

よまたの便り

地域で暮らすご高齢者とそのご家族に向けての情報紙です

平成 28 年

10月

発行元

第二やはぎ苑地域包括支援センター

岡崎市橋目町字恵香16番地

☎33-5610 fax33-5605

高齢ドライバー問題

40代の方の、こんな経験談があります。コンビニの駐車スペースにバックで入り、ブレーキを踏んだがなぜか車が止まらない。強く踏んでも下がりが続けた。慌ててもう片方のペダルを踏み直すと、今度は勢いよく後ろに突進し、車輪止めに乗り上げてしまった。最初に正しくブレーキを踏んで車は静止していたのですが、隣の車が前方に動き出したために、

下がりが続いていると錯覚してアクセルを踏んでしまったわけです。

高齢者がアクセルとブレーキを踏み間違えて事故を起こしたニュー



スを聞いた時に、自分に関しては、そんなミスはありえないと思っていましたが、踏み間違えの裏には、高齢者でなくても陥るこんな錯覚が隠れているのかもしれない。

「長く、安全に運転を続けたい」と願うお年寄りにとって、大きな不安となるのが認知症です。認知症による記憶力、判断力の低下は、運転の大きな妨げとなります。2015年6/11付けの日本経済新聞に、次のような見出しの記事が掲載されていますので、紹介いたします。

『認知症疑いなら医師の診断義務付け 改正道交法成立 免許取り消し急増も』

75歳以上のドライバーを対象に、記憶力や判断力を測る「認知機能検査」の強化を柱とした改正道路交通法が11日、衆院本会議で可決、成立した。免許更新時などの同検査で認知症の恐れがあると判定された人に医師の診察を義務付ける内容で、早期発見による事故防止が目的だ。免許取り消しが急増する可能

性もあり、高齢者の移動手段の確保が課題になりそうだ。75歳以上のドライバーは3年ごとの免許更新時に認知機能検査を受けている。現行法では「認知症の恐れ」と判定され、道路逆走や信号無視といった交通違反を犯していれば医師の診察を受け、認知症と判明すれば免許取り消しか停止となる。改正法では同検査で認知症の恐れがあると分かれば、交通違反の有無にかかわらず受診を義務付ける。このほか一定の交通違反を犯した人も臨時に検査を受け、認知症の恐れがあれば受診が必要になる。近く公布され、2年以内に施行される。(中略)警察庁のまとめでは、14年に認知機能検査を受けたのは約143万8千人。このうち認知症と診断され、免許取り消し・停止に至ったのは356人だった。改正法で検査や受診の機会が増えることで、免許取り消しなどが急増する可能性もある。地方では鉄道やバスなど公共交通機関が少なく、車での移動が欠かせない。免許取り消しによって高齢者が外出の手段を失う恐れもあり、改正法には移動手段を確保する対策を求める付帯決議が付けられた。



認知症は、高齢ドライバーの家族にとっても心配の種です。では、本人や家族が運転に不安を感じた場合、どの段階で対策を講じればよいのでしょうか。

国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部長・荒井由美子医師は、次のように言われています。

「認知症であれば、物忘れなどに対する深刻

味を伴う自覚(病識)は、一部の軽症の方を除けばほとんどありません。それ故、認知症の患者さんが自ら認知症を心配して病院を受診することはまずありません。介護者の方が患者さんに良かれと思って病院の受診やデイサービスを勧めたり、自動車運転を止めさせようとしたりしてもしばしば素直に応じてもらえないのは、病気に対する自覚が不十分なためです。

認知症の『疑い』の段階であっても、安全に運転できないと思ったら専門機関に相談に行ってください。各地の運転免許センターに適性相談の窓口があります。一人で悩まず、早くアドバイスを求めるのが望ましく、その上で運転する人の考えや立場を家族が共有することが理想的です。特に『なぜ運転を続けたいのか』を知ることがとても大切なことです。生きがいなのか、移動の手段なのか、その両方なのか。それが分かれば、(運転をやめた場合に)どんな支援が必要かを考えることができます。大事なのは『説得』よりも『納得』。仮に運転をやめて不便になっても、家族や周囲がこうやって支えて行くと伝えれば、本人の安心につながるかもしれません。単に『危ないからやめて』ではなく、運転をやめた後の生活を一緒に考えて行くことが大切です」

(出典)『家族介護者のための支援マニュアル—認知症高齢者の安全と安心のために—』

9月10日、オレンジカフェを開催いたしました



多数の方々にお越しいただくことが出来、大盛況のうち



橋目地区での開催は初めてでしたが、当日は地域の方々を筆頭に、

に幕を閉じました。マッサージコーナー(あいらいふ)、お薬相談コーナー(アイセイ薬局)も、黒山の人だかりで、このまま来場者が増えてパンクしたらどうしようといったうれしい悲鳴も。

次回の開催日は未定ですが、近日中には、より充実した内容のオレンジカフェを皆様にご案内できるように、現在スタッフ一同、知恵を絞って企画を練っておりますので、お楽しみに。



介護のことば・認知症の症状②

9月号では、認知症の周辺症状(BPSD)の具体例として、「徘徊」と「弄便」について紹介しました。今回は、認知症の初期によくみられる、「物盗られ妄想」を紹介します。

認知症が進行すると、いつ、どこに、何をしまい込んだのかを忘れてしまいます。お金、通帳、貴重品を失くしたと騒ぎ、あちこちを探し回っても見つからないと、同居の家族に疑いの目を向けるようになります。これが「物盗られ妄想」です。疑う相手が家族の場合は、大きなトラブルとならずに済むケースも多いですが、担当が頻繁に変わる訪問介護のヘルパーが疑われた場合、本人との信頼関係が出来上がっていないこともあり、妄想が悪化する場合があります。また、物が無くなり易い環境が要因となっている場合もあるので、貴重品をしまう場所を分かりやすくする工夫をしてあげると、トラブルを未然に防ぐことが出来るかもしれませんね。

連絡

次回の高齢者ケア講座及び家族の集いは下記の通りです。

なお、今月(10月)の開催はありません。

- 会場 西部地域福祉センター(宇頭町)
- 日時 11/10(木) 午後1時半～3時半
- 内容 「健康づくりと栄養について」

講師・岡崎保健所健康増進班