

# にっせき ぬくもり通信

<http://www.matsuyama.jrc.or.jp/>

Vol.7  
2006年10月1日



編集・発行/松山赤十字病院

〒790-8524 松山市文京町1番地

TEL089-924-1111 FAX089-922-6892

《基本理念》人道・博愛・奉仕の赤十字精神に基づき医療を通じて地域社会に貢献します。

## “単なるもの忘れ?”、“認知症?”、貴方は大丈夫?



脳卒中・脳神経センター  
神経内科部長

### 山下 順 章

年齢を重ねるうちに「もの忘れが増えてきたな」と思う方は結構多いのではないのでしょうか。おそらく、そのほとんどの方は加齢に伴った自然な脳の老化現象による「単なるもの忘れ」だと思います。でも、ひょっとすると認知症の初期症状であるかもしれません。認知症は決して稀な病気ではなく、その有病率は加齢と共に増加し、65才以上では5%で、20人に1人ですが、85才以上になると20%で、何と5人に1人が認知症ということになります。

#### ◆ “認知症” という用語について

従来使用されてきた“痴呆”という表現は差別用語ではないかという答申を踏まえて、平成16年12月24日、厚生労働省老健局発令で、介護保険法及び行政用語としては“痴呆”の代わりに“認知症”を使用するよう勧告がなされました。以後、社会的には痴呆という用語はほとんど使用されなくなりましたが、医学用語としては未だ十分なコンセンサスは得られていません。

#### ◆ “老化によるもの忘れ”と“認知症によるもの忘れ”の違い

年をとると「あれ、あれ」と人や物の名前がすぐ出てこなかったり、「あれっ?ここに何しに来たんだっけ」などということは誰でも経験することです。これが、“老化による単なるもの忘れ”であれば、後でハッと思い出したり、思い出せなくても、そのことを覚えており、それによる生活上の支障はありません。また、1年前と比べても記憶力はそれ程変わらないのが特徴です。

一方、病気である“認知症によるもの忘れ”の場合は、たとえ印象深い体験や出来事であっても、その記憶の多くを失います。“単なる物忘れ”と違うのは“忘れていた事すら、忘れてしまう”ために、その自覚さえなくなってきます。発病初期には判別しにくいことがありますが、1年後には記憶力低下は急速に増悪するため、上述のような状態となり、その違いが明瞭となってきます。

#### ◆ “認知症” の原因疾患

アルツハイマー型認知症が最も多く、次に脳血管性認知症となり、両者でその8割を占めます。前者は記憶と関連する側頭葉の海馬領域から年齢不相応に脳が変性萎縮していく病気です。後者は脳動脈硬化が関連した脳梗塞や脳出血などにより、脳組織が破壊されることが原因となります。残りの2割はその他の認知症疾患ですが、注目すべきはその中に治療可能な原因による認知症が含まれているということです。

#### ◆ “認知症” の治療

アルツハイマー型認知症にはまだ根治的な治療薬はありませんが、認知症の中核症状である記憶力低下を少し改善するお薬や周辺症状としての幻覚・妄想などの精神症状を改善するお薬はあります。最近、アルツハイマー型認知症の病因と考えられている脳内アミロイドβ蛋白沈着の除去を目的とした経口ワクチン療法が動物実験で成功し、人での臨床試験が本邦でもまもなく開始される予定です。もし、これが有効と判定されれば夢のような根治薬になります。一方、脳血管性認知症では高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病が誘因、かつ増悪因子となりますので、それらの治療が極めて重要となります。

もし「大丈夫かな?」と少しでも不安に思ったら、できるだけ早く専門医の診察を受けましょう。もし“認知症”の疑いがあれば、治療可能性な認知症も含めて正しく原因疾患を鑑別でき、治療方針を決定することができる当院の脳卒中・脳神経センター 神経内科を受診することをお勧めします。

#### ◆ ぼけ予防10カ条：（助ぼけ予防協会より）

1. 塩分と動物性脂肪を控えたバランスのよい食事を
2. 適度に運動を行い足腰を丈夫に
3. 深酒とタバコはやめて規則正しい生活を
4. 生活習慣病（高血圧、肥満など）の予防・早期発見・治療を
5. 転倒に気をつけよう 頭の打撲はぼけ招く
6. 興味と好奇心をもつように
7. 考えをまとめて表現する習慣を
8. こまやかな気配りをしたよい付き合いを
9. いつも若々しくおしゃれ心を忘れずに
10. くよくよしないで明るい気分で生活を

# 第3回地域医療連携フォーラム開催報告



7月15日(土)松山市民会館大ホールにおいて第3回地域医療連携フォーラムを開催しました。

当院瀧上院長による開会挨拶に続き、松山市長である中村時広様、松山市医師会長である稲田裕様に来賓のご挨拶を頂いた後、女優の大空真弓さんが「がんなんてなによ」と題し講演を行いました。講演では、ご自身の「多重がん」発症による4回もの手術体験を語られ、「家族、友達など、あなたを愛してくれる人のためにも、命の輝きを大切にしてほしい」と語り掛けました。

引き続き行われた第2部では、がんのトータルケアに関して当院・在宅医療・ホスピスの立場から3名の医師による事例発表があり、がんと生きた患者の姿に、会場を訪れた1,000人の参加者の中からは、すすり泣く声も聞かれました。

## 【病院全館禁煙のお知らせ】

当院では、患者さまに最適な療養環境をご提供するため、また、地域の皆さまの健康を守ることを使命とする立場から、平成18年8月1日から病院全館の禁煙を実施いたしました。

喫煙者の皆さまには、ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

## 【院内での携帯電話使用を解禁】

当院での携帯電話の使用については、医療機器等へ影響を及ぼす恐れがあることから禁止しておりましたが、通常使用される医療機器に対する携帯電話の影響はほとんど無く、手術室等の精密医療機器を使用する場所を除けば、安全性が確保できることから、平成18年9月1日から指定された場所に限り、携帯電話をご使用いただけることといたしました。マナーや注意事項を守って、他の患者様の迷惑にならないようにご利用下さい。

## 「認知症高齢者看護認定看護師」としての抱負

私は、7月に認知症高齢者看護認定看護師の資格を取得することができました。現在でも要介護者の2人に1人は認知症高齢者であり、2015年には約250万人にまで増加すると予測されています。このような社会情勢の中、日本看護協会は認知症高齢者看護学科を新設し、2006年度全国で初めての認知症高齢者看護認定看護師が10名誕生しました。今後、急性期病院においても認知症高齢者の入院が増加することが予測されますが、認知症高齢者の生活の質を高めるケアを目指していきたいと思っております。



認知症高齢者看護認定看護師  
浅見千代美

### 《認知症高齢者との関わりのポイント》

1. ゆったりした環境をつくる
2. 聞き上手になって、言葉がつかえてもじっと待ち、言葉の裏にある意味を察する
3. あいまいな言い方を避け、短い文章を使う
4. 話についていくように努力し、言い間違いを直したり、不適切な返答を笑ったりしない
5. 感情をむきだしにされても、あわてない

以上、これらのことを常に念頭に置きながら、認知症高齢者との関わりを大切にしていきたいと思っております。