

# 令和4年度富山県老人福祉施設協議会 介護職部会 I

## 認知症に応じたコミュニケーション方法 と発症から終末期までの変化を学ぼう

認知症看護認定看護師

林浩靖

# 認知症とは

一度発達した知的機能が、脳の器質的障害により継続的に低下した状態のこと

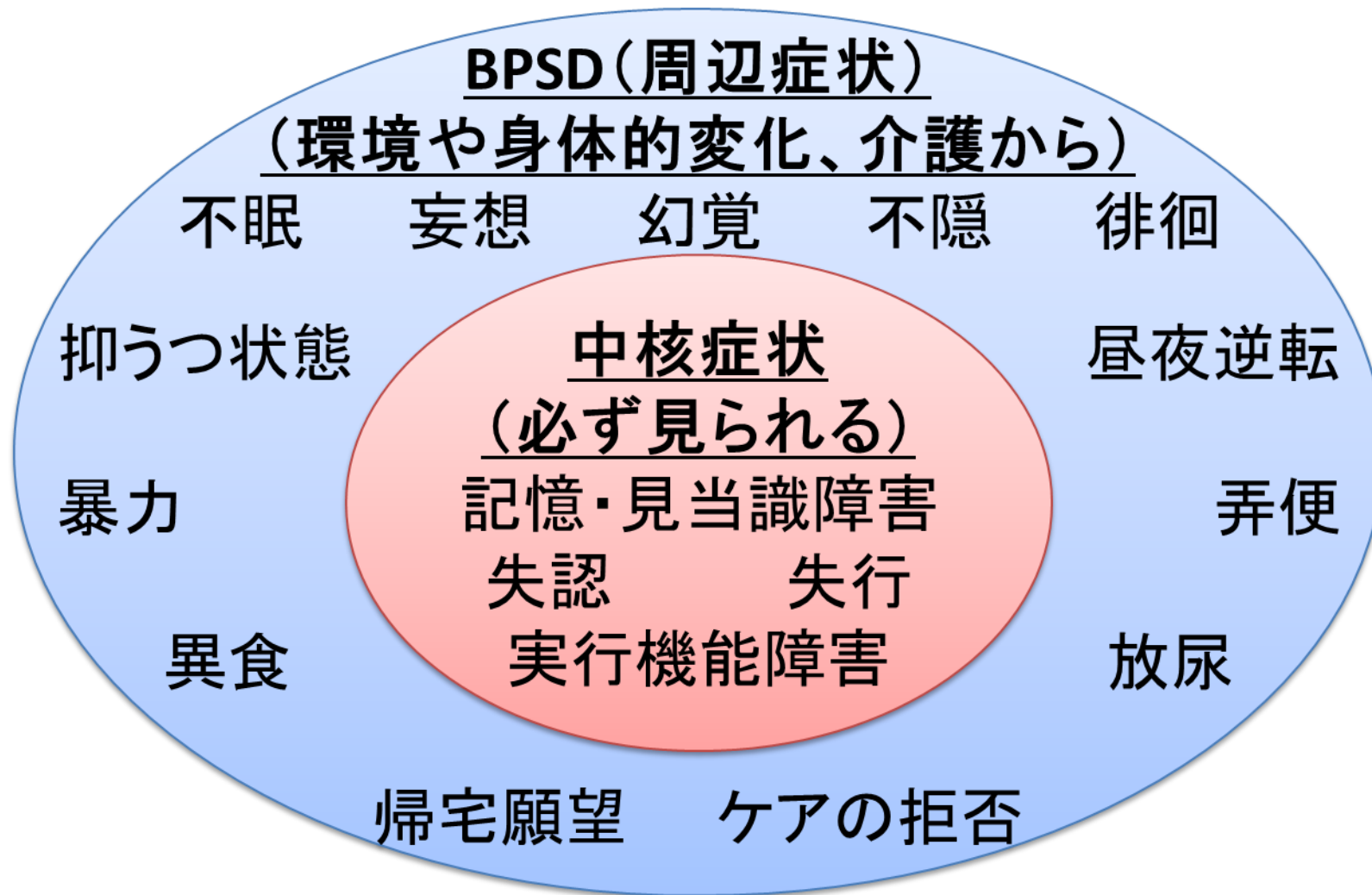
# 加齢による物忘れと アルツハイマー型認知症の違い

加齢による物忘れ	アルツハイマー型認知症
体験の一部を忘れる	体験の全体を忘れる
物忘れの自覚がある	物忘れの自覚がない
探し物を探す	探し物を盗ったという
見当識障害がない	見当識障害がある
作話がない	作話がある
日常生活に支障はない	日常生活に支障がある

# 認知症の症状

- **中核症状**・・・認知症の症状のうちで、障害の中心となっている記憶障害や見当識障害、判断の障害、思考障害、言葉や数のような抽象的能力の障害など知的能力の障害が生じる症状。
- **行動・心理症状(BPSD)**・・・中核症状に心理的、状況的、身体的な要因が加わって二次的に生成される行動障害や精神症状。本人の性格や環境などの影響が大きい。

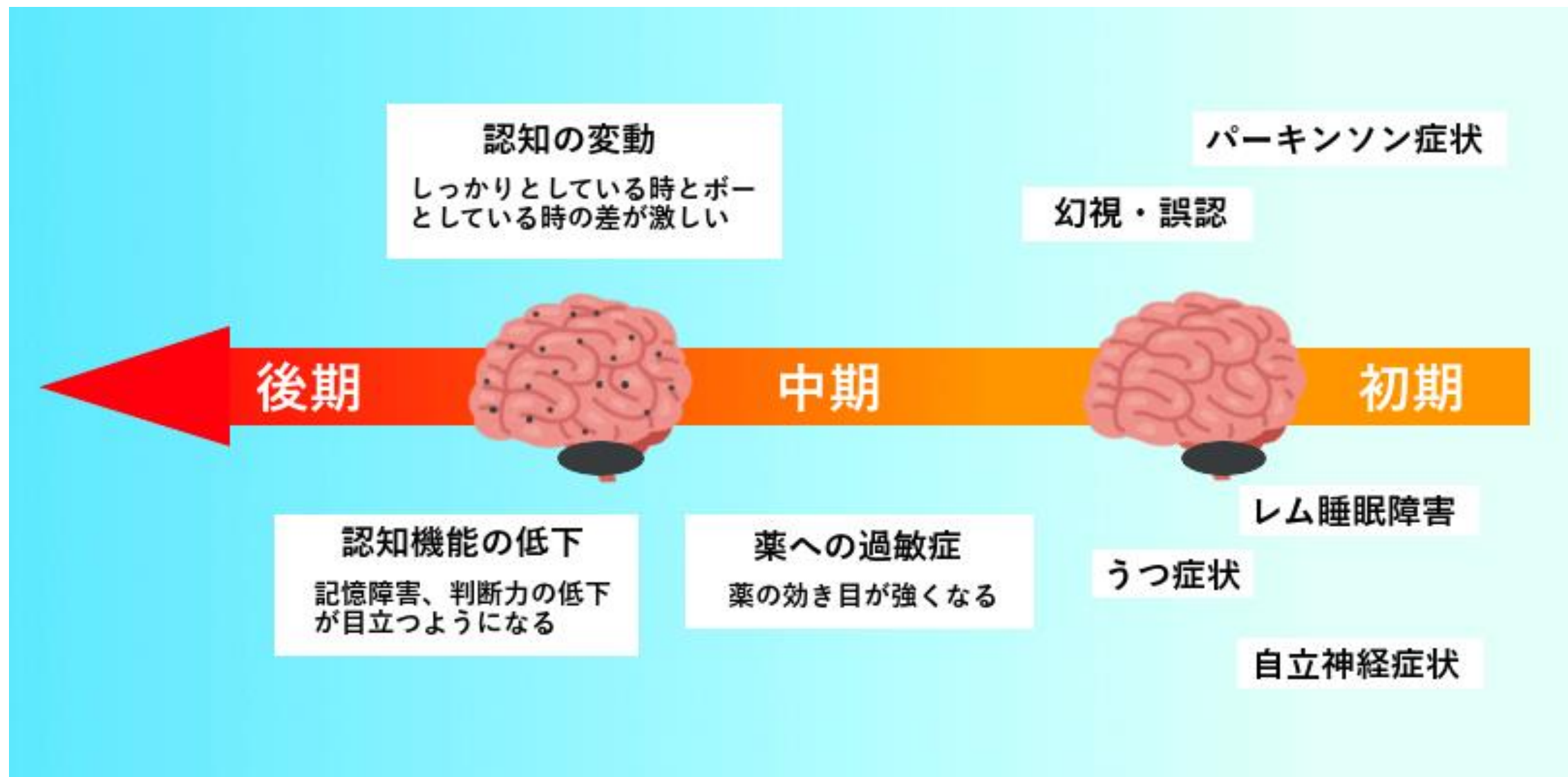
# 認知症の症状



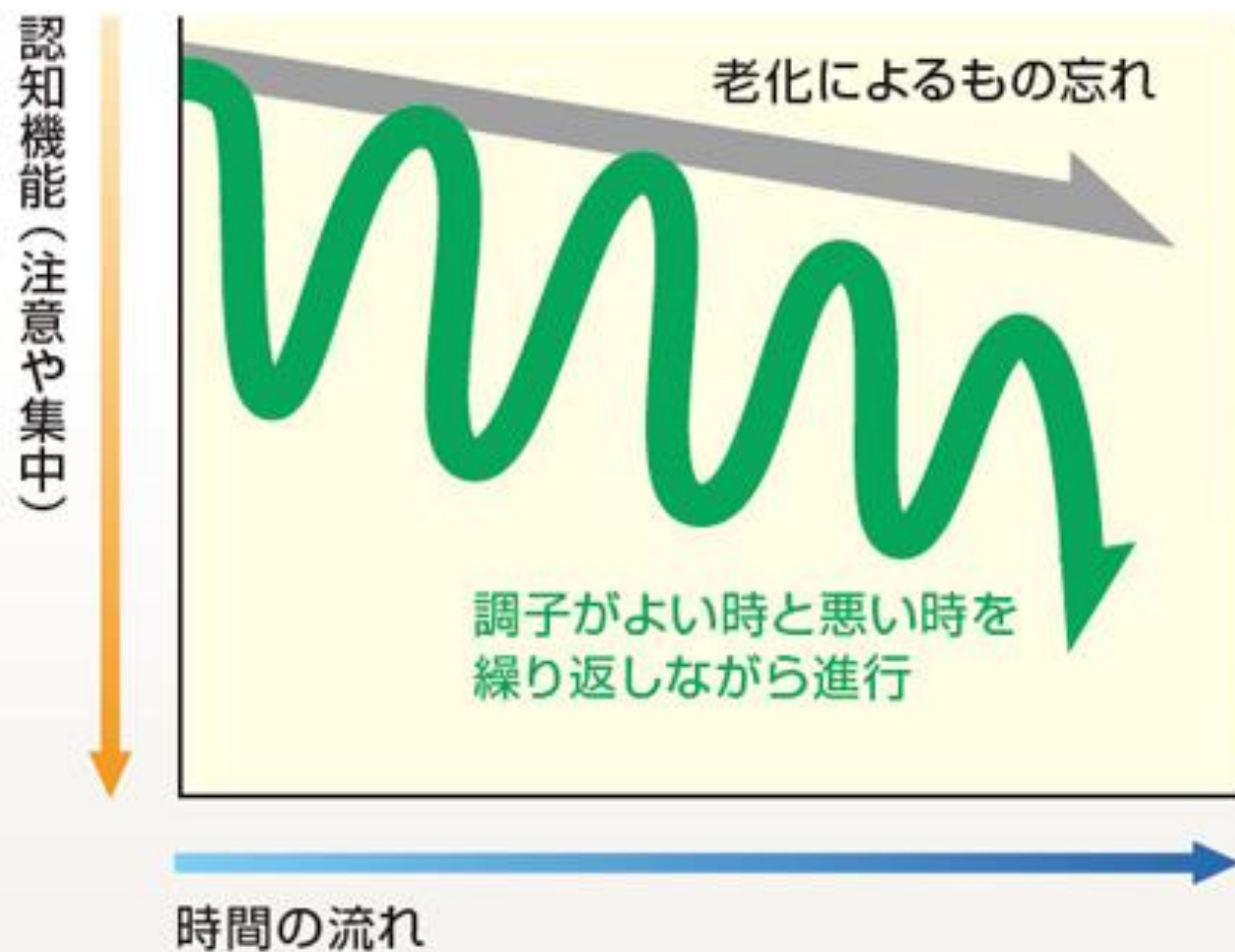
# アルツハイマー型認知症の典型的進行

	障害部	中核障害	特徴的BPSD	生活行動変化
軽度	海馬を含む側頭葉内側部から障害	近時記憶障害、失見当識(時間)	不隠、同じことを繰り返し聞き、徘徊等が現れる	約束を忘れる。物品の置いた場所を忘れるなど周囲とのトラブルを起こす
中等度	側頭葉、頭頂葉、後頭葉、前頭葉領域へ拡大	感情障害、性格変化、言動障害、視空間障害と拡大	攻撃性、興奮、社会通念上不適切な行動(衣類を脱ぐ)等が現れる	食事したことを忘れる、熟知しているはずの昔の記憶障害、家族がわからなくなるなど、在宅生活が困難
重度	大脳全体に高度の萎縮	理解力、思考力、判断力低下が広汎に広がる	行動・心理症状(BPSD)が激減する	日常生活全体にかなりの援助が必要となる

# レビー小体型認知症の症状の出る時期



## レビー小体型認知症の症状の進み方



時間帯や日によって認知機能に変動があります。しかし、次第に認知機能は低下します。



# 前頭側頭型認知症の初期

- **自発性の低下**：自分から何かに取り組む姿勢がみられなくなる。家事をしなくなる、質問しても真剣に答えない(考え不精)、適当に答える、ぼんやりとして何もしない、引きこもるといった様子がみられることがある
- **言語障害**：知っているはずの言葉も意味が分からなくなり、物の名前が出にくくなる。また、文字を読み間違える場合もみられる
- **感情の麻痺**：感情が鈍くなり、他人への興味がなくなることがある。また、病気で寝ている家族に普段と同じように食事を要求するなど、共感・感情移入ができないなどが起こることがある
- **食事や嗜好の変化**：食習慣に変化が見られる。食事のメニューにこだわり、同じものをいくつも食べたり、盗み食いをしたりすることもある。甘いものを過剰に摂るようになることも多くなる
- **抑制が効かない**：刺激に対する反応や欲求が抑えられず、本能のまま行動するようになることが多くなる。相手に対して遠慮がなくなり、礼儀に欠ける行動をとったり、暴力をふるう、社会性がなくなる、悪ふざけなどがみられることがある。万引きをしたり、痴漢行為など反社会的な行動も出てきますが、道徳観が低下するため、本人には罪悪感がみられない

# 前頭側頭型認知症の中期

- **同じ行動を繰り返す**：同じ行動を繰り返す「常同行動」が現われることがある。例えば、毎日同じ時間に同じ道順で散歩する、同じメニューを作る、なくなるまで食べ続ける、決まった時間に決まった行動を取らないと気がすまない（時刻表的な生活）、手を叩くなどがみられる
- **立ち去り行動**：集中力がなくなり、周りの状況を考えずに突然立ち去ることがある。例えば、話の最中にその場を離れてしまったり、診察中に突然診察室を出て行ったりすることもある
- **影響を受けやすく反復する**：周囲で起こっていることに影響されやすくなる。相手の言葉をおうむ返しに繰り返す、動作を真似る、同じ言葉を言い続ける等が挙げられる

# 前頭側頭型認知症の後期

- **精神機能の荒廃**: 後期になると、精神機能は荒廃する。中期には頻繁に出ていた常道行動も、意欲の低下が激しくなると部屋の中をうろつくなど単純なものとなり、やがて動くこともなくなる。食べる意欲もなくなってくる
- **寝たきり**: 発症後平均6～8年で寝たきりの状態になると言われている。筋力の低下や筋萎縮により自分で身体を動かすことができなかつたり、動かす意欲が湧かなくなる

# 認知症の生命予後

認知症の病型	発症から死亡までの期間(平均)
アルツハイマー型認知症	6.6年
血管性認知症	3.3年
混合型認知症	5.4年
レビー小体型認知症	4.4年
前頭側頭型認知症	Behavioral variant 9年 Progressive non-fluent aphasia 9年 Motor neuron disease 3年

# 認知症者の緩和ケア

- 認知症は**死に至る疾患**であり、治療法が確立されていない「欧州緩和ケア学会の白書(2013)」
- 認知症の人の多くが、**認知機能障害が軽～中程度の段階で死亡する**(早い段階で終末期ケアを)「ランセット認知症委員会の推奨(2020)」

**だからこそ、本人の意思決定支援が必要**



# 意思決定支援の流れ

1. 可能な限り本人が自ら意思決定できるように支援
2. 本人の意思の確認や意思及び選考を推定
3. 支援を尽くしても本人の意思及び選考の推定が困難である場合、最後の手段として本人の最大の利益を検討

# コミュニケーションに関わる 視聴覚機能の加齢変化

- 視覚の加齢変化

- ☆老視：水晶体の硬化、網様体の筋力低下。

- 45歳くらいから

- ☆視野の暗化：80歳の瞳孔径は20歳の60%  
程度

- ☆霧視：水晶体の透明度の低下（50歳で新生児の10%、混濁、白内障と加齢変化の間の線引きは困難）



# コミュニケーションに関わる 視聴覚機能の加齢変化

- 視覚の加齢変化

- ☆羞明:まぶしい

- ☆視野の狭まり:眼球の落ち込み、緑内障



<中島喜恵子編「認知症高齢者の看護」医歯薬出版株式会社(2007)>

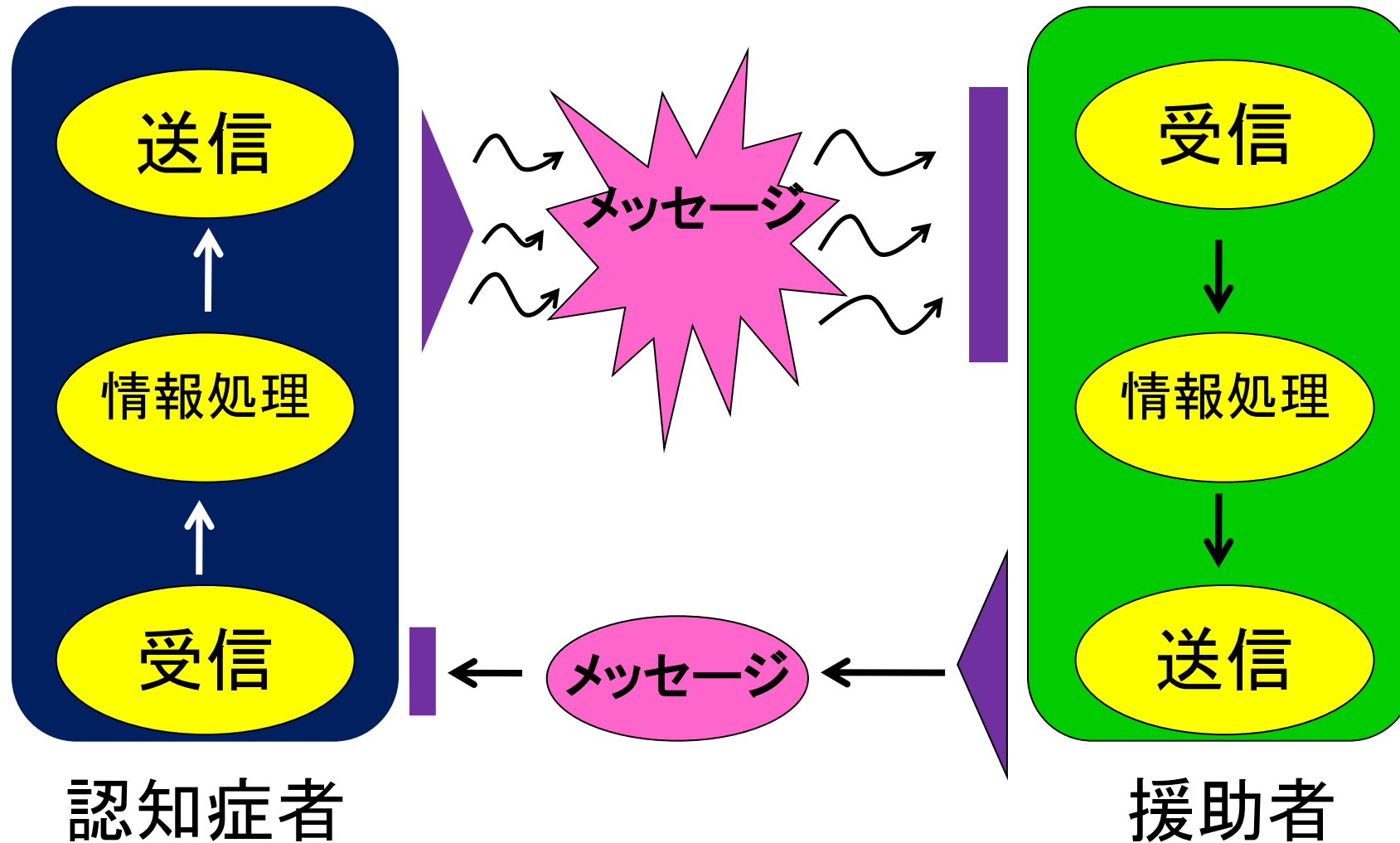
# コミュニケーションに関わる 視聴覚機能の加齢変化

- 聴覚の加齢変化

- ☆老人性難聴:内外有毛細胞の変化による音の感受性の低下。70歳代になると日常的に自覚する

- 特徴: **高音域**の聴取困難(人の聞こえる20~20000Hz、高齢者はよくても8000Hzぐらい。通常の会話の範囲は 500~4000) 子音が聞き取りにくい、音の弁別力の低下

# 二者間のコミュニケーション



# アルツハイマー型認知症の症状



自分の身を守ろうとしているのかも

# 認知症者への上手なコミュニケーション

## ・本人のペースに合わせる

自分のペースを乱されるとパニックになることがあります  
言葉や態度で焦らせないようにしましょう

## ・わかりやすい言葉で簡潔に伝える

一度に多くの話をすると理解することが難しくなります

〇〇してから〇〇して…

## ・気持ちに寄り添う

徘徊のときなどは、言葉そのものではなく気持ちに寄り添い  
ましょう **どのようなこえかけ**

# 認知症者への上手なコミュニケーション

## •「その人らしさ」を大切にする

一般的な価値観を押し付けず、その人らしさを大切にしましょう  
**否定せずにまず聞く**

「否定しない」「叱らない」が大原則です

## •優しいスキンシップをはかる

「味方ですよ」という気持ちを込めて肩などを優しく触れましょう

## •あなたのコミュニケーションの特徴は？

# コミュニケーション

- 見る
- 話す
- 触れる



# 見る

- 認知症の方とどのように目を合わせればよいでしょうか？
- どれくらいの距離から目を合わせますか？
- どちらの方向から目を合わせますか？
- 円背の方にどのように目を合わせますか？
- 歩いている方にどのように目を合わせますか？



# お隣さんと試してみましよう

- 水平に目を合わせる

垂直に見下ろす

- 正面から見る

横からの視線

- 顔を近づける

遠くから見る

- 見つめる時間を長くする

ちらっと短い視線

# 良い見方

- 水平に目を合わせる

..... 平等

- 正面から見る

..... 正直・信頼

- 顔を近づける

..... 優しさ・親密さ

- 見つめる時間を長くする

..... 友情・愛情

# 悪い見方

• 水直に見下ろす

..... 支配・見下し

• 横からの目線

..... 攻撃

• 遠くから見る

..... 関係性の薄さや否定

• ちらっと短い視線

..... 恐れ・自信のなさ

# 見る

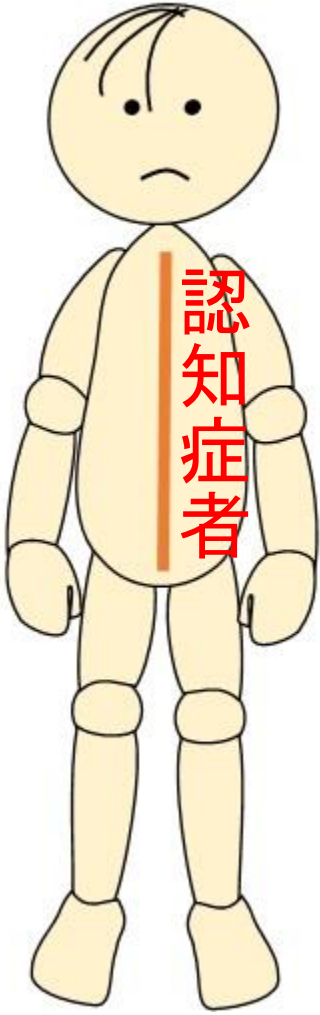
- 認知症の方とどのように目を合わせればよいでしょうか？
- どれくらいの距離から目を合わせますか？
- どちらの方向から目を合わせますか？
- 円背の方にどのように目を合わせますか？
- 歩いている方にどのように目を合わせますか？

視力の問題と注意力の問題



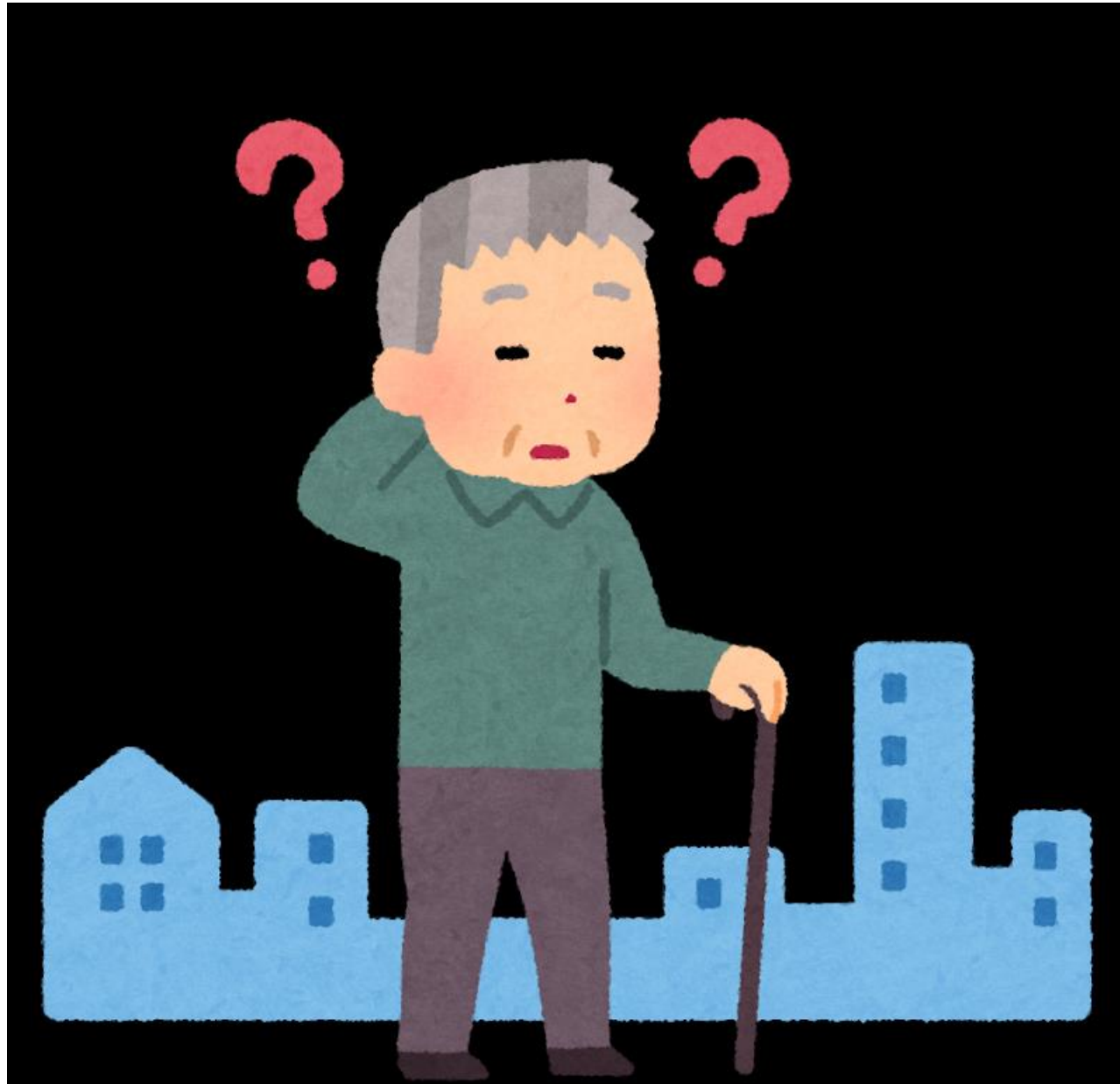
# 「見ない」は「居ない」？

見た見た、すごかったねー



この間のテレビ見た？

「見る」のではなく、「視線をとらえる」

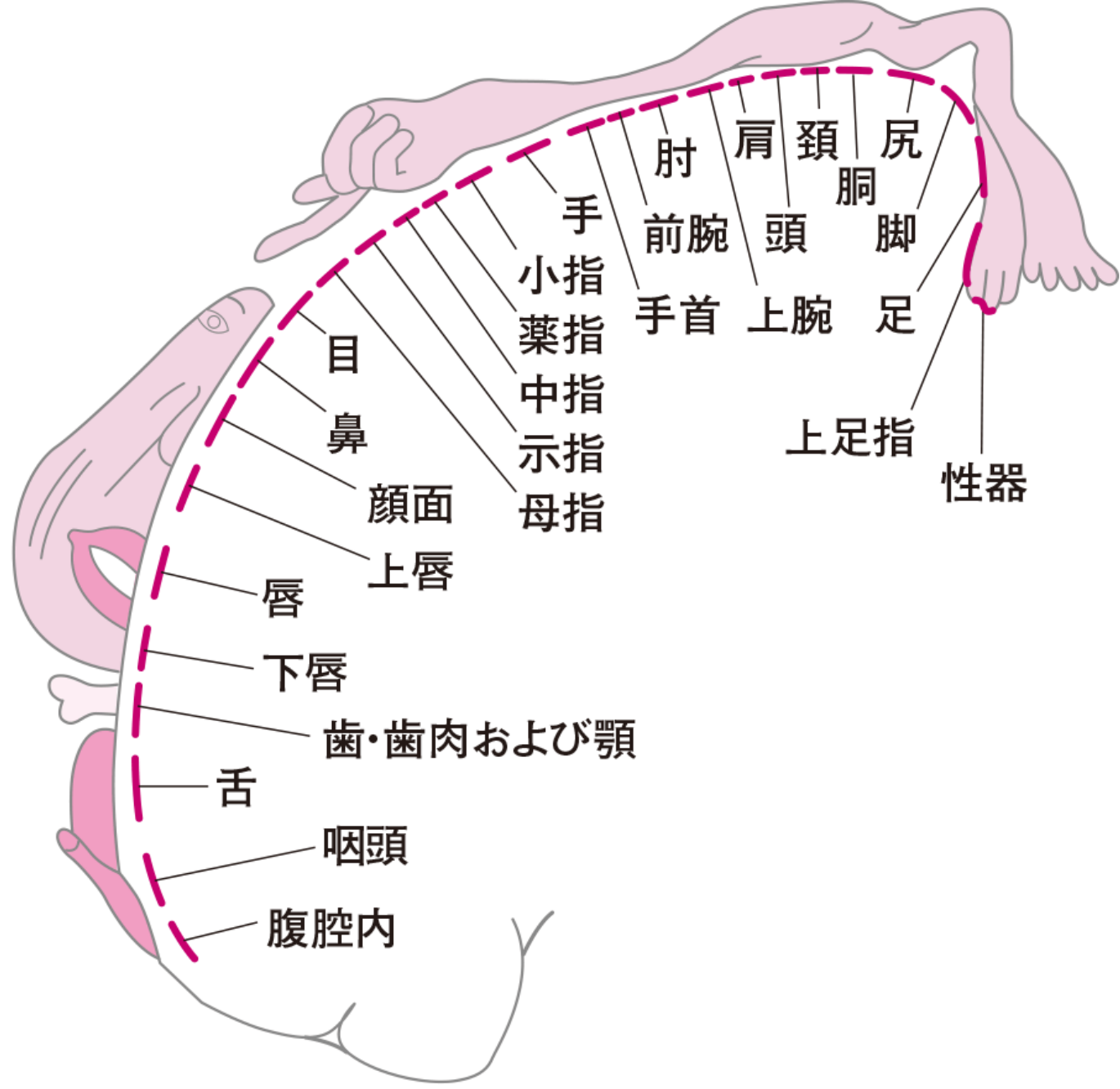


どれくらいの距離から近づけばよいだろうか



# 触れる

- どこから触れましょうか？
- どのように触れましょうか？



(Penfield&Rasmussen)

# どこから触れましょうか？

- いきなり「顔」や「手」から触らないように
- 「背中」や「肩」などから触れていく



# どのように触れましょうか？

- 広い面積で
- 柔らかく
- ゆっくりと
- なでるように
- 包み込むように

# 悪い例

悪い例：「つかむ」という触れ方は、何かを強制されている恐怖を与えてしまう。

お隣さんの腕をつかんでみてください

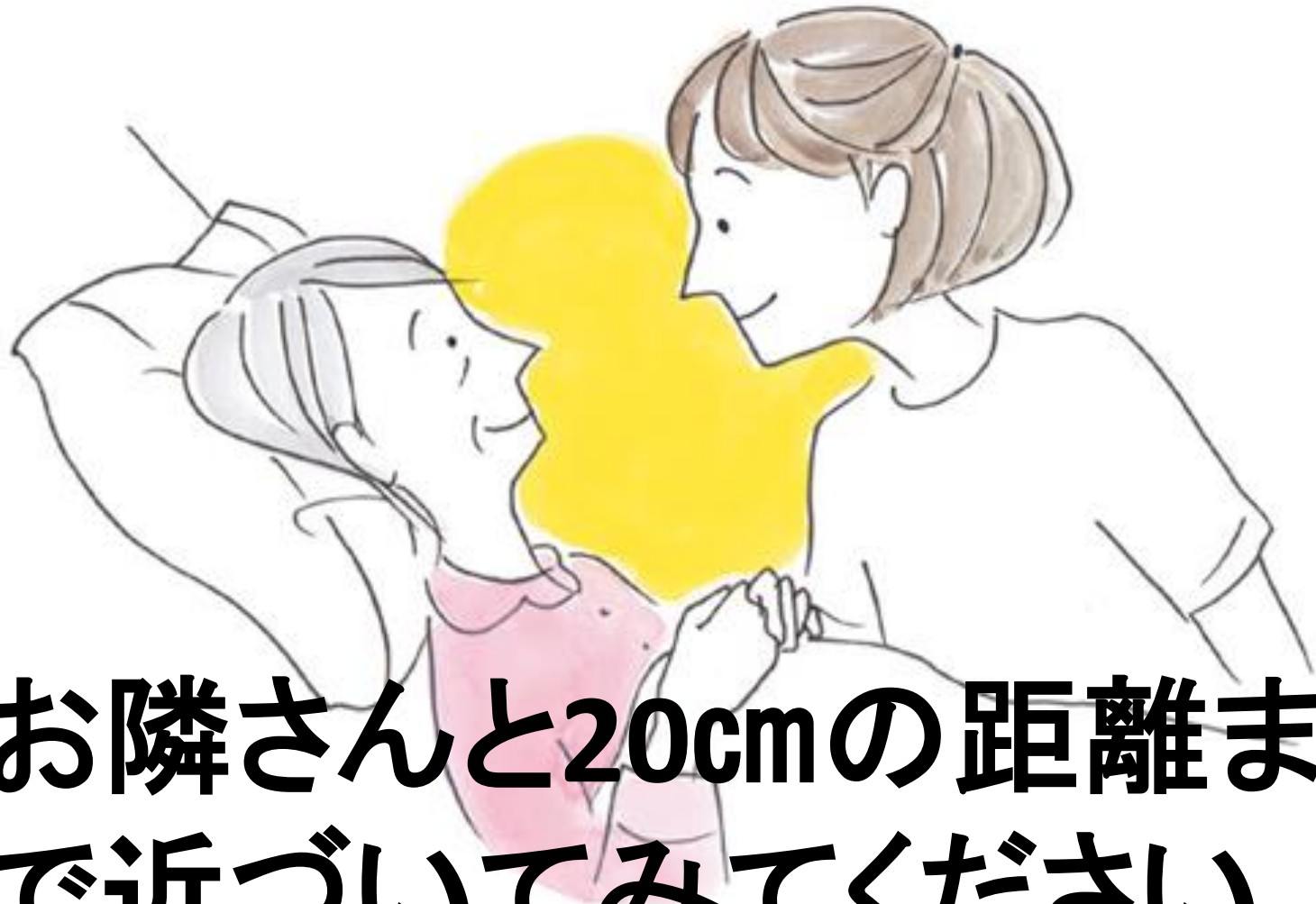


# 良い例



お隣さんの腕を広い面積で優しく持ち上げてみてください

# 寝たきりの方の場合



お隣さんと20cmの距離まで近づいてみてください

# コミュニケーションへの援助

- ・言語的コミュニケーションの可能性を開く
- ・生活史に関する情報の収集と統合を図る
- ・発生発語機能の低下抑止に貢献する
- ・援助者自身の姿勢や態度を振り返る





# 認知症者を理解するための視点

認知症を看護の視点から理解する、ということ  
ことは、病理や病態を問うことよりも、認知  
症の人の体験している世界を……生活障  
害をもちながらも一生懸命に生きていく姿  
をあるがままに理解していくこと

<中島紀恵子編「認知症高齢者の看護」医歯薬出版株式会社(2007)>

# その人を理解しよう！！

- その方はどんなところで生まれ・・・
- その方はどんな子供生活を送り・・・
- その方はどんな仕事をして・・・
- その方はどんな方と結婚して・・・
- その方はどのような家庭環境の中生活し・・・
- その方はどんな趣味を楽しんで・・・
- その方はどこで生活していて・・・
- その方は最近どんな楽しいことがあって・・・

# 認知症の方との付き合い方・ 接し方の上手なコツ

- 基本は「信頼関係」を築くこと
- よい感情を残すようにする
- 本人のペースに合わせる

# 笑顔

- 非言語的コミュニケーションの中で「笑顔」は最も大切なもののひとつです
- しかし、コロナウイルスの問題もあり、皆マスク姿で過ごしております
- マスクのため「笑顔」が見えにくくなっていることを理解しておきましょう