

認知症は誰もがなる可能性のある病気です。
お困りごとや心配ごと・不安をひとりで抱え込まず
まずは、チーム員にご相談ください。



・ 認知症初期集中支援チームとは？ ・

認知症初期集中支援チームは、認知症の方や認知症の疑いのある人、その家族のもとに訪問して、認知症についての困りごとや心配ごとなどの相談に対応する、認知症の専門家たちによって構成されたチームです。

認知症初期集中支援チーム用パンフレット

[2020年3月 発行]

著 者 鷲見幸彦
国立長寿医療研究センター

発 行 愛知県健康福祉部地域包括ケア・認知症対策室
〒460-8501
愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号
TEL. 052-954-6494

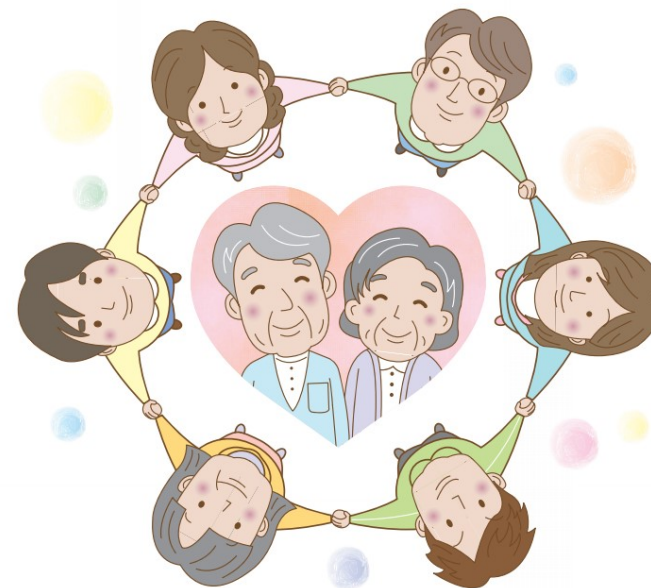
認知症を知るためのはじめの一歩

基礎編

認 知 症

を

理 解 しよう



認知症は誰もがなる可能性のある病気であり
早めの対応が必要となります。
お困りごとや心配ごと・不安を私たちに聞かせてください。

STEP
1

病気によるもの忘れとは？

誰でも歳をとると、もの忘れをするようになりますが「年齢によるもの忘れ」と「病気によるもの忘れ」には違いがあります。例えば、正常なもの忘れでは、昨日の夕食のおかずを忘れることがあっても、夕食を食べた事は覚えています。しかし認知症では、食べた事自体を忘れてしまいます。つまり**一連の行動の記憶がまるごと抜け落ちる**のが特徴です。



年齢によるもの忘れと病気によるもの忘れの違い



年齢によるもの忘れ

病気によるもの忘れ

出来事の 一部 を忘れる	出来事の 全体 を忘れる
忘れた内容をきっかけがあると 思い出すことがある	忘れた内容は 思い出せない
きわめて 徐々にしか進行しない	進行性 である
日常生活に 支障はない	日常生活に 支障をきたす
記憶障害のみ	記憶障害に加えて判断障害や実行機能障害がある
もの忘れを 自覚している	もの忘れの 自覚に乏しい
取り繕いは みられない	しばしば取り繕いが みられる

「年齢」と「病気」によるもの忘れの違いは？

先月姪の結婚式がありました。その時に自分の左隣は妻だったが、右隣に誰が座っていたか思い出せない。妻から「Aさんだったでしょ」といわれて、「ああそうだった…」と思い出す。

年齢によるもの忘れの場合



この状態は先月**結婚式があったという出来事は覚えていますが**、その中の一部状況だけが思い出せず、また自分でも思い出せないことを自覚しています。妻に「Aさんだったでしょ」といわれ、思い出すきっかけを与えられたら思い出せています。

病気によるもの忘れの場合



一方、姪の**結婚式があったこと自体を忘れてしまい**、妻に「先月出席したでしょ」といわれても、「そんなことはなかった!」と怒り出す。一連の記憶がまるごと抜け落ちていきますし、指摘されても思い出せず、逆に否定するという行動がみられます。

STEP
2

認知症はどのように診断するの？

米国アルツハイマー病協会が提案した認知症と診断する際のルールでは、もの忘れがあっても日常生活に支障がなければ認知症とはいえません。

日常生活や仕事に支障をきたしていること、また以前に比べて、症状が進行しているという点が重要となります。

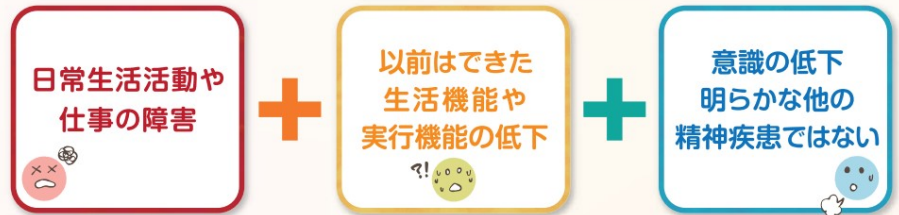
認知症の症候はもの忘れだけではなく、様々な症状がありますが、すべての症状が出るわけではありません。むしろある能力は昔と変わらず残っているのに、別の能力が大きく低下しているという点が特徴で、そのことがご本人、ご家族を戸惑わせる大きな原因となります。**すべての能力が低下しているのではない**ということが重要です。

専門病院でおこなう画像検査は、認知症を起こしている原因を調べたり、どのような種類の認知症かを定めるために行います。今後の治療方針を決めるためには大切な検査ですが、これらの検査だけで認知症と診断するわけではありません。**症状と症状の経過が大切**です。



認知症の症状と診断のルール

※米国アルツハイマー病協会が提案



認知症の症状

認知機能障害

- 最近の出来事を忘れる
- 時間や場所が曖昧になる
- 計画や段取りができない
- 物事を判断できない
- 言葉が出てこない
- 手がうまく使えない

行動・心理症状

- 家を出て戻ることができない
- 言葉が荒くなり、時に手が出る
- 落ち着かず、イライラしている
- 着替えや入浴を拒否する
- 無気力で一日何もしない
- 見えないものが見えるという
- 物を盗まれたという不安
- うつ

認知症の疑い

専門家の確認・診断

- (1) 本人と介護者からの病歴・症状確認・問診
- (2) 各種検査
【認知機能テスト／画像検査】

診断結果

STEP
3

認知症にはどのような種類があるの？

認知症にはさまざまな種類がありますが、大きく2つに分類されます。

変性性認知症

脳の中に本来溜まるべきではないたんぱくが溜まってしまい、脳の神経細胞の動きを悪くする。

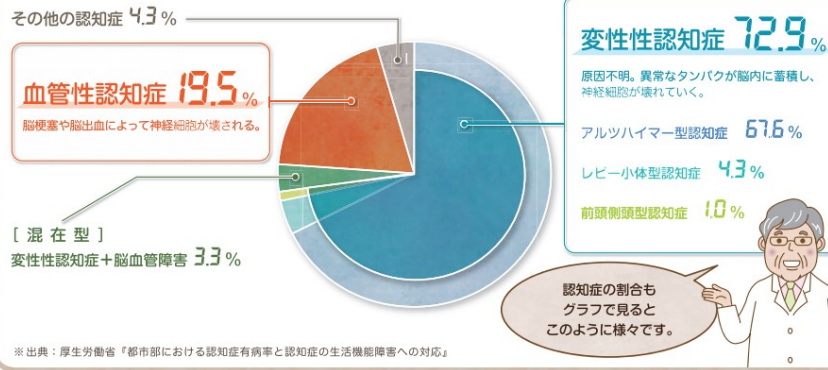
血管性認知症

脳梗塞や脳出血といった血管の病気によって脳神経細胞の動きが低下する。

認知症の種類によって治療法や注意点・介護の仕方が異なるため、できる限りどのタイプの認知症かを診断してもらうことが好ましいです。



認知症の種類



2つの代表的な病気の特徴

認知症の種類	変性性認知症			血管性認知症
	アルツハイマー型	レビー小体型	前頭側頭型	
男女の比率	1 : 1.2	1.5 : 1	1 : 1	2 : 1
最初にみられる症状の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●物の忘れ。 ●計画性がなくなりだんだんどりが悪くなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●夜中に大声を出し手足を動かす。 ●匂いがわからなくなる。 ●うつ状態になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ことばがでない。 ●意欲ややる気がない。 ●性格が変わる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●手足のまひ。 ●ろれつがまわらない。 ●忘れやすい。 ●ころびやすい。 ●意欲がない。
経過中に見られる症状の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●経験した出来事を忘れる。 ●自分の状態を評価できない。 ●時間の感覚が悪くなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●体の動きが遅くなり転びやすくなる。 ●見えないものが見えるという。 ●一日の中で症状が急に変わり変動する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●自分の行動を抑制できない。 ●同じ行動をくりかえす。 ●甘いものばかりを異常に食べる。 ●自分が病気であるという認識がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●最初に見られた症状がゆっくり悪化する。 ●また新しい脳梗塞を起こすところ起きた場所に関係した症状が加わる。

STEP
4

認知症の方への治療法は？

認知症の進行を止める、元の状態に回復させる、という治療法は現在は見つかっていません。少しでも長く良い状態を維持する、現在ある症状を和らげるという治療が中心となり、薬による治療だけでなく、薬以外の治療やその他の治療があります。



- 1 認知症に対する薬は、長期間の投与が必要となります。危険な副作用は少ない薬ですが、他の薬と同様に医師とよく相談しながら使うことが大切です。
- 2 運動は、脳の動きを高めたり維持するのに良いことがわかってきています。同時に頭を使ったり、音楽療法など他の治療法と併せて行うことが良いのではないかとされています。ただしご本人が強く嫌がることは無理に強制しないほうが良いでしょう。
- 3 その他の治療は、体の病気や目や耳の病気をきちんと治したり、良い状態にしておくことで、脳の動きに好ましい影響を与えることが分かっています。

認知症の治療

1 薬による治療



- 認知症の症状に対する治療
- 認知症にともなう異常な行動や心理的な症状に対する治療

2 薬以外の治療



- 運動療法
- 芸術療法
(音楽や絵画を使った治療)

3 その他の治療



- 身体症状に対する治療
- 目や耳の病気に対する治療

なぜ早く見つけて早く受診するとよいの？

- ✓ 認知症とよく似た症状でも、治る病気が混じっている。
- ✓ アルツハイマー型認知症であれば、より早期からの薬物治療によって経過をゆっくりにすることができる。
- ✓ ご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。
- ✓ 家族や介護者が適切な介護方法や支援サービスに関する情報をより早くから手に入れることができ、病気の進行に合わせたケアやサービスの利用により、認知症の進行を遅くしたり、家族の介護負担を軽くできる。



認知症はどのような特徴があるの？

認知症の方の特徴をまとめました。

「取り繕い現象」といって出来ていない事をできる
と言ひ張ることがありますが、本当に自信があるわけ
ではなく、実際には**強い不安を感じています。**

また、他の病気にみられない特徴として、**より身近
で熱心に介護している方の前では自分の持っている
能力を発揮できない事**があります。

それどころか介護者につらくあったり、お前の
せいでは悪くなっていると非難したり、お金や物を盗った
というような妄想(実際にはない事を自分が不利な
ように悪く捉える)を起こす事もあります。



認知症の方の特徴

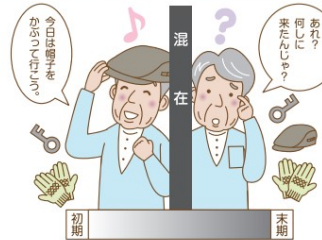
1. 一見楽天的にみえたり、
症状や現状を強く否認したりするが、基本的には
強い不安と自信喪失の中にある。



2. 症状の表れ方が相手によって変わる。
**より身近な介護者に対して
認知症の症状がより強くなる。**
一方、外来受診やケアスタッフが
訪れた際には一番よい状態をみせている。



3. 障害がない部分と
認知症として理解すべき部分が混在する。
初期から末期まで通してみられる。



4. 感情は保たれており、**喜怒哀楽がある。**
(分かっていないようで分かっている!)



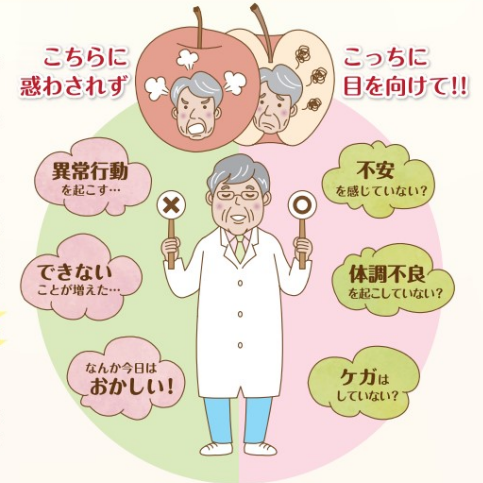
認知症の方と接する基本的な態度は「安心させる」ということに
ありますが、本人と同じように不安を感じているご家族には大変
難しいと思います。認知症の介護には第三者である専門の介護者
が必要といわれる理由がここにあります。

認知症の方への接し方のポイントは？

認知症の方へ接する際の原則。
これはあくまで一般的な原則となりますが参考
になると思います。

できなくなった行動やこれまでになかったお
かしな行動が、本人にとって危険でなければ、
本人を責めたり、叱ったりしないのが理想です。
そのような行動を忘れてしまっているようでも、
心理的には傷ついたり、できなかったことを漠
然と不安に感じていることは少なくありません。
誤った行動があると、ご家族はどうしても正
しくなるとは思いますが、**行動の背景にある、
心理的な不安や、体調不良がないかを探す視点
が大切**です。

しかし、このようにご本人に接することは、
24時間ともに暮らしているご家族にとって容
易なことではありません。周囲からの支援が
大切な理由はここにもあるのです。



認知症の方への接し方のポイント

1. 異常な言動を正そうと焦らない。
その背景にある感情の不安定さを軽くしてあげる。
2. 間違った言動を頭から否定しない。
3. 失敗行為をいちいち指摘したり、叱ったりしない。
4. 理屈で問いつめたり、説明や説得しても
効果は期待できない。
5. 命令調、権威的、高圧的な態度にならない。
6. 不用意な言動でご本人の気持ちを傷つけない。
7. 良い点について、はっきりと評価する。
8. 原則として受容的、保護的な接し方をする。
ただし、子供扱いしてはいけない。
9. 保たれている能力への働きかけの重要性を知る。
10. 日常のケアには専門性が必要になる。

