

認知症を患う人を  
支えるご家族の方へ



# はじめに・・・

認知症は「老い」に伴う病気の一つです。  
その大きな問題は、その人自身の記憶を障害し、  
その人らしさを奪ってしまうことにあります。

認知症を患う人は、記憶によって結ばれている  
周囲と自分との関係がわからず、過去の記憶と  
現在のできごとの区別がつかなくなるため、  
不安を抱きます。

不安が大きいと、同じことを何度も尋ねたり、  
いらいらして落ち着かなくなり、支えている  
家族に負担をかける行動を起こすこともあります。

病気により変わりゆく人を支える家族は、  
つらく悲しい思いをされると思います。  
あるいは、何度も同じことを尋ねられ困惑されている  
かもしれません。患者さんを支える家族の  
苦労は大変なものと思います。

共に過ごした歳月を失いつつある大切な人を支える  
家族の方へ、ささやかなパンフレットを作ってみました。  
心の距離が遠すぎず近すぎず、適度な距離で見守って  
あげて下さい。共に過ごす時は永遠ではありません。

笑顔の多い時間が過ごせることを  
お祈りして・・・



## もくじ



1 病気について Q&A……P3 ~ P7

ちょっと一息 パートI……P8



2 くすりについて Q&A……P9 ~ P11

ちょっと一息 パートII……P12



3 症状の対応について Q&A……P13 ~ P18



4 社会的サポート Q&A……P19 ~ P20

ちょっと一息 パートIII……P21

ちょっと一息 パートIV……P22



5 もの忘れセンター診療の流れについて……P23

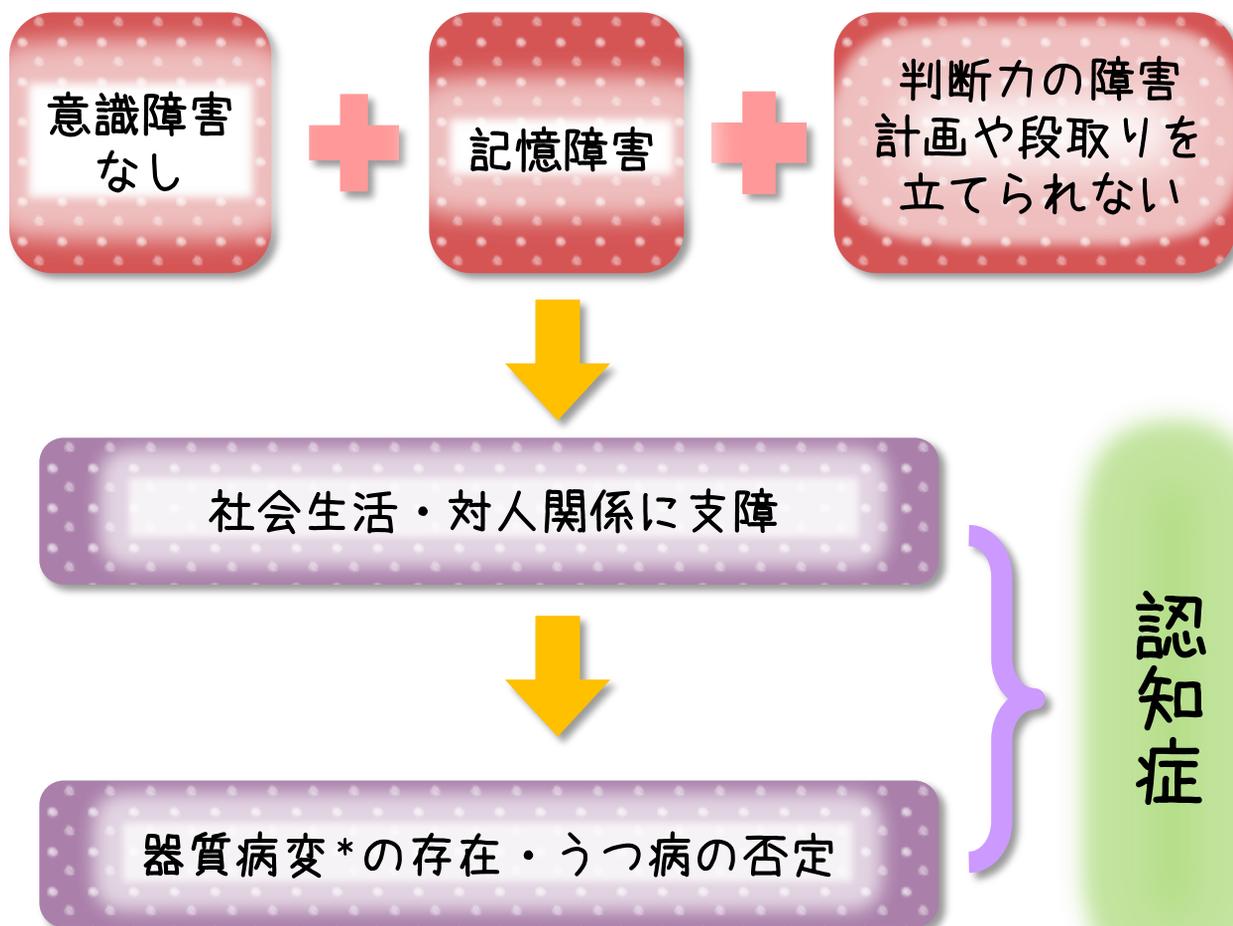
Images by: night on the planets, mind(<http://ruriko.chu.jp/>), 「3.63.6.9」

## Q1 認知症とはどんな病気？

A

認知症とは、記憶障害に加え、判断が不適切になり、段取りをつけて物事を進めることができない状態を言います。

このような症状のために、日常の生活に手助けがいる状況になります。ただし、意識障害のないことが前提です。



\*器質病変：脳の構造や形体に異常を来たす病的変化

国立長寿医療研究センター編：認知症サポート医養成研修テキスト第4版。P26, 2010を改変

## Q2

加齢に伴うもの忘れと認知症  
のもの忘れの違いは？

A

思い出したいことがすぐに思い出せない  
場合の多くは、加齢に伴うもの忘れです。

ヒントで思い出せたり、別の機会に思い出することがあります。

一方、体験したことそのものを忘れてしまったり、ヒントを  
出されても思い出せない場合は、認知症によるもの忘れの  
可能性があります。もの忘れを自覚していない場合には、  
とくに注意が必要です。もの忘れ外来のある医療機関への  
受診をお勧めします。

加齢に伴う  
もの忘れ

と

認知症による  
もの忘れ

加齢に伴うもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験の一部を忘れる	全体を忘れる
記憶障害のみ	記憶障害に加えて 判断障害や実行機能障害がある
もの忘れを自覚している	もの忘れの自覚に乏しい
探し物を努力して見つけようとする	探し物を誰かが盗ったことがある
見当識障害はみられない	見当識障害がみられる
取り繕いは見られない	しばしば取り繕いが見られる
日常生活に支障はない	日常生活に支障をきたす
きわめて徐々にしか進行しない	進行性である

## Q3 アルツハイマー型認知症の経過は？

### アルツハイマー型認知症の経過

自分の行ったことを  
忘れる  
(例) 財布を置いた  
場所がわからない。

誰もが知っていること  
を説明できない。  
(例) 「消防車」が  
どのようなものか  
わからない。

段取りをつけて物事を  
実行することができない。  
(例) 食事の支度が  
うまくできない。

衣服を選ぶのに  
適切に判断ができず、  
手助けが必要になる。

入浴を嫌がり、介助が  
必要になる。着衣が不  
適切になる。トイレを  
使えなくなる。

初 期

中 期

後 期

目標：生活の範囲を狭めない・笑顔のある生活の維持

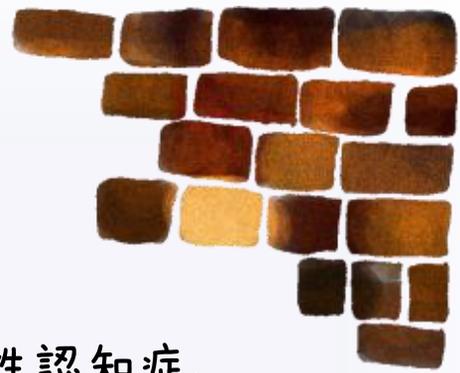
対応方法：介護サービスの利用・薬剤の利用

国立長寿医療研究センター編：認知症サポート医養成研修テキスト第4版. p25, 2010一部改変

**A** アルツハイマー型認知症は、ゆるやかな記憶障害の進行が特徴です。初期には、体験した内容そのものを忘れたり、計画や段取りを立てて物事を実行することができなくなります。中期には、誰もが知っていることを説明できなくなったり、場所の見当識が障害されます。後期には、体で覚えたことを忘れたり、人物の認識が障害され、言語機能も低下をします。経過を通じて大切なことは、生活の範囲を狭めないことと、笑顔の多い生活を創造することです。介護サービスを利用した生活環境の改善は、大変効果のある方法です。

# Q4

認知症にはどのような病気がありますか？



## A

認知症の代表的な疾患には、アルツハイマー型認知症、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があります。認知症のような症状が出現する疾患の中で、治療により治る可能性のある病気としては、甲状腺機能低下症、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、ビタミン欠乏などがあります。

### 認知症

### 治りうる認知症

- アルツハイマー型認知症
- 血管性認知症
- レビー小体型認知症
- 前頭側頭型認知症
- その他

- 甲状腺機能低下症
- 慢性硬膜下血腫
- 正常圧水頭症
- ビタミン欠乏
- その他

# Q5

## アルツハイマー型認知症の危険因子と 予防方法は？

### A

認知症の大部分を占めるアルツハイマー型認知症と血管性認知症は、生活習慣病（高血圧や糖尿病）との関連が報告をされています。

食事のパターン（例：野菜や果物、魚介類を豊富に摂取すること）や定期的な運動習慣が認知症に対して予防的に作用する可能性が示唆されています。

## アルツハイマー型認知症の予防



### アルツハイマー型認知症

确实とされる危険因子：加齢、アポリポ蛋白E ε 4\*  
危険因子として可能性があるもの：  
高血圧症、糖尿病、肥満、心疾患等



### 血管性認知症

脳血管障害の危険因子と共通と考えられる  
高血圧症、糖尿病、脂質異常症、心房細動、  
喫煙、過度の飲酒

\*アポリポ蛋白は、血液中のコレステロールや脂肪の運搬にかかわる蛋白の一つで、それを決める遺伝子にε 2,3,4があります。

## 介護の中で見つけたほっこりエピソード

〈義父を介護する嫁〉

義母がいない時に義父が言った言葉。「体はどこも悪くなっていないのに頭だけどうも調子が悪い。でも心は悪くなっていないよ。だってずっとお母さん（妻）が好きだから」

〈夫を介護する妻〉

二人で観劇を見に行った時のこと。「トントン」俳優さんがドアをノックしています。本人「はい、どうぞー」と思わず返事。周囲の笑いを誘った。

〈母親を介護する娘〉

就寝前入歯をはずす。その時必ずタコの口をすする！ユーモアがあるなと感じる瞬間。

日頃の介護の中で、  
介護者の方が思わず  
『笑ってしまった、心がほっこりした』  
エピソードを集めました。

〈義母を介護する嫁〉

嫁が本人に対して着ている服を褒めた時のこと。「センス（扇子）は無いけどうちわはある！」とダジャレを言った。その言葉に大笑い。

認知症になっても残っている能力はあるのだなと感じた。

〈母親を介護する娘〉

先日母のところに行ったらすごく調子が良さそうで「お母さん今日頭切れているね」と言ったら「近づくとケガするよ」と言った。



# Q1

## アルツハイマー型認知症のくすりにはどのようなものがありますか？

### A

これまでわが国では、アリセプト(ドネペジル)が記憶障害の進行を遅らせる唯一の薬として用いられてきましたが、平成23年からメマリー(メマンチン)やレミニール(ガランタミン)やイクセロン・リバスタッチ(リバスチグミン)が発売されました。(下表参照)

その人ごとの状態にあわせて、薬を処方してもらう必要があります。担当の医師にご相談ください。

### アルツハイマー型認知症治療薬

商品名	アリセプト	レミニール	リバスタッチ イクセイロン	メマリー
一般名	ドネペジル	ガランタミン	リバスチグミン	メマンチン
作用機序	アセチルコリンエステラーゼ阻害薬			NMDA受容体阻害薬
効果	認知症の進行を遅らせる			
副作用	消化器症状(悪心・嘔吐・下痢)、興奮			めまい・眠気
剤形	錠剤・口腔内崩壊錠・細粒・ゼリー	錠剤・口腔内崩壊錠・液剤	貼付剤	錠剤
用法	1日1回3mgから開始 1~2週後に5mgへ増量・高度の場合10mgまで増量可	1日2回8mgから開始4週間後に16mgへ増量症状に応じて24mgまで増量可	1日1回貼り替え4.5mgから開始、4週間毎に18mgまで増量	1日1回5mgから開始、1週間毎に5mgずつ20mgまで増量

# Q2

くすりの飲み間違い、飲み忘れを防ぐ良い方法はありませんか？

## くすりの管理工夫



1週間分の薬を  
カレンダー式に(\*)



朝、昼、夜を分かりやすく  
色別の線を入れ、  
一包化にすることで  
飲み忘れ防止に



箱形:1週間分の薬  
を収納できます(\*)

(\*)お薬BOX、服薬カレンダーは当センター売店でもお買い求め頂けます。

**A** 一包化調剤を診察時に主治医へ希望すると薬局で1回分のくすりを1袋にまとめて調剤してもらえます。さらに、用法に合わせて色分けし、お薬BOX、服薬カレンダーなどを利用すれば、飲み間違いを減らし、飲み忘れが一目で分かるようになります。

認知症であっても自分でくすりの管理をする場合、家族やケアスタッフなどの介護者が定期的に残薬を確認し、セットするなど服薬環境に適した工夫、サポートが必要となります。





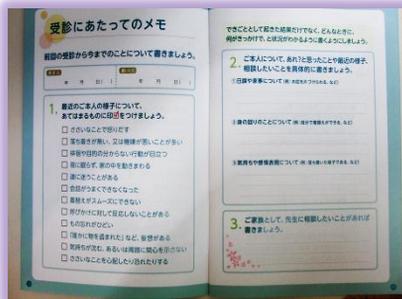
## Q3 アルツハイマー型認知症治療薬の副作用は何を注意したらいいですか？

**A** アセチルコリンエステラーゼ阻害薬は、特に飲み始め、増量時に悪心・嘔吐などの副作用があります。メマリーは、めまいや眠気の副作用があります。しかし、副作用は人それぞれ発症する時期、症状が違います。

そこで、普段の生活の変化をノートに書き残し、くすりの効果・副作用の経過を観察する必要があります。ノートを主治医に提出し、治療の経過をみてもらうとよいでしょう。



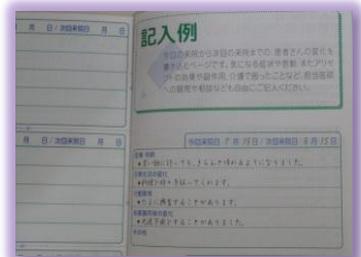
### 経過を観察するためのノート

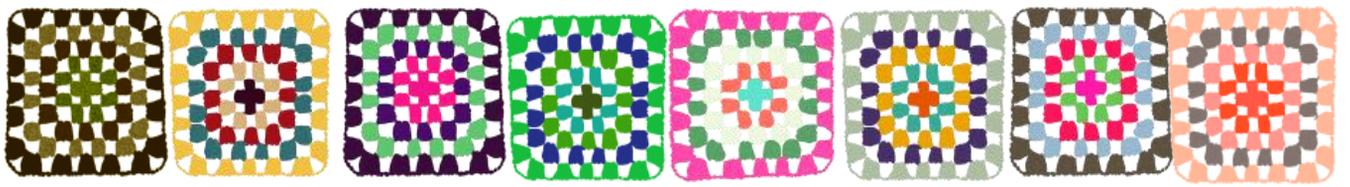


日常生活について、日記のように書き込みます。

このノートについてお知りになりたい方はもの忘れ外来まで...

薬の内服時間と症状がチェックできるようになっています。

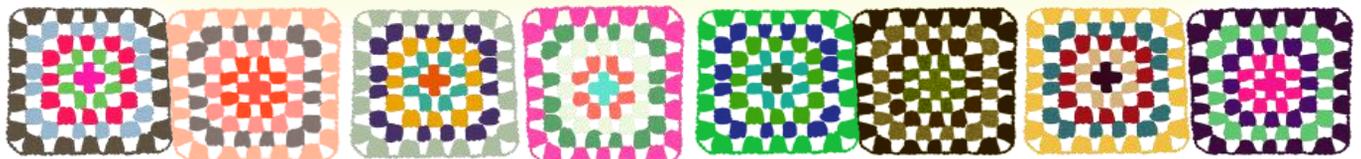




## ちょっと一息 パートⅡ

先輩介護者に聞きました。  
これが私のストレス発散方法！

- 🌱 友人に誘われてアロマに興味を持った。香りでもリフレッシュしたり、マッサージオイルでマッサージをして癒されている。
- 🌱 (介護者ではない) 昔の友人や介護中又は介護経験者と会いランチに行く。両方の機会があるとバランスが良いと感じる。
- 🌱 空いた時間に一人で映画を見に行く。
- 🌱 活動を止めてゆっくり休む。自分だけの時間、ご褒美の時間を作る。
- 🌱 好きな音楽を聞く。おいしいものを食べる。
- 🌱 庭に出て草むしりをしたりお花の手入れをする。
- 🌱 同じ病気を持つ介護者と交流を持ち、色々な話を聞き「まだ自分は幸せ！」と思うようにしている。
- 🌱 本人が眠ってから一人でゆっくりコーヒータイムを楽しむ。
- 🌱 イライラしたり本人に優しく接しられなくなった時は本人からまず離れる。
- 🌱 介護サービスを利用している間に一人でショッピングに行ったり、たまには温泉に行き疲れを癒す。



# 症状への対応Q&A

認知症の方に比較的よく見られる5つの症状とその対応についてQ&Aの形式で紹介しています。

これ以上に『もっと知りたい』『お話をもっと聞きたい。』方はお気軽にもの忘れセンターの看護師へご相談ください。

- ① 同じことを何度も聞く・・・P14へ
- ② 置き忘れ、しまい忘れがある・・・P15へ
- ③ 興味、関心がない・・・P16へ
- ④ 怒りっほい、暴力・・・P17へ
- ⑤ 尿、便失禁・・・P18へ



引用・参考図書:「認知症の人のつらい気持ちができる本」

## ① 同じことを何度も聞く



〈支援する人の悩み〉

毎日、その日の日付や時間、予定など同じことを何度も聞いてきます。毎回同じ返答をすることに疲れてきます。ついつい「さっきいったでしょ」と怒れてしまいます。

〈本人の気持ち〉

- ・ 知りたい、分りたいから聞きたい。
- ・ 気になるから聞きたい。
- ・ 不安だから聞きたい。



認知症によって、最近の記憶を覚えていることができないうために、自分で言ったことも説明して聞いたことも数分後には忘れてしまいます。

繰り返しの質問は、ご本人にとって最も知りたいことであるため、丁寧に対応することが必要です。いい加減に扱われることは、本人の自尊心を傷つけ「ぼけ扱いされた」という印象を植え付けてしまい、かえって症状を悪化しかねません。

言葉だけで、伝えることには限界があります。

紙に書いて伝えることやカレンダーに書いた予定と一緒に確認するというのを習慣づけておくことも一つの方法です。また、そのことにこだわるようでしたら、話題を変えたり、外出するなど環境や興味関心事を変えてみる方法もあります。

## ② 置き忘れ、しまい忘れがある

〈支援する人の悩み〉

家の鍵や財布がないと大騒ぎします。  
この前は、財布が見つからない、泥棒が  
入ったと警察沙汰になるどころでした。  
いつも、何かを探しているような状態です。



〈本人の気持ち〉

- ここにしまったはず。
- 自分がなくすはずはない。
- 誰かが盗ったに違いない。
- 大切なもの(通帳、財布など)が  
なくなって焦る。
- なくしたかもしれないが、認めたくない。

認知症によって、最近の記憶を覚えていることができないためにおこる症状の一つです。

一人で探していると、しだいに見つけることのできない焦りから、苛立ち、途中で声をかけてきた家族に怒りをあらわにすることも少なくありません。

「○○がない」と言って探している時は、一緒に探し、ご自身が見つけることができるように支援しましょう。

「そんなものは知らない」「またなくしたの。知らないわよ」とつっぱねることは本人の不安を募らせる原因となるため、本人の気持ちを理解しながら対応しましょう。

### ③ 意欲がない 興味・関心がない



〈支援する人の悩み〉

最近、家に閉じこもりがちで、外にも出たがらない。興味、関心ごとが少なく、人との交流も拒み、これで大丈夫なんですか…？

〈本人の気持ち〉

- ・ (本当は)一人は寂しい。
- ・ 私をのけ者になっている(疎外感が強い)。
- ・ 私からみんなが離れていく。
- ・ もう、世の中から必要とされていない。
- ・ そこにただで迷惑がかかる。
- ・ 本当なら好きな人と一緒にいたい。



認知症が進行することや高齢化とともに、かつての行動力や意欲が低下し、家にいる時間も長くなります。

人との関わりが少なくなり、孤独感や不安を感じ、寂しさが募ります。また、迷惑をかけたくないという思いで何もしない、一緒にいてもらう事を拒んでしまうといったこともあるでしょう。できないことを認める事がどんなにっらいか理解したうえで、できる事を一緒に見つけていきましょう。そして、人と話すことができる、趣味などの楽しみも考えることができるように環境を整える支援をしましょう。そうして自信を取り戻し、「自分にもできることがある」ということが生きがいにつながっていきます。

#### ④ 怒りっほい、暴言を吐く

〈支援する人の悩み〉  
突然大声を出したり、暴言を吐いたりするのですが、どうしたらいいでしょう？



〈本人の気持ち〉

- ・ 言葉が上手く出てこない。
- ・ 馬鹿にされている。
- ・ イライラする。
- ・ 怖い。助けて！

人が喜怒哀楽の感情を持つことは自然なことで、刺激のない生活は望ましいことではありません。

しかし、感情や気持ちをうまく言葉に表せない場合、ご本人は自らの失敗や間違いに、憤りや不安、孤独を感じていることもありますので、その思いに対しては心配りが必要です。

間違いや失敗に対する不用意な言動は、感情を高ぶらせ攻撃的な行動を招く可能性があります。少し心の距離を置いて、ご本人の気持ちを酌んだ声かけに心がけ、失敗や間違いに対する訂正は、ご本人の理解力に合わせる配慮が大切です。また、ご本人の自尊心を思いやる声かけは、安心や信頼をもたらし、よい感情の安定を促す可能性があります。

## ⑤ 尿・便失禁

〈支援する人の悩み〉

おしっこや便を失敗することが、多くなりました。どうしたらいいのでしょうか？



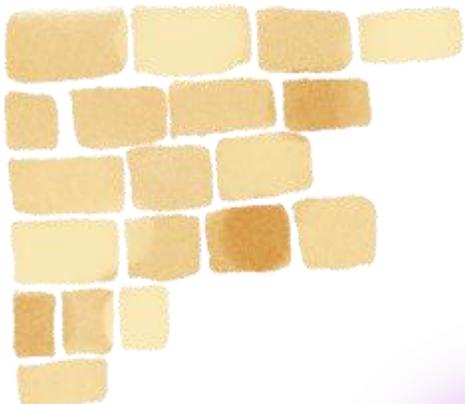
〈本人の気持ち〉

- ・ トイレの場所が分からない。
- ・ トイレまで間に合わなかった。
- ・ 漏らして気持ち悪い。
- ・ 失敗して情けない。

トイレの場所を探しているうちに間に合わなくて失禁してしまうことがあります。また、神経の機能障害のために尿意・便意が分からないこともあります。いずれにせよ、本人は、失敗したことに傷つき、自信を無くしています。

片づける人のことを考えると申し訳なく、情けないと感じています。こんな時に叱責するのは逆効果です。ますます本人を傷つけてしまうことになりますので、やさしく接してください。

本人がトイレだと認識できる文字で貼り紙をしておく効果がある場合もあります。また、決まった時間にトイレに誘導することも効果的です。落ち着きなくソワソワしているときは尿意や便意の時が多いようです。声をかけてみてください。



Q1

困ったことやわからないことがある時は、どうする？

困ったり迷ったりしたときに、  
相談できる相手を持ちましょう

## 医師

病気のこと  
薬のことなど

医療ソーシャルワーカー  
包括支援センター  
どこに聞いたらよいか  
わからない時

## 看護師

介護サービススタッフ

症状の対応や  
生活面の工夫など

## ケアマネジャー

包括支援センター  
医療ソーシャルワーカー

地域での生活(介護  
サービス、生活全般)  
など

まずは自分の  
相談相手に聞いてみましょう。  
地域の支援者にはネットワークが  
あります。あなたの心配ごとの  
担当窓口や相談先を紹介、連絡を  
取るなどしてもらえます。

## 認知症の 人と家族の会

経験談や介護に対  
する気持ちなど



A

認知症の人と一緒に生活をしたり介護をする  
中で、「これでいいのかな?」「こういう時はどうした  
らいいのだろうか?」と思悩むこともあるでしょう。  
介護や生活に正解はありませんが、自分のかかわり方を  
確認したり、他の色々な情報を得ることで、患者さんも  
家族も生活がしやすくなることもあります。

## Q2 介護サービスのことについて知りたい。

A 介護保険の被保険者になっている人は、要介護認定を受けることで介護サービスを利用できるようになります。

介護についていろいろな専門家の援助や助言を受けることができ、あなたの味方が増えることになります。



### サービス利用料の例



デイサービス  
1回600～1,200円



食事代  
1回500～600円

ヘルパー 1回200～500円

生活の様子をお伺いして、サービスの必要性や種類など、アドバイスが受けられます。介護サービスの利用には、サービスによって利用料がかかります。利用する人は、その1割を自己負担します。

- \* 利用料が高額になった場合には、申請により払い戻しを受けられる場合があります。
- \* 詳しくは、市町村役場、地域包括支援センター、医療ソーシャルワーカーにお尋ねください。



## ちょっと一息 パートⅢ

介護はまだまだ続きます。肩の力を抜いて。あなたが怒ると相手は困った顔をします。あなたが笑顔だと相手も嬉しそうに笑います。お互いの心は合わせ鏡のよう。相手の困った行動にどうすればよいか分からなくなった時はその背景にあるものは何かと紐解いてください。いつでもどんな時にも相手の心に沿った介護を！

あなたが楽になります。  
家族皆と一緒に。一人の人間として尊重してください。



家族教室に参加された  
先輩介護者の  
皆さんより読者の方へ  
メッセージ

一人じゃないです。  
どんな時も「助けてください」と言うだけで光があたります。



決して一人で抱えないでください。同じ仲間がいますよ。悩み、心の内を話すだけでも気持ちが楽になりますよ。

その時は一生懸命自分を殺して介護をしても後になって考えると、結構笑えるエピソードがあります。振り返ってみることも良いですよ。

私は介護を始め、自分では気づかないうちにうつになっていました。そうなる前にちょっとしたことを話せる、介護のことに少々理解のある人を身近に探して見つけておくとういことです。私たち介護者があなたのお力になれるかもしれません。



介護する家族が倒れないよう自分自身を大切にしてください。手を抜けるところは抜いて、あまり頑張らないでください。割切ることも必要です。



# ちょっと一息 パートⅣ

## 約束

詩：藤川 幸之助

今度帰るときには  
ライスカレーを作っておくからと  
嬉しそうに母は約束した

久しぶりに実家に帰ってみると  
約束通りライスカレーが  
テーブルの上に置いてあった  
食べると母の味付けではない  
レトルトのカレーとハンバーグを  
皿に盛りつけただけのものだと  
すぐに分かった  
「お母さんのカレーはうまか」  
大げさに父は言っている  
「母さんこれレトルトだろ？」  
私は不機嫌に言った

「二つとも時間をかけて作ったんよ」  
母は言い張った  
「違うよ これは母さんのカレーじゃないよ」  
「お母さんのカレーはうまか」  
母の方をむいて大声でまた父が言ったので  
私も意地になって言い返そうとしたとき  
「お母さんのカレーはうまか」  
父が私をにらみつけていった。

母が風呂に入って  
父と二人っきりになった  
料理の作り方を忘れてしまって  
自分から作ろうとはしない母の話を聞いた  
母が私とのライスカレーの約束を  
父に何度も何度も話すのだそうだ  
母に代わって私のためにレトルトのカレーを  
父が用意してくれていた  
「父さんにしては盛りつけが上手」  
私は父にお世辞を言った  
父はうれしそうに笑った

「満月の夜、母を施設において」より



# もの忘れセンター診療の流れ

## ● 予約方法

当センターは完全予約制です。

受診を希望される際には、予約センターにご連絡の上、  
診察日をお決めください。

外来予約センター（0562）46-2547

13:00～16:00

外来診察日：月～金（午前・午後）土日祝は休みです

## ● もの忘れ外来初診日の流れ

- ①身長・体重の測定、問診票の記入。
- ②心理療法士による問診・総合機能検査・運動機能検査・血圧測定  
を受けます（1時間程度）。
- ③医師の診察があります（30分から1時間程度）。
- ④もの忘れセンター受付にて、次回の検査の説明などがあります。
- ⑤必要に応じて、血液と尿検査・心電図・胸部レントゲンがあります。

## ● 検査日（1週間から2週間）

⑥MRI検査

⑦脳血流検査

⑧心理検査

\*場合によっては実施しない検査もあります。

## ● 再診日（検査から約1～2週間後）

医師による検査結果や今後の治療方針の説明があります。

治療方針が決まり、了解を頂いてから治療を開始致します。



メモなどにお使いください



A series of horizontal dashed green lines for writing, arranged in 12 rows across the page.

## 参考にした本とイラスト

「まなざしかいご」: 詩 藤川幸之助、中央法規  
P22の作品は別本ですが、作品をもっと読みたい方へ…



「認知症の人の辛い気持ちがわかる本」:  
監修 杉山 孝博 講談社  
対応のQ&Aの引用・参考文献です



イラストデザインのサイト



<http://shimizumari.com/fuwa2li>

サイト名: ふわふわ。り

{ Miss von Smith }

<http://missvonsmith.sleepingawake.org>

サイト名: Miss von Smith



<http://landetvous.com/nightontheplanet/>

サイト名: Night on the Planet



<http://mozneko.booo.jp/>

サイト名: もずねこ



認知症疾患医療センター パンフレット作成委員会  
独立行政法人 国立長寿医療研究センター  
〒474-8511 愛知県大府市森岡町源吾35番地  
TEL(0562)46-2311(代表)  
FAX(0562)48-2373  
ホームページ <http://www.ncgg.go.jp>



独立行政法人  
国立長寿医療研究センター  
National Center for Geriatrics and Gerontology