

【加齢による物忘れと認知症のちがいは】

加齢による物忘れ	認知症による物忘れ
	
<p>物忘れを自覚している 体験したことの一部を忘れる ヒントがあれば思い出す 日常生活に支障はない 判断力は低下しない</p>	<p>物忘れの自覚がない 体験したこと自体を忘れる ヒントがあっても思い出せない 日常生活に支障がある 判断力が低下する</p>

食事を例にあげてみると、
加齢による物忘れでは食べたこと自体は覚えていますが、
その**内容が思い出せない**という状態です。



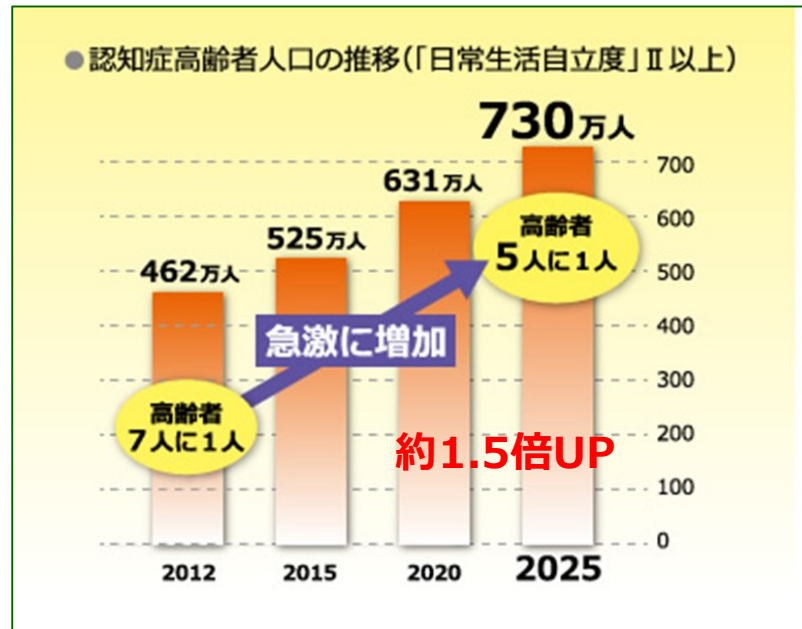
認知症による物忘れでは**食べたこと自体の記憶が抜け落ちます**。
よって、実際は食事をしているのに食べていないと言い張ったり、
何度も食事を要求してきたりするので
ケアに注意が必要になります。



【認知症高齢者はどのくらいいるか？】

2012年時点で認知症高齢者は462万人いて、
高齢者の7人に1人が認知症と推計されています。
今現在も急速に増加しており、団塊の世代が75歳以上となる2025年には
700万人を超える見込みです。

その他に、認知症の前段階である軽度認知障害の高齢者は
現在400万人いる見込みで、
高齢者の4人1人が認知症 あるいはその予備軍ということになります。



引用：日本における認知症の高齢者人口の将来統計に関する研究
(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業)

【軽度認知障害とは？】

認知症の一步手前の状態で、記憶障害(P17参照)があるものの症状はまだ軽く、正常な状態と認知症の中間と言えます。

〈軽度認知障害の定義〉

- ①本人または家族から**物忘れの訴え**がある
- ②加齢だけでは説明できない記憶障害がある
- ③全般的な認知機能は正常
- ④**日常生活は自立**している
- ⑤**認知症ではない**

軽度認知障害を放置すると、認知機能の低下が続き5年間で約40%の人が認知症へと進行すると言われています。早めに適切な介入ができれば、認知症の発症を防いだり進行を遅らせることが可能です。

その方法としては、食事や睡眠・運動などの日常生活を整えたり、目的をもって外出したり、他者との交流などがあります。



【高齢者の運転事故について】

ここ最近、高齢者による車の運転事故が年々増加しています。
そこで、平成29年の3月に道路交通法が改正されました。（下の表を参照）

75歳以上の部分でみていくと、「運転免許を更新するとき」には
更新時の認知機能検査を受けます。
その検査後、**高齢者講習**を受けることとなります。



そして、今回新たに加わったところで「一定の違反をしたとき」に
臨時の認知機能検査を受けることになりました。

その結果が、前回受けた「**更新時の認知機能検査**」より悪くなっている場合には
2時間の**臨時高齢者講習**を受けます。

また、どちらかの認知機能検査により「認知症のおそれあり」と判定された人は
専門医による臨時適性検査を受けるか、**診断書の提出**が必要となります。

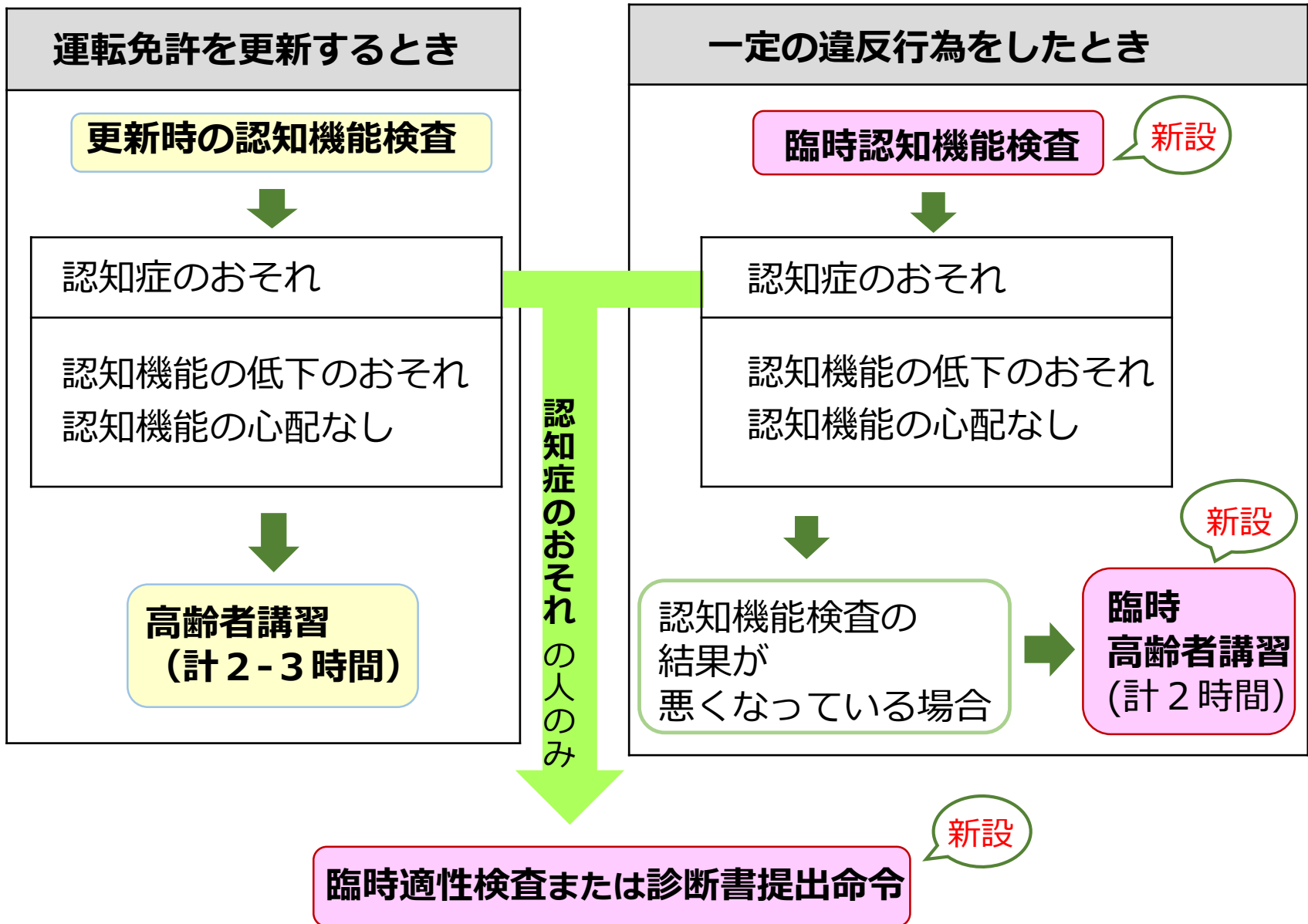
ここで医師から認知症と診断されると、
運転免許の取り消し又は停止対象となります。

運転免許の自主返納をする人も増えていて、
各都道府県で特典や優遇制度なども用意されています。



【改正道路交通法のポイント】

75歳以上の場合



【事故を起こした場合の家族の責任とは】

事故の賠償責任を家族が負うべきかが争われた注目の裁判がありました。

平成19年 認知症の男性（91）
徘徊中に列車にはねられ死亡

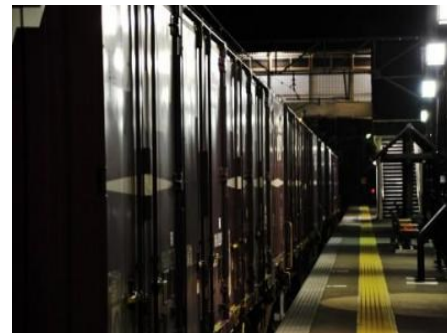
91歳の認知症の男性が、徘徊（P7参照）中に駅の構内で電車にはねられました。妻と二人暮らしで、妻が少し目を離したすきに起きたことでした。

1審・2審とも家族に賠償を命じる判決

1・2審とも家族に監督義務があり、監督が十分ではなかったとして賠償を命じました。

最高裁では、家族の心身の状況や同居しているか等の介護の実態を総合的に判断すべきとしました。妻は自分も介護が必要な状態である、また長男は離れて暮らしていたため、**いずれも監督義務者には当たらないと判断され責任は問われませんでした。**

最高裁で家族側 逆転勝訴
「家族に責任は問わない」



上のケースでは賠償責任は問われませんでした、
監督が容易な場合には家族に責任が問われる可能性もあります。

本人に責任能力がないと判断されたら、
親族に賠償責任が課せられる可能性がある
(民法714法より)



しかし介護の実態は家族の負担がとても大きいものです。

徘徊する認知症の人に対して、
家族が四六時中目を光らせるのは難しいことです。
認知症の人の気持ちを理解せずに無理に部屋に閉じ込めたりした
本人に強いストレスがかかり症状が悪化するおそれもあります。



そこで、**認知症の人たちを地域で見守っていく**ことも大切です。
近所の人の日頃から声かけたり、
市川市でも警察と市役所が連携して徘徊高齢者のメール情報配信サービス
を行っているので、地域のネットワークを利用した捜索にも協力していきましょう。

【認知症と介護保険】

要介護認定の手続きの流れ

1 電話等で相談 → 市町村の担当窓口へ

2 要介護認定の申請 → 本人または家族が市町村などに申請

3 主治医意見書
→市町村の依頼で
主治医が意見書を作成

4 訪問調査
→市町村の職員が
自宅を訪問して審査

5 要介護度の決定

6 認定結果通知 → 申請から30日以内に通知

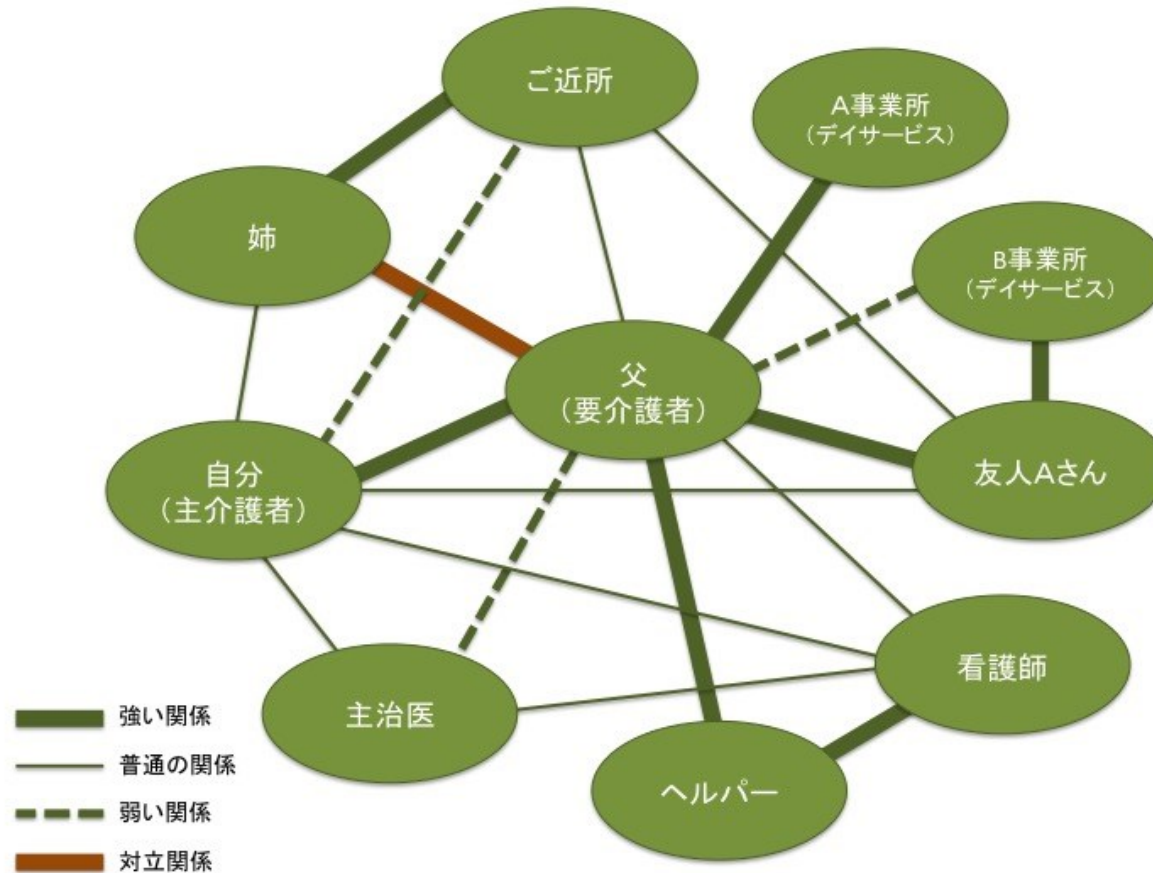
7 要介護・要支援と認定

8 非該当と認定

市川市では
高齢者
サポートセンターで
申請できます

【患者家族をサポートする制度】

患者さんの周りには、家族だけでなく、
様々な人たちがいます



【自宅での介護のヒント】

Q 繰り返し同じことを聞いてきます

A 伝える側はまたかと思ってしまうかもしれませんが、なるべくその都度患者さんが納得できるように答えるとよいでしょう



【自宅での介護のヒント】

Q 私が財布をとったと言います

A 一緒に探す演出が功を奏する場合があります



【自宅での介護のヒント】

Q入浴やシャンプーを拒否し、非常に機嫌になります

Aなぜ嫌なのか聞いてみましょう



【自宅での介護のヒント】

Q 認知症の父が昼夜を問わず家から出ていきます

A 認知症になると、ひたすら歩きまわることがあります。これを徘徊と言います



介護施設の種類

特別養護老人ホーム

介護保険

初期費用

なし

月額

6～15万円

原則として要介護3以上
介護サービスは充実しているが、医療面では
限定的
待機者数50万人以上 1年以上の
待機期間も当たり前



介護施設の種類

老人保健医療施設

介護保険＋
自費

初期費用

なし

月額

8～20万円

病院と自宅の中間的な意味合いを持っている
終身利用は不可で原則として入所は3カ月まで



介護施設の種類

介護付き有料老人ホーム

自費＋
介護保険

初期費用

0～数千万円

月額

15～35万円

一般的な老人ホームのイメージ
民間の事業者が運営



介護施設の種類

ケアハウス(軽費老人ホーム)

自費＋
介護保険

初期費用

0～数百万円

月額

8～15万円

費用が安い 医療法人、社会福祉法人が
事業主のため公的側面が強い



サービス付き高齢者向け住宅

自費＋
介護保険

初期費用

0～数百万円

月額

8～15万円

費用が安い 医療法人、社会福祉法人が
事業主のため公的側面が強い



介護施設の種類

認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

自費＋
介護保険

初期費用

0～30万円

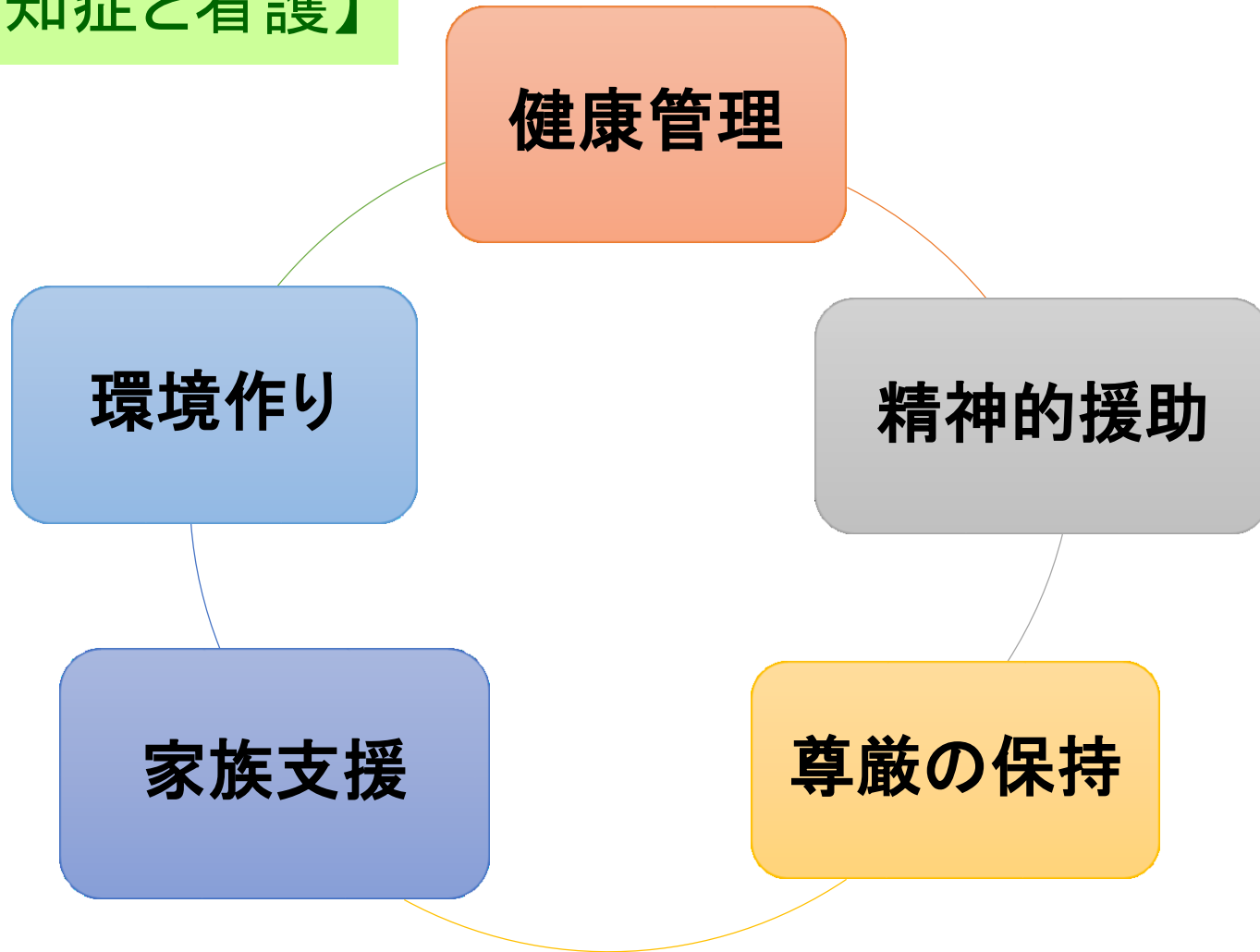
月額

13万～20万円

認知症と診断された高齢者が少人数で生活をする
施設です



【認知症と看護】



認知症の方への看護のポイントがあります

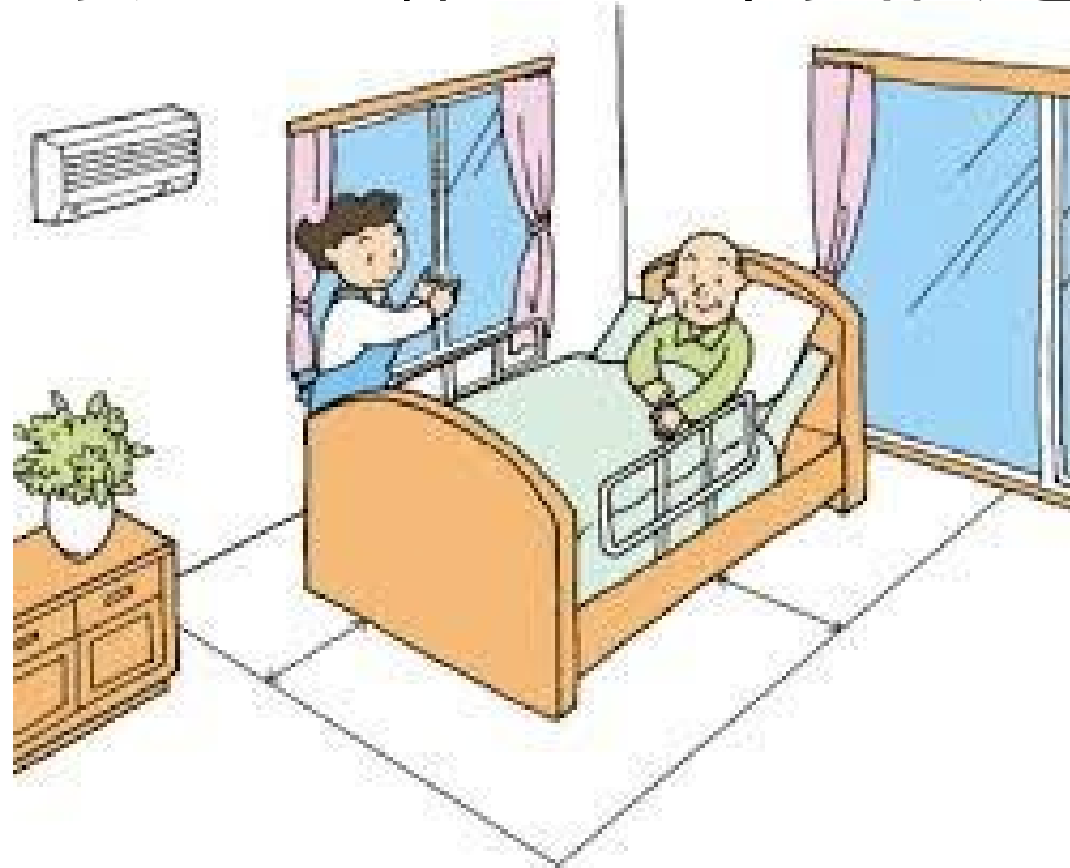
健康管理

服装や表情など外見的变化を観察します



環境づくり

自宅のように安心して暮らせる環境作りを行います



精神的援助

感情の安楽、興味や関心のあることに
チャレンジできるように援助する



pixta.jp - 16482531



pixta.jp - 18730392

家族支援

ケア方法や問題行動への対処方法を
指導します



尊 厳 の 保 持

認知症の人に対しても人としての尊厳を守ることは非常に重要です



認知症の診断

～診断のために必要なこと～

- 1.血液検査
- 2.頭部画像検査（CT・MRI・SPECT等）
- 3.問診
- 4.認知機能検査





pixta.jp - 12046361



MRI Scan and Diagnose

【1. 血液検査】

認知症と似た症状が出る他の疾患を除外

例えば。。。

甲状腺機能低下？

- 活動性の低下
- 集中力の低下
- 傾眠*
- 記憶障害



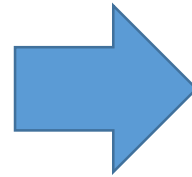
ビタミンB1やB12 不足？

- 記憶障害
- 妄想**
- 無気力
- 集中力低下
- 錯乱***

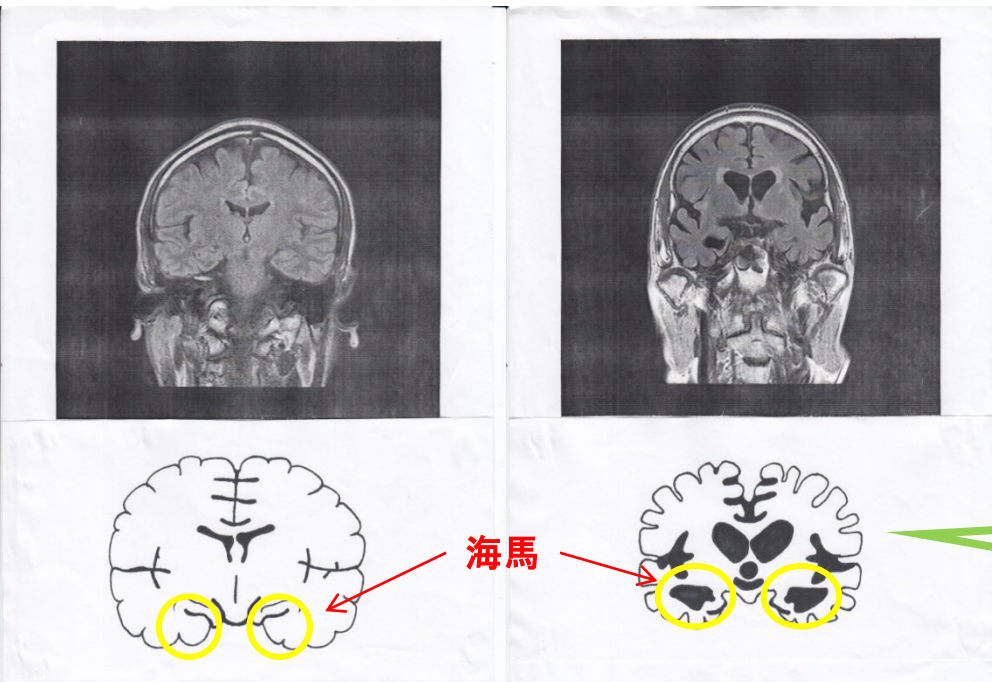
*傾眠 軽い刺激で目を覚ますが、またすぐに眠ってしまう状態 **妄想 現実にはありえないことを真実と強く思い込むこと
***錯乱 感情や思考が混乱すること

【2. 頭部画像検査(CT・MRI・SPECT等)】

- ・脳が萎縮していないか？
- ・萎縮は脳のどの場所に強いのか？
- ・脳梗塞や脳出血は合併していないか？
- ・脳腫瘍や硬膜下血腫*はないか？



これらのことから認知症のタイプや進行の程度を判断します



正常

アルツハイマー型認知症

～認知症にはこのようなタイプがあります～

- ①アルツハイマー型認知症
- ②脳血管性認知症
- ③レビー小体型認知症
- ④前頭側頭型認知症(ピック病)

アルツハイマー型では海馬(記憶に関する部位)の萎縮が特徴的です

* 硬膜下血腫 脳を覆っている硬い膜と脳の間血液が溜まってしま病気

【3. 問診】

ご本人・ご家族に日々の症状についてお聞きする



認知症かどうか

どのタイプの認知症か



認知症の診断基準

中核症状

- ① 記憶障害がみられる
- ② 記憶障害以外の認知機能障害(失語・失行・失認・実行機能障害)のうち1つ以上当てはまる
- ③ これらが原因で人間関係や日常生活に支障を来たしている

①記憶障害

～進行度により下記のような障害が出てきます～

認知症の症状の進行

短期記憶の低下

- ・今日の日付がわからない
- ・何度も同じことを聞く

エピソード記憶の低下

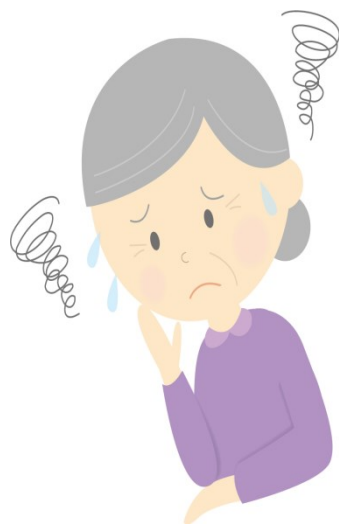
- ・昨日デイサービスに行った、等体験したこと

手続き記憶の低下

- ・自転車に乗る、等身体が覚えていない記憶

意味記憶の低下

- ・言葉の意味や物の名前を忘れ「あれ」「それ」が多くなる

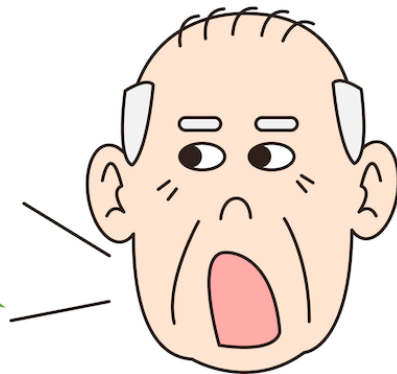
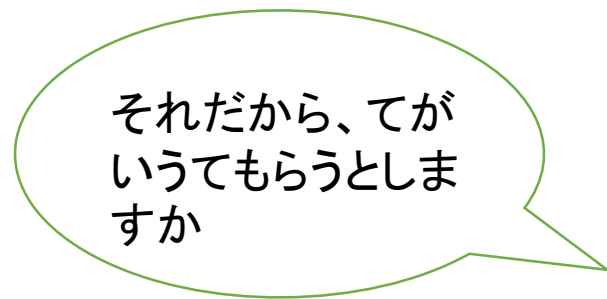


②記憶障害以外の認知機能障害

失語 言葉を忘れたり、話がまとまらなくなります

運動性失語・・・言いたい言葉がなかなか出て来ず、たどたどしい話し方になります

感覚性失語・・・意味の通じないおかしいな言葉を話します



失行

マヒなどの障害は無いのに以前できていたことができなくなります

例) ・「手を振ってください」と指示されてもできない



・着衣のしかたがわからなくなる



・「ハサミは切るもの」とわかっているとしても使い方がわからない



・マッチを箱から出して火をつけるなど、ひとつつながりの行為ができない

失認 視力に異常が無いのに、対象物を認識したり区別したりできなくなります

例) ・本当は見えていても半側は無視してしまう

・家族など、人の顔が認識できない

・遠近感の障害・・・箸でおかずがつかめないなど

・自分のいる場所や、道順がわからない



実行機能障害 計画を立てて順序よく物事を行うことができなくなるります

例) ・献立を決めて必要な買い物ができなくなり、同じ食材ばかりを買ってしまう



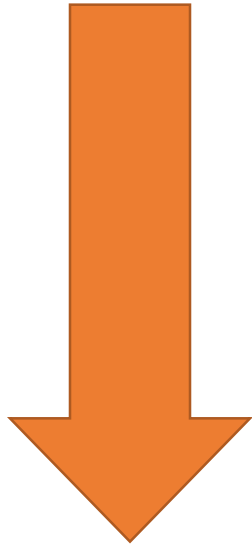
・なじみの料理が作れなくなり、焦げつかせたり味が変わったりする

・洗いものをして、洗剤を使わないので汚れが落ちない

・リモコンや家電が使えずに「壊れた」と言う



③これらの症状が生活に支障を来たしている



認知症



【4. 認知機能検査】



①MMSE (Mini Mental State Examination)

30点満点、23点以下が認知症の疑い

軽症20点以上、中等度10～19点、重症9点以下

- ・当院では物忘れ外来初診時に副院長が施行

②HDS-R(改定長谷川式簡易知能評価スケール)

30点満点、20点以下で認知症の疑い

- ・当院では副院長の指示で看護師が施行





**睡眠薬を服用すると認知症になるといわれました。
本当ですか？**

このように言われているのは睡眠薬の中でも「ベンゾジアゼピン系薬」です。今のところ認知症との直接関係は不明です。しかし、この薬は脳内の色々な神経の活動を抑え、認知機能に関わる部分の活動も抑えてしまう副作用があります。そのため認知症に似た症状が起こることがあります。

ただ、医師と相談しながら正しく使えば、安全で効果的な薬です。



【認知症の治療】

リハビリテーション

薬物療法

認知症の治療は一般に薬物療法とリハビリテーションを組み合わせで行います。

【認知症のリハビリとは？】

妄想・幻覚*・徘徊などの周辺症状は
リハビリでの改善がみられると言われていま
す

見る、聞く、嗅ぐ、味わう、触れる
五感を使ったリハビリで脳に刺激を与える

* 幻覚 実際には存在しないものを見たり聞いたり感じたりする症状

【リハビリのポイント】



身体を動かす、考える、心の満足の3つをできる限り同時に取り入れていきます。

過去の趣味や仕事を生かすことも効果的。

複数の動作が難しい場合は、できることから始めていきます。

無理強いしてストレスを与えない
家族や介護者が常に本人を尊重する気持ちを持つ
これが大切

【リハビリの種類】

音楽療法

園芸療法

作業療法

アニマルセラピー

アロマ療法

レクリエーション

回想法

美術療法

リアリティオリエンテーション



【音楽療法とは・・・】

気分が落ち着きやすいクラシックや本人が過去に親しんだ歌謡曲や演歌、童謡などを使います。

食欲が増す、ぐっすり眠れる、笑顔が増える、などの好ましい効果を生み出しています。

音楽は、『記憶の扉を開けるカギ』とも言われています。



【回想法とは・・・】

楽しかった記憶を引き出して心の安定を図ります。
過去によく使っていた生活用品やおもちゃなどを手にとって当時の体験を思い出し話してもらいます。



【アニマルセラピーとは…】

動物と触れ合うことで、症状の改善を目指します。
セラピー用にトレーニングを積んだ動物と触れ合います。
世話をするという役割を意識することで、脳機能の改善にも働きかけることができます。



【アロマ療法とは…】

認知症を発症すると、まず脳の海馬がダメージを受けると考えられてきましたが、近年の研究で、海馬に直結した臭いを感知する嗅神経が最初にダメージを受けるとわかってきました。

嗅神経と海馬は密接に連携しているため、香りで嗅覚を刺激することで海馬も活性化し、認知症の予防や認知機能の改善につながると考えられています。



【認知症は予防できるのか!?!】 (MCIの治療)

近年では『予防』という視点からも研究されるようになり、『なりにくくなる予防方法』もわかってきています。
MCIと診断されても、適切な対応で14－44%の方が健常な状態に戻れると言われてしています。

人間の認知機能



【どのように予防するのか】

加齢や遺伝的な要因、身体的不活動やうつ病、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が発症のリスクになることが明らかになっています。

認知症の予防には、食生活、運動、生活習慣の改善などが必要とされています。

食生活 運動
生活習慣 脳トレ



【食生活で予防】

食材と食べ方に気をつける



和食が良いとされており、多品目でいろいろな食材を摂取することが効果的です。

脳が満腹感を感じるまでに15分から20分程の時間がかかるため、ゆっくりと食べることで食べすぎを防ぎます。

特に認知機能の低下を抑えることができる食材としては、大豆、大豆製品、野菜類、牛乳、乳製品、イモ類、魚、海藻類、果物、卵などがよいとされています。

【運動で予防】

有酸素運動(コグニサイズ*とは?!)

運動は、ウォーキングやジョギング、水泳などの有酸素運動を行うのが良いとされています。

運動は、『最も確かな認知症の予防因子』とも言われているそうです。有酸素運動は、酸素を取り込みながら行うため、血流を良くし、脳の働きを活発にします。

コグニサイズとは筋力トレーニング、有酸素運動と計算やしりとりを組み合わせた脳の活性化を狙ったプログラムのことです。ステップを踏みながら計算を繰り返したり、複数人で計算やしりとりをしながら運動します。



* 認知(コグニション)と運動(エクササイズ)を組み合わせた造語

【生活習慣で予防】

睡眠、ストレスに気をつけ、タバコ、飲酒を控えるとともに、食事、運動などで生活習慣の予防をすることも必要です。

デイサービスや認知症カフェなどを活用し、一人で家に閉じこもりがちにならないようにしましょう。

初対面の人と話したり、子どもと話したりするなど、世代の違う人とコミュニケーションをとることで、適度な緊張感が良い刺激になり、脳神経の活性化につながると考えられています。





認知症予防に良い食べ物



認知症症状

中核症状 脳の障害により直接起こる症状

周辺症状 中核症状に合わさって起きる二次的な症状

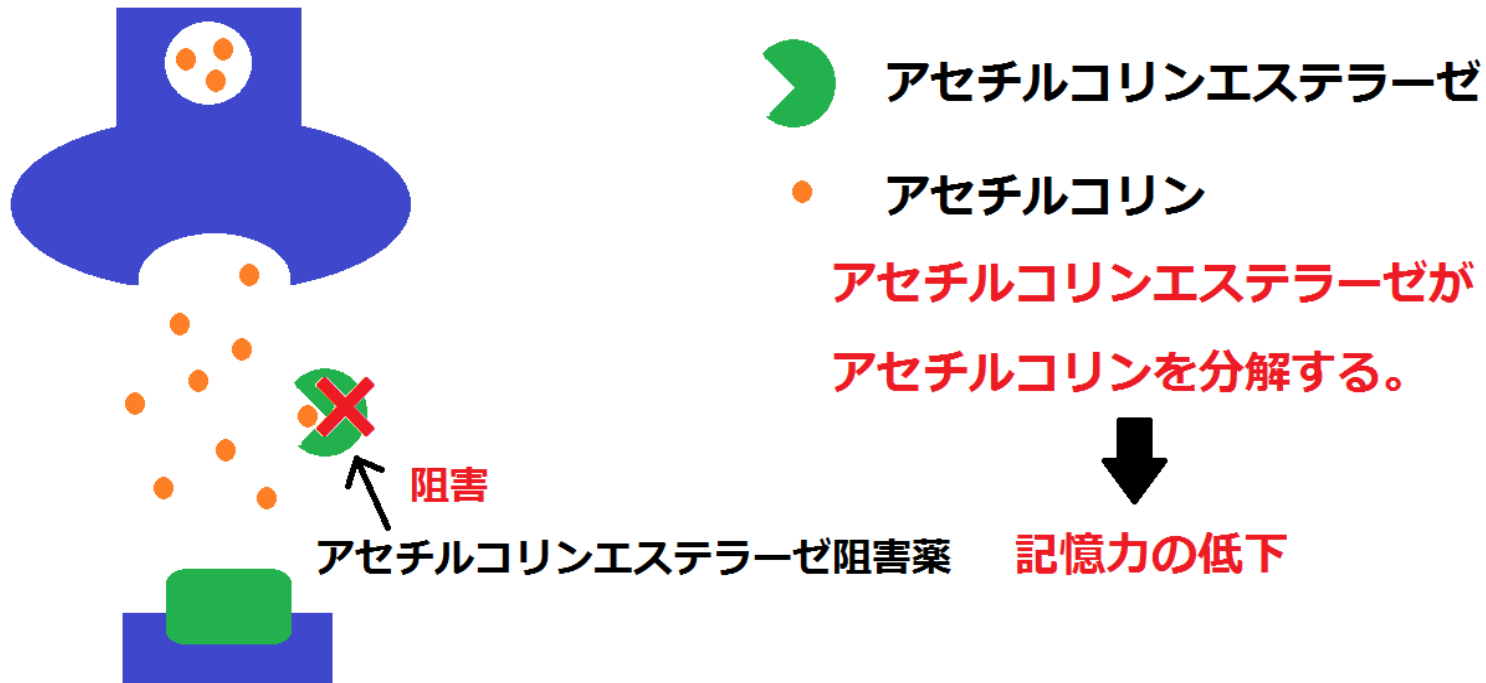
周辺症状 (BPSD)



※アルツハイマー型認知症の仕組み

①脳内のアセチルコリンの減少→記憶障害

②グルタミン酸濃度が上がり、NMDA受容体が活性化
する。これにより神経細胞が傷つき、正常に神経伝達が
出来なくなる。→記憶・学習障害



認知症の薬



- ① アリセプト(ドネペジル塩酸塩)
- ② レミニール(ガランタミン)
- ③ イクセロン・リバスタッチパッチ(リバスタチグミン)

①～③ コリンエステラーゼ阻害薬

アセチルコリンを分解するアセチルコリンエステラーゼを阻害し、脳内のアセチルコリンを増やすことで、認知機能低下の進行抑制・一時的な改善を得られる。

④ メマリー(メマンチン塩酸塩)

NMDA受容体拮抗薬

活性化されたNMDA受容体を抑えることで、神経細胞を保護し、記憶・学習障害を抑制する。

周辺症状の薬の選択



周辺症状

↗ 沈静症状: 中核症状と同じ薬を用いる

↘ 活発な症状

第一選択

グラマリール
抑肝散
ウィンタミン

第二選択

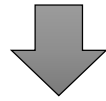
セレネース
セロクエル
セルシン
リスパダール



薬の副作用

※①～③ コリンエステラーゼ阻害薬

→自律神経の影響を受けるため、消化器症状や不整脈が出現することがある



消化器症状: 食欲低下 吐き気 腹痛 下痢

胃の不快感など

不整脈: 徐脈

※④ NMDA受容体拮抗薬

→興奮や攻撃性など活発な症状を抑える



めまい 眠気 意欲・食欲低下など



コウノメソッドによる治療

*「名古屋フォレストクリニック」

河野和彦先生による認知症治療。

治療薬、注射・点滴、サプリメントを組み合わせる。

注射

点滴

覚醒：ニコリン注射

覚醒・歩行改善：タチオン＋ニコリン 点滴



サプリメント

フェルガード

