

第9回 熊本県腎不全看護研究会

日時 2011年10月2日 10:00~12:00

場所 済生会熊本病院 外来がん治療センター 4F コンベンションホール

【特別講演】 「認知症の人との関わり方 ～コミュニケーション法を中心に～」  
大牟田市中央地域包括支援センター  
主任介護支援専門員 岡本 隆二先生

質疑応答

- Q. 技術（テクニック）で最悪・最高の場合について具体的に聞かせてください。
- A. 最高な場合はその人の気持ちを引き出す。透析患者が水分・カリウムなど制限をすることは、とても辛いことだと思う。バリデーションを用いながら対応することで、「辛い時はどういう時ですか？」や「死にたい時はどのような時ですか？」などを聞くことで、その人の感情を見つけることができる。
- Q. いつも認知症の患者さんと関わるとは限らないが、認知症があると針が抜けないように、転倒しないようになど構えてしまう。虫が飛んでくるなどの訴えが長く続く場合など、本人と共感した行動をとる為はずっと寄り添うべきか？他の方法は？
- A. バリデーション法で集中対応時間は5分でよいと言われている。そのため相手に「ちょっと用事があるため、何時間後きますね。」と話を切って約束し必ず時間になったら行くこと。何もいわないと不安になる。また、本人の幻覚に合わせるとその幻覚が悪化するなどと言われるが、私は相手に合わせるほうが良いと思う。
- Q. アルツハイマーの認知症の方がいて、透析中に帰りがたがって起き上がる。先生は最初の一言が大事と言われたが、どのように声かけをしたほうが良いかを教えてください。
- A. 本人が「帰りたい」といわれても困ったものと受け止めない。この状況は、本人なりの事情があると受け止める。バリエーション的に関わるのが大事。透析中に安全が必要として押さえつけたり、治療なので本人の気持ちに添えなかつたりすることもあるが、その後の follow が大事。「さっきはごめんなさい」など。「家に帰りたい」と言われることが「ここの居心地が悪い」と表現している場合もあるためシンボルとして受け入れることも必要。