

認知症及び認知症ケア

認知症とは何か



吉沢 京子 先生

認知症の定義

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、**生活するうえで支障が出ている状態**（およそ6ヵ月以上継続）を指します。

出典：厚生労働省「政策レポート(認知症を理解する)」<https://www.mhlw.go.jp/seisaku/19.html>（最終アクセス：2023.11.08）※赤字はメドレー

- 「認知症」は**病名ではなく病気の総称**である
- 一度獲得した認知機能が、脳の機能低下により**生活に支障が出た状態**を言う
- 一過性ではない（せん妄とは違う）





認知症を学ぶなら知っておきたい

軽度認知障害（MCI）

- 記憶力障害があり自覚もあるが、他に明らかな認知機能障害が見られず、日常生活への影響はない
- もしくは、あっても軽度のもの
- 2012年で推計400万人
- 1年間に5～15%が認知症に進行



若年性 認知症

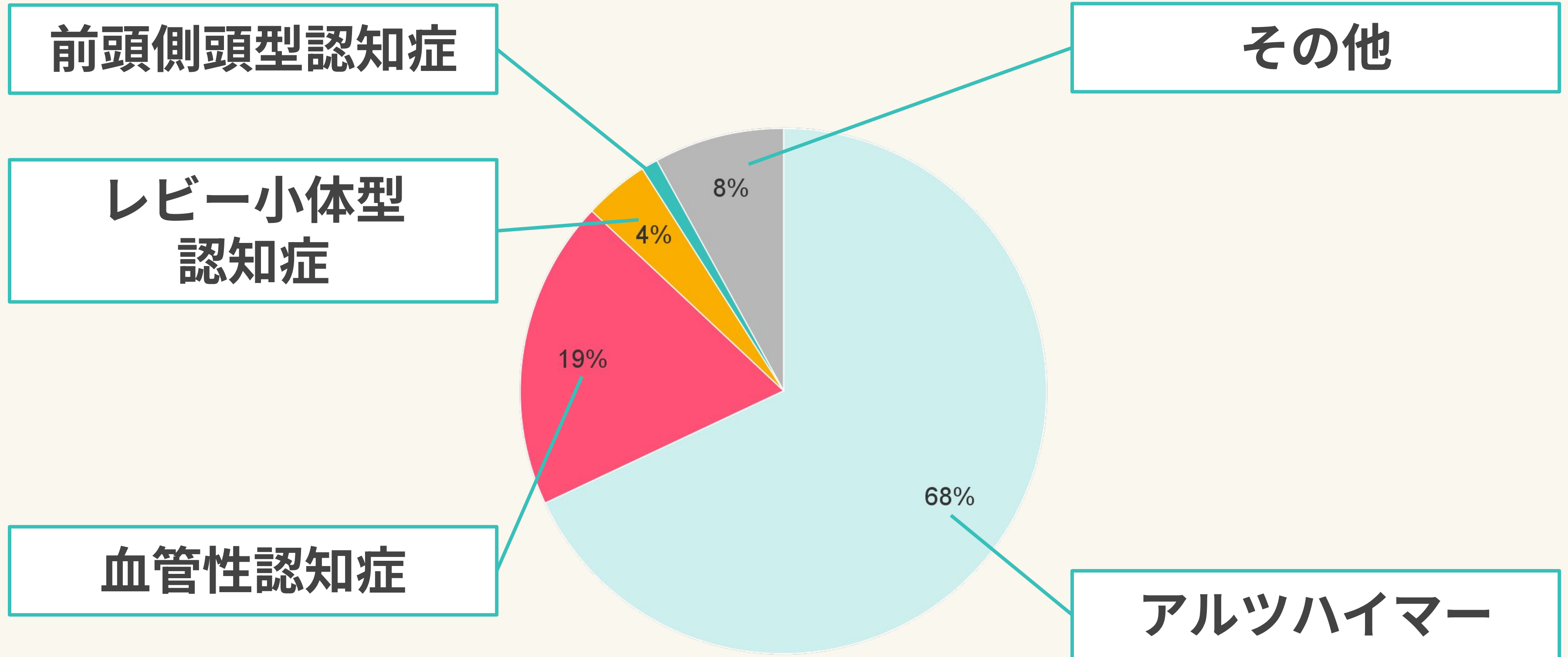
- 65歳未満で発症した場合の認知症の総称
- 就労・経済・子育て等の課題が大きい世代
- 有病者数は3.57万人（2020年3月に発表）
- アルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭型認知症、頭部外傷、レビー小体型認知症の順に多い

参考：認知症介護情報ネットワーク「若年性認知症について」

https://www.dcnnet.gr.jp/about/jyakunensei_2017_00.php（最終アクセス：2023.11.08）



四大認知症とは



出典：朝田隆 厚生労働研究費補助金（認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」

平成23年度～平成24年度総合研究報告書※メドレーにて作図

認知症及び認知症ケア

アルツハイマー型認知症 ①



吉沢 京子 先生



四大認知症の特徴

四大認知症の**中核症状**を知る



中核症状が利用者の生活上の困りごとになっていないか考える



原因が分かれば、支援ができる



四大認知症の特徴

① アルツハイマー型認知症

② 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



① アルツハイマー型認知症

- 脳にアミロイドβ蛋白・タウ蛋白が蓄積し、神経細胞が死滅すること
で起こる（海馬から）

アルツハイマー型認知症の中核症状

記憶障がい

- 年齢相応の健忘と記憶障がいとの違いは？
⇒ 体験の一部か体験全ての消失かでわかる
- 近時記憶障がい（数分・数時間～数日）
ついさっきのことが体験ごとすっぽり抜け落ちる
⇒ 約束したことを忘れる
⇒ 薬を飲んだことを忘れる
⇒ 大切な物をしまったことを忘れる



見当識障がい

- **時間の見当識障がい**

朝昼夕、季節、自分の年齢等、時間の見当がつかない

⇒ 今、何をすべきかわからない

⇒ 季節に合った服装ができない

- **場所の見当識がい**

方向や〇〇の隣に▲といった場所に関する失見当

⇒ 目的地に行けずに迷う。自宅に帰れない

⇒ トイレの場所がわからない



- **人の見当識障がい**

自分と相手との関係性がわからなくなる

⇒ 相手に応じた適切な会話ができない

⇒ どの誰だかわからないまま関わらなければならない

（ケアを受けなければならない）

⇒ 家族を見ても誰だかわからない

認知症及び認知症ケア

アルツハイマー型認知症 ②



吉沢 京子 先生



四大認知症の特徴

① アルツハイマー型認知症

② 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



① アルツハイマー型認知症

- 脳にアミロイド β 蛋白・タウ蛋白が蓄積し、神経細胞が死滅すること
で起こる（海馬から）

アルツハイマー型認知症の中核症状

実行機能障がい

- 物事の手順がわからなくなる
 - ⇒ 次に何をしたらいいのかわからない
 - ⇒ 途中で手が止まる
 - ⇒ 段取りをもって目的が成し遂げられない

(例) 入浴動作や料理は手順が複雑なので、
初期から一連の動作に混乱が出る



注意障がい

- 注意力が散漫になるため、集中したり、周囲に注意を向けたりすることが難しい
 - ⇒ 雑音があると摂食が進まない
 - ⇒ 白茶碗の底にご飯が残っていることに気づかない
 - ⇒ 危険の予測や防御が難しい

失語・失行・失認

- **失語**

長文理解が難しくなり、やがては言葉の理解が困難に

⇒ 言われたことがわからない。思うことが話せない

- **失行**

運動機能は正常なのに、できていた行為ができなくなる

⇒ 服がうまく着られない（着衣失行）

- **失認**

感覚機能は正常なのに、対象が認識できない

⇒ 箸を見ても何だかわからない



認知症及び認知症ケア

血管性認知症・レビー小体型認知症の 中核症状



吉沢 京子 先生



四大認知症の特徴

① アルツハイマー型認知症

② 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



② 血管性認知症

- 脳梗塞・脳出血等による**脳血管の損傷**や**血流不足**で起こる
- 損傷された部分と程度による機能障害（まだら認知症）
- 再発作で進行する

血管性認知症の中核症状

感情失禁

- 感情のコントロールが難しくなる
⇒ 些細なことで急に怒ったり、泣いたり笑ったりする

アパシー（無気力・無関心）

- 周囲や自分の事に興味関心が無くなる
⇒ 自発的な言動が見られなくなる
⇒ 周囲の状況に合った言動が難しくなる
⇒ 身支度が整えられなくなる



失語

- 聞く・読む・書く事が難しくなる

損傷部位により症状が異なる

⇒ 言葉の意味は分かるが話せない（前頭葉）

⇒ 話すことはできるが、意味不明（左側頭葉）

半側空間無視

- 視力には問題ないが、左右の空間の認識ができない

⇒ 左半側空間無視では左側にあるおかずを残す

⇒ 左側の壁にぶつかる

⇒ 左側の車いすのブレーキをかけ忘れる





レビー小体型認知症

- レビー小体という蛋白質が**大脳皮質全体に蓄積**することで起こる

レビー小体型認知症の中核症状

幻覚

- 幻視や幻聴が多い（**錯視も顕著**）
 - ⇒ 存在しないものが見えたり聞こえたりする
 - ⇒ 実際にあるものを見間違える



パーキンソン症状

- **筋肉の緊張**が起こる
 - ⇒ 歩行時に足を引きずる・小刻み歩行になる
 - ⇒ 動作が緩慢になる
 - ⇒ 手足が震える

レム睡眠障害

- 寝ている状態なのに、**脳と一緒に身体が反応**する
 - ⇒ 夢の中なのに実際に大声や身振りで反応する



著しい日内変動

- 1日の中で、反応が**良い時**と**悪い時の差**が顕著である
⇒ さっき掃除をしていたのに、トイレまで移動できない

自律神経障害

- **自律神経のコントロール**が乱れる
⇒ 不眠・めまい・失神・下痢、便秘等が起こる

認知症及び認知症ケア

前頭側頭型認知症の中核症状



吉沢 京子 先生



四大認知症の特徴

① アルツハイマー型認知症

② 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



④ 前頭側頭型認知症

- 前頭葉と側頭葉に異常蛋白質が蓄積し脳萎縮が 起こる
- 初老期に多く、指定難病とされている

前頭側頭型認知症の中核症状

社会性の欠如

- **社会ルールの順守**や**自己抑制**が難しくなる
 - ⇒ 店頭の商品をその場で食べてしまう
 - ⇒ 興味ある物是他者の物でも持ち帰る
 - ⇒ 診察中に帰ってしまう（立ち去り行動）



常同行動

- **一定期間同じ行動を繰り返す**
 - ⇒ いつも同じコースで目的地に行く
 - ⇒ 一定の時間になると〇〇する
 - ⇒ いつも拍手している
 - ⇒ 同じものばかり食べ続ける



失語

- **言葉の理解**が難しくなる
 - ⇒ 相手が何を言っているのかわからない
 - ⇒ 適切な言葉が話せない（オウム返し）

無気力・無関心

- 他者への**共感**や**周囲への配慮**ができなくなる
 - ⇒ 無表情・無言・無視がある
 - ⇒ 整容に無頓着になる
 - ⇒ 人付き合いが難しくなる

認知症及び認知症ケア

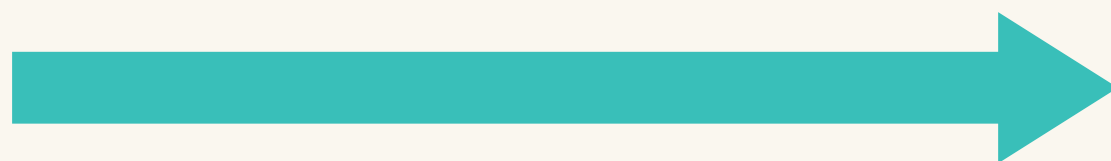
認知症の行動・心理症状（BPSD） について



吉沢 京子 先生

認知症の行動心理症状（BPSD）とは

問題行動



認知症の
行動・心理症状

誰にとっての問題？

本人にとってはどう？

迷惑な問題となる行動？

（介護者視点から本人視点への変換）

定義：認知症患者にしばしば見られる知覚認識（幻覚）、または思考内容（妄想）、または気分（うつ）、または行動（ひとり歩き）の障害による症状。 Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

認知症の行動心理症状（BPSD）とは

周辺症状とは

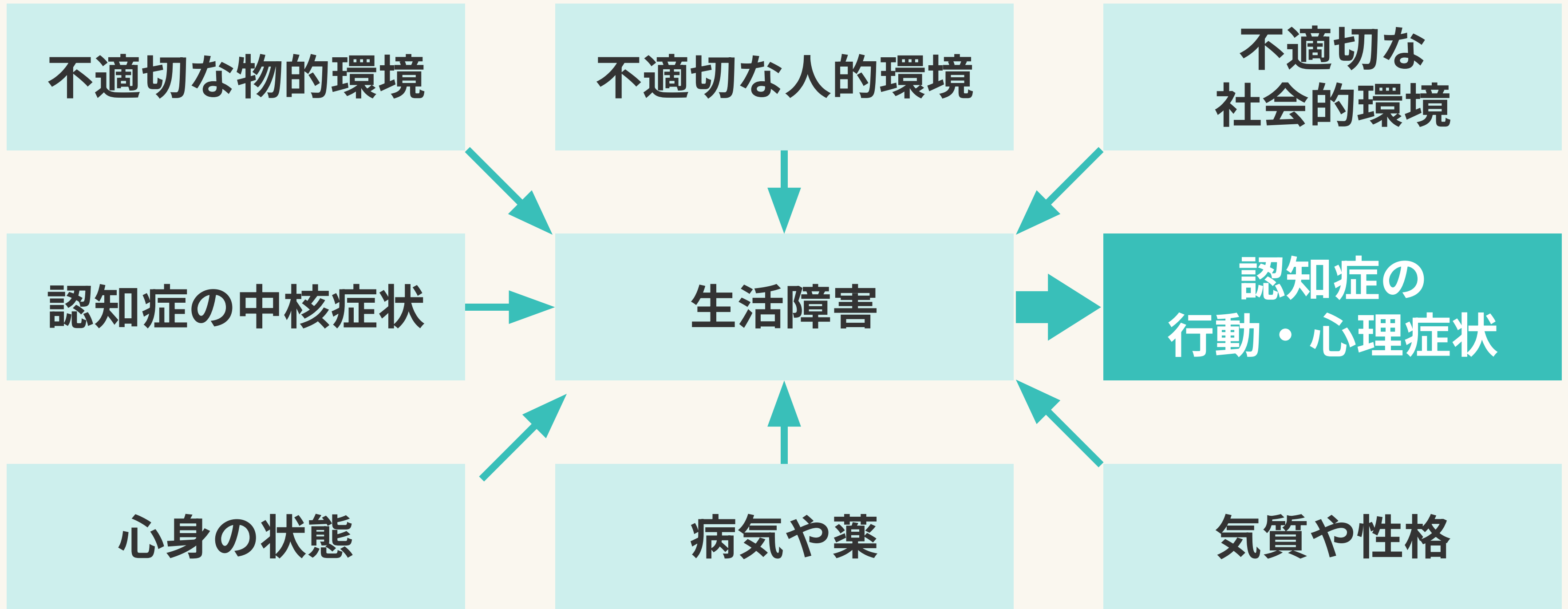
中核症状に本人の心身の状態、気質、周囲の環境等が影響して
起こる症状である（せん妄を含む）



従来、周辺症状については随伴症状、行動障害、問題行動等、様々な用語が用いられ、文献によって症状の記載がまちまちであったことから、国際的に統一した理解が求められた

認知症の行動心理症状（BPSD）とは

定義：認知症患者にしばしば見られる知覚認識（幻覚）、または思考内容（妄想）、または気分（うつ）、または行動（ひとり歩き）の障害による症状。 Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia



BPSDは様々な要因が作用して起こる症状である



行動症状と心理症状

行動症状

- 攻撃性・不穏・焦燥・不適切な行動・多動・性的脱抑制等

心理症状

- 妄想・幻覚・抑うつ・不眠・不安・誤認・無気力・精神不安定等



BPSDをどう捉えるのか

BPSD提唱の背景

- 中核症状は治せないが、BPSDは治せる・軽減できる という希望を込めた
- まずはケア（関わり方）と環境調整、その後に服薬

視点

- BPSDは本人からのメッセージとして受け取る
- ケアに繋げるためには 『そのBPSDは何故起きているのか』 を探る
視点を持つ