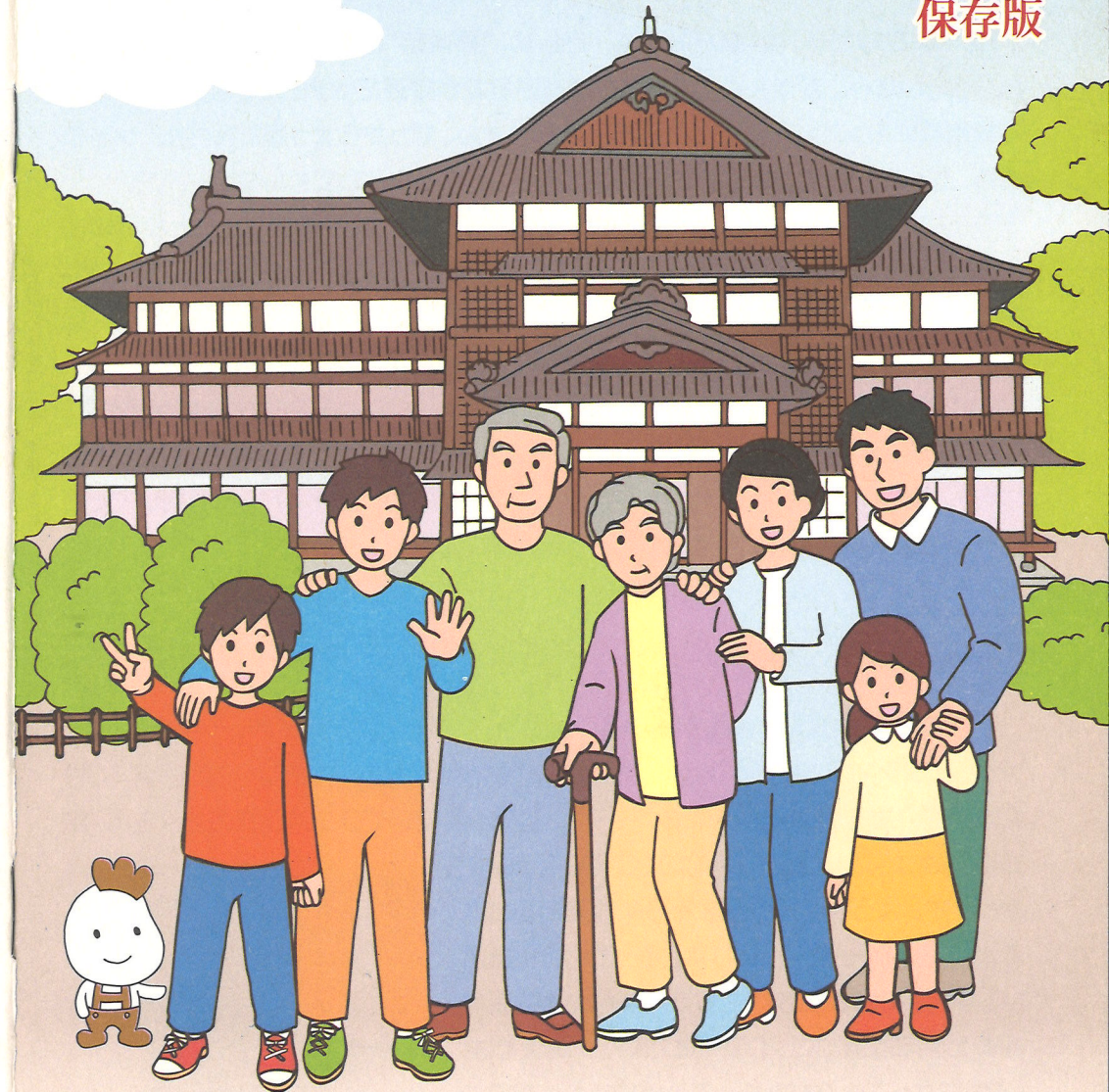


# ほほえみながら

たいせつにしよう 家族・地域の絆 認知症総集編  
保存版



認知症の予防と介護の情報マガジン「ほほえみながら」

2012年1月創刊より7年の間、ご愛読ありがとうございました。

このたび、ご寄稿いただいております山口晴保先生の認知症の連載を  
まとめた総集編を発行致しました。

いつでも手に取り参考できる皆様の愛蔵書として保存ください。

## 著者／プロフィール



群馬大学・名誉教授  
認知症介護研究・研修東京センター・センター長  
やまぐち はるやす  
**山口 晴保**

1976年に群馬大学医学部を卒業後、群馬大学大学院博士課程修了(医学博士)。  
専門はアルツハイマー病の神経病理学やリハビリテーション医学(日本リハビリテーション医学会専門医)。  
アルツハイマー病の病態解明を目指して、脳βアミロイド沈着機序をテーマに28年にわたって研究を続けてきた。  
また、認知症の進行を防ぐ脳活性化リハビリテーションにも取り組んでいる。これらの研究成果を集大成し、  
2005年に「認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント一快一徹! 脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう」(協同医書出版社)を出版した。一方、群馬県地域リハビリテーション協議会委員長として  
群馬県の地域リハビリテーション連携システム作りに力を注ぎ、2006年から「介護予防サポーター」の育成を進めてきた。  
また、ぐんま認知症アカデミーの代表幹事として、群馬県内の認知症ケア研究の向上に尽力している。日本認知症学会副理事長(2017年まで)、第27回日本認知症学会学術集会(2008.10、前橋)会長。

## ほほえみながら編集部

〒371-0855 群馬県前橋市間屋町二丁目8-2

Tel. 027-251-3412 / Fax. 0120-01-3412

Mail. hohoemi@hiraide-paper.com

発行：平出紙業株式会社  
〒371-0855 群馬県前橋市間屋町二丁目8-2  
Tel. 027-251-3412 Mail. sougou@hiraide-paper.com

制作・編集：株式会社アドリブ  
〒371-0805 群馬県前橋市南町四丁目30-3  
Tel. 027-289-8900 Mail. adlive@green.ocn.ne.jp

## 目次

認知症の連載7年間を振り返る	1・2	認知症初期集中支援チーム	11・12
認知症を防ぐライフスタイル	3・4	認知症の本質「意識低下」を理解したケア	13・14
認知症の受診	5・6	認知症の人の生活困難へのケア	15・16
診断と事前指示書	7・8	「絆」おわりに感謝を込めて	17・18

はるか 薬物治療 9・10

発行日 2019年1月31日

国指定重要文化財 臨江閣(本館、別館、茶室)

題字：平出 昌男

# 認知症の連載7年間を振り返る

「ほほえみながら」は7歳だんべえ。それで、“終末期”じゃあねえんかいつーことんなったんさー。だけんど、認知症の連載がおおか好評だつツーんで、生まれ変わって総集編になったんだいねえ。発行元の平出さん、なっから太っ腹だんべえ。ツーことで、どーんと一気に18ページも連載するんさ。楽しみにしてくんない。

こんな経緯で総集編の18ページをいただきました。めいっぱい、とことん認知症三昧!でございます。これまで7年間ご愛顧いただいた連載を、保存版としてタンスの肥やしではなく、時々振り返って末永くお付き合いいただきたいと思います。記憶は繰り返すことで定着するものなので、時々読み返していただきたいのです。

この7年間のテーマは、①認知症予防、②認知症ケア、③介護予防、④地域包括ケア、⑤絆、⑥ポジティブケア、⑦医療でした。この7年間のテーマをポジティブな視点で振り返り、保存版にふさわしい内容にしたいと思いますので、最後までお付き合いください。なにに、「臨終まで付き合っあげ」ですか。嬉しいですね。

## 認知症をポジティブイメージに

高齢者になりたくない病気の代名詞「認知症」に対する世間のイメージを、ネガティブからポジティブに変えようというのが、私の本業です。というのは、2016年10月に認知症介護研究・研修東京センターという、一度聞いてスラスラ言えたらきつと認知症ではないという長い名前のところに転職したからです。ようやく群馬大学での年期奉公を終えて、やっとフリーターになれると思っていた矢先でしたが、急に話が転がり込んで、群馬大学の定年退職を半年前倒しにしての転職でした。講演では、「高齢になっても役割を持って地域や社会に役立つことが大切だ」といつも話していたので、転職話に快諾し、年金をいただくのは先送りになりました。



認知症を、嫌なものの代表格から高齢者の勲章に昇格すること、「ネガティブからポジティブへの転換」がこの連載の目標ですから、気合いが入っています。

## 認知症になれると幸せ

アルツハイマー型認知症になると、記憶障害でいろいろ忘れますが、忘れるのは良いことです。何でも覚えていれば良いというわけではなく、どうでも良いことは忘れた方が良いでしょう。それと、嫌なこともすぐに忘れた方が良いでしょう。いつまでもネチネチと心配しているとつ病になりますから。年を重ねると**老人力**が付く、忘れる能力が伸びるのです。少くも忘れるのもちよほど良いような生活をすれば良いのです。忘れて失敗したら、アハハと笑ってやり過ぎ。そのうち認知症が進むと、忘れたという事実を忘れるようになり、「自分の物忘れは年相応だ」と自信が付いてきます。ここで大切なことは、周囲の人が本人の物忘れや失敗を指摘しないこと。そうすれば、認知症になってもハッピーな気持ちで過ごせるのです。認知症自体が問題ではありません。認知症の人を支える側が認知症の人の気持ちを正しく理解して接すること(ポジティブケア)で問題解決です。

さらに認知症が進むと、死への恐れも消えてゆきます。それと認知症になると素直になります。人をだますこともできなくなります(事実と違うことを言ったとしても、本人に他人をだます意図があるわけではありません)。だんだんと、赤ちゃんの状態に近づいていくわけですから、愛情に囲まれていれば幸せです。そして、なにより、戦争・交通事故・がん・ヘビースモーカーなどで早死にした人、認知症になれません。認知症になれる人の大部分は長生きできた幸せな人なのです。



長生きで なれて幸せ 認知症

# 認知症を防ぐライフスタイル

- A: 『認知症つーのを防ぐにやどうすりゃいいんだんべえ。』  
 B: 『そりやおめー、世話ねーぜ。あんまし長生きしなきゃいいんだんべえ。』  
 A: 『そうだなー。タバコベえ吸ってて肺がんになりゃ、認知症になれねえし、酒ベえ呑んでりゃ肝硬変で認知症になる前に死んじまわいなあ。』  
 B: 『九十（歳）になりゃ、半分は惚けてるっつーからな。長生きーも、考げーもんだいなー。』

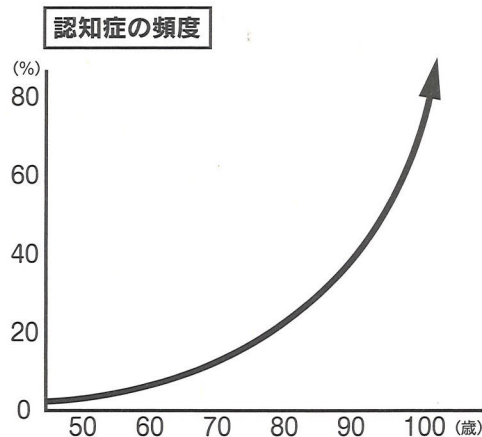
~~長寿~~



認知症予防



おっしゃる通りでございます。長生きしないことが、なによりの認知症予防法でございます。元気な百歳がテレビなどに出てきますが、95歳以上の方の8割は認知症というのが現世なのです(図)。5年長生きするごとに、認知症になる確率が倍々に増えていきます。それでも長生きしたというあなた、いずれは認知症になれるでしょう。ですから、「認知症は長生きの勲章」と前向きに捉えたら良いのです。



つーことで、死ぬまでの間じゅう認知症を防ぐなんつーことはできねんだいね。できるんは、発症を遅らせるつーことなんさね。そんじゃあどーしたらいいかっつーと、運動するんがなっからいいんだいねー。週に2回ぐれー、ちっとんべ汗かく程度に動きゃいいんだから、せあーねえんさ。家ん中だつて、雑巾がけなんかすりゃあすげーいいんさねー。四つん這いで掃除すりゃ、それが筋トレだいいねー。身体動かしてりゃ脳の細胞が元気になるだけじゃねんだいね。気持ちだつて明るくなるんだっつーからいいやねー。抑うつなんかぶっ飛んじまうっつーからすげーんさー。食べ物だつて気いつけなきゃいけねーんだっつわいなー。脂つけーもんは減らして、カロリー減らしゃあいんだんべえ。魚喰って、野菜もうんと喰ってくんない。酒んなかじゃ赤ワインが良いいんだつてなー。ポリフェノールつう渋いんが効くんさ。ブドウの種なんか一杯入ってるんだけど、硬え種なんか噛みゃー、歯が折れるだんべえ。気つけべえや。あたあー気の持ち方が大事だいいね。ちたあ物忘れしたつて、あんまし気にしねーでいりゃあいんだいねー。ストレスが悪いつーからな。



ライフスタイル  
 認知症の発症を遅らせる生活法は、結局昔から言われている健康法そのものなのです。何より運動が第一。筋肉を動かすと神経細胞が元気になるしくみがあるのです。そして、認知症が心配と不安を抱えるほど、記憶の神経細胞が減りますので、脳天気が大切なのでございます。こうして神経細胞の動きを長持ちさせている間に寿命が来れば、認知症を発症しないのですが、認知症の発症を遅らせる生活法は寿命も一緒に延ばすので、いずれは認知症になるのでございます。

肉より魚と野菜の食事を良く噛んで腹八分目。時にカレーを食べ、赤ワインを少量飲んで、人と楽しく交わり、大いに笑って、週に2回は汗をかき、前向きに明るく生きること。

運動と 心配無用で 先送り

# 認知症の受診

## もの忘れが心配になったら

『おめえ、それ さっきも言ってたんべえ。おおかもの忘れするよーんなっちまったら医者に診てもらえや』などと友人に言われると、そういえば最近もの忘れが増えたかな……と心配になります。ところが、心配すること自体が脳に良くない影響を及ぼし、認知症を早める可能性があるのです。ですから、心配していること自体が良くないので、心配な方はもの忘れ外来などを受診して安心しましょう。

## 受診

認知症になると生活管理が難しくなるので、金銭管理ができない、内服管理ができないなど、実生活で困難が現れます。もの忘れがあっても、生活管理に問題がなければ認知症ではありません。認知症でなくても、認知症の前段階の「軽度認知障害」(MCI)の場合もあります。健常と認知症の中間の段階がMCIなのですが、MCIの皆が認知症になっていくわけではありません。MCIの段階で早く気づき、心を入れ替えてライフスタイルを変えると、健常に戻る例もたくさんあります(ただし、その先何年も経つと、再びMCIから認知症へ進むかもしれません)。

ところが、困った問題があります。認知症になると、実生活では生活に困ったことが生じているのですが、ご本人は「困っていない」と他人の前では取り繕うのです。ですから、ご家族が異変に気づく必要があります。実際、私のもの忘れ外来では、ご自分からもの忘れを心配して来られる方は、うつやMCIが多く、ご家族が心配してつれて来られる方の大部分は認知症です。ご自分からは受診したがらないのが、認知症の人の特徴です。

表は私が作った11項目の質問票です。日常生活をよく見ているご家族がチェックして、4項目以上にチェックがつけば認知症が強く疑われます。また、妄想(盗られたというなど)や幻視(実際にはないものが見える)が一つでもあれば受診を勧めます。受診の目安にしてください。

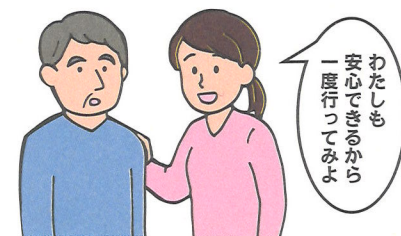
## 認知症初期症状11項目質問票

- | チェック                     | 項目                               |
|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 同じことを何回も話したり、尋ねたりする              |
| <input type="checkbox"/> | 出来事の前後関係がわからなくなった                |
| <input type="checkbox"/> | 服装など身の回りに無頓着になった                 |
| <input type="checkbox"/> | 水道栓やドアを閉め忘れしたり、後かたづけがきちんとできなくなった |
| <input type="checkbox"/> | 同時に二つの作業を行うと、一つを忘れる              |
| <input type="checkbox"/> | 薬を管理してきちんと内服することができなくなった         |
| <input type="checkbox"/> | 以前はてきばきできた家事や作業に手間取るようになった       |
| <input type="checkbox"/> | 計画を立てられなくなった                     |
| <input type="checkbox"/> | 複雑な話を理解できない                      |
| <input type="checkbox"/> | 興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味活動などを止めてしまった     |
| <input type="checkbox"/> | 前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった            |

## 認知症が疑われるが本人が受診したがらない

認知症になると、『おらほの もの忘れなんか おめえと いっしょだんべえ』と、なかなか大胆になります。もの忘れが強くなって、そのことを忘れてしまい、自覚が乏しくなることが認知症の特徴。ですから、ご家族が受診を勧めても、頑なに拒むようになるのでございます。

そんなとき、「健康診断に」とか、夫が認知症疑いの場合に「奥さんの付き添いで」などとだまして受診させる手が使われるのですが、これはその後がうまくいきません。だまされて受診して「あなたは認知症です」と伝えられたら、立腹し、二度と受診してくれないのです。それよりも、たとえば娘さんが『お父さんのことが心配で心配で夜も眠れないの。お願い、私のために一度見てもらって。認知症ではないって分かれば私も安心するから。ねえ、お願い』という泣き落とし作戦の方がうまく行くのでございます。これで、一件落着。



受診には だまし討ちより 泣き落とし

# 診断と事前指示書

認知機能が低下することで生活障害を引き起こす認知症をどう診断するのがテーマです。

## 認知症の診断

認知症は「生活障害」です。初期には服薬管理、金銭管理などが独力できなくなります。そして、これらの事実から認知症と診断されます。

もの忘れするA・B・Cさんがアルツハイマー型認知症かどうかを考えて理解を深めましょう。

●Aさんは、もの忘れがありますが、その自覚があり、手帳を持ち歩いて対策しているので、日常生活には全く支障がありません。

→Aさんはおそらく健常ですね。

●Bさんは、もの忘れをして自分でその自覚もありますが、最近もの忘れがひどくなってきて、約束を忘れてたり、同じ話を繰り返します。しかし、金銭管理や服薬管理は独力でできています。

→Bさんは健常とアルツハイマー型認知症の中間段階である軽度認知障害(MCI)とされます。

●Cさんは、薬を飲み忘れませんが、家族が薬を用意しようとする、自分のできるから大丈夫と言い張って支援を拒否します。

→おそらくCさんはアルツハイマー型認知症ですね。

記憶障害という認知機能低下に伴って内服管理に支障が生じていますので、認知症と診断されます。

このように、目の前の人を認知症かどうかを考えると、①認知機能が低下しているか？ ②生活管理に支障があるか？ の2つの点から、ともに「はい」で、③「その状態が変動せずに何日も続くか？」が「はい」であれば、認知症が強く疑われます。

医療機関を受診すると、認知テストで認知機能低下を確認し、脳のMRIなどの画像

検査で、脳の変化を明らかにして、認知症の診断が確定します。しかし、そこで終わりではありません。どんな原因で認知症が生じているのかを検討し、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などの診断を付けるのが認知症の医療です。

## 早期診断は自己対応の道

『あなたは、アルツハイマー型認知症です。早く見つかったよかったですね』と言われたら嬉しいですか？ 「がん」の場合は早期発見で完治する確率が高まりますので、早いほど嬉しいです。しかし根本的治療薬が開発されていないアルツハイマー型認知症は、早期に発見されても治りません。進行を多少遅らすことができますが、よって、〇〇型認知症と病名を告げられたとき、喜ぶ人はいません。

早期診断は、そのあとに適切な医療・ケアがあつてこそ、意味があります。欧米では、早期診断されたら、①自分で必要な医療やケアを手配する、②自分で家族に説明する、③自分で将来設計をする(10~15年で死に至ると医師から告げられて)などと、本人が主体的に動くための早期診断だ、とされています。認知症になっても「自分で決める」が基本です。

認知症が進行すると、自分では判断できなくなる時期がやっています。最後にどんな医療を受けるかなど、本人の意思ではなく家族の意向で決められてしまいます。でするので、判断力が保たれているうちに「事前指示書」を書きましょう。事前指示書には、①最期にどんな医療を受けたいか、痛みを取り除くだけの緩和医療なのか、人工呼吸器を含めるとことん医療を受けるのか、②判断を誰に委ねるのか代理人を決めて書き残します。そして、意向を代理人に伝えておきましょう。これは、認知症でなくても高齢者が誰でも元気なうちに残しておくの良いものです。



認知症 早期診断 自己対応  
終末期 事前指示書で 安寧に

## 薬物治療

認知症を治療する薬剤のお話です。治療薬というのは「治す薬」という意味ですが、残念ながら認知症を治す薬（根本的治療薬）は開発途上です。これまでたくさんの根本的治療薬が開発されましたが、ことごとく失敗しました。それでも製薬メーカーはめげず、現在幾つかの薬で臨床試験が行われ、少し有望な薬が出てきていますので、あと何年かしたら開発に成功するかもしれません。しかし、この有望な薬は「抗体薬」です。2018年のノーベル賞を得て有名になった抗がん剤「オプジーボ」が抗体薬で、とても高価です。発売当初の治療費は一人年間3,400万円でした。こんな高価な抗体薬がアルツハイマー型認知症の治療に使われると、日本の医療費が破綻してしまいます。ぜひとも安価な治療薬を開発してもらいたいものですが、そんな薬も夢ではありません。食用大豆にアルツハイマー型認知症原因物質のβタンパク遺伝子を組み込むと、大豆にβタンパクが含まれます。この大豆を食べるとβタンパクに対する抗体が身体の中にできて、アルツハイマー病の予防・治療となる作戦も進行中です。ですから、夢を持って認知症を予防（先送り）し、根本的治療薬の開発を待ちましょう。

### アルツハイマー型認知症治療薬

残念ながら現在の薬は進行を遅らせる程度の効力しかありません。認知症の大部分を占めるアルツハイマー型認知症治療薬の主流は、脳内で減少しているアセチルコリンという神経伝達物質を増やす薬剤です。脳内のアセチルコリンが減ることで、認知機能や覚醒度が低下するため、これを補うことで、認知機能の維持・向上を図ります。1年程度の短期的には認知機能が向上しますが、その先は徐々に低下しますので、進行を遅らせる効果しかありません。しかも、個人差が大きく、よく効く人もいれば、効かない人もいます。さらに、これまでのたくさんの研究結果をまとめると、初期には有効ですが、重度になったら効果が見られないことや、85歳以上の高齢者では効果が乏しく食欲低下や下痢、腹痛、徐脈やぜんそく、頻尿など副作用が増えることなどが報告されています。年齢や重症度に応じて投与する薬剤だといえます。

内服後に体重が減少する場合などは減量や中止を検討します。この薬で元気がアップしますので、一部の人では怒りっぽくなったり、活動が活発になり過ぎます（家から出て行ってしまうなど）。この場合は、薬の量を減らすといった「さじ加減」が必要です。年齢や状態に配慮して調節しながら内服するのがアルツハイマー型認知症治療薬の基本です。超高齢なら薬の内服にはあまりこだわらなくても良いでしょう。



### 治る認知症も

認知症を心配されて受診された方で眠剤が原因の方がいました。確かに記憶が悪くなっていて、認知症のテストは合格点をとれないのですが、長時間作用型（ネルボン・ベンザリンなど内服してから血中濃度が半減するのに24時間かかり、毎日飲むと体内に蓄積する薬）の眠剤を内服していたので、短時間作用型に切り替えたところ、合格点をとれるようになりました。そのほか、うつが原因でもの忘れがひどくなっている方も、しばしば来られます。こういう方は、うつの治療でもの忘れが良くなります。



超高齢 薬使わず 日々笑顔

## 認知症初期集中支援チーム

認知症と診断され、「奈落の底に突き落とされました。診断を伝えるだけで希望がないなんてあまりにひどいです」と、ご家族が訴えています（「認知症の人の語り」というウェブサイト）。アルツハイマー型認知症と診断されても、根本的治療薬はなく、介護者の関わり方が重要になります。とはいえ、身内がアルツハイマー型認知症と診断されると、混乱や将来の心配が出てきます。そこで、認知症初期集中支援チームの出番です。

### 前橋市認知症初期集中支援チーム

厚生労働省は、認知症初期集中支援チームを設置することを政策に盛り込み、2018年度からは全国の市町村で支援チームが稼働しています。前橋市はいち早くこの事業を開始し、2013年度にスタートしましたので、現在6年目です。前橋市には認知症のことなど、高齢者の問題で困ったときの相談窓口などの機能を持つ地域包括支援センターが12か所設置されています。そして、認知症で支援が必要なケース、家族が困っているケースなど、地域包括からチームに依頼が来ます。すると、チーム員が対象者ご本人・ご家族を訪問して状況を聞き取り、医師を含むチーム員会議で支援方法を検討し、その結果を元に数回にわたって訪問しながら支援します。

これまで、訪問依頼を受けた事例は、認知症によるトラブルが深刻化してからの依頼が半分近くを占めていました。そこで、介護者の困りごとが生じてから対処するのではなく、困りごとを防ぐ対処法を指導しようと、診断直後に支援チームが関わる方法を模索してみました。そして、前橋市の支援チームは、前橋市医師会に働きかけ、かかりつけ医が認知症と診断したら、支援チームに直接依頼してもらう仕組みを作りました。依頼を受けて、チーム員がご自宅を訪問して本人・ご家族の不安を取り除き、本人のできることを支援する方法を考え、必要な介護保険サービスにつながるよう短期間・集中的に支援します。ご家族からお近くの地域包括支援センターにご依頼いただくことも可能です。訪問したチーム員が、「ケアのこつ」を伝授します。パンフレット\*も

用意しました。いつでも相談できる窓口も紹介します。こうして、認知症と診断された直後の本人・家族とつながることで、早期診断されてよかったと感じていただけるような支援を心がけています。……おまえは支援チームの関係者だな、と思われましたか？ そうなんです。私はチームドクターとして、チーム員会議に毎回参加しています。

訪問



会議

支援の方向性の検討

支援の実施

生活・介護の指導、受診の支援や介護保険サービス利用の相談、かかりつけ医やケアマネとの連携など

\*「前橋市認知症初期集中支援チーム」でウェブ検索し、「前橋市家庭介護ガイドブック」をダウンロード

### 認知症になっても幸せに暮らせる

認知症と診断されても社会で活躍する人が増えました。ネットを通じて、講演会で、認知症の本人が語ります。そして、認知症になっても笑顔で生活できる人が少しずつ増えています。

「認知症になったら不幸」という固定観念をやめましょう。物忘れしても困らない環境で暮らすことができれば、アルツハイマー型認知症と診断された時に「これで堂々と物忘れできる」とポジティブにとらえて、物忘れを気にせず明るく楽しく生活できるのです。もちろん、周囲の人たちの「物忘れしても大丈夫」という環境づくりがあってこそですが。

「認知症という生活困難を抱えながらも、本人・家族が笑顔で穏やかに暮らせること」の支援が、前橋市認知症初期集中支援チームの目指すところです。

診断後 早く来い来い 初期集中

## 認知症の本質「病識低下」を理解したケア

認知症で調理などの家事をうまく行えなくなった方が、私の診察室にやって来ました。

**娘：「最近はいろんなことができなくなりました」**

**本人：「やらないだけだよ!」（と不満げに一言）**

本人は、「やれない」のではなく、「できるのにやらせてもらえない」のだと主張します。このように、自分の能力を過信し、生活能力が低下していることを認めたくないことが認知症の特徴「病識低下」（自覚のなさ）です。



### 病識低下を理解して関わる

認知症は、記憶や計算といった、誰もが理解しやすい認知機能が低下するだけでなく、自己の状態を把握する能力・自分の行動を監視する能力が低下しています。そして、この「病識低下」が認知症の本質であり、このことを理解しないと、適切な認知症ケアが行えません。

健常者は、自分が何を知っていて、何を知らないか、何ができて、何ができないか、自分の知識や能力をちゃんと把握しています。これはとても高度な認知機能です。この機能が保たれていると、記憶が悪くなってきたからメモ帳を使おうなどと対応策がとれます。そして、忘れ物をすると、自分が失敗したと気づけます。ところが、アルツハイマー型認知症の場合、自分が忘れるという状態を把握できず、忘れることを忘れてしまい、対応策がとれません。さらに、本当はしまい忘れなのに、盗られたと言い出します。このように、アルツハイマー型認知症の本質は「もの忘れすること」ではなく、「もの忘れすることの自覚に乏しいこと」なのです。これを、専門用語では病識低下といいます。

でも、失敗の自覚が乏しいことは、本人にとっては良いことです。失敗の自覚が強いほど、うつになるからです。認知症の進行とともに、本人の自覚は減っていき、本人はハッピーになってきます。その一方で、失敗は増えるのに本人が自覚しないので、家族は介護が大変になっていきます。

さて、失敗の自覚がない人に、「また間違えたの、しょうがないね」と失敗を指摘したらどうなるでしょうか？ そうです、喧嘩になります。では、どうしたら本人と家族が穏やかに暮らせるでしょうか？ 本人の自覚が乏しいこと自体が認知症の主たる症状で、これは病気のためだと理解する必要があります。病気故に、本人は自覚を持てるようになれないのです。それでも失敗を介護者が指摘して自覚を促そうとすると、自覚してうつになるか、喧嘩になります。病気のために本人が変われないのであれば、介護者が変わるしかないですね。失敗を介護者が優しく受け入れ、あまり指摘しないようにすれば、本人も穏やかに過ごせるでしょう。このように、介護者が認知症の特性を知って、対応の仕方を変えることが、認知症ケアの一番の秘訣です。

認知症でも健常でも、失敗を指摘されて嬉しい人は居ません。指摘する方も腹が立ちます。つまり、失敗を指摘しても誰も得をしないのです。認知症の場合、指摘しても直らないからです。それよりも、褒めてみませんか。相手を褒めると、褒められた方が嬉しくなるだけでなく、褒めた方も嬉しくなります。両方が得をします。介護者が、苦言を言われる人の立場になって考え、失敗には目をつぶり、なるべく褒める。そうすると、認知症の人も、介護者も笑顔になるでしょう。



ほめ上手 共に笑顔で 共に得



## 認知症の人の生活困難へのケア

認知症とは、認知機能が低下して生活管理に手助けが必要になった状態をいいます。ですから、認知症の人は、生活にいろいろな困難を抱えています。

介護しているご家族から、魚に纏わるこんなエピソードを伺いました。①鮭の切り身を生のまま皿に盛り、<sup>かじ</sup>噛った。あまり美味しくなかったようで、一口しか食べなかった。②魚を焼こうとして、ガスコンロの引き出し式魚焼きグリルに魚を入れたが、それを忘れて、コンロの上に網を置いて別の魚を焼き食べた。後日、腐った魚がグリルの中に残っていた。③魚を食べて、骨や皮だけが残る汚れたお皿を冷蔵庫の中にしまった。

認知症になると、健常な人が当たり前に行えることが、できなくなります。認知症の人はいろいろな生活困難を抱えて生きているのです。

いろいろなものをしまい忘れて、見つからなくなると盗られたと言い出すアルツハイマー型認知症のおばあさん。財布を冷凍庫の中にしまったり、預金通帳を古新聞の中に隠したりと、必死に対策を立てます。ミヨさんは、茶碗や皿に自分の名前を書いて盗難を防ごうとするのですが、愛猫の背中にもミヨと書きました。認知症の人は、生活困難の中で、自分で何とかしようと必死に生きているのです。

健常な人から見れば「バカな行動」なので、つい、「なんてバカなことをするの」といってしまいたくなるのですが、ここで本人の立場になって考えてみましょう。

記憶が悪くなると、自分の行動を覚えていきません。時間軸という、出来事の流が消えていきます。そんな本人の視点に立てば、「いつのまにか周りから大事な物が消えてんさー」「飯はいつ食ったんだんべえ」「何をすべえと思ってたんだっけな」などなど、自分の置かれた状況がわからなくなっています。そ



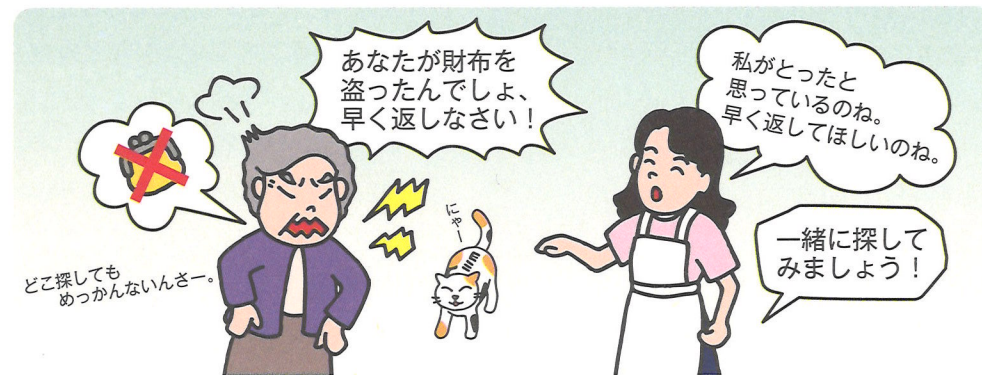
して、夕食の支度など、何か作業をやるとうまくいかないのです。こうして、「どうしてなんさー」「なにがなんだかさっぱしわかんねー」という深い不安を味わっています。

このような不安を抱える認知症の人にどう対応したら良いか、もうわかりですね。まず、本人の立場になって、本人の感じている気持ちを推察することが原点です。本人の言動の背景にある本人の気持ちを探ることから始めます。

認知症の人が、お嫁さんに向かって「おめえが財布を盗ったんだんべえ、早く返せ」と言っている場面を想定しましょう。本人は、財布が見つからなくなり、近くに居る人を犯人と思ひ込みます。この思い込みは、いくら修正しようとしても修正が難しいので妄想と言われます。説得して簡単に修正できるのなら妄想とは言いません。説得が無効なのです。

では、お嫁さんにはどんな対応が望まれるでしょうか？ 本人の身になって考えると、財布が見つからなくなり、嫁が盗ったと思ひ込んでいるのです。それを否定しても解決しません。否定された人は、相手に腹が立ちます。ですから、お嫁さんが、「私が財布をとったと思っているのですね。財布を早く返してほしいのですね」と、相手の言うことを繰り返して言うことから始めます。相手の言うことを繰り返すと、この人は自分の言うことを聞いてくれたと感じます。

日頃から、認知症の人に対してバカにした態度をとらないことや、あなたを大切に思っているというメッセージを認知症の人に態度で伝えることも、犯人扱いされるのを防ぐことに有効です。



ケア上手 相手の言うこと 繰り返し

# 「絆」おわりに感謝を込めて

「ほほえみながら」は2012年に『脳を元気にする健康マガジン』として誕生しました。東日本大震災のあとで、「絆」が流行語になった年です。平出紙業の平出昌男会長から、会社として地域貢献をしたいので協力して欲しいと申し出があり、相談して「笑顔が大切だねー」と意気投合し、誌名は「ほほえみながら」（表紙の題字は平出会長筆）、副題は「たいせつにしよう 家族・地域の絆」となりました。そして、好評を得て（自費）、発刊から7年間・28号で一段落となり、総集編も最後の題目なので、副題にある「絆」をテーマにしました。

相手との絆を強める基本は共感を示すことです。相手が言うことに対して、上州弁なら「そうだねー、そうなんさねー、なるほどのー」などと同調するのが共感的態度。これで良い雰囲気となり、相手とつながっている感＝仲間意識が高まります。一方、相手のいうことに反論したいときは、「そりゃ違いねー」という強い態度ではなく、「なるほどのー、そういうことなんかい（ホントは少し違いね、でも、まあよかんべ）」と軽く聞き流して反論はやめておく。こんなスキルを持っていたら、喧嘩を減らして、誰とでも仲良く暮らせそうです。



ここで一句 「なるほどねー」 心を繋ぎ 絆成す

## 絆の認知症ケア

認知症のケアにおいて「絆」はとても重要です。フランスで生まれた認知症ケアユマニチュード®は、「あなたは私の大切な人です」というメッセージを相手に伝え続ける「究極の優しいケア」です。こんなケアを受けられるのなら認知症になりたいと思わせるほどの優しさです。こうしてケアを受ける人とケアをする人に絆が生まれます。

具体的なケア場面を紹介します。まず正面から認知症の人の視線を掴みます。横

から声をかけたりしません。正面から向きあい、視線を合わせて見つめます。そして近づいてほほえみます。まるで恋人と会うときのように。それから笑顔で会話して「あなたとの時間を楽しみに来ました」というメッセージを伝えます。いきなりケアの話を始めてはいけません。雑談を楽しんだ後で、これからケアすること（例えば着替え）を伝えます。もし本人が拒否すれば決して無理強いしません。これが尊厳を守るケアです。立ち上がりの支援でも、決して腕を掴んだりしません。優しく下から支えます。そして、無理やり立たせることもありません。こんなケアの作法の集大成がユマニチュード®なのです。私は恋愛術だと思っています。恋愛でも「あなたは私の大切な人です」というメッセージを伝え続けると落ちます。たぶん。

## 重度の認知症の人に笑顔が

重度の認知症になったら「何もわからない人」とレッテルを貼られて、誰も話しかけてくれない無言のケア。だから認知症は怖い、なりたくない、と思われてしまいます。しかし、重度の認知症の人にも愛情をもって接すれば、笑顔も出るし、コミュニケーションがとれるのです。優しさに満ちたケアで、重度の認知症でも幸せに生きられます。認知症が進行する過程は、赤ちゃんの発達過程を逆行します。だんだん進行すると赤ちゃんのレベルになっていきますが、笑顔は残ります。それは、赤ちゃんが最初に獲得する認知機能が笑顔だからです。歩いたりしゃべったりのずっとずとずと前の生後4か月で、お母さんの笑顔に笑顔を示します（図）。赤ちゃんは不幸ですか？ お母さんの優しいケアがあればハッピーですね。認知症になっても同じです。ユマニチュード®のような優しいケアが普及してきているので、「認知症恐れるに足りず」です。



お母さんの笑顔に笑顔で反応する赤ちゃん

やさしさに 笑顔で応える 良いケア  
ほけてなほ 笑顔振りまき ありがとう