

## 留意事項 1

# 認知症・精神疾患（うつ）の アセスメントと支援

## 1. 認知症やうつ状態ではないか？と対応にこまった時に

高齢者の認知機能や心理的な状態は、生活歴や個々の性格に加え、体調や環境の変化などにより容易に悪化します。不安を軽減し、その人らしさを大切に支援することを忘れないでください。

事業所における活動の中で、認知機能の低下や抑うつ状態、老年期うつなどの症状により、日常生活が困難な様子が観察された時は、家族やケアマネジャーに報告・相談の上、専門医を受診することが必要です。

## 2. 基本チェックリストから認知機能低下の可能性について考えられること

### 基本チェックリスト 認知項目

18 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか？

**要因：**短期記憶障がい

健康な高齢者のもの忘れの場合は、自覚があるため、チェックが入ることが多いですが、認知症高齢者は自覚が低下しているため、チェックが入らないこともあります。

19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか？

**要因：**遂行（実行）機能障がい（手順を踏んだ目的的な活動ができない）

もの忘れの場合は、電話番号を調べてかけている人が多いですが、調べていない人もいます。認知症高齢者は自覚が低下しているため、実際に行っていることを回答しているかは不明なことがあります。

20 今日が何月何日かわからない時がありますか？

**要因：**日時の見当識障がい、記憶障がい

認知症高齢者は自覚が低下しているため、どちらの回答もあり得ます。「1. はい」の人はMCIの可能性もあります。



これら、認知機能低下がみられたときには、参加者が失敗しないような配慮をしてください。通所サービスCの参加時には一度の失敗などで決めつけず、観察してください。

### 3. 認知症とは

もの忘れがあると認知症？と考えがちですが、「健康な高齢者のもの忘れ」と「認知症高齢者のもの忘れ」には違いがあります（表1）

資料編 P.67~71 留意事項 1 関係資料

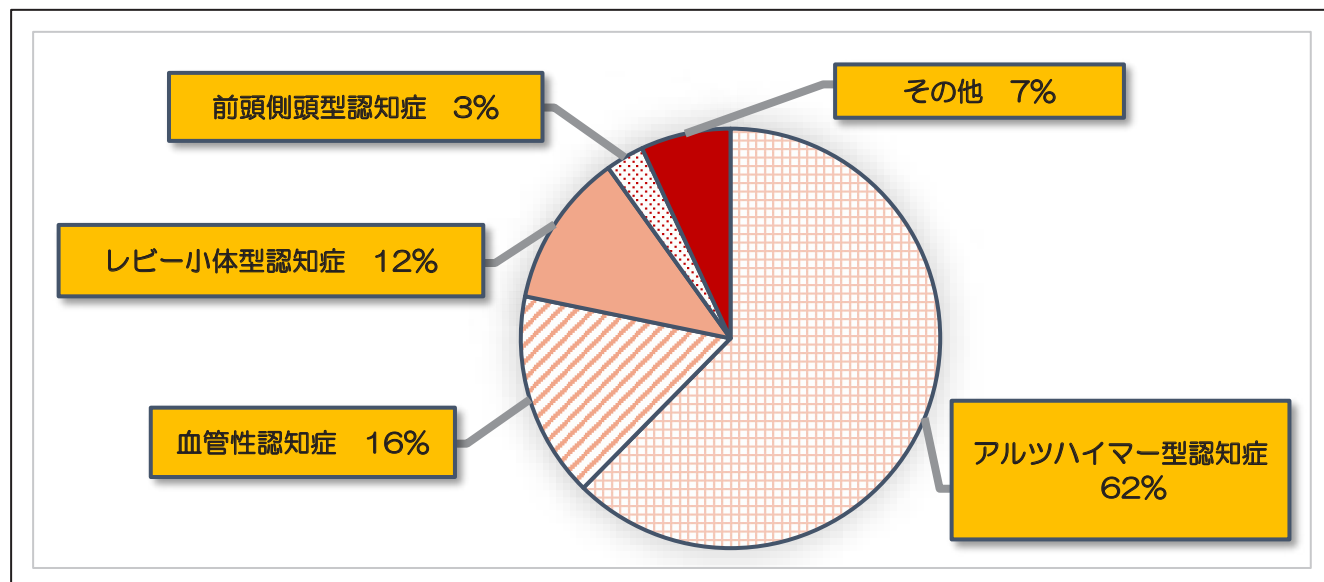
表1 健康な高齢者のもの忘れと認知症高齢者のもの忘れの比較 出典1)より一部改編

	健康な高齢者のもの忘れ	認知症高齢者のもの忘れ
原因	・脳の老化	・脳の疾患
状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体験の一部を忘れる</li> <li>・自覚がある</li> <li>・ヒントがあれば思い出す</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体験の全部を忘れる</li> <li>・自覚が低下している</li> <li>・ヒントがあっても思い出せない</li> </ul> 
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・判断力は低下しない</li> <li>・生活に支障なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・判断力が低下する</li> <li>・生活に支障あり</li> </ul>

#### (1) 認知機能の低下を招く疾患や障がいとは

脳の変性や血管障がいの原因である認知症のうち、「記憶障がい」が目立つアルツハイマー型認知症、「脳血管障がい」が原因の血管性認知症と、幻視や幻覚といった「視覚認知障がい」とパーキンソンニズムによる「歩行障がい」や転倒を繰り返すことの多いレビー小体型認知症について解説します。

図1 原因疾患別認知症の割合



出典2)より作成

### ① アルツハイマー型認知症

- **記憶障がい**：物を置いた場所を忘れる、約束の日時を忘れる、体験したこと（話をしたこと、体操したこと）が思い出せない等、エピソード記憶の低下が目立つ。「取り繕い」や「場合わけ反応」といった、相手に合わせたそれなりの返事ができるため、認知症かどうかを疑われることもある。
- **その他**：失語（言葉が出てこない、理解力が低下する）、失行（服を着るなどの行為がうまく行えない）、失認（見る、聞くはできていても、必要な情報として認識することが困難）、アパシー（意欲低下）、これらに伴う**不安感**がある。

### ② 血管性認知症

脳梗塞などの脳血管障がい原因となり、認知症症状を呈するものです。記憶障がいが多いですが、まだら認知症とも言われるように、知能低下が均一ではないことが特徴です。

### ③ レビー小体型認知症

- **視覚認知障がい**：幻視（色彩を伴う具体的な人や動物、昆虫などが出現する）
- **意識の変化**：はっきりしている時とそうでない時の差が激しい
- **運動障がい**：すり足、小股歩行、筋肉がこわばる、表情が乏しいなど

#### 参考

#### MCIとは

近年 MCI (Mild Cognitive Impairment：軽度認知障がい) が提唱され、認知症に移行する確立が高い状態であるとされています。診断基準は(表 2)に示します。

健康な高齢者のうち、「主観的な記憶の低下」や「同じ年代の高齢者と比較しても忘れの度合いが強い人」がこれにあたる可能性があり、注意を要する状態とも言えます。

MCI の状態は食生活や生活習慣、有酸素運動などによる予防が可能であるといわれています。通所型サービス C の利用により、活動的で自立した生活を送ることで予防が可能であると考えられます。

表 3 MCI の Petersen 基準

- |                   |
|-------------------|
| 1) 主観的な記憶低下の訴え    |
| 2) 正常高齢者に比較し記憶の低下 |
| 3) 全般的知能は正常       |
| 4) 日常生活上問題なし      |
| 5) 認知症ではない        |

出典 1) より引用

## (2) 抑うつ状態、老年期うつ病（うつ病性仮性認知症）とは

高齢期には、両親や兄弟・配偶者、知人の死により思い出や共有体験を語る相手を失い、さらに、社会・経済活動からの引退、知人や馴染みの店といった知的財産の減少など様々な**喪失体験**があります。加えて、身体的な衰えとともに、家庭不和・引っ越し・病気などから孤独・孤立が始まり、人生の終末を感じます。



### ① 抑うつ状態

喪失体験をきっかけに、容易に抑うつ気分、意欲減退、自身喪失を示します。徹底性、完璧性（頑固・意地っ張り・まじめ・仕事熱心・凝り性）などの性格に多くみられます。身体的愁訴（食欲不振や頭痛など）が多く、「自殺<sup>ま</sup>企<sup>と</sup>図」は突発的で注意が必要です。

### ② 老年期うつ病（うつ病性仮性認知症）（表3）

認知症との区別が必要ですが、治療が可能です。事業所における活動の中で症状が観察された時は、家族やケアマネジャーに相談の上、専門医を受診することが必要です。

（表3）老年期うつ病の症状

老年期うつ病（うつ病性仮性認知症）	
経過	発症ははっきりしない、症状は持続する
愁訴	抑うつ気分の訴えは少ない。身体愁訴（動悸、食欲不振、頭痛）が目立つ。
認知機能	一次的な認知症症状が出ることもある。認知機能は低下をみない
異常行動	やる気なく他人に関心がない。焦燥感や不安感から動き回ることがある

出典3)より作成

### 基本チェックリスト うつ項目

- 21（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない
- 22（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが今はおっくうに感じられる
- 23（ここ2週間）以前は楽にできたことが今はおっくうに感じる
- 24（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない
- 25（ここ2週間）わけもなく疲れたようは感じがする

**要因：**ここ2週間の状態を尋ねるものなので、何らかのきっかけ（喪失体験など）により変化します。「はい」の回答は、うつの症状が現れ始めていると考え、喪失体験を理解してください。特に「頑張り」と励ますことは禁忌のため、注意が必要です。

医師、公認心理師（臨床心理士）、作業療法士、精神保健福祉士などに相談しましょう。

- （出典）1）小川敬之他編 認知症の作業療法第2版 医歯薬出版株式会社 2016  
2）Wada-Isoe K, et al.: Prevalance of Dementiain the Rural Island Town of Ama-cho, Japan. Neuroepidemiology 2009;32:101-106  
3）太田保之他編 学生のための精神医学 第3版 医歯薬出版株式会社 2014.