**日本財団助成事業**　　　　　　

**２０２０年度下半期**

**認知症に関する電話相談窓口の継続支援（covid19支える）報告書**

２０２１年４月

公益財団法人　認知症予防財団

**目次**

**「認知症１１０番」概要****………………………１P**

**１、相談件数**

**（１）２０２０年度下半期の相談件数****………………………２P**

**（２）留守番電話の件数　　　　　　　　　　　　………………………２P**

**２、相談者と対象者の基本情報**

**（１）相談者の居住地　　　　　　　　　　　　　　………………………２P**

**（２）対象者の性別　　　　　　　　　　　　　　　………………………４P**

**（３）対象者の年齢層　　　　　　　　　　　　　　………………………５P**

**３、相談の状況**

**（１）相談に対する回答の内容　　　　　　　　　　………………………６P**

**（２）相談時間　　　　　　　　　　　　　　　　　………………………９P**

**（３）新規か継続か　　　　　　　　　　　　　　　………………………10P**

**４、２０２１年１～３月分の再集計結果**

**（１）対象者の居住地　　　　　　　　　　　　　　………………………11P**

**（２）相談者の年代　　　　　　　　　　　　　　　………………………13P**

**（３）相談者の対象者との続柄　　　　　　　　　　………………………13P**

**（４）相談者の対象者への関わり　　　　　　　　　………………………15P**

**（５）相談者は対象者と同居しているか否か　　　　………………………16P**

**（６）対象者の要介護度　　　　　　　　　　　　　………………………16P**

**（７）対象者の世帯状況　　　　　　　　　　　　　………………………17P**

**（８）相談理由　　　　　　　　　　　　　　　　　………………………18P**

**（９）対象者の精神機能障害　　　　　　　　　　　………………………21P**

**（10）対象者のＡＤＬ／ＩＡＤＬ障害　　　　　　　………………………22P**

**（11）対象者の問題行動　　　　　　　　　　　　　………………………24P**

**相談記録票の見本　　　　　　　　　　　　………………………27P**

**「認知症１１０番」概要**

認知症に悩む家族らを対象とする電話相談であり、１９９２年７月、「ぼけ１１０番」の名称で開設された。その後、２０１０年に当法人名が「ぼけ予防協会」から現在の「認知症予防財団」に変更されたのに合わせ、電話相談の名称も「認知症１１０番」に改められた。

　毎週月、木曜日（月曜日が休日の場合は原則として翌火曜日に振替）の午前10～15時に開いている。相談は通話料含め無料。３回線ある電話を活用し、フリーダイヤル（０１２０・６５・４９７４＝ろうご・しんぱいなし）で相談を受けている。ソーシャルワーカー、看護師、介護福祉士、公認心理師、社会福祉士ら熟達した23人の相談員が、１日につき４人ずつ出勤し、交代で相談に応じている。リピーターは多く、何百回とかけてくる継続利用者も散見される。相談件数は２０２０年度末で約２万９０００件に達している。

　また、順天堂大学医学部精神医学教室と提携し、認知症１１０番にかけてきた相談者のうち希望する人は同大の医師に直接相談できる体制を整えている。

　相談希望者は大学に直接申し込むのではなく、認知症１１０番の相談員に医師に相談したい旨伝え、予約を入れる。その後指定された時間に待機する医師に電話を入れ、相談する仕組みだ。医師は相談者を直接診察しているわけではないため、診断、投薬などの指示はできないものの、認知症一般の医学的相談に回答することで本人と家族の理解を深め、不安の軽減に努めている。処方されている薬や、主治医の対応に関する問い合わせが多くを占めている。

　日本財団による助成「認知症に関する電話相談窓口の継続支援（covid19支える）」は、20年10月～21年３月の活動に対する補助であり、本報告書のデータ集計も同期間を対象としている。

**１、相談件数**

**（１）２０２０年度下半期の相談件数**

　20年10月～21年３月の６カ月間に相談員が対応することができた相談件数は６２９件で、前年同期の６６０件を31件下回った。月ごとの件数は、20年10月１２８件（前年同期１２１件）▽11月１１９件（同１１１件）▽12月１００件（同１０１件）▽21年１月88件（同１１８件）▽２月90件（同１０４件）▽３月１０４件（同１０５件）――となっている。

前年同期を下回ったのは、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う政府の緊急事態宣言を受け、１～３月の相談時間を11～15時と通常より１時間短縮したことが大きい。相談員には介護、看護職の者が少なくない。高齢者と接する機会も多く、感染リスクを避ける必要があるため通勤時間をずらす必要に迫られた。

それでも、例年より計50時間以上相談時間が削られたことを考慮すると、６２９件の相談に対応できたことは、実質的には過去最高だった前年同期を上回る成果であったと考える。相談員が記録の入力にかける時間などを極力短くし、１本でも多くの電話に対応できるようにしたことで、受益者を大きく減らさずに済んだ。

　順天堂大につないだ医療相談は７件にとどまった。２人いる担当医のうち１人が体調を崩され、長期間対応できなかったことなどが影響した。相談は「幻視への対応として処方された薬は適切か」「メマンチンとリバスタッチを処方されているが、いつまで飲まねばならないのか」など、薬に関するものが中心だった。このほか、「神経内科と精神科の医師の間で異なる診断をされたがどちらが正しいか」などの問い合わせもあった。

**（２）留守番電話の件数**

　電話相談の開催日が週２回の計10時間と限られており、開催していない時間帯に電話をすると留守番電話が再度かけるように促す仕組みとなっている。逆に相談開催中で３回線の電話が塞がっている場合も同様だ。

　こうした留守番電話による対応は、20年度下半期は計５６７件だった。実際に相談を受けた件数と大きく変わらず、１件でも多く実際の相談に回すことができるよう務めたい。

**２、相談者と対象者の基本情報**

**（１）相談者の居住地**

　最も多かったのは大阪の１１７件で、全体の17％を占めた。次いで東京（85件、14％）、埼玉（71件、11％）、福岡（32件、５％）、神奈川（29件、５％）――の都府県順となっている。概ね人口に比例してはいるものの、大都市圏を抱えているにもかかわらず北海道（23件）、愛知（12件）などは少ない。これは電話番号の告知記事を週１度、毎日新聞紙上に掲載していることと関係しているとみられる。毎日新聞の読者が多い地域は概ね比例して相談件数も多いことがうかがえるためだ。

　一方、青森、秋田、山梨、富山、岐阜、鳥取、島根、高知、佐賀、沖縄の各県は相談件数がゼロにとどまった。鳥取や沖縄両県は通年でも相談がないことが多い。新聞による告知に頼らず、自治体発行物への電話番号掲載を依頼するなどさらに「認知症１１０番」の存在をアピールする場を増やしていく必要がある。

　なお、「不明」は71件で、11％だった。匿名による相談を認めてはいるが、依然、居住する都道府県さえ知られたくないという人が少なくないことをうかがわせる。相談者の中には認知症に対する偏見、差別に苦しんでいる人も多い。認知症の人、認知症の人を支える家族らが穏やかに暮らせる地域づくりに、当法人としても尽力する必要があることを物語っている。

**（２）対象者の性別**

　対象者とは、認知症１１０番に電話をかけてきた人が「この人の言動などについて相談をしたい」と考えている人のことを指す。ただし、相談者が自分自身のことについて電話をかけてきた場合は相談者イコール対象者となる。

対象者は男性が１７１人だったのに対し女性は４５３人と72％を占め、圧倒的に多い。ただし、１９９２年～２０１３年まで女性の割合は５～６割台の年が大半だった。平均寿命が長く、認知症患者の数がより多い女性への相談が増えていることがうかがえる。

**（３）対象者の年齢層**

　対象者の年齢層は80～84歳（１７３人）が最も多く、全体の28％を占めている。次いで85～89歳（１５８人、25％）、75～79歳（97人、15％）、90歳以上（83人、13％）の順。80歳を超えると認知症になる人が急増することと関連しているようだ。92～13年は90歳以上が８％にとどまっており、平均寿命の延びに伴ってより高齢の人に関する相談が増えている傾向がみられる。

　一方、64歳以下は３％と多くはないものの、その中には自分の物忘れぶりを説明し、「私は若年性認知症ではないか」と電話をしてくる人が多い。認知症に対する関心や不安の高まりを裏付けていると思われる。

**３、相談の状況**

**（１）相談に対する回答の内容**

　１人の相談者に対し、複数項目の回答をすることも多いため、相談件数より多い数値となっている。

群を抜いて多いのは、「精神的支援（励まし、慰めなど）」で計３３３件に達した。相談者は自らを犠牲にして親族の介護に励み、疲れ果てている人も少なくない。そうした人たちの中には介護のノウハウを知りたいのはなく、「もやもやした気持ちを伝えたい」「愚痴を聞いてほしい」といった方が多く含まれている。当法人としては、「自分を犠牲にしないことがいい介護につながる」「自分の暮らしを一番大切にして」とのメッセージを発信することを最重要視している。

**■相談と回答例**

**●精神的支援**

**Ｑ：母がデイサービスに行くことを嫌がる。電話して断ってと言う。それを聞くとイライラする。５月に娘の出産で世話を期待されているが、できる気がしない。母がデイに行き、ひと仕事終わると、つい電話をしてしまう。ここの相談室がある事が支え。母の送り出しがストレスと感じている事をケアマネに伝えたら、翌日の迎えのヘルパーさんがその事を労ってくれた。**

**Ａ：一人で介護していると気を遣い続けているので疲弊されていますね。娘や友人と電話やラインで誰かと状況を共有したり、息抜きをしたりするのは大事なことです。介護者がお元気で居ることが対象者様の安定につながります。配慮のあるケアマネには色々相談しましょう。抱え込まずに安心してこれからも電話相談ご利用ください。近所に引っ越してくる出産の娘さんにも介護の状況を伝え、お世話はできることだけして。**

**Q：母親をデイサービスに送った後、何だか悶々とする。「（母親に）帰ってくるなー！」と思ってしまう自分に嫌悪する。どうしたらいいか。**

**A：お話からするとコロナによるストレス障害ですかね。日常生活でお友達と会うのを制限したり、お母様も新しいところのデイサービスを嫌がったり、相談者も心療内科を受診したりと、いろいろ各人が小さなストレスを抱え、互いにマイナスのスパイラルに入ってしまっているようです。ここでは、切り替えが必要です。少しハメを外してください。キッカケは、ご主人を労うところから、スタートです。ドライブの寄り道もＯＫ。笑顔の連鎖、明るさの連鎖が逆スパイラルを生みます。この季節（木の芽時）を自覚しながら手を打っていきましょう。**

**Q：母と父の介護を一緒にしている。父は暴言を吐いたりするが、母は流してうまく対処。しかしその母が８月に硬膜外血種で入院、退院後、父の暴言などがひどくなった。私は父とうまく距離をとれず、強く言われると過去に会ったことを思い出し怖い。うつ病になって通院しているが、症状がどんどん強くなってつらい。みんな大変なので私も頑張らなくてはと思う。父にはショートステイなども利用してもらいたいが、母も無理をしてまだ頑張る、と言う。**

**A：ケアマネに状況を説明し、ショートやデイを利用するプログラムを組んでもらって。父母には、「ケアマネが考えている」とだけお答えするように。鬱の症状が強い時は「もっと頑張らないと」と極限まで無理をしてしまいがち。そのような共倒れを防ぐのが大事。ご自分を大事にすることは自分勝手なことではない。困ったらまた電話を。（久しぶりに笑った、楽になったと本人）**

とはいえ、やはり介護のノウハウを知りたいという人が多数派であることは間違いない。「介護・対応方法の助言」は２１７件だった。今回の集計対象である２０２０年度の下半期はたまたま「精神的支援（励まし、慰めなど）」が圧倒したが、例年だと「介護・対応方法の助言」と「精神的支援（励まし、慰めなど）」に分類される回答数はほぼ並ぶ。認知症の場合、物忘れなどの「中核症状」だけでなく、暴言や徘徊などの「行動・心理症状」（ＢＰＳＤ）に悩まされることが多い。中核症状は根本治療法がまだないが、ＢＰＳＤは適切なケアによって症状を緩和することも可能で、相談員の腕の見せ所でもある。

**■相談と回答例**

**●対応方法の助言**

**Ｑ：孫の相談者の母親（本人からすれば娘）と本人の二人で暮らしていたが、元々二人の仲はそんなに良くなく、昨年3人で新しくできたケアハウスを見学して、12月に本人（祖母）も納得の上、入居した。ただ、最近物盗られ妄想が出てきて、他の入居者とトラブルになっている。お金の管理は、伯母が行っているが、本人はお金を自由に使えないとも訴える。いずれも、コロナ禍で、面会も思うように出来ず、電話で相談者である孫が本人と話をしている。このままだと、本人がケアハウスにいられなくなるのではないか、と心配。また、本人と話していて、そうした被害妄想の話が出たときに、どのように対応したら良いものか知りたい。「死にたい」と訴える事もあるので、そんな時に何て答えたら良いか、困っている。**

**A：入居してまだ、2か月半位。環境が変わったので、慣れるまでは不安感や寂しさから、色々な「症状」が出る事もある。「物盗られ妄想」もそうした気持ちの裏返しの事もある。面会したり、電話したりするのも、施設の事情や、本人の性格にもよるので、一概に良し悪しは判断できないが、相談者が電話するのを楽しみにしている様子なので、電話した後の本人の状態を施設に確認して判断するといいかもしれない。また、盗られた、死にたい、と本人が訴えたときの気持ちを聞いてみると、本人は、分かってもらえたと感じるかもしれない。**

**Q：義父は自分で何でもできるし、やっているという自負がある。しかし実際はテレビを観て飲酒しているだけ。お酒を買いに出掛けてしまうが、買った物は忘れてしまうし、どうやって帰宅したかも覚えていない。いつ帰れなくなるか怖い。勝手に銀行に行って契約をしてしまい、夫が通帳を取り上げたが、「返せ」と私に言ってくる。毎回お金を持たせていて、自分の通帳からは一切下ろすなと言う。デイケアを勧めると「あんなとこに行くくらいなら自殺してやる」と暴言を吐く。家族みな有料老人ホームに入れたいと思っているが、抵抗されるだろうから騙しうちしかないと思う。**

**Ａ：急に施設にだまし討ちで入所させると、問題行動が出るかもしれない。集団に慣れる為にもデイケアから始める。（デイに行くコツを伝授）写真が好きな事、パン屋さんだったことを生かせるデイをケアマネに探してもらって。財産をお持ちのようですし、成年後見制度よりは家族信託の方が合っていると思う。**

　また、「認知症についての説明」も１３３件あった。「昨日何食べたか分からなくなったが認知症か」「認知症になればどういった症状が出るのか」といった相談、問い合わせが増えていることが背景にある。

　このほか、２０２０年は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、「おじいちゃんがデイサービスに行けず、認知症状が悪化している」「施設に入っている母に面会できず、とても心配している」といった、コロナ禍で高齢者の心身の状態が悪くなることを心配する声が多く寄せられた。

**（２）相談時間**

　相談時間は「20分以内」（２０１件）が最も多く、32％を占めている。「私の症状は認知症だろうか」「こういった問題はどこに相談すればいいか」など、そう長時間話さなくともアドバイスできる内容の相談が少なくないことが原因の一つだ。また、初めて電話をしてくる方に多いが、プライバシーを深く知られることへの警戒心も手伝って長く話すことを避けるようにしていると思われる人がいることも一因だろう。

　ただ、その半面「話をじっくり聞いてほしい」と考える人も多く、30分を超える人も４割を超している。中には２時間前後話す人も散見される。相談員には一応の目安として、「30分程度で」と伝えてはいるものの、これはあくまでもケースバイケースで判断してもらっている。長く話すことで精神的安定を得られている人もみられることから、時間でむげに電話を切るようなことはしていない。公平性の観点から「より多くの人の相談を受ける」という命題とは矛盾しているが、その点はやむを得ないと割り切っている。

**（３）新規か継続か**

相談の電話をかけてきた人が、過去に同じ対象者のことで電話をしてきたことがある（継続相談）か否かを集計した。その結果、継続相談は３５８件で57％だった。例年の傾向はほぼ半々となっている。相談に対する満足度の高まりをも示すだけに継続相談を増やすことは目標の一つではある。だが、同時に新規の相談も獲得していく必要があり、そこは悩ましい。20年度の下半期に継続相談が多かった理由はハッキリしない。

**４、２０２１年１～３月分の再集計結果**

　認知症予防財団では日本財団から助成をいただいたことを機に、２０２１年１月分以降の電話相談結果（計２８２件）についてより詳細なデータの集計を始めた。20年10月分からではないため20年度下半期分のデータと位置づけることはできないが、３カ月分であっても参考値にはなると考え、以下に再集計結果をまとめた。

**（１）対象者の居住地**

　後述するが、相談者と対象者は同居か、別居していても同一県内という例が大半であることから、相談者の居住地と傾向は大きくは変わらない。やはり大阪が55件（20％）と１位を占め、東京（41件、15％）、埼玉（30件、11％）と続く。

　ただ、相談者は関西で対象者が九州など遠距離介護をしている例もみられた。

**（２）相談者の年代**

　50代（87件）が31％を占め、最も多かった。親が介護を必要としたり、認知症になったりする世代であるためとみられる。40代（41件、15％）も同様だろう。

その一方で、70代（28件）の10％、80代以上（21件）の７％も目を引く。単純な比較は難しいものの、98年～13年分の集計では70代が８％、80代以上は３％にとどまっていた。ますます「老老介護」が進んでいる実情を裏付けているのかも知れない。

**（３）相談者の対象者との続柄**

相談者の対象者との続柄をみると、娘（１５４件）が55％と群を抜いて多い。次いで妻（28件）が10％となっている。３番目には本人（25人）が入り、全体の９％だった。「私は認知症ではないでしょうか」という相談が増えていることと関連している。

特徴的なのは、息子の配偶者（14件）が５％にとどまったことだ。単純比較はできないものの、92～13年の集計では16％と娘の38％に次いで多かった。20年度下半期は息子（24件）も９％近くいる。未婚の人、核家族が増えていることも併せ、「嫁による介護」の減少がうかがえる。

**（４）相談者の対象者への関わり**

相談者が対象者の「主介護者」であるケースは１５３件と54％を占めた。中心になって介護をしているからこそ、相談したいこと、しなければいけないことが出てくるものと思われる。

「補助介護者」は主介護者の半数の74件で26％だった。「介護はしない」が21件あるが、多くは自分自身のことについて相談の電話をしてきた人が該当する。

**（５）相談者は対象者と同居しているか否か**

相談の電話をしてきた人のうち、対象者と同居しているケースは１５２件と54％。そのほぼ全員が主介護者となっている。一方、別居している人は補助的な介護をしている例が目立つ。

**（６）対象者の要介護度**

　最も多かったのは「認定なし」（85件）で30％を占めた。介護保険は制度発足から20年以上過ぎたにもかかわらず、依然その存在自体を知らない人もいる。介護保険制度で認知症は、長らく要介護度への反映度で冷遇されてきた。そのことも認定を受けていない人が多い一因かも知れない。

認定を受けている人で最も多かったのは「要介護２」（57件、20％）で、要介護１（50件、18％）の順となっている。重度の要介護５（17件６％）や要介護４（10件、４％）が比較的少ないのは、絶対数が少ないことに加え、重度化すると寝たきりなど不活発になる人も多く、多様な言動に悩まされることが減ってくるのも一因ではないかと推測される。

**（７）対象者の世帯状況**

「独身の子と同居」（１０１件）が36％で最多。次が「高齢者世帯」（51件、18％）で、「子世帯と同居」（34件、12％）と「１人暮らし」（33件、11％）がほぼ横に並ぶ。

　92～13年分の集計では「子世帯との同居」（28％）がトップで、続いて高齢者世帯（23％）、「１人暮らし」（13％）の順。「独身の子と同居」は12％にとどまっていた。男女とも未婚者が増え、少子化で実家に残ったまま年老いた親の面倒をみる人が増えていることを反映しているとみられる。結婚して世帯を持つ人が減ったことにより、「子世帯と同居」する高齢者も減少していることが窺える。

**（８）相談理由**

　複数回答で最も多かったのは、「認知症症状への対応方法」（１２７件）だった。次いで認知症状の不安（１０８件）、介護ストレス（75件）と続く。

「対応方法」が多かったのは、やはり認知症の人に対するケアに困り、ノウハウを知りたいという要望が強いためだと思われる。ただ、20年10月～21年３月分の集計によると、「回答内容」で群を抜いて多かったのは「精神的支援（励まし、慰めなど）」だった。認知症状の不安や介護ストレスを訴えて相談してきた人に対し、相談員が「精神的支援」をしているのはもちろんのこと、ケアのテクニックを知りたくて電話をしてきた人であっても、相談の途中で介護のつらい現状に話が及ぶことは少なくない。「認知症１１０番」は「相談者に寄り添う」ことを最も重視しており、相談理由にかかわらず結果的に「精神的支援」を受けることになった人は極めて多い。

**■相談と回答例**

**●対応方法の問い合わせ**

**Ｑ：友人が2020年8月から昼夜を問わず、電話してくるので対応に苦慮している。電話がかかってきても出ないでいたら、共通の知人に電話して、（相談者に）電話するように伝えて、と言う始末。認知症が進んでいるかもしれないので、隣に住む実の娘に世話をしてもらいたいが、強く言うと娘が母親を責めそうなのでどうすることもできない。**

**Ａ：高校時代からの友人とあって、誰よりもあなたを頼りにされているのでしょう。娘を頼りにしないのは、まだ自分の事は自分でできると考えておられるのでしょう。昼夜を問わず電話で無理難題を投げかける友人を受け止められないのであれば、「話を聞いてあげるだけ」に留めていい。自分の守備範囲を弁えて暖かく見守る対応でいいと思う。日常生活で支障をきたすようになれば、隣の娘さんが対応されると思う。**

**Q：妻は甥の酒屋で店番を手伝っている。受診したところ、アルツハイマーと診断され、５段階の２に近い１と。日常生活は自立しているので、平日は店番をしている。酒屋への行き帰りと接客時にマスクをするように言うと、「皆していない。私は大丈夫」としようとしない。週末に散歩をするときは「マスクをしないと散歩はできない」と言うとすんなりする。普段からマスクをさせるいい方法は。**

**A：散歩の時にはすんなりマスクをするというのは、自分が好きなことをする時には必要と認識しているから。それ以外のときに着用をいやがる理由を聞いて受け止めてほしい。息苦しいのであれば、息のしやすい材質のものを探してみては。ファッション性の高いものも多く、喜びそうなマスクを一緒に探してもよい。娘さんに作ってもらうのもいい。接客時だけ甥やあなたが声かけし、マスクを着用するよう習慣づける。普段から執拗に言うと逆効果になりかねない。**

**●不安の訴え**

**Ｑ：4年～5年前よりパソコンを使用してもすぐに忘れる。職場の同僚に何回も聞く事になるが、隣の席に座っている同僚の名前も忘れてしまう。2020年の8月8日、検査の結果、軽度認知機能障害と診断された。漢字を忘れるので、軽度認知症と言えるのか？新しいことが覚えられない。計画を立てる事が出来ない。書類を作ることも大変になっている。最近は感情のコントロールがきかずに周りの同僚にも怒鳴り散らしてしまう。**

**Ａ：年齢が55歳と言う事で、ご本人の不安がかなり大きい。電話の隣で奥様も聴いている様子がうかがえた。適切な診断を受け今後の生活の見通しも立てられるようにすべき。介護保険申請の手続きをするため、地域包括支援センター窓口に相談するようにお伝えした。医療相談を予約。（医療相談で医師は認知症の初期の可能性を否定できず、担当医に精査を希望する旨伝えるようアドバイス）**

**Ｑ：83歳の夫について、妻からの相談。**

**引っ越したため、新しい医師にかかったところ、最初のＭＲＩ画像を見ても、年相応だと思うと言われた。しかし、新年になってから、妻としては物忘れがあると感じることがある。例えば、今まで食べていたものを「こんなの食べるのは初めてだ」と言ったりするようになった。相談者も反論したりはしていない。その方が本人も穏やかであると実感している。現在、地域の集まり(高齢者が集まって話したりする)に出かけているが、行かないほうがいいか。コロナの感染対策を取っていることは確認した。出かけないと漫然と一日を終えてしまい、認知症が進行してしまうのではないかと不安だ。この前、たこ焼きを食べたいと言って、遠くのお店まで買いに出かけていた。普段の外出は電車などを使っているが、いつ迷子になるかと心配だ。他に相談できる人がいないから、ここにばかり電話をかけてしまってごめんなさい。**

**Ａ：集まりに出かけなくなったからといってすぐに認知症が進行するわけではない旨をお伝えする。コロナへの感染リスクと総合してどのように判断するかはご家族次第だが、たこ焼きを食べたいと外出するなど、ご本人に意欲があるのであれば、その地域の集まりに出かけなくても生活にそれなりのメリハリを維持できるであろう、とお伝えする。外出時には、ＧＰＳを所持することを提案し、ケアマネに相談するようにお伝えする。どうぞご遠慮なくこちらに電話していただいて、介護をする上で軽減できる負担は軽減なさって下さい、とお話しした。**

**●介護ストレスの訴え**

**Q：アルツハイマーと診断された母の暴言に耐え、自分を押し殺して介護してきた。そのおかげか母は穏やかである。まるで自分は何でもできると思っているのが頭にくる。自分がいなければ何もできないのにと怒りがわく。元々、母が大っ嫌いであった。最近は介護が辛く、用事を済ませたらすぐ帰ってしまい、罪悪感で落ち込む。我慢しすぎて吐いてしまうことがある。施設に入って欲しいと思う自分はおかしいか。夫や義母はいい人で「あなたしか頼る人がいないのだから、しっかり介護してあげてね」という言葉が突き刺さる。**

**A：一人で認知症の介護は無理とお伝えする。ケアマネを決めて、施設入所を視野に入れること、相談者が限界にきていることをお伝えする。ヘルパーやデイサービス、ショートステイの利用も。家族会で愚痴をきいてもらうなど、ストレス軽減を。いらぬ言葉は受け流し、何が自分を楽にさせるかを考えて良い時期だと思う。頑張らないように他人を頼りましょう。**

**●対応方法や不安な思いを相談するうち、精神的支援につながるケース**

**Ｑ：亡くなった父に対し、デイサービスの責任者が言葉の虐待を繰り返していた。脳梗塞で麻痺のある認知症の父親に「いつまで寝ているんだ～」と。個人を攻撃するわけではない。事業所に是正してもらいたいと思うが、どの様な方法があるか？**

**Ａ：（話すうち、父が亡くなって一年経つが、その事を思い出しては、忘れられなくなっていること、地域に他のサービスがなく他を選択できなかったことを話し、ずっと父の表情も硬く、涙をながしていた事を訴える。診療内科にもかかったとのこと。父親の喪失、現在の母親の介護、姉との確執、ご自身の人生など沢山の問題を抱え、ストレスによる心臓疾患を抱えているて、自分を責め始める）じっくり傾聴。お話に寄り添い、もろもろの出来事がご自身のせいではない事を伝える。虐待については市区町村が通報先。一つ一つ取り組んでいくしかないが、先ずはあなた自身の健康を最優先して。グリーフケア、介護者の会なども紹介し、落ち着きを取り戻される。**

**Q：コロナ禍で面会が出来なくなったので、毎夕、レビー小体型認知症の姉と電話で話をしている。姉は自分で電話することが出来なくなったため、ヘルパーさんが介助してくれている。記憶力はどんどん低下してきていて、コロナの事を説明しても理解出来ない。電話内容は毎回同じような内容で「お金が無いから買い物ができない」とか、「死にたい。お母さんの所へ行きたい」とかいう。コロナだからお買い物には行けないのよ、私も行かないのよと説明するが、死にたいと言われると「そんなこと言わないで」というが返答に困り、悲しく辛くなり苦しい。姉からの訴えを真面目に受け取ってしまう。弟が真に受けないでさらっと他の事に話をむけるようにと言うができない。**

**A：コロナの事も日常の事も一生懸命に説明しても、認知症と言う病気の為、理解が難しく、一層分からないという事で生じる不安や怒りなどのネガティブな感情が増幅してしまうことがあります。そこで、「そうできたらいいわね」「そうだったの」「そうね」などの共感的な言葉かけで受容、掘り下げないようにしてみてください。抱え込まないように、ここへのお電話もご利用ください。（相談者は「私自身、血圧が高めで不安定になって服薬している。認知症110番へ電話して話を聴いてもらえて、とても気持ちが楽になりました」と言ってくださる）**

**（９）対象者の精神機能障害**

　認知症の電話相談である以上、「物忘れ・記憶障害」（２３０件）が群を抜いていることは当然か。他は時間や場所が分からなくなる見当識障害（36件）、不安・抑うつが22件などとなっている。

**（10）対象者のＡＤＬ／ＩＡＤＬ障害**

　なんらかのＡＤＬ／ＩＡＤＬ障害がある対象者は延べ91人。うち、「排泄コントロールの失敗」が45人で最も多い。「トイレへの誘導が難しい」「尿パッドを外してしまう」といった相談は後を絶たず、対応方法を知りたい人がとても多いことが分かる。「家事ができない」（28人）もよく聞かれる。次いで「金銭管理能力の低下・不能」（15人）となっている。

**■相談と回答例**

**●排泄コントロールの失敗**

**Q：この夏、要介護３になった義母。２～３カ月前から夜中に弄便をするようになり後始末が大変。便秘で４日出ないこともあり、便秘薬を飲んでいる。社交的でデイでは楽しんでいる。医師からはショートを勧められていて、利用してみたい。デイでは排便の機会はないが、ショートで一日の介護状況を知ってもらいたい。特養はかわいそうだが、申し込みだけはしておきたい。**

**A：便弄りは、夜間でなく昼間に出るよう工夫を。便秘薬の服用時間、種類の検討を。水分摂取量を３００CC増やす、食物繊維が多いものに食事を買え、量も増やす。ショート利用は早めに実現を。デイも週３から４に増やしては。献身的介護をされているが、２４時間介護になる前に自分だけの時間を確保、夫の協力も得られるようにしてほしい。**

**Q：母の介護拒否が強くなってきた。家事ができないのに「できるから家に入ってくるな」と言い、入浴や着替えを促しても「帰れ」と。豹変する表情に悲しさを通り越し、怒りを感じる。ケアマネにショートステイをお願いしたら、「まだ早い」と言われた。２つのグループホームは１０人待ちで心が折れた。何度言ってもトイレにパッドを流し、今月だけで５回水道屋さんと呼んでいる。ケアマネは「張り紙を」というが、それで聞くわけがない。**

**A：お気持ちは疲労からくるもの。あなたの人格の問題ではない。介護者の心身が大切。今の気持ちを伝え、ショートを利用するようケアマネにお願いして。かかりつけ医を巻き込むとよい。介護拒否の時はなるべく他人、つまりサービス利用を。トイレにケアマネの字で「パッドを流さないで」と書いてもらい、貼るようにして。**

**●家事ができない**

**Q：７２歳女性。アルツハイマーと去年の５月に診断された。どのように進んでいくか不安で仕方ない。夫に相談しても取り合ってくれない。子どもたちにはまだ言いたくない。まだ何でもできるからデイには生きたくない。料理はできなくなったので弁当を取っている。夫は何も作らなくていいと言うが、罪悪感でいっぱい。独りで不安を抱え辛い。**

**A：薬と通院を欠かさなければなんとかなる。お弁当に青菜のおひたしか汁物どちらか一品を足して。少し罪悪感は減るのでは。困ったときは地域包括に。電話のそばに電話番号を張っておいて、夫にもひと言伝えておくといい。みんなが助けてくれる仕組みが介護保険。**

**●金銭管理能力の低下**

**Q：母が通帳を自分で管理したがる。でも渡すとしまい込んでなくす。泥棒に盗られたとパニックになる。夜中に家捜しをし、疲れ果てている。５月ごろ、兄が父に仕送りをしていたことについて、兄嫁が母に「贅沢な身分よね」と言って以来、泣きながら「贅沢なんてしていない」と私に訴え、私が通帳を管理しようとすると「贅沢しているかチェックするつもりか」と怒る。**

**A：認知症は理解はできないけれど、納得はできる。通帳がお母様のプライドで、子への縁。お父様の年金で暮らせ、使うわけでないなら通帳はお母様に持ってもらっていていい。失ってパニックになった時は、「大丈夫。通帳だけでお金は出ない。家の中にあるから大丈夫」とお伝え。お茶、散歩など場面を変えるのも効果がある。通帳を隠すところを観察すると癖があって対応できる（と伝えると、鞄に隠すことが多いかも、と気づく）。ケアマネに相談し、１度で止めたという受診やデイの利用再開を。（長崎から介護のため東京に帰省中ということだが）長崎に帰っているときのサポートサービスを考えるようケアマネに頼むこと。頑張っているから休むことが大事。**

**（11）対象者の問題行動**

　21年１～３月の間に寄せられた相談では、対象者の問題行動は計63件。最も多いのは「対人関係の困難」（23件）で、「食事、入浴、受診等の拒否」（17件）、「暴力行為」（14件）と続く。

**■相談と回答例**

**●対人関係の困難**

**Ｑ：被害妄想の義母。周囲に攻撃的。人の悪口ばかりで聞きたくない。また隣の特養から嫌がらせをされるとか、隣家が自分の家を狙っているとか。隣家が大きな音を出すといって文句を言いに行ったりした。私の夫が泊まりにいったが、そんなことはなかった。弟夫婦が正月に行ったが、帰宅後、カネがなくなったといい、弟の嫁は「二度と行かない」と。ヘルパーも、デイも、入居も拒否、新しい薬はイヤといい、地域包括にも拒否反応。**

**Ａ：お母様の激しい言動に周りが振り回され過ぎている印象。一言一言をそのまま受け止めると一層辛くなる。深く受け止めないようにできればよい。不安な気持ちがあり、自分を守ろうとしている結果だから。お母様抜きで地域包括や行政に相談し、利用できそうなサービスや施設をあらかじめ調べておく。かかりつけ医から、健康診断として認知症の受診を勧めてもらうことも考えて。**

**●拒否**

**Q：父の運転が危うく、カギを取り上げた。父は私が勝手に生活を乱したと怒って暴れる。「人を殺めたら一家心中だ」と言って聞かせているが、怒りを鎮めさせるのが大変。「お前を殺して家に火をつける」と。お金の管理ができず、通帳とカードも取り上げているが、それも怒りの対象。**

**A：お父様にとって車はステータスであるし、通帳やカードを握ってきたこともプライド。そのプライドを脅かす存在として娘を敵視している状態。お父様に寄り添って。人を殺める、というのでなく、お父様が心配なことを伝えて。またお父様ができること、洗濯や掃除の役割をしてもらうこと、介護認定をとり、医師から勧めてデイケアを利用、娘は味方になること。味方になると、カギや通帳を渡すこともある。警察の生活相談課にも相談しておくように。**

**●暴力行為**

**Q：9月２１日、夫の暴力、暴言で警察に通報。３カ月の予定で強制入院になった。担当医との面談が近々ある。何を話せばいい？夫は６月以降、イライラが激しく、目も充血。携帯に「殺すぞ」と電話。家のカギをかけて家族が入れないようにする、部屋の隅で紙を細かくちぎり続ける。ケアマネは「夫婦仲が悪いからでは」と入院を勧めてくれたこともない。夫に退院されるのは怖い。ケアマネは変えたい。医師は「関わらない方がいい。アルツハイマーではないかも」と。**

**A：今までの経過はカルテで確認してはいるだろうが、強調して伝えたいこと、最近の変化や要望はしっかり詳しく伝えるのがいい。脳疾患、精神疾患などでも暴力的言動が多くなることがある。重複性があるように感じる。しっかり検査を受け、暴力的言動が軽減しなければ３カ月での退院は受け入れられないことを相談して。抱え込まねばならないことはない。ケアマネは変更できるので手続きを。**

**相談記録票の見本**

