

平成28年度  
かかりつけ医認知症対応力向上研修  
平成29年2月4日

中京区認知症連携の会

認知症サポート医  
杉本医院 杉本英造



アルツハイマー型認知症(DSM-IVより)

1. 記憶障害
2. 以下の認知障害の1つ(またはそれ以上)  
失語、失行、失認、実行機能の障害

経過は、**ゆるやかな発症** と

**持続的な認知の低下**

により特徴づけられる

昨日まで正常の人が  
今日から認知症は **ない**

## 認知機能障害(DSM-5)2013年

「学習と記憶」: 記銘力・短期記憶・長期記憶

「言語」: 言葉を理解・話す・表現する

「実行機能」: 多目的な課題をこなす  
決断・計画づくり

「注意」: 通常の仕事在规定时间内ミスなくこなす

「知覚-運動機能」: 地図を読む・方向感覚

「社会的認知」: 社会での人と人の絆・相互理解  
感情の認識と心の理論

上記 6つの認知機能のうち 1つがあり 生活上の障害がある⇒認知症  
「記憶障害を伴わない認知症」も存在する

人とうまくやって  
いくための  
社会的能力

## 社会的認知

相手の表情から気持ちを理解する

相手の感情を理解する

共感し同情する

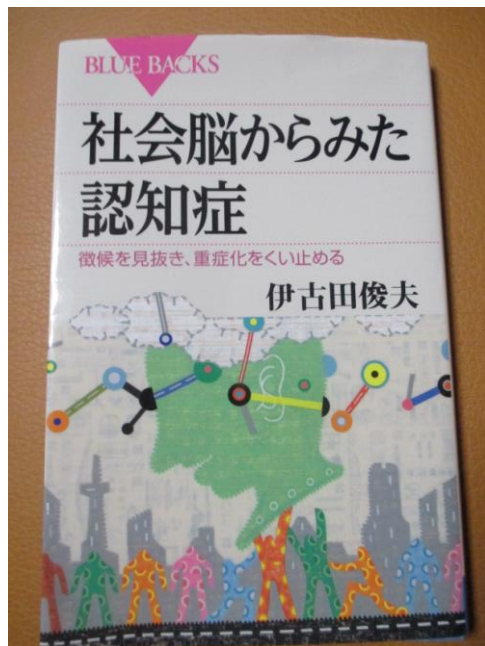
駆け引きをして競い合う

社会性・協調性を持つ

欲望や感情を理性的に抑制し調整

自分を反省する

認知症では障害され出来なくなる



## 今日知ってほしい**認知症**には どのような種類がありますか？

脳の神経細胞がゆっくり死んでいく**変性疾患**

**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**

**大脳皮質基底核変性症**

**進行性核上性麻痺**

脳梗塞・脳出血・脳動脈硬化のため神経細胞に  
栄養や酸素が行かなくなる

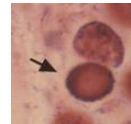
**脳血管性認知症**

指定難病 127

# 前頭側頭葉変性症 (ピック病) (FTLD)

《FrontoTemporal Lobar Degeneration》

1892年 ピック病の最初の報告

限局性に強調された老化性萎縮を基盤として  
種々の巣症状が現れるという事実を確認した

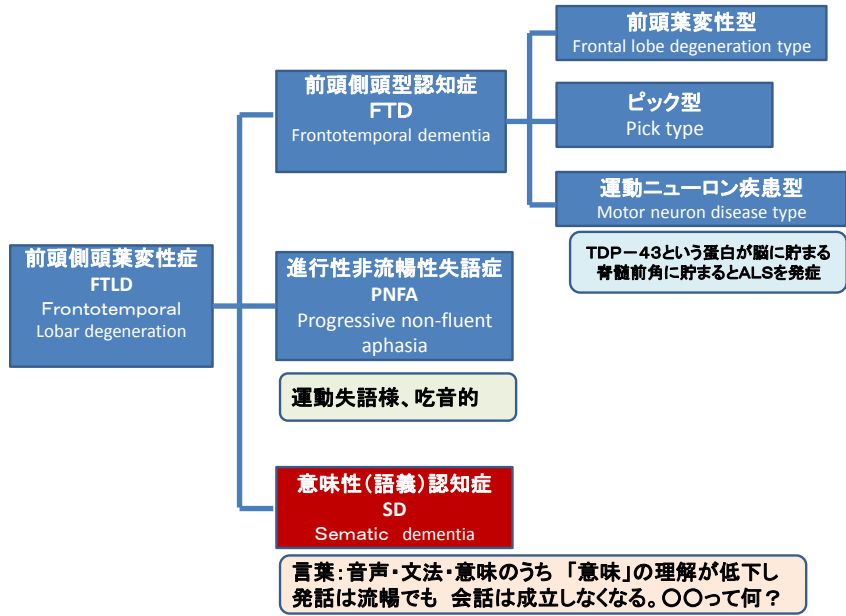
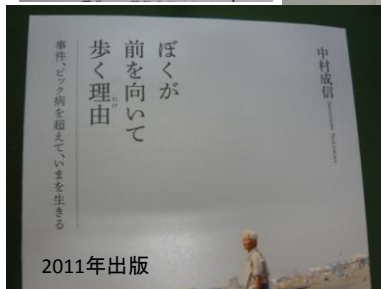
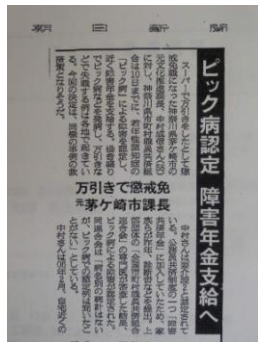
ピック球

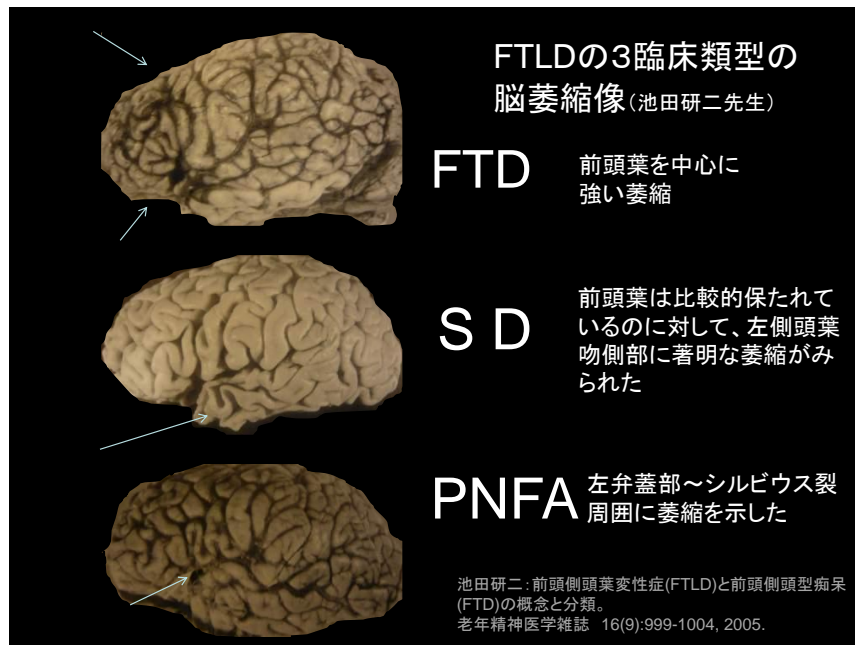


120周年

Arnold Pick 1851. 7.20～1924. 4.4

万引きで懲戒免職になりかけた





## ピック・FTLDの特徴 問診

反社会的行動：盗癖・盗食・無銭飲食  
食性行動異常：病的に甘いものが好き

過食・異食

衝動性：スイッチが入ったように怒る  
依存性：家族のうしろをついてくる

一人にされると逆上

性的亢進

常同行動・時刻表的行動

## ピック・FTLDの特徴

### 診察室での態度

機嫌: 診察拒否・不機嫌・採血を異常に怖がる

横柄さ: 医師の前で腕・足を組む

子供のような仕草、カルテを勝手に触る

集中力: なかなか座らない

立ち上がる・勝手に出て行く

運動常同・口唇傾向・反響言語・保続

びっくり眼(まなこ)

### ピック病を知らないことによる不利益

- 患者の不利益 反社会的行為に対して、**不当な罰則**を受ける。

**誤投薬**されると著しく健康を阻害されたり  
**非人道的な扱い**を受けるおそれがある。

**事故**(交通事故、喧嘩など)がおきやすい。

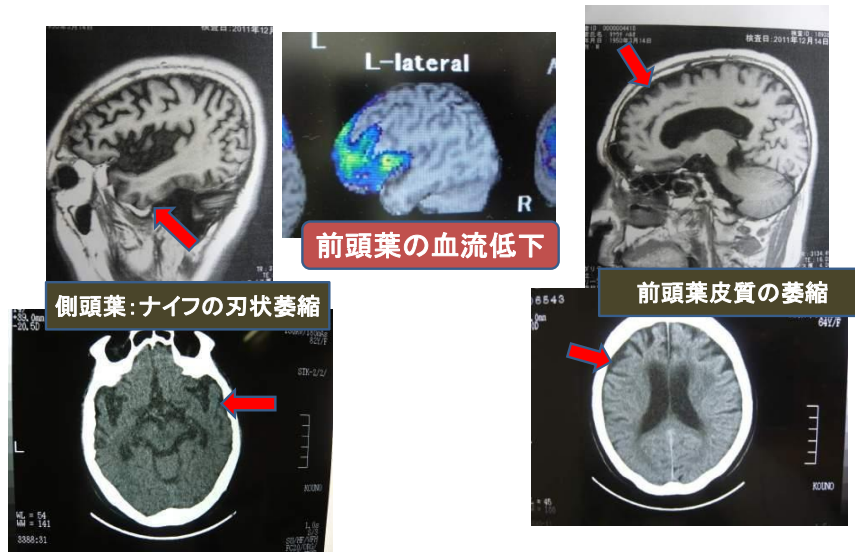
- 介護者の不利益

患者の行くところどころで**トラブル**が発生。

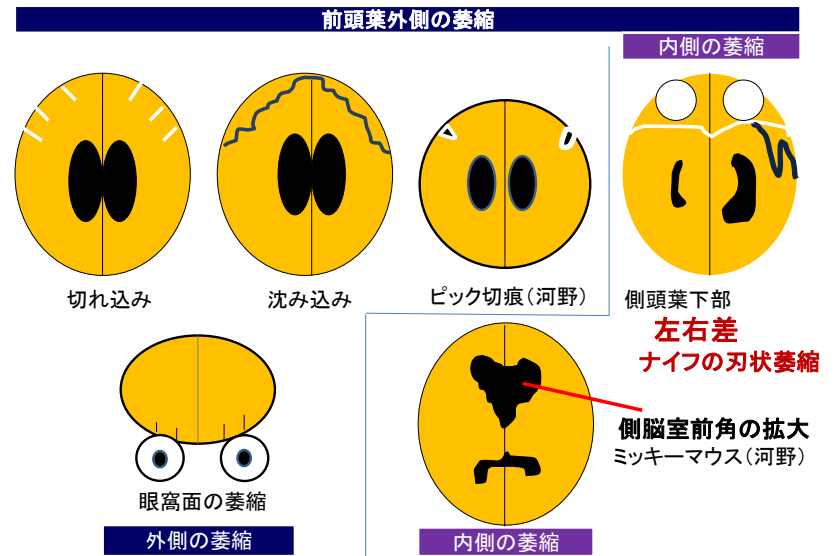
**入所拒否**などもおきやすい

- 1) ピック病との病名だけで入所拒否
- 2) 他利用者に著しい迷惑行為をかける

# 前頭側頭型認知症のCT・SPECT

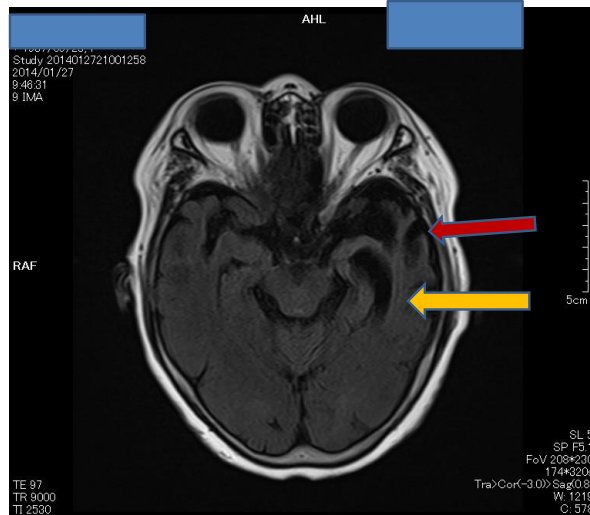


# ピック病の萎縮：画像





## 側頭葉下部の左右差



## 79歳女性

平成XX年10月 家族よりもの忘れ指摘  
 長谷川スケール 19/30点  
 短期記憶の低下 物品呼称は可能であった  
 MRIにて 左側頭下面～海馬の萎縮 左右差(+)  
 アルツハイマー型認知症として ドネペジル開始

1年後 物の名前が出てこない  
 時計・歯ブラシ 可 スプーン カギ 鉛筆 呼称不可  
 夫の家庭での叱責の影響か  
 「堪忍な 堪忍な」を繰り返すことが多くなった(反復言語)

1年半 時計 歯ブラシ スプーン 鉛筆呼称不可

時計の読み 9時50分→9月10日 錯語

左右OK 弘法も筆の～あとに続く言葉 X

猿も木から落ちる の意味 ???

計算ができなくなり 買い物で夫の介助要

2年 待合室で順番が違うとクレーム ドネペジル中止

診察室で イスに座って等 口頭命令に

従えなくなった 口頭での会話不能

3年 町内1周散歩が日課であったが

5月に駅で 12月に町外で警察保護

デイサービスで床にツバを吐く ゲームのルール

守れない。備品を自分のものと言い張る。万引き問題。

入浴拒否。すぐ立ち上がり帰ろうとする。落ち着かない。

## 地域ケア会議

- ・個人情報の取り扱いについて
- ・ご本人さまの紹介
- ・主治医より病状説明 病気のミニレクチャー
- ・ケアマネより これまでの経緯・身体状況
- ・サービス事業所より デイサービスの状況
- ・訪問看護ステーション 看護師より家庭での状況
- ・警察 生活安全課より これまでの発見場所と  
行方不明時の手順について
- ・地域の方から質疑 応答
- ・家族からの希望

前頭側頭型認知症  
について

## 地域ケア会議に係る個人情報の取り扱い

地域ケア会議の出席者は、介護保険法において守秘義務が課せられます。知りえた情報を他に漏らすことはできません。

(介護保険法第115条の48第5項)

守秘義務に違反した場合、

1年以下の懲役または百万円以下の罰金

(同205条第2項)

## 地域ケア会議参加者:22名

本人・夫

主治医・訪問看護師・ケアマネージャー

地域包括センター職員 3名

デイサービス 2か所の職員 2名

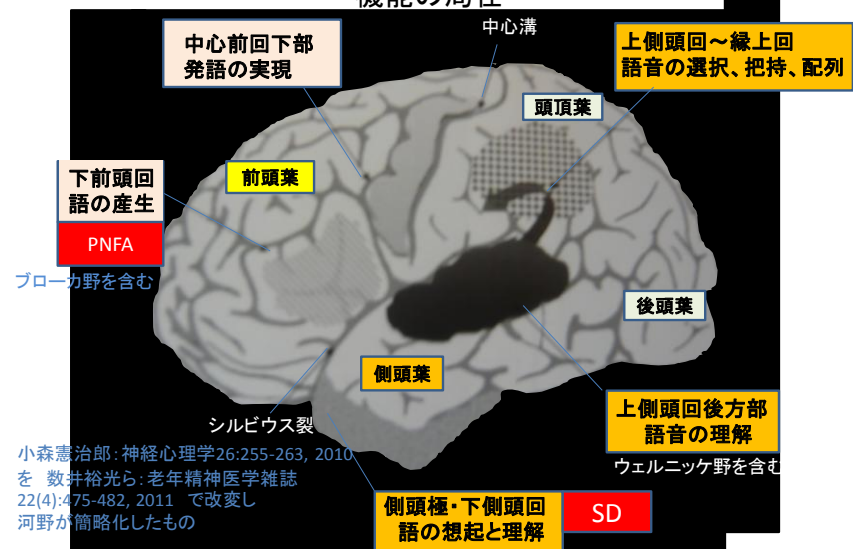
警察・生活安全課 区役所・支援係

地区民生委員10名

本人も参加したので、顔・特徴を覚えた  
顔写真・協力依頼書作成し 夫・警察署・担当事業所(介護支援センター)の  
電話番号を共有し、ひとりで見ているところを見かけたら連絡することにした

## 参考資料

優位半球における言語機能の局在  
半球における言語機能の局在



## ピック スコア (名古屋フォレストクリニック 河野和彦医師)

重度の場合は、発病後元気があったころのことを聞く。重度すぎて採点できない、CTやっていない場合は スコア+α で表記。

| 場面                    | 分類     | 状況  | 荷重 | スコア | 迷った時の採点    |
|-----------------------|--------|---|----|-----|------------|
| 態度                    | 機嫌     | 診察拒否傾向。不機嫌。採血を異常に怖がる。   | 1  |     |            |
|                       | 横柄さ    | 医師の前で腕や足を組む、二度重(子供のようなしぐさ)、ガム噛み                                       | 1  |     |            |
|                       | 集中力    | なかなか座らない、立ち上がる、座る場所が違う、勝手に出てゆく  | 1  |     | 眼が悪いなら0.5  |
| 診察                    | 失語     | FTLD検出セット: ①利き腕どちら ②右手で左肩たたけ ③サルも木から落ちるの 意味 ④弘法も筆の何? (1個間違ひ1点、2個以上2点) | 2  |     | できるが遅いは1   |
|                       | 失語、反復  | 知能検査中に「どういう意味?」と聞く。相手の言葉をオウム返しする                                      | 2  |     |            |
|                       | 非刺激性亢進 | 勝手にカルテを触る 口唇傾向(吸引、口鳴らし、鼻歌)  | 2  |     |            |
|                       | 失語     | ADLがよいのに改訂長谷川式スケール7点以下  | 1  |     |            |
| 問診                    | 反社会行動  | 盗癖、盗食、無銭飲食(これら1回既往だけでも陽性)   | 1  |     |            |
|                       | 食性行動異常 | 病的甘いもの好き、過食、異食、掻き込み、性的亢進  | 1  |     | もともとなら0.5  |
|                       | 衝動性    | スイッチが入ったように怒る、急にケロッとする  | 1  |     | いつも易怒なら0.5 |
|                       | 依存性    | シャドーイング(家族の後ろをついてくる)<br>1人にされると逆上 人ごみで興奮                              | 1  |     | ひとり怖がる0.5  |
| CT                    | 左右差    | 大脳萎縮度に明らかな左右差がある(側頭葉や海馬)  | 1  |     | 微妙なら0.5    |
|                       | 前側頭葉萎縮 | ナイフの刃状萎縮(判定表参照) か 強い前頭葉萎縮   | 1  |     | 微妙なら0.5    |
| 合 計(4点以上でFTLDの可能性90%) |        |   | 16 |     |            |

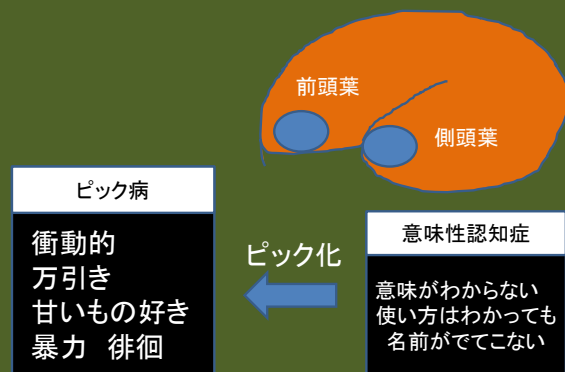
ナイフの刃判定基準 ①角度35°未満 ②脳溝の切れ込みがある ③頭蓋骨内側から側頭葉が垂離のうち2点以上で陽性

## 前頭側頭型認知症を疑う症状

(大阪市立弘済院を改変)

- ①同じことを繰り返す: 同じ行動(常同行動)や同じ言葉を繰り返す
- ②時刻表的な生活: 毎日同じ時間に同様の行動をし、制止すると怒る
- ③食べ物へのこだわり: 同じ食べ物、特に甘いものを際限なく食べる
- ④立ち去り行動: 周囲の状況に関わらず、突然立ち去ってしまう
- ⑤状況に合わない行動: 無遠慮で身勝手に思える行動をとる
- ⑥無関心: 周囲の出来事や自己(衛生・容姿など)へも無関心である
- ⑦逸脱行為: 万引きのような反社会的行動、性的な行動、脱抑制
- ⑧意欲減退: ぼんやりと何もしない、引きこもりが続く
- ⑨言語障害: 言葉の意味がわからない、言葉が出にくい
- ⑩記憶障害が軽い: 初期には比較的記憶障害が目立たない
- ⑪被影響性の亢進: 外的刺激に反射的に反応、模倣行動

## 前頭側頭葉変性症 (FTLD)



ゲーパータストが不得意

## ゲーパータスト

前頭領域の障害では行為や概念の転換が障害される。  
“今考えていることから別の考えに切り換えることが下手になり”，また“一旦考えると同じことを考え続ける”  
症状がみられる。「保続」

