

## 【介護から自分を知る⑫】

東海社会福祉科学研究所  
大北 秀雄

### (3) 個別対応—認知症

①いろんなところで認知症になった場合のことを説明されていますが、今一度考えて見たいと思います。

認知症の進行状況によって変わってきますので、その家族体制や支援体制の状況及び金銭面のことも考える必要があります。

初期の段階は、その行動が認知症なのかどうかの気づきだと思います。前回で説明しましたが、24時間の行動パターンや生活リズムを普段から把握しておくことが役立つことになると思います。その中でどこがどう変化したのかを確認することができることになりやすくなりますから、その状況を医師に説明することで判断を受け易くなると思います。

行動や精神の状況に対して、どう対処することが求められているのかを検討することになりますが、その検討にあたって考えていただきたいことがあります。

ア理想的な支援

イ標準的な支援

ウ不足的な支援

この3パターンにより具体的な支援体制が決まるものと思いますが、理想的な支援はどんな状況になるのかを推測することが大切です。その状況を推測できないと今後の進行状況の対応に困ることが多くあります。

どこをどう支援するか、今までの生活に近づけることが可能かどうか、そのためにどう支援するのが現実の問題となります。

本来は多くの支援をしたいという気持ちはあると思いますが、家族の置かれている状況の中で、どこまで変化に耐えられるかということの判断が求められます。認知症の場合は、進行を遅らすことはできるようですが、治癒することは今の医学では期待できないのが現状です。また、合併症のケースが多いことも注意のひとつです。

現在できる支援および今後の支援について、長期で考えることが必要ですし、どこまで体制を維持できるかの検討を、本音で家族全員がされることから始まります。その会話の中でできること、できないこと、その期間などをはっきりさせないと一部の人に負担が行き将来困ることになります。思いと責任感だけでは現実には動きません。それぞれの生活がありますから、その中で支援を具体的に決め行動に移ることが必要ですし、定期的な話し合いが持たれなければ、一部の人に負担が掛かることになります。

一部の人に負担が掛かると、肉体的、精神的、金銭的にも疲労し、ストレスがある生活になりがちですので、皆が現実を直し優しい気持ちで対応することが求められているのではないのでしょうか。その中から介護体制ができるものと思います。

介護体制が長く保つことができるようにすることは難しいことですが、発症した場合は避けては通れない現実ですので、十分に話し合いをすることから始まります。