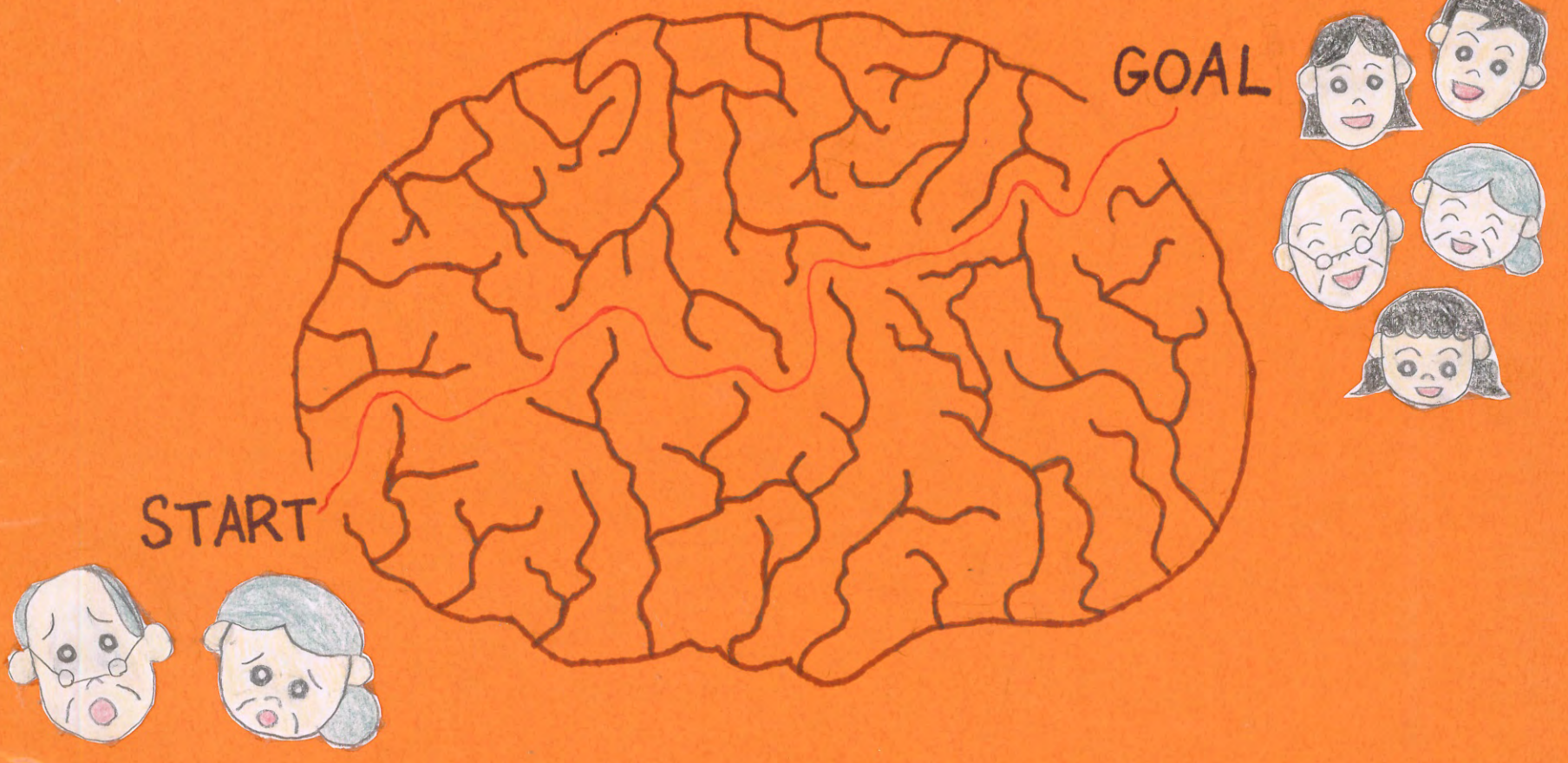
認知症



「できなくなったこと」
より
「できること」を大切に

豊島区立仰高小学校
5年　岩井まゆ

はじめに

今年の3月に、大好きだったおばあちゃんが亡くなりました。私のことをとてもかわいがってくれて、きれいでやさしく、よく笑い、たくさんお話をしてくれるおばあちゃんでした。

しかし、亡くなる1年前くらいから急に元気を失い、だんだん表情や受け答えに変化がなくなってしまいました。亡くなる3ケ月前からは何を話しかけても目を合わさず、「ハイ」「ハイ」とうつむいて小さな声で答えるだけになってしまいました。キッチンの火の使い方やCDプレーヤーの操作など、今までできていた単純な作業ができなくなり、一緒に暮らしていた伯母さんはとても大変だったそうです。

そのころ、ケアマネージャーさんから「軽度認知障害(MCI)」「老人性うつ」ではないかと言われたそうです。それからだんだん体も弱くなり、風邪がもとで肺炎になり入院した翌日に亡くなってしまいました。

元気でやさしかったおばあちゃんの中であのとき何が起こっていたのでしょうか。私はどうすればよかったのでしょうか――。

目次

はじめに ―― 1

目次・疑問と予想 ―― 2

1 超高齢社会と認知症 ―3

2 認知症とは何か ―― 8

3 認知症の問題点 ―― 18

4 なぜ認知症は早期発見が大事なのか ―― 22

5 体験・お年寄りになる ―25

6 体験・認知症の方の世界を観る ―― 29

7 体験・介護の現場を知ろう ―32

8 認知症サポーターになる ―37

9 小学5年生の私に何ができるか ―― 46

おわりに ―― 49

参考資料・利用した図書館 ―50

疑問と予想

疑問1 認知症の人はどのくらいいるの？

【予想】お年寄りの半分。

疑問2 認知症って何？

【予想】脳の水分がなくなって、固まる病気。

疑問3 どういう症状？

【予想】物忘れが多くなる。



疑問4 なぜ発症するの？

【予想】食生活が乱れると発症する。

疑問5 認知症は問題になっているの？

【予想】なっている。お世話が大変だから。

疑問6 認知症は治るの？

【予想】治らない。症状はどんどん悪くなる。

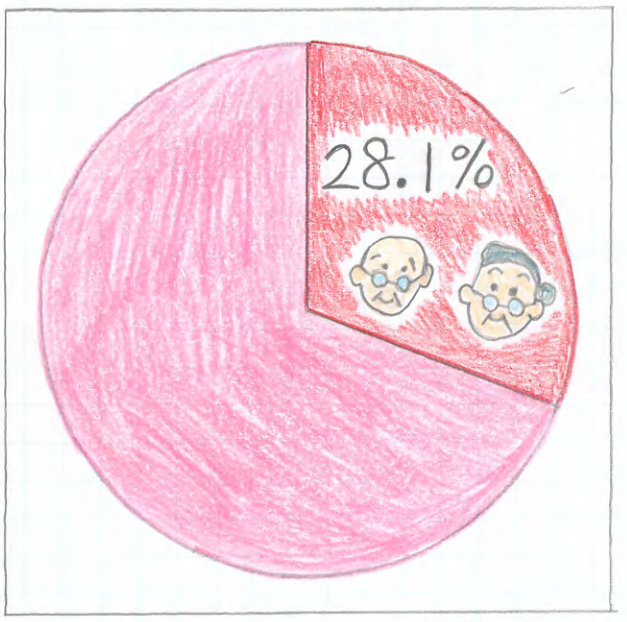
1 超高齢社会と認知症

①日本は超高齢社会

日本では高齢者の占める割合が年々増えています。理由は、長生きする人が増えて平均寿命が長くなったから、そして子どもの生まれる数が少ない状態(少子化)が進んだからです。総人口に対して65歳以上の高齢者が占める割合を高齢化率といいます。高齢化率が7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」とよびます。

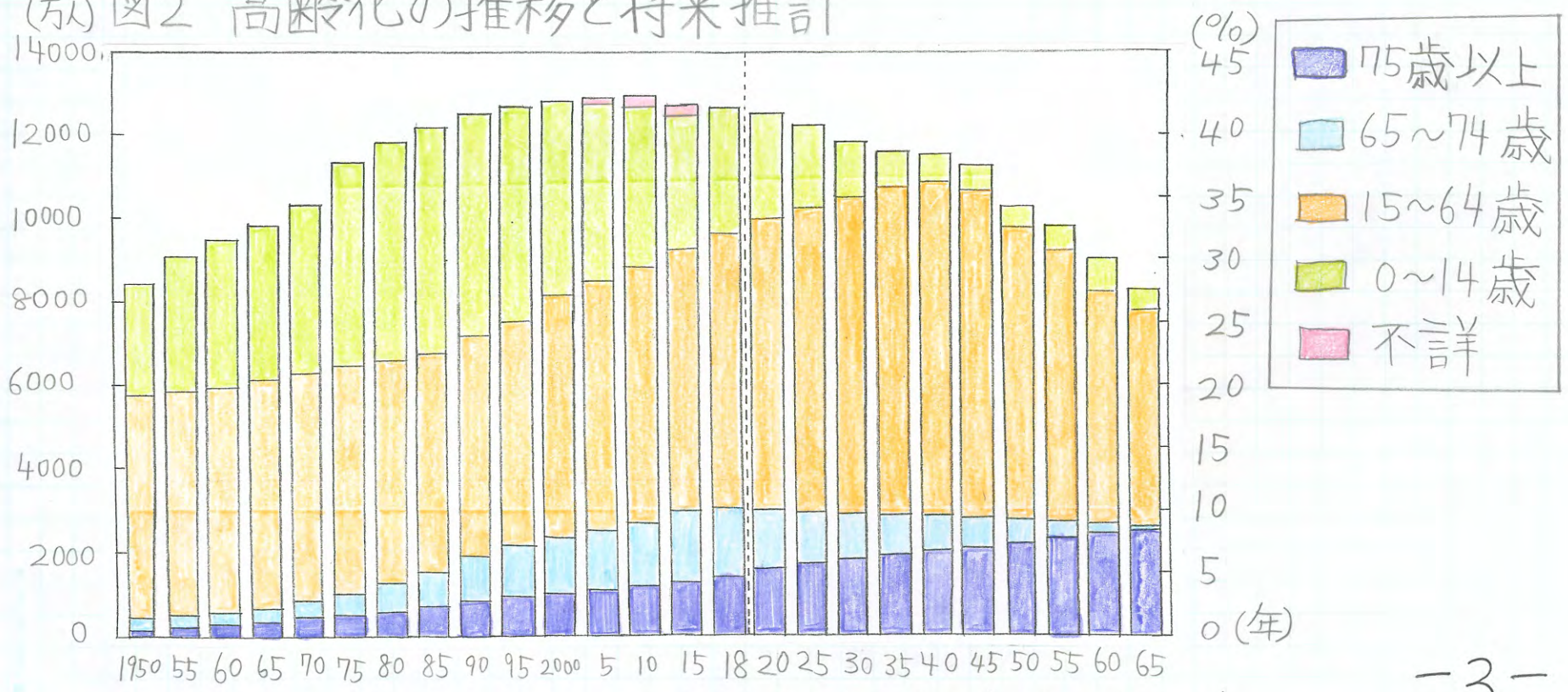
日本の総人口は1億2644万人(2018年10月1日現在)で、65歳以上の人口は3558万人です。高齢化率は28.1%に上るため(図1)、日本は超高齢社会です。日本は1970年に高齢化社会、1994年に高齢社会、2007年に超高齢社会になりました。今後、2065年には約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上になると考えられています(図2)。

図1 高齢化率は28.1%



総務省

図2 高齢化の推移と将来推計

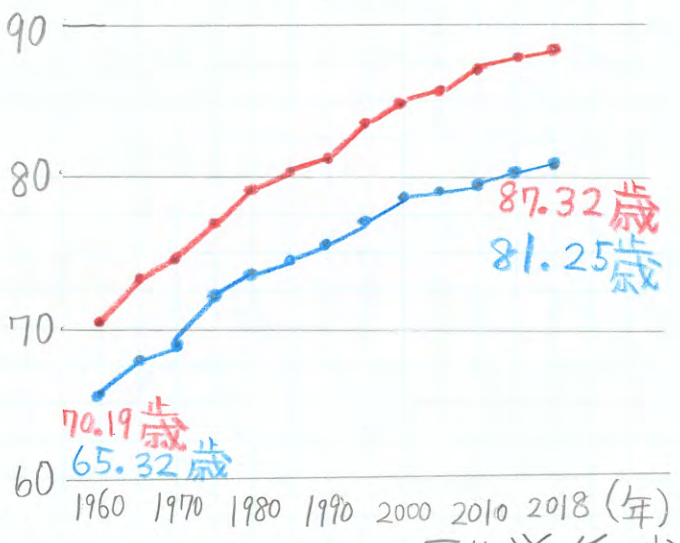


2019年版 高齢社会白書より一部改変

②日本人はどうして長生きなのか

2019年7月30日に日本人の平均寿命が発表されました。男性は81.25歳、女性は87.32歳で過去最高を更新しました。世界ランキングでは、女性は香港(87.56歳)に続いて第2位、男性は香港(82.17歳)、スイス(81.4歳)に続いて第3位です。平均寿命は男女ともに増えており、1960年から2018年までの推移を見ると、58年間で女性は17.13歳、男性は15.93歳も伸びています(図3)。2060年には女性90.93歳、男性84.19歳になるという予想もあります。

図3 平均寿命の推移



厚生労働省

日本人はどうしてこのように長生きなのでしょうか。

〈医療制度の充実〉

一つは医療制度の充実です。日本では医療保険をはじめとする社会保険に入ることが義務付けられていますが、そのことによって、病気やけが、入院などのときに金銭的な心配をあまりしないで医療を受けることができます。外国の中にはそういった、国による社会保険の制度がなく、かかった医療費は全て自分で払わなければならない国もあります。

また、健康診断を定期的に受ける体制が整っているので、病気が重症になる前に早期に発見し治療することが可能になっています。人間ドックや脳ドック、がん検診など、より詳しく調べることができる検査もお金を払えば受けることができます。

<日本食(和食)>

もう1つは日本食(和食)という文化です。脂肪分が少なく、お米のごはんが中心で、魚の摂取量が多く、豆腐や納豆、味噌などの大豆製品も多く摂れる日本食は動脈硬化になりにくいとされています。動脈硬化とは、血管が硬くなって柔軟性がなくなる状態のことで、それによって血管が破裂したり血液が詰まったりします。また、和食には緑茶もセットですが、緑茶に含まれるカテキンやビタミンCは動脈硬化やがんなどを予防すると考えられています。

③日本はどうして子どもが少ないのか

日本が超高齢社会であるもう1つの理由は、子どもの生まれる数が年々減っており、今後も減り続けていくことが予想されることです(図4)。

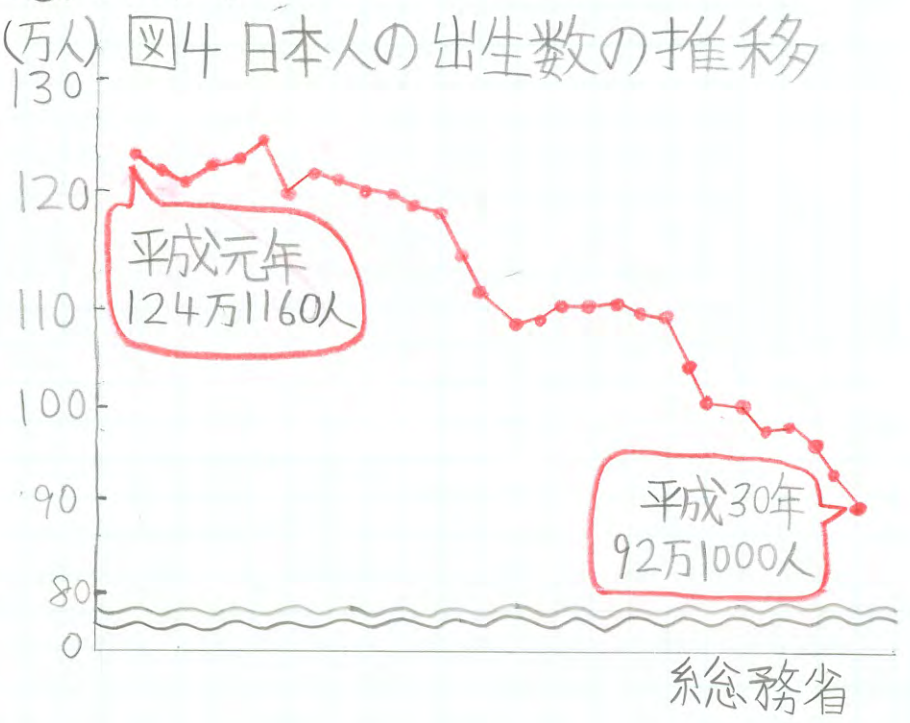


図4 日本人の出生数の推移
総務省

子どもの生まれる数が減っている原因としては、結婚しない人が増えていること、結婚する時期が遅くなっていることなどがあげられます。さらに、女性が社会的に進出したこと、経済的な問題、結婚や家族というものに対していろいろな考えが出てきたことなど、さまざまな理由が考えられています。

④年をとるとどうなるのか

人の体は25歳頃まで成長し、40代中頃までは体の働きが保たれます。しかし、40代後半からさまざまな変化があらわれて、耳が遠くなる、視力が悪くなる、体の動きがにぶくなる、骨が弱くなる、もの忘れが多くなる、など体の機能が衰えていきます(老化)。老化は生き物にとって避けられないものです(図5)。

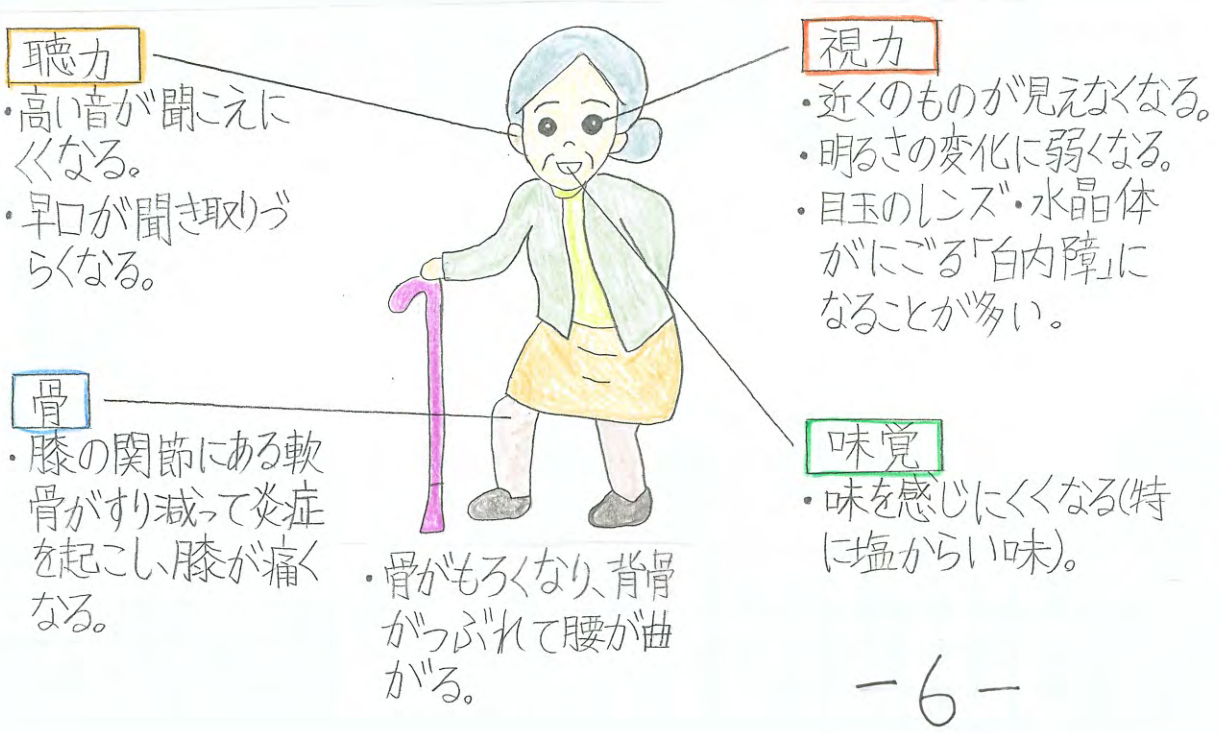
<耳>
聴力は60歳くらいから落ちていき、高い音が聞こえにくくなります。会話のところどころが聞こえない状態になり、早口な言葉などは聞き取るのが難しくなります。

<目>
近くが見えにくくなる「老眼」になります。明るいところから暗いところ、暗いところから明るいところに行ったときに、目が慣れるのに時間がかかります。また、似た色を見分けるのが難しくなります。

<味覚>
塩味を感じる力が落ちやすく、料理をするときに濃い味付けにしてしまうことがあります。酸味や甘味も感じにくくなります。お年寄りがいる家では、「おばあちゃんの料理は塩からい」「若い人が作った料理は薄味でおいしくない」といった会話が出てくるそうです。

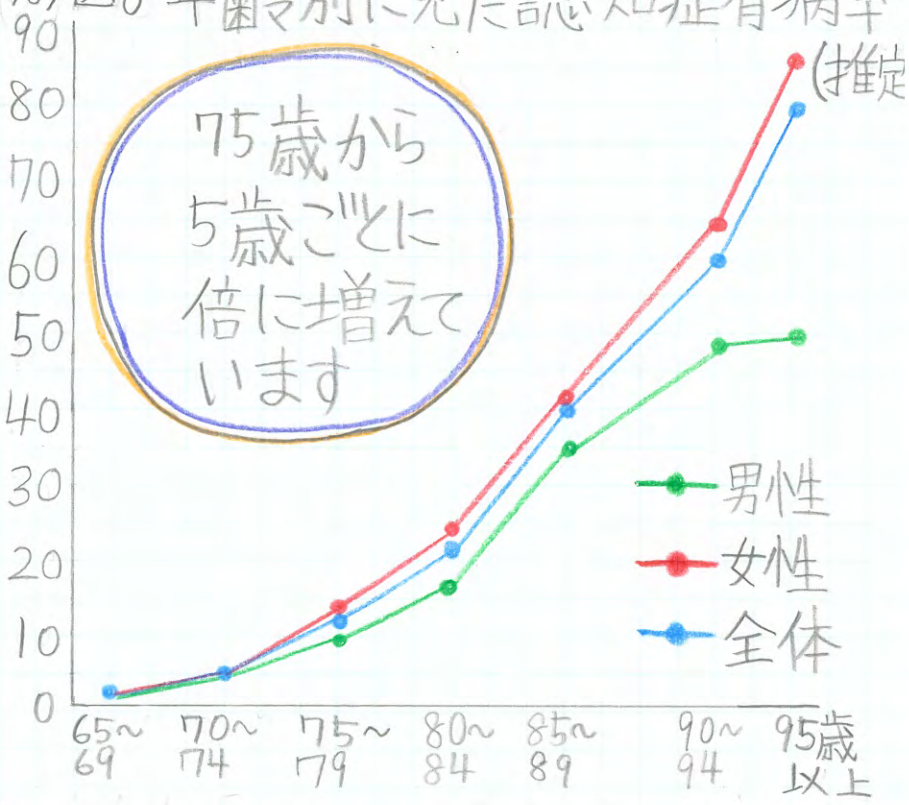
<歩行>
年をとると転びやすくなるといわれます。特に1cmくらいの段差があると転びやすいそうです。歩くときはかかとから着地し、足の裏で地面を感じて親指で跳ね上げる動作をしますが、お年寄りはこのときにつま先が地面から上がりにくくなります。また、足の裏で地面の状態を感じる力も弱まるため、地面の状態が変わるとき(じゅうたんから畳など)に対応が難しくなり転んでしまいます。

図5
年をとるとどうなるのか



⑤高齢になるほど発症する可能性が高くなる認知症

図6 年齢別に見た認知症有病率



年をとると体にさまざまな変化が出てきますが、老化にともなってなりやすい病気もあります。例えば、眼のレンズ(水晶体)が白くにごる病気「白内障」は60代で66~83%、70代で84~97%、80歳以上ではほぼ100%かかるといわれています。また、がんは体をつくる細胞の中にある遺伝子に異常が生じ、それがたまって発病すると考えられているため、年齢を重ねれば重ねるほど発病する確率が高くなり、高齢者に多い疾患となっています。

そして認知症です。認知症になる一番の要因は「年をとること」です。厚生労働省の調査では、85歳では約40%、95歳では約80%の人が認知症になると考えられています(図6)。認知症の方の数は、今後高齢化がさらに進むのにともなって増え、2025年には約730万人(高齢者の約20.6%)、2060年には1,154万人(高齢者の約34.4%)になると考えられています。



<感想>

- お年寄りが多い世の中になっていること、そしてこれからもっと多くなることを知り、驚きました。
- おばあちゃんは最後の1年間で体の調子がみるみる悪くなっていったのですが、そのことを思い出します。

2 認知症とは何か

①日常生活に支障があるかどうか

認知症とは、脳の障害によって認知機能(記憶する、思考する、理解する、計算する、話すなどのはたらき)が低下して、日常生活に支障が出てきた状態をいいます。日常生活に支障がない場合は認知症ではありません。

例えば、お年寄りになると物忘れが多くなりますが、認知症ではありません。加齢令による物忘れは日常生活にそれほどの支障はありませんが、認知症による物忘れは、体験したことを全て忘れてしまったり、知り合いであること自体を忘れてしまったりして日常生活を送るのが大変になります(図1)。

図1 2つの物忘れ

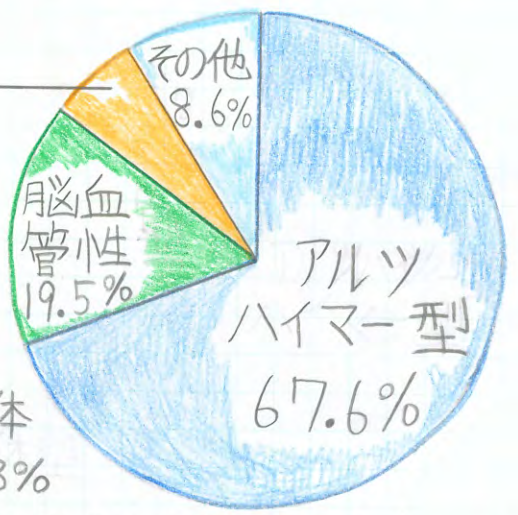
加齢に伴う物忘れ	認知症に伴う物忘れ
体験したことの一部を思い出せない 	体験したこと全てを忘れる(エピソード全体の喪失) 
ヒントを与えると思い出す	ヒントを与えても思い出せない
知っている人の名前が出てこない 	知り合いであること自体忘れる 
進行したり、悪化したりしない	徐々に進行していく
学習する能力などは保持	新しいことを覚えられない
自覚があって、心配もする 	自覚に乏しく、深刻ではない。ただ、病感があることも 
日々の生活に支障はない	日常生活に支障が出る

参考資料(3)より

②「認知症」は病名ではない

腹痛や頭痛、腰痛はお腹や頭、腰の痛みという症状の名前で、病名ではありません。例えば腹痛は痛む場所や痛みの状態によって、胃潰瘍、急性中垂炎(盲腸炎)、尿路結石、便秘などさまざまな病気に分けられます。認知症も同じで、「認知機能が低下して、日常生活に支障が出てくる」症状の原因にはさまざまな病気があり、それによって認知症はいくつかの種類に分けられます(図2)。

図2 認知症の種類



都市部における認知症有病率と認知症の生活機能への対応
認知症対策総合研究事業(平成23年度～24年度)総合研究報告書

〈アルツハイマー型認知症〉

アルツハイマー型認知症は認知症の中で一番多く、男性よりも女性に多く見られます。脳の中にアミロイドβという異常なたんぱく質がたまってしまい、正常な脳の神経細胞を壊します。そうすると脳がしだいに縮んで小さくなりスカスカになって、脳が本来もっていた機能がはたらかなくなっていくのです。

脳にはたくさんのシワがあります(図3ⓐ)。これを広げると新聞見開きくらいの大きさになります(図3ⓑ)。アルツハイマー型認知症の方の場合はその半分の大きさ(新聞1ページ)くらいしかありません(図3ⓒ)。アルツハイマー型認知症になると、それだけ脳の機能が失われてしまうのです。

図3健康な脳とアルツハイマー型認知症の脳を比べると



ⓐ脳はこのくらいの大きさです。



ⓑ健康な脳では広げると新聞見開きの大きさになります。



ⓒアルツハイマー型認知症の脳では新聞1ページ分です。



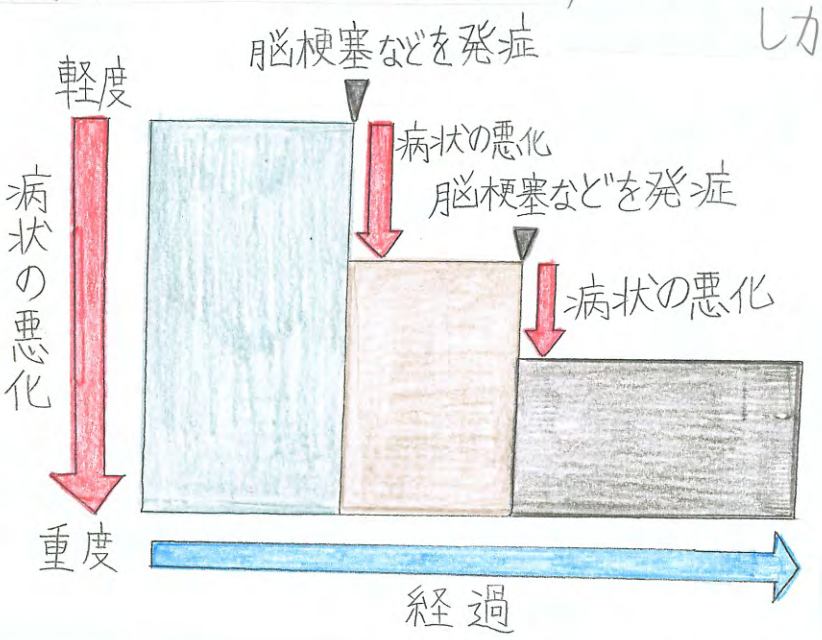
ⓓⓒをまるめたものです。大きさはⓐと同じくらいですが、ⓓは中がスカスカです。

写真撮影:父

〈脳血管性認知症〉

脳の組織に血液が十分に送られなくなることによって、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の神経細胞が壊れて発症する認知症です。主な原因は脳卒中です。脳卒中は、脳梗塞(血管がつまる)、脳出血(血管が破れる)、くも膜下出血に大きく分けられ、脳血管性認知症はこれらが起きた部分の脳細胞のはたらきが失われることで発症します。

図4 脳血管性認知症の進行のしかた



参考資料(6)より

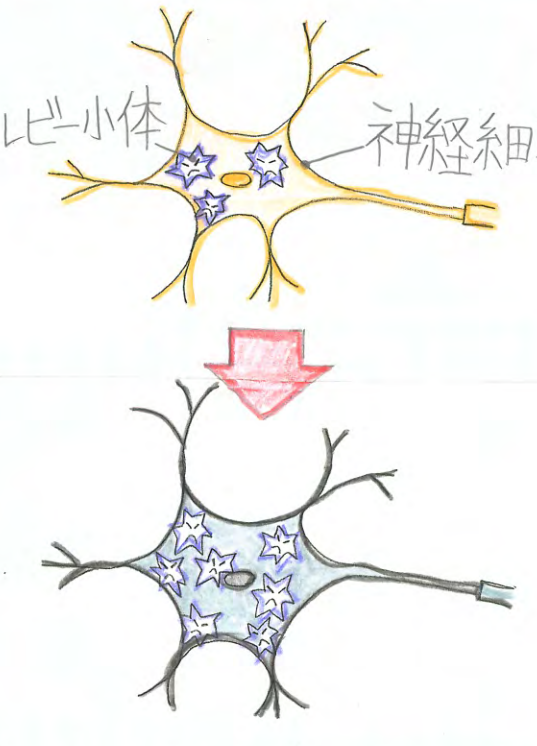
ゆっくりと進行するアルツハイマー型認知症とちがって、脳血管性認知症は脳卒中が起きた後、急に発症し、その後脳卒中が再発するたびに悪化していきます(図4)。

男性がかかることが多く、生活習慣病(食生活や喫煙、飲酒などの生活習慣によって引き起こされる病気)に注意することが、予防や再発防止につながります。

〈レビー小体型認知症〉

レビー小体という物質が脳内にたまった結果、神経細胞が傷ついて発症します(図5)。手がふるえたり、筋肉がこわばったり、幻視があったりするのが特徴です。幻視とは、「赤い服を着た女の人が壁から出てきた」「ごはんの上に虫がいる」「カバンの中に犬がいる」など、実際には見えないものが見えることです。人や虫、動物が多いです。レビー小体型認知症の方には、「お客さんがいる」と言ってお茶の用意をする、誰もいないところに向かって話しかける、何かをつまもうとするなどの行動が見られます。

図5 レビー小体



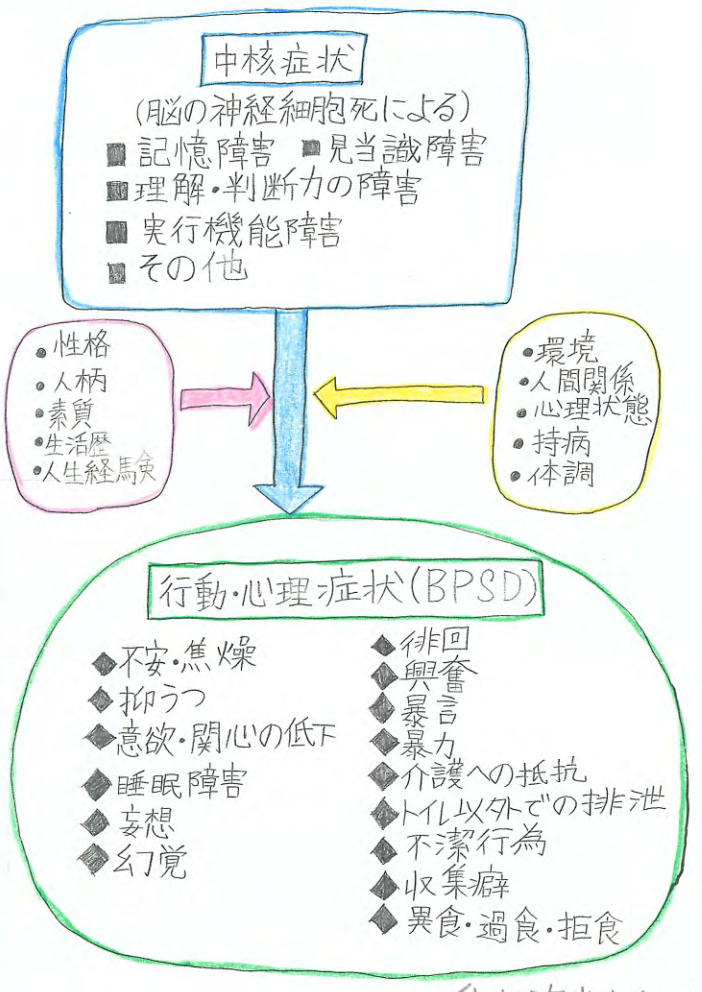
③認知症の症状

認知症の症状は大きく2つに分けられます。中核症状と、行動・心理症状(BPSD; Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)です(図6)。

中核症状は脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状です。記憶障害、見当識障害、理解・判断力の障害、実行機能障害などがあり、これらによって周囲で起こっていることを正しく認識できなくなります。

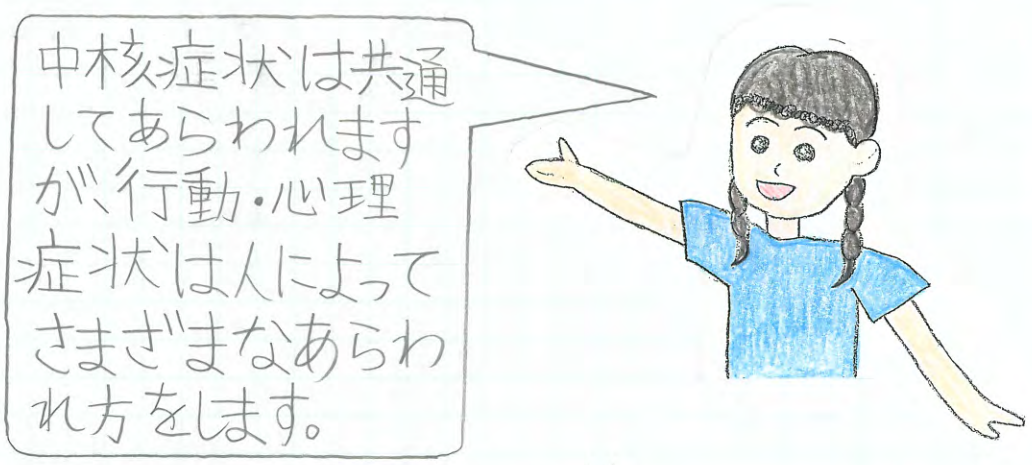
これに対し本人の性格や環境、人間関係などさまざまな要因がからみ合って、うつ状態や妄想のような精神症状や、日常生活への適応を難しくする行動上の問題が起こるのが、行動・心理症状(BPSD)です。

図6 認知症の症状



参考資料(3)より

中核症状は認知症の方にだいたい共通してあらわれ、なかなか治すことはできません。一方、行動・心理症状(BPSD)はその人の性格や、これまでどのように生きてきたかなどが関わってくるため、あらわれる症状の内容は人によって異なります。認知症の方の家族がよく大変な思いをするのはこの行動・心理症状のほうだといわれますが、対応の仕方によっては症状をおさえることができたり、治ったりする可能性があります。

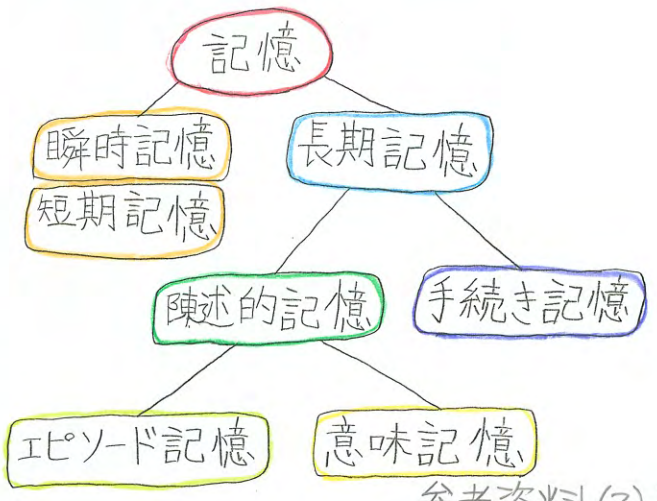


<中核症状>

(1)記憶障害

脳には目や耳などからたくさんの情報が入ります。必要なものや関心があるものは一時的に蓄え、その中でも特に大事な情報は長期保存するようにできています。これが記憶です。しかし脳の一部の細胞が壊れてはたらきが失われる認知症になると、ものを覚えられず すぐに忘れるといった記憶障害が起こります。

図7 記憶の種類



参考資料(3)より

記憶にはいろいろな種類があります(図7)。記憶が蓄積される場所も脳のところどころにあります。電話をかけるときにメモ帳の電話番号を見てボタンを押すといったとても短い時間の記憶を「瞬時記憶」といいます。これに対し、数分から数日ほどの記憶が「短期記憶」です。アルツハイマー型認知症の場合は、まず短期記憶からなくなっていきます。

月、年単位の記憶は「長期記憶」と呼ばれます。短期記憶が強調されて残り、固定されたものです。長期記憶は「陳述的記憶」と「手続き記憶」に分かれます。陳述的記憶は意識にのぼる記憶で、手続き記憶はゲームのルールや自転車に乗るなど意識にのぼらない技能的な記憶です。陳述的記憶はさらに「エピソード記憶(いつ、どこで、何をしたという個人的な記憶)」と「意味記憶(歴史上の人物、ものの名前など一般的な知識)」に分けられます。認知症での長期記憶の障害はエピソード記憶から始まることが多く、手続き記憶は比較的長く保たれます。





(2)見当識障害

認知症になると、記憶障害とともに早くあらわれるのが見当識障害です。見当識とは、現在の時刻や年月、自分がどこにいるかなど基本的な状況を把握することをいい、認知症の方はそれができなくなります。

●時刻/人の頭の中には〝時計〟がある

認知症の方は時間の感覚がわからなくなってきます。人の頭の中にある〝時計〟がはたらかなくなるのです。長時間待ったり、予定に合わせて準備したりできなくなります。また、何回も時間を聞きます。

●年月/人の頭の中には〝カレンダー〟がある

認知症では、私たちの頭の中にある〝カレンダー〟も失われてしまいます。日付や年、季節などがわからなくなって、何度も日にちを確認したり、自分の年齢が言えなくなったり、季節を無視した服装をしたりします。

●場所/人の頭の中には〝地図〟がある

認知症になると、私たちの頭の中にある〝地図〟もうすれてしまいます。方向感覚がなくなり、近所で道に迷ったり、自分の家のトイレの場所がわからなくなったりします。歩いていけないような遠いところへ歩いて行こうともします。



頭の中の〝時計〟が働かなくなる



頭の中の〝地図〟がうすれる

●人間関係

認知症が進行するとまわりの人との関係もわからなくなります。例えば、80歳の認知症の人が50歳の娘にむかって「伯母さん」と呼んだり、お母さんはすでに亡くなっているにもかかわらず、「母が心配しているから」と家を出ていこうとしたりします。



住んでいる家を出て行こうとする

(3)理解・判断力の障害

認知症になると、ものごとを理解して考えたり、判断したりすることにも支障が出てきます。考えることに時間がかかるようになり、2つ以上のことを同時に考えるのがうまくできなくなります。念を押して説明すると、その説明が長い場合は混乱するようになります。いつもとちがうできごとも混乱しやすくなります。お葬式や家族の入院などで混乱し、認知症であることがわかった例もあります。

また、目に見えないものを理解することがむずかしくなります。例えば、自動販売機や駅の自動改札、銀行のATMなどの操作がうまくいかなくなります。

自動販売機やATMの操作がうまくいかない



(4)実行機能障害

認知症では、計画を立てて何かを行うことがむずかしくなります。例えば、晩ごはんのメニューを決めたにもかかわらず、買い物に行ったときにその内容を忘れて必要な食材をそろえられない上に、ちがうものを買ってしまうということがあります。洗濯や掃除などの家事にも影響が出てきます。



〈行動・心理症状(BPSD)〉

(1)元気がなく、引っ込み思案になる

例えば、これまでできた料理がうまくできなくなり、「味がちがう」「おいしくない」と言われ自信をなくしていきます。部屋の片付けや掃除もできなくなり、部屋の中が散らかり、必要なものや大事なものが見つからなくなって、そのことをとがめられるとますます自信がなくなります。やがて全てが面倒になり意欲や気力がなくなって、まわりからだらしなくなったと思われることがあります。自分が認知症なのではないかと疑って、希望をなくす人もいます(うつ状態)。



(2)身のまわりの生活に支障が出てくる

入浴、着替え、排泄、食事など、生活の基本的な行動ができなくなります。そのうちの1つに排泄の失敗があります。排泄の失敗は認知症の方本人にとっても非常にショッキングなできごとなので、プライドを傷つけないようにまわりが対応することが大切です。

例えば、トイレの場所がわからなくなります。また、衣服の着替えがうまくいかずに手間取って汚してしまうことがあります。さらに「排泄したい」といった感覚もなくなっていきます。



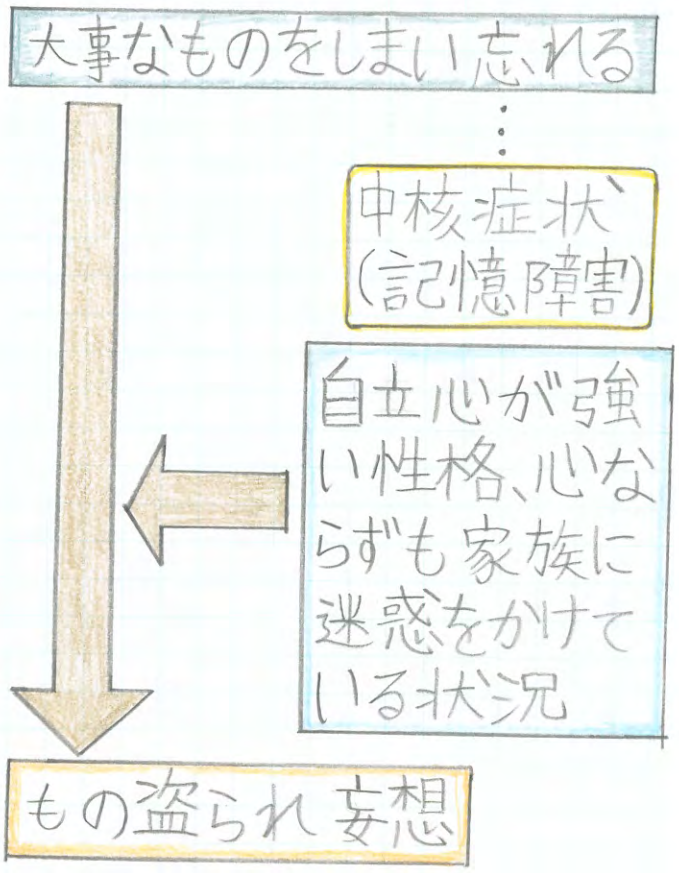
(3)幻覚・妄想

現実にはないものが見えたり聞こえたり(幻覚)、現実に起きていないことを信じてしまう(妄想)行動が生じます。

まわりの人がとても困るのが「もの盗られ妄想」です。大事なものをしまって、それを忘れてしまうことをきっかけに起こります。例えば、財布をいつもとちがう場所に置いてしまい、そのことを忘れます。それを「盗まれた」と思い込んでしまうのです(図8)。疑われるのは一番身近でお世話をしている人です。そのことがきっかけで介護をするのが嫌になるほどのトラブルになることもあります。

ただ、なくなったものが出てくればおさまる妄想なので、まわりにいる人はあまり深刻に考えないようにすることが大切だといわれています。

図8　もの盗られ妄想



自分が忘れるわけないという思いから、もの盗られ妄想があらわれます

参考資料(5)より

(4)行動障害(徘徊、食行動異常、暴力・暴言・攻撃性)

自分のことやまわりで起こっていることを正しく把握できなくなって、日常生活に支障が出てきます。

過去の記憶がよみがえって、「(結婚する前の)家に帰る」「(前に勤めていた会社に)仕事に行く」などと言って外出しますが、まわりの人にはその考えが理解できません。認知症の方本人もそのようなことを考えていても目的地がわかっていて外出しているわけではないので、結局は道に迷ってしまいます(徘徊)。認知症がそ



目的地がわからずに外出してしまう

れほど進んでいない場合は自分で帰ることもできますが、帰れないことが多いので家族に心配をかけることになります。そのまま行方不明になってしまうこともあります。

また、行動障害として、食べ物があればあるものを全て食べてしまう過食や、食べ物の味や食感にとてもこだわるなど、食事に関して異常が見られることもあります。普通は食べることができないものを食べてしまう異食という行動をとる場合もあります。



食事に対する異常も見られる

さらに、介護への不満から、介護をしてくれる人に対して暴力をしたり、暴言をはいたりするといった行動も見られることがあります。一番身近で介護をしてくれる人や、いつもいっしょにいる人に対してそういった攻撃性を示すことが多いので介護する側にとっては大きなストレスになります。



〈感想〉

- 認知症といっても、原因によっていろいろな種類があることがわかりました。
- 決まっている症状の中核症状以外に、性格や生きてきたその人の歴史によってちがう症状が出てくるというのは、認知症の方本人もまわりの人も大変な思いをするのだろうなと思いました。

3 認知症の問題点

①認知症の家族

認知症の症状は、さまざまな形であらわれるだけでなく、認知症の方を介護する一番身近な人に対して、疑いや攻撃などが示される場合があるので、日常生活を一緒に送る家族の苦労は大変なものです。

「自分は介護士の仕事をしていて、認知症のことはよくわかっていたけれども、実際に自分の親が認知症になって世話をしたら、それはそれは大変な毎日でした」という話もあります(豊島区南長崎アトリエ村で行われた認知症サポーター講座にて。43ページ参照)。この方は認知症である自分の親に対して、いつも怒っていた時期があったそうです。

認知症の方の家族の気持ちは4つのステップで進んでいくとされています(図1)。まず、家族の一員が認知症になったことに対してショックを受けて、とまどい、混乱する第1、第2ステップ。次にイライラしても何のメリットもないと割り切れるようになる第3ステップ。そして、認知症の方の「あるがまま」を受け入れられるようになる第4ステップです。第4ステップに行くまでは、第1ステップから第3ステップを何度もくり返すそうです。

アトリエ村でお話ししていた介護士の方は、「自分の体験では、第4ステップまでいくのはなかなか難しいと思う」とおっしゃっていました。

図1 介護家族がたどる4つの心理的ステップ

第1ステップ	第2ステップ	第3ステップ	第4ステップ
とまどい・否定	混乱・怒り	割り切り	受容
・異常な言動にとまどい、否定しようとする。 ・他の人に打ち明けられずに悩む。	・対応のしかたに混乱し、腹を立てたり叱ったりする。 ・絶望してしまう。	・怒ったり、イライラしたりしても何のメリットもないと割り切るようになる。	・認知症の方の「あるがまま」を受け入れられるようになる。

参考資料(5)より

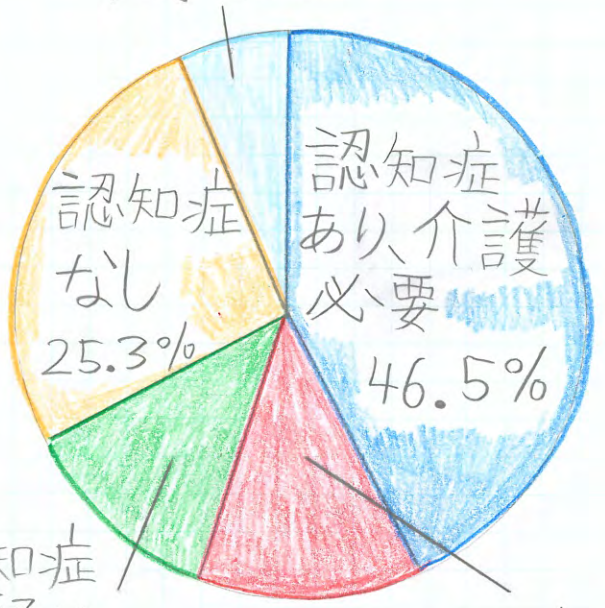
②認知症の社会的問題

認知症は、認知症の方やそのまわりの人だけでなく、社会的にもいくつかの問題をかかえています。

(1)虐待

認知症の方は介護する人の想像を超えた行動が多く、その対応に振り回される介護者のストレスは非常に大きいとされています。また、認知症の方は自分の望みをうまく伝えられないこともあり、それが介護者のストレスや負担をさらに増す要因となります。献身的に介護を行っても、疲れや、希望がない状態から、介護者が認知症の方を虐待(残酷な扱いをすること)してしまうことがあります。特に近所とのつき合いが少ない場合は、介護者が悩みや問題をかかえこんでしまうため虐待してしまう場合が多いと考えられています。

図2 虐待されている高齢令者の状況



平成17年度東京都調

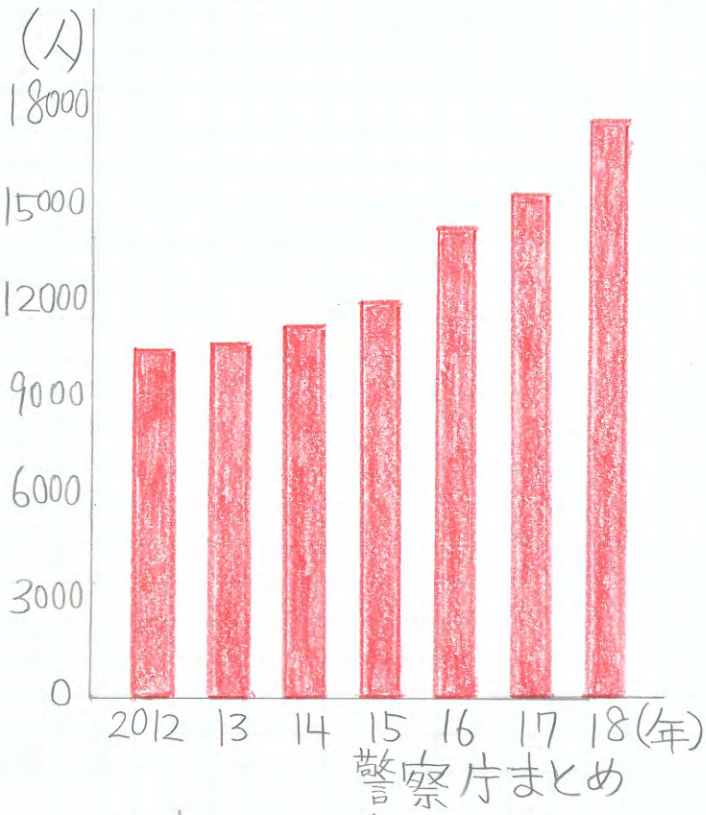
厚生労働省の調査によると、家庭内での認知症ではない方も含めた高齢令者に対する虐待は15,976件です。そして、虐待されている高齢令者の約7割に認知症の症状が見られるとされています(図2)。虐待は、身体的虐待(暴力や身体拘束、強制)、心理的虐待(言葉の暴力、威嚇的な態度、無視)、介護等放棄(食事や入浴などの世話をしない)、経済的虐待(銀行の通帳や現金を取り上げる)などに分けられますが、もっとも多いのが身体的虐待で、虐待に至った一番の理由は「介護の疲れ」といわれています。

(2)行方不明

認知症が原因で、外出して自宅に戻れなくなり警察などに保護されることがあります。多くの場合は、保護された後自宅に戻ることができますが、けがをしたり、亡くなったりしてしまうこともあります。名前や住所が言えなくて、行方不明者のまま施設で長い期間過ごす例もあります。

2018年の1年間、警察に届け出があった認知症の方の行方不明はのべ16,927件で、前年より1,064件増えています(図3)。統計をとり始めた2012年以降6年連続の増加で、行方不明者全体に占める認知症の方の割合は19.2%です。2017年以前に捜索願が出された人も含めて2018年のうちに身元がわかった人は16,227人で、99.3%が1週間以内に判明しています。一方、508人が亡くなったそうです。

図3 認知症の行方不明者



(3)消費者被害

「認知症の母の自宅から健康食品とその契約書が見つかり、母が電話勧誘で約5万円の健康食品を買っていることがわかった。母は全く覚えていないという」「母親の家に大量の羽毛ふとんが置かれていた。訪問販売で10件以上契約させられていた」

認知症の方はものごとの判断能力が低下しているため、悪質な訪問販売などのセールストークにだまされやすく、消費者被害にあいやすくなります。国民生活センターによると、60歳以上の認知症の方の消費者被害の相談は2013年で11,499件ありました。相談内容で多いのは、健康食品の送り付けや、ふとんや住宅リフォーム工事などです。最近ではインターネット関連の通信回線に関するトラブルが増えています。また、認

知症の方本人がテレビやカタログの通信販売で商品を大量に買うという例もあるそうです。

認知症の方は被害にあっているという認識が低いことから、問題があっても表に出にくいということがあります。また、1人暮らしで孤独を感じている方も多く、その孤独感につけこんでだます悪い業者もいます。そういう業者に対して、認知症の方が、「親切にしてくれた」「話し相手になってくれた」と言って被害意識がないまま表に出てこない事件も多くあると考えられています。

(4)車の運転による事故

高速道路の逆走、店への突っ込み、立体駐車場からの転落など、高齢ドライバーによる自動車事故のニュースが多く見られます。超高齢社会は今後も進むので、高齢ドライバーは増加してくるでしょう。

警視庁によると、2006年から2016年の10年間で、自動車による死亡事故は減少しているにもかかわらず、高齢者が運転する自動車による死亡事故は増えています。そして、死亡事故を起こした高齢ドライバーのうち、認知機能が低下しているおそれがある人や認知症のおそれがある人は、2016年では半数以上(50.4%)に上っています。

認知症の方が運転すると、道に迷う、駐車場に入れた自分の車がわからなくなる、道路標識の意味を忘れて一方通行や高速道路を逆走する、ハンドル、ブレーキ、アクセルの操作をまちがえるなどのミスが考えられ、場合によっては大事故につながります。



〈感想〉

- 認知症のことをよく知っていても、家族が認知症になったときは大変だったという話、介護の疲れから虐待に至るという話は認知症の方の介護をするまわりの人の苦労をよくあらわしていると思いました。

4 なぜ認知症は早期発見が大事なのか

「認知症はどうせ治らない」ということで病院にかかってもしょうがないと考える人もいるようです。しかしそうではありません。認知症の早期発見、早期受診・診断、早期治療は、認知症の方のその後の生活、家族の生活にとって非常に重要になります。

①治る病気や一時的な症状の場合がある

認知症のような症状があっても、認知症ではなく治る病気だったり、認知症の症状に似た一時的な症状だったりすることもあります(図1)。そのまま放っておくと、治るものも治らなくなってしまいます。認知症ではない、そのような病気であることを確認する上で早期受診と早期診断は大切です。

図1 認知症に似た病気、治療法

病気	治療法
正常圧水頭症 脳腫瘍 慢性硬膜下出血	脳の手術でよくなる場合がある
甲状腺ホルモン異常	薬による治療でよくなる
不適切な薬の使用	薬を止めたり調整したりすることで症状がおさまる

参考資料(5)より

また、認知症の中でも脳血管性認知症(脳卒中が原因)は脳卒中を繰り返すことで認知症の症状がだんだん悪化していくので(10ページ参照)、早期に発見すればするほど、薬やリハビリテーション、脳卒中の治療によって認知症の進行を止められる可能性が高くなります。

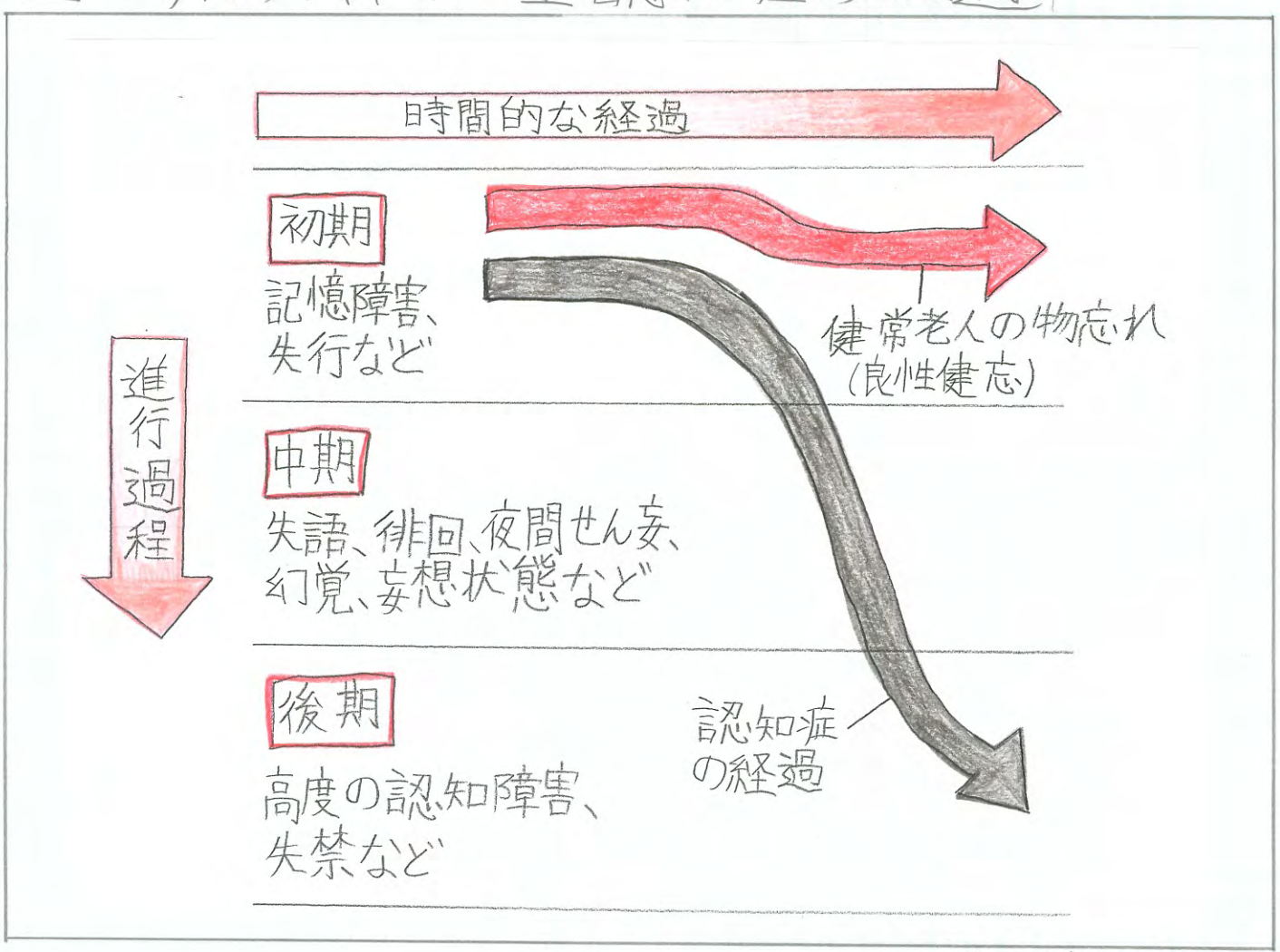
②薬の力で進行を遅らせることができる

認知症は進行すると、体の機能が低下し、数年から数十年で歩くことができなくなり寝たきりになります(図2)。最終的には食べ物を自分で飲み込むことができなくなって、肺炎を繰り返すようになります。肺炎とは細菌やウイルスによって、呼吸の要である肺が炎症を起こす病気で、重くなると命に関わります。

残念ですが、現時点で認知症を治すことができる薬はありません。しかし、アルツハイマー型認知症などでは進行を遅らせることができる薬があります。認知症の早期ほど薬の効果が高いとされており、それだけ健康な時間を長くすることにもつながります。

認知症の方本人が病気のことを理解できた時点で受診をし、少しずつ理解を深めていくことで生活上の障害を軽減させることもできます。また、病状の軽いうちから、重くなったときに備えていろいろな準備をしておくこともできます。

図2 アルツハイマー型認知症の経過



参考資料(15)より

③認知症のサイン

認知症の早期発見のためには、本人もまわりの人も「何かが変だ、どこかおかしい」と気付くことが大切です。まず、まわりの人が気付くべき初期症状はもの忘れ(新しい記憶の消失)です。1人暮らしの場合は、冷蔵庫に同じものがいくつも入っていたら要注意です。

その他にも、冷蔵庫に入れるべきではないもの(花やノートなど)が入っている、興味や関心、気力や根気がなくなる、それまで日課としてやっていたことをしなくなった、時間や場所の感覚がおかしくなった、いつも飲んでいた薬の管理ができなくなった、身なりがだらしない、夜中に騒ぐなど、認知症に注意したいサインがあります(図3)。

図3 認知症のサイン

- ちょっと前に聞いたこと、約束したことを忘れ、何回も同じことを尋ねたり言ったりする
- 置き忘れ、しまい忘れが目立つ
- 日時や曜日が分からなくなる
- 旅先の宿で自分の部屋が分からなくなる
- 道に迷う
- テレビドラマの内容が理解できなくなった
- 常用している薬の管理ができない
- 料理の手順が分からなくなったり、味付けが変わったりする
- 料理のメニューが単調になり、同じものを出すようになった
- 冷蔵庫が同じ食材であふれる
- 花など、食品以外のものを冷蔵庫に入れる
- 計算の間違いが目に付き、買いものに支障が出る
- 性格が変わったようだ
- 趣味などへの興味や関心が薄れたり、日課だったことをしなくなったりした
- 身なりや生活がだらしなくなった
- 夜中に急に起きて騒ぎ出す

参考資料(3)より



<感想>

- 「どうせ治らない」と考えて病院に行かない人もいるそうですが、家族のためにも早く受診した方がよく、正しい知識を知ることが大切だと思いました。

5 体験・お年寄りになる

6ページに、お年寄りの体の変化を書きましたが、実際にどのような感覚なのか、どのような状態で日々暮らしているのかを知りたかったので、身近なものを使って擬似老人体験をしてみました。



◎難視めがねはプッチンマットで作成。白く濁った視覚で白内障を体験。白内障は80代ではほぼ100%かかる。



耳せんをすると、耳の聞こえが悪くなる。難聴の自覚は50歳を過ぎた頃から。



1日分の新聞紙をガムテープで固定。筋肉の力が低下するのにともなって、ひざ・ひじの関節が動きにくくなる状態を体験。

重りを入れたリュックを前に背負うことで、筋力の低下を再現(1Lのペットボトル2本)。前かがみの姿勢になる。



おばあちゃんが愛用していた杖。不自由になった体を安定させる。安全効果を体験。

手袋を使って、手の触覚の変化を再現。細かい作業がしづらい、物がつかみづらいことを体験。

写真撮影:父

◎本を読む





本を読んでみました。視界が白くぼやけていつもの姿勢だとまったく見えません。こんなに見えないものなのかと思いました。ひじがうまくまがらないので本を持つのも大変でした。ページをめくるのもなかなかうまくいきません。本を顔にかなり近づけてようやく見出しの大きな字が見えるか見えないかという感じでした。そういえば、このように顔を近づけてチラシやメモを読んでいるお年寄りがいるなと思いました。

声に出して読んだのですが、耳せんをしていると自分の声がうるさかったです。父に読んでもらったのですが、声が小さく聞こえ、遠くで話しているようでした。

◎小銭入れからお金を出す





166円を出してみました。小さい小銭入れでは、中の小銭をつまむことがなかなかできません。

小銭入れから小銭をざっと出すと必要なお金を数えやすいです。つまむことはできますが、いくらだかは目に近づけて確かめないとなりません。レジでこのようにまごまごしていて、私の後ろに行列ができたらあわててしまうなと思いました。穴のあいた5円と50円はつまみやすいしいくらだかわかりやすいです。

写真撮影:父

◎姿勢




いつものように背筋を伸ばして立つと、重りが重くてけっこう大変です(写真左)。
力をぬくと自然に前かがみになります。この方が無理がなく、楽です(写真右)。

◎歩行




ひざがうまくまがらなくてこわいのと、重りが重いのとで歩く速さはどうしてもゆっくりになってしまいます。
杖がないと、頼るものがなくてとても歩きにくいです(写真左)。

◎階段の昇り降り






ひざがうまくまがらなくて、足を上げるのがかなり難しいです。また、体のバランスがなかなかとれず、ゆっくりと慎重に昇りました。
階段は降りるときの方がこわいです。階段を踏みはずして前に転びそうな感じがするので危険でした。特に目が見えないのと、ひざが固定されているのとでとても難しかったです。杖がなければ無理だと思いました。

写真撮影:父



〈感想〉

- ひじが固定されるととても不便でしたが、ひざはもっと不便でした。
- 体験が終わってめがねをはずした瞬間、まわりの景色が色あざやかでまったく違う世界であることに驚きました。若返ったと思いました。
- とても元気なお年寄りもいるので、みんなが今回の体験と同じようだとは思いませんが、お年寄りの感覚は現在の私とは全然違うんだなと感じました。また、体を動かすことや指を使うことがもっと困難な人もいるんだろうなと思いました。
- これが、電車に乗ったり、駅ビルに買い物に行ったりする体験だったとしたら、誰かに手をつないでもらわないとできないなと思いました。また、雨の日などは足がすべるだろうし、これで傘をさすのはとても難しそうです。

6 体験・認知症の方の世界を観る

①VRによる疑似体験

記憶障害や見当識障害、幻視・妄想、徘徊など認知症の症状はどのようなものなのか、本当のところは認知症の方本人にしかわかりません。しかし、今はVR(バーチャル・リアリティー、仮想現実)という技術があって、認知症の方が感じていることを疑似体験することができます。

図1 VR映像キット



三井住友海上あいおい生命では、「VRによる体験を通じて、認知症の方の行動や気持ちを想像・理解し、認知症に対する偏見をなくしていくことで、本人やその家族が幸せに暮らせるための支援をしていこう」という考えから、無料でVR映像の提供をしています。スマートフォンで体験できるということなので連絡したところ、すぐにキットを送ってくださいました(図1)。

この「VRやすおじいちゃん物語」の登場人物は、認知症のやすおじいちゃんとその家族ですが、家族の関わり方によって異なる2つのストーリーが用意されています。

【ストーリー1】

物忘れが主な症状のやすおじいちゃん。家族がストレスや負担を感じながら関わることによって、やすおじいちゃんも不安な気分になり、家から逃げるように出ていってしまう。

【ストーリー2】

物忘れが主な症状のやすおじいちゃん。家族が温かく優しく関わることで、安心した気持ちで楽しく幸せに過ごしている。

図2 スコープを作る



紙製の組み立て式でレンズもついている。

写真撮影:父

②2つのストーリーを紹介

2つのVRを観ました(図3)。時間はそれぞれ3分くらいです。

【ストーリー1】

やすおじいちゃんは愛用の万年筆がないことに気が付きます。家族の誰かが持っていったと思ったやすおじいちゃんは、「おい、俺の万年筆、誰が盗ったんだ」と家族に聞きます。息子はため息をついて、「またかよ。ここにあるだろう。毎日毎日、いいかげんにしろよ」と厳しく説教をします。孫もやすおじいちゃんに一言、「だめだよ、おじいちゃん」と言います。6ヶ月がたち、やすおじいちゃんの「もの盗られ妄想」はひどくなっていき、それに対する家族の応対も冷たいままです。やがて、やすおじいちゃんは「こんな家にはいたくない」と勝手に外出することが多くなり、徘徊するようになります。

図3 VRを観る　写真撮影:父



首を動かすことで、動画が左右、上下360°動き、広い空間を観ることができる。

【ストーリー2】

やすおじいちゃんは愛用の万年筆がないことに気が付きます。そのことを家族に言うと、息子はやすおじいちゃんに「一緒に探そう」と笑顔で言います。万年筆のある場所を知っている孫がやすおじいちゃんのところに持っていき、やすおじいちゃんは万年筆が無事に見つかったことを喜びます。そして息子は、「調子はどうか?」「散歩に行こう」「何を食べる?」とやすおじいちゃんにやさしく話しかけます。6ヶ月がたち、やすおじいちゃんの物忘れは相変わらずですが、孫がやすおじいちゃんの似顔絵を描くなど、温かい家庭はそのまま続いています。

29ページから31ページの内容は
三井住友海上あいおい生命の
許可を得て掲載しています。

③認知症の方のものの見え方を体験した感想

ストーリー1では息子が厳しく説教するシーンで、ストーリー2では息子がやすおじいちゃんの様子をいろいろたずねるシーンでセリフごとに息子が増えていきます(図4)。やすおじいちゃんの目の前には同じ息子が5人も6人もいるのです。幻覚を見る認知症の方にはこのように見えているんだなと驚きました。

ストーリー1では何人もの息子に怖い顔で説教されるので、観ている私もだんだん嫌な気持ちになってきました。6ヶ月後にやすおじいちゃんが家を出るようになってしまった気持ちがわかるような気がしました。

それに対しストーリー2では、複数の息子みんなが優しく語りかけてくるので、おだやかな気持ちで観ることができました。認知症ではない私もそのように感じるので、認知症の方はよりいっそう、家族の語りかけや対応によって気持ちが変わるのだろうなと思いました。

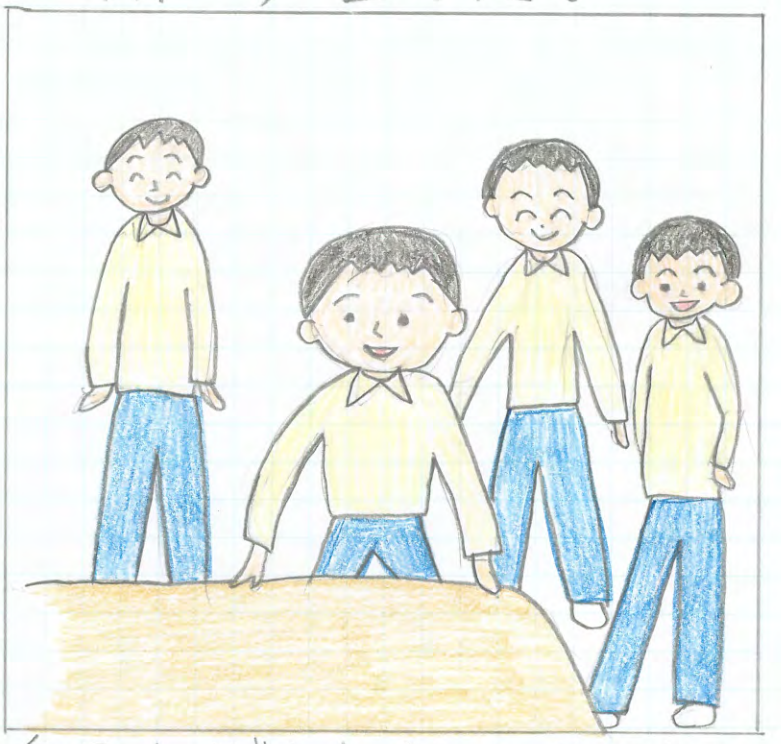
ただ、ストーリー2の家族はみんな、やすおじいちゃんに明るく温かく対応していましたが、実際にそのようにするのだとしたら、家族はとても苦労するのだろうなと改めて思いました。

図4 ストーリー1の息子



息子は、「ああ、もういやだ」「いいかげんにしてくれよ!」「何回言えば分かるんだ!」と叫ぶ

ストーリー2の息子



息子は、「散歩行こうか」「調子どう?」「お父さん、ありがとう」と優しく言う

7 体験・介護の現場を知ろう

①フクシを知ろう！おしごと体験

認知症の方がいるような介護の施設では、どのようなお年寄りがいて、スタッフの方はどのように働いているのか知りたいと思いました。そこで、夏休みの体験企画「フクシを知ろう！おしごと体験」に参加しました。これは、東京都社会福祉協議会が小学生、中学生、高校生向けに実施しているものです。

「『フクシ』ってなんだろう？聞いたことはあるけどよくわからない…そんなあなた！この夏休みに福祉の世界に触れてみませんか？福祉の現場で『見て』『聞いて』『学んで』、あなたの笑顔がたくさんの人を元気にする、そんなステキな体験をしてみよう!!」とホームページに書いてあったので、さっそく応募しました。

②千代田区立一番町特別養護老人ホーム

8月7日(水)、体験施設である社会福祉法人 東京栄和会 千代田区立一番町特別養護老人ホームに行きました(体験 13時30分から16時30分)。パンフレットには、施設担当者様からのメッセージが書いてありました(図1)。

図1 パンフレットに書いてあるメッセージ



施設担当者からのメッセージ

千代田区立の複合施設内にある介護施設です。日ごろから、近隣の小中高生との交流会やボランティアの受け入れをしています。安心して体験していただけると思います。

体験メニュー

活動補助、レクリエーションの手伝い

私が体験したのはデイサービスといい(図2)、この施設でくらしている人ではなく、自宅から昼間この施設に来て過ごすお年寄りなので、介護も比較的大変ではない方たちが多かったです。

図2 デイサービスの流れ

8:40 送迎
自宅までマイクロバスで迎えに行く。

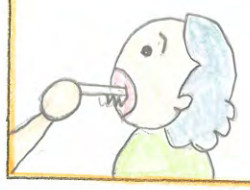
9:40 健康チェック
看護師が体温や血圧などを測定し、体調管理を行う。

入浴(希望者)
一般浴だけでなく、リフト浴や機械浴もある。

11:00 体操
健康体操や口の運動、廊下での歩行練習も行っている。

12:00 昼食
お寿司、おでん、お鍋などの行事食もある。

12:30 口の中のケア&昼休み



13:30 レクリエーション
身体を動かしたり、手先を使った活動をしたりする。定期的に学生や園児との交流も行う。

14:30 お茶の時間



15:30 送迎
自宅までマイクロバスで送る。



③どのような人がいるのか

体験した部屋は食堂のような大きな部屋で、5つくらいの大きなテーブルにお年寄りが8～9人ずつ座っています。部屋の壁ぞいにもイスがあって、そこに座っているお年寄りもいます。みんな、それぞれ好きなことをしていて、

- テーブルでぬり絵や工作をしている人
- 座ってテレビを見ている人
- 車イスの人
- 歩行器を使って歩いている人
- ずっと黙っている人、隣や向かいの人とお話ししている人
- 天井から吊るされたヒモを使って腕の運動をしている人
- ソファに座ってお昼寝をしている人

などがいました(約50人)(図3)。

図3 デイサービスの人たち



車いすの人



工作をしている人



歩行器を使って歩いている人



お茶を飲んでいる人

スタッフの方は常に8人は部屋にいて、計12人くらいが出入りしていました。
・ピンク色の服の人／女性(介護スタッフ)：3～5名
・白色の服の人／女性(リハビリ機械のところにいる)：1名
・紺色の服の人／女性(看護師)：1名
・水色の服の人／女性と男性(介護補助スタッフ)：3～5名

㊍私の仕事

私の仕事は、1つは利用者さんと同じテーブルに座っていっしょにぬり絵や工作をしながらお話を聞くことでした。

私と同じくらいの年齢のひ孫がいる話、おじいさんが小学生のころは1学年に6クラスあって、1クラス60人も児童がいたという話、男女が別々のクラスだったという話、そろばんは学校の授業で必修で、3級をとるのは当たり前だったのに自分はとれなかったという話、ゴーヤの炒め物が大好物だという話、小さい頃はナスが大嫌いだったけれど大きくなったら大好物になった話、自分の通っていた中学校や高校の話、巣鴨のとげぬき地蔵に行くと必ずお寿司を食べて塩大福を買って帰る話など、たくさんのお話をしてくれました。

仕事の2つ目は利用者さんが帰るときにマイクロバスの横まで行って見送りをすることでした。利用者さんが乗った車いすをおし、マイクロバスに乗せるのはスタッフの方がやったのですが、私は車いすをマイクロバスに固定するボタンをおしました。また、車いすからマイクロバスのいすに乗り換える利用者さんもいるので、空になった車いすを運んで折りたたむという仕事もやらせてもらいました。



8月のカレンダーを作りました。

⑤スタッフの方の仕事

〈利用者さんに話をしてもらう〉

夏の過ごし方の話、植木の話、テレビ番組の話、若い頃の話など、スタッフの方はいろいろな質問をしていました。それに答えてお話しをする話好きの方もいれば、聞きながらにこにこしている方もいました。スタッフの方が一人でしゃべるのではなく、利用者さんに話してもらうことが大事なんだと思いました。

〈利用者さんの様子をみる〉

具合が悪いと訴える利用者さんがいると、熱を測ったり、ソファに移動させるなど場所を替えたりしていました。一人で歩きだした利用者さんを介助することもやっていました。腕の上げ下ろしのリハビリ機械を使っている利用者さんには必ず白色の服のスタッフの方がついていて、お話しをしながら見守っていました。

〈利用者さんの情報を確認する〉

利用者さんの相手をするスタッフの方がときどき席を離れて、近くにあるパソコンに向かっていました。おそらく利用者さんについての情報をチェックしたり、書き込みをしたりしてスタッフの方の間で共有しているのだと思います。帰る時間や、乗るマイクロバスなどもそれで管理して間違いがないようにしているようです。



〈感想〉

- スタッフの方は利用者さん1人1人の様子を常に見守っていることがわかりました。
- デイサービスは外から施設に来て1日を過ごす場所なので、利用者さんの「1日の過ごし方」を大事にしながら、話しかけたり話を聞いたりして利用者さんを「1人にしない」ことも考えているのかなと思いました。

8 認知症サポーターになる

①認知症サポーターとは

2005年(平成17年)から国(厚生労働省)により始められました。認知症を正しく理解し、自分のできる範囲でボランティア活動として認知症の方やその家族を応援することを目的としており、全国キャラバン・メイト連絡協議会という団体と都道府県や市区町村、介護施設、企業などが協催で開く「認知症サポーター養成講座」を受ければ誰でも認知症サポーターになることができます。

講座の受講料は無料で、時間は約90分です。認知症の基礎的な知識や、認知症サポーターとしての対応のしかたを学びます。講座修了者はオレンジ・リングをもらうことができます(図1)。このリングは、認知症の方を支援するという意思をあらわすものです。

図1 オレンジ・リング



キャラクターのろば(キャラバン)が目印

撮影:父

〈全国キャラバン・メイト連絡協議会〉

認知症サポーター養成講座の講師役(キャラバン・メイト)を養成している団体です。講師を養成し、認知症サポーター養成講座を開くことで、認知症になっても安心してくらせるまちを目指しています。令和元年6月30日現在、認知症サポーターの数は全国で11,643,724人に上り、そのうちキャラバン・メイトの数は159,521人です(図2)。

図2 全国キャラバン・メイト連絡協議会のホームページ



※図2は認知症サポーターキャラバンのWEBサイトより取得し、使用の許可を得て掲載しています。

②認知症サポーター養成講座その1(埼玉県さいたま市/大宮ソニックシティにて)

8月2日(金)、埼玉県主催の、さいたま市大宮ソニックシティで行われた講座に参加しました。これは大人が対象でしたが、小学生をはじめ子どもも数人参加していました。講師は社会福祉法人大桜会地域包括支援センター諏訪の苑センター長の永松幸子さんでした。

〈認知症サポーター養成講座の目的〉

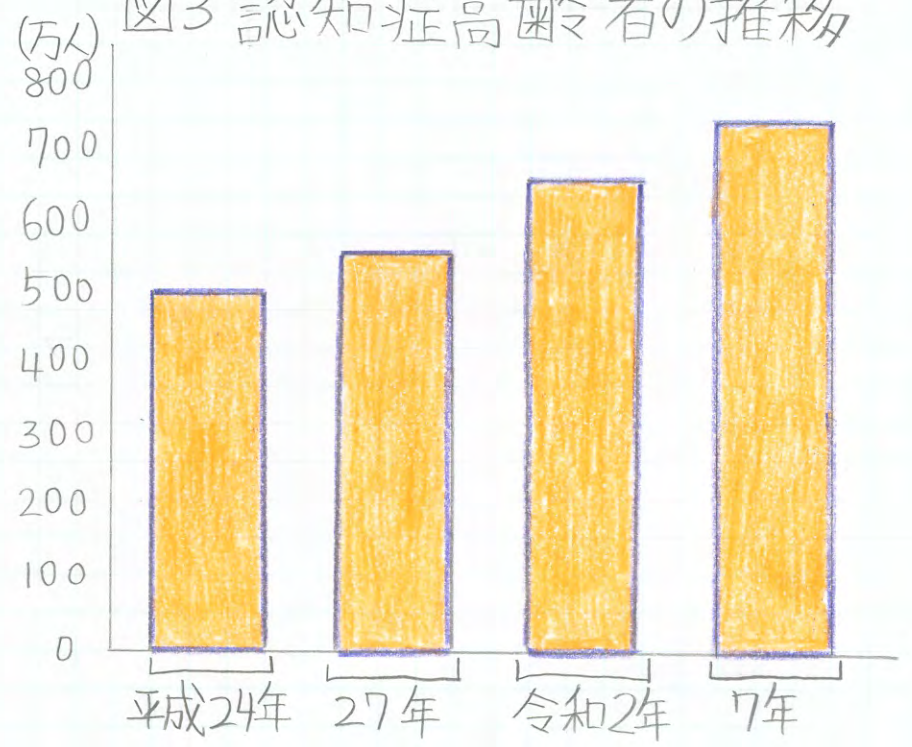
この講座を受けた人にお願いしたいことは次の3つです。

(1)認知症という病気についての正しい知識を持ちましょう。
(2)認知症の人やその家族の気持ちを理解し、相手の立場に立った、思いやりのある対応をしましょう。
(3)それぞれの立場で可能な範囲において、地域や職場で認知症の人やその家族の日常生活を支援しましょう。

〈認知症の現状〉

65歳以上の住民約9000人を対象とした2012年の調査によると、認知症の有病率は約15%で認知症の人の数は全国で462万人に上ります(今はもっと増えていると思われます)。また、認知症を発症する前の段階である軽度認知障害(MCI)の人は約400万人と推計されました。つまり、MCIの人が必ず認知症になるとは限りませんが、認知症に関係する人の数は約862万人と考えられます。そして、認知症の人の数は今後どんどん増えていき、2025年には約700万人(MCIの人を除く)に達すると考えられています(図3)。

図3 認知症高齢者の推移



認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)(平成27年1月27日厚生労働省発表)をもとに作成

〈認知症のイメージ〉

講座に集まった人(約130人)の認知症のイメージは、

「自分の母親が認知症になっていて、家族が大変な目にあっている」

「誰もがなる可能性があるもの」

「ボケ老人」

「お年寄りの病気」

「人格が変わってしまうもの」

などでした。

これらのイメージを受けて、講師の永松さんは次のように言いました。

「おそらく皆さんは、自分が認知症になりたくない、家族になってほしくないと思っているでしょう。そう考えるのは仕方のないことかもしれません。でも、それって認知症になった方の人生を否定していることになるのではないでしょうか。そのように否定されるのであれば、私も先に認知症になってしまったほうがよいのではないかとも考えてしまいます。たくさんの人が認知症になる時代です。認知症になってしまったときにどうすれば幸せになれるのか、どうすればハッピーに暮らすことができるのか、これを考えるのが認知症サポーターの第1歩なのです。」

「認知症というとどうしても暗く考えがちです。アンハッピーな人は実際にたくさんいます。しかし、ハッピーに暮らしている人もいます。そのちがいは何なのでしょうか？それをいっしょに考えてみてください。」

〈認知症についてのDVD鑑賞〉

認知症の概要や認知症の方への接し方を説明したDVDを鑑賞しました。

・認知症とは何か

認知症の症状、種類、体に与える影響など。

「まず病気を知ること。そして、認知症の方にも独立した個人として接することが重要です。まわりの人は認知症の方が乗る車いすになることが求められます」(DVDに登場する医師のお話)

・認知症の方への接し方
　3つの場面を示し、悪い接し方、良い接し方を説明。

【シーン1】
　朝の住宅地。女性が2人しゃべっているところへ認知症の人がゴミを持ってくる。今日はゴミ収集の日ではない。
(悪)「ちょっと、ねえ、待って！今日はゴミ収集の日じゃないわよ！ゴミ、持って帰ってください。ルールを守らないと、町が汚れるわ！」と強く責める。
(良)「あ、今ゴミ捨てた方、すみませんが、今日ゴミ収集の日じゃないんですよ。今度からゴミ収集の日、あなたの家へ寄って声をかけましょうか？」と優しく言う。

【シーン2】
　コンビニエンスストアのレジ。670円をお財布からなかなか出せない認知症の人の後ろに行列ができてしまう。
(悪)「お客さん、早くしてください。行列ができてますよ！」とせかす。
(良)「お客様、小銭を全部出してみてください。500円玉1枚と、100円玉1枚、50円玉1枚と、10円玉が1枚、2枚、で670円ちょうどいただきますね。ご利用、ありがとうございました！」と言う。

【シーン3】
　2人の小学生が公園のベンチで話しているところへ、近所の知り合いのおばあさんが通りかかる。どこへ行くのか聞くと、家へ帰るというが、向かっているのは逆方向。
(悪)「面倒だから、ほっときましょうよ」と見なかったことにする。
(良)「○○さん、こんにちは。私たち、○○さんの近所に住んでいる□□と△△です。私たちも今から家に帰るところなので、一緒に行きましょう」と言って一緒に帰る。

【シーン1】イメージ



【シーン2】イメージ



【シーン3】イメージ



〈認知症とは何か〉

認知症とはどういう症状なのか、認知症の方の脳はどうなっているのかなどについて、永松さんから説明がありました(内容は8ページ～17ページの説明にもりこんだので、詳細はここでは省略します)。

・脳のはたらき

脳にはしわがあって、健康な人の脳はそれを全て広げると新聞見開きぐらいの大きさになるけれども、認知症の方の脳の場合は広げると新聞1ページくらい(健康な人の半分)の大きさしかない、という9ページに書いた説明は永松さんがしてくださいました。そして永松さんは一番大事なこととして次のように言いました。

「認知症の方は脳の面積が半分になってしまって、できなくなることが出てきます。まわりの人は、『○○もできなくなった』『こんなことしちゃダメじゃない』とできなくなったことを言いがちです。でも、まだ半分残っているのです。つまり、まだできることがある。重要なのは、そのできることを大切にしてあげることだと思います」

【コラム】「もう半分しかない」より「まだ半分もある」

「まだできること」を大切にしたいという永松さんの話を聞いて、私はコップに残ったジュースの話を思い出しました。コップに半分ジュースが残っているのを見て、「もう半分しか残っていないのか」というネガティブ思考か、「まだ半分も残っている」というポジティブ思考かでものの見方や、行動が変わるという例え話です。また、「もう半分しかない」と思う人も、ちょっとしたことがきっかけで「まだ半分も残っている」という考え方に変えることができます。



・認知症の症状と認知症の方への接し方

次に認知症の中核症状と行動・心理症状(BPSD)の話がありました(11ページ～17ページ参照)。中核症状は認知症では必ず起こる症状であり、治すことができないこと、行動・心理症状(BPSD)はまわりの人に迷惑をかける症状で、まわりの人が疲れてしまうけれども、接し方によって症状をおさえることができること、などを学びました。

また、うつ状態の人への声のかけ方、何度も同じことを聞いてくる人への対応、徘徊している人を見かけたらどうするか、なども学びました。大事なのは3つの「ない」であり(図4)、具体的な対応のポイントが7つあることを教わりました(図5)。

図4 対応の心得"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

参考資料(6)より

図5 具体的な対応7つのポイント

1. まずは見守る
2. 余裕をもって対応する
3. 声をかけるときは1人で
4. 後ろから声をかけない
5. 相手に目線を合わせてやさしい口調で
6. おだやかに、はっきりした滑舌で
7. 相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する

参考資料(6)より



〈感想〉

- 認知症の方にもまだできることがあって、それを大切にすべきであるという話は心に残りました。
- 介護をする人は常に認知症の方の相手をするのではなく、ときには見守ることも大事だということは、認知症の方の自尊心を傷つけないという意味で重要だと思いました。

②認知症サポーター養成講座その2(東京都豊島区/特別養護老人ホーム「アトリエ村」にて)

「夏休み!親子で認知症サポーター養成講座に参加しよう!」という小学3年生以上を対象にした親子で参加する講座でした。

・日本はお年寄りが増えているという話
・絵本の読み聞かせ:ジュリア・ジャーマン作「ラブリー　オールドライオン　おじいちゃん、わすれないよ」
・「認知症って何?」:認知症に関する子ども向けの話
・「認知症を学び 地域で支えよう」:大人向けの話(その間、子どもは工作)
・合唱:「手のひらを太陽に」の替え歌

という構成でした。

〈日本はお年寄りが増えているという話〉

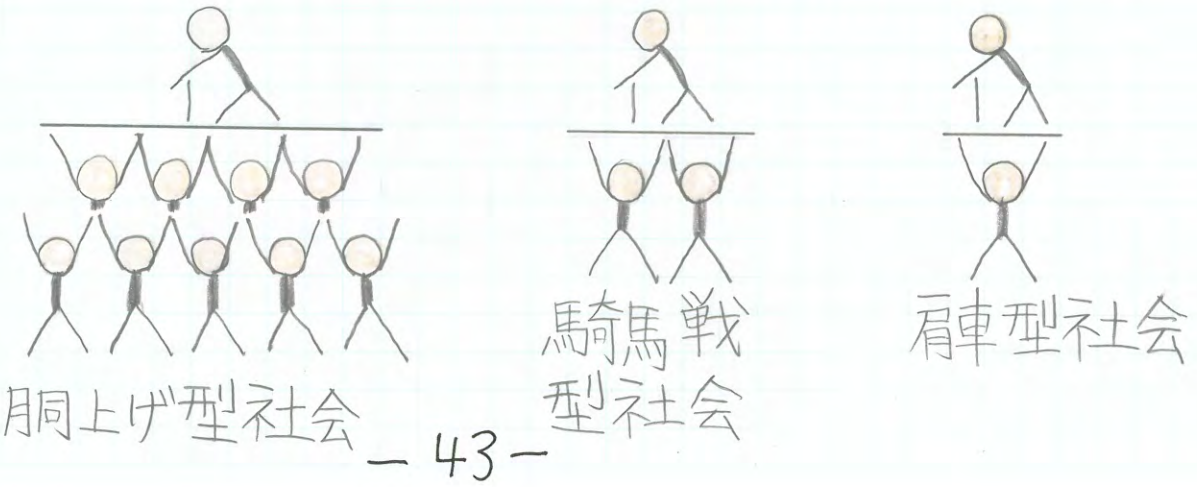
・豊島区内のお年寄りの割合

豊島区に住んでいる人を100人とすると、お年寄りは20人です。

・お年寄りの支え方

今から50年くらい前の日本は、お年寄り1人を若い人9人が支える社会でした(胴上げ型社会)。5年くらい前には若い人2~3人がお年寄り1人を支える社会になりました(騎馬戦型社会)。お年寄りが増えるスピードは非常に速く、21年後の2040年には1人のお年寄りを1人の若い人が支える肩車型社会になるといわれています(図6)。

図6 日本は肩車社会へ



〈子ども向け「認知症って何?」〉

・何の病気?

認知症は脳の病気です。

・脳にはどのような働きがあるか

脳には、覚える、考える、感情や気持ち、やる気など、ふだん生きていく中で行っている全てのことを指示する役割があります。

・認知症は、そのような指示をする脳が疲れてしまう病気

ものを覚えることができなくなったり、知人のことを忘れて知らない人だ、と思うようになったり、やる気がなくなったり、お腹がすいたことを言えなくなったり、自分の名前や家がわからなくなったりします。

・認知症は誰でもなる可能性がある

誰でもなる可能性がある認知症について、みんなでできることを考えよう、ということで参加した4組の親子が意見を出し合いました。

【コラム】知らない人に声をかけるということ

先生が「認知症らしい人が道に迷っていたとします。みんなだったらどうしますか?」と質問しました。その答えの中に「その人に声をかける」というのがありました。でも、子どもが知らない人に声をかけるのはなかなかむずかしいよね、という話になりました。

そのとき私はふと「いかのおすし」を思い出しました。悪い人につかまりそうになったときに身を守るための5つの約束、「(知らない人について)行かない、(知らない人の車に)乗らない、(「助けて」と)大声でさけぶ、(怖いことがあったら)すぐ逃げる、(保護者や先生に)知らせる」です。これを教わったときに、

「知らない人に声をかけてはダメ」と言われたように思いました。

「認知症らしい人が道に迷っていたら声をかける」と「知らない人に声をかけてはダメ」は逆のことを言っているのではないか、と一瞬考えました。でも、電車の中で座っているとき、立っているお年寄りがいたら声をかけて席をゆずります。

しかし一方で、町の中で具合の悪そうなお年寄りを見たときに、すぐに「どうしました？大丈夫ですか？」と声をかけることが私にできるだろうかとも考えました。道に迷っている認知症らしいお年寄りの場合も同じです。頭の中では声をかけた方がよいと思っていても、実際に行動するのはむずかしいかもしれません。



<感想>

- 後で父から聞いたのですが、大人向けの話は、自分の親も認知症でそのお世話をしたという介護士の方のお話だったそうです。実際に介護士として認知症の方のお世話をしていたにもかかわらず、自分の親のときは同じようにはいかなかったそうです（18ページ参照）。家族が認知症になったときの苦労は体験してみないとわからないのかなと思いました。

9 小学5年生の私に何ができるのか

①大人に知らせること

認知症がどういうものかを調べ、お年寄りになると体がどのようになるのかを体験し、認知症の方からはまわりがどのように見えるのかを感じて、認知症サポーターという役割があることを知りました。そこで、小学生の私には何ができるのかを考えました。

私は2年生のときの「調べる学習」で「AED」をテーマに取り上げました。AEDの操作や胸骨圧迫(心臓マッサージ)のしかたを教わりましたが、実際に目の前に心臓発作で倒れた人がいた場合、小学生の私の役目はAEDを操作したり、胸骨圧迫を行ったりすることではありません。小学生の力で心臓を、絶えず力を込めてマッサージし続けるのは難しいからです。私に求められるのは、「救急車を呼んでください!」「AEDを持ってきてください!」「誰か心臓マッサージができる方、いませんか?」と他の人に大きな声で知らせることだと思います。

認知症も同じで、認知症らしい方が道に迷っている様子だったときに、小学生の私が声をかけた方がよいのでしょうか。それはとても難しいことで、今の私にはまだできる自信がありません。AEDと同じように、認知症らしき方が迷っているようだったら、そういう人がいるということを他の大人に知らせることが大事だと思いました。

それでは、どのようにして大人に知らせたらよいのでしょう。

<シニアささえあいの店ステッカー>

認知症サポーター養成講座を受講したアトリエ村高齢者総合相談センターがある豊島区長崎・南長崎では、お年寄りが安心して買い物できる商店街・地域を目指した取り組みを行っています。

長崎十字会商店街で困ったお年寄りがいたら、「シニアささえあいの店ステッカー」(図1)が貼ってあるお店に声をかけると、そのお店からアトリエ村高齢者総合センターに連絡がいき家族やスタッフの方がかけつけるというものです(図2)。町にこういうしくみがあると、小学生の私でも、困っている認知症らしい方を見かけたときに役に立てると思いました。

図1 お店に貼ってあるステッカー



図1、図2はアトリエ村高齢者総合センターに使用の許可を得て掲載しています。

「広報としま」2015年11月1日発行号にこの取り組みのことが記事になっていて、商店街の方の声が紹介されていました。「品代を払ってもらうときに、お財布の中に小銭がいっぱい入っているんだけど、いつもお札を出されちゃうんだ。計算できないのかなあと思うんだけど、どう言ってあげたらいいのかわからないんだよね。住み慣れたまちで暮らしてもらうために、すぐに手伝えることはなくても、相談先くらいは教えてあげたいよね」(生魚店)

商店街の方が認知症の方を意識して見守っている様子がうかがえます。

図2 ステッカーが貼ってある店マップ

1	大慶建設	
2	Flower in 花彩	
3	オディール	
4	長崎調剤薬局	
5	魚熊商店	
6	中華太源	
7	あらい青果店	
8	キッチン長崎	
9	そば七	
10	大長米店	
11	OPA hairstyle	
12	長崎不動産	
13	光明堂家具センター	
14	石井生花店	
15	そば処 松屋	
16	ながさき4丁目整骨院	
17	八百春	
18	魚文	
19	さとみや豆腐店	
20	渡辺園	
21	足立屋煎豆店	
22	やきとりキング	
23	松露 ことぶきや	
24	豊島長崎クリニック	
25	特別養護老人ホーム アトリエ村	
26	セブンイレブン 長崎店	
27	大黒屋東長崎店	
28	特別養護老人ホーム ゆたか苑	
29	いろり薬局	



②認知症への理解を深め、高齢者を守り、自身の予防に努めること

60年後には71歳になる私にも必ず老いはやってきます。そのときのために今からできることは何でしょう。それは、生活習慣に気をつけ、毎日を送ることではないかと思います。

生活習慣病といわれる糖尿病や脳血管障害は、認知症との関連が強いため、それらを予防することが間接的な認知症予防につながると思います。低糖分、低脂質の食事は動脈硬化や脳血管障害のリスクを下げることがわかっています。

あくまでも健康によいといわれている食べものばかりを食べ続けるのではなく、いろいろな食材をバランスよく適量摂取するのがよいと思います。

運動ももちろん大切です。

無理なく毎日続けられる運動、そして腰や関節を動かす習慣をつければ筋力の低下や身体の可動域を保つことができます。運動は脳にも適度な刺激を与えるので認知症の予防になるでしょう。

超高齢社会ニッポン。2065年には約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上になります。

みんなが認知症をよく理解して、高齢者を守り、自分も予防していけば、超高齢社会にも対応できるのではないかと思います。

おわりに

私の家の近くには「おばあちゃんの原宿」と呼ばれ、元気なお年寄りが全国から集まる「巣鴨地蔵通り商店街」があります。そこで見かけるお年寄りは、いつもとても楽しそうに買い物や食事をしています。私のおばあちゃんも来たことがありました。

あのころのおばあちゃんと、昨年の春に体調を崩しわずか1年で亡くなってしまったおばあちゃんではどこが違い、その間に何が起こったのか、私はずっと考えていました。

今回、認知症をテーマに取り上げるにあたり、認知症についての知識を深め、認知症サポーター養成講座を受け、

「できなくなったこと」より「まだできること・一緒にやればできること」

という考え方を学びました。できなくなったことを責めず、まだできること、手伝いがあればできることを大切にしよう、という考え方です。

おばあちゃんは編み物の先生をしていました。そのせいか、80歳を過ぎても指先の神経は衰えず、食事のときは少々食べにくいものもしっかりつかんで一つもこぼさず亡くなる直前まで一人できれいに食べていました。あのときのおばあちゃんは、お話しすることや家電の使い方は苦手になってしまったけれど、器用さは生きていて、お箸を上手に使っていたのだと思います。

おばあちゃんは亡くなってしまいました。でも、おばあちゃんのことを忘れていくのではなく、教えてくれたことやたくさんの楽しかったことなどがいろいろと思い出されてきます。初めは不思議でしたが、最近、それはおばあちゃんとの思い出を大切にして、例えばよく作ってくれた料理や編み物、色鉛筆画、お庭の手入れな

どをしっかりと受け継ぐべきだということなのかなと感じています。

認知症になった方の家族はとてもつらいと思います。でも、認知症になってしまった方が元気なときに教えてくれたことがあるはずです。それをまわりの人がいつまでも大切に受け継いでいくことが大切なんだなと思いました。



<参考資料>

(1)おちとよこ「おばあちゃんのさがしもの」岩崎書店
(2)バーバラ・マクガイア「おもいではチョコレートのにおい」アールアイシー出版
(3)飯島裕一「認知症を知る」講談社
(4)高橋利一「福祉なるほど解説 上」フレーベル館
(5)全国キャラバン・メイト連絡協議会「認知症で学び地域で支えよう」
(6)埼玉県さいたま市「埼玉県版 認知症サポーター養成講座テキスト」
(7)豊島区認知症サポーター養成講座「認知症って何? わすれん坊?」
(8)新宿区「認知症安心ガイドブック」
(9)文京区「正しく知って認知症」
(10)全国キャラバン・メイト連絡協議会「認知症ってなあに?」
(11)多賀洋子「認知症介護に行き詰まる前に読む本」
(12)苅伊世子「目撃!認知症の現場」一ツ橋書店
(13)長瀬教子「実践 カイテキ介護」自由国民社
(14)清水衣谷子「認知症ケアブック」学研
(15)植木彰「アルツハイマー病がわかる本」学研
(16)広報としま2015年11月1日発行号

<利用した図書館>

豊島区立巣鴨図書館
豊島区立駒込図書館
新宿区立四谷図書館