

認知症とどう付き合うか

～ 認知症の理解と予防 ～

看護学部

准教授 千田 睦美

1 はじめに

岩手県の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は29.6%（平成26年10月）となり、平均寿命が男女とも80歳を超えた現在、老年期をいかに健康に過ごすかが地域の大きな課題となっています。

高齢になると心配なのが認知症です。毎日のように新聞やテレビで認知症について報道されていますが、それゆえにたくさんの情報が溢れ、誤解もあるように思います。認知症を正しく理解し、向き合い、支えあう地域づくりについて、皆様と一緒に考えていきたいと思えます。

2 認知症の現状

認知症患者は462万人（2012年推計）、さらに認知症予備軍は400万人ともいわれ、「認知症800万人社会」という言葉も耳にします。認知症患者が増加する要因として社会全体の高齢化が基盤にありますが、それだけではありません。認知症のボーダーラインとしてのMCI（軽

度認知障害)の存在が広く認識されてきたこと、また若年性認知症の増加も要因として挙げられます。高齢者が高齢者を介護する「老老介護」の増加はもちろん、軽度認知症者が重度認知症の家族を介護する「認認介護」も超高齢社会の問題として浮き彫りになってきましたが、これからは若年性認知症と診断された子の介護をする親、という構造も増加していくのではないかと考えられます。

3 認知症の理解

1) 加齢によるもの忘れと認知症

「あれ、どこに置いたかな?」とか「この部屋に何をしにきたんだっけ?」と、ど忘れすることは誰にでもあります。年を重ねればなおさらです。認知症がメディアで大きく取り上げられると、今度は自分が認知症なのではないかと過剰に心配する方もおられます。年相応のもの忘れと認知症は異なります(表1)。

表1 加齢によるもの忘れと認知症の違い

	加齢によるもの忘れ	認知症
原因	脳の生理的な老化	脳の神経細胞の変性や脱落
忘れ方	体験したことの 一部を忘れる	体験したことを まるごと忘れる
症状の 進行	あまり進行しない	だんだん進行する
もの忘れ の自覚	忘れっぽいことを 自覚している	忘れたことの自覚がない
日常生活	特に支障なく過ごせる	支障をきたす

日常生活をこれまで通りに過ごすことや、家族・親戚・知人との関係がこれまでのように続けていられれば、少々のも忘れがあっても過度に心配しなくても大丈夫だと考えます。

2) 認知症という病気

認知症にも多くの種類があることが明らかになっています。アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症など、他にももっと多くの種類がありますが、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症の占める割合が高くなっています。

3) 認知症で起こる症状

認知症には中核症状と周辺症状があります。

中核症状には、記憶障害、見当識障害、判断力の低下、実行機能障害があります。見当識障害とは、今日が何日か、ここはどこかなど、主に時間と場所の認識に障害が起こることです。

一方、周辺症状とは行動・心理症状（BPSD）ともいわれ、中核症状から派生してみられる症状です。徘徊、妄想、幻覚、攻撃的・暴力的な言動、依存、不安、抑うつ状態など、多様な症状があり、すべての認知症の方にすべての症状がみられるわけではありません。このBPSDが介護を困難にする要因になることが多いのです。例えば徘徊では、認知症が原因の行方不明者は年間約1万人ともいわれています。また認知症高齢者の徘徊が交通事故などにつながってしまう悲しいニュースを目にすることもしばしばです。このBPSDをいかに最小限にするかが課題となりますが、そのカギは介護・看護が握っています。

4) 認知症の治療

認知症の治療に関しては多くの研究が行われ、大きく前進しています。

薬物的治療として、新薬の開発が進み、認知症の方の治療の選択肢が増加しています。薬剤の形状としては、飲み薬が苦手であっても貼るタイプの薬もあります。飲み忘れ、飲みすぎがおこらないよう、また目で確認できるという家族の安心感もあります。

薬を使わない非薬物的治療も認知症の方の日常生活を穏やかに過ごすためには欠かせません。今いる場所や何月何日かという質問や確認を行い、今、ここについての情報に触れる機会をつくるリアリティ・オリエンテーションや、昔のことを思い出し語り合う時間を過ごす回想法、他にも音楽療法、動物（ペット）療法、園芸療法など、リラックスできるものに気持ちを傾ける活動が効果があるといわれています。

4 認知症の人と家族を取り巻く課題

1) 認知症の人の思い

近年、認知症初期の方に自らの思いを語っていただく当事者からの語りが重要視されています。ずいぶん長い間、認知症になるとすべてのことが分からなくなり、言っていることの信憑性が疑われるような間違っただけの思い込みが社会のなかに広まっていました。しかし、もの忘れの進行は緩やかにはじまる場合が多く、初期の認知症では自分が忘れっぽくなり、認知症だという自覚があることが多いのです。自分ができないことが増えていき、誰かの手を借りることが多くなったことがとても申し訳なく辛い、自分が情けないという思いを抱えて生活し

ている方が少なくないことを、当事者からの語りから気づかされます。家族や知人が認知症だと診断されたら大きなショックです。しかしその時、大事なことを忘れていく自分への不安、自分が自分でなくなってしまうような混乱の真ただ中にある認知症の方ご本人の苦痛にも目を向けることを忘れてはならない、と私は自分に言い聞かせています。

2) 認知症の家族の思い

そして、大事な家族が昔と変わってしまったことを受け入れられない家族の思いも、とてもつらいものです。一家の長としてなんでも取り仕切ってきた父親、いつも家庭を守り家族に寄り添ってくれた母親が、少しずつ、または突然に、これまでとは変わってしまう。そればかりか、私を困らせるような言動をする。このような状況は家族全体にとって大きな危機だといえるでしょう。さらに、家族が認知症であることを受け入れ、介護をしながら生活を支えようと気持ちを立て直したとしても、何かしてあげたいのにどうしていいのか分からない、病気だと分かっている、ついつい言葉を荒げ手を上げそうになる自分が怖い、という思いに苦しむ家族もおられます。このような思いは親しい人にこそなかなか言えないものです。

このような思いを一人で抱え込まないよう、認知症の方ご本人やご家族を対象にした、介護の経験を語り合うつどいが各地で行われています。岩手県内でも各地で行われており、ご本人やご家族の揺れ動く気持ちに、同じような立場の方や介護経験者からいろいろなアドバイスをもらうことができる貴重な場として参加者が増えています。そのような場に参加させていただくと、介護をしているご家族はつらく苦

しいだけではないことを強く感じます。認知症の方と過ごす時間や介護の経験が、自分を大きく成長させ、またいろんな出会いをくれた、介護によって自分の世界が広がった、とおっしゃるご家族もたくさんおられます。家族との時間を大切にしながらも、介護だけに閉じこもることなく社会とのつながりを保ち、介護の経験をしたからこそ豊かになったご自分の人生をいきいきと生きていらっしゃる家族の方とお目にかかるたび、認知症の介護は苦労ばかりだと思ひ込むのは大きな間違いだと気づかされます。認知症の家族はこうなのだろう、という先入観をもたずに、介護にはお一人お一人、またはご家族ごとに違いがあるのだと理解することが大切なのでしょう。

3) 介護負担とレスパイトケア

とはいえ、介護という新しい役割を担った家族は、介護をすべて自分（達）で行おうとすることによる介護負担感を少なからず感じるものです。この心身の負担感は積もり積もると在宅介護の破綻を招きかねません。

介護負担の軽減のためにはレスパイトケアの利用が有効といわれています。レスパイト（respite）とは、「休息」「息抜き」「小休止」という意味です。長年暮らしてきた自宅で、大切な家族に介護をしてもらえることはとてもありがたいことですが、介護生活はどうしても物理的にも精神的にも閉鎖的になりがちです。そのようなご家庭には、家族と認知症の方、双方の息抜きとしての介護サービスの利用を積極的に勧めます。要介護高齢者へのサービスはどんどん拡大しています。自分の暮らす地域にはどんなサービスがあって、自分たちにはどのようなサービスをどの程度利用することが合っているのか、ケアマネ

ジャーなどに相談し、うまく活用したいものです。レスパイトケアは介護者のためだけのものではありません。高齢者自身にとっても、外に出かけて同世代の方と食事や交流を楽しむことは大変良い気分転換になるものです。介護サービスを上手に活用し、それぞれの時間を楽しむことが、お互いのレスパイトとなり介護生活をうまく継続させることにつながります。

5 認知症の予防

認知症の予防については研究が盛んであり、新しい情報が飛び交っています。今回は特に身近な予防策についていくつかご紹介したいと思います。

1) 認知症の原因を排除する

認知症にはいろいろな種類があるとご説明しましたが、ここでは特に脳血管性認知症の予防について特に考えてみましょう。なぜなら、脳血管性認知症は脳卒中のあとに起こることが多いのですが、岩手県は脳卒中の死亡率が全国ワースト1になってしまったからです。この結果を受け、平成26年には岩手県脳卒中予防県民会議が設立され、毎月28日は「いわて減塩・適塩の日」と定められました。東北地方は特に塩分の高い食事を好むといわれています。厚生労働省では、日本人の1日の塩分摂取は7グラム以内が目標とされています。しかし、岩手県民の1日平均の食塩摂取量は12.9gといわれています¹⁾。「たいしたおかずはいらないよ、ご飯とお味噌汁とお漬物で十分だよ」というのは質素な食事の代表のようなセリフですが、塩分摂取という視点から考えれば質素どころか明らかに摂取過剰だと言わざるをえません。

塩分過剰になれば血圧も高くなり、脳卒中の誘因となります。そしてそれが脳血管性認知症につながりかねないのです。食生活の見直しが認知症予防につながりますので、塩分を控えめにした食事の工夫に取り組む必要があります。

2) 認知症で低下する能力を訓練する

認知症で低下しやすい能力を中心に、訓練をすることも認知症の予防の一つです。認知症で低下する能力の代表的なものとして、エピソード記憶、注意分割機能、計画力があります。

エピソード記憶とは、経験を思い出す記憶力のことです。体験したことを忘れてしまわないように、意識的に「一昨日の晩御飯はなんだったかな？」など、億劫がらずに思い出すことに積極的に向き合うことが大切です。

注意分割機能とは、複数のことを同時に気を配りながら行う能力のことです。料理をしながら洗濯をしようとする、お鍋のことをつい忘れてしまうことがあります。そんなことがないようにあちらにもこちらにも注意を向けていないと生活はできません。この機能が低下しないよう、普段の生活の中で複数のことに気を配りながら物事を進めることを避けずに行うことが訓練にもなります。

計画力とは、ものごとの段取りを考えて実行する能力のことです。今日は午前中に病院を受診して薬をもらって、そのあとスーパーで果物と牛乳を買って・・・と思っていたのに、家に着いたら果物を忘れたことを思い出した、ということはありませんか。他にも、料理を何品かつくるときに下ごしらえや洗い物などを段取りよく行えず、思ったより時間がかかった、などということもあります。あることを進

めるのに何から始めてどのようなプロセスを経てゴールはどうなるのか、全体像をイメージし、必要な手順を段取りよく進めていくことが、認知症になると難しくなります。普段の生活で計画力をフル活用することは、今すぐにでも取り組むことができそうです。

3) 歯と認知症の関係

近年、歯と認知症の関係についての研究が行われて、多くの成果が発表されています。物を噛むことで脳が刺激されるということは、認知症の予防にも効果があるのではないかという考え方です。実際に、歯が欠損している人の認知症のリスクは高いという報告もあります²⁾。

80歳になっても20本の歯が残っているように、口腔内の健康に関心を持ちましょうという取り組みもなされています。自分の歯でおいしく食事をいただく、ということだけではなく、しっかり噛んで脳を刺激し、認知症のリスクを減らそうという意識を持つことも重要です。歯磨きの際などに口腔内を観察したり、定期的に歯科の検診を受診することも、年を重ねると必要になります。

6 地域で考える認知症サポート

認知症の方が増加したことで、ご本人や家族単位だけで支援を考えることには限界が来ました。これからは地域でどう支え合うかが課題になります。認知症にならないでこれまで通りの自立した生活をできるだけ長く続けられることが大変重要ではありますが、認知症になっても安心して暮らせる地域社会をつくることも私たちの目標となります。

介護する人、介護される人の目指すものは

- ・できることをさせてほしい
- ・できるところまでさせてあげたい
- ・見守る大変さを受け入れる
- ・見えない大変さをわかってほしい

ではないかと思います。これらは当事者だけではできません。

当事者ではないけれど、ともに地域で生活する者として支えることができるのであれば、ときどき様子を見る、そして様子の変化を見るということからはじまると思います。歩いている方がいらっしゃるとき、その様子を見守る、歩き方は不安定ではないか、普段通らない道のほうに迷い込んでいないか、不安な表情ではないかなどの変化にわずかに心の目を配るだけでいいのです。そしてそれぞれが少しずつの心配りであったとしても、地域住民全体の心配りが集まればそれはとても大きな支援になります。

さらに、その見守りにちょっとした声掛け、助け合いが加わればこんなに心強いことはありません。「今日はどこまでお出かけですか?」「お店までご一緒しましょう」と普段から声を掛け合える地域には、子どもから高齢者まで、緩やかに、しかし確かにつながっている支え合いのシステムが存在しているといえます。

そして特にお願いしたいのが、増える男性介護者への理解・サポートです。介護は女性がするもの、という時代ではありません。大事な妻を、母を、姉を、家族を、介護しているのが男性というケースが増加していますが、まだまだ社会的に認知されていないため、困る場面があるのだと聞きました。例えば女性用の下着を買いに行くと、「なんで女性の下着売り場に男性がいるのか」と女性の買い物客に冷たい

目でみられることもあるそうです。対策として、首から「介護者です」と札をさげていくこともあるのだとか。私も看護師だったとき、母親を介護している息子さんから「入院するときに下着を持ってくるように入院案内に書いてあったのですが、私の母の下着のサイズはSでしょうか？ Mでしょうか？」と相談を受けたことがあります。男性は女性のサイズなどあまりわからないでしょう。このようなときに相談にのってくれる方がご近所にいらっしゃると、きっと心強いだらうと思います。

お互いに支え合いながら地域のきずなを作っていくことは、認知症に限らず大切なことです。そのためにまずは自分からできることを、皆さんと一緒に考えていきたいと思っています。

参考文献

- 1) 厚生労働省：平成24年国民健康・栄養調査報告、<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou/h24-houkoku.html>
- 2) 日本歯科医師会；健康長寿社会に寄与する歯科医療・口腔保健のエビデンス2015、<http://www.jda.or.jp/>