

第 22 回 認知症講座「認知症見立て塾」園田先生回答集

1, どの段階（症状）が出れば、病院への受診をおすすめしたらよいのでしょうか？

同じことを繰り返し言う、物の置き場所がわからず探している、日付けがあやふやなどいわゆる短期記憶障害、見当識障害はあるけど、生活には大きな支障がない場合、軽度認知障害（MCI）の可能性もあります。この場合は一過性のこともありますのでしばらく様子を見て、それでも変わらない、頻度が増えるなどある場合、ご本人も希望があればご相談ください。改善可能なものも早めの発見が大切ですし MCI の段階から使える薬も最近出てきています。

2, 見立てるうえで一番最初にここだけは気にしておかなければならないことは何でしょうか？

認知機能障害、生活機能障害、精神症状を把握して、認知症の状態が考えられる場合、一番最初にチェックするのは、改善可能なものがあるかどうかです。せん妄状態にしても、正常圧水頭症にしても、皆さんの症状の観察と発見がとても大切です。疑われる症状がある場合は、医師にご相談ください。連携がとても大切です。

3, 認知症状と精神症状かの区別が難しい時のすぐわかる見立てがあれば教えてください。

認知症状と精神症状の区別というご質問ですが、認知症による精神症状と、認知症でない精神症状の区別という質問でよろしかったでしょうか。それであるならば、認知機能障害と生活機能障害があるかないか、を見立てることになります。具体的にはご高齢の方で妄想性障害という病気があります。色んな妄想の訴えがあるのですが、認知機能障害や生活機能障害はないかあってもごく軽度なことが特徴です。

認知症の診断は認知機能障害があり、それにより生活機能障害が起こっていることで診断しますので、精神症状は診断には含まれません。精神症状がある場合は、その人に認知機能障害がありそれによって生活機能障害が起こっているかどうかをみるのが大切です。

4, 「認知症」「認知症ではない」で、どのようにその後の診療が変わりますか？

認知症の状態と診断された場合、その原因となる疾患を絞っていきます。改善可能なものがあればそれを治療することで認知機能障害の改善が見込めますし、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症の場合、進行にブレーキをかける薬を検討することができます。また原因により予後や対応も異なることも多いので原因を調べることは大切です。認知症でない場合、軽度認知障害（MCI）であれば、最近、進行を遅らせる薬も出てきましたし、運動、人との交流、生活習慣病の予防治療などで認知症への移行を遅らせることができることもわかってきました。

5, 社会モデル的なアプローチにはどんなものがありますか？

認知症とは、何らかの原因で脳の機能が低下して、認知機能障害が起こり、それによって生活機能障害が起こってきた状態のことです。まずは医学的アプローチで、改善可能なものがないか調べ、あれば治療を行います。改善可能なものがなければ、次に認知機能障害があってもなるべく生活機能障害が起こらないような働きかけをします。これが、社会的アプローチです。社会的アプローチを行うことで、認知機能障害があっても生活がしやすくなり気持ちも安定します。その人がどのような認知機能障害があり、どんな生活の困りごとがあるかは千差万別で、その人の得意なこと苦手なことを本人も含め多職種で話し合いアプローチを行うことになります。具体的には、予定記憶障害が強く約束を忘れたり、薬を飲むことを忘れる人には、薬の一包化や薬カレンダーやお薬ロボットなどの活用などもあります。道順記憶の障害がある方はスマホのGPSを使った道順案内なども使えると思います。また、認知症の人が外出しやすいように、企業や行政に働きかけていくことも広い意味での社会的アプローチと言えるでしょう。