

活動報告・情報交換 など

出席メンバーの勉強や活動を含む、近況報告をしてもらいました

・ 11/18の勉強会

11/18のNCK勉強会は人間関係開発部会主催でワークを行います。テーマの案が2つあったので、今回の勉強会の場を借りてどちらをやりたいか多数決を取りました。決まったのは自己理解やチームワーク、コミュニケーションについての理解が深まるワークです。自分自身の自己理解のためにも、カウンセリングや研修のためにもぜひご参加ください！

・ NCK忘年会

これまで同様、今年も12月の勉強会は12/4の1回だけです。そして、恒例のNCKの忘年会を行います！ 現在、日程や場所を検討中。楽しみです！

ちなみに1月も勉強会は1回だけ(1/20)です。これも恒例で、年明けすぐは参加しにくいだろうという配慮によるものです(新年会は特にありません)。

・ ビジターご参加

今回は浅野さん(初めて)、富樫さん(初めて)、萩原さん(前回に続いて)が参加してくれました！

・ その他、情報交換や近況など

※ この内容は会員の個人的な活動を含むため
HP掲載版では省略いたします。

今後の予定

次回以降の予定です。ぜひご出席を !!

※ 毎月第1木曜・第3火曜日はNCKの勉強会です！(12月は第1木曜のみ。1月は第3火曜のみ)

11月6日(木) 19:00~21:00 テーマ: カウンセリング実習
(19:30までに入ればポイントがつかます) 場所: 人形町区民館

11月18日(火) 19:00~21:00 テーマ: 研究発表(人間関係開発部会: 自己理解やチームワークに関するワークを行います)
(19:30までに入ればポイントがつかます) 場所: 人形町区民館

12月4日(木) 19:00~21:00 テーマ: カウンセリング実習
(19:30までに入ればポイントがつかます) 場所: 未定

12月の勉強会は12/4(木)の1回だけですが、別の日程で毎年恒例のNCK忘年会を行います！
日程、場所など調整中。決まりましたら報告します！

場所詳細: 人形町区民館 <http://mappage.jp/S/S04.php?L=12&X=2.4397608735314&Y=0.62275808064978>

今回はグループ療法や認知症への理解を深めるために『認知症介護者のためのグループ療法(集団精神療法)』と題して発表して頂きました。



ファシリテーター 木村さん



ゲスト講師 杉山さん



皆さん真剣に聴いています

まずは木村さんから認知症についての講義がありました。もの忘れと認知症の違いや認知症の分類(アルツハイマー型、レビー小体型、血管性、その他の認知症)、診察の流れや検査の種類、発症予防について講義して頂きました。「認知症」について、まだまだ知らないことが多いと実感します。詳細は【NCK-91 添付資料-1】を参照ください(※ 会員限定)。

認知症は身近な病気です

もの忘れ=年のせい
「知人の名前を思い出せない」
「物を置き忘れる」

認知症=病気
「知人と会ったこと」
「食事に行ったこと」など
出来事自体を忘れる

早期診断
早期治療

↓

・治る認知症もある
・進行を遅らせる薬

本人・家族・介護者のQOL

「もの忘れ」は自然な老化によって起こる「単なる歳のせい」で、誰にでも起こります。これは脳の神経細胞の減少という免れることのできない老化現象の影響で、誰にでも起こる「もの忘れ」です。

認知症の分類

認知症の種類	割合
アルツハイマー型認知症	50%
レビー小体型認知症	30%
血管性認知症	20%
その他	10%

脳SPECT画像

認知症の種類	血流低下部位
AD (アルツハイマー型)	海馬、帯状回後部、視前部 (額葉の内側)の血流低下
DLB (レビー小体型)	帯状回後部、視前部、後頭葉の血流低下
FTD (前頭葉型)	前頭葉、側頭葉の血流低下

また、認知症の人へのケア手法として注目されている「ユマニチュード」についても紹介がありました。非常に具体的な手法でとても参考になります。下記のサイトでも詳しく紹介されているのでご覧ください。(参考サイト(NHKクローズアップ現代) : http://www.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail02_3464_all.html)

次に、今回特別に来て頂いた臨床心理士の杉山秀樹先生(順天堂東京江東高齢者医療センター勤務)に、認知症介護者のために行っているグループ療法について講義して頂きました。病院での臨床心理士の仕事や、認知症介護者を取り巻く現状、2007年から行っている認知症介護者のためのグループ療法について教えて頂きました。

産業カウンセラーにとって「グループ療法」は接する機会が少ないものです。知識として少しは知っていても、実際の様子を知っている人は少ないのではないのでしょうか。今回はグループ療法のメリットやデメリット、行う上での配慮やルール、参加者の変化、終了後のサポート体制などについて学ぶことができました。対象は介護する側の健常な方ですが、グループ療法を行うにあたり様々な配慮をしていることがわかりました。とても参考になる内容です。詳細は【NCK-91 添付資料-2】を参照ください(※ 会員限定)。

<h4>当院の臨床心理士の業務</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・外来および病棟での心理検査 ・病棟での生活機能回復訓練 (コラーージュ、習字、ぬり絵、革細工など) ・認知症介護者のグループ療法などの心理療法 ・緩和ケア 	<h4>認知症介護者を取り巻く現状</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・暴力、暴言、徘徊、拒否、不潔行為、幻覚、妄想などの認知症の行動・心理症状(BPSD)の対応に苦慮 ・常に患者の行動が気がかりで気が休まらない →不眠や抑うつ等の精神症状を呈しやすい ・介護体験を共有して話せる人が少ない ・介護の苦勞や認知症への理解が得られにくい →介護者が孤立してしまうケースも多い 	<h4>臨床心理士の行う心理療法</h4> <p>面接室でクライアントと一対一で向き合い、構造化された個人療法だけではない</p> <p>↓</p> <p>単科精神病院では、統合失調症の患者を対象にSST(Social Skills Training:社会生活技能訓練)、うつ病患者を対象に集団認知行動療法などが行われている</p>
--	---	--

いろいろな面で勉強になることが多い勉強会で、参加された方にも大好評でした!

編集後記

会報作成担当のコメント・つぶやき・ひとりごと… などなど

親の年齢を考えると「認知症」や「介護」は他人事ではない、という人も多いと思います。また、最近「仕事と介護の両立」の難しさがよく話題になっていて、産業カウンセラーとして重要なテーマとなりそうです。今回はそういう観点でも勉強になりましたし、グループ療法の実践についてもいろいろ勉強になる内容でした。充実の添付資料もぜひご覧ください! 【水口】