

◆認知症は病気です！

認知症は誰にでも起こる可能性のある病気です。いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活に支障をきたしている状態です。

高齢化の進展に伴って、認知症高齢者は今後ますます増加することが予測されています。



認知症のタイプには、主に、脳が縮んでいくアルツハイマー型認知症（5～6割）、脳の血管がつまって起こる血管性認知症（約2割）、レビー小体型認知症（約1割）とに分けられます。

○治る病気や一時的な症状の場合があります

正常圧水頭症や脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、甲状腺ホルモン異常、薬の不適切な使用などが原因で認知症の症状がでている場合は、治療などにより症状の改善が期待できます。

○初期は専門の医療機関の受診が不可欠です

認知症の診断は初期ほど難しく、高度な検査機器と熟練した技術を要する検査が必要です。



○アルツハイマー型認知症は薬で症状の進行を遅らせることができます

脳の衰えた海馬（記憶をつかさどる）の細胞を活性化し、症状の進行を遅らせることができますが、脳の細胞が死んでいくスピードを遅くしたり、止めたりする作用はありません。

○脳血管性認知症は進行を止められることもあります

脳血管障害の再発や、怪我、身体の病気、環境の激変など大きなストレスによって階段状に進行することが多いので、これらを防ぐことにより進行が止まることもあります。

※早めに症状にあった「治療と介護」を始めれば、進行が緩やかになることがあり、生活上の障害を軽減でき、その後のトラブルを減らすことも可能です。また、病気の進行に対する準備も可能となり、不安の軽減も期待できます。

◆老化による“もの忘れ”と認知症による“もの忘れ”の違い



老化による“もの忘れ”	認知症による“もの忘れ”
体験の一部を忘れる 「昨日の晩ごはんは、刺身だったかな？」	体験全体を忘れる 「昨日の晩ごはん食べたかな？」
ヒントを与えられると思い出せる 「誰だったかな？」「昔、近所に住んでいた人よ」 「思い出した！〇〇さんだ」	ヒントを与えられても思い出せない 「誰だったかな？」「昔、近所に住んでいた人よ」 「う～ん…」
時間や場所などの見当がつく 「（午後4時自宅にて）晩ごはんの支度しよう」	時間や場所などの見当がつきにくい 「（午後4時自宅にて）家に帰らなくちゃ」
日常生活に支障はない 「生活を送るのに、見守り・介護は不要」	日常生活に支障がある 「生活を送るのに、見守り・介護が必要」

◆家族が作った「認知症」早期発見のめやす

(認知症と家族の会作成)

これは日常の暮らしの中で、認知症の始まりではないかと思われる言動を、「家族の会」の会員の経験からまとめたものです。医学的な診断基準ではありませんが、暮らしの中での目安として参考にしてください。いくつか思い当たることがあれば、早めに専門医に相談してみることがよいでしょう。

<p>もの忘れがひどい</p>	<input type="checkbox"/> 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる <input type="checkbox"/> 同じことを何度も言う・問う・する <input type="checkbox"/> しまい忘れ、置き忘れが増え、いつも探し物をしている <input type="checkbox"/> 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う	
<p>判断・理解力が衰える</p>	<input type="checkbox"/> 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった <input type="checkbox"/> 新しいことが覚えられない <input type="checkbox"/> 話のつじつまが合わない <input type="checkbox"/> テレビ番組の内容が理解できなくなった	
<p>時間・場所がわからない</p>	<input type="checkbox"/> 約束の日時や場所を間違えるようになった <input type="checkbox"/> 慣れた道でも迷うことがある	
<p>人柄が変わる</p>	<input type="checkbox"/> 些細なことで怒りっぽくなった <input type="checkbox"/> 周りへの気づかいがなくなり頑固になった <input type="checkbox"/> 自分の失敗を人のせいにする <input type="checkbox"/> 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた	
<p>不安感が強い</p>	<input type="checkbox"/> ひとりになると怖がったり寂しがったりする <input type="checkbox"/> 外出時、持ち物を何度も確かめる <input type="checkbox"/> 「頭が変になった」と本人が訴える	
<p>意欲がなくなる</p>	<input type="checkbox"/> 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった <input type="checkbox"/> 趣味や好きな番組に興味を示さなくなった <input type="checkbox"/> ふさぎ込んで何をやるもの億劫 <small>おっくう</small> がりいやがる	

◆認知症を予防するためには

○脳血管障害のリスクを減らす

高血圧や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病の予防と治療は大切です。

○魚や野菜・果物を積極的に食べる

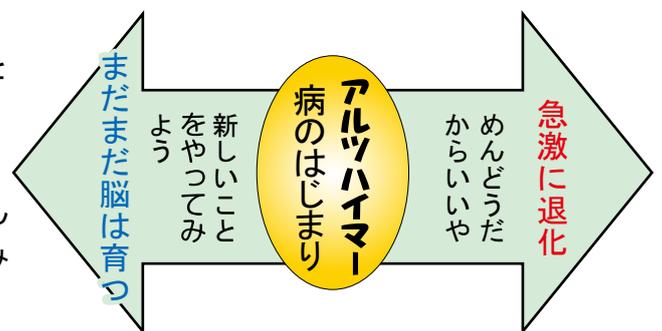
ただし、バランスよくとることが大切です。よくかんで、腹八分目を心がけましょう。(ただし、低栄養ぎみの人が食事を減らすのは禁物！)

○楽しく運動をする

運動を楽しく続けるほど、記憶をつかさどる脳の海馬で神経細胞が生まれ、記憶がよくなります。掃除や庭の手入れ、畑仕事もよい運動です。

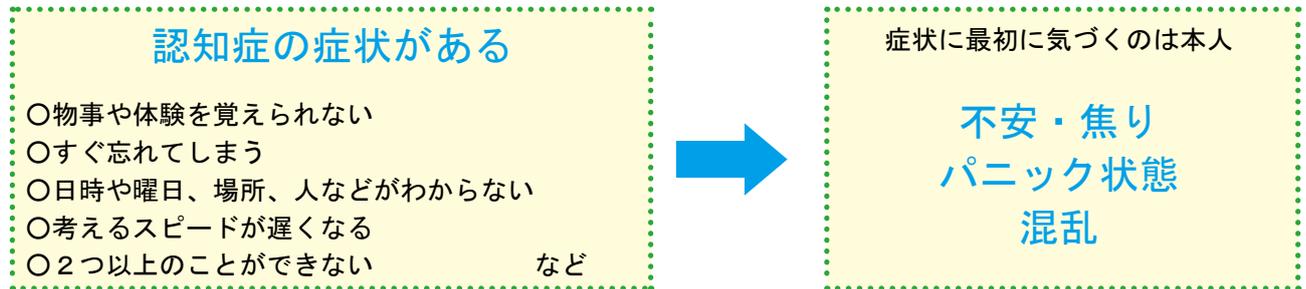
○脳の活性化を図る

「もうできない」と思った瞬間から、脳の退化は加速します。しかし、新しいことなどに挑戦すると、脳内に新しい回路が生まれ、脳は活性化します。



◆認知症の人の気持ち

認知症で、記憶などに障害がでて、人としての感情の働きがなくなってしまうわけではありません。認知症の人の気持ちを知って温かい気持ちで接することが大切です。



■プライドは失っていません

認知症の症状があっても、自尊心や羞恥心は失われているわけではありません。認知症の人のプライドを尊重して接することが大切です。

■自分をもどかしく思い、心理的にも不安定です。

状況のみみ込めなかったり、失敗してしまう自分をもどかしく思い、もの忘れなどや失敗が多くなる自分に自信をなくしています。このため、心理的には非常に不安定です。

■相手の気持ちに反応します。

相手が認知症の人の気持ちを理解し、やさしく接していると、認知症の人でも安心し落ち着きます。逆に、相手が不安だったり、嫌悪の気持ちを持っていると敏感に反応し、さらに興奮したりします。



認知症の人への対応の心得 “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

◆具体的な対応の7つのポイント

●まずは見守る

●余裕をもって対応する

こちらが困惑や焦りを感じていると、相手にも伝わって動揺させてしまいます。自然な笑顔で応じましょう。

●声をかけるときは1人で

複数で取り囲むと恐怖心をあおりやすいので、できるだけ1人で声をかけます。

●後ろから声をかけない

一定の距離で相手の視野に入ったところで声をかけます。唐突な声かけは禁物。「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」など。

●相手に目線を合わせてやさしい口調で

小柄な人の場合は、体を低くして目線を同じ高さにして対応します。

●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、ゆっくりとはっきりした話し方を心がけます。早口、大声、甲高い声でまくしたてないこと、その土地の方言でコミュニケーションをとることも大切です。

●相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する

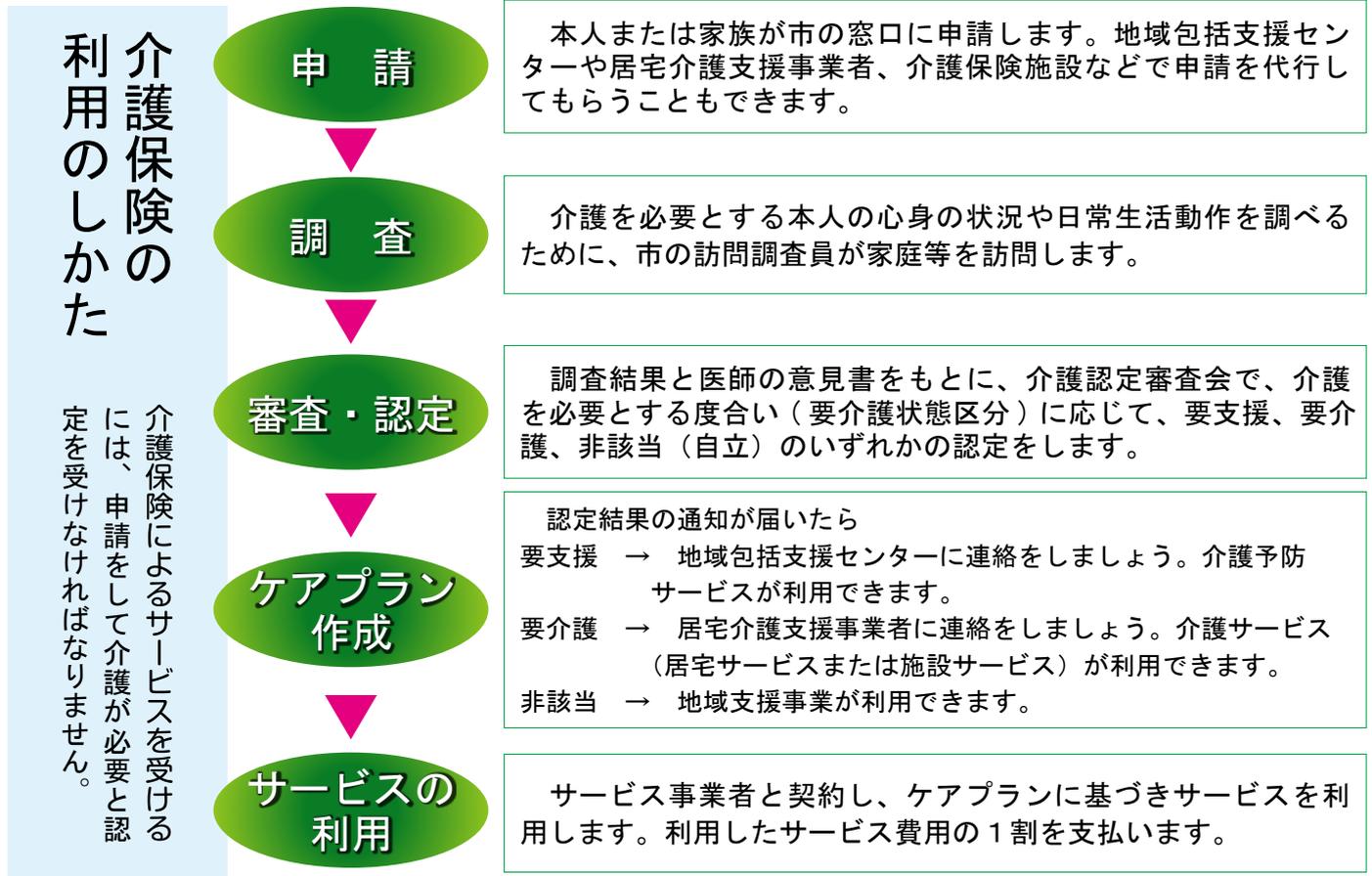
認知症の人は急かされるのが苦手です。同時に複数の問いに答えることも苦手です。相手の反応を伺いながら会話をしましょう。たどたどしい言葉でも、相手の言葉をゆっくり聴き、何をしたいのかを相手の言葉を使って推測・確認していきます。



◆介護の負担を軽くするために 上手に利用したい介護保険サービス



家族だけで認知症の人を介護することは大変なことです。サービスは「家族の息抜き」だけでなく、本人がプロの介護を受けたり、社会に接する大切な機会です。



◆介護保険で利用できるサービス

（要支援、要介護度により、利用できるサービスの種類、費用が異なります。）

居宅サービス	○訪問介護（ホームヘルプ） ○訪問入浴介護 ○訪問リハビリテーション ○訪問看護 ○居宅療養管理指導 ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション（デイケア） ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護（医療型ショートステイ） ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 など
施設サービス	○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設
その他	○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型通所介護 ○認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） ○特定福祉用具購入費の支給 ○居宅介護住宅改修費の支給 など

気をつけたい「過剰な介護」

本人ができることを周りの人が行ってしまうと、せっかく残されている身体機能はどんどん低下し、寝たきりへつながります。「自分でできることは自分でする」ことが大切です。認知症の進行状態や健康状態を見極めて、適切にサービスを利用しましょう。