



認知症の方への

生活行為 プログラム



広島都市学園大学 リハビリテーション学科 作業療法士 谷川 良博

第10回 認知症の妻が認知症の夫を介護するケース

認知症を早期に察知する重要性和難しさ

厚生労働省研究班の発表によると、65歳以上の高齢者のうち、認知症の人は2012年時点で推計約462万人に上り、認知症になる可能性がある軽度認知障害の高齢者は約400万人いるという見込みが明らかになりました。これからの時代は、認知症を早期のうちに発見して、適切な医療やケアにつなげることがより大切になってくるでしょう。

しかし、周囲の人が「この人は認知症かな？」と思っても、デリケートな問題のために診察を勧めにくく、本人は生活に支障を感じていないので、受診をしないなどの理由から、対応が後手になりやすいのが現状です。今回紹介するのは、診断はされていないものの明らかに認知症の奥さんが、認知症の夫を介護している世帯の事例です。

Aさんとの出会い

筆者が通所リハビリテーション事業所（以下、通所リハ）に勤務していたころの話です。レビー小体型認知症のAさん（男性）が新規に通所リハを利用することになりました。

事例紹介 Aさん(79歳、男性)

- レビー小体型認知症（半年前に診断）
- 要介護1
- 妻と二人暮らし
- 長女は近所に住んでいる
- 近所のかかりつけ医に2週間に一度、通っている

自宅での様子は下記の通り。

【ADL】

歩行	室内はとぼとぼと歩き、自立。屋外は近接で見守る必要あり
入浴	入ろうとしない。嫌がる
食事	手の震え（振戦）があり、こぼす量が多い
排泄	間に合わないときが多く、廊下で漏らす回数が増えている

利用前に大きな課題を発見

通所リハを利用するにあたって、担当者会議が自宅で開催されました。筆者はAさんの自宅（一軒家）を訪れました。そこで、Aさんの妻（以下、妻）と話をしましたが、何か話が噛み合わないのです。そのときの会話の一部を紹介します。

筆者と妻との会話

筆者：通所リハは火曜日と金曜日です。今日は水曜日なので、あさってお迎えに来ます。

妻：分かったよ。よろしくね。

筆者：迎えの車は8時50分くらいに着きますから。

妻：はいはい。明日から、よろしく。

筆者：？

筆者：金曜日からですよ。

妻：は？ それは困る。困るわよ！毎日行かないと困るのよ！（急にテーブルを叩いて怒りだす）

課題の深さを実感

読者のあなたは、会話内容のどこがおかしいのか気付いたでしょうか。妻には、利用日を覚えられない、感情の抑制がきかない面が見られました。

筆者は妻と会話を重ねるうちに、「ひょっとして、奥さんも認知症かな」と考えました。筆者は一旦、ケアマネジャー（女性）とAさん宅を退出しました。そして、「奥様は認知症ではないのです

か？」とケアマネジャーに尋ねましたが、彼女も「（認知症とは）確信が持てなかった」と言うのです。しかし、筆者は、認知症の人（妻）が認知症の人（Aさん）を介護する『認・認介護世帯』だと直感しました。

この状態で、妻がAさんを通所リハに送り出せるのか、とても不安になりました。

混乱を重ねる妻

Aさんの自宅に伺った翌朝（木曜日）、筆者は朝の迎えのために各送迎車のルートを確認していました。すると、通所リハに妻から電話が入ったのです。妻は「待っても、待っても、来ないじゃないの！」とものすごい剣幕です。Aさんの利用日は金曜日からでしたが、それを忘れているのです。筆者は、彼女の怒声を聞きながら、「よく電話がかけられたなあ」と別のことで感心していました。筆者は妻の言うことを受け入れ、ケアマネジャーに連絡して利用日を一日早めることにしました。

筆者がAさん宅に9時に着くと、彼は玄関先に立っていました（写真1）。待たせた件を謝り、車へ誘導しようと何気なく足元を見ると、Aさんは尿

失禁をしているのです。ズボンや靴など、履いているものすべてを替えなければならないほどでした。Aさんは妻から、朝7時から玄関で待つように言われ、立っていたそうです。



写真1 朝7時から送迎を待つため玄関先に立つAさん

なじめないAさん

夫婦だけの生活が長かったからでしょうか、通所リハでのAさんは職員や場に慣れるまでに時間がかかりました。スタッフの若い女性がトイレや食堂に誘うと、すぐに大きな声で怒りだします。特に入浴を嫌がり、誘うと顔を真っ赤にして怒りました。Aさんの気分の変動が激しいことから、筆者は、レビー小体型認知症特有の症状（表1）が見

られることをスタッフに伝えました。レビー小体型認知症には認知機能の変動に合わせたケアが求められます。

その一方、Aさんのイライラには妻と過ごすことへのストレスも大きく影響しているように筆者は感じていました。

表1 レビー小体型認知症の臨床症状

症状	キーワード
認知障害	進行性、記憶障害の程度は軽い、視空間障害、構成障害など
認知機能の変動	注意や明晰性の著明な変化、日内変動
幻視	反復して現れる、具体的な幻視
精神症状	幻視に伴う妄想性誤認
パーキンソニズム	中核的特徴、筋肉の固縮、寡動
自立神経障害	便秘、神経因性膀胱、起立性低血圧

妻への思考錯誤のかかわり

Aさんが毎日通所リハに通えば、妻は利用日のことで混乱しないし、Aさんも妻からのストレスを受ける頻度が減ります。しかし、彼の介護度ではそれは難しく、経済的にも無理でした。

そこで、妻に通所リハの利用日を理解してもらうために、いろいろな手段を実行しました。例えば、ケアマネジャーが居間のカレンダーに利用日の日付に大きく丸をつけましたが、これは妻がカレンダーを見るのを忘れてしまうため、だめでした。次に近所に住んでいる娘さんから、前夜に

「利用日よ」・「利用日じゃないよ」と電話をしてもいましたが、これも、妻は翌朝には忘れていました。

いろいろと試した結果、娘さんが毎朝、出勤前にAさん宅に寄ることで解決できました。妻は「娘がそう言うなら」と信じて、Aさんは週2回通えるようになりました。娘さんは「母親が急に意固地になった」と気にしていましたが、自分の生活が忙しいからとこれ以上の協力（妻の受診）は得られませんでした。

なじめないAさんへの対応

レビー小体型認知症の特徴のひとつとして、一日のうちでも認知機能の変動があります（日内変動）。本人がじっとしておきたいときに、声を掛けられたり誘われると、不機嫌になります。そのときは、そっとしておきます（写真2）。

そして、気分や体の動きが良いときを見計らって入浴や散歩に誘うようにしました。すると、少しずつ応じてくれるようになりました。



写真2 他者を受け入れない時期

歩行状態は、前傾姿勢で小刻みに歩きます。このまま症状が進行すれば、転倒の危険性が増すばかりだったので、歩行練習を始めることにしました。この歩行練習もAさんの認知機能の変動に合わせて、体を動かせるタイミングで実施しました。

Aさんへの工夫として、平行棒の間の床に、Aさんの歩幅が少し広めになるように等間隔にテープを貼りました（写真3）。パーキンソン病の方の歩行練習も同様ですが、目印になるものを示すとスッと足が出ます。



写真3 歩行練習の様子

Aさんにとって、歩行練習は意味があったようです。「練習した後は、体が楽になる」と、笑顔が増えていきました。

Aさんは本来の自分を取り戻しつつありました。以前なら嫌がっていた毛筆教室にも参加するようになりました（写真4）。パーキンソン症状のひとつで、最初の文字は大きく、次第に小さくなる小字症が見られましたが、気にしません。Aさんはやりたいことができる喜びを感じているようでした。



写真4 毛筆教室に参加するAさん

次第にAさんは、料理の手伝いもしてくれるようになりました（写真5）。写真では男性利用者と団子を丸めています。家では見せない、Aさんの社会性が徐々に芽を出しているのを感じました。



写真5 自分から行動するようになったAさん

幻視に苦しむ

社会的に変身したAさんは、他利用者と交流する機会も増えていきました。しかし、しばらくすると、ほかの利用者がAさんを「気味が悪い」と避けるようになりました。利用者の数人に避ける理由を尋ねると、「あの人は、『テレビの中から人が出

てきた』『コップの中にスズメがいる』とか、変なことを言ってくるんだ」と言うのです。Aさんは幻視が見えており、それを周囲の利用者に話しているようでした。

妻との関係が悪化

筆者は妻に、「見えていないものが見えていても、Aさんを叱らないようにしてください」と、幻視への対応を何度も伝えていました。しかし、妻は記憶力が低下しているので、すぐに忘れて叱り、Aさんは叱られると落ち込むという悪循環に陥ってしまいました。

妻は、夫の介護ができるのは自分だけと思い詰めていました。しかし、その夫は変なことばかり言うので、精神的に追いつめられていました。

Aさんは妻との口論が絶えず、散歩に出る機会が増えました。Aさんはストレスを感じたら、外に出るようにしているのです。



妻の症状が悪化

妻はほぼ毎日買い物に行っていましたが、Aさんが通所りハから帰る時間には戻っていませんでした。しかし、Aさんとの口論が続くころから、買い物に出ると長時間戻ってこない日が増え、妻が戻るまで、筆者とAさんは送迎車で待つということが、毎回続くようになったのです。

筆者は当初、夫と会いたくないから戻りが遅いのだろうと思っていました。しかし、ある日、妻が買い物先のスーパーの店長に送ってもらって帰ってきました。スーパーの店長から聞いた事情は以下のとおりです。

店長：奥さんは昔から毎日買い物に来ていたから、よく知っています。でも最近は、「野菜売り場はどこかね」など、初めて来るかのような質問を店員にするようになっていました。
筆者：それはいつごろからでしょうか？
店長：3週間前くらいかな。
筆者：そうですか。（Aさんとの口論が始まった時期と重なる）
店長：それで、今日は私に「財布を忘れたから家まで送ってくれ」と言うのです。商品の代金もいただかなければなりません。

受診をしない妻

妻の帰りが遅かったのは、スーパーでの買い物に手間取るようになっていたからでした。通い慣れたスーパーですが、『肉はあそこ、野菜はここ』という頭の中の地図が薄れたのが原因でしょう。夫との口論のストレスが、妻の症状をぐっと進行

させる要因になったと考えられました。

筆者とケアマネジャーは、娘さんに妻の症状を伝えて受診に付き添うように勧めました。娘さんも同意してくれましたが、本人は「必要がない」と病院に行く気持ちは全くありませんでした。

Aさんの事故

妻の症状が進み、二人の生活リズムと夫婦仲は急速に壊れて行きました。そして、Aさんは早朝の散歩の際に側溝で転び、大腿骨頸部を骨折しま

した。Aさんは治療の後、施設に移ることになりました。それ以来、Aさんが自宅に帰ることはありませんでした。

早期発見、早期対応のために

今回は、認・認介護世帯の現状と、レビー小体型認知症の方へのケアを交えて紹介しました。レビー小体型認知症の特徴は122ページの表1に示すとおりです。しかし、これをどのようにケアに活かすか、その方法は皆さんも試行錯誤しているのではないのでしょうか。この病気は、視空間認知障害や姿勢の悪さが原因で、転倒しやすいのが大きな問題です。その危険を防ぐためにも、一日のうちでも認知機能の状態がよいとき（日内変動）に、身体を動かすように誘ってください。入浴もこのタイミングで誘うと良いでしょう。

一方、Aさんの妻のように認知症の疑いが強くても、病院を受診しない方は多くいます。認知症は早期発見、早期対応が基本です。しかし、妻のように「私が介護をしなければならない」と、家庭の役割に縛られる人もいます。この方々をどのように関係機関につなぐか、関係者としてしっかり考える時期にきているように思います。

ちなみに、妻はAさんへの見舞いのついでに、娘とその病院で受診をしました。これも、「娘が言うのなら…」と渋々従ってくれたようです。

profile



広島都市学園大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 谷川 良博

約23年間、認知症の方や介護する家族への支援を中心に、病院、介護施設、デイケアで勤務。
平成25年4月より現職。