



介護予防

「認知症の理解と予防」編

正しく知ってほしい。認知症のこと

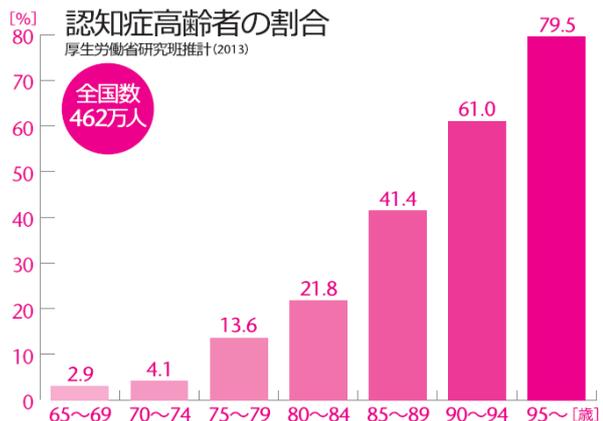
「認知症」と聞くと、どう接したらよいかわからないなどの「とまどい」を感じる方も多いと思います。「認知症高齢者が300万人以上」と言われている現代、ご家族やご近所に認知症を患われている方がいるという状況が日常的化しつつあります。もし、そういった状況にあるとき、どういった行動をすればよいのでしょうか。もっとも大事なことは、人は認知症という病気を抱えながらも幸福に生きることができ、また、幸福に生きる権利があるということです。住み慣れた地域でご家族やご近所の方々に見守られながら、いつまでも過ごせるということは、まさに幸福ということなのかもしれません。

しかし、認知症を患い、生活に少しずつ支障が出てきて、自分のことを自分ですることが難しくなった時、周りの方々が認知症を正しく理解できず、苛立つことや過剰な期待をかけてしまうこと、諦めてしまうことなどをすると、認知症の方は住み慣れた地域で生活することが難しくなってしまうかもしれません。

決して認知症は特別な病気ではなく、誰もがなりうる脳の病気ということを知っていただきたいです。

対応についてもどの対応方法が正しいということではありません。できることもたくさんあります。できないことばかりに目を向けず、できることを見つけてあげてください。ご家族やご近所の方が認知症を正しく理解し、その人に合った対応をすることで、

認知症の方がこころ穏やかに笑顔で住み慣れた地域で過ごし続けることにつながるのではないのでしょうか。



認知症とは

「認知症」と聞くと、どのようなイメージをお持ちですか？

- 認知症は年のせい
- 認知症に治療法はない
- 認知症の予防は難しい
- 認知症の症状で、徘徊や暴力などは仕方がない など

年のせいで発症するものではなく脳の病気である。進行を遅らせる治療法があり、新薬も出てきている。

早期発見・対応も大切で、適切なケアで症状も緩和できる。

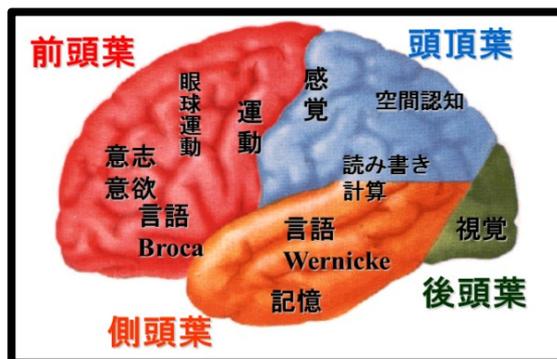
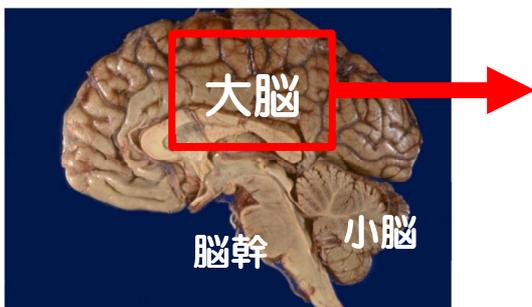
認知症とは

いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、複数の認知障害があるために社会生活に支障をきたすようになった状態。

簡単に言うと

記憶や判断力などの障害が起こり、日常生活が送れなくなった状態。

脳の構造



脳の働きには日常生活を送る中で欠かせない機能がたくさんあります。高齢期には、身体の衰え等から外出の機会が減り、生活が単調になりがちです。生活に刺激が少なくなると、図のような様々な機能を使わず生活を送るようになります。

「使わない機能は衰えます。」衰えが進むと、使わない機能は使えない機能となり、認知症を発症することがあります。年齢を重ねることで必ずしも認知症を発症するというわけではありませんが、できるだけ脳のたくさんの場所を使い、刺激的な生活を送ることが認知症の予防につながります。

認知症ってどんな病気？

認知症は、脳が原因で物忘れなどを示す進行性の病気です。症状としては、認知症になると誰にでも出る「中核症状」と認知症になってもいつも出るとは限らない「周辺症状」とがあります。

認知症になると誰でも出る症状

(中核症状)

- もの忘れ
- 言葉が話せない、理解できない
- 手足のマヒがないのに、行為ができない
- 他人の顔や道順がわからない
- 計画を立てられない、実行できない
- 時間や場所がわからない

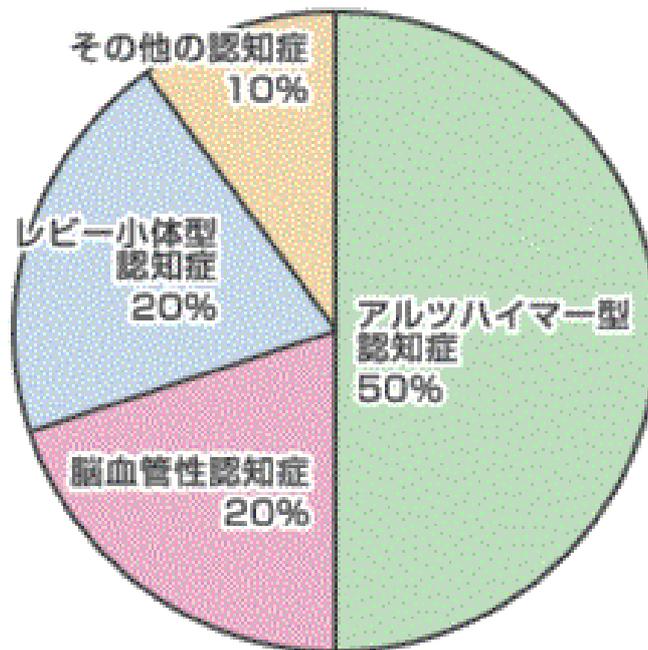
認知症になってもいつも出るとは限らない症状

(周辺症状)

- 幻覚、妄想、睡眠障害、徘徊、
異食・過食、うつ状態、不安など

周辺症状は、いつもこういった症状が出るとは限りません。認知症の方を介護するとき、「大変だなあ」と思う症状のほとんどがこの周辺症状。認知症の主たる症状がこの周辺症状と勘違いしがちですが、実は中核症状が認知症の主たる症状です。周囲の人の対応で症状が緩和されることもあるので、なぜこういった周辺症状が出たのか原因を探ってあげることが大切です。

認知症にはたくさんの種類の病気があります。早期発見・治療・対応がとても大切です。まずは、かかりつけ医に相談しましょう。



アルツハイマー病

海馬と呼ばれる記憶に関係する部分が萎縮します。認知症の中で最も多い病気です。

脳血管性認知症

脳卒中が原因で認知症の症状が出ます。発症はアルツハイマー病よりも急激に起こります。

レビー小体病

身体の動きが緩慢になるパーキンソン症状と幻視、幻覚が特徴です。

前頭側頭型認知症

脳の前頭葉から側頭葉にかけて脳の萎縮が集中している病気です。性格が変化し、抑制のきかない行動が目立ちます。

脳血管疾患や甲状腺ホルモン異常、薬の副作用などの場合、脳外科的な処置や内科的治療、薬を止めることで劇的に良くなることもあり、治る病気や一時的な症状の場合もあります。

もの忘れ

認知症と聞くと、「もの忘れ」を連想される方も多いのではないのでしょうか。前述したように、年齢を重ねるにつれ身体の使う機会の減少した機能が増えてきます。使う機会が減少するとどうしても衰えてきます。つまり、老化現象です。脳も例外ではなく、脳の使う機会の減少した機能は衰え、「もの忘れ」も必然的に増えてきます。テレビを見ていて「この人顔は見たことがあるけど名前を忘れた」というような経験をされている方も多いのではないのでしょうか。軽いもの忘れの段階で、認知症を予防するため生活の中に刺激を得る何かを取り入れることがとても大切です。

では、認知症による「病的なもの忘れ」と老化現象による「もの忘れ」とはどのような違いがあるのでしょうか。

認知症

- 体験そのものを忘れる
- 忘れたことを理解できない
- 食べたこと自体を忘れる
- 約束したこと自体を忘れる
- 買い物に行ったことを忘れ、また買い物に行く
- 日付や曜日、場所などがわからなくなる
- ヒントを与えてもできごとを思い出せない
- つじつまを合わせるなど作り話をよくする
- 探し物は誰かに盗まれたと思う
- 日常生活に支障をきたすことがある

老化現象

- 体験の一部を忘れる
- 忘れたことを自覚している
- 何を食べたか忘れる
- 約束をうっかり忘れる
- 買い物に行ったとき、買うものを忘れる
- 日付や曜日、場所などを忘れることがある
- ヒントを与えるとできごとを思い出す
- 作り話をしない

- 探し物は努力して見つけようとする
- 日常生活に支障はない

認知症になると、最近の出来事を記憶することができなくなります。出来事を脳に記録をする「海馬」という器官が壊れてしまうからです。

例えば、「昨日の晩御飯は何を食べたの？」と聞かれると、「ハンバーグとご飯と味噌汁と・・・」と答えられると思います。これは海馬が出来事をきちんと脳に記録しているので、質問されたときに素早く記憶を取り出すことができます。中には同様の質問をされたときに「食べたけれど、メニューは何だったかな？」と記憶を取り出しにくい場合があります。「食べた」という出来事の全体は覚えているが、その中の部分的な記憶「メニュー」を忘れてしまう。こういった現象は脳の老化現象によるもので決して認知症ではありません。



では、認知症による病的なもの忘れとは、どういったことなのでしょう。「昨日の晩御飯は何を食べたの？」と聞かれると、「食べていない」と答えられる方が圧倒的に多いです。「食べた」という出来事の全体の記憶がありません。出来事を脳に記録をする海馬が壊れているので、当然行ったはずの出来事「食べた」という記憶は存在しないので取り出すことができないのです。



家族としては「食べたのになんで食べてないって言うのだろう。」、認知症の本人としては「食べてないのに何で食べさせてくれないんだろう」という認識の違いが出てきます。もしかすると認知症の本人は「食べさせないということは、私を殺そうとしている」とまで思う方もいらっしゃるかもしれません。こういった脳の違いを理解できていないと、「なんで忘れるのだろう」や「さっき聞いたよ。何回も言わないでほしい。」「ちゃんと覚えられでしょ！」などの苛立ちや過剰な期待から、介護することに疲れ果て、介護者が体調を崩してしまうことも少なくありません。

対応の工夫としては、**言ったことを否定される**となんで周りの人と違うことを言ってしまうのだろうという**不安**や私のことをわかってくれないという**不満**などが積もるかもしれません。本人の言い分を否定しないでやさしく「お菓子や果物を出してあげる」や「回数を分けて食事をさせてあげる」などの安心感を与える対応が必要となります。

認知症状への対応

どうせ治らない認知症だからといって無視してしまうことや怒ること、過剰な期待からできないことを課してばかりしていると、前述のもの忘れや理解力、実行力、場所の把握などの中核症状に加えて、幻覚や妄想、徘徊、うつなどの周辺症状が出る方もいらっしゃいます。また、そういった症状は身近な人、つまり、家族に対して出やすいということがあります。家族が認知症に対して理解ができていないと周辺症状はひどくなる一方かもしれません。

本人の世界にあわせて対応する

財布を盗られた

× また言うてるんか！
知らんわ！！

◎ えらいこっちゃ！
盗られたかもしれへんけど、いっぺん一緒に探してあげるわ。

外に妖怪がいる

× そんなわけないやろ！
× 何もいてないで。

◎ 大丈夫やで。一緒にいてあげるわ。
◎ 一緒に退治してあげるわ。

徘徊

× 家に閉じ込める

◎ 周りの人に状況を知っておいてもらう。
◎ とりあえず一緒に歩く。

怒りっぽい

× 一緒に同調して怒る

◎ 注意をそらす
◎ やさしく冷静に怒っている原因を探る。

排泄の失敗

× 叱責。はずかしめる。

◎ そろそろかなというときにトイレの声かけ。
◎ 失敗しても新しい方が気持ちいいよと平静に対応

妄想や幻覚、幻聴があるときは、本人の世界に付き合っただけが大切です。頭ごなしに否定せず、喜びを共感してあげることもとても大切です。あまりにこういった症状が続くようでしたら医師に相談しましょう。

認知症は、自分が認知症であるという自覚がない病気です。失敗することやできないことが増え、「不安」や自身の「プライド」から周りに知られまいと、汚した下着を隠してしまったり、自分の家がわからないことを知られまいと、人に聞くことなく歩き続けてしまったりと自分に不利なことは隠そうとしてしまいます。また、感情のコントロールがうまくいかずちょっとしたことで泣いたり、怒ったりしてしまいます。周りから見れば問題行動かもしれませんが、認知症の高齢者は、常に不安と不満、自身のプライド保つことに一生懸命で疲れているかもしれません。そんな自分自身を誰も理解してくれないとってしまうと認知症の高齢者は孤独感からさらに周辺症状が悪化するかもしれません。周辺症状は、周りの方の対応によって良くも悪くもなります。やさしく理解して見守ってもらえる家族や地域の方々の存在がとても重要です。心に少し余裕を持って落ち着いて症状の原因を探り、やさしく対応してあげることがとても大切です。

認知症の治療

認知症に関する治療薬が増え、治療の幅が広がりました。しかし、認知症の治療は薬物療法だけではありません。リハビリテーションやデイケア、デイサービスといった公共の介護サービス、お住まいの地域の催しへの参加などで人と接する機会を増やすことを通して、残された元気な機能をなるべく維持することも薬物療法とともに必要です。ご家族や介護者がどのように認知症の方と接するか、また、生活環境を整えるかがとても重要です。

認知症治療薬

- アリセプト（ドネペジル）
- レミニール
- メマリー
- リバスタッチ

※妄想や幻覚等が強く症状として表れているときは、医師と相談する。



治療薬以外

- 公共の介護サービス
- 自治会や老人クラブ、サロン等の生きがい活動への参加
- 趣味
- 家族や介護者の理解
- 手すり等の住環境の整備

認知症を予防しよう

① 病気の治療

糖尿病、高脂血症、高血圧などの生活習慣病は、脳血管疾患を引き起こす可能性があり、脳血管疾患に伴い認知症になることがあります。生活習慣病を改善させることは、認知症予防につながります。



② 食生活

認知症予防に良い食材があるからといって、特定の食品ばかり食べていればいいかといえばそうではなく、バランスよく食事することが大事です。また、よく噛んで食べることで、脳を刺激することができます。



③ 運動

認知症予防のために体を動かしましょう。例えば、毎日30分程度のウォーキングなど。また、ただただ体を動かすだけではなく、快適な気温の中、道端の花や景色を見ながら、好きな音楽を口ずさみながらなど、楽しみながら運動することが、さらに脳によい刺激を与えます。



④ 日常生活

家の中で閉じこもりがちにならないように出来るだけ出かけましょう。また、日常生活の中で楽しめる趣味などを持ちましょう。

例えば…

- 新聞を声に出して読む
- 日記をつける
- 脳トレドリルをする
- マージャン、オセロ、将棋、パズル
- ラジオ、落語、小説などから想像力を鍛える など



認知症を予防するために大切なことは、無理なく楽しみながら続けることです。また、新しいことや新しいやり方に挑戦すると、脳内に新しい回路が生まれ、脳が活性化します。できるだけ、脳の多くの場所を使いましょう。

笑顔のあふれる日常が認知症予防につながります。



厚生労働省（認知症への取り組み） <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/>

厚生労働省（知ることからはじめよう メンタルヘルス）

http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_recog.html

公益財団法人 長寿科学振興財団 健康長寿ネット「認知症疾患」

<http://www.tyoju.or.jp/hp/menu000000100/hpg000000024.htm>