

認知症のポジティブケア ー本人も家族も笑顔にー

認知症介護研究・研修東京センター長
群馬大学名誉教授
山口晴保

脳活性化リハ5原則

- * 快刺激 → 笑顔
- * コミュニケーション → 安心
- * ほめあい → やる気
- * 役割を演じる → 生きがい
- * 失敗を防ぐ支援 → 成功体験

認知笑亭難題
にんちしょうてーなんだい

ウソのようなホント

アルツハイマー型認知症と診断され、
「免許は返納」と言われた男性高齢者が
とった行動は？

軽トラックに乗り、青森県に出かけた。
Why？

馬を買って、軽トラックに積んで帰るのだ
馬なら、免許がいらないから。

顛末：雪で高速道路が通行止めになり、
道に迷って、警察に保護された。

山口晴保©

健全な皆さんは

えー、信じられない！
と、笑って済みますかもしれません。

でも、その人が自分の親だったら、
その人が自分の伴侶だったら

笑っていられますか？

山口晴保©

介護者はきっと

「なにを馬鹿なことを！」と、
言ってしまうでしょう。

その反応、普通です。

馬なんか買っても飼えるわけないでしょ！

なんて馬鹿なことを考えるの！

と、怒りまくるのは、普通の人です。

<ネガティブな対応>

山口晴保©

できる介護者はきっと

「そうか、馬なら免許は要らないね」
「すごい！頭いいね」と、
ほめるでしょう。

え、そんなの無理無理

確かに普通の人は無理と考えます。
でも、私の講演を聴くと、
そうしたくなるのです。

山口晴保©

山口流介護術：認知症ポジティブ

そこで、介護のコツを家元が伝授します。
こうすれば、本人も家族も笑顔で過ごせます。

で、どうするの？

まずは、
本人のとった行動を振り返ってみましょう

山口晴保©

認知症ポジティブ：本人の立場で

運転を続けたい

これは誰もがそう思います。
でも、道路交通法は「認知症の人の運転」を
禁じています。

で、どうしたら移動に困らないか？

移動の代替手段があれば良いわけです。

健常な皆さんも、きっと、

どう対応しようかと考えるでしょう。

山口晴保©

認知症ポジティブ：賞賛

普通は 代替手段として

タクシーやバス、自転車、シニアカーなど
を考えます

馬は 私も思いつきませんでした。

私は

「すばらしい発想だ！」とほめたいのです。

<ポジティブ>

山口晴保©

認知症ポジティブ：すばらしい

そう考えると、この人は
認知症であることを受け入れ、
免許返納を受け入れてくれた**良い人**です。

多くの認知症の人は、
運転を続けると言い張り、
車を売ると、新車を契約してきます。
鍵を取り上げると、窓を石で割る場合も。

私は「すばらしい！」とほめたいのです。
＜ポジティブ＞



認知症初期症状11質問票 SED-11Q

家族が3項目以上チェックすれば認知症が強く疑われる

アルツハイマー病(AD)では本人のチェックが家族よりも少ない
うつでは本人のチェックが家族のチェックよりも多い

本人と家族が、同じ11項目にチェックすると

MCI 軽度AD うつ 3項目以上で認知症疑い、4項目以上で強い疑い

本人	家族	本人	家族	本人	家族	項目
○	○		○	○		同じことを何回も話したり、尋ねたりする。
				○		出来事の前後関係がわからなくなった
			○			服装など身の回りに無頓着になった
			○			水道栓やドアを閉め忘れたり、後かたづけがきちんとできなくなった
		○	○	○		同時に二つの作業を行うと、一つを忘れる
			○			薬を管理してきちんと内服することができなくなった
			○	○		以前はてきぱきできた家事や作業に手間取るようになった
				○		計画を立てられなくなった
		○	○	○		複雑な話を理解できない
						興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味活動などを止めてしまった
				○		前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった

病識保持事例と病識低下事例の比較

項目	病識 保持 事例	病識 低下 事例
障害の自覚	自覚あり	自覚に乏しく、自信過剰
代償・ケア	可能・受け入れる	不可能・拒否 ：例えば服薬支援を拒否
適切な判断	可能	困難 ：財産管理、受診、運転免許返納など
危険	少ない	高い ：運転、外出して戻れないなど
BPSD	少ない	妄想や暴言・暴力 などの増加
情動	うつ傾向	多幸傾向、失敗の指摘に対する怒り
本人のQOL	低くなる	むしろ高い
介護者	影響が少ない	介護負担増大、介護者のQOL低下
病型	レビー小体型、 血管性	アルツハイマー型、 行動障害型前頭側頭型

◎ 介護者が病識低下を理解して困る行動を予防する「介護者支援」が大切

専門職は 山口晴保 他：認知症ケア研究誌 2:39-50, 2018.を参照

山口晴保◎

BPSD：困る症状 は予防しよう

医師：どんなときに怒るのですか？

家族：私ができないことを注意すると、
すぐ怒るんです。

医師：奥さん、それがスイッチです。
スイッチ入れないようにできませんか

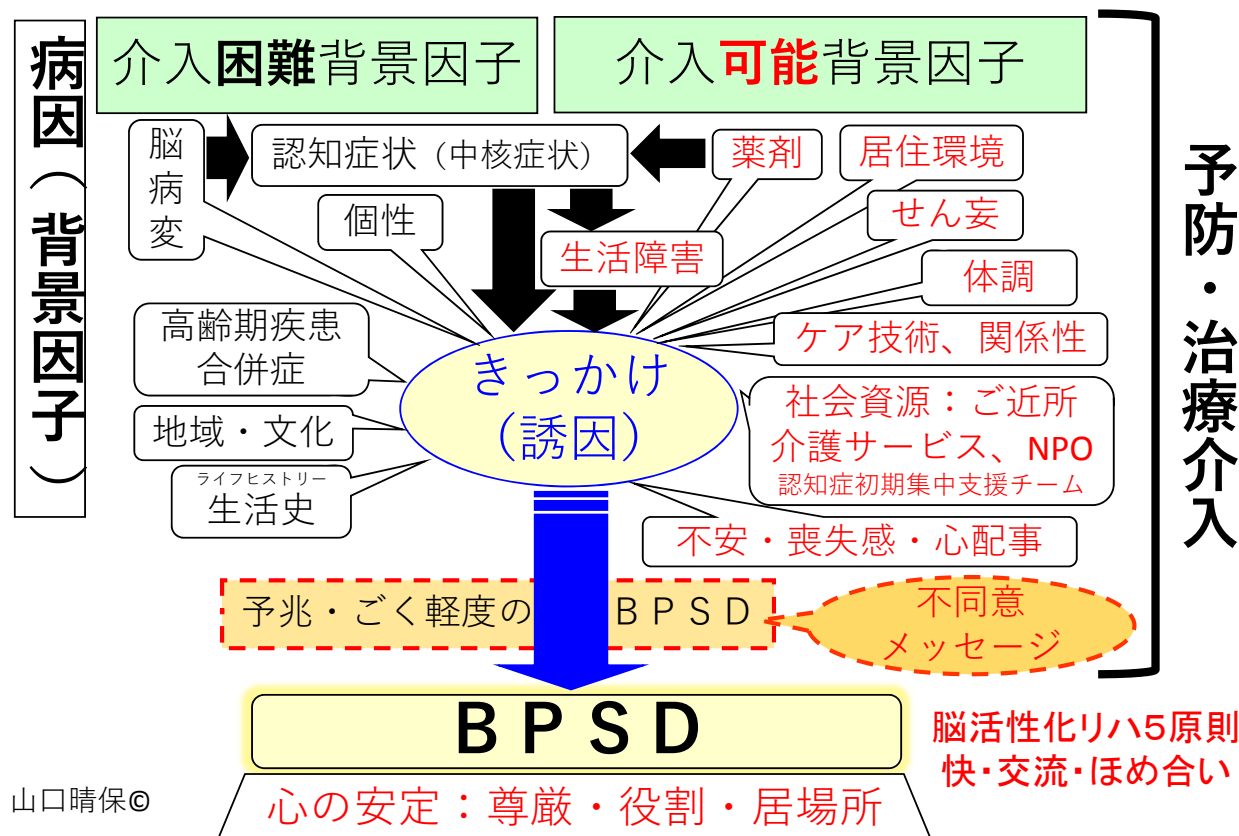
後日の家族談：確かに、
スイッチを入れないと怒らないですね。
その方が楽です。

だから＜ポジティブケア＞



山口晴保◎

BPSDの包括的予防・治療方策



認知症ポジティブ：ほめると

皆様は ほめられたら嬉しいですか？

ほめられると、嬉しくなります。
それだけではありません。
ほめた方も嬉しくなります。

ほめることは

両方に喜びを生みだします。
両方に笑顔をもたらします。

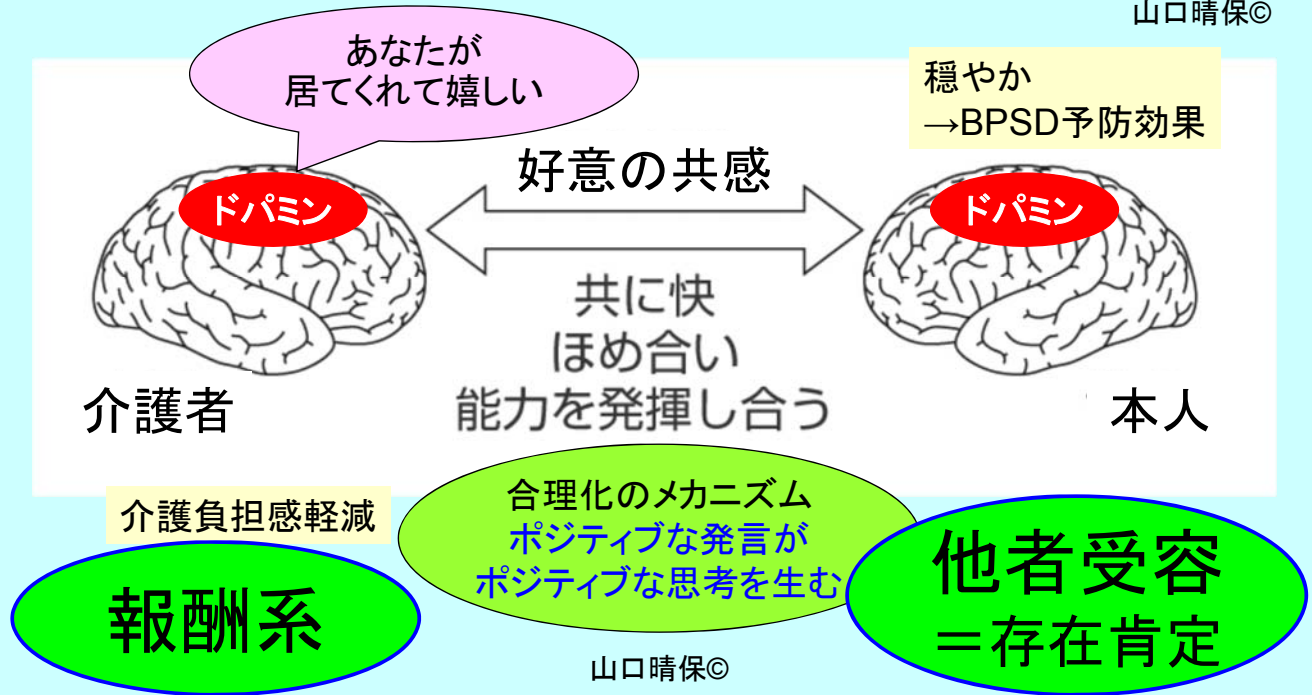
だから＜ポジティブケア＞



ほめ愛効果の体験実習

浄土真宗→「南無阿弥陀仏」を唱える→救われる
ケア宗山口派→「あなたが居てくれて嬉しい」→救われる？

山口晴保©



認知症ネガティブ：叱ると

叱ると嬉しいですか？

叱られると、悲しくなります。
それだけではありません。
叱った方も、立腹します。

叱ることは
両方に悲しみを生みだします。
しかめっ面をもたらします。
だから＜ネガティブケア＞は×

山口晴保©

脳は単純：自己を正当化

脳は単純です。

山口晴保©

口に出したことを正当化します。

相手をほめると、脳は

→相手の良い面を探して

相手を叱ると、脳は

→相手の悪い面を探して

自分の発言を正当化します。

だから＜ポジティブケア＞が○

人の行動は意識下で決定され、後から理由を考えるのが脳の仕組み

人の行動は行動後の対応で決まる。行動の原因は行動後にある（行動分析）

脳は単純：実習

脳は単純です。

口に出したことを正当化します。

実習1：鏡の前で笑顔を作る

「いい笑顔だね」と言う

実習2：笑う

すると楽しくなる

だから＜ポジティブケア＞が○

指さし笑い

山口晴保©

事例：認知症ネガティブ

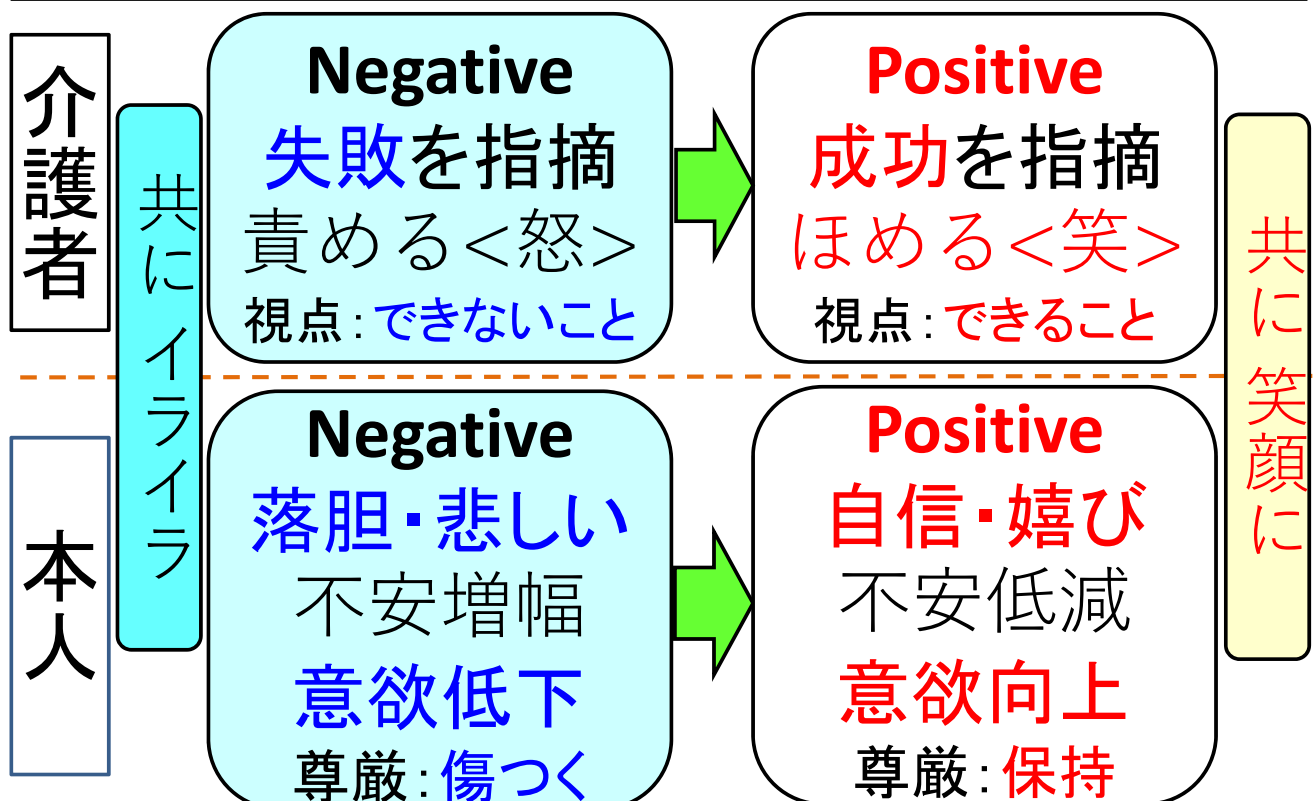
ある若年性アルツハイマー型認知症の妻に
夫が指示することは？

- 何度も同じことを聞かない
- 何度も呼ばない
- 着替えや歯磨きは決まった時間にする
- テーブルの上を片付ける

指示される本人も、指示する介護者も
ともにつらい介護です。
だから＜ネガティブケア＞は×

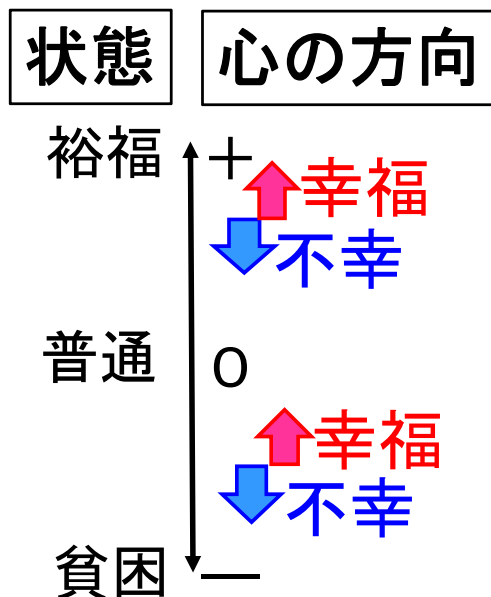
山口晴保©

ポジティブ ケア 対 ネガティブ ケア

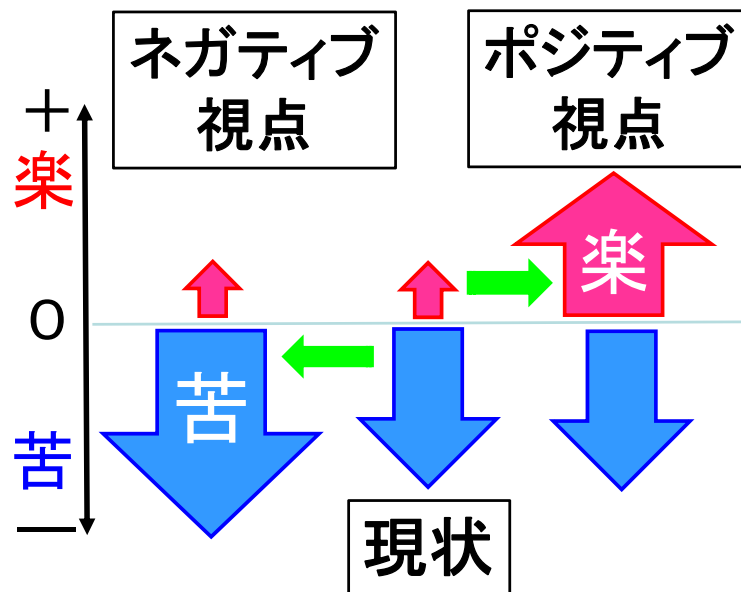


山口晴保©

幸不幸は
心の方向で決まる



視点を換えれば
苦楽の比率が変わる

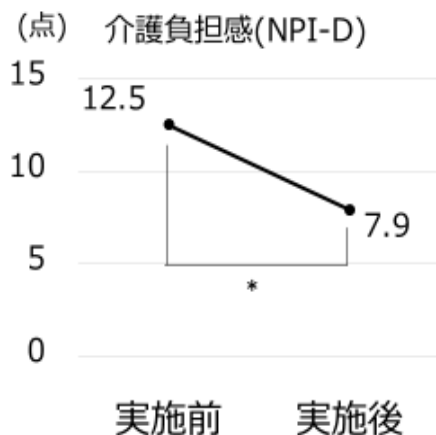


山口晴保©

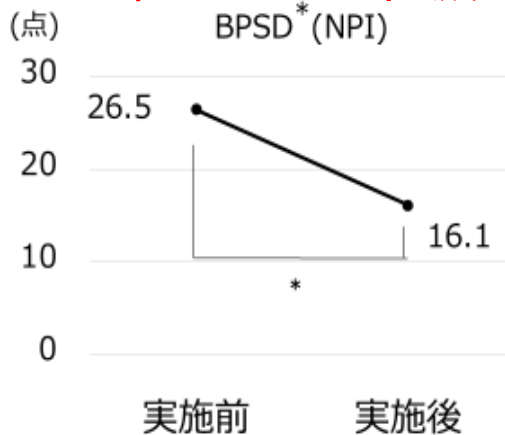
ポジティブ日記の効果

- ① その日にあった **3つの良いこと** を思い出して書き出しましょう。
- ② それぞれが何で起こったのか、その理由を考えて **自分をほめるよう** に書いてみましょう。

介護者の負担軽減



本人のBPSD低減



* p<0.05

認知症家族介護者10名がポジティブ日記を4週間実施し
介護負担感（特にうつ）とBPSD（特に妄想）が減った。

ポジティブ日記はここからダウンロード可能↓
<https://http-ponkitiger.wixsite.com/ponkitin/blank-4>

山口晴保©

菓子を温めようとスイッチを入れたら

ボヤ：  から
煙がもうもうと！

中から出てきたのは……

犯人は
1歳4か月の
孫でした



テレビのリモコンが
溶けなくて良かった
嬉しい！

プラ玩具とテレビのリモコン

山口晴保©

認知症ポジティブ：愛情ホルモン

子育ては

愛情ホルモン（オキシトシン）が
たっぷり出ます。

スキンシップやグルーミングで出ます

認知症の人を **ハグ** してください。
そばに寄り添うだけでもよいです。
両方に穏やかさをもたらします。
だから＜ポジティブケア＞



山口晴保©

あなたが認知症になったら

周囲の人にどうしてほしいですか？

自分の言うことを受け入れてくれたら嬉しい
自分に共感してくれたら嬉しい
自分に役割・日課があったら嬉しい
ほめてくれたら嬉しいー叱らないでほしい

本人の立場で考えてみよう そこに答がある
だから＜ポジティブケア＞

山口晴保©

安心 地域で認知症の人を支える

新オレンジプランで

- * 認知症地域支援推進員
- * 認知症初期集中支援チーム
- * 認知症カフェ
- * 若年性認知症コーディネーター
- * 本人ミーティング
- * 認知症の人と家族の会
- * ワーキングデイサービス

たくさんのしくみができてきた
だから＜ポジティブケア＞

山口晴保©

認知症ポジティブ Dementia-positive

認知症は高齢者の一番の嫌われ者

→ 認知症は長生きの勲章

認知症になれるまで長生きできてよかった(98%は高齢者)

Dementia-positiveはDementia-friendlyとDementia-capableを包含
認知症の人にやさしい地域、認知症になっても自己実現できる社会

認知症地域支援推進員

認知症関連ネットワークの構築

互助：地域の支え合い創造

我が事・丸ごと 地域共生社会

認知症介護指導者

施設・家庭で認知症の人に寄り添うケア

本人と家族が楽しく共生

認知症介護研究・研修東京センターがめざすのは
認知症があってもなくても、
持てるチカラを発揮して他者に役立つ社会

責任と自己決定が施設高齢者の幸福条件

対象：老人施設（特養）入居者93名（65～92歳）

方法：2群分け（身体・心理的健康、社会・経済的地位に配慮）

A群：①朝食の卵をスクランブルかオムレツかを前の晩に決める

②水曜と木曜の映画を前もって選んで申し込む

③植木鉢の植物を一つ選んで部屋に持ち帰り、水やりの責任を持つ

B群：①月水金はオムレツ、他の日はスクランブルエッグ

②映画鑑賞は左の廊下の方は水曜、右の廊下の方は木曜

③植木鉢は看護師が選んで世話をします。

3週間後：A群の方が生活満足度が高く、行動が活発で、諸行事に積極参加

1年半後：A群の方が活動的で幸せに生きていた。

死亡率はA群15%、B群30%だった。

選択権とコントロール権を与えられた群→活動的で幸せで長命
選択権とコントロール権を奪われた群 →不活発で短命

Langer EJ, Roger J: J Personality Social Psychology 34:191-198, 1976

M セリグマン：オプティミストはなぜ成功するか、パンローリング、2013

オンラインジャーナル 認知症ケア研究誌 創刊

認知症介護情報ネットワーク DCnet に掲載

総説 認知症ポジティブ
総説 BPSDの定義と症状、発症要因

原著 もの忘れ外来のBPSD (NPI)

原著 病識低下

(初診時「内服管理できない」本人12%、家族51%)

原著 認知症初期集中支援チーム

他

編集長: 山口晴保

発行: 認知症介護研究・研修東京センター

山口晴保©

修了試験

山口晴保©

合格しないと残り勉強

老夫婦の物語です。

認知症の夫に妻がお茶淹れ、煎餅を出しました。

夫は、湯飲み茶碗に煎餅を入れてしまいました。

さあ、あなたが妻だったらどうする？

ネガティブ：何やってるの、ダメでしょ！

→不合格

ポジティブ：新しい食べ方ね。美味しいと良いね。

柔らかくなって噛みやすいね。

→合格

認知症ポジティブ：免許皆伝

皆様は もう認知症の人に、
笑顔で接することができますか？

認知症の人の気持ちがよくわかった
叱らないよ という方
免許皆伝です。



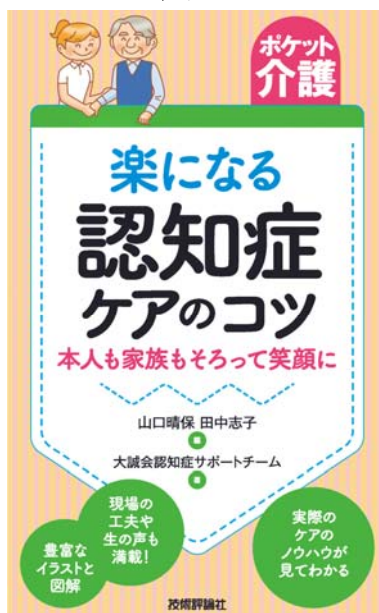
まだ「馬を買うなんてばかげたことを」と
叱ってしまいそうな人
まだ 修行が必要です。

山口晴保©

もっと勉強したい方
アマゾンで「認知症」「山口晴保」検索



一般向け



技術評論社 定価1,490円

残念！もうおしまい
もっと聞きたいのに

専門職向け



協同医書出版 定価3,780円

山口晴保©

幸せな人生の秘訣 楽観主義

悲観

失敗は、自分が悪かった → 運が悪かった

自分には才能がない → あふれている

(ガンコ→意思が強い)(緘黙→思慮深い)

世間は、冷たい(助けてくれない)→暖かい

悲観主義の人に比べ、楽観主義の人は、
より健康で(認知症になりにくく)、より多
くの業績を残し、より幸福で、より長寿

認知症の有病率
(実態調査)H25.6

95歳以上の
8割に
認知症

長生きしていると
いずれは……

有病率は
5歳ごとに
倍増

平均寿命は
伸び続けている

7月20日厚労省発表

女性の平均寿命
87.26歳→41%

男性の平均寿命
81.09歳→18%

確実な認知症予防
75歳以上生きない
有病率5%

認知症は長生きの勲章
ポジティブに
長生きできたのでなれた

講師 山口晴保 略歴

略歴:1976年群馬大医学部卒業。同大学院で神経病理学を学び、1980年に神経内科に入局し、アルツハイマー病の研究を開始。1986年に群馬大医療短大助教授、1993年に同教授。1996年に改組で群馬大学医学部保健学科教授。2016年10月より現職。

近年は、群馬県の地域リハビリテーション連携システム作り、介護予防、認知症介護研究の普及に注力。2008年、NHK「ためしてガッテン」、NHK教育「ここが聞きたい！名医にQ」に出演。2009年、NHK「ご近所の底力」、2011年NHK「クローズアップ現代」、NHK教育「福祉ネットワーク」、テレビ朝日「たけしの健康エンターテインメント！みんなの家庭の医学」、2014年、Eテレ「きょうの健康」、NHK総合「NHKスペシャル」に出演

現職:群馬大学・名誉教授。認知症介護研究・研修東京センター・センター長。認知症専門医、リハ専門医。日本認知症学会名誉会員、ぐんま認知症アカデミー代表幹事
山口晴保編著「認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント～快一徹！脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう～」(3版)協同医書出版、2016、3,780円(税込)

山口晴保「紙とペンでできる認知症診療術～笑顔の生活を支えよう」協同医書出版、2016、5,616円(税込)

山口晴保編「楽になる認知症ケアのコツ～本人も家族もそろって笑顔に」技術評論社、2015、1,490円(税込)

山口晴保「認知症予防一読めば納得！脳老化を防ぐライフスタイルの秘訣、2版」協同医書出版、2014、1,944円(税込)

山口晴保:「認知症にならない・負けない生き方」サンマーク出版2014、1,404円(税込)

前橋市認知症初期集中支援チーム:「認知症の本人・家族の困りごとを解決する医療・介護連携の秘訣～初期集中支援チームの実践20事例に学ぶ」協同医書出版、2017、2,808円(税込)