

事例から考える (ミニレクチャー)

医療法人社団みどり会 武里病院
認知症疾患医療センター
精神保健福祉士 小平 敦之

今回の事例では・・・

■夫が亡くなって気分の落ち込み

→夫を亡くした翌年の69歳の時にうつ病と診断

→**内服、通院加療は自己中断**

→掃除、入浴、外出などほぼしなくなる

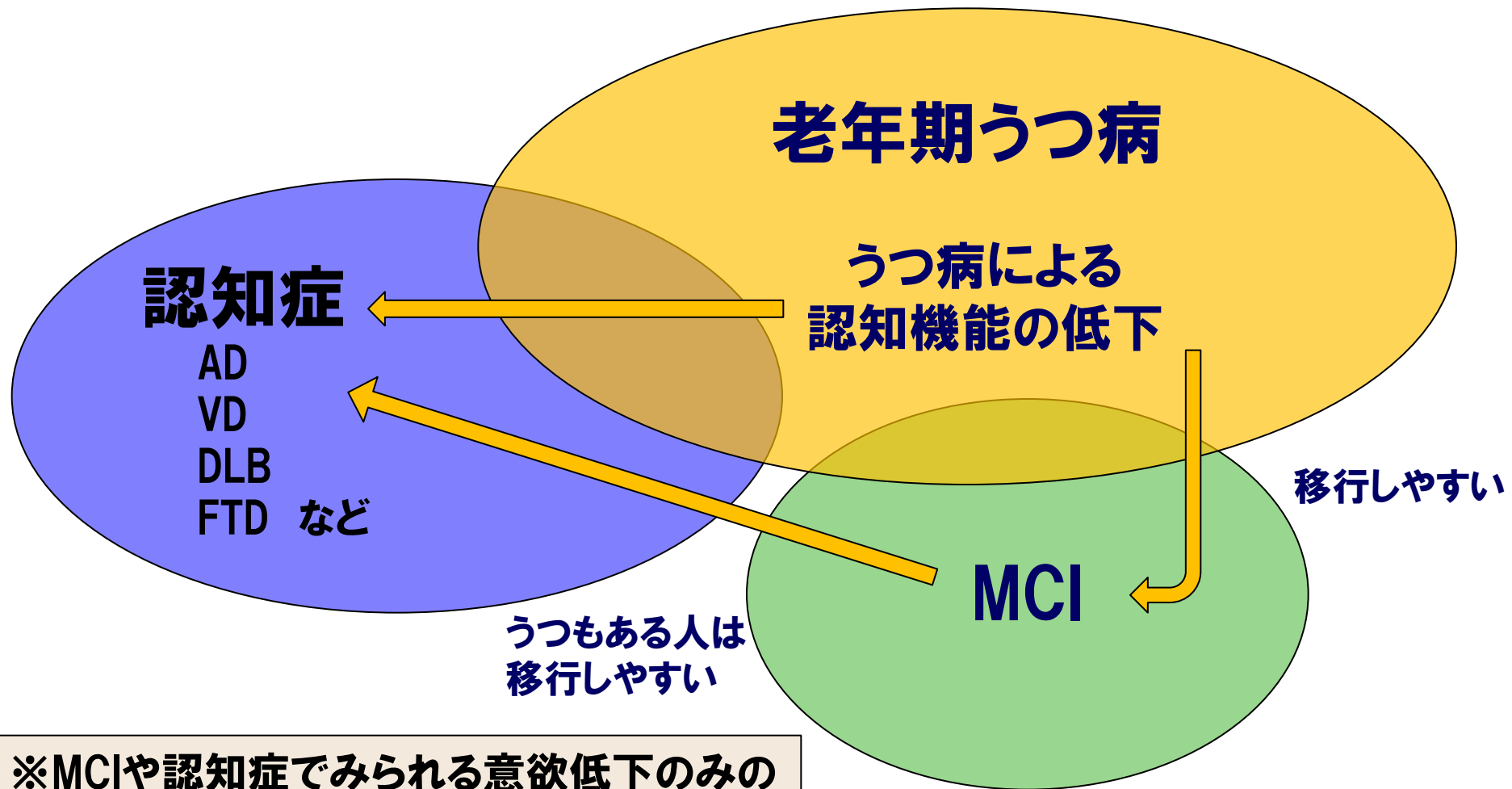
→**不眠の訴え**や日中の倦怠感も強く臥床がちに

→次女が包括に相談。介護保険申請、要介護1に

→同時期にアルツハイマー型認知症と診断

→訪問介護3回／週、**通所系サービスは拒否**

うつ病と認知症は深いかわりがある



※MCIや認知症でみられる意欲低下のみの「アパシー」はうつ病とは別のもの

アパシー(無気力・意欲低下)

→物事に何の関心もなくなり、そのために自発的な行動がみられなくなる状態。

- ①自分から進んで何かをすることがほとんどない
- ②外から働きかければ返事をする、言われた通りにするなど、反応はある
- ③口数が少ないだけでなく、表情やしぐさなど、非言語的な表現も乏しい
- ④何が起きても基本的には無関心。抑うつ感や悲哀感訴えることはない

「アパシーのみ」なら抗うつ薬は無効

アパシーの多くは脳の器質的な問題によるもの。

老年期うつ病でも意欲低下はあるが、他にこれといった症状がなければうつ病ではない可能性が大。

脳の障害部位

前頭葉背外側部で起こりやすい・・・FTD

大脳基底核周辺の虚血が原因・・・VD

うつ病との合併が多い・・・・・・・・DLB

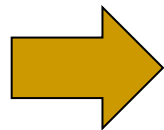
引用文献：三村將(2013)認知症と見分けにくい「老年期うつ病」がよくわかる本 pp72

引用文献：河野和彦(2016)ぜんぶわかる認知症の事典 pp116-117

結局、今回の事例は・・・

①うつ病から認知症に移行したのか

②認知症の初期症状としてうつ病(うつ状態)が現れていたのか

 わからない

だからこそ知っておくこと

うつ病と認知症は違う病気だがよく似ている。合併することもあるし、認知症の症状としてのうつもある。

また、うつがひどいときには認知症のように見えることもある。

➡ どちらか一つと決めつけずに、うつの状態を確実に治療することが望ましい。

うつ病と認知症の比較

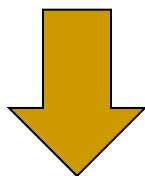
	うつ病	認知症
病前性格	生真面目、几帳面	特定の性格傾向なし
初期症状	抑うつ症状	記憶障害
病気の進行	急に進む	ゆっくり進む
症状の訴え方	悲観的、自責感	楽観的
	能力の低下を嘆く	能力の低下を隠す
症状の内容	最近の記憶も昔の記憶も同様に障害	昔の記憶より最近の記憶の障害が目立つ
質問に対して	『分からない』	ごまかす、怒る

抑うつと憂うつの違い

	抑うつ	憂うつ
持続期間	毎日2週間以上	そうでない日もある
うつ状態の程度	妄想的	現実的
喜ばしいこと	気分はよくなる	幸せな気分になる
気分転換	する気にもならない	できる
趣味などの関心	集中できず、疲れる	気が紛れ、楽しい
人間関係	人に会いたくない	会うと気が紛れる

家族の意向

どのように対応したらよいか・・・(わからない)。
最近調理もできなくなってしまった。自分の家庭
もあるのでずっと側には居られない。やせてしま
ったので心配。



- ①どう接したらいいのか、対応方法を知りたい
- ②体のことも心配だし、今後の生活も心配
- ③認知症が進まないようになんとかしたい

老人性うつ病の人への対応

➡ うつを理解することが重要。

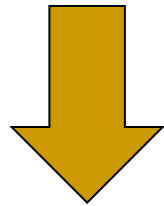
①うつの方は**環境の変化に弱い**！ ゆっくりしてもらうのはいいが、以前の生活とあまり違う状況は**逆効果**。

②年齢からくる体力、気力の減退も大きな原因の一つなので、**無理は禁物**。**できることを見つけてあげて**やってもらい、**評価することも大事**。やる気が出てきたら、積極的に支援を。地域でのボランティアなど効果的。

離れて暮らす家族にも できることはある

濃密な訪問を

少ない回数行うよりも・・・

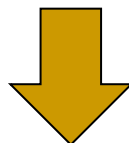


**短いながらも頻回に連絡をとるほうが
「支えられている」という実感をもっ
てもらいやすい**

家族の意向

②体のことも心配だし、今後の生活も心配

③認知症が進まないようになんとかしたい



(家族と専門職の想い)

■早いうちから対応しなきゃ

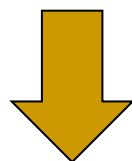
→少しでも早くサービスを導入して、本人の安全で安心できる環境を

→認知症の進行予防を

通所系サービスについては本人が拒否

通所系サービスに行く目的は・・・

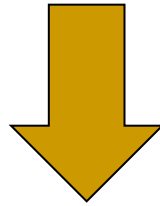
➡ 本人のためと言いながらも実は家族や
介護者の(安心の)ためである場合も
少なくない



専門職としてこれをどう考えるか

専門職が忘れてはいけないこと

サービスを受けるのは本人



**本人の気持ちを受け止め、
納得されるまでじっくりと
気長に対応する必要あり**

参考文献

■こうして乗り切る、切り抜ける認知症ケア

朝田隆 吉岡充 木之下徹 編者

新興医学出版社 2010年発行

■認知症と見分けにくい「老年期うつ病」がよくわかる本

三村 將 監修 講談社 2013年発行

■ぜんぶわかる認知症の事典

河野和彦 監修 成美堂出版 2016年発行