

第9回のテーマ

治療を開始する時にチェックシートを使用して  
認知機能をアセスメントしてみよう！

# 認知症

(4回シリーズ)

【事例】Aさん、80歳代後半、独居、男性。妻は認知症が進行し、施設入所中である。娘夫婦は他県在住のため、おひとりで受診した。鼠経ヘルニアについて病状説明があり、手術を受けることを決定した。入院予約をするために指定の場所に行く際にトイレに寄った。入院予約をする段階になって「先生からはなにも聞いていない。だから同意書ももらっていないよ」と話していたため、調べてみると書類はすべてトイレに置き忘れていた。

● 認知症の定義

認知症とは、一度正常なレベルまで達した精神機能が何等かの脳障害により回復不可能な形で損なわれた状態

● 診断基準

①複雑性注意、②実行機能、③学習及び記憶、④言語、⑤知覚—運動、⑥社会的認知のうち1つ以上の認知領域が低下し、日常生活に支障がある場合をいいます。せん妄や鬱病、統合失調症等、他の精神疾患は除外します。

認知症の診断基準 (DSM-5) 2013より

◎当院では、東京都福祉保健局のとうきょう認知症ナビにある「自分できる認知症の気づきチェックリスト」をもとに物忘れチェックシートを作成し、物忘れの程度を早期発見しケアに繋げています。

下記のチェックシートをもとに認知機能をアセスメントしてみましょう。

質問項目	起きている障害
1 財布や鍵などものを置いた場所がわからなくなる	近似記憶障害
2 5分前に聞いたことを思い出せない	
3 周りの人からいつも同じことを聞くなど 物忘れがあるとされる	本人や周囲の感じている物忘れの頻度
4 今日が何月何日かわからないことがある	時間の見当識障害
5 言おうとしている言葉がすぐに出てこないことがある	記憶障害または言語障害
6 貯金の出し入れや家賃や公共料金の支払いは一人で行える	金銭管理
7 一人で買い物にいける	他誌能力、金銭管理、記憶障害
8 バスや電車 自家用車などを使って一人で外出できる	
9 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができる	遂行機能障害、注意力
10 電話番号を調べて電話を掛けることできる	
11 道に迷うことがある	他誌的失見当識、記憶障害
12 買い物や金銭管理等それまでにできていたことにミスが目立つ	金銭管理
13 大声を出す	感情コントロールの障害
14 薬を飲み間違える 薬の管理は他の人が行っている	見当識能力の欠如、記憶障害

● 認知機能のアセスメント

Aさんと一緒にシートを使ってチェックしました。

- ・1、2の項目 よくある→近似記憶障害があり、医師や看護師からの説明を覚え続けることができない
- ・3の項目 とまどきある→物忘れの自覚がある
- ・4の項目 よくある→時間の見当識障害があり、受診日等を間違える可能性が高い
- ・5の項目 とまどきある→脳血流に異常が起きている可能性がある
- ・6～10の項目 問題なくできる→IADLは問題なく、病院には公共交通機関を使用して通院ができる
- ・12の項目 買い物や金銭管理にミスが目立つ  
→多重課題に取り組むことが難しく、一人で手術の書類整理や何件もの検査などをこなすことが困難になりやすい

● 認知機能をアセスメントした結果をもとに、ケア計画を立てましょう。

- ①近似記憶障害に対しては、医師からの病状説明用紙等を娘さんの力を借りて1日一回読みなおし、記憶にすりこみましょう。
- ②もの忘れの自覚があるので、受診日等の予定はカレンダーに書くことで、Aさん自身が確認できます。
- ③1日の検査予定等は3つ以上あると混乱する可能性があります。その日の予定はできるだけ少なくしましょう。
- ④自分ではバイタルサインの変動に気が付けないので観察が必要です。
- ⑤手術がイメージできるように娘さんと一緒に外来で手術体位の練習を行い、自宅でも練習を継続しましょう。

Point

認知症のアセスメントは、「できること」と「できないこと」を明確にして「できないところ」を支援していくことが大切です。

次回、認知症による行動心理症状 (PBSD) のアセスメントの予定です。