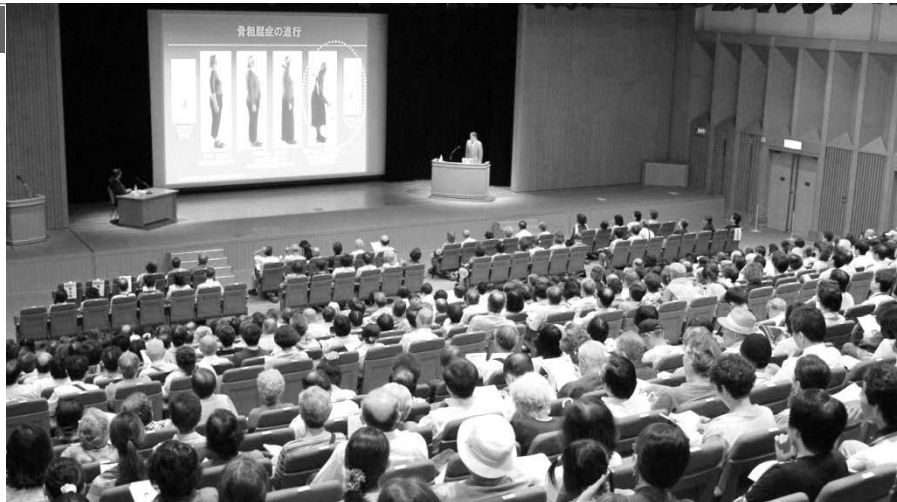


開会のご挨拶

一般財団法人 杉浦地域医療振興財団 理事長 杉浦昭子



スギ薬局が創業35年を迎えまして、少しでも地域医療のお役に立てればという思いから「杉浦地域医療振興財団」を設立いたしました。高齢者がいつまでも元気で寝たきりにならないためにはどうしたらいいのでしょうか。先



紙面採録:健康増進セミナーin京都

認知症の予防と治療

2013年7月15日(月・祝)京都テルサ(京都市南区)にて公開講座 健康増進セミナーin京都「認知症の予防と治療」を開催しました。500名の方々が参加して、認知症に対する正しい知識と京都地域の認知症の取り組みについて学びました。

「認知症の基礎を学ぼう」〜予防から介護まで〜
座長
京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 教授 野本慎一氏
講演
国立長寿医療研究センター 病院長 鳥羽研二氏

現在、認知症の方は4百62万人、その予備軍が4百万人です。つまり8百万人以上の方が認知症かその予備軍という状態です。糖尿病の患者さんが8百万人ですから、よくある病気といえるでしょう。



鳥羽研二氏

まず、足腰が弱ってくるのですが、「転ぶ」というのは物忘れの発見の手がかりにもなります。よく転ぶ方は、軽い物忘れをしている方がみえますので検査をおすすめします。また、転倒など大したことないと思われながらも、骨折や骨粗鬆症によつて骨折される方は5年間に5万人ずつ増えています。9割近くが転倒が原因なんです。特に女性は要注意です。大腿骨骨折後の生存率は、男性では5年以上、女性でも6年以下。癌と

同様に予後が悪いのです。転倒予防は癌の予防と同じくらい重要と考えてください。つま先が上がった靴は転倒予防に効果あるのでおすすめ

「物忘れ」とはいえ、豊かに残っているところもあります。それは尊重していただきたいと思えます。趣味でも興味の

あることを続けられれば、刺激で脳の血の巡りが増えてブドウ糖が使われ、神経の細胞が枝を出します。家の中でおじいちゃんおばあちゃんに歌を歌ったり話をしたりするのは、ケアセンターで施すケア内容が3つも4つも含まれてい

をしようと意欲が向上するのです。生活能力も上がり、2年後も半数くらいの方はトイレで排尿できます。認知症の末期の終末期の方が表情を見せるようになる周囲の者

は「元気が出てきた」と思うことも多いし、そんな表情を見ていると、どんなに進行した方でも手立てがないわけではなく、身体的なケアが認知症のケアに結びついているのだと思えます。



野本慎一氏

認知症になってしまえば、寝たきりにしないよう、手間はかかりますが、できることをして、褒めてあげて楽しく過ごしていくと認知症の進行を遅らせることができます。認知症の方が一人でも発症されないよう心掛けてください。

「多職種による認知症の困難事例の対応」
座長
京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 教授 荒井 秀典氏
ニチケアセンター 介護福祉士 小川 容子氏
訪問看護ステーションゆりかもめ 看護師 松久保真美氏
京都大学こころの未来研究センター助教 国立長寿医療研究センターも忘れセンター 外来研究員 清家 理氏

(荒井) 今日認知症の方にどう接していいか、またはどのように接してはいけないのかを症例をもとに一緒に勉強していきたいと思います。現在、認知症を完全になくすることは不可能です。ですから認知症になっても社会で朗らかに暮らせることが大事です。全てを肯定的に対応するのではなく、できる能力を伸ばし、できないことは見守る。

(清家) 今、介護の現場では「問題共有」や「多職種連携」という言葉が盛んに使われています。それは関わるスタッフ同士で利用者に対する理解を共通に認識することです。今回は、さまざま



荒井秀典氏

回、さまざま



清家理氏

アルツハイマー型認知症と診断されたAさんは、当初、自分の現実を理解できず、自分と怒りを抱え、奥様も対応に苦慮されていきました。そこで本人にはデイケアの活用を、奥様には家族対象の「もの忘れ教室」を紹介しました。参加後、奥様は「自分だけじゃなかった」と安心感を得られました。

皆さんの家の近くでそういう方がみえたら、大らかな気持ちでご協力いただきたいと思えます。



松久保真美氏

次に、認知症のBさんと辛抱強く介護し続けたご主人の例です。ご主人の介護姿勢が大変頑なだったため、「家族教室」の参加をすすめました。そこで同じ境遇の方との出会いからBさんをショートステイに預けられるようになり、余裕を持つて介護ができるようになりました。



小川容子氏

私が担当するケースですが、家は物が散らかる「ゴミ屋敷」、精神疾患のご家族がいらっしゃる場合があります。この場合、ご家族を含めて地域で支えることの必要性を感じます。また、認知症で独居の方の「指定の病院しか行かない」「呼吸器は付けない」という「自己決定」があつたとしても、意識不明で救急搬送された際に確認できず、結果的に意志が反映されない処置をされて亡くなられたケースもありました。