

認知症 あれこれソレ！①

精神科認定看護師が認知症のあれこれお伝えします。

岩倉山・千体地藏からの曾々木海岸

先 日「認知症の高齢者、12年時点で462万人 予備軍は400万人に 厚労省調べ」との新聞記事がありました。総務省によると総人口は1億2751万5千人で、そのうち65歳以上の高齢者は3079万3千人とのことですから…、日本に住んでいる約4人に1人が65歳以上の高齢者で、さらにその4分の1以上が、認知症とその予備軍となる計算です。もはや他人事とは言えないところに来ているのではないのでしょうか？

ご存じかも知れませんが、「認知症」は一部を除き、非可逆的な疾患…つまり元には戻らない病気で、それ自体が治ることはありません。何故かと言えば脳細胞というのは甦ることはなく、仮に甦ったとしても、その脳細胞の中の「情報」は甦ることはないからです。

正常な方でも脳細胞というのは少しずつ死滅しています。脳細胞が異常なペースで死滅していくのが「認知症」なのです。そして「認知症」を引き起こす疾患にはいくつかあり、どのような過程を経て、どのような原因で脳細胞の死滅が進んでいくかによって、「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」、「前頭側頭型認知症」…他、様々な疾患があり、症状の現れ方も違い、対応の仕方も違うのですが、重要なのは「予防」、いかにして「認知症」を防ぐかです。

どのように予防するかと言えば、「生活習慣病」を予防することがそのまま認知症予防にもつながります。身体に悪いことは、すなわち脳にとっても悪いことですし、身体に良いことは脳にとっても良いことなのです。

食事に関しては栄養士さんのページにおまかせするとして、例えば「喫煙」、実は、脳というのは身体の中で最も酸素とエネルギーを消費する臓器です。からだ全体の18%～25%もの酸素を消費する、酸欠に弱い臓器です。

タバコには様々な有害物質が含まれていますが、最も有害なのは「一酸化炭素」です。血液中に取り込まれると酸素の200倍以上のチカラで赤血球と結びつき、「脳」もまた酸欠状態となります。また悪玉コレステロールを酸化させ血管を傷つけたり、動脈硬化を引き起こしたりします。

お酒、つまりアルコールも肝臓だけではなく、脳に影響を与えています。記憶がないほど呑む、翌日に残るほどの飲酒というのは、脳にそれだけダメージを与えているということになります。長期に多量の飲酒を続けていることが原因で引き起こされる「アルコール性認知症」という疾患もあります。飲み方には注意が必要です。

した方が良いことは、適度な運動。まとめてする運動よりも30分程度でもいいので毎日運動することが効果的です。散歩なら1日8000歩、いつも同じところを歩くのではなく、散歩コースを変えると脳への刺激にもなり有効です。

また質の良い睡眠をとるということも重要ですが…、誌面がつきたので続きは、また今度ということで失礼いたします。

精神科認定看護師(老年期精神看護領域) 薮 一明

認知症 あれこれソレ!

精神科認定看護師が認知症のいろいろお伝えします。

白山・お花松原の紅葉

精神科認定看護師(老年期精神看護領域) 薮 一明

快

から始めよう! 対応が難しい状態の認知症の方々に、どう対応したら良いか…を一言で言えば、これになるかもしれません。

前回、「認知症」とは、脳細胞が病的に死滅していく病気と申しました。その脳細胞の死滅の仕方には原因疾患によって特徴があります。認知症の症状に関係する大脳は、簡単に言えば知性を司る「大脳皮質」と、感情を司る「大脳辺縁系」という二つの部分に分けられますが、アルツハイマー型認知症では「大脳皮質(新しい脳とも呼ばれる)」から先に障害を受けます。

この新しい脳とも呼ばれる「大脳皮質」は、総括的・全体的に考えをまとめる能力に関係し、古い脳とも呼ばれる「大脳辺縁系」の食欲や性欲などの本能・怒りや快樂などの感情・睡眠の覚醒リズム・自律神経機能などを反応させていますので、その部分に障害を受けると、五感を介して受ける刺激に対し「快」か「不快」かという単純な反応を示すようになります。つまり、「認知症」は「不快なことに耐える能力」が低下している状態であると言えます。

その結果、自分にとって「不快」な刺激に対しては、怒ったり、抵抗したり、攻撃的になったりします。逆に「快」な刺激には、気持ちが落ち着いて、穏やかな反応をとるといった極端な状態を示すことになります。

そこで、「快刺激」に働きかけるかかわりが有効となります。具体的には以下のような対応が有効です。

- ・笑顔で対応する：相手の表情を読んで反応する能力は生後数ヶ月の乳幼児から見られる本能的な能力です。認知症が進行しても、その能力は残存しています。
- ・敬語を使う：言語での疎通が困難な場合でも、多くは「人格」が保たれ、若い頃に習得した社会的習慣や礼節は維持されており、敬語の使用は有効です。
- ・ほめる：理性や理論で行動することが困難な認知症患者には、叱ったり説得は逆効果となります。うまくほめながらかわることが有効です。
- ・こちらから謝る態度をみせる：謝罪されると怒りの感情がおさまります。謝る態度を示すことが有効です。
- ・不快なことはできるだけ素早く終わらせる。
- ・関心を向ける：忙しくても視線を送る。ちょっとした声かけも有効です。
- ・演技者となる：認知症の方に関わる側も、やはり不快なことや嫌なことがあると、表情、口調、態度にあらわれますが、大脳皮質の機能が低下している認知症の方は、こちらの感情にとっても敏感に察知します。関わりを持つときには「演技者になる」という意識を持つことが必要です。とは言えいつも演技をするのは大変ですから、自分らしさを保つための気晴らしは必要ですね。

大塚恒子(日本精神科看護技術協会 副会長 認定看護管理者) 総編集
「老年精神医学 高齢患者の特徴を踏まえてケースに臨む」精神看護出版より

認知症 あれこれソレ!

精神科認定看護師が認知症のいろいろお伝えします。

珠洲市・木ノ浦海岸

精神科認定看護師(老年期精神看護領域) 薮 一明

現

在の日本、4人に1人が65歳以上の高齢者で、その高齢者のさらに4人に1人が認知症とその予備軍という困った状態になっています。

当院は精神科という特性上、症状の進んだ状態や、困った症状の認知症患者さんを受け入れることが多いのですが、私が認知症の方々と関わりはじめた20年以上も前の状況と比べると、認知症の方々の様子や患者さんを取り巻く状況も随分と変わってきました。

患者さんが生まれ育った背景で見ますと、以前は明治生まれの方が沢山いらっしゃいましたが、最近は昭和のはじめ頃の方が中心です。

明治～大正初め生まれの方々は、青春時代を自由で伸び伸びとした環境でお育ちになったせいか、心の底が明るい方が多く、「教育勅語」はソラで言うことができますし、子供の頃や青春時代に唄ったであろう「桜井の決別」、「籠の鳥」などという唄をみんなが声を揃えて唄うことができました。音楽というのは不思議なもので、認知症が進み、話す言葉が失われた状態でも、歌なら一緒に歌うことができたりします。若い頃のいきいきとした感情が甦り、楽しい時間、或いは苦労した体験であっても、それを共有することで、戸惑いの多い現在という時間においても、自分が生きる場所や意義を見だし随分と落ち着かれ、お世話をする私たちも救われる思いを何度も体験致しました。

一方、最近入院していらっしゃる大正末～昭和の初め頃に生まれ育った方々にとっての青春時代は、戦争によって自由な気風は失われ、言いたいことも言えず、ただ堪え忍ぶことでしか生き延びることができなかった時代でした。自分のやりたいことを我慢し、とにかく目の前に与えられた仕事を、ただ一生懸命にこなすことに精力を傾けて過ごし、自分の「心」を遊ばせることが苦手な方々のように思えます。その大切な役割をこなす能力が失われてからでも、その役割を一生懸命に果たそうとする姿が、我々から見ると認知症の困った症状と言えるでしょう。

そのような方達が身近にいて、どう接して良いかわからない方はまず、アルバムと一緒に開いてみることをオススメします。認知症という脳の病気は、一般的に新しい記憶から失われていきますが、古い記憶は鮮明に残っています。写真と共にいきいきと生活していた頃の記憶が甦って、若い私たちが知らなかった時代のことをいきいきと話し始めるかもしれません。その話をきちんと聞いてさしあげることから何かが生まれます。

アルバムが無いという場合は、その頃その方が体験したであろう出来事を調べて、尋ねてみるのも良いかと思います。最近私が体験したことでは自衛隊のF104ジェット戦闘機が金沢市内に墜落した事件（昭和44年）や今の金沢市入江・新神田あたりにあった旧金沢競馬場にサーカスが来ていた話（昭和40年代？）で、日頃は目を閉じて何もしゃべらない方が、大きく目を見開いて沢山喋ってくださいました。明治生まれの方でしたら「浅の川」で泳いだ話しや「栗崎遊園」、「四高生」に胸をときめかせた話だったんですけどね…（笑）わからない方は、まず身近なお年寄りに聞いてみてください。

認知症 あれこれソレ！

精神科認定看護師が認知症のいろいろお伝えします。

ハクサンコザクラ 白山 お花松原

精神科認定看護師(老年期精神看護領域) 薮 一明

現

在の日本、4人に1人が65歳以上の高齢者で、その高齢者のさらに4人に1人が認知症とその予備軍という困った状態になっています。

認知症という病気は、脳細胞が異常なペースで壊れていく病気ですので、回復することは残念ながらありません。ただし環境を調整したり、その人らしく生活できるように援助することで、症状を落ち着かせることは可能です。

当院は精神科という特性上、症状の進んだ状態や、困った症状の認知症患者さんを受け入れることが多いのですが、最近、入院していらっしゃる方で多いのが、何らかの身体の疾患を持っていたりの方です。たいていの場合は沢山の薬を吞んでいらっしたりします。

当院に入院する前の症状によっては十分な診断や治療が行われないまま、ご本人やご家族の訴えのままに多くの内服薬が投与されている場合もあります。中にはなぜこのような薬を服用しているのかわからない場合もあり、特に、元気がなくなった、食欲が落ちてきたという場合には、お薬を整理して見直すだけで、元気になる食事も食べられるようになって、認知症の症状そのものも落ち着いたという例も沢山あります。加齢によって腎臓や肝臓など薬の処理にかかわる機能も当然低下してきますので、同じ量の薬でも作用が強くなり出たりするのです。

また、ご家庭の事情で、必要な栄養や不足していたり、偏りがある場合も見受けられます。具体的にはいつもコンビニの弁当やインスタント商品ですませたり、甘いものしか食べないからお菓子ばかりを食べさせていた…ということもあります。

すでに入院していらっしゃる患者さんでも、症状が安定してお元気な方は、やはり好き嫌いせずに用意された食事をしっかり摂っていらっしゃる方が多いように見受けられます。食欲がないからと「ご飯」だけしか食べないといった方は、認知症の症状だけでなく、身体の抵抗力にも関係するのか、風邪を引きやすかったり、ちょっとしたことで体調を崩される方が多いような気がいたします。

最近の傾向として、男性の患者さん…それも「糖尿病」を持っていたり、多量、あるいは長期にわたる「アルコール」の飲用歴のある患者さんが多いのも、女性に比べ外食や外でのつきあいなどで、食習慣に乱れがある影響があるのかも知れません。

厚労省の調査で予測を超えるペースで「認知症」が増加しているのも、ひょっとしたら、甘いものやアルコール類の過剰摂取などによるものがあるかも知れません…、なにせ「糖尿病」を代表とする、いわゆる「生活習慣病」は「認知症」の大きなリスク要因ですからね～。

それに、クリスマスから始まって年末年始、バレンタインデー、ホワイトデーなどと甘いものが巷を飛び交う季節に「インフルエンザウイルス」や「ノロウイルス」が幅をきかせるのもその影響があるかも知れませんよ～。

これを読んでドキッとされた方は速やかに「食生活の習慣」を改めることをおすすめします。



認知症と睡眠 の関係

認知症に限らず、「睡眠」は「健康」のために最も重要な事の一つです。良い睡眠なしには「身体健康」も「こころの健康」も維持されません。人間の身体では睡眠中に、全身の臓器や細胞の「休息」や「修復」が行われて健康が保たれています。

睡眠時間と寿命の関係では、7時間半程の睡眠をとっている方が、最も長生きしています。それより長くても短くても寿命は短くなります。ただ睡眠には個人差があり3～4時間しか眠らなくても平気な方もいますし、高齢になると、睡眠の必要時間は減少する傾向にありますので、あまり時間にこだわる必要はありません。朝起きたときに「ぐっすり眠れた」という「熟眠感」を感じることができるかどうか、あとは「日中の眠気」を感じないかで、質の良い睡眠がとれているかがわかります。

ぐっすり眠るためには、就寝前の2～3時間をどう過ごすかに影響を受けます。我々の身体とこころは、昼に働く活動のための「交感神経」と夜に働く休息のための「副交感神経」によって調節されています。昼には交感神経、夜には副交感神経が働くという切り替えをきっちりとできるようにするための生活習慣をご紹介します。

- お酒をやめる…お酒には寝付きを良くしますが、持続的な睡眠時間を大きく減らし、睡眠の質を悪くします。また、ちょっとした気分の落ち込み程度ならともかく、うつ病を始めメンタル疾患に罹患されている場合は、アルコール飲料は避けるべきです。
- 寝る前の2～3時間前は食事をしない…寝る前に食事をとることは、頭は寝てるのに、消化管は活動し続けるということになります。
- カフェインをとらない…カフェインは摂取後30分ほどで効果が現れ、5～7時間ほど持続します。不眠の傾向が出ている人は夜のカフェインだけでなく、日中のカフェイン摂取も控えた方が良さそうです。
- 正しい入浴方法でリラックス…できれば就寝の2時間前までに済ませましょう。特に42℃以上の高い温度のお風呂は、活動のための交感神経を刺激してしまいます。人は体温が下がるときに眠気が出ます。身体を温め続けると睡眠の妨げになります。
- 過度な運動…運動不足は不眠の原因になります。全身の筋肉を使うことがより良い睡眠を引き寄せます。ただし就寝前の激しい運動は逆効果になることがあります。
- 視覚系興奮娯楽はほどほどに…人間の脳の90%は視覚情報の処理に使われているそうです。寝る前の2～3時間前は視覚系の興奮娯楽は避けた方が賢明です。ドキドキハラハラのゲームや映画などは活動のための昼の神経である交感神経の活性化にもつながってしまいます。音楽やアロマなど視覚以外の五感を刺激して視覚は休ませます。
- 寝る前は暗いところで過ごす…眠気を引き起こす「メラトニン」という脳内物質は暗がりでも分泌されます。同じ理由で蛍光灯やテレビやパソコンの画面もよくありません。
- 規則正しい生活…毎日同じ時間に眠り、同じ時間に起きるようにしましょう。日曜の休日に昼近くまで眠るというのもあまりよくありません。長めにとるのもせいぜい2時間ぐらいにしておきましょう。

そんな意味では夜勤勤務をする、病院の職員なんて言うのは不健康の代表かもしれません…。

記事:精神科認定看護師(老年期精神看護領域) 薮 一明

意外と知らない
「認知症あれこれ」



TOPIC OF dementia

「認知症あれこれソレ！」

意外と知らない



認知症と「伝える力」^{ちから}

これまで認知症について、あれこれお話をしてまいりましたが、あらためておさらいいたしますと、認知症になるのは、脳神経細胞が病的に死滅するからで、しかもその細胞は甦ることがありません。脳神経細胞が死滅していくのをいかに防ぐかが、認知症にならずにすむ近道で、いわゆる「生活習慣病」を予防するのが、一番なのです。

一説によりますと健康な方でも脳神経細胞は、毎日10万ぐらい死滅してしまっているともいいます。そうすると誰でも年齢を重ねるだけで、認知症になりそうですが、脳神経細胞がこわれ、脳の萎縮が進んでいても、認知症の症状が出ない方もいらっしゃいます。

これはあくまでも私の印象なのですが、認知症の症状が出現される方は、多くの場合「人に言われぬ苦勞」とか「報われぬ苦勞」をしている方が多いように思います。「ほんな、だらな〜」、「みんな苦勞しとっぞいね〜」と仰りたくなるでしょうが、ここで言う「人に言われぬ苦勞」のレベルと言うのは、あくまでも個人的なもので、同じような苦勞でも、人によってはたいしたことが無くても、ある人によっては「ひどい苦勞」と言えるでしょうが、例えば「墓場まで持って行かなければならない」ような悩み、「誰にもわかってもらえない」と感じるようなものです。80、90歳を超えてなお元気でいらっしゃる方に共通するものは、理解してくれる存在が周りにいるということです。多くを語らなくても「あれ」、「これ」、「それ」でわかってくれるような誰か…です。

その点「男性」というのは脆い存在かも知れませんが…職場で偉そうにしていた人が、退職した途端…誰も相手にしてくれないと感じて落ち込んだり、身の回りで何も言わなくても、あれこれと察してくれていた奥さんが亡くなった途端に、認知症の症状が進んでしまった…なんていうことは良くある話です。女性はそうでもありませんよね…ご自分の気持ちを誰かに伝える能力は男性に比べると長けています。「亭主元気で留守がイイ」とか、ご主人が亡くなったあと奥様はますますお元気で余生を楽しむ…などというのは女性ならではの得意技ではないでしょうか？

こんな話を聞いたことがあります…多くの方が人生の終焉を迎える際に思うのは『もっと自分のために時間を使えば良かった』ということです。

若いときにやり残した想いや悔いが、言葉も上手くでず誰にも伝えられない、わかってくれる人が周りに誰もいない、自分だけの力ではどうにもなくなって、それでも自分の中に残された「想い」をわかってもらいたくてあれこれ迷う姿が「認知症」で、その想いが上手く伝えられないと、やがて伝えることを諦め、まるで「植物」のようになってしまうのです。認知症が進んだ方は最後には極めて「ピュア」な存在になっています。

「職場関係」や「近所づきあい」のしがらみはなく、ひょっとしたら言語や国境さえなく、遠慮もためらいもなく、待つこともせず、「好きなものは好き」「嫌なものは嫌」…といった地球に存在する人間としての存在となります。そういった方々に限られた時間や環境で、満足いただくにはかなりの高等テクニクを持ってしても足りない気が致します。

どうか「悩みをわかってくれる誰か」を大切に…、避けるべきは「孤独」です。



「認知症あれこれソレ！」

意外と知らない



それって、 本当に認知症？

平成24年の人口推計によると、65才以上の高齢者の総人口に占める割合は、過去最高の24.1%となり、当院に限らず、一般の病院でも高齢者の入院患者が増えています。手術後の安静が保てず、動いてしまったり、点滴やドレーンを抜いてしまったり、「大声を出す。介護を拒否する」などの異常行動がある、対応困難な高齢者に遭遇すると、つい「認知症だ!」と思ってしまいがちです。また認知症と言っても、そのタイプや病気の時期によって症状の現れ方は大きく異なり、ケアの方法も違ってきます。

例えば「アルツハイマー型」の認知症は、初期の場合は昔の出来事はしっかり覚えており、またその場を取りつくろうことが上手かったりするので、たまにしか会わない親戚の前では一見正常に見えたりします。

「レビー小体型」といわれる認知症では、記憶がしっかりしているのに、何かが見えたり、物がゆがんで見えるといった症状が不意に現れたり、薬の副作用がやたら強く現れるといった症状がでたりもします。また、同じように記憶は比較的しっかりしているのに、身なりがだらしくなったり、やたら落ち着きがなくなり、時には万引きをして平然としているといった「前頭側頭型」と言われる認知症もあります。

認知症の他にも高齢になるに従って表に出てくる不安や、些細な身体の不具合を気にして依存的になったりする「神経症」や、いわゆる「うつ病」でも元々の性格や長らく続けてきた生活によって様々な症状が現れます。本人が訴える様々な症状に対する薬が次々と処方されることによって、次第に食欲が無くなって全身の機能が低下したり合併症が現れたりといったことも、まれではありません。

脳を中心とした中枢神経系が老化している高齢者は、病気にもなりやすく、ちょっとした発熱や身体の痛み、脱水、あるいは環境の変化にも上手く対応できず、生理的な反応から一見認知症のような「せん妄」と言われる異常行動や精神症状を示すことがあります。

例えば肺炎からの全身倦怠感や、治療に伴う自由度の制限による苦痛、将来が予測できないことによる不安、生真面目だったり神経質な性格から、馴れない環境や職員との関わりによる緊張の持続と混乱から、元々の頑固な性格がより強く出たりします。

そのような状態を認知症の症状として捉えて、認知症の薬が処方されると、かえって興奮が高まったり、落ち着かなくなったり、より対応が困難になる場合があるので注意が必要です。

また、一見認知症のような症状の背後に、おしっこが出にくくて膀胱がパンパンな状態だったり、ひどい便秘が続いていたり、痒みのために睡眠がとれていなかったり、もっと深刻な身体の病気が隠れていたりといったこともあります。

まずは、その方をよく知る、かかりつけ医に相談したり、その先生を通じて認知症に詳しい専門医に受診することをお勧めします。



「認知症あれこれ！」

意外と知らない



徘徊(はいかい) あれこれ

認知症の代表的な困った症状のひとつ「徘徊(はいかい)」

「徘徊」の意味を辞書で引くと「あてもなく歩き回ること。うろうろと歩き回ること。」とあります。家の中だけでウロウロしているだけなら、それほど問題は無いのですが、家の外に出て徘徊されると、おもわぬ事故に巻き込まれたり、最近の報道では認知症患者の行方不明者は年間1万人にも上ると言われていたりします。

認知症の方が、絶えず歩き回ったり、うろうろしていると何の意味もなくただ歩き回っているように思われたりしがちですが、ご本人の中では何か目的があったりすることが多いようです。皆さんには、「何かをしようと思っていたんだけど思い出せなくて、元の場所に戻ってみたら思い出した…」というような経験がおりではないでしょうか？認知症の「徘徊」も同じようなものかも知れませんね。何かをしようと思って歩き始めたけれど、新しいこと最近の出来事から忘れるといった認知症の方は、歩き始めた理由や、あるいは行こうと思った場所や道順すらも忘れてしまったりすることがあります。その様な状態の時に、無理に歩くのを止めさせようとしたり、叱ったりするのは逆効果です。無理に止めようとせずに、歩かせてみたり、一緒に寄り添って歩いて様子を見てみましょう。何処へ行きたいのか、何かを探しているのか、何かをしたいのか、尋ねてみたり、そのときの様子から考えてみたりするのがいいと思います。

まず多いのはやはりトイレです。トイレがしたいのに、トイレの場所がわからないと思ったら、認知症の方でなくてもやっぱり焦りますよね～。「先に便所行っところか～」などの声掛けと誘導が有効です。あと、女性に多いのですが、認知症が進行した方では、自宅にいたのに、「うちに帰る！」と言い張って落ち着かなくなる方もいらっしゃると思いますが、この場合は、新しい記憶から失われて、嫁に行く前の昔の気持ちに戻ってしまっているという事もあったりします。この場合は、その方を旧姓で呼んで差し上げたりすると反応を示したりする場合があります。いくら一緒に歩いたりしてその後、「おかえり～」と温かく迎えてさし上げる…等という手をつかったりもします。

しかし、その様なことが頻回におきたりする場合は、家族だけでは対応できず、みている方が疲弊してしまったりは何にもならないので、デイケアなどを利用したり、近所の人や民生委員の方にお知らせしておいたり家族だけで抱え込まないようにしましょう。最近では歩いたり、運動しながらだと、物覚えが良くなったり脳の働きが活発になると言われています。石川県が生んだ世界的な哲学者「西田幾多郎」もよく歩きながら、考え事をしていたそうですので、認知症の方が困った時などに、よく歩くのも自然なのかもしれません。



「認知症あれこれソレ！」

意外と知らない



認知症は初期の専門診断が大切！！

思いつくままに今回も認知症に関することを書き連ねております。

認知症と言うと、皆様は真っ先に「記憶」＝「物忘れ」を連想されると思います。しかし認知症で言う記憶というのは単に物や人の名前だけではありません。「判断力」や「計算力」、今いる場所や時間がわかると言った「見当識」、料理を作る時の段取り、あるいはもっと簡単な服を着る動作などの「実行機能」と言った、その人が生活をおくる中で得てきた知識や経験や記憶が障害をうけて、活かすことができず、現在を生きるのに戸惑っている状態と言えます。

当院は精神科という特性上、症状の進んだ状態や、困った症状の認知症患者さんを受け入れることが多いのですが、最近の傾向でよく見られるのが、必ずしも典型的な認知症ばかりでは無いということです。

お年寄りの一見異常と思われる行動が必ずしも認知症によるものとは限りません。

様子を見させていただくと、身体の異常から来ている症状であったり、異常な行動があるということで、脳の働きを抑えたりする薬や、あるいはうつ症状があるからといって抗うつ薬や、夜間寝ないといったことで睡眠薬の類を服用していらっしゃる方などもあります。そういった方にはそれらの薬はかえって症状を悪化させたりする場合があります。

どうも認知症みたいだから、認知症の薬を出してもらって吞めば良くなる、良くならないから薬の量を増やせばいいと言う程、単純にはいき

ません。治療を開始する際には、認知症とよく似た症状を引き起こすその他の疾患が無いか、その方の状態を慎重に見極めながら治療を行う必要があります。

さらに最近、糖尿病をはじめとする生活習慣病を持っていらっしゃる方、それもコントロールが不良な方が目立ちます。また、食生活をはじめとする生活習慣を改善しないまま、単に症状を抑えるだけの薬を長年にわたって服用していらっしゃる方もいます。その場合は薬



剤を調整したり、食生活を整えたりするだけで、症状が軽減する場合があります。

適切な量の薬の調整、栄養の管理によって、十分症状が落ち着く場合も少なくありません。いずれにしても、もう少し早くご相談を頂いていれば…というのが私どもの正直な印象ではあります。

当院では、認知症に詳しい専門医がおり、入院後の薬物管理や栄養管理、身体合併症も重篤な状態で無ければ対応が可能です。

とは言え、わずかな診察時間の医師の前では、直ぐに診断できない場合もあります。お困りの方や気にかかることがある場合は、まずはご相談頂ければと思います。

その他に、少なからずいらっしゃるのが、日常の生活をおくるのが困難になったところから健康を崩されるケースです。

以前でしたら徒歩圏内で生活に関する全ての物が手に入れることが出来たのですが、現在では便利の悪い交通機関の乗り換え、お年寄りには馴染みのない新しい地名の案内板、複雑な立体交差の道での運転を要する車、パソコンやスマホが無いと必要な手続きができなかったり、それらにのめり込んで、やたら忙しく、振り向いてくれない若者…。

一昔前なら昔ながらの手慣れた手続きや経験で生活できた年長者が、ひょっとしたら「認知症」にさせられているのかも知れません。

そう、お気づきかも知れませんが、現代ではお年寄りといえど、忙しくしていなければ生きられないのです。一昔前の、縁側でのんびりと…というのは幻想なのかも知れません。

皆さんは余生を送るなら、どんなところでどんな風に暮らしたいですか？

ひょっとして、コンビニエンスストアの近くのアパートを借りて、そこで手に入るインスタント食品、調理済みの食べ物やスイーツを愉しみに、家に閉じこもって過ごしたい…なんて考えていませんか？

ひょっとしたら、そういうあなたが、次の世代の「認知症」かも知れませんよ。



「認知症あれこれソレ！」

意外と知らない



認知症って 言ってもねえ…

思いつくままに今回も認知症に関することを書き連ねてまいります…
それにしても、日本に住む4人に1人が65歳以上の高齢者で、そのうちの4人に1人が、認知症とその予備群なんて言われると、それだけでなんやら大変な気がしますね。

何度か申してまいりましたが、改めて簡単にオサライ致しますと、認知症というのは、新しく起こった出来事、誰かが言ったこと、自分が言ったこと、自分がしたことはおろか、時間の流れを認識できず、「アラうどうしょ!」といった状態なのでございます。

では、そんな状態に陥った方達は何も出来ないのか?…といったら、そうではありません。昔の記憶や、身体で覚えたことなんかは、しっかりまだ残っています。極端なことを言えば、その方達をタイムマシンで過去の世界にお連れすれば、体力や敏捷性が落ちちゃった…などという点を除けば普通に生活できるわけですが、そんなわけにはまいりませんよね。

でも残念ながら、現代はそんな方達の能力では、太刀打ちできない程に進化(?)しちゃったわけです。朝、早起きしなくても、ちゃんとご飯は炊けていますし…いや、ご飯なんて炊かなくても、お金を出せば、遠いどこかの見知らぬ誰かが早起きするか、前日に作ったそれなりのものが「コンビニ」なるところで手に入るわけです。

お気づきの方もいるでしょうが…、我々は時間と引き替えに、大切なものを失って、さらに忙しく追いまくられる現代で息をしているワケです。とは言え、今更、過去に戻る!なんてことも出来ませんし、頼りになる若者の数も昔程はいないワケなので、残っている生きるチカラを活かしながら、いかに日々を過ごし、暮らしていくかが重要となってきます。

これまで以上に、地域が高齢者を支えていくか…というよりも、年をとってもその場で生活していく!というチカラが重要ですね。という意味では「ウチで食べる分だけ…」と言いながら、作ったものをあちこちに配り歩ける方々は、最強ですね。

それより、心配なのは「コンビニが無いと生きていけないッ!」って言う方達なのですが…、かく言う私も、結構利用させてもらってます(笑)