



各務原市高齢福祉課と地域包括支援センターでは、各務原市医師会から『もの忘れよろず相談医』として認定された医師の先生に、認知症についての講話をお願いしています。今回稲羽地区では、那加住吉町「さくら胃腸科内科クリニック」院長として地域医療に貢献されている、細江伸央先生を講師としてお迎えしました。

< *以下はこの講話の内容の**抜粋・概略**です。記事の内容にご不明な点等がございましたら、包括つつじ苑長谷川までご連絡ください >

◆はじめに：認知症は、早期に発見されて、的確な対応がなされれば、その後のご本人・ご家族の生活の質が安定する。早期発見と的確な対応はきわめて重要。

◆ご家族・周りの方がご本人の認知症に気づいたときの症状

◎同じ事を言ったり訊いたりする。人に会う約束や日時を忘れる。電話で受けた事が伝達できない。

◎今まで出来ていた仕事や家事がこなせなくなった。なれている場所なのに道に迷った。日課や趣味をしなくなった。身だしなみに気をかけなくなった。

◎怒りっぽくなった（些細な事でも怒るようになった）。以前よりひがみっぽくなった。一つのことに執着するようになった。元気がなくなった。

◎財布が盗まれたと言って騒ぐ。幻視が見える。夜になると騒ぎ出す。尿失禁をする。など。

◆「老化によるもの忘れ」と「認知症のもの忘れ」の違い

◎老化による：体験の一部を忘れる。ヒントを与えられると思い出す。日常生活に支障はない。

◎認知症：体験全体を忘れる。ヒントを与えられても思い出せない。日常生活に支障がある。など。

◆認知症につながる病気：アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、慢性アルコール中毒、甲状腺機能低下症

◆認知症と紛らわしい病気：うつ病、「せん妄」（という病態）

◆治る可能性のある認知症：うつ病性仮性認知症、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫
（これらを、脳の画像などを見ながらお話いただきました）

◆具体例：『「最近うちの嫁が財布を盗むので困っている」と言い回るおばあさんのケース』

◎エピソード記憶の低下、病識の欠如、取り繕い行動、不安感から“物盗られ妄想”を解説。

◆アルツハイマー型認知症の治療

◎非薬物療法：回想法、音楽療法、運動療法、レクリエーション療法など。デイサービスでも実施。

◎薬物療法：（その働きと副作用など、新しい薬も含めてお話いただきました）

◆暮らしのヒント：栄養、運動、気分転換など。

◆介護の心がけ：安心感が大切、否定しない、ペースに合わせる、出来ることを出来るだけ、など。

◆困ったケース：『物を盗られたと言われて困る』『夕方になると“家に帰る”と言われてしまう』『徘徊があり困っている』『トイレを失敗する』『何回言っても理解してもらえない』『自動車の運転が心配』『デイサービスの利用を嫌がる』（それらが起こる背景と、対応策などについてお話）

◆認知症予防 10 カ条：塩分と動物性脂肪を控えたバランスのよい食事を。適度に運動を行い足腰を丈夫に。興味と好奇心をもつように。いつも若々しくおしゃれ心を忘れずに。など。

◆認知症介護 10 カ条：なじみの関係。説得より納得。孤独にしない。急激な変化を避ける。など。

◆自分らしく生活し続けるために：「慣れ親しんできた今までの生活スタイルを変える必要はないでしょう」「外出は控える必要はありません」「予定や約束を書き込み確認する習慣を」「よく使うものは置き場所を決めておきましょう」「おいしく食事をすることが大切です」など。

◇参加者からの質問コーナー：（ケアマネさんなどから質問があり、先生にお答えいただきました）

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。細江先生、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・石川・林）