

イキイキふかや・よりのい

平成30年4月1日発行

深谷寄居医師会広報誌

この広報誌は、深谷市と寄居町の住民の皆様にご手に取っていただき、地域の医療や介護の手引きとして活用していただく事を目的に、深谷寄居医師会が発行しているものです。どうぞ、ご自由にお持ち帰りください。



特集

加齢と認知症

- ・老化現象の進行抑制
- ・物忘れと認知症
- ・認知症の原因
- ・認知症の治療
- ・認知症の予防
- ・認知症になってしまったら
- ・認知症の症状に対する
家族や周囲の人の対処の例
- ・認知症Q&Aコーナー

■高齢化と認知症の増加

日本の高齢人口の増加に伴い認知症も増加しており、現在高齢者の7人に1人が認知症であると言われております。今後も認知症は増加する一方で2025年には高齢者の5人に1人が認知症になると予測されています。本号では加齢による老化現象と病気としての認知症の違いを解説し、本号を認知症の予防と医療を受ける際の手引きとして参考にしていただければ幸いです。

■加齢と老化

個人差がありますが、25歳前後をピークとして年齢が増すに従って人間の生体機能は少しずつ衰えてきます。

例えば筋力や心肺機能、基礎代謝、病気や外傷に対する抵抗力と回復力、そして神経伝導速度や記憶力などが低下してきます。これらは通常に加齢に伴う老化現象であって病気ではありません。しかし生活習慣病を中心として、加齢そのものが危険因子となる様々な疾病があります。高血圧、脳梗塞、脳出血、狭心症、心筋梗塞などの動脈硬化関連疾患の他、糖尿病、白内障、各種の癌、認知症、骨粗鬆症、転倒骨折、誤嚥性肺炎などは加齢とともにかかりやすくなると考えられています。老化現象を遅らせる事が出来れば様々な病気の予防につながれると考えられます。

老化現象の進行抑制

老化現象の進行速度には個人差がありますが、遺伝によるものは20~30%以下とされ、それよりも環境や生活習慣の影響が大きいと考えられています。動物実験では食事管理や運動により老化(加齢性変化)を遅らせる事ができたという報告があります。高齢になっても健康でいる為に若いうちから老化を遅らせる生活習慣を心がけることが大切です。

❑ 老化を遅らせる生活習慣

■ 禁煙

喫煙は老化を早める大きな危険因子であると考えられています。心肺や神経の生理機能を低下させ、老化を加速させます。禁煙はいつ開始しても効果がある老化予防策です。



■ 定期的な有酸素運動

定期的な有酸素運動(ウォーキングやスイミングなど)は老化現象を遅らせ、死亡率を減少させると言われています。生活が自立している後期高齢者の内訳を調べると、スポーツ習慣のある人の割合が習慣のない人より2~3割多かったとの報告があります。



■ 趣味や仕事、社会活動

趣味や仕事を持つこと、積極的に地域社会活動に参加することなどが、脳の老化を遅らせるために有効であるとされています。

物忘れと認知症

物忘れには老化現象によるものと、認知症を含む様々な疾病の一症状として現れるものがあります。脳の老化現象による物忘れは病気ではなく、治療の必要もありません。病気の症状の一つとして現れる物忘れの中には治療が出来るものもあります。そのため物忘れが老化現象によるものか、病気によるものか、区別することが重要となります。



物忘れの原因をハッキリさせましょう

	加齢による単純な物忘れ	認知症による物忘れ
記憶の内容	一部を忘れる(体験は覚えている)	全てを忘れる(体験自体を忘れる)
物忘れの自覚	ある	ない
日常生活	支障がない	支障がある
症状の悪化	数年大きな変化がない	1~2年で悪化する
物忘れ以外の生活に支障を来たす症状	ない	ある(本文参照)

加齢による単純な物忘れでは体験したことの一部を忘れてしまうことがほとんどで、体験そのものは覚えています。例えば、数日前の食事の献立を忘れても食事をした事は覚えているのが加齢による物忘れです。

認知症などの病的な物忘れでは、体験そのものを忘れてしまいます。過去の食事の献立だけでなく、食事した事自体を忘れてしまうのが認知症の特徴です。

また、加齢による物忘れでは物忘れの自覚がありますが、認知症では病識が乏しく自覚がない場合が多く見られます。

加齢による物忘れでは生活に支障を来たす事は少なく、症状

があまり悪化しません。認知症による物忘れは、生活に支障を来たすようになり、症状が進行性に数年で悪化していきます。(ただし、ごく初期の認知症では物忘れの自覚があり、日常生活を普通に送られている方も多くいます。)

認知症では悪化する物忘れの症状以外に、ものの名前が分からない、曜日や日付が分からない、同じことを繰り返し話す、同じことを何度も聞く、今まで出来たことができなくなる、または興味を示さなくなる、置忘れやしまい忘れが増える、性格が変わる、などもよく見られます。このような症状が物忘れに伴う場合、医療機関を受診し認知症の可能性を調べた方が良いでしょう。

認知症の原因

認知症には色々な原因があります。大きく分けると脳の神経細胞が徐々に変性して減少する**変性疾患**と、**それ以外の疾患による認知症**があります。

医療機関では詳しい病歴の聴取と問診による認知機能検査、血液検査、胸部レントゲン、心電図、頭部MRIなど、様々な検査を行い認知症の有無とその種類の鑑別をします。時には複数の原因が見つかる場合もあります。



もし認知症
だったら、
その原因は？

■ 変性疾患(脳の神経細胞が少しずつ死滅して行く脳神経細胞の病気)

- 1、アルツハイマー病(認知症の65%で最多)
- 2、レビー小体型認知症(認知症の5%で変性疾患では2位)
- 3、前頭側頭型認知症(認知症の1%)

■ 変性疾患以外で認知症を来す可能性のある疾患

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1、脳血管障害(脳梗塞・脳出血後遺症による血管障害性認知症、認知症の20%) | 6、うつ病、統合失調症などの精神疾患 |
| 2、正常圧水頭症 | 7、アルコール中毒 |
| 3、慢性硬膜下血腫 | 8、覚醒剤や精神安定剤などの薬剤性 |
| 4、甲状腺機能低下症 | 9、高度なビタミン欠乏症 |
| 5、脳外傷後遺症 | 10、その他、脳腫瘍や脳炎、肝硬変、腎不全などの特殊な病気 |

認知症の治療

アルツハイマー病などの変性疾患では症状の進行を遅らせる薬剤が数種類開発されており、健康保険で治療を開始することが可能です。これら薬剤は残念ながら認知症を完全に治すことはできませんが、使用することで認知症の進行を抑制することが期待できます。

変性疾患に伴う認知症は、治療を行わないと坂を転げ落ちるように状態が悪化する疾病です。治療を行うことにより、坂の

傾斜を緩め、進行を緩めることが期待できます。

変性疾患以外の認知症の中にはもとの病気(原疾患)の治療や管理を行う事で、認知症の改善や治癒が期待できるものもあります。例えば、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症が原因の認知症は脳外科手術によって改善が期待できる疾患です。

そのような疾患を鑑別する為にも、早い内に医療機関を受診し、精密検査を受ける必要があります。

認知症の予防

認知症の予防として効果がある生活習慣を箇条書きにしましたので、生活習慣の改善に役立ててください。

- ①喫煙者は禁煙
- ②日常的な有酸素運動
- ③仕事や社会活動を積極的にいき、役割を持ち、世間から孤立しない
- ④高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病があればしっかり治療
- ⑤アルコールは飲んでも日本酒換算で1日1合まで
- ⑥難聴は認知症の危険因子のため、聴力障害があれば早めに治療

- ⑦肥満ややせすぎに注意して、体重管理
- ⑧バランスの取れた食事と塩分制限(緑黄色野菜と青魚は積極的に食べる)
- ⑨食物を良く噛んで食べる(良く噛めるように歯科治療を早めに受ける)
- ⑩睡眠不足をさける(また30分程度の昼寝はアルツハイマー病の予防効果あり)
- ⑪色々な事に興味や趣味を持ち頭脳を使い、色々な人と会話し、自宅に閉じこもらない
- ⑫ストレスをためない

認知症になってしまったら

認知症で最も頻度の多いアルツハイマー病は年単位でゆっくり進行する病気ですが、早い段階に気づき、薬剤治療や家族の適切な対応や介護により進行を遅らせる事が出来ます。認知症になっても自我がなくなる訳ではなく、認知機能の衰えがあるだけで、その人の人格やプライドや感情は保たれます。特に初期では、家族や周囲の人の理解とサポートがあれば、支障のない日常生活を長くおく事が出来ます。周囲の人の立場としては、勝手に判断して何でもしてあげてしまうのではなく、**認知症の方の気持ちを良く聞き、その気持ちを尊重する事が大切です。**

認知症になっても出来る事はたくさんあります。趣味や好きな事を楽しんだり、体を動かしたり、社会生活を積極的に続けたりすることが症状の進行予防につながります。

家族が家庭内で手を出しすぎて本人が何もしなくてもよい状況にしてしまうと、認知機能はさらに低下してしまいます。それよりも、買い物と一緒にいく、食事の準備や後片付けを手伝ってもらう、洗濯物をたたんでもらうなど簡単な事でも、本人の役割や出番を確保する事になり、自発性を引き出すことにもつながります。また、家族と昔話を良くする事も脳の刺激とも言われています。

先にも述べた通り、変性疾患に伴う認知症は進行性の病気です。家族がいくら付き切りになって頑張ったとしても必ずしもその努力が報われるわけではありません。

介護保険の利用によるデイサービスなどの介護は、リハビリプログラムなども用意されている事が多く、本人の為になるだけでなく、家族の介護の負担軽減にもなると考えられます。リハビリは脳の活性化を促し、症状の改善につながります。計算ドリルをする、簡単な本を音読する、習字をする、合唱をする、折り紙やちぎり絵をするなど遊びを兼ねた本人が楽しんで取り組めるリハビリが有効といわれています。



認知症の患者さんの周囲の人に知っておいてもらいたい事

認知症の症状があっても、プライドや羞恥心は失っていません。本人の自尊心を尊重して接して下さい。

過去と現在を混同している事があります。過去を順序立てて思い出す事ができず混乱しています。話の内容に矛盾があっても、強く否定しないで良く話を聞いて対応して下さい。



感情の抑制が効かなくなり、些細な事で怒ったり泣いたり、落ち込んだり、相手を急に拒絶したりします。認知症の病気の症状の一つと考えていただき、怒り返したり無視したりしないで下さい。

認知症の症状により様々な失敗が多くなり、自分に自信を無くします。心理的にも不安定となり、意思疎通がさらに難しくなります。周囲の人が認知症の患者さんの気持ちを理解して暖かい気持ちで優しく接していると、患者さんも安心し落ち着きます。介護する人が不安であったり嫌悪の気持ちを持って接すると、本人も敏感に反応し、興奮したり認知症の症状が強くなる場合があります。認知症の人の生活を家族や周囲の人みんなで暖かく見守り、円滑・円満に生活できるように支えて行って下さい。

繰り返しになりますが、家族がどうかしようと懸命に頑張っても報われる病気ではありません。昔はこうじゃなかったのに、と不満がたまることも当然あるかと思えます。しかしなるべく家族だけで悩みを抱え込まず、医療機関や行政にぜひご相談ください。

認知症の症状に対する 家族や周囲の人の 対処の例

認知症の方は体験したことを忘れてしまいますが、快と不快は何となく覚えているものです。理由はともあれ、頻回に責めたり怒ったりしていると「不快な人」と認識されるようになってしまい、将来の介護に支障をきたす場合があります。それを踏まえた上で認知症の方と接するようにしてください。

置忘れ、しまい忘れ

叱咤したりせずに、一緒に探してあげましょう。



繰り返し同じ話や 同じ質問をする

過去に何度も言った事自体を覚えていないので、責めたり怒ったりせずに、初めて聞いた様に返事をして会話して下さい。



買い物や料理が出来ない

手順の理解が難しいので、何か一つずつでも実行出来る様に配慮してあげて下さい。家族が全部やってしまうのではなく、できる範囲で見守りながらやってもらった方が良いでしょう。



食事を食べたばかりなのに すぐに催促する

いつも食べた事を忘れて訴えるなら、小さい器にしてお替りに応じる、少量のおやつを出すなどとして下さい。気が違う方向に向かうように会話の内容を変えると食事に気がいなくなる事もあります。



すぐに興奮したり 怒ったりする

本人の自信やプライドに触るような家族の接し方ありませんか。本人の話をよく聞いて興奮や怒りの原因を探して下さい。本人のペースに合わせ、リラックスできる環境を作ってあげて下さい。



お金や貴重品を 盗まれたと訴える

言い分を頭から否定せず、良く話を聞いてあげて下さい。その後、話題を変えたり、お茶やおやつを食べさせたりして、気持ちを他に向けさせて下さい。



あわてない
ことが
重要です



患者さんからよくある質問

認知症 Q&A コーナー

Q₁ 認知症を早期に発見するにはどうすれば良いですか？

A₁ 認知症では本人の自覚がない事が多いので、日常の生活の中で家族が気付く必要があります。物忘れの症状より性格変化などが先行して発病する認知症もあります。家族に対するアンケートで認知症を早期発見する為の目安となる初期症状を頻度順に記載しましたので参照ください。あてはまる症状がいくつかあれば医療機関へ受診して相談をしましょう。また、深谷市のインターネット公式ホームページに認知症の簡易チェックができるサイト (<http://fishbowlindex.net/fukaya/>) がありますので、利用して下さい。



家族が最初に気付いた日常生活上の変化

1. 同じ事を言ったり聞いたりする
2. 物の名前が出て来なくなった
3. 以前あった興味や関心がなくなった
4. 置忘れやしまい忘れが増えた
5. 日課をしなくなった
6. 時間や場所の感覚が鈍くなった
7. だらしなくなった
8. 計算間違いが増えた
9. 怒りっぽくなった
10. 水道の蛇口やガス栓の閉め忘れが増えた
11. 財布やお金を盗まれたと言う
12. 慣れている所で道に迷ったり外出して帰れなくなった
13. テレビドラマの内容が理解できない
14. 薬やお金の管理が出来なくなった

Q₂ 認知症を疑ったら何科を受診すれば良いですか？

A₂ 内科のかかりつけ医にまず受診して相談してみてください。認知症の専門的診断は神経内科、精神科、脳神経外科などで行いますが、物忘れ外来や認知症外来などの専門外来のある病院もあります。かかりつけ医の判断で、必要があれば色々な検査や専門的診療の可能な診療科のある医療機関を紹介してもらうと良いでしょう。かかりつけ医が全くいない場合、介護保険の地域包括支援センターに対応可能な医療機関について問い合わせください。また、深谷市や寄居町のインターネット公式ホームページに認知症の相談可能な医療機関のリストが掲載されていますので、これらを参考に受診されると良いでしょう。なお医療機関受診の際は、必ず本人の生活状況を知る家族が同伴して受診して下さい。



Q₃ 若年性認知症とはどんな認知症ですか？

A₃ 独立した病気ではなく、64歳以下で発症した認知症を若年性認知症と呼びます。50歳代の男性に多く、原因としてはアルツハイマー病と脳血管障害型認知症がほとんどです。初期の若年性認知症で良く見られる症状は、大事な予定を忘れるなどの物忘れが多く、予定を組んだ事自体を忘れてしまうのが特徴です。次第に、日付や場所が理解できなくなったり、仕事の手順が分からなくなったりなどの症状も見られるようになってきます。高齢者の認知症と基本的な症状は同じです。やはり、本人の自覚は乏しいので、家族の気付きが認知症を見つける上で大切となります。

Q₄ 認知症でも自動車の運転は可能ですか？

A₄ 平成14年6月1日に道路交通法の一部変更により、自動車の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気にかかっている方の場合、免許の取消しや停止がなされることとなりました。そしてこの中に「認知症」も含まれています。「認知症」もしくは「認知症の疑い」と診断された場合、埼玉県警運転免許適正相談窓口にご相談をしてください。(http://www.police.pref.saitama.lg.jp/menkyo/sodan/)



75歳以上の運転者が一定の交通違反をした場合、もしくは運転免許更新時には適性検査を受けることが義務付けられています。検査を受けなかった場合、免許の停止や取り消しの対象となるので注意しましょう。

なお、家族や介護者には「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル」が国立長寿医療センターのホームページ(http://www.ncgg.go.jp/cgss/departement/dgp/)よりダウンロードできますので参照ください。

Q₅ 介護保険サービスは何歳から利用出来るでしょうか？

A₅ 通常は65歳から、アルツハイマー病などの認知症が主病の場合は40歳から利用できる決りになっています。介護保険サービスの利用には、まず、市町村役場の介護保険窓口で家族や本人が申請書を提出し、介護認定を受ける必要があります。

Q₆ 成年後見制度とは何ですか？

A₆ 認知症などの理由で判断能力が十分でない方が「契約」をしたり、「財産管理」をしたりすることが困難な場合に、本人に不利益が生じないよう支援する人を設ける制度です。

福祉サービスの利用、入所・入院の契約、または不動産や預貯金などの財産管理を本人に代わって行い、補助することにより本人の権利と暮らしを守ります。深谷市には深谷市社会福祉協議会の事業の一つとして深谷市成年後見サポートセンターがありますのでホームページを参照ください。(https://www.fukaya-shakyo.com/)



生活習慣病 予防レシピ



鯖のカレー揚げ・ラビゴットソース

認知症予防に、脳の神経伝達や血流を良くする青魚や、抗酸化作用の高い野菜、果物を食べましょう。

材料(4人分)

A 鯖の カレー 揚げ	鯖(1切60g)	4切
	① カレー粉	小1
	酒	小2
	しょう油	大1
	おろしニンニク	1片
	小麦粉	適量
	揚げ油	適量
	② 酢	大2
	オリーブ油	大2
	玉ねぎ(みじん切り)	50g
トマト(みじん切り)	小1個分	
きゅうりのピクルス(みじん切り)	大1	
レモン汁	小1	
塩	小1/3	
こしょう	適量	
顆粒チキンコンソメ	適量	
パセリ(みじん切り)	適量	
キャベツ	3枚	

作り方

A 鯖のカレー揚げ

サバは①で下味をつけ、小麦粉をまぶして180℃の油で揚げる

(ラビゴットソース)

ボールに②を入れて混ぜ合わせる。

B 付け合わせ

キャベツはせん切りにする。

※皿にBを添えてAを盛り、ラビゴットソースをかけ、パセリをふる。

1人
当たりの
栄養価

エネルギー	285kcal
たん白質	14.7g
脂質	19.6g
食塩相当量	1.3g

深谷・寄居地域の在宅医療をサポートする!

『在宅医療連携室』

医療・介護が連携して、在宅での療養生活を
支える仕組みづくりをします。

往診医・訪問看護師等が
連携してサポートできるよう
支援します



往診医

チームで支える在宅医療



歯科医師

在宅医療をバックアップ!



訪問看護師



住み慣れた自宅で
療養したい・支えたい



薬剤師

在宅で療養ができるよう
患者やご家族、MSW、
ケアマネジャーからの
相談に応じます



在宅医療連携室

深谷寄居在宅医療連携室
TEL:048-501-5951
受付時間(平日) 9:00~17:00



ケアマネジャー



医療ソーシャル
ワーカー(MSW)

患者さんの ご質問やご意見募集

深谷寄居医師会広報委員会では患者さんからの医療に関する質問やご意見を随時募集しております。かかりつけ医師にお話しただくか、医師会事務局まで電話かFAXをして下さい。本広報誌に可能な限り答えと共に掲載させていただきますが、掲載の採否は当委員会にお任せ下さい。掲載分には粗品を進呈させていただきます。



医師会
事務局 電話 048-573-7724
FAX 048-573-0948

深谷寄居医師会

イキイキふかやよりい 第12号

平成30年4月1日発行

発行: 深谷寄居医師会 広報委員会

〒366-0033 深谷市国済寺319-3

☎048-573-7724

ホームページ <http://fukaya-osato.saitama.med.or.jp/>