

認知症疾患医療センター

センター通信



【認知症と不安について】

赤間 史明 医師

精神保健指定医、日本精神神経学会の専門医・
指導医、日本児童青年精神医学会認定医・評議員
子どものこころ専門医

今回、**認知症と不安**についてお話しします。

認知症の方の多くは不安を感じて生活しております。高齢になると身体的に機能を失うことへの不安や社会から孤立する不安、病気の不安、痛みの不安、死に対する不安などたくさんの不安を抱えております。さらに認知症の方は、買い物や料理など日常的にできていたことができなくなる不安や日々新しいことを忘れてしまうことに対する不安、さらには失敗体験を繰り返した家族に指摘されるのでは、怒られるのではという不安など記憶障害のために起こりうる不安も認めます。また、レビー小体型認知症の方は、ありありとした幻視（人や虫、幽霊など）から、それらに対する不安を認め、アルツハイマー型認知症の方は、物盗られ妄想から、誰かに財布を盗まれたと不安を認めることも多いです。

このように認知症において不安を多く認め、前段階の**軽度認知障害レベルでは不安症状を33.9%、中等度の認知症では48.4%**と高頻度に認めます。これらの不安症状にて行動・心理症状（BPSD）の出現や悪化を認め、時に妄想が強くなってしまったり、焦燥感が高まり興奮したり、落ち着かず徘徊したり、不安からうつ病になることもあります。不安な状態が続くと、様々な症状が出現し

本人自身や介護者の生活の質を低下させ、身体や生活の機能低下を加速させ、自宅で介護していくことが困難になり、入院や入所の直接的な原因にもなってしまいます。

認知症の不安に対する家族の対応として、まずは本人の**不安な気持ちを受容し、訴えを傾聴**することが大切です。幻視や妄想などを否定することで、本人自身が否定された気持ちになってしまったり、記憶障害から何度も確認することを否定されると失敗体験が積み重なりより不安を助長してしまうこととなります。認知症の方は理解力の低下もあるため、情報量の多い論理的な説明は返って不安になってしまうため、簡易にゆっくりと伝えることも大切です。ただ、日々同じ不安が繰り返され、毎回同じ訴えを聞くことで、家族の負担も大きくなり、家族も疲弊してしまうため、介護サービスなどを充実させたり、家族が相談できる窓口を増やすことも大切です。「認知症ちえのわnet」のサイトには、具体的な対応やその対応がうまくいったかどうかなど情報が公開されており、参考にするのも良いと思います。

このように認知症の不安は、本人や介護者の苦痛を伴い、生活の質を下げってしまうため、それぞれの症状に合わせた治療が必要であり、早期から専門的な治療が必要であります。当院では、認知症の診療連携拠点病院として診断後の相談支援も行っておりますので、ご相談頂けたらと思います。

認知症ちえのわnet 様

<https://chienowa-net.com/>



【 介護保険について 】

社会福祉士 若林理加

当院から退院される患者さんの多くは退院後に**介護保険制度**を利用しています。

介護保険サービスの対象は、65歳以上、または40歳から64歳までの方で特定疾患*が原因で介護が必要な方となっています。

介護保険制度でのサービスを利用するためには、**介護認定**を受ける必要があります。身の回りのことを行う際（調理や掃除・買い物は含みません）、どのくらい他者からの支援が必要かという調査の結果と、主治医の意見書をもとに審査会で介護度が判定されます。

お住いの市町村の介護保険の窓口で申請をしてから認定結果が出るまでひと月程度かかります。介護度には有効期限があり、その都度更新をします。有効期限内でもお体の状態などが変わって、その状態が一時的ではなく継続する場合は、変更申請をして介護度を見直すことができます。

介護保険サービスは、**施設サービスと在宅サービス**に分かれます。

施設サービスは、介護認定の結果次第で利用で

きる施設の種類の違いがあります。

在宅サービスは、介護認定の結果次第で利用できるサービスの量や種類の違いがあります。在宅サービスを利用するにあたっては、介護支援専門員（ケアマネージャー）の選定が必要です。

当法人にも複数の介護保険の事業所（施設サービスも在宅サービスも）がございます。何か気になる事、聞いてみたい事などございましたら、**連携室まで**お問い合わせください。（内容によっては直接事業所へのお問い合わせをお勧めすることがございます）

*特定疾患

初老期における認知症、がん（医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したもの）、関節リウマチ、骨折を伴う骨粗しょう症、パーキンソン病関連疾患、後縦靭帯骨化症、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、脊柱管狭窄症、早老症、多系統萎縮症、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症