

群馬大名譽教授
認知症介護研究・
研修東京センター長

山口晴保さん



「認知症ケアは周囲の助けを借りることが大事」と語る山口さん

認知症に対して悪い印象を持つ人は少なくない。身内が認知症だと診断され、介護が必要になった場合の心構えや対処の仕方などについて、群馬大名譽教授で認知症介護研究・研修東京センター長の山口晴保さんに聞いた。

否定せず。ポジティブに

認知症は、アルツハイマー病などの病気によって認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態。初期段階では金銭や服薬などの生活管理能力が低下するが、見方を変えれば、発症して

も援助を受ければ普通に暮らせる。人生を楽しむことができる。

原因で最も多いアルツハイマー型は、病識(障害の自覚)が低下すると本人が自分の病気を受け入れるこ

とができなくなり、援助も拒絶する。失敗体験を重ねるとプライドが傷つき、不安になったり腹を立てたりするので、より早い診断と適切なケアが重要だ。

症状が進むと、当たり前拒める「うつ」もあり、これらの行動・心理症状(BPSD)は認知症の周辺症状とも呼ばれる。背景にある不安が徘徊などの行動を誘発し、それを制止すると攻撃(暴力・暴言)すると推測されている。

防ぐにはどうしたらよいか。これまでは問題を解決しようと、投薬によって症状を抑えるなど欠点に目を向けるネガティブケアが行われてきたが、「問題」とは捉えず、本人を否定せず、成功体験を積み重ねるといった長所を伸ばすポジティブケアもある。

まずは本人の不安を取り除くことを考えてほしい。笑顔で言葉を掛けたり、手もみマッサージや肩たたきをしたりする。話を聞き、否定的な態度を取らないことも大切。手間がかかるように思えるが、BPSDの出現や悪化を防ぎ、介護者の負担軽減につながる。

にできていた生活行為が徐々に困難になるが、「感情」は最後まで残る。失った機能ではなく、どんな機能が残っているかというポジティブな視点で認知症ケアを捉えてほしい。

徘徊や暴言などの症状が介護負担を増大させ、在宅介護を難しくしている。見間違えや実在しないものが見える「幻覚」や悲観

認知症が疑われたら、まずは自治体の地域包括支援センターで相談してほしい。認知症患者医療センターに指定された医療機関にも相談窓口がある。長生きすれば誰でも認知症になる可能性があり、決して恥ずかしい病気ではない。隠さずに周囲を巻き込んで助けてくれる人を増やし、困ったらプロに相談しよう。解決策は必ず見つかる。