

## 認知症を考える

介護体験を語る

夫婦でだから闘えた

両親の認知症

大曲洋子さん(57)と

夫・敬一さん(62)の場合

娘たちが

「将来は面倒見る」と

言ってくれたんです。

あの頃の姿をぜんぶ

見せてきてよかったと

今になって思います



若い頃柔道をやっていたせいか、歳のわりに大柄で元気があった父。まじめで正義感が強く、酒もタバコも一切やらず、趣味もない人だった。認知症となった父を見ていた母が、6年後に発症してからがまた大変だった。不幸にして患った両親の病が、平凡に仲良くつきあえるはずだった人間関係をも蝕んでしまった。振り返っても、夫や娘たちにはつくづく感謝している…。



自己管理と「転ばぬ先の杖」を、元気なうちに家族に、もしものときのことについて、自分の考えを伝えておくことが大事。

自立自覚の精神で、在宅介護ができれば一番いい。入院して刺激がなくなることが、病気の進行を早めることになると思う。

「何となく様子がおかしい」と気づいたのは、父の定年後しばらくしてからのこと。子ども(孫)の名前を忘れるようになり、少し経ってから病院に連れて行くと、「かなり進行している」と言われた。

6年後、父の看病疲れからか、母も同じ病気にかかった。

父は次第に昼と夜の区別がつかなくなり、毎晩のように徘徊を始めた。心配して警察に電話したり、自分たちで探したり。また経済感覚がなくなり、値段の高いものや質の悪いものを買ってきた。店にそれを告げると「ご本人が欲しいといわれるので仕方ない」と。市営バスに乗り、毎日どこかを徘徊した。名札を付け、袋に十円玉と「お電話ください」のメモを入れて持たせていた。収集日でもない日にゴミを出し、近所から注意を受けた。公園から近所の子どものグループを持ち帰り、孫に差し出した。どこからか持ち帰った傘は何本にもなった。この状態が3、4年も続くと、家族の精神的な負担が大きかった。親子げんかに夫婦げんかは数知れず。雨の日にサンダルをちくはく履き、段ボールを頭からかぶり、娘の私に「すみません傘がないんです」と言っただけで帰ってきたときには思わず涙が出た。

父は、同時に胃がんも患った。医師に「手術をすると痴呆がひどくなる、しないと寿命が短くなる」と言われたが、母の希望で手術をした。案の定、ますますひどくなっていった。

「入所は3、4年待ち」と言われた老人ホームだが無理をお願いし、夫婦で入ることができた。しかしそれも東の間、父がトラブルを起こし、追い出される羽目になった。

先生を殴ったり患者を叩いたり、母の名前を呼んで女性患者を追いかけ回すなどしたためだ。父は、頭はおかしかつたが体は元気。一方母は、頭は正常だったが病弱だった。母のあまりの瘦せ具合に不安になって調べたら、父が2人分食べていたことがわかった。

そんなトラブルが続き、とうとう行き先がなくなり、小田原の精神病院に入院。それでも何日間はおかだったが、あるとき呼ばれてかけつけると、脱走していた。たまたま病院の先生が道で父を見かけ、なだめて連れ帰ると、傘で先生を殴ってしまった。そこで拘束や注射による対処の応諾についての同意書をとられた。

好物のおほぎを買って病院を訪ねると、よだれと鼻水を垂れ、うずくまる父の姿に、きょうだいや子どもたちと泣いた。金銭的負担もかなりのものだった。家に帰らたがる母を一度自宅に連れて帰ったことがある。そのとき母は、もう食べることも下のほうも、自分ではできなくなっていた。そのときも、母をお風呂に入れて泣いた。

晩年、父は注射でおとなしくなっていたが、主人のことだけはわかるようになった。発症から13年目に父が逝くと、翌年、後を追うように母もしくなつた。

このような事例は、体験した者にしかわからないことが多い。時として、介護する家族は、心身共に極限状態にもなる。そうならないためにも、心を打ち明けたときに共感を得られる「良き理解者」の存在が大切だと思う。ひとりで抱えないことを、ぜひ教訓にされたい。

自動車免許証の返納？

あるラジオ番組で自動車免許証の返納をテーマに取り上げていました。現在免許を持ち運転している人で、軽い認知症の方が30万人もいると言っていました。大変恐ろしく、自分自身がそのような状態になってしまったらと思うと心配です。認知症については、わからない状態です。

神奈川県中部／匿名希望（69歳）

頭と体に刺激を

認知症を意識し、日頃からテレビ体操をしたり、自転車で買い物に出かけたりと、体を動かしています。また新聞を読後、書けない漢字を確認したりして、気をつけています。

横浜市／笹川洋之助（80歳）

家庭環境が問題？

認知症は、息子や娘の接し方など家庭環境が大いに影響していると思います。私もある程度、どうなのでしょう。私も毎日のように探し物をしてるので、将来認知症になるのではと心配です。

川崎市／高橋素子（72歳）

自己認識するには

加齢現象でしょうが、物忘れが多くなり、認知症の不安があります。

問題は、それをどう自己認識するか。近くに長男家族がいますが、独居者です。会員の皆さんと、認知症について情報交換などできれば幸いです。

横須賀市／匿名希望（77歳）

英会話を始めました

認知症は「病氣」で、友人・家族との交流の多少や、性格などにはあまり関係ないとも聞きますが……？ 独り暮らしになって緊張感がなく、物忘れが出てきましたので、よりよい生き方を探っています。ストレスがあり過ぎても、なさ過ぎても危ない。急な生活の変化もよくないようです。野菜を多くとるなど栄養面に気を配り、英会話を始めてみました。

横浜市／渡辺和子（66歳）

文筆親しみ認知症予防

パソコンで文筆活動をしているので、認知症にはならないと思っています。以前、東邦大学で「血管の老化」という講座を聞いたとき、「文章を書くことが趣味の人はボケにくい」と言っていました。昔から、ボケ防止には指の運動がいいともいわれています。パソコンは指の運動。文章を書けば頭を使うので、脳の血流がよくなり、ボケ防止になるでしょう。

伊勢原市／橋川剛一（71歳）

積極的に生きること

50歳のとき、作家・曾野綾子さんの講演を聞いてショックを受けた。「人は老いて死ぬのではない。死は誰の目の前にもあるが、見えないために意識しない。ところが歳をとり、病気になるると死が身近に感じられる。人は必ず死ぬということ認識して、今日の自分を充実させ、満足できるように生きていかなければならない」という内容だった。認知症、がん、心臓病、脳梗塞、交通事故などが私たちを取り囲んでいる。どれも真剣に考えていたら、ノイローゼになるかもしれない。それより「明日、自分は死ぬかもしれない」と、意欲と

根気を維持しながら、努力を惜しまず誠実に生きるほうがいい。「今日こそが人生！」「明日に夢を持つ」とをモットーに、積極的に生きることを選ぶようになった。もし「クリスマス・キャロル」（ディケンズの小説）のように過去・現在・未来を見せてくれる幽霊が現われ、「あなたは明日認知症になります！」と告げられたらどうするだろう。きっと主人公のスクールジのように、怒り、驚き、悲しむことだろう。そして、「認知症は原因不明で治しようがない」と聞いてはいるが、それでも何か効果的な方法を探して、懸命に努力するだろう。

茅ヶ崎市／西方保弘（68歳）

西方流 生活のモットー10

- 1 意欲と根気を持って何事にも立ち向かう。未来には夢や希望がある。
- 2 朝は早く目を覚まし（6時）、朝陽を拝む。神仏に手を合わせる。
- 3 スクワットやストレッチで体をほぐす。（ビートルズを聴きながら）
- 4 朝食を自分で作り、ゆっくり食べる。コーヒーを飲みながら葉巻たばこを吸う。
- 5 眠くなったら昼寝をする。月に数回グルメを楽しみ、エッセイをまとめる。
- 6 夕食は酒を飲みながら、妻の手料理をゆっくり楽しみ、いろいろなことを語り合う
- 7 週2回部屋と庭を掃除する。英会話を聞きながら、朝夕、犬の散歩をする。
- 8 11時頃ベッドに入る。寝る前に英語の本を読み、「10年日記」をつける。
- 9 週に2回図書館へ。月に1～2回ゴルフを楽しむ。花や風景を描く。
- 10 新しいことに積極的に触れ、初対面の人との交流に努める。

かながわ健康財団の

## 認知症予防の 取り組み

神奈川県では、平成6年にはお年寄りの数は総人口の23%を占めることが見込まれています。住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、かながわ健康財団では認知症予防、支援者育成の取り組みを行っています。

### 1 海老名市・南足柄市 脳いきいき教室

「音でコミュニケーション」では、歌をうたうだけではなく、異なる2曲を1節ずつ交互にうたいます。また、棒を振ることで音が鳴る「トーンチャイム」という楽器を使って、「G線上のアリア」や「きよしこの夜」を完成させます。どちらも集中力が必要で、脳を使わなければなかなかうまくいきません。

そのほか、昔懐かしい童謡をそのときの情景を思い浮かべながらうたったり、トーンチャイムで「中国風」「日本風」などのテーマを決めて即興で音をつくり、自由に表現したりします。これらの方法は、脳の活性化につながります。

「回想法」では昔の写真について、一人ひとり思い出を語ります。それぞれの歴史や考え方を聞くことができると共に、次世代に伝えたい内容も盛り込まれたり、参加者自身の考えを自由に表現する良い方法です。

「脳いきいき体操」は、本誌19頁に詳しく紹介していますので、ぜひ実践してみてください。



### 2 指導者研修

脳の活性化には「快の刺激（特に達成感）」と「コミュニケーション」が大切であるといわれています。リクリエーションと回想法で、これらを体験します。リクリエーションでは、まず自己紹介のあと、最初は少人数で行い、順次に人数を増やしグループで行いました。

グループワークでは、いくつかの香りをかぎ、どのグループが一番香りの種類を正確に当てられたか競うゲームを行いました。最初はぎこちないチームワークも、難易度が上がるたびに次第に皆が真剣に息を合わせ、「達成感」を味わいます。

もうひとつの方法は「回想法」です。これは過去にあった出来事を思い返し、その話をします。周りの人には共感的に聞いてもらい、そのときの感情を自由に表現し、表現することによってその当時のありのままの気持ちを整理していきます。気持ちを整理することによって過去を振り返ると共に、その感情を乗り越え今に生かすことにより脳を活性化する方法です。

### 3 一般市民向け講座

福田良宜医師からは「認知症の病状と種類、その予防方法」についての話を伺いました。高齢化社会になり、誰が認知症になってもおかしくない状況の中で、こわがらずに向き合っていく、つきあっていくことの大切さも話されました（詳しくは12ページを参照）。

地域ファシリテーター養成の専門家である齋藤文人さんからは、「皆が安心して老いることができるよう、地域社会では気の合う10人前後の仲間をつくり、お互いを支えていくこと」の提案がありました。誰かが始めてくれるのを待つのではなく、自ら積極的に行動していくことの大切さを強調されました（詳しくは14ページを参照）。

## Q 認知症とは どんな病気ですか？

A 認知症とは、一度発達した知的機能が脳の病気によって広範囲に、しかも断続的に低下し、そのために日常生活に何らかの支障をきたす状態をさします。中核となる「記憶障害」と、その他の4つの認知障害のうち1つ以上がある場合を認知症といえます。すなわち4つの認知障害とは

- ①失語・言語の障害
- ②失行・運動機能が損なわれていないにもかかわらず動作を遂行する能力の障害
- ③失認・感覚機能が損なわれていないにもかかわらず対象を認識または同定できないこと
- ④実行機能障害・計画を立てる、組織化する、順序を立てる、抽象化する、などの障害のことです。

## Q 認知症には どんな種類がありますか？

A いろいろありますが、アルツハイマー型認知症、多発性脳梗塞などの脳血管性認知症が主なものです。日本ではこれまで、脳梗塞による認知症が多いとされてきました。しかし、高齢化に伴ってアルツハイマー型認知症が増えています。厚生労働省・高齢者介護研究会の推計によると、2025年には、認知症の高齢者は323万人になると予測されています。

2025年には  
認知症の高齢者は  
**323**万人

と神経原繊維という独特のものだったのです。その後1911年にクレペリンが老人斑と神経原繊維変化を示す痴呆疾患をまとめ、最初の報告者であるアルツハイマーの名前を付けてアルツハイマー病と命名したのです。それから100年以上が経過した現在、アルツハイマー病は珍しい病気ではなく、加齢と共に増え、いずれは誰もがなる病気であることがわかりました。そして、アルツハイマー病からアルツハイマー型認知症と、病名も変わりました。どうして病気が起こるのかはかなりわかってきましたが、まだ治療法を見つけるまでには至っていません。

## Q アルツハイマー型認知症について詳しく教えてください。

A この病気は1906年にドイツの精神科医・アルツハイマーによって初めて報告されました。51歳の女性が記憶障害で発症、やがて抑うつ・幻覚を示し、4年半の経過で著しい痴呆となって亡くなったのです。その人の脳の病変が老人斑

## Q アルツハイマー病は どのように進行しますか？

A アルツハイマー型認知症は発症時期がわからない場合が多く、かつその病状はゆっくりと進行します。病気の進行は3つの時期に分けられます。  
第一期 健忘期…記憶力の低下で、昔のことはよく覚えていたが、数分前の出来事は忘れやすい。忘れたことを忘れてつくり話をすることがあります。  
第二期 混乱期…記憶力がさらに著

最近物忘れがひどくなったけど、認知症じゃないかしら？  
こんな不安をお持ちの方がたくさんいるようです。  
皆さん知っているようでいて、  
実は意外に正しく理解されていない認知症について  
わかりやすく説明します。

# 認知症



失認

記憶障害

失語

失行

実行機能  
障害

精神科医・脳神経科医

稲田良宜

現在、豊野駅前にある「駅前神経内科メンタルヘルス研究所」院長。認知症治療や予防に取り組み、予防教室の実施は、数百回を超える。



明となり、言い間違えをし、言葉が思い出せなくなります。そのほか洋服が着られない、失禁する、ものを使い方がわからない、探し物が多い、何かを求めて歩き回るなどの症状も出て、時に幻覚妄想が始まります。

第三期 痴呆期…認知機能が高度に障害され、言葉で自分の意思を伝えられなくなり、相手の言葉が理解できなくなり、四肢を屈曲させて、寝たきりとなります。

**AQ** 認知症と間違えやすい病気はありますか？

うつ病はアルツハイマー型認知症と間違えられやすい病気の代表例です。全く別のものですが、初期症状が似ています。

**AQ** 認知症の診断はどのように行いますか？

認知症の診断は神経学的検査と共に、CTやMRIなどと血液検査が必要になります。また、

長谷川式RとMMSEという知能評価テストも合わせて行い診断します。しかし、本人は病気と思っていないことが多いので受診をいやがります。日常生活で支障となるようなエピソードがどのくらいあるのか、その情報を介護者や周囲の人から聞き取ることが一番大切です。

**AQ** 認知症の治療はどのように行いますか？

認知機能障害の進行を遅らせる薬や、認知症による問題行動を軽減する薬を使う薬物療法があります。しかし、薬を使用しても病

気は徐々に進行していきますので、実際には薬物以外の介護の対応が

より重視されています。残された機能を維持・向上させるような安心・安全の感覚を回復させるような対応です。

**AQ** 認知症は予防できますか？

予防が重要な認知症は、生活習慣病に付随した脳血管性認知症です。生活習慣病の予防が、すなわち認知症の予防です。アルツハイマー型認知症についても生活習慣病が危険因子である可能性を示唆する研究報告があります。禁煙と過量飲酒、過食を防ぎ、栄養バランスのとれた食生活を心がけて肥満を防止すると共に、塩分も控えることが大切です。また、こまめに動くことを意識して、ウォーキング、体操、水泳、サイクリングなどの有酸素運動をして、脳の血流を増やすことが認知症の予防に効果的です。

**AQ** 家族が認知症かなと思ったから、どのように受診させたらよいですか？

認知症が疑われるときは、できるだけ早く受診することをおすすめします。受診したからといって、認知症と診断されるとは限りません。気になる症状がほかの病気の場合もあります。とはいうものの、本人の気持ちも考えるとなかなか切り出しにくいものです。気になるとあると告げ、「何かの病気かもしれないから、一度検査してもらおう」と説明し、本人も納得したうえで受診するのが理想的です。

ウォーキング  
サイクリング  
体操



# 脳を活性化させる人と

横浜地域人材開発協会代表 齋藤文人



齋藤文人プロフィール  
「高齢者理解を促進させる教授法」「福祉教育・ボランティア学習の実践方法論」等についての研究に取り組み、現在、地域ネットワークで高齢社会を支える人材等を育成している。

高齢者の中には、「認知症」という言葉を聞くと、自分の未来に不安を感じてしまう方も多いでしょう。医学的には、絶対にならないとは言いませんが、できることならなりたくないと思う方が大半を占めると思います。

認知症を予防する活動が活発になってきましたが、その方法も絶対に認知症にならないという保障はありません。しかし、脳を活性化させる努力によっては、その可能性に大きな差異が生ずることは実証されています。では、どのような方法が考えられるのでしょうか。

まず、大切なことは脳を活性化させることを日常的に継続して行うことです。ひとりで行うことも大切ですが、できることならば、数人の仲間と一緒に楽しく行うのが持続する秘訣です。ひとりでするのも大切なことです。併用して行うのがコツかもしれません。

脳を鍛えて認知症を予防するためのトレーニング方法は多様にありますが、精神的に安定できる生活環境をつくるのが大切です。なぜなら、高齢化に伴ううつ状態は、大きな危険をはらみます。したがって、毎日が快適で楽しさがあって活力がみなぎってくるような生活環境をつくる習慣が望ましいのです。

人間はひとりでいると話す相手がおられません。話すこと（他者とのコミュニケーションをはかること）は脳を刺激するために大切です。話し相手を確保することが第一のステップです。次に話が暗くなつてはいけません。感動することや心を揺るがすような話題の会話が見望しいのです。趣味の話や面白い話、大声で笑うこと、歌うことも楽しくなります。

昔語りや花を咲かせることも効果的です。できれば、他世代との会話も重要なことです。特に若い人たちから話を聞くことです。このとき否

定的に受け取らず、肯定的に理解しようとするために、わからないことを遠慮なく聞き出し、自分の頭で理解するように努力しなければなりません。

仲間をつくることは互いに刺激を与える効果があり、相互に身体的、精神的な状況を確認することができ

かつて、地域には数多くの「講中」がありました。「講」は、同一の信仰を持つ人々による結社です。「稲荷講」「富士講」あるいは「念仏講」などがありました。また「無尽講」のように、経済的資金の調達と提供をして相互に扶助する講中もありました。

また「結い」と呼ばれる相互に助け合う集団もあり、田植えや屋根葺きを協力し合うこともありました。

この講中のしくみを利用して、地域社会の高齢者相互の見守りや、認知症予防活動を推進するための「安心講」や「健康講」をつくることを

提案します。

地域社会で気の合った10人前後の仲間が講（集団）を組み、お互いを見守りながら生活するしくみをつくることです。定期的に顔を合わせて健康状態を確認し、心配事を打ち明け、互いの健康や精神的变化を点検する仲間を組織するのです。これは自発的コミュニティでもあり、集団的なピアカウンセリングでもあります。お互いに身体や精神的变化を見つけたら、その家族や地域包括支援センターなどに相談したりして、認知症や介護の予防活動を行います。

人は、誰もが老いるのです。大切なのは、老い方だと思えます。老いていく過程を冷静に見つめてくれる伴侶や仲間が必要なのです。

認知症の予防は、自ら積極的に行動を起こすことから始まります。つまり、自発的な社会参加を通して、生活の質を高める効果を生み出すのです。

## 認知症と 仲良く つきあうために

「認知症」と、単なる「物忘れ」はどう違うのか気になりませんか。そこで、次のような行動はどちらになるのか、ご一緒に考えてみましょう。

### 例 1

話している相手の名前を忘れていてあとから思い出す。

たとえばテレビを見ていて、俳優さんの名前がすぐ出てこないというのは誰にでもよくあります。ここでは、自分が直接話している相手です。思い出そうと努力することがあるかどうかポイントになります。あとから思い出せれば「物忘れ」です。

### 例 2

なくした物がとても意外なところから出てくる。

なくし物をしたとき、いくら探してもどこに置いたか思い出せなくて出てこないことはよくあります。大事な物ほどなくしてはいけなからと、いつもと違う場所に大切にしまうことも多いでしょう。ポイントは、しまった場所がどこか、です。財布が冷蔵庫から出てきたら、どうでしょうか。財布と冷蔵庫の取り合わせが「とても意外」だと思えなければ、「認知症」の疑いがあります。

### 例 3

自分でつくった料理を忘れて食卓に出さない。

夕食の料理を電子レンジの中に入れてそのまま忘れていて、翌朝使おうとして扉を開けたらやっと気がついたというはありませんか。このとき「この料理は誰がつくったのかしら？」とか「いつつくったのかしら？」と思ったら少し心配です。「あっ、昨日のだ。忘れていた」とすぐに思い出せれば「物忘れ」です。

### 例 4

何度か行ったことがある場所なのに道に迷ってわからなくなる。

この頃は、道に迷ったときに、どちらに行ったらいいのかを教えてくれる「ウォークナビ」という便利な携帯電話機能もあるそうです。何度か行ったことがある場所なのに、道がわからなくなったうえ、自分が迷ってしまったことさえ気づかなければ「認知症」です。

### 例 5

すでにたくさんあるのに同じ物を次から次へと買ってくる。

本屋さんで面白そうな本だと思って購入し、家に帰ってみたら、同じ本がすでに本棚に並んでいて、がっかりしたという経験はありませんか。1~2冊ならば誰にでもあるかもしれませんが。気になるのは、同じ本を買ってしまったことに気づかない場合です。押入れを開けると、同じ本が何冊も山積みになっていたらどうでしょう。「認知症」の疑いがあります。

認知症は記憶障害を中核とした症状があるため、自分の行動に思い当たることがあって、不安になる方も多いようです。

発症する可能性は誰にでもありますが、少しでも発症を遅らせ、認知症にならないように予防することができるといこともわかってきました。

その方法はなんと、生活習慣病の予防と同じです。食事に気をつけ、運動を心がけること。さらに、人とのコミュニケーションをはかり、楽しいこと、興味のあること、人の役に立つことを仲間と一緒に実行するとよいそうです。

「面倒だ」「億劫だ」「疲れた」「明日にしよう」…こんな言葉を繰り返すようになったら、認知症への第一歩です。今回寄せられた皆様の体験や専門家の解説が、少しでも参考になれば幸いです。