



認知症になっても旅はできる

● 認知症の患者数は約462万人、また認知症の前段階とされる軽度認知障害は推計約400万人で、合わせると高齢者の約4人に1人が認知症または予備群(2012年厚労省)となり、認知症になる可能性は誰にもあります。しかし、そうなっても、旅をあきらめることはありません。

「認知症」の人との旅について、関西医科大学公衆衛生学講座講師の三宅眞理先生に、話を伺いました。

● 認知症の症状と旅

認知症とは後天的原因により生じる知能の障害です。症状が進むと直前のことが思い出せない、これまでできていたことができなくなりまます。これらは中核症状と呼ばれ、出現する可能性が高い症状群です。幻覚、妄想、不安、睡眠障害、徘徊などは周辺症状と呼ばれ、誰にでも出る症状ではありません。症状や進行は個人差があり、本人も症状の進行がわかるので、誰よりも不安やストレスを感じています。

現在、中核症状の抑制に薬物療法が用いられ、周辺症状の予防や対応には日常のケアや非薬物療法が基本となります。非薬物療法は日常生活を活性化するためにあります。

旅には非薬物療法としての要素が多く含まれます。旅行前には計画や準備。旅先では、見当識(場所や人の認識)・知覚、注意、旅行後には記憶など高次機能に働きかけます。また人や動物とふれあう喜び、散歩や身体を動かすなど、何かに集中することは不安やストレスを軽減できます。旅の「楽しさ」「自己表現」「社会性」「達成感」など「快」の要素をサポートすることが望ましいです。

● 本人らしい旅作りのために

認知症当事者で日本でも講演をしたオーストラリア在住のクリスティーン・ブライデンさんは「認知症の人」ではなく「認知症の人として、尊敬をもつて接する大切さを多くの人に伝えています。そして認知症の診断後に結婚した夫を「自分らしく生きることを可能にするパートナー」と表現しています。すなわち、お互いの要求を感じ取り、一人ではできなくなった部分をサポートする人がいれば旅を楽しめます。

本人の意思を上手にくみ取るには、選択肢の少ない短い質問で、答えやすいように配慮します。症状が進むと疲れやすくなるため、旅作りを手伝うときは、本人と家族の希望や心情に寄り添いながら無理の無いように組み立てます。

● 認知症と介護予防の旅

認知症や介護を予防するには、適切な食事・運動・休養ができる旅を心がけて高脂血症、高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の予防も大切です。また、家族に介護が必要になれば介護者も負担が増え介護も長期にわたることが多くなります。介護保険などを利用して介護者が休養する時間をとることも大切です。日常生活が非活動的な状況に陥らないように、今、旅行ができる環境や状況であれば、その機会を逃して欲しくありません。

● 認知症の人との旅

旅先は普段と異なる環境なので、不安を感じて「何でここにいるの?」と聞くなど急に不穏になることがあります。そういう時は、穏やかにゆっくり場所や状況を伝えましょう。トイレのフラッシュボタンなどで混乱しないように、伝えられることは直前に伝えることも大切です。一度に沢山の話を、大勢で話すと混乱することもあります。また、怒ったような口調や大声、早口を控えて、笑顔で言葉をかけます。

高血圧や筋骨格系の障害、周辺症状などに不安があるときは、事前にかかりつけ医師に相談することをお勧めします。脚力の低下がある場合は、転倒予防のために車椅子の準備もあれば良いでしょう。

挑戦の数だけ、保険がある。

To Be a Good Company



東京海上日動

