

暴言や暴力を呈し、ケアへの抵抗を示す 認知症患者への介護

札幌太田病院 介護病棟

湯浅 薫¹⁾

1) ケアワーカー

1. はじめに

高齢化社会を迎え、認知症や老人の精神障害者が年々増えている。私は神奈川県介護老人保健施設で2年間介護職として勤務していたが、縁あって札幌太田病院介護病棟に勤務となった。しかし、精神疾患をベースに認知症を伴う患者の介護は初めてで、幻覚・妄想を呈している患者の介護に戸惑と不安を抱いた。今回、二人の患者の症例を通して精神疾患で認知症を伴う高齢者ケアについて学んだことをまとめた。

2. 症例 1

- ・病名：統合失調症
- ・60歳代後半の女性
- ・ADL 全介助、要介護度 5

20代から統合失調症で当院入退院を繰り返していた。向精神薬を内服しているが、幻覚・妄想症状が続いている。普段口数は少ないが、幻聴が聞こえるのか、急に大声を出したりで他患に対し迷惑行為になるため、棟レクリエーションや食事以外は自室で経過している。

介護の実際：

私は幻覚・妄想などの精神症状の不穏に対し、どう接すれば気分を和らげ自分の介護を受け入れてくれるのか解らず、すぐ先輩スタッフに応援を求め逃げ腰となっていた。しかし、介護の基本でもある「相手を認め褒める」、幻覚妄想であっても「本人の気分のペースで

話す」ように、コミュニケーションを根気よく取る努力をした。そうすることにより気難しかった顔が笑みに変わっていくのを見た。私は微笑んでいる姿を見ながら「根気強く頑張ってきて良かった」、札幌太田病院で勤務し初めての喜びであった。

3. 症例 2

- ・病名：老人性精神病
- ・80歳代後半の男性
- ・ADL 全介助、要介護度 5

日中、大声で叫ぶことが多い。声かけを多くしても、興奮して話すので聞き取りにくいことが多く、コミュニケーションが十分に図れない。介護者は患者の気持ちが理解出来なためか、よく髪の毛を引っ張ったり、つねったり、唾を吐いたり、こうしたことが日常茶飯事であった。

介護の実際¹⁾：

「大声で何を訴えたいのだろう」どうしてこんなに叫んで髪の毛を引っ張ったりするのだろう、訳を聞いても声を張り上げ興奮するばかりで一人では介護ができなかった。スタッフに「これが病気だ」と言われ、今後の介護に戸惑いと不安を感じた。普通に会話をしてもらいたくて患者の過去に触れた。家族や故郷など思い出話を聴くと、涙ながらに「帰りたいな」と言い、何か強い思いがあったのか悲しそうな顔になってしまった。家族の面会は年に1~2回程度であることを知り、寂しさも

伴っていることに気づいた。妻や息子さんの話をすると昨日のここのように「お寿司を持ってきてくれた。おいしかった」と満面に笑みを浮かべた。これを機に介護困難時でも家族や故郷などの思い出話に触れながら、気分を和らげてから介護するように心がけた。口数は少ないままで、時々興奮するが、やっと一人で介護ができるようになった。

4. おわりに²⁾

幻覚・妄想であっても否定せず、その時々
の気持ちを十分に理解し、患者のペースに合
わせ根気良く介護することで、「馴染みの人間
関係がでる」。そこから「患者に安心感を持っ
ていただき精神的にも穏やかになっていただ
ける」と、手探りながらもケアの方法を見い
だした。そして十段階心理療法や看護基準・
手順から高齢者精神障害の介護の基本を十分
学んで、介護のスキルアップをしていきたい。

文 献

- 1)札幌太田病院看護部編：看護手順（高齢者看護）看護・介護の原則．札幌，2004
- 2)太田耕平：幼児から高齢者までの心の発達十段階心理療法 第10版．札幌太田病院，札幌，pp307～310，2002