

イーマ第77回 大堀克己先生 講演録 2007. 3. 22

講師 大堀克己先生

(プロフィール) 特定医療法人 北海道循環器病院 理事長・院長 医学博士
昭和42年札幌医科大学卒業。心臓外科・心臓リハビリ専門医。
北海道循環器病院は全国民間病院トップクラスにランキングされている。並びに老人保健施設2ヶ所を経営。

議題 「痴呆の早期発見と脳リハビリ」

テーマ① 「早期痴呆の発見」

痴呆は治る病気であるが、そのためには早期発見が重要なポイントになる。65歳以上の高齢化率が20%超になった今日の日本では、痴呆を放っておくことは、寝たきり老人を増やし介護保険を圧迫し、結局は地方財政にもダメージを与える社会的問題につながることになる。では、「痴呆」とは何であろうか？それは、脳の前頭前野における機能障害のことである。前頭前野は人間の思考や行動またはコミュニケーションや感情を司る最高次の機能中枢であり、人間の人格を形成する。したがって、「物忘れ」は痴呆ではない。

● 痴呆になりやすい人は？

■仕事一辺倒で感性の乏しい人 ■笑顔が少なく冗談の言えない人 ■話が理屈っぽい人
■音楽や絵画、スポーツに無関心な人 ■ワンパターンな生活を営む人 ■外見や体裁を過度に気にする人 ■人との付き合いが少ない(嫌いな)人 ■思いやりがない人 ■家族や周囲の人たちに優しい言葉をかけられない人 ■家族との団欒がない人

● 痴呆は家族の病気

「親がボケれば子もボケる」と言われる位に、痴呆は家族の病気である。それは遺伝的ということではなく、環境やコミュニケーション不足が原因であることがしばしばである。身内に痴呆がでれば、それは家族で痴呆を出したことである。であるならば、家族ぐるみで対応することが大事である。

■ 「痴呆」は家族の病気!!

幼児期(3~9歳)の子育てとつけ



- 母親の子供に対する接し方が重要
- ▽ 子供をしっかり抱きしめる
- ▽ 子守唄を歌い聞かせる
- ▽ ゲーム(トランプ・カルタ等)と一緒に時間を過ごし遊ぶ
- ▽ 身をもって人への「思いやり」の大切さを教える

家庭での団欒



- 食事を一緒にとる
- 楽しい会話
- 声を出して笑う(笑い声が聞こえる家庭の創造)

高齢の両親とのふれあい



- 子供たちは多忙な中にも時間を割いて両親との会話の時間を創出する
- 環境を変化させる努力
- ▽ 散歩・旅行
- ▽ 買い物

■ A. 軽度痴呆(小ぼけ)の症状

1.	ぼんやりしていることが多い
2.	生きがいを感じているふうがない
3.	根気が全く続かない
4.	発想が乏しく、画一的になる
5.	一日や一週間の計画が、自分で立てられない
6.	仕事をテキパキと片付けられない
7.	反応が遅く、動作がもたもたしている
8.	同じ事を繰り返し話したり、尋ねたりする
9.	無表情、無感動の傾向が見られる
10.	相手の意見を聞かない

A. **4項目以上**の該当: 軽度痴呆(小ぼけ)

軽度痴呆では、社会生活が出来なくなる。

■ B. 中度痴呆(中ぼけ)の症状

11.	日付があやふやになる(月はわかって、年、日を忘れる)
12.	身だしなみに無頓着になる
13.	今までできていた、簡単な仕事ができなくなる (洗濯物の整理、食器の片付けなど)
14.	ガス、風呂の火、電気の消し忘れ、水道の締め忘れが目立つ
15.	料理がうまくできず、味付けが変になる(おかずの種類が減る)
16.	薬をきちんと飲めないで、家族が注意する必要がある
17.	季節や目的にあった洋服を選べない
18.	昨日のできごとをすっかり忘れてしまう
19.	お金や持ち物のしまい場所を忘れて「盗まれた」と騒ぐ
20.	簡単な計算もできない

A+B.4項目以上該当: 中度痴呆(中ボケ)

中度痴呆では、家庭生活が円滑に出来なくなる。

■ C. 重度痴呆(大ぼけ)の症状

21.	同居の家族の人数、名前や関係が分からない
22.	汚れた下着を、そのまま平気できている
23.	服を一人では正しく着られず、上着に足を通したりする
24.	入浴を嫌がる
25.	食事をしたことを、すぐに忘れる
26.	しばしば自宅の方向がわからなくなる
27.	家庭生活(食事、入浴、排泄)に介助が必要である
28.	独り言や同じ言葉の繰り返しが目立つ
29.	誰も居ないのに「人がいる」といつたりする
30.	大小便を失禁したり、後の処置がうまくできない

A+B+C.3項目以上該当: 重度痴呆(大ぼけ)

重度痴呆では家族では介護が不可能になる。死ぬまで治らない。

■大友式ぼけ予測テスト10問

	質問項目	点数
1	同じ話を無意識に繰り返す	点
2	知っている人の名前を思い出せない	点
3	物のしまい場所を忘れる	点
4	漢字を忘れる	点
5	今、しようとしていることを忘れる	点
6	器具の説明書を読むのを面倒がる	点
7	理由のないのに気がふさぐ	点
8	身だしなみに無関心である	点
9	外出をおっくうがる	点
10	物(財布など)が見当たらないことを他人のせいにする	点
	合計	点

採点方法:ほとんどない(0点)、ときどきある(1点)、ひんばんにある(2点)

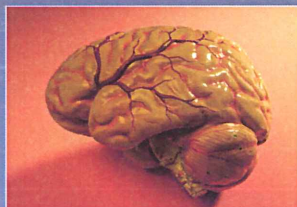
評価:0~8点(正常)、9~13点(要注意)、14~20点(病的⇒ぼけの始まり?)

痴呆には治せる痴呆と現在の医療では治せない痴呆がある。ある時期から急にボケ始めたという場合には、脳外科での早期手術で治る場合も多い。米国ではボケは全てアルツハイマーと呼ぶ傾向にある。

■痴呆性疾患の分類

A. 治療できる痴呆

- 慢性硬膜下血腫
- 脳腫瘍
- 正常圧水頭症



B. 廃用型痴呆

(アルツハイマー型痴呆)

C. 脳血管性痴呆

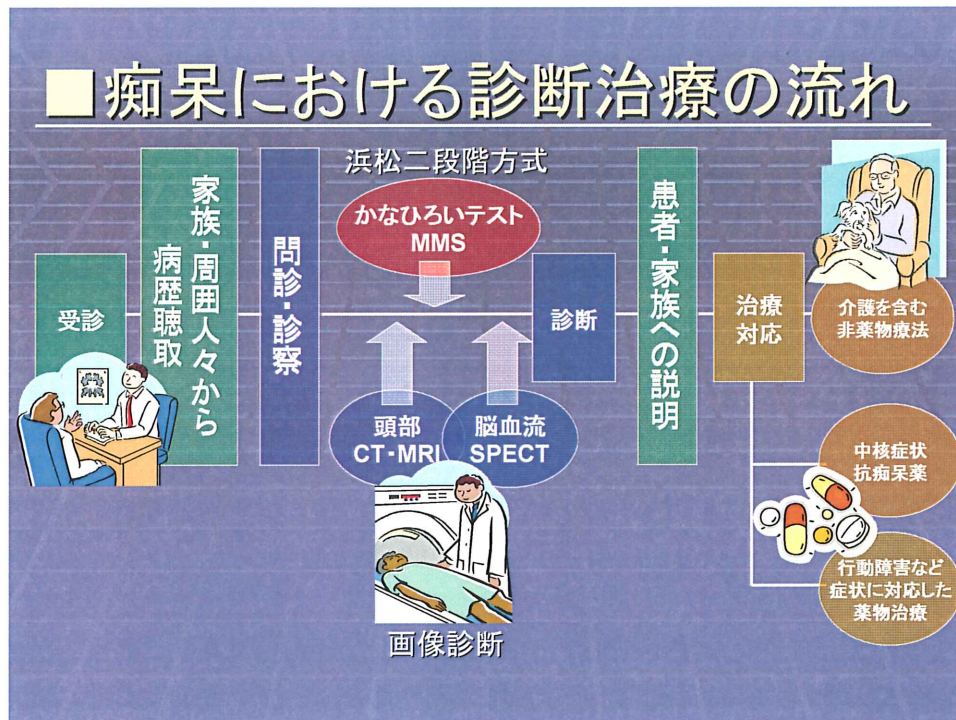
D. 混合型痴呆

E. アルツハイマー病

F. レビー小体型痴呆

G. 前頭・側頭型痴呆

痴呆における診断治療で難しいことは、患者本人は痴呆だとは認めていないから、まず本人を来院させることが大変である。



■早期痴呆の診断

浜松二段階方式「簡易痴呆診断法」

▽かなひろいテスト

[前頭前野の機能評価]

かなひろいテストは浜松医療センターの金子満雄先生とエイジングライ研究所高槻氏らが開発した検査方法で、痴呆症はもとより前痴呆状態の診断にも用いられるテスト

▽MMS

[大脳後半部の認知機能評価]

MMS		1	2
5点満点	時間	10分以内	1
5点満点	場所	現在地を正確に記述	1
3点	名前	自分の名前を正確に記述	1
3点	年	現在の年を正確に記述	1
3点	月	現在の月を正確に記述	1
3点	日	現在の日を正確に記述	1
3点	曜日	現在の曜日を正確に記述	1
3点	年齢	自分の年齢を正確に記述	1
3点	性別	自分の性別を正確に記述	1
3点	職業	自分の職業を正確に記述	1
3点	教育	自分の教育レベルを正確に記述	1
3点	知覚	右の手と左手を正確に記述	1
3点	記憶	医師の名前を正確に記述	1
3点	計算	100から7を7回引く	1
3点	総計		30

1975年にアメリカのフォルスタイン氏らが痴呆を調べる方法として考案した知能テストを簡略化した検査法

浜松二段階方式の診断精度は痴呆患者3万人以上と早期痴呆検診受診者の数十万人により検証され医学的に有効性が実証されています

かなひろいテストとは脳の前頭前野の機能を見るテスト。ひらがなだけで書かれたおとぎばなしの一部分を読みながら2分間で文中の母音「あ」「い」「う」「え」「お」を何個拾い出したかによって成績を判定する。60点満点。それであやしければ、さらにMMSもち

エックする。20代で44点、60代で20点。

MMSテストは「今日は何月何日か…」などと問う見当識、簡単な単語を直後に反復させる記録、「目を閉じて…」などと言った紙を見せ、それを動作でやらせる書字命令など多角的なテストで脳機能を診断する。正常値は24点以上。

■浜松方式による重症度判定

かなひろいテスト	MMS	判定
異常値	24点以上	軽度痴呆(小ぼけ)
	15~23点	中度痴呆(中ぼけ)
検査不能	14点以下	重度痴呆(大ぼけ)




実際に治せるのは、軽度痴呆から中度痴呆の前半までである。

テーマ③「脳リハビリの実際」

- ①生きがいのある積極的な生活に切り替えさせる(趣味・ゲーム・スポーツなどにより右脳の訓練を心がける)
- ②老若男女との交流の機会を増やす
- ③毎日、定期的な肉体運動をさせる。散歩(早足で毎日5000歩を目標に)、ラジオ体操、水泳
- ④年齢相応の仕事の継続(畑仕事や庭の手入れなど自信(プライド)をもってできる仕事を創造する)
- ⑤日記等の記帳(見当識の回復や記憶力の改善に役立つ)
- ⑥できるだけ子供、孫たちとの同居の実現
- ⑦時間の許す限り家族全員でのふれあいの機会を創造(対面でのふれあいが困難な場合は電話による会話を密に!)
- ⑧外出・旅行などに連れ出し、環境的刺激を与える

- 前頭前野の刺激には右脳を！！

■ 右脳刺激訓練

趣味的活動	ゲーム	スポーツ
 音楽 (鑑賞・楽器演奏) 絵画 (鑑賞・描画) 短歌・俳句・川柳・詩 動物の飼育 園芸	 囲碁・将棋 麻雀・花札 かるた・すごろく トランプ オセロゲーム ジグソーパズル	 パークゴルフ ゲートボール 水泳 ボーリング テニス ダンス スポーツ観戦

- 家族への生活指導

痴呆は家族の病気であることを知ることが大切である。親がボケるような家族関係で子供も将来ボケるかもしれない。家族ぐるみでボケに対応しよう。

① 毎日の運動

早朝と一緒に散歩をしたりラジオ体操をする。その際に親が興味を引くような季節や、花、農作物、最新のニュース等の話題で会話を盛り上げる努力をする。(クイズ形式、しりとりゲームも方法論のひとつ)

- ② 共通の趣味を築き、共に生きがいを創造する。
- ③ ゲーム等で「頭を使い」仲間と一緒に楽しく遊ぶ。
- ④ 何も楽しめるものが見つからないときは、子供のころにやった遊びを薦める。(お手玉、あやとり、けん玉、メンコ、読経、写経等)
- ⑤ 自分の人生の記録を綴る(自分史の制作)
- ⑥ 同居している子供夫婦や孫たちが、高齢者の笑える会話を創造する
- ⑦ 高齢者の存在価値が実感できる環境を構築し自信(プライド)を刺激する
 役割を与える。人は誰でも何かしてあげたいと思っている。犬にエサを与える、花を育てるなど。

● 結語

早期痴呆は防げる、治せる。

いかに早いうちに専門機関で診断してもらうか、本人を納得させて連れてゆくのが大変難しい。

家族のキーパーソンは嫁・娘・奥さん

カラオケは同じ歌ばかり歌う人にはボケ予防に効果は薄い。

【参考文献】『地域における痴呆健診と対策』 金子満雄 著