

平成26年度 福祉講演会

# 『あるがまま認知症とともに生きる』

宮崎直人

## 今日のメニュー

1. 歴史(過去)を知る ～いままでの介護～
2. 認知症を知る ～認知症の理解～
3. 今を知る ～いまのケア～
4. 未来を創る(まとめ)  
～これからの支援(認知症に備える)～

## 過去に行われてきた介護？

### 過去に行われてきた介護？

- ◆男性、女性と色違いの上下スウェットを本人の意志や嗜好とは関係なく着せました
- ◆所構わず、オムツ交換をしました
- ◆おむつを外すからとつなぎ服(抑制服)を着せました
- ◆便が出ていることがわかっているにもかかわらず、おむつを交換しませんでした
- ◆ベット柵をつけてその中に拘束しました
- ◆外に出ないよう、建物に鍵をかけて閉じ込めました
- ◆井の中にご飯もおかずも薬も全て放り込んで食べさせました
- ◆立ったまま、何も言わずに食べ物を口の中に放り込みました
- ◆できることであっても危ないからとやらせませんでした
- ◆洗髪しやすいからと男女かまわず短髪にしました

## 『痴呆』の時代

- 痴呆とは「ばかげたことをする、ばかげたことをする人」であり、痴呆性老人、痴呆性高齢者とは「ばかげたことをする年老いた人、高齢者」でした。

## 認知症の状態にある人の姿

- 皆さんには、どんな姿に映っていますか？
- 『認知症』と聞いて、どのようなイメージを抱きますか？



- 認知症の状態にある人の全ての言動は、人間本来の生命・人生活動そのものである。

## 人の姿と認知症

- 姿の捉え方からスタート  
どんな姿かと思っているかがその後の関わりや支援(介護・ケア)に影響する

視点(姿の捉え方)は認識を創造し  
認識は経験を創造する

## 『認知症』の時代

- 「痴呆」という呼称が「認知症」という呼称に替わったこと自体は、ある意味社会的な前進であったと思いますが、痴呆の呼称が替わったからといって、その言葉(ばかげたことをする人呼ばわりしなくなった)を使わなくなったというだけ、まだまだ社会的には「ばかげたことをする人あつかいしている」人はいると思います。(専門職も含めて)
- 本質は、未だ解決していないのが現状です。

## 2. 認知症を知る

～認知症の理解～

## 認知症とは？

### 厚生労働省のHP

- 認知症とは「生後いったん正常に発達した種々の精神機能が慢性的に減退・消失することで、日常生活・社会生活を営めない状態」をいいます。

## WHO(世界保健機関)の定義

- いったん発達した知能が、様々な原因で持続的に低下した状態(年をとってもの忘れがひどくなり、生活に支障が出ること)。
- 認知症とは、通常、慢性あるいは進行性の脳の疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、概念、理解、計算、学習、言語、判断など多数の高次脳機能の障害からなる症候群である。
- ごく普通に社会生活を送ってきた人が、主に老年期に慢性の脳機能障害に陥り、判断能力等が異常に低下して社会生活に支障をきたす「認知(知能)障害」です。

## ウィキペディア

- 認知症(にんちしょう、[英](#): Dementia、[独](#): Demenz)は、後天的な[脳](#)の器質的障害により、いったん正常に発達した[知能](#)が低下した状態をいう。これに比し、先天的に脳の器質的障害があり、運動の障害や知能発達面での障害などが現れる状態は[知的障害](#)、先天的に[認知](#)の障害がある場合は[認知障害](#)という。[犬](#)や[猫](#)などヒト以外でも発症する。

## 認知症とは(介護保険法上の定義)

(認知症に関する調査研究の推進等)

- **第五条の二** 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症(脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。)に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 認知症とは(介護保険法上からの抜粋)

- 脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく
- 脳の器質的な変化により
- 日常生活に支障が生じる程度にまで
- 記憶機能及びその他の認知機能が
- 低下した状態をいう。

では、認知症を分解してみましよう！

認知症を分解して理解する

分解 その1

原因となる疾患(病気)があります。

(原因疾患70~100)  
疾患別の理解が必要



<b>三大認知症のそれぞれの特徴</b> <small>(小阪憲司著「知っていますか？レビー小体型認知症」より)</small>			
	アルツハイマー型 認知症(50%)	レビー小体型 認知症(20%)	脳血管性 認知症(15%)
男女比	女性に多い	男性に多い	男性に多い
初期の症状	もの忘れ	幻視、妄想、うつ	もの忘れ
特徴的な症状	認知障害 物盗られ妄想、徘徊 まとまりのない話 意味のない作業	パーキンソン症状 幻視、認知の変動 睡眠時の異常行動 認知障害	認知障害 手足のしびれ、麻痺 せん妄 感情の制御困難
経過	ゆるやかに進行する	ゆるやかに進行する (経過が早い場合あり)	段階的に進行する
脳の変化	海馬の萎縮がみられる	海馬の萎縮が少ない	梗塞などがみられる

## 分解 その2

### 器(脳)の質が変化します。

器(脳)の性質が変わります。

脳細胞が壊れて行きます。

脳の働きが悪くなります。

分解 その3

## 知的能力が衰え(衰退)てきます。

記憶が衰えてきます。  
見当識(時間・場所・人)が衰えてきます。  
実行機能が衰えてきます。

## 具体的な知的能力の衰え

### 記憶の障害

- ・思い出せなくなる・覚えられなくなる

### 見当識の障害

- ・時間や場所がわからなくなる
- ・物の名前がわからなくなる

### 実行機能の障害(失行／失認／失語など)

- ・生活行為ができなくなる  
(着替え・料理・トイレの始末等)
- ・字が書けなくなる
- ・判断ができなくなる
- ・計算ができなくなる
- ・同時に複数の事ができなくなる

分解 その4

生活が難しくなってゆきます。

生活に障害をきたすようになります。

生活する上で困って行くこと

- 料理等の手順を忘れていきます。
- 家に帰れなくなる等、場所や時間、人がわからなくなっていくます。
- 服の着方やご飯の食べ方等の実行方法がわからなくなっていくます。

認知症とは

認知機能の低下による  
生活の障害である

では、何故人によって  
姿が違うのでしょうか？

## 例えば、なぜ？

- 入浴をすすめると嫌だと断られました。



入浴拒否・介護への抵抗

しかし、こういう方もいます。

- 入浴をすすめると嬉しそうに入ります。もしくは、仕方がないなりに納得しながら入ります。

## 例えば、なぜ？

- ウロウロと落ち着きがなく歩いています。



徘徊・不穩

しかし、こういう方もいます。

- 安心して、自ら居場所を見出し過しています。

## 例えば、なぜ？

- 怒りっぽくなったり、暴力をふるったりします。



暴言・暴力行為・不穏など

しかし、こういう方もいます。

- 穏やかに振る舞います。

私たち人間は、認知症であろうとなかろうと  
生活の中に潜む変化に応じて生きています

## 姿の違いに影響している 5つの要因

それは  
人の営み(生活)の中にある

### 人の営み(生活)の中にある5つの要因

#### 5つの要因

- ◆身体的要因 ⇒ からだとの関係の変化
- ◆心理的要因 ⇒ こころとの関係の変化
- ◆社会的要因 ⇒ 社会人としての存在関係との変化
- ◆環境的要因 ⇒ 環境(物)との関係の変化
- ◆環境的要因 ⇒ 環境(人)との関係の変化

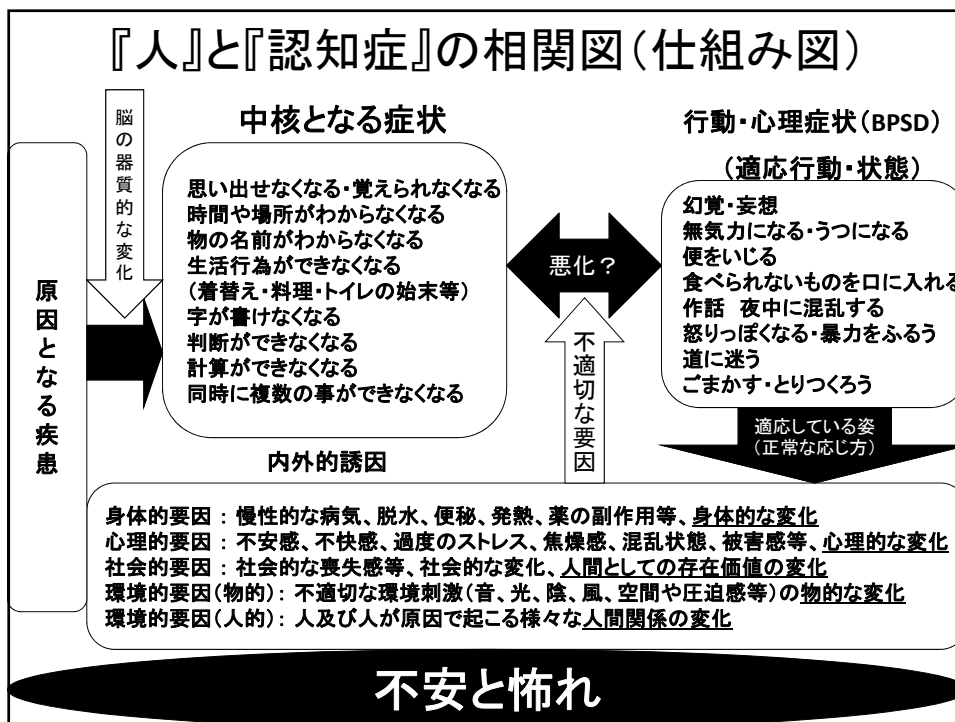
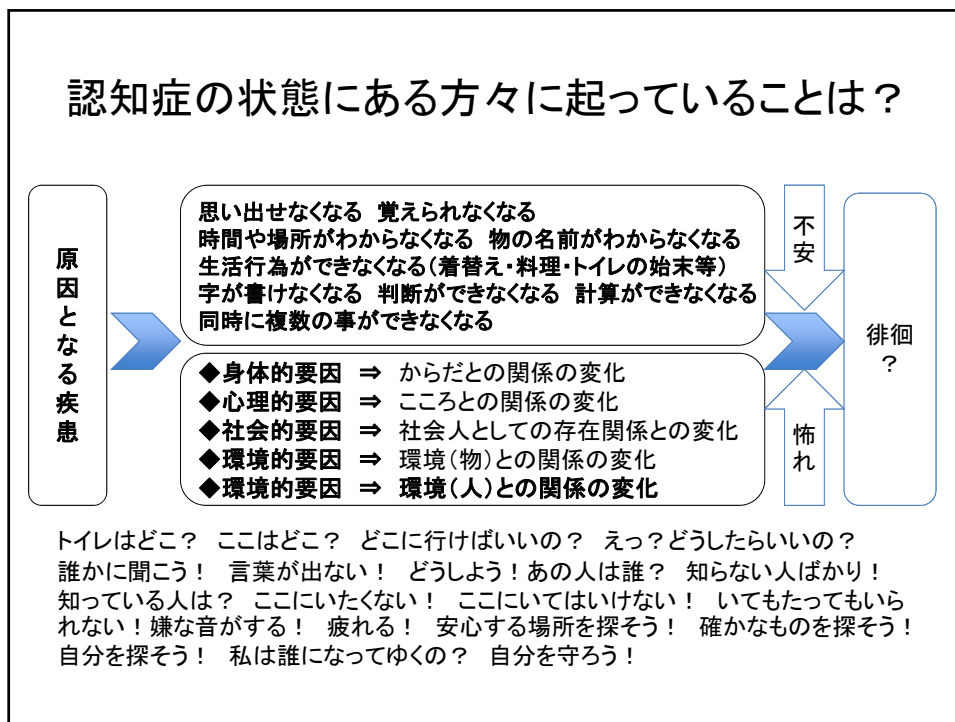
例えば、なぜ『徘徊？』が起きるのか？

認知症の状態にある人に何が起っているのでしょうか？

皆さん！今トイレに行きたいと思って下さい。

では、皆さんでトイレの方向を指差して下さい！





### 3. 今を知る

～いまのケア～

### 3つの『認知症ケア』

### 認知症ケア①

すでに起ってしまっていることへの対応とその処理業務が主  
～問題行動⇒周辺症状⇒BPSD⇒適応行動への支援～

幻覚・妄想  
無気力になる・うつになる  
便を拭う  
食べられないものを口に入れる  
作話・ごまかす・とりつくろう  
道に迷う・ウロウロ歩き回る  
夜中に混乱する・怒りっぽくなる・暴力をふるう

### 認知症ケア②

BPSD／適応行動・状態の原因を探る  
～身の回りで起こる変化や出来事や環境への支援～

- ◆直接的な身体的な変化や出来事(身体的要因への支援)  
老化、慢性的な病気、脱水、便秘、発熱、薬の副作用等への支援
- ◆心理的な変化や出来事(心理的要因への支援)  
不安感、不快感、過度のストレス、焦燥感、混乱状態、被害感等への支援
- ◆人間としての存在価値の変化や出来事(社会的要因への支援)  
社会的な喪失感への支援  
世間の中での自分の存在の変化への支援  
社会との変化への支援
- ◆物質的な変化や出来事(物的環境的要因への支援)  
不適切な物的な環境刺激(音、光、陰、風、空間の広がりや圧迫感)  
に配慮する  
生活環境の急激な変化を避ける
- ◆人間関係の変化や出来事(人的環境的要因への支援)  
人及び人が原因で起こる様々な人間関係の変化への支援

### 3つ目の認知症ケアの本質

## 認知症は

認知機能の低下により  
生活に障害をきたす状態である

認知症ケア③⇒認知機能への支援  
『生活を営み中核となる症状への支援を充実させる』  
～中核症状(認知機能の低下)への支援～

#### 記憶の障害

- ・思い出せなくなる・覚えられなくなる

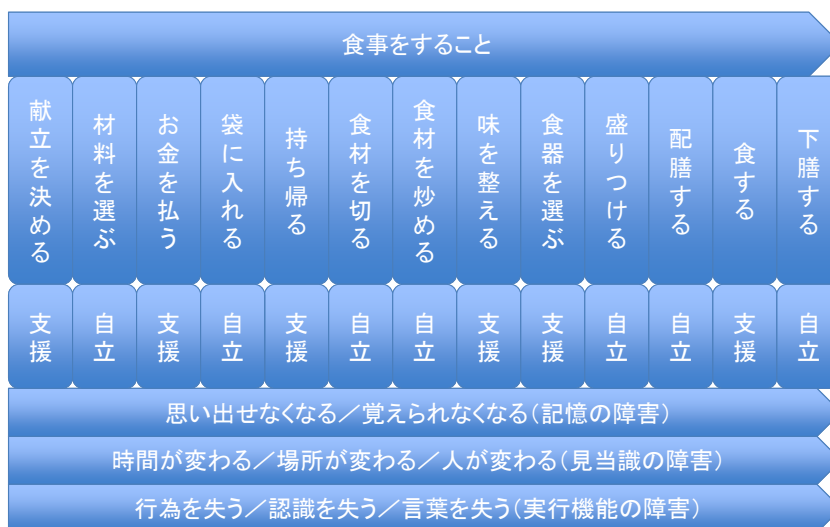
#### 見当識の障害

- ・時間や場所がわからなくなる
- ・物の名前がわからなくなる

#### 実行機能の障害(失行／失認／失語など)

- ・生活行為ができなくなる  
(着替え・料理・トイレの始末等)
- ・字が書けなくなる
- ・判断ができなくなる
- ・計算ができなくなる
- ・同時に複数の事ができなくなる

## 認知症の状態にある人の 生活と中核となる症状と支援と自立について



## 認知症の状態にある人へ 生活を支援するということは

- ① 認知症としっかり向き合うこと＝生活の中で起る認知症を知る
- ② 人としての姿(全体像)を見極めること＝人を知る、人となりを知る
- ③ 知り得た『人となり』を生かし、日常生活上の行為等を見極め、不自由な生活の部分繋げること＝生活の再編・再構築
- ④ もっと広い意味での生活環境へと繋げてゆくこと＝地域社会との繋がり

## 4. 未来を創る

～これからの支援(認知症に備える)～  
自分で備える／家庭で備える／地域で備える

### 『日常生活の中に潜む認知症？』

- ★ 世間のズレ。
- ☆ 時間経過の中での状況に応じた態度、対応、反応か。
- ★ 話が繋がらない会話。
- ☆ 待ち合わせの時間や場所をよく間違える。
- ★ よく転ぶ。
- ☆ 意欲が急になくなる。
- ★ 万引きで捕まる。
- ☆ 車の傷が耐えない。
- ★ ガソリンを使い切るまで走ってガス欠をよく起こす。

それまでのその人になかったような言動が二つ、三つ起こってきたら、まずはメモを正確にとり、そのメモをもって専門職のところに相談に行くことです。

## 認知症と人への対応

### コミュニケーションについて

#### 認知症の状態にある人とのコミュニケーション

1. 不安感を取り除くこと。
2. 高齢者のペースに合わせること。
3. 目を見て話すこと。
4. 適切なメッセージの使い方を工夫する。
5. 感情の交流を重視する。
6. 聴くことを第一にする。待つこと。

長谷川 和夫

## 『3つの大切な心得』

- 1 驚かせない
- 2 急がせない
- 3 自尊心を傷つけない

### 初動コミュニケーションの 3つの大切なポイント

- ◆『笑顔』
- ◆『3つの挨拶』
  - ・「おはようございます」
  - ・「こんにちは」
  - ・「こんばんは(おぼんです)」
- ◆『1つの魔法の言葉』
  - ・ありがとう(ございます)



## 具体的な対応の7つのポイント

### 1 まずは見守る

(監視ではなく、3つのかんしん(関心/感心/歓心)を寄せる)

認知症と思われる人に気づいたら、本人に気づかれないように、一定の距離を保ち、さりげなく様子を見守ります。近すぎたり、ジロジロ見たりするのはやめましょう。

### 2 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うことがあります。自然な笑顔で応じてゆきましょう。

## 認知症の人への対応の心得

具体的な対応の7つのポイント

### 3 声をかけるときは1人で

複数の人で取り囲むと恐怖心をあおりやすいので、できるだけ1人で声をかけましょう。

### 4 後ろから声をかけない(視界のワンポイントアドバイス)

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。唐突な声掛けはやめましょう。

「何かお困りではないですか」

「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、お水はいかがですか」など。

## 認知症の人への対応の心得

具体的な対応の7つのポイント

### 5 相手に目線を合わせてやさしい口調で

小柄な方の場合には、体を少し低くして目線を同じ高さにして応じてゆきましょう。

### 6 おだやかに、はっきりとした声で

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声で話す心がけをしましょう。早口、大声、甲高い声でまくしたてないように。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。

### 7 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は苦手です。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す。ただどしい言葉でも相手の言葉をゆっくりお聞きし、何をしたいのかを相手の言葉を使って推測・確認をしてゆくことは大切です。

認知症予防の備え

想いと言葉と身体を持つ力を信じること

それぞれが自分のやるべきことをやる

## 生活習慣を大切にすること

もの忘れをなくす10の予防策

### もの忘れをなくす生活習慣 その1

- 「年とったので・・・」という言葉は禁句。
- 何事も諦めた瞬間から、脳の萎縮が始まる。

## もの忘れをなくす生活習慣 その2

- メモは重要な外部記憶である。
- ときには「覚えなない勇氣」をもつ。

## もの忘れをなくす生活習慣 その3

- 老いてこそ、純粹な勉強ができる。
- 人が学ぶのは、そこに感動があるからだ。

#### もの忘れをなくす生活習慣 その4

- 情緒の安定している人、ボケない人の共通点は、よい食事習慣をもっていることだ。

#### もの忘れをなくす生活習慣 その5

- 「疲れたら休む」という人のほうが長続きする。

### もの忘れをなくす生活習慣 その6

- 上手に歩ける人は、上手に脳を使える人だ。

### もの忘れをなくす生活習慣 その7

- 「かきくけこ」主義。
- これが脳と体の健康を保つ秘訣。

もの忘れをなくす生活習慣 その8

- 脳の健康を維持する、私の「三かく運動」。

もの忘れをなくす生活習慣 その9

- 笑うこと、そして退屈しないこと。
- それが脳と体には最高のご馳走だ。

もの忘れをなくす生活習慣 その10

- 人とふれあうことで脳は若返る



めいげんそことば

明元素言葉  
積極・肯定・陽転

- 戦略思考**
- 充実している
  - 簡単だ
  - できる
  - 金がある
  - また若い
  - 可能だ
  - 努力します
  - 試みた
  - 幸せだ
  - 元気だ
  - 楽しい
  - きれい
  - 素晴らしい
  - やれる
  - イケル
  - おいしい
  - 美しい
  - すてきだ
  - やってみたい
  - かわい



あんびょうたんことば

暗病反言葉  
消極・否定・陰転

- 消極思考**
- 忙し
  - 疲れた
  - 難しい
  - 面倒
  - できない
  - いやだ
  - 困難だ
  - だめだ
  - 金がない
  - ますい
  - もう
  - 年だ
  - きたない
  - とつし
  - よつ
  - バカだ
  - 不幸だ
  - 大失敗
  - マイッタ
  - 困
  - 苦しい
  - 失敗した
  - やりたくない
  - かわい



## 5. まとめ

「目を開けて  
もっと私を見て！」

イギリス ヨークシャー  
アシュルディー病院の  
老人病棟の奇跡

『認知症』と『人』をよりよく支援するための  
5つの尊厳と3つの原則

食の  
尊厳

移動の  
尊厳

排泄の  
尊厳

住の  
尊厳

死の  
尊厳

主体性の原則

選択性の原則

関係性の原則

『生きること支援が私たちの仕事です』

アウル

『もし、あなたが認知症になったら・・・』

- して欲しくないことは？
- して欲しいことは？
- どのように暮らしたいですか？

最後に

認知症を生きる姿からのメッセージ

『認知症にならないためにどうするか？』  
も大事だが

『認知症になっても大丈夫！』  
という地域(まち)や日本、世界にすることである！

