



日本財団助成事業

2022年度
無料の電話相談事業「認知症 110 番」
の継続・発展（covid19）報告書

2023年4月

公益財団法人 認知症予防財団

目次

はじめに	1 P
1、相談件数	
2022年度の相談件数	2 P
2、相談者	
(1) 居住地	3 P
(2) 性別	6 P
(3) 年代	7 P
(4) 対象者との続柄	7 P
(5) 対象者へのかかわり	8 P
(6) 相談理由	9 P
(7) 相談時間	10 P
3、対象者	
(1) 居住地	11 P
(2) 性別	12 P
(3) 年代	12 P
(4) 要介護度	13 P
(5) 世帯状況	14 P
(6) 精神機能障害	15 P
(7) ADL/IADL障害	15 P
(8) 問題行動	16 P
4、相談者に対する回答	
回答内容	17 P
5、回答事例	
主な質問と回答	18 P

はじめに

ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より私どもの活動にご理解をいただき、特段のご配慮を賜っていることに厚く御礼申し上げます。

公益財団法人「認知症予防財団」は日本財団の助成を受け、2022年4月1日から2023年3月31日の間、無料の電話相談「認知症110番」を実施いたしました。前年度までは新型コロナウイルス感染症の影響により相談時間を短縮したり、相談自体をお休みせざるを得なかったりした時期がありましたが、22年度は時間短縮をすることも、また休みこともなく相談を続けることができました。認知症の人、家族など介護をする人に寄り添う姿勢を最後まで貫くことができたと自負しています。

日本の製薬メーカーが主体となって開発されたアルツハイマー病の治療薬「レカネマブ」が、早ければ年内にも日本で承認される見通しが強まっています。とはいえ、費用は高くなりそうですし、そもそもこの新薬は一部の軽度の人にしか効果がなく、多くの認知症の人にとっては恩恵がないと見られています。そう考えますと、認知症に関してはようやく「根治」に向けた第一歩が始まったばかり、と捉えるべきなのだと考えます。残念なことではありますが、認知症を巡る諸問題は引き続き国内外の重要な課題であり続け、世界最速級で高齢化が進む日本においては「認知症110番」に対するニーズもますます高まるものと考えております。

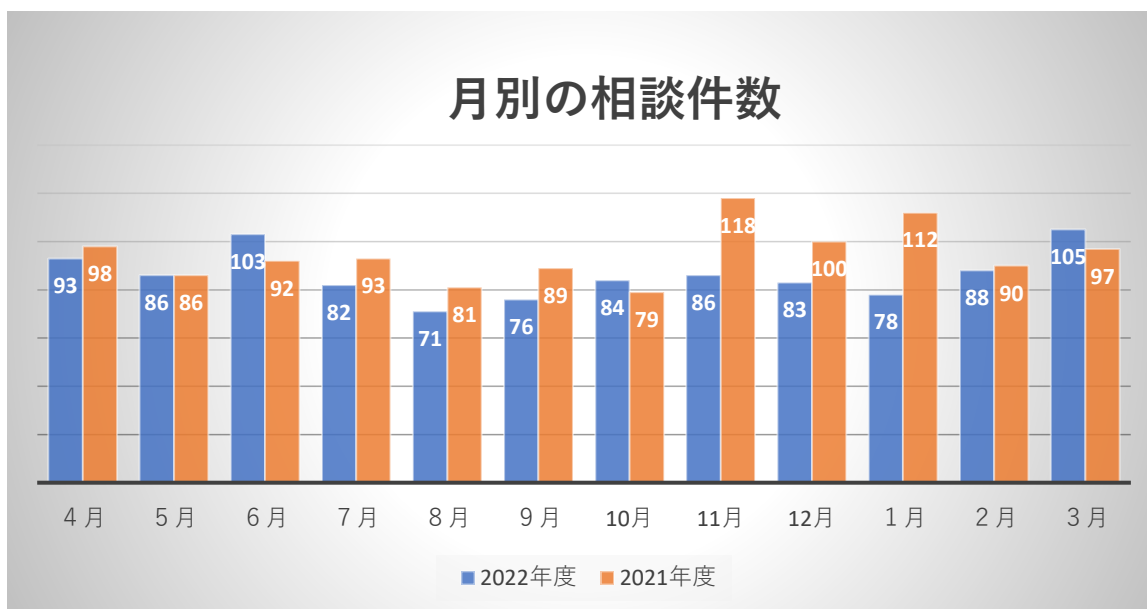
「認知症110番」概要

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、電話相談の名称も現行に改められた。22年7月に創設30年を迎えた。

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10～15時にかけている。相談は通話料含め無料で、フリーダイヤル（0120・65・4874）で受けている。熟練の相談員が1日4人ずつ出勤し、交代で相談に応じている。リピーター（継続利用者）は多く、毎回かけてくる人もいる。累計の相談件数は3万件を超えている。

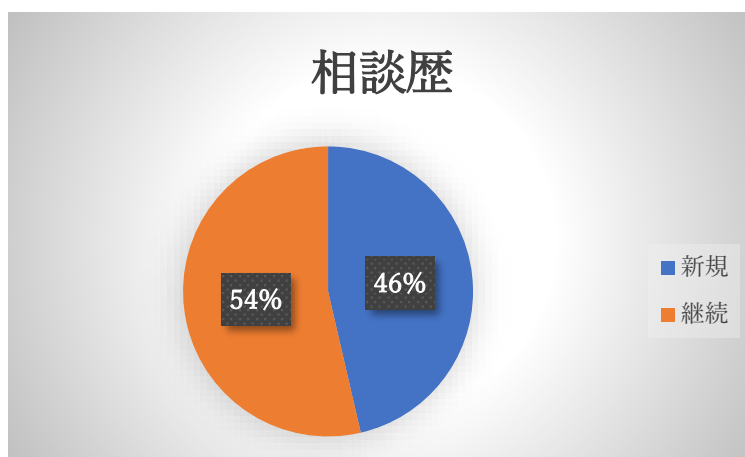
1、相談件数

2022年度の相談件数



2022年度の相談件数は計1035件で、前年度の1135件に比べて100件下回った。夏の落ち込みが目立ち、年度末になって回復傾向を示したもののようやく1000件台に乗った。

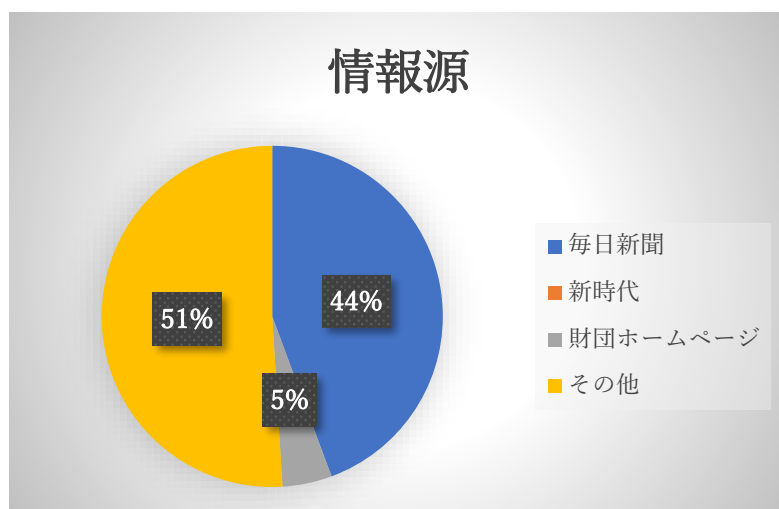
正直なところ、減少した原因はよく分からない。そうしたなかで、新規の人（470人）の割合が45・4%（21年度は44%）とじわじわ増えていることは好材料と言える。減少の理由の一つとして、長年



利用してくださっていた継続利用の方が「卒業」していることが考えられるが、新たに相談を寄せてくださった方の信頼を得て、引き続き継続利用していただけるよう相談員、事務局ともスキルアップ等に努力する必要がある。

なお、今回より全体集計は新規の人のみを対象とすることにした。継続利用の人の中には毎回電話をしてくる方もおり、そうした方を毎回1人とカウントすると集計データが歪んでしまうためだ。継続利用の人も含めて集計していた過去のデータとの比較をすることができず、悩ましかったが、よりデータを実態に近づけるため、そのようにした。従って、以下のデータはすべて新規の人の分のみを集計した結果となっている。

「認知症110番」をどうやって知ったかについては、「その他」が239人(50・9%)で過半数を占めた。インターネットによる検索や、市町村が発行しているケアパスなどのパンフレットを見て、という人が多い。



毎日新聞では毎週月曜日、朝刊社会面に「認知症110番」をいつ実施しているかを記した告知記事を掲載しており、これによって知ったという人が208人(44・3%)だった。やはり新規の方は新聞を見てかけてくる人が多い。財団HPを見たという人は22人(4・7%)だ

ったが、今後はHPだけでなくSNSも活用した周知が課題となる。

当財団の機関誌「新時代」を見て、という人はいなかった。そもそも読者は「認知症110番」の存在を知っている人が多いことが原因とみられる。

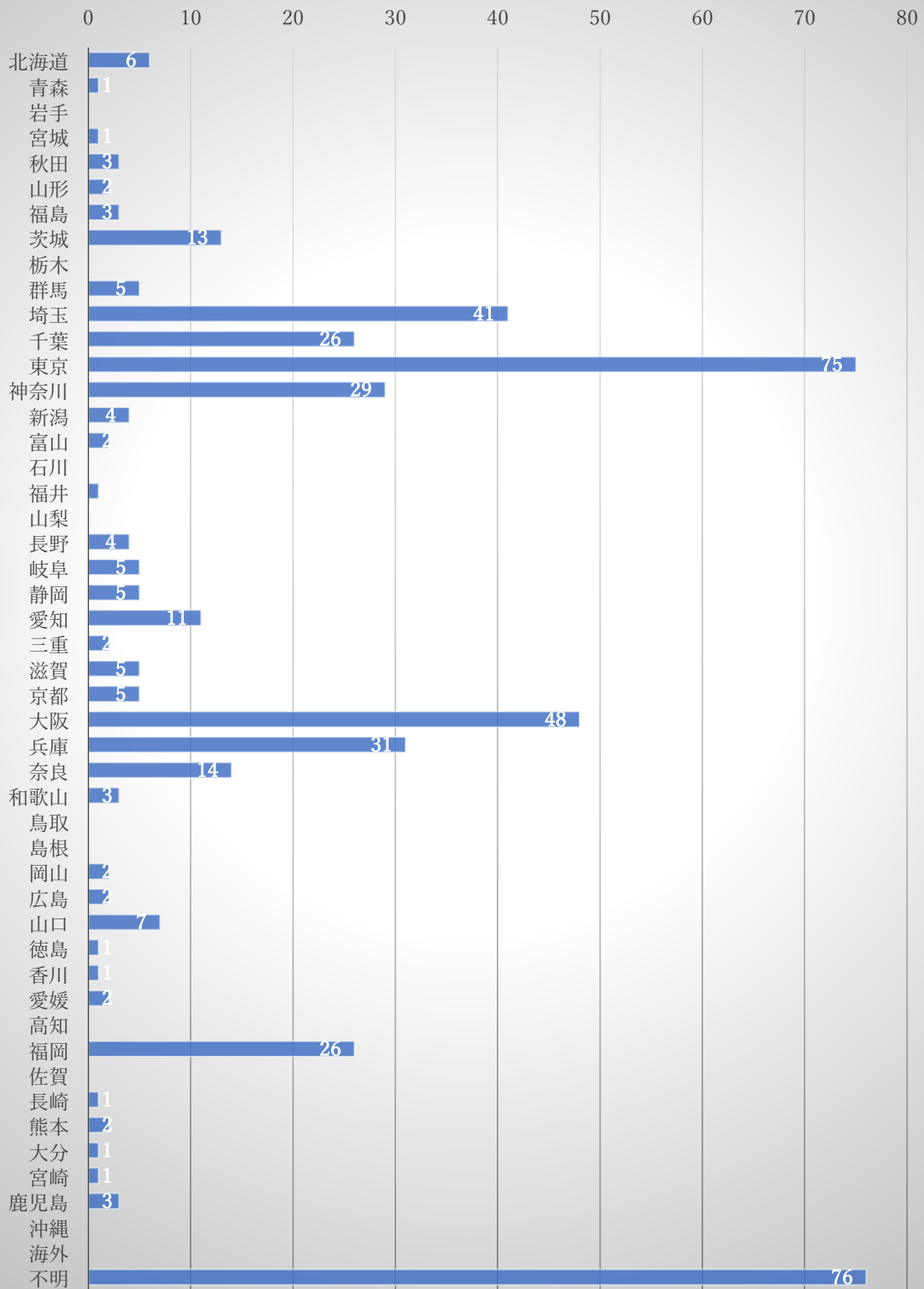
2、相談者

※「相談者」とは電話をしてきた人のことを指す。これに対し、「対象者」は相談者が介護などを行っている人を示している。自分自身のことについて電話をかけてきた人については「相談者」であり、かつ「対象者」とみなす

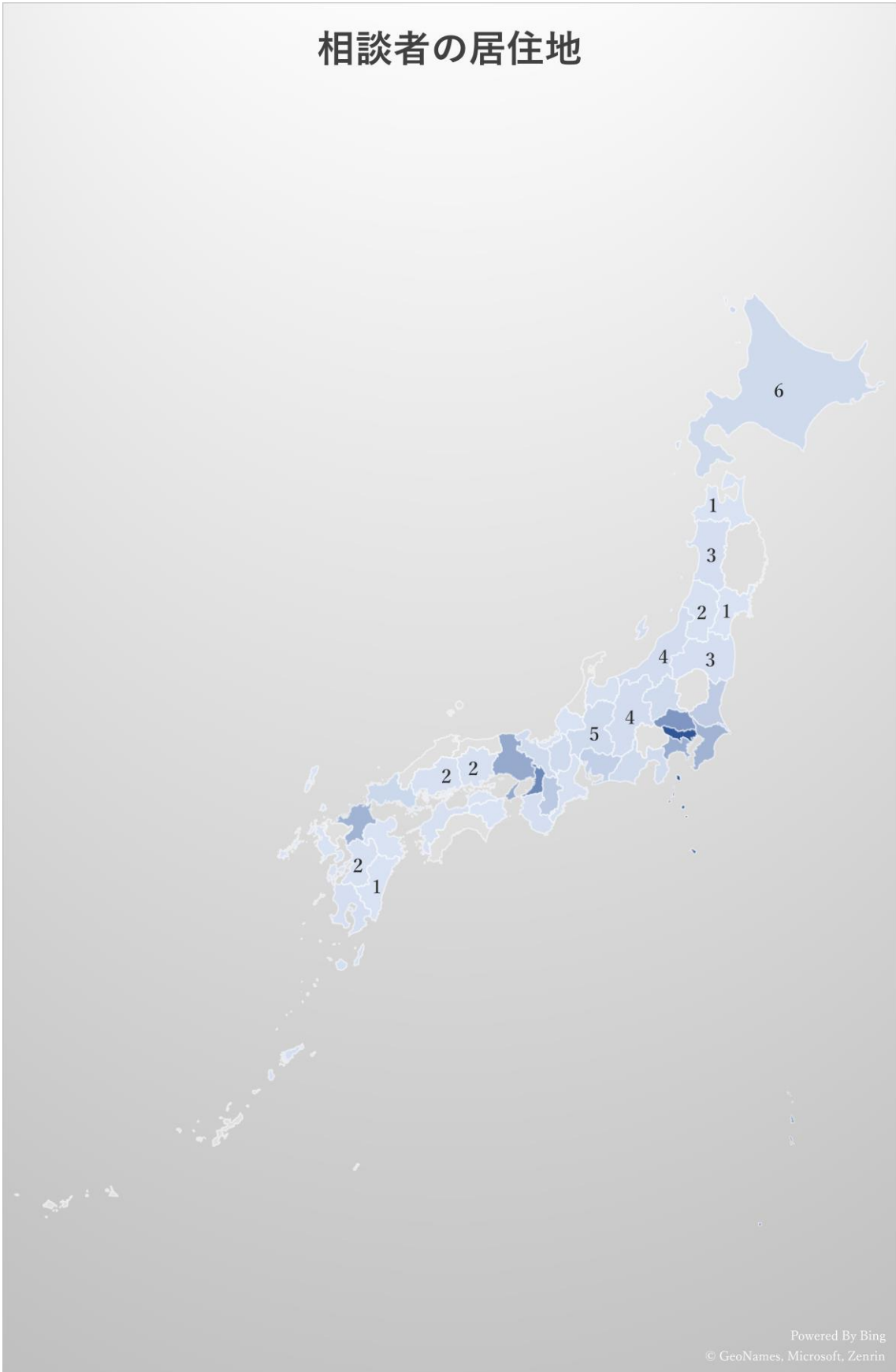
(1) 居住地

都道府県別にみると、不明76人(16・2%)が1位を占め、次いで東京75人(16%)▽大阪48人(10・2%)▽埼玉41人(8・7%)▽兵庫31人(6・6%)▽神奈川29人(6・2%)▽千葉、福岡各26人(5・5%)——の順で、人口比で言っても大都市圏からの相談が多い傾向となっている。

相談者の居住都道府県



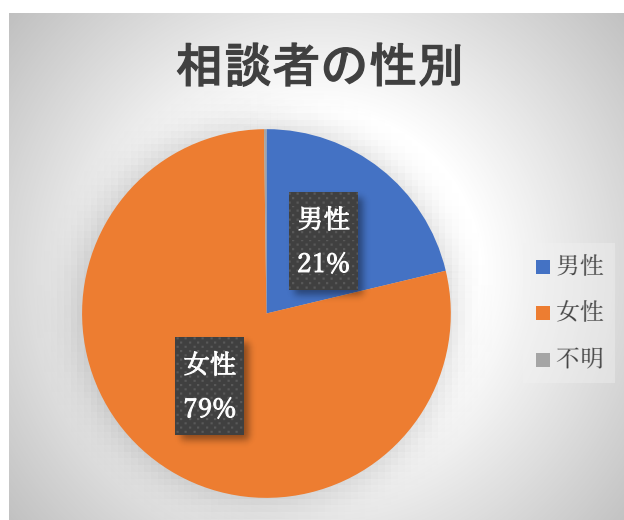
相談者の居住地



最も「不明」が多かったのは、依然、認知症への偏見が解けていないことと関係していると思われる。「認知症110番」は匿名の人からの電話も歓迎しているが、名前どころか居住地さえ知られたくない、という人が少なくないことを裏付けている。認知症の人との「共生」が重視されるなか、今なお認知症に対する偏見や差別に苦しんでいる人がまだまだ多いことをうかがわせる。

各地の地域包括センターなどで公的な相談体制が整ってきているにもかかわらず、「認知症110番」への匿名相談が多いことは、残念ながらまだ「身近な地域で自分の身内が認知症であることを知られたくない」という思いを抱く人が少なくないことが一因だろう。22年度、岩手、栃木、鳥取、島根、沖縄など9県からは相談が寄せられなかったが、これらの県で「認知症110番」の存在が知られていないことが主な理由と思われる。告知を強化し、空白県をなくすことによってより多くの人に頼りにされる相談機関になることが必要だ。

(2) 性別



相談者の性別を見ると、女性が369人（79%）を占め、男性を圧倒している。相談者の多くを「娘」や「妻」が占めることが原因だ。男性の介護者も徐々に増えているとはいえ、まだ介護の担い手は女性中心である実態を裏付けていると見られる。このほか、認知症を心配する「本人」からの相談が増えていることも一因かも知れない。平均寿命が男性より長い女性は長生きする分、認知症になる割合も高い。

(2) 年代

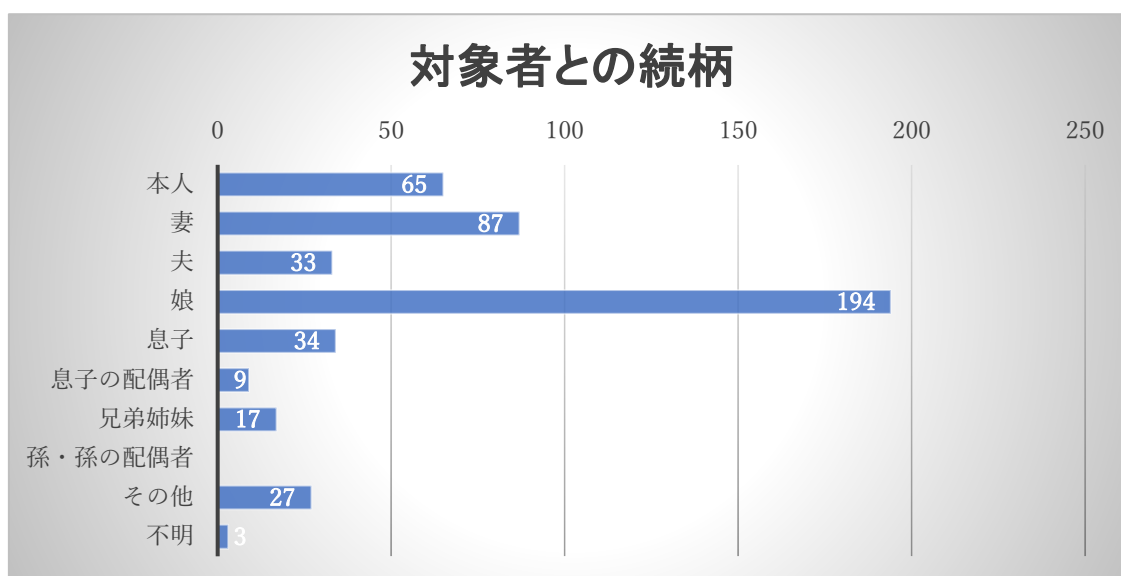
「不明」を除き、最も多いのは70代の75人(16%)で、80代84人(13.7%)▽60代48人(10.2%)▽50代43人(9.1%)——と続く。70、80代の高齢者が上位を占めるのは、高齢者同士による「老老介護」が増え、妻を中心とする配偶者からの相談が多いこと、自身の認知症状が不安になり、「私は大丈夫だろうか」と相談をしてくる高齢者が少なくないためだと思われる。



親の介護が切実になる年代の40代、50代も少なくない一方で、30代は2人、20代、10代はゼロだった。「ヤングケアラー」が社会問題化しているなか、「認知症110番」としても若い世代へのアプローチが課題となっている。10代に電話相談はハードルが高いことは承知しているが、「相談先があることなど知らない」「相談するなど考えも及ばない」といった若者にSNSなどを通じて告知していく必要があると考えている。

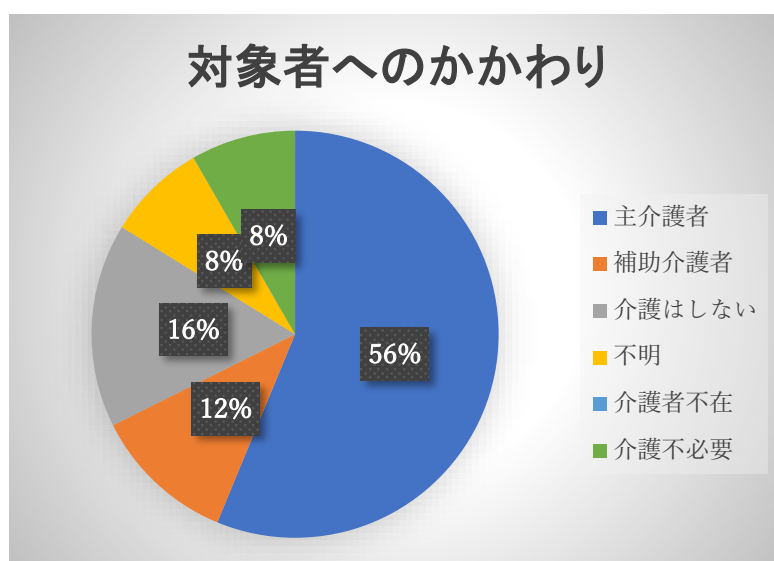
(4) 対象者との続柄

最も多かったのは「娘」で194人(41.3%)に達した。2位は「妻」の87人(18.5%)で、▽「本人」65人(13.8%)▽息子34人(7.2%)——の順。



妻と娘で6割を占め、相談者に女性が多いことを示している。その一方で「息子の配偶者」は9人（1・9％）に止まった。核家族の増加、国民の意識の変化に伴って「嫁による介護」が減り、介護の担い手が実の娘や妻にシフトしていることがうかがえる。男性は「夫」33人（7％）と「息子」34人（7・2％）が並んでいる。

「本人」は自分のもの忘れが気になり、「私は認知症ではないか」と不安になって電話をしてくる人たちだ。新規相談件数の13・8％という数字は小さくなく、認知症に対する関心の高まりとともに、さまざまな情報が錯綜するなかで不安を感じる人が少なくないことを裏付けているように思える。



（５）対象者へのかかわり

介護を受けている人（対象者）に対し、相談者がどうかかわっているかを聞き取ったものだ。

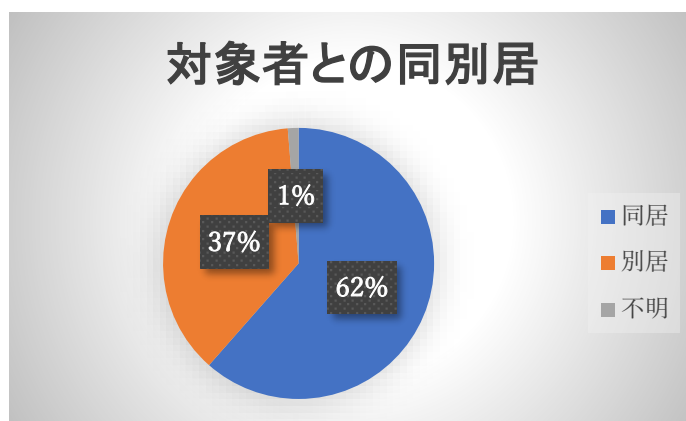
やはり「主介護者」が257人（34・7％）で最も多く、「補助介護者」（2・6％）を大きく上回っている。中心

になって介護をしているからこそ、いろいろな悩みや相談事が出てくるためだろう。

「介護はしない」という人も74人（15・7％）おり、主介護者に次ぐ数だった。「本人」を除けば、対象者の兄弟姉妹、親類、知人などであり、自分は介護をせずとも、対象者をよく知り、大変な状況にあるから放っておけない、と心配して電話をしてくる人たちだ。

一方で、「介護不必要」という人も38人（8・1％）いた。「まだ介護は必要ではないが心配だから」といった人もいれば、逆に対象者の要介護度が重くなり、施設に入居したことで直接介護をすることはなくなった、という人もいる。認知症の場合、当事者の身体が頑強なうちは介護者の負担がより重くなるという実情を裏付けているのかも知れない。

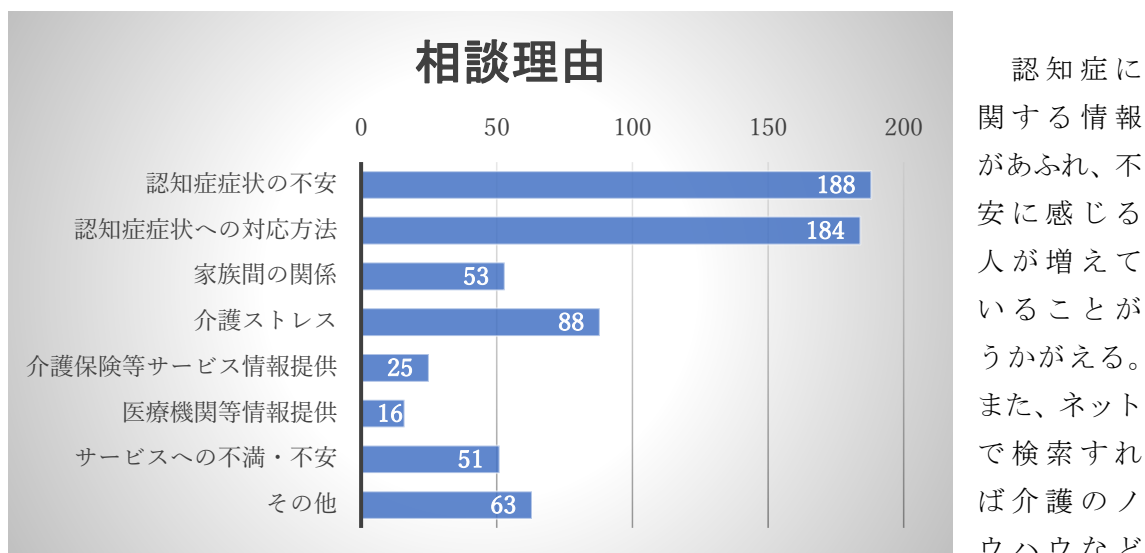
今回、「介護者がいない」という人はゼロだった。ただし、介護者不在という高齢者の場合、周囲にその人を心配して電話相談をしてくる人自体がないことも多いだろう。少子高齢化の進行で独居高齢者が急増している現状を踏まえると、「介護者がいない」と言う人は声も上げられない状態に置かれているものと認識しなくてはならない。



なお、対象者と同居しているか否かを聞いたところ、「同居」289人（61・5%）▽「別居」175人（37・2%）▽「不明」6人（1・3%）——だった。

（6）相談理由

※1人で複数の相談をする人がいるため、相談件数の総数（470件）とは合致しない
最も多かったのは、「認知症症状の不安」で188件。ほぼ匹敵する格好で「認知症症状への対応方法」の184件が並び、やや離れて「介護ストレス」の88件、「家族間の関係」の53件と続く。



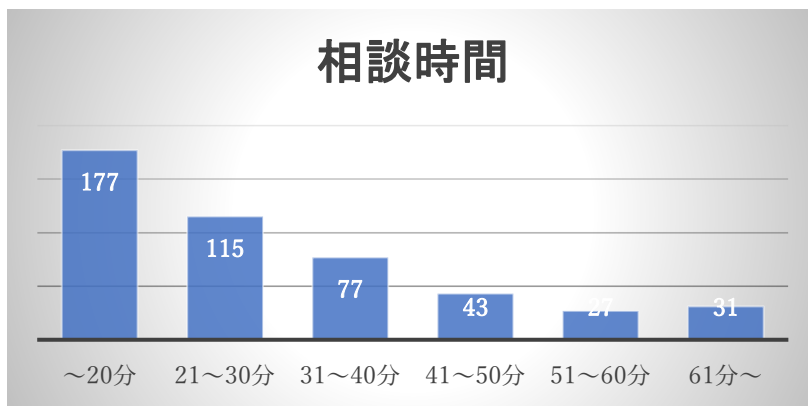
簡単に調べられる時代になったとはいえ、認知症の人へのケアに悩む人は依然として少なくないようだ。

「介護ストレス」と「家族の関係」は深く関連していることが多い。家族に関する相談では「きょうだいで私だけが介護を担わされている」といったものが多数を占め、介護ストレ

スに直結している事例がよく見受けられる。

このほか、22年度はまだ新型コロナウイルスの影響で対象者がデイサービスなどに通えず、相談者、対象者とも自宅で顔を合わせる時間がまだ長かったことなども響いていると見られる。

(7) 相談時間



「20分未満」(117人、24・9%)が最も多いというのは例年の傾向にも合致している。これは「新規」の相談者が多いことも影響していると見られる。初めて電話をしてきた人の場合、警戒して最初から自

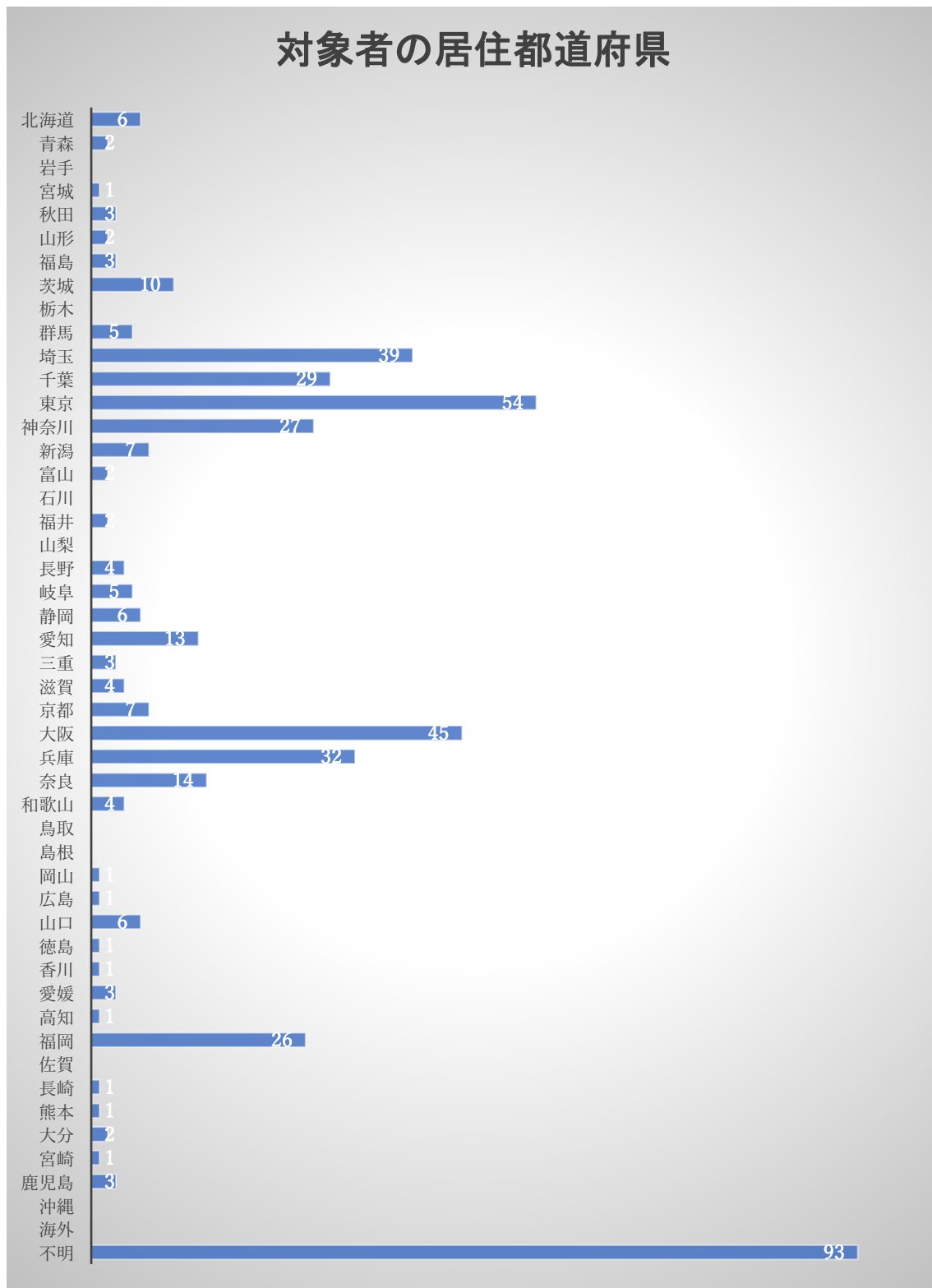
分の取り巻く状況を深く話さない人も多いためだ。また、介護のノウハウを知りたい、という人の場合、あまり相談時間が長くない傾向にある。知りたいことをアドバイスすれば、それで終わり、といったケースが該当する。

ただその反面、30分を超す人が178人(37・9%)に達し、1時間を超す人も31人(6・6%)いる。こうした人は介護のノウハウよりはむしろ、介護にまつわるつらい思いを聞いてほしい、孤独の胸のうちを吐き出したいといったカウンセリングに近いことを望んでいる例が大半で、2時間近くに及ぶことも珍しくない。

特定の人が3回線しかない電話回線を塞いでしまうことは課題ではあるものの、「認知症110番」としては「相談者に寄り添う」ことを最重要視しており、相談時間が多少長くなることはやむを得ないと考えている。

3、対象者

(1) 居住地

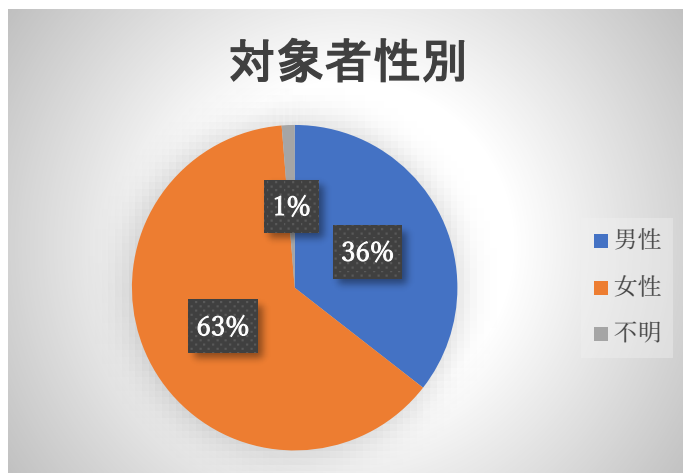


相談者と同居している人が過半数いるうえ、別居でも同じ都道府県内に住んでいるケースが多いことから相談者の居住地と大差ない。

ただし、「不明」は93人（19・8％）で、相談者（16・2％）よりさらに3・6ポイント高くなっている。対象者と別居している人を中心に「相談者本人はともかく、認知症の身内だけはどこにいるのか知られたくない」という思いを抱いている人が依然少なくないためと見られる。

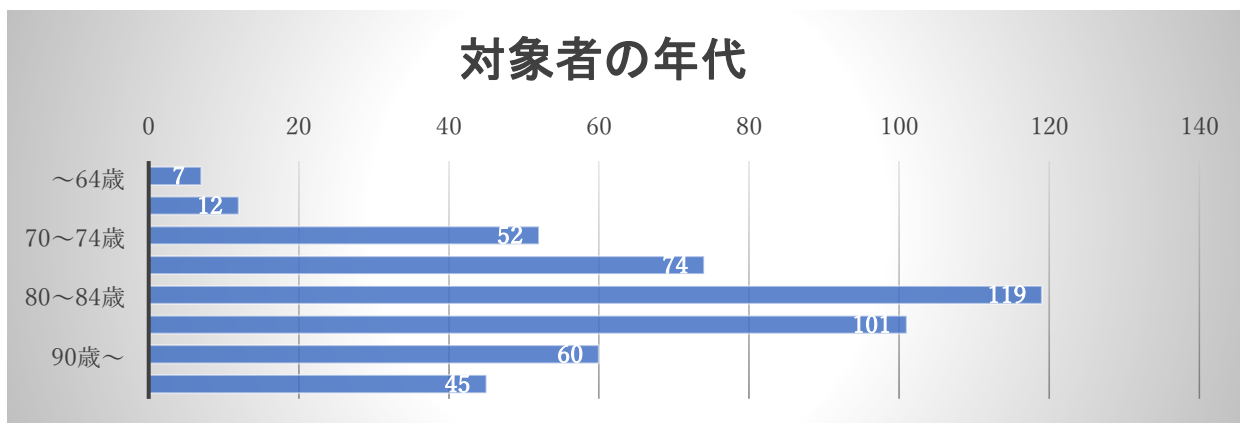
都道府県別では東京が54人（11・5％）でトップ、次いで大阪45人（9・6％）▽埼玉39人（8・3％）▽兵庫32人（6・8％）▽千葉29人（6・2％）▽神奈川27人（5・7％）▽福岡26人（5・5％）——の順と相談者同様、大都市圏中心となっている。東京の場合、対象者が相談者（75人、16％）より少ないが、これは地方から東京に出てきた子どもが、地方に残した親のことを相談してくる例が一定数あるためと見られる。

（2）性別



対象者を性別に見ると女性が297人（63・2％）で、男性を大きく上回っている。認知症患者は男性より女性の数が多い。男性より平均寿命が長い女性は高齢化による認知症リスクが高いことが要因とされる。そうしたことが反映されているとみられる。

（3）年代

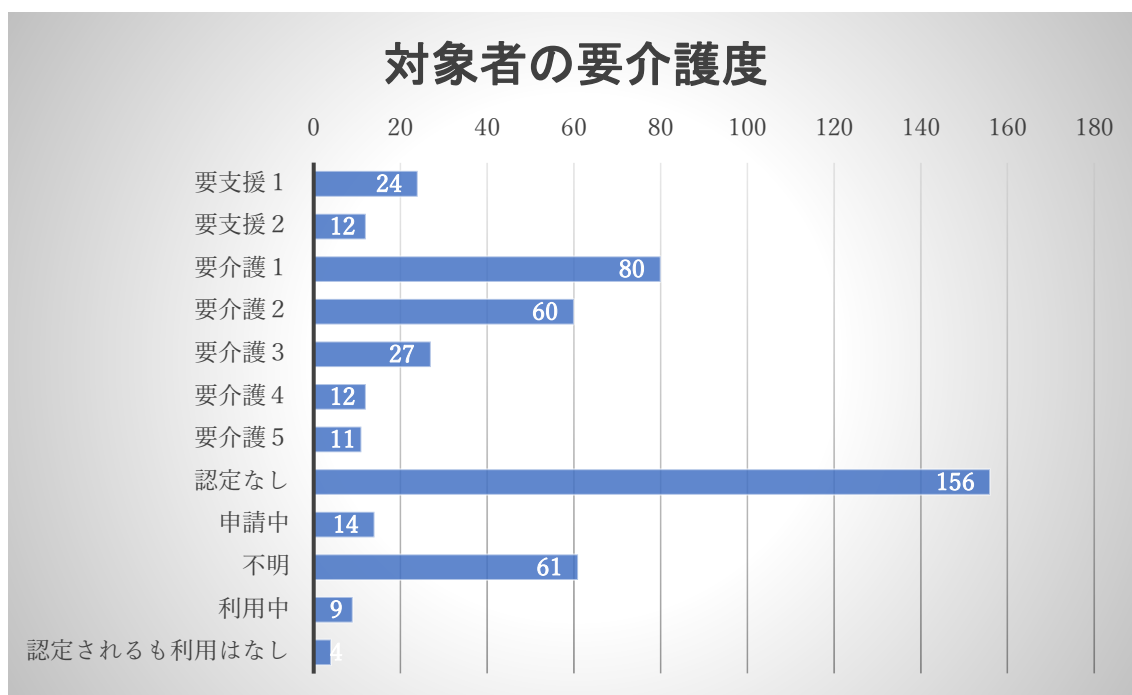


最も多かったのは80～84歳の119人（25・3%）、その次が85～89歳の101人（21・5%）で、当然のことながら認知症リスクが急激に高まる80歳超の世代が多くなっている。90歳超も60人（12・8%）と決して少なくない。

一方で、70歳代も125人（26・6%）と一定数を占め、「後期高齢者」とされる75歳以上は74人（15・7%）となっている。

「若年性認知症」とされる64歳以下は7人（1・5%）と数自体は多くない。大半は自分のことを心配して電話をかけてくる人たちだ。少ないとはいえ、若年性認知症の場合はケアにとどまらず、雇用問題など高齢世代に比べて悩みが幅広い。適切な相談先につなげるとともに、相談員の対応能力を高めることも大きな課題となっている。

（4）要介護度



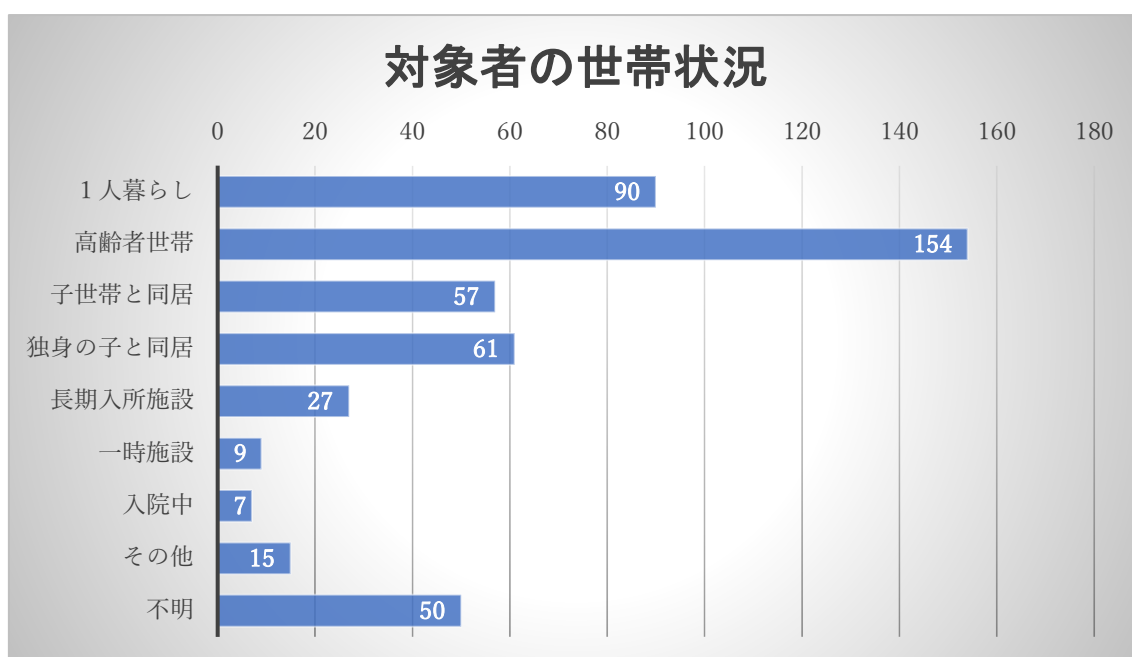
要介護認定を受けていない「認定なし」が156人（33・2%）と群を抜く。軽度なうちに身近な人や自らのもの忘れを心配して相談してくる人が多いことが要因だ。要支援1、2、要介護1、2の人が計176人（37・4%）なのに対し、要介護3、4、5の人は計50人（10・6%）にとどまる。介護度の重い人は絶対数が少ないことに加え、活発だった人も要介護度が重くなるにつれて寝たきりなど不活発になり、介護する側が対象者の言動に悩まされる事例が減ってくるのが一因だろう。

それでも、比較的重度なのに介護認定を受けていない人、状態が悪化しているのに要介護度の更新がなされていない人も一定数いるとみられ、必ずしも要介護度の低い人からの相談が多いとは言えないのが現状と思われる。

(5) 世帯状況

対象者の世帯状況を見ると、老夫婦2人などの「高齢者世帯」が154人(32・8%)で最多となっている。「子世帯と同居」も57人(12・1%)と一定数を占めるものの、2位の「一人暮らし」90人(19・1%)も合わせ、多世代が同居する世帯の減少ぶりがうかがえる。

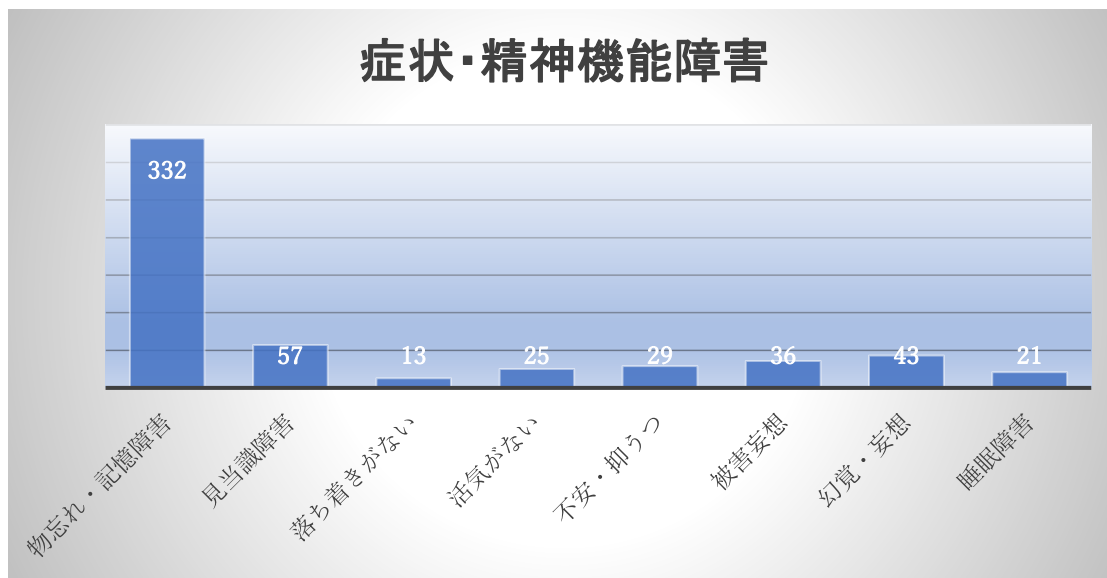
一方で、「独身の子と同居」は61人(13%)と3位だった。娘を中心に独身の子どもが親と同居して介護をしているケースが大半だ。生涯未婚率が男女ともアップし、結婚せず実家に残るうちに親を介護する年齢に達した人が増えていることを裏付けているように見える。



特別養護老人ホーム(特養)など「長期入所施設」に入っている人は27人(5・7%)と少なかった。比較的安価で入居待機者が引きも切らない特養だが、対象者が入居した後は介護者の負担が軽減され、それに伴って相談する必要も減ってくることが一因とみられる。ただし、特養には原則、「要介護3」以上の人しか入ることができない。多くの待機者の存在を考慮すると、長期入所施設に入っている人に関する相談が少ないのは「特養に入りたくとも入れない人」の数が増えていることと裏腹なのかも知れない。

(6) 対象者の症状～精神機能障害

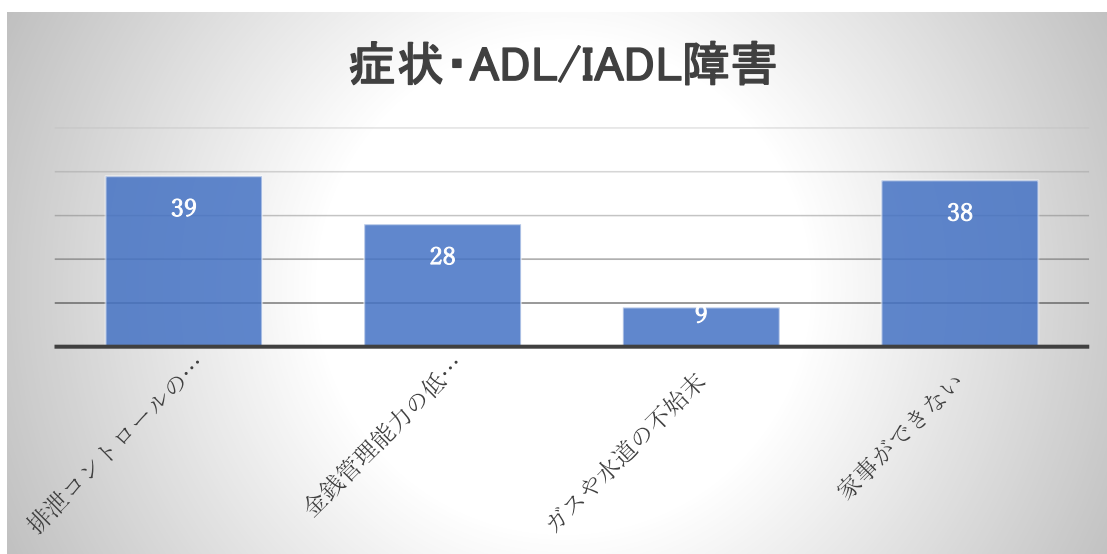
※1人で複数の症状がある人、また症状がない人もいるため、相談件数とは合致しない



認知症に関する相談だけに、やはり「もの忘れ・記憶障害」が332件と群を抜く。あとは▽時間や場所がわからなくなる「見当識障害」(57件)と「幻覚・妄想」(43件)が上位を占め、以下▽「被害妄想」(36件)▽「不安・抑うつ」(29件)▽「活気がない」(25件)▽「睡眠障害」(21件)▽「落ち着きがない」(13件)——の順となっている。

(7) 対象者の症状～ADL(日常生活動作の障害)／IADL(食事の準備など、日常生活における応用的な動作障害)

※1人で複数の症状がある人、また症状がない人もいるため、相談件数とは合致しない

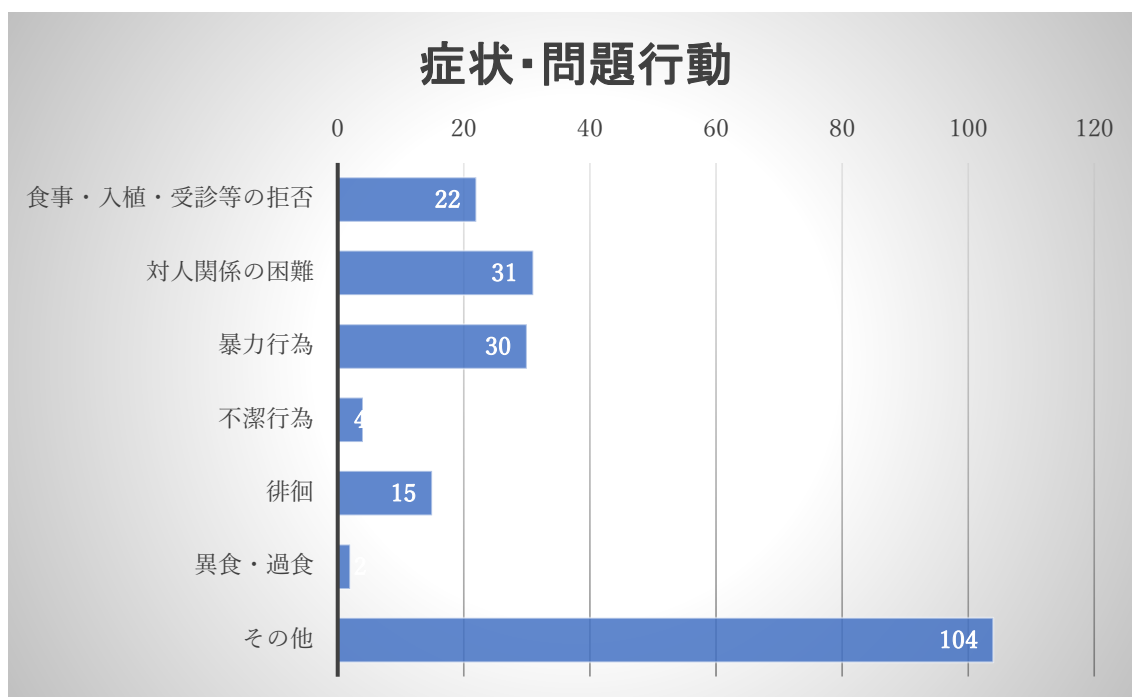


高齢者を介護するうえで切実な「排泄コントロールの失敗」が39件で1位だった。尿漏れや排便の失敗に関しては相談がない日はない、と言っても過言ではない。また、「家事ができない」もほぼ同数の38件だった。世代的に家事を全面的に依存してきた妻が認知症になり、困惑して相談をしてくる高齢者の夫は少なくない。

「金銭管理能力の低下」(28件)も極めて切実な問題だ。「預貯金を浪費する」「暗証番号が分からなくなり、家族も預金を引き出すことができない」といった相談は毎年、必ず一定数ある。全体の相談件数からすれば決して多い数ではないものの、ADLやIADLの障害は自立した生活を難しくする。介護者の負担を重くするだけに、相談員には適切なアドバイスをする能力が求められる。

(8) 対象者の症状～問題行動

※1人で複数の症状がある人、また症状がない人もいるため、相談件数とは合致しない



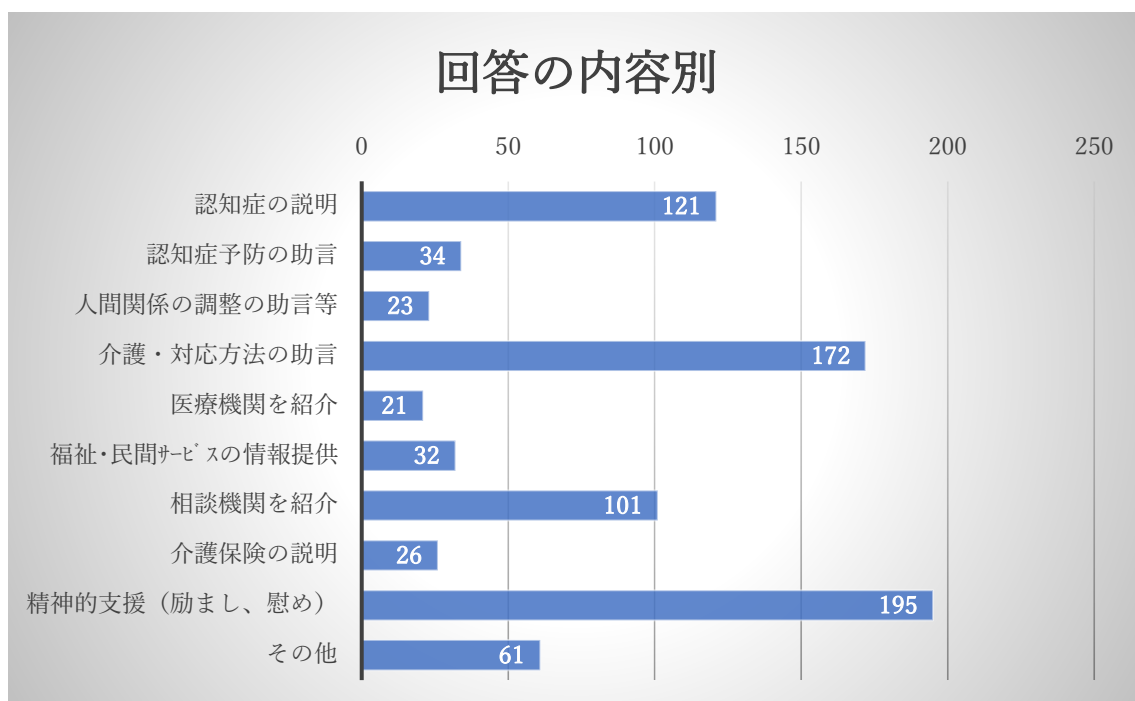
ADL/IADL障害同様、全体の相談件数からすればそれほど多いわけではない。しかし、最も介護者を悩ませる症状だけに、相談員の腕の見せ所でもある。

多数を占めた「対人関係の困難」(31件)、「暴力行為」(30件)はいずれも相談者を追い詰めてしまう症状でもある。「介護などの拒否」「徘徊」「不潔行為」なども同様で、こうした問題行動を伴う「行動・心理症状」(BPSD)に苦しんでいる介護者は多い。

ただ、BPSDは対象者の立場に立ったケアをすることにより、症状が軽減されることも多く見られる。徘徊する人が、かつて行方不明になった飼いネコを探し回っていた例など、認知症の人がとる行動にも無意味なものはない。介護者が当事者に寄り添い、なぜそうした行為に出るのかを把握したうえでケアをすると、症状が快方に向かうことはよくあることだ。困惑し切っている相談者にそうしたことをうまく伝えるスキルが問われている。

4、相談に対する回答

※1人に複数の項目に関する回答をすることがあるため、相談件数とは合致しない



回答内容

最も多かった回答は「精神的支援 (励まし、慰め)」で、195件だった。

「介護を頑張っても、頑張っても誰も理解してくれない」「もう擦り切れそうです」「親に手をあげそうになった」……。辛い介護の日々を送るなか、もやもやした気持ちを吐き出したいという人たちからの電話は引きも切らない。やはり「認知症110番」の最大の役目は、介護によって孤立する人に救いの手を差し伸べることにありと日々、再認識させられる。こうした相談者からの訴えに、相談員たちはそっと寄り添い、「自分を一番大切にしてください。そうでないといい介護はできませんよ」と伝えている。

「相談理由」をまとめた項で、上位2つが「認知症症状の不安」（188件）と「認知症症状への対応方法」（184件）だったと紹介した。不安の訴えに対しては精神的支援をすることが多いが、認知症の人への対応方法を問うために電話をしてきた人にも話の流れから精神的支援が必要になることもよくある。始めはケアのノウハウを質問する目的だったのが話すうちに話題は介護にまつわる自らの思いに移り、封印していた苦しい胸の内を吐露するようになる人は少なからずいるからだ。

相談理由にあった「介護ストレス」（88件）、「家族間の関係」（53件）に対する回答は「精神的支援」になることがよくある。これに加え、「人間関係の調整の助言等」（23件）が必要になる人もいる。「兄が勝手にすべて介護方針を決め、親のカネを使ってしまう」「3人きょうだいなのに、介護は私だけに押し付けられている」——介護を機に家族、親族間の関係がこじれ、悩みにつながるケースは数多くみられる。

「精神的支援」の次に多かったのは「介護・対応方法の助言」（172件）だ。介護のノウハウに関する質問はインターネットの普及などに伴って減少傾向にあるものの、予期していなかった身近な人の異変に動転し、相談の電話をかけてくる人は少なくない。そうした人には「認知症の説明」（121件）から入り、具体的な解決策をお伝えする。必要に応じて「介護保険の説明」（26件）もしている。

「相談機関を紹介」（101件）も多い。「認知症の専門医はどこにいるのか」といった質問に、地域の地域包括センターなどを紹介する例はよくある。相談機関とは少し違うかもしれないが、人との触れ合いが必要かもしれない、と判断した場合は、「認知症の人と家族の会」が各地で実施している「つどい」などを紹介している。

認知症予防に関心が高まるなか、もの忘れを心配して相談してくる人も増えている。まだ認知症になること自体を防ぐ「1次予防」は不可能とされているものの、発症を遅らせる「2次予防」、症状の進行を遅らせる「3次予防」については随分研究が進み、エビデンスが重ねられてきた。相談員はそうした最新情報も常に入手し、「認知症予防の助言」（34件）に努めている。また、認知症への不安が本人の意欲の低下を招き、そのことがさらなる認知機能の低下を招くことがある。本人がそうした悪循環にはまらないよう、本人に寄り添って不安を取り除くことにも相談員は注力している。

電話だから相談者の表情やしぐさは分からない。それでもベテランの相談員たちは相手の声色、トーンや大きさ、話している言葉の裏側にまで意識を集中し、思いをくみ取っている。

5、回答事例

主な質問と回答

22年度もさまざまな相談が寄せられた。まずは相談理由で最も多かった「精神的支援（励まし・慰め）の例から。

●40代で認知症に不安

Q：1年半くらい前から日常生活でできないことが増えてきた。色々な医療機関を受診したが、CTやMRIを撮っても異常は見られなかった。（認知症になったのではないかという不安から、時々涙ぐみながら心細そうに話される）。片づけもできないし、処分するのも判断できない。以前はおしゃれだったのに、今は何を着たらいいかわからない。言葉も出てきにくくなり、ボーっとしていることが多くなった。

A：じっくり傾聴。認知症かどうかをしきりに恐れているので、事例を挙げて、たとえ若年性アルツハイマー型認知症であってもできることはたくさんあるし、別の専門機関で再度診断を受け、原因が判明すれば治療によって改善する例があることも、正常圧水頭症を挙げて説明。また、認知症であってもできることはたくさん残されていること、同じような方々の集まりに顔を出すことで支えられることなどを伝えた。

「認知症症状への対応方法」も、今なお相談理由の上位の常連だ。

●母からの電話のかわし方

Q：施設に入居する母から昼夜なく電話がかかる。「来てほしい」と。車で50分かかかる施設まで通うが、行けば2人で5分間ボーっとしているだけ。それが毎日で疲れ切ってしまった。兄は脳出血で半身不随なのに母を引き取りたいと言い、在宅介護にするかどうかで迷っている。

A：自分に無理をしないことが一番。毎日は疲れ切ってしまう。電話があったら、「今日は行けない」ではなく、「明日行くね」と答えて。否定すると拒否されたと思うので、前向きに答えるように。不安から電話してくるので、不安感を取り除いてあげてください。お見舞いに行った時は、お母さんが弾いていたエレクトーンの曲を流すなどして。お兄さんがこれから介護していくのは物理的に無理なので、お母さんからの電話を兄に回すようにすればどうか。

●夫が暴力をふるう

Q：夫が私（妻）名義の預金を引き出し、勝手に通帳を作り変えている。また、私が大切にしていた写真を切り刻んだり、私が夫の件でメモしたもの、大切なものを取り上げたりする。去年は階段から突き落とされ、大けがをした。理由を聞いても「そんなことはしていない」と言う。日常生活は問題なく、本人は受診を強く拒否している。毎日、夫に行動を見張られている。大事なものは隠すなどしているが、このような生活は辛い。長男は私だけ長男宅に身を寄せるよう提案している。

A：今後、妻の身に危険となることも起こる可能性がある。危険を感じたら迷わず警察に通報し、長男には日常の些細なことも伝えて。夫と距離を置いて生活をすることも考えて。また、今すぐには難しくとも、長男や保健師等の協力を得て専門病院の受診をしてはどうか。（「認知症 110 番」の新聞の記事をいつもポケットに入れている。思い切って外に持ち出し、携帯から電話したとのこと。「またお話を聞いてください」と言って、電話を終えた。

●物盗られ妄想への対応は

Q：母が入る施設はコロナ禍で週1回面談室での面会だったが、6月からは週1回30分、部屋での面会ができるように。久しぶりに部屋に行くと部屋は乱れ、さらに引き出しに入れていたお金がなくなった、誰かに盗られたと訴えた。職員も一緒に探すとマスクの中に入れていたのが見つかり、ホッとしたが、これからどう対応すればいいか。また、折れた歯が筆筒の中にあっただが、歯科受診を拒否する。「施設の決まりで全員が受診することになっている」と伝えようと思うが、それでいいか。あと、尿取りパッドを使わないが、どうすればいいか。

A：物盗られ妄想の症状と思われる。次回の診察時に医師に情報として入れる必要がある。（家族同行は不可というので）手紙に書いて診察の前に目を通してもらうのはどうか。薬が処方され、改善することもある。本人にとっては自分のことを相談者（娘）が分かってくれている、という安心感が大事。物盗られ妄想を否定しないで受け止めてほしい。歯科受診はその考えはとてもいいと思う。尿取りパッドは、職員と相談して自尊心を傷つけない方法で使ってもらえるよう提案できる方法を検討してはどうか。

●リフォームを一人で進めそう

Q：80歳の実母が自分でリフォーム会社を探そうとする。介護保険を適用できるものとそうでないものがある、といったケアマネの説明に意固地になって聞く耳を持たず、すべて一人で進めてしまいそう。詐欺まがいの契約をしないか心配。現在認知症かどうかの診断待ち。認知症だったら契約を無効にできるか。とにかく本人の意向に反することを言うと、敵であるかのような対応を取られるし、かえって意固地になる。

A：認知症の診断で契約が無効となるかどうかは裁判所の判断になるだろうが、家族の対応を考える上で認知症かどうかをはっきりさせておくことは有意義と伝える。後見人制度の利用も検討されているので、リーガルサポートについて情報提供。相談者も頑なになっているようなので、まずは「せっかくだからいい会社を探したいし、私も一緒に探してみようか」とお母様が一人で契約を結ばないための方法を提案した。

相談者に対する「精神的支援（励まし、慰め）」は「認知症110番」の存在意義でもある。ただじっと傾聴していることが相談者の安らぎにつながることもある。

●孤立して辛い

Q：同居の義母について、息子の妻から。介護を続けていたが、精神的に辛くなり、介護が難しいことを夫に伝えたが、夫は聞く耳を持たず口論が続いている。私はストレスで難聴になってしまった。義母がショートステイから帰ってくると感情が高ぶり、涙が出て仕方がない。辛い。

A：（誰にも話せなかったと涙声で話すのをじっと聞く）。精神的な部分は心療内科や精神科などの受診をお伝えする。耳鼻科の先生が話すようにストレスからは距離をとってみてはとお伝えする。最後は義母の施設入所や、私の別居などが必要かもしれませんね、と本人は話した。

介護ストレスから、話を聞いてほしいという訴えは多い。

●制度やサービスはケアマネが教えてくれるから……

Q：(第一声が「話を聴いてくれるだけでいい」から始まる)。夫の認知症が進み、会話ができなくなった。とても寂しい。ストレスがたまる。こんな話は友人にも子供たちにも言えないできることはやらせようと思い、付き添って草刈りをやらせているが、できないことが増えて来た。今は好きだったパチンコもできなくなり、迎えに行くまでコーヒを飲みながらテレビを見ている。1時間でも居なくて助かる。この夏は夫に死んでくれと言ってしまった。(認知症 110 番の) 電話番号を記した紙を 4 年間握りしめていた。

A：孤独な介護の寂しさを傾聴。制度やサービスはケアマネが教えてくれるから、とにかく話を聴いて欲しいとのこと。4 年間溜まっていた想いを話し、泣いていた。頑張ってきた想いがあふれ、心身ともに弱っている状態。辛い時は抱え込まずに、いつでも電話して下さい。頑張らないように、頑張ってくださいとお伝えした。

●自分の生活も大事にしたい

Q：母は父が亡くなった後、一人暮らしをしていたが、家が老朽化したため売却し娘の私と 3 カ月前から同居を始めた。元々ヒステリーで被害妄想が強い人。今は気に入らないと私に大声で怒鳴って抑えが効かず、一人暮らしをしようと言出す。母のかかりつけ医に相談したら、元々の性格と環境の変化のせいだと言われた。認知症の検査は拒否。手に負えず、精神病院か施設に入れたいが、母は親を施設に入れることをとても悪いことだと思い込み、入れられたら死ぬと思っている。自分の生活も大事にしたい。

A：お母様のご希望通りに住まいを別にするのも一つかと思われる。その場合は地域包括支援センターにつなぎ、サポートを受けられるようにしておくとい。元々の性格と環境の変化のせいだとしても、相談者や相談者の生活が壊れてしまうようになるまで我慢せずにごください。お母様の支援は、デイサービスを利用したり変化に応じてグループホームへの入所を考えてみたりしてはどうか。今の段階で全ての手順を決めておくのは難しいので、その都度相談して考えていきましょう。銀行の解約や通帳の整理などへの拒否が強ければ、相談者様にご機嫌のいいときに聞き出しておくとい。

精神的支援が不可欠と思われる人はとても多い

●過労からうつになりかねず

Q：末期がんの夫の介護と認知症の実母を心配する娘から。夫とも実母とも感情がすれ違ったまま。ちぐはぐなまま別れていくのか。他の人はどうやってお別れしているのか。夫はコロナで面会できず、病院から自宅に連れて帰った。看取りたいが、医師からは「自宅では無理」と言われている。母は別居だが、自分が介護できないことに申し訳ない気持ちがある。毎日30分くらい電話してくるが、私を取り巻く状況を説明しても理解してもらえず、電話が終わると30分くらい座り込んで立てなくなる。

A：夫の介護と、認知症の実母の電話を毎日30分も聞くことに無理があり、過労になっているのではと聞くと、気持ちがこみ上げて、時々泣いている。実母の電話は自分のこと、私の妹にしてやったことばかりを話し、私への対応ぶりと比べてしまって辛くなる、と。このままでは過労になって、うつ状態になることも考えられるので、実母からの電話は短く切り上げる事を提案する。相談者が倒れたら、元も子もないですねと伝えると「考えてみます」と言って電話を終了する。

●ぜひ加療を……

Q：洗濯機層の掃除をしようとして洗剤も買ってきたが、その途中でパニックになってしまった。「なんでこんなもできなくなっちゃったの?」「私はおかしくなっちゃった」「もう死にたい!」と思った。こうして話していたら少し落ち着いてきた。(相談員から)優しい言葉をかけてもらおうと、自分が罪深い人間のように思えてきた。何をしても気力が出ない。この前も娘が東京の有名な医療機関の予約を取ってくれたが、受診の当日の朝にどうしても気力が出ず、出かけられなかった。待ち合わせも怖かった。

A：パニックになった際は誰かに電話をかけて、落ち着くように手伝ってもらうことを提案。抑うつ症状が目立ち、希死念慮も聞かれたため、ケアマネや娘に相談したことがあるかどうか尋ねたものの、「だれにも言えない」とのこと。死にたい気持ちは心のエネルギー不足だとお伝えし、投薬治療によって改善の期待ができるから受診を、と勧めている途中でインターホンがなり、「はいはい、ありがとうございました」と切電。

肉親だけに介護の悩みが深まることは珍しくない。

●母に父の死を伝えるべきか

Q：認知症の母は精神科に入院して1年～2年経過している。最近、母より「お父さんお見舞いに来てくれないね。」との発言があった。父親が亡くなったことを母親に伝えても良いかどうか判断に困っている。主治医はご家族の判断に任せるとのこと。母親はプライドが高く、進学高を卒業している。父親の葬式の時期はコロナもあり、病院から母親の外出許可が出なかった。

A：お母様の認知症の進行状態や性格等にもより、個人差があります。今まで父親について聞いたこともなかったのに、突然に思い出されたようにお話されるケースもよくあります。お父様のことをお尋ねするのはそれっきりということもあるので、様子を見てからでも良いと思います。主治医に認知症の進行状態を確認してから、母親に事実を話すかどうかを妹様と相談していきましょう。病院でお母様に関わっているスタッフが一番理解されていると思うので、病院の職員やソーシャルワーカーから等の情報なども参考にしましょう。

●揺れる思い

Q：ともに認知症の両親は二人でどうにか生活できているものの、夏に医師より「来年はかなり心配」と伝えられたこともあり、施設入居を検討している。相談者の近所のサ高住も見学したが、本人が納得しないだろうと思うと非常に気が重い。両親に伝えなきゃ、と思う一方で、「今のところ大きなトラブルはないし、いいか」と気持ち揺れ動く。デイサービスは母親のみ見学したことがあるが、父はとても無理。最近両親に連絡をするのも「ああ」という気持ちになる。

A：遠方に住む両親に対し、すぐに対応できないことがフラストレーションになっているようだ。嫌がるであろうご本人にサ高住への引越しを伝える気の重さをお聞きしながら、デイサービス利用のネックとなっているのがお父様の送り出しであれば、そのためにヘルパーを利用できるし、デイを利用してみれば案外まだ入居をしなくてもいいと思えるかもしれないと提案。ご本人たちの生活がそれなりに維持さ

●自己嫌悪

Q：母は泣いて死にそうになるくらい説明しても覚えていない。なのに自分で何でもやろうとして腹が立つ。薬が残るのは飲み忘れ、物が無くなるのは母の管理が悪いからなのに絶対認めない。歯医者予約したら、なぜ行くのか分からなくなって勝手にキャンセルした。私は怒り、そして暗くなる。泣いて心痛める。殴ったろか！と思う。お母さんは動物になった。私は酷い。

A：お母様なりにあなたに対応されてきたのは、あなたの働きかけがあったからこそ。対応できないことが増えた以上、あなたの方が現状を受け入れて対応を。懇切丁寧な説明は、理解力や記憶力が低下したお母さまには混乱を引き起こしたり、ネガティブな感情を引き起こしてしまったりするきっかけになりがち。追及せず「そうだったね」とか「私が覚えているから大丈夫だよ」などの言葉がけにしてみてください。思い詰めず一呼吸おいて「まあいいか」と思うくらいに。完璧を目指さず、ぼちぼち息抜きをしながらやっていきましょう。最後は「私が乱暴にいたり怒って取り上げたりするのが悪循環だった」「母から学ぶ」ことに気付いた、と言っていた。

相談には、不平や愚痴など「サービスへの不満・不安」も相次いでいる。

●かかりつけ医が取り合ってくれない

Q：本人より、認知症の診断を受けてはいないが、アリセプトは処方されている。いつも行っている場所の帰り道、自分がこの道を来たという実感がなく、どう帰ればいいのか分からなかったが、どうにか帰ってきた。ついさっきのことも忘れてしまうし、何月何日？と聞かれても分からない。内科の先生は「心配しすぎだよ」とあまり真面目に取りあってくれず、困っていることを具体的に話せないでいる。

A：近所の内科医に切実さを受け止められていないという思いが強い様子。再度大学病院の受診希望を内科医に相談することを提案した。それでも検査不要と言われるようなら大学病院に直接問い合わせ、初診料がいくらかかるかを確認した上で受診することを提案した。心配なことがあるなどした時も認知症と同じように頭の働きは悪くなってしまうので、そうした点についてお医者さんに気にかけてもらうことは大切だと思いますよ、と相談者を後押しした。

●母を入居させた施設に後悔

Q：特別養護老人ホームに入所して1年とちょっと。それまで在宅で母親を介護してきた。もともと母親は依存が強く入所してからは携帯電話で1日に200回位電話をかけて来るが、出るのは1日3回までと決めて対応していた。ある日、施設より連絡があり、夜間にオムツにしていいかと聞かれる。日中は付き添ってトイレで排泄をしていたが、深夜にセンサーが鳴って行ってみるとベッドの下に転落していたとのこと。その後、ふらつくからと日中もオムツ対応になった。また、かなりの範囲で水膨れが潰れており、なぜ早く対応してくれないのかと看護師らに聞いても情報共有がされていない。食事が取れずにトイレに行くこともできなくなり、とうとう入院した。なぜこんな施設に入れてしまったのかと後悔している。

A：相談者の気持ちを受け止めたうえで施設の現状などもお伝えし、入所したからといってどこの施設もすべてが完璧とはいかない。職員の対応や入居者との関係性も影響してくる。家族から要望を伝える事に関しては、基本的に施設に入所したからといって施設に任せるのではなく、家族もできる所は協力していくという姿勢が望ましい。クレームということではなく、家族でできることは協力していくという姿勢の方がいいと思われる。(母親からは施設に対しての否定的な言葉はないということであり)「自宅に帰りたい」との発言は誰にでもある。コロナ禍で面会や自由な外出ができず、なお不自由を感じていると思われる。施設側との信頼関係を築いていくことで、施設側も頼りになる家族と思うようになる。(相談者から「肩の力が抜け安心しました」と。)

お隣を心配して電話をしに来る方も。

●仲良くしているお隣さんが2週間着替えていない

Q：お隣の老夫婦には長年世話になった。コロナになって行き来が少なくなったが、最近声をかけると、2週間くらい同じ服を着ていて心配。洗濯しているのか。息子さんたちが交代で訪れている。伝えた方がいいか。

A：息子さんに「何かお困りのことはありませんか？」と一言お声をかけてみてはどうか。息子さんたちもなかなか話し出せないことかもしれない。地域で支えることが一番心強く、仲のいいお隣ならなおさら。今回の事で心配なことやどうしたらいいかを分からない場合はまたご連絡下さい。一緒に考えて行きましょう、とお伝えすると「安心しました。言っていた方がいいものかどうか迷っていました」とのこと。

長年「認知症110番」を利用していただいた方からのお礼の電話はよくあることだが、1度の電話に感謝された事例があった。

●最初の架電の翌朝、母が死去

Q：2世帯住宅に同居する娘より、「先週初めて電話をさせてもらった。親身に話を聞いてくれてアドバイスをもらい心が安らいだ。その翌朝、朝起きたら母が布団の中で死んでいた」と。心不全だった。要介護2がやっと取れたのに使う間もなく火葬を終えた。ケアマネに報告したら「お母さんらしいですね」と言われた。5年前から母にずっと泥棒呼ばわりされ、ケアマネに相談しても何もサービスを入れてもらえず、最後まで気持ちにも寄り添ってくれなかった。夫との関係にも影響が出てきて辛かった。最期の日の1日前ではあったが、ここの電話相談で心が救われ涙がとまらなかった。感謝を伝えなかった。

A：これまでの介護を労う。もっとできることがあったのではないかとご自分を責めたりしないでください。ご自分たちの生活を大事にしてお元気でお過ごしください。お電話ありがとうございました。

