



被災した認知症患者を支えるために

—ストレスや環境変化に弱い患者とその家族

平穏な日常生活を奪い去った東日本大震災。

今なお、避難所での生活を余儀なくされる被災者は15万人超。

住み慣れた町や自宅を離れての生活は、誰にとっても大きなストレスだが、とりわけ病気や障害を抱えた被災者には、つらい日々が続いていることは想像に難くない。

「若年認知症」をテーマに連載をお願いしていたが、初回は予定を変更し、被災した認知症患者への配慮や支援について執筆していただいた。



作家・ジャーナリスト

藤本美郷

Fujimoto Misato

出版・編集および文化人所属プロダクション「Mプランニング」代表。作家・ジャーナリストとして取材・執筆多数。熱心な取材と温かい目線で描かれた作品には定評がある。特に生命・医療など、人間の原点に迫るドキュメンタリーを得意とする。著書に『ドキュメント 若年認知症』（三省堂）、出版プロデュース『手足のないチアリーダー』『あきらめないで』（共に佐野有美・主婦と生活社）、近書に『わたしが芸術を語るなら』（千住博・ポプラ社）など多数。



『ドキュメント 若年認知症』（三省堂）

避難所生活に対応できず 退去を求められることも

突然襲った東日本大震災により、避難所での暮らしを余儀されている多くの被災者たち。その中には認知症患者も含まれ、避難所内でトラブルに発展したケースも多数報告されている。

状況判断ができない認知症患者は、地震のこと、家を失くしたことが理解できないままの人もいた。自分の部屋と食堂の行き来や散歩などの「日課」を変えることが難しく、物の置き場が変わる、座る位置が変わる、食事をする場所が変わる、など小さな環境の変化にも対応しきれず混乱を起こしてしまう。

また、認知症患者はストレスに弱く、食事や排せつ、睡眠が不自由になる避難所生活では、病状が進行することも懸念される。

避難所に入ってから、認知症の症状が出た人も報告されている。避難所で迷子になったり、夜中に「家に帰る！」と大声で叫ぶなどの行為で周囲に迷惑がられることも。そのため、避難所から退去を求められ転々とせざるを得な

かったり、避難所生活をためらい支援を受けられず孤立してしまうなど、厳しい状況が続く。被災地は少しずつ復旧はしているものの、避難所生活は長期化が予想され、本人だけではなく、家族や介護する人も心身ともに負担は大きい。まわりの理解と支えが不可欠だ。

夕方、いつも通り 散歩に出かけたまま…

認知症患者が入所するあるグループホームは、建物が崩壊。住む場所を失った入所者は別のグループホームに移動した。だが、入所者はこれまで起こったことすべてを忘れ、「なぜ、ここにいるの?」と職員に何度も聞く。その度に職員は「地震がきてね、津波から逃げてここに来たのよ」と丁寧に説明する。すると、「ああ、そう地震でね」と納得するそばから、なぜここにいるのか分からない、と不安げな瞳を職員に向けていた。

避難所から散歩に出た認知症患者が迷子になり死亡するという深刻な問題も起きている。

東京電力福島第一原発の事故で避難

指示が出された福島県富岡町の認知症の62歳の女性が、3月28日、避難先で亡くなった。長女(41)によると、認知症の母と父(67)、90歳近い祖母、耳が聞こえない妹(40)とその娘(2)は、避難や屋内退避の指示範囲拡大に追われるように避難所を転々とした。

別で暮らしていた長女も被災したが、心配して駆けつけると、頼りの父は精神的打撃で茫然自失の状態だった。母も認知症が悪化し、屋内退避圏だと説明しても日課の散歩に行きたいとせがんだ。

その後、新潟県田上町の避難所にたどり着き、母の症状も安定したようにみえた。その日も、落ち着いた様子で保健師の問診を受けていたため、長女は「必ず一緒に戻って」と、母と妹とその娘の3人での散歩を許した。しかし、10分後に戻ったのは2人だけ。母は深夜になっても戻らなかった。

翌日朝、母が林道の雪の上で遺体となり発見された。凍死だった。認知症の母は、約束通りいったん避難所まで2人を送り届けた後、いつも通り夕方の散歩に出かけたようだ。

「見つかった母の顔は笑っているようだった。富岡町のように田んぼが広がる景色の中を散歩できてうれしかったんだと思う」と、長女は再発防止になれば、とこれまでを話した。

被災地では、このように認知症患者とその家族にもたいへん厳しい状況であり、支援が十分とはいえない。

今回の震災ではケアする側の家族や介護職員も被災しており、その心理状態は患者の病状にも少なからず影響を与えることに。一刻も早く両者が落ち着いた環境で生活ができるよう、早急な対応が求められる。

働き盛りに発症する「若年認知症」

現在、全国で200万人を超える認知症患者がいる。認知症は、加齢による一般的な「物忘れ」とは別のもので、

脳の神経細胞に関わる疾病だ。認知症は高齢者がかかると思われがちだが、65歳未満で発症する「若年認知症」患者の存在も見逃せない(65歳以上の発症は「老年性認知症」という)。老年性・若年性ともに症状は同じで、早期発見の場合、人により症状を遅らせることも可能だ。

若年認知症患者は約4万人だが、本人が気付いていないなどのケースもあり、推定患者数は10万人に上る。老年性認知症に比べ数こそ少ないが40代、50代という働き盛りに発症するため、そのダメージは大きい。職場にも多大な影響があり、加えて生活費や住宅ローン、子どもの学資など、家計の柱となる収入源を失うことになり、計り知れない打撃を受ける。

女性より男性患者のほうが多いが、妻が発症した場合、仕事を続けながら、家事・介護を担う夫の負担はたいへん重い。「退職するまで自分が倒れそう



だった」と振り返る声もよく耳にする。いずれにしても、家庭生活が大きく変化することは避けられない。

国民の3人に1人がかかるといわれる「がん」同様、認知症は「誰もがかりうる身近な病気」だ。そのことをしっかりと認識しておくことが重要だろう。

次回以降、若年認知症を中心に、職場や家庭や地域社会でどのような対応が求められているのか、課題を投げかけていきたい。(連載5回)

避難所や被災地における認知症患者への配慮

ストレスに弱い認知症患者や家族に対し、周囲の少しの配慮により落ち着いた避難所生活も可能となる。そこで次のことを心がけよう。

*避難所だけではなく、認知症介護に共通する事項もあるので参考に。

1 ざわめき・雑音のストレスから守る工夫を

入口付近のざわめきを避け、奥まったところに家族と一緒に場所を確保し、まわりには顔見知り

2 ゆったりと、少しずつ言葉をかける

着替え、食事、排泄など急がせず、本人のペースで。一度にたくさんのことをいわず、短い文章でわかりやすく

3 わかりやすく本人に情報を伝える

はっきり口に出さなくても本人は不安に思っているため、何があったのか、いま何をするかなど、本人の症状に合わせ丁寧に説明を

4 飲食、排泄、睡眠の確保を

認知症が進むと食事がうまく取れず体が衰弱する。急がせると食事が取れなくなるので、ゆっくりと。1日の水分や食事の量を記録。慣れないトイレや後ろに並ばれるなどはスムーズな排泄の妨げになるので、手作りの簡易トイレなどの利用も

5 体を動かそう

時々姿勢を変える、伸びをする、足首をまわすなど、簡単に体を動かすよう促す

6 少しでも楽しいことや安心感を

外の空気を吸う、好きな歌を歌うなど、できるだけ本人がやりたいことを一緒にできるように心がける。できないことは頭から否定せず、まず耳を傾ける。1人にせず「いつも一緒にいる」という安心感を与える

7 落ち着かない場合、抑えず本人にそった対応を

本人が何をしたいのかを聴きだし、本人ができそうなことを与える

8 家族や介護職員が解放される時間の確保を

周囲の人へ理解を求めるとともに、家族や介護人がトイレ・食事・休息・仮眠など安心して患者から離れられる時間をとる

※詳しくは「認知症介護研究・研修東京センター」のサイト (<http://www.dcnnet.gr.jp/>) 「避難所でごんばっている認知症の人・家族等への支援ガイド」まで