高齢者のメンタルヘルス

高齢者問題研究会

平成26年10月1日

Beyond 社会保険労務士事務所
Beyond Social insurance & Labor Consultant Office

目　次

- メンタルヘルスとは？
- 高齢者のこころの特徴
- うつ病とは？
- 高齢者のうつ病の特徴
- 老齢期のうつ病の誘因
- うつ病を含めたメンタル不調者への心理社会的支援と介入
- ケア提供者のためのセルフケア

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

メンタルヘルスとは？

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

精神的健康、心の健康、精神保健、精神衛生などと称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減や緩和とそれへのサポート、あるいは精神保健医療のように精神疾患の予防と回復を目的とした場面で使われる言葉

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

メンタルヘルス不調

「精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神的および行動上の問題を幅広く含むものをいう。」

厚生労働省によるメンタルヘルス指針より一部抜粋

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

高齢者のこころの特徴

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

１．老化

➢認知機能※が全般的に遅延する。

【認知機能の遅延としないもの】

- 論理的に考えるよりも「印象」や「直感」によって判断することが多くなる。
- 反応の速さ、記銘力、問題処理能力は衰えやすいが、知識や理念（「奥の細道の作者は誰か？」「なぜ税金を払わなくてはならないのか？」など）は保たれている。

※理解、判断、論理などの知的機能のこと

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

２．コミュニケーション

- 流暢さが低下し話題の寄り道・脱線が増える。（迂遠）
- 同じ事柄を何度も話す。

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

うつ病とは？

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

うつ病（抑うつ）：

抑うつ、不安・焦燥、意欲・食欲低下（増加）、不眠、疲労感が概ね2週間以上続く。

→　セロトニン低下、ノルアドレナリン不足

◆早期発見・早期対応を行い、「心の風邪」で済ませる
　早期対応でうつ病の70～80%は2～3ヶ月で治る
◆軽くみていると、「心の風邪」どころか「心の肺炎に」
◆大きなライフイベントや変化で「うつ」となるケースが多い
◆「うつ病」の5～15%は自殺企画をするといわれる。

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

高齢者のうつ病の特徴

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

- 高齢者で典型的なうつ病の症状を示す人は少ない
- 「物覚えが悪くなった。」「物忘れが増えた。」という訴えがうつ病を示唆している可能性がある。
- 軽症のうつ病は、身体的な不健康と関係がある。軽症に見えても中核的なうつ病に発展することが多い。

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

老齢期のうつ病の誘因

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

１．重大なライフイベント

- 身近な人や大切な人が生命の危機にさらされる（病気）あるいは死別
- ペット等の喪失
- 家族や友人とのいさかい
- 急性の身体疾患
- 住み慣れた家を離れる（施設入所等）
- 深刻な経済的危機

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

２．慢性的なストレス

- 健康の減退や感覚の喪失
- 認知機能の低下
- 行動力の低下
- 居住環境の問題（同居家族の問題）
- 経済的な問題
- 社会的役割の低下（退職など）
- 家族の介護
- 社会的孤立

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

うつ病を含めたメンタル不調者への心理社会的支援と介入

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

１．コミュニケーション

- ✓ 相手と話が通じればよいという気持ちではなく、心を通わせるといった気持ちで臨む。
- ✓ 話に耳を傾け、相手のペースで話を進める。
- ✓ 声の大きさ、高さ、抑揚は大きな役割
- ✓ 実質的な支援だけでなく、情緒的側面を忘れないようにする。

例：話す時間短かくても頻繁に声をかける機会を作る

　　世間話の中で困っていることが無いかを尋ねるようにする

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

★具体的な対応★

① 心配しすぎない

② 励まさない

③ 原因を追究しすぎない

④ 重大な決定は先のばしにする

⑤ ゆっくり休ませる

⑥ 薬をうまく利用する

⑦ 時には距離をおいて見守る

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

２．医療機関への受診勧奨

★受診を躊躇する高齢者が多い。

← うつという病気に対する誤解がある。

✓ うつが特別な病気ではなく、誰でもかかる可能性のある病気であり、有効な治療法があることを伝える。

✓ 家族がいれば家族の理解を得る。

（場合によっては家族だけで相談に行き、医師の助言を得る。）

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

３．緊急性が高い場合

入院を積極的に検討した方が良い場合とは？

（１）医療保護入院

本人の同意が得られず入院が必要な場合で保護者の同意が必要

（２）措置入院

著しい自傷行為などで、警察に保護された場合、警察官通報に基づく二人の精神保健指定医の診察の結果により入院

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

４． 薬の服用を躊躇している場合

抗うつ薬など向精神薬を服用することに抵抗を持っている人が多い。

- ✓ 服用をしないで自分の力だけで頑張ろうとすると精神的なつらさが増してくると話す。

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

５．介入

✓ インターネットの訓練を行うプログラムの提供

← 交流の促進や自立の改善、QOL（Quality Of Life)の改善、社会的孤立の減少

✓ ソーシャルネットワーク（ツイッター、フェイスブック、スカイプ）や、Eメール等の利用

← コミュニケーションの促進、社会的ネットワークの維持、人とのつながりの拡大

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

ケア提供者のためのセルフケア

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

１．壁に気づこう

- ◆親の健康は私に責任がある
- ◆私以外にやる人がいない
- ◆うまくやれば愛情、注目、尊敬に値すると評価されたい
- ◆うちの家族はいつも自分たちで互いの面倒を見ている
- ◆お母さんの面倒を常に見ますと父に約束した

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

２．前進する

①変えられることと変えられないことを特定する

「できるのは自分自身を変えることだけ」→　他人はなかなか変えられない

② 目標を決める

この先3ヶ月間、6ヶ月間に達成するものを決めること

例：入浴、食事作りなどの援助を求める。

　　週3回10分だけ散歩する。

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

③問題及び解決を探る

本当の問題は最初に浮かんだものとは違うかもしれない

例：問　　題　→「いつもなぜか疲れる。」

解決方法　→「他人に任せるとケア方法は違うかもしれないがそれも良いかもしれない。」

行　　動　→人に聞く、地域の機関に問い合わせる等

④助けを求める、他人からの支援を受け入れる

⑤運動をする

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

ま と め

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.

◆メンタルヘルス不調の高齢者に対して◆

1. 相手と話しが通じればよいという気持ちではなく、まずは寄り添う。
2. 励まさず、かつ、話の腰を折らないようきちんと聞いている姿勢を示す。
3. 不明点を質問しながら具体的な問題を整理する。
4. 必要に応じて受診勧奨や緊急性の高い場合の対応を適切に行う。

◆自分自身に対して◆

1. 問題を一人で抱え込まない。
2. 仕事とプライベートの切り替えをし、休養する。
3. ネガティブな感情に捉われていないか、自分自身の感情と向き合う
4. いつもと違う自分に気づく

Copyright(C) Beyond Social insurance & Labor Consultant Office.
All rights reserved.