

成年後見講座

対象者の理解

認知症、知的障がい、精神障がい

フィアネス・ゲージ

アメリカ人男性 線路工事の現場監督

親切で粘り強い、責任感の強い人格者。

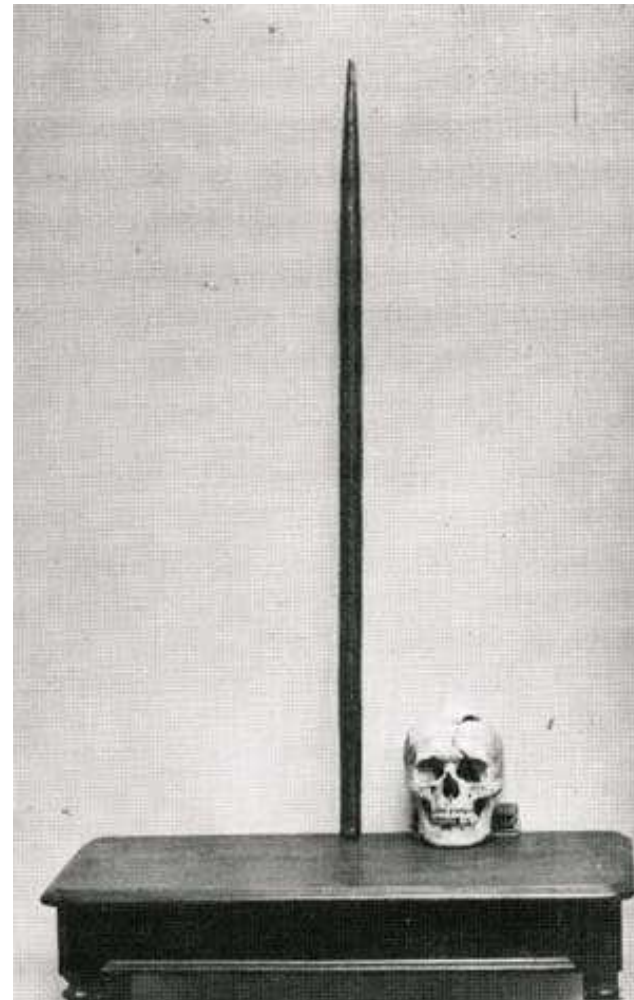
1848年 工事用のダイナマイトが誤って爆発。火薬充填用の鉄の棒（1 m x 直径 3 c m）が前頭葉を貫通。

無礼、頑固、移り気、優柔不断、飽きっぽく、

He is no longer Gage.

フィアネス・ゲージの頭蓋骨

(Harvard Medical School)



判断するために何が必要か？



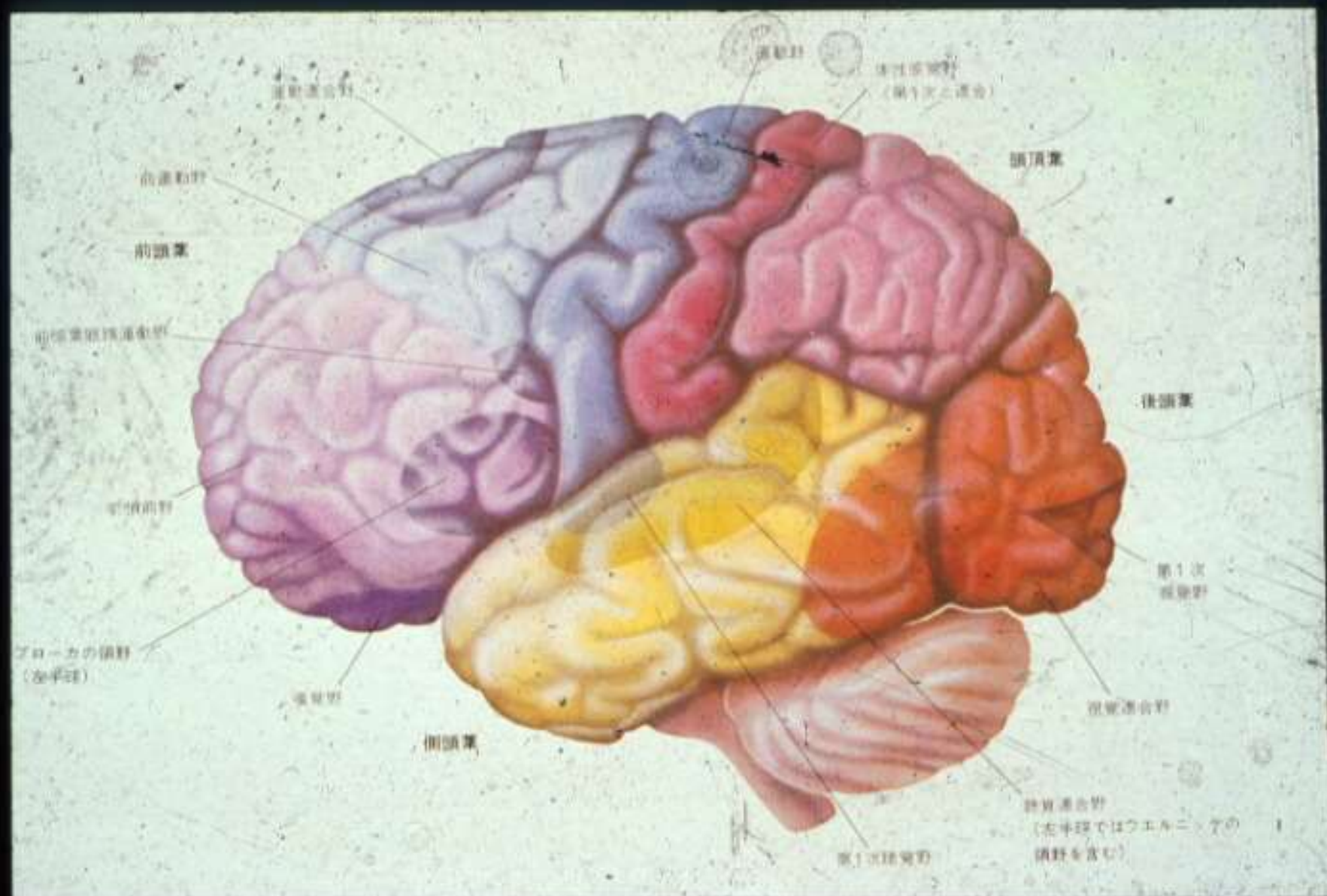
認知領域

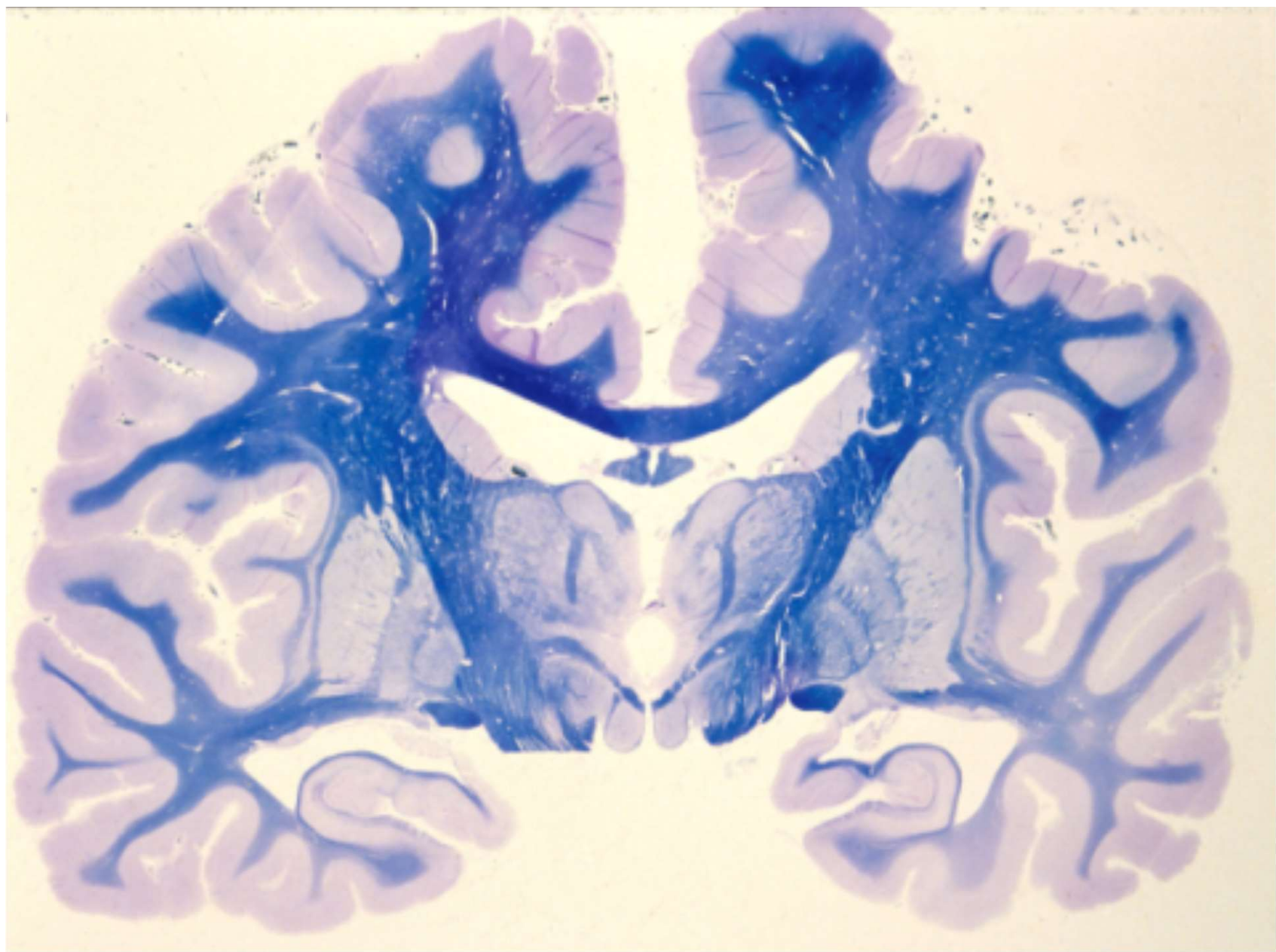
複雑性注意	持続性注意、分配性注意、選択制注意、処理速度
実行機能	計画性、意思決定、ワーキングメモリー、フィードバック/エラーの訂正応答、習慣無視/抑制、心的柔軟性
学習と記憶	即時記憶、近時記憶（自由再生、手がかり再生、再認記憶を含む） 長期記憶（意味記憶、自伝的記憶）、潜在学習
言語	表修正言語（呼称、喚語、流暢性、分包、および構文を含む）と 受容性言語
知覚-運動	視知覚、視覚構成、知覚-運動、実行、認知を含む
社会的認知	情動認知と心の理論

高橋三郎ら:DSM-5®精神疾患の診断・統計マニュアル,585-587,医学書林,2014より改変引用

記憶障がい

Memory disturbance





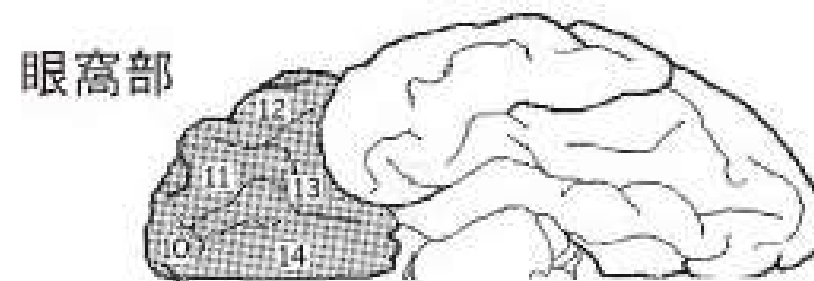
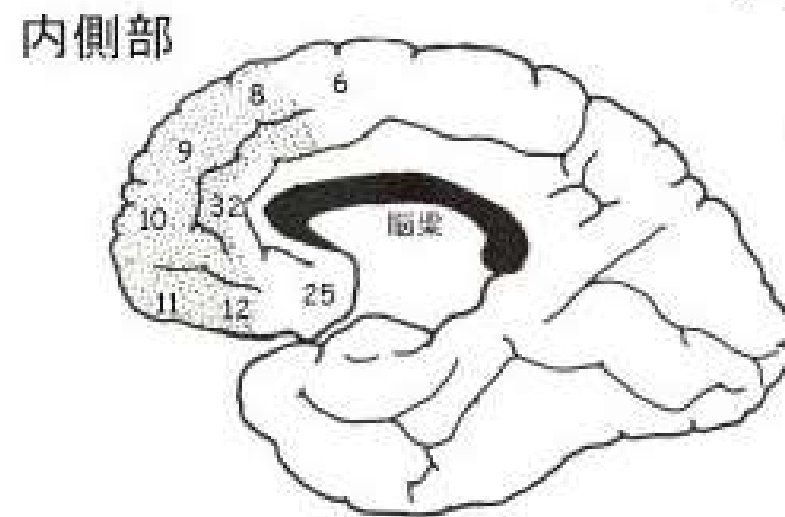
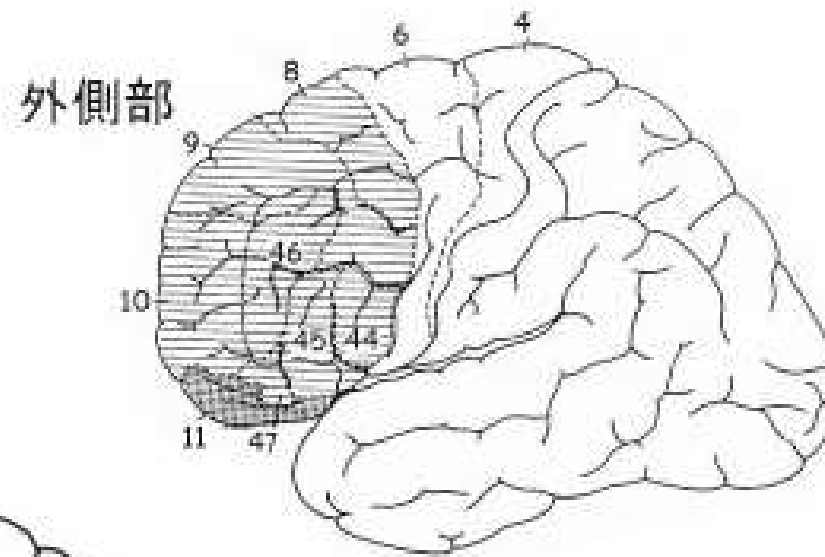
ワーキングメモリ (Working Memory)

認知心理学において、情報を一時的に保ちながら操作するための構造や過程を指す構成概念である。作業記憶、作動記憶とも呼ばれる。

前頭前野 prefrontal area

前頭連合野、前頭前皮質、前頭顆粒皮質

ワーキングメモリー、反応抑制、行動の切り替え、プランニング、推論などの認知・実行機能を担っている。また、高次な情動・動機づけ機能とそれに基づく意思決定過程も担っている。さらに社会的行動、葛藤の解決や報酬に基づく選択など、多様な機能に関係している。



前頭側頭型認知症

ピック病

TDP-43蛋白がたまるタイプ
筋萎縮性側作硬化症に合併したもの
など

前頭側頭型認知症の症状

特徴的な症状として

1. 身だしなみが無頓着
2. 感情鈍麻、自発性欠如
3. 抑制が欠如し、万引き、暴力
4. こだわり症状として、同じことを言い続ける、
同じ動作（常同行為）、同じ食べ物、同じ道順
5. 初期には記憶障害は目立たない

滯続症状

Stehende Symtome

言葉の反復や行動の反復

6月20日月曜日

この日ハニハノ白馬ノ左ノ

所ニ於テ是ノ高橋ニ在リ

この日ハニハノ白馬ノ左ノ

高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

この日ハニハノ高橋ニ在リ

是ノ高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

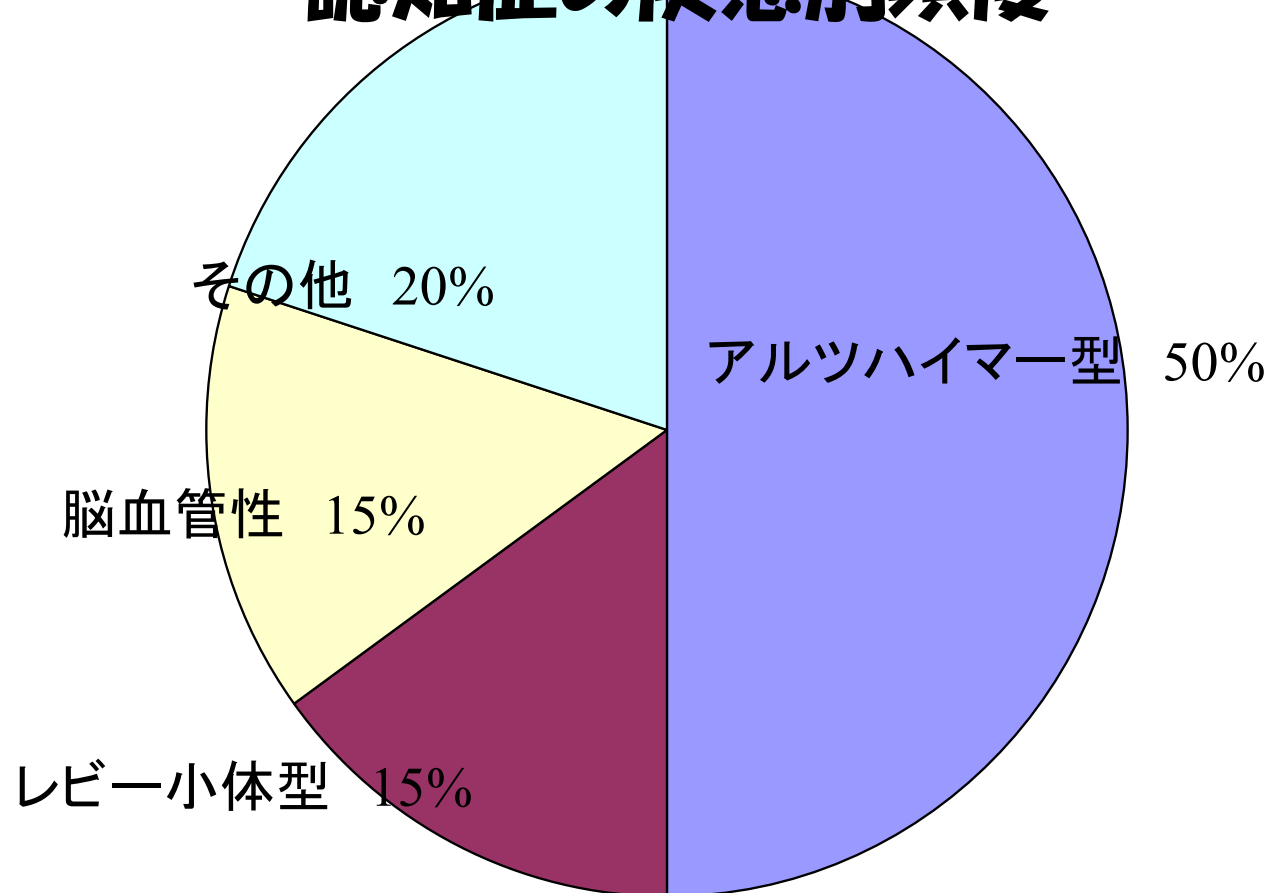
高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

高橋ニ在リ此ノ高橋ニ在リ

前頭葉が抑制しているもの

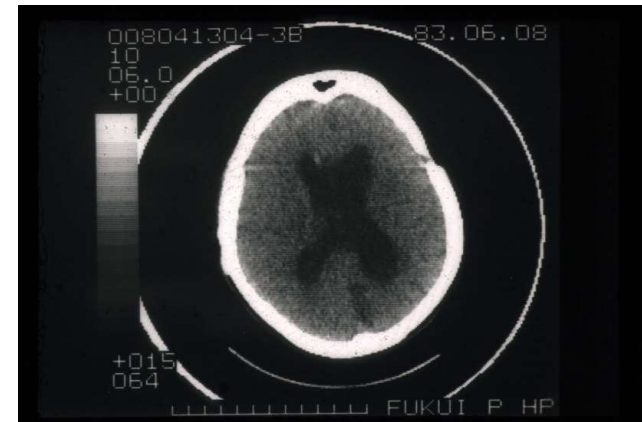
1. 後頭葉
各種感覚に対して自我(自己存在)による
抑制 VS 被影響性
2. 基底核
反復常同などを抑制 VS 滞続症状
3. 辺縁系
情緒の抑制 VS 不穏興奮、情動行為

認知症の疾患別頻度



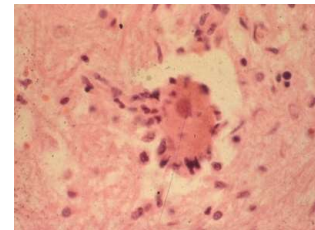
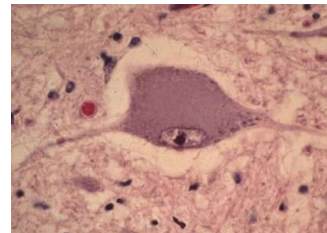
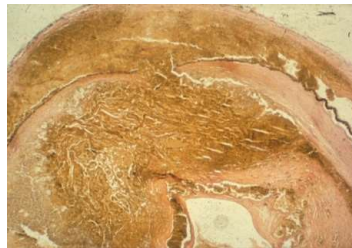
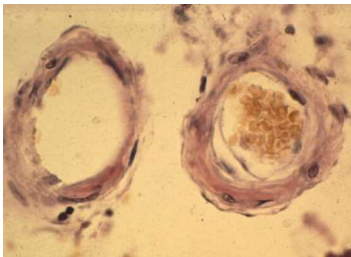
治せる認知症

- 頭蓋内占拠物による認知症
水頭症、血腫、腫瘍、膿瘍
- 脳の感染症
梅毒、結核
- 内分泌疾患による認知症
甲状腺、副腎皮質



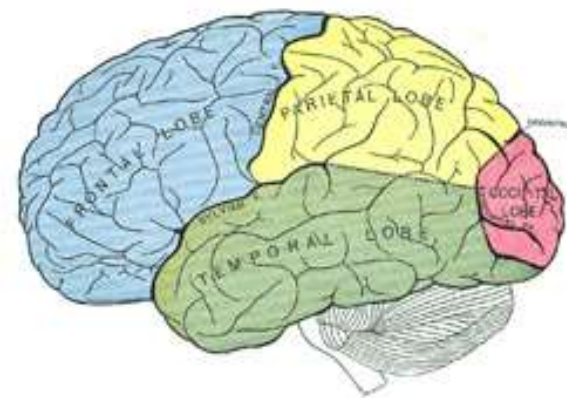
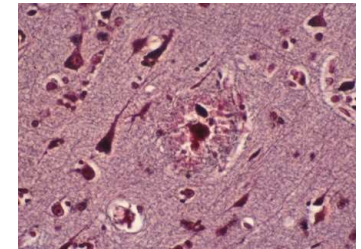
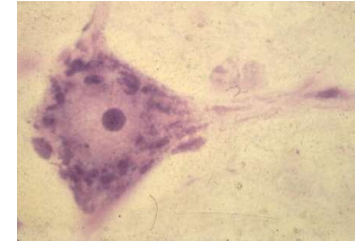
防げる認知症

- 血管性認知症
- 外傷性認知症
- 物質による認知症
アルコール、一酸化炭素中毒



やっかいな認知症

- 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
- その他
 一種の舞踏病 他

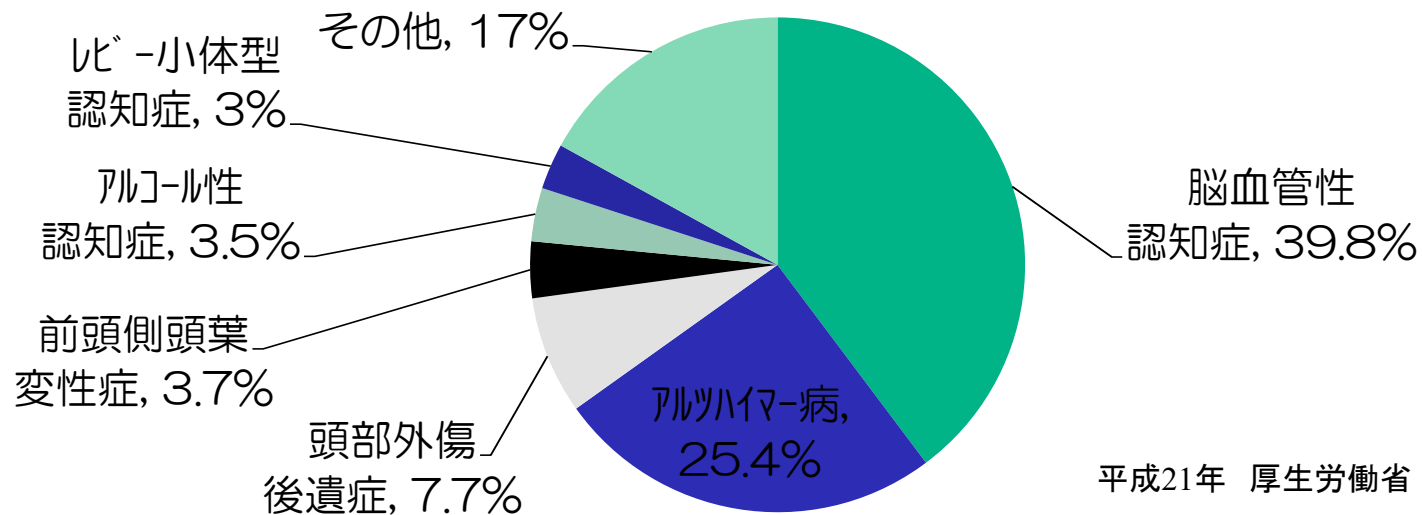


若年性認知症

若年性認知症：65歳未満で発症した認知症

- 全国で37,800人と推計（平成21年）
- 今年度から3年間で全国的な調査を実施

若年性認知症の原因疾患別割合



若年性認知症の特徴

1. **現役世代**に発症する **男性**に多い、平均年齢は**51**才くらい働いている(経済的問題)、子育て中 → **家庭内での課題**が多い
2. 今までと違う変化には気づくが、**受診が遅れる**
3. **体力や活動力**がある
一般のデイサービスでは対応しきれない
社会的活動ができる能力がある人が多い
4. 介護者の負担
介護者は**配偶者**に集中しがち
時に**複数介護**になる
高齢の親が介護を担う

児童青年期疾患分類 ICD10

F7知的障がい

F8心理的発達の障がい

F81学習障がい

F84広汎性発達障がいー自閉症

アスペルガーなど

F9小児期および青年期に通常発症する行動

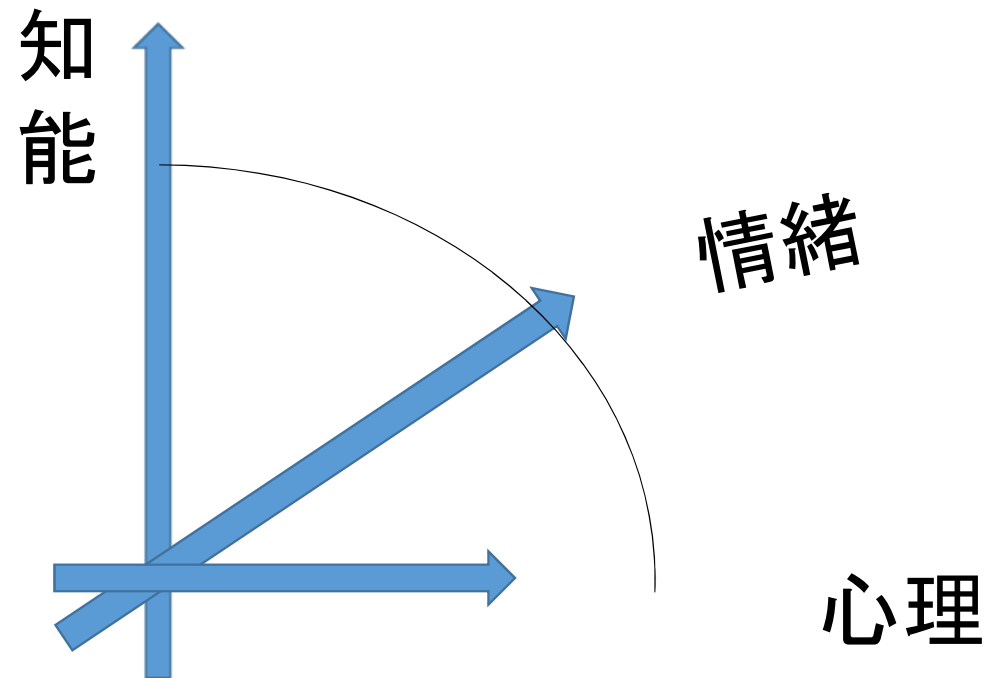
および情緒の障がい

F90多動性障がい

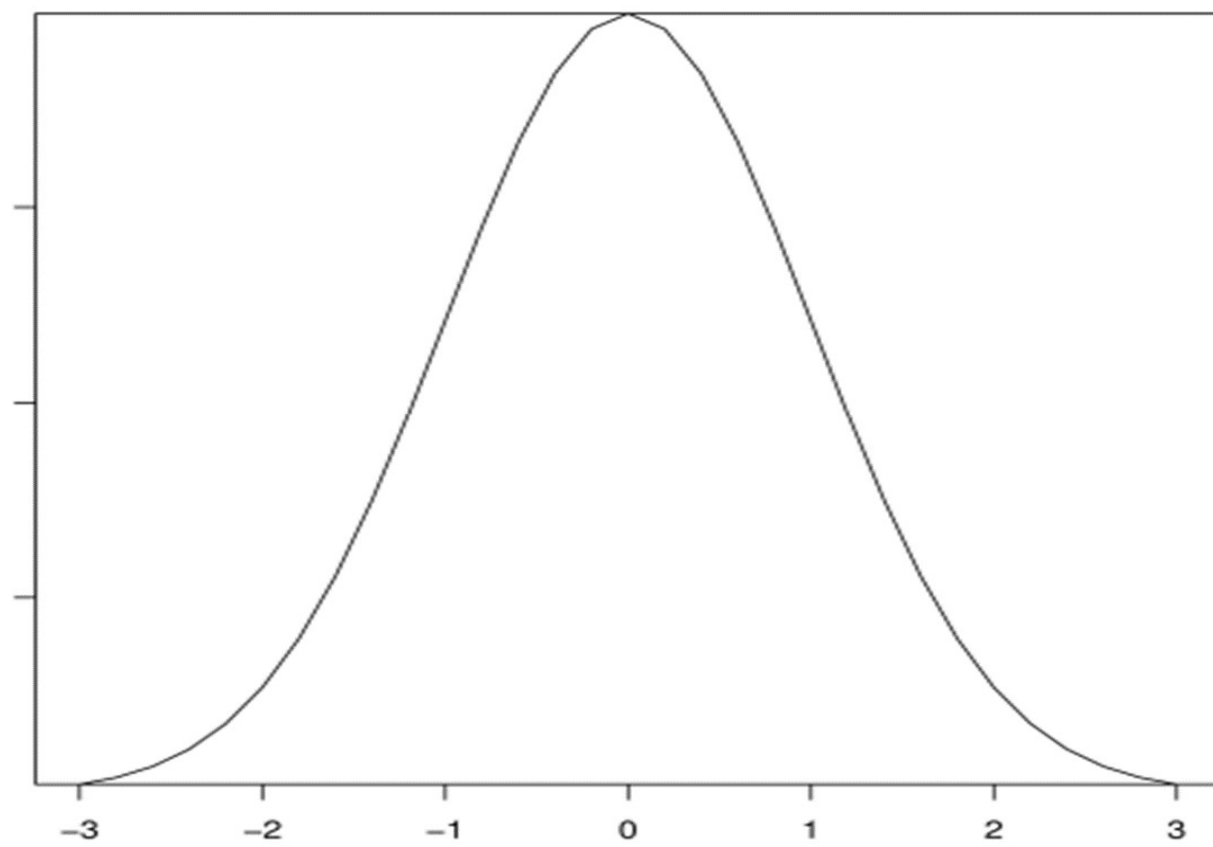
F91行為障がい

発達系の障がい

発達とその個人差



正規分布



発達障がいの診断名

1. 知的発達
知的発達障がい(精神遅滞)
学習障がい(LD)
2. 心理発達
自閉症スペクトラム障がい(ASD)
社会性コミュニケーション障がい
トウレット症候群
3. 情緒発達
注意欠陥多動性障がい(ADHD)
4. その他
行為障がい
(性同一性障がい)

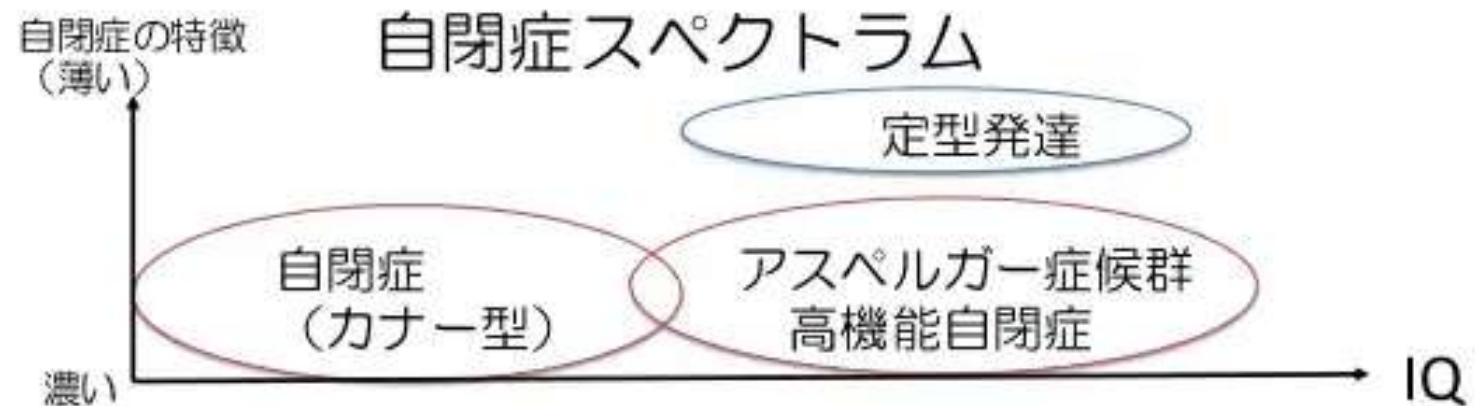
自閉症スペクトラム障がいの診断

1. 人との相互交渉の障がい
2. コミュニケーションの障がい
3. 想像力の発達の障がい

結果として

「狭く硬い反復的な活動や興味のパターン(こだわり)」

発達障害の再発見・・・。



MBD
微細脳機能障害



- ①対人障害→高機能自閉性発達障害
- ②行動障害→注意欠陥／多動性障害
- ③認知障害→学習障害
(読字、書字、計算障害)
- ④不随意運動→慢性チック障害
- ⑤運動障害→発達性協調運動障害
- ⑥全般性知能障害→軽度精神遅滞

学習障がい(LD)

「学習障がいとは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障がいは、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障がい、情緒障がいなどの障害や、環境的要因が直接の原因となるものではない」

1999年 文部省

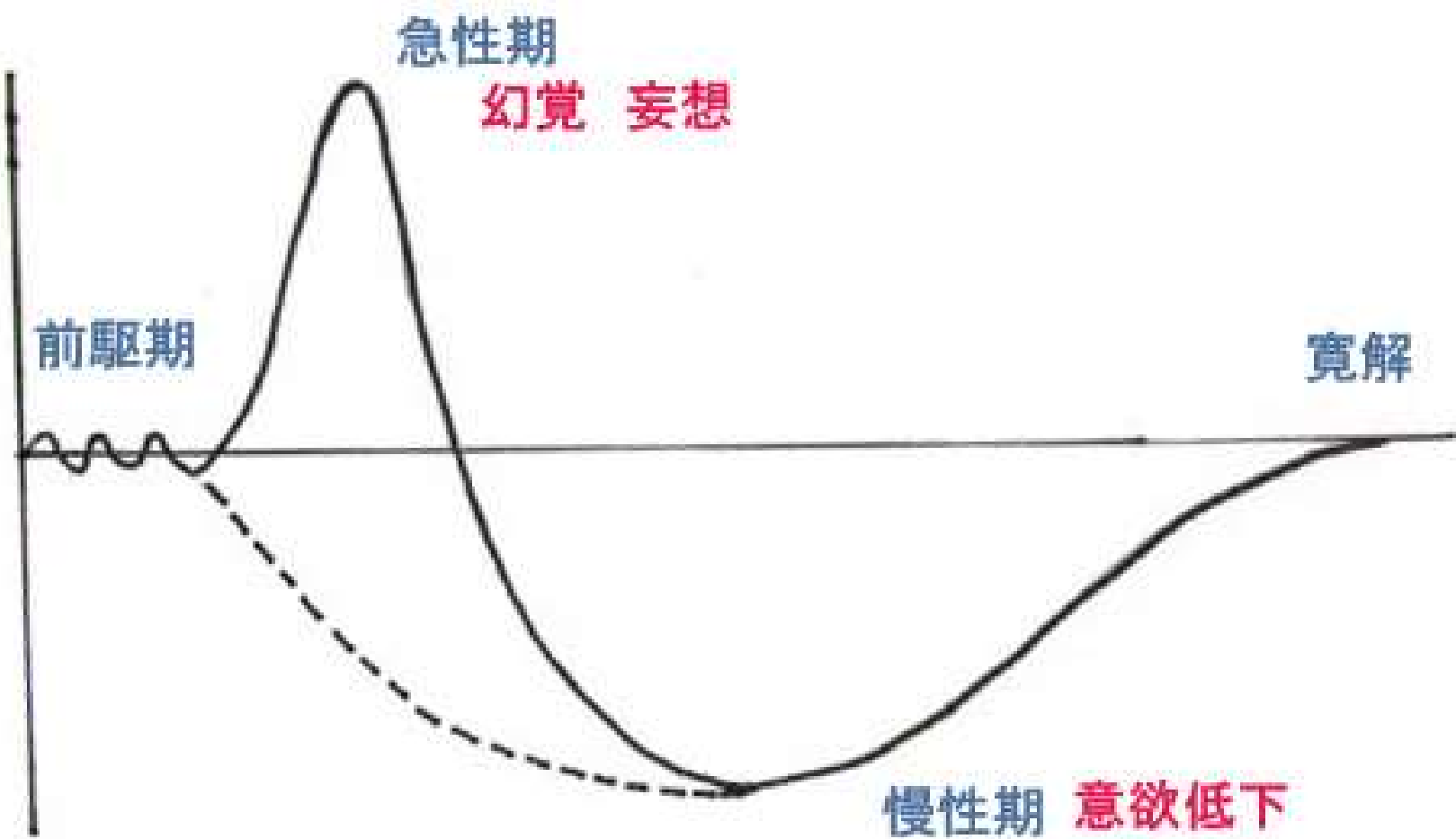
学習障がい(LD)の下位分類

1. 読字障がい(4%)
視空間認知、同時処理などの問題
2. 書字表出障がい
形態把握、記憶、目と手の協応などの問題
3. 算数障がい(1%)
暗算、用語の概念、図形理解などの問題

精神障がい、

統合失調症の患者数

- 統合失調症の発症には、国や地域、民族、男女などによる差はほとんどみられない。有病率は人口の約1%、つまり100人に対し1人の割合。
- 好発年齢は思春期から30歳までで、統合失調症の70～80%を占める。
- 平均の発症年齢は男性が27歳、女性が30歳で、男性のほうが多少発症年齢が低い傾向。女性では、40～45歳に2度目の発症の小さなピークがあり、この時期の発病は男性の2倍。



統合失調症の特徴的症状 J.H.ジャクソン(1884)

陰性症状(慢性症状) 上位中枢機能の障害
(あるべき活動が乏しくなる)
意欲低下、感情鈍麻

陽性症状(急性症状) 下位中枢活動の高まり
(あるはずのないものが現れる)
幻覚、妄想、させられ体験、思考伝搬

精神障がいにおいて、日常生活に困難をもたらす認知機能障害

認知機能とは、記憶、思考、理解、計算、学習、言語、判断など知的な能力を指す

- 選択的注意の低下 情報や刺激を選んで、それに注意を向けることができない
- 比較照合の低下 過去の記憶と比較して判断できない
- 概念形成の低下 物事をグループ化して概念化できない

ギャンブル依存症、家族や周囲の人の 具体的対応

- 本人がギャンブルを起こした問題の後始末はしない。
- 脅しや反省の共用はさける。
- 適切な対応を家族や周囲の人が理解して、みんなで統一した対応を取る。
- 一度決めた約束はできるだけ実行するなど、一貫した態度をとる。
- ギャンブル依存症や自助グループ、回復支援施設などの情報を伝える。
- 本人を否定せず、良いところがあれば積極的に認める。
- 暴力などの危険な行為からは離れる。

サラリーマンのお父さんを例に

- あるサラリーマンのお父さんを想像してください。年のころ50歳前後としましょう。この人は普段は、無口で大人しいですが、与えられた仕事は黙々ときちんとこなすタイプです。家庭では、奥さんと娘さんの3人家族です。ある日、会社から戻ってきて、玄関の履物が乱れていましたが、文句も言わずに自分で整えました。2階から自分の部屋に行って、着替えて1階の食堂に降りてきました。そこでは、奥さんと娘さんがペチャクチャ話しながら既に夕食を食べ始めています。

- この人は遅れる形でご飯を食べ始めましたが、ニコニコしながら、奥さんと娘さんの話を聞きつつ、自分はほとんどしゃべりません。もともと早飯喰らいで、あっという間に食事を食べ終わると、2階の部屋にこもりました。読書や音楽を聴いて過ごします。翌日は普段通り会社に行きますが、職場でも黙々と仕事をします。無駄口をたたかずに手際よく与えられた仕事を片付けて、職場では一目置かれています。

躁状態のお父さん

- それでは、この人が躁病エピソードを呈したらどうなるのでしょうか？ある日、会社から戻ってきて、玄関の履物が乱れているのを見て怒り出しました。奥さんを大声で呼びつけて整えるように命じました。2階の自分の部屋に行って、着替えて1階の食堂に降りてきました。そこでは、既に奥さんと娘さんがペチャクチャ話しながら夕食を食べ始めています。ここでも、なぜ自分を待たせなかったのか奥さんと娘さんの話を聞きつつ、自分も話に割り込もうとします。面白くもないダジャレも入れながら、しきりに会話の主導権を取ろうとします。

- しかし、自分のダジャレが受けないことに腹を立て始め、ついにテーブルをドンと叩いて<話をきちんと聞きなさい>と怒りだしました。娘さんは恐怖におびえた表情となり自分の部屋に逃げていきます。それを見た奥さんは<あなた、やめてくださいよ>と諫めようとします。しかし、反省するどころか、<こんな面白くないところは出ていくぞ！>と夜の街に消えていきます。
- その後は飲み屋で飲んだくれています。たまたま入ったスナックで見ず知らずの人たちに奢ってやったり、高いお酒をキープしたりします。夜遅く、スナックのママさんから自宅に電話がかかってきて、<お宅のご主人がたくさん飲んでくれたのは良いけれど、支払いの段になってお金が足りません>ということで、慌てて奥さんはタクシーでお金を支払いに行きました。

- 翌日は早くから起きて、会社へ行きます。やはり、職場では周囲の人たちが皆、馬鹿に見え、今まで取り組んできたプロジェクトが急につまらないものに見えてきました。そこで、＜こんなつまらないプロジェクトは中止しましょう。自分に素晴らしい考えがあります＞と滔々と得意げに話し始めます。しかし、それこそがつまらない考えで、途中で同僚が制しようとしませんが、言うことを聞かず、しまいには＜邪魔するな＞と怒り始めました。困った上司は自宅に電話して、奥さんに事の次第を説明します。奥さんは昨夜のこともあり疲れ果てていますが、仕方なしに会社に向かいます。奥さんは上司と同僚と話し合い、本人を精神科病院に連れていくことを決心します。

今後の課題

判定の困難ケース

判断力はあるがそれを伝えるすべがない疾患

- 失語症
- 閉じ込め症候群
- 無道性無言

回復可能性

- 依存症
- 気分障害

Thank you

聞いていただいて
ありがとうございました。

Rokuro Matsubara
松原六郎

