

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

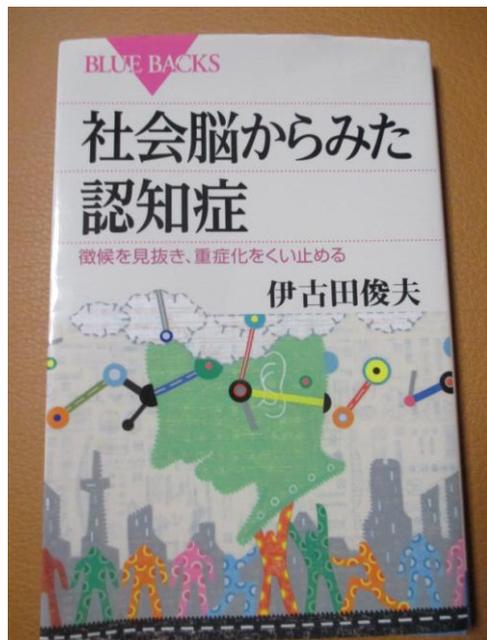
駆け引きをして競い合う

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

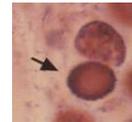
脳血管性認知症

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

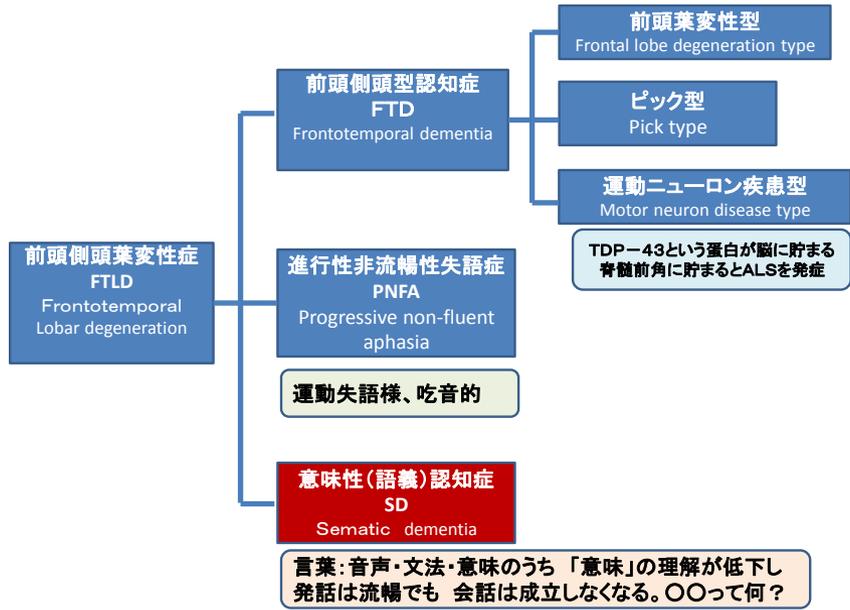
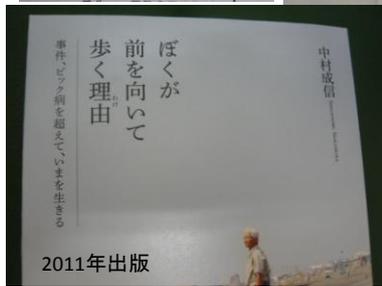
ピック球

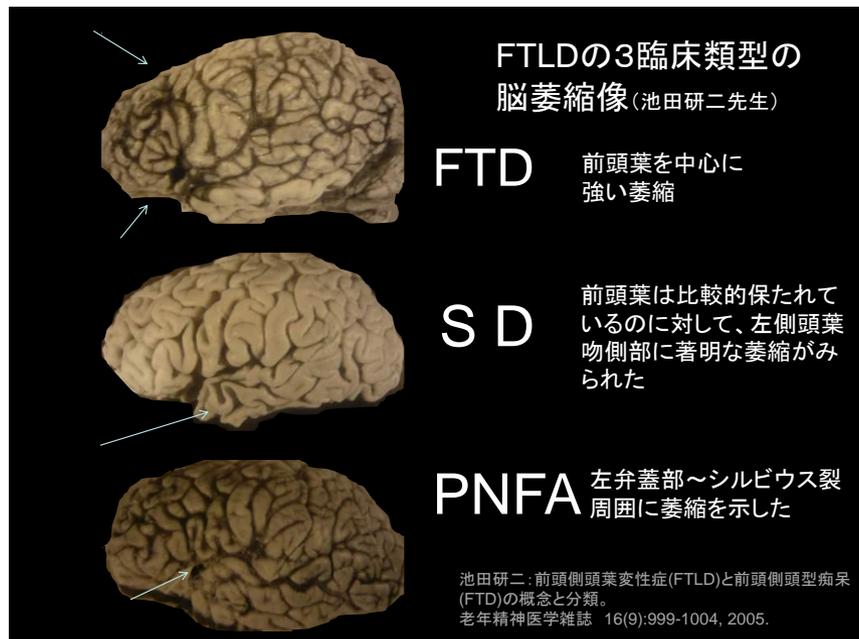


120周年

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。

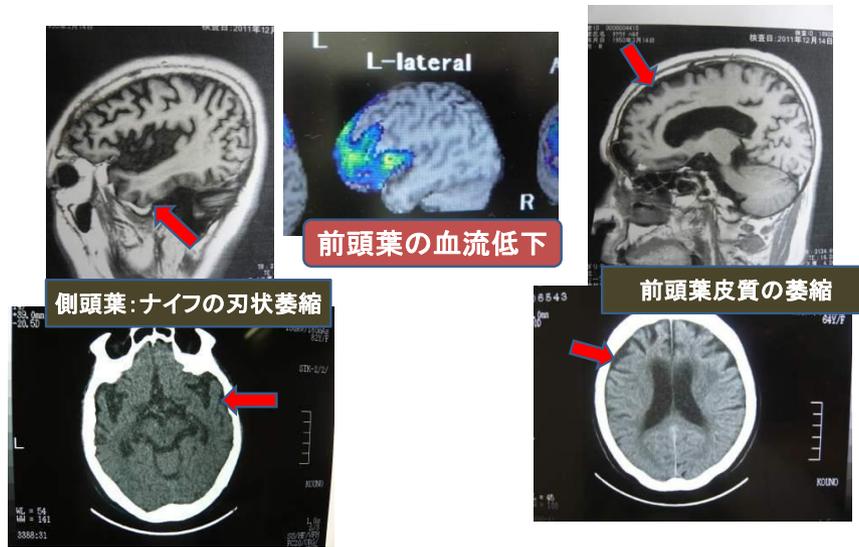
- 介護者の不利益

患者の行くところどころで**トラブル**が発生。

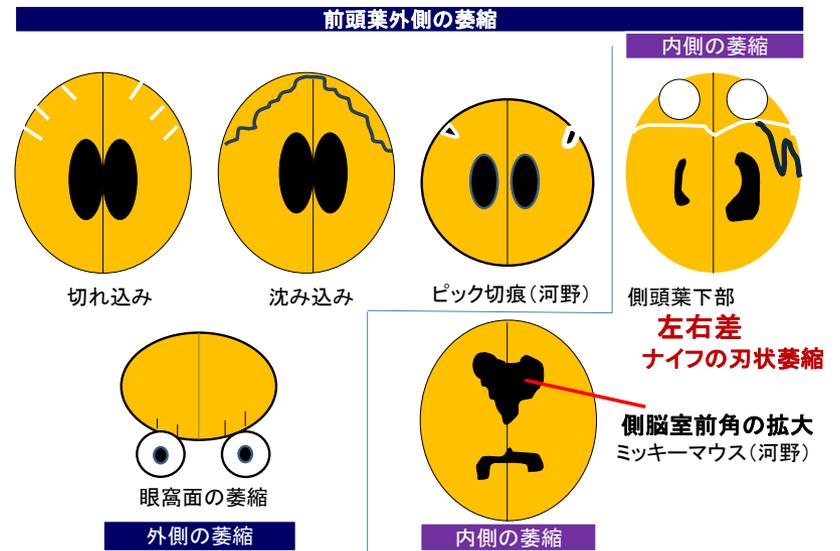
入所拒否などもおきやすい

- 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

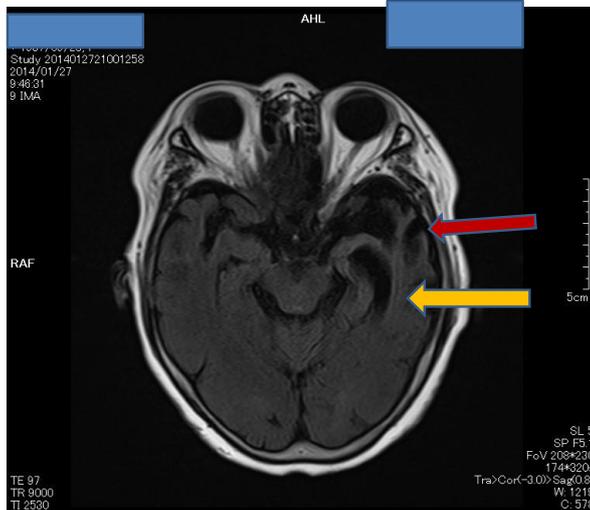
前頭側頭型認知症のCT・SPECT



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

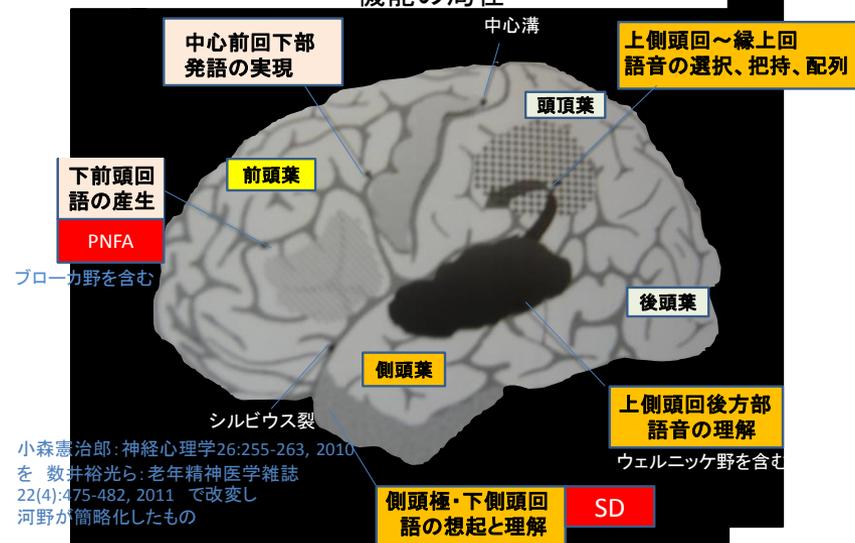
警察・生活安全課 区役所・支援係

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) 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 強い前側頭葉萎縮	1		微妙なら0.5
合計(4点以上でFTLDの可能性90%)			16		

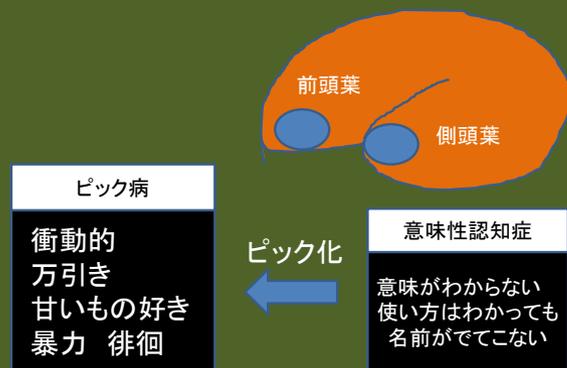
ナイフの刃判定基準 ①角度35°未満 ②脳溝の切れ込みがある ③頭蓋骨内側から側頭葉が垂離のうち2点以上で陽性

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」

