

2. 認知症？ Q & A

1) 認知症に関わる事項 についてよくある質問をまとめてみました。

(1) 認知症になると、どんな症状が生じるのですか？

認知症の中心となる症状には、記憶が失われていく（記憶の障害）、時間や場所がわからなくなる（見当識の障害）、判断力や理解力が低下する、目的もなく歩きまわる（徘徊）、現実起きていないことを信じる（妄想）、意識がはっきりせず、興奮して物を投げたり騒いだりする（せん妄）、意欲が低下したりイライラしやすくなる、といったものがあります。

(2) 認知症かどうかは、どのように調べるのですか？

専門の医師による問診、脳の画像検査、血液検査、心理検査、ご家族や施設の職員の方への聞き取りなどを組み合わせて行います。

専門医を希望であれば、脳外科、神経内科、神経精神科（神経科、精神科）、老年科、認知症外来、物忘れ外来などに、専門の医師がいる場合があります。

(3) 物忘れがあると、認知症なのですか？

お年をとり、多くの方が経験する物忘れ（老化による物忘れ）と、「認知症の物忘れ」は違います。たとえば、「老化による物忘れ」は、物をどこに置いたのかは忘れてしまっても、物を置いたこと自体は覚えています。

それに対して、「認知症の物忘れ」は、物を置いたこと自体を忘れてしまいます。「老化による物忘れ」に比べて、「認知症の物忘れ」では、日常生活に支障が生じてきます。認知症になっても、若いときの出来事や、仕事の内容などは覚えています。しかし、数日前のことが思い出せなかったり、認知症が進行してくると、数分前にあったことも忘れるようになっていきます。



(4) 認知症になると、薬を飲まないといけないのですか？

認知症には、記憶障害の進行を遅らせる薬、血液の流れをよくしたり、脳の機能を積極的に働かせる薬、妄想・徘徊・興奮などに効く薬、不安や睡眠障害に効く薬など、いくつか種類があります。認知症にともなって生じる症状（周辺症状）に対して、漢方薬が用いられることもあります。認知症の早期の段階から服用すると、効果が高いといわれています。薬には、飲み薬（錠剤、細粒）や貼り薬などがあります。

認知症では、薬をずっと飲み続けなければならない場合が多くなりますが、薬を飲むかどうかにつきましては、専門の医師にご相談ください。

(5) 認知症の治療は、どのようにするのですか？

認知症の治療は、薬を飲むことです。さらに、脳に刺激を与え、脳を働かせることもします。音読や計算をする、音楽をする、芸術をする（絵画、ダンス、演劇、陶芸など）、運動をする、昔の楽しかったことを思い出す（回想）、などがあります。強制されたり、がんばりすぎたりせずに、リラックスした雰囲気の中で、おしゃべりをしながら、楽しんで行います。

医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士などの専門職の人たちが指導してくれると、効果が上がるでしょう。



(6) 認知症を予防する方法はありますか？

アルツハイマー病の場合、今のところ 100%予防できる方法は見つかっていません。しかし、「生活習慣病を治療する」、「運動を続ける」、「脳を働かせる」、「食生活を見直す」などを心がけることが、アルツハイマー病にならないための予防であることがわかってきています。脳血管性認知症では、原因となる脳梗塞や脳出血が起こらないようにすることが、いちばんの予防法です。

「生活習慣病を治療する」では、高血圧症、高脂血症、糖尿病が関係しているため、生活習慣を見直し、血圧を下げる、コレステロールや中性脂肪を減らすなどの治療を続けてください。

「運動を続ける」では、運動は脳にいい影響を与え、アルツハイマー病の予防に効果があると言われるようになってきています。ウォーキング、ジョギング、サイクリング、水泳など、無理なく継続できる運動をすることで、脳の血流がよくなり、脳が活性化されます。

「脳を働かせる」では、同じ作業のくり返しではなく工夫をしたり、1人ではなくご家族や仲間と一緒にいたりするとよいでしょう。歌や楽器の演奏、俳句や短歌、囲碁や将棋、絵を描く、草花に触れる、などをしておられるお年寄りもたくさんいます。

「食生活を見直す」では、よく知られていますように、いろいろな食材を、腹八分目に、塩分や脂肪を控えて、野菜を多めにとる、といったことが、生活習慣病の予防になり、これが認知症の予防にもつながります。



(7) 認知症の人へは、どのように接すればいいのですか？

認知症であっても、精神的に落ち着いて、その人らしい生活を送ることができるようケアが必要です。食事、睡眠、着衣、排泄、服薬の管理、健康状態のチェックなどを中心に、安全・安心・快適な生活環境を提供します。

認知症の人に関わる姿勢としては、「(認知症の人が)自分はどうしたい」という環境を作り、ゆっくりと話を聞いてあげ、認知症の人の思いを受けとめなければなりません。そのためには、認知症になると、どのような症状が起こってくるのかを、介護する側が知っておく必要があります。

ご家族の心理としては、戸惑う、混乱する、腹が立つ、拒絶する、あきらめるなど、さまざまな思いが生じ、認知症を受け入れることにためらいが生じることもあります。ご家族自身の心身の健康維持が難しくなるかもしれません。特に在宅介護をされている場合は、適度に息抜きをする、心身をリフレッシュする、人の手を借りる、介護サービスを利用するといったことが重要になってくるでしょう。

(8) 若い人でも、認知症になるのですか？

65歳以下で認知症が発症することを、「若年性認知症」と言います。若年性認知症は、働き盛りに発症することが多く、職を失えば、経済的に厳しい状況になります。老年期の認知症の人を対象とする施設が多いのが現状であることから、若年性認知症では、ご家庭での介護を余儀なくされ、介護者の負担が大きくなりがちです。現在、若年性認知症をめぐる状況は少しずつよくなってきていますが、地域の相談機関などを通して、情報を集めることが必要です。

(9) 認知症になると、自動車運転はできないのですか？

認知症を発症後も、自動車運転を継続し、特に、初期認知症の患者さんの場合、運転の危険性が高いにもかかわらず運転中断にいたることは少なく、ご家族が対応に苦慮している実態が明らかとなっています。

現在は、自動車に依存した生活を送っている方が多いのが実情です。しかし、初期の認知症であっても、安全な運転ができない患者さんもいることから、まずは、患者さんの安全を優先することが大事になります。

自動車運転に関してご家族での話し合いが必要となりますが、早めに医療機関を受診し、正確な診断を受け、医師と相談しましょう。病気が運転にどのように影響するのかについて、ご本人に対する正確な診断、ご家族などの介護者から得られた情報が重要になってくるからです。

また、警察署や免許センターの運転適性相談窓口、市区町村の高齢者福祉関係の窓口などに、ご相談をすることもできます。



2) 認知症の症状 について、具体的な対応等まとめてみました。

認知症ケアパス作成検討会では、Q&A作成に向けて、「ご本人ご家族にわかりやすい、かかわる人が説明しやすい冊子にしたい」という思いで、ご家族や周囲の人が「認知症かも？」と心配になった時、まず聞かれる質問や、介護している中での悩みや相談等を話し合い、質問項目や症状への対応方法を出し合いました。ここに挙げているのは、その中のほんの一例です。誰しもに当てはまることではないかも知れません。

症状を和らげたり、行動を止めたりする事はなかなか困難な場合もあり、日々工夫されている介護者の方もいらっしゃるでしょう。もしかしたら、「どうして私ばかりがこんなに大変なの？」と苦しんでいる方もいるかも知れません。

ひとりで悩まずに、ぜひ話を聞かせてください。話をすることで、介護のヒントを見つけたり、「話をしたら気持ちが楽になった」と言っていただくこともあります。

22ページ以降に相談機関が載っていますので、ご活用ください。

(1) 薬の飲み忘れが目立ってきました。

たくさんの種類の薬を朝昼夕と寝る前など、時間ごとに分けて確実に服薬することは次第に困難になる事が多いです。ご本人ができるところは尊重し、困難となっている部分を補うようにしましょう。

一例

- ◆薬を一包化してもらい、種類を間違えずに飲めるようにする。
(医師の指示があれば調剤薬局などで服薬1回分ごとにまとめてくれます。)
- ◆カレンダー状になった入れ物に日付や曜日を書き、薬を入れておくことで服薬の日時がわかるようにする。
- ◆薬剤師による訪問指導を受ける。
- ◆服薬時に家族やヘルパー・デイサービスなどで見守りができるように服薬時間や回数を医師に相談する。

(2) 薬を飲ませてもよくなっていない気がします。薬の管理もわずらわしいので、薬をやめさせようと思います。

主治医は、処方した薬を飲んでいることを前提に治療効果を確認しています。また、薬を飲んだり飲まなかったりすることの弊害も考えられます。薬のことで心配なときは、勝手にやめたりせず、必ず主治医に相談しましょう。

(3) お金の管理が難しくなってきました。通帳・保険証などを紛失し再発行してもらった事が続いています。

医療費・税金・社会保険料・公共料金・日用品等の代金支払いの支援、証書や通帳、印鑑等の書類を預かる「福祉サービス利用援助事業」があります。

問い合わせ先

橋本市社会福祉協議会

(所在地：橋本市東家1-3-1

橋本市保健福祉センター内 電話番号 0736-33-0294)

成年後見制度や任意後見制度を利用するとよい場合もあります。

詳しくは25ページをご覧ください。

(4) 同じ物ばかり買ってきます。

新しい事を覚えるのが苦手になるため、買い置きしている物を把握しておくことは難しくなります。

今までの生活で使い慣れた物や食べ慣れた物を毎回買ってきてしまうことがあります。「また買ってきたの！何回言ったらわかるの？」など厳しい口調で言うことはご本人が自信をなくし混乱することにつながります。

調理をする時には買って来たことを忘れている場合もあります。調理の時に、「今日は〇〇を使うんだよね」と買ってきている物をさりげなく伝えます。

買い物や調理をしようという意欲は大切に、可能であればお店に協力をお願いしてみましょう。



(5) 同じ話を繰り返します。何度も同じ事を聞いてきます。

新しい事を覚えるのが苦手になるため、ご本人は以前に話した(聞いた)記憶はなく、はじめて話をするという認識を持っています。何度も続くとご家族や介護者は「さっきも聞いたよ、何度も同じ事言わないで！」など厳しい口調で言ってしまうがちです。

しかし、ご本人にとっては初めて言った(聞いた)ことになぜ相手が怒っているのかわからず、「嫌な人だ、怖い人だ」という感情だけが残ってしまい、そのことで家族関係がぎくしゃくする事にもつながります。

繰り返す話をなるべく穏やかな気持ちでそのたびに初めてのつもりで話を聞くことが大切です。しかし、毎日接しているご家族はイライラやストレスがたまってしまうかも知れません。

介護家族交流会で同じ経験のある人と話をしたり、デイサービス等の介護サービスを利用することでお互いにリフレッシュする、気心の知れた人と話す、認知症電話相談を活用するなどして、ストレスをため込まないようにしましょう。

(6) 物を盗られた(印鑑・通帳・保険証・お金・財布がない!)とさわぎます。

大切な物をしまい込んで忘れてしまう事があります。いざ必要なときに見つからず、「誰かがとったに違いない」と身近な人が疑われることがあります。「私じゃないよ」と反論しても、信じてもらえず不信感が募るばかりです。「それは困ったね、一緒に探そう」と一緒にさがしましょう。

見つかったとき、家族が「見つけた」と言ってしまうと、「やっぱりあんたが盗んでいた」と思われる事があります。本人が見つけれられるよう、「このあたりをさがしてみない?」と誘導し、「見つかって良かったね」と一緒に喜べるようにしましょう。

(7) 外出して戻れなくなることがあります。

初めは方向感覚が薄らいでも周囲の景色をヒントにすれば道を間違えることはありません。進行すると、近所でも道に迷ったり、歩いて行けないような距離を歩いて出かけようとするようになります。



出かけようとするのを無理に止めるのではなく、「もう

すぐご飯だから食べていって」「暗くなったから今日は泊まっていって」など声をかけてみましょう。また、疲れと満足感を得てもらうために話をしながら一緒に歩くことも必要かも知れません。

戻れなくなったときの備えとして、衣類や常に持っているカバンなどに名前や連絡先を書いておく、服装を覚えておく、顔写真を準備しておくも役立つかも知れません。よく立ち寄るお店やご近所の方に見かけたら連絡してもらおうようお願いしておくなど、周囲の協力を得ることも大切です。

(8) トイレを汚します。排泄に失敗して汚れた物をかくします。

排泄の失敗は、本人にとっても非常にショッキングな出来事です。知られたくないという思いから、汚れた衣服を思いもよらないところに置いていることがあります。「押し入れの布団の間」「タンスの引き出しの奥の方」「壁と家具のすき間」など。汚れた衣服を見つけても本人を責めずに、こっそり片付けて本人のプライドを傷つけないように気をつけましょう。

原因の例と対応

- 1 トイレの場所がわからなくなり、失敗する。
トイレの場所をわかりやすくするため、目印を付ける。夜間は廊下やトイレの電気をつけ、ドアを開け放しておくなど。
 - 2 衣類の着脱に手間取って汚してしまい、衣服を汚す。
脱ぎ着に時間がかからない衣服で着なれている物にします。
 - 3 尿意、便意を感じにくくなる。
排泄・排便の周期を観察して、定期的なトイレへの誘導で対応できます。
- ※排泄の失敗には前立腺肥大や膀胱炎など身体の病気が原因の時もあります。

(9) 遠方に住んでいる両親の様子がわからず、心配です。

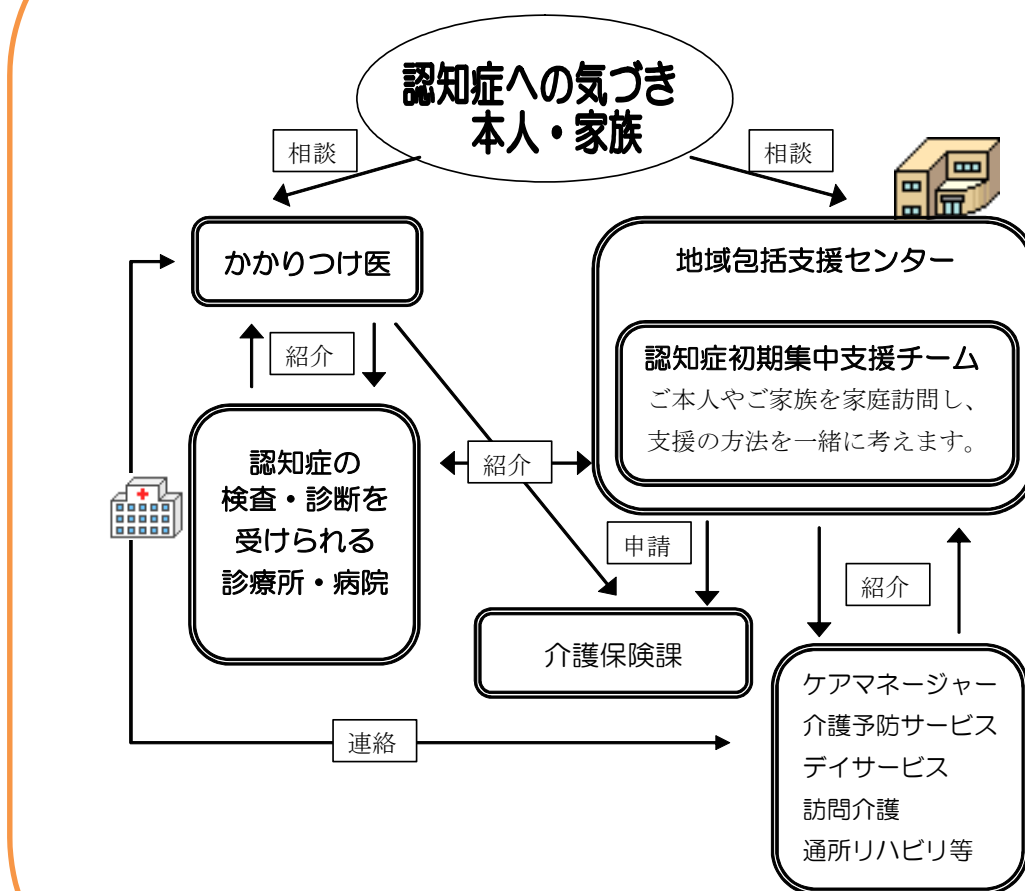
近隣の人や民生委員がさりげなく見守ってくれている場合もありますが、よかれと思って同居していないご家族に対しては様子を伝えるに難しく、誤解を生みやすいものです。ご家族から近隣の人や民生委員にご両親の状態を伝えて、なるべくオープンにしておくことで協力や連絡をしてもらいやすくなる場合もあります。また、地域包括支援センターもご活用ください。

(10) ご近所の方がなんとなく気がかりです。

- 最近姿を見かけない
- 新聞や郵便物がポストにたまっている
- 回覧板が止まってしまう
- 洗濯物が何日か干しっぱなし
- 季節外れな服装をしている
- ずっと同じ服を着ている
- 雨の日も傘を差さずに外出する
- 話のつじつまがあわない など

日頃の付き合い方にもよりますが、「何かお困りなことはないですか？」とさりげなく声をかけてみましょう。ご近所の方で対応しにくい場合は、地域の民生委員や地域包括支援センターにご連絡ください。さりげなく様子を伺ったうえで支援方法を考えていきます。

相談の流れ (例)



3. 認知症の人の気持ち、介護をしている家族の気持ち

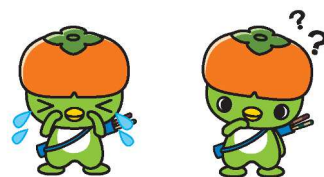
「認知症の本人には自覚がない」は大きな間違い 認知症の症状に最初に気づくのは本人です。

もの忘れによる失敗、家事や仕事がうまくいかなくなるといったことが多くなり、何となくおかしいと感じ始めます。

認知症特有の「言われても思い出せないもの忘れ」が重なると、本人が何かが起こっているという不安を感じ始めます。

本人の行動やようすは…

物忘れが多くなった。
いつでもできていたことが、できにくくなった。
いらいらしている。
同じことを何度も尋ねる。
無表情で、何もしようとしない。
周囲の人の状況に合わせられず、自己中心的な態度に。



本人は…

「何か焦げ臭い。何かな。あれっ。わたし、煮物作ってたの？」
「お金、あったはずなのに。ないぞ！誰かに盗られた？」
「何でこんな失敗ばかりするんだろう。どうして？わたしって何か変？」
「最近忘れてばかりで、なんだかちぐはぐなことが多くて、わたしこれからどうなっていくんでしょう」

「私は忘れていない！」に隠された悲しみ

認知症になったとき多くの人が「私は忘れてなんかいない」「病院に行く必要はない」と言い張り、家族を困らせます。

「私が認知症だなんて！！」というやり場のない怒りや悲しみや不安から、自分の心を守るための自衛反応といえます。

周囲の人が「認知症という病気になった人」の本当のこころを理解することは容易ではありませんが、認知症の人の隠された悲しみの表現であることを知っておくことは大切です。

認知症介護をしている家族の気持ち

家族の誰かが認知症になったとき、誰しもショックを受け、とまどい、混乱に陥ります。まず、第1、第2のステップを経験することになります。

第4ステップの受容にたどりつく間には第1から第3までを行きつ戻りつを繰り返します。その時期を通り抜け、認知症の人の「あるがまま」を受け入れるようになるためには、介護者の気持ちの余裕が必要です。

介護者の余裕は、認知症の人本人や家族に対する周囲からの理解や支援と介護サービスの適切な利用などによって得られると考えられます。

