

健康たうん

2021年6月

春

Vol.71

ご自由にお持ちください

発行／苫小牧東病院 編集／広報企画委員会



特集 認知症 ほっと一息 お役立ちメモ!

医局 認知症の症状とその医療について

リハビリテーション 「デュアルタスク運動」の紹介

専門職からのお役立ち情報 認知症の薬について

えいよう便り なぜ食べないの?

関連ページ 裏表紙『地域の広場』





特集

認知症ほっと一息



南3回復期リハビリテーション病棟
看護師 安宅 麻生



2021年の日本では、65歳以上の6人に1人程度が認知症になっていると言われており、認知症は、誰もがなる可能性のある身近な病気です。大切な家族や友人が認知症になったときに、「どうすればいいのだろう」と悩んだり、不安を抱えたときには、認知症がどのようなものかを知っておくことが最も大切です。認知症がどんな病気か知ること、認知症の人への対応の仕方や介護に対する理解が深まります。

今回は、認知症の方と日常生活で関わる中で、少しでも気を付けておきたいことをお伝えしたいと思います。

認知症を理解するにあたって、まずは会話のやりとりから一緒に考えてみましょう。

例1

入院中である認知症患者の山田さん(仮名)と看護師の会話

看護師A 「山田さん、こんにちは。今日は何日かわかりますか？」

山田さん 「……。」

看護師B 「山田さん、今日は何曜日ですか？」

山田さん 「……うるさい！」

看護師C 「山田さん、こんにちは。今は夏ですか？冬ですか？」

山田さん 「うるさい！ あっちへ行け！」



このように2つの例の会話の中で、なぜ山田さんや母親は質問をされたことに答えることができず、最後にはイライラして声を荒げてしまったのでしょうか。

認知症の人は、脳のはたらきが弱くなっており、物事を覚えたり思い出したりすることや、今がいつで、自分がどこにいるのか、目の前の人

が誰なのかわからなくなることがあります。認知症の人は、脳のはたらきが弱くなっており、物事を覚えたり思い出したりすることや、今がいつで、自分がどこにいるのか、目の前の人

例2 認知症の母親と、面会に訪れる娘の会話

娘 「お母さん、面会に来たよ」

母 「あー、よく来たね」

娘 「わたしの名前わかる？」

母 「えっ。うーん……」

娘 「どうしたの？ わたしの名前を言ってみて」

母 「……。」

娘 「忘れちゃったの？ 思い出してみて！」

母 「どうしてそんなこと聞くのよ」

娘 「えー！ 自分の娘の名前忘れたの？ 忘れちゃダメでしょう！」

母 「……もういいから！ 帰っていいよ！」



起きています。脳の引き出しから記憶を思い出して言葉にするという作業は、認知症の人にとって、とてもエネルギーと時間を使うのです。

例1では、日付や季節を認識できず、例2では娘の名前を思い出すことができません。これらは認知症によって脳のはたらきがうまくいかないことで、時間や場所、周囲の人や状況について正しく把握する機能が障害されるためです。（見当識障害といいます）

それなのに、「今日は何日ですか？」「私の名前を言ってみて」など何回も繰り返し要求され続け、答えられないのに同じ質問ばかりされてしまうため、次第に疲れてイライラしてしまい、嫌な気持ちや馬鹿にされているような気持ちになり、最終的に怒ってしまう結果となっています。

見当識障害は「補う」ことが大事

では、どのような言葉をかけてあげたらよいのでしょうか。

質問をするかわりに、「山田さ

ん、おはようございます。今日は4月5日、月曜日ですね」と、こちらから日付や曜日、季節などを伝えて今がいつであるのか、わからない不安を取り除くことが大切です。

また、「わたし、娘の○子ですよ」と自分から名乗ることで、顔と名前が頭の中で一致しやすくなり、スムーズに話をするができます。

認知症が進むと、その進み具合を心配したり、確認したくなるのは当然ですが、思い出すことが難しくなる病気であるため、覚えていないことを指摘しても、かえって混乱して辛い気持ちになってしまいます。

そのため、さりげなく記憶を補うように声をかけたりして、本人の気持ちに寄り添った対応を心掛けることで安心が生まれ、お互いが良い関係を保つことができます。





医局

医局長 医師 牧野 茂

認知症の症状とその医療について

平成26年に公表された推計によれば、日本の認知症高齢者数は平成24年の約462万人から、平成27年に約517万人、平成37年には約675万人になると推計されています。では認知症とはどんな病気でしょうか？

2013年5月に刊行された米国精神医学会による認知症の診断基準（診断となる目安・根拠）は次のようになっています。注意を維持したり振り分けたりする能力、計画を立て適切に実行する能力、学習および記憶、正しく知覚したり道具を適切に使用したりする能力、他人の気持ちに配慮したり、表情を適切に把握したりする能力のどれかが障害され、その障害によって日常の社会や対人関係に支障をきたす状態が認知症とされています。ただしせん妄やその他の精神疾患

が除外されることが大事です。認知症は大きくアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、血管性認知症などに分けられ、認知症の前段階病変ともいえる軽度認知障害という状態も存在します。

認知症の経過は、原因疾患や先に述べた分類によって一様ではありません。もっとも罹患率が高く、認知症の代名詞的存在のアルツハイマー型認知症を例にとってみましょう。アルツハイマー型認知症は比較的ゆっくり進行します。新しく経験したことを記憶できず、すぐに忘れるといった症状が特徴です。食事をしたこと自体を忘れてしまうのはそのため起こる症状です。また、日付、昼か夜か、今いる場所、家族の顔などがわからなくなることもあります。さらに判断する力や

理解する力が落ちて、食事を作ったり、おつりを計算することができなくなったりします。また経過中に無関心、妄想、徘徊、火の不始末などの症状が現れることがあり、これらをBPSD（行動・心理症状）といいます。

これらの認知症には、かかりつけ医や地域ケアの役割が重要となります。認知症の医療には、認知症そのものに対する医療、認知機能の低下や行動・心理症状が悪くなることによる体や心の改善をはかる医療、認知症の人がかかる一般的な身体疾患に対する医療などがあります。

や診断を導く役割を担います。また本人や家族の心理に配慮しつつ、認知症についての病気の捉え方や一般的な経過を説明し、治療や生活支援に結び付けます。

苫小牧東病院では、認知症の初期の診断から生活支援、自動車運転評価など多方面より認知症患者のサポートを行っています。お困りやお気づきの際はお気軽にご相談ください。



デュアルタスク＝「運動」＋「認知課題」など2つ以上のことを同時に行います！

1 「歩きながら」＋「計算」



2 「足踏みしながら」＋「拍手」



3 「座って足踏み」＋「一人じゃんけん」



運動の例

- ① ウォーキング
- ② 足踏み
- ③ 椅子に座って、足踏み



認知課題

- ① 暗算 (100-3=97 97-3=94 94-3=91……)
- ② 「しりとり」をしながら…
- ③ 3の倍数で拍手「1・2・3(拍手)・4・5・6(拍手)7…」
- ④ 右手と左手でじゃんけん！ 右手が勝つように

デュアルタスク運動とは、二重課題運動ともいいます。一度に2つ以上

**「デュアルタスク運動」で
認知機能を維持・改善しましょう**

ラン」を新たに打ち出して、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の推進に向けて取り組んでいます。

厚生省の推計によると、2012年時点で約462万人とされる認知症高齢者の数は、2025年には約700万人に達すると言われています。これは65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になると推定されています。要因としては、主に認知症予備軍(MCI)の症状の進行が想定されています。厚生労働省は、認知症予防法の研究開発と普及を主軸の一つに据えた「新オレンジプラン」を新たに打ち出して、「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の推進に向けて取り組んでいます。

認知症予備軍(MCI)

のことを同時に行うことを「デュアルタスク」といい、体を動かしながら頭の体操を同時に行います。日常生活は、二重課題の連続です。デュアルタスク運動で楽しく認知機能を向上しましょう！

「デュアルタスク」ができなくなると……

例えば「料理を作る」

*料理中にテレビに集中してしまい、鍋を焦がしてしまう

*同時に調理作業を行うことができず、1つ1つ作るため時間がかかる

デュアルタスク運動の注意点

- ・無理をしないで、「ややきつ」と感じる強さで！
- ・ストレッチなどの準備運動や、水分補給などの体調管理をしましょう！
- ・痛みの無い範囲で行い、転倒や怪我に注意しましょう！
- ・継続することが大切です！ 少しの間でも毎日、笑顔で続けましょう！

**リハビリ
テーション**

リハビリテーション部チームマネージャー 作業療法士 成田 伸夫

「デュアルタスク運動」の紹介



認知症の薬について

今回は認知症の薬についてです。認知症は脳の神経細胞が徐々に脱落することによって脳の処理機能が低下する病気です。大きく分けて脳の変性によるものと、交通事故や脳疾患など脳血管障害によるものがあります。脳の変性

によるものの代表が、アルツハイマー型認知症です。症状は記憶障害、行動障害、人格変化など多岐にわたります。

アルツハイマー型認知症の治療内容としては、脳の変性そのものの改善、周辺症状の改善、病変の進行を抑えるなどが考えられますが、完治させる薬は見つかっていないのが現状です。その中で病気の進行を遅らせる薬は4種類認可されています。タイプとして軽度

～中等度、中等度～重度に分類されます。それぞれの薬を併用することもあります。

また錠剤（口内で溶けるタイプもあります）、水剤、貼付剤、ゼリー剤など剤型もさまざまで、状態に合った薬を使用することが可能です。

レビー小体型認知症と呼ばれる認知症に対しても1種類認可されています。同様に症状の進行を遅らせる薬です。

副作用は食欲不振、悪心・嘔吐などの消化器症状がありますが、少量から通常量まで徐々に増やし体に慣れさせます。まれに徐脈（脈が遅くなること）や精神症状がでることもあります。この場合減量・中止などで対応します。

認知症薬の他に、抗うつ薬、抗不安薬、抗精神病薬などを併用

し、意欲低下や、不安、幻覚・妄想、徘徊、イライラ、暴力などに対応します。

先ほど申し上げたように、認知症の進行を止める、あるいは完治させる薬はありません。そのため、生活環境やコミュニケーションを整えるのが第一と考えます。薬を飲む一方、サポートできることをご家族や関連スタッフと一緒に考えながら進めていくのが重要です。

薬剤科長 薬剤師

石川 博幸



ある程度の効果があることは証明されているので、副作用の問題がなければ、服用を続けることになりませんが、病気が進行し、寝たきりなどでご本人の反応が乏しくなった場合は、服用効果は得にくいと考えます。まず、服用するか否か、服用しながらどう環境を整えていくか、いつまで服用するかなどを、医師やスタッフと決めていくことが必要と考えます。



『なぜ食べないの?』

認知症が進むと、「自ら食べ始めることができない」「最後まで食べ続けることができない」「箸やスプーンが使えない」「むせる」などが見られ、口から食べ続けるための支援が必要になります。今回は認知症の人の食べる様子から、自らおいしく食べ続けることができる食事環境づくりを紹介します。



認知症の人の食べる様子

支援の仕方(食事環境づくり)

食事を目の前に置いて、
じっと座ったまま
食べようとしない



食べる物としての認知を高める工夫

- ・一口味わえるよう介助してみる
- ・うどん等の出汁の香り立つ食材を使う
- ・好物を食べてもらう
- ・なじんだ食器類を使う



食器を並び替えることを
繰り返して食べようとしない

配膳方法を工夫

- ・一品ずつ料理を出す
- ・丼物や大皿1つに主食と副食を盛り付ける
- ・弁当箱を使う



スプーン等を逆さまに持ったり、
食器に触れたりするが、
食べる行為に至らない

- ・日本の食文化を活かし、利き手に箸やスプーン、もう一方の手に食器をもつことを支援
- ・おにぎりやサンドイッチなど、道具を使わずに食べられる食べ物を用意



食事以外の刺激に
注意が向き、
食べ続けられない



食事環境の見直し

- ・食事を中断する音、映像、人の足音、おしゃべりなどに配慮
- ・彩りの良い盛りつけ、食事ペースが同じ仲間と同席に
- ・「次は〇〇を食べますか」等の声かけ
- ・手を用いて視線を食材へと誘導
- ・認知症の人の手にやさしく触れる
- ・本人の手に介助者が手を添え、背後から食べる動作を支援

むせてしまい、
食べ続けられない



専門家に相談: 飲み込む機能への対応

- ・食事前の適切な座り方
- ・飲み込みやすい食物の選択
- ・むせる食品の見直し
- ・休息と活動のバランスの調整、体力づくりに向けた支援
- ・嚥下体操などのリハビリテーション
- ・飲み込んでいる最中に話しかけない

〔文献〕山田 律子:認知症の人のおいしく豊かな食事に向けて

地域の広場

1人で抱え込まないで

認知症カフェ（通称：ほっとカフェ）

苫小牧市明野地域包括支援センター

看護師 岡田 里香



認知症カフェは、認知症の方とご家族、地域住民の方々など誰でも参加でき、集える場です。参加者の皆さんと温かいコーヒーなどを飲みながら、団らんや情報交換、レクリエーションなどをしながら、一緒に楽しい時間を過ごしませんか？

ほっとカフェは、市内11会場で実施しております。昨年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で開催できなかったところもあります。

苫小牧市では認知症の方ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、活動に取り組んでいます。

1人で抱えず、困ったときには最寄りの地域包括支援センターへご相談ください。



写真提供：株式会社コミュニティ苫小牧



Hospital information

診療のご案内

診療科目 内科・リハビリテーション科・
消化器内科・循環器内科・
呼吸器内科・リウマチ科・放射線科・
緩和ケア内科・ペインクリニック内科・
麻酔科（浅野 真）

診療時間 月～金曜日／午前9時～午後4時
※健康診断は予約制です

休診日 土・日曜日・祝祭日・年末年始

病院の概要

理事長・院長 橋本 洋一

病床数 260床

- 一般病床 65床
- ・急性期一般入院基本料4 50床
- ・緩和ケア病棟入院料2 15床
- 療養病床 195床
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1 104床
- ・療養病棟入院基本料1 91床

主な医療設備

- ・MRI(1.5T)・マルチスライスCT
- ・2ヘッドガンカメラ・超音波診断装置
- ・呼吸心拍監視装置
- ・ホルター心電図解析装置・高気圧酸素治療装置・X線テレビ(DR)
- ・X線各種撮影装置(CR)・電子内視鏡
- ・トレッドミル・エルゴメーター等

施設 敷地面積 5,342.91㎡

延床面積

◇東棟 6,237.31㎡

◇南棟 4,105.23㎡

構造 鉄筋コンクリート造 地上4階
駐車場 約75台

- (公財)日本医療機能評価機構認定病院
- リハビリテーション付加機能評価認定病院
- ISO9001認証
- (公社)日本リハビリテーション医学会研修施設
- (社)日本老年医学会認定施設
- (社)日本脳卒中学会認定研修教育病院
- NST稼働施設認定
- 健診センター
- 苫小牧市明野地域包括支援センター(とまほっと)

交通機関のご案内(道南バス)

1.駅方面より

- 01 永福三条線
- 02 日新国道線
- 03 鉄北北口線
- 21 日の出町線
- 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
- 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
- 26 沼ノ端線
- 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)

2.沼ノ端方面より

- 03 鉄北北口線
- 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
- 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)

3.千歳方面より

- 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)

私たちは、医療サービスを通じ、地域社会に「安心・安全」を提供します。



社会医療法人平成醫塾
苫小牧東病院

〒053-0054 苫小牧市明野新町5丁目1番30号 TEL(0144)55-8811 FAX(0144)55-8822

E-Mail:heiseizyuku@tomahigashihsp.or.jp URL:http://health-heart-hope.com/

※本誌掲載の写真は、すべてご本人許可のもと使用させて頂いております。本誌の一部、または全部を許可なく、複写、複製することはご遠慮願います。



次号は7月を予定しています