

# 大阪作業療法 ジャーナル

Journal of the Osaka  
Occupational Therapy Association : JOOTA

## 特集

# 時期・居住環境の違いにおける 認知症者へのアプローチ

### 巻頭言

野崎 健 1

### 特集

進行時期・居住環境によって異なる認知症者の臨床的特徴	鐘本 英輝	2
回復期リハビリテーション病棟における認知症作業療法	天真 正博	8
閉鎖病棟に長期入院する重度認知症者を対象とした 作業療法において私が心がけていること	高瀬 真人	16
重度・終末期認知症の人と家族への支援： 居住環境の特徴に沿った作業療法士の役割	坪内 善仁	23
浪速区の認知症初期集中支援推進事業へ従事する作業療法士の活動	久保田奈美	30

### 明日から使える評価方法

日本語版 Menorah Park Engagement Scale (MPES-J) の紹介 —認知症者のengagementを捉える評価尺度の導入—	石丸 大貴	37
効果的な訪問リハビリテーション実践のためのチェックリスト	大浦 智子	42

### 書評カフェ

花家 竜三・福井 愛美・北口 志穂 48

### となりの街の作業療法士

質の高いGeneralistを目指して ~今に生かせる歩みと現在・未来~	藤原 光樹	52
精神科病院における多職種連携プログラム ~コロナに負けず~	森田 夏実	56

### 研究論文

精神科作業療法における臨床的・クラークシップ型臨床実習の 実施に対する実態調査	真下いずみ	60
--	-------	----

### 実践報告

自傷行為を繰り返すうつ病患者への外来作業療法	森田 夏実	69
------------------------	-------	----

## 大阪作業療法ジャーナル

第36巻 第1号

巻頭言	野崎 健	1
<b>特集：時期・居住環境の違いにおける認知症者へのアプローチ</b>		
進行時期・居住環境によって異なる認知症者の臨床的特徴	鐘本 英輝	2
回復期リハビリテーション病棟における認知症作業療法	天真 正博	8
閉鎖病棟に長期入院する重度認知症者を対象とした作業療法において私が心がけていること	高瀬 真人	16
重度・終末期認知症の人と家族への支援：居住環境の特徴に沿った作業療法士の役割	坪内 善仁	23
浪速区の認知症初期集中支援推進事業へ従事する作業療法士の活動	久保田奈美	30
<b>明日から使える評価方法</b>		
日本語版 Menorah Park Engagement Scale (MPES-J) の紹介 —認知症者の engagement を捉える評価尺度の導入—	石丸 大貴	37
効果的な訪問リハビリテーション実践のためのチェックリスト	大浦 智子	42
書評カフェ	花家 竜三・福井 愛美・北口 志穂	48
<b>となりの街の作業療法士</b>		
質の高い Generalist を目指して ～今に生かせる歩みと現在・未来～	藤原 光樹	52
精神科病院における多職種連携プログラム ～コロナに負けず～	森田 夏実	56
<b>研究論文</b>		
精神科作業療法におけるクリニカル・クラークシップ型 臨床実習の実施に対する実態調査	真下いずみ	60
<b>実践報告</b>		
自傷行為を繰り返すうつ病患者への外来作業療法	森田 夏実	69
投稿規定		77
著作権規定		79
執筆要領		81
投稿論文チェックシート		83
編集後記・部員名簿		84

## 巻頭言

## 認知症のある人にとっての居場所とは

野崎 健

株式会社 E-my crew  
笑みくる訪問看護ステーション

「17,636」

皆さんは、これが何を表す数字かご存知でしょうか。

警察庁の最新のまとめによると、認知症やその疑いがあり、行方不明として2021年に全国の警察に届け出があったのは、前年に比べ71人増の延べ17,636人だったそうです。都道府県別では、大阪府が1,895人で最多となっています。このうち、99.4%が1週間以内に見つかっていますが、450人は事故などで亡くなっておられます。また、統計を取り始めた2012年以降、年々増えており、9年間で1.84倍になったとのことで、認知症のある人が行方不明になると、事件や事故に遭う可能性が高いので、警察は早期発見・保護のため自治体など関係機関との連携を強化しているということです。

認知症のある人が行方不明になるのは、自宅からだけではありません。病院や施設から行方不明になる人もおられます。行方不明になる理由は幾つもあると推察されますが、それぞれの居住先から「自宅に帰ろうとされる」ケースがよくあることは周知の事実であると思われます。例えば、子供家族と同居している場合では、そこが自宅であると認識されていないケースもありますし、単身赴任が多く自宅で過ごすことが少なかった人は、幼少期を過ごした生家を自宅であると認識されているケースもあります。ましてや、慣れ親しんだ自宅ではない病院や施設などが居住先となっている人にとっては、「ここは、自分の居場所ではない」と認識されることは、極めて自然なことであると思われますし、自宅以外の場所で過ごし続けなければならない不安な心理を想像すると、そこから自宅へ帰ろうとされる心理は容易に理解できるものではないでしょうか。このように考えると、認知症のある人にとっての居場所とは、いったいどこにあると私たちは捉えればよいのでしょうか。

その一つの答えが、認知症のある人の心理を理解しようとする姿勢を持ち続けることではないかと考えています。つまりは、受容的態度と共感的理解を基盤とした関わりです。進行時期や居住環境の違いにより、出現する症状や遂行可能な能力は大きく変化しますが、唯一変わることはないものは認知症のある人が「その人自身である」ということです。したがって、「その人らしさ」に焦点が当てられた関わりに満ち溢れた環境で過ごすことこそが、それぞれの認知症のある人の居場所であると言えますし、このような関わりの中からでないと、認知症のある人の本当の居場所を心理的に理解することは難しいと思われます。受容的態度とは、認知症のある人の感情を積極的、能動的に受け入れることであり、批判的態度で問題の表層部分のみを捉えることなく、認知症のある人の問題の真意を理解しようとするセルフコントロールとリフレクションの上に成り立つ態度であると言えます。また、専門職であっても、他者と同じ価値観を持つことはできません。したがって、人それぞれの多様な価値観や考え方を尊重した上で「そういう考え方もあるよね」と受容し「共に理解しようとする姿勢を続ける」ことこそが共感的理解であると言えるのではないのでしょうか。

今回の特集を是非ともご熟読いただき、皆さんが日々取り組まれている認知症のある人々への支援が、より一層素晴らしいものになることを切に願っております。

特集：時期・居住環境の違いにおける認知症者へのアプローチ

## 進行時期・居住環境によって異なる 認知症者の臨床的特徴

鐘本 英輝\*

キーワード：認知症、BPSD、環境要因

### 要 旨

認知症は記憶障害などの認知機能障害に加え、抑うつや妄想幻覚などの行動心理症状 (Behavioral and psychological symptoms of dementia : 以下、BPSD)、パーキンソン症状などの神経学的症状など多彩な症状を呈し、日常生活動作 (activities of daily living : 以下、ADL) の自立に支障をきたす。この臨床像に対し、環境要因が影響を及ぼす部分は大きく、居住環境に絞ってもその影響は多岐にわたる。例えば、記憶障害を呈したアルツハイマー病患者の自宅がもので溢れかえっていれば、貴重品をなくして支障をきたすことが頻繁に生じるだろう。初期から頻繁に幻視を呈するレビー小体型認知症患者では、壁にハンガーで掛けられた衣服などの環境要因が幻視を誘発することが知られている。パーキンソン症状で下肢の挙上がままならない患者では、些細な障害物でつまずき転倒するリスクを考える必要がある。認知症者の非薬物療法の一つとして患者の状態や症状に合わせた居住環境の影響の評価と介入は重要であり、そのために認知症者が呈する疾患ごと、進行時期ごとの症状を理解しておくことが望まれる。

### 【はじめに】

認知症は何らかの認知領域で有意な低下を認め、その認知欠損が日常生活における自立を阻害する状態と定義されている。定義上は認知症の症状として「認知機能障害」しか挙げられていないが、この他にも抑うつや意欲低下、妄想、幻覚、易刺激性などの行動心理症状 (Behavioral and psychological symptoms of dementia : BPSD) や、パーキンソン症状などの神経学的症状も多くの認知症者で見られ、これらの症状が複合的に日常生活動作 (activities of daily living : ADL) に影響を及ぼす。

ところで、人は様々な能力を用いて自身の周りの

環境に合わせた適応的な行動をとることで「日常生活を自立して送る」ことができている。認知症では認知機能などの障害に伴って、「これまでは適応できていた環境に適応できなくなった」ために日常生活の自立が阻害されているということになる。多くの認知症では認知症そのものを治療する方法がない現状において、「障害によって適応できなくなった環境を、残存機能によって適応できるものにアレンジする」という考え方は、認知症者の ADL をサポートする上で重要な観点である。

また、誰もが経験したことがあると思うが、「うまくいかないこと」が続くと人はイライラしたり気持ちが落ち込んだりするものである。認知症者も同様に、日常生活におけるうまくいかない経験を通してこのような精神的な負荷を受け、その結果として BPSD

かねもと ひでき(医師)

\* 大阪大学大学院医学系研究科 精神医学教室

大阪作業療法ジャーナル  
第36巻 第1号

---

発行人：関本 充史

(一社)大阪府作業療法士会

〒540-0004 大阪市中央区玉造2-16-8 玉造井上ビル6階

TEL：06-6765-3375 FAX：06-6765-3376

URL：<http://osaka-ot.jp> E-mail：[jimu@osaka-ot.jp](mailto:jimu@osaka-ot.jp)

出 版：株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

