

笑って予防! 楽しくケア!

認知症って何だろう?

笑顔でつき合う認知症



群馬大学大学院保健学研究科 教授 山口 晴保氏

アルツハイマー病の病態解明を目指し30年にわたり研究。認知症の進行を防ぐ脳活性化リハビリテーションに積極的に取り組む。専門はアルツハイマー病の神経病理学や実践医療。日本認知症学会副理事長・専門医、日本認知症ケア学会評議員、日本リハビリテーション医学会専門医。医学博士。

認知症 番外編

認知症と告知されて嬉しい人は居ないのに

認知症は告知すべき?

テレビでも「認知症は早期発見・早期治療が大切」とキャンペーンを流しています。でも、「あなたは認知症です。早く見つけてよかったですね」と言われて嬉しいでしょうか? 大部分の人は認知症と言われたら、ショックを受けて悲観的になってしまうでしょう。なのに、なぜ「早期発見が大切」が世の中の常識なのでしょう。残念ながら認知症を根治する治療薬はありません。早期発見しても治らないのです。一番喜ぶ(?)のは、認知症の進行を遅らせる薬を販売している製薬会社かもしれません。全国で数千億円規模の市場ですから。

こんなへそ曲がりの意見ですが、読者の皆様からおもしろいと支援をいただき、この連載は終了予定期間を超えて、“延長戦”に入りました。その期待を裏切らないよう、シリアスなテーマを楽しく説き進めたいと思います。

一口に認知症の「告知」といっても、**どんなことをどの程度に伝えるのか、相手の年齢、介護環境、性格なども配慮します**。90歳も近いような高齢であれば、「あなたはアルツハイマー型認知症です」と病名を伝える必要はないでしょう。90を過ぎたら約半分の人が認知症ですから。「もの忘れが進んでいるので、もの忘れの薬を飲みましょう」で納得してくださる人が多いです。一方、**60歳代であれば、正確に情報を伝え、今後のことも考えてもらわなければなりません**。これが基本ですが、本人の意向も大切にしていま

す。90歳になっても、全部聞きたいという人には、ご家族と一緒に診断・治療の説明を聞いてもらいます。その後も継続して診察に来られる人でしたら、アフターケアができますので。

病気の自覚がない人にはどうする?

運転が危険なケースでは、本人にしっかりと認知症の事実を伝えなければなりません。認知症が疑われるが、奥様の病院送迎を生きがいにしているという元警察官のケースです。運転は教えるほうだった、運転は全く問題ないと言い張り(これが**認知症の特徴=自覚のなさ**)、周囲が受診を勧めても頑なに受診拒否。どうしたら受診してくれるでしょうかと相談を受けました。そこで、息子さんも警察官とのことでしたので、「お父さんが認知症で事故を起こしたら、警察官の僕は職場を辞めなくてはならない。お願いだから、お父さん、僕のために受診して、認知症でないことをはっきりさせてください」と、息子の泣き落とし・懇願作戦が有効でしょうと、お答えしました。悪智慧が必要なのでございます。

認知症で独居の場合も、**自宅で独居を続けるには少し病識を持ってもらう(できないことを自覚する)必要があります**。何でも自分でできると、ヘルパーなど支援の手を拒絶してしまう。そして、ゴミ屋敷になっているケースの場合です。尊厳に配慮しながら、支援を受け入れてもらえるように告知する。なかなか、大変なのでございます。こんなケースでは、**地域包括支援センターにお願い**して、足繁く通ってもらい、仲良しになれば、医療やケアサービスを受け入れてもらえるようになります。お菓子でも持って訪ねれば効果てき面でしょう。

まあ、告知と意気込んで伝えても、翌日には言われたことをすっかり忘れて、気楽に生きていける、それがアルツハイマー型認知症の良いところでもあります。

認知症 告知残らず すぐ元気

