

サービスの利用について

- 介護は、ひとりで背負いこまず自分の重荷を分散させることが大切です。
介護支援サービスを積極的に利用し、介護から離れる時間を作りましょう。
- 困った時は、専門家(医師、保健婦、介護支援専門員など)に相談して下さい。
窓口としては、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者(指定介護サービス事業者)、病院や診療所、保健所や行政の担当者などがあります。
- 患者さんや介護者の状態に合ったサービス利用を考えて下さい。
介護者は自分の生きがいを大切にして、仕事や趣味を中断しないようにする。
- 家族会など互助組織に加わり、介護ストレスを軽くする。
- 老人の良い点を認めて、良い付き合いをするように心がけましょう。

チェックリスト

うつ病 (うつ状態)

- I. 落ち込み / 悲しい気分……………□
- II. 興味や楽しみの喪失……………□
- III. 活力の低下 / 疲労感……………□

上記のいずれかに該当する場合には下記へ進む

- 1. 睡眠の障害……………□
寝つけない
朝早く目が覚める
- 2. 食欲の障害……………□
食欲不振
食欲の増加
- 3. 集中力低下……………□
- 4. 思考や動作の緩慢……………□
- 5. 性的関心の低下……………□
- 6. 自信喪失……………□
- 7. 死ぬことや自殺の考え……………□
- 8. 自責感……………□

まとめ

I、II、IIIおよび1~8の計11項目のうち5つ以上あてはまり、症状が2週間以上続いた場合 → うつ病

不安障害 (不安神経症)

- I. 不安・緊張……………□
- II. 物事についてくよくよ悩む…□

上記のいずれかに該当する場合には下記へ進む

明らかな理由のない激しい突然の恐怖(不安発作)の経験

- 1. 死んでしまいそうな感じ……………□
- 2. 自制できなくなる感じ……………□
- 3. 心臓がドキドキする……………□
- 4. 発汗……………□
- 5. ふるえ……………□
- 6. 胸痛……………□
- 7. 息苦しさ……………□
- 8. めまい、ふらつき……………□
- 9. しびれ……………□
- 10. 吐き気……………□

まとめ

I、IIどちらかに該当し、上記の1~10の項目に該当する症状が4つ以上あるような不安発作が1ヶ月に数回起こる場合

- パニック障害
- 持続的に不安症状を示す場合
- 全般性不安障害

睡眠障害 (不眠症)

睡眠について該当するものに印をつけて下さい。
なかなか寝つけない…□ 頻繁に目が覚める□
朝早く目が覚める…□ 疲れがとれない…□

上記のいずれかに該当する場合には下記へ進む

- 1. 身体疾患や体の痛みがありますか。……………□
- 2. 薬を服用中ですか。……………□
- 3. 下記のいずれかにあてはまりますか。……………□
・寝る前にアルコール、コーヒー、お茶を飲んだり、食べたりする……………□
・昼寝をする……………□
・生活習慣の問題(交代性の勤務)……………□
・夜間のひどい騒音……………□
- 4. 落ち込んでいる、興味や楽しみを失った。□
- 5. 不安や緊張が強い。……………□
- 6. 週にどれくらいアルコールを飲みますか。□日
- 7. 眠れない日が1週間に3日以上ある。……………□

まとめ

1、2、3のいずれかに該当する場合は、身体疾患、薬物、生活習慣などによる睡眠の問題が考えられる

- 4に該当する場合 → うつ病
- 5に該当する場合 → 不安障害
- 6の質問項目で飲酒量が限界量を超えている場合 → アルコール障害
- 上記に該当せず7を満たせば → 睡眠障害

身体表現性障害

(説明できない身体症状)

原因がわからない持続的な痛みや身体症状に悩まされていますか。……………□
(例:頭痛、胸痛、腹痛、腰痛、めまい、ふらつき、息苦しさ、物が飲み込みにくい、吐き気、下痢、頻尿、皮膚の発疹、しびれ、うずき)

上記のいずれかに該当する場合には下記へ進む

- 1. これらの症状について何人もの医師の診察を受けましたか。……………□
- 2. 症状について医師から説明を受けても、納得がいかなかったことがありますか。……………□
- 3. これらの痛みや身体的症状は6ヶ月以上持続していますか。……………□
- 4. 落ち込んでいる、興味や楽しみを失った。□
- 5. 不安や緊張が強い。……………□
- 6. 週にどれくらいアルコールを飲みますか。□日

まとめ

1~3のうち少なくともひとつ該当し、
4に該当する場合 → うつ病
5に該当する場合 → 不安障害
6の質問項目で飲酒量が限界量を超えている場合 → アルコール関連障害
4、5、6のいずれにも該当しない場合 → 説明できない身体症状
(注) 愁訴に対して十分な身体的検索を行った上で診断を確定して下さい。

アルコール関連障害(アルコール症)

- I. 1日にどれくらいのアルコールを飲みますか。
・ビール、中瓶(500ml)……………本
・焼酎、水割り、ワイン……………杯
・日本酒……………合
- II. 1週間に何日アルコールを飲みますか。□日

酒量が多く習慣性や問題がある場合には下記へ進む

- 1. 禁酒や節酒(酒量を減らすこと)ができなと感じたことはありますか。……………□
- 2. 飲まずにはいられないような強い欲求や衝動を感じたことはありますか。……………□
- 3. 禁酒や節酒を行うことで次のような症状を呈したことはありますか。
・手のふるえ……………□
・発汗……………□
・寝つけない……………□
・心臓がドキドキする……………□
・不安感、イライラする……………□
・頭痛……………□
・ひきつけ、痙攣……………□
- 4. 飲酒により問題が生じたり、状況がさらに悪くなるかわかっていて飲み続けたことがありますか。……………□
- 5. 家族や友人、医師などから飲酒に関する問題を指摘されたことはありますか。……………□

まとめ

Iの合計×IIが男性では10以上、女性では7以上の場合 → アルコール関連障害
さらに、1~5のいずれかに該当する場合 → アルコール関連障害(依存症候群)の可能性が高い

認知症 (ひどい物忘れ)

最近の数ヶ月で該当する症状に印をつけて下さい。
物忘れしやすくなった。……………□
性格や行動が変わった。……………□

上記のいずれかに該当する場合には下記へ進む

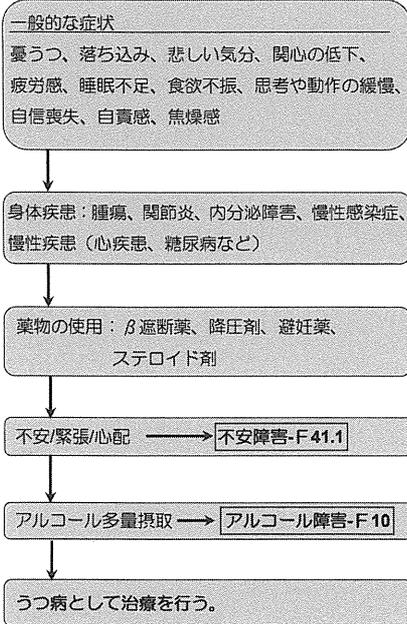
- 1. 今言ったことをすぐ忘れる。……………□
- 2. 考えたり判断したりする能力の低下。…□
- 3. 着衣、買い物、料理などができなくなった。……………□
- 4. 混乱したり、イライラしたり、涙もろくなった。……………□
- 5. 薬を内服中。……………□
- 6. 熱発している。……………□
- 7. 症状が急速に進んだ。……………□
- 8. 注意散漫、不眠、興奮がある。……………□
- 9. 落ち込んでいる、興味や楽しみを失った。□
- 10. 最近、転んだり頭を打ったりした。……□

まとめ

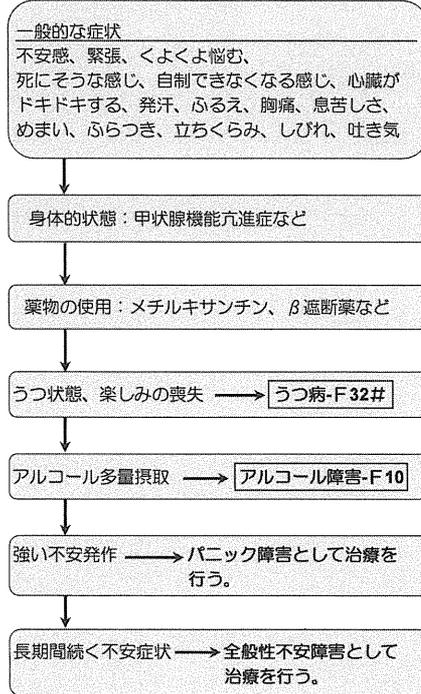
1~4のいくつかに該当し、緩徐に悪化する場合 → 認知症の可能性が高い
5~10に該当する場合は、薬物による医原性の精神障害、慢性硬膜下血腫などによる脳機能不全、せん妄、うつ病などを除外しなくてはならない。

診断用シート

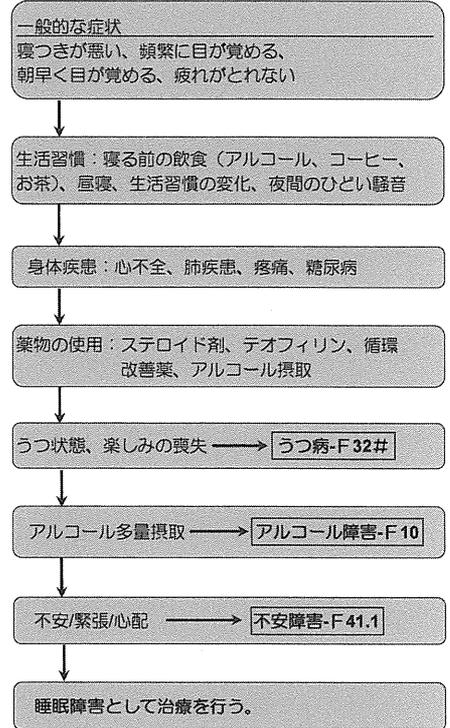
うつ病（うつ状態）



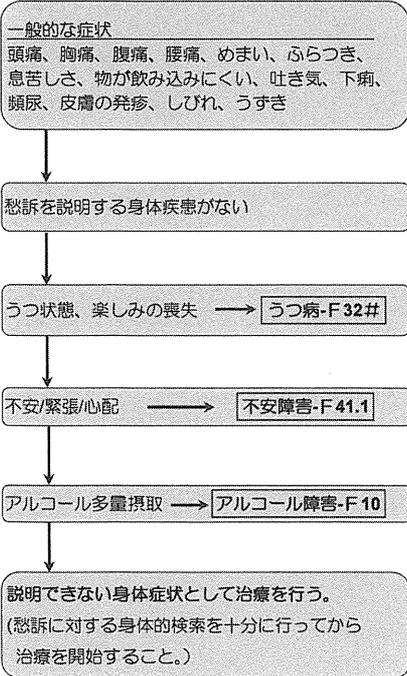
不安障害（不安神経症）



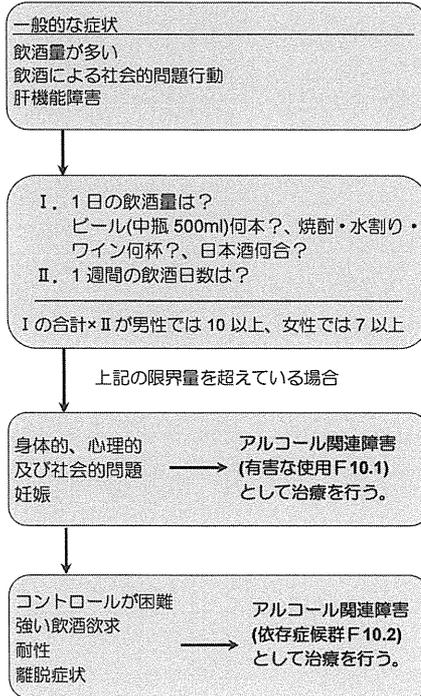
睡眠障害（不眠症）



身体表現性障害(説明できない身体症状)



アルコール関連障害（アルコール症）



認知症（ひどい物忘れ）

