

# 正しく理解しましょう

認知症とは、脳の細胞が機能しなくなったり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出てくる状態です。

認知症の原因となる病気で一般的なものには脳の細胞がゆつくり死んでいく「変性疾患」で、アルツハイマー病などがこれにあたります。

次に多いのが「脳血管性疾患」で、脳梗塞、脳出血などが原因で細胞に栄養や酸素がいかなくなり、その部分の細胞が死んだり、働きが悪くなってしまうものです。

認知症の症状は「中核症状」と「行動・心理症状（BPSD）」の大きく2つに分けられます。



## 中核症状の例

- 覚えられない
- すぐ忘れてしまう
- 月日や年月、場所、人がわからなくなる
- 2つ以上のことが重なりと理解できなくなる
- 仕組みが目に見えない道具や新しい機械が使えない
- 考えるスピードが遅くなる
- 日常生活に必要な作業がこなせなくなる

## 行動・心理症状（BPSD）の例

- 自信を失い、すべてが面倒になる
- 将来への望みを失ってうつ状態になる
- トイレを失敗するなど、身の回りのことが自分でできなくなる
- 記憶障害により、財布や預金通帳などの置き場所がわからなくなり、身内などに盗まれたと思ひ込む

## こんなとき、どう対応する？

### ～認知症にまつわるエピソード～

認知症のおばあちゃんは、昼食を済ませ、満足した様子。しかし、10分と経たないうちに「今日はまだ昼食を食べてない」とお嫁さんに催促します。普通なら、「おばあちゃん、ついさつき食べたでしょう？それ以上食べたらお腹をこわしてしまいますよ。」と相手の言い分を否定してしまいます。そうすると、おばあちゃんは「自分のことを理解してくれない、受け入れてくれない」と感じ、混乱して心を閉ざしてしまいます。

ここでは「そうね、お腹がすいたわよね。今準備するから待っててね。」と言って相手の言い分を否定しないことが大切です。おばあちゃんにとっては食事が出てくるかどうかの問題ではなく、受け入れてもらうことが重要なのです。そうすると、「この人は私をわかってくれる、私の味方だ」と感じ安心することができ、認知症の症状も軽くなります。

認知症の人を受け入れ、「私はあなたの味方です」というメッセージを伝えるには、認知症に対する深い理解と辛抱が必要で、時には介護者に大きな負担をかけることになります。しかしそうした努力で認知症の症状は和らぎ、介護する側もされる側も心穏やかに過ごすことができるのです。

**早期診断・早期治療が大切です**  
ひとくちに認知症といってもその原因には様々なものがあり、中には治療することが可能なものもあります。また、たとえ治らなくても、進行を遅らせたり、症状を軽くすることが可能です。



初期の段階で、医師の診断を受け、本人も、家族も認知症に対する理解を少しずつ深めていけば、生活上の支障を軽減し、トラブルを防ぐことができます。また、症状が重くなつたときの後見人を決めておくなどの準備をしておけば、自分らしい生き方をすることが可能です。



橋本 修 医師

橋本医院 院長  
長浜市認知症地域支援体制構築推進会議 会長 認知症サポート医

## 患者さんとその家族が良い状態で毎日を過ごすための工夫をしましょう。

認知症は一種の神経疾患ですから、脳内の神経伝達の異常で現れている行動障害をケアだけで無理やり解決しなくてもいいと私は思っています。

たとえば、徘徊という異常行動は脳が過剰に興奮しているために見られるものですが、この興奮状態を薬で鎮めることもできるので、それを「薬による束縛だ」とする意見もありますが、薬を使うことで徘徊がなくなり、家族が対応しやすくなるのであれば、それは患者さんにとっても家族にとってもメリットがあるので家族にとってもいいと思います。

ただし、薬には必ず副作用があります。私たち医師は、家族の話を聴き、患者さんの様子を見ながら、薬によって得られる効果と副作用とのバランスを考慮して処方します。長浜市には25人の認知症相談医がいますから、気楽に相談していただきたいと思えます。

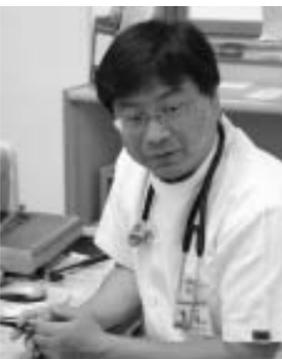
今後は、高齢化が進みます。認知症患者も急速に増えていくのは事実で、それにどのように向き合っていくかが大きな課題です。大切なことは、一人で抱え込まないこと。頼れるものは大いに頼って、気楽に気長に認知症ケアをしていきましょう。

認知症は特別な病気じゃなくて、老いていく過程で、誰もが経験するもの。昔からあったんです。今は医療が発達して、他の病気が治るようになり、長寿社会になつたから、認知症が目立つようになってしまっただけで、何も怖がる必要はありません。

ここ5、6年で認知症の人の家族の様子は変わってきました。以前は認知症であることを誰にも言えなくて、家族だけが抱え込んで、介護疲れに陥るケースが非常に多かった。でも、今は、認知症に対する理解も進んでいて、ケアマネジャーも入り込んで、協力体制が構築されてきたから、このままの流れで、さらに充実させていったらいいと思います。

認知症は医師と患者さんとの1対1の関係の中で治療していくものではないんです。風邪を引いたら、お薬を出して、癌が見つかったら手術して、というのではなく、患者さんと家族と介護サービスとがコミュニケーションをとって歩んでいく。安全な生活ができるように、進行を遅らせたり、症状を抑えるお薬を出すなどして、気長に付き合っていく気持ちが大切です。

その過程で周囲の皆にできるの



平居 昭紀 医師

長浜赤十字病院神経内科部長  
長浜市認知症地域支援体制構築推進会議 認知症サポート医

人間として自然に老いていく過程をみんなが理解し、支えてあげましょう。



「見守り・支えあい」のための有機的なつながりを地域に作ることは、大津で実際にあったケースですが、認知症のおばあさんが、買った1個のパンをかうのに千円札を使って「お釣りはとって」と言う。計算もできないし、千円札の価値もわからなくなつてくるから。時には一万円札を使うこともあって、半年で一千万円も使ってしまったことがあります。お店の人だっておかしいな、と気づいているはずなんです。つながりがないと情報がそこで止まってしまう。でもみんな情報共有して、気をつけてあげれば認知症の人を社会的なトラブルから守ることができる。こんな「つながり」があるまちは「成熟度の高いまち」と言えるでしょうね。