認知症予防活動

活動成果

-人生 100 年時代の認知症予防-

奈良県立医科大学 認知症対策研究グループ

目 次

はじ	どめに	• •	• •	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	2
1.	事例	検討	: ケ	ア	にえ	₹ ₫ -	ਰੂ 2	る:	拒	否	ゃ	抵	抗	が	生	じ	た	ے	き	に	•	•	•	•	•	•	•	•	•	3
2.	回想	法の	実際	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	8
3.	脳ト	レダ	ンス	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	4
4.	レク	リエ	ーシ	′∃	ン ⁻	で	脳	活	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	6
5.	高齡	者の	摂食	嚥	下	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	9
おれ	りりに			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	2	1

はじめに

認知症については、特に多くを占めるアルツハイマー病の根本的な治療が確立していないので、予防によって発症や進行を遅らせることが重要です。また認知症が進行した場合にも、安心して満足できる生活を継続できることが望まれます。

そこで、認知症予防サポーターセミナーを開催し、1年間のセミナー修了生には、様々な認知症予防・支援活動を行っていただきました。その内容は、地域の皆様とのワークショップのファシリテーターや、外出が困難な高齢者を対象とした居宅訪問、認知症予防サロンの開催、ロボットを用いた遠隔コミュニケーションのサポートなど多岐に渡る活動で、成果を上げることができました。

ここに、セミナーで講義を担当していただいた講師の先生たちと、サポーター活動を実践していただいた皆様、またサポートを受けた高齢者の皆様からの声をまとめました。

今後も、皆さん一緒に認知症予防または進行予防のための活動を実践して、 楽しく明るい 100 歳時代を築きましょう。

研究代表者 澤見一枝

1. 事例検討:ケアに対する拒否や抵抗が生じたときに

認知症が進行した方を対象とした看護や介護の場面では、しばしばケアに対する抵抗や拒否などといった、ケアの困難を伴うことが生じます。これらは認

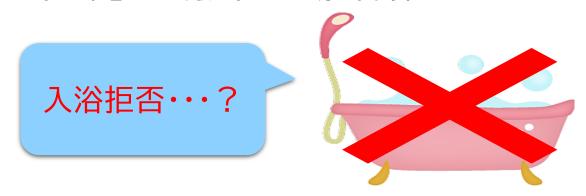
知症看護・介護を困難にし、認知症へのイメージを 悪くしています。ですが、「介護抵抗」や「拒否」は 認知症の症状そのものではありません。これらは 認知症の「行動心理症状」と言われ、認知症の症状と 周囲の環境や反応によっておこる破局反応(パニック) の現れなのです。破局反応とは、当人にとって解決の 困難な課題を与えた場合、その課題を解決できない ばかりでなく、他の全行動にわたって落ち着きを失い、



不安が著明になる反応です。つまり、認知症が抵抗させる訳でも部屋から出なくさせている訳でもないのです。

拒否とは、認知症で生活しづらくなった人が健康状態や環境、介護の状況などから影響を受け混乱をきたしている状態の現れです。破局反応の要因は、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症など疾患の種類や、認知症の初期や中期などステージによっても出現の原因が変わってきます。このため疾患を正しく理解し、症状を捉えて関わる事が、破局反応を起こさないポイントとなります。

一例として、入浴の援助を拒否する認知症患者を例に挙げて考えてみましょう。認知症になるとお風呂を嫌がる人が多い、こんな話をよく耳にします。しかし日本人は 93.6%が風呂好きで、週に5回以上入浴する人は 82.6%と、データでは示されています。日本の高齢者のほとんどが風呂好きで、数万回もの快適な入浴の記憶があります。このデータから認知症になったから急に入浴が嫌いになって拒否している訳でないことが分かります。

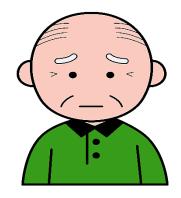


認知症の人がお風呂を拒否する場面が多くみられるのは、「入浴誘導時」「脱衣時」「シャワー時」であるというデータがあります。入浴の全てのシーンを通して大切なことは、認知症の人が入浴によって、爽快感やリラックスを体の清潔と共に得られることです。汚れたから、業務で決まっているから入浴を援助する、と、自分本意に援助すると、援助する人が破局反応を引き起こしていることがあります。入浴援助の評価は、認知症の人が入浴後に、表情や言葉で表してくれることであると思います。それでは、それぞれの場面に分けて拒否に至ってしまう原因を考えていきましょう。

まず「入浴誘導時」の場面で起こりやすい拒否についてです。入浴誘導時に 拒否が起こる時に、忘れてはいけない事は、「認知症の人の多くは入浴しよう とは思っていない」ことです。「入浴誘導時」とは入浴しようと思っていない、 認知機能が低下した人に、「入浴しようと思うように説得している場面」なの です。このためには、高度なコミュニケーションが求められる事は間違いあり ません。

疾患別にみてみると、アルツハイマー型認知症に起こる入浴誘導時の拒否の要因は、まず記憶障害です。急に入浴を勧められたけれど、昨日入浴したのか、体は洗ったのか、どこで入浴したのか、入浴するかしないかの、判断材料がありません。また、見当識障害があると、知らないところに誘導されると、元の場所に戻れないのではないかと不安になったり、入浴する時間なのかどうなのか、判断できなかったりします。脳血管性認知症の記憶障害はそんなに強くないですが、「抑うつや意欲低下」が起こりやすいため、感情への配慮が求められます。レビー小体型認知症ではパーキソニズムや幻視の影響から動く事に不安が強く、また脳血管性認知症と同様に意欲低下、抑うつが初期からみられるため感情面への配慮が重要となります。

「入浴誘導時」の拒否は、お風呂に入ろうと 思っていない認知機能が低下した人や、入浴 の必要性を感じていない人、抑うつ・意欲低下 のある人に対し、充分な説明と配慮が不足して いるための起こる事が多いと考えられます。



··おふろ?··?

そこで入浴援助に際しては、①事前に予定を本人に分かる様に伝え、準備性を与える。②意欲低下や抑うつに合わせた「時間」のかけ方、感情に合わせた声のかけ方を行う。③パーキソニズムや幻視といった不安、恐怖が強まらないように、安全と思える誘導を行う。この3点に配慮し、繰り返し関わる事で拒否は弱まっていくと考えられます。

次に「脱衣時」の拒否について考えてみましょう。脱衣室で起こる問題は、 ①本人の理解が不十分なままの誘導、②脱衣に対する不安・恐怖、③気温変化、 の3つがあげられます。理解が不十分なままの誘導は、「入浴誘導時」にあげ たように、準備性と本人に合わせた説明を行う事が必要です。「最初に拒否を 認めた時」に原因を明らかにせず、ごまかしてしまうと、やはり脱衣室で混乱 してしまいます。

脱衣の不安・恐怖は、人前で裸になる羞恥心や、過去に無理矢理服を脱がされた記憶、服や時計などを失くすのではないかと不安が強まる、などの理由があります。これらは、「援助者の配慮で回避できる部分」で、気を付けたいポイントです。特に脳血管性認知症やレビー小体型認知症にみられる、服の着方が分からない、体の洗い方が分からない、という症状の失行は、「入浴に関する失敗を繰り返す」ために、入浴に対して不安や恐怖心を強めてしまいます。

失敗を見かけた時こそ、介助者が優しく援助する必要があります。気温変化は脱衣により寒く感じる、また風呂上がりに脱衣室で湯冷めして寒く感じた、などの不快感が出てしまうことです。気温変化は高齢者にとって血圧変動などの、身体的負荷がかかり危険な場面です。不快感だけでなく安全性にも考慮し、脱衣室の温度変化が無いように、環境調整を行うことが必要です。「脱衣室」という環境は、圧迫感や羞恥心、温度変化などストレスのかかる環境ですが、認知症の人は、自分で環境を改善することが苦手です。与えられた環境が本人にとって不快であっても、「その環境で過ごすしか出来ない」ことが多く、ストレスをため込んでいきます。

最後に「シャワー時」の拒否についてです。先にも触れましたが、認知症の人は失行がおこるので、シャワー操作も温度調節も困難で、自分で操作できないことが多くなります。つまり認知症の人の入浴援助時には、シャワーは援助者がかけることがほとんどです。さて援助者は、どの位置からどんな風にシャワーをかけるでしょうか?

認知症の人は、注意障害のために、声かけに気がつかなかったり、失認のために感覚が鈍くなったりします。

このため、認知症の人にシャワーをかける時は、目をみて、手の平にシャワーのお湯をかけて温度を確認し、その次に体にシャワーをかける。顔にお湯をかける時は、表情をみながらなるべく顔にかからない様に工夫をする、このような注意で、注意障害や失認の影響を最小限にすることができます。後ろからシャワーをかけたり、温度を本人の好みにせずにシャワーをかけたりすることは、混乱を引き起こす原因となるでしょう。



何だ…? 脱がされた…

この様に、私たちが日常生活で日々爽快感を得ている入浴も、認知症の人にとってはとても複雑で、疾患の影響を様々に受けていることが分かります。「入浴拒否」と、一言にまとめられる認知症の人の行動も、その理由は様々で、その原因を細かく分析することが、拒否の改善への近道と言えるでしょう。また入浴拒否も認知症の人の「意思」であり、援助者は倫理的に従うべきです。拒否がある場合は、清潔や爽快感は部分浴や清拭に変更する、入浴の方法を分析・再検討するべきではないでしょうか。自分が混乱し拒否したことを、「抵抗」と言うことは、正しい認知症ケアとは言えません。拒否を見つけた時は、破局反応が起こっていると認識して、ケアを見直す機会にしたいものです。

当事者主体の看護は看護実践の鉄則です。認知症看護においても、認知症の知識を用いて本人の視点に立つ援助を行うことが、破局反応を起こさない唯一の方法です。認知症医療の最前線で指揮をとってきた医師で、長谷川式認知症アセスメントスケールの生みの親である長谷川和夫さんが、2018年に認知

症を発症されました。彼は認知症を患った生活について、「いつも確認していなくちゃいけないような、そういう感じ。自分自身が壊れていきつつあることは、別な感覚で分かっている。十分に分かっているつもりではないけども、ほのかに分かっている。確かさっていう生活の観念が・・生きている上での確かさが少なくなってきたように思うんだよね。」と表現しています。また、自身が開発したデイサービスでの過ごし方について、「何がしたい、何がしたくない、そこから出発してほしいよね」、「ひとりぼっちなんだ。あそこに行っても」と語っています。ケアの担い手である私たちも、まだまだ認知症の人の視点について分かっていないことが多い、と考えさせられる言葉です。

認知症が発見されて 120 年近く、疾患・治療のことも様々分かってきました。認知症の人の声に耳を傾け、当事者の視点にたった看護・ケアの実践を、より一層追求し、拒否、介護抵抗に至る破局反応の起こらないケアを深めていきたいと考えます。

参考·引用文献

堀内ふき·大渕律子·諏訪さゆり(2019):「高齢者看護の実践」株式会社メディカ出版 高山成子(2014):「認知症の人の生活行動を支える看護」医歯薬出版株式会社 長谷川和夫(2019):「ボクはやっと認知症のことがわかった 自らも認知症になった 専門医が、日本人に伝えたい遺言」KADOKAWA

池内 勝緥 (認知症看護認定看護師)

サポーターの感想

事例検討会では、実際の困りごとについて、グループで話し合いました。それぞれが違う境遇のグループメンバーから、色々な意見や感想が出ました。対象者の不安や混乱をひとまとめにしてしまわずに、原因や予想される結果を丁寧に検討することができました。対象の方の背景にある漠然とした不安や、心理的な変化について考え、どう関わると、どんな効果があるかを話し合いました。

一つ一つの行動の理由を考え、先を予測しながら関わることが必要だと再認識しました。今後は関わりが難しいと思い込まずに、心の中を考えながら関わりたいと思います。

2. 回想法の実際

人生 80 年生きてきたら、楽しい、嬉しい、驚いた、悲しい、苦しいなど幾つもの山と谷を乗り越えて、今に至っています。回想法はこのように、自分の歩んできた人生の歴史を語ることです。

昔は"年寄りが昔話をするのは現実逃避であり良くないこと"と言われていましたが、アメリカの老年精神科医ロバート・バトラー氏は1960年代に "高齢者が昔話をすることには意義があり自然なことだ"と位置付け、うつ症状や認知機能の改善につながることを提唱しました。その後ヨーロッパを経て20年程前に日本にも紹介され、現在では高齢者を支援し、認知症の予防や改善のための一つの方法として利用されています。

< 昔の懐かしい記憶に働きかけ、認知症予防になる>

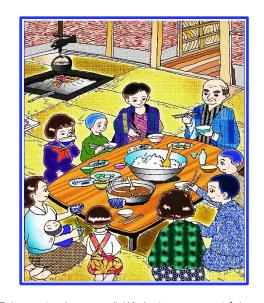
私たちが持つ最初の記憶は3歳から5歳位ではないでしょうか。その後15歳位までは男女の区別なく、金持ちの子もそうでない子も分け隔てなく学び、遊んだピュアな時代です。回想法は故郷、家族、懐かしい遊びなど過去の輝いていた頃の自分を呼び起こすことから始まります。昔の写真や古い道具、流行歌や童話を題材にして、古い記憶を引き出して脳を活性化することができます。回想法を行うことによって、①人前で話すことにより、自分が主人公として受け入れてもらえる。②人に伝え、今に活かされている伝承の役割を果たし、社会参加の場となる。③人生を乗り越えた自分の再発見ができ、残された能力の活用ができる。④人との交流の場が拡がり、新たな人間関係と馴染みの友人ができる。⑤引きこもり高齢者の社会参加のキッカケづくりになる・・など人生が未来志向になります。また、QOL(生活の質)が高まり、介護者の負担を軽減する効果もあると考えられています。

く記憶とは何か?>

私たちは5感(見る 聞く 触る 味わう 臭う)からの数多くの情報を得て海馬に伝わり、記憶として脳に残ります。そこで必要なものが記録・保存され、想い出し・再確認を瞬時に行って生活しています。記憶は時間軸で分類すると、短期記憶(数分から数日位に起こった出来事)と長期記憶(数

カ月から数十年にわたる出来事)に分けることができます。また、種類で分 類すると、陳述記憶(経験したことや知識、言葉、画像など)と非陳述記憶 (体の動かし方、自転車の乗り方、無意識のうちに覚えていることなど) な どに分けられます。

日常生活ではこのような記憶をフルに使っているのです。認知症の方は同 じことを繰り返し話したり、聞いたりしますが、これは短期記憶力が落ちて いるために起こる現象です。また、言葉を忘れ、画像を認識することが弱く なると、ペットボトルやボールペンなどを見ても、名前が出てこないことが あります。しかし、長期記憶は年齢を重ねても衰えにくいと言われています から、昔の話や出来事は覚えています。また、編み物や料理など体で覚えた ことは、年を重ねても出来ることが多いです。





「ちゃぶ台で 威厳を保つ 父がおり」 「竹馬で 走った秋の いなか道」

回想ツール:脳はつらつ人生カルタ

<回想法の進め方>

回想法にはレクレーション回想法、作業療法回想法、心理回想法があり、 方法は 1 対 1 で行う個人回想法と 8 人以内で行うグループ回想法があります

(1) 個人回想法

ただひたすらに聞いてあげる傾聴とは異なり、その人に寄り添い昔の記憶 を少しずつ引き出します。その時、手助けとして道具や写真などがあれば、 スムーズに実施することが出来ます。

予めテーマを決め 10 回程度で行う方法もあり、1 回の時間は 30~60 分で行います。これを記録しておき、小冊子にして本人に差し上げることもでき、大変喜ばれます。冊子は記録として残り、家族などが見る場合もありますから、作る際は内容を十分吟味しておく必要があります。

(2) グループ回想法

8 名程度のグループで行います。その際、リーダーとコ・リーダーを指名 し、テーマやそれに関する道具、歌などを用意し参加者の心の輪を作ってい きます。

● リーダーの役割

中心になって回想を進め、話が止まったらアドバイスして流れを促す、参加者全員に話せる機会を与えるなどの配慮をします。

● コ・リーダーの役割

リーダーを補佐し、耳の不自由な方や途中で気分が悪くなった方への対応 などをします。



個人回想法



グループ回想法

(3) 回想法で用いるテーマ

時系列的なテーマと非時系列的なテーマがあります。時系列的なテーマとしては、①幼年期の遊びや家族 ②学童期の通学、遠足、運動、友達 ③青年期の学生生活、仕事、娯楽、服装 ④牡年期の仕事や出産と子育て、住んでいた場所・・などがあります。

非時系列的なテーマとしては、①行事(正月、祭り) ②作業(田植え、稲刈り、餅つき) ③日常生活(生活道具、家族) ④旅行(旅行先での思い出と風景、地方の風習) ⑤季節 ⑥近隣の商店や山・川 ⑦けがや病気・・などがあります。

また、プラスイメージで嬉しかったこと、楽しかったこと、面白かったこと、達成感、ビックリしたことがあり、マイナスイメージとしては、悲しい苦しい、悔しい、歯がゆい、腹がたったなどもあります。

実施する季節、場所、参加者などを考え、テーマを選ぶことが重要です。

(4) 回想法を行う時の注意点

回想法を行う時は、①自分の価値観で判断しない ②人の批判をせず、そのまま受容する ③個人の秘密は守る ④内容が事実と異なっていても訂正する必要がない場合もある ⑤一人が話しすぎないようにする ⑥戦争などの辛い体験はなるべく避ける、などに配慮して進めましょう。

(5) 回想法の評価

回想法を行ってその結果を評価する場合があります。方法は沢山ありますが、概要は以下のようになっています。

- ① 非言語的行動・・対人距離、動作、身振り、表情
- ② 言語的行動・・挨拶、発語、語らいの豊富さや意味
- ③ 注意と関心・・注意が散漫でない、話題から逃れない、話題や言動に対する関心
- ④ 感情・・不安、いらいら、自然な態度
- ⑤ 記憶の種類・・短期記憶と長期記憶、意味記憶と手続き記憶
- ⑥ 神経心理テスト・・MMSE

などがあり、必要に応じて行います。

今期のサポーター回想法講座では、グループ回想法で、「生まれ故郷、こどもの頃の冬の遊び、お正月の過ごし方、故郷の料理」をテーマに回想しました。故郷の冬景色、地域でのお雑煮の違い、おせちの中身、共通するあそびとちょっとした違いなどについて、その頃に戻って語り合われていました。

姫路市で開催しましたが、大阪市、加東市、生駒市など遠い所から参加した方もおり、大半が初対面でしたが、直ぐに打ち解けて、気持ちが若返る、明るくなる、といった感想が多く聞かれました。色々な地域で行いますが、話が弾みアッという間に時間が経ってしまい、回想法の心理効果を実感しています。





認知症予防サポーターセミナー:回想法講座

福田 章(NPO法人認知症予防サポートネット理事長)

サポーターの感想

回想法では、子供のころの思い出や風景、家庭の食べ物、若い頃の色々な体験談に花が咲きました。育った場所の特徴や、みんなと同じような体験や、うれしかったことや苦労話など、滅多にしない昔話を語り合えて、懐かしい思いが溢れました。その後、1カ月間ロボットを持ち帰って、毎日認知症高齢者との回想法を行いました。ロボットは高齢者が何度も同じ話を繰り返しても、色々違う返答を返すので、会話中の高齢者の嬉しそうな様子に、私も嬉しくなりました。

「脳はつらつ人生カルタ」は地域のサロンで活躍しています。人生カルタを取りながら、思い出話に花が咲いています。

高齢者の感想

家にソウタ君(ロボット)を置いてもらって、毎日昔のことを思い出して、 ソウタ君と話をしています。今は、外出できないので、唯一ソウタ君が話相手 です。時々、ソウタ君を使った電話で、昔の話を聞いてもらいます。

こどものころの疎開の話や、食べ物が配給では足りなくて親は調達に苦労していたこと、こどものころは家の手伝いばかりで、兄弟の面倒をみなくては・・と、一生懸命だった。今も母親のことは、とても懐かしく心に浮かんできます・・。

戦中戦後は食べ物がなくて、その辺の草でもなんでも食べた・・お芋は実は 手に入らずに茎を食べた。家の周りの山も川も、今より大きかった・・あの昔 の風景はもう無い・・。そのあと、段々と復興したけれど物がなかったから、 なんでも手作りだった。

独身のころには、歌声喫茶でみんなで歌うのが楽しみだった・・とても懐かしい思い出です。家庭を持って、主人はモーレツ社員で家に帰らず、一人で子育てしたけど、万博には家族で行ったのが思い出。一大行事だった・・。子供は独立し、主人を亡くして一人になって、一人でいるとボケるのが心配。こうやって昔を思い出すのが良いと思います。

3. 脳トレダンス

<脳トレ課題とダンスの新しい組み合わせ>

「脳トレダンスプログラム」は、認知症予防に効果的といわれている内容をダンスプログラムの中に組み込んで、ダンスが運動にもなるし脳トレにもなるというプログラムです。「認知症予防は必要だから何かやらなければ」▼「楽しいから毎日続けたら、認知症予防にもなった」という、「楽しいから続けるプログラム」を目指しています。「ロボットと一緒にダンス」などのプログラムもあります。



脳トレダンス

脳トレダンスプログラムには、従来よりダンスの振り付けを思い出しながら、 踊っている曲の歌詞を口ずさむなどの二重課題や、今覚えた振り付けを思い出 しながら踊る即時再生、またダンスとは関連のないフレーズを覚えて、ダンス レッスン後に思い出すといった遅延再生の要素を組み込んでいました。

さらに今期は、遅延再生の部分に「四字熟語」を取り入れて、意味を考えながらダンスレッスン後に思い出す、という課題を追加しました。馴染みのあるフレーズは記憶に残るという特徴を生かした課題です。

くご家庭での脳トレダンス>

今期は新型コロナウィルスの影響で、なかなか外に出られない状況が続いているので、家庭でも楽しく脳トレダンスを実践していただくための DVD を制作しました。前年度に配布した DVD のプログラムが、30 分から 1 時間ほどでしたが、「家で空き時間でできるように、短時間のものを」という要望から、

5分バージョン、15分バージョンを制作しました。今回は、個人の体力に合わせて容易に継続できるものを目指し、その後のアンケートで継続できている比率が大きく向上しました。

またダンスの曲のテンポを色々変えて、各自の動作レベルに適したものを選べるように配慮しました。

くコロナ禍での脳トレダンスの実施のポイント>

通常時は複数人でタッチをしたり、イェーイなどと掛け声を入れて踊ることにより、心理的な高揚感やグループの一体感が得られましたが、現在は、ソーシャルディスタンスを確保するために離れた距離で踊り、タッチも掛け声もできません。リアルなタッチからエアタッチに変えて、距離を保ちながらも気分的な効果が得られるように、「新しい脳トレダンス」の振り付けを色々工夫しています。

吉田健一 (日本ストリートダンススタジオ協会 代表)

サポーターの感想

脳トレダンスは、踊ったあとに体も気分も爽快になり、若返りダンスだと思います。集ったみんなのコミュニケーションが活発になって、すぐに仲間づくりができます。基本の振り付けは、高齢者のレクリエーションに活用できて、みんなが歌って踊って楽しく脳トレしています。私も仲間でダンスを続けて、若さを維持したいと思います。

65歳を過ぎた5名の仲間たちと楽しくボランティアの経験をさせて頂きました!生きがいです!

ダンスのリーダーは新しい体験で、身体や頭の運動にもなっているばかりでなく、新しい仲間にもめぐりあい、生活圏も広がり、日常にも活気が出てきました。

高齢者の感想

孫といっしょに踊れるのがよいです。毎回楽しくうたっておどって若返っています。運動しながら脳トレができて、脳年齢も維持できます。楽しみが増えて、元気が出ます。ダンスをしている間、楽しく夢中になれるので、いやなことを忘れられます。

年齢が高くになるにつれて、身体を動かす機会が減ってきたので、ダンスは良いものを見つけたという気持ちで続けてます。私たちは高齢者ですので、格好よく間違いなく踊れなくてよいのです。笑顔で踊れば自然と体までがゆるんできて、リズムに乗ってきます!笑顔で楽しく踊りましょう!

4. レクリエーションで脳活

ある海外の研究では、2007年に日本で生まれた子供の半数が「107歳より長く生きる」と推測されており、日本は「健康寿命が世界一」の長寿社会を迎えています。人生 100年時代に、高齢者から若者まで、全ての国民の活躍の場があり、全ての人が元気に活躍し続けられる社会、安心して暮らすことのできる社会をつくることが重要な課題となっています。(厚生労働省 HP/人生100年時代構想会議中間報告より引用)

1人ひとりが自分らしく、より豊かに過ごすためにも、認知症の予防とケアは最重要課題と言われています。

く人との交流による「気づかい」が認知症予防につながる>

加齢に伴い、「病気」「親しい人の死」「意欲低下」などの理由から、人との交流が少なくなってしまいます。人との交流が減ると、脳内にある社会脳(人と人とが関わる複雑な社会環境を処理する部位)への刺激がなくなり、認知症のリスクを上げる原因になるとも言われています。

この予防として、人との交流では、記憶することや注意すること以外に、「気配りや心配り」が必要になりますね。それによって発生する、「脳への適度な良いストレスを与えること」が、認知機能にとって良い刺激になります。



<人との交流の勧め>

ポイント① 普段あまり関わりのない人や、新たな仲間と、「気を使いながら」 交流する ポイント② 相手を思いやり、お客様を迎える(来客)、贈り物や手紙を送る(季 節の挨拶や年賀状など)

<対人交流でのケアのポイント>

ステップ① <u>まずは、第2の居場所を提供する</u>

認知症の症状が出ると、介護家族や介護スタッフの方も、他の人 と積極的に関わりの場を作ることに抵抗が出てきますが、地域の 施設やコミュニティに出向いていくきっかけを用意し、「第2の 居場所」を上手に活用しましょう。

ステップ② <u>次に、交流の場でレクリエーション活動を行う</u>

レクリエーション活動は特に、他者と力を合わせて競うゲームや、協力し合って完成させるクラフトレクなど、「気づかい」なしでは成立しません。同じ好みを持つ仲間と出会い、共同で達成感を感じる活動を、積極的に日々の生活に取り入れていきましょう。

庄司浩介(日本アクティブコミュニティ協会 認定講師)

認知症の方へのレクリエーション体験談

認知症の方が少人数で共同生活をするグループホーム。生活の場ということもあり、認知症の方が穏やかに過ごせるように、「非日常的な」レクリエーション活動を積極的に取り入れている施設は、あまり多くありません。そんな中、レクリエーション活動を、生活の一部として取り入れている、「みのりグループホーム平野」では、レクリエーション活動のみを行う専任スタッフが 9 名います。レクリエーション活動を取り入れて 3 年経過した今、高齢者の皆さんにどのような変化があったでしょう。

<不安が取り除かれ居場所ができる>

導入して 1 年で入居者さんに変化が出てきました。以前と比較し、お箸が持てるようになったり、モノへの執着もなくなって、「家に帰りたい」という入居者さんがいなくなったのです。

認知症の方は、手順や動作を考えることは難しいのですが、手続き記憶(長期記憶の1種。車の乗り方や楽器の演奏など)にアプローチした内容は、レクリエーション活動で実践できます。活動を行うことで、アドレナリンが出て心地よい疲れを感じます。クリエイティブな活動を反復することで、その回の記

憶はなくなっていても、その方にすりこみの記憶と、「何かをやっている」という印象が残ります。







「何かをした」という印象を残すため、施設では入居者さんの目の高さの壁に、日々作り上げた作品を飾っています。これの繰り返しで、入居者さんの居場所がこの施設に生まれ、認知症の方が持つ不安が取り除かれたのです。

協力/みのりグループホーム平野 横川考史

サポーターの感想

先日、併設のデイサービスにお邪魔し、セミナーで教えて頂いた「いい湯だな」のレクをやってみました。それから、私が担当させて頂いている利用者様が作詞した歌に振り付けを考え、みなさんと体操しました。この利用者様は、いつも体操されないのですが、今日は自分の歌だからか? 体操に参加されました。セミナーで振り付けのポイントを教えて頂いた事が、大変参考になっています。

その後、その利用者様と、「新しい歌」を作ろうと盛り上がりました。作詞が完成したら、作曲は地域のプロにお願いし、振り付けはデイのみなさんと 一緒に考えようと思っています。このような機会が作れたのもセミナーの講義のお陰です。

高齢者サロンで、色々レクや回想法や音楽療法をやってみています。お話しだけで進行するよりも、レクや回想法を入れたほうが、お互いに親近感が強くなり、熱中して時間が速く過ぎてしまいます。童心に戻れたり、回想の時代に気分が戻ったり、充実した時間を過ごせています。

5. 高齢者の摂食嚥下

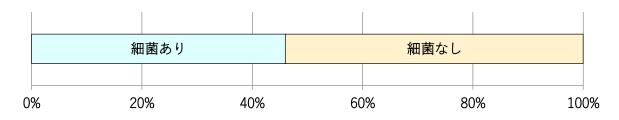
<高齢者の誤嚥性肺炎とお口に潜む細菌>

2019年度の我が国の統計では、日本人の死亡原因の上位は、がん、心疾患、 脳血管疾患、肺炎となっています。これらの病気で亡くなる方は、当然ながら 年齢の高い方が多く、がんや心疾患で亡くなる方の 90%程度が 65 歳以上の 高齢者となっています。

そのような中、「肺炎で亡くなる方」は97%以上が高齢者であり、他の病気以上に高齢者の割合が高くなっています。特に介護が必要な要介護高齢者では、死因の1位は肺炎といわれています。また、肺炎の中でも70歳以上の高齢者の肺炎では、その8割が「誤嚥性肺炎」と報告されています。誤嚥性肺炎はお口の中に肺炎を引き起こす細菌がいて、その細菌が食べ物や唾液などにくっつき、飲み込むときに誤嚥することで細菌が肺に入り、炎症を起こしてしまう病気です。

< 約半数の口腔内に細菌が見つかりました>

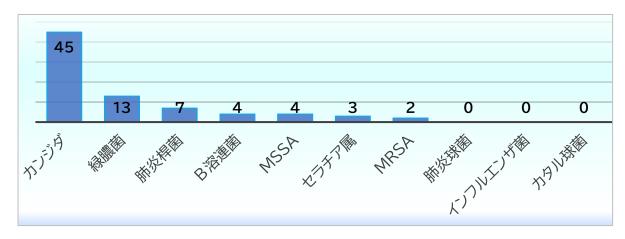
要介護高齢者のお口の中に、どのくらい肺炎を引き起こす細菌がいるのかを調べてみました。BML 社のキットを使って、綿棒でお口の中をぬぐい、検査をしたところ、150 名中 69 名のお口から肺炎を引き起こす細菌が見つかりました。これは要介護高齢者の半数程度の口の中に、肺炎を引き起こす細菌がいたことになり、とても危険なことです。この細菌が誤って肺に入ってしまったら、肺炎を引き起こす可能性が大いにあります。



要介護高齢者の口腔内の細菌の有無

肺炎を引き起こす細菌とは、どのような菌でしょうか。肺炎を引き起こす細菌はいくつかありますが、主な細菌は下の図にある 10種類の菌です。この図は上記の 150 名の要介護高齢者の細菌の検出結果で、数値はそれぞれの細菌が検出された人数を示しています。

45 名のお口からカンジダが、13 名のお口から緑膿菌が、7 名のお口から 肺炎桿菌が検出されました。1 種類だけでなく、2、3 種類の細菌が検出され た方もいました。



要介護高齢者の種類別口腔内細菌の保有者数

国の助成金によって、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方は肺炎の予防接種が受けられます。この予防接種は肺炎球菌のワクチンを接種するものです。ですが、この予防接種を受けたからといって決して油断しないでください。このように、肺炎を引き起こす口腔内の細菌は、肺炎球菌だけではありませんでした。口腔ケアで肺炎を予防しましょう。

森崎直子(姫路大学 老年看護学 教授)

サポーターの感想

年齢とともに、嚙む力や飲み込む力が弱まりますが、できる限り長く「食べたいものを楽しく食べる」ことは、生活の一番の楽しみと言ってよいと思います。近頃、「コロナ太り」をよく耳にしますが、外出もままならない今、「食べること」が大きな楽しみです。

高齢者にとっても、食卓での団らんはかけがえのないものだろうと思います。口腔ケアで肺炎を予防し、嚥下体操や全身の運動で、いつまでも美味しく食べられるように頑張りたいと思います。

おわりに

この研究にご参加いただいた高齢者の皆様、サポーターとしてご活躍いただいた皆様、講師の先生たちに心からお礼申し上げます。今期は、新型コロナウイルス対策で、活動の予定を大きく変更しなければなりませんでしたが、サポーターの皆様の熱意で、状況に合わせた活動を継続することができました。

今後はさらに、この成果を生かした活動を発展させてまいりたいと思います。ご協力有難うございました。

本書は、厚生労働省科学研究費補助金の助成を受けて制作いたしました。

研究者

澤見 一枝 奈良県立医科大学 医学部 川口 昌彦 奈良県立医科大学 医学部 木村 満夫 奈良県立医科大学 医学部 水主 千鶴子 修文大学 看護学部 森崎 直子 姫路大学 看護学部

服部 園美 和歌山県立医科大学 保健看護学部

研究協力機関

日本ストリートダンススタジオ協会 NPO法人認知症予防サポートネット BCC スマイル・プラスカンパニー

執筆者

池内 勝継 奈良県立医科大学附属病院 精神医療センター

福田 章 NPO法人認知症予防サポートネット

吉田 健一 日本ストリートダンススタジオ協会

庄司 浩介 日本アクティブコミュニティ協会

横川 考史 みのりグループホーム平野

森崎 直子 姬路大学 看護学部

編者

澤見 一枝 奈良県立医科大学 医学部

認知症予防活動 活動成果 -人生 100 年時代の認知症予防-

2021 年3月

奈良県立医科大学 認知症対策研究グループ

〒634-8521 奈良県橿原市四条町 840 番地

TEL: 0744-22-3051 (澤見一枝 内線 2766)

FAX: 0744-29-7555

URL: https://www.g-nursing.com/contact.php