

仲間づくり教養コース ②行政と市民生活講座 ⑤社会福祉学講座

認知症サポーター養成講座

第2回

認知症に関する正しい知識と理解を身につける

日時：1月27日（金）10：00am～

場所：鶴瀬公民館 第三集会室

講師：軽部氏・山口氏（富士見市健康福祉部福祉高齢課）

受講生人数 21名

「行政と市民生活講座」第2回は、世界の社会保障の実情を学習した「社会福祉学講座」との合同で開催しました。

認知症サポーター制度とは？ 認知症になっても「安心して暮らせるまちづくり」を目指し、認知症に関する正しい知識と理解を身につけるために、富士見市の専門職員お二方から専門的なことを初め、実技指導までやって頂き、誰でも対応出来ることを体験しました。現在462万人に上ると云われている認知症。団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、700万人になるとも云われています。85歳以上の4人に一人です。もう決して人ごとではありません。

あなたの周りにも必ず存在する時代が、直ぐそこまで来ています。

家族が疲れきって共倒れにならないよう、正しい知識をもつことから始める必要性を、受講生全員が共有しました。



認知症とは？ ・ ・ ・ 認知症を理解する

○認知症とは？

・いろいろな原因で、脳の細胞が死んでしまったりして、脳の司令塔の働きに不都合が生じ、さまざまな障害が起こり、生活する上で支障が、およそ6ヶ月以上継続している状態を指す。

○認知症を引き起こす主な病気

- ・アルツハイマー病→神経細胞のネットワークが壊れると発症（約50%）
- ・レビー小体型認知症→パーキンソン症状や幻覚を伴い、症状の変動が大きい（約15%）
- ・脳血管性認知症→脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れて、意欲が低下したり、複雑な作業ができなくなったりする（約15%）
- ・その他→クロイツフェルト、ヤコブ病、AIDSなどの感染症やアルコール中毒も認知症の原因となる病気（約20%）

認知症の症状・中核症状

○症状1（記憶障害）

- ・脳の一部の細胞が壊れ、その働きを失うと、覚えられない、すぐ忘れるといった記憶障害が起こる

加齢による、もの忘れと認知症の記憶障害との違い

加齢によるもの忘れ		認知症の記憶障害
経験したことが部分的に思い出せない	⇔	経験したこと全体を忘れている
目の前の人の名前が思い出せない	⇔	目の前の人が誰なのかわからない
物の起き場所を思い出せないことがある	⇔	置き忘れ・紛失が頻繁になる
何を食べたか思い出せない	⇔	食べたこと自体を忘れている
約束をうっかり忘れてしまった	⇔	約束したこと自体を忘れている
物覚えが悪くなったように感じる	⇔	数分前の記憶が残らない
曜日や日付を間違えることがある	⇔	月や季節を間違えることがある

○症状2（見当識障害）

- ・時間→長時間待ったり、予定に合わせて準備することが出来なくなる
- ・場所→道に迷ったり、遠くに行こうとする
- ・人物→周囲との関係がわからなくなる

○症状3（理解・判断力の障害）

- ・考えるスピードが遅くなる→急がせない
- ・二つ以上のことが重なると上手く処理できなくなる→シンプルに伝える
- ・いつもと違う出来ごとで混乱しやすくなる→補い守る
- ・目に見えないしくみが理解出来なくなる
 - 自販機や交通機関自動改札、銀行ATMなどの前でまごまごしてしまう
 - 全自動洗濯機、火が見えないIHクッカーなどが上手く使えなくなる

○症状4（実行機能障害）

- ・計画を立てたり、按配したりすることが出来なくなり、日常生活を首尾よく営めなくなる→冷蔵庫の油揚げの存在を忘れて、大根だけでなく油揚げも買ってしまう
- ・保たれている能力を活用する支援を実技で学習

そばで見守り、声をかける人がいれば、料理を作ることができます

*そこで講座の中で、受講生全員参加による「カレーライス」を作る支援を学習した材料から鍋釜の準備、特にご飯とカレーを同時並行して作る手順について、どうサポートすれば良いかを皆で知恵を出し合った

○症状5（感情表現の変化など）

- ・認知症になると、その場の状況が読めなくなってきました
- ・周囲の人が予測しない、思いがけない感情の反応を示すことがある
→「そんな馬鹿な！」という言葉で、その場の状況を読めないで、自分が「馬鹿」と云われたと思い、怒りだしてしまうことが起こる

・認知症の人の行動、特徴をわかってあげる実技

*講師の方から、幾つか事例を挙げて頂き、それにどう対応したら良いか、「悪い事例」と「良い事例」についての実技に、受講生数名に参加して頂いた。

→参加した参加者からは、認知症を理解することの大切さを、身をもって体験できたので、今後活かして行きたいとの感想が聞かれた

行動・心理症状とその支援

行動・心理症状とその支援⑤（テキストP15）

日常生活に支障が出てくる行動障害

例：「徘徊」の原因を探り、対応方法を検討する

- ① 暗くなって道に迷う
(原因: 見当識障害) 明るいうちに帰れるように工夫すれば1人で大丈夫
- ② 目的地への道がわからなくなった
(原因: 見当識障害) 送り迎えの人がいれば大丈夫
- ③ 夕方になると「故郷に帰る」と出ていく
(原因: 脳血管性認知症・脳の活性が下がる夕方に場所や時間の見当識障害が深まるタイプ) 昼寝などで夕方の意識をはっきりさせる。
- ④ 買い物中、はぐれて遠くの町まで行ってしまう
- ⑤ 家の中でもじっとできずに歩き続ける
常時介護者の支援が必要

安心できる居場所があれば、徘徊は減る

○症状（元気がなく、引っ込み思案になる）

- ・周囲が気づく前から、本人は何かおかしいと気がついています
- ・これまでテキパキできた料理も手順が悪く、時間がかかり上手くできなくなる（自信喪失）

- ・家の整理、整頓や掃除ができなくなる（大事なものが見つからなくなる）
- ・意欲や気力が減退したように見える（うつ病と間違えられる）
- ・全てが面倒になり、以前面白かったことでも興味がわかなくなる

【対応】本人に恥をかかせないように、自信をなくすような言葉を避け、本人の尊厳を傷つけるようなことがないように、それとなく手助けして成功体験に結びつける

○症状（身の回りの動作に支障が出てくる）

- ・入浴、更衣、排泄、食事など、基本的な生活動作に援助を要する（プライドを傷つけない）
- ・トイレの場所がわからなくなる（トイレの場所をわかりやすく表示する）

○症状（周囲の人が疲弊する、物盗られ妄想）

- ・しまい忘れをきっかけに、妄想が起きる（あまり深刻にならず、心理的な支援をする）
- ・妄想的になりやすい素質を持った人に、ストレスがかかると単純な物盗られ妄想から「家の財産を狙っている」とか「家に乗っ取られる」といった妄想に発展する（妄想を治療する抗精神病薬が効果をあげることが少なくない）

○症状（徘徊→徘徊は原因を考えて、見守りや薬、治療を施す）

- ・夕方になると、遠くの故郷に帰るといって度々家を出て行こうとする
- ・妻と買い物の途中、行方不明なる
- ・家の中でも外でも、じっとしていないで歩き続ける

認知症の診断・治療

○早期発見、早期受診・診断、早期治療が大事なわけ

- ・認知症はどうせ治らないから医療機関にかかっても仕方ないという誤った考えは改めましょう
- ・初期は専門の医療機関の受診が不可欠→認知症の診断は初期ほど難しい

○認知症の治療

- ・アルチハイマー病→早期ほど薬で進行を遅らせることができる
- ・脳血管性認知症→治療は可能、薬や身体活動を高めるリハビリテーションにより進行を止める可能性が高くなる
- ・心理症状→原因や上京に応じて、薬物療法や心理療法、環境の調整、周囲の人の理解など対応方法を工夫する
- ・今後の見通しを立てることが必要
→認知症の経過は個人差が大きいので、家族や後見人は、軽症のうちから専門家との信頼関係を築くことが重要

認知症予防についての考え方

○認知症の予防とは？→認知症発症のリスクを少なくすること

○脳血管性認知症の予防→高血圧症、高脂血症、肥満対策が有効

○アルツハイマー病の予防→運動、食事等生活習慣病対策が効果ある

○老化による脳の病気の加速因子を防ぐ

→廃用（脳や身体を使わないこと）は認知症発症や進行を加速させるので、脳の活性化を図る

- ① 快刺激で笑顔に→心地よい刺激や笑うことによりドーパミンが沢山放出される
- ② コミュニケーションで安心→友人や家族と楽しく過ごすことが大切
- ③ 役割・日課をもつ→人の役に立つことを、日課に取り入れ生活を樹時させる
- ④ ほめる、ほめられる→学習や活動をするときは、ほめてやる気を起こさせる

認知症の人と接するときの心構え

- 「認知症の本人に自覚がない」は大きな間違い→認知症に最初に気づくのは本人
- きっかけ→「もの忘れによる失敗」や「家事や仕事がうまく行かなくなる」といったことが多くなり、何となくおかしいと感じはじめる
- 認知症の人は何もわからないものではない
 - 誰よりも一番心配なもの、苦しいもの、悲しいのも本人です
- 「私は忘れていない！」に隠された悲しみ
 - 「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、自分を守るための自衛反応
 - (周囲の人が本当の心を理解することは容易ではないが、隠された悲しみの表現であることを知っておくことが大切)

認知症の人への対応（ガイドライン）

- 基本姿勢→認知症の人への対応心得『3つのない』
 - ①驚かせない
 - ②急がせない
 - ③自尊心を傷つけない
- 具体的な対応の、7つのポイント
 - ・まずは見守る→一定の距離を保ち、さりげなく見守る
 - 近づきすぎたり、ジロジロ見るのは禁物
 - ・余裕を持って対応する→困惑や焦りを感じていると、相手にも伝わり動揺させてしまうので、自然な笑顔で
 - ・声かけは一人で→複数で取り囲むと恐怖心をあおってしまう
 - ・後ろから声をかけない→唐突な声掛けは禁物、「何かお困りですか」「お手伝いしましょうか」「どうなさいました」「こちらでゆっくりどうぞ」等々
 - ・相手に視線を合わせて、やさしい口調で
 - 小柄な方の場合、身体を低くして視線を同じ高さにする
 - ・おだやかに、はっきりした話し方で
 - 高齢者は耳が聞こえにくい人が多いので、ゆっくり、はっきりと話す
 - 甲高い声でまくしたてるのは禁物
 - ・相手の言葉に耳を傾けて、ゆっくり対応する
 - 認知症の人は急がされるのが苦手、同時に複数の問いに答えることも苦手
 - 相手の言葉をゆっくり聴き、何をしたいのかを推測・確認してゆく



認知症サポーターとは（認知症サポーターのできること）

- 認知症サポーターは「なにか」とくべつなことをするひとではありません
 - ・認知症の人やその家族の「応援者」です
- 認知症は誰でもなる可能性のある病気
 - ・いつ自分や家族が、あるいは友人や知り合いが認知症になり得ます
 - ・他人ごととして無関心でいるのではなく、「自分の問題である」という認識を持つことが大切
- 「オレンジリング」は認知症サポーターの証
 - ・「認知症の人を応援します」という意思を示す「目印」であるオレンジリングが渡されます
 - ・まちの中で「この人は認知症かな」と思って声をかけるときにも、オレンジリングを身につけていることで、周囲にも「あの人は、認知症の人の、お手伝いをしているんだな」と一目でわかります

認知症介護をしている家族の気持ちを理解する

- 第一ステップ→とまどい・否定
 - ・異常な言動にとまどい、否定しようとする
 - ・他の家族にすら打ち明けられずに悩む
- 第二ステップ→混乱、怒り、拒絶
 - ・認知症への理解の不十分さから、どう対応してよいか判らず混乱し、ささいなことに腹を立てたり叱ったりする
 - ・精神的、身体的に疲労困憊、拒絶感、絶望感に陥りやすい最も辛い時期
- 第三ステップ→割り切り
 - ・怒ったり、イライラしても何もメリットはないと思いはじめ、割り切るようになる時期
 - ・症状は同じでも介護者にとっても「問題」としては軽くなる

○第四ステップ→受容

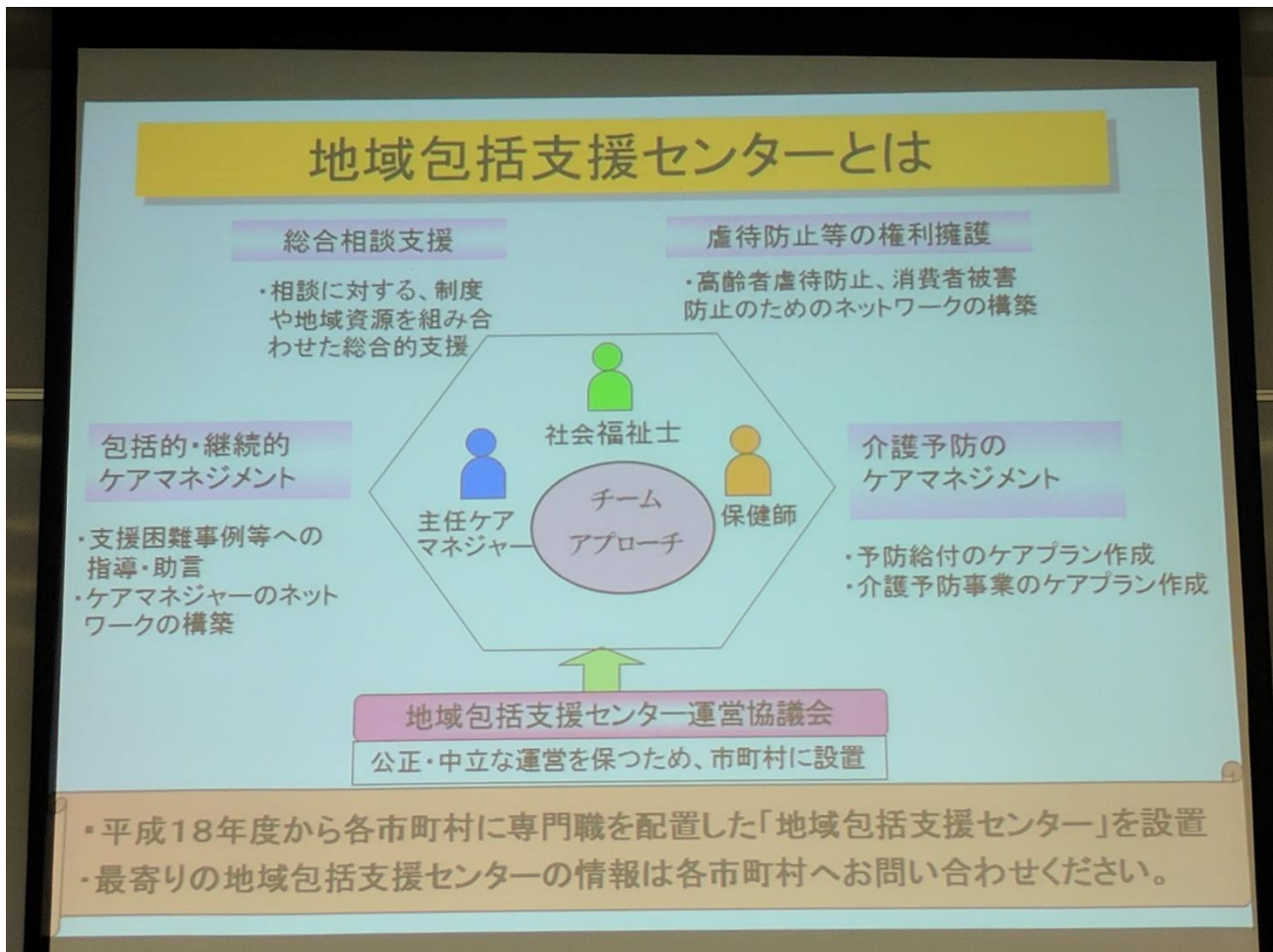
- ・認知症に対する理解が深まって、認知症の人の心理を介護者自身が考えなくても判るまでになる
- ・認知症である家族のあるがままを、受け入れられるようになる時期

○認知症サポーターキャラバンの活動

- ・ビデオを見ながら、その活動状況を確認できた

*高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）

- ・高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活していけるように、様々な相談を受けるところ→困ったなということがあったら、気軽に相談してほしい



*講座修了後、講師から受講生に

『埼玉県 認知症サポーター証』と『オレンジリング』が手渡されました

以上

【講座運営責任者：安藤隆一（行政と市民生活講座）】

【文責：秋山孝昭（社会福祉学講座）】