

家族で支える——病氣と向き合い克服するために

病氣の時、子供には保護者、認知症状の方や介護が必要な場合は家族が付き添って病院に行くように、家族の誰かが病氣になると看護や介護の中心になるのは主に家族です。病氣の療養には家族の看護や介護の力がとても大きく、家族も一緒に病氣と闘っているのです。

家族の一員である誰かが突然病氣を発症すると、他の家族はどんなことを考えるでしょうか。重篤な時、家族は本人同様にショックを受け、「否認、怒り、取引、抑うつ、受容」というエリザベス・キューブラー・ロス（精神科医）の死の受容の5段階の感情プロセスを経験することがあります。家族特有の反応として、本人に病状を隠したり、「禁煙や食習慣の注意を聞かないから病氣になった」などと本人に特殊な怒りを感じたり、「もっと孝行してあげればよ

かった」「早く病院に連れて行けばよかった」などの罪悪感、自分も同じ病氣になるのではないかなどと恐怖を感じることもあります。日常生活を頼られることへの責任の重さ、病状が悪化する時どうしたらよいか、介護のため仕事を辞めたり休職せざるを得ないことで経済的負担や医療費への不安が増えたり、介護や看病に対してさまざまな心の不安が沸き上がることもあります。

医療、介護、福祉の垣根を越えて

「医療、介護、福祉の連携」がこれからの医療と福祉に強く意識されるようになってきました。病氣の告知、治療方針の決定、服薬管理、食事療法や運動療法の生活指導など、病氣と向き合いそれを克服するには、一人で取り組むのはなかなか大変でも、家族の協力を得るとうまくいくことがよくあります。半面、医師から投薬処方をしてもらっても、家族や親戚から「薬を飲ま

ないほうがいいと言われたから」と治療を中断する患者さんもよく見受けられます。病氣の専門家である医師の言葉よりも病氣に対して素人であるはずの家族の影響力が想定以上に大きい場合があるのです。

個人の食事の嗜好（しこう）、運動習慣、喫煙習慣などの生活習慣は、その家庭全体の生活習慣からの影響を大きく受けることがあります。塩分の多い食事に起因する高血圧、摂取カロリー過多に伴う肥満傾向などは、同じ食事をして

いる家族が同様の影響を受け、喫煙する家族のいる子供は、喫煙しない家庭に比べて、将来喫煙する確率が5倍高くなりま

す。患者個人の健康状態について、家族全体からの影響が非常に大きいので、患者本人のみならず家族に対してのケアを提供することも大切です。

私たちは、個人それぞれがライフサイクルを

持っているように、家族も全体として結婚、子供の誕生、思春期の子供をもつ時期、巣立ち、中年期、晩年期というライフサイクルがあり、それらの移行期はストレスにさらされやすく、健康を害されやすくなります。

結婚生活の悩み、離婚、借金、仕事のストレス、失業などマイナスの出来事、特に家族の誰かの病氣、入院、重篤な疾患、死亡などの出来事は大きなストレスとなり、家族全員に精神的なショック、介護の負担、金銭的負担などさまざまな不安をもたらします。結婚、出産、就職など良い出来事や正常な変化もストレスとなることがあります。

さまざまなストレスに對して家族が上手に對処し、危機的状況を乗り越え、変化に順応することができるようになるサポートができるかがこれからの医療の鍵となると思います。

町立診療所副所長

古川 倫也