

認知症を学ぶ 地域講座

認知症の症状とその対応方法

～認知症専門医とともに動画で学ぶ～

医療法人社団三結会
みつば脳神経クリニック
院長 大木 剛



本日の内容

1. 認知症について
2. 中核症状とBPSD（行動・心理症状）
3. 症例提示

1. 認知症について

1、認知症について

<認知症の定義>

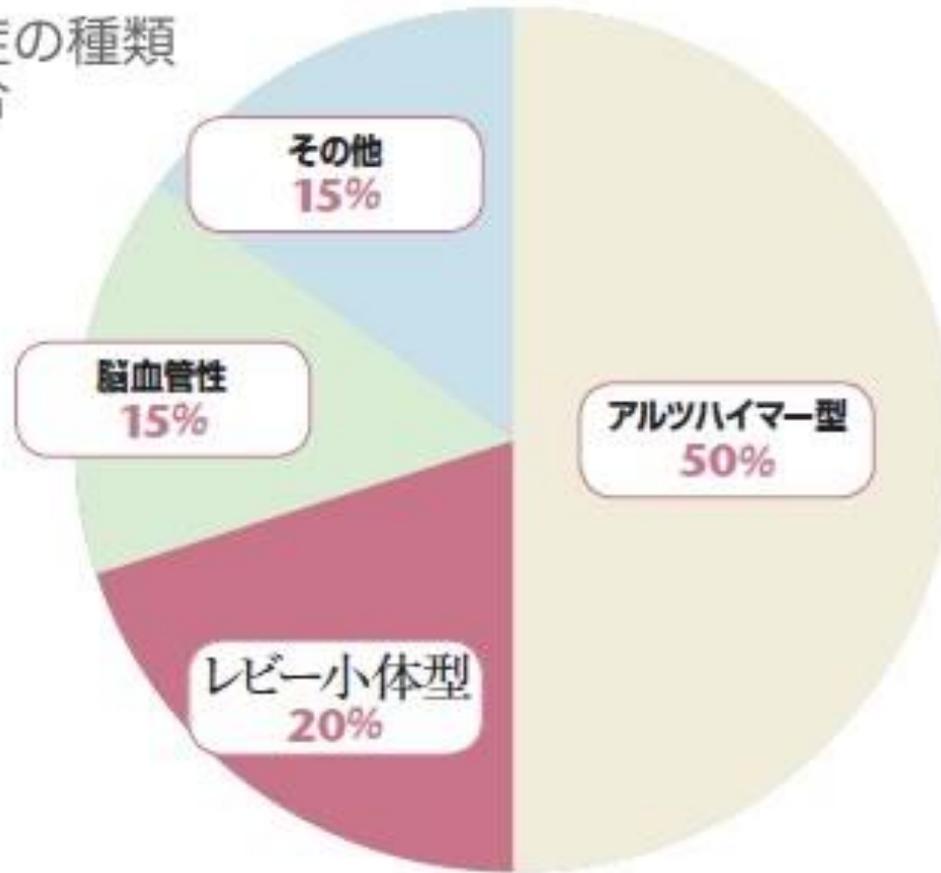
正常に達した知的機能が後天的な器質性障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態

出典：認知症テキストブック 日本認知症学会編

1. 認知症について

＜認知症の種類＞

認知症の種類
と割合



出典: レビー小体型認知症家族を支える会ホームページ

アルツハイマー型認知症 と レビー小体型認知症

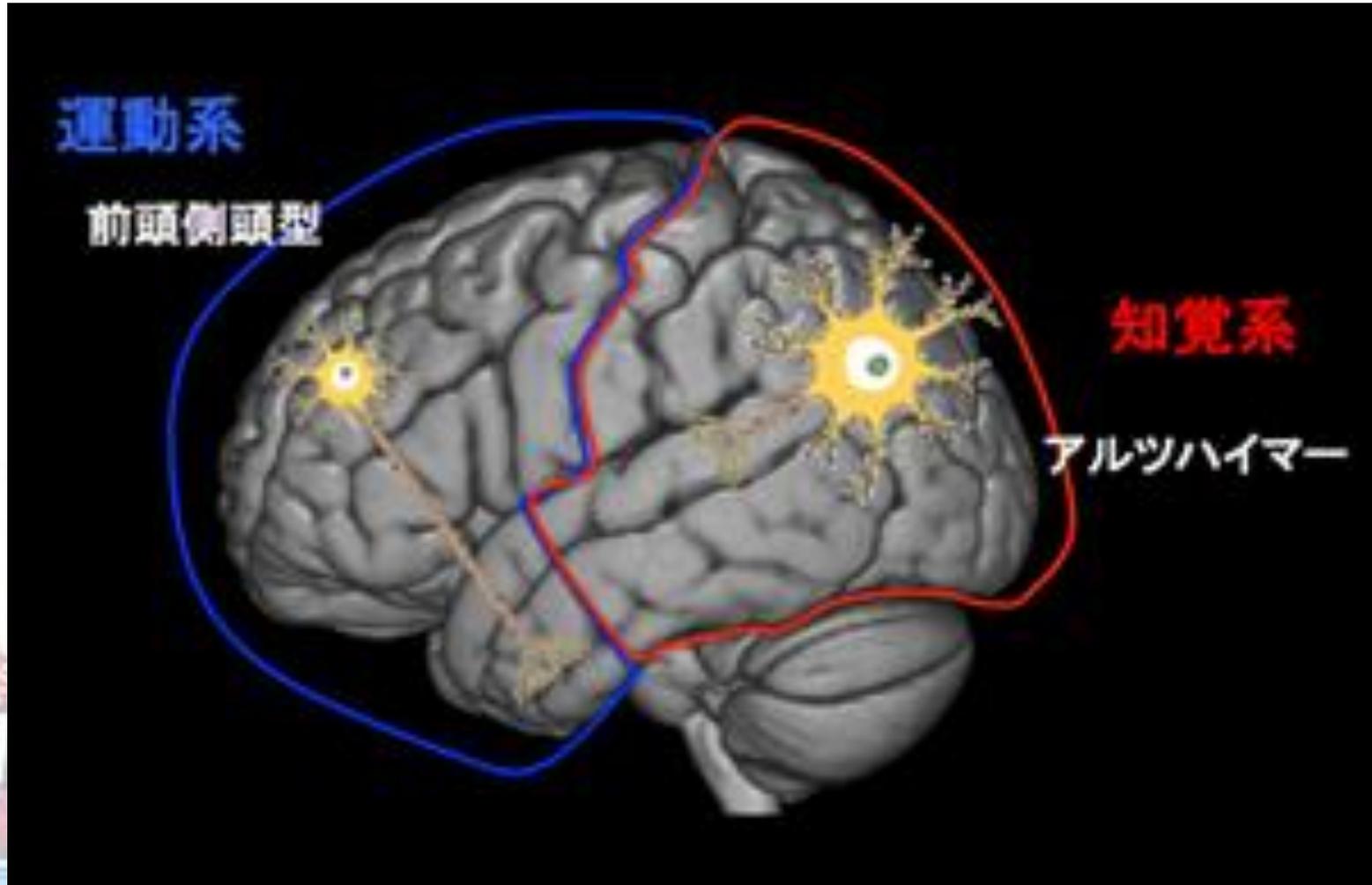
1. 認知症について

<アルツハイマー型認知症-1>



1. 認知症について

＜アルツハイマー型認知症-2-1＞

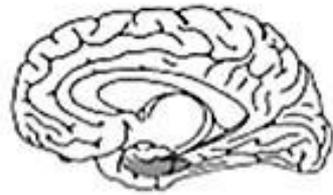


1. 認知症について

<アルツハイマー型認知症-2-2>

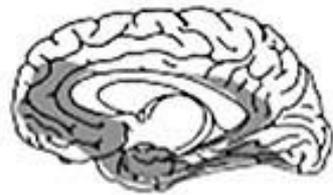
Braak Stage

神経原線維変化



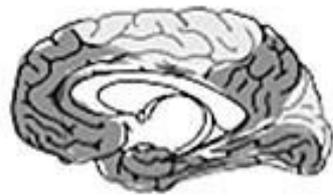
I/II

正常老化



III/IV

アルツハイマー病



V/VI

1. 認知症について

<レビー小体型認知症-1>

動揺性を示す 認知症状

- 調子の良いときと悪いときが明瞭である。
昨日は病前と変わらないほど調子が良かったが、今日はとんちんかん、ということが多い。
- 同じ薬を飲んでいるのに調子に波がある。
- 朝の起床時や昼寝の後は調子が悪いが、しばらくすると良くなる。

幻覚 (とくに幻視)

- 具体的な内容の反復した幻視が多い。
「赤い服を着た子どもが布団の上に座っている」
「蛇が花瓶から出てきた」
- 人物や動物、物が小さくみえると訴える。
- 視線を移動すると幻視が消えることが少なくない。

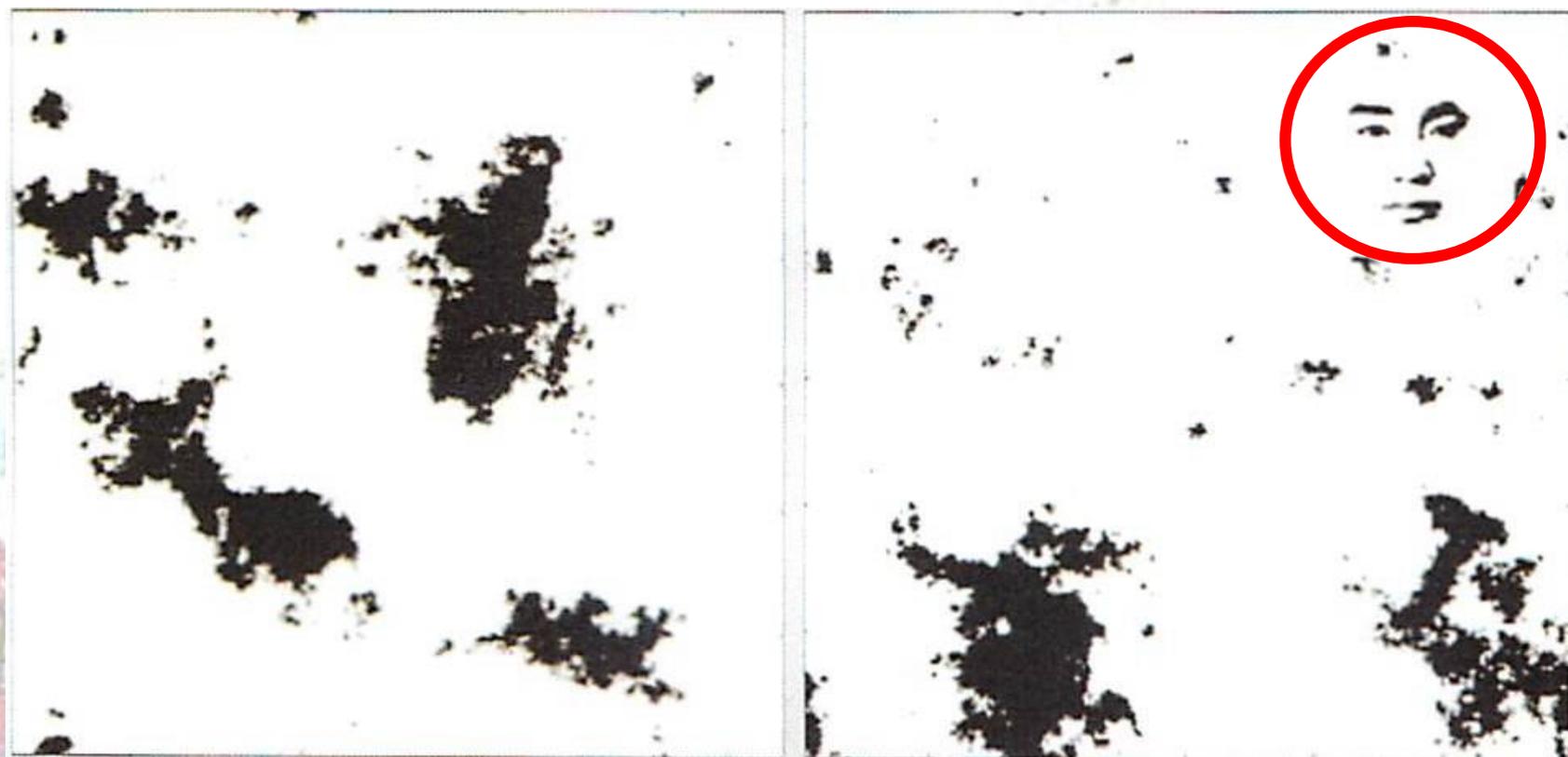
パーキンソン 症状

- 表情に乏しい(仮面様顔貌)、動作緩慢、筋肉がこわばる、
転びやすい、小股歩行、歩きにくいことが特徴。
パーキンソン病と異なり振戦は少ない。
症状が薬剤性ではないこと。

1. 認知症について

＜レビー小体型認知症-2＞

—幻視—



パレイドリアテスト

2. 中核症状 と

BPSD (行動・心理症状)

1、中核症状とBPSD(行動・心理症状)-1



1、中核症状とBPSD(行動・心理症状)-2

- 中核症状

 - 改善できない症状

- BPSD(行動・心理症状)

 - 改善できる症状

02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12

DVD供覧



3. 症例提示



3、症例提示

- MMSE

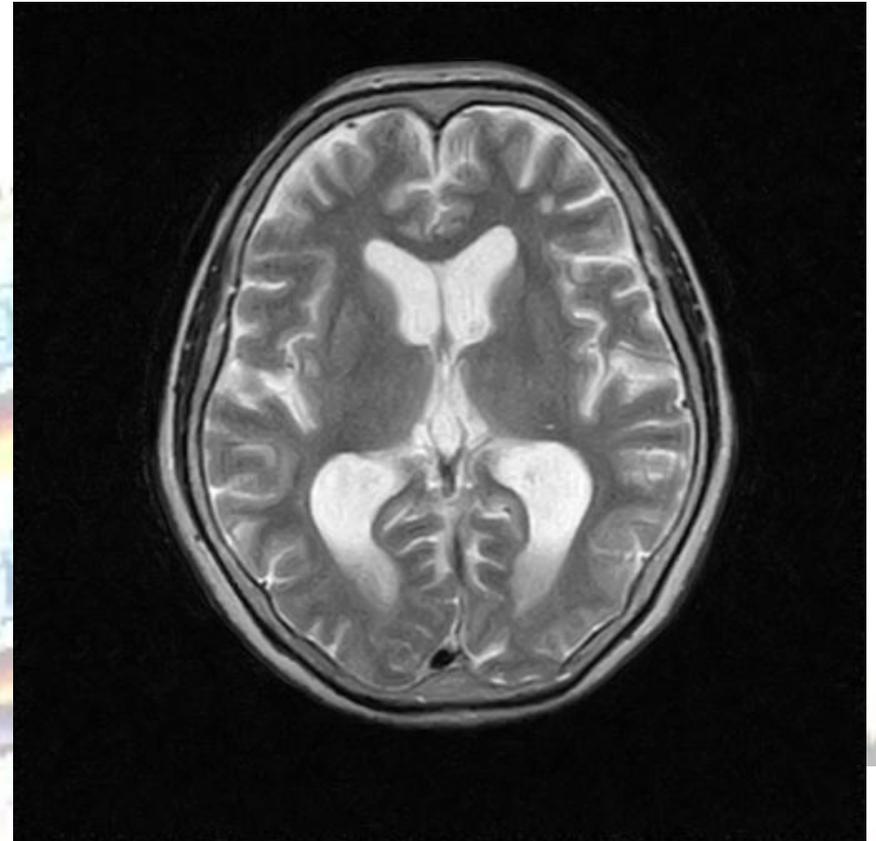
→中核症状のテスト

- NPI-Q

→BPSDのテスト

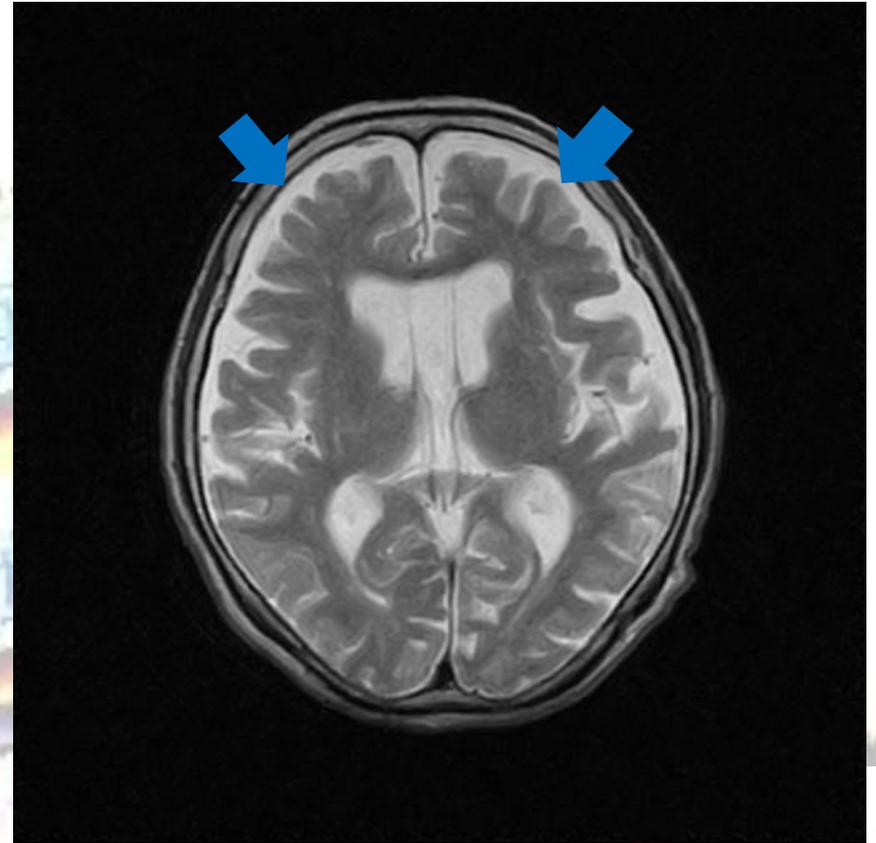
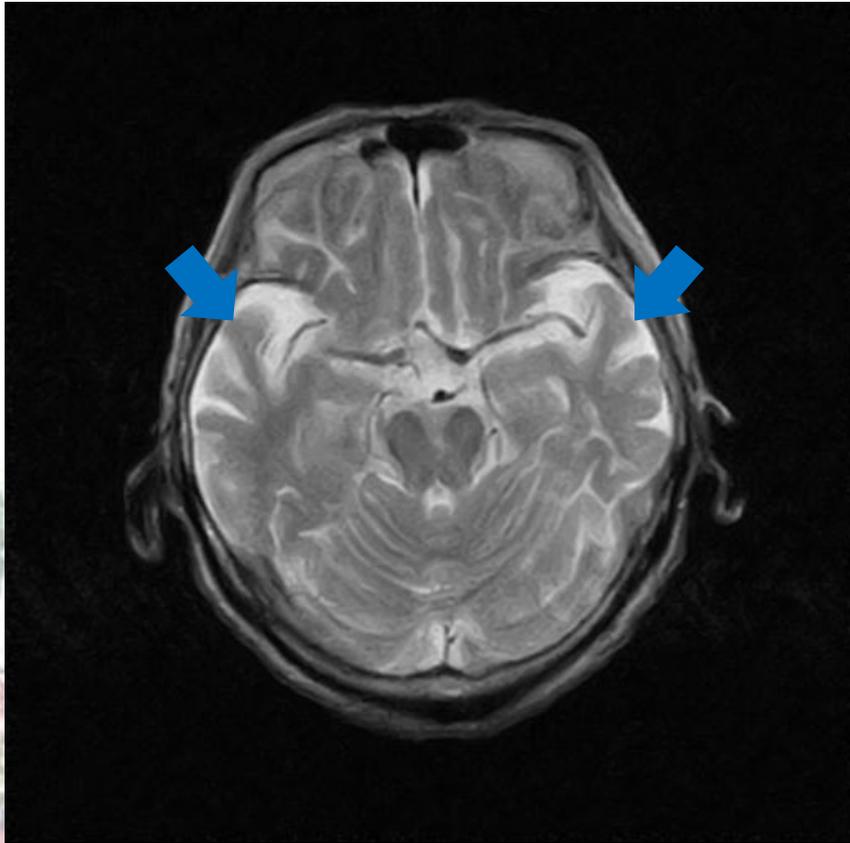
3、症例提示

<Aさん>



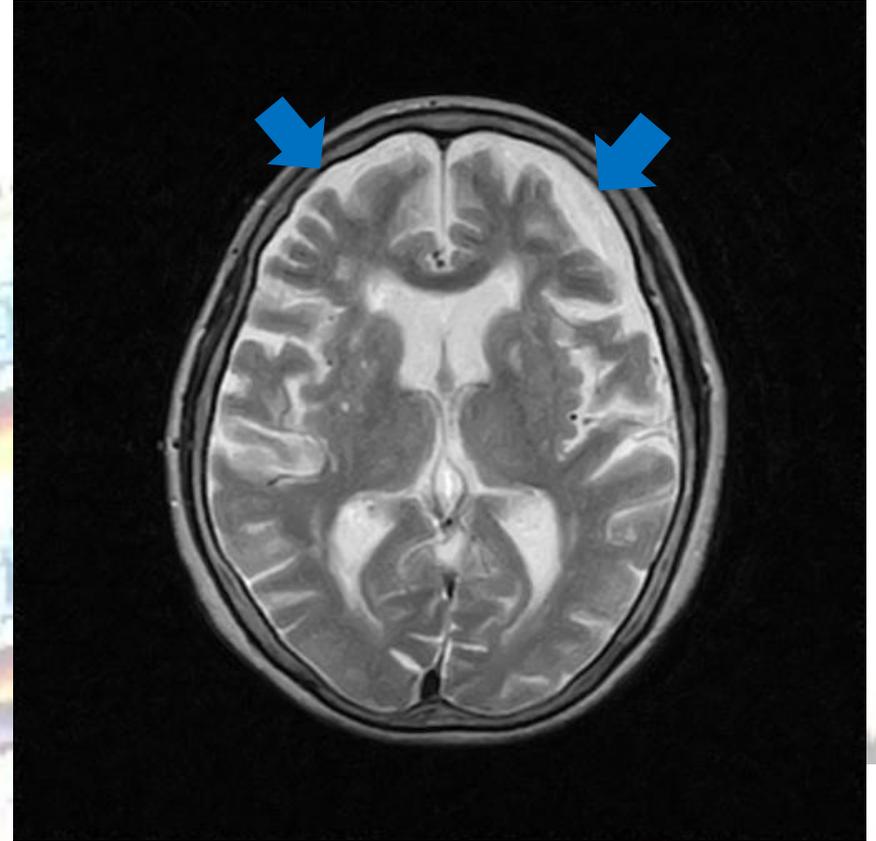
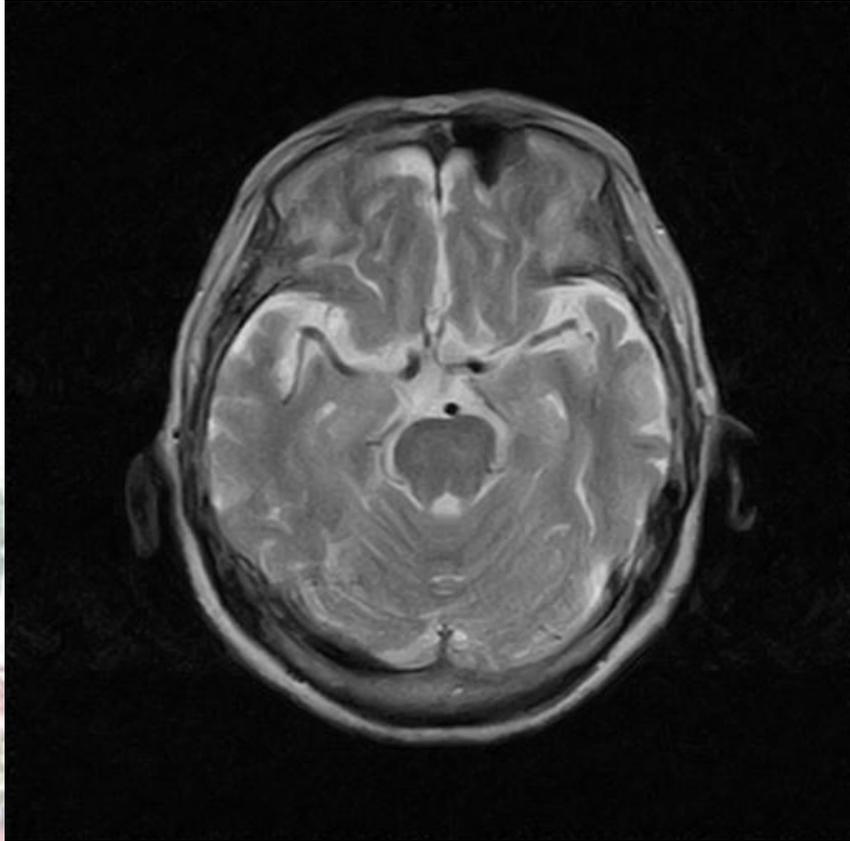
3、症例提示

<Bさん>



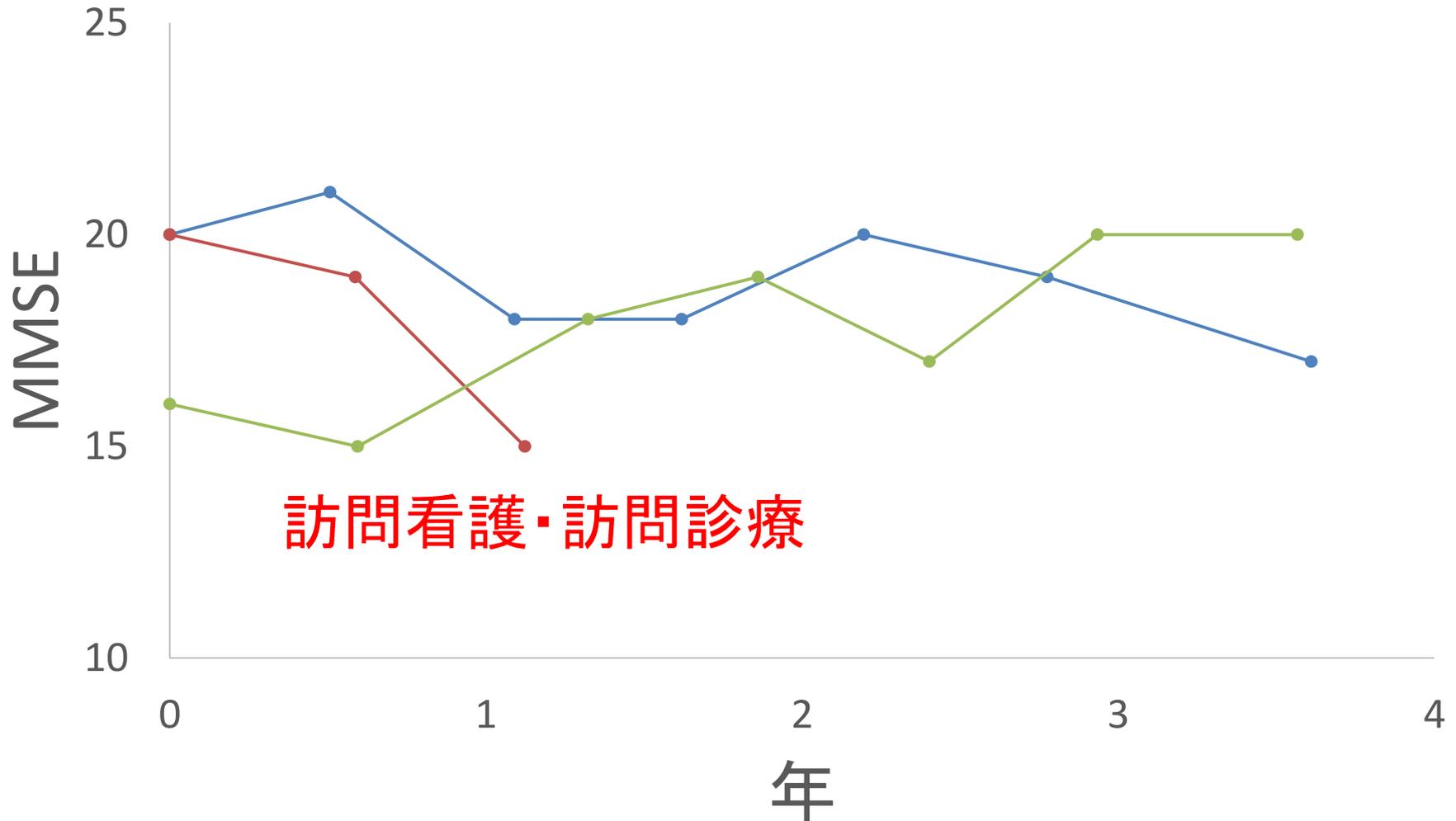
3、症例提示

<Cさん>



3. 症例提示

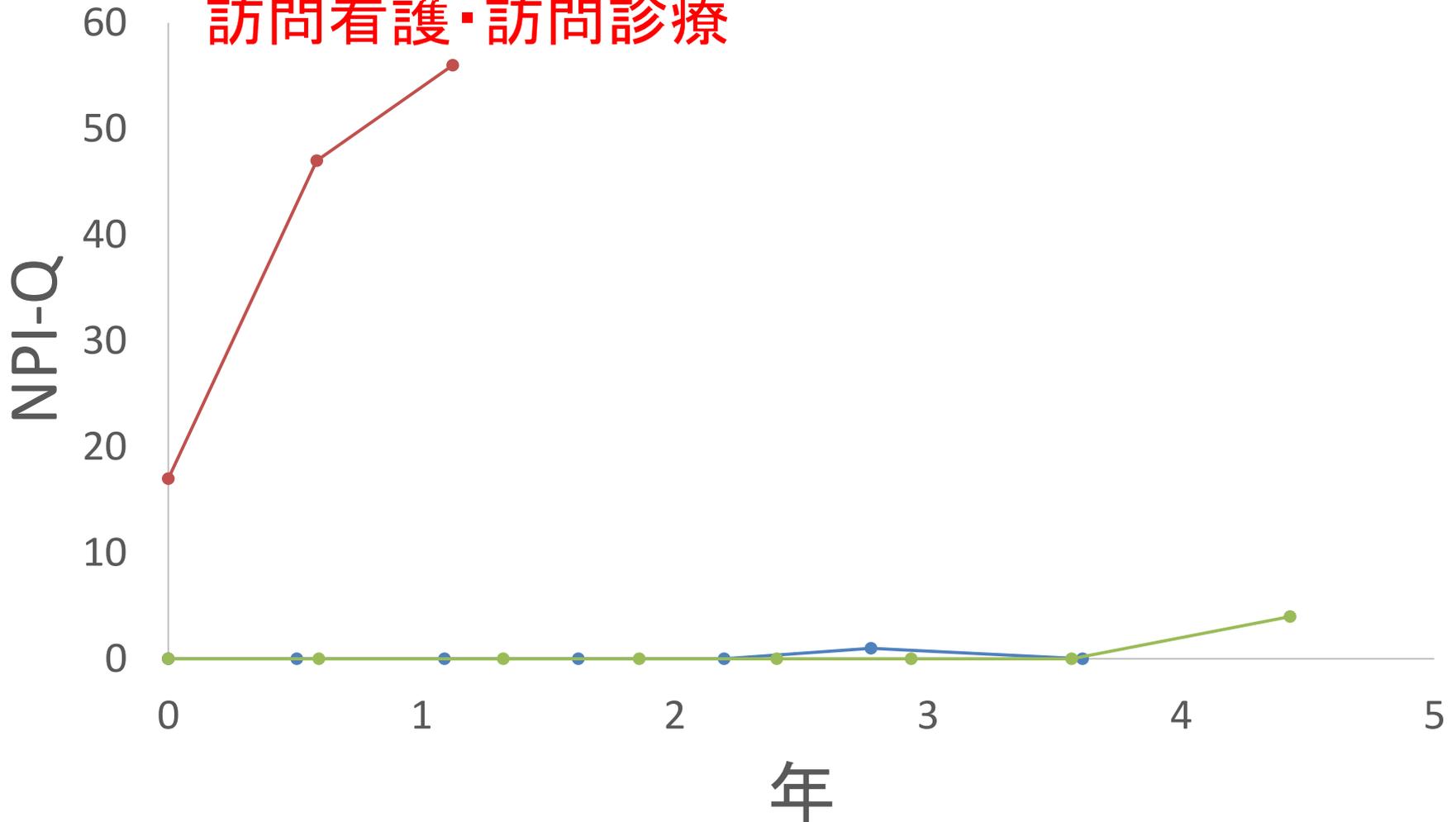
<A、B、Cさんの中核症状>



3. 症例提示

<A、B、CさんのBPSD>

訪問看護・訪問診療



3. 症例提示

<A、B、Cさん>

患者さん	年齢	受診まで	介護状況		認知機能検査		脳萎縮	
			家族	介護保険	MMSE (中核症状)	NPI-Q (BPSD)	運動系	感覚系
Aさん	72才	2年	三世代	未利用	20	0	あり	なし
Bさん	82才	6年	独居	未利用	20	17	なし	あり
Cさん	82才	1年	独居	利用	16	0	なし	あり

まとめ

- はやめに医療（診断・治療）
- きちんと理解（病気・本人）
- きちんと対応（家族・介護）