

認知症のケアについて

タイプに分けて考えてみよう

認知症の症状とは

- 中核症状

記憶障害、見当識障害、理解や判断力の低下、
実行機能の低下、感情表現の変化

⇒脳細胞が壊れることにより出現する症状

- 周辺症状

うつ状態、妄想、不安や焦燥、徘徊、暴力、
不潔行為、せん妄、不眠、幻覚

⇒いろいろな環境因子や要因により出現する症状

疾患型

(アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症の違い)

	アルツハイマー型認知症	脳血管性認知症
症状	全般的	まだら様
人格	崩壊著明	保たれる
病識	なし	あり
経過	常に進行	動揺性で段階上に進行
基礎疾患など	特になし	高血圧、糖尿病、心疾患梗塞による局所症状
頭部CT・MRI	対称性の脳溝拡大と脳室拡大	脳実質内に梗塞巣
PET・SPECT	側頭葉・頭頂葉での代謝、血流低下	多発性の脳虚血巣と前頭葉の血流低下

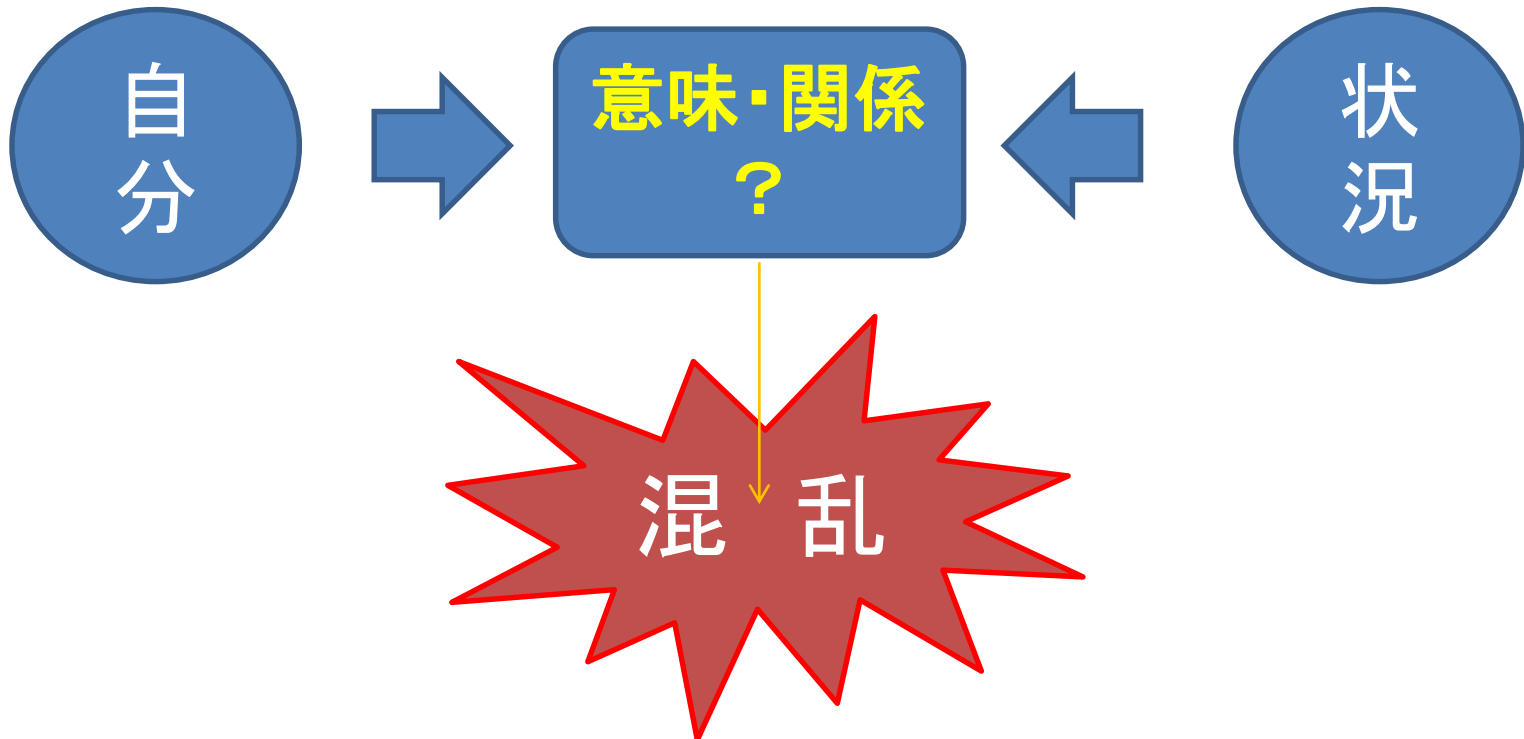
疾患型

(アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症の違い)

	アルツハイマー型認知症	レビー小体型認知症
認知機能障害	全般的	記憶再生障害から注意、構成障害、視空間障害が強い
経過	常に進行	動揺性
頭部CT・MRI	対照的な脳溝と脳室拡大 海馬の委縮	対照的な脳溝と脳室拡大 海馬の委縮
PET・SPECT	側頭葉・頭頂葉の血流、代謝低下	後頭葉での血流、代謝の低下
その他		パーキンソニズム、薬剤過敏、幻視

認知症の理解

認知症は「自分」と「状況」との
「意味・関係」が分からないことである



認知症のタイプ別分類

- ①知的衰退型
- ②環境不適合型
- ③身体不調型

①知的衰退型

症状:

外出したら迷子になった
トイレの場所がわからず廊下で失敗した
同じことを何度も言う

ケア:

複雑な状況、環境としない
本人が遂行できない部分を補う
「分かりやすさ」を工夫する

②環境不適合型

症状:

入浴を促すも拒否が強く暴れ出した
転居後「家に帰る」と言い出す

ケア:

環境になじむまである程度時間がかかる
用事がなくても接触する
顔を覚えてもらい、なじみの関係をつくる
「ここにいていいんだ」という安心感をもたせる

③身体不調型

症状とケア:

脱水)

元気がなくなる、介助量が増える、ぼーっとする

低栄養)

体力や活動量の低下、疲労、注意力低下、意欲低下

便秘)

興奮、注意の転導、落ち着かない

急性の病気や怪我)

苦痛、不快、不安、無気力状態と興奮状態が交互に出現

周辺症状のタイプ別分類

1) 葛藤型

2) 回帰型

3) 遊離型

1) 葛藤型

症状:

情緒不安定で何かのはずみに異常な興奮状態になる
家族に対して「ものが盗られた」と被害妄想を示す
たいした用もないのに、しきりに人を呼ぶ

ケア:

役割づくり(現在の能力で必ずできること)

症状の現れる「きっかけ」を取り除く

「孤独」を感じさせない(異食、物集め、人集め)

権威ある人の言うことは聞くことが多い

2) 回帰型

症状:

いまがいつで、ここがどこか、分からない

身近な人を何十年も前の時代の人と思い込んで話しかける

家にいるのに「家に帰る」と出て行こうとする

ケア:

話を合わせて落ち着きを取り戻す

「同行ケア」古きよき時代の回帰に付き合う

訴えを聞き共感を示す、理解者となる

3) 遊離型

症状:

声をかけても反応せず、答えが返ってこない
自発的に食べようとせず、口に入れても噛まない
1日中ブツブツ独り言を言っている

ケア:

みんなで楽しむ多彩な刺激とスキンシップ
五感を刺激するような関わり、接触
楽しさ、懐かしさがきっかけになりやすい
「現実に戻るきっかけ」を見つけ出し増やしていく

認知症のケアは十人十色

- これをやったら絶対OK！はナイ
- 分類 ⇒ 血液型性格診断みたいなもの
少しでも参考になれば・・・
- 介護者もヒト、利用者もヒト
自分、他者を上手に使ってみましょう
相性もあると思います

ご清聴ありがとうございました！

作業療法士 加藤 淑子