

認知症について



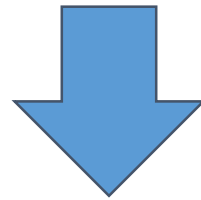
楽しいちデイサービス

北村 礼子

山田 三菜子

認知症とは

いろいろな原因で脳の細胞の働きが低下するために、物事を記憶したり判断したりする能力や、時間や場所、人などを認知する能力が低下し生活をするうえで支障をきたしている状態。

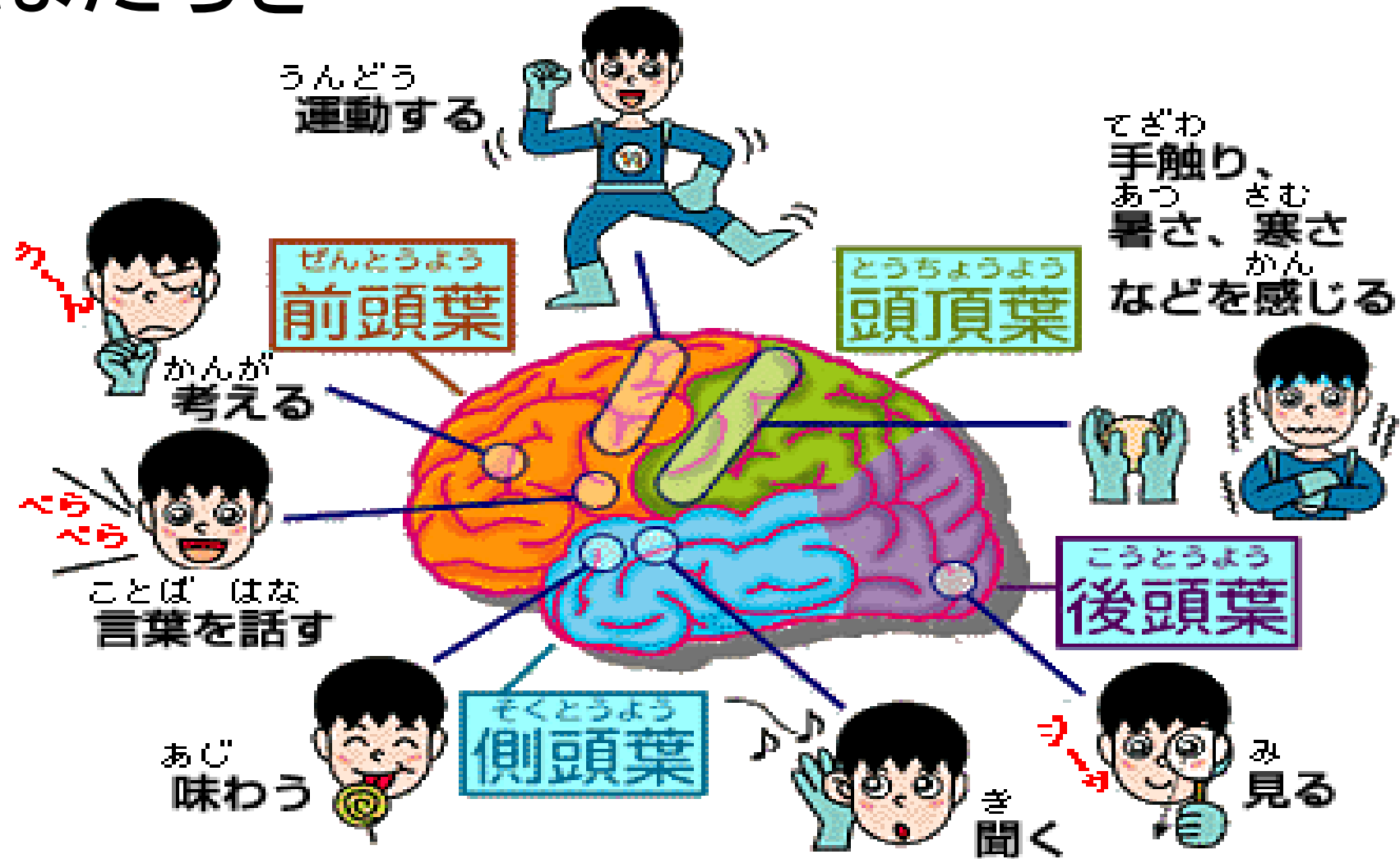


【後天的原因】

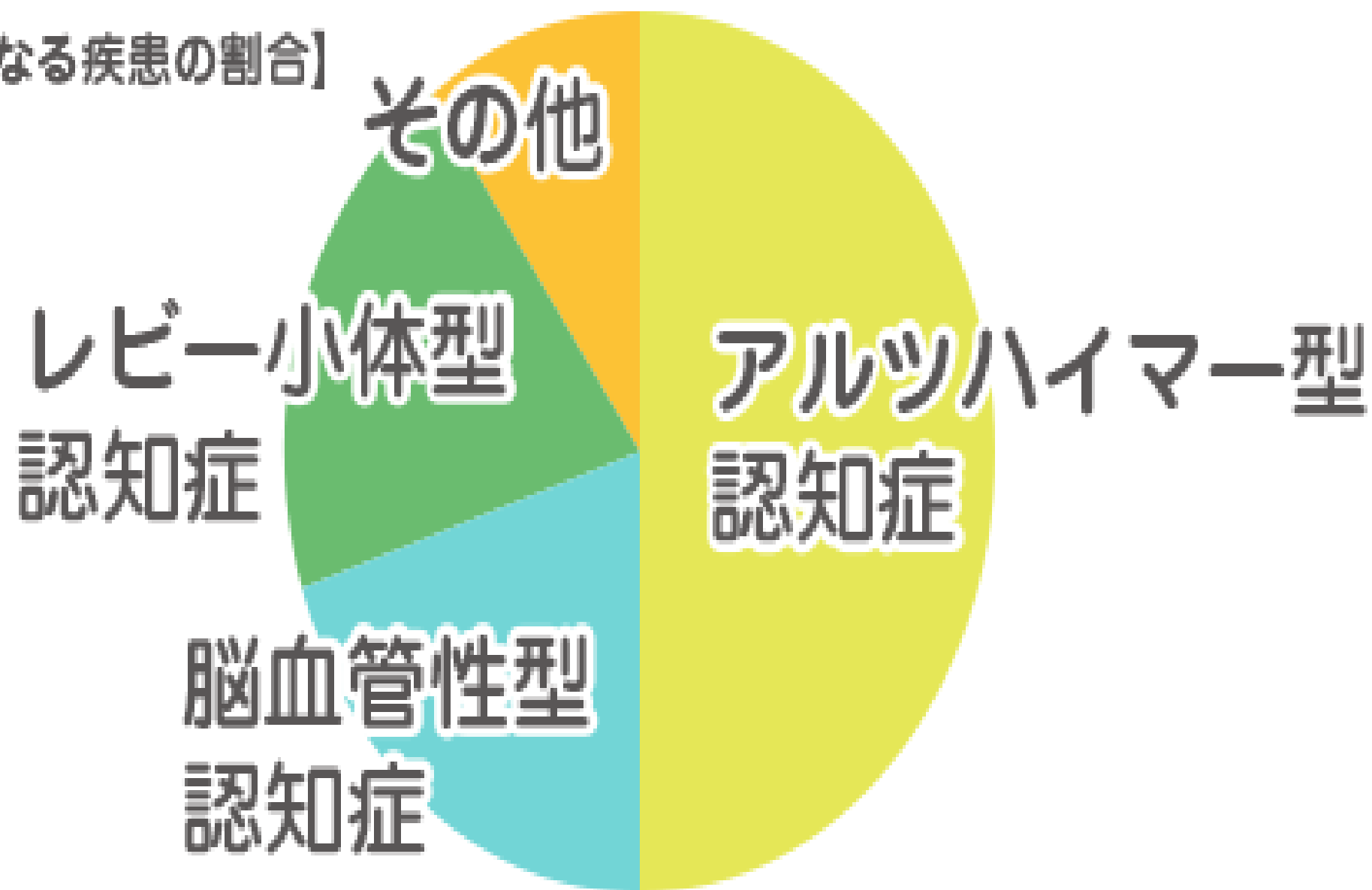
認知症 \neq 知的障害(精神遅滞)

* 各種疾患の診断基準により定義は異なる

脳のはたらき



【認知症の原因となる疾患の割合】



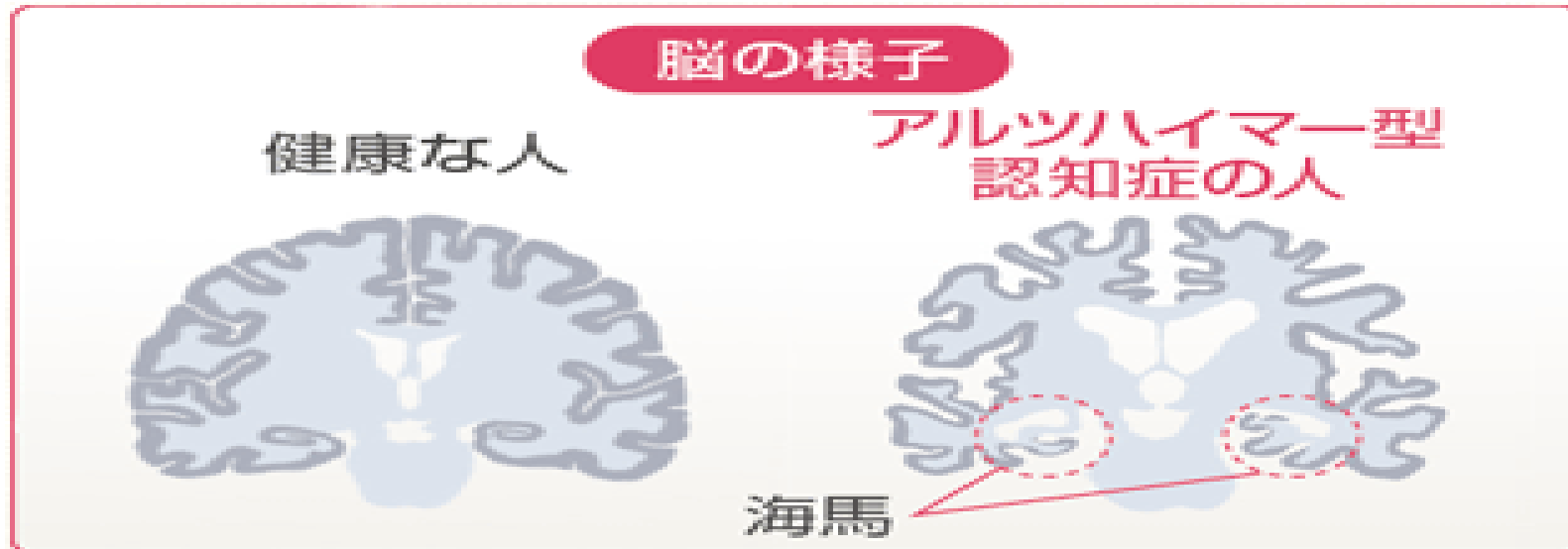
アルツハイマー型認知症

- 認知症のなかで最も多い。
- もの忘れから気付くことが多く、今まで日常生活でできたことが少しずつできなくなってくる。



•原因

⇒異常なたんぱく質が脳にたまり神経細胞が死んでしまい、脳が萎縮する。記憶を担っている海馬という部分から萎縮が始まり、脳全体に広がる。



海馬のあたりを中心に、脳全体の萎縮がみられる。

脳血管性認知症

- 脳梗塞や脳出血などによって発症。
- 障害された部位や程度によって、症状は異なる。



脳梗塞や脳出血がみられる。

レビー小体型認知症

- 脳の広い範囲にレビー小体という異常なたんぱくがたまり、脳の神経細胞が徐々に減っていく。
- 特徴的な症状がある。
 1. 認知機能の変動
 2. 繰り返し出現する幻視
 3. パーキンソン症状



1. 認知機能の変動

時間・場所・周囲の状況に対する認識や、会話時の理解力など、悪い時と良い時の差が目立つ。

2. 繰り返し出現する幻視

存在しないはずのものが見える。

3. パーキンソン症状

いくつかの運動症状や自律神経症状、妄想等が出現する状態。

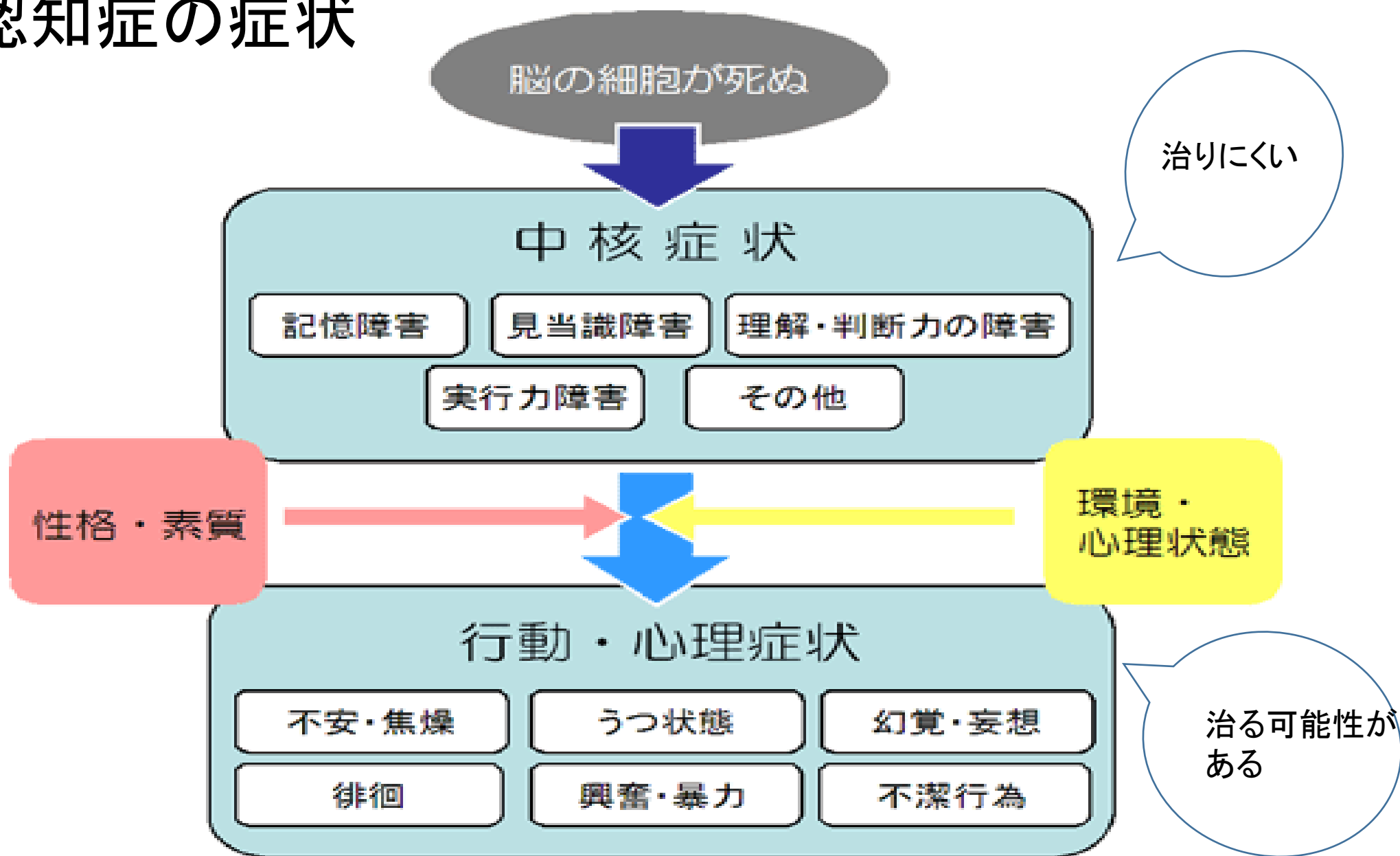
→ 身体や表情が硬くなる、身体の動きが減る、

動きがぎこちなくなる、手が震える、姿勢が前傾になる、

バランスを崩しやすくなる、小股で歩く、突進して止まれなくなる、

立ちくらみ、失神、便秘 等

認知症の症状

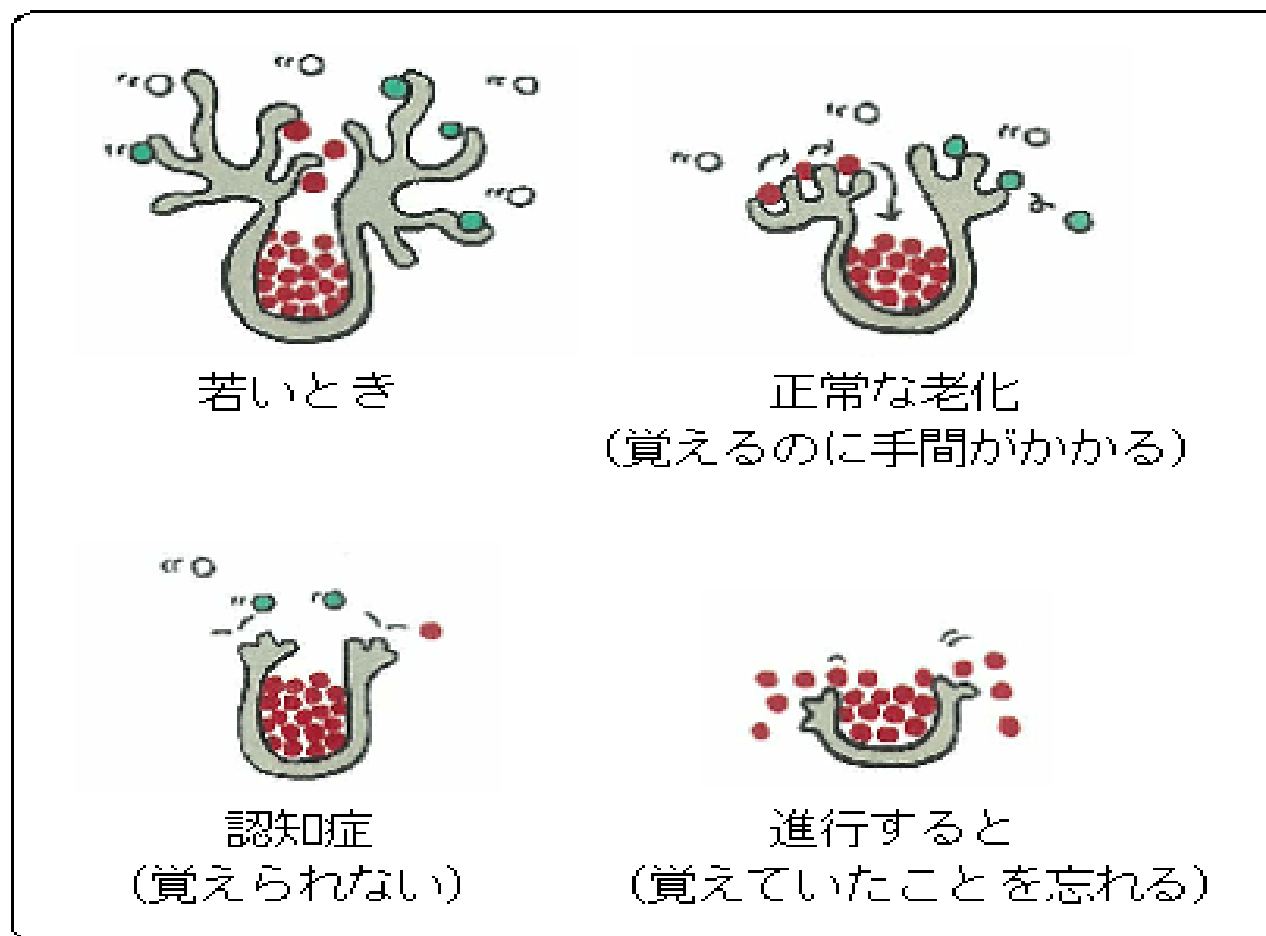


記憶障害

- 体験した出来事や過去についての記憶が抜け落ちる。
- 自覚がなく、日常生活に支障が出る。
- 最近のことから忘れていくという特徴がある。



記憶を司る器官（海馬）のはたらきを「イソギンチャク」と「記憶のつぼ」にたとえて考えてみましょう。



加齢によるもの忘れと認知症の記憶障害との違い

加齢によるもの忘れ

- 経験した事が部分的に思い出せない
- 目の前の人の名前が思い出せない
- 物の置き場所を思い出せないことがある
- 何を食べたか思い出せない
- 約束をうっかり忘れてしまった
- 物覚えが悪くなったように感じる
- 曜日や日付を間違えることがある

認知症の記憶障害

- 経験したこと全体を忘れてしている
- 目の前の人が誰なのかわからない
- 置き忘れ・紛失が頻繁になる
- 食べたこと自体を忘れてしている
- 約束したこと自体を忘れてしている
- 数分前の記憶が残らない
- 月や季節を間違えることがある

見当識障害

- 見当識とは、現在の年月や時刻、自分がどこにいるかなど、基本的な状況を把握すること。



理解・判断力の障害

- ①考えるスピードが遅くなる
- ②二つ以上のことが重なると
うまく処理できない
- ③いつもと違うできごとで混乱しやすくなる
- ④目に見えないしくみが理解できなくなる



実行機能障害



実行機能とは「目的をもった一連の行動を自立して有効に成し遂げるために必要な機能」と定義されている。

障害されると...

段取りが取れず、実行できない！

行動・心理症状

(BPSD)

- 不安、焦燥感(いらいらすること、あせること)
- うつ状態(気分の落ち込み、意欲・関心の喪失、疲れが取れない、考え方が後ろ向き等の状態)
- 幻覚(実際にはないものを感じる)、妄想
- 徘徊
- 興奮・暴力
- 不潔行為



認知症の診断

- ・画像検査（CT、MRI、脳血流検査など）
- ・記憶・知能に関する心理検査
- ・その他



認知症の治療

薬物療法やケアで進行を遅らせることが可能！



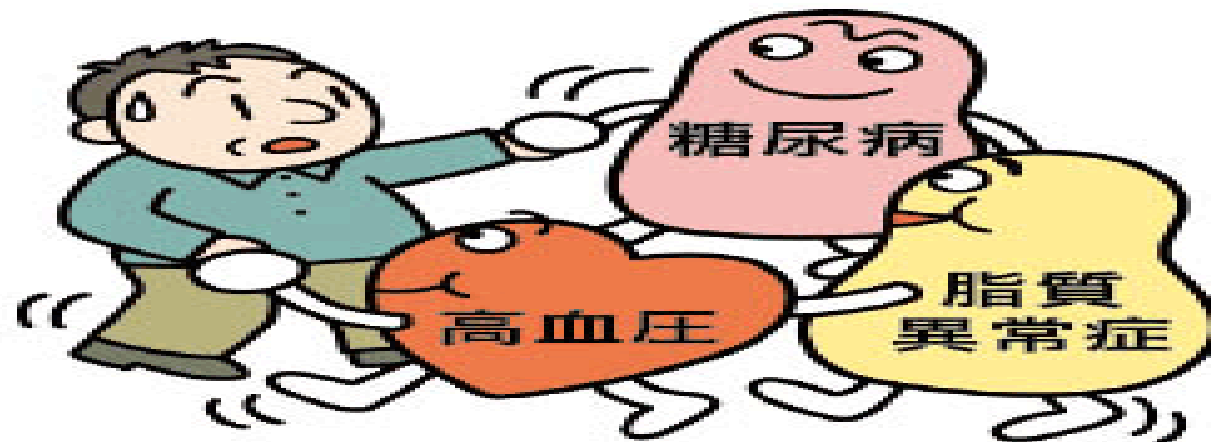
- ⇒ 周囲の人が、病状が進行した時に備えて準備を進めることができる。
- ⇒ 本人が穏やかに生活できる。
- ⇒ 介護者の負担軽減になる。

| 分類 | 名称 | 適応 | | | | 剤形 | 使用回数 |
|----------------------|---------------------------------|-------------|-----|----|---------------|-----|------|
| | | アルツハイマー型認知症 | | | レビー小体 型認知症 | | |
| | | 軽度 | 中等度 | 高度 | | | |
| アセチルコリンエス テラーゼ阻害薬 | アリセプト（ドネペジル塩酸 塩） | ○ | ○ | ○ | ○ | 内服 | 1日1回 |
| | レミニール（ガランタミン） | ○ | ○ | | | 内服 | 1日2回 |
| | リバスタッチパッチ/イクセロ ンパッチ（リバスチグミン） | ○ | ○ | | | 貼付剤 | 1日1回 |
| NMDA受容体拮抗薬 | メマリー（メマンチン） | | ○ | ○ | | 内服 | 1日1回 |

認知症の予防

認知症発症のリスクを少なくする！

- ・生活習慣病（高血圧や糖尿病等）予防
- ・規則正しい生活（食生活の改善や運動等）
- ・脳の活性化

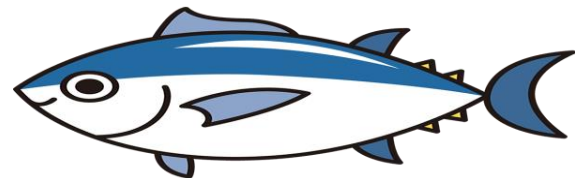


1. バランスの取れた食生活を心がける

○高血圧、糖尿病の予防。

○含まれる栄養素が認知症予防に効果があるとされる食べ物

- 青魚（ドコサヘキサエン酸、エイコサペンタエン酸）
- 果物や野菜（ビタミンC、ビタミンE、βカロチン）
- 赤ワイン（ポリフェノール）



2. 定期的な運動を取り入れる

運動（体内に酸素を取り入れる）

新鮮な酸素を含んだ血液が脳の血管へ



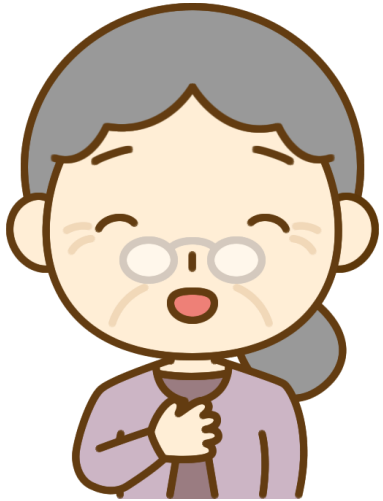
- ・シナプス（神経細胞同士を結び付ける働きを持つ）が活発に働き、記憶力を増強させる。
- ・脳内の血流増加により、新しい毛細血管も作られる。

3. 脳の活性化を図る

- ① 快刺激で笑顔に
- ② コミュニケーションで安心
- ③ 役割・日課を持つ
- ④ ほめる、ほめられる



基本姿勢



認知症の人への対応の心得
“3つの「ない」”

- 1 驚かせない
- 2 急がせない
- 3 自尊心を傷つけない

対応のポイント

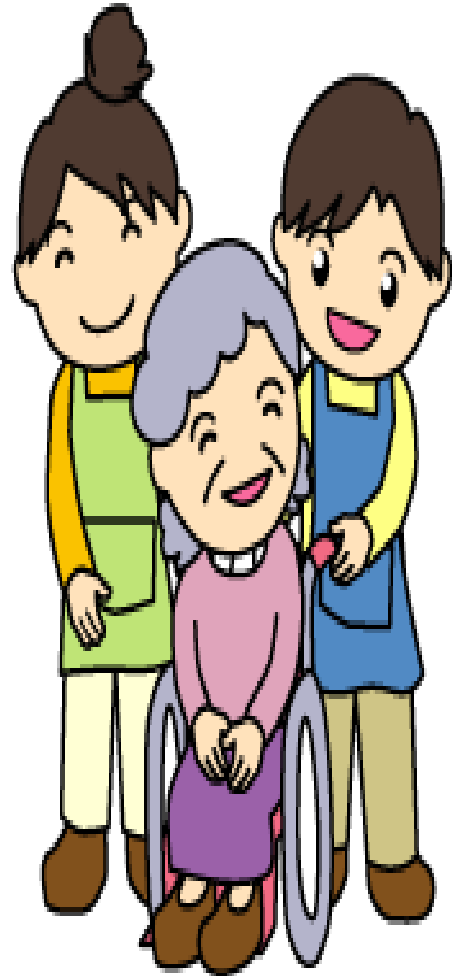
- ① まずは見守る
- ② 余裕をもって対応する
- ③ 声をかけるときは1人で
- ④ 後ろから声をかけない



⑤相手に目線を合わせて、
やさしい口調で

⑥おだやかに、はっきりした
話し方で

⑦相手の言葉に耳を傾けて
ゆっくり対応する

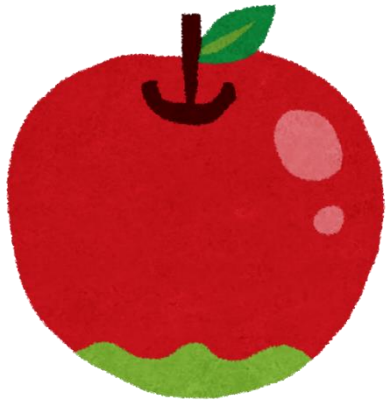


「まだご飯を食べていない」と 言われたら...



- さっき食べたでしょ!
- まだご飯の時間じゃないよ!

・今準備しているから
これを食べて待っててね



「お金（貴重品）が盗まれた」と 言われたら...

- 置き忘れたんでしょ！
- しまい忘れたんでしょ！



それは大変！
一緒に探して
みよう！



おやつを食べて
少し落ち着き
ましょうか。

認知症高齢者の「日常生活自立度」

| | |
|----------|-------------------------------------------------------|
| 日常生活自立度Ⅰ | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。 |
| 日常生活自立度Ⅱ | 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 |
| 日常生活自立度Ⅲ | 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする。 |
| 日常生活自立度Ⅳ | 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 |
| 日常生活自立度M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 |

最後に...

認知症は、
誰にでも起こりうる！



周囲の理解・気遣いがあれば
穏やかに暮らしていくことができる

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)

○わが国の認知症高齢者の数は、2012(平成24)年で462万人と推計されており、2025(平成37)年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。

○厚生労働省では、団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年を見据え、**認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)**を関係府省庁と共同で策定しました(平成27年1月27日)。

関係府省庁

内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省



新オレンジプランの7つの柱

○「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」を推進していくため、以下の7つの柱に沿って、施策を総合的に推進していきます。

認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進

I 普及・啓発

II 医療・介護等

III 若年性認知症

IV 介護者支援

V 認知症など高齢者に
やさしい地域づくり

VI 研究開発

VII 認知症の人やご家族の視点の重視

「VII 認知症の人やご家族の視点の重視」は、他の6つの柱に共通するプラン全体の理念でもあります。

