

2016

認知症

神経認知障害群(DSM-5)

認知症および軽度認知障害

せん妄

●加齢性変化

	迂遠	保続	粘着
特徴	回りくどく、話に時間がかかる	同じことを考え続けてしまい、話が進まない	ある話題にこだわり、その話を繰り返す

※その他、認知症、精神遅滞、てんかんなどの器質性精神障害にもよく見られる。



2006年映画

- ①臨床症状：シェービングクリームを買ったこと自体を忘れる
- ②長谷川式：20点以下
- ③頭部MRI：全般性脳萎縮

●健忘(「もの忘れ」)

正常加齢(老化)

①体験の一部分を忘れる。

記憶の帯 ×



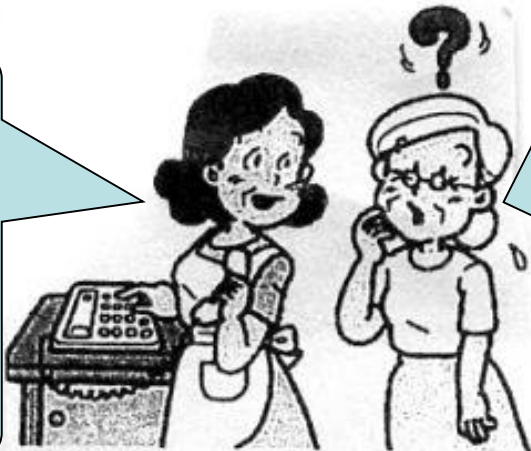
健康的なもの忘れ

②ヒントで思い出せる。

③自覚はある。

(「度忘れ」「うっかり忘れ」)

さっきの電話
は誰から？



誰からだった
かしら

認知症

①体験全体を忘れる。

記憶の帯



ある体験

記憶の抜け落ち

②ヒントで思い出せない。

③自覚がない。

(「忘れたことを忘れている」)

さっきの電話
は誰から？



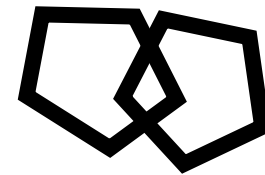
電話なんて
なかったわよ

●改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)

質問内容	評価項目	配点
①お歳はおいくつですか？ (※2歳以内までの誤差は正解) ②今日は何年何月何日何曜日ですか？ ③ここはどこですか？ 家？、病院？、施設？の問いに正解したら1点。	時間見当識 場所見当識	<u> /1 </u> <u> /4 </u> <u> /2 </u>
④次の言葉を言ってください。 後でまた聞きますのでよく覚えておいてください。 AかBのどちらかとする。 A. (a)桜、(b)電車、(c)猫 B. (a)梅、(b)犬、(c)自動車	言語性記銘	<u> /3 </u>
⑤100から7を引いてください($100-7=?$)。 そこから7を引くと？ (※最初の問題が不正解だと打ち切る)	計算	<u> /1 </u> <u> /1 </u>

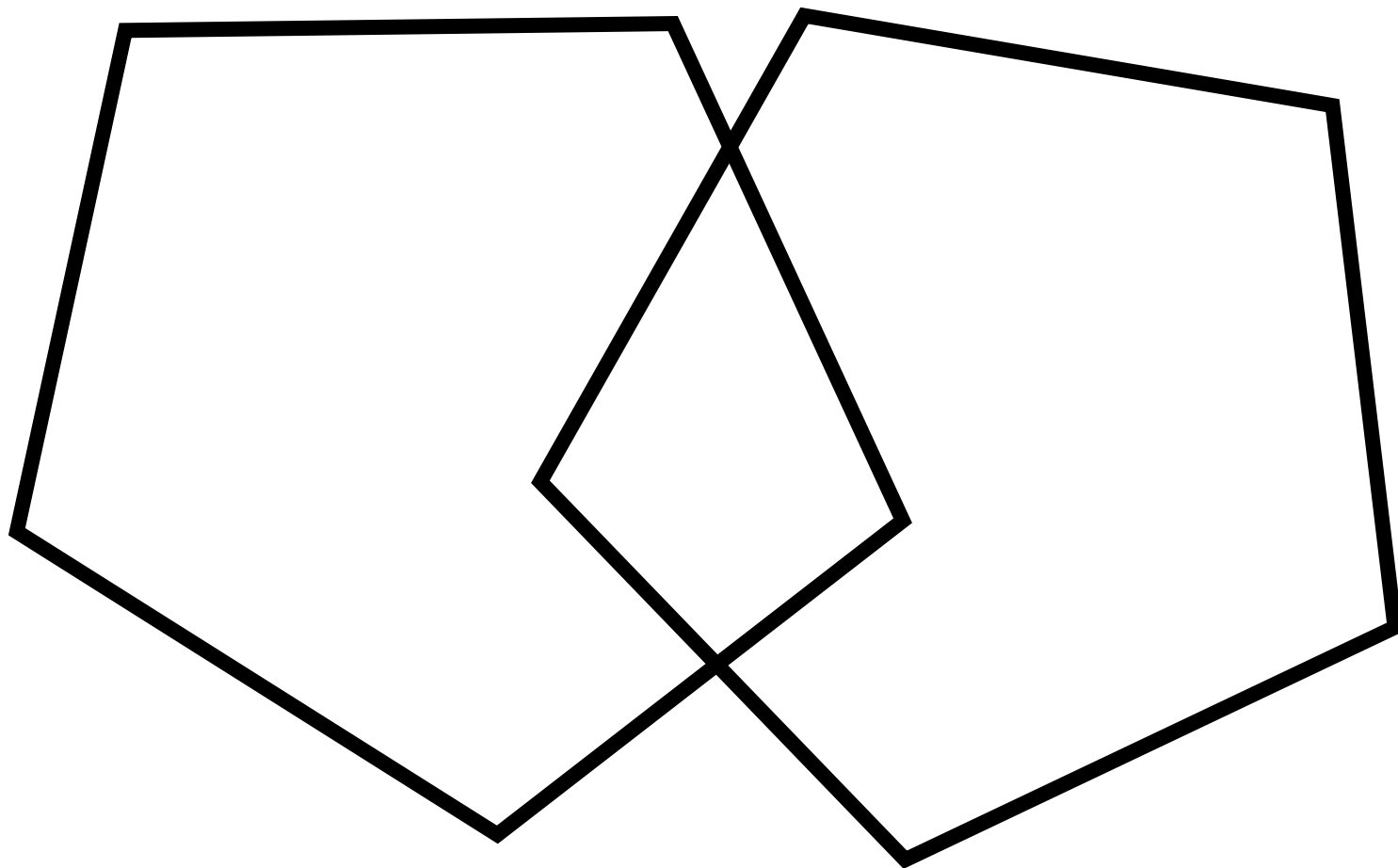
⑥これから言う数字を後ろから(逆に)言ってください。 2-7-4 ? 8-3-5-9 ? (※最初の問題が不正解だと打ち切る)	逆唱 注意/集中	<u> /1 </u> <u> /1 </u>
⑦先ほどの3つ言葉を言ってください。 次のヒントで正解した場合はそれぞれ1点とする。 (a)植物、(b)乗り物、(c)動物	遅延再生	<u> /2 </u> <u> /2 </u> <u> /2 </u>
⑧これから5つの品物を見せます。 それを隠しますので何があったか言ってください。 例、ハンカチ、コイン、腕時計、ペン、名刺	視覚性記銘	<u> /5 </u>
⑨野菜の名前をできるだけ多く言ってください。 5つ以下→0点、6つ→1点、7つ→2点、 8つ→3点、9つ→4点、10つ→5点	流暢性	<u> /5 </u>
合計点	認知症疑い ≤20	<u> /30 </u>

●MMSE(ミニメンタルステート検査)
(=Mini-Mental State Examination)

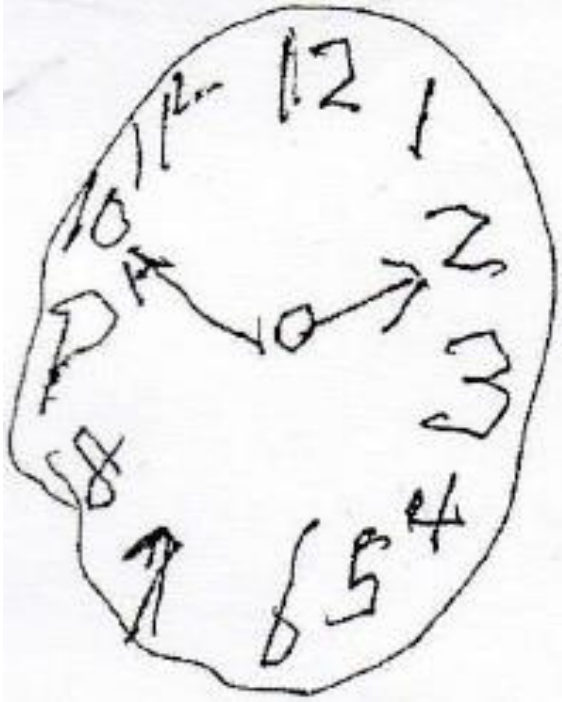


質問内容	評価項目	スコア
①今年は何年？ 季節は？ 何月？ 何日？ 何曜日？	時間見当識	<u> </u> / 5
②ここはどこ(何地方)？ 何県？ 何市(区)？ この建物の名前(種類)は？ 何階(番地)？	場所見当識	<u> </u> / 5
③これから言う3つの言葉を言ってみてください。 例、ボール、旗、桜 ※6回まで施行可能	言語性記銘	<u> </u> / 3
④100から7を順番に引き算してください。 答え、93→86→79→72→65	計算	<u> </u> / 5
⑤先ほど覚えてもらった3つの言葉は何ですか？	遅延再生	<u> </u> / 3
⑥(鉛筆を見せて)「これは何ですか？」 (腕時計を見せて)「これは何ですか？」	物品呼称	<u> </u> / 2
⑦次の文章を繰り返してください。 「つべこべ言っても駄目」	復唱	<u> </u> / 2
⑧次の動作をしてください。 →紙を右手にとって →それを半分に折り →床に置いてください。	理解	<u> </u> / 3
⑨この字(「目を閉じて下さい」)の通りにしてください。	読字	<u> </u> / 1
⑩文章を書いてください。	書字	<u> </u> / 1
⑪この図を書いてください。 ※右上	描画	<u> </u> / 1
合計	認知症 ≤ 23	<u> </u> / 30

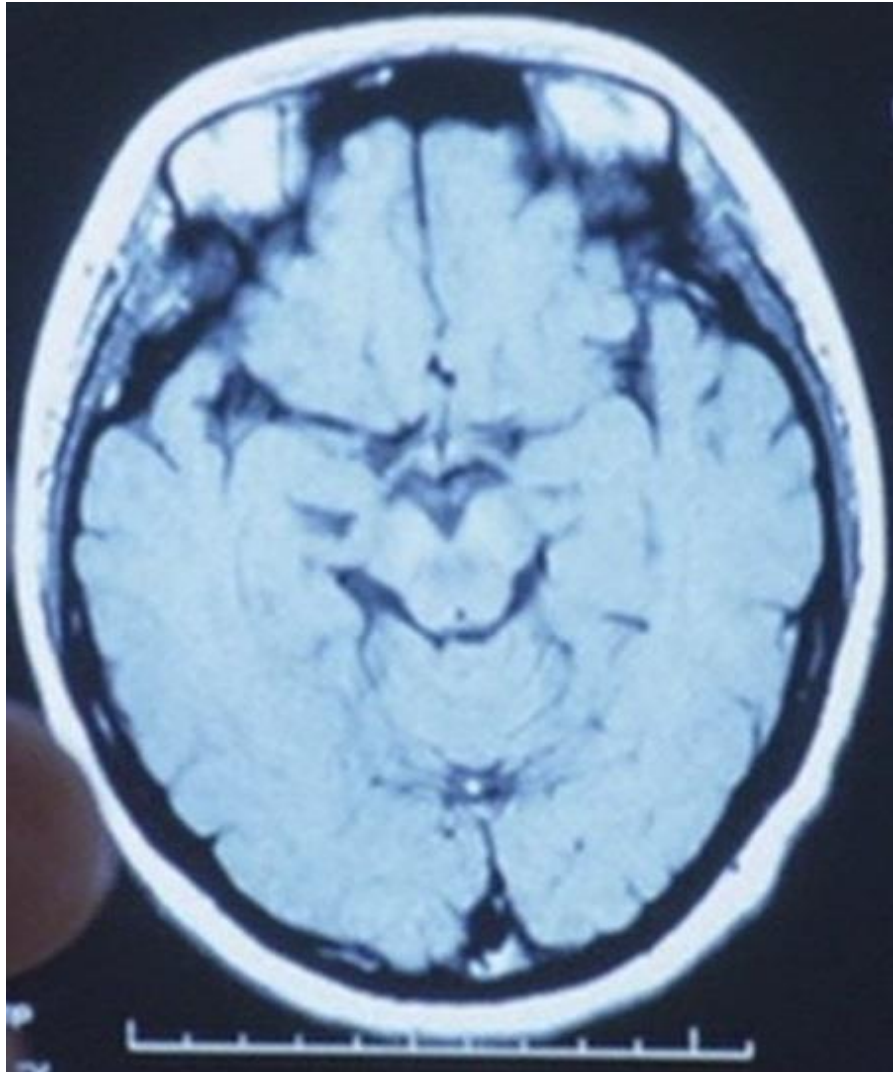
目を閉じて下さい



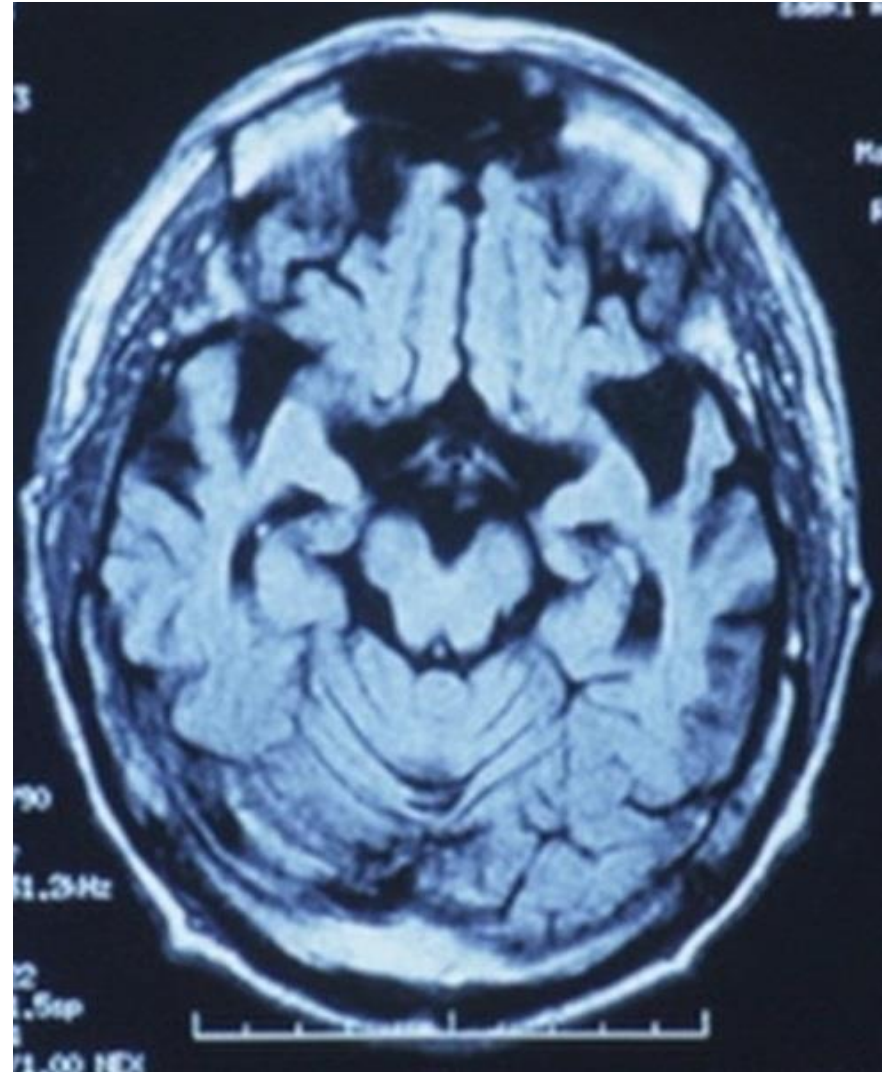
●時計描画テスト(症例:75歳女性)

診断された日	半年後	1年後
		
・「9」の形が不完全 ・短針と長針の長さの違いが曖昧	・「1」と「12」の合体 ・「9」の形が完全に反転 ・針の出発点と方向のずれ	・円が過小 ・目盛も針も不完全

●画像検査：頭部CTまたは頭部MRI



正常

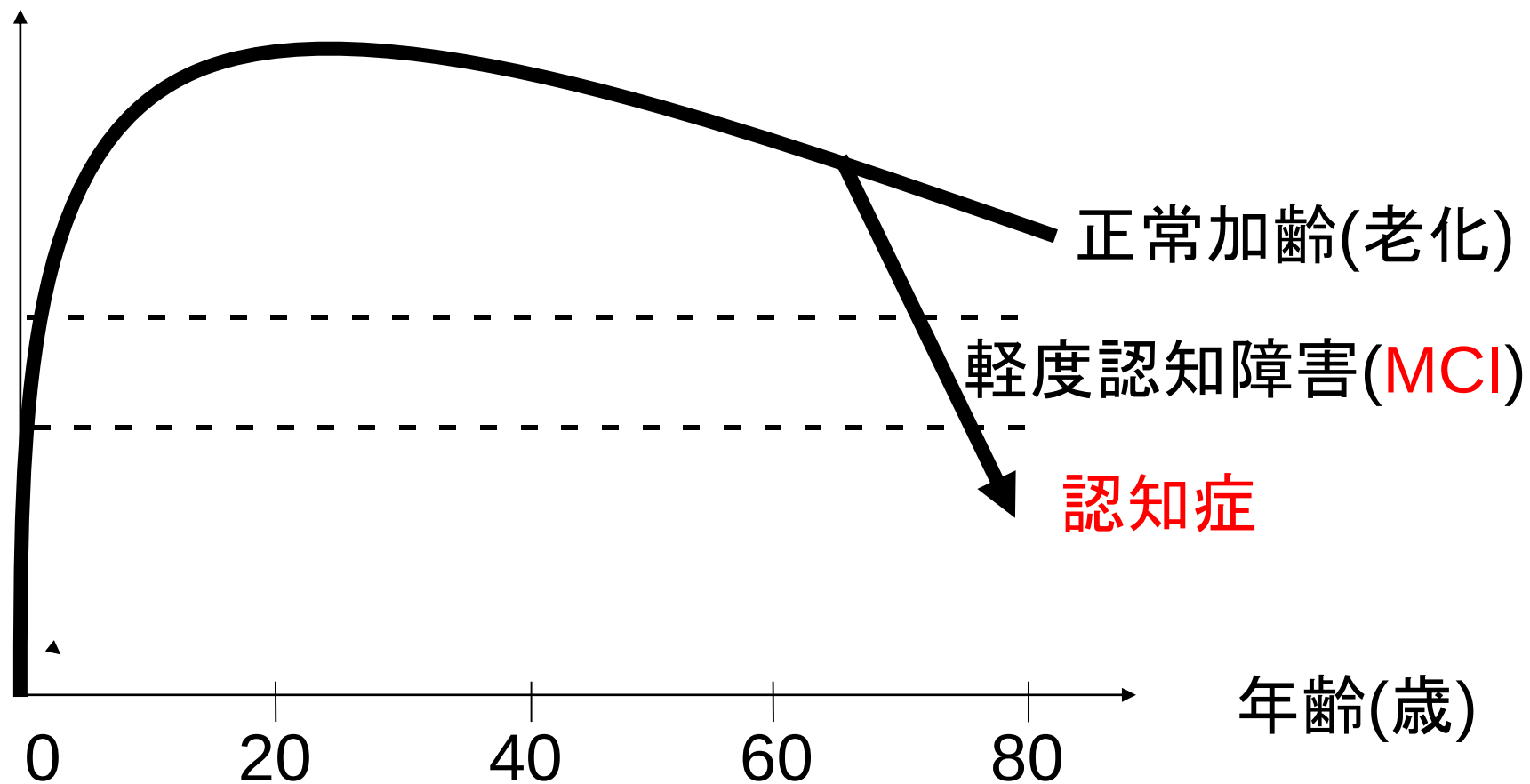


全般性脳萎縮

●定義

慢性的な認知機能の低下

認知機能



●診断基準(DSM-5)

	軽度認知障害	認知症
認知領域	①学習と記憶の障害 ②言語の障害 ③知覚と運動の障害 ④実行機能障害 ⑤複雑性注意の障害 ⑥社会的認知の障害	1つ以上
認知機能の低下	軽度	有意
神経心理学的検査	軽度 例、長谷川式>20点	有意 例、長谷川式≤20点
自立	可能	不可
備考	行動障害(BPSD)を伴うか特定	

●認知症の診断基準

DSM-IV-TR	DSM-5	意味
記憶障害 →学習と記憶の障害		ものの忘れ
失語 →言語の障害		言い間違え、言葉数が出ない
失認	知覚—運動 の障害	ものごとを認識(区別)できない ものや体の動かし方が分からない
失行		
実行機能障害		段取りを立てて計画的に行動できない
—	複雑性注意 の障害	注意を持続、選択、分配できない
—	社会的認知 の障害	相手の心を汲んで適切に振る舞えない

● 症状

BPSD(認知症の行動・心理症状)(周辺症状)

行動症状

多動
徘徊

収集癖

逸脱行動

暴言・暴力

不潔行為

介護への抵抗

心理症状

幻覚
妄想

抑うつ
無気力

不安

易怒性

感情失禁

誤認

認知症状(中核症状)

- ① 学習と記憶の障害
- ② 言語の障害
- ③ 知覚と運動の障害
- ④ 実行機能障害
- ⑤ 複雑性**注意**の障害
- ⑥ **社会的認知**の障害

①学習と記憶の障害—a. 時間による分類

短期記憶	長期記憶	
即時記憶	近時記憶	遠隔記憶
数十秒～数分	数分～数日	数日～数十年

①学習と記憶の障害—b. 内容による分類

陳述記憶
…「述べる」

非陳述記憶
…「述べない」

エピソード記憶
(経験)



手続き記憶



意味記憶



プライミング…ヒントで反応



②言語の障害

失語

言い間違い(錯語)
言葉が出ない(無言)



③知覚—運動の障害

失認

ものごとを認識(区別)
できない

例: 顔
物→弄便
街並
色



失行

ものや体の動かし方
が分からない

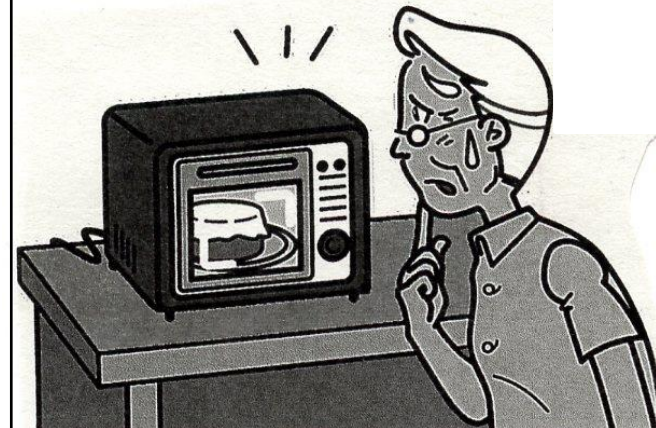
※麻痺はない

例: 携帯電話

テレビのリモコン

衣類の着脱

歯磨き



④実行機能障害 (遂行機能障害)

段取りを立てて計画的に行動できない

※実行機能

＝意志→計画→実行→評価
(フィードバック)



⑤複雑性注意の障害

注意を持続、選択、
分配できない

→一度に複数の対象
に注意を向ける力が
落ちている

→ものごとの変化や
危機に気付きにくい

⑥社会的認知の障害・・・「無邪気」になる

※社会的認知(=社会脳)・・・人とうまくやっていく能力

	意味
心の理論	相手の気持ちを推し量る
共感性	相手の気持ちを感じ取る
表情認知	相手の表情を読み取る
社会性	相手(社会)にうまく合わせる
理性的抑制	相手(社会)のために我慢する
自己認識	自分(の気持ち)を振り返る(推し量る)

●見当識障害(失見当)・・・「見当がつかない」

時間見当識・・・いつか分らない

場所見当識・・・どこか分らない

人物見当識・・・誰か分らない

自己見当識・・・自分が分らない cf. 鏡現象



2013年映画

- ①振り込め詐欺にだまされる(社会的認知の障害)
- ②電話の受話器を戻し忘れる(学習と記憶の障害)
- ③すぐそばのメモに気付かない(複雑性注意の障害)
- ④みつえは自分に非があるという認識ができない
(社会的認知の障害)



2013年映画

- ①後ろから話しかけられると混乱する(複雑性注意の障害)
→ユマニチュード
- ②薄毛を見ないとゆういちが分からない(知覚—運動の障害)
→人違い(人物誤認)
- ③痛がっているのが分からない(社会的認知の障害)



ユマニチュード(humanitude)
＝“human”(人間)＋“-itude”(抽象名詞語尾)
＝「人間性」「人間らしさ」



2013年映画

- ①言葉の言い間違い(言語の障害)
- ②すでに死んでいる夫や妹が見える(幻覚)
- ③死んでいる人にも現実の世界で会えると考えている
(社会的認知の障害)

記憶とは？



記憶：織物

人生：その模様

認知症：紡いできた模様が解けていく

●BPSD

妄想

もの盗られ妄想
(被害妄想)



自発性低下

オシャレ
→入浴、着替えせず



嗜好の変化

→異食
例、おむつを食べる





2004年映画

- ・食べきれないパンを買う(実行機能の障害)
- ・お金を盗られたと思い込む(もの盗られ妄想)
 - ①お金を隠した場所を忘れる(記憶の障害)
 - ②もともと家族に対して心理的葛藤がある(ひがみっぽい)
 - ③寂しさ(かかわり欲求)、暇である(時間の持て余し)



2004年映画

- ① **役に立ちたい**、相手にされたい
→ 居場所、役割が失われている(自尊心の低下)
- ② **叱られる**(自尊心の低下) ※ **リボアの法則**
- ③ 我慢弱くなる(社会的認知の障害)
→ 暴言、暴力の増悪



2004年映画

- ①その人の人生に思いを馳せる(傾聴)
- ②できることはさせてほめまくる
できないことはさせない(満点主義)

→「その人らしさ」を支える介護(**パーソンセンタードケア**)



2004年映画

- ① 発言内容を否定しない
 - ② 敬意を持って親切に接する(敬老思想)
 - ③ うまいウソ、お茶やお菓子のアイテムの利用(場面転換)
→ 役者になって演出する ※人(役者)を代える
- 介護者のメンタルヘルスの向上

●認知症のかかわり方

認知症のAさんは、毎日、夕方頃になると、自宅にいるにもかかわらず「家に帰らしてください」と繰り返し訴えている。

①良くない例

家族がうんざりして怒る、罵倒する。



どういふことで怒られ罵倒されたかは覚えていないが、怒られ罵倒されたことは覚えている。



自尊心が傷付く。家族に不信感を抱く。



病状が悪化する。

②良い例

家族が、「今日はここに泊りませんか？」と笑顔で勧める。
「まあお茶でも一杯どうぞ」とお茶やお菓子をさりげなく出す。

☆自尊心を保つ工夫

「できることをさせる」

「できないことはさせない」



本人の役割を限定しつつ、「居場所」は確保する。

●対応のコツ(認知症リハビリテーション)

	例
役割を担う	・昔話をしてもらう(回想法) ・お年寄りが子どもを見守る環境をつくる(幼老統合ケア)
自尊心を保つ	・敬意を持って親切に接する ・決して叱らない ・できることはさせてほめまくり、できないことはさせない(満点主義)
配慮する	・視覚、聴覚、触覚を総動員して丁寧に接する(ユマニチュード) ・よく観察して行動パターンを先読みして気遣う(先回り) ・かかわる時は話しかけ続ける(実況生中継)

認知症の方とのコミュニケーションは、情報ではなく、**情動**！



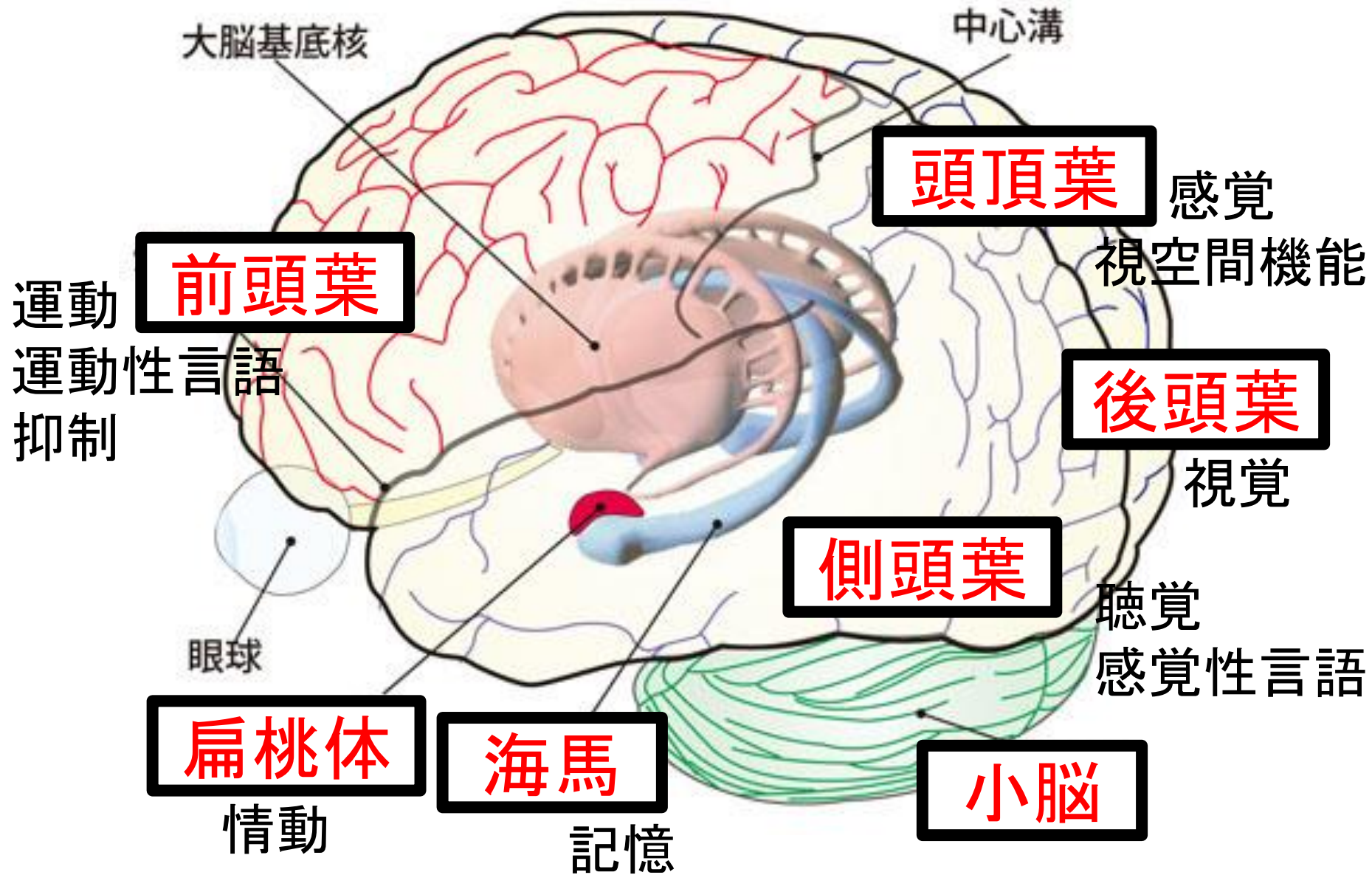
2013年映画

「夜声八丁が来っぞー！」

●薬物療法—①認知症状

	抗認知症薬	
例	アリセプト	メマリー
副作用	下痢(消化器症状) 興奮	鎮静

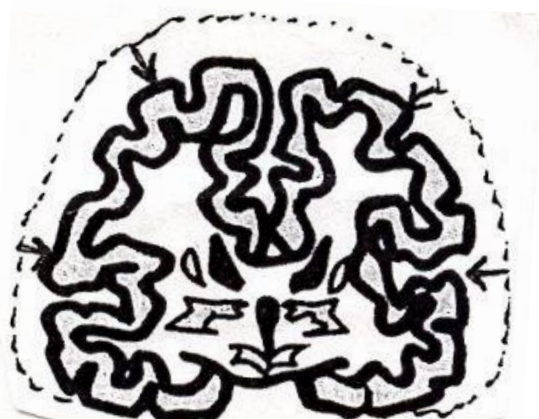
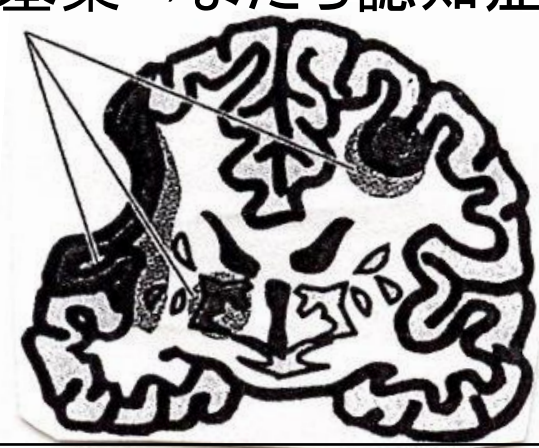
※効果は1-2年と限定的



●それぞれの脳の領域の機能と障害(巣症状)

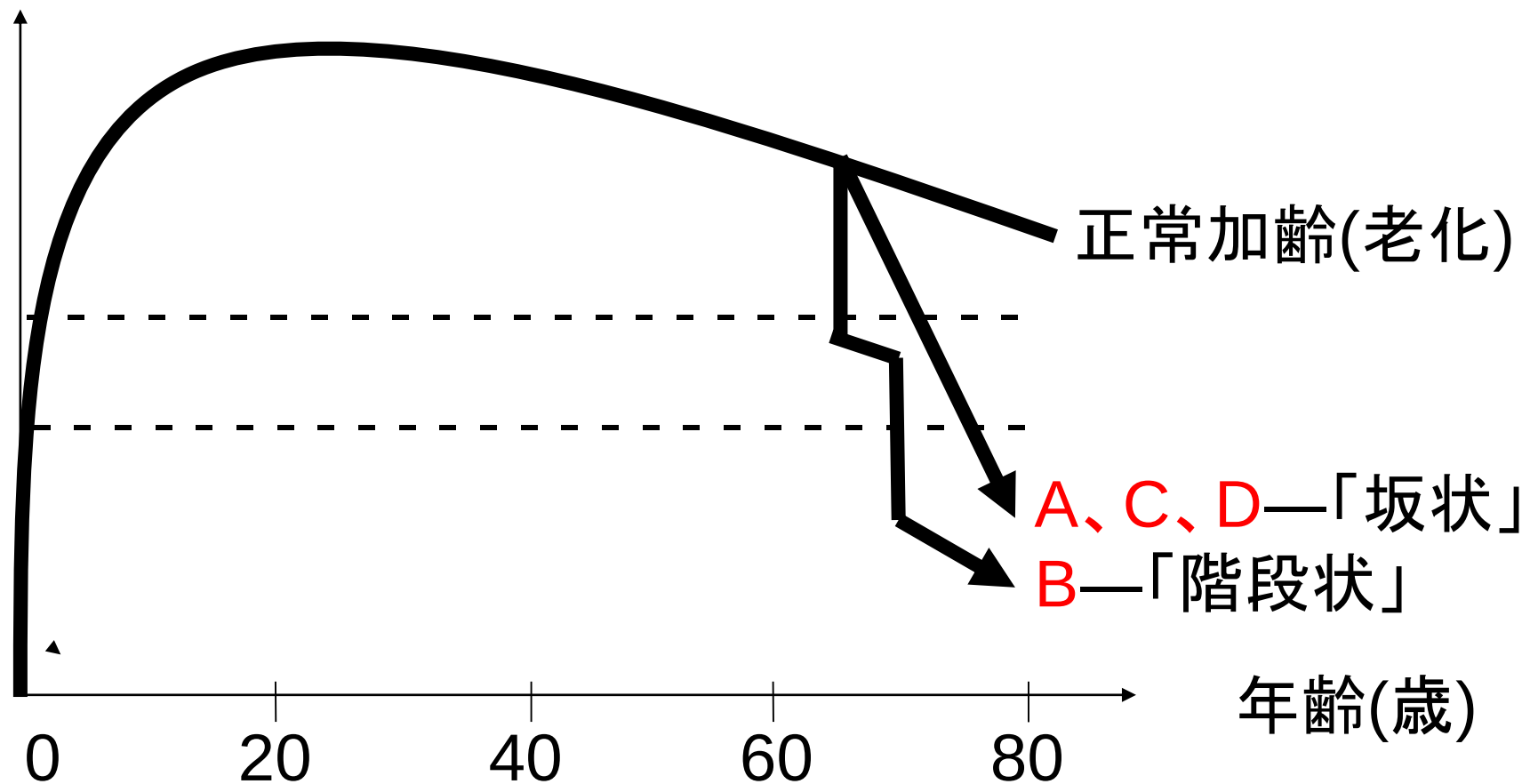
		機能	障害
大脳	前頭葉	抑制 自発性 運動性言語 実行機能	脱抑制(人格の変化) 常同 自発性低下 運動性失語 実行機能障害
	側頭葉	聴覚、感覚性言語 記憶	感覚性失語 記憶障害
	頭頂葉	感覚 視空間	知覚障害 失行、左右識別障害
	後頭葉	視覚	皮質盲
小脳		協調運動	協調運動の障害

●分類①

	A.アルツハイマー型 認知症	B. 脳血管性 認知症
原因	アミロイド(※遺伝子が関与) →脳細胞の急激な変性 (頭頂葉、後頭葉から)	高血圧、高脂血症、不整脈 → 脳血管障害 (脳梗塞、脳出血)
特徴	全般的萎縮→全般的認知症 	梗塞巣→まだら認知症 
診断基準	・学習と記憶の障害(必須) ・その他の認知症状≥ 1項目	・複雑性注意の障害(必須) ・実行機能の障害(必須)
経過	緩徐進行性	脳血管発作との因果関係

● 經過

認知機能



●分類②

	C. 前頭側頭型 認知症(ピック病)	D. レビー小体型 認知症	E. プリオン病 (ヤコブ病)
原因	ピック小体 (前頭葉、側頭葉)	レビー小体 (後頭葉から)	プリオン cf. 狂牛病
診断 基準	(1)行動障害型 ① <u>脱抑制</u> ② <u>自発性低下</u> ③ <u>常同</u> ④共感性欠如 ⑤口唇傾向 (2)言語障害型 3つ 以上	(1)中核的症狀 ① <u>変動する認知症状</u> ②鮮明な <u>幻視</u> ③ <u>パーキンソン症状</u> (2)示唆的症狀 ④レム睡眠行動障害 ⑤抗精神病薬への過敏	ミオクローヌス →異常脳波
経過	緩徐進行性 ※初期の健忘:軽度	緩徐進行性 cf. パーキンソン病	急速進行性 (1年で死亡)

●それぞれの認知症の鑑別点

	Alzheimer型 認知症	脳血管性 認知症	前頭側頭型 認知症	Lewy小体型 認知症
症状	・全般性	・まだら	・脱抑制 ・自発性低下 ・常同	・変動性 ・鮮明な幻視 ・パーキンソン 症状
経過	緩徐進行性	脳血管発作 との因果関係	緩徐進行性	緩徐進行性
画像 所見	全般性脳萎縮	梗塞巣	前頭葉と 側頭葉優位 の脳萎縮	全般性脳萎縮

●介護度

	歩行	排泄	入浴	更衣	食事	疎通
要支援1	◎	◎	◎	◎	◎	◎
要支援2	○	○	○	○	○	○
要介護1	△	△	△	○	○	○
要介護2	×	△	△	○	○	○
要介護3	×	×	×	×	○	○
要介護4	×	×	×	×	△	○
要介護5	×	×	×	×	×	×

※◎＝自立

○＝ほぼ自立

△＝一部介助

×＝全介助

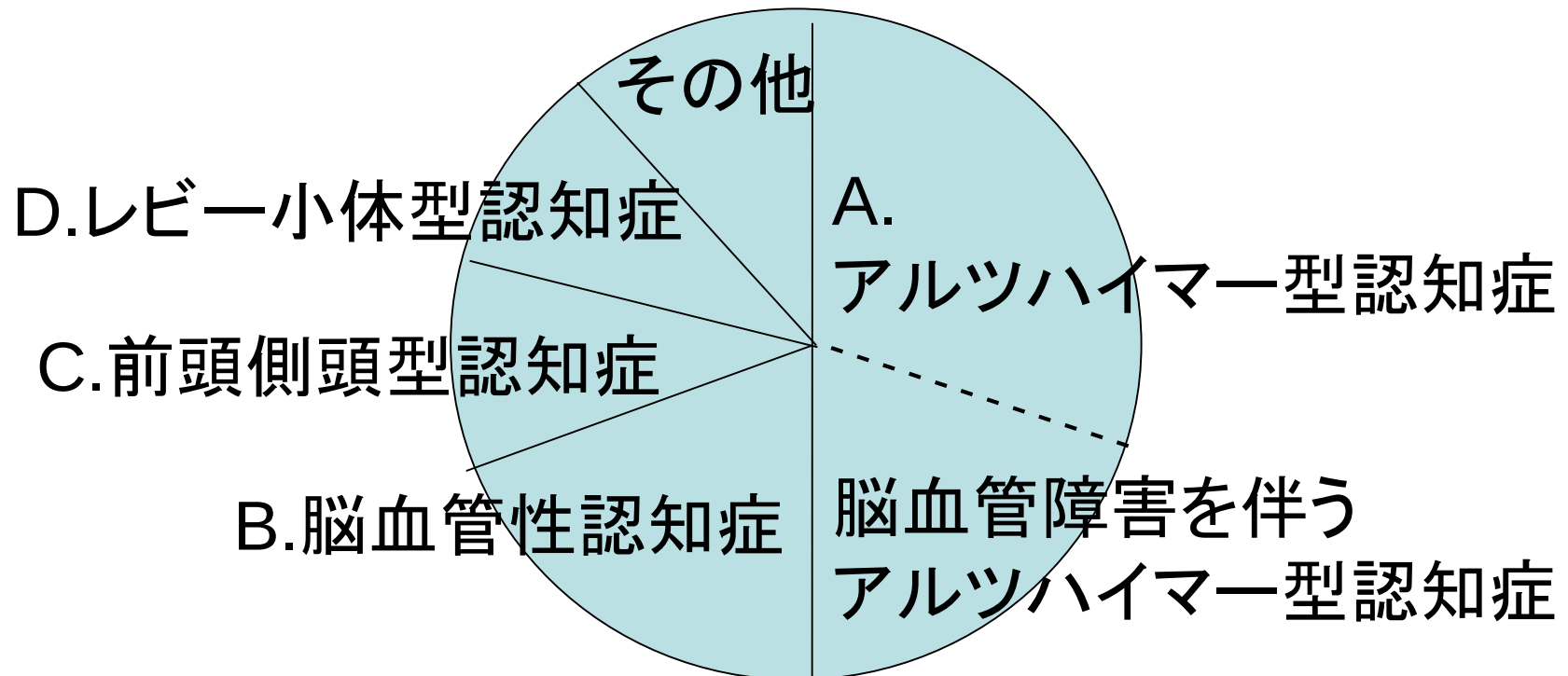
●有病率

460万人超＋400万人(MCI)で増加傾向

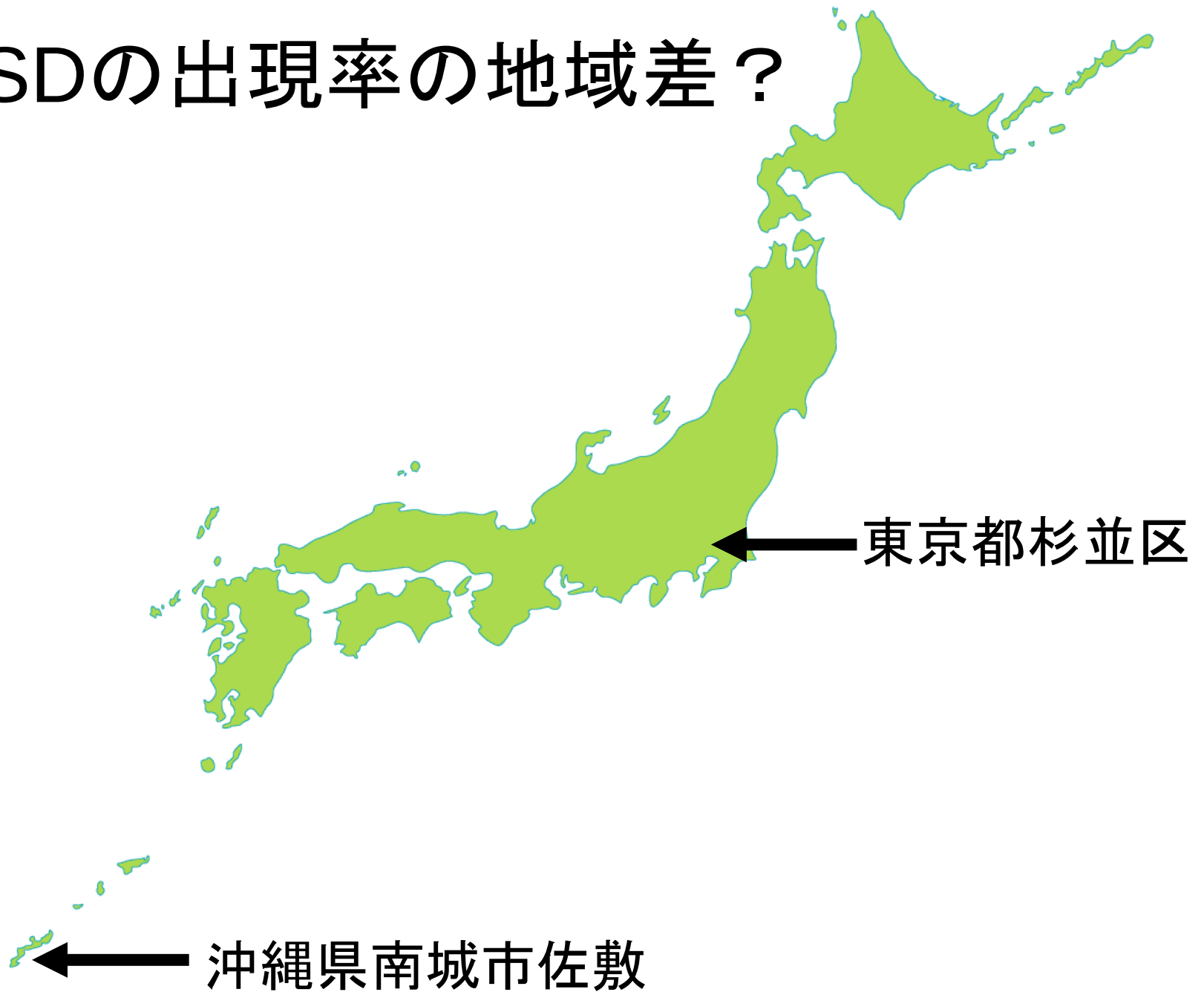
理由①平均余命の増長

②社会の価値観の変化

●分類



BPSDの出現率の地域差？



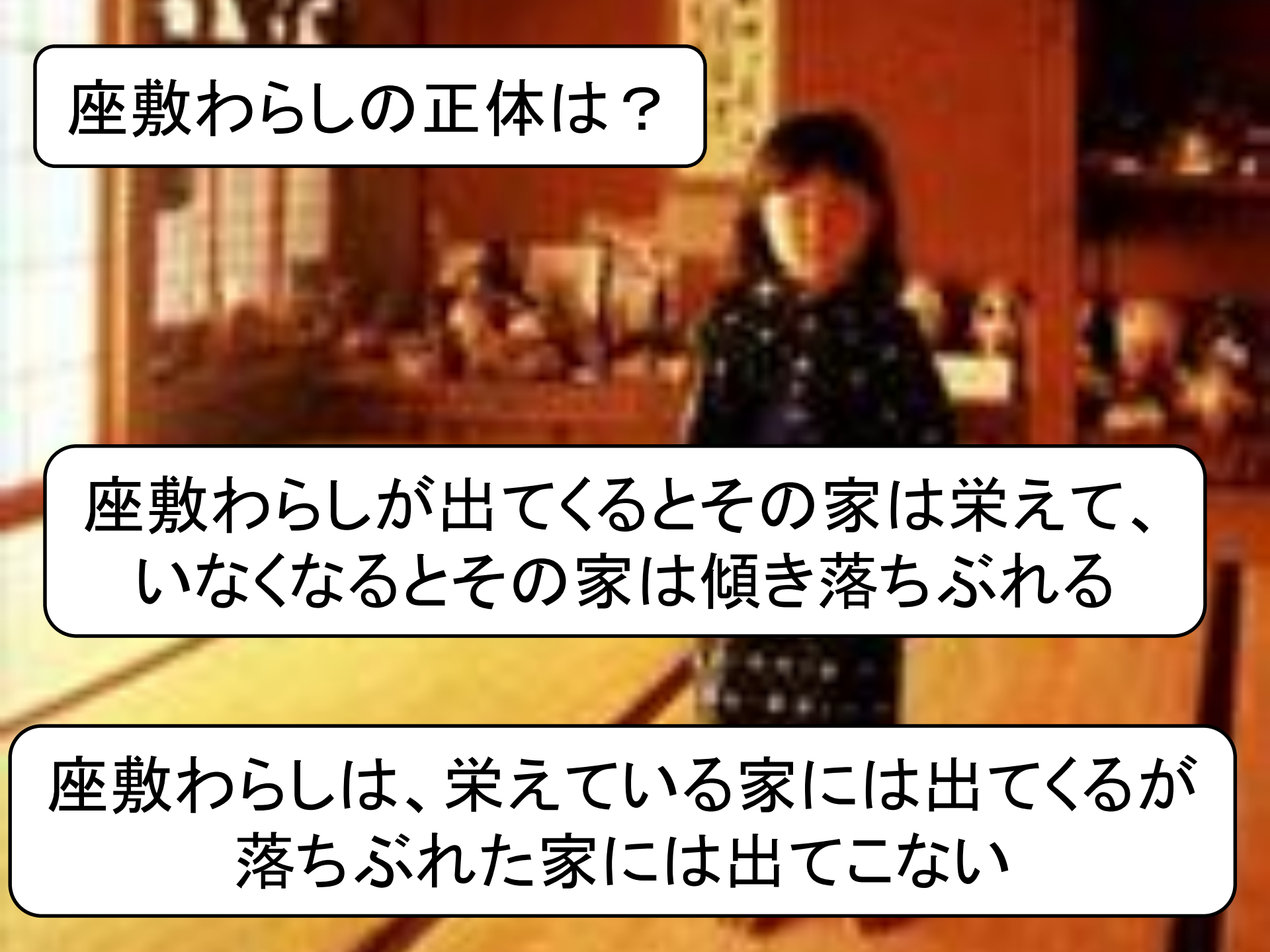
価値観の違い



地方



大都市



座敷わらしの正体は？

座敷わらしが出てくるとその家は栄えて、
いなくなるとその家は傾き落ちぶれる

座敷わらしは、栄えている家には出てくるが
落ちぶれた家には出てこない

チェックリスト

■認知症①

- ☐ 症状は大きく分けて、_____ 症状と_____ である。
- ☐ 認知症状として、_____ がある。
- ☐ 自分がいる場所や、今何時なのか分からないことを
_____ と言う。
- ☐ BPSDの妄想で多いのが、_____ 妄想である。
- ☐ ごく些細なことで感情が抑えられなくなり泣き出してしまう
ことを_____ と言う。

チェックリスト

■認知症②

- ☐簡易検査として、_____がある。
- ☐画像検査として、_____, _____などがある。
- ☐主な認知症として、_____認知症と
_____認知症が上げられる。
- ☐経過を見ると、アルツハイマー型認知症は_____,
脳血管性認知症は_____である。
- ☐脳画像所見を見ると、アルツハイマー型認知症は
_____, 脳血管性認知症は_____がある。

答え 長谷川式 CT MRI アルツハイマー型 脳血管性 坂状
階段状 全般性萎縮 梗塞集