

充实对痴呆患者的家属以及护理人员的支援-认知行为治疗的技巧-

田岛 美幸

庆应义塾大学医学部精神・神经科学教室 特任讲师

此次HGPI研讨会，我们荣幸邀请了庆应义塾大学医学部精神・神经科学教室的特任讲师田岛美幸氏。从认知行为治疗的概念而言，应当对照顾痴呆患者的家属以及医护人员进行适当的支援。同时，我们也邀请了于2023年6月退任痴呆患者・家属协会代表理事的铃木森夫氏，从家属与护理人员当事者的角度进行演讲。

第119回HGPIセミナー The 119th HGPI Seminar

認知症の人を支える家族や介護者等に対する支援の充実に向けて
— 認知行動療法のテクニック —

2023. Sep 19 Tue
18:30-19:45 JST
Zoom Webinar

Utilizing Cognitive Behavioral Therapy Techniques to Enhance Support for Family Members, Long-Term Care Providers, and Other Supporters of People Living with Dementia



■ 登壇者 Speaker
田島 美幸 氏
Prof. Miyuki Tajima
慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室
特任講師
Project Assistant Professor
Department of Psychiatry and Neuroscience,
Keio University School of Medicine



■ 特別ゲスト Special guest
鈴木 森夫 氏
Mr. Morio Suzuki
認知症の人と家族の会 前代表理事
Former Representative Director, ADU

主催：日本医療政策機構 (HGPI)  HGPI Health and Global Policy Institute

演讲重点

- 患者家属在照顾痴呆患者时会承受极大的压力，认知行为治疗被认为能够有效缓解家属的精神压力。
- 根据应用行为分析，不单单需要注目痴呆症患者的“行为”，患者行为的“诱因-行为-反应”这一连锁现象也同样重要。这能够使患者护理人员通过思考患者行动背后的“诱因”及其“反应”，来改变患者的行为。
- 家属的护理精神压力缓解法中运用了行为活性化、认知重建法以及正念减压法等多种技巧。
- 认知行为治疗法的项目已获得系统化，在访问护理・地区综合支援中心等各个场所提供相关的选项。

■ 痴呆症患者的家属护理需要认知行为治疗的社会背景

日本65岁以上的痴呆症患者人口逐渐增多，而到2025年的患者数约莫为700万人，也就是说在65岁以上的人口，平均5人中有1人将会罹患痴呆症。与此同时，由痴呆症所导致的社会负担将在2025年达到15兆日元。其中比起治疗本身的费用，医疗护理费所占的比重更大，而痴呆症患者的家属所开展的非正规护理费用几乎与医疗护理费用相等。进行护理的患者家属大多是患者的配偶・孩子这样的同居家属。同居家属中女性所占百分比为65%，其中超过60岁的人占70%，因此高龄女性是家属护理工作中最大的主体。然而，将近一半的痴呆症患者的家属护理为中心的非正规护理人员对护理工作怀有强烈的不安与压力。

■ 面向认知行为治疗与痴呆症患者家属护理的项目

对痴呆症患者的护理家属的心理介入方式如下：心理教育、咨询辅导、正念减压法以及综合性介入。而近年来认知行为治疗最为主流。迄今为止，认知行为治疗的效果已经积累了相当多的科学依据，并已系统化。这项治疗方法即便是非精神科的专家也能够实施，因此作为多项介入治疗的比较对象得到充分利用。这项治疗的提供方式不局限于个人或者团体的面对面方式，还能通过电话・远程谈话与e-learning对家属进行疏导。认知行为治疗原先作用于精神疾病（主要为忧郁症），近年逐渐被用于忧郁症以外的精神疾病，甚至是其他领域的疾病。由于认知行为治疗能够有效改善人们的精神状态，护理家属同样可以利用这个项目。认知行为治疗认为病人的心情・行动方式，思维方式会受到认知的影响，由此使病人的认知与行动方式产生变化，改善他们的精神压力，因此认知行为治疗是一项精神疗法。关于对痴呆症患者家属护理的认知行为治疗中，由伦敦大学所开发的Coping strategy program (STrategies for Relatives: START) 最有名。这个项目以痴呆症患者的居家护理家属为研究对象，开展大规模的随机比较试验，实施结果表明，家属的忧郁症状・不安，QOL都获得了显著的改善，医疗经济的效果也十分良好。

项目的构成要素主要分为三种。

(1) 对于病人家属提供正确的相关知识。比如进行痴呆症病情的相关教育、促进对护理家属所拥有的精神压力的理解以及为病人家属介绍日常生活中能够利用的社会资源等。

(2) 根据应用行为分析，理解痴呆症患者的行为特征后与病人家属一起思考正确的交流方式。

(3) 通过认知行为治疗缓解家属在护理时产生的精神压力。

这次的研讨会主要着眼于其中的 (2) 和 (3)。

■ 应用行为分析的角度：诱因（状况）-行为-反应的连锁

痴呆症患者有着类似的行动，比如“同一件事反反复复讲很多遍”“经常会说有人偷了自己的钱包”等等，这些也是对他们进行护理的家属共同的烦恼。从应用行为分析的角度而言，不单单关注痴呆症患者的行为，同样需要理解他们的“诱因（状况）-行为-反应”这一系列连锁。治疗时仔细聆听患者家属关于患者病情的叙述，通过理解痴呆症患者的症状以及身体机能的下降水准，甚至是患者病发前的性格，来分析患者行为的诱因与他们做出这些行为时所产生的情绪。原则而言，护理人员不反对痴呆症患者的言行举止，并且随时与他们进行视线交流能一定程度上改善患者的痴呆症状。

■ 缓解护理家属的精神压力

在护理时，家属需要承受身体负担·经济负担·社会负担以及心理负担等多方面的压力。而在日本，这些患者家属缺乏能够发散压力或是与人沟通的场所。因此在缓解护理家属的精神压力时，常用认知行为治疗中的行为活性化、认知重建法以及正念减压法等技巧。行为活性化是指家属或者家属与患者共同找寻一项能够有效转换心情的行为，并将这项行为导入他们的日常生活以此来缓解家属的精神压力。认知重建法则需要在家属意识到自身的精神压力时，拓宽视野从各角度重新思考自己的精神压力。而正念减压法指家属接受当前的状态，摒弃过去的经验以及先入为主观念，摆脱抑郁和不安的负面状态。

■ 认知行为治疗的事例

日本目前正以伦敦大学的START项目为标本，开展了各种认知行为治疗。比如由访问护理师所提供的面向痴呆症患者家属的认知行为治疗项目。这是一项访问护理师所需要具备的能力，除开痴呆症患者的治疗与护理之外，还需要缓解家属的精神压力。这是一项综合痴呆症患者与其家属的系统化项目。除此之外，地区综合支援中心也开始提供线上·线下两种形式的集体认知行为治疗项目。这个项目仅为护理家属提供，家属们分小组互相学习日常生活中的护理经验，提高自身关于认知行为治疗的知识。综上所述，面向护理家属的认知行为治疗项目逐渐增多，其有效性也值得瞩目。

日程·形式等

时间：2023年9月19日（周二）18:30-19:45 JST

形式：线上（Zoom Webinar）

使用语言：日语

参加费用：无

演讲者简介

田島 美幸（庆应义塾大学医学部精神·神经科学教室 特任讲师）

东京大学大学院医学系研究科精神保健学教室的博士学位毕业(保健学博士)。担任国立精神·神经医疗研究中心精神保健研究所（流动研究员）与国立精神·神经医疗研究中心认知行为治疗中心（临床技术开发室长）。至今为止就忧郁症后的职场回归支援、各地域的自杀防止对策、东日本大地震灾后的灾地支援、痴呆症患者的护理家属支援为中心，展开多方面关于认知行为治疗的应用研究。

本机构定期邀请医疗政策的意见领袖与创新者进行相关研讨会

详情见机构主页 <http://www.hgpi.org/>