



認知症サポーター養成講座標準教材

# 認知症を学び 地域で支えよう



# 認知症サポーターキャラバンの展開

## わが国の重要課題です

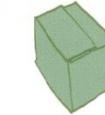
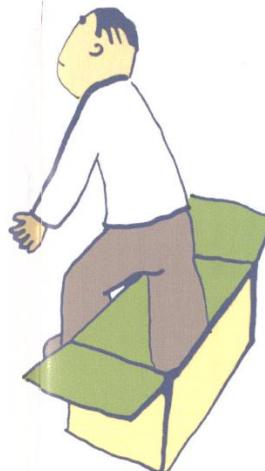
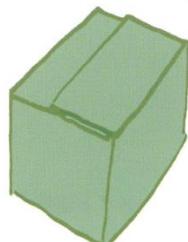
尊厳をもって最期まで自分らしくあります。これは誰もが望むことです、この願いをはばみ、深刻な問題になっているのが「認知症」です。

いまや老後の最大の不安となり、超高齢社会をつき進む日本にとって最重要課題の一つとなっています。

## ひと事ではありません

認知症は誰にも起こりうる脳の病気によるもので、85歳以上では4人に1人にその症状があるといわれています。

認知症の人が記憶障害や認知障害から不安に陥り、その結果まわりの人との関係が損なわれることもしばしば見られ、家族が疲れ切って共倒れしてしまうことも少なくありません。しかし、周囲の理解と気遣いがあれば穏やかに暮らしていくことは可能です。



## まずは 正しい知識をもつことから

誰もが認知症についての正しい知識をもち、認知症の人や家族を支える手だけを知つていれば「尊厳ある暮らし」をみんなで守ることができます。



認知症サポーター  
キャラバン

### あなたも認知症サポーターとして

現在「認知症サポーターキャラバン」が、全国で展開されています。認知症を理解し、認知症の人や家族を見守る、認知症サポーターを一人でも増やし、安心して暮らせるまちを、みんなでつくっていくことを目指しています。

本標準教材では、認知症の基礎知識をやさしく紹介し、認知症サポーターが地域でなにができるかを紹介しています。一人でも多くの方々が、認知症の人や家族の応援者「認知症サポーター」として活躍されることを願っています。

### 目次

● 第1章 認知症を理解する	4
1 認知症とは？	4
2 認知症の症状	6
3 中核症状	7
症状 1 記憶障害	7
症状 2 見当識障害	8
症状 3 理解・判断力の障害	9
症状 4 実行機能障害	10
症状 5 その他（感情表現の変化など）	11
4 行動・心理症状とその支援	12
症状 元気がなく、引っ込み思案になることがあります	12
症状 身の回りの動作に支障がでてきます	13
症状 周辺の人が疲弊するもの盗られ妄想	14
症状 日常生活に支障がでてくる行動障害	15
5 認知症の診断・治療	16
早期発見・早期受診・診断・早期治療が大事なわけ	16
認知症の治療	17
6 認知症の予防についての考え方	18
7 認知症の人と接するときの心がまえ	19
8 認知症の人への支援とは	20
認知症の人への対応 ガイドライン	21
9 認知症介護をしている家族の気持ちを理解する	22
● 第2章 認知症サポーターとは	24
認知症サポーターのできること	24
地域で	24
はたらく場面で	26
家族の人は	29
成年後見制度／市民後見人／日常生活自立支援事業 ／高齢者虐待防止法	30

# 1 認知症を理解する

## 1 認知症とは？

脳は、人間の活動をコントロールしている司令塔です。

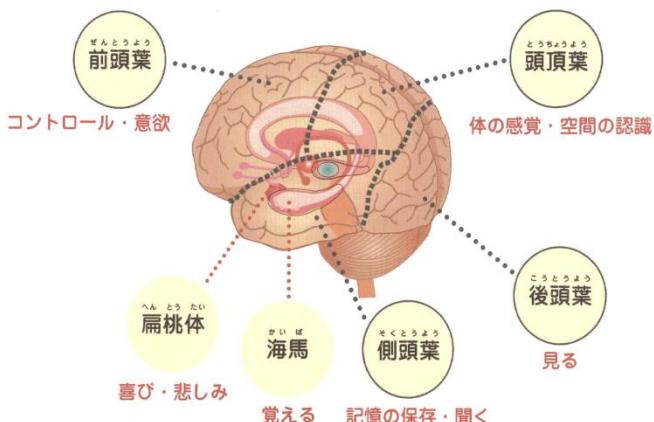
認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったりして、脳の司令塔の働きに不都合が生じ、さまざまな障害が起こり、生活する上で支障が、およそ6ヶ月以上継続している状態を指します。

### 脳のはたらき

脳は、記憶（覚える・思い出すなど）、感覚（見る・聞くなど）、思考（理解・判断など）、感情（喜び・悲しみなど）、からだ全体の調節（呼吸・睡眠・体温など）といった、生きるために必要なほとんどのはたらきをコントロールしています。

これらの身体活動を司る機能が大脳にあります。

脳の大部分をしめる大脳は、左右の大脳半球にわかれます。大脳の表面をおおっているのが大脳皮質で、前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉の4つのブロックにわかれ、それぞれ異なる機能を分担しています。



### 認知症を引き起こすおもな病気

- アルツハイマー病** … 大脳皮質連合野や海馬領域を中心に $\beta$ アミロイドというタンパク質のゴミ、続いてタウタンパクが神経細胞内に蓄積し、神経細胞のネットワークが壊れると発症します。  
比較的早い段階から記憶障害、見当識障害のほか、不安・うつ・妄想が出やすくなります。  
[約50%を占める]
- レビー小体型認知症** … パーキンソン症状や幻視を伴い、症状の変動が大きいのが特徴です。  
[約15%を占める]
- 前頭側頭型認知症** … 司令塔役の前頭前野を中心にはがまんしたり思いやりなどの社会性を失い、「わが道を行く」行動をとる特徴があります。
- 脳血管性認知症** … 脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化のために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の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します。  
[約15%を占める]
- その他** … 前頭側頭型認知症、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です。  
[約20%を占める]

### 変性疾患

脳の細胞がゆっくりと死んで、脳が萎縮する

### 【認知症の症状を示す疾患】

- 治療可能な疾患 脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、甲状腺疾患



## 2 認知症の症状 — 中核症状と行動・心理症状

### 中核症状とは

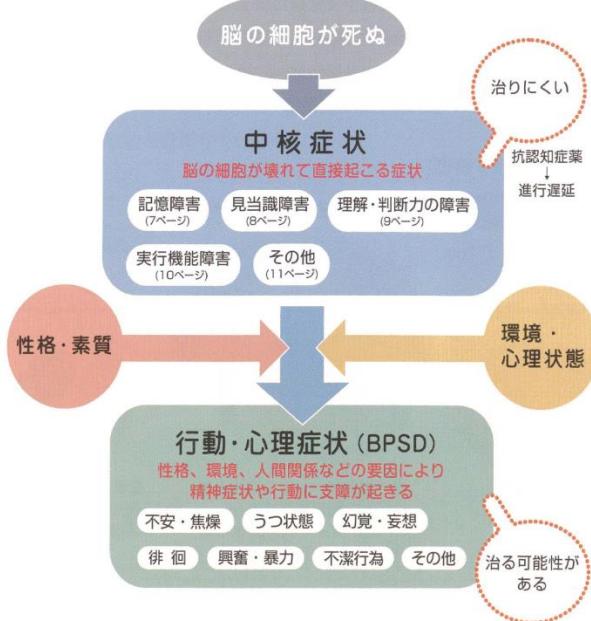
脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状を「中核症状」と呼びます。記憶障害、見当識障害、理解・判断力の低下、実行機能の低下などが、これにあたります。

### 行動・心理症状とは

これに対し、本人の性格、環境、人間関係などの要因がからみ合って、精神症状や日常生活における行動上の問題が起きてくることがあります、行動・心理症状と呼ばれます。

### その他身体的症状

このほか、認知症にはその原因となる病気によって多少の違いはあるものの、さまざまな身体的な症状もでできます。とくに血管性認知症の一部では、早い時期から麻痺などの身体症状を合併することもあります。アルツハイマー型認知症でも、進行すると歩行が拙くなり、終末期まで進行すれば寝たきりになってしまう人も少なくありません。



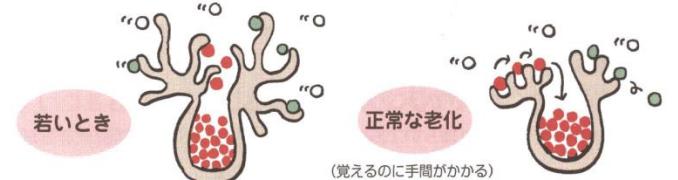
## 3 中核症状

### 症状 1 記憶障害

脳は、目や耳などから入るたくさんの情報のうち、必要なものや関心があるものは一時的に蓄え、大事な情報は忘れないように長期間保存するようにできています。しかし、脳の一部の細胞が壊れ、そのはたらきを失うと、覚えられない、すぐ忘れるといった記憶障害が起こります。

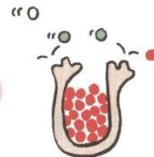
記憶を司る器官（海馬）の働きをイソギンチャクと記憶のつぼにたとえて考えてみましょう。

● 大切な情報 ● 関心のある情報 ○ 無駄な情報



イソギンチャクの手が活発にはたらき、自分にとって大切な情報を選んで「記憶のつぼ」に入れ、普段は思い出さなくても、必要なときに取り出すことができます。

一度にたくさんの中の情報を捕まえておくことができなくなり、「記憶のつぼ」に入れるのに時間がかかります。何度かトライすれば、大事な情報も「記憶のつぼ」の中に入れることができます。失敗もしますが、「記憶のつぼ」の中から必要な情報を出すことができます。



（覚えられない）



「記憶のつぼ」の中に入れて覚えていた昔の記憶も、大事な情報も消えていってしまいます。

### 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っている
目の前の人の名前が思い出せない	目の前の人気が誰なのかわからない
物の置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	食べたことじたいを忘れている
約束をうっかり忘れててしまった	約束したことじたいを忘れている
物覚えがわる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

見当識障害は記憶障害と並んで早くから現れます。

### 1 時間

見当識障害は、時間や季節感の感覚が薄れることから現れます

- ・長時間待ったり、予定に合わせて準備することができなくなります。  
▶何回も時間を聞いたりします。
- ・進行すると、日付や季節、年次の感覚も薄れてきます。  
▶季節感のない服を着たり、自分の年がわからなくなったりします。

### 2 場所

道に迷ったり、遠くに歩いて行こうとします

- 初めは ▶方向感覚が薄らいでも、周囲の景色をヒントにすれば道をまちがえることはありませんが、暗くなると道に迷うようになります。
- 進行すると ▶近所でも道に迷ったり、夜、自宅のお手洗いの場所がわからなくなったりします。  
▶とうてい歩いていけないような距離を歩いて出かけようとするようになります。

### 3 人物

人間関係の見当識はかなり進行してから現れます

- ・周囲の人との関係がわからなくなります。  
▶80歳の人が50歳の娘に向かって、おばさんと呼んだりします。
- ▶亡くなっているはずの母親が心配しているからと、遠く離れた郷里の実家に歩いて帰ろうとします。

※過去に獲得した記憶を失う段階まで進行することにより起きる症状です。

#### 【見当識 けんとうしき】

見当識とは、現在の年月や時刻、自分がどこにいるかななど、基本的な状況を把握することです。



## 症状3 理解・判断力の障害

認知症になると、ものごとを考えたり判断にも支障が出てきます。

### ① 考えるスピードが遅くなります ▶ 急がせない

時間をかければ自分なりの結論に至ることができます。

### ② 二つ以上のが重なるとうまく処理できなく ▶ シンプルに伝えるなります

一度に処理できる情報の量が減ります。念を押そうと長々と説明すると、ますます混乱します。必要な話はシンプルに表現することが重要です。

### ③ いつもと違うできごとで混乱しやすくなります ▶ 補い守る

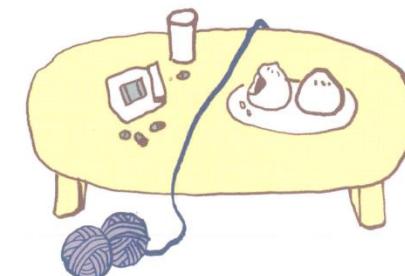
お葬式での不自然な行動や、夫の入院で混乱してしまったことから認知症が発覚する場合があります。

予想外のことが起こったとき、補い守ってくれる人がいれば日常生活は継続できます。

### ④ 目に見えないしくみが理解できなくなります

・目に見えないメカニズムが理解できなくなります。

- ▶自動販売機や交通機関の自動改札、銀行のATMなどの前ではまごまごしてしまいます。
- ▶全自動の洗濯機、火が目に見えないIHクッカーなどもうまく使えなくなります。認知症になってからの買い替えは混乱をまねくことになります。
- ・「僕約は大切」と言いながらセールスマンの口車にのって高価な羽布団を何組も買ってしまうということもあります。(観念的な事柄と具体的なことが結びつかない)



## 症状4 実行機能障害

健康な人は、頭の中で計画を立て、たとえ予想外のできごとが起きても、適切に対処することができます。認知症になると、計画を立てたり、按配したりすることができなくなり、日常生活を首尾よく営めなくなります。

### 計画を立て、段取りをすることができなくなります

#### ● 健康な時であれば……

スーパーで大根を見て、みそ汁を作ろうと思ったら、「冷蔵庫に油揚げがあったから一緒に入れよう」と考えて買物をします。



#### ● 実行機能障害が起きると……

冷蔵庫の油揚げの存在を忘れているので、大根も油揚げも買ってしまいます。夕食の準備にとりかかったときには、買った大根も油揚げも忘れて、冷蔵庫を開けて目に入った別の食材でみそ汁を作ります。このようなことが繰り返され、油揚げが冷蔵庫にあふれるといったことになります。

➡ 同じ食材が冷蔵庫にたまりだしたら  
注意して見守りましょう



### 保たれている能力を活用する支援を

➡ そばで見守り、声をかける人がいれば、料理を作ることはできます。「今日のみそ汁は、大根と油揚げだよね」「炊飯器のスイッチはそろそろ入れたほうがいいかな?」と言ってくれる人がいれば、食事の準備ができます。ちょっとした支えで、認知症の人にはできることがたくさんあります。

## 症状5 その他 感情表現の変化など

認知症による記憶障害、見当識障害、理解・判断の障害のため、周囲からの刺激や情報に対して正しい解釈ができなくなることがあります。

### 認知症になるとその場の状況が読めなくなったりします



認知症の人は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ります。

(例)「そんな馬鹿な!」という言葉を、その場の状況を読めないで、自分が「馬鹿」と言われたと思い、怒りだしてしまうということがあります。

➡ 認知症の人の行動の特徴をわかっていれば、本人にとっては不自然な感情表現ではありません。認知症を理解するということの一例です。



## 4 行動・心理症状とその支援

記憶障害などの中核症状がもとになり、本人の性格や素質、周囲の環境や人間関係などが影響して出現する症状を「行動・心理症状（BPSD）」と呼びます。

### 症状 元気がなく、引っ越し思案になることがあります

#### 自信を失い、すべてが面倒に

- 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、時間がかかるうえに、うまくできなくなります。
  - ➡ 「味が違う」「おいしくない」等といわれ、自信を失います。客には出前をとり、毎日の食事も出来合いのお総菜ですますようになります。
- 家の整理、整頓や掃除もできなくなります。
  - ➡ 片づけるつもりが散らかって収集がつかなくなり、室内はごちゃごちゃ、大事なものは見つからなくなってしまうことになります。
- 意欲や気力が減退したように見えます。
  - ➡ うつ病とよく間違えられます。
  - ➡ 周囲からだらしなくなったと思われることもあります。
- すべてが面倒になり、以前はおもしろかったことでも、興味がわからないという状態がでできます。



#### 将来の望みを失ってうつ状態になる場合もあります

- 能力の低下を強く自覚し、密かに認知症に関する本で調べたりしている人もいます。自ら認知症を疑って将来に望みをなくし、うつ状態になることもあります。
- ➡ 本人に恥をかかせないよう、自信をなくすような言葉は避け、本人の尊厳を傷つけるようなことがないようにすることが重要なサポートです。

- 「できることをやってもらう」ことは必要ですが、できたはずのことができなくなるという体験は、本人が自信をなくす結果になって逆効果です。

自分の能力が低下してしまったことを再認識させてしまってはますます自信を失わせます。

➡ それとなく手助けをして成功体験に結びつける支援が重要です。

### 症状 身の回りの動作に支障がでてきます

認知症が進行すると、入浴、更衣、排泄、食事など、基本的な生活動作に援助を必要とします。

#### 排泄の失敗を例に

排泄の失敗は、本人にとっても非常にショッキングなできごとです。失敗の原因は、いろいろあることを理解しておくことが必要です。

➡ まわりの対応で本人のプライドを傷つけずにします。

#### ①トイレの場所がわからなくなります

場所の見当識障害。初めは夜間だけですが、その後日中でもわからなくなります

➡ トイレの場所をわかりやすく、風呂場、玄関のたたきなど、トイレと間違えやすい場所のドアを隠す。夜間は、廊下の明かりをつけておく、トイレの明かりをつけドアを開け放しておくといった対応が考えられます。

#### ②衣類の着脱に手間取って汚してしまうことが起こります

脳血管性認知症で運動障害がある場合、アルツハイマー型認知症で更衣がうまくできなくなっている場合など

➡ 脱ぎ着に時間がかかる衣服で着なれているものにします。



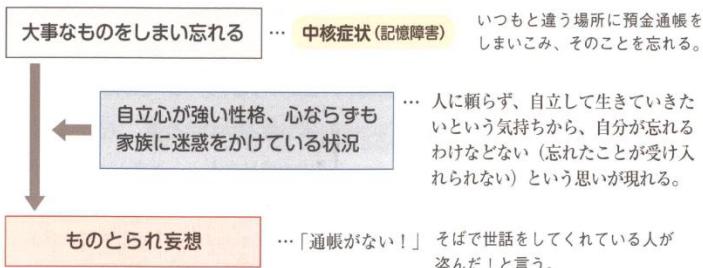
#### ③尿意、便意を感じにくくなります

➡ 排尿、排便の周期を観察して、定期的なトイレの誘導で対応できます。

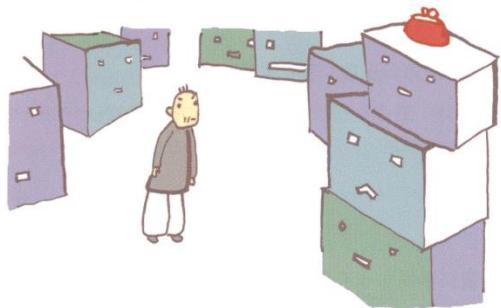
※ 排泄の失敗には前立腺肥大や膀胱炎など、身体の病気が原因のこともあります。本人が痛みなどの身体の異常を感じにくくなることもあります。周囲の人はこの視点からも気にかけが必要があります。

## 症状 周辺の人が疲弊するもの盗られ妄想

しまい忘れをきっかけに、妄想が起きます



- なくし物が出てくればそれでおさまる妄想ですから、周囲の人はあまり深刻にならず、疑われている介護者が疲弊しないよう、心理的な支援をすることが大事です。こういう妄想は、時期が来れば自然に見られなくなります。



もの盗られ妄想がより複雑な妄想になることもあります

▶ 専門医へ相談

- 妄想的になりやすい素質を持った人にストレスがかかったときに、単純なもの盗られ妄想から「家の財産をねらっている」とか「家を乗っ取られる」といった妄想に発展します。

これには「妄想的になりやすい」という素質が深く関与している場合がありますので、妄想を治療する抗精神病薬が効果を上げることが少なくありません。

- 単純なもの盗られ妄想にしては、訴えがオーバーだったり、執拗だったりするときは、妄想の対象となっている人を守るためにも、本人の症状を軽減するためにも、認知症をよく理解している専門医に相談することが重要です。

## 症状 日常生活に支障が出てくる行動障害

自分のことや周囲で起こっていることが正しく把握できなくなると、行動がちぐはぐになり、日常生活にも支障が出てきます。



### 「徘徊」は原因を考えて対応する

(徘徊を例に原因を探ってみますが、原因を考えれば対応策もできます)

- ①図書館で数時間過ごすのが日課のAさん。  
ある冬の日、いつもより2時間遅く出かけたため、暗くなった帰り路、道に迷い夜遅く疲れ果てた姿で自宅に戻ってきた。  
場所の見当識障害が原因です。昼間、風景が見えれば大丈夫なので明るいうちに帰れるように工夫すれば一人で活動できます。
- ②Bさんは、日曜日の朝、通っている教会に行こうと自宅を出たが、迷子になり、昼過ぎ、とぼとぼと家に戻った。  
見当識障害が進んでいますので、送り迎えをすることを考えましょう。
- ③Cさんは、夕方になると、遠くの郷里に帰ると言ってたびたび家を出て行こうとするが、ある日、介護者が目を離した隙に出て行き、行方不明になり、翌日、思いがけない場所で保護された。  
Cさんの症状は、脳の活性が徐々に下がってくる夕方に、場所や時間の見当識障害が深まることがあります。昼寝などで夕方の意識をはっきりさせ、場合によっては薬を使います。
- ④Dさんは、妻と買い物の途中、行方不明になった。2日後に遠く離れた町で保護された。  
常に誰かの見守りが必要になります。介護の支援を考えましょう。
- ⑤Eさんは、の中でも外でも、じっとしていなくて歩き続ける。人や物を押しのけ、突き飛ばしてとにかく歩く。  
常に誰かの見守りが必要で、介護の支援が必要です。薬物療法が効果の場合もあります。

## 5 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

認知症の早期の発見、早期の受診・診断、早期治療はその後の認知症の人の生活を左右する非常に重要なことです。認知症はどうせ治らないから医療機関にかかるって仕方ないという誤った考え方を改めましょう。

### 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むずかしく、熟練した技術と高度な検査機器を要する検査が必要となります。専門の医療機関への受診が不可欠です。

**受診の内容** CT、MRI、脳血流検査などの画像検査、記憶・知能などに関する心理検査に加え、認知症のような症状を引き起こす身体の病気ではないことを確認する検査を行います。

### 早い時期に受診することのメリット

- ➡ 病気が理解できる時点で受診し、少しづつ理解を深めていけば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。
- ➡ 障害の軽いうちに障害が重くなったときの後見人を決めておく（任意後見人制度）等の準備をしておけば、認知症であっても自分が願う生き方を全うすることは可能です。



### 治る病気や一時的な症状の場合もあります

認知症のような症状がでても、治る病気や一時的な症状の場合もありますが、長期間放置すると、回復が不可能になります。

正常圧水頭症、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫 … 脳外科的処置で劇的によくなる場合があります

甲状腺ホルモン異常 ..... 内科的治療でよくなります

不適切な薬の使用 ..... 薬を止めたり薬の調整で回復します

## 認知症の治療

**アルツハイマー病** … 早期ほど、薬で進行を遅らせることができます。初期から使い始めると健康な時間を長くすることも可能になります。

\*塩酸ドネベジル、リバストグミン、ガランタミン、メマンチンなどの薬が広く使用されていますが、効果には大きな個人差があります。脳の細胞が死んでいくスピードを止めたりする作用ではなく、根本的な治療薬ではありません。

**脳血管性認知症** … 治療は可能です。薬や身体活動を高めるリハビリテーション、脳梗塞など、脳血管性認知症の原因となる病気の再発防止などにより、進行を止める可能性が高くなります。

### 行動・心理症状には原因や状況に応じた療法を

中核症状以外の幻覚、妄想、うつなどの症状や失禁などの行動上の問題

➡ 原因や状況に応じて、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の工夫をします。

行動・心理症状とは

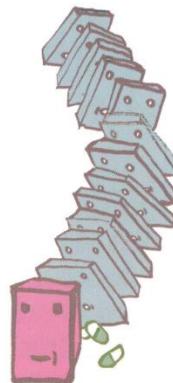
- ① 脳の細胞が壊れたこと（器質因子）
- ② 持って生まれた素質（素質因子）
- ③ 心理的環境的要因（社会心理的因子）が複合的に関与して起こります。

➡ 正しい見立てで、起きている症状の原因を推定し、支援・治療方針を決め、現実的な対応をすることが重要です。

### 今後の見通しを立て備えることが必要です

#### 認知症の経過

認知症の経過は個人差が大きく、進行が遅い人や進行が止まってしまう人もいます。進行すると、身体機能の低下が起こり、数年から十数年の経過で歩行ができなくなり寝たきりになります。最終的には食べ物を飲み込むことができなくなり、肺炎を繰り返すようになります。



#### 軽症のうちから専門家との信頼関係を築く

終末医療や介護の方針については、家族や後見人などに任せなければなりません。認知症が進行したのちの見通しを立て、自分の意思にかなった生活を送るために、日頃から周囲の人に自分の生き方、考え方を理解してもらうよう心がけることが重要です。

## 6 認知症の予防についての考え方た

**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です

- 脳血管性認知症の予防 ..... 高血圧症、高脂血症、肥満などの対策が有効です。
- アルツハイマー病の予防 ..... 運動・食事をはじめとする生活習慣病対策には、発症を遅らせる効果が認められています。
- 老化による脳の病気の ..... 脳や身体を使わないと「廃用」は認知症の発症加速因子を防ぐ
- ..... 脳や身体を使わないと「廃用」は認知症の発症や進行を加速させます。廃用の背景には、うつ病やアルツハイマー病初期にみられるうつ状態が、しばしば隠れています。

### 脳の活性化を図る

脳の活性化にはいろいろな方法がありますが、何をするにしても大切なのは、①～④を心がけ、楽しく行うことです。本人が嫌がるのに無理強いするのは、ストレスや自信喪失につながり逆効果になります。



- ① 快刺激で笑顔に ..... 心地よい刺激や、笑うことにより、意欲をもたらす脳内物質（ドバミン）がたくさん放出されます。
- ② コミュニケーションで安心 ..... 社会との接觸が失われると、認知機能の低下を促進させます。友人や家族などと楽しく過ごすことが大切です。
- ③ 役割・日課をもとう ..... 人の役に立つことを日課に取り入れることが、生活を充実させ、認知機能を高めます。
- ④ ほめる、ほめられる ..... ほめても、ほめられてもドバミンがたくさん放出されます。脳を活性化させる学習や活動をするときは、ほめて、やる気が起きるようにすることです。

認知症の予防のために「何をしたらよいか」ではなく、どう刺激ある日常を送るかが重要です。

### MCI（軽度認知障害）とは？

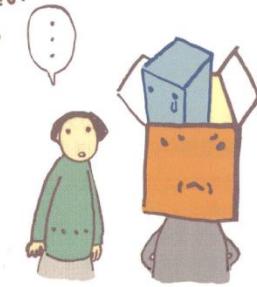
日常生活に支障をきたす程度には至らないため認知症とは診断されないが、記憶障害と軽度の認知障害が認められ、正常とも言い切れない中間的な段階をMCI（軽度認知障害：mild cognitive impairment）と呼びます。MCIには各種認知症疾患の前駆状態が含まれています。MCIと診断された人の半数以上に、その後アルツハイマー病等への進行がみられるとのデータがあります。一方、この状態に長期間とどまったり、正常に戻る人もいます。

この段階で脳の活性化を図ることや、運動習慣は認知症の予防に非常に重要です。

## 7 認知症の人と接するときの心がまえ

「認知症の本人に自覚がない」は大きな間違い  
認知症の症状に最初に気づくのは本人です。

【きっかけ】もの忘れによる失敗、家事や仕事がうまくい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始めます。  
認知症特有の「言わても思い出せないもの忘れ」が重なると、本人が何かが起こっていると不安を感じ始めます。



認知症の人は何もわからないではありません。  
誰よりも一番心配なのも、苦しいのも、悲しいのも本人です。

9月14日 失はっぽうばかりでせうにあはに目めくをかけふ  
毎日 じぶんのじゅう事がわからなくなる僕。  
なさなく自分ではがいひ 高めのあさがらんなど。  
ハンカチケリヤミ サイクルノ月長つきあります  
アオソラさんに行きます アオソラサイクルハビリ  
さりきばなしにもしも自分のした事がわからなり今このごろです

認知症の女性の日記から。※「あね」とは娘のことです。  
自分がどうなっているのか、どうなっていくのか、わからない苛立ちや不安な気持ちがつづられています。

### 「私は忘れていない！」に隠された悲しみ

認知症になったとき多くの人が「私は忘れてなんかいない」「病院に行く必要はない」と言い張り、家族を困らせます。

【理由】「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、自分の心を守るために自衛反応といえます。

周囲の人が「認知症という病気になった人」の本当の心を理解することは容易ではありませんが、認知症の人の隠された悲しみの表現であることを知っておくことは大切です。

## 8 認知症の人への支援とは

### ここでのバリアフリーと「人間杖」が必要です

認知症の人は自分の障害を補う「杖」の使い方を覚えることができません。「杖」のつもりでメモを書いてもうまく思い出せず、なんのことかわからなくなります。認知症の人への援助には障害を理解し、さりげなく援助できる「人間杖」が必要です。交通機関や店など、まちのあらゆるところに、温かく見守り適切な援助をしてくれる人がいれば外出もでき、自分でやれることもずいぶん増えるでしょう。ここでのバリアフリー社会をつくることが認知症のサポーターの役割です。



### かかわる人の心がまえ——さりげなく自然にが一番の支援

だれでも自分や家族が認知症になる可能性があります。

健康な人の心情がさまざまであるのと同じように、認知症の人の心情もさまざまです。「認知症の人」がいるのではなく、その人が認知症という病気になっただけです。私たちがすべきことは、認知症の障害を補いながら、さりげなく、自然に、それが一番の支援です。

#### 若年性認知症の人がかかる問題

若年性認知症の人は、働き盛りで、就学期の子どもがいる場合も多くあります。そのため、仕事を辞めなければならないと、経済的困難に陥ってしまいます。

また、高齢の人の場合に比べ、周囲の人、そして家族も病気を理解し受け入れるのに往々にして時間がかかります。現役途中で認知症になった人への職場や地域での手助けが求められています。

### 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

認知症の人への対応には、認知症に伴う認知機能低下があることを正しく理解していることが必要です。そして、偏見をもたず、認知症は自分たちの問題であるという認識をもち、認知症の人を支援するという姿勢が重要になります。

認知症の人だからといってつきあいを、基本的には変える必要はありませんが、認知症の人には、認知症への正しい理解に基づく対応が必

要になります。

記憶力や判断能力の衰えから、社会的ルールに反する行為などのトラブルが生じた場合には、家族と連絡をとり、相手の尊厳を守りながら、事情を把握して冷静な対応策を探ります。

ふだんから住民同士が挨拶や声かけにつとめることも大切です。日常的にさりげない言葉がけを心がけることは、いざというときの的確な対応に役立つでしょう。

#### ● 具体的な対応の7つのポイント ●

##### まずは見守る

認知症と思われる人に気づいたら、本人やほかの人に気づかないように、一定の距離を保ち、さりげなく様子を見守ります。近づきすぎたり、ジロジロ見たりするのは禁物です。

##### やさしい口調で

小柄な方の場合は、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、はっきりと話すように心がけます。早口、大声、甲高い声でよくしたてないこと。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。

##### 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

複数で取り組むと恐怖心をありやすいので、できるだけ1人で声をかけます。

##### 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。同時に複数の問い合わせ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聞き、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。

##### 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。

## 9 認知症介護をしている家族の気持ちを理解する

認知症介護をしている家族などの気持ちを理解し、どんな応援をすればいいのか考えてみると、認知症の人を支える活動の一環としてとても大切です。

### 第1ステップ

#### とまどい・否定

- 異常を感じる言動にとまどい、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。

おかしな言動を示はじめた親や配偶者に対する家族の最初の反応は「あんなにしっかりしていた人がまさか」というとまどい・否定です。

長年いっしょに暮らしてきた人を認知症と認めることはその人の人格を全否定するかのように感じられ、正面から現実を見ることにとまどいを覚えます。異常を感じるような言動に気づいても、それをほかの家族に打ち明けるべきかどうかで悩むのもこの時期の特徴です。



### 第2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わからず混乱し、ささいなことに腹を立てたり叱ったりする。
- 精神的・身体的に疲労感、拒絶感、绝望感に陥りやすいもっともつらい時期。

精神的・身体的に疲労感、異常とされるような言動を増幅させる認知症の人に対して「もう麻も見たくない」と拒絶する態度をとってしまうことも珍しくありません。混乱と苦悩は家族全体に広がります。毎日の苦勞とこんな生活がいつまで続くのかという不安が重くのしかかり、绝望的な気分へと追いつめられます。

家族だけで問題を抱え込む段階ではありません。医療や福祉の相談窓口を訪ね、診療を受け、介護サービスを利用すれば、認知症への理解が徐々に進み、諸症状への対応方法もわかってきます。

### 第3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。

さまざまな情報や経験によって、次第に認知症介護に精通してきます。医療・福祉や地域社会から適切に援助・協力を得れば在宅介護で十分やっていけるのではないか、という気持ちに変化はじめるとこの段階の特徴です。

認知症の症状が同じでも「問題」はずっと軽くなります。ただし、認知症がさらに進行して新たな症状が現れることもあります。ここで再び混乱してしまうと、第2ステップに逆戻りしかねませんので、落ち着いた対応が必要です。

### 第4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わかるまでになる。
- 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。

認知症の人の心理を介護者自身が自然に受け止められるようになります。認知症の症状を含め家族の一員としてあるがままを受け入れていく姿は、認知症介護というきびしい経験を通じて、介護者が人間的に成長を遂げた証といえるかもしれません。



## 2 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」特別なことをする人ではありません。**

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族に対して温かい目で見守ることがスタートです。認知症サポーターは「なにか」特別なことをする人ではありません。認知症の人やその家族の「応援者」です。

認知症はだれでもなる可能性のある病気です。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るかわかりません。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です。

ここでは、「温かい目で見守ること」から一歩進んで、地域や職場などで認知症サポーターとしてなにができるか一例を示しました。一人ひとりがすべて違うように対応は一樣ではありません。そのことを心して自分たちになにができるか考えてみましょう。

#### オレンジリングは認知症サポーターの証

認知症サポーターには「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」と一目でわかる場合があります。

### 地域で

認知症の人が困っているようすが見えたなら「なにかお手伝いすることができますか」と一声かけてみます。たとえ、具体的な援助はできなくても理解者であることを示すことができます。

認知症の介護家族には、「近所に迷惑をかけているのでは」という思いがあること

があります。「大変ですね、お互いまですかから、お気づかいなく」といった一言や、ねぎらいの言葉をかけることで、家族の気持ちはぐっと楽になるものです。

より進んだ支援としては、日頃のつきあいに応じて家族の不在時の見守りなどを担うことも考えられますが、踏み込みすぎないことも大切です。

#### ケース 1

サポーターになったAさん。サポーターとしてなにができるかを考えみたが、知り合いには認知症の人はいないし両親は既にいない。だが、散歩でよく会う老夫婦、いつも二人で一緒だが、奥さんの不安そうな面持ちと夫のようすが気になっている。二人の家とAさんの自宅とはほんの数メートルしか離れてはいないが、つきあいはまったくない。Aさんは、もし、奥さんが外で一人で困っているところを見たら力になろうと心に決めている。(サポーターの声)

#### マンションの管理員さんもサポーターに

マンションで暮らす高齢者が増えるなか、認知症の症状による近隣の人とのトラブルも目立つようになっています。マンションはドアを閉めれば外界と一線を画してしまうこと、日頃からのつきあいが希薄なことから、コミュニティの意識も低いことが多いといわれています。

マンション管理会社の中には、管理員全員が認知症サポーターになっている会社も増えていますが、マンションの管理員が認知症を理解しているだけでは十分ではありません。居住する一人ひとりが認知症になっても安心して暮らせるマンションをめざして、認知症への理解を深めていくことが必要です。

#### ケース 1

学校でサポーター養成講座を受け、オレンジリングをもらった高校生のBさん。腕につけることは恥ずかしくカバンに入れたままだった。学校からの帰り、自宅のあるマンションの入り口で中をうかがうようにしているおばあさんを見かけた。オートロックで閉め出されたようだったので、勇気をもって「こんにちは」と声をかけるとおばあさんから「こんにちは」と返事が返ってきた。「中に入りますか?」と尋ねて一緒に入るとおばあさんを探している家族と行き会うことができた。お礼を言われたBさん、なんだか嬉しくなって、あのおばあさんにまた会ったら挨拶しよう、と思ったことを家族に話した。

## はたらく場面で

地域ではたくさんの理解があれば認知症の人が一人で買い物や食事にでかけることが可能になります。日常生活に直接かかわる業種に従事している人びとの理解と協力は、認知症の人の地域での生活の継続にとって大きな支えとなります。

### 商店

日用品を扱う商店、コンビニエンスストアやスーパーマーケットなどの来店者の中には認知症の人もいます。計算間違いは、認知症の初期段階からあらわれやすいため、支払いの計算ができない、高額紙幣のみで買い物するなどといったことが見られますが、急がせぬ認知症の人のペースで対応できれば認知症の人が買物を楽しむこともできます。

まれに、記憶・判断能力の衰えから商品の代金を払うことを忘れたり、どこで払うかわからず無断で持っていくという行動をとってしまうこともあります。このような場合、まず、本人に声をかけて、「支払い」に気づいてもらいます。状況によっては家族などと連絡をとり、事情を把握したうえで、対応策を探ってみましょう。スーパーなどの大型商店では、対応する担当者を決めておくとスムーズな解決につなげることができます。

スーパーマーケットの中には組織全体で取り組む企業も出てきています。社員は腕になにかを付けられないことになっているため、オレンジリングではなく、胸に「ロバ隊長」バッジをつけたり、店内に「認知症の人が安心して買い物のできる店」であることを客にわかってもらうよう掲示をすることなどが実施されています。

#### ケース 1

一緒に買い物にきた家族から連れがはぐれてしまったという訴えを受けたスーパーJ。あらかじめ作成してあったマニュアルに沿って、まず、館内にいる内に探せるよう手早く、同行者の了解をとって館内放送をした。名前だけでなく、年齢、服装の特徴などの情報を放送したところ、近くにいた人からの連絡でことなきを得た。家族のほっとした様子に救われた。

館内から出でていってしまうと事故などの心配があるため、手の空いている人を出口に急ぎ配して水際作戦も忘れないようにしてあった。

#### ケース 2

A商店街では近くにできたグループホームの利用者がよく買い物にくくようになってしまった。最初は認知症の人だからという気負いがあったが、笑顔でショッピングを楽しむお年寄りたちに接するうちに、ゆっくり買い物を楽しんでくださいという気持ちになってきた。お金のやりとりにも慣れ、店員のほうが逆に昔の食べ物の話などでお年寄りに教えてもらうこともある。

#### ケース 3

Bスーパーでは、認知症に対応する担当者を決めている。担当者のCさんは、年配の女性がもう何時間も売り場をうろうろしているの目にした。そこで、女性に「お疲れでしょう。私はこれから休憩に入るので一緒にお茶でもいかがでしょうか」と声をかけた。女性は穏やかに、にこにこと自分の話をしたので、身元もわかり、家族に連絡をとることができた。

また「認知症の人が安心して買い物できる店」であることがお客様にすぐわかるよう店員の名札に明記するといった工夫が提案され、実施に向けて準備している。

### 交通機関

路線バスの運転手や駅の職員なども、認知症の人と接する機会が多いでしょう。とくにバスの利用者には高齢者が多いので、認知症と思われる人がどこに行こうとしていたのかわからなくなってしまっていたり、終点になんて降りようとしない、などの場合には、運転手が事務所に案内し、事務所の職員が対応にあたり、自宅や警察などに連絡を入れるようマニュアル等をつくっておくことが必要です。

#### ケース 1

市営バスの運転手Dさんは、終点に着いても、降りようとせず呆然としている年配の男性に気づいた。座席まで行き「どちらに行かれるのですか」と声をかけると、男性は10年前に廃線になった路線の停留所名をつぶやくばかり。男性の顔色があまりよくないことに気づいたDさんは、「事務所でお茶でも飲んでいきませんか」と誘い、事務の職員が男性に対応したが、持ち物にあった連絡先から家族とも連絡がとれ、大事にいたらずにすんだ。

**ケース 2** タクシー運転手 Eさんは、認知症に関する研修会で、徘徊している認知症の人についてビデオ学習をした。Eさんには、ただひたすら前を向き脳目もふらずにタッタッタと早足で歩く徘徊している人の特徴が印象に残った。以後は、運転中、街中を歩く人たちを意識して観察するようになっている。そして「アレ?」と思うようすの高齢者を目にしたときは、最寄りの交番に連絡を入れて疇地を伝え、来てもらうようにしている。交番にも認知症について知識をもったお巡りさんがいて対応にあたる。地域での連携体制ができている例である。

## 銀行・郵便局など

窓口業務の職員が、認知症の人が詐欺などの被害にあって多額の引き下ろし、振り込みをしていないかなどの目配りをし、犯罪被害を未然に防いでいる例もみられます。家族と連絡がとれる場合には、事情を説明し、対応策を改めて考えておくといいでしょう。

郵便配達職員は、配達先で認知症と思われるひとり暮らし高齢者と会う場面も多いでしょう。配達時に認知症の人約を、それとなく確認し、安全面の見守りを担うことも考えられます。

**ケース 1** F子さんが窓口業務をしている金融機関に、年配の女性が「通帳をなくした」と言って訪れた。紛失届けの方法を銀行のマニュアル通りに説明し手続きをしたが、その女性は同じように訴えて2度3度と窓口を訪れた。その頃から女性が認知症なのではないかと気になりはじめたF子さんは、4度目に、時間をとって女性の話を聞いてみると、女性はひとり暮らしだというが、今日の日付などについてもあやふやだった。しかし、話から市内に住む息子がいることがわかったため、F子さんは連絡をとり、息子はそれによってはじめて母の認知症の症状に気づいたという。

## 家族の人は

認知症の人の家族は、道に迷ってしまうことを想定しておき、探索器を用意したり連絡先等を身につけておいたりして、万が一に備えます。

同居している場合には、「共倒れ」になることを避けるためにも、介護サービスをうまく使うことや、認知症の人を対象とする家族の会などからの情報を得ることも考えましょう。また、近隣住民からスムーズに協力を得るためにには、認知症の人が家庭にいること、その状態についてなるべくオープンにしているほうがよいでしょう。

同居していない家族に対しての近隣からの情報は、よかれと思ってもいいにくいし、誤解を生みやすいものです。とくに離れて暮らす家族は近隣の人と密に連絡をすることが大切ではないでしょうか。

**ケース 1** I子さんの母は認知症で徘徊があり、家族が目を離したあいだに一人で電車に乗ってしまい、2駅隣の町で道に迷い保護されたこともあります。母親が自動改札の使い方がわからないことに気づいたI子さんは、最寄りの駅の駅員に、母親の写真と特徴を紙に書いて渡し、自動改札を通り抜け立ち往生していることがあるかもしれないのに、母を見かけたら、どのように対応してほしいか、連絡先を伝えて「よろしくお願いします」と頼んでいる。

### 認知症の人本人が身につけるオレンジリング

認知症の人本人が身につけるオレンジリング（幅約12ミリ）があります。このオレンジリングには、白いロバ2頭とNinchisho Supporterの文字が刻印されています。

認知症の人本人用のオレンジリングをデイサービス利用者の仲間の目印となり、地域で暮らす認知症の方が身につけ見守りに役立てている例などがあります。活用にあたっては、家族の了承を得ること、地域の人同士が趣旨を十分に理解することが必要です。

※認知症サポーターの目印であるオレンジリング（幅約8ミリ）はロバ3頭が刻印され、一目で区別がつくようになっています。

### ■家族の会

認知症の人とその家族を支援する「家族の会」が全国各地にあります。詳細は、地域包括支援センターにお問い合わせください。

## 成年後見制度

すでに判断能力が衰え、現時点ですぐに成年後見の必要があれば「法定後見制度」を、将来判断能力が衰えたときに備えるのであれば「任意後見制度」を利用します。

後見人がつくることで、消費者被害を未然に防ぎ、自分の意思に沿って資産を有効に活用することができます。ただし、医療上の代理権はありません。

**法定後見制度** …… 本人の判断能力の程度等により、「後見」「保佐」「補助」のいずれかを選択します。

本人、配偶者、親族、市町村長などの申し立てにより、家庭裁判所が選任した後見人が「財産管理」「身上監護」「介護サービスの手配や施設入所の契約などの手続きをする」を行います。

**任意後見制度** …… 元気なうちに、将来、判断能力が低下したとき、誰（後見人）に何（代理権を与える契約の内容）を頼むかを、自分で決めて契約を結びます。実際に能力が低下してしまったら、親族や任意後見人が家庭裁判所に申し立て、後見事務が開始します。

## よりきめ細かな後見を行う市民後見人

一人暮らし高齢者や認知症の高齢者の増加により、身上監護などきめこまやかな対応と支援を行える市民後見人として育成し活用する「市民後見推進事業」が実施されています。（平成27年度から全市町村実施を目指す）

## 日常生活自立支援事業

社会福祉協議会と契約を結び、低廉な費用で介護サービス利用の援助、日常的な現金管理の援助、通帳、実印などの預かりサービスなどを頼むことができます。本人が契約を結ぶ能力があることが前提となります。

## 高齢者虐待防止法

「高齢者虐待防止法」では、高齢者が「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」を受け、「高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている」のを見出した場合、市町村に通報しなければならない「義務」が、「生命または身体に重大な危険が生じている」段階にはいたらない場合には努力義務が定められています。具体的な証拠はなくても、虐待が疑われる場合の通報も含まれます。

相談窓口は、市役所または地域包括支援センターなどに設置されています。通報を受けた市役所や地域包括支援センターの職員には「守秘義務」が課されています。

### ◆個人情報保護の対象とはならない場合

金融機関はじめ企業・団体では顧客の個人情報を本人の承諾なしに取り扱ってはならないことになっていますが、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」は、個人情報保護の対象とはならないと定められています。

そのため虐待や消費者被害などに該当するケースを発見した場合には、地域包括支援センター等への情報提供が個人情報保護よりも優先されます。

## ■教材作成協力者

斎藤 正彦  
東京都立松沢病院 院長（第1章 ①～⑤、⑦、⑧）

山口 晴保  
群馬大学名誉教授（第1章 ⑥）

杉山 孝博  
川崎幸クリニック（第1章 ⑨）

## 【認知症サポーター養成講座標準教材】認知症を学び 地域で支えよう

2020-3

発行／編集 NPO法人 地域ケア政策ネットワーク

事務局：全国キャラバン・メイト連絡協議会

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町 2-7-15 市ヶ谷クロスプレイス4F

TEL 03(3266)0551 FAX 03(3266)1670

デザイン：(有)シノワ イラスト：小波由えま

印刷：凸版印刷株式会社