

リハビリ通信

認知症のリハビリテーション



認知症高齢者数は？

高齢化に伴い、日本の認知症者数は増加しています。令和4年の認知症の高齢者数は約443万人、軽度認知障害(MCI)の高齢者数は約559万人と推計され、その合計は1000万人を越え、高齢者の約3.6人に1人が認知症又はその予備軍といえる状況にあります。2025年現在は、約700万人に達する見込みとされ、全国小学生数622万人(2021年)よりも多いことがわかります。有病率が今後も一定と仮定すると令和22年にはその人数が約1200万人(認知症約584万人、軽度認知障害約613万人)となり、高齢者の約3.3人に1人が認知症または軽度認知障害になると見込まれています。



認知症とは

認知症とは一度正常に発達した知的機能が持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたした状態を指します。

中核症状とは、認知機能の障害による直接の症状であり、記憶障害、見当識障害、思考・判断、遂行機能などの障害であり、認知症全般に出現します。一方、周辺症状とは中核症状に続発または併発しておこる幻覚・妄想などの精神症状と、徘徊や暴力、不潔行為などの行動障害で、行動・心理症状と呼ばれます。周辺症状は環境の調整や対応の工夫、適切な薬物治療により改善することが期待できるとされています。このほか認知症にはその原因となる病気によって多少の違いはあるものの、さまざまな身体的な症状もでてきます。



認知症のリハビリテーションとは

認知症の方は日々の生活で度々失敗することから、不安や混乱を抱えて生活しています。このことを理解し、受容的に接すると症状が安定し進行が緩徐になるとされています。認知症になっても人格・感情があり、感情に訴えると心が通じ生活力が向上します。残存機能を活かして笑顔と生活機能の向上をめざすことが認知症リハビリテーションです。

脳や身体を使わないことは認知症の発症や進行を加速させます。そのため脳の活性化を図ることが重要です。しかし、ストレスや自信喪失につながり逆効果になることもあるため、①～④を心掛け、楽しく行うことが大切です。

①快刺激で笑顔に



②コミュニケーションで安心



③役割・日課をもとう



④ほめる、ほめられる



介護保険領域（かーさ・あもーれでのリハビリの一例）

介護老人保健施設かーさ・あもーれでは身体症状に加え、認知機能に対するリハビリも実施しています。

○認知プログラムの紹介○

- ・リアリティオリエンテーション…日付や場所など日常の基本的な情報を自然な形で繰り返し伝える。
- ・回想法…過去の思い出や体験を話す。
- ・読み、書き、計算…ドリル課題を行う。
- ・創作活動…折り紙や編み物、塗り絵などの作品づくりを行う。
- ・体操…対象者一人一人に合わせた動きやすい体づくりを行う。
- ・ADL 練習…日常生活動作に対する動作練習を行う。

認知症サポーターとは

- ・なにか特別なことをする人ではありません。
- ・認知症について正しく理解し、認知症の方や家族に対して温かい目で見守る「応援者」です。

当院では認知症に関して正しく理解することで、認知症の方と接する際に相手を理解し正しく対応できるように認知症サポーター研修を行っています。

研修を受講し、現在の認知症の方が抱えるさまざまな問題について理解を深めることができました。作業療法士としてより適切な対応ができるように認知症に対する理解を一層深めていきたいと思いました。

(当院職員/作業療法士)

後ろから話しかけない、相手の視界に入ってから話しかけるなどの基本的な関わりの重要性を改めて確認する必要があると感じました。また、認知症の方の行動や言動ができないこととして捉えるのではなく、その人の視点に立って考えることの大切さも学ぶことができました。

(当院職員/作業療法士)

<参考・引用>

松房利憲,新井健五,勝山しおり：標準作業療法学 専門分野 高齢期作業療法学 第3版 p66

厚生労働省：認知症施策推進基本計画 令和6年12月

全国キャラバン・メイト連絡協議会：[認知症サポーター養成講座標準教材] 認知症を学び地域で支えよう 2023

山口晴保：認知症の脳活性化リハビリテーション,老年期認知症研究会誌 Vol.18 2011