

認知症介護の基本

特定非営利活動法人NPO社会福祉振興会

認知症介護指導者 仙台センター51期

加藤 圭太郎

認知症を知る

認知症とは？

『一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態で、それが意識障害のないときにみられる』

認知症と物忘れ

認知症の多くは物忘れが見られますが、認知症でなくても加齢とともに物忘れが出現する。

加齢に伴う物忘れ→『体験の一部を忘れる』

例)朝食の一部を思い出せない

* 日常生活に支障はない

認知症に伴う物忘れ→『体験のすべてを忘れる』

例)朝食を食べたことを忘れる

* 日常生活に支障をきたす

認知症の原因

認知症は色々な原因でおこる

日本人に最も多いのがアルツハイマー型認知症(全体の7割)

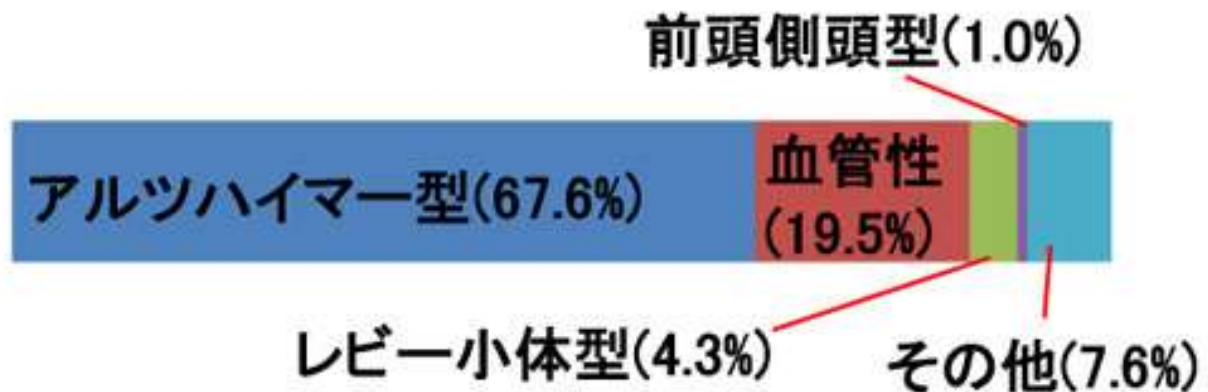
次に多い認知症が血管性認知症(全体の2割)

その他レビー小体型認知症・前頭側頭型認知症などがあり

この4つの疾患を『4大認知症』と呼んでいます。

血管認知症は脳の血管が破裂したり(脳出血)、詰まったり(脳梗塞)することで脳の組織が死滅してきますが、他の3疾患では脳にある神経細胞が自ら壊れていくことによりおこり、「変性疾患」と呼ばれます。

認知症の原因疾患(N=978)



認知症の症状と経過

よくみられる症状

- ①物忘れがみられる。
- ②作業の段取りが上手くいかない『実行機能障害』
- ③日にちや時間、場所判断が出来なくなる『見当識障害』

認知症の症状と経過

レビー小体型認知症では

幻覚、妄想、パーキンソン病と類似した運動障害などが現れることもあります。

自律神経障害の為、起立性低血圧や食事性低血圧を起こすこともあり、場合によっては命にかかわります。

認知症の症状と経過

前頭側頭型認知症では

行動に抑制が効かなくなりテーブルの上にある食べ物を食べたしまったり、隣の庭のきれいな花を悪気なく摘んでしまったりすることがある。

認知症の症状と経過

血管性認知症では
新たな血管障害がおこななければ症状に大きな変化はない

変性疾患ではゆっくりと症状が進行し、その速さには個人差があります。

認知症の方の心 ～認知症になったときの気持ちは？～

認知症になると何もわからなくなり、徘徊や妄想など不可解な行動を起こすと考えていませんか？

認知症の人には直前のことを忘れたり、今いる場所が分からなくなる。あるいは親しい人のことがわからなくなる症状がありますが、これは認知症という『病気』が原因で起こっている。

自分の今いる場所が分からなければ帰ろうとしませんか？周囲の人に止められたり、鍵をかけられたりしたら自分はどうしますか？

ケアを行う時は『自分がそういう状況だったら・・・』を考えると認知症の人の行動は不可解でも何でもない。

ものの忘れのつらさ

物忘れは誰にでも起きる。自分たちでも『あれ？今ここになにしにきたんだっけ？』と思う体験をしたことがあると思います。たいてい後で思い出すことが多いと思いますが、もし思い出すことができず、しかもこのような状況が頻繁に起こったらどうでしょうか？

認知症の物忘れはこのような状況が日常の中で頻繁に起こっている。自分たちでも物忘れしたときには不快な気分や、不安になるのと同様に認知症の人たちも物忘れが原因で不愉快で不安な日々を送っています。

認知症という病気→『本人自身が日々つらい思いをしている』

できなくなったてきたことの悔しさ

認知症になると、仕事や家事など普段何気なく行ってきたことに失敗がみられるようになる。

誰でも失敗すると嫌な気分になりますし、今度はうまくやろうと思うでしょう。

認知症の人の場合→失敗がだんだんと大きなものになっていく。

自分自身でうまくやってきたことが出来なくなったことは気づいている。周りの人からも指摘されるようになるため悔しい思いをしたり、少しずつ自信を失っていく。

認知症の人→非常に悔しい体験なのだとすることを理解する

問題行動から認知症の行動・心理症状へ

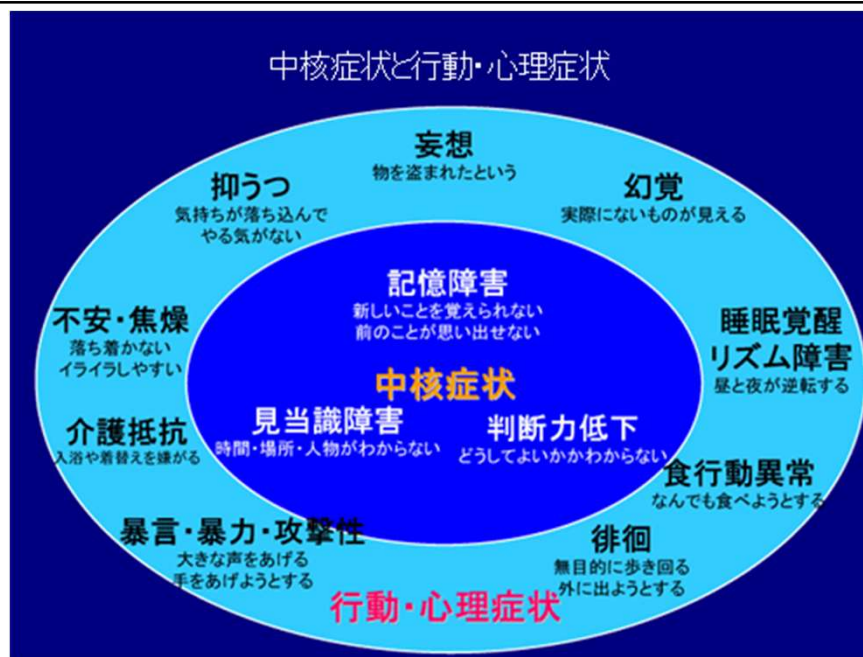
認知症の基本的な症状（中核症状）

→「物忘れ」「見当識障害」「判断力の障がい」

そのほかにも「徘徊」や「攻撃的行動」「不潔行為」「妄想」など様々な症状が起こることもある。

これらの行動は以前にはケアを困難にさせる行動という意味から→「問題行動」や「行動障害」と言われてきました。

近年ではこれらの行動が、基本的な症状に身体的・心理的・社会的影響などが加わっておくるものであると理解されるようになり、これらの一連の行動や症状を「認知症の行動心理症状」（BPSD）と呼ぶようになってきています。



認知症になってもできること、認知症に対してできること

身体が覚えている

認知症という病気の中核となる症状は、記憶や判断といった知的機能・認知機能の障がいです。

知的な機能のすべてが一度に失われているわけではありません。

以前から覚えていた知識や、印象深かった出来事の記憶などはまだまだ残っています。特に、家事や趣味など本人がそれまでの生活ですっと続いていたようなこと、楽しんでやってきたようなものは、自然に動くほどその人にしみついている。

『力を発揮する環境づくりは必要』ですが、そうしたことを行えることは本人にとってうれしく、自身につながる。

豊かな“こころ”

認知症になると何もわからなくなる。ボケたら勝ち。・・本当にそうでしょうか？

認知症の症状は時を経ては進行していきますが、感情はあまり障害されず、かなり末期の段階まで残っています。例えばほんの少し前の出来事を忘れてしまっても、ここがどこかわからなくなっても、悲しい、さみしい、嫌だ、うれしい、楽しいといった感情はいつも感じている。

感情の記憶は心に残りやすい。

「自分らしさをはっきりできたうれしさを生き生きと感じる心、そしてそれまでの人生を生きてきた誇り」は持ち続ける。

治療

薬物療法：認知症の中核症状に対してはアルツハイマー型の認知症の進行を抑えたり緩やかにする治療薬や、脳血管障害の治療薬などが用いられます。また、抑うつ、妄想、幻覚といった認知症の行動・心理症状に対しては症状に合わせた薬物療法が行われ、適切な処方があれば改善も望めます。

加えて、認知症の症状がみられる病気の中には早期発見・早期対応により治療可能なものがありますので、できるだけ早く専門の医療機関への相談・受診ができるとういでしょう。

治療

非薬物療法（心理療法）：薬物療法以外に、心理・社会的な観点からのアプローチもなされます。

これらは、(1)認知症があることによる不安や混乱、抑うつなどの軽減や、(2)認知機能の活性化などを目的に、十分な訓練を受けた心理士や精神科医などによって行われます。

非薬物療法（リハビリテーション）：認知症の人の生活機能を高めようとするリハビリテーションも、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などによって行われます。また、音楽療法や芸術療法といった、感性に働きかける取り組みもあります。

ケア

認知症の症状の中でも、特に行動・心理症状は心理的な要因が作用して出現することもあります。そのため、適切なケアが提供されることによって、認知症のある方の心理的ストレスが軽減し、行動・心理症状を軽減できる可能性があります。

また、適切なケアや対応を提供するためには、認知症について正しい知識をまずもち、その人のありよう・その人らしさを理解し受け入れてそれを尊重する、といった基本的な態度をもつことが大切です。

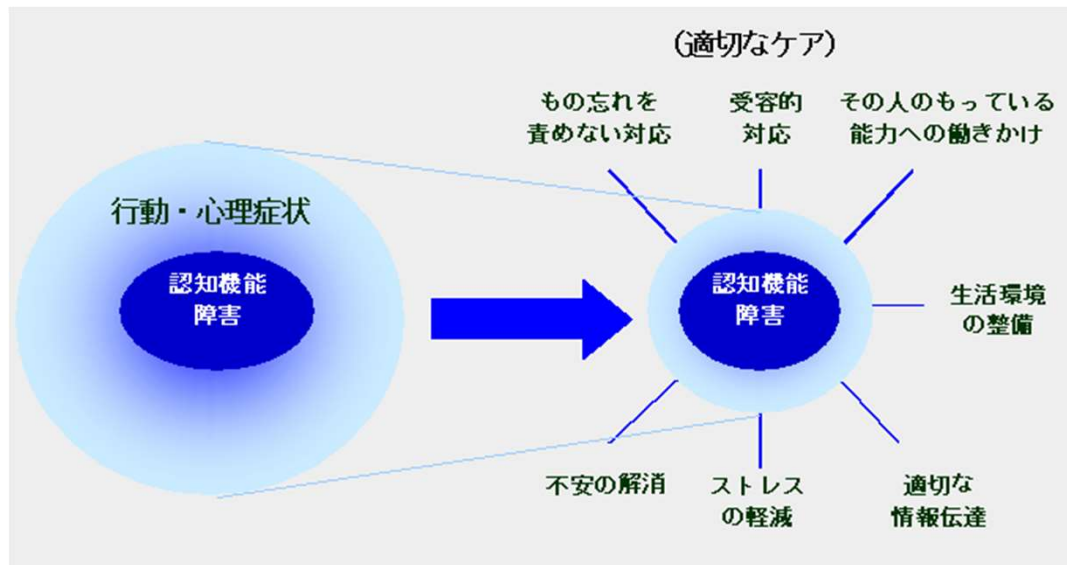
ケア

認知症初期の生活管理能力の低下や、中期以降の生活動作の障害に対してもケアが必要です。

たとえば認知症の初期では内服薬を間違いなくきちんと服用することが難しくなるので、服薬管理の支援が必要になります。認知症が進むにしたがい、着替えや入浴、排泄動作、さらに食事摂取などに関するケアが必要になってきます。

本人が自分でできることを見極めて、最小限の手助けで生活を支援することが、能力をなるべく長く保つ秘訣です。何でもしてあげるケアは、能力を奪うケアになってしまいがちです。

まとめ



最期に

次回までそれぞれの事業所でワークシートをご準備下さい。

対象者を各事業所で1名選定してください。

内容

- ①どんな中核症状がありますか？
- ②どんなBPSDの症状がありますか？
- ③中核症状やBPSDの影響で、本人が日常生活で困っていることはありますか？
- ④中核症状やBPSDの影響で、スタッフがケアサービス提供時に困っていることはありますか？
- ⑤中核症状やBPSDに対する適切なケアが行われているか考えてみましょう。

ご清聴ありがとうございました。

参考: DCNET: 認知症を知ろう