

もの忘れよろず相談医による認知症講話（8月9日 午後5時から）



稲羽コミュニティセンターにて



香川医院（小佐野町6-86-1）
香川 泰生 先生

今回、稲羽地区では、各務原市小佐野町で「香川医院」を開業され、“かかりつけ医”として長く地域医療に貢献しておられる香川泰生先生が講師を引き受けてくださいました。

<＊以下、あくまで**抜粋**です。記事の内容に説明不足な点等がございましたら、講話を記録し記事をもとめた包括つつじ苑長谷川の責任です。ご了承ください>

◆認知症についての全国的な状況など

◎統計資料によると、要介護4・5の重度の人がその状態になった主たる原因は、多くが脳血管障害と認知症であり見過ごすことのできない問題。認知症の人はこれからもっと増えることが予想される。

◎認知症に関して一番大きな環境の変化は介護保険制度ができたことと、認知症に関する関心が高まり家族の拒否感も少なくなってきたこと。状況に応じてデイサービスなどを利用するようになり、認知症の人も生活の質の向上が得られるようになった。

◆香川医院での状況など・・・（地域のかかりつけ医ならではのお話でした）

◆認知症の種類、診断のコツ

◆かかりつけ医の役割

◇早期段階での発見、治療に努める。

◎特に軽い認知症は判断が難しいが、経過を見ればわかる。かかりつけ医として、その人の全体を、継続的に見ていくことで違いがわかる。

◎治療可能な認知症を速やかに診断する。抑うつ症状、頭を打った後の慢性硬膜下血腫、特発性正常圧水頭症、脳腫瘍、甲状腺機能低下症等。それ以外にも、独居で食事をあまり摂らずお酒ばかり飲んでいるような人は、栄養不良などで認知症のような症状が出ることもよくある。

◎アルツハイマー型認知症などは、認知症自体（もの忘れなど）が治らなくても、治療、介護によってその人の生活の質は良くなる。

◎周辺症状にはさまざまな関わり方がある。周りの人の接し方。薬。漢方。作業療法や回想療法的アプローチで本人にとって快い時間を過ごすことで、不満やイライラを減らし、周辺症状を減らす。

◇認知症ではないかという相談や心配に適切な対応をとる。

◎「どこに相談して良いかわからない」という声は多い。

◎家族など日頃から見ている身近な人は、“どういった点が少しおかしいか。これまでと違うか”を拾い上げてかかりつけ医に相談すると良い。注意する点をチェックするアンケートのような様式はいろんなところから出ており、かかりつけ医などに相談してもらえれば良い。

◇認知症高齢者の慢性疾患（高血圧や糖尿病など）の継続的な診療および健康管理を行う。

◎かかりつけ医は、認知症だけでなくその人の全体を診ている。頭の上から足の先まで診る。

◎診察時に日常的な話をしながら診る。

◎脳卒中などを原因とする脳血管性認知症には生活習慣病との関連性に科学的根拠がある。

◎糖尿病とアルツハイマー型認知症との関連性にも科学的根拠がある。糖尿病のコントロールが悪い人はアルツハイマー型認知症になりやすいと言われている。コントロールすることが大事。

◎適度な運動、趣味、社会交流が大事。

◎うつ状態だと認知症になりやすい。

◇病状に応じて、適切な専門医療機関への紹介や適切な介護サービスの提案を行う。

◎国策により認知症疾患医療センターができた。このあたりだと岐阜病院や黒野病院など。

◎地域包括支援センターやケアマネジャーと連携して介護保険サービスを導入する。

◆最新の研究成果について・・・（非常に専門的な内容でしたが、ものすごく興味深い内容でした！参加者のみなさんもお話に引き込まれていました）

『認知症は“症状”が大切。例えば検査の画像上は何らかの所見が認められても、何の症状もなく、何の問題もなくピンピンと生活しておられる人もいる』という言葉も印象的でした。そして症状を一番知っているのは、身近にいる家族だと。

地域にお住まいの興味をお持ちのみなさん、近隣ケアさん、自治会役員さん、民生委員さん、介護サービス事業者さんなど、多くの方々が参加してくださいました。香川先生、参加者のみなさん、本当にありがとうございました。これからもよろしく願いいたします。



ご意見をお待ちしています。

電話 058-371-2226 FAX058-371-8431 (担当 長谷川・西脇・林)