

脳・身体賦活リハビリテーションの取り組み

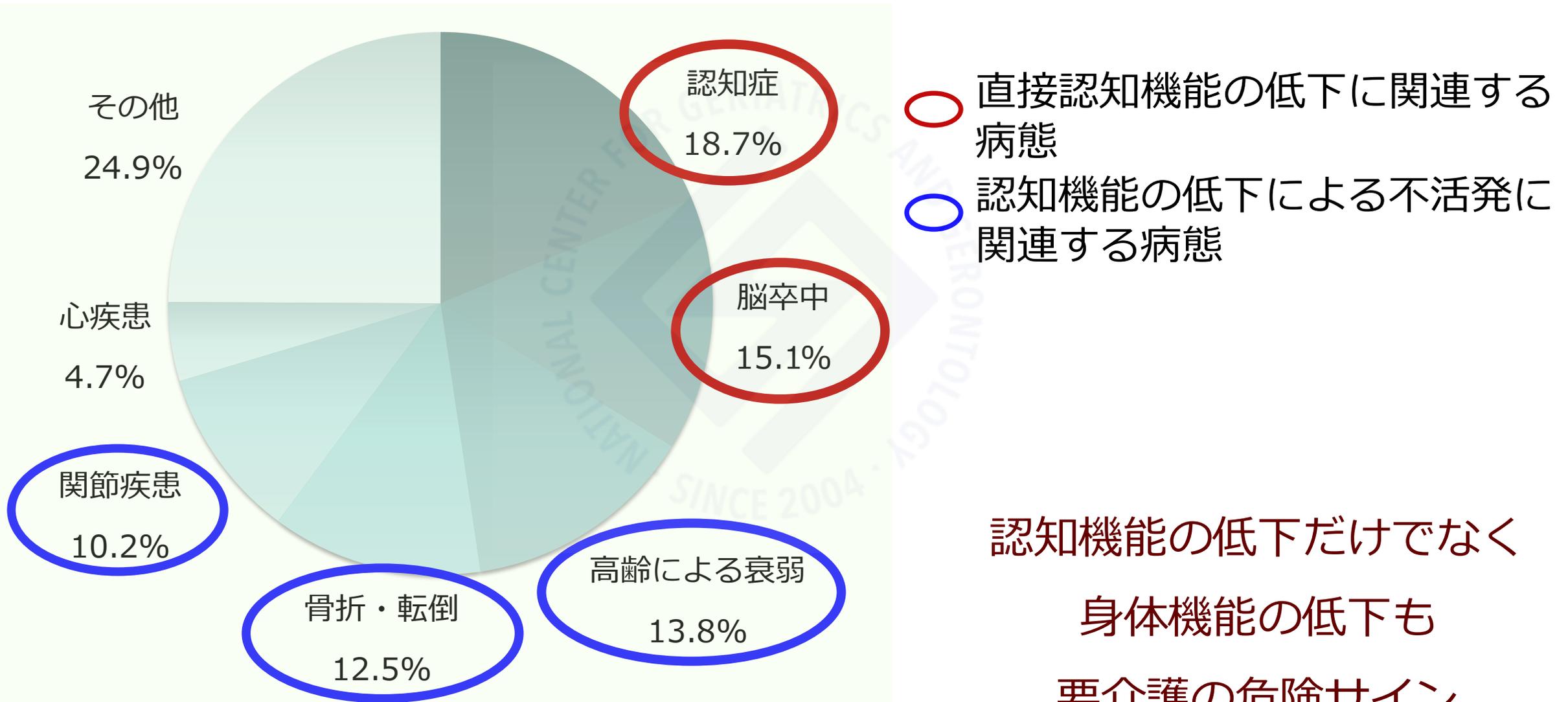
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

リハビリテーション科

大沢 愛子



65歳以上で介護が必要となった主な要因



平成28年度 厚生労働省 国民生活基礎調査より

認知機能の低下だけでなく
身体機能の低下も
要介護の危険サイン

認知症の主たる症状と行動・心理症状（BPSD）

認知症：様々な脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障をきたした状態

（政府広報オンライン：<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html>）

中核症状

失語症 記憶障害 失行症 失認
視覚認知機能障害 遂行機能障害
構成障害 注意障害など

誰にでもある

行動・心理症状

不安 抑うつ 焦燥
妄想 興奮 徘徊
暴言 暴力

周囲の理解不足
配慮のない言葉
本人を混乱させる環境
身体症状・身体機能低下

環境によって内容や重症度は異なる
BPSDが強くなると自宅での生活は困難

不活発な状態の悪影響

認知症による症状で活動が低下すると・・・全身に悪影響が及び廃用する

筋骨格系

- ・筋力低下, 筋萎縮
- ・関節拘縮 など

呼吸器系

- ・呼吸回数増加
- ・肺炎 など

泌尿器系

- ・尿路感染症
- ・尿路結石 など



消化器系

- ・食欲低下
- ・便秘 など

精神系

- ・認知機能低下
- ・抑うつ など

皮膚系

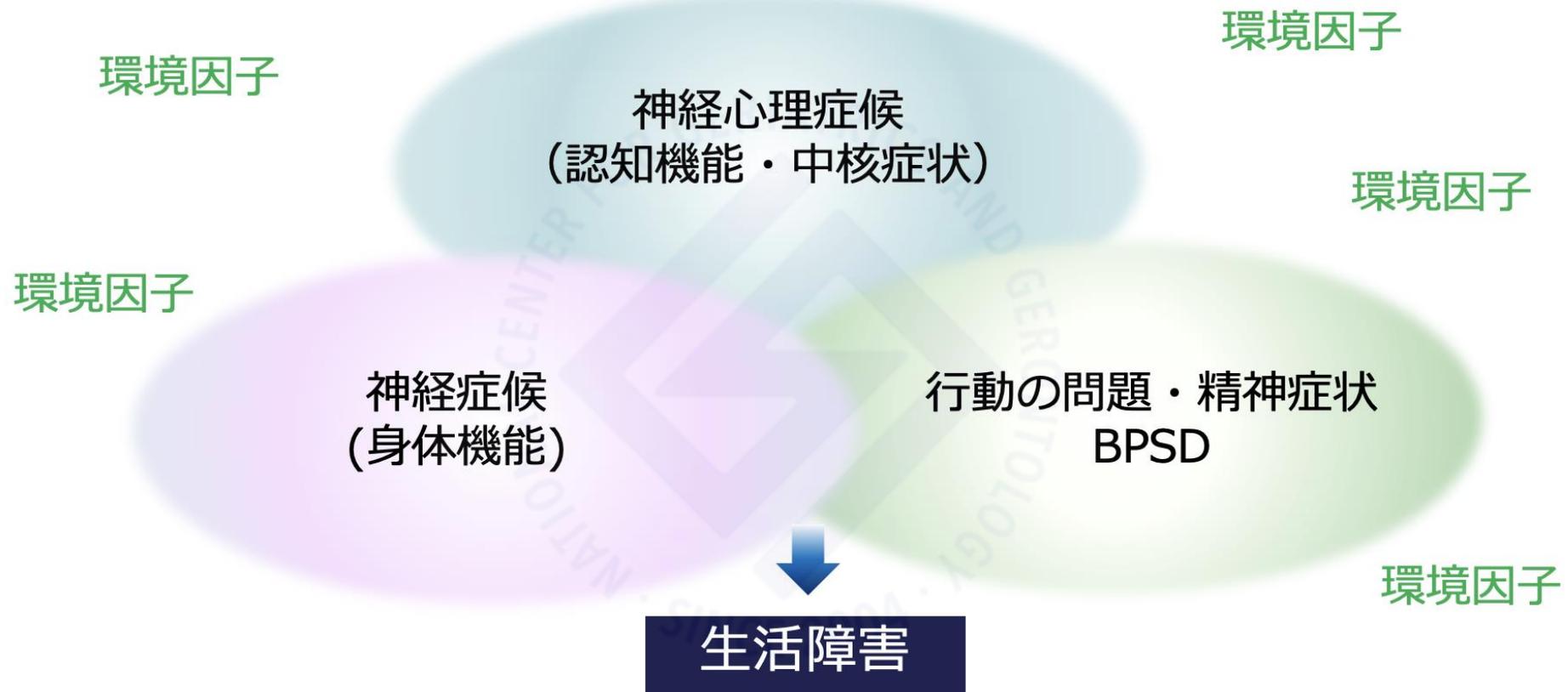
- ・床ずれ (褥瘡) など

循環器系

- ・全身持久力の低下
- ・起立性低血圧
- ・深部静脈血栓 など

活動の低下は認知機能低下の原因にもなる

認知症の人のさまざまな生活障害の要因



認知機能・精神機能・身体機能・社会的側面の全てにアプローチし
生活障害を軽減することが大切

国立長寿医療研究センターもの忘れセンターにおける 認知症の診断とリハビリテーションまでの流れ

認知機能低下を疑う患者が来院

認知機能低下はある？：問診

内科的疾患？：採血 レントゲンなど

神経疾患？：診察 神経学的所見確認

薬剤の影響？：お薬手帳確認

高齢者総合評価

身体・認知機能検査の実施

脳萎縮？：頭部CT MRI

脳血流の低下？：局所脳血流検査

非認知症

要経過観察
生活指導

認知症

詳細な評価/生活指導/薬物療法検討/
リハビリテーション/ケアの指導

認知症の治療

1. 薬物的介入(MCIから軽度・中等度認知症に適応)

従来の薬剤：ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン、
メマンチン

抗アミロイドβ抗体薬：レカネマブ、ドナネマブなど

2. 非薬物的介入(発症前から重度認知症まで適応)

リハビリテーション

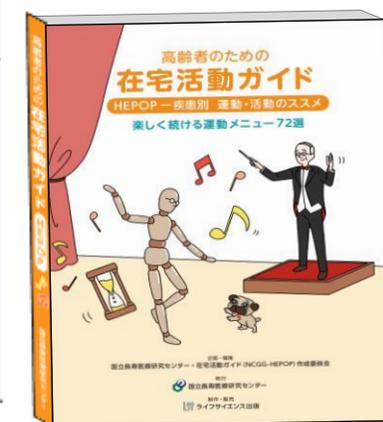
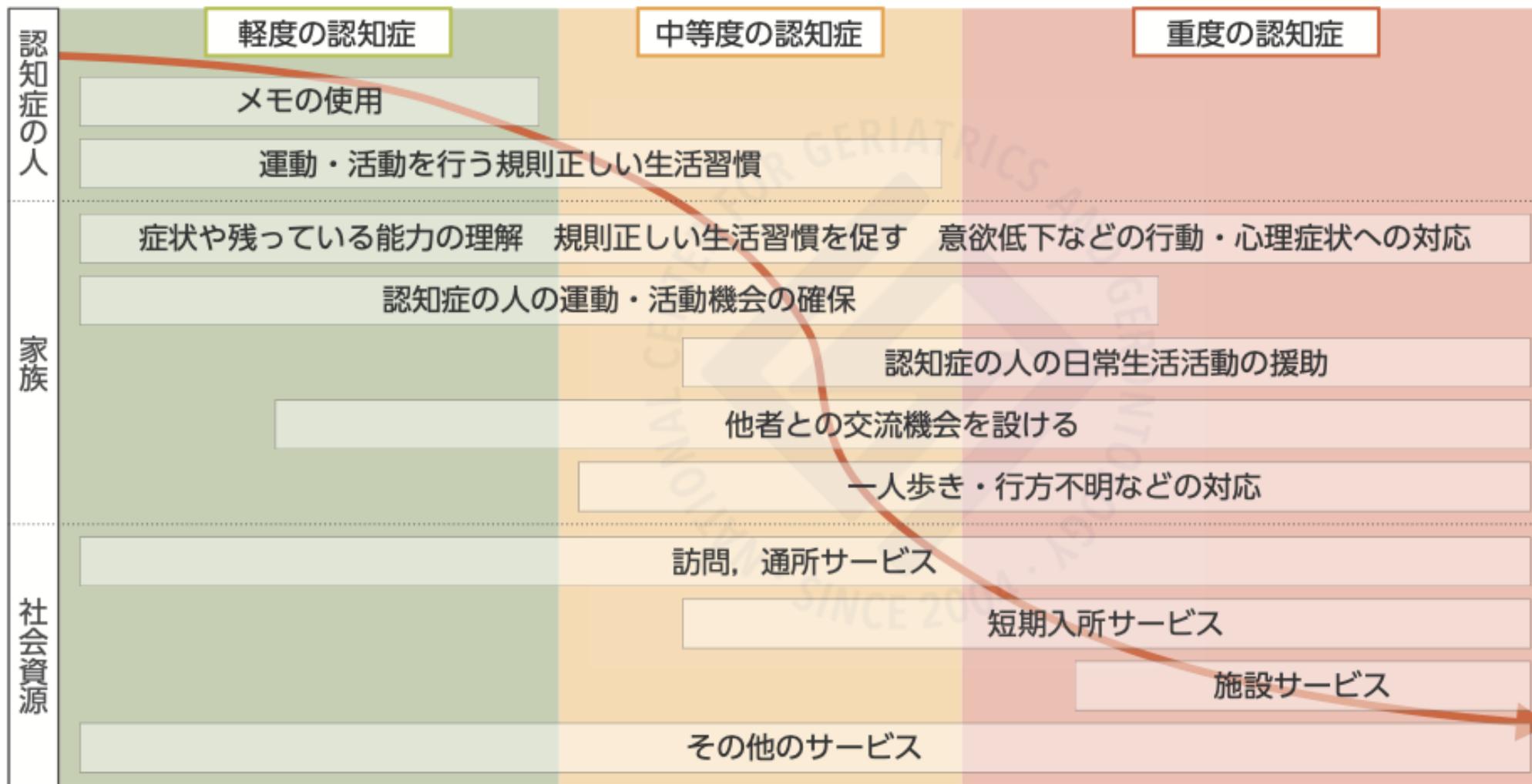
環境整備（家庭内・職場内）

介護保険申請、サービス利用

家族指導

両者をうまく組み合わせて適切な治療を行えるよう計画する

認知症の症状の進行に合わせた対応



経過した時間

高齢者のための在宅活動ガイド: HEPOP-疾患別 運動・活動のススメより引用

非薬物的介入に関する新たなガイドライン

認知症と

軽度認知障害の人
および家族介護者への
支援・非薬物的介入
ガイドライン

2022

Guidelines of Supportive and
Nonpharmacological Interventions for People living
with Mild Cognitive Impairment or Dementia and
their Caregivers 2022

認知症と軽度認知障害の人および家族介護者への
支援・非薬物的介入ガイドライン作成委員会 著

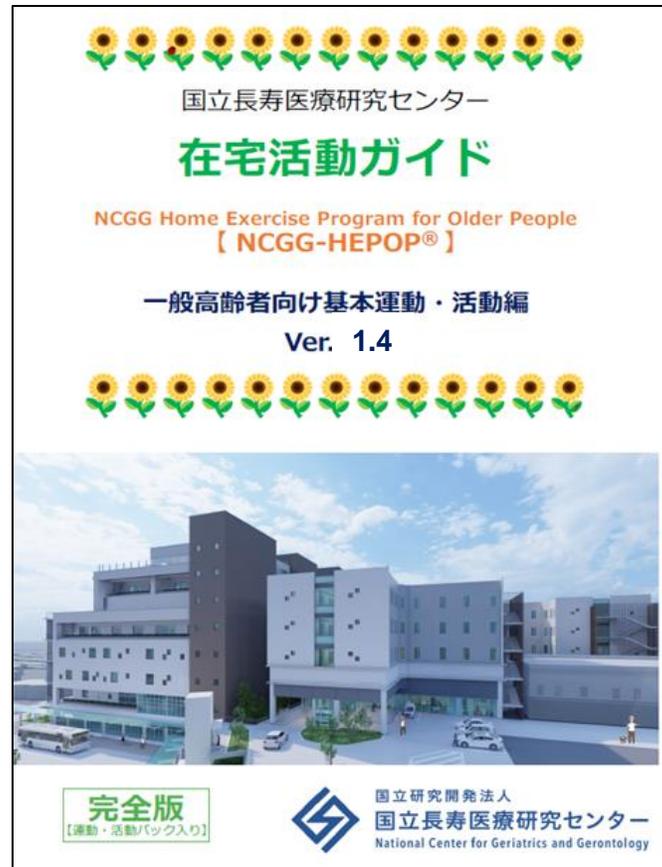
株式会社 新興医学出版社

- **言語・コミュニケーション訓練**の効果は限定的だが、
コミュニケーション基盤の安定のためには有効
- **筋力トレーニング**や**有酸素運動**などを含む**複合的な運動プログラム**や**認知訓練と運動を含む多因子介入**は認知機能、運動機能、日常生活活動に対してもっとも強い効果がある
- **音楽療法**も生活の質を含む全ての領域で有効
- その他の認知訓練やセラピーについては報告が不足している
- **家族介護者への支援**は介護負担の軽減や生活の質の向上に有効



在宅活動ガイド NCGG-HEPOP(ヒーポップ)

自宅でも活動を！



目的

高齢者の心身機能を維持すること

特徴

- 自宅で簡単に実施できる専門的な在宅活動ガイド
- 様々な領域の専門家が作成
- 簡単な質問に答えるだけで、個人に、より適した活動メニューが選択可能
- 身体機能、認知機能、摂食嚥下・栄養の側面からメニューを作成
- 感染予防や日常生活の心得も記載

国立長寿医療研究センターのHPより

あなたに最適な運動パックを見つけましょう

HEPOP フローチャート
に進む

Q 長寿 HEPOP



認知症の非薬物療法

認知症のリハビリテーションの目的

- ◆ 脳損傷に起因する機能障害を軽減させ、適切な環境のもとで可能な限り生活障害を少なくする
- ◆ 積極的に機能低下や進行を抑制し可能な限り機能の再獲得を目指す (De Vreese; 2001)



生活障害をきたす全ての要因にアプローチする

正しい診断と細やかな評価に基づく多職種による治療計画
科学的・医学的根拠に基づくによる治療計画
結果の検証と新たな治療・ケア計画の実践

まとめ

誰もが歳をとり、誰もが得意・不得意を持つ
認知症もまた、その人の個性の一つ
丁寧な診察や評価で一人一人の個性を知り関係を構築することが大切



病気になること=終わりではない

予防 = 発症予防 + 進行予防

個性にあわせて認知訓練、運動訓練、環境調整、家族支援を適宜組み合わせる
なるべく健康で安心して過ごせる温かな社会をリハビリテーションから