみれば、事実としか確認できない被害妄想を、外部から訂正することは不可能です。

周囲の者がついカッとなって身体的虐待に及んだり、訂正できると信じてあれこれ試みても、本人を苦しめ、余計に懐疑的、被害的にさせるだけです。

取りあえずは、本人の流れに逆らわず一緒に流されながら(一緒に捜しものや証拠捜しに参加するなど)、背景の理解に努め、本人の安心にどうつなげるかを、冷静に模索する努力が欠かせません。その場だけでも納得して、機嫌良さそうに収まれば、「うそも方便」となります。

④せん妄

せん妄が、意識が清明な時に現れる幻覚や妄想と決定的に違うところは、意識が混濁状態にあることです。脳機能の低下時に発症しやすく、夜間せん妄では、介護の人手が少ない時間帯に動き回って手がつけられないと、介護者は不安に襲われ、過剰に反応し、言葉では抑えきれず、暴行、拘束などの身体的虐待に至ることがあります。

介護に当たっては、冷静に同じ「寝ぼけの世界」に入り込み、腰を据えて、しばらく付き合う心構えが必要です。話の中でうなずいてくれる接点を見つけ出し、それを大きく育てる工夫、知恵比べが望まれます。

時に、急な血圧上昇や高熱などの身体疾患が重なった意識レベルの低下が、せん妄発症の誘因となる場合もあるので注意を要します。

⑤失禁、不潔行為、寝たきり

失禁、不潔行為、寝たきりのどれをとっても、介護する側の人格や認知症高齢者とどう向き合うかの基本的な姿勢が、正直に露呈されます。様々な虐待が日常的に繰り返し発生するハイリスクな場面でもあります。一見、何も分からない、何も感じないように見えても、豊かな感情が残っており、しっかりと感じ取っていながら表出できない人もいて、心の傷は深く刻み込まれます。虐待の結果、周辺症状が悪化し介護をより難しくするだけでなく、介護者を一層イライラさせ、更なる虐待へと発展する悪循環に陥ります。虐待への孫の参入、虐待の世代間連鎖にもつながりやすくなります。

思いやりの潤いある介護のためには、介護する側の心身の健康が不可欠です。認知症高齢者に対してと同様に、自分の心と体の健康にも気を配り、介護負担を少しでも軽くするための工夫、相談、上手なサービスの利用が求められます。

介護者がうつ病などで抑うつ状態にあること自体が、虐待を起こすハイリスク要因なので、介護疲れで抑うつにならないよう、細心の注意が肝心です。

