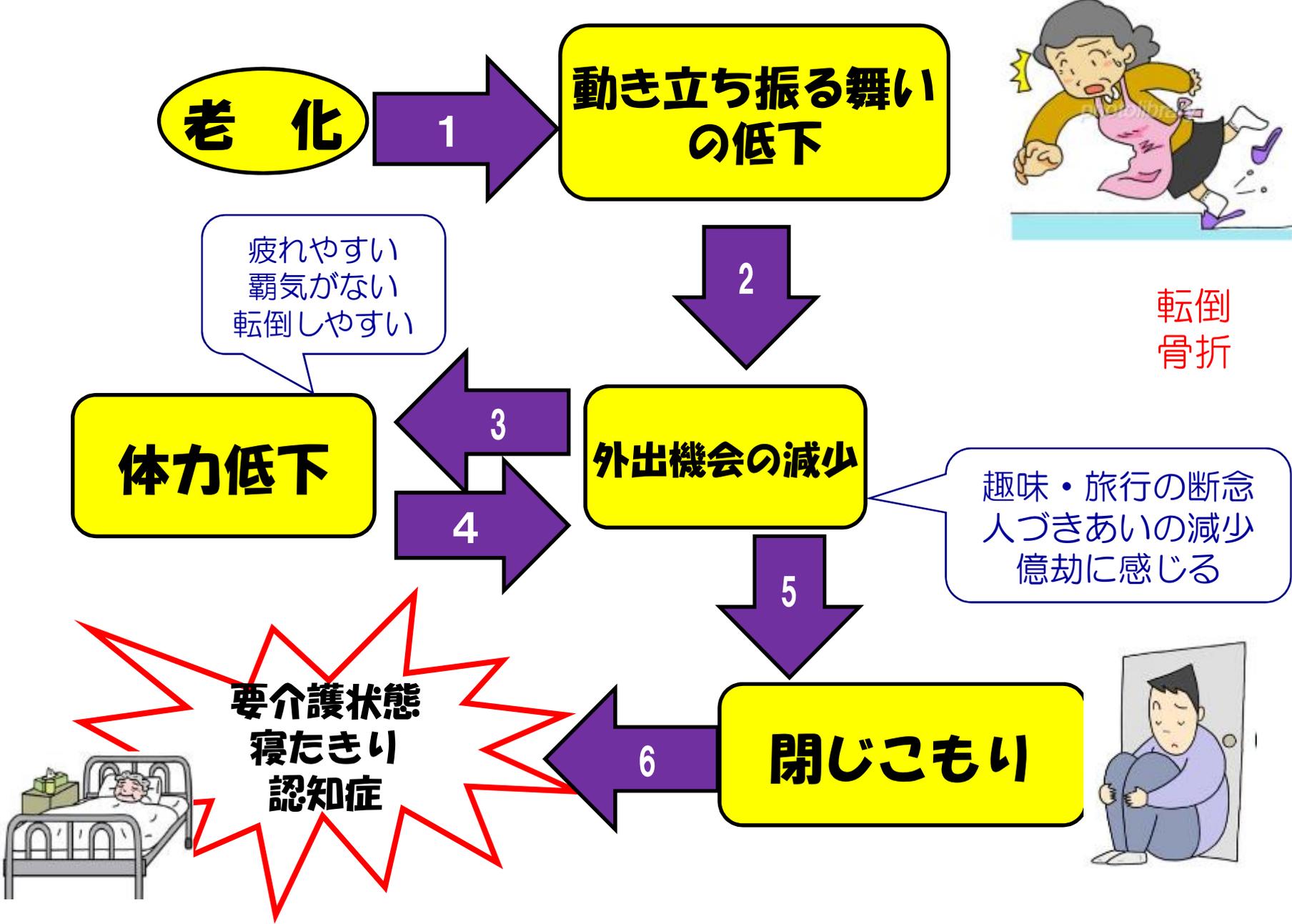


認知症の症状や
認知症の方の心理を理解しましょう

森本外科・脳神経外科医院
金田 弘子

高齢者が老化・介護化する経過



高齢者の病気の特徴

慢性疾患を抱えてる

- ◆ちょっとしたことで病気になる：慢性化しやすい
- ◆一人で複数の病気（多病）
- ◆合併症を起こしやすい
例：網膜症、腎症、神経障害で、この三者を糖尿病性三大合併症
- ◆意識障害やぼけ症状も出やすい
- ◆典型的な症状が出なかったり，急変する
- ◆脱水を起こしやすい
- ◆免疫力・生体防御能力の低下
低栄養・低体力
- ◆薬の副作用が出やすい:便秘、下痢

体調不良で不眠
認知力低下
や
行動障害の誘因

脱水になるとどんな症状がでるでしょうか

若い世代では「平熱」は36.5℃くらい
0.5℃ほど上昇すると微熱と言われている

高齢者の微熱

高齢者は代謝の関係
平熱が35度という人がほとんど
たとえば平熱が
36℃ならば36.5(微熱)

傾眠

精神症状 (うわごと, せん妄, 幻覚)

・うつらうつらする
・つじつまの合わない
ことをいう

脳の覚醒水準 ↓
意識レベル ↓

発熱

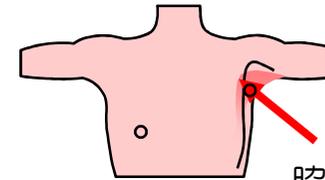
微熱がつづく
指先が冷たい

元気がなくなる
居眠りしがちである
動きが落ちて介助量が増える
認知症症状が激しくなる

皮膚の乾燥

1日目

熱を測ってみましょうと...



脇の下が乾いている

尿量減少

便秘になった
唾液の量が減った嘔気

体のあちこちの痛みを訴える

頭痛や筋肉痛・膝痛がある

舌の表面が乾いている 無口になった
食欲が落ちた 口の中が乾いている

膝痛: 軟骨細胞の周囲に、網膜状のII型コラーゲンや
水分を多量に含むプロテオグリカンが存在します。

滑らかに動くのは、保水力のおかげ

脳の覚醒水準↓
意識レベル↓

水分が足りないと何が起こるか

高齢者は体重の50%が水＝体液

例えば体重50kgの人は25kgの水分

=25000ml

体内水分量の減少率

◆1～2% (250～500ml) 失うと→ボーッとする

※意識障害

◆2～3% (500～750ml) 失うと→発熱

※循環機能に影響

◆5% (1, 250ml) 失うと→動けない フラフラする

※運動機能低下

◆7% (1, 750ml) 失うと→幻覚・幻視

◆10% (2, 500ml) 失うと→死亡

真夏の暑いときに熱中症で亡くなるのは10%の水分欠乏が起きてる

水

60%

40%

固形成分

83%の介護家族が「わずか2%の水分減少で脱水症が現れる」ことを理解していない！

冬の無自覚脱水症の危険！

「脱水の原因」

① 体液量(水)が少ない

体内に蓄積されていた水を出してくれる組織はおもに「筋肉」つまり予備タンクとなる筋肉が少ないからです

② 腎機能

腎機能低下→老廃物を尿として出す時の濃縮力低下→老廃物を捨てるのにたくさんの水が必要→歳をとると総尿量が増える＝尿量増加

③ 感覚機能低下 のどの乾きを感じにくい

④ その他 → 習慣・水分を控える

⑤ 脱水を起こしやすい疾患

慢性疾患：糖尿病・腎臓病
急性疾患：下痢・嘔吐 発熱

直ぐに受診しましょう



体重60kg成人男性は約15kg～20kgもの水分が筋肉に蓄えられてる

暑さに強い体を作るカギは「筋肉」筋肉が多い人ほど水分の余裕があって熱中症や脱水になりにくい

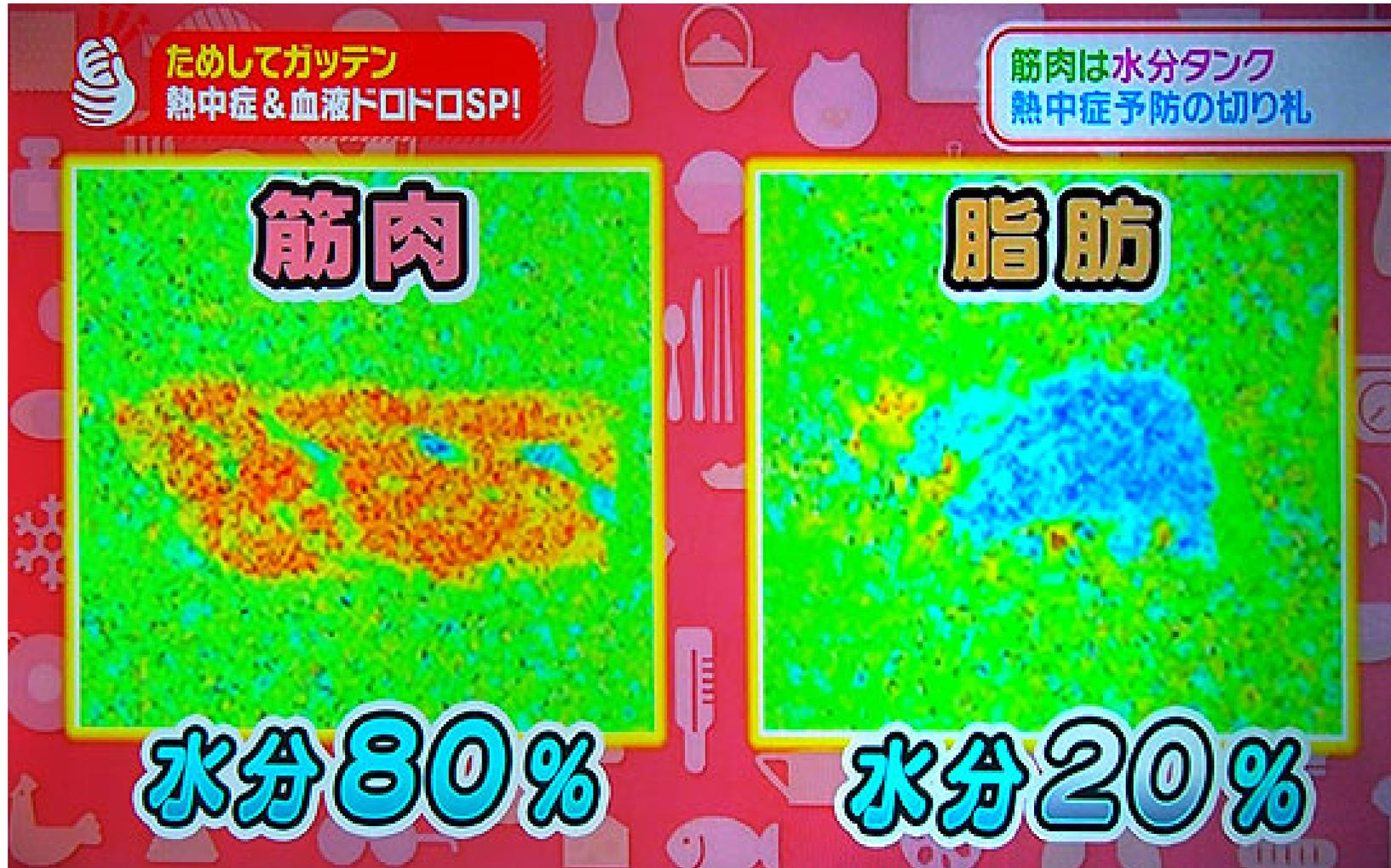
病名に糖尿病・慢性腎不全、腎機能低下をみたら「脱水になりやすい」と要チェック！

- 腎臓病は尿の濃縮力が落ちてくることから尿量が増えてその反動で脱水症を起こす
- 糖尿病の症状に多尿症がある血液の中に余分に存在してる糖を、腎臓から排泄しようとするあまり尿を増やしてその糖を捨てようとする

NHK2015年07月15日放送 暑さに強い体を作るカギはズバリ「筋肉」。

筋肉が多くなると水分が貯められない！！

筋肉は水分を貯めるタンクの役割を果たし、筋肉の80%は水分、脂肪の場合は20%



必要な1日の水分量は・・・

ただし、主治医から水分制限されてる方は必ず主治医の指示を守ってください

水の出入れ

入

飲料水
1500ml
食物に含まれる
水分
700~1000ml
ご飯・カボチャ、ホウレンソウ

出

糞便
200~300ml

体内の60%は水分

入

細胞が燃えると水と炭酸ガスが出る
エネルギーが生産→**燃焼水**

体内で栄養素が燃焼することで
発生する水分 200~300ml

出

汗・呼吸
700ml~1000ml

出

排尿
1500ml

あら！夫は
飲んでると思って
いたのに少ない！



日頃、どんな湯飲み
で飲んでいきますか？

尿—老廃物の排泄

人間の身体はどれだけ水を排泄しているのか→尿として健康成人は1500ml 放出

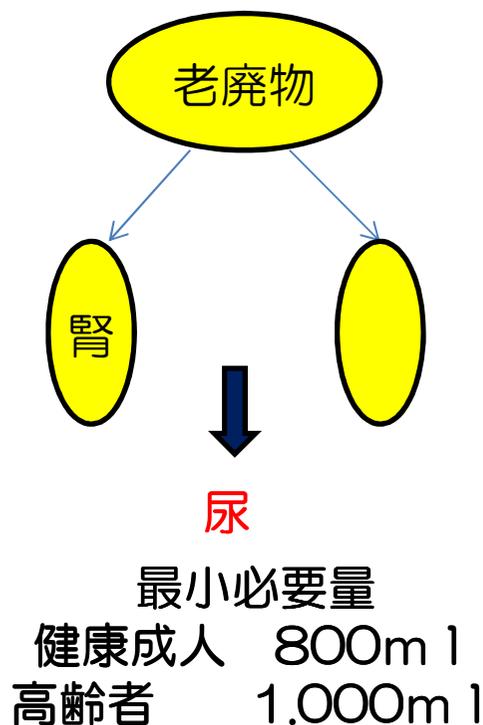


尿を出さなければ体内から老廃物を捨てられない



老廃物を捨てられないと→人は「尿毒症」を起こす

尿が老廃物を捨てる



人間が1日に身体の中でつくり出す老廃物を、身体の外に捨てるために最小限必要な尿量は→健康成人800ml

高齢者は老化によって腎臓の濃縮力が弱まっていることから(薄い尿しか作れないことから)、最小尿量は成人の800mlより多い。高齢になると排尿の回数が増えて尿量の総量が多くなるのは、腎臓の濃縮力の低下が原因→「脱水」を起こしやすい。

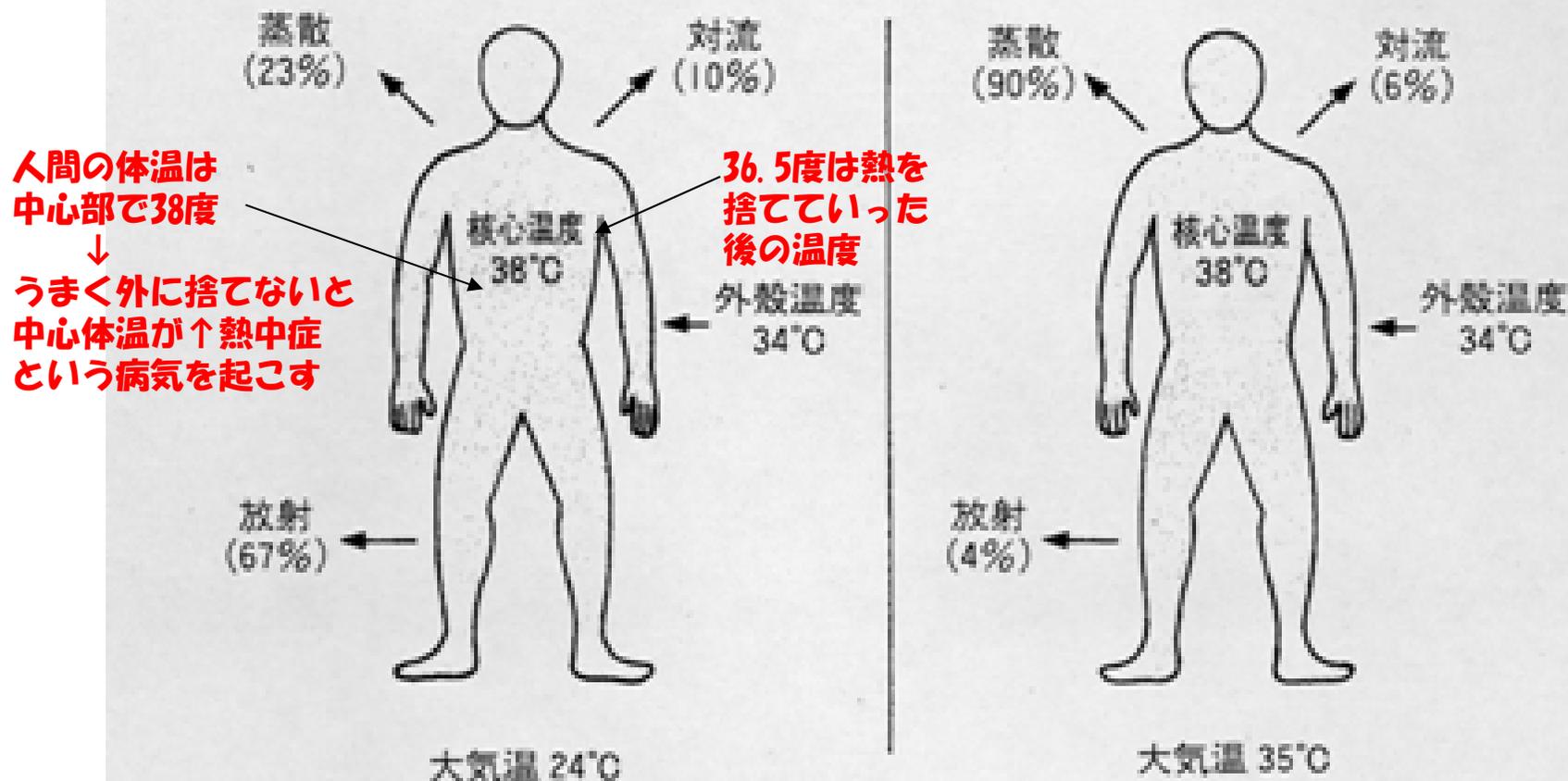
→高齢者に脱水の多い原因の一つが「尿量の増加」

不感蒸泄・発汗・呼吸 熱中症対策

皮膚から何のために発汗してるか

図5 皮膚から発汗する

熱中症：水分不足、熱を汗で捨てられない
→熱が溜まる（蓄熱）
細胞は42度になる機能を停止→死



※皮膚や肺から1日700~1000ml水を外に出している

一日に必要な水分＝50ミリットル／体重1kg

(50kgの人では、2,500ミリットル必要)

水分摂取方法	最小量	最大量
①体内で代謝により生成される水分（燃烧水）...	200	300
②食事により吸収される水分（固形食）...	700	1,000
①+②	900	1,300

③直接口から摂取する水分（飲水）... 1,600 1,200

50kgの人が口から摂取する水分は、1,200～1,600ミリットル必要

お年寄りには日常的には最低1300mlはとっていなければならない
1500mlが理想的ですが、その日の気温やその人の活動状態やいろいろな
条件で、1500mlをとっても脱水症を起こす人がいます

脱水を起こさせない水分量

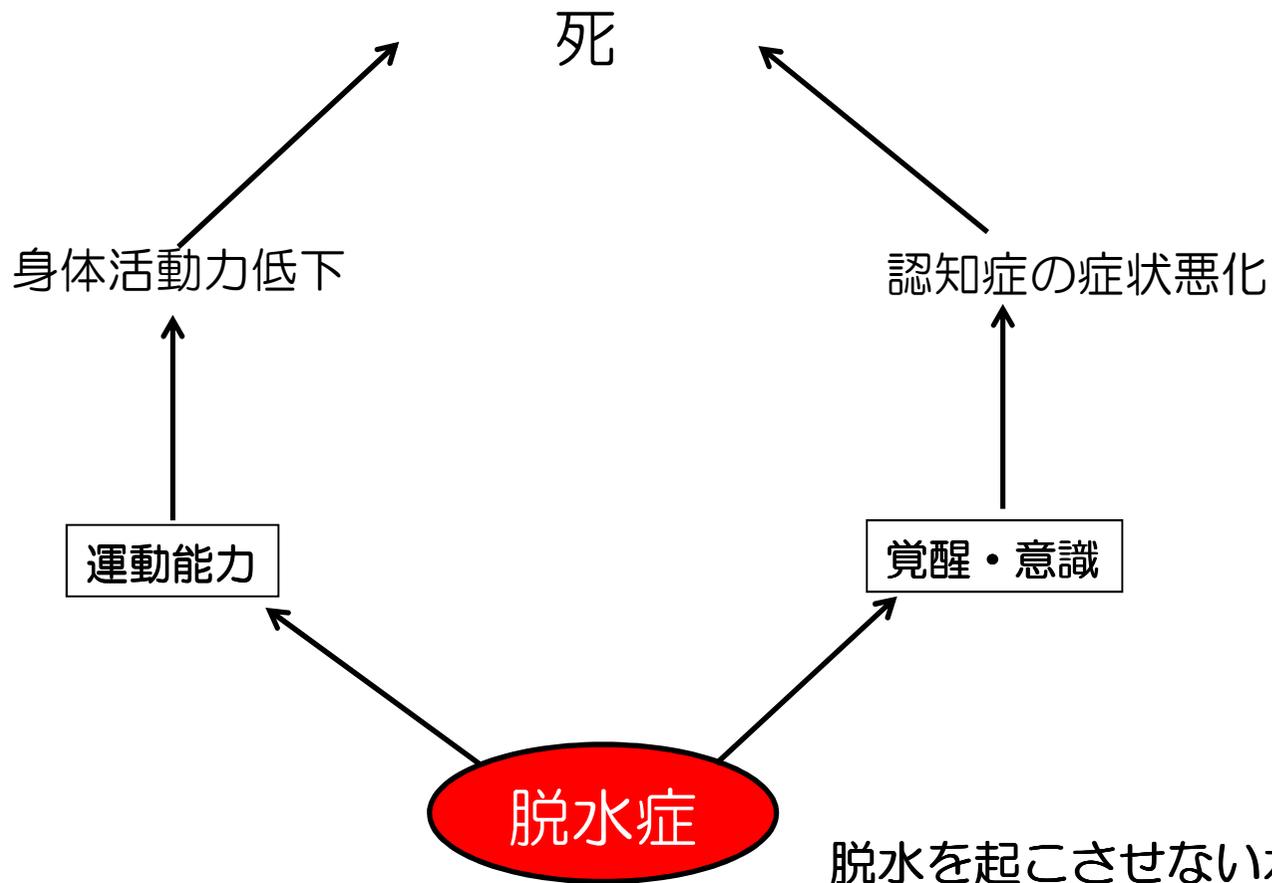
（小松光代・岡本寧子・木村みさか在宅要介護高齢者の脱水予防のための基礎研究・日本在宅ケア学会誌）

夏期:2700ml (飲水 1620ml)

冬期:2200ml (飲水 1320ml)

総水分量のうち飲料として飲む水分を60%

脱水症による影響は運動と意識などの精神活動におよぶ



(水分不足)

脱水を起こさせない水分量
(小松光代・岡本寧子・木村みさか在宅要介護高齢者の脱水予防のための基礎研究・・・日本在宅ケア学会誌)

夏期:2700ml (飲水 1620ml)
冬期:2200ml (飲水 1320ml)
総水分量のうち飲料として飲む水分を60%

水分が入ると

心不全リスク管理

慢性心不全の症状：歩行時の疲労・動機・息切れ・狭心痛他にむくみ・食欲不振

◆水分制限なし NYHA（ニューヨーク心臓病協会）心機能分類1～IV度

症状：動悸・疲労感・狭心痛・圧迫感を生じない→軽度1
風呂後症状なし

ただし、主治医から水分制限されてる方は必ず主治医の指示を守ってください

◆リスク管理は、
「毎日の体重測定」
“むくみ”1週間に2kgの体重増加あれば心不全の再発

[一時的に足がむくむことがある]

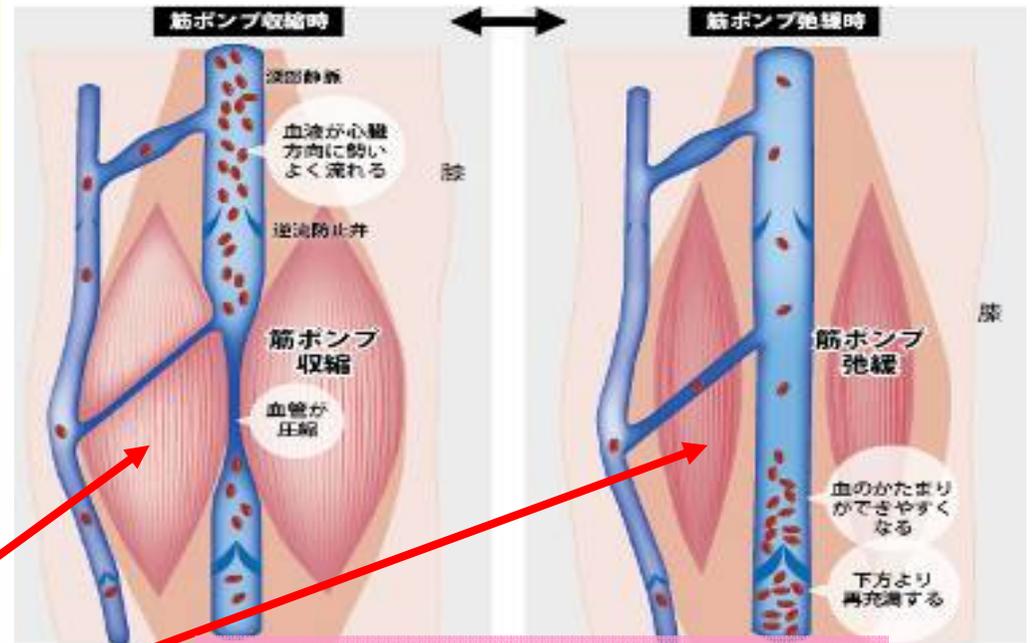
寝たきり・虚弱の方に水分を増やしていくと、足にむくみを生じることがある
理由：運動が足りないために「血液循環」が不活発になり、増えた水を腎臓に送り尿として出す力が衰えたために起こっている現象

解決策：「体を動かすこと」、もっと良いのは「歩くこと」日中の活動量を上げる

虚弱な要介護高齢者は日中に比べて夜間の排尿回数が多い

年をとると夜トイレに立つことが増える理由は、昼間、血液の循環は重力の影響で停滞していて、夜は無重力状態で血液が回るので途中にある腎臓を流れる血液量が増え、それに伴って尿がたくさん作られる

夜間の頻尿と多尿の原因



日中と夜間（就寝時）の「血液循環」

心ポンプ低下
(心ポンプ)

腎臓
血液循環量
もさがる

脚の筋肉

筋ポンプの機能低下

横になると血液の動きが自由に

静脈血は、筋ポンプ作用
などによって心臓に戻ってくるのです

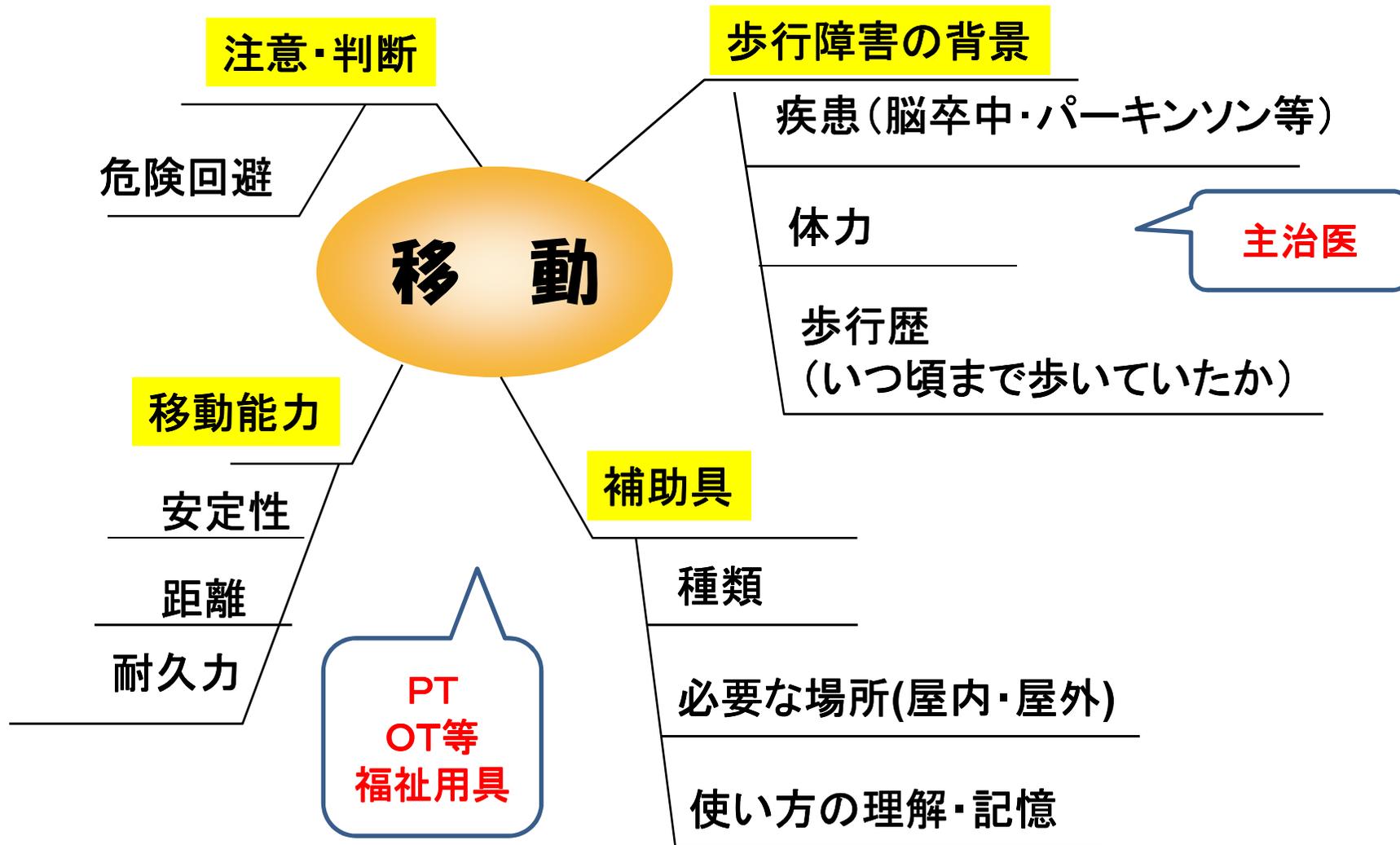
夜間多尿

参考資料

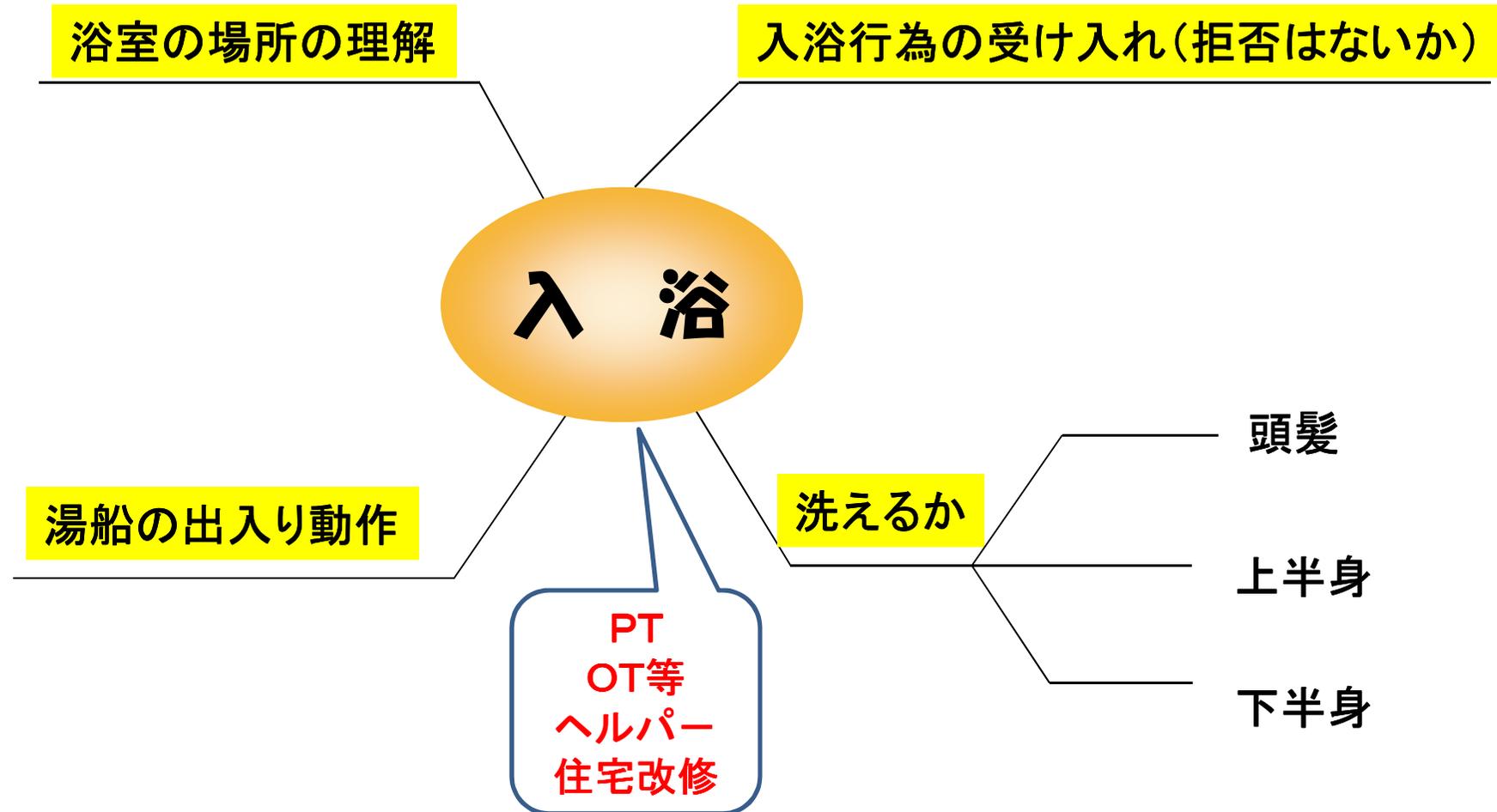
ADL・IADLの着眼点

他職種との連携！

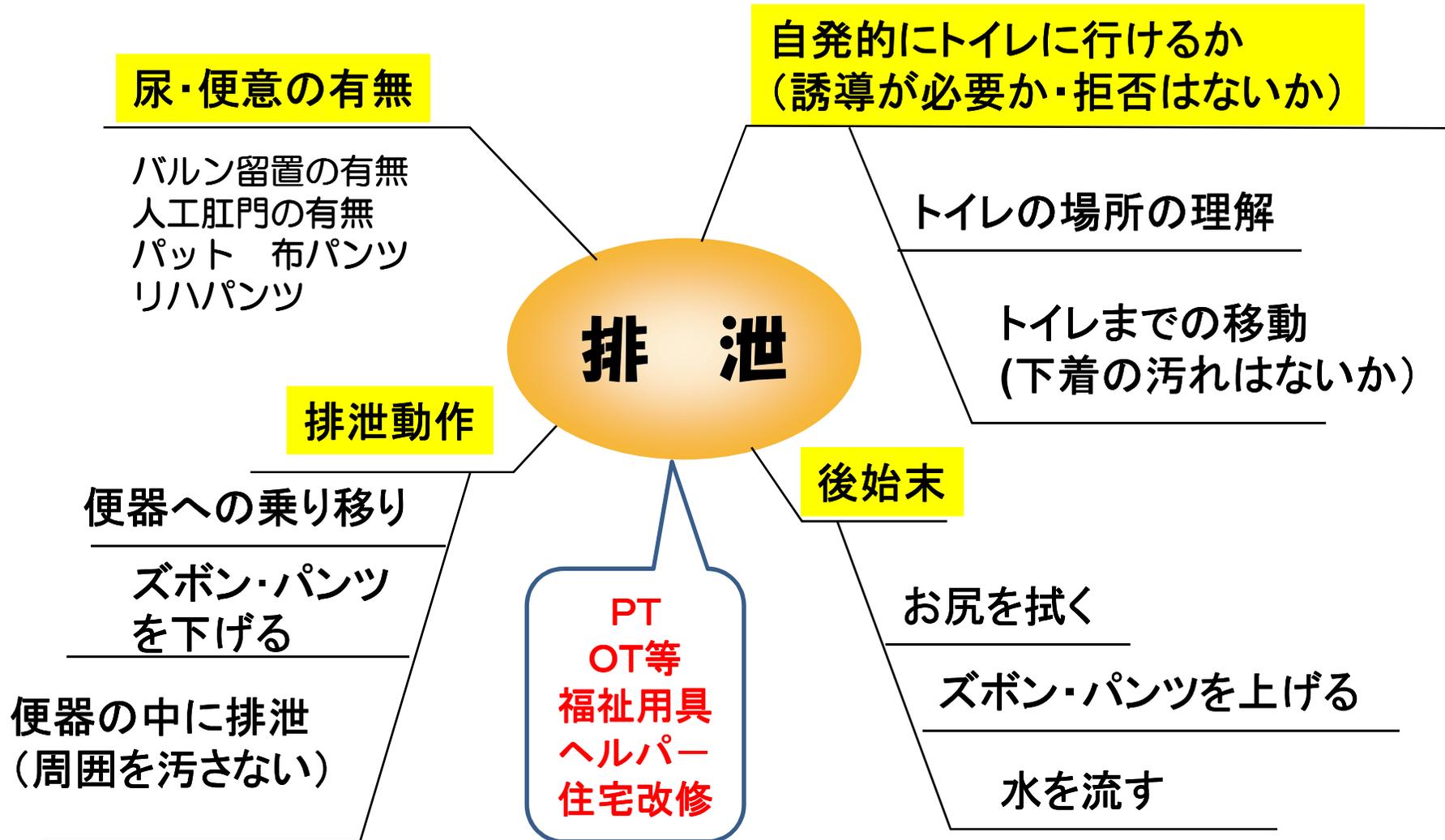
移動の着眼点



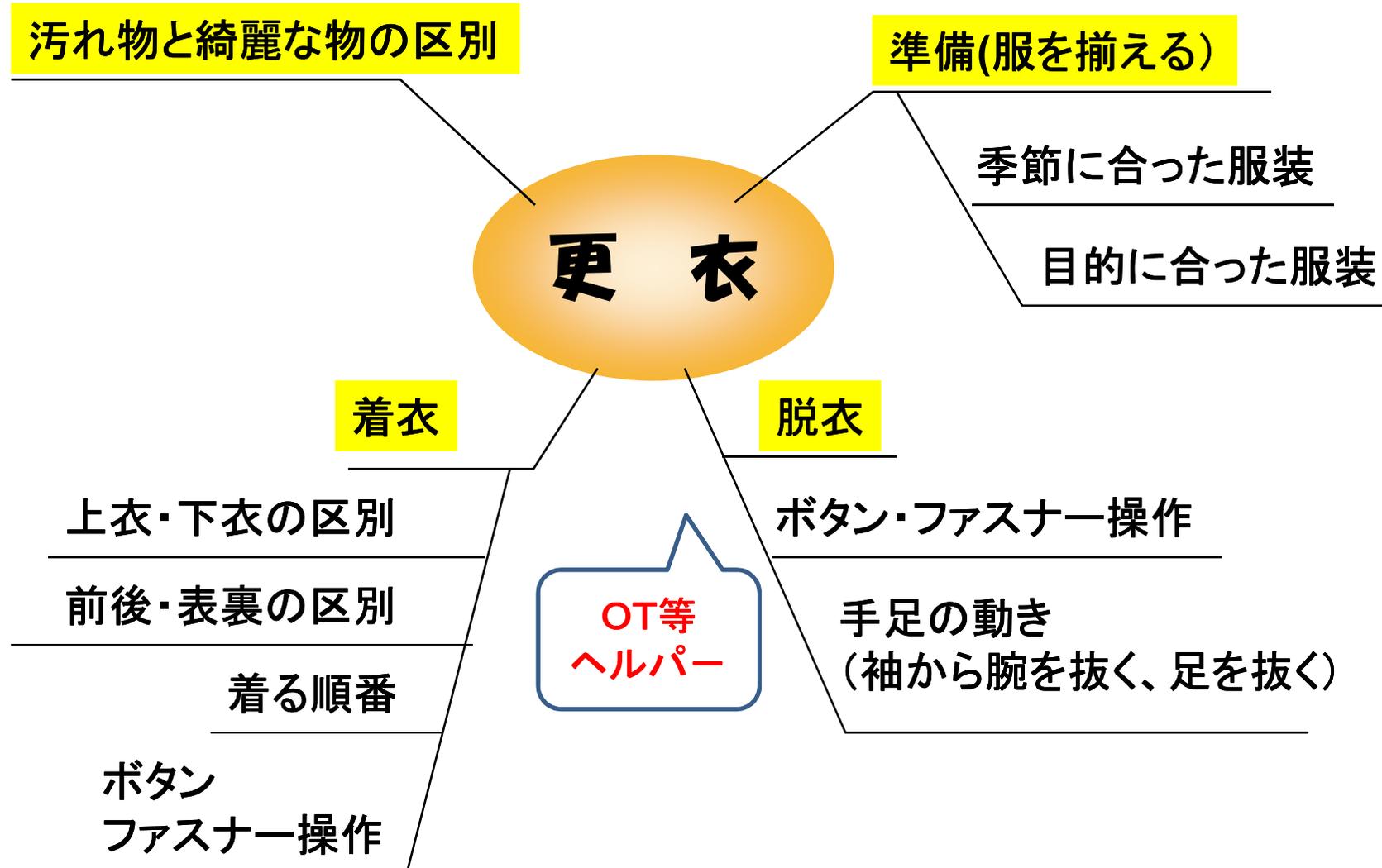
入浴の着眼点



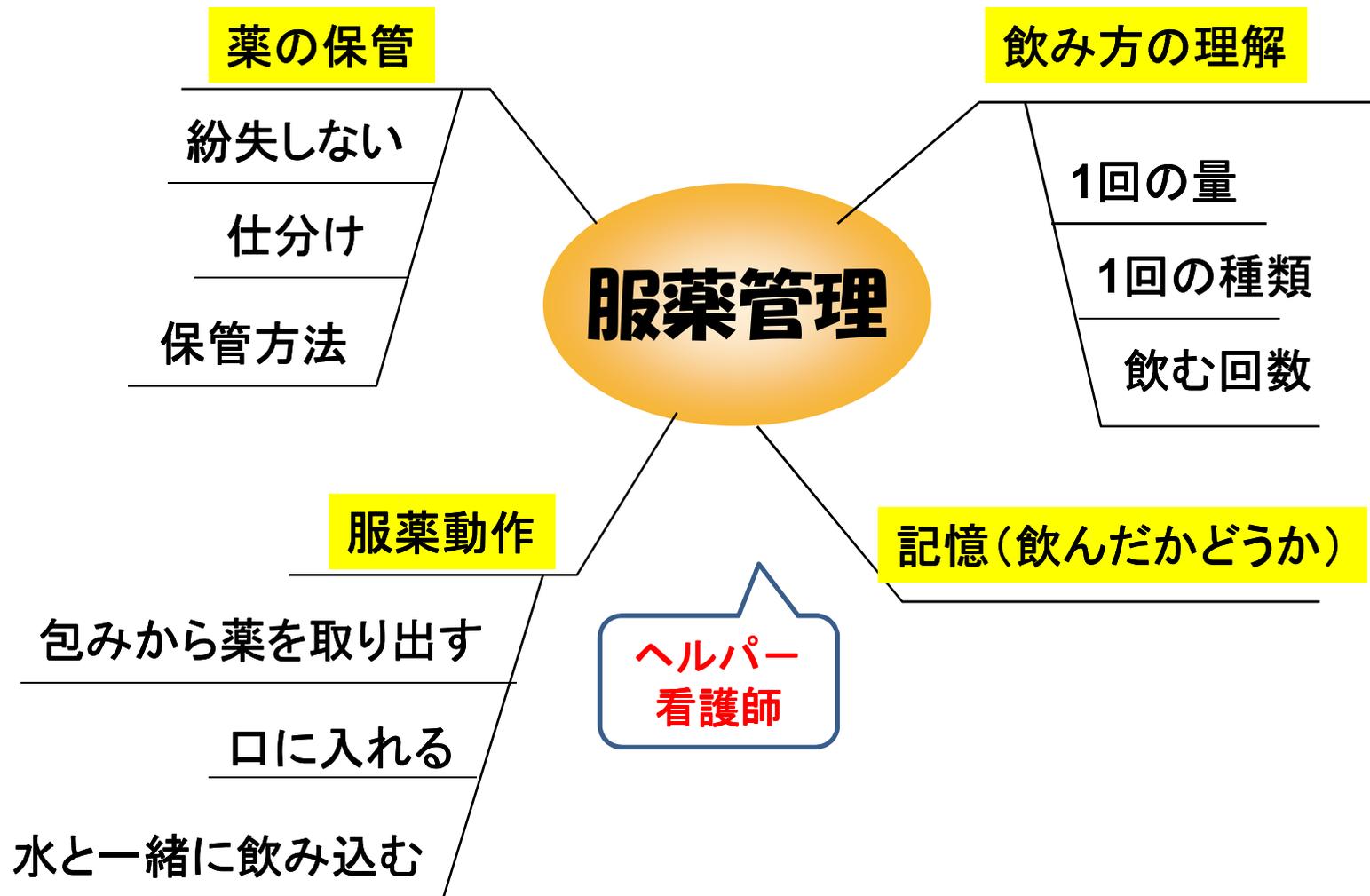
排泄の着眼点



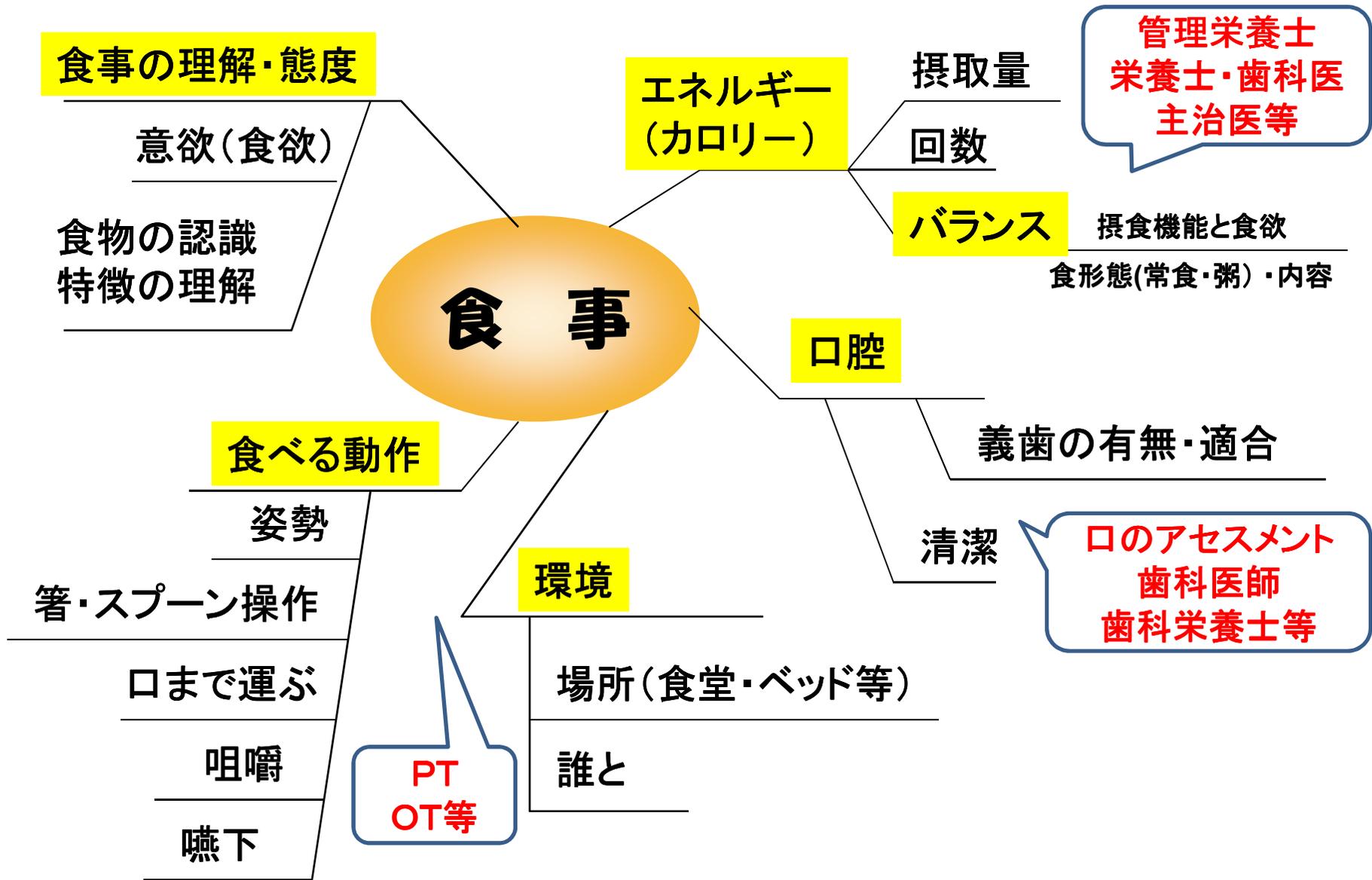
更衣の着眼点



服薬管理の着眼点



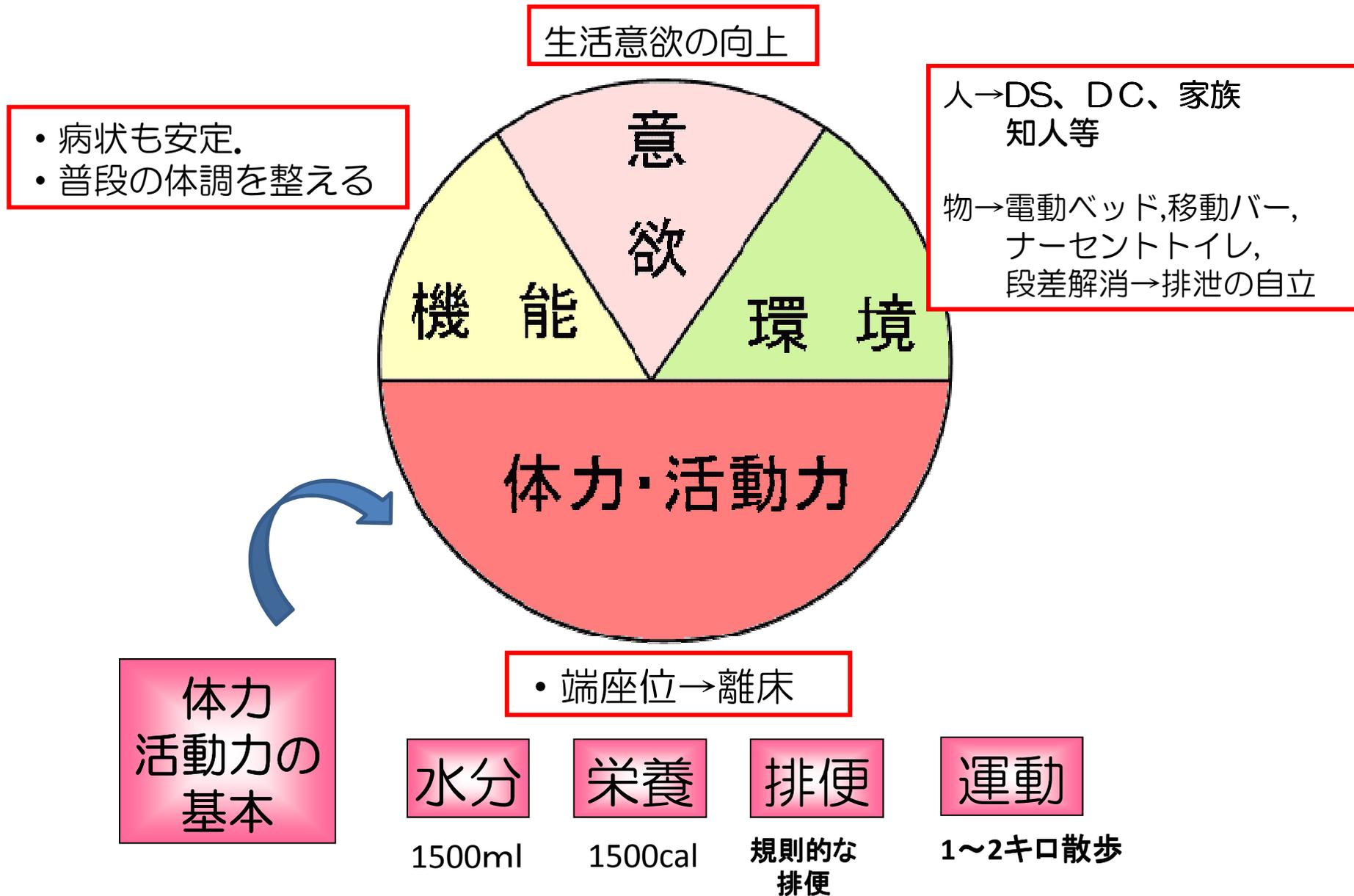
食事の着眼点



虚弱な高齢者 を 元気にする方法論



体力を低下させないためには



超えねばならぬこの一線



QOLの向上

社会参加

仲間との交流

外出

移乗力

座力

座位

軽い介助の立ち上がり
少しの間のつかまり立ち

長時間の座位保持(背もたれ可)

軽い介助の起き上がり

少しの間背もたれなしの座位保持



65才男性，脳出血，まず座らせることから

覚醒水準 ↑

- 精神機能の活発化
- 排泄コントロール機能の向上
- 頸部・躯幹筋の弱化予防
- 腹圧の上昇
- 排泄に有利な膀胱・直腸

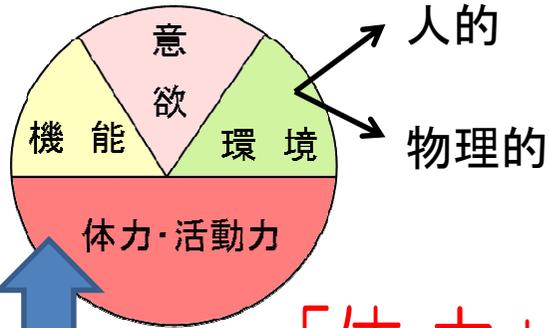


排泄の自立



下肢拘縮予防

普通の食事を取り戻す
排泄の自立
社会交流



「体力」

超えねばならぬこの一線

65才脳出血 経口摂取を目指して！ 胃ろう・鼻腔さようなら！



口腔リハビリ
唾液腺マッサージ

多職種連携



舌がでた！

チューブが抜けた

鼻腔・胃ろうは

- ①低栄養
- ②脱水
- ③寝たきり
- ④口腔の汚れ
- ⑤便秘
- ⑥スキントラブル



常食に戻すーキーワード

- ①水分量：1500ml
- ②姿勢：座位姿勢体力改善
- ③常食から（かむ）：1500kcal
- ④自分で食べる
- ⑤ごちそう、おいしい料理、お寿司など

認知症について

老 化

外出しない・閉じこもり

慢性疾患を抱えてる

要介護状態
寝たきり
認知症



認知症と
身体は密
接に関係

認知症の早期発見、相談機能の強化、専門人材の育成。

地域関係者
(住民、行政、保健、医療、
福祉関係者など)のネット
ワークによる支援

行政
包括支援
センター

医療機関
医師会
専門医受診

家族会

地域住民
企業

認知症サポーター
養成講座

警察
消防署
郵便局

認知症と
身体は密
接に関係

身体

介護サービス
事業所

認知症は正しい知識と適切なケアで予防や改善が可能

徘徊模擬訓練

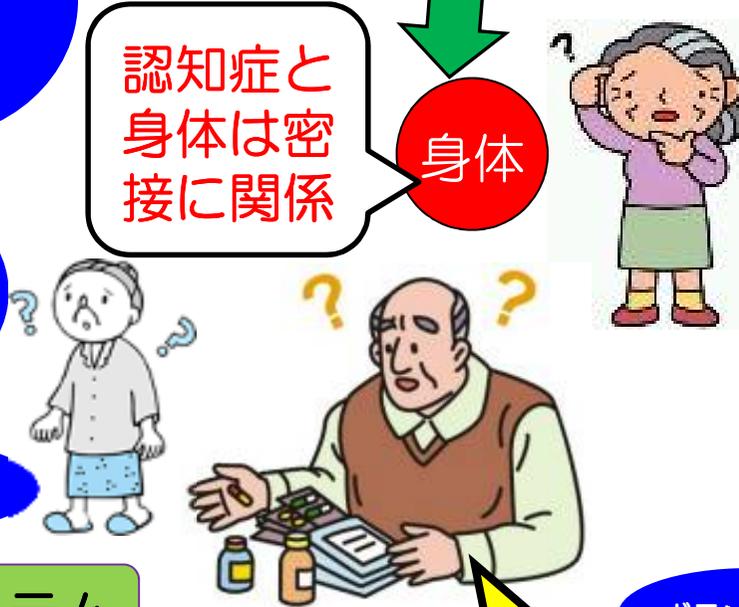
ボランティア

地域包括ケアシステム

- ・24時間対応の在宅サービスの充実
- ・認知症サービスの充実

いくら周りが理解していても認知症の症状が解決しない！

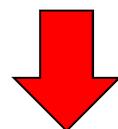
「徘徊模擬訓練」「認知症サポーター養成」といった認知症の方をとりまく「周囲」の環境を整える施策は連携図式のように実施されてるが・・・



認知症の症状を改善するための基礎知識

自宅では→朝6時に起床し，洗面したあとに朝食作り・・・平凡な行動

これが自宅ではなく旅先のホテルだと・・・「朝食作り」は行いません



自宅とホテルの「状況」のちがい！

「状況」に正しく行動していくには，まず状況を正しく「認知」する

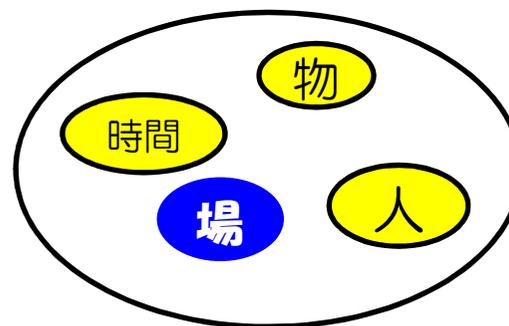


脳の働きの一つ



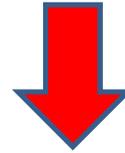
「状況」をつくっているものは「人」「物」「時間」で
それらが全体とし「場」をつくる

状況：つねに周囲をとりまいて，
人は離れることはできない。
刻々と変化することにより，正しい
「認知」を必要とする



逆に言
えば

体が動かないと周囲の「状況」を認知できない



今、どこにいるのか（認識）
なぜここにいるのか（理解）
どのようにふるまうべきか（判断）
などがちゃんと分かっていないこと。

つまり、状況を正しく認知できないことを
「認知障害」といいます。

事例からみてみましょう

くも膜下出血
左不全麻痺と高次脳機能障害（認知症）

事例紹介

67才男性, O氏9ヶ月間入院

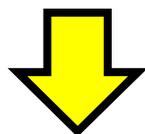


ぼーっとしてる
無反応・無気力

病気で身体を動かさない

水分300~400ml 全がゆ・体重36kg

ここは、どういう場なの？（認識）
自分は、何故、ここにいるの？（理解）
自分は、どうすればいいの？（判断）



認知力低下

脱水・低栄養
低活動・便秘

体が動かないと周囲の状況を認知出来ない



水分量1500ml
食事は普通食



食事風景

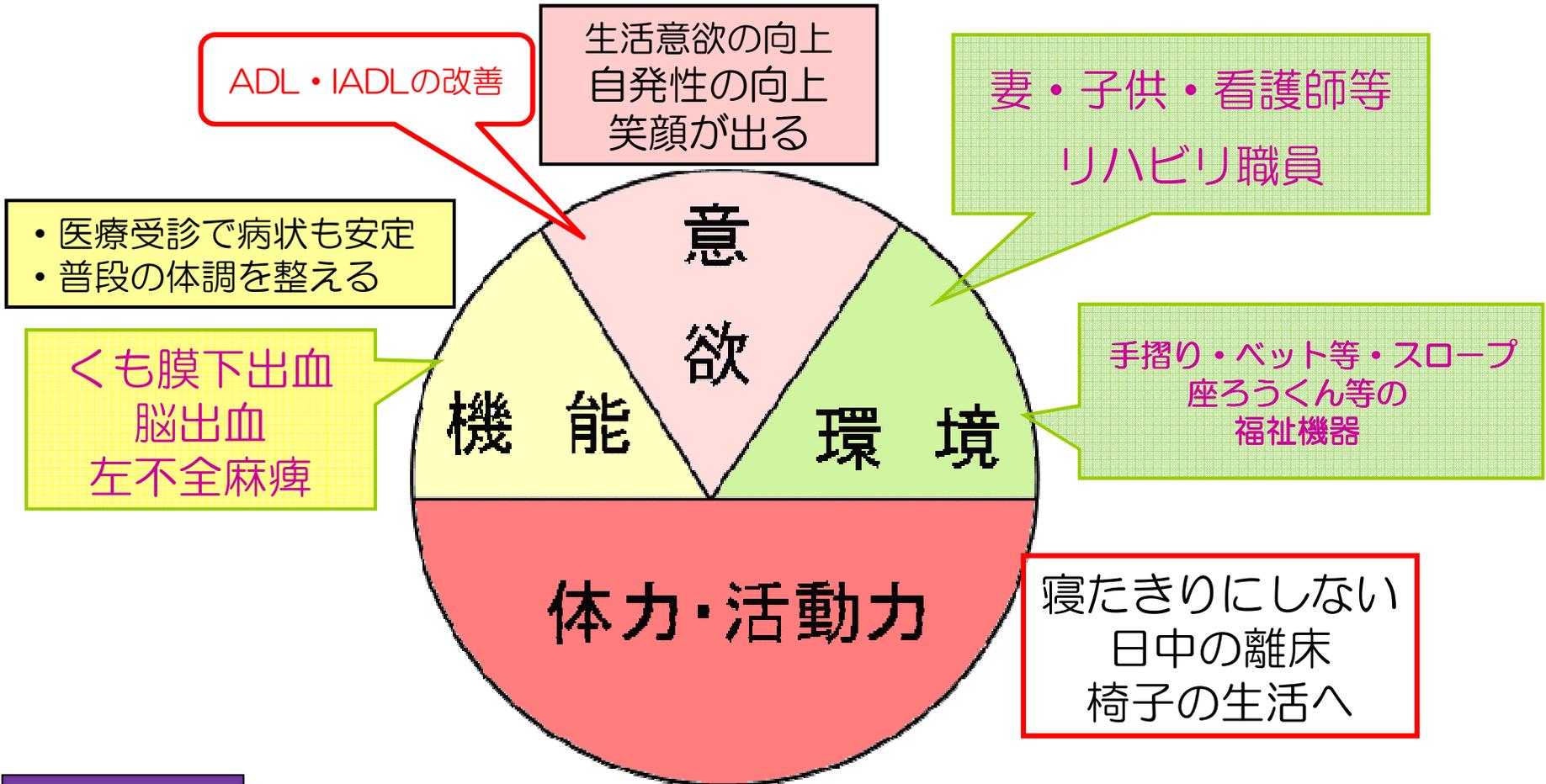
ゲームの得点計算が出来る・尿意・便意を訴える



口腔ケア

体重：42.9kg

虚弱・体の動きが低下してる「O」さん，元気を取り戻すには・・・



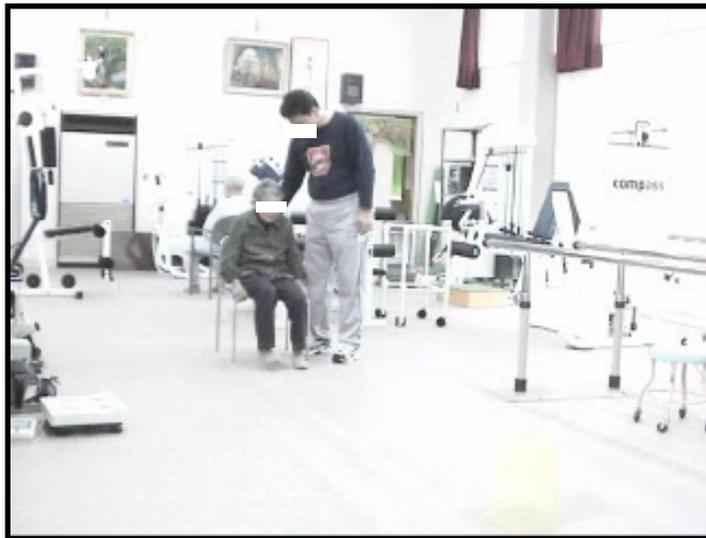
体力
活動力の
基本

300~400ml	全がゆ	便秘	寝たきり
水分	栄養	排便	運動
1500ml	1500カロリー 常食	規則的な排便	パワーリハ 7時間離床など

脱水と低活動へのアプローチで改善した例

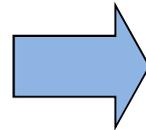
95才 女性 娘夫婦と敷地内同居

- 娘が認知症で要介護状態に。この頃から、夜間不眠、物盗られ妄想が見られるようになった。
- 娘婿は、妻と姑の二人の介護は困難ため、母親の方がグループホームに入居
- 入居時は、見当識障害、記憶力の低下が顕著
- 入居直前の自宅での水分は、500ml



(H14.2.28) 41秒

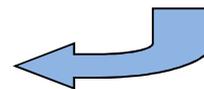
2か月後



- 運動プログラム
1h×2/w
- 水分
1週間かけて
1,500mlまで増やす



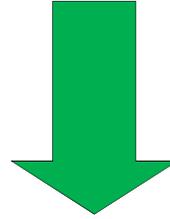
(H14.4.23) 22秒



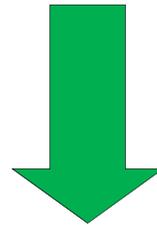
- 元気になって家事が出来る
- 右手に包丁,左手にジャガイモ

認識・理解・判断

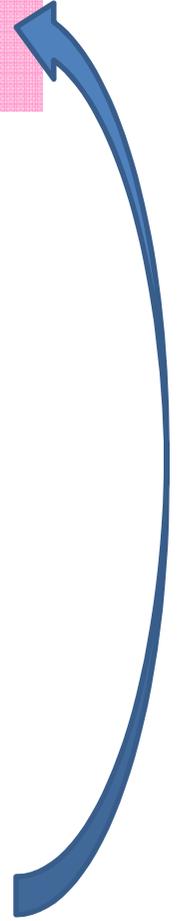
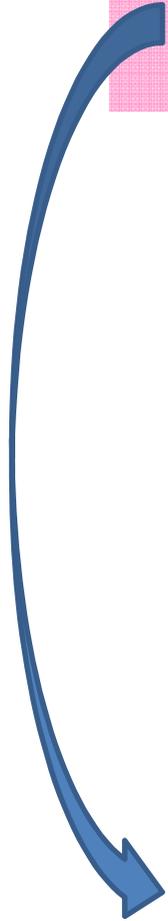
認知機能低下がすべて
認知症に移行しない



体の動きと密接な関係



「水不足・低栄養・低活動・便秘」



水分・栄養・便・運動(身体不調)が崩れると、認知力低下へ

必要な食事量が少ない、
食べても消化吸収がうまく
いかない



低栄養

「体力」が低く動けない



低体力



体の動きを
失わせる

低栄養



便秘

食事への意欲低下

頻回のむせ

口腔の働き
の不活発化

自律神経系の働きが
活発に“いらいら”
して情緒不安定になる
「情緒的不穩の興奮」

唾液分泌の低下

覚醒水準↓

低活動



脱水

低活動は血液の循環は低
下し脳の血液循環が悪く
なります

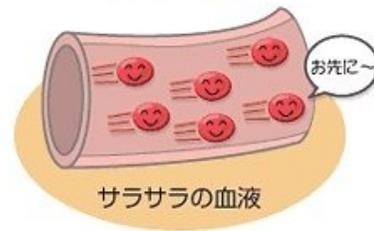
意識レベルの低下
血液内の水分量が低下



「ドロドロ血」になり、
脳の血液循環を低下させ意識
レベルが低下して“ぼんやり”
します
日中の傾眠も考えれる

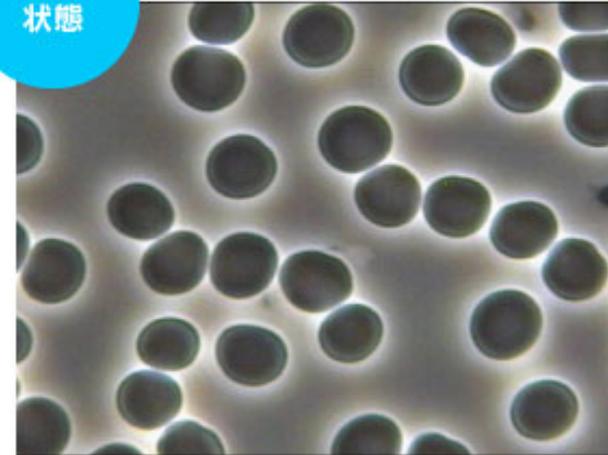
意識レベルの低下 血液内の水分量が低下→「ドロドロ血」

◆サラサラ血液：血液中の水分量が多いことではなく赤血球や白血球、血小板などの細胞成分の状態がよいこと

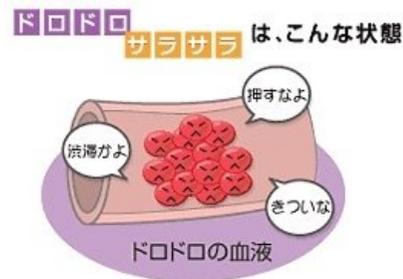


良好な
状態

赤血球が離れている



◆ドロドロ血液：赤血球の膜が硬くなり変形しにくくなって細い所を通り抜けにくくなったり、白血球が酸化されてベタベタの状態になったり、血小板がくっついてしまったりして結果的に血液の流れが悪くなった状態。



不健康な
状態

赤血球が連鎖している



まとめますと・・・

- ◆**脱水状態**になると、食欲が低下し、便秘になり、元気を失い活動ができなくなります
- ◆**便秘**になると、気分は落ち着かず、活動性が低下します
- ◆**低栄養**になると、疲れやすく、生活意欲が低下します
- ◆**活動をしないと**、脳の血液循環が悪くなり、脳が不活発になります
食事・水分・排泄・運動が互いに関連しているのがよくわかります。

認知症への知識

認知症とはどういうものか？

病気

正常に発達した脳が**いろいろな原因で**

病変がある

脳細胞が死んでしまったり、働きが悪く

認知障害(認識・理解・判断)

なったために**さまざまな障害**が起こっている状態

生活する上で支障が出てる状態→生活障害

興奮・粗暴・暴力不穏になる・異食被害的言動・嫉妬妄想・帰宅願望・徘徊・物集め人集め・人物誤人

6ヶ月以上継続→徐々に進行

関わり方で病気の進行が左右します。

慢性硬膜下血腫術後
糖尿病・肺炎
脳出血後遺症・脳梗塞
慢性腎不全
貧血、症候性てんかん
多発性脳梗塞
右大腿骨骨折・高血圧
くも膜下出血
気管支肺炎・貧血
鬱状態・腰椎圧迫骨折
アルツハイマー型認知症
右前腕骨折・胃癌
脳血管性認知症などなど
神経因性膀胱

認知症の症状にはどんな
特徴がありますか？

おばあさん 80歳前半 一人暮らし・・・外出がおっくうに・・・

私は、ナーンモ困まっとらんが・・・
あんたは誰・・・

状況に応じた服装が出来ない
(夏なのに何枚も重ね着)

失禁の始末が出来ない

こんにちは
今日はヘルパーさんの
ことで・・・



何でこんなモンを
ここに入れとるのー
(問いつめる・注意)

暑いでしょう？
脱いだらー (指示・命令)



通帳どこにし
まった？
(問いつめる)

最近のことを
覚えていない
↓
話を取り繕う

新しい道具が使えない
リモコン操作が・・・
テレビが映らんけ～
通帳がない・・・



認知症の症状

治りにくい

何枚も重ね着
訊ねると「あなたどちらさん」
「ヘルパーです」と、知らない
何回も同じ事聞く

最近の事を覚えてない
困ってることの自覚が出来ない
道具の操作ができない（テレビ）
状況に合わせた服が着れない
失禁の始末ができない

- ★何でも自分でやらないと気がすまない
- ★頑固、わがまま
- ★気性が激しい
- ★こだわりの強い人

元々の性格素質

- ★人にとけ込まない
- ★無趣味・無口
- ★非社交的

神経細胞
ネットワーク
の崩壊

物忘れ
(中核症状)

周辺症状

取り巻く
環境とケア

- ・言い聞かせる
- ・指示・命令する
- ・問いつめる
- ・あせりで口調がきつくなる

普段の体調
脱水・低栄養
便秘・低活動
ケガ・かゆみ・痛み



ぼんやりしていて周りに無反応

興奮・粗暴・暴力
不穏になる・異食
被害的言動・嫉妬妄想
帰宅願望・徘徊・物集め
人集め・人物誤人

改善できる
軽減できる



取り巻く環境とケア

昔は大黒柱だったお父さん

物忘れが激しくなり、失敗が続出するようになる。

自分がよく失敗するので、しょっちゅう「叱られている」と受け取る。 **(被害妄想)**

こんな口うるさい人は、俺の妻ではない！ 何処かの意地悪婆さんだ。 **(人物誤認)**

この頃妻がよく出かけるし、俺のことを馬鹿にしたり叱ってばかりだ。これは男が出来たせいだ。 **(嫉妬妄想)**

出雲の「小山のおうち」の高橋先生から聞いた話

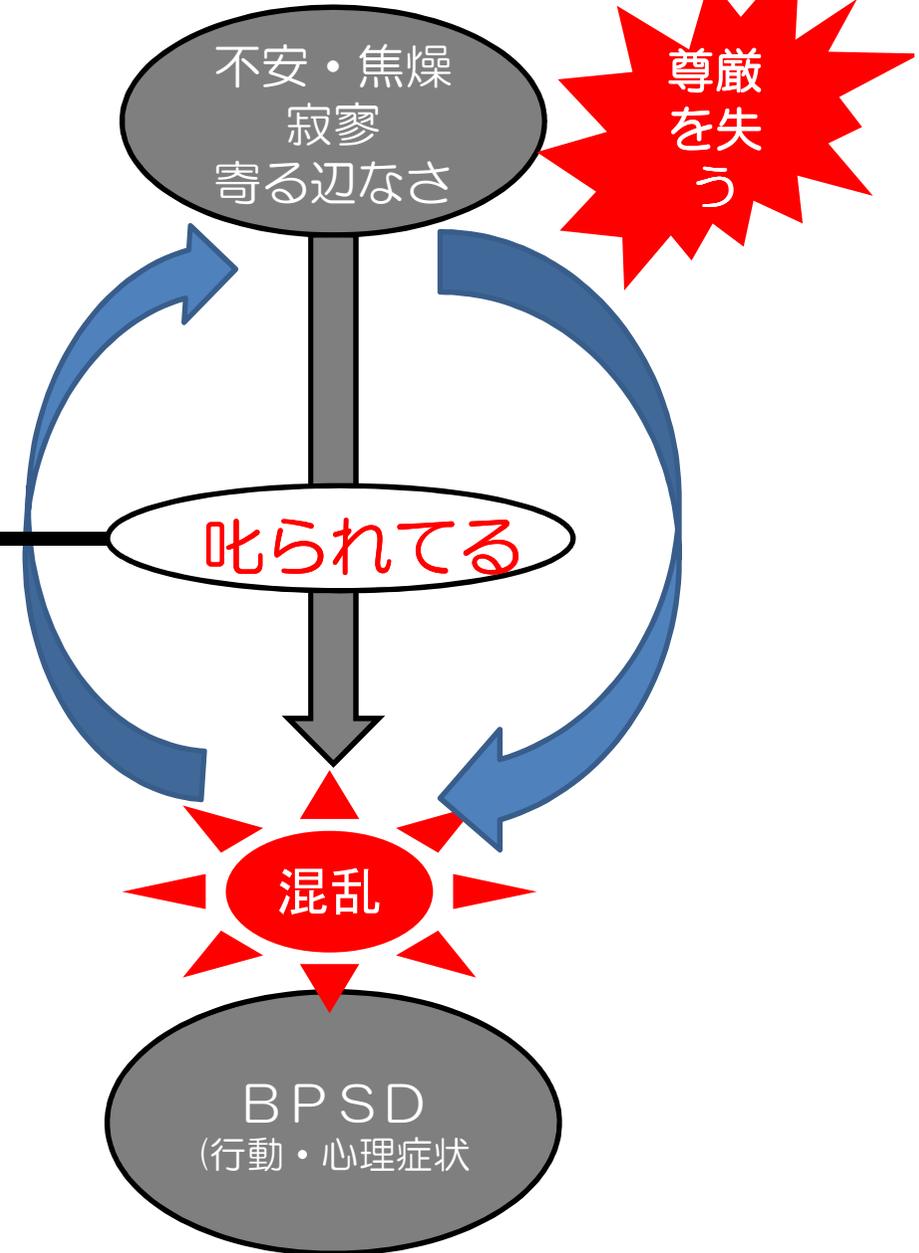
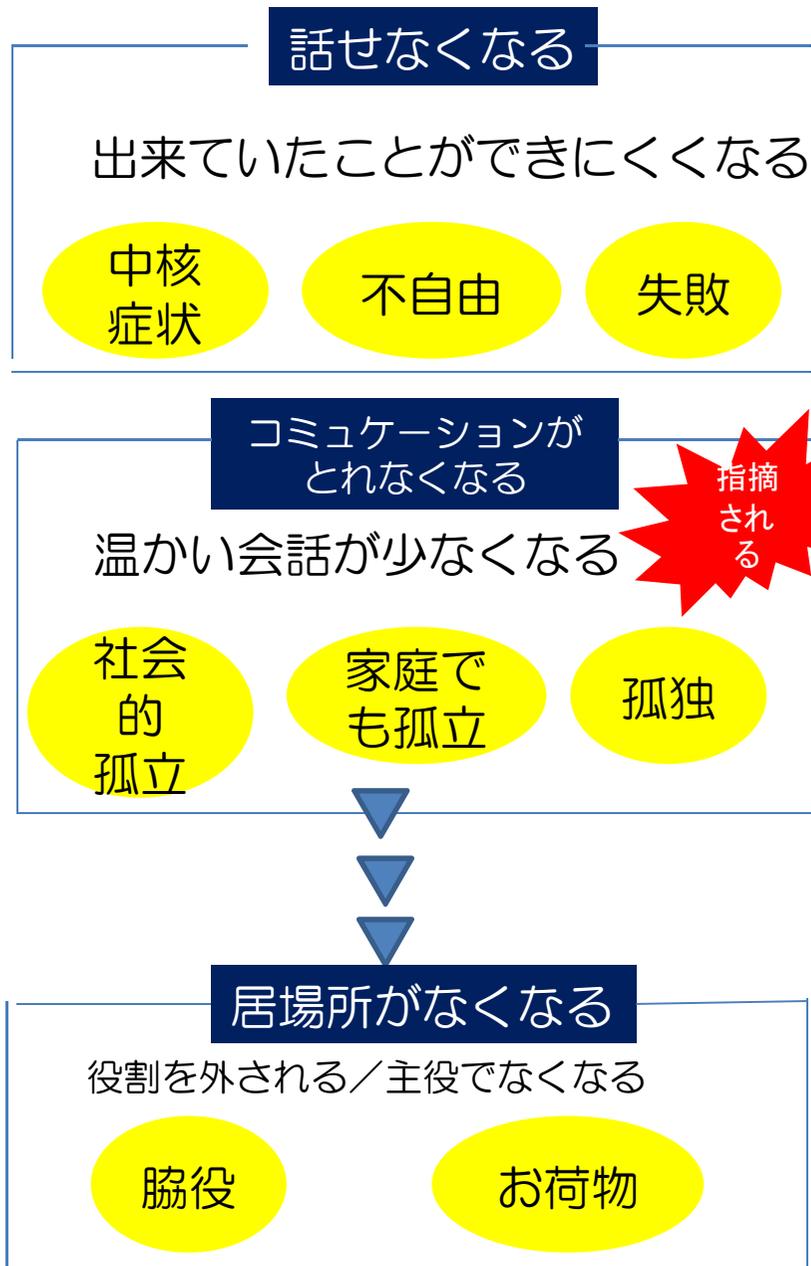
良妻賢母で尽くしてきたお母さん

→ 悪気はないが、失敗を直そうと「しっかりしてよ」と激励
「叱っている」という意識はなく、以前のしっかり者のお父さんに戻って欲しいという願いの声かけ

失敗続きの夫と付き合うストレス発散のため、ときどき老人会に気晴らしに出かけるようになる。男性とも話す機会が出てくる。

診察のときに、こういう“からくり”が見えてくれば、薬物療法ではなく、環境(奥さん)の調整を先ず試みる。功を奏す場合がある。

認知症の“からくり”



身体の活動性低下・社会役割希薄



認知力の低下から

“わけのわからない”
状況に直面
「混乱」

とりまく環境の変化から
「自分」がなぜここにいるか・・・
「不安」自己の存在そのものが不確
かなものになったとき不安が生ま
れる



孤独 → 怒り
怯え → 悲しみ

周辺症状へ (BPSD)



周辺症状（BPSD）の観察から要因分析が大切

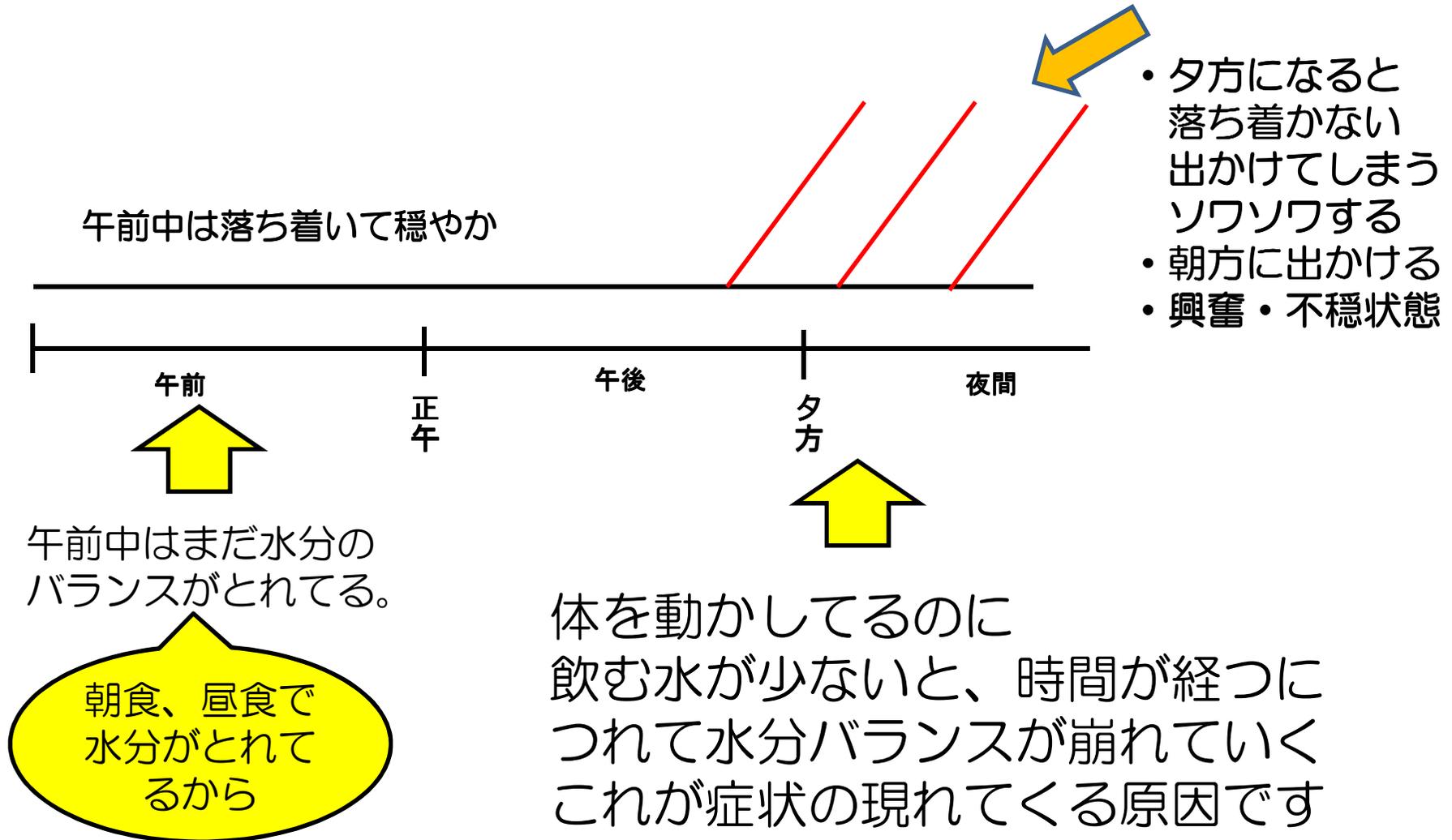
周辺症状	現れ方	要因
幻覚・幻聴・幻聴 興奮・暴力・暴言 粗暴・不穏・放尿 落ち着きがなく歩きま わる・被害妄想 帰宅願望・徘徊 嫉妬妄想・異食 もの盗られ妄想 人物誤人・拒否 急に興奮する	夕方～夜間、早朝	脱水
	週に1～2回	便秘
	環境が変わった時	環境(人的・物的)への不適応
	指示・命令的な言葉かけ	言葉の抑制
	嫌なことをすすめた時	抑制・からだのどこかに痛みがある 脱水・低栄養・低活動・低体力
常時	一人にいる時	社会・役割の希薄・孤独・孤立
	ゲームで一人残されてる時	
ぼんやりして周囲 に関心を示さない 気分にもらがある	常にぼんやりしている	無反応が常態化
	嫌なこと、不快があると興奮	低栄養・低活動・低体力
	ぼーっとしてる・元気がない	脱水・低栄養・低活動
物・人集め・徘徊 異食・帰宅願望	一人にいる時	孤独・役割がない
過去に逆戻り	懐かしい物や状況に遭遇 したとき	孤独
徘徊・歩きまわる	環境が変わった時	環境への不適応
	目的がはっきりしている	孤独

いつ

어디서

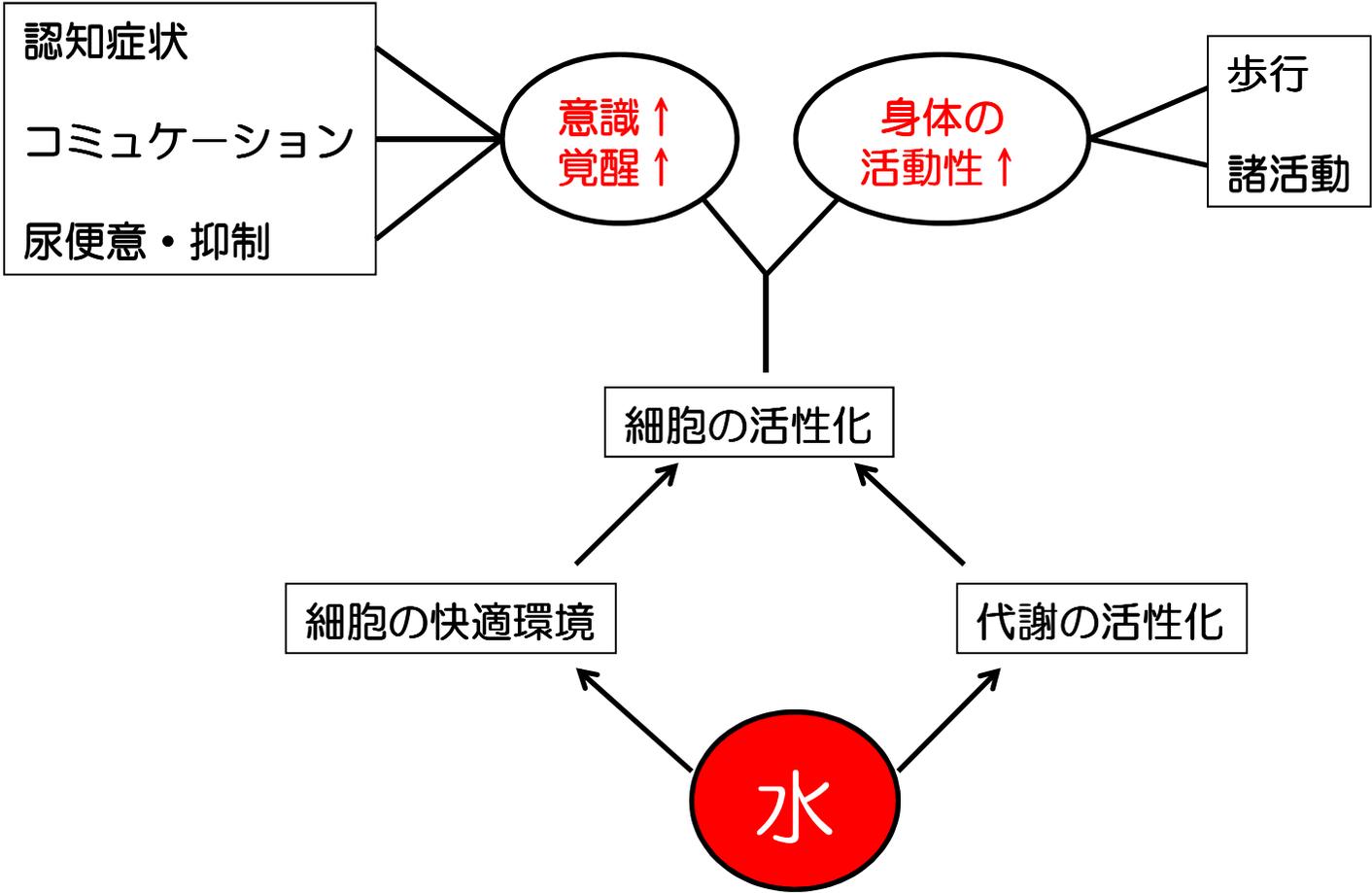
どのような状況

認知症の中で最も多いタイプに“脱水”

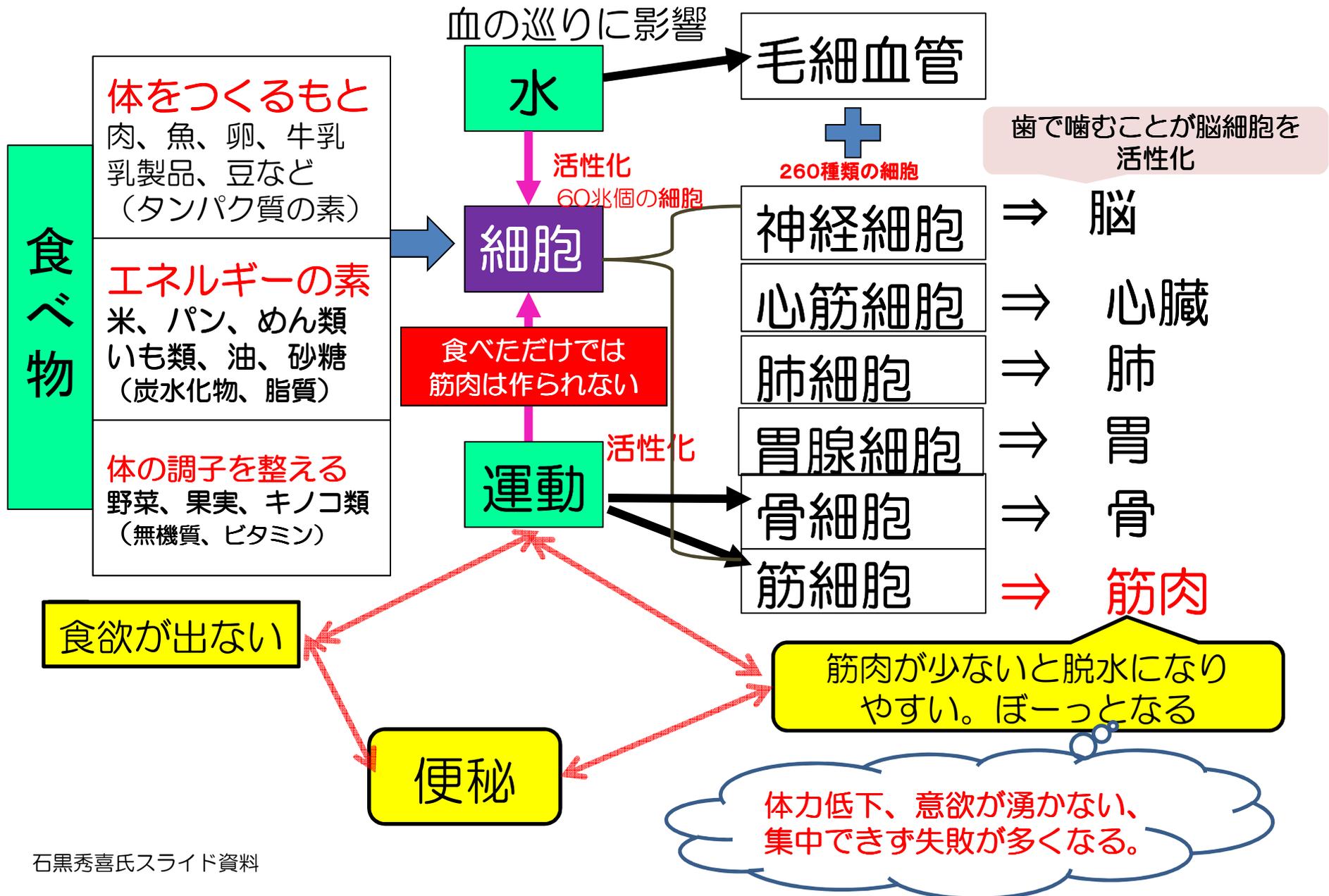


水の重要性

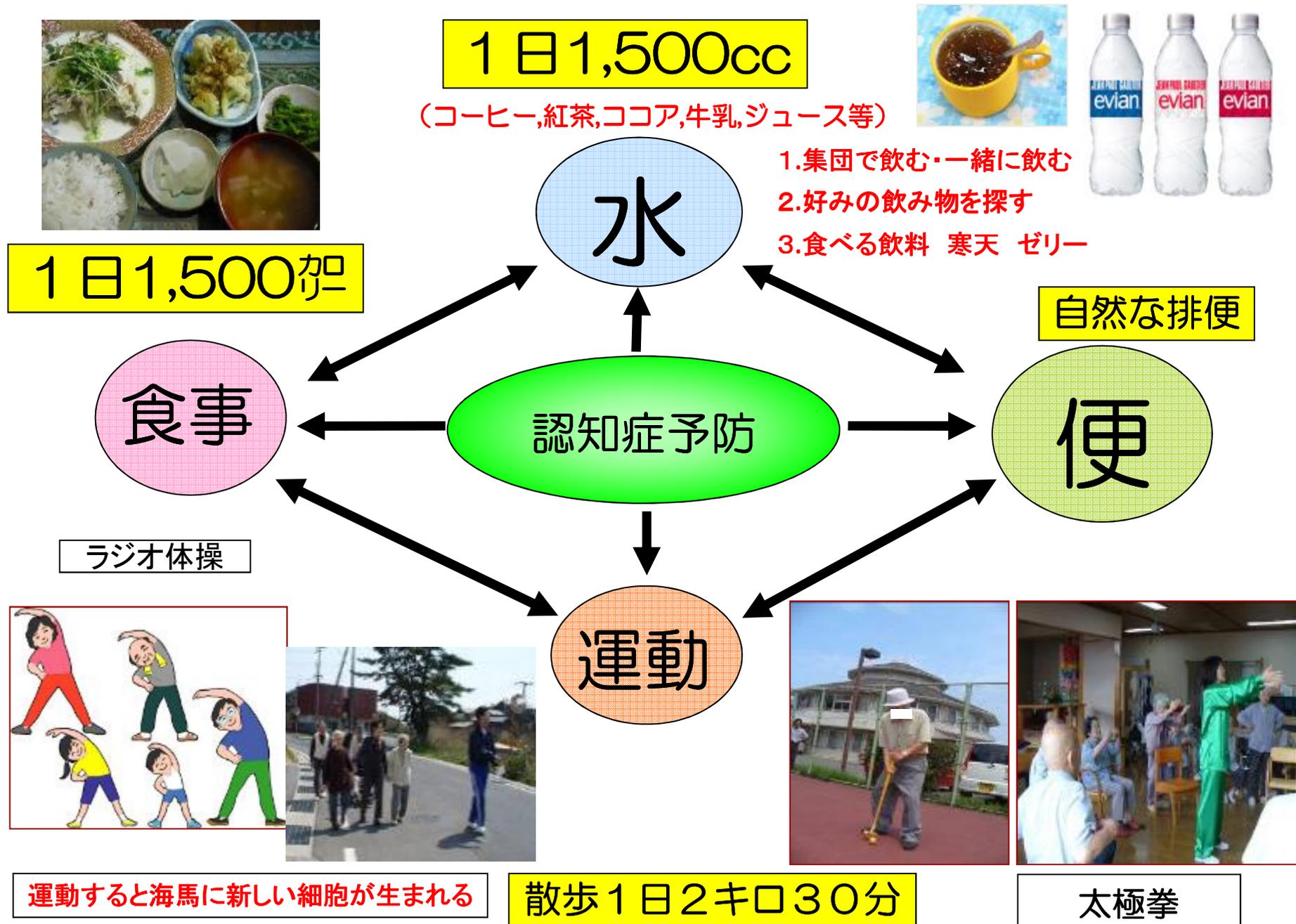
水が細胞を活性化させ、身体と意識の両面を活性化させていく



「普段の体調・精神活動」の連鎖の構造



ふだんの体調を整えると認知力が回復する



高齢者の基本ケアは「水分・食事・排便・運動」

水

水分がケアの基本です

意識レベル↑

(覚醒水準↑)

しっかり尿意を感じる
「ここはトイレでないので我慢しよう」と抑制が出来る
便意・尿意抑制(がまん)

前頭葉での「尿意の覚知」
「状況認知」「抑制」「準備」
「排泄命令」一連の動きは
脳の「覚醒水準」によって
支えらてる

尿失禁改善

水分が増えると→尿量が増加
さらには尿失禁が増えると考えれるが・・・実は尿意の覚知と抑制により尿失禁には至らない

水分は
身体の活動性を
増やす働きもあり
歩行能力を向上

活動性↑

歩行能力アップ↑

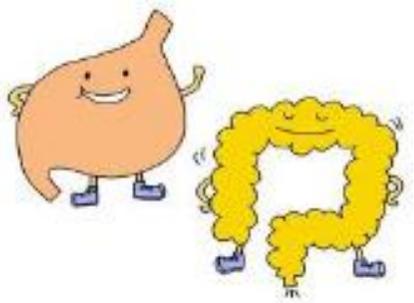
起立大腸反射

※立ったり歩いたり
することで
大腸が刺激される



胃・大腸反射
(空腹時の水)

胃が刺激を受ける
大腸の動きが活発



動かないで生活を送っていると、活発な起立大腸反射は起こらない。そうすると大腸内の便の移動が停滞しがちになる。

食事

必要な1日に必要なカロリー数

■ 摂取カロリー数の求め方

1日の主食のカロリー数×2÷1日の摂取カロリー数

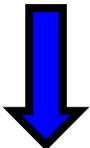
1500Kcal

ごはん	100グラム	168kcal
	150グラム	250kcal
お粥 200g	全粥	140kcal
	5部粥	70kcal
	重湯	40kcal
パン	1枚	160kcal
	バターつき	230kcal



男の茶碗では150g 252kcal
女の茶碗では110g 185kcal

1日3食の咀嚼回数
“かむ”運動約2500回



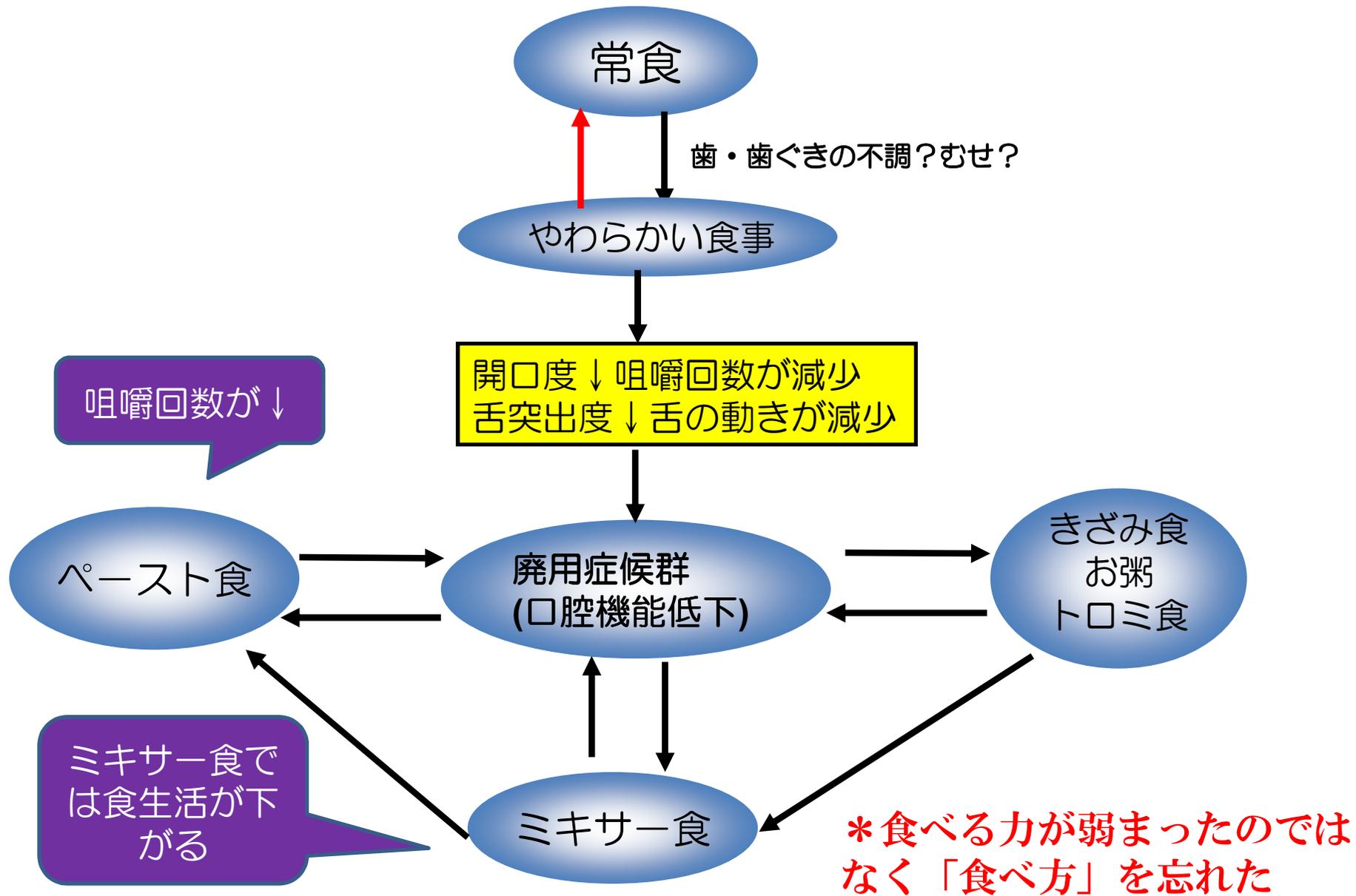
やわらかい食事

舌の動き、口全体の動きに影響し
口腔機能低下がおこる

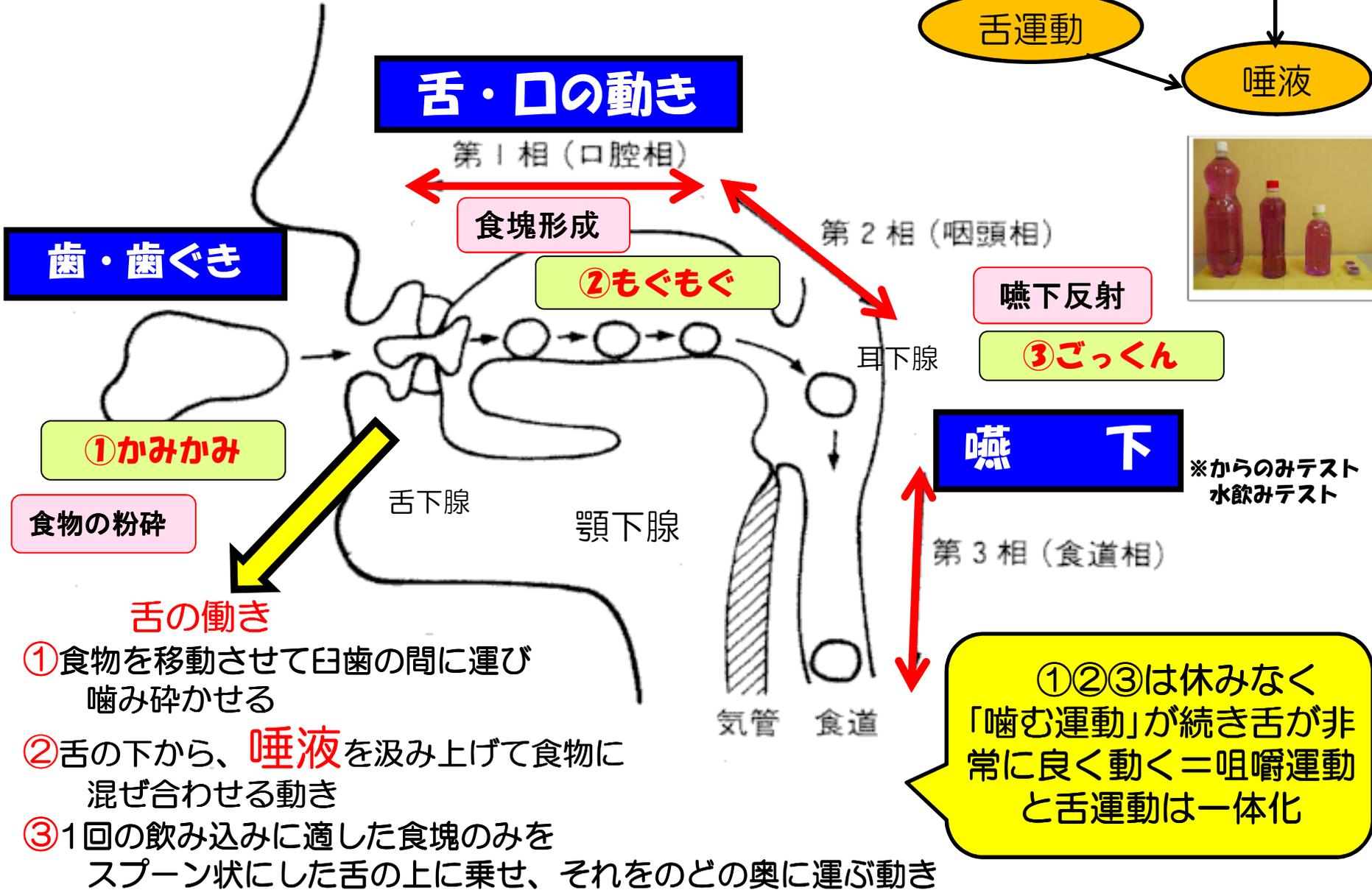
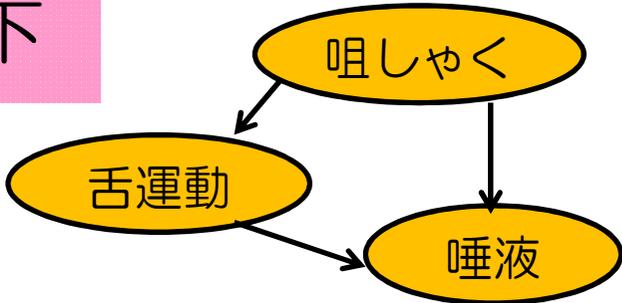


咀嚼回数の低下

やわらかい食事からはじまる口腔機能の廃用症候群



口腔機能の主役は咀嚼くと嚥下

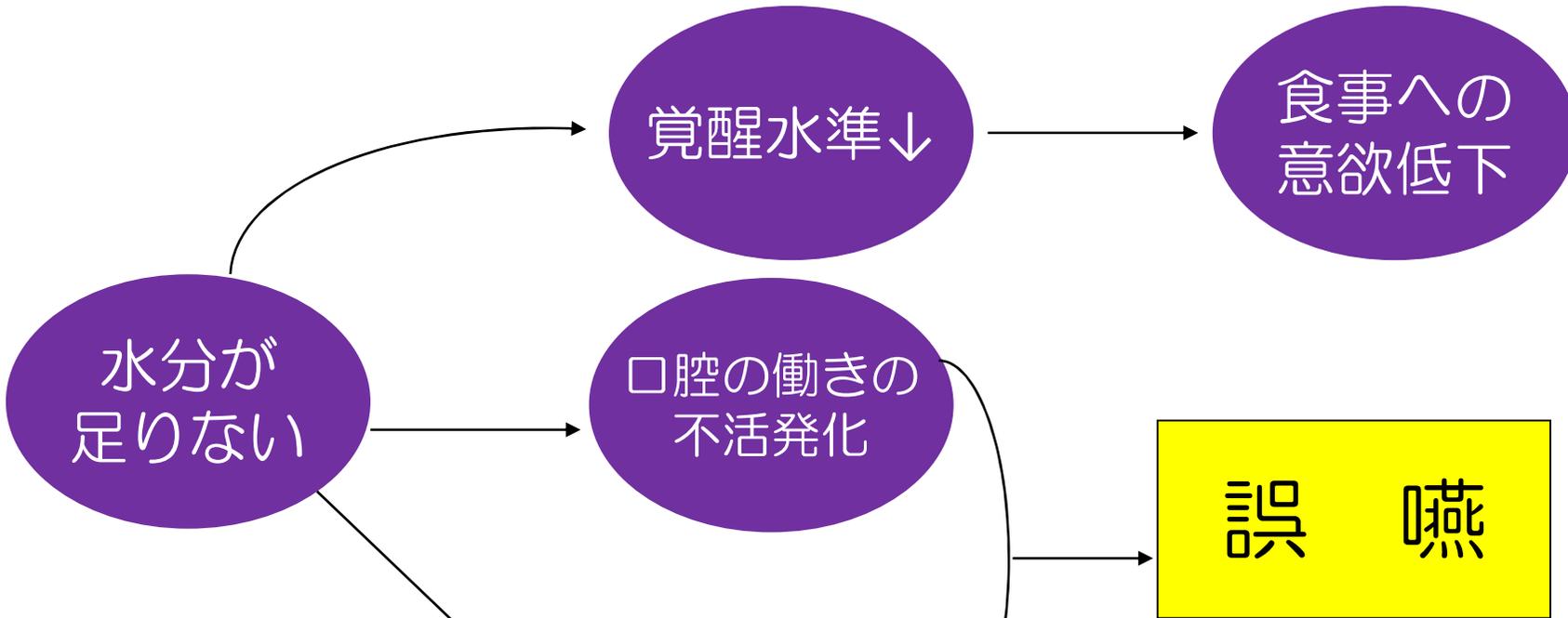


舌の働き

- ①食物を移動させて臼歯の間に運び噛み砕かせる
- ②舌の下から、**唾液**を汲み上げて食物に混ぜ合わせる動き
- ③1回の飲み込みに適した食塊のみをスプーン状にした舌の上に乗せ、それをのどの奥に運ぶ動き

①②③は休みなく「噛む運動」が続き舌が非常に良く動く＝咀嚼運動と舌運動は一体化

食事と水分の働き



唾液分泌の減少をもたらす薬剤
=約400種類

「一日の唾液量」

1日の唾液量を身近なペットボトルで見比べてみましょう！

- ・成人 → 1.5 L
- ・高齢者 → 500 mL
- ・口渴 → 350 mL
- ・睡眠時 → 10 mL

口の中にある唾液は、
たったの1 mL!!

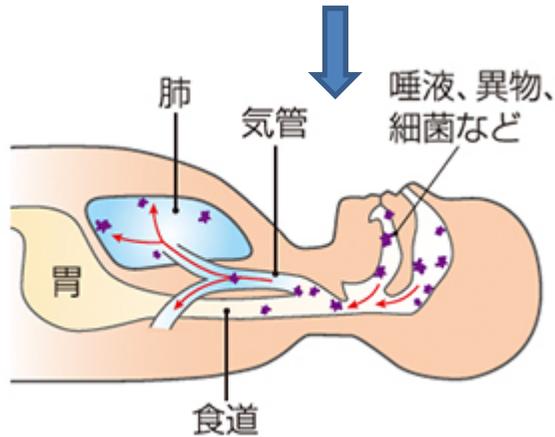
不顕性誤嚥とは

就寝中や寝たきりの人の臥床中に生じやすい

中通歯科診療所通信

◆ある研究で、脳血管障害をもつ高齢者の場合に、睡眠中にじわじわと唾液が肺の中に入っていく「不顕性誤嚥」がみられたという報告。

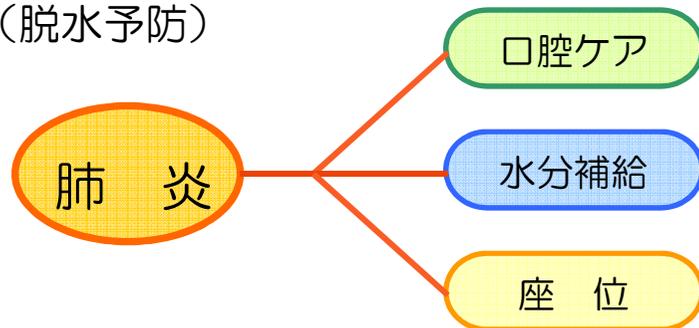
不顕性誤嚥は、睡眠中に無意識のうちに唾液が気道に流れ込むもので、異物が気道内に入ったときに起こる「咳き込み」や「むせ」などの反射が見られないのが特徴です。



嚥下反射・咳反射の低下した老人の場合、睡眠中には約70%の方に「不顕性の誤嚥」がみられ、この不顕性誤嚥を繰り返すうちに肺炎を起こしてしまうという誤嚥性肺炎が多いため、老人性肺炎予防の日常的なケアとして「十分な口腔ケア」が大切

(佐々木英忠他:口腔・咽頭の機能低下と誤嚥性肺炎,厚生省厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究,平成6年報告書,Vol.4,;140-146)

(脱水予防)



- 唾液は自浄作用をもつ
- 脱水で口の中が乾燥するのは唾液の量が少なくなり,自浄作用が弱まり,細菌の繁殖が起こる.
- さらに脱水では肺の中の痰が粘稠(ねんちゅう)になり,外にはき出しにくくなる. 痰は細菌の培地のようなものである.

BMIとは

「Body Mass Index（ボディ・マス・インデックス）」の略で、身長と体重から求める国際的な体格の判定方法（計算方法）です。

BMI 計算式

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

※ 高齢者の目安は、20以上です

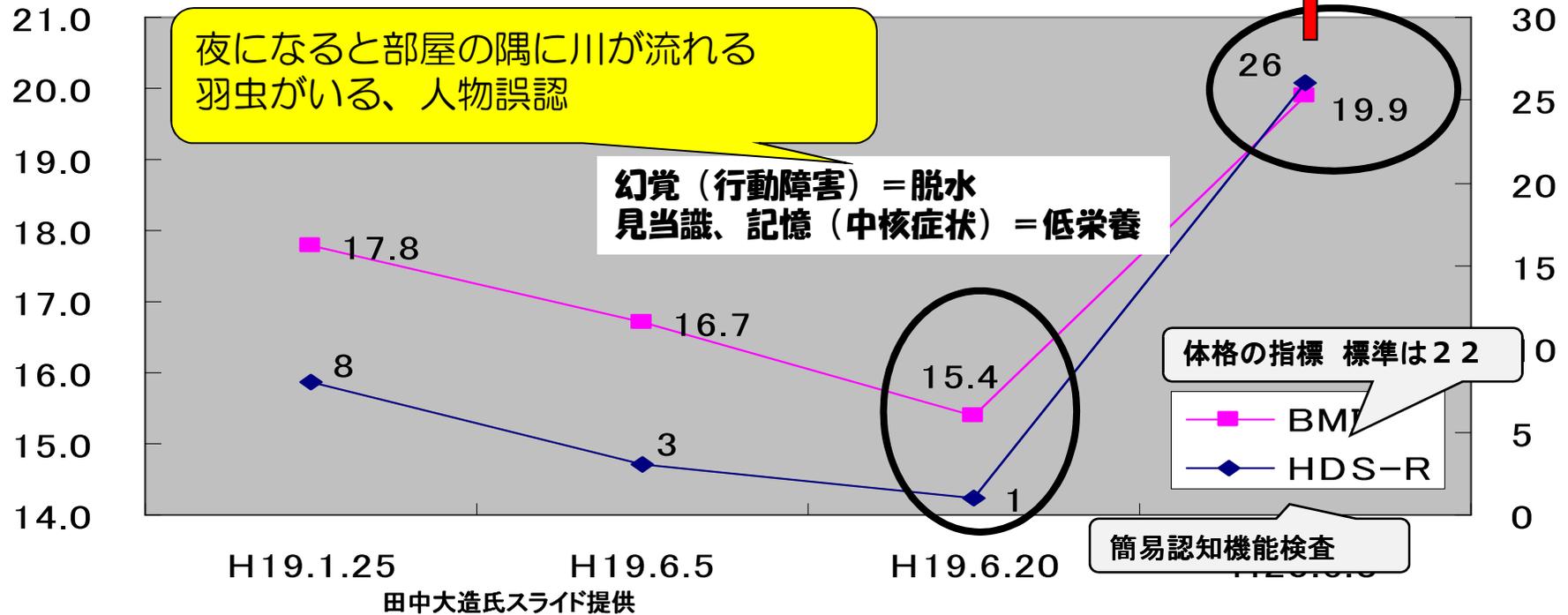
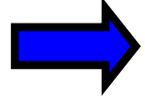
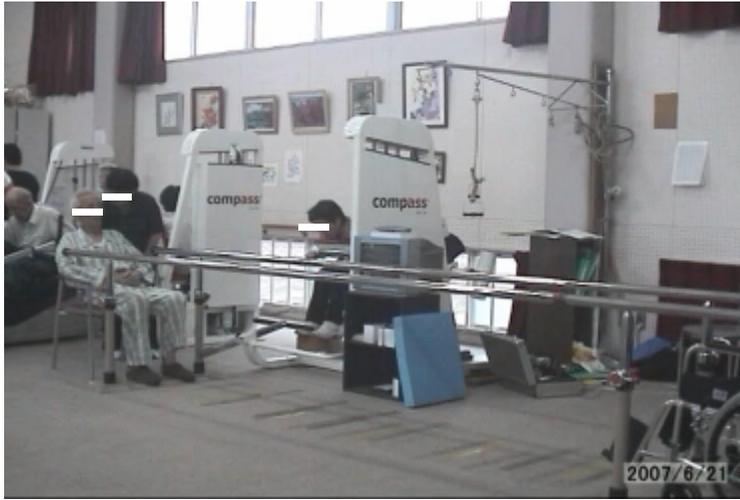
体力低下とサルコペニア

進行性および全身性の骨格筋量および骨格筋力の低下を特徴とする症候群。筋肉量の低下を必須項目とし、筋力または身体能力の低下のいずれかが当てはまればサルコペニアと診断

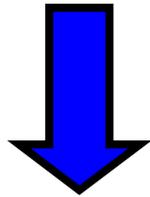
サルコペニアを簡便に判定
(進行性・全身性の骨格筋量の低下)
1. BMI 21以下
2. 年齢75才以上
3. 以前と比べて手足が細くなってきたと感じる

脱水と低栄養へのアプローチで改善した例

水分：450ミリットル/日 栄養：800~1000キロカロリー/日



元気になってグランドゴルフへ参加



地域の人との集まりに
参加し、「仲間」となる



休み前に1000ミリのペットボトルを
持って帰ってもらう



田中大造氏スライド提供

運動

からだを動かしましょうー1

ラジオ体操

- 温泉水を活用した水中運動や温熱療法
- パワーリハビリテーション



角川介護予防センター 富山市



ノルデックウォーキング

万歩計
 7000歩：一般
 4000歩：特定高齢者
 2000歩：要支援
 1000歩：要介護

京都大学山田実先生資料



万歩計つけて

散歩1~2キロ
15分、30分

知的活動で脳を活性化－2

- ①日記をつけるなど、体験したことを思い出すことが知的活動になります

スピーチが緊張感・会話の組み立て

話のネタを探す

「き・ど・に・た・て・か・け・し・衣食住」

気候・道楽・ニュース・旅・テレビ・家庭・健康・仕事・洋服・食べ物・住まい

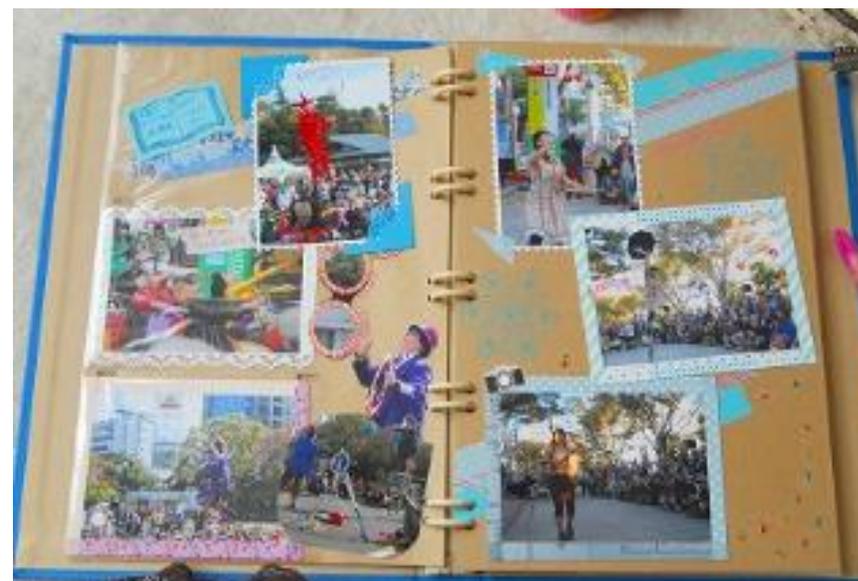
- ②頭を使うゲームや囲碁・将棋など

- ③旅行の計画をして楽しむ

行程の計画・運動・交流
思い出のアルバム作り

- ④新しい料理に挑戦する

買い出し・献立・調理(切る, 盛りつけ)
後片付け・一緒に食事する



便

便秘のケア

排便のメカニズム

- ★腸内を整える
カスピ海ヨーグルト
オリゴ糖・ファイバー
- ★水分摂取時に、繊維質
ゼリーやセンナ茶
- ★起床時と毎食後に
トイレに座る
(腹部マッサージ)

水分

起床時冷水・冷乳

食事量＝常食

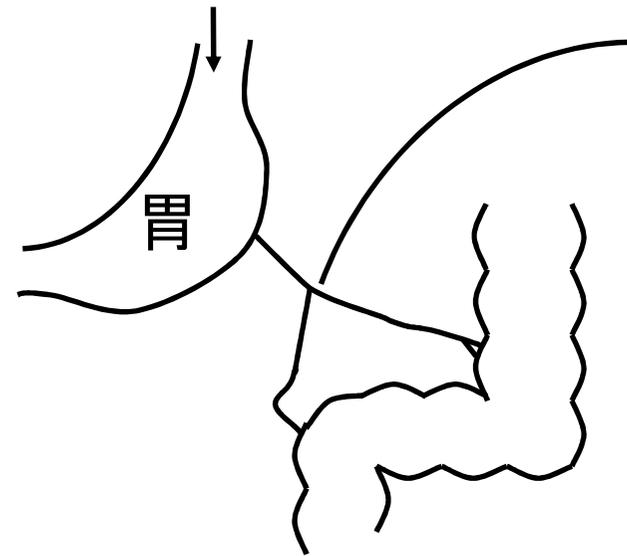
食物繊維

定時排便

座位排便

運動

<起床時冷水・冷乳の
生理学的メカニズム>



胃・大腸（直腸）反射

下剤中止

便秘

——「排泄の一番の問題」「おむつ外しにとっても障害」



カマ服用 → 便秘を作る → カマ服用…

カマ服用で作った便秘が治せない



非常に強い刺激を腸に与える

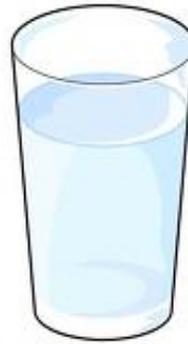


便を押し出そうと
凄い勢いで動き始める

腸管破裂

先端では固くなった宿便

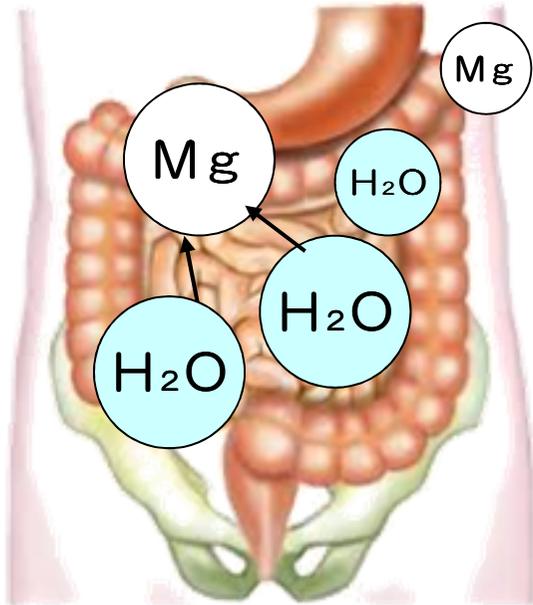
緩下剤の作用



下剤服用あとは水を飲まなくてはならない

カマの作用を理解すれば、マグネシウム力を借りなくても水分量を増やせばいいとわかる
＝特効薬は“水”

Mgは水を吸収する性質がある



マグネシウムの性質

便が水膨れ状態

ボリュームが増える

増えた便が腸を刺激

移動をスムーズにさせ排便

下剤廃止に至る経緯

周辺症状（行動障害）の原因のひとつは脱水

私たちは、認知症の研修会にも多く出席するようになり、認知症老人の周辺症状の原因の多くが脱水症状によるものであり、またその脱水が最大の原因となって便秘を生み出していることを知った。

取り組みの結果

～摂取から半年経過～

下剤を服用していた7名に変化がみられる

- ① 4名・・・自然排便が！
- ② 3名・・・服薬量は減少するも便秘の解消は見られず → 次の取り組みへ

食生活の改善①

経口からの摂取

●カスピ海ヨーグルト

- 職員の手作り開始
- 毎日、午前のお茶の時間に食べる
(繊維質の多いバナナを加えてみる)



●麦 飯

- 毎日、昼食時に食べる
(繊維質は白米の10倍)



食生活への試み②

オリゴ糖への試み

- ①カスピ海ヨーグルトに加えて摂取
- ②排便がないときはコーヒーや牛乳へ
- ③大変甘いが糖尿病へも良い効果

参考

便秘を引き起こす薬の副作用について①

うつ病の薬・不安を取り除く薬	(抗うつ薬) (抗不安薬) (抗精神薬)
咳を止める薬	(鎮咳薬)
喘息の治療薬	(気管支拡張薬) (B2刺激薬)
初期のパーキンソン病の治療に使う薬 尿の貯めを良くする薬	(抗コリン薬)

参考

便秘を引き起こす薬の副作用について②

むくみを取る薬	(利尿剤)
痛みを抑えたり熱を取る薬 リュウマチのときに飲む薬	(鎮痛剤)
血圧を下げる薬	(降圧剤) (Ca拮抗薬)
腰痛のときに痛み止めと一緒に処方される薬	(筋弛緩薬)

認知症の重度化予防実践塾 平成21年～

従来の認知症研修

- ◆介護者と援助者が一緒に受講できる研修が無い
- ◆単発研修が多く、継続的に指導を受ける機会が無い
⇒受講直後は、わかった気がするが、現場に戻るとどうすればよいかわからない

認知症の重度化を防ぐケアの効果的研修手法について

特徴

1. **介護者**と援助者の合同研修
2. 4～6ヶ月間、継続して学習と実践を繰り返す
3. 毎回、宿題を課し、結果をフィードバックする



実践塾の基本，理論は2本柱

主治医
病気の管理
薬の管理

医療（原因疾患別ケア
薬物・非薬物療法）

その道のプロに委ねる

3階部分

自主性を引き出すケア

プライドを大切にしたり関わり

パーソン
センタード・ケア

役割

指示、命令、抑制しない
笑顔・認める・孤独

その人をよく知る

辛い心境を
くみとる

寝たきりにしない
褒める・感謝する

顔を立てる・触れる
よく聞く・恥をかかせない

人生歴・生活歴から
その人をよく知る

調子を合わせる

不愉快にしない

↓
心理的に安定、平穏
な状態

受け止める・否定しない

2階部分

普段の体調を整える

「認知力低下や行動障害の
誘因は不健康でADL
↓ ADLの低下から」

水分 1,500ml

食事 1,500cal

便秘 自然排便

運動 1～2km

15～30分

意識レベル・注意力↑
意欲・関心を高める

→活動性が上がる

→睡眠の質を高める

→認知機能UP

1階部分

↓
要介護状態へ

『パーソン・センタード・ケア』というケア理論

- ◆イギリスの心理学者トム・キッドウッド教授（1937～1998）が提唱した考え方です。
- ◆認知症になった人々の**行動**や状態は、認知症の原因となった疾患のみに影響されているのではなく、その他の要因との相互作用である。』
- ◆重要とされる基本的な要因は次の5つです。

- 1 脳の認知障害（アルツハイマー、脳血管障害など）
- 2 健康状態、感覚機能（既往歴、現在の体調、視力・聴力など）
- 3 個人史（成育歴、職歴、趣味など）
- 4 性格（性格傾向、対処スタイルなど）
- 5 社会心理（周囲の人の認識、環境など人間関係のパターン）

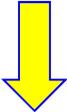
視野が狭くなる 難聴

プライドの構成要素

実践塾の2階建て理論
そのものであるので、改善例が多いのは当然！

塾生の宿題

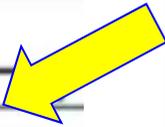
ふだんの
体調管理



- ★1日の水分量
- ★排便のリズム
- ★1日の活動量
- ★食事量と形態

()さんの水分摂取と排便の記録表

月	日	曜日	水分	便	水分	便
日誌・特記						
午前 1:00						
2:00						
9:00						
10:00			200			
11:00						
午後 12:00			300			
1:00						
2:00						
3:00						
11:00						
12:00						
水分計			cc		cc	



「普段の体調」を把握するための
正確なデータ収集 1週間24時間データ
 →症状や状況を的確に把握(アセスメント力UP)
 →講師のより適切なアドバイス
 →アドバイスを基に次の実践
 →実践効果が出始める
 →塾生のやる気UP+継続実践
 →**症状改善**

事例の身長と体重を測定しましょう

身長	cm	体重	kg	BMI	
----	----	----	----	-----	--

月 日 の食事 食事の形態 常食 粥食 きざみ ベースト

※ この日の食事を写真に撮って、提出してください。

時間	食事										食事以外	
	朝食		肉	魚	卵	豆・豆製品	乳製品	野菜海藻	いも	果物	油脂	名前・量
朝食	主食	副食										
	ごはん	1									健康飲料	
	パン	2									サプリメント	
	めん	3									菓子	
		4	デザート								その他	
昼食	主食	副食										
	ごはん	1										
	パン	2										
	めん	3										
		4	デザート									
夕食	主食	副食										
	ごはん	1										
	パン	2										
	めん	3										
		4	デザート									

食品の〇の合計

デジカメで1日
分を撮影
↓
管理栄養士が
チェックと
コメント

宿題：生活歴・人生歴情報

3 個人史（成育歴、職歴、趣味など）

4 性格（性格傾向、対処スタイルなど）

5 社会心理（周囲の人の認識、環境など
人間関係のパターン）

プライド重視した関わりその人をよく知る

上手に老いるための 自己点検ノート②

- ◆つらさを聞き共感出来た
- ◆信頼関係ができた
- ◆その人のことがよくわかった
- ◆宗教や趣味などの理解できた
- ◆好みの飲み物がよくわかった
- ◆褒めるところがわかった
- ◆癖が理解出来た
- ◆役割が見つかった
- ◆生活スタイルが理解できた

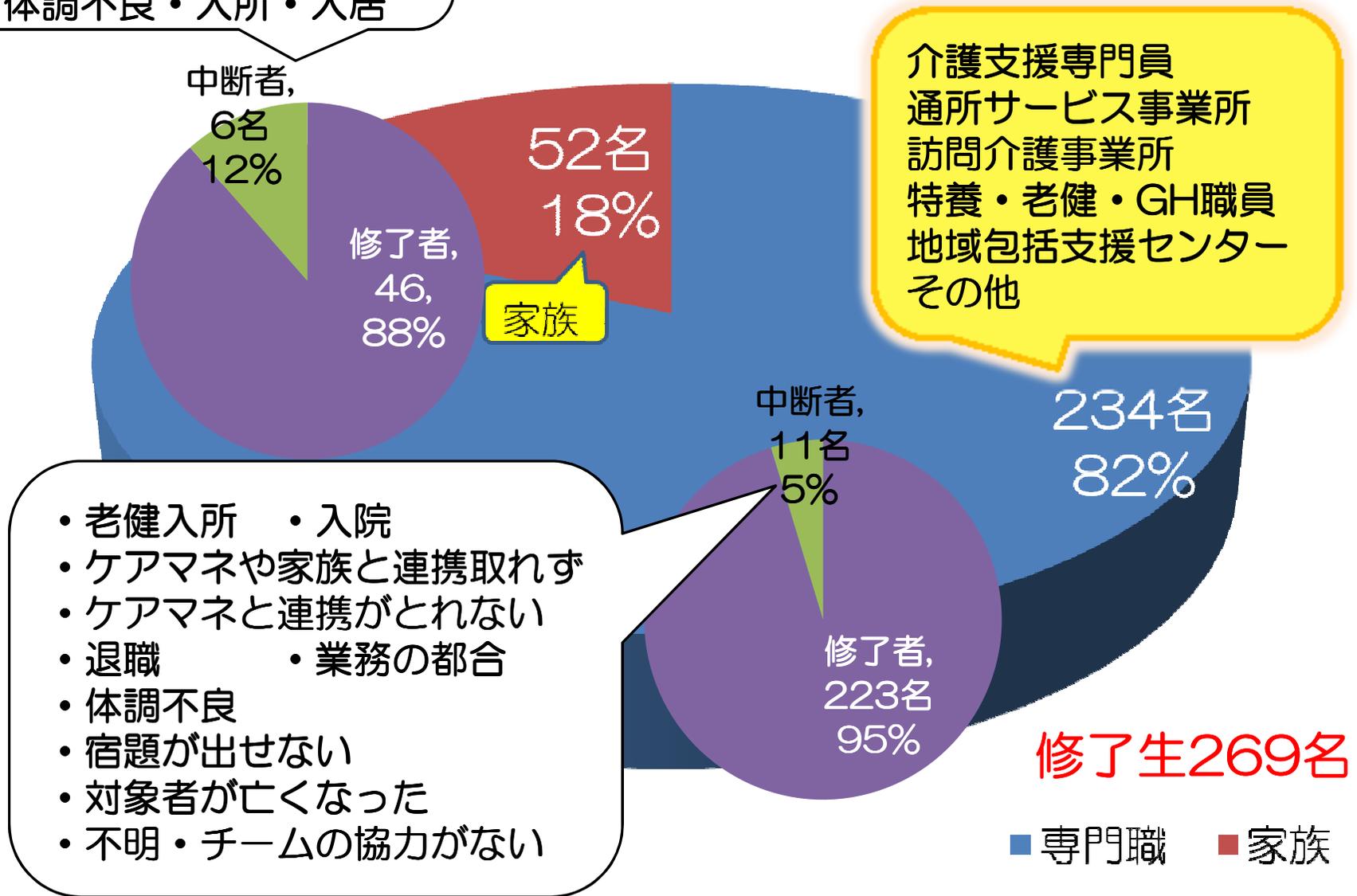
氏名	終末期対応 葬儀 墓 遺言		好きな 服装
実家			髪型
旧姓			好きな 履物
愛称			その他
自律性	趣味 余暇 特技		好きな 食べ物
他人に しての	好きな歌 歌手		好きな 飲み物
	好きな 踊り		嫌いな 食べ物
	好きな テレビ番組		料理への 関心
	ベット		その他
	家事・作業 へのこだわり		大切な 家具 大切な もの
	その他		座のとり 方
衣	身だしな みに対する こだわり		睡眠の しつらえ
			自室の 様子
			その他

平成21年7月～平成25年

- 高齢のため・入院(交通事故)
- 思っていた物と違う
(病状が重度に驚く)
- 日程の都合が合わず
- 体調不良・入所・入居

塾生参加総数

n=286



事例対象者数=269名 認知症状数=824

上がってきた認知症状のカテゴリー

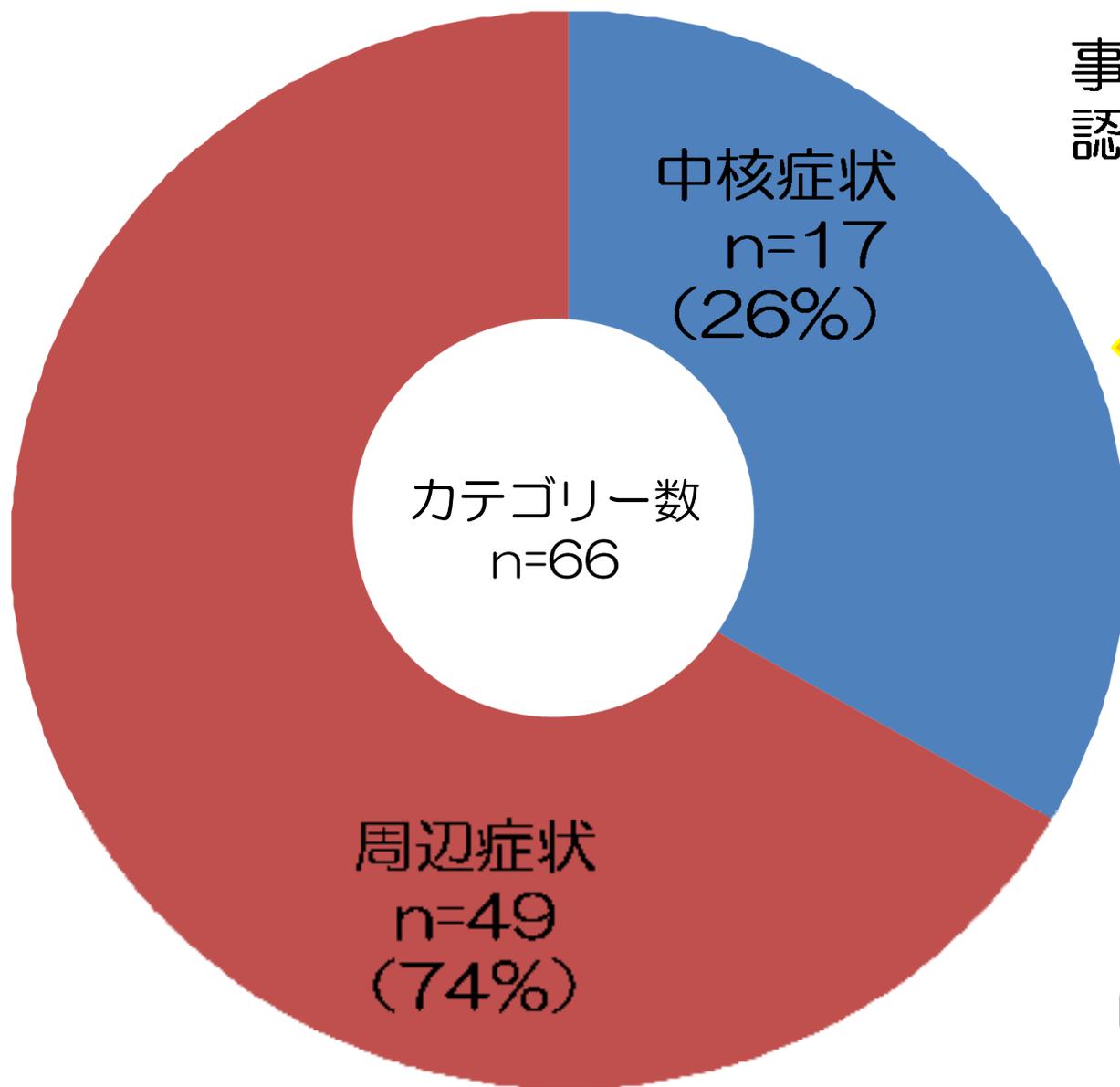
症状
1 粗暴/怒る
2 ぼんやり/傾眠
3 妄想/思い込み
4 帰宅願望
5 同じ話を繰り返し言う、聞く
6 意欲なし/依存的
7 同じ物の購入
8 短期記憶障害
9 介護拒否
10 見当識障害
11 口数が少ない/減る
12 動き続ける/まわる
13 物を頻繁になくす/置き場を忘れる
14 傾眠
15 物集め
16 幻視・幻覚
17 トイレに頻回に通う
18 何をしたいかわからない

症状
19 無表情/乏しい
20 徘徊
21 服薬管理が出来ない
22 独語
23 頻回の訴え
24 孤独感/不安感が強い
25 外に出ようとする
26 表情が陰しい
27 物の使い方が分からない
28 異食
29 他者の部屋に入る
30 入浴拒否
31 放尿/放便
32 大声・奇声
33 金銭管理が出来ない(契約含む)
34 空腹の訴え/食べ過ぎ
35 他者と口論
36 昼夜逆転

症状	
37	話の辻褄が合わない
38	不安になり電話をする
39	料理の仕方が分からない
40	鏡/ガラスに映った自分に話しかける
41	人物誤認
42	他人に干渉的
43	不眠
44	無関心
45	季節にあった衣類が着られない
46	受診拒否
47	テレビの筋書きが分からない
48	人を思い出せない
49	服薬拒否
50	おむつ・パッド外し
51	区別が付かない
52	道順が分からない
53	利用日ではない日に通所待ち
54	夜間に動き回る

症状	
55	衣類の着脱が分からない
56	整理整頓/掃除が出来ない
57	他者の食事に手を出す
58	飲み物を捨てる
59	身なりに関心がない
60	汚れた下着を隠す
61	会話が成立しない
62	性的行為
63	他者との関わりを拒否
64	食べ物で遊ぶ
65	通所・外出拒否
66	パットちぎり

上がってきた認知症状のカテゴリーをまとめてみますと



事例対象者数=269
認知症状数=824



H21年7月～平成25年

実践塾の成果

平成21年7月～平成25年

総数 認知症の 症状	水分 改善		未改善
	ふだんの 体調	ふだんの体調+ プライド重視	
824	778	22	24
割合	94%	3%	3%

※水分不足が改善したことで覚醒水準↑さらに身体活動性が上がり、立つ、歩くことで起立大腸反射がはたらき便秘改善する→食欲も出る

※改善基準:介護度等に変化はなくても、講師及び介護者が認知症状が改善と判断した場合を改善事例とした

水だけの効果ではなくて、その人の普段の体調を整えようとして、職員・家族が丁寧な観察と関わり方を行ったことで、状況が変化する

その人を中心とした関わり
(その人をよく知る)



職員・家族

知識に基づいた対応

対象者

対象者の変化
に手応え

チームケア

普段の体調が整う



事例の改善に
家族・職員が変化

相乗効果

自分に気をかけてくれる

やる気が
高まる

↓
気持ちが元気になる
活動に参加

実践塾中断者・未改善から考えられること

認知症GH・老健・特養 → チームケアの不徹底
基礎知識不足

デイサービス → ケアマネ・家族との連携不足
症状改善の支障

ケアマネ → アセスメント不足

地域包括 → 地域ケア会議を実施している中で支援方針が専門医受診や各種教室参加など決まった資源しか紹介できず、具体的な意見や助言ができていなかった
→ 日々の体調を整える重要性

認知症重度化予防実践塾事例紹介

◆美作県民局 認知症重度化予防実践塾 H21年・22年

事例集作成 報告書作成 サロン・家族会立ち上げ 真庭市医師会の協力あり、ケーブルテレビ放映
認知症冊子作成 塾生OB会が包括支援事例検討会に参加して活躍 座談会 市民講座開催

◆高知市 認知症重度化予防実践塾 H23年～

事例集作成 診療所ネットワーク高知全国大会に塾生4名参加 海外（サイパン）旅行実現
NHK高知テレビ 認知症冊子作成 高知新聞掲載 漫画ヘルプマン1月23日に単行本発行
座談会 市民講座開催

◆浜田市 認知症重度化予防実践塾 H24年～

事例集作成 医師会常任理事の医師が参加 老健の在宅復帰 認知症冊子作成
朝日新聞掲載 島根県から推薦で島根医大で医療連携会で実践塾の取り組み紹介
座談会 市民講座開催 浜田市医師会と市民講座とシンポジウム開催

NHK松江放送局が取材H26年1月15日放映

◆鳥取県 認知症重度化予防実践塾 H24年～

事例集作成 GH塾生テレビ東京に放映 琴浦町認知症フォーラムで実践塾講演、塾生発表
ケーブルテレビに紹介 日本海新聞に掲載 座談会 県民講座開催

◆公益法人日本認知症グループホーム協会鳥取県支部 H24年～

事例集作成 運営推進会議に実践塾を紹介 全国GH協会ゆったり6月号機関誌に掲載
認知症冊子作成 鳥取県支部公開講座開催

◆H25年 四万十市 認知症重度化予防実践塾 H25年～

◆H25年 大田市 認知症重度化予防実践塾 H25年～

2月8日 NHK松江放送局が取材 2月15日放映 2月16日中国5県放映

◆H26年 陸前高田市 ◆飯南町 ◆浅口市

◆H27年 土佐市



漫画ヘルプマン
H26年
1月23日に単行本発行

ところが普段の体調は整ったが・・・

岡山県美作保健局 1 期生の取り組み
グループホームの取り組みケース

「子ども探しが落ち着いた」

GHの取り組み

92歳 男性

H15(86歳) 車で事故を起こすようになり運転させないようにした。
頑固な頭痛とともに物忘れが目立ち認知症と診断。

H19(90歳) 在宅介護が困難になり、GH入居となる。

トイレの場所がわからず失敗したり、バケツに放尿する。衣類の着る順番が分からない、介助を拒否。

夜間から早朝にかけ玄関付近をウロウロする。赤ちゃんの人形と添い寝、死んでいると号泣

	実践塾前	工夫したこと	その後の変化
水分	1,400~1,500cc	意識して声かけ	1,600~1,800cc
食事	1,500Kcal	もったいないという意識があり、食べ終わるのを待つ	朝・夕食を完食
排便	週3回 痔瘻あり	排便のサインを見逃さず、トイレに誘導	毎日、排便 痔瘻完治
運動	散歩、買い物、レク	10時のおやつのおと、20分の散歩に誘う	散歩が定着

徘徊は続き、行動がおさまらない

認知症の行動は生活歴、職業歴と深く関係している

実践塾で
アドバイス



家族からの聞き取り

「議員を5期務めており家の中に
じっとしていることのない生活を長く続けていた

一番輝いていたその頃に戻って
いるのではないか

どんな気持ちで、出かけて行こうと
していたのか理解できてからは、
止めるよりも、行動を受け止めようと思った

顔を立てる・人生史や生活歴から

名刺を作る
背広を着てもらう
「議長」「先生」と呼び、
「今日の会議資料です」渡す



- 穏やかな表情が増える
- 徘徊が落ち着く
- 発語不明瞭で会話が
困難でも時々通じる

徘徊が活発だった頃、赤ちゃんの人形を
抱っこして添い寝動かない人形を見て
死んでいると号泣

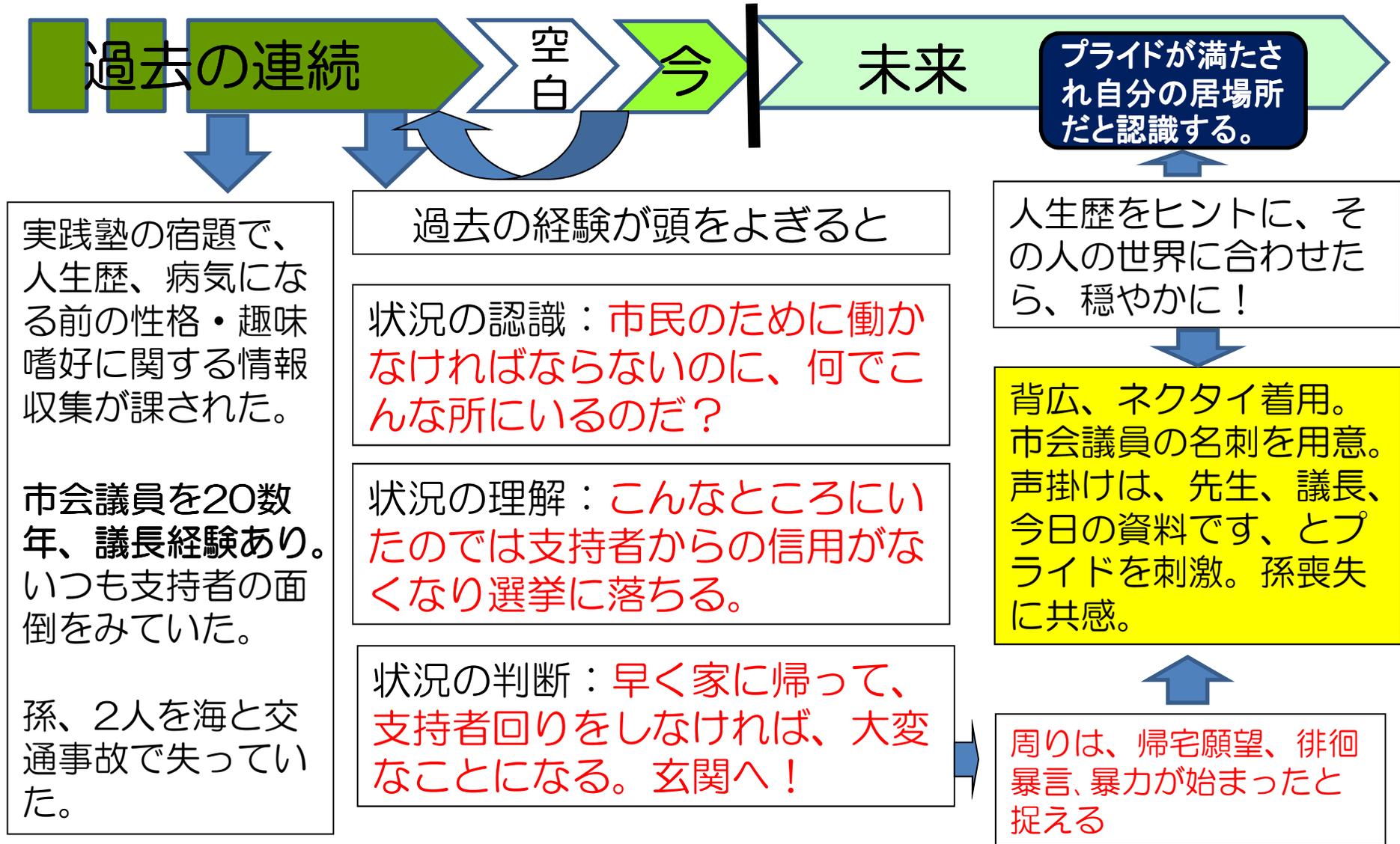


孫を二人とも水の事故と
交通事故で亡くしていた

辛さを共感
子供探しが
なくなった

認知症重度化予防実践塾事例（その人の行動と時間軸を考える）

(例) グループホーム入居者（92歳・男性）：興奮、暴言、拒否、早朝から外に出ようとして処遇困難。赤ちゃんの人形を抱いて「死んでいる」と号泣することもある。



■本人にとっては当たり前のことなので、制止されると抵抗

鳥取県 平成24年度認知症重度化予防実践塾



H27年2月7日

公益法人日本認知症GH協会鳥取県支部

鳥取県GH協会事例

本来のKさんに出会えるまで・・・

<事例紹介> Kさん

病名:脳梗塞・アルツハイマー病 内服:レニール・降圧剤・下剤等

年齢	性別	家族の状況	GH入居	要介護度	BMI	栄養
86	男性	一人娘がいるが、遠く離れて暮らしている。	H19年2月 独居 暴力行為	2	19.8	問題なし

<取組前のADL>

排泄	○全介助、見守りが必要 ○リハビリパンツ・尿便意なく、パット内に出ている事が多い ○下剤:毎食後マグミット1錠。4日間排便が無い場合、センノシド2錠
食事	○自立
更衣	○拒否あり(指示が入らず、暴言・暴力があり介助には2~3人が必要) ほぼ全介助(靴下のみ履ける)
入浴	○拒否あり(指示が入らないため、浴槽の湯を抜くなど援助が必要) 全介助
移動	○独歩・活動的な時は落ち着きがなく、フロー外に出してしまう ○長距離の移動により、喘鳴が出現

<取組前の精神面・行動の様子>

- 表情が乏しく、1日中ボーとしている事が多い
- 傾眠傾向
- 痰を吐く(所構わず吐く エレベーター・絨毯・床・壁)
- 行動に拒否がある(入浴・髭剃り・歯磨き・排泄)
- 暴言・暴力がある(入居者・通行人・動物・面会者)
- 語彙が少ない「バカタレパー」「叩き殺してやる」
- 異食 (どんぐり・花瓶の水・皮がついた玉葱)
- 落ち着きがなく、歩き回る

**バカタレパー
叩き殺したる**



<取組経過>

水分	<p>【開始前】 ○1日:1,200~1,300ml</p> <p>【工夫】 ○ケアプランに1,500ml摂取とかかげ、職員の協力を得た ○起床時200mlだったのを500~800mlとってもらったようにした ○本人からの訴えがある時には提供した ○入浴後の水分を150ml→200mlに変更した</p> <p>【結果】 ○トータル1,500ml~2,000ml飲んで頂けるようになった</p>
----	---

<水分摂取の比較>

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	平均
取組前	1,360	1,510	1,120	1,800	1,305	1,510	1,360	1,229
取組後	1,880	2,280	1,740	1,775	1,760	1,425	1,690	1,792

<取組の経過>

運動	<p>【開始前】 ○移動・徘徊以外はずっと座っている(傾眠傾向)</p> <p>【工夫】 ○体調の状況を見て実施(水分・排泄) ○毎日5～30分程度の散歩を実施する</p> <p>【結果】 ○体調が整うに従い、拒否なく「行こう、行こう」と言って散歩ができるようになった ○多少長く歩いても、喘鳴なく機嫌よく散歩ができるようになった</p>
排便	<p>【開始前】 ○便意・尿意なし ○1日3回マグミットを食後に内服 ○4日間排便がなければ、センノシド2錠内服</p> <p>【工夫】 ○起床時に、冷たい牛乳200ml飲んでもらう ○バナナ・蜂蜜・きな粉牛乳を1日1回飲んでもらう</p> <p>【結果】 ○2～3日に1回は自然に出る事が多くなった ○マグミット中止、センノシドの服用回数の減少</p>

<実践の結果>

取組「前」	取組「後」
<ul style="list-style-type: none"> ○表情が乏しく、1日中ボーとしている事が多い ○傾眠傾向 ○痰を吐く ○行動に拒否がある ○便意・尿意がない ○暴言・暴力がある ○語彙が少ない ○異食 ○落ち着きがなく、歩く回る 	<ul style="list-style-type: none"> ○傾眠することが少なくなった ○言葉をかけると笑顔を向けてくれるようになった ○お盆拭きや洗濯たたみなどのお手伝いをすることが多くなった ○歯磨き練り剤を付けて歯を磨いてくれるようになった、それに伴い唾・痰吐きが少なくなった ○入浴拒否だったのが「ああ風呂か、行こう行こう」など声かけに対して言葉が返ってくるようになった ○「クソが出るぞ～」「しょんべんが出るぞ」などの声も見られ、トイレで排泄が出来る時も増え、便失敗も無くなった ○暴言はあるが、暴力は無くなった ○「行こう、行こう」「やるよ」などの言葉が出るようになった ○玉葱の皮むきはそのままかじってしまうため、頼めなかったが、上手にむいて「できたよ～」と言ってくれるようになった ○フロアーから出ていくことがなくなった



お盆拭き



髭剃りも自分でされます。



歯磨き



きれいに畳めます。

「おーい、
できたよ〜。」
玉葱の皮むき



<取組から学んだ事>

体調の
安定

頃眠がなくなり
活動的になる
便通が良くなった

行動の
安定

暴力が無くなった
異食が無くなった
痰を吐かなくなった
指示が入るようになった



イライラが無くなり笑顔が見られるようになった
テレビの筋書きが分かるようになった
周りの様子を見るようになった
家族の名前が言えるようになった



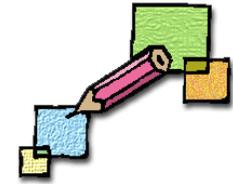
本来の姿に戻る



本来の姿(娘から)

- 口数が少なく
- やさしい、怒らない
- 責任感が強い
(公民館の役などに付く)
- 家事を完璧にこなした父親

取組みを終えて・・・



- ◆ 水分・排便を視点として、体調を整えた事でこれだけの改善が見られたことに驚いた
- ◆ 認知症によるBPSDは、病気から来るものだとあきらめていたが、この取り組みを通じて体調の不安定さがBPSDの出現に繋がっていることが分かった。
- ◆ 本人のBPSDの状態をみて、何でその症状が出ているのかを分析することが専門職として必要だと感じた
- ◆ 認知症は職員の関わりで改善できることが分かった
- ◆ BPSDが軽減し、家族も関わりが増え、喜んで本人と関わっている姿を見て嬉しかった
- ◆ 本人が本人としての人格・思いが出せるようになり、本人らしさを取り戻した。
- ◆ この取り組みを通じて認知症が本人の本来の姿を見えなくしていると感じた
- ◆ 1人だけの力ではこの取り組みは出来ない、他の職員との協力を得てここまでの結果が得られた
- ◆ たった200～300mlの水分を増やしたことが、いろいろな変化をもたらし、本人の症状改善だけでなく、周りに笑顔が見られた

主治医
病気の管理・薬の管理

事例解説

脳梗塞 高血圧症 喘息
便秘 アルツハイマー型
認知症

医療（原因疾患別ケア）

知識に基づいた対応
チームケアの協力大
→改善に繋がった
家族との関わり↑
信頼関係↑

- 表情乏しく、一日中ボーとしてる、傾眠傾向
- 痰を所構わず吐く
- 行動に拒否（入浴・髭剃り歯磨き・排泄）
- 暴言,暴力
- 異食
- 落ち着きがなく、歩き回る

プライドを大切にしたり関わり
生活歴・人生歴から口数の少ない
男性だった→理解できた
共働きで家事をしていた
責任感が強いかた→認める
顔を立てる・感謝する

役割の存在大
居場所が出来た
↓
平穏な状態に
行動が安定

普段の体調を整える

水分；1200~1300ml
食事；常食1500kcal
排便；便意・尿意無し
下剤使用
運動；歩き回るか傾眠で
活動量は↓

水分；目標1500mlと計画
起床時の水分摂取を習慣化
入浴後の水分を増やす
食事；変わりなし
排便；起床時冷乳200ml
バナナ・蜂蜜・きな粉牛乳
を飲んでいただく
運動；毎日5~30分散歩

意識・覚醒レベル向上
尿意・便意を取り戻せた

水分；1500~2000cc
食事；1500Kcal
排便；自然排便
下剤中止となる
運動；積極的に参加
運動量↑喘鳴なくなる

脱水・低活動→便秘
孤独・孤立→関わり不足

傾眠がなくなり笑顔が見られるようになり、進んでお手伝いを。
痰を吐く行為・歯磨き等の拒否もなくなり会話が豊になりました。

水は生命の源であり「細胞を活性化」させる

細胞の活性化

状況の認知の一番は“水分”



細胞全体が元気になる

意識、覚醒水準改善

認知症状改善
コミュニケーション能力向上

前頭葉での「尿意の覚知」
「状況認知」「抑制」「準備」「排泄命令」
一連の動きは脳の「覚醒水準」によって
支えらてる

尿・便意を覚知
↓
排便や排尿の抑制が
正常に作用

塾生のコメントから

体内水分量の減少率

たいした量ではないと考えてしまいがちな、水分のあと
200~300mlの量が高齢者にとっては
非常に重要であることがよくわかった

Nさんらしさを
取り戻すために

介護福祉士

の概要

- 開設日：平成26年4月1日
- ユニット数：1（定員9名）
-
- 併設事業所：住宅型有料老人ホーム（定員9名）
ケアプランセンター
ヘルパーステーション



事例紹介

- 入居日 平成26年9月8日
- 介護度 要介護3
- 年齢 90歳
- 性別 女性
- 病名 アルツハイマー型認知症
(平成22年8月診断)
- 入所前の利用サービス デイサービス ショートステイ



実践塾参加前の状況①



- 水分摂取量 一日平均1220ml
- 排泄 トイレの場所が認知できず、誘導のタイミングが合わない
時には自室のゴミ箱や自室の床に排泄されることがあった。
排便は3日に1回下剤服用
- 更衣 声かけで更衣され、パジャマの上にズボンをはいたりする。
- 入浴 時々嫌がることもあり、気をそらしながら誘導する。

実践塾参加前の状況②

- 精神症状

デイに通所している感覚があり、14時頃になると荷造りをした鞆や風呂敷包みを持ち、ホール内を歩きまわり、外に出ようとされる。静止しようとするとう腹されて職員に手を上げることもあった。



その都度、気持ちの切り替えができるように声かけしながら付き添い外に出て、納得して帰るまで歩いた。

ご家族にも電話対応の協力をお願いした。



実践塾での取り組み①

《 現状の評価 》

- 環境への不適應による情緒不安定
- 水分不足による脱水、便秘、低活動による身体の不調



認知能力の低下



実践塾での取り組み②

《 金田先生よりのアドバイス 》

- 水分摂取量のアップ :
一日1500ml~1600mlをキープする。
- 排便 : 下剤に頼らずセンナ茶、オリゴ糖を使用し排便を促す。
- 精神的な安定 : 人生暦や生活習慣、プライドに配慮した関りや、役割りを持っていただく



実践塾での取り組み③

《 取り組み 》

- 一日の水分摂取量の目安 1600ml
- 下剤を中止
 - コーヒーにオリゴ糖を入れる。
 - 家事の後にティータイム
 - 夜間覚醒時にも水分をすすめる。
 - 便秘解消に腹部マッサージ
 - 浮腫の軽減に下肢のマッサージ



《 取り組み 》

- 「Nさんらしさ」を見つけ、日課に取り入れた。
 - 掃き掃除
 - 調理の手伝い
 - 裁縫や計算
 - 馴染みのある季節の営み

スタッフはその都度、ねぎらいの言葉や感謝の言葉をかける。

取り組みの成果

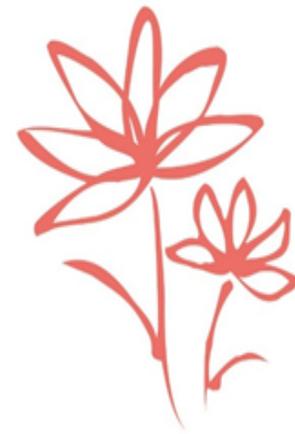
- 水分摂取量 : 一日平均1500ml
- 排泄 : 3~4日毎に自然排便
- 入浴 : 機嫌良く入浴される
- 精神状態 : 他者との交流も楽しみ、落ち着いて過ごされる。
ご家族の面会を喜ばれ、「気をつけて帰れよ」と見送られる。

学んだこと



- 認知症と身体は密接な関係にあり、シンプルなケアである
- 水分、栄養、排便、運動という普段の体調を整えることが基本
- 人生暦、生活暦から行動を理解しケアに活かす
- 不安や思いを共感し傾聴しながら寄り添う
- プライドやプライバシーに配慮し、恥をかかせたり不愉快な思いをさせない
- チームで情報を共有しケアの方向性を一致させる
- ご家族は大切な存在であり、ケアチームの一員である

ご清聴ありがとうございました。



もともと環境不適應だったケース。環境不適應の症状として拒否が出ます。新しい入居者が入ると環境不適應はおこるものだと思って根回し、名前を覚えてもらう、孤独にさせないケアが大切です。それをすると環境不適應が2ヶ月～3ヶ月で回避できます。

当初は水分1130mlだから平均するともっと少ない日もあったと思います。現在は1500mlということで、400mlくらい増えています。1～2%の体内水分量の減少率（250～500ml）が改善したので意識レベル覚醒レベルが上がってきました。結果、放尿はなくなりました。**脱水改善！**

また精神面行動で、帰宅願望・早朝時の不安・不穩の行動の出現は午後～夜間帯で、これは**脱水**によるものです。険しい表情・立腹や暴力は**便秘**によるものです。

排便の確認ができなくても神経質にならなくても良いです。いろいろ、興奮などがおさまり、便秘の状態ではなくなってます。

人生歴・プライドを重視した取り組みでうまくいっているケースですね。運動は散歩等で活動量があがり下肢浮腫の軽減に繋がりました。



主治医
病気の管理・薬の管理

事例解説

アルツハイマー型認知症
高血圧 便秘

下剤服用

医療

認知症と身体は密接な関係！
人生歴・生活歴！
ご家族もチームの一員！

・14時過ぎからホールを歩き回る
・止めると立腹、暴力

プライドを大切にしたい関わり
好みの飲み物を探す
環境を整える・褒める・ねぎらい・感謝の言葉をかける
関わりを増やす
Nさんらしさ→日課に取り入れた

孤独・孤立解消
役割
居場所が出来た

Nさんの行動変化

水分；1220cc
食事；問題なし
排便；3日に1回
下剤服用
排尿；ゴミ箱、床に放尿
運動；問題なし

普段の体調を整える

意識レベル
覚醒レベルの向上
脱水改善→放尿改善
トイレがわかる

①午後から落ち着きがない
→慢性の脱水→便秘
②環境不適應による
情緒不安定

水分；夜間覚醒時水分の習慣化
家事のあとにお茶タイム
コーヒーにオリゴ糖
食事；
排便；腹部マッサージ
運動；日中の活動量上げる
下肢マッサージ

水分；1500ml
食事；問題なし
排便；3～4日に
自然排便
運動；散歩で活動量↑
→下肢の浮腫の軽減

落ち着かれ笑顔がみられ、他者との交流を楽しむ
ご家族へ気遣う一面も見られる

認知症重度化予防実践塾 実践発表

「表情が乏しく、ぼーっとしていたHさん」

報告者：

Hさん 93歳 要介護4

- アルツハイマー型認知症、心不全、変形性膝関節症等
- 認知症が進行し、火の不始末があり在宅での生活が困難となったため、平成24年に当施設入所となる。
- 入所当初はシルバーカー歩行可能であったが、股関節の痛みにより1年以上前から車いすとなっている。
- 表情が乏しい
- 傾眠傾向で一日ぼーっとしている

水分摂取の状況

- 水分を勧めると、頭を抱えて「ずつない」と言う
- 水分摂取量を表に書いて確認すると・・・



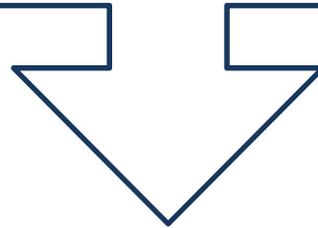
一日700ml未満しか飲めていない！



まずは1000mlを目標に取り組みをスタート

水分摂取量アップの取り組みと変化

- 好みの飲み物を出す
(コーヒー、ジュースなど)
- 言葉かけを多くする
- 職員全員で取り組む



- ★ 800~1200ml以上摂取できるように！
- ★ 「ずつない」と頭を抱えることが少なくなる！
- ★ 職員との会話で笑顔が見られるようになる！

食事面の状況

- 心臓病食（1500kcal、塩分6g未満、軟飯、副食一口大キザミ）
- 野菜を好まず、残すことが多い。介助で数口食べる程度。
- 全部食べる時、7~8割食べる時などムラがある
- 途中で食べるのをやめてしまうので、声かけ、介助が必要

食事面の取り組みと変化

- 言葉かけを多く持ってなるべく自分で食べてもらうようにした

自分で
おいしく
食べています
♪



- ★ 一口でも自ら手を出して野菜を食べる
- ★ 「おいしい」と言い食べる

排便の状況

- 夜間：オムツ
日中：トイレ誘導するも、パットに出ている
- 排便は2～3日に一回
- 4日間排便がなければ、センナ茶を50ml飲んでもらう。

排便への取り組みと変化

- 朝食後、必ずトイレに座ってもらう。
- 日中もなるべくトイレに座ってもらうよう働きかけを行う。

センナ茶を飲まなくても自然排便が♪

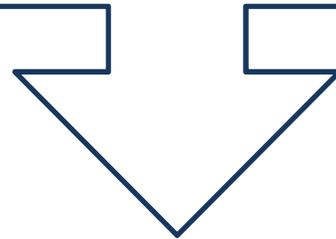
★水分摂取量が増えたこともあり、
一日一回決まった時間に排便があるようになった！

運動面の状況

- 言葉かけをすると車いすを自分で操作する
- 一日一回立位訓練するも、膝の痛みでできないこともある

運動面の取り組みと変化

- 一日3回居室⇔リビングを車いす自操してもらう
- 車いすに座ったままでできる足上げ運動を勧める
- 手すりを持っての立位訓練（一日1回・10～15秒/回）を言葉かけをしながら取り組んでもらう



車いす
自操中！

- ★ 介助バーを持ち、ベッド⇔車いすの乗を自分で行うことができるようになった！
- ★ トイレの際、手すりを持って少しの間立位がとれるようになった！



実践塾を通しての学び

- 必要な水分と栄養を摂取し、しっかり運動をすれば、下剤を使わずに排便ができるようになり、認知機能や精神面での興奮・行動なども改善する。
- Hさんの行動の変化が、水分量が増えたことで、意識の覚醒レベルが上がったことによる変化だということがわかった。
- 実践塾は終わっても、水分・栄養・排便・運動を他の入居者様にもチームワークで取り組んでいきたい。

ご清聴ありがとうございました

にっこり笑顔です
(o^_^o)



膝の痛みから認知力低下、体の動き低下、そして便秘。

高齢者の病気は重度化、慢性化しやすい→ADL・IADLの低下につながります。

インフルエンザをきっかけに脱水、低栄養、低体力となりました。

当初の水分量は700ml以下です。精神面の行動で表情が乏しい、傾眠傾向でぼーっとしてるのは明らかに慢性の脱水症です。

実践の結果100～500mlくらい増えました。1～2%の体内水分量の減少率（250～500ml）が改善したので意識レベル覚醒レベルが上がってきました。

おかずを自ら食べるようになったのも、脱水が改善し、唾液が出て、美味しく感じられ「美味しい」と食欲が出てきたからです。

運動面では、水分が入り、身体活動性があがりました。立ったりすることで起立大腸反射が働き便秘改善にもつながります。

プライドを重視した関わりでは、孤独・孤立にならないように褒めたりするなどで関わりを増やしていきましょう。



主治医
病気の管理・薬の管理

事例解説

アルツハイマー型認知症
心不全 変形性膝関節症

- ・火の不始末
- ・表情が乏しい
- ・傾眠傾向で一日中ぼーっとしてる

水分；700cc
食事；1500kcal
塩分6g 軟飯副食刻み
排便；週2～3回硬い便
4日間一ならばセンナ茶
運動；車いす自走
立位訓練は膝の
痛みで拒否

膝の痛み→低活動
脱水→便秘

医療

プライドを大切にしたり関わり

水分提供時は頻回の声かけ
職員全員で関わりを持つ
生け花に取り組んでる

普段の体調を整える

水分；好みの飲み物の提供
コーヒー、ジュースなど
食事；野菜を好む様になる
排便；座位排便への働きかけ
運動；カラオケの体操
百歳体操 ラジオ体操

チームケア！
多職種連携！

孤独・孤立解消
役割
居場所が出来た

Hさんの行動変化

意識レベル
覚醒レベルの向上
脱水改善→食欲↑

水分；800～1200cc
食事；変わらず
排便；毎日自然排便
センナ茶不要
運動；積極的に立位
訓練されて
運動参加

怒ること・興奮することが減る
笑顔が増えて職員との会話が豊になり生け花を楽しむ

浜田市塾生

実践塾の取り組み紹介

しまねっとNES610

2014年1月15日NHKで放映紹介します

実践塾で感じたこと

実践塾

アドバイ
ス
実行



➡ 症状の改善

認知症ケアの向上に寄与

認知症
予防教室



認知症
サポーター
養成講座



地域包括
支援センター
サポート医

総合的な認知症対策

ご清聴ありがとうございました

(参考文献)

- 岡山県美作県民局主催 認知症重度化予防実践塾資料・報告書
- H22年度 岡山県福祉研究学会
- 高知市認知症重度化予防実践塾
- 浜田市認知症重度化予防実践塾
- 鳥取県認知症重度化予防実践塾
- 日本認知症グループホーム協会鳥取県支部重度化予防実践塾
- 家族で治そう認知症
- 認知症のケア 年友企画 (竹内 孝仁 著)
- 介護基礎学 医歯薬出版 (竹内 孝仁 著)
- 全国老施設協・自立支援介護ブックレット(食事・水・歩行と排泄)；竹内孝仁著
- 認知症はこわくない NHK出版(高橋幸男 著)

- 日清オイリオグループ株式会社,「冬の無自覚脱水症の危険」より抜粋
- 漫画：ヘルプマン25 認知症予防編 (くさか里樹)
- 認知症サポーター養成講座標準教材
認知症を学び地域で支えよう GH協2011・9・10群馬大学山口晴保PPより
- 中通歯科診療所通信より