

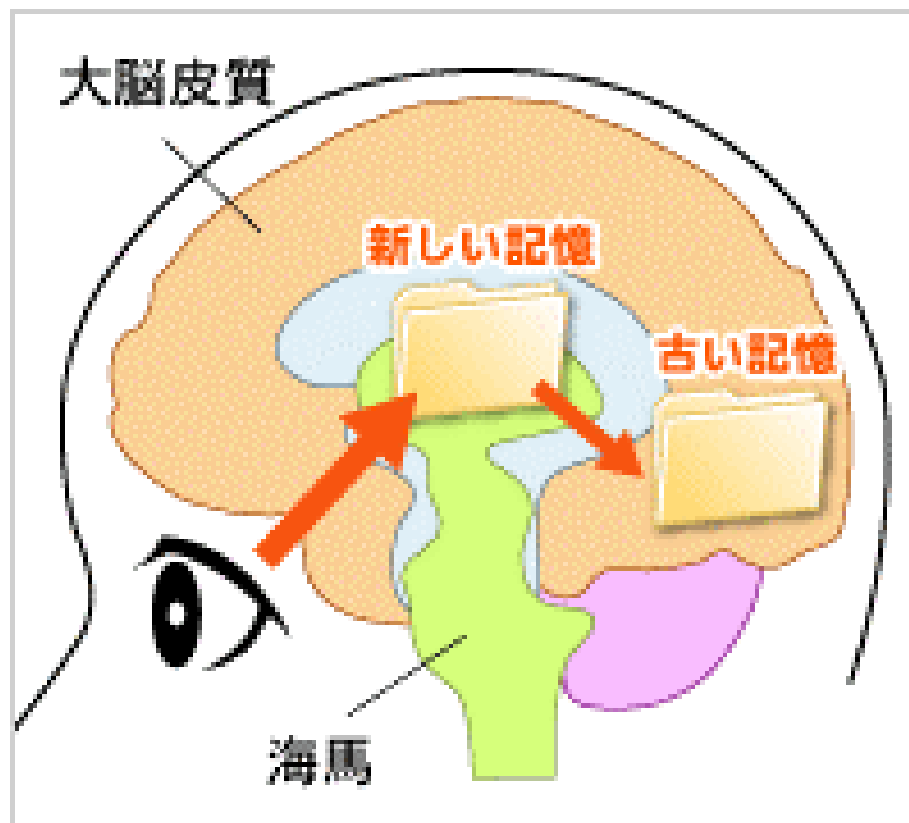
ありあけの里 ゆいほーぷ  
認知症の基礎知識

～専門職としての支援を目指そう～

# 1、認知症とは？

- いったん正常に発達した知能(脳)が何らかの原因で記憶・判断力などの障害が生じ、日常生活が上手く行えなくなるような病的状態
- 高齢者に多くみられ単なる物忘れと違い脳の病気である
- 早期発見 早期治療、正しい支援を行えば日常生活を有意義に過ごせる事もある

## 2, 脳の構造と認知機能の関連



脳の中にアミロイドという毒性物質が神経細胞の破壊を行う

神経細胞の破壊が最初に見られるのが「海馬」

だから新しい記憶を忘れてしまう

(アミロイド仮説)

# 前頭葉

人格が  
変わる

運動の統合

随意運動

# 頭頂葉

体の動き  
が鈍る

意思  
計画  
意欲

言語  
の発音

感情

知識  
記憶

聴覚

言語の理解

理解

視覚

# 後頭葉

視覚的情  
報の欠如

記憶力の  
低下

# 側頭葉



### 3, 認知症の主な初期症状

- 同じ事を何度も言ったり聞いたりするようになった
- 置き忘れやしまい忘れが目立つようになった
- 蛇口の閉め忘れや電気の消し忘れが目立つようになった
- これまでの日課をしなくなった
- 以前はあった興味や関心がなくなった
- 時間や場所の感覚が鈍くなった
- 物の名前が出て来なくなった
- だらしなくなった
- 怒りっぽくなった……………

## 4, 中核症状と周辺症状

- 脳の病気そのものが引き起こす**中核症状**
- 誰にでも現れる症状
- 初期の段階から出現する
  
- 身体状況、介護の関わり方などが関与して起こる**周辺症状(BPSD)**
- 症状が現れない事もある
- 心理症状と行動障害が表面化される

## 中核症状

- 記憶障害 → 最近の出来事を忘れる
- 見当識障害 → 日付、時間が分からなくなる
- 失認 → 品物などが分からなくなる
- 失語 → 物や人の名前が出て来なくなる
- 失行 → 服の着方や道具の使い方が分からなくなる
- 実行機能障害 → 段取りや計画が立てられなくなる

## 周辺症状(BPSD)

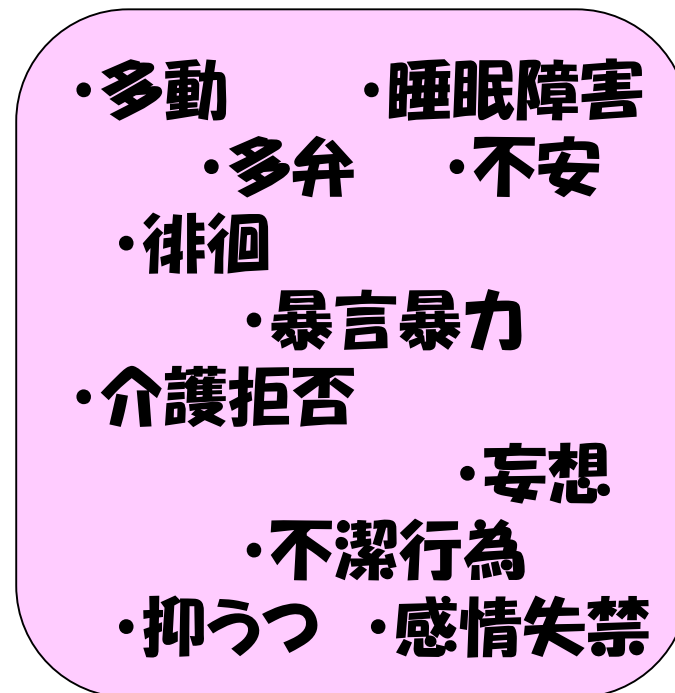
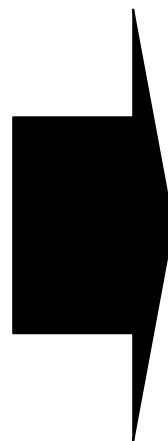
- 妄想 → 財布や物が盗まれた(物盗られ妄想)
- 幻覚 → 現実に無い物を見たり聞いたりする(幻視)
- 不安 → イライラして落ち着かない(目が離せない)
- 徘徊 → 目的もなく歩き回る(道に迷う)
- 暴言 → 納得がいかないので大声を出す(暴力)
- 抑うつ → 気分が沈んで何もしなくなる(意欲低下)



【中核症状】

見えない症状

原因



【周辺症状】

見える行動

不適応行為



## 5, 代表的な認知症の種類

- ①脳血管性認知症
- ②アルツハイマー型認知症
- ③ピック病(前頭・側頭型認知症)
- ④レビー小体型認知症
- ⑤コルサコフ症候群
- ⑥クロイツフェルト・ヤコブ病
- ⑦若年認知症(初老期認知症)
- ⑧慢性硬膜下血腫

| 認知症           | 原因             | 年齢・性別          | 主な症状・特徴等   |
|---------------|----------------|----------------|--|
| 脳血管性認知症       | 脳卒中等           | 50代以後の男性に多い    | 記憶障害はあるが判断能力は保たれる・急激、段階的に進行・感情調節が苦手・まだら認知症         |
| アルツハイマー型認知症   | 不明             | 70歳以上の女性に多い    | 全ての機能が低下し日常生活に支障をきたす・ゆっくり確実に進行・治療により進行を遅らせる事が可能    |
| ピック病          | 不明             | 65歳以下に発症が多い    | 記憶より人格障害が特徴(人が変わった)・反社会的行動(徘徊・窃盗)・言動(関係のない言葉)を繰り返す |
| レビー小体型認知症     | 大脳皮質に物質が出現     | 高齢者<br>40代でも出現 | 幻覚・パーキンソン症状・記憶障害・一日の中で気分や態度の変動が大きい・精神疾患と誤診される      |
| コルサコフ症候群      | 頭部外傷・薬物・アルコール  | 中年期男性          | 薬物依存、アルコール依存精神病、頭部外傷による精神疾患・記銘力障害・見当識・作話等          |
| クロイツフェルト・ヤコブ病 | 蛋白が脳に蓄積し細胞破壊   | 40代以上で発症       | 認知障害・運動失調・筋萎縮・発症から6～12ヵ月で死に至る                      |
| 若年認知症         | アルツハイマー<br>脳血管 | 65歳以下で発症した認知症  | 発症時には就職、子育て等が多く、家族の心理的負担や経済的負担が大きい                 |
| 慢性硬膜下血腫       | 転倒や頭部強打        | 特定なし           | 血腫により脳が圧迫され認知機能に障害が出る・MRI等で発見が容易で血腫を取り除けば治る        |

# 前頭葉を鍛える活動(例)

脳への刺激や感情・イメージを膨らませる活動が有効？

- ★手指のマッサージ
- ★計算ドリル
- ★新聞の読み聞かせ
- ★歌を唱う(アカペラが有効)※自分の声を聞く
- ★復唱や声を出す活動
- ★回想法や体操
- ★注目させる活動を用いる(紙芝居も有効な活動)

# 頭頂葉を鍛える活動(例)

空間認識や判断力を膨らませる活動が有効？

# 後頭葉を鍛える活動(例)

視覚的情報を膨らませる活動が有効？

# 側頭葉を鍛える活動(例)

聴覚情報や記憶を膨らませる活動が有効？

◆かるたゲーム

◆連想ゲーム

◆漢字部首ゲーム

◆音楽鑑賞 ……………

○音に敏感になる場合も多く場所や環境に留意が必要

○めまいや頭痛にも留意が必要

○生活リズムも大きな影響を及ぼす場合もある

## サーカディアンリズム

- ・10時～11時の間に太陽の光を浴びると体内時計がリセット
- ・昼食後15分程度の軽眠で午後の活動が活性化
- ・入眠5時間前の軽い運動で心地良い睡眠効果

## 6, 事例検討

Aさん(72歳・女性・要介護5・脳血管性認知症・ADLは自立でも可能だが見守り)

### 【生活歴】

婦人会長をするなど社交的で、琉舞の先生もされ踊りや民謡が好き

### 【困難場面】

**来所**→明るく挨拶する時があれば送迎時より拒否する傾向もある。

**入浴**→声掛けに「入りません」「入りたくない」「家で入ってきた」で拒否

**食事**→意識的に我慢している様子あり。我慢時には様々な方法で促すが拒否  
気が緩んだ時には時折食べる時もある。少しだが水分は摂取する。

**休憩**→休憩時より帰宅願望が見られ「帰りたいです」等で出入り口付近で立つ。  
外に出る時もある。

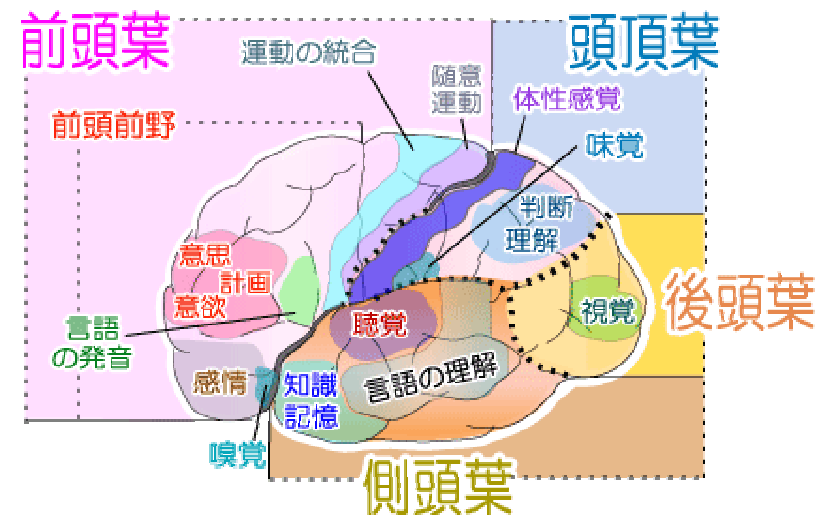
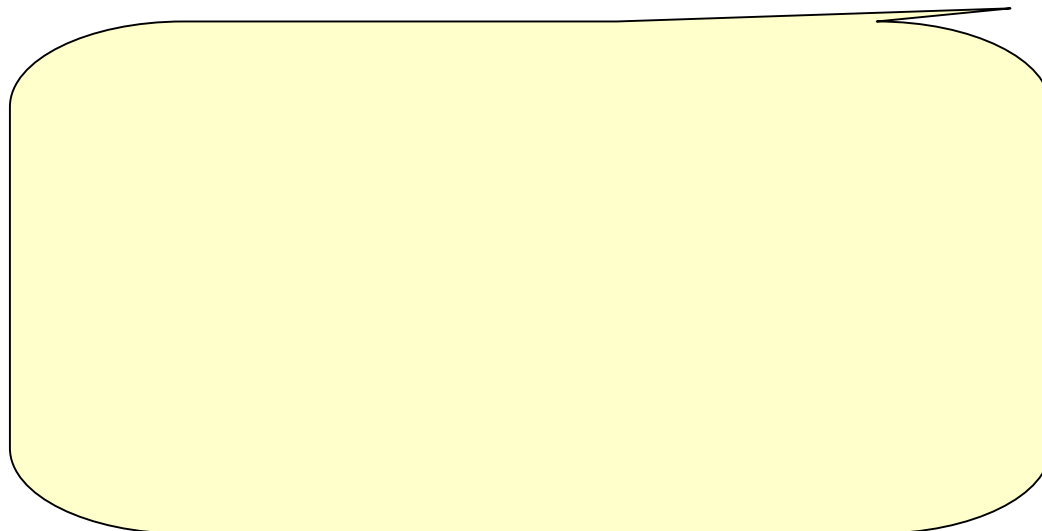
**レク**→殆ど参加せず「早く帰りたいです」と頻回に訴えおやつも拒否。

## ● 認知症分類より分析

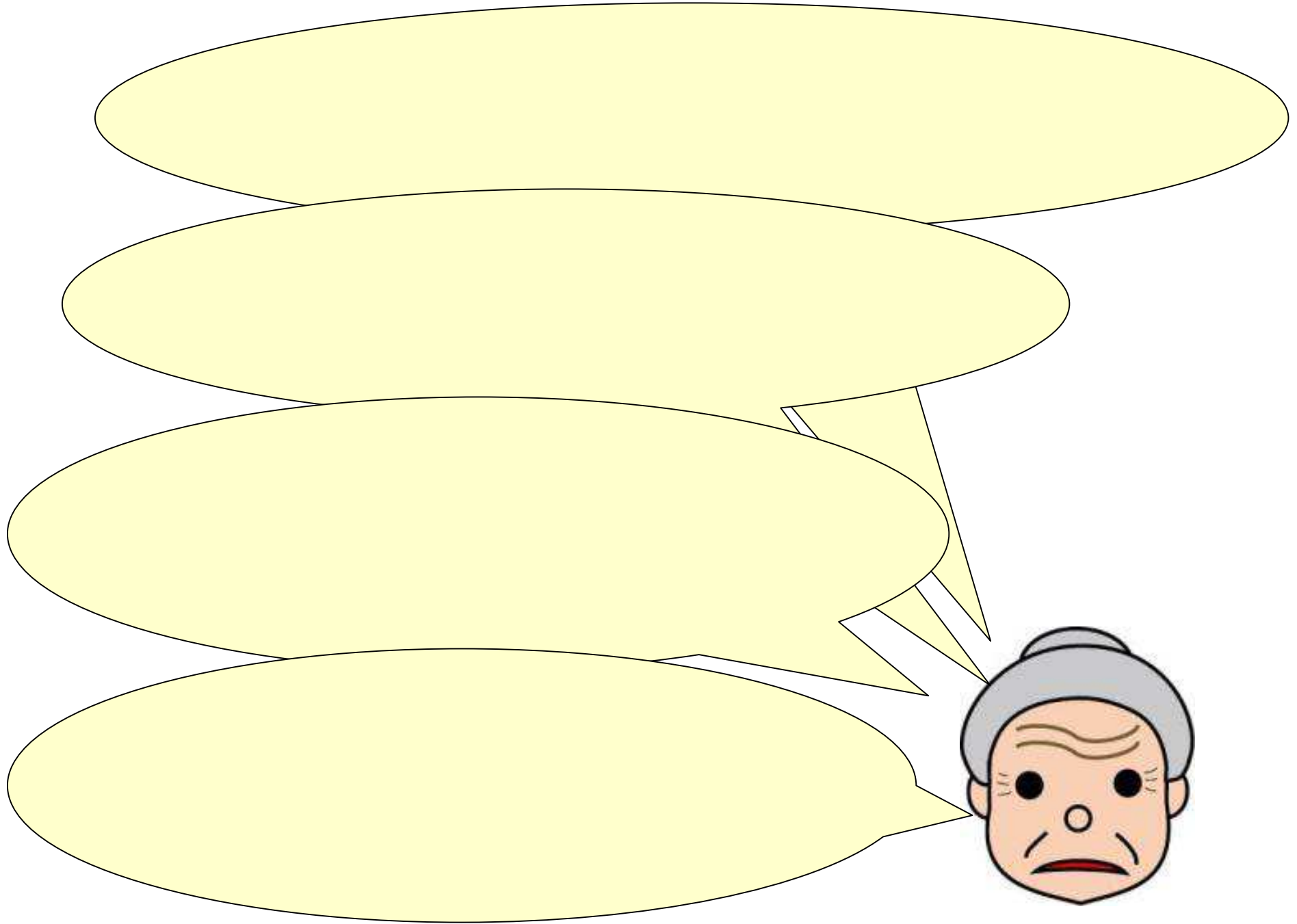
|  |
|--|
|  |
|--|

## ● 脳の障害部位より分析

|  | 弱み | 強み |
|--|----|----|
|  |    |    |
|  |    |    |
|  |    |    |
|  |    |    |



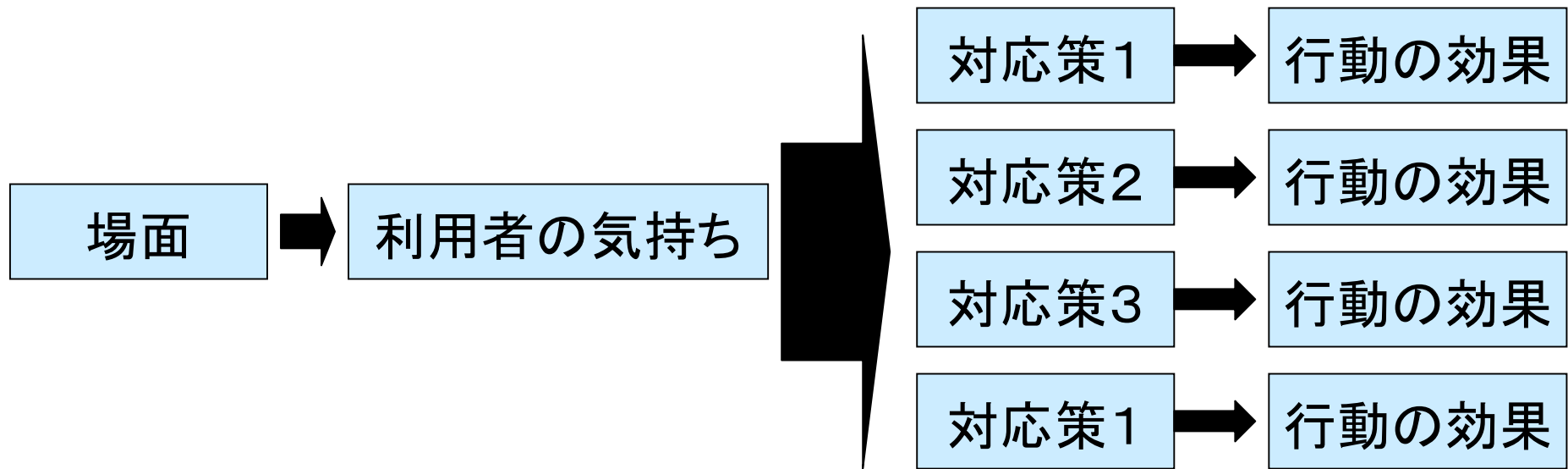
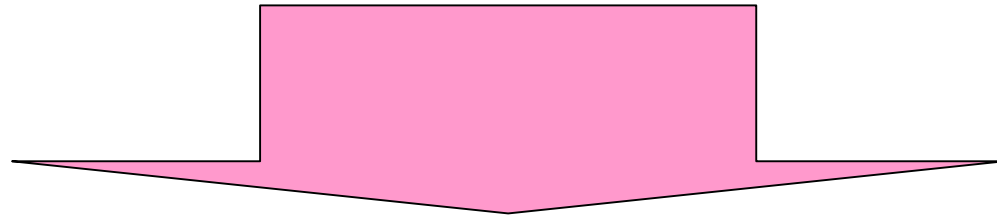






## 帰宅願望の理由

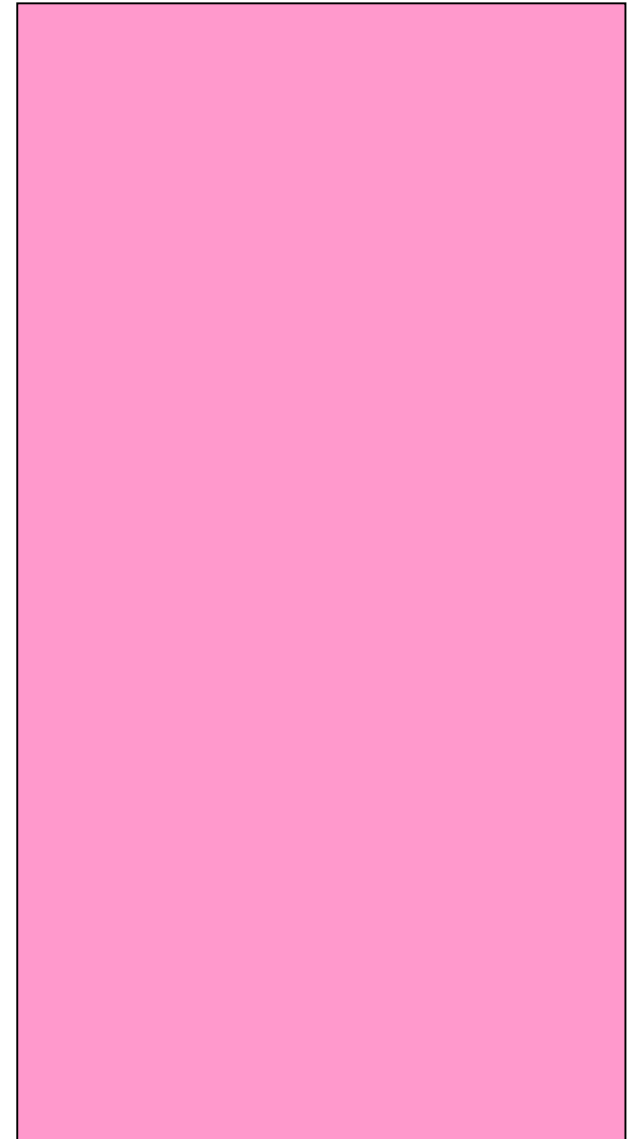
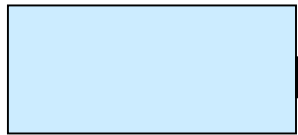
# 応用行動分析



(対応策①)

(場面)

(利用者の気持ち)



# まとめ

- 認知症ケアは通常ケアに比べスタッフのメンタルストレスは非常に高い
- しかし、一番ストレスを抱えているのは利用者自身であり家族ではないだろうか？

## 認知症家族介護の4つの苦しみ

- ①24時間気の休まる時のない介護で心身共に疲労に陥っている
- ②家庭生活が混乱している
- ③先行きに大きな不安がある
- ④苦勞が周りの人に分かってもらえず孤立無援の思いでいる

**“ただ5時間何となくその場しのぎ”**の支援なら誰でもできる。専門家として日々進化（知識・技術獲得）し利用者の立場になって考え、根拠ある支援を目指す事が我々に求められるのでは

そのためには

- ①利用者を注目させる技術
- ②良い所を見つけ出し伸ばし、進行を遅らせる技術
- ③困った時はチーム全員で話し合い、解決策を見つけて出す技術

**フロの支援者、専門職としての支援を目指そう**