

認知症はこわくない! ～地域が守る 地域で生きる～

平成30年10月21日

医療法人社団今本内科医院

認知症サポート医 今本千衣子

①認知症全般について

1) 認知症とは(総論)

3) 認知症と間違えられやすい疾病や病態
などについて

3) 早期発見、早期対応の意義について

★ 認知症の診断基準



認知症と言ってもたくさんあります...

- 1)アルツハイマー型認知症について
- 2)レビー小体型認知症について
- 3)前頭側頭型認知症について
- 4)血管性認知症について
- 5)正常圧水頭症について
- 5)その他(MCI)

FASTによるアルツハイマー型認知症の重症度のアセスメント

1. 正常	
2. 年相応	物の置き忘れなど
3. 境界状態	熟練を要する仕事の場面では、機能低下が同僚によって認められる。新しい場所に旅行することは困難。
4. 軽度のアルツハイマー型認知症	夕食に客を招く段取りをつけたり、家計を管理したり、買物をしたりする程度の仕事でも支障をきたす。
5. 中等度のアルツハイマー型認知症	介助なしでは適切な洋服を選んで着ることができない。入浴させるときにもなんとか、なだめすかして説得することが必要なこともある。
6. やや高度のアルツハイマー型認知症	不適切な着衣。入浴に介助を要する。入浴を嫌がる。トイレの水を流せなくなる。失禁。
7. 高度のアルツハイマー型認知症	最大約6語に限定された言語機能の低下。理解しうる語彙はただ1つの単語となる。歩行能力の喪失。着座能力の喪失。笑う能力の喪失。昏迷および昏睡。

認知症と間違えられやすい 疾病や病態について

1) 認知症とうつ病

2) 認知症とせん妄

3) その他

うつ病とアルツハイマー型認知症の臨床的特徴

	うつ病	アルツハイマー型認知症
発症	週か月単位、 何らかの契機	緩徐
もの忘れの 訴え方	強調する	自覚がない、自覚あっても 生活に支障ない
答え方	否定的答え（わからない）	つじつまをあわせる
思考内容	自責的、自罰的	他罰的
失見当	軽い割に日常性活動動作の障害強い	日常生活動作の障害と一致
記憶障害	軽い割に日常生活動作障害強い 最近の記憶と昔の記憶に差がない	日常生活動作の障害と一致 最近の記憶が主体
日内変動	あり	乏しい

せん妄の概念



ここで障害
されると**認知症**



知能

ここで障害
されると**せん妄**



~~**意識**~~

覚醒水準の低下
見当識障害

せん妄と認知症の臨床的特徴

	せん妄	認知症
発症	急激	緩徐
日内変動	夜間や夕刻に悪化	変化に乏しい
初発症状	錯覚、幻覚、妄想、興奮	記憶力低下
持続	数時間 ~ 一週間	永続的
知的能力	動揺性	変化あり
身体疾患	あることが多い	時にあり
環境の関与	関与することが多い	関与ない

せん妄の原因

- アルコール、薬物または薬物中毒
- 感染症、特に肺炎と尿路感染症
- 脱水状態および代謝異常
- 感覚遮断(環境変化)
- 心理的ストレス

早期発見・早期対応の意義

- 認知症を呈する疾患のうち可逆性の疾患は治療を確実に行うことが可能
- アルツハイマー型認知症であれば、より早期からの薬物療法による進行抑制がある程度は可能・・・
- 本人が変化に戸惑う期間を短くでき、その後の暮らしに備えるために、自分で判断したり家族と相談できる
- 家族等が適切な介護方法や支援サービスに関する情報を早期から入手可能になり、病気の進行に合わせたケアや諸サービスの利用により 認知症の進行抑制や家族の介護負担の軽減ができる

認知症初期の発見のポイント

1. 最近血圧や糖尿病のコントロールが急に悪くなった、本人に確認しても薬はきちんと飲んでいるという。
2. 予約の日をまちがえたり、しばしば連絡なくキャンセルする。
3. 不定の訴えが増え、受診のたびに訴えるが検査しても客観的な異常がみいだせない。
4. 検査や新しい治療に対して、わけもなく拒否的であったり、パニックになる。
5. 前回行った検査を全く覚えていない。
6. 受診のたびに同じ話を繰り返す。
7. 入院すると不穏になる。
8. 原因不明の失神発作や睡眠中の異常行動がある。

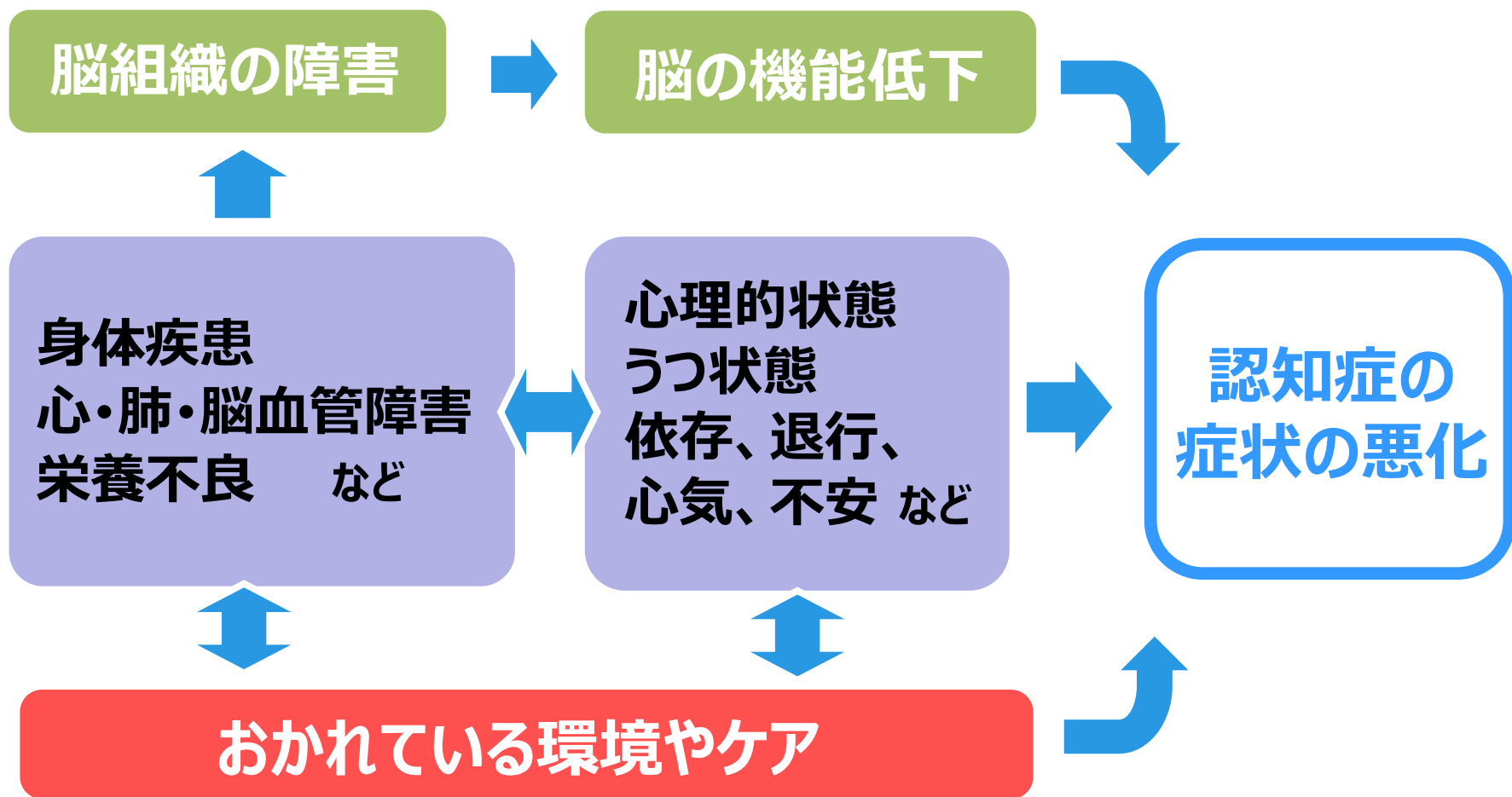
②認知症におけるケア

ケアの留意点と対応について

認知症の方への支援

- 物の忘れがあっても充実感を持ち、安心して暮らせるようにできる限りの治療や支援を行うことを本人に伝える
- 物の忘れを自覚する辛さを受け止め、残された能力が十分あることを伝える
- 本人の前での家族に対する病状の説明は、慎重に行う
- 家庭の中で何らかの役割を持ってもらうこと、社会参加や介護保険サービスの利用をすすめる
- 身体疾患を早めに見つけて治療をする

認知症の症状に影響する要因



行動・心理症状(BPSD)とは？

BPSDには

- ① 必ず何らかの意味があり、
- ② その人からのメッセージとして聴くことが重要

【要因】

中核症状のさまざまな身体症状、孤立・不安、
不適切な環境・ケア、睡眠や生活リズムの乱れ など

【対応】

- ① 置かれている環境や健康状態・心理状態を考えて対応、
必要であれば身体状態への医学的対応も
(薬物の調整が必要な場合もある)
- ② 個々の生活歴が参考となり、対応の工夫に

行動・心理症状(BPSD)に対する対応

- まずは身体疾患の有無のチェックと治療が優先
(脳血管障害、感染症、脱水、便秘など)
- 薬物の副作用や急激な中断はないでしょうか？
- 不適切な環境やケアのチェックと改善をしていきましょう
(騒音、不適切なケアなど)
- 介護サービスを上手に利用しましょう

改善がみられない場合は
薬物治療 へ

不適切な環境・ケア

不適切な環境

物理的環境

暑い・寒い・騒音がある

音が反響する・暗い・広すぎる空間 など

人的環境

不適切な対応をする介護者

不適切なケア

悪性の社会心理に関する17の要因

1. だます
2. できることをさせない
3. 子供扱い
4. おびやかす
5. レッテルをはる
6. 汚名を着せる
7. 急がせる
8. 主観的現実を認めない
9. 仲間外れ
10. もの扱い
11. 無視する
12. 無理強い
13. 放っておく
14. 非難する
15. 中断する
16. からかう
17. 軽蔑する

基本的に 認知症の人の不安を増すようなケアを避ける

認知症の人に対する対応の基本①

認知症の人には 意思も・経験も ある

認知症の人の見ている世界を理解する

認知症
の人

- に 聞いてみる
- の 話を想像する
- に 現状を伝えてみる
- の 反応をみる
- が どのように思うか聴いてみる
- に どのようにするか相談する

認知症の人に対する対応の基本

- ① **その人らしく存在していただけることを支援**
- ② **“分からない人”とせず、自己決定を尊重**
- ③ **生活歴を知り、生活の継続性を保つケア環境**
- ④ **心身に加え社会的な状態など全体的に捉えたケア**
- ⑤ **家族やケアスタッフの心身状態にも配慮**
- ⑥ **退院・社会復帰を視野に入れたケア**
- ⑦ **最期の時までを視野においたケア**

認知症の人に対する対応の基本③

認知症の人の行動は援助者の鏡



**援助者のイライラした気持ちは、
認知症の人のイライラした気持ちをよぶ**

アルツハイマー型認知症 本人が感じていること

- ・思い通りに事が運ばないので**イライラ**する
- ・今まで何をしていたのかこれから何をするのかわからない。
とても不安
- ・ここがどこなのか、どうやってここに来たのかわからない
誰だかわからない
- ・周囲の人に色々言われることがあるが身に覚えがない
腹が立つ
- ・目の前からどんどん物がなくなる気がする。
周りのひとはそんなことわかってくれない。
だから・・・盗まれたような気がする。

アルツハイマー型認知症 その特徴とケアの工夫

記憶障害 (直前の物忘れが起る) 覚えられない

物忘れを責めず、根気よく見守る

見当識障害 (時間・場所、人の見当がつかなくなる)

生活リズムを確立し、環境を整備する

判断力の障害 (系統的に考え判断ができなくなる)

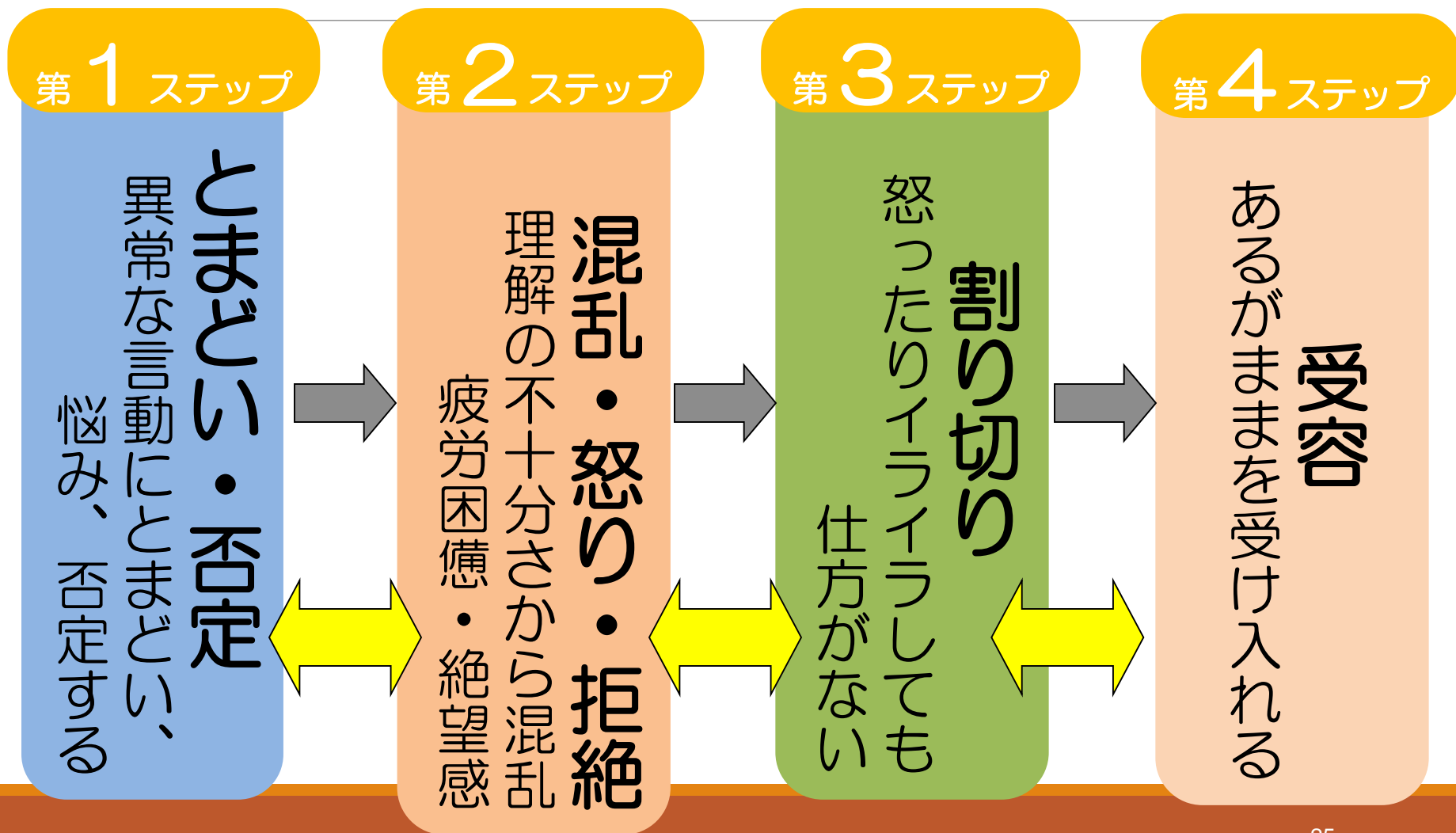
複雑なことは伝えず判断材料を限定する

実行機能障害 (ものごとの手順がわからなくなる)

ひとつひとつの声かけ (動作分割)

3) 認知症をとりまく家族の 支援について

認知症を介護する家族の気持ちを理解



④ 認知症の地域ケアについて

1) 相談窓口について

2) 認知症施策の方向性について

3) 早期からの認知症高齢者支援体制について

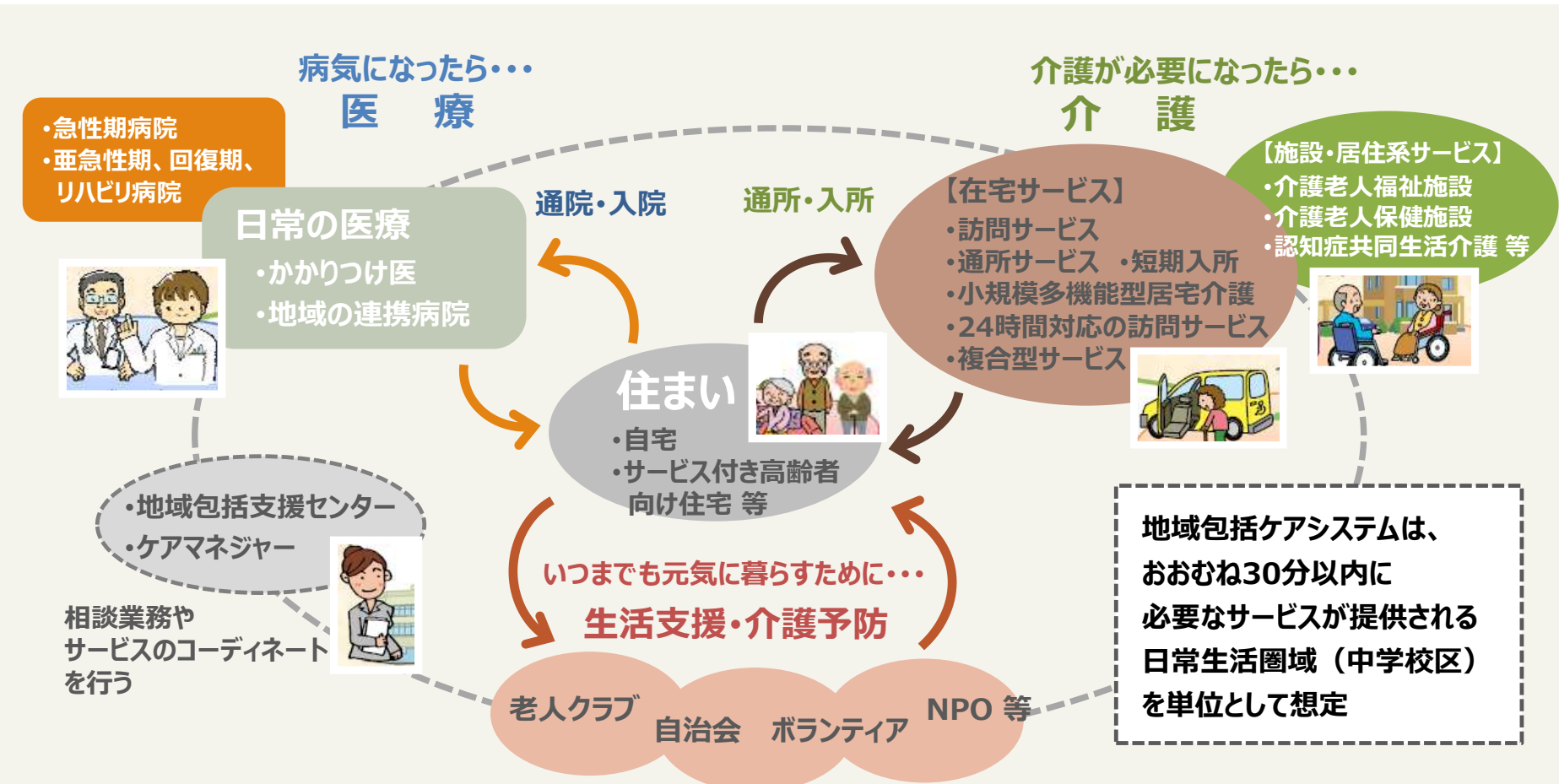
4) 地域包括ケアシステムについて

相談窓口

- **地域包括支援センター**
- かかりつけ医（認知症サポート医が好ましい）へ
- 保健所・保健センター
- 認知症疾患医療センター
- **市町村、福祉事務所、社会福祉協議会**
- 認知症の人と家族の会 など
- その他

地域包括ケアシステム

住まい・医療・介護・予防・生活支援 が一体的に提供される
 地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、
 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる



(厚生労働省資料を一部改変)

認知症の人への支援体制

～医療・介護・地域の連携～

認知症の方やその家族の暮らしを支えるサービスは多方面にわたって展開されている

本人・家族

医療

(適切な医療の提供)

- もの忘れ相談の実施
- かかりつけ医、サポート医による適切な医療や介護サービスへのつなぎ
- 認知症疾患医療センター等の専門医療機関による確定診断 等

介護

(専門的なケアやサービスの相談と提供)

- 認知症予防のための地域支援事業
- 本人の状態に合わせた介護サービス
 - ・認知症対応型通所介護
 - ・小規模多機能型居宅介護
 - ・認知症グループホーム 等

地域

(本人の権利擁護や見守り、家族支援)

- 認知症サポーター等による見守り
- 見守り、配食などの生活支援サービスや権利擁護などの地域支援事業の活用
- 市民後見人の育成及び活用
- 認知症の方やその家族に対する支援団体による電話相談や交流会の実施 等

市町村は必要な介護サービスを確保するとともに、それぞれの分野の活動支援、推進を図る。

認知症の人の医療とケアの目標

1: 生活機能の1日でも長い維持

2: 行動・心理症状(BPSD)の緩和

3: 家族の介護負担の軽減

地域資源を知り、お互い様の 支え合いへ

1) 認知症サポーター

2) 地域啓発への理解

3) 認知症サポート医を知る

4) 認知症疾患医療センターを知る

地域の力は大切です

- 認知症は脳の器質的な疾患によって起こるのです。
- 早期発見・早期対応によって、可逆性の疾患の治療ができたり、またアルツハイマー型認知症等の治療が望めない疾患であっても、本人の症状(特に行動・心理症状(BPSD))を緩和し、本人の苦痛や家族の介護負担を軽減することが期待できます。
- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、**本人と介護する方を地域全体で支えていく必要があります。**

永山の地域力大きいのです！

震災からようやく一か月以上たちましたね。

でも、災害で強奪も起きないんです。自分のことだけの人
少なかったんです。

近所の人、ケアマネさん、看護師さん、介護関係者のかた
みんなつながっていました。

永山の地域力大きいのです。

みなさんが支えあっています！見守っています！

実は遠くの肉親より近くの方の力です。いざという時に大きいのですよ。

永山の町は、認知症にやさしい地域だと私は思っています。

だから認知症、思ったよりきつとこわくないですよ！