

無断での二次使用は
ご遠慮ください。
引用の際は、必ず樋口直美様
までご連絡ください。

2018年後期乃木坂スクール #04
前例を超えて社会を変える人々に学ぶ
～生きた教科書・でんぐりがえしプロジェクト
第6回 10月31日(水) 19:45～21:15

「認知症」ってなに？

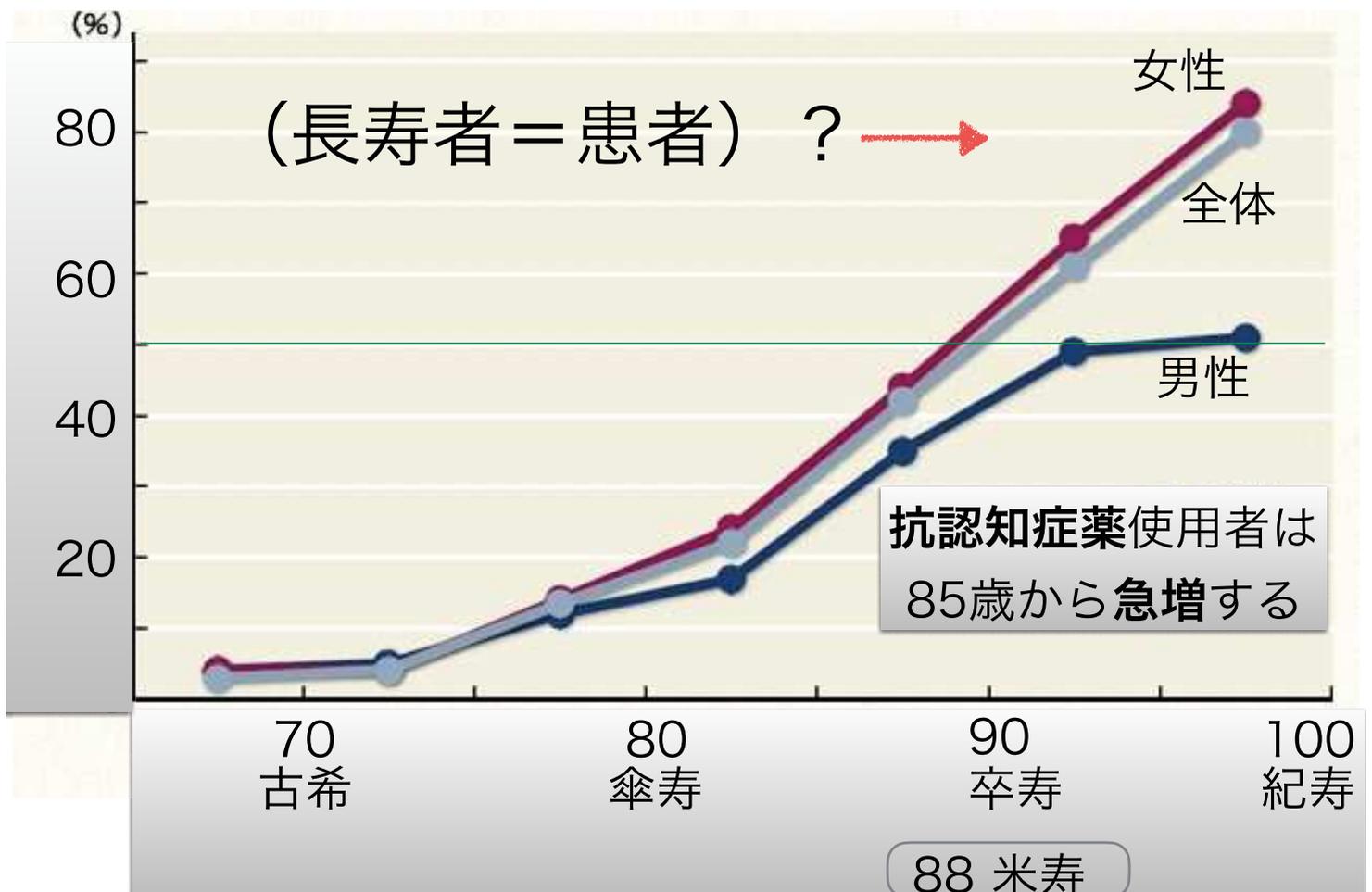
樋口直美

『私の脳で起こったこと』 著者

連載『誤作動する脳 レビー小体病の当事者研究』 執筆者

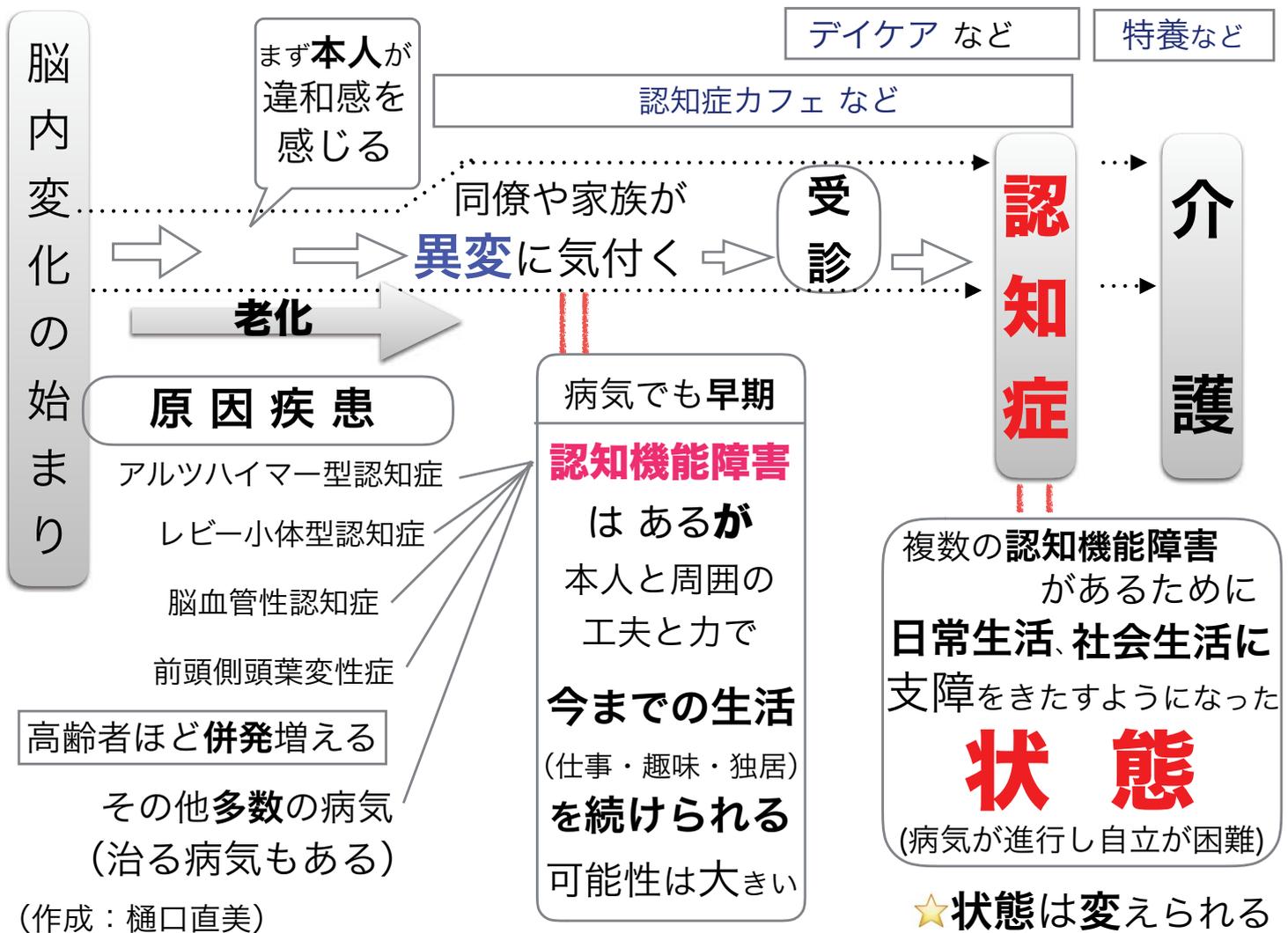
< 2018年10月31日 乃木坂スクール >

(参考資料。講演の内容とは異なる部分があります。)



認知症の有病率

(2012年厚生労働省研究班)



「認知症になっても大丈夫！」 そのためには (医療編)

- ・ **病気を知る** (早期からの適切な接し方で悪化は防げる)
- ・ **薬を知る** (賢く使い、害は防ぐ。薬剤師も頼れる)
- ・ **せん妄を知る** (困った症状を防ぐ・改善できる)
- ・ 状態を**観察**・医師に**報告**・**相談** (より良い治療への道)
- ・ 薬以外にも 症状を**改善する方法**はたくさんある
- ・ **正しい情報**を得よう (本人発信の言葉は希望になる)

<怒りっぽくなる>

興奮、不眠、徘徊、暴力、といった神経が高ぶった精神状態

<頻尿、失禁>

頻繁に尿意を催す頻尿、尿失禁など

<心拍、脈の乱れ>

心拍数が低下する徐脈、不整脈、失神、動悸、
心拍が途絶える心ブロック、ふらつき、めまい

<消化器官の不快症状>

食欲不振、吐き気、嘔吐、下痢、食欲不振、腹痛、便秘など

<パーキンソン病のような症状>

振戦（手や足のふるえ）、無動（動きが鈍くなる）、固縮（筋肉がこわばる）、姿勢反射障害（体のバランスがとりにくくなる）など

※副作用のない薬はない。知識を持って観察し医師とよく話し合う

せん妄 と 認知症の症状 を 区別する

困った行動の背景には「せん妄」（改善可能）がある。

「準備状態」に誘因が加わることで起こる。

せん妄を起こしやすい「準備状態」

○認知症などで**脳の機能が低下** ○全身の**身体機能が低下**

誘因で 最も多いのは、薬剤

（抗不安薬、睡眠導入剤、ガスターなどのH2ブロッカー、
パーキンソン病の治療薬、3環系抗うつ剤、ステロイド剤など）

○他に**身体状態**（便秘、脱水、貧血、持病の悪化など）や**環境変化**、

ストレス、孤立感、身体抑制なども誘因に。

せん妄と認知症を見分けるポイント

- ・ 状態が短時間の間に変動
- ・ 夕方から夜間にかけて悪化（夕暮れ症候群・夜間せん妄）
- ・ 見当識障害がある（時間・昼夜、場所、人を間違える）
- ・ （上野秀樹著『認知症 医療の限界、ケアの可能性』 p.90～p.92）

薬剤性せん妄

「急に認知症になった」「認知症が急激に進行した」という時は、薬の影響がないか**薬剤師**や**医師**にすぐ相談

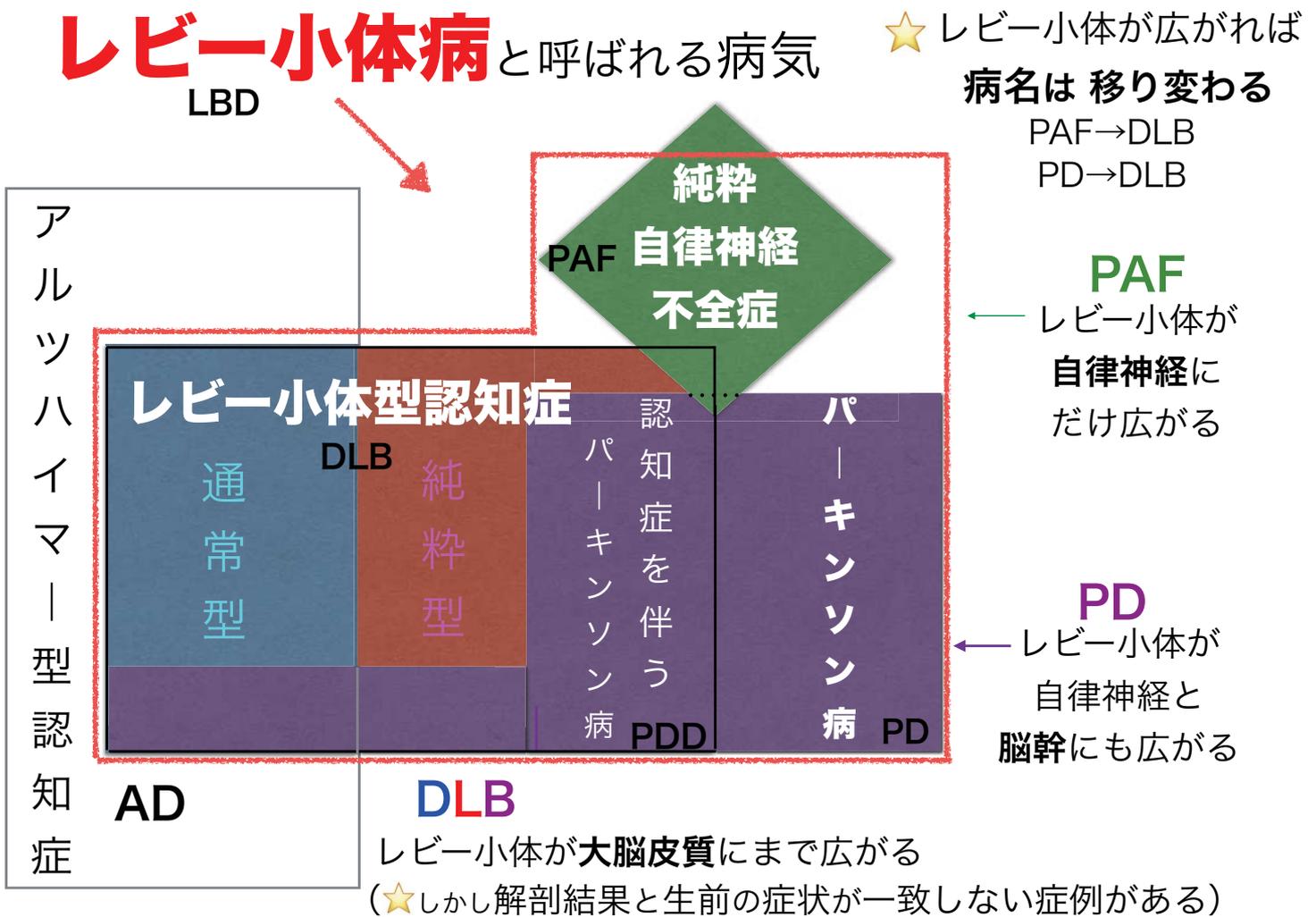
人災による過去の「認知症」・私たちが求める希望の道

	病気に気づく	受診	診断	治療	本人の家庭生活	本人の社会生活	目標
希望の道 先手	悪化する前に発見 病気の知識	良い病院 医師を選ぶ 医療福祉 情報収集	希望 治療より ケアが有 効な場合 もある	最適な 最小限 の処方 年齢や病 名によっ ては効果 は限定的	安心感 張り合い 工夫で 困り事減少 悪化の予防	病気を周囲 に伝え 良い関係を 継続 人と繋がる	笑顔で その人 らしい 生活継続
悪化の道 後手	危機に 陥って 初めて 気付く	選ばない (大病院な ら良いと 考える)	絶望 悪化の 始まり	薬の副作 用で悪化 更に増量 更に悪化	不安 自信喪失 孤立 ストレス増 混乱と悪化	病気を隠す 引きこもる	危機脱出

抗認知症薬

フランスでは保険の対象外に(2018年8月)

- ・ 「抗認知症薬に高い効果を示すのは40人に1人。多少の効果が出るのは7人に1人」 小田陽彦医師。
- ・ 日本では85歳以上の人口の17%に抗認知症薬を処方されているがこれは豪州の5倍。効果が見られないまま、漫然と処方されている実態が浮かび上がる。
(2018年10月16日ヨミドクター)



レビー小体型 認知症

認知症が全くない頃（ごく早期）から起こることが多い症状

- ① ひどい便秘
- ② 薬を飲んで具合が悪くなったことがある（薬剤過敏性）
- ③ 大きなはっきりした寝言。眠りながら叫ぶ・暴れる
（レム睡眠行動障害）
- ④ 元気がない。体調が悪い。うつっぽい。ぼんやりする
（自律神経障害、抑うつ、他）
- ⑤ 眠れない。何時間も昼寝をしている

	レビー小体型認知症	アルツハイマー病
記憶障害	初期には目立たない ことあり	必 発
身体症状	77%の確率でパーキンソン 症状がみられる	初期には出現しない
認知機能変動	81%の確率でみられる	普通はみられない
幻 視	70%の確率でみられる	ないほうが多い
レム睡眠行動障害	76%の確率でみられる	ないほうが多い
抗精神病薬への 重篤な副作用	54%の確率でみられる	滅多に見られない

出典【小田陽彦：血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症。
臨床と研究 Vol.95 238-244 2018】

レビー小体型認知症の症状の一部（出る症状・程度は人それぞれ）

- ・**薬に過敏**。激しい副作用が出やすい半面、少量でも効果が出やすい
- ・**寝言**が大きい。悪夢を見て**叫ぶ**。夢の通り**激しく動く**（発症前～初期）
- ・**自律神経障害**（血圧・脈・汗・体温・排泄の異常。他、多種多様）
 - ・ 立ちくらみ・**失神**・頭痛・耳鳴り・体の痛み・だるさ・冷え 等
 - ・ 不眠・疲労感・気力低下・不安・焦燥・うつ・イライラ 等
- ・ **調子の良い時とダメな時の差が激しい**・昼寝が多く長い
- ・**幻覚**（幻視・幻聴・幻臭・体感幻覚）は**本物と区別がない**。出ない人も
- ・**パーキンソン病とほぼ同じ姿勢**・小股すり足・転倒・強張り。出ない人も

● 症状を悪化させるもの = **ストレス**

（不安、自信喪失、孤立、偏見の目、絶望）

○ 改善するもの = **人と笑い合うこと**

（安心、自信、対等な人間関係、希望）

○ **体の健康**（栄養、運動、腸内環境、持病の治療）

○ **心の健康**（張り合い、心踊ること、スキンシップなど）



ユマニチュード

優しくない人でも「優しさ」を伝えることができ
認知症介護が楽になる具体的な技術

- 廃用性症候群にしない方法はある。

「40秒立てるなら生活の中に毎日合計20分の立つ時間を。
そうすれば最期まで立てる」

- 本田美和子、Y.ジネスト、R.マレスコッティ著「ユマニチュード入門」医学書院

- YouTubeで動画を公開「高齢者ケア研究室チャンネル」

(福岡市で効果を調査研究。エビデンスが得られ、行政として採用。)

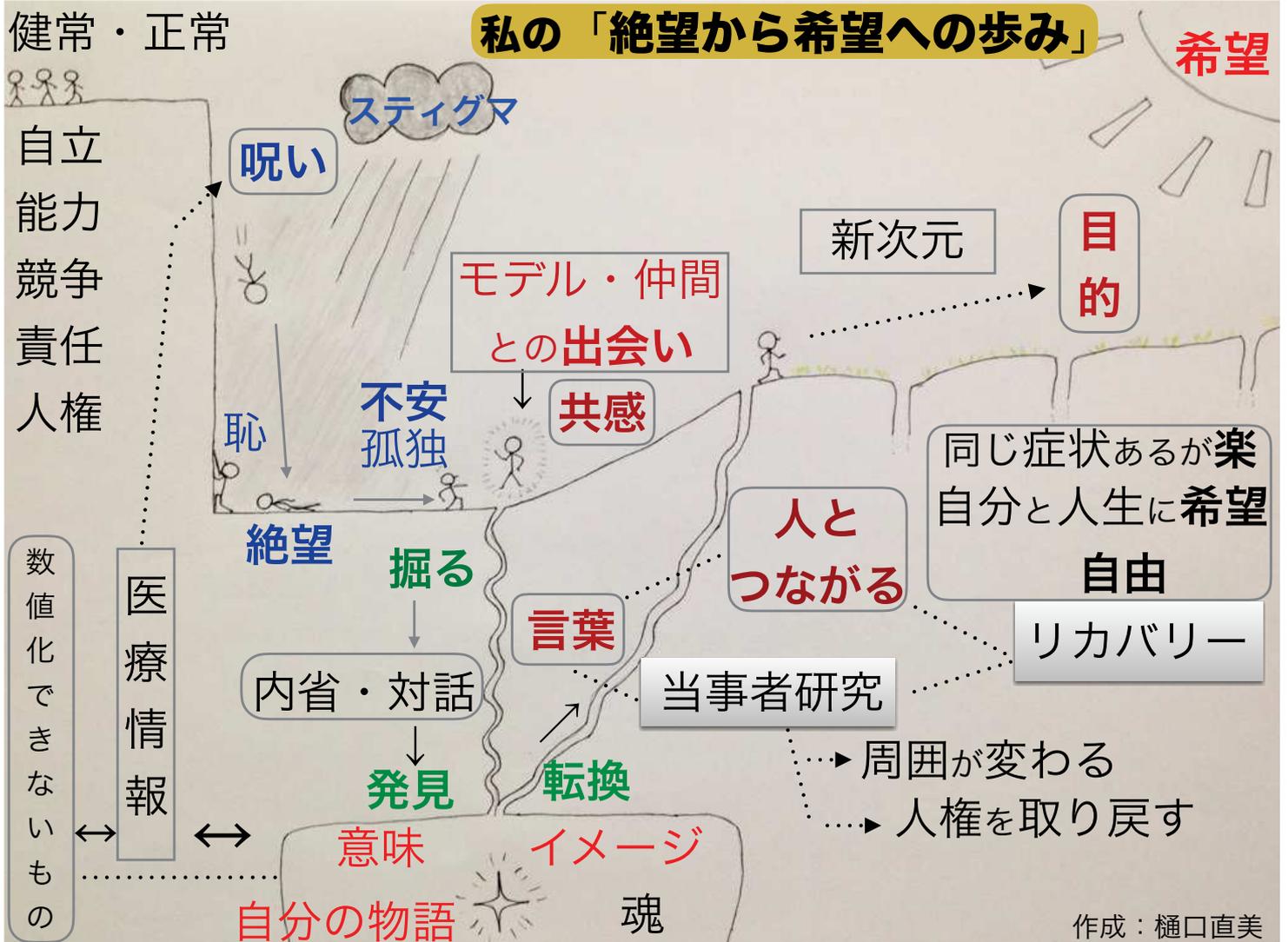
周囲を困難な状況に
落とし入れる**困った人**
理解力のない人・異常な人



困難な状況にある まともな人



(精神疾患の患者に関して。医師の斎藤環氏のツイートから)



【当事者の書いた本の一部】（出版年順）

- ぼくが前を向いて歩く理由 /中村 成信 2011（前頭側頭葉変性症）
私の脳で起こったこと /樋口 直美 2015（レビー小体型認知症）
認知症になった私が伝えたいこと /佐藤 雅彦 2015
認知症になってもだいじょうぶ！ /藤田 和子2017
丹野智文 笑顔で生きる /丹野智文 奥野 修司(文・構成)2017
認知症になっても人生は終わらない /認知症の私たち (著) 2017

【当事者の声をもとに書かれた本】

- 旅のことは 認知症とともによりよく生きるためのヒント /2015
認知症の人たちの小さくて大きなひと言 /永田久美子(監修) 2015
認知症の語り 本人と家族による 200 のエピソード /2016
ルポ 希望の人びと ここまできた認知症の当事者発信 /生井久美子2017

<ホームページ> 「樋口直美 公式サイト」(動画や原稿へのリンク集)

<コラム連載中> 『誤作動する脳 レビー小体病の当事者研究』
(医学書院のwebマガジン「かんかん！」)

<幻視を体験> 「VR認知症 レビー小体病 幻視編」 (シナリオ。撮影協力)

<書籍・専門誌>

樋口直美著 『私の脳で起こったこと レビー小体型認知症からの復活』
(日本医学ジャーナリスト協会賞 書籍部門 優秀賞受賞)

熊谷晋一郎編 『みんなの当事者研究』臨床心理学増刊号 (論考)

医学書院発行『総合診療』第27巻第5号 (コラム)

認知症の私たち著『認知症になっても人生は終わらない』 (コラム)

永田久美子 監修 『認知症の人たちの小さくて大きなひと言』 (コラム)

佐々木淳編著 『これからの医療と介護のカタチ』 (対談)

『認知症の語り 本人と家族による200のエピソード』 (インタビュー)