

認知症の理解

認知症高齢者を地域で支える東京会議

斎藤正彦

1 , 認知症とは

- ・獲得された知的機能の全般的な低下(記憶、理解、判断、見当識、実行機能)
- ・人格の変化(極端になる、特色がなくなる)
- ・感情表現の変化
- ・身辺自立の障害
- ・身体機能の障害

2 , 認知症の原因

- ・変性疾患:アルツハイマー病、レビー小体病、前頭・側頭型認知症、ハンチントン病他
- ・血管性障害:出血、梗塞、動脈硬化他
- ・感染症：クロイツフェルドヤコブ病、 AIDS、梅毒性進行麻痺
- ・頭部外傷
- ・中毒：CO、アルコール
- ・その他

3 , 認知症の症状

- ・中核症状：脳の細胞が死ぬことが直接の原因となる症状
記憶障害、見当識障害、言語に関する障害、失行、失認、実行機能障害 他
- ・周辺症状・随伴症状：中核症状によるゆがんだ外界認知に、性格、素質、環境、心理的状况などが複合的に作用して起こる症状
不安、抑うつ、自閉、幻覚、妄想、食行動異常、迷子、徘徊、失禁、不潔行為、暴言、暴力 他

4 , 記憶の障害

- ・記憶 = 即時記銘、短期記憶、長期記憶、検索・想起
- ・認知症になると：
 - ◇ 最初は普通の物忘れと区別がつかない
 - ◇ 短期記憶が定着しない(忘れるのではなく覚えられない)
 - ◇ 進行すると長期記憶が失われる

5 , 見当識の障害

- ・時間に関する見当識
時間感覚：「ちょっと待って」が待てない
日、月、年、季節が分からない
- ・場所に関する見当識
位置感覚：暗いところだと方角が分からない
地理感覚：明るくても迷子になる
- ・人間関係に関する見当識
自分と周囲の人との関係が分からない

6, 知能 (理解・判断) の障害

- ・考えるスピードが遅くなる
 ゆっくりなら分かる、できる
- ・一度に二つ以上のことが処理できない
 一つずつ片づける
- ・些細な変化、いつもと違う出来事で混乱
 できるだけ安定した生活環境
- ・観念的なことと、具体的な行為が結びつかない
 具体的な水準で話をする

7, 実行機能の障害

- ・実行機能 = 状況認識 企画 意思決定 (予測・評価・決断) 実際の評価 自己知覚 (評価・修正)
- ・実行機能障害
 お料理の動作は上手なのに、食事のための料理ができない
 作動部分が目に見えない機械を使えない
 途中で失敗したと思っても有効なリカバリーができない (迷子になったと知りながら戻らない)

8, 認知症による生活上の支障 (1) 早期から自覚される障害

- ・新しい情報を覚えられない (記憶障害)
 約束を忘れる、火を消し忘れる、ストーリーを追いかけれられない
- ・計画を立て、適当に案配することが難しい (実行機能障害)
 たとえば料理
 ストックを思い出し、大まかな献立を考える
 不足するものを買ってくる、買い物しながら献立を修正する
 買い物から帰ってお米をといでおき、先に掃除
 夫の帰宅時間に合わせて調理開始
 ご飯、みそ汁、おかず、付け合わせを同時に仕上げる

9, 認知症による生活上の支障 (2) 社会生活上の支障

- ・化粧ができない、衣類の的確な選択ができない おしゃれだった人がだらしなくなる
- ・外出先でうまく振る舞えない、もの忘れをごまかせない 仕事に行きたくない、趣味や社交から遠ざかる
- ・自動券売機、自動改札がうまく使えない、乗り換えでまごつく 公共交通が使えない タクシーで外出、帰宅 外出しない

10, 認知症による生活上の支障 (3) 日常生活の支障

- ・浴室でどうしたら良いか分からない・介護されるのもいや 入浴しない
- ・排泄に手間取る 失敗の心配 + トイレに行ったことを忘れる 尿意頻回 やがては失禁
- ・適切な衣類が選べない、着方が分からない 同じものばかり着る
- ・食卓全体に注意が払えない 最初に手を出したご飯だけ食べみそ汁、おかずに手を出さない
- ・その他

1 1 , 認知症の人とのコミュニケーションを深めるために

- ・「呆けるが勝ち」などということは絶対がない
 嘘だと思ふなら自分で呆けてみよ
- ・病気に気づかない人はない
 「私は忘れていない」という言葉に隠された悲しみ、絶望に思いを致せば・・・

1 2 , 認知症になっても安心して暮らせる社会を！

- 1) 少しでも長く、自律した生活を営むために
 - ・ 具体的な社会生活の援助
 人を媒介にした援助システム 例：車掌さんがいればバスに乗れる、フロアー係が手伝ってくれれば銀行が使える
 経済被害からの保護：成年後見制度の活用 例：社会貢献型後見人の養成（東京都）
 初期診断を可能にする医療システム：日本老年精神医学会等、専門家の団体と連携
 - ・ 啓発活動：ありもしない「優しさ」に期待するより、正しい知識を！個々でも、専門家を組織的に活用する
- 2) 介護を要するようになって、できるだけ安全な療養生活を
 - ・ 介護保険以前の段階の援助：隙間を見つける、隙間を埋める
 - ・ 介護保険の活用：地域福祉権利擁護事業で単身者、核家族を援助する
- 3) さらに進行した後の安心を担保する = 行政の責任を明確にする
 - ・ 合併症医療、終末期医療の実効性のある確保
 - ・ 介護施設の確保 数年待ちの特養はナンセンス！！

1 3 , 終わりに・・・大切なこと

- ・長い人生の終末に近づきつつある人の思いを受容できるだろうか？
- ・アルツハイマー病になってしまった人の恐怖に共感できるだろうか？
- ・年をとった人は、みんな尊敬できるだろうか？

重要なのは未知なるものを畏れる謙虚さ

付録

このレジュメは、認知症の患者さんのために、社会がどんな援助をする事ができるかという視点でまとめており、より進行した患者さんへの援助については触れていません。原則的な対応を、付録としてまとめておきます。

日常行動の援助の原則

- ・「失敗させない」援助が一番重要：恥をかかせない、不安にさせない、臆病にさせない
- ・何ができて、何ができないか なぜできないか できないところを手伝う
- ・「できることを手伝ってしまうからできなくなる」心配なんて不要

援助の例：排泄の失敗への対応

- ・場所が分からない（見当識障害） 見当識を補強する
- ・衣類の着脱に手間取る（着衣失行） 着やすい衣類
- ・便器の使い方が分からない 指導する、自動的水洗

- ・尿意、便意の即迫（身体の器質的变化） 早めの誘導
- ・尿意、便意の微弱化、喪失（認知症の進行） おむつを検討

精神症状や行動上の問題への対応

- ・「徘徊」、「暴力」などの介護用語で片付ける前に、具体的に、自分の言葉で状況を描写する
- ・その個人の認知の障害のあり様を理解すれば、その人の目に移る世界が見えてくる
- ・そこに身を置いて考えれば、対応についてのアイデアが湧いてくる
- ・環境の整備、心理的ケア、薬物治療等を組み合わせる(専門家の援助が必要)

精神症状の例：妄想の理解と対応

- ・物盗られ妄想
 - 中核症状：しまい忘れた
 - 心理的要因：自立した老後を送りたいのに、嫁の世話にならなければならない
 - 薬物療法の効果は期待できない
- ・被害妄想
 - 中核症状：説明されたのに忘れた
 - 性格：視野が狭く、思いこみが強い
 - 薬物療法の効果が期待できる

行動上の問題の例：「徘徊」への対応

- ・目的地は明確、道に迷った 地理的見当識障害を補う
- ・誤った目的地に行こうとして行方不明になる 時間、地理、人的見当識の障害を補正する意識の障害を治療
- ・目的地を認識せず、介護者とはぐれた 目を離さない
- ・目的なく歩き続ける 生活の場に応じた安全の確保

参考図書

- ・このレジュメは、「親のぼけに気づいたら」(文春新書・斎藤正彦)を元にしてあります。レジュメの記載について詳しく知りたい方は原著をご参照下さい。
- ・「痴呆を生きるということ」(岩波新書・小澤勲)は、認知症という病気にかかった人の心に深く思いを致した格調高い名著です。
- ・「認知症が始まった？」(クリエイツかもがわ・ダニエル・クーン)は患者さんやご家族のための入門書として書かれています。
- ・「ぼけの予防」(岩波新書・須貝佑一)は、認知症「予防」の可能性と限界に関する正しい知識を与えてくれます。