

認知症の家族教室



平成29年8月16日

特別養護老人ホーム楠清里苑

生活相談員 平野元大

まず、はじめに・・・



- ・ 認知症は老いに伴う病気のひとつです。その大きな問題は、その人自身の記憶を傷害し、その人らしさを奪ってしまうことです。

- ・ 認知症を患う人は、記憶によって結ばれている周囲と自分との関係が分からず、過去のことと現在の事が区別できなくなる為、不安を抱きます。

- ・ 認知症の方を支える家族は、本人の変化につらく悲しい思いをされ、時には困惑してしまうこともあります。

この家族教室では、大切な家族を支えるために、少しでもお役に立てればと思い、認知症の理解やその対応の仕方などを、紹介していくものです。少しでも、笑顔の時間が過ごせるように・・・。



～病気についての理解～

・ 認知症とは、どんな病気なのでしょうか・・・

→認知症とは、記憶障害に加え、判断が不適切になり、段取りをつけて物事をすすめることが出来ない状態をいいます。このような症状の為に、日常生活に手助けがいる状況になります。ただし、意識障害のないことが前提です。

・ 物忘れと認知症の違いは・・・

→思い出したい事がすぐに思い出せない場合の多くは、加齢に伴う物忘れです。ヒントで思い出せたり、ふとした時に思い出すことがあります。一方で、体験したことそのものを忘れてしまったり、ヒントを出されていても思い出せない時は、認知症の可能性ががあります。特に、物忘れを自覚していない場合は注意が必要です。専門の病院（もの忘れ外来など）に受診をお勧めします。



・アルツハイマー型認知症の経過は・・・

→ゆるやかな記憶障害の進行が特徴です。初期には、体験した内容そのものを忘れてたり、計画や段取りをたてて実行することが出来なくなってきました。中期には、誰もが知っている事を説明できなくなったり、自分がいる場所の認識が出来なくなってきたりします。さらに後期になってくると、体で覚えた事を忘れてしまったり、人物の認識が障害され、家族の顔や名前も忘れてしまう事があります。経過を通じて大切なことは、生活の範囲を狭めず、笑顔のある生活を維持していく事です。家族だけでなく、近所の方の協力や、介護サービスの利用、薬剤の使用などで生活環境を維持していく事です。



・認知症にはどんな種類の病気がありますか・・・

→認知症の代表的な疾患には、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などがあります。また、認知症のような症状があるなかで、治療によって治る可能性のある病気もあります。甲状腺機能低下症、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、ビタミン欠乏症などがあります。いずれにしても、まずは専門病院への受診が必要です。

・アルツハイマー型認知症の危険因子と予防方法は・・・

→認知症の大部分を占めるアルツハイマー型認知症と血管性認知症は、生活習慣病（高血圧や糖尿病）との関連が報告されています。食生活の見直しや、適度な運動を取り入れることで、認知症に対して予防的に作用する可能性が示唆されています。



～症状への対応について～

① 同じことを何度も聞く



(支援する人の悩み)

「毎日、その日の日付や時間、予定などを何度も聞いてきます。毎回同じ返事をすることに疲れてしまいます。」

→本人の心情としては、「知りたいから聞きたい、気になるから聞きたい、不安だから聞きたい」です。病気によって、最近の出来事を覚えていられないために、さっき聞いたことを忘れてしまいます。繰り返しの質問は、本人にとって最も知りたい事なので、丁寧に対応する事が必要です。言葉だけでなく、カレンダーやメモなどに書いて伝える方法もあります。また、話題を変えたりしてその事柄から関心を変えてみる方法もあります。



② 置き忘れ、しまい忘れがある



(支援する人の悩み)

「鍵や財布がないと大騒ぎします。泥棒が入ったとか警察沙汰になってこまっています。」

→本人の心情は、「ここにしまったはず。自分がなくすはずがない。大切なものが無くなって焦る、なくしたことを認めたくない。」などです。病気によって、記憶を覚えていることができず、次第に焦りから大声を出したり、家族を泥棒扱いしたりします。本人が困っている時は、一緒に探して本人が見つめることができる様にしましょう。いつも決まった場所に大切なものを置いておくようにすることも、本人を安心させる方法のひとつです。決して、本人を突っぱねるような言動は避けましょう。



③ 意欲の低下がみられ、いつもぼーっとしている



(支援する人の悩み)

「引きこもりがちで外出せず、テレビをずっと見えています。友人との交流も避けている様子です。大丈夫でしょうか。」

→本人の心情は、「本当はさびしい。私をのけ者にしている。もう、この世から必要とされていない。私がいると迷惑がかかる。」

などです。病気の進行に伴い、行動力や意欲の低下が見られます。自宅で過ごす時間が多くなり、人との関わりも減ります。迷惑をかけるのではないかと不安になり、何もせずにいようと感じる様になります。出来る事を一緒にしたり、元気なころの趣味を楽しむなどの工夫が必要です。人の役に立つことで、自信を取り戻すきっかけとなります。



④ 怒りっぽい、暴言を吐いたり、叩く



(支援する人の悩み)

「突然大声を出したり、暴言を吐いたり、興奮すると叩くこともある。どう対応したらいいのか。」

→本人は、「言葉が上手に出て来ない、みんなから馬鹿にされている。周りが怖い、何をされるか分からない。」などと、私たちには想像もつかない、恐怖の中で過ごしている可能性があります。特に、間違いや失敗に対する不適切な言動は、本人の感情を高ぶらせ、かえって攻撃的な行動を招くことがあります。少し距離を置いて、本人の気持ちを酌んだ声かけが必要です。本人の自尊心を思いやる言葉かけは、安心や信頼をもたらし、良い感情の安定を促します。



⑤ 尿失禁・便失禁



(支援する人の悩み)

「おしっこや便を失敗する事が多くなり、大変です。」

→本人は「トイレの場所が分からない、間に合わなかった。失敗して本当に情けない。」と感じています。また、神経の機能障害により、尿意や便意が分からなくなっていることもあります。片づけていることの人を考えると、申し訳なく、情けなく感じています。この時に叱責するのは本人にとって逆効果です。やさしく接して下さい。トイレに張り紙をすとか、定期的にトイレに誘導するなど、本人に失敗させない工夫が必要です。そわそわしたらトイレのサインなど、本人の様子についても気に掛けるとよいでしょう。



⑥ 無目的に歩き回る



(支援する人の悩み)

「どこに行きたいのか、わからず事故の不安もあります。一緒に歩いて歩くことも大変です。」

→いわゆる徘徊は、目的を忘れてしまったり、自分の居場所が分からなくなったりして、不安が強まることにより歩き回ります。自宅にいても、「帰らなきゃ・・・」と荷造りを始めてしまうこともあります。「今日は暗いから明日にしよう、バスの時間はまだですよ」と伝えたり、一緒にお茶を飲んで話を聞いたり等、なるべく気持ちを他に向かわせる工夫が効果的です。行方不明に備えて、連絡先のわかるものを身に着けたり、『はいかい高齢者支援事業』を活用したりして、早期発見ができるように心がけましょう。



⑦ 転倒することが増えてきた



(支援する人の悩み)

「足元の段差などに気づかず、つまずいて転ぶことが増えました。」

→認知症の症状が進行すると、注意が散漫になり、空間や障害物の距離感が分からなくなる場合があります。一点を見ながら歩いてしまい、足元の障害物に気づかず、転倒してしまいます。また、イスに腰掛けようとして、座り損ねてしまうこともあります。転倒事故は、寝たきりになる原因となります。なるべく、生活のスペースはシンプルに障害物を置かないようにしましょう。



⑧ 食欲が低下してきた



「最近、ごはんを食べる量が減ってきました。目の前に食事を出しても食べようとしないことがあります。」

→食事に対して興味が薄れてきている可能性があります。症状が進行すると、食事の認識がなくなってしまう、食べること自体を嫌がってしまいます。本人の好きだった食べ物を出したり、家族と一緒に食卓を囲んだりして、楽しい雰囲気を作ると効果があります。無理に食べさせようとしても、誤嚥や窒息の恐れもあるので、あくまで自然に、本人のペースに合わせる大切です。



◎ 時にはこんなことも・・・



「新しいことはすぐに忘れるのに、大昔のことはよく覚えている。」

→特に印象深かった時期や、本人の誇りに思える出来事などは鮮明に覚えていることが良くあります。逆に、その時の内容を興味深く聞いたり、質問したりすると、自信に満ちた表情でお話しをしてくれます。



「正常な時と、認知症の時とまだらに症状がでる。」

→認知症の初期は、上記の様に混在した症状が現れます。これが自動車の運転中などに発生すると、高速道路の逆走などの事故のリスクが高くなります。早めの受診をお勧めします。

「身近な家族などに対して、症状が強くなる。」

→たまに会う人は、緊張を伴うため症状が出にくくなる傾向があります。身近な人ほど、気を許している為か、症状が強くなります。

～認知症の人と接する心がけ～

- ① 笑顔で思いやりを込めて良い感情が残る接し方を心がける。
- ② 急かさず、ゆっくりと。本人のペースに合わせて接する。
- ③ 本人の生い立ちや、価値観、性格を理解して寄り添い、悲しみや怒り、絶望感なども受け止める。理解して接してくれる人を頼りにされる。
- ④ 高圧的な言動は避け、精神的な苦痛を与えないようにする。



それでも、限界を感じた時は・・・



- 相談できる相手を持ちましょう。

→かかりつけの医師、ケアマネージャー、いきいき支援センター、介護サービススタッフ、老人ホームスタッフなど、思い悩んでいることを、相談してみましょう。介護の方法に正解はありません。本人によかれと行って行う対応は、必ず本人に伝わります。また、介助の方法や工夫などのアドバイスを受けることで、より本人のための生活が充実することがあります。



- 介護サービスを積極的に利用してみましょう。

→介護保険の被保険者になっている方は、要介護認定をうけることで介護サービスを利用できるようになります。たとえば、訪問介護（ヘルパー）、デイサービス、ショートステイ、老人ホームなど。在宅介護を続けていくうえで、介護者の休養も必要です。本人が積極的でない場合は、ケアマネージャーや施設スタッフからのアプローチも受けてみましょう。

参考資料「国立長寿医療研究センター“認知症を患う人を支える家族へ”」
「第一三共エスファ“認知症の気づき方・接し方”」

メモ欄


