
研究ノート

マンションと認知症高齢者

— アルツハイマー型認知症の事例分析 (1) —

角 田 光 隆

目 次

1. はじめに
2. アルツハイマー型認知症の事例分析
 - 2.1 一人歩きの事例
 - 2.2 興奮して怒り大声を出した事例
 - 2.3 同じことを繰り返し聞きに来る事例
3. 補足説明
 - 3.1 三つの事例の共通の課題
 - 3.2 意思決定支援
4. 結び

1. はじめに

人は住宅を生活の本拠として社会関係を形成している。住宅は戸建て住宅と共同住宅に分類することができる。共同住宅は分譲と賃貸の場合がある。戸建て住宅の場合と異なって、共同住宅は管理者・管理会社がかかわる場合があり、法律関係が複雑である。特に分譲マンションは、民法、建物の区分所有等に関する法律、マンションの管理の適正化の推進に関する法律、マンションの建替え等の円滑化に関する法律などの多くの法律が関係して複雑である。

本研究はまず複雑な法体系を有する共同住宅の中で分譲マンションの場

合を検討の対象とし、この場合の高齢者の課題の解決策を論ずることにする。今後増加すると予想されている単身の高齢者と高齢者のみの世帯が検討の中心となるが、主として一人暮らしの高齢者の場合が対象となる。一人暮らしとは、別居家族のいない一人暮らしの高齢者と別居家族のいる一人暮らしの高齢者に分けることができる。さらに同居家族がいたとしても、同居家族が疾病、引きこもり、無視する態度等により高齢者の支援者になりえない場合がある。この場合は同居家族がいる場合に分類されるのが通常であるが、別居家族のいない一人暮らしの高齢者に事実上近いと評価できるので、一人暮らしの中にも含める。また、認知症になる以前の高齢者や認知症の症状の出ている高齢者を対象とする。

この検討において、五つの視角から分析する。これは、①区分所有者その他の居住者等からの視角、②管理組合からの視角、③管理会社等からの視角、④医療・福祉・介護の行政・司法等からの視角、⑤近隣住民、自治会・町内会その他の公共団体、民間事業者等からの視角である。この分類は、認知症高齢者等に関係する人たちを便宜上五つに分けて分析するのが生活上の課題の解決のために有益と考えた結果である。また、各視角は法律の観点だけでなく、分野横断的な学際的な観点からも分析する⁽¹⁾。

五つの視角の中の④医療・福祉・介護の行政・司法等からの視角と⑤近隣住民、自治会・町内会その他の公共団体、民間事業者等からの視角から分かるように、認知症高齢者等の生活上の課題は分譲マンション内の区分所有者その他の居住者等にかかわる管理組合、管理会社等、近隣住民、自治会だけで解決できるものではなく、分譲マンションの外側にいる行政・司法、近隣住民、自治会・町内会その他の公共団体、民間事業者等も関与することにより解決が可能な場合がある。

本稿は認知症の症状の出ている高齢者を対象とする。認知症は大きく分類すると、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症に分けることができる。本稿はアルツハイマー型認知症の場合の3事例を論ずることにする。

五つの視角からの事例分析は事例に即した研究である。補足説明はより

一般的な観点から事例の理解にとって役立つ情報を提供する。今回は意思決定支援を採り上げるが、概略だけに止め詳しくは別に論ずる。

2. アルツハイマー型認知症の事例分析

2.1 一人歩きの事例

〈事例のポイント〉

1. 別居家族のいる一人暮らしの高齢者
2. 場所の見当識障害

【事例】

「A氏は48歳の時に民間の借家を立ち退いて、バス停のすぐ傍にある新築の20階建ての分譲マンションの7階の一住戸を購入した。A氏はこの時から30年間マンション生活を送っている。A氏の妻は重い病気で亡くなり、二人の子どもは独立して東京湾を眺望できる別々のタワーマンションに居住している。

A氏は60歳で会社を退職してから年金生活をしている。会社を退職してから18年が経ち、A氏の貯金は少なくなってきているが元々派手な生活をするタイプではないので、生活が苦しいわけではなく普通の生活を送っている。

A氏は管理組合の総会に委任状等を出して欠席してきたが、最近は委任状等を出さずに欠席している。マンション内の自治会が月に1回の頻度で交流会を行っている。A氏は隣人の誘いで3年ほど前に参加したことがあるが、今は参加していない。

A氏は買い物に出かけて荷物を持ちながら自宅に帰ろうとして歩いていたら、隣人に呼び止められた。A氏はびっくりして振り返ったら、隣人がマンションの玄関の前に立っていた。A氏はマンションの方角に歩いていき、隣人と一緒に住戸に戻った。

A氏が1階のラウンジに座っていた時に、小学生が声を掛けてきた。A

氏は小学生から一緒にトランプをしてほしいと頼まれた。小学生はトランプを配り始めたが、A氏がトランプは難しくて分からないと言うと、小学生はトランプのゲームの仕方を説明し始めた。しかし、A氏は、小学生の説明を理解してトランプのゲームの仕方を覚えることができなかった。管理事務室で用事を済ませた小学生の母親がA氏に謝罪して、小学生は母親と一緒にエレベータに乗って住戸に帰った。

A氏は自分の住戸に帰ろうとしてエレベータに乗った。A氏は3階で降りて住戸に入ろうとしたが、住戸のドアが開かなかった。A氏は何度試みても住戸のドアが開かなかったので、A氏は頭が混乱してきた。A氏が廊下を歩いていると、3階の居住者が廊下を歩いてきてその住戸に入ってしまった。また3階の別の居住者は、A氏がふらふら歩いているのに気が付いて不審に思った。別の居住者はA氏に声掛けしてみたが、A氏は頭が混乱しておりうまく答えられなかった。別の居住者は管理事務室の管理員に連絡をしておいた。管理員が3階に来てA氏に声掛けをした。しかし、管理員は、A氏が動揺している様子が分かり気持ちを落ち着かせるためにA氏を管理事務室に連れて行った。管理員は、A氏を見かけたことがあるのでマンションの居住者であることを理解していた。A氏が落ち着いたところで、管理員はA氏に氏名を尋ねたら氏名を教えてくれたが、住戸番号を思い出せなかった。管理員は氏名が分かったので住戸番号を調べ、住戸番号が分かったのでA氏を7階の住戸に連れて行った。管理員は管理会社のフロント社員と相談のうえ、居住者名簿の緊急連絡先に電話をしておいた。

管理員から連絡を受けたA氏の長女は、A氏がたぶん認知症になったのではないかと思った。A氏はA氏の長女に付き添われてマンションの近くの認知症疾患医療センターのある病院で受診した。医師の間診と検査の結果、A氏はアルツハイマー型認知症であることが判明した。A氏の長女は医師の助言を得てA氏が介護サービスを受けた方が良いと考えて、地域包括支援センターで手続きをした。A氏の長女は、ケアマネジャーと相談しながらA氏の同意を得て、A氏が掃除・洗濯・買い物同行等の訪問

介護と認知症対応型通所介護を受けることした。」

【解説】

① 区分所有者その他の居住者等からの視角

A 氏は会社を退職して年金生活をしている。会社を退職すると孤独になりかえってストレスが溜まるので、A 氏にとって人と交流できる場に出た方が精神的に良い。したがって、A 氏は管理組合の総会にできるだけ出席し、自治会の交流会に参加するのが良いであろう。

A 氏は何度試みても住戸のドアが開かなかった場合は、気持ちを落ち着かせて出会った人に事情を話して助けてもらうのが良い。

② 管理組合からの視角

A 氏が管理組合の総会に委任状等を出して欠席してきたが、最近は委任状等を出さずに欠席している場合には、管理組合の理事長は A 氏にできるだけ総会に出席するか、または、委任状等を提出することを促すのが望ましい。

マンション内を一人歩きして自分の住戸に帰れない人などに対応するために、管理組合は緊急事態対応マニュアルを作成しておき、管理会社と情報交換をしておくのが望ましい。

管理員が管理会社のフロント社員と相談のうえ居住者名簿の緊急連絡先に電話をしたことについて、管理組合は管理会社がどんな場合に居住者名簿の緊急連絡先に電話等をするのかを事前に管理会社と協議し調整しておいた方が良いであろう。

個人情報保護に関する法律第 21 条 4 項等を考慮して居住者名簿の緊急連絡先に連絡できるが、一人歩きする場合等の異変があった場合を居住者名簿の緊急連絡先に連絡できる場合として事前に同意を得ておくのが良いであろう。

③ 管理会社等からの視角

管理員が3階に来てA氏に声掛けをする場合には、A氏の正面に立って丁寧に優しく声掛けするのが望ましい。

管理員が3階に来てA氏に声掛けを試みたが、管理員がA氏が動揺していることが分かり気持ちを落ち着かせるためにA氏を管理事務室に連れて行ったことは、適切である。管理員が3階の廊下で声掛けしてすぐにA氏の用件が分かり必要な情報が得られれば、その場で対応するのが良い。

管理員は管理事務室でA氏に氏名と住戸番号を尋ねて、氏名を教えてくれず住戸番号も分からなかった場合には、管理組合の理事やその他の心当たりの人に尋ねてみるのが良いであろう。管理員がA氏を見かけたことがあるので、居住者である可能性が高くA氏を知っている人を見つけることができると思う。

住戸を探して迷っている人が来客者の場合は、来客者の相手方が探していると考えられるので管理員に問い合わせが来る可能性がある。マンション以外の人が迷い込んでしまった場合には、警察署に連絡して対応してもらうのが良いであろう⁽²⁾。

このようなマンション内を一人歩きして自分の住戸に帰れない人などに対応するために、管理会社は緊急事態対応マニュアルを作成しておき、管理組合と情報交換をしておくのが望ましい。

管理員が管理会社のフロント社員と相談のうえ居住者名簿の緊急連絡先に電話をしたことについて、管理会社はどんな場合に居住者名簿の緊急連絡先に電話等をするのかについて事前に管理組合と協議し調整しておいた方が良いであろう。

個人情報の保護に関する法律第21条4項等を考慮して居住者名簿の緊急連絡先に連絡できるが、一人歩きする場合等の異変があった場合を居住者名簿の緊急連絡先に連絡できる場合として事前に同意を得ておくのが良いであろう。

④ 医療・福祉・介護の行政・司法等からの視角

アルツハイマー型認知症の中核症状には、記憶障害、見当識障害、遂行機能障害、視空間機能障害、言語障害、失行などがある⁽³⁾。A氏が住戸番号を思い出せなかったことは、記憶障害である。A氏が隣人に呼び止められて自分の住戸に戻ったことや3階でエレベータから降りて住戸に入ろうとしたが住戸に入れずふらふら歩いて行き場所が分からなくなっていることは、場所の見当識障害である。

このような場所の見当識障害がある場合を徘徊すると言われる。この徘徊という言葉は誤解や偏見を生む余地があるので徘徊という言葉の使用をしないことにする。一人歩きという言葉は、愛知県大府市の対応などに倣っている⁽⁴⁾。

認知症による一人歩きの症状が出ると行方不明になる可能性があり事故に遭う恐れがある。愛知県大府市は、認知症で行方不明になる恐れのある人のために「おおぶ・あったか見守りネットワーク」という事前登録制度を作っている。これにより捜索活動や早期発見が可能となる。また、同市は、事故が起こった場合に家族等が損害賠償責任を負った場合の保険金の支払いを受けることができる認知症高齢者等個人賠償責任保険事業を行っている⁽⁵⁾。大府市以外にも類似の制度を有している多くの自治体がある。A氏もこの制度に加入しておくのが望ましい。ヘルプカードがあれば利用するのも良いであろう。

A氏の長女がA氏に付き添ってマンションの近くの認知症疾患医療センターのある病院でA氏の診察をしてもらうために出かけたことや、A氏の長女が医師の助言を得てA氏が介護サービスを受けるようにしたことは、適切である。その際に、A氏の長女は、A氏の意味を尊重しながら行動するのが良いであろう。

A氏の長女がケアマネジャーと相談しながらA氏の同意を得てA氏が掃除・洗濯・買い物同行等の訪問介護と認知症対応型通所介護を受けることとしたことは、適切である。

A氏の長女はA氏のいるマンションに出かけて散歩などの運動や娯楽

などの気分転換に付き添うのが望ましい。一緒に認知症カフェに出かけるのも良いであろう。住戸内のトイレその他の場所の表示をつけて分かりやすくする工夫が望ましい。住戸の廊下側の玄関のドアに目印を付けることも良いであろう。

また、A氏の長女は管理組合の理事長、管理会社のフロント社員と管理員、隣人、民生委員等と相談して協力をしてもらうのが良い。隣人にA氏の住戸に遊びに来てもらうのも良いであろう⁽⁶⁾。

⑤ 近隣住民、自治会・町内会その他の公共団体、民間事業者等からの視角

A氏は自治会主催の交流会に隣人の誘いで3年ほど前に参加したことがあるが、今は参加していない。しかし、隣人はA氏に交流会に再び参加するように誘ってみるのが良い。

3階の別の居住者はA氏に声掛けしてみたが、A氏は頭が混乱しておりうまく答えられなかったので、管理事務室の管理員に連絡をしておいたことは、適切である。

2.2 興奮して怒り大声を出した事例

〈事例のポイント〉

1. 同居家族が疾病、引きこもり、無視する態度等により高齢者の支援者になりえない場合
2. 興奮、易刺激性、失語（言語障害）

【事例】

「A氏は、40年ほど前に鉄道の駅の近くに建っている30階建ての分譲マンションの10階にある一住戸を購入した。85歳のA氏と80歳の妻との間に一人息子がいる。50歳の息子は地方に移住して古民家を改修して小さなレストランを経営している。

A氏は、生真面目で穏やかな性格であり管理組合の総会には必ず出席し

ている。A 氏は総会で管理組合の理事長から議題の説明があると、いつも最初に挙手して議題の内容を確認して質問を行い時々自分の提案をしてきた。A 氏は管理組合の運営に積極的であり、皆から信頼されてきた。

最近、A 氏は家庭内の些細なことでイライラして、妻に当たり散らすことがあった。A 氏は、妻から食事の内容について聞かれて自分の意見を述べようとしたが、うまく言葉で言えずイライラしていた。A 氏は妻から「なぜ意見を言えないの」と指摘され、興奮して怒ってしまった。A 氏は精一杯努力しているにもかかわらず、思うようにいかず悔しい気持ちでいっぱいであった。

A 氏はいつも通り管理組合の総会に出席した。理事長から議題の説明があり、A 氏は最初に挙手して議題の内容を確認して質問をしようとしたが、うまく言葉で言えなかった。理事長は、びっくりして A 氏の発言を後で行ってもらうことにした。A 氏は不愉快でイライラしてしまった。

他の出席者の発言が済んでから、A 氏は理事長の指名があり発言を求められた。A 氏はやはりうまく言葉で言えず、イライラし始めた。理事長が強くせかすので、A 氏は興奮して怒り始め大声を出してしまった。理事長は改めてびっくりして、これ以上 A 氏に発言をしてもらうのは良くないと判断した。理事長とその他の出席者は、A 氏の人柄が変わったと思い警戒感を持つようになった。

このような A 氏の対応は、管理組合の総会の場合だけではなかった。自治会が主催する交流会でも同様であった。

総会や交流会の出来事を聞いていた管理会社の管理員は、A 氏の対応はもしかして認知症のせいではないかと思った。管理員は、管理会社で行われた認知症に関する研修会で知った認知症の症状に A 氏の症状が似ていると感じたのである。管理員は、管理組合の理事長にそのことを話しておいた。

A 氏の妻は、総会や交流会における A 氏の対応について理事長などから善処してもらいたいとの要望を受けて、心労が重なり精神的に不安定になって精神科に通うことになった。A 氏の妻は、遠方にいる息子に助けを

求めた。息子はマンションに来て、理事長などから事情を聞いた。息子は A 氏とも話し合った。息子は A 氏を説得して病院で受診させたところ、A 氏はアルツハイマー型認知症であることが判明した。息子は A 氏に介護サービスを受けてもらうのが良いと考えた。A 氏は息子に説得されて認知症対応型通所介護のサービスを受けることにした。

息子から事情を聞いた理事長などは、A 氏が認知症とは全く思わなかったのでびっくりした。理事長は息子から頼まれて協力できることを申し出た。理事長は、地域包括支援センターに依頼してマンション内で認知症サポーター養成講座の出張講座を開催してもらい、認知症の理解を広げることにした。」

【解説】

① 区分所有者その他の居住者等からの視角

A 氏が家庭内の些細なことでイライラして妻に当たり散らしたり、食事の内容を聞かれて自分の意見を述べようとしたがうまく言葉で言えずイライラして妻の言葉で興奮して怒ってしまった場合には、A 氏の妻は、A 氏への自分の今までの対応の仕方を再考した方が望ましい。この場合に、妻が自分自身でどのように対応したら良いのかが分からない場合には、地域包括支援センター等で相談に乗ってもらうのが良いであろう。この結果、A 氏の受診が必要であれば、妻は A 氏を説得して病院に付き添うのが良い。

この家庭内の出来事があった時点で早期に対応しておけば、A 氏の妻は、総会や交流会における A 氏の対応に関する理事長などからの要望に負担を感じて、心労が重なり精神的に不安定になって精神科に通うことがなかった可能性がある。

A 氏の妻は、実際にはそのようなことがなく心労が重なり精神的に不安定になって精神科に通うことになったので、A 氏の支援者になりえない状態になっている。この場合は、第三者が介入するのが望ましい。A 氏の妻が遠方にいる息子に助けを求めたことは、適切である。前述した家庭内の

出来事があった時点で早期に対応しておけば、この時点で第三者の介入があったと考えられる。

息子はマンションに来て理事長などから事情を聞き、A 氏と話し合い説得して病院で受診させたことは、適切である。A 氏の意味を尊重しながら対応するのが良いであろう。

② 管理組合からの視角

管理組合の理事長などは、A 氏がうまく言葉で言えずイライラし始め、理事長が強くせかすので A 氏が興奮して怒り始め大声を出してしまったことにびっくりしたことであろう。この場合は、A 氏がうまく言葉で言えない事情を察して強くせかさないのが望ましい。この場合は、A 氏の怒りが収まるように A 氏の顔の表情や態度から A 氏の意味を理解する対応が良いであろう⁽⁷⁾。

理事長は息子から頼まれて協力できることを申し出たことは、適切である。A 氏、A 氏の妻と息子、理事長、フロント社員、管理員、自治会の会長、ケアマネジャー、介護事業所の担当者などが集まって協力できることを決めるのが良い。

これとは別に、地域包括支援センターに依頼してマンション内で認知症サポーター養成講座の出張講座を開催してもらい、認知症の理解を広げることは、適切な対応である。

③ 管理会社等からの視角

管理員が管理会社で行われた認知症に関する研修会で知った認知症の症状に A 氏の症状が似ていると感じ、管理組合の理事長にそのことを話しておいたことは、適切である。

管理員の助言と A 氏の息子から A 氏の病状を聞いたことが、理事長の依頼によりマンション内で認知症サポーター養成講座の出張講座を開催してもらうことにつながっていると考える。

④ 医療・福祉・介護の行政・司法等からの視角

認知症には中核症状のほかに行動・心理症状がある。行動・心理症状として、興奮、易刺激性、攻撃的行動が現れる場合がある⁽⁸⁾。A 氏の場合には、興奮・易刺激性の症状が出ており、中核症状の失語（言語障害）も影響して暴言をした可能性が高い。

本人の認知症自体の治療をするのと同時に、暴言などの反応が生じない対応方法がとるのが望ましい。たとえば、本人の顔の表情や態度から本人の意思を理解し、希望に沿える対応をすること、本人を責めたりせかす対応を止めて、声掛けを工夫し優しく分かりやすい言葉を使うこと、本人がイライラしている時は距離を置いて観察することがあってもよいこと、本人がゆっくり話しをする時間を設けることなどである⁽⁹⁾。

⑤ 近隣住民、自治会・町内会その他の公共団体、民間事業者等からの視角

A 氏の好きな音楽を聴くこと、以前撮影した A 氏などの写真を使用して昔を懐かしく回想することなどの A 氏の好みや希望に配慮した催しが、A 氏の暴言などの症状の改善に役立つ場合がある⁽¹⁰⁾。A 氏が自治会の交流会に参加する場合には、自治会がこのようなことを試みるのも良いかもしれない。

2.3 同じことを繰り返し聞きに来る事例

〈事例のポイント〉

1. 別居家族のいない一人暮らしの高齢者
2. 記憶障害

【事例】

「A 氏は、30 年ほど前に鉄道の駅から 10 分程度歩いた場所にある分譲マンションの 8 階に一人で暮らしている。A 氏は未婚で 82 歳である。A 氏の父母はすでに亡くなり、80 歳の弟が遠方において付き合いはない。A

氏は年金生活をしている。

A 氏は、管理組合の総会や自治会の茶話会などに良く参加し、他の居住者と仲良く交際している。マンション内の自主防災組織は、9月上旬の土曜日に防災訓練を毎年実施している。A 氏は今年も防災訓練に参加する予定である。

A 氏は防災訓練の案内状を受け取り、案内状の内容を読んで確認をしている。しかし、A 氏は救急患者の応急措置の記載内容を明瞭に理解できず、防災訓練を支援している管理会社の管理員に質問を試みた。管理員は、フロント社員に相談しながら丁寧に A 氏に回答した。A 氏はこの時は納得して帰宅した。しかし、A 氏は次の日にもう一度同じ質問をしてきた。管理員は、昨日回答して A 氏本人が納得して帰宅したにもかかわらず同じ質問をしてきたので、念のためにもう一度確認しに来たと思って同じ回答をしておいた。A 氏は納得して帰宅した。しかしまた数日後、A 氏は同じ質問をしてきた。管理員は困り果ててフロント社員と相談して、自主防災組織の救出・救護班の担当者に A 氏に対して説明をしてもらうように依頼した。

救出・救護班の担当者は、A 氏に対して「管理員から説明があったと思うが」と発言すると、A 氏は管理員から説明を受けていないと回答した。救出・救護班の担当者は、A 氏が故意に我々を困らせているのではないかと思ったが、A 氏に救急患者の応急措置の記載内容の説明をしておいた。救出・救護班の担当者は、A 氏のことを自主防災組織の本部長に話しておいた。

A 氏は、また数日後に管理員のところに来て同じ質問をした。管理員は A 氏の精神状態がおかしいと悟り、フロント社員に連絡した。フロント社員は管理組合の理事長に A 氏のことを話しておいた。理事長は、A 氏が管理組合の総会などに積極的に参加して他の居住者と仲良く交際していることを知っているのので、フロント社員の言うことをにわか信じていることができなくなった。理事長は A 氏に会ってみようと思った。

理事長は A 氏に会って、管理員や救出・救護班の担当者から説明を受け

て救急患者の応急措置の記載内容を理解できたのか否かを尋ねた。A氏はすっかり忘れていた。理事長は、A氏の親しい友人の居住者と相談した。友人は、A氏のことを地域包括支援センターで相談に乗ってもらった。地域包括支援センターの担当者は、A氏が認知症ではないかと思い病院で医者にも診てもらったほうが良いと述べた。友人はA氏を説得して病院に付き添った。医者による検査と診察によれば、A氏はアルツハイマー型認知症であることが判明した。A氏は、自分が認知症であることを知ってショックを受けた。A氏は、友人に励まされて通院することになった。A氏は、友人の援助を受けながら介護事業所の認知症対応型通所介護のサービスを受けるために契約を締結した。

理事長はA氏の居住者名簿には緊急連絡先が書かれておらず、A氏に身内のことを聞いても何も答えてくれないので、マンション内の人たちで支えるのが良いと判断した。理事長は、A氏を含めて、A氏の状況を知っているフロント社員、管理員、自主防災組織の本部長、友人、ケアマネジャー、介護事業所の担当者などを集めて、A氏に対する今後の対応を話し合った。」

【解説】

① 区分所有者その他の居住者等からの視角

一人暮らしをしていると家庭内で認知症の症状が出ているのに気が付いてくれる人がいない。したがって、A氏のように積極的に管理組合の総会や自治会の茶話会などに良く参加し、他の居住者と仲良く交際するのが望ましい。

自助努力として認知症チェックリストを使用して認知機能の低下があるのか否かを日頃から調べておくのが良いであろう。認知症チェックリストは、自治体等のホームページ等で見ることができる⁽¹¹⁾。

厚生労働省のホームページに掲載されている「もしも 気になるようでしたらお読みください」は、生活の中で違和感を覚えた場合の対処法を書いている⁽¹²⁾。認知症の正しい理解、地域包括支援センター等の相談先、早

期の相談・診断の意味、支援者・専門職の支援、記憶の問題の緩和方法、記憶を助けるもの、職場との関係や仕事の見つけ方、認知症の告知などが書かれているので参考にするのが良いであろう。

また同じく、「本人にとってのよりよい暮らしガイド」では、認知症の診断を受けた本人が一步先に認知症と診断されたピアサポーターから受けるより良く暮らしていけるヒントが書かれている⁽¹³⁾。A氏は自分が認知症であることを知ってショックを受けたので、本書を読んだりピアサポーターからアドバイスを受けるのが望ましい。

A氏は、親身に手助けしてくれる友人に相談しながら今後の生活設計をしていくのが良いであろう。

② 管理組合からの視角

管理組合の理事長がA氏に会って救急患者の応急措置の記載内容を理解できたのか否かの確認を行い、A氏が忘れていたのでA氏の友人に相談すること自体は、不適切な対応とは言えない。

救出・救護班の担当者がA氏に対して「管理員から説明があったと思うが」と発言してA氏が管理員から説明を受けていないと回答したことに對して、救出・救護班の担当者はA氏が故意に我々を困らせているのではないかという反応を示していることを考慮すれば、管理組合の理事長は、認知症サポーター養成講座等の出張講座を地域包括支援センター等に依頼して開催してもらい、認知症等の理解を深めるのが望ましい。また、緊急時の対応マニュアルを作成しておくのが望ましい。

居住者名簿に緊急連絡先が書かれていないと緊急時の対応ができない。したがって、管理組合は、区分所有者等から緊急連絡先を届けてもらい毎年更新するのが望ましい。

理事長がA氏をマンション内の人たちで支えるのが良いと判断し、A氏、フロント社員、管理員、自主防災組織の本部長、友人、ケアマネジャー、介護事業所の担当者などを集めて、A氏の對する今後の対応を話し合ったことは、適切である。

③ 管理会社等からの視角

管理員は困り果ててフロント社員と相談して、自主防災組織の救出・救護班の担当者に A 氏に対して説明をしてもらうように依頼したが、この時点で A 氏に何らかの精神的な病気があるのか否かを疑ってみるのが良い。

管理会社は認知症サポーター養成講座等の講座を開催して研修を十分に行い、緊急時の対応マニュアルを作成しておくのが望ましい。

④ 医療・福祉・介護の行政・司法等からの視角

アルツハイマー型認知症の中核症状には、記憶障害、見当識障害、遂行機能障害、視空間機能障害、言語障害、失行などがある⁽¹⁴⁾。A 氏の症状は、記憶障害に該当し初期の症状を示している。

特定の年齢になると認知機能の検査をするために郵便・訪問調査を実施している自治体がある。たとえば、東京都千代田区は、65 歳以上の要介護・要支援の認定のない区民を対象に「こころとからだのすこやかチェック」という郵送調査を行い、回答がない人に看護師が訪問調査を行っている。この結果に応じて必要な支援につなげる仕組みになっている⁽¹⁵⁾。また、神奈川県大和市は、脳とからだの健康チェックとして原則 65 歳以上の人を対象に NCGG-FAT を用いた認知機能検査を実施している。これはタブレット型 PC を利用した認知機能検査と、握力と 5 メートルの歩行速度を測る身体機能検査を内容とする⁽¹⁶⁾。

このような制度は一人暮らしの高齢者が認知症に気が付くことに適した制度であり、普及するのが望ましい。

病院は、認知症の診断を受けた人に対してピアサポーターのアドバイスを受けられる仕組みを作っておくのが望ましい。香川県三豊市の西香川病院がその代表例である⁽¹⁷⁾。

同じことを繰り返し聞きに来る場合には、本人の言葉を何度も聞いて本人に分かりやすく丁寧に答えること、返事をメモして渡すこと、本人が思い出す手がかりを与えることなどの対応をするのが望ましい⁽¹⁸⁾。

⑤ 近隣住民、自治会・町内会その他の公共団体、民間事業者等からの視角

友人が A 氏のことを地域包括支援センターで相談に乗ってもらったこと、友人が A 氏を説得して病院に付き添ったこと、友人に励まされて A 氏が通院することになったことから、友人は A 氏のために献身的であることが分かる。友人は親身に一人暮らしの高齢者である A 氏を支援するのが良いであろう。

3. 補足説明

3.1 三つの事例の共通の課題

一人歩きの事例において、A 氏の長女が A 氏に付き添ってマンションの近くの認知症疾患医療センターのある病院で A 氏の診察をしてもらうために出かけたこと、A 氏の長女が医師の助言を得て A 氏が介護サービスを受けるようにしたこと、A 氏の長女がケアマネジャーと相談しながら A 氏の同意を得て A 氏が掃除・洗濯・買い物同行等の訪問介護と認知症対応型通所介護を受けることにしたことに関連して、意思決定支援のあり方が問われる。

興奮して怒り大声を出した事例において、息子が A 氏を説得して病院で受診させたこと、A 氏は息子に説得されて認知症対応型通所介護のサービスを受けることにしたことに関連して、意思決定支援のあり方が問われる。

同じことを繰り返し聞きに来る事例において、友人が A 氏を説得して病院に付き添ったこと、A 氏が友人の援助を受けながら介護事業所の認知症対応型通所介護のサービスを受けるために契約を締結したことに関連して、意思決定支援のあり方が問われる。

これらの場面においては、医者とケアマネジャーの意思決定支援のあり方も問われる。介護サービスを受けている場面においては、介護事業所の担当者の意思決定支援のあり方も問われる。

興奮して怒り大声を出した事例において、マンションでは、A氏、A氏の妻と息子、理事長、フロント社員、管理員、自治会の会長、ケアマネジャー、介護事業所の担当者などの意思決定支援のあり方が問われる。

同じことを繰り返し聞きに来る事例において、マンションでは、A氏、理事長、フロント社員、管理員、自主防災組織の本部長、友人、ケアマネジャー、介護事業所の担当者などの意思決定支援のあり方が問われる。

3.2 意思決定支援

これらの事例における意思決定支援のあり方について、厚生労働省の認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（以下、意思決定支援ガイドラインと言う）が役割を果たす⁽¹⁹⁾。

意思決定支援ガイドラインには、認知症と診断された人だけでなく、認知機能の低下が疑われ意思決定能力が不十分な人も対象に含まれる。したがって、三つの事例において、A氏の認知症の診断前のA氏の長女、息子、友人の行為も採り上げておいた。

意思決定支援ガイドラインは、専門職種や行政職員が意思決定支援をする場合に利用されるだけでなく、家族や友人などが意思決定支援をする場合にも利用されるものである。したがって、A氏の長女や息子や友人なども意思決定支援ガイドラインを知っておくのが望ましい。

意思決定支援の基本原則は、本人の意思の尊重・自己決定の尊重である。したがって、A氏が自己決定できるようにA氏の長女、息子、友人がA氏の認知能力に応じてA氏の自己決定に必要な情報を理解できるように提供し説明するのが望ましい。この場合に、A氏の示した意思が本人にとって見過ごすことができない重大な影響を生ずる場合には、A氏の長女、息子、友人はA氏の意思を尊重しなくても良い。たとえば、A氏の長女、息子、友人は、A氏が病院で受診しないという意味、または、介護サービスを受けないという意味を表明したとしても尊重しなくても良いであろう。

ただし、A氏の長女、息子、友人は、A氏を説得し続け、ここで述べている意思決定支援のルールに準拠し本人の意思を十分に配慮しておくこと

が前提となる。

A 氏の意味決定に関与しているのは、必ずしも A 氏の長女、息子、友人だけとは限らない。医療と介護の場面においては、医者、ケアマネジャー、介護事業所の担当者がかかわっている。マンションでは、A 氏の家族がいれば家族、理事長、フロント社員、管理員、自治会の会長、ケアマネジャー、介護事業所の担当者、自主防災組織の本部長、友人などがかかわっている。このようなチームによる意思決定支援が必要な場合がある。マンションでは、この場合の意思決定支援は五つの視角から捉えることができる。意思決定支援チームの中では、A 氏を良く知ってる人が中心となり、A 氏の長女、息子、友人から情報収集を行い、A 氏を理解し支援することが重要である。

意思決定支援に当たっては、意思決定支援者が A 氏本人を尊重し安心できるような態度、A 氏本人と意思決定支援者の信頼関係の構築、意思決定支援しやすい環境への配慮が重要である。

A 氏の意味決定を支援する場合には、適切なプロセスの確保が必要である。これは A 氏の意味形成支援、意思表示支援、意思実現支援の三つによって構成される。

意思決定支援には、A 氏の食事・入浴・被服の好み、外出、排せつ、整容などの日常生活の意味決定支援の場面と、A 氏の自宅からグループホームや施設等に住まいの場所を移動する場合、一人暮らしをするのか否かを選択する場合、ケアサービスを選択する場合、自己の財産を処分する場合などの社会生活の意味決定支援の場面がある。

社会生活の意味決定支援の場面では、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用した法律専門職の関与が望ましい場合がある。法律専門職の関与した意思決定支援には、意思決定支援ワーキング・グループの意味決定支援を踏まえた後見事務のガイドラインが役割を果たす⁽²⁰⁾。

4. 結び

本稿は、アルツハイマー型認知症に関連した一人歩きの実例、興奮して怒り大声を出した事例、同じことを繰り返し聞きに来る事例について五つの視角から分野横断的な分析を行った。次の論稿においても、アルツハイマー型認知症に関連した事例を採り上げることにする。

注

- (1) 拙稿「高齢者・障害者対応マニュアルの指針—総論—」日本マンション学会『マンション学』民事法研究会 第71号(2022年4月9日)75頁-77頁。拙稿「分譲マンションにおける独居認知症高齢者の生活上の課題と支援」日本認知症ケア学会『認知症ケア事例ジャーナル』ワールドプランニング 第15巻第3号(2022年12月20日)171頁。
- (2) 日本認知症官民協議会認知症バリアフリーワーキンググループ『認知症バリアフリー社会実現のための手引き 住宅編』2021年3月 13頁。
- (3) 松村晃寛：第9章アルツハイマー型認知症C臨床症状、中島健二ほか編『認知症ハンドブック第2版』医学書院 2020年11月1日 525頁-528頁。
- (4) 大府市「大府市では『徘徊(はいかい)』という言葉は使用しません」(https://www.city.obu.aichi.jp/kenko/news_kenko/1004688.html) (2018年10月30日)
- (5) 大府市「おおぶ・あったか見守りネットワーク～認知症高齢者等の見守り及び個人賠償責任保険事業～」(<https://www.city.obu.aichi.jp/kenko/koureishashien/ninchisho/1004905.html>) (2022年1月13日)
- (6) 鶴飼克行「症状別対応 徘徊」、服部英幸編『在宅支援のための認知症BPSD対応ハンドブック』ライフサイエンス 2016年5月25日 84頁-87頁。
認知症のひとと家族の会東京都支部編『認知症のひとのおつきあい 家族の心をととのえる対応と工夫』三一書房 2016年9月10日 122頁-127頁。
認知症のひとと家族の会編『認知症介護の悩み 引き出し52』クリエイツかもがわ 2020年8月5日 72頁-74頁。
矢吹知之『「認知症の人」への接し方のきほん』2022年8月3日 112頁-115頁。
- (7) 矢吹知之、前掲注(6) 76頁。
- (8) 松村晃寛、前掲注(3) 528頁-529頁。
- (9) 熊谷亮「症状別対応 易怒性」、前掲注(6) 服部英幸編 113頁-116頁。
認知症のひとと家族の会東京都支部編、前掲注(6) 104頁-108頁。
認知症のひとと家族の会編、前掲注(6) 75頁-77頁。
矢吹知之、前掲注(6) 76頁-79頁。

- (10) 新井平伊 / 服部安子『患者・家族からの質問に答えるための 認知症診療×介護 Q&A』日本医事新報社 2020 年 11 月 16 日 108 頁-109 頁。
- (11) 東京都福祉保健局 自分でできる認知症の気づきチェックリスト
(https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou_navi/checklist/index.html)
- (12) 東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター『もしも 気になるようでしたらお読みください』平成 30 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 認知症の人の家族等介護者への効果的な支援のあり方に関する研究事業
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000521036.pdf>)
- (13) 東京都健康長寿医療センター『本人にとってのよりよい暮らしガイド 一歩先に認知症になった私たちからあなたへ』2018 年 3 月 平成 29 年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分) 認知症の診断直後等における認知症の人の視点を重視した支援体制構築推進のための研究事業
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/honningaide.pdf>)
- (14) 松村晃寛、前掲注 (3) 525 頁-528 頁。
- (15) 千代田区 看護師による訪問調査 (早期発見)
(<https://www.city.chiyoda.lg.jp/koho/kenko/koresha/ninchisho/homonchosa.html>) (2021 年 9 月 3 日)
- (16) 大和市 脳とからだの健康チェック
(<https://www.city.yamato.lg.jp/gyosei/soshiki/60/ninchisho/yobou/6669.html>) (2022 年 3 月 4 日)
- (17) NHK クローズアップ現代 2020 年 12 月 17 日 (木) 認知症の私が認知症の相談にのってみたら (<https://www.nhk.or.jp/gendai/articles/4497/>)
- (18) 認知症の人と家族の会東京都支部編、前掲注 (6) 28 頁-32 頁。
矢吹知之、前掲注 (6) 64 頁-67 頁。
- (19) 厚生労働省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」平成 30 年 6 月
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf>)
- (20) 意思決定支援ワーキング・グループ「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」2020 年 (令和 2 年) 10 月 30 日 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000750502.pdf>)