

認知症教材

指導用手引書

監修：医療法人社団翠会 和光病院

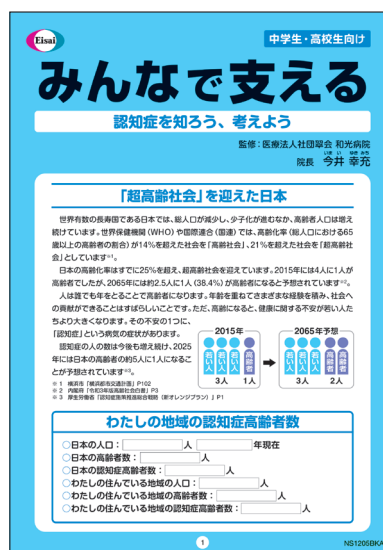
院長 ^{いま い ゆき みち} 今井 幸充

対象教材

動画「おばあちゃんが家に来た
～認知症って?～」



生徒用テキスト



目次

教材の趣旨 / 構成	2
動画教材の解説	3
動画教材・テキストを活用した学習展開例	4
〔資料1〕高齢化の状況	5
〔資料2〕認知症の基礎知識	6
認知症に関するQ&A	7
ワークシート	裏表紙

教材の趣旨

わが国では高齢化の進行に伴い、認知症患者数も増加の一途をたどることが予想され、介護を含めた社会問題となっています。

認知症とは、脳の病気が原因で、もの忘れがひどくなったり、今まで簡単にできていたことができなかったりする症状や状態のことです。認知症は「もの忘れ」だけが起こるのではなく、「もの忘れ」が原因で日常生活や社会生活に影響が出てくるという点が特徴です。

このような症状や状態には、認知症の本人も気づくことが多く、不安やいらだち、悲しみの気持ちが芽生えます。また、認知症になってもできることはたくさんあるにもかかわらず、周囲から何もできないという扱いを受けると、くやしさや悲しさの気持ちが芽生えます。このような気持ちから、怒りっぽくなったりして、周囲との関係が悪くなってしまうことがあります。

しかしながら、周囲の人が、不安を抱えている認知症本人の心によりそって、どのようにしたら本人の不安や恐怖、悲しみを取り除けるかを考えながら優しく接することによって、症状が穏やかになり、本人も周囲も穏やかに生活できる場合があります。また、認知症の症状や状態は、残念ながら進行していきますが、早めに医師に相談することで、適切な治療で進行を遅らせることができる場合があります。

そこで本教材は、超高齢社会というわが国の社会環境と、その中で認知症が身近な病気であること、またわが国には社会福祉と医療の両面で高齢者の暮らしをサポートする体制があることを把握したうえで、認知症の症状や、認知症の人の気持ちの一例を学ぶとともに、自分にできることを生徒たちに自ら考えてもらうことを目的とした課題提供型の構成としました。また、生徒が身近な問題として感じられるよう、小学生である主人公とその家族の変化を客観的に見る立場として、主人公の姉を中学生に設定し、ドラマ仕立ての演出をしています。

本教材の動画または生徒用テキスト付録の動画のあらすじを、参加型の授業・講義にお役立てください。

本教材が、生徒たちが自らの祖父母を気に留めるとともに、地域社会の一員として公共の場でも高齢者を気に留め、様子がおかしいなと気づいたときには周りの大人に相談するなどの対応ができるようになるきっかけとなれば幸いです。

教材の構成

本教材は、50分の授業で行うことを想定し、次の3点から構成されています。

① 動画「おばあちゃんが家に来た ～認知症って?～」

実写ドラマ形式で、認知症の祖母をめぐる家族の物語です。



② 生徒用テキスト

授業やグループワークに使用するほか、復習用の持ち帰り教材として使用することもできます。なお、巻末に付録として、動画のあらすじも付属しています。



③ 指導者用手引書

動画の解説や、動画とテキストを使用した授業の展開案、ワークシート、資料から構成されています（本冊子）。

動画教材の解説

「おばあちゃんが家に来た ～認知症って?～」(約19分)

大好きなおばあちゃんと暮らすことになって、孫の陸は大はしゃぎ。でも、おばあちゃんは、なんだか以前と様子が違って、まるで別人のようなときも……。その原因は認知症だった。

認知症とは何か、認知症の人はどのような気持ちなのか、身近な人が認知症かもしれないと思ったら何をすればいいのか、また、認知症の症状に対して周囲はどのような接し方をするのが好ましいのか、などの内容を、生徒にとって身近なファミリードラマを通して伝えます。

登場人物（佐藤家の人々）

主人公：佐藤陸（11）サッカークラブに通う小学5年生

陸の父：佐藤誠（44）和子の息子（長男）

陸の姉：佐藤さくら（14）卓球部に所属する中学2年生

陸の祖母：佐藤和子（77）アルツハイマー型認知症

陸の母：佐藤由美子（44）

●ストーリー

「発端」(始まり～)

父・誠の姉家族と同居していた祖母・和子は、姉家族の海外転勤に伴い、誠の家で暮らすことになった。優しい祖母が大好きな陸は、待ち遠しくてたまらない。

「気づき」(約1分～)

引っ越し当日から不安そうな顔をしている和子。孫の陸の名前が出てこない。その後も和子はため息をつくことが増え、趣味の刺繍には手が付かず、大好きなドラマも見ようとしない。陸と姉・さくらは「おばあちゃん、どうしたんだろう」と不安になる。

「問題1 祖母の変化」(約3分40秒～)

姉弟は和子の様子がおかしいことを両親に相談するが、誠は「まだこの暮らしに慣れていないだけ」とあまり気にかけていない。その背景には誠の「自分の母親の様子がおかしいことを認めたくない」という気持ちがある。

「事件1 なくなった財布」(約4分50秒～)

何カ月かたったある日、学校から帰った陸は、怖い顔の和子に「私の財布はどこ!? おまえが盗ったのはわかってる!」と怒られる。

「問題2 みつかった財布」(約5分30秒～)

和子の状態について相談する家族。母・由美子は「認知症なんじゃないかしら」と気づき始めるが、自分の母親が認知症だと思いたくない誠は「『しっかりしろ』と言ったから大丈夫だ」と強く否定する。陸は財布を盗んだ疑いをかけられたり、ほかにも様子が変わってきた祖母に対し不信感を抱き始め、以前のように親しく接することができなくなってしまう。

「事件2 祖母のホットケーキ」(約7分20秒～)

数日後、和子は孫たちの好物・ホットケーキを作ろうとして、作る手順がわからなくなってしまい混乱する。陸に「何枚作る気だったの?」と指摘され、「もう、こんな家、いたくないんだよ」と言う和子。陸はカッとなって「じゃあ、来なければよかったじゃん!」と言い放ってしまう。

夜になり「自分の家に帰る」と言う和子。「わがままばかり言うなよ」と困る誠。由美子は、地域包括支援センターのパンフレットをそと誠に差し出す。

「相談・アドバイス」(約11分～)

誠と由美子は和子と一緒に地域包括支援センターに相談へ。アドバイスを受け、後日病院で診てもらおうと、認知症と診断された。

「祖母への理解」(約11分40秒～)

和子が認知症だと知ってショックをうけるさくらと陸。そんな二人に由美子は、認知症の症状や、認知症の人の気持ちについて語る。和子の不安や悲しみを知り、陸は涙を流す。

「認知症の人の気持ち」(約16分～)

「財布が見当たらない」と言う和子に「僕と一緒に探すから大丈夫だよ」と陸。家族は戸惑いながらも認知症について正しく知り、考え、和子との接し方を変えていく。和子の気持ちを考えながら行動することで、和子も家族も不安が少しやわらぎ、明るく平穏に過ごせる時間が増えてきたのだった。

動画教材・テキストを活用した学習展開例

● 授業の目標

- ◆ 超高齢社会の日本の状況と、高齢者や認知症が身近な存在であることを認識する。
- ◆ 少子高齢化は社会問題であるが、高齢者を否定するものではなく、高齢者はさまざまな経験・社会貢献をしてきた尊敬すべき存在であると認識する。
- ◆ 家族・地域の中で、自分の祖父母をはじめとした高齢者を気に留め、対応できるようになる。
- ◆ 認知症の基礎知識、相談窓口の存在、周囲の接し方や早期段階で医師に相談することの大切さを認識する。
- ◆ 認知症は社会福祉と医療の両面でサポートする体制があることを認識する。
- ◆ 認知症はその原因となる病気によりさまざまな種類があり、種類によっては薬などで進行を遅らせることができる場合があると認識する。

● 授業の展開例 (50分)

	学習活動 (教師・講師の説明)	生徒のワーク
導入① 2分	授業の目標を説明する。学校において外部講師を招いている場合は、外部講師の紹介も行う。 ＜生徒に伝える「授業の目標」＞ 認知症とはどのようなもので、認知症になると本人や身近な人にどんなことが起こるのかを、動画を通して把握してもらうこと。	当日の授業がどのようなテーマ・内容で実施されるかを把握する。
導入② 高齢化が進む日本 5分	「生徒用テキスト」p.1にそって、日本の高齢化の現状と課題を説明する。 ＜説明内容＞ ・日本の高齢化の現状と将来予想 ・上記より、高齢者が身近な存在であること ・高齢化に伴い認知症の人の数も増えていくことが社会問題になっていること ※教師・講師の皆様へのお願い p.1の下部に、地域の人口・高齢者数・認知症高齢者数を埋める場所があるため、事前に教師・講師の皆様にご覧いただくと幸いです。地域の単位(県、市など)は問いません。	・高齢化の現状を知り、高齢者が身近な存在であると認識する。 ・高齢化とともに認知症が社会問題になっていることを把握する。
動画視聴とグループワーク 30分	「発端」～「問題2 みつかった財布」を視聴する。(動画約7分10秒+ワーク約5分)(ストーリーを読む場合:「生徒用テキスト」①、②を読む) 生徒全員に以下の問いかけをする。 ・おばあちゃんの様子で「おかしいな」と思った点を挙げてみましょう。 ※教師・講師は生徒のワークの進行状況を確認し、次に移る。	・おばあちゃんの様子で「おかしいな」と思った点をワークシート①に書く。 ・その後グループ内で(グループワークでない場合は隣の子と)話し合い、他の生徒の意見から気づいた点があればワークシートに追記。
	「事件2 祖母のホットケーキ」を視聴する。(動画約3分43秒+ワーク約5分)(ストーリーを読む場合:「生徒用テキスト」③を読む) 生徒全員に以下の問いかけをする。 ・おばあちゃんが、住んでいる家にいるにもかかわらず、「私は自分の家に帰るよ!」と言っていたシーンがあります。なぜおばあちゃんはこんな発言をしたのか、それを聞いた家族はどのように思ったか、それぞれの気持ちを考えましょう。 ※教師・講師は生徒のワークの進行状況を確認し、次に移る。	・おばあちゃんはなぜ「私は自分の家に帰るよ!」という発言をしたのか、また、それを聞いた家族はどう思ったかを考え、ワークシート②に書く。 ・その後グループまたは隣の子と話し合い、他の生徒の意見から気づいた点があればワークシートに追記する。
	「相談・アドバイス」～「認知症の人の気持ち」を視聴する。(動画約7分23秒)	
認知症とは 8分	「生徒用テキスト」p.2～4にそって、認知症について説明する。 ・認知症の基礎知識 ・加齢による「もの忘れ」との違い: ポイントは、日常生活に影響がでるか。 ・認知症の症状(代表的な症状の例): 左上の「ものごとの手順がわからない」はホットケーキのシーン、右下「不安になる。うたがい深くなる」は祖母の財布がなくなったシーンを例として挙げる。 ・認知症の人と今まで通りの生活をするには: 認知症の人でもできることはたくさんあること。認知症の人の心にふれたときに、手をさしのべ優しく接することが大事であること。 ・接し方のポイント: 上記に関連した具体例 ・認知症サポート体制: 社会(相談所:地域包括支援センターの存在)と医療の両面で支える環境があること。早期診断の重要性。	
まとめ 5分	自分が認知症だったらどんな社会であってほしいかを考えさせる。	自分の考えをワークシート③に記入する。

高齢化の状況

「超高齢社会」の定義

世界保健機関（WHO）や国際連合（国連）では、高齢化率（総人口における65歳以上の高齢者の割合）が14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」としています。

出典：横浜市「横浜都市交通計画」P102

高齢化率は28.8%

- ・日本の総人口：1億2,571万人（2020年10月1日現在）
- ・65歳以上の高齢者人口：3,619万人
- ・総人口に占める割合（高齢化率）：28.8%
- ・高齢者人口のうち65～74歳の人口：1,747万人
- ・総人口に占める割合：13.9%

日本の65歳以上の高齢者人口は、1950（昭和25）年には総人口の5%未満でしたが、1970年に7%を超え、1994（平成6）年には14%を超えました。高齢化率はその後も上昇を続け、現在、28.8%に達しています。

また、生産年齢人口（15～64歳）は、1995年に8,716万人でピークを迎え、その後減少に転じ、2020年には7,449万人と、総人口の59.3%となっています。

出典：内閣府「令和3年版高齢社会白書」P1-5

将来推計人口でみる約40年後の日本

- ・総人口：2065年には9,000万人を割り込む
- ・高齢者人口の割合：2065年には38.4%（約2.5人に1人）

高齢化の現状

単位：万人（人口）、%（構成比）

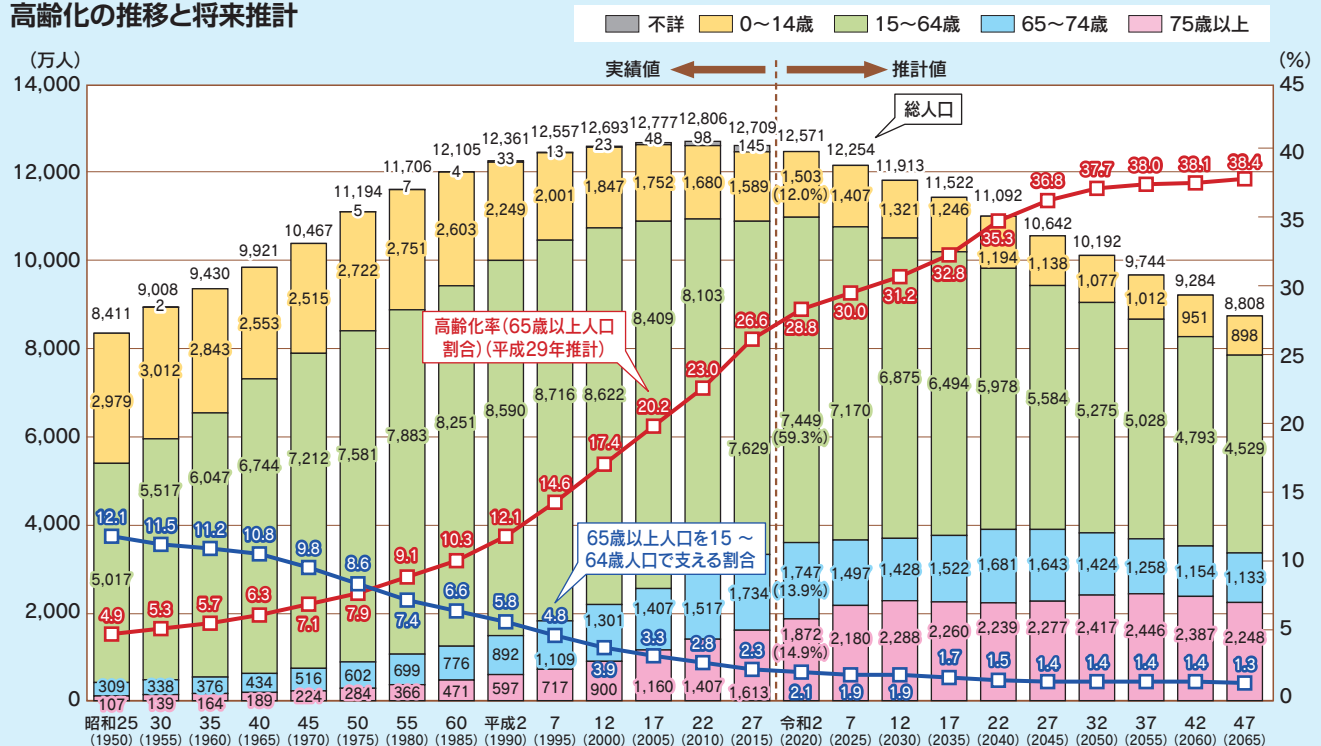
		令和2年10月1日		
		総数	男	女
人口 (万人)	総人口	12,571	6,116 (性比) 94.7	6,455
	65歳以上人口	3,619	1,574 (性比) 77.0	2,045
	65～74歳人口	1,747	835 (性比) 91.6	912
	75歳以上人口	1,872	739 (性比) 65.2	1,134
	15～64歳人口	7,449	3,772 (性比) 102.6	3,677
	15歳未満人口	1,503	770 (性比) 105.0	733
構成比	総人口	100.0	100.0	100.0
	65歳以上人口(高齢化率)	28.8	25.7	31.7
	65～74歳人口	13.9	13.7	14.1
	75歳以上人口	14.9	12.1	17.6
	15～64歳人口	59.3	61.7	57.0
	15歳未満人口	12.0	12.6	11.4

(注1)「性比」は、女性人口100人に対する男性人口。

(注2)四捨五入の関係で、足し合わせても100%にならない場合がある。

出典：内閣府「令和3年版高齢社会白書」P2

高齢化の推移と将来推計



出典：内閣府「令和3年版高齢社会白書」P4より作成

認知症の基礎知識

認知症とは

認知症とは脳の病気が原因で、もの忘れがひどくなったり、今まで簡単にできていたことができなくなったりする症状や状態のことです。医師向けの書籍^{※1}では「一度正常に達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態」と定義されています。

単なるもの忘れと異なり、「日常生活・社会生活」が送りにくくなるという点が、認知症の大きなポイントです。

※1 認知症ハンドブック 第2版, 医学書院, 2020, p4

認知症の種類

認知症とは、くしゃみ・鼻水といったものと同様に症状や状態を指すもので、こういった症状や状態には原因となる病気が存在し、その種類はさまざまです。日本人にもっとも多い認知症は「アルツハイマー型認知症」^{※2}で、それ以外にもさまざまな種類の認知症が存在します。認知症は、原因となる病気によって治療方法が異なるため、認知症の原因となっている病気が何なのか、できる限り早期の段階で医師に診断してもらうことが重要です。

※2 Ninomiya T, et al. Environ Health Prev Med. 2020; 25 (1) : 64.

認知症の症状

認知症の症状は、単なる「もの忘れ」だけではありません。「もの忘れ」が原因で、段取りができなくなる、時間や場所がわからなくなる、といった症状もでてきます。周囲の人が認知症に気づくきっかけは、「もの忘れ」ではなく、このような日常生活への影響や、趣味嗜好・性格の変化などであることが多いです。

また、そのような症状には本人も気づき、不安やいらだち、恐怖、悲しみなどを感じていることが多いです。

そのため、周囲の人はできる限り本人の気持ちに寄り添って、どのようにしたら不安を取り除けるか、今まで通り暮らしていけるかなどを考えながら接することが大事であり、そうすることで、本人も周囲も穏やかに生活できるようになることがあります。

認知症高齢者の数

- ・認知症高齢者の数：約 462 万人（2012 年時点）
- ・65 歳以上の人口における認知症高齢者の割合：推計約 15%（高齢者の 7 人に 1 人）
- ・2025 年の認知症患者数の推計：約 700 万人（高齢者の 5 人に 1 人）

出典：内閣府「平成28年版高齢社会白書」P21

メモ

認知症に関するQ&A

生徒からの質問例と、教師・講師による答えの例を紹介しています。

Q 認知症かもしれないと思ったとき、どこに相談したらいいのでしょうか。

A まずは保護者など、身近な大人に相談しましょう。

身近な大人に相談したとき、大人も悩んでいる場合は、住んでいる町に「地域包括支援センター」という相談所があることを伝えましょう。「地域包括支援センター」は、高齢者の暮らしや認知症についての相談窓口となっており、相談員が常駐しています。認知症についての相談ができるだけでなく、認知症の人の生活を助けるサポートや、地域の病院の紹介、生活上のアドバイスを受けることもできます。

Q 加齢によるもの忘れか、認知症の初期症状なのか、わからないのですが。

A 加齢によるもの忘れと認知症によるもの忘れには違いがあります。

最終的な見極めは、医師の診断が大切です。

加齢によるもの忘れと認知症によるもの忘れは違います（本冊子 p.6および生徒用テキスト p.2を参照）。加齢によるもの忘れは、若い人でもあるような、ものごとの一部を忘れるもののヒントがあれば思い出すことができるという類のものです。認知症によるもの忘れは、今やったばかりのことを、すぐにまるごと忘れてしまったり、今までできていたことができなくなるなど、日常生活への影響がでます。また、すぐに忘れるという特徴があります。TV・新聞などの情報と接しているにもかかわらず、直近の大きなニュースを知らない場合などは、認知症によるもの忘れの可能性があります。

ただし、認知症かどうかの見極めや、その原因の判断には、医師の診断が必要です。認知症の原因となる病気にはさまざまな種類があり、病気によって治療方法も異なります。その見極めのためにも、早めに医師に診てもらうことが大切です。

Q 認知症は治らないのですか？

A 残念ながら、認知症の症状がなくなる薬などはなく、進行を抑える治療が標準となっています。

認知症の原因となる病気はさまざまですが、残念ながら、ほとんどの病気で完全に症状を消失させることはできません。日本人に多い「アルツハイマー型認知症」も、進行を遅らせる治療を行うことが一般的です。ただし、認知症の原因となる病気の中には、手術によって症状が軽減されるものもあります。このように、原因となる病気によって治療方法が異なることから、早めの受診が推奨されています。

なお、認知症になると突然何もかもできなくなる、ということはありません。認知症でもできることはたくさんあります。生徒が認知症に対して恐怖を感じないように、ご配慮をお願いします。

Q 病気とわかっていても、認知症の人に理不尽なことを言われると言い返したくなってしまう。

A 客観的になり、相手の行動の理由を考えて接することが大切です。

認知症の人は、「なんでこんなふうになってしまったんだろう」という悔しさや、「どうしたらいいんだろう」という不安でいっぱいです。また、動画でも登場する「物盗られ妄想（財布を陸に盗られたと疑うシーン）」も、財布をしまったことを忘れ、財布が見つからないことに対する不安の気持ちが芽生え、身近な人を疑う状況に至ります。そのような状況が続くと周りの人もつらい気持ちになりますが、認知症本人の不安を感じとり、どのように接したら不安を軽減できるかを考えながら接することが大切です。生徒にはそのような考えができるようになってもらうことが理想です。

また、こうした状況が続くと、保護者の方も疲れてしまい、心理的な負担から怒りっぽくなることもあります。そのようなときは、保護者の方にねぎらいの言葉をかけたり、家族だけで抱えこまず医師や相談所（地域包括支援センター）に相談してみることを提案できるようになると、より好ましいです。

ワークシート「超高齢社会と認知症」

- ① 動画「おばあちゃんが家に来た ～認知症って?～」を視聴して、おばあちゃんの様子で「おかしいな」と思った点を挙げましょう。

- ② 動画「おばあちゃんが家に来た ～認知症って?～」で、おばあちゃんが、住んでいる家にいるにもかかわらず、「私は自分の家に帰るよ!」と言っていたシーンがあります。なぜおばあちゃんはこんな発言をしたのか、おばあちゃんの気持ちを考えましょう。

- ③ もしあなたが認知症になったら、社会にどのような支援を求めたいと思いますか?