S P

責めるのではなく、褒めるのがコツ 介護での接

どのような病なのかっ 認知症」とは

問題を生ずるような病的な状態を言いま 必要な状態を言います。 覚機能以外の脳機能の障害により、 のものではない、一過性ではない運動や感 をきたすだけではなく、通常の社会生活で 能が継続的に障害され、記憶や判断に支障 「認知症」とは、いったん獲得した脳の機 もっとわかりやすく表現すると、 治療が 生

っていません。

が蓄積する原因について明確なことはわか

そして主に、下記のような分類がなされて 日常生活に支障をきたす状態を言います。 ない、年次・日付け・季節がわからなくなり 丸ごと消える、ヒントを出しても思い出せ で、物忘れを自覚できない、出来事の記憶が 具体的には、脳細胞の減少など大脳の病気

アルツハイマー型認知症

7割近く、3人に2人を占めます。 アルツハイマー型認知症は認知症全体の アル ツ

> だと言われています。しかし、 障害を受けて、脳萎縮が起こることが原因 ハイマー型認知症は、 いうたんぱく質がたまり神経細胞の働きが 脳にアミロイドβと アミロイドβ

明らかになっていましたが、それに加えて やすいことが科学的に証明されました。 近年、糖尿病や高血圧などの方はそうでな まで加齢や遺伝が関係するということは あるとされています。 のため、予防には生活習慣の改善が重要で い方よりもアルツハイマー型認知症になり アルツハイマー型認知症の発症にはこれ そ

異常症

(高脂血症)・糖尿病などにならない

て引き起こされます。そのため高血圧・脂質

に進行するという点です。しかし、 きりしない下痢や嘔吐に注意する必要があ づかず食べることがあるので、 たり、 楽観的で、病気だという意識が乏しいので 症状の特徴は、ゆっくりと、しかも確実 問題行動としては、徘徊して道に迷っ 臭覚が衰えやすく、腐ったものに気 理由がはつ 本人は

だり、

意欲の低下が見られたり、

涙もろく

害を合併することがあり、

気分が落ち込ん

症状としては、

半身のマヒなどの運動障

えば、症状の進行を抑えることもできます。 血管性障害を早期に治療してリハビリを行 ります。また、血管性認知症の原因となる ながりますから、生活習慣の改善が重要とな ようにすることが血管性認知症の予防につ

横浜鶴見リハビリテーション病院 吉田 勝明

[よしだ・かつあき] 日本老年精神医学 会専門医、精神科専門医。東京医科大学 大学院卒業後、病院勤務を経て、1993 年横浜相原病院を開院し院長を務める。 2021年より現職。神奈川県病院協会会 著書は『「こころ」の名医が教える 認知症は接し方で 100%変わる!』(IDP 出版)、『認知症が進まない話し方があった 困った行動が減り、介護がラクになる!』 (青春出版社)、他多数。

ことを話すことがあるのも特徴です ります。また、「作話」と言って、事実と異なる

(脳) 血管性認知症

で認知症や運動障害が引き起こされます。 するごとに徐々に脳の機能が低下すること っている梗塞巣が増えたり、大きくなったり 起こる認知症のことです。 脳梗塞や脳出血など脳の血管障害によって | 約2割を占める (脳) アルツハイマー型に次いで多く、 原因となる血管障害は生活習慣病によっ 血管性認知症は、 脳の血管が詰ま 認知

「認知症」の基礎知識と家族介護での接し方

ると物忘れの自覚もなくなるのが特徴です。 初期には物忘れの自覚があります、 なるなど感情失禁をきたすことがあります。 進行す

レビー小体型認知症

の萎縮が原因だと言われています。このた うたんぱく質が脳にたまることで起こる脳 レビー小体型認知症は、レビー小体とい

のが現状です。 質がたまるのかは、まだ解明されていない やっかいな存在で、認知症を伴うパーキン きました。しかしながら、なぜ異常なたんぱく ソン病と言われる症状は、実はこのレビー んぱく質はパーキンソン病の原因にもなる 小体型認知症だということも最近わかって

手足の動きがのろくなり、筋肉が硬直し動き も救急車を呼んでいるという病歴があれば という行為がしばしば認められます。何度 生々しくありありとした幻視が見えるため レビー小体型認知症ではないかと考えます。 「助けてくれ!」と叫んだり、救急車を呼ぶ 症状の特徴は、子どもや小動物、昆虫など、

> 認知症と同じく初期には物忘れの自覚があ なるのが特徴です。 りますが、進行すると物忘れの自覚もなく バタするなども見られます。また、 なる、睡眠中に大声を上げたり手足をバタ が乏しくなる、進行が小刻みで転びやすく 血管性

一前頭側頭型認知症

進行することが多いです。 構造物が神経細胞にたまる場合と、TD すると若年性認知症と言われます。原因は えられています。10年以上かけてゆっくり りも、いくつかの病気に分かれていると考 されています。そのため一つの病気というよ わかっていませんが、ビック球という異常 多くは初老期に発症し、65歳未満で発症 ―43というたんぱくがたまる場合が指摘

特徴もあります。最近、高齢者ドライバー が冒されるので、子どものように制御がきか 流れていることがあります。この方は案外、 が「あおり運転をした」というニュースが 繰り返したり、不潔行為が見られるといった なると話の途中でも立ち去る、同じ行為を 行為が増えます。また、興味や関心がなく なくなり、万引きや交通違反など反社会的 前頭側頭型認知症の可能性があります 症状としては、理性をつかさどる前頭葉

認知症の症状は変化する

とはできても、 残念ながら、 現代の医学では完全に治す 認知症は進行を遅らせるこ

ળું.

ます。 ことはできません。進行すると病状が変化 しますが、 便宜的に3段階に分けられてい

仕事は続けられないことが多いです。 ますが、最近の事柄を記憶できなくなり、 「前期」 (軽度) は、 自立的な生活はでき

ります。 徘徊や異常行動が始まり、 らなくなり、古い記憶も徐々に失われます。 「中期」(中等度)は、場所や時間がわか 自立が困難にな

寝たきりになります。 ます。失禁も見られ、末期の最終段階では わからなくなり、会話も成り立たなくなり 「末期」(高度) は、 家族の名前や顔

のか、そして今後の経過を見るためのもの をつくるものはないのです。 と、適切な介護にまさる認知症の方の「笑顔 がどんな薬を使おうと、どんな注射を打とう では、さほど大きな違いはありません。 です。一方で、どう介護するのかという点 あります。つまり、どんな薬を選んだらいい これらの分類の意味は、主に治療方針に

大切なことは何か?認知症の方を理解するために、

【不安で孤独だ】→「自分に何が起きている いると考えられます。そのため、次のよう に何か異変が起きていることには気づいて な気持ちになっていることが多いようです。 のだろう」「この先どうなるのだろう」

患者さん本人も認知症の初期には、 自分



執筆者の本

『認知症は接し方で100%変わる! 全イラスト版』

吉田 勝明 著

[IDP出版刊、2021年6月、1,650円]

態を把握する能力や行動を監視する能力が

解しやすい認知機能だけでなく、

自分の状

認知症は記憶や計算といった、

誰

もが 理 立ちたい

の!」「どうしてそんなことをするの!」な 理解していないと、 ことができません。 いと、正しく接したり、適切なケアを行う があります。自分の状態を把握できないこ るような言動が増え、関係が悪化すること とが認知症の本質であり、そこを理解しな 低下しています。 そのため、 認知症について正しく 「何度言ったらわかる 周囲が困惑す

【表 1】 認知症の方への接し方のポイント

□ できないことを責めるのではなく、
できることを褒める
□ 笑顔で気持ちのよくなることを増やす
□なるべくポジティブな会話や声かけをする
□ ささいなことでも役割を担当してもらう
□ 失敗しないように支援する
□ 本人の希望やペース、習慣などを大切にする

【表2】絶対にやってはいけないこと

-					
	子ども扱いする	□叶	りつけ	る	
	「〇〇ちゃん」と呼	ぶ回頭	ごなし	に怒鳴	る
	役割を取り上げる	□命	令する		
	行動を制限する	□強	制する		
	何もさせない	□急	がせる		

状がひどくなったり、

認知症の症状が悪化 悪循環を避けるため

ってしまいます。

することがあります。

責めるのではなく、褒めることが大事

地域でみてあげることが大切認知症の方は

父流できるよう工夫してみましょう。

認知症の人の状態を理解し、

【情けない、

侮辱だ】

ļ

何でこんなことが

できないのか」「バカにされた」

「以前は

【迷惑をかけている、役に立ちたい】

 \downarrow

自信を持っていられたのに

族に申し訳ない」「今までのように役に

もいます。 患者さんを外出させなかったり、 ても恥ずかしくないから」と口にする家族 付き合いを断ったりすることにもなります 家族が認知症であることを隠そうとして がんだったらよかった。だって人に知られ 誤解や偏見が患者さんの家族にあると、 近所との

にお出かけですか?」と笑顔でいっしょに に連れ出してください。 さないといったことはやめ、散歩や買い てもきょとんとしているようなら、 からといって、 ってしまうのです。家族が認知症になっ 家から出さなくなるという悪循環におちい ると、認知症は進行し、さらに患者さんを 人と接する機会が減って刺激が乏しくな 周囲に隠したり、 近所の 人が挨拶 家から出 どちら

どと認知症の人を傷つけたり、 を追い詰めてしまうだけの悪循環におちい ないだけではなく、 に病識(病気の自覚) このように頭ごなしに注意しても、 場合によっては、 喧嘩になったり、 がないため、 怒鳴ったり 心理症 効果が 本人 ことが大切だと思っています。 だけでみるのではなく、地域でみてあげる ものです。私は、 そうすれば、

絶対にやってはいけないこと認知症の方への接し方と

あっても安心して暮らすことができます。 ことができるように支援すれば、 何を求めているのかを考え、本人がやりたい 大人としてとてもつらいことです。 て、指示や命令をされて過ごすのは、 おり、感情などは豊かです。子ども扱いされ が衰えていたとしても、 された能力も少なくありません。 どの能力は失われることがありますが、 認知症になると最近の記憶や空間認識 古い記憶は残って 認知機能 認知症で 本人が

もらうと有効なことが多くあります。 ますが、行事などで応分の役割を担当 など若い頃に身につけた技術は残っていま 認知症であっても、ごはん炊き、 準備や段取りなどできないこともあ 餅つき

いけないことは【表2】の通りです

にまとめています。反対に、絶対にやっては

認知症の方への接し方のポイントを【表1】

がよくなったという事例もあります。 症の人も役割を評価されることで心理状況 に歩くことで、地域の治安もよくなり、 また発想を変えて、徘徊する認知症の人 防犯パトロールの腕章をつけていっしょ

挨拶をすればいいのです。 近所の人も理解してくれる

認知症の方は個人や家族

しがちです。

ALPS

>>>「認知症」の基礎知識と家族介護での接し方

・・いる能力を引き出すことが大切失われた能力ではなく、残って

認知症の患者さんは、比較的早くから記憶力や空間認識能力が低下します。家族からすれば失われた能力に目を奪われがちですが、私の病院のリハビリテーション科では、入院患者さんの家族から、学歴や職歴といった個人歴、認知症になる前の趣味や特技などを聞き取り、作業療法に最大限活かしています。たとえば、息子さんから「母はなどを聞き取り、作業療法に最大限活かしています。たとえば、息子さんから「母はるどを聞き取り、作業療法に最大限活かしています。たとえば、息子さんから「母はるどを聞き取り、作業療法に最大限活かしています。たとえば、息子さんから「母はるどを聞き取り、作業療法に最大限活かしています。と認知症の患者さんのやる気を引き出したりします。

認知症の方は最近のことを記憶するのは まく覚えています。女性なら子育てや家事 よく覚えています。女性なら子育てや家事 のありと覚えています。女性なら子育てや家事 で毎日忙しく動き回っていた頃のことはあ の方を覚えようとすると、「あなたは不器用 たりしますが、「これから寒くなるから、あ たりしますが、「これから寒くなるから、あ たりしますが、「これから寒くなるから、あ たりしますが、「これから寒くなるから、あ

> 想を言ったりしない、正直なところです。 帯椅子を据えて描き始めてもらいます。そ 散歩)して、スケッチポイントを探します。 して、 には、水彩絵の具とスケッチブックを用意 きたい顔じゃない」とにべもない。認知症 すると、じっと作業療法士の顔を見て、「描 私の顔を描いてください」と話しかけたり と聞いて、「わしは風景画ばかり描いていた しょう。今ならどんな絵を描きたいですか の患者さんの特徴の一つは、お世辞やお愛 の間、作業療法士が見守りながら、「今度は お気に入りの風景が見つかると、そこに携 ょに病院の周辺をロケハン(下見を兼ねた から」と言われたら、作業療法士がいっし 「○○さんは絵を描くのが好きなんで

もう一つの特徴として、後天的に獲得した知識や経験が失われることが挙げられます。技能の喪失も知識に基づいて行われるために、技能の喪失も知識に基づいて行われるために、技能の喪失も知識に基づいて行われるために、残された能力も喪失していくということです。そのため認知症においては、残されているそのため認知症においては、残されているそのため認知症においては、残されているとさらに能力の喪失が進行することになりとさらに能力の喪失が進行することになります。こうした能力の低下を「つくられた障害」と呼ぶことがあります。

日常の行動で気をつけること認知症の介護をする人が

では、認知症の方にはどんな介護をすれ

水彩画を描くのが趣味だったという男性

とは、次の通りです。 介護をする人が日常の行動で気をつけるこよって悪化させてしまうことがあるのです。 ばいいのか? 実は人的環境や物理的環境に

] 相手の前に回って話しかける

□ うしろからの声かけは絶対にしない

] 高齢者は高い声が聴き取りにくいため、] 目線を合わせて話しかける

ゆっくりと低い声で話しかける

先日、外来診察の時にこんな話をお聞きていて、昨日何を食べたのか、どこへ行ったていて、昨日何を食べたのか、どこへ行ったで連れて行き、うまい鮨を食べさせたのに達れて行き、うまい鮨を食べさせたのに全く覚えていないんですよ! これならばれて行ってあげても無駄ですよね!」と。れて行ってあげても無駄ですよね!」と。

そこで、私はこのように答えてあげました。「その通り、お母さまは昨日どこへ行ったのか? 何を食べたのか? は覚えていないかもしれません。でもその行為は決しないかもしれません。でもその行為は決しないかもしれません。でもその行為は決しないかったのか、辛かったのか、そして悲しかったのかは、必ず残っています。つまり具体的な記憶は忘れていたとしても感情の具体的な記憶は忘れていたとしても感情の

してあげることを心がけてほしいもので認知症の方と接する時は、感情を大切に