

第66回大阪府老人クラブ大会記念講演

認知症の人やその家族が
住み慣れた地域で安心して暮らすために

2024（令和6）年9月4日（水）

大阪府社会福祉会館5階501

- 松本診療所（ものわすれクリニック・大阪市北エリア
連携型認知症疾患医療センター）
- 大阪公立大学大学院生活科学研究科 松本一生

利益相反（COI）開示

本講演に際し、利益相反関係にある企業などはありません

①家族や身近な人が将来なるかも。

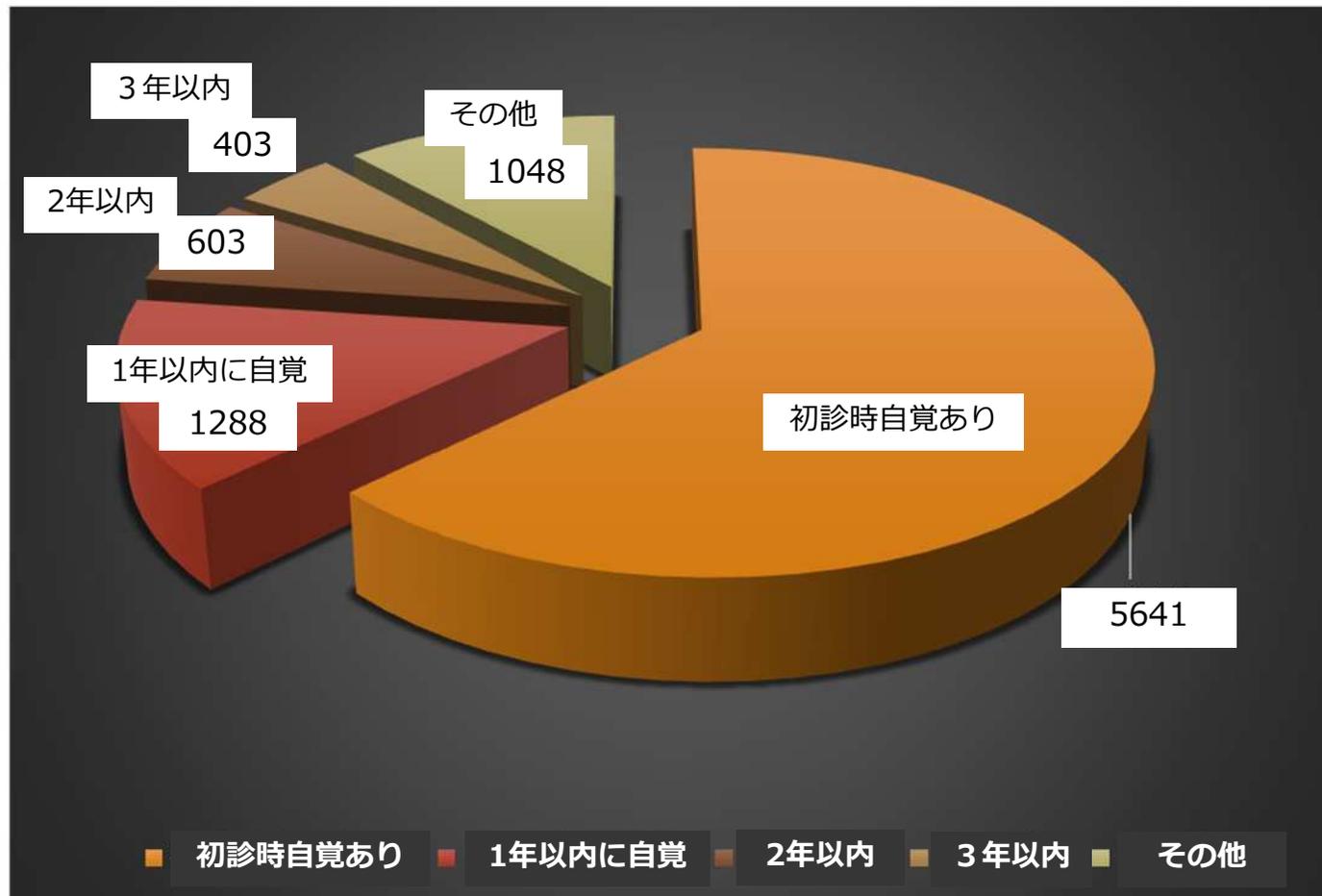
- あなた自身、なるかもしれない
(誰でもなる可能性がある病気)
- 生活習慣との関係性=日ごろからの生活を整える
- 「なったらおしまい」の病気ではない。
診断がついた時点で人生が終わったと勘違いしない
「なってからが勝負」
- 状態が安定していると認知症の悪化が抑えられる

コロナ禍の影響

他人との接触が減って、精神機能が不活発に

②病識・病感がないとの誤解

➡2020年までの9027名（松本診療所のカルテから）



③認知症の種類による特徴 (自覚の有無に差がある)

- アルツハイマー型認知症 60～70%
これまでとは異なる人柄
- 血管性認知症 15～20%
易怒性 まだらな症状
- レビー小体型認知症 15%
パーキンソン症状 幻視
- 前頭側頭葉変性症 数% (含 意味性認知症)
非社会性 無頓着
- その他 (70程度の疾患が関与)

④空白の期間 周囲から支えがあれば

- MCIから認知症にならずに済む人も多数
- 心の支え
 - 寄る辺なさ
 - 私はどうしてしまったのだろう
 - 以前はこんなこともできたのに
 - 家族はどうなってしまふのだろう
 - 誰かが私に悪いことをするんじゃないか？

⑤初期認知症「寄り沿い」による 12～18か月の悪化防止

- 急激悪化型 ある程度で安定型



⑥悪化防止に効果的なのは

1：食事・水分

水分を取るようにして、脱水を避けること

食事の内容は粗食が基本

背の青い魚の油：EPA DHA

2：運動（筋力など：フレイルを防ぐ）

有酸素運動

ダブルタスク 散歩で15分以上歩く

冬の最中、夏の酷暑を避ける運動の仕方

3：他人との対話（心のフレイルを防ぐ）

「いつものあの人」も良いけど、ちょっと気を遣う

人との対話・交流が大切

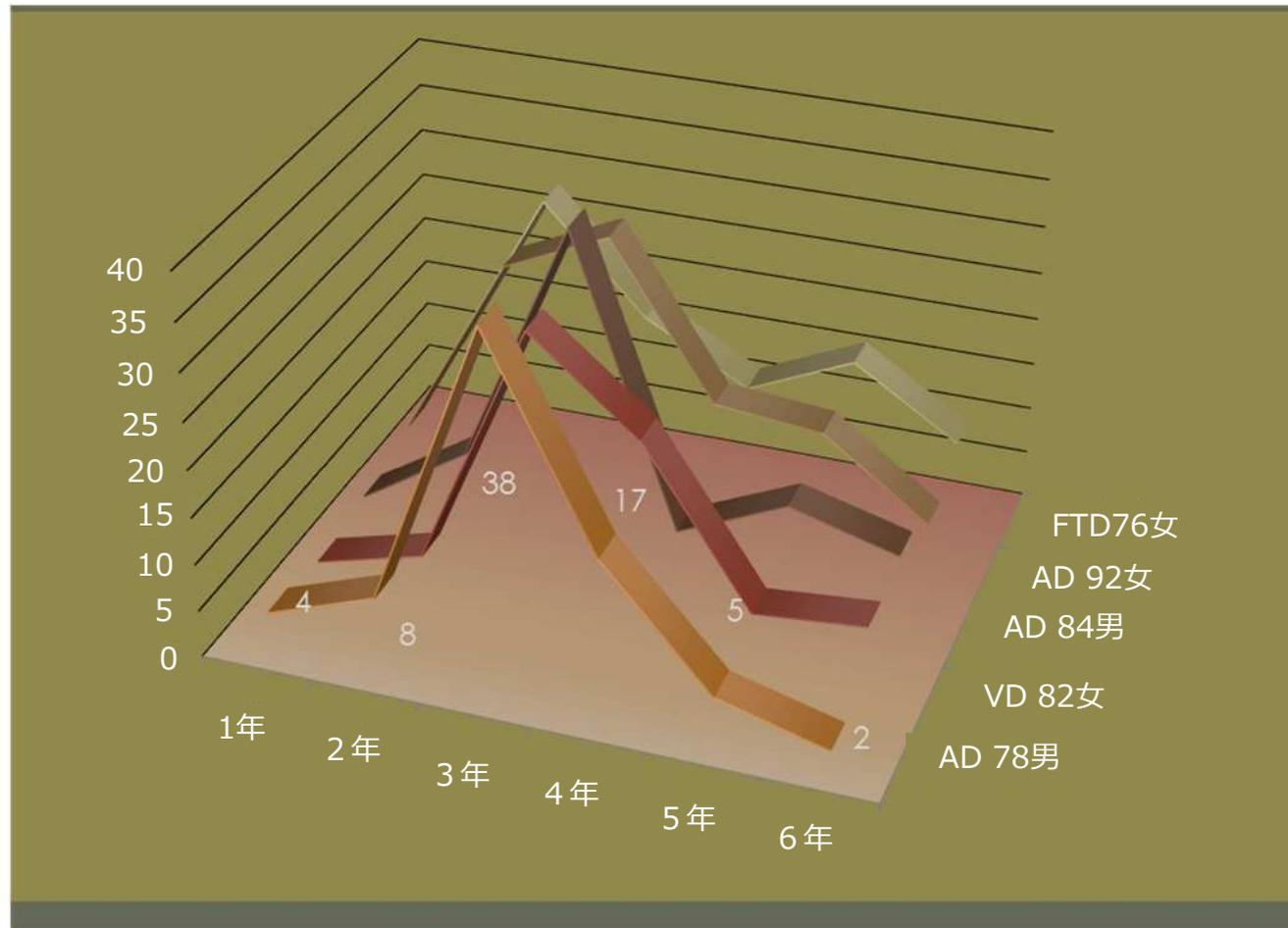
4：希望（諦めない気持ち）

⑦処方の変遷

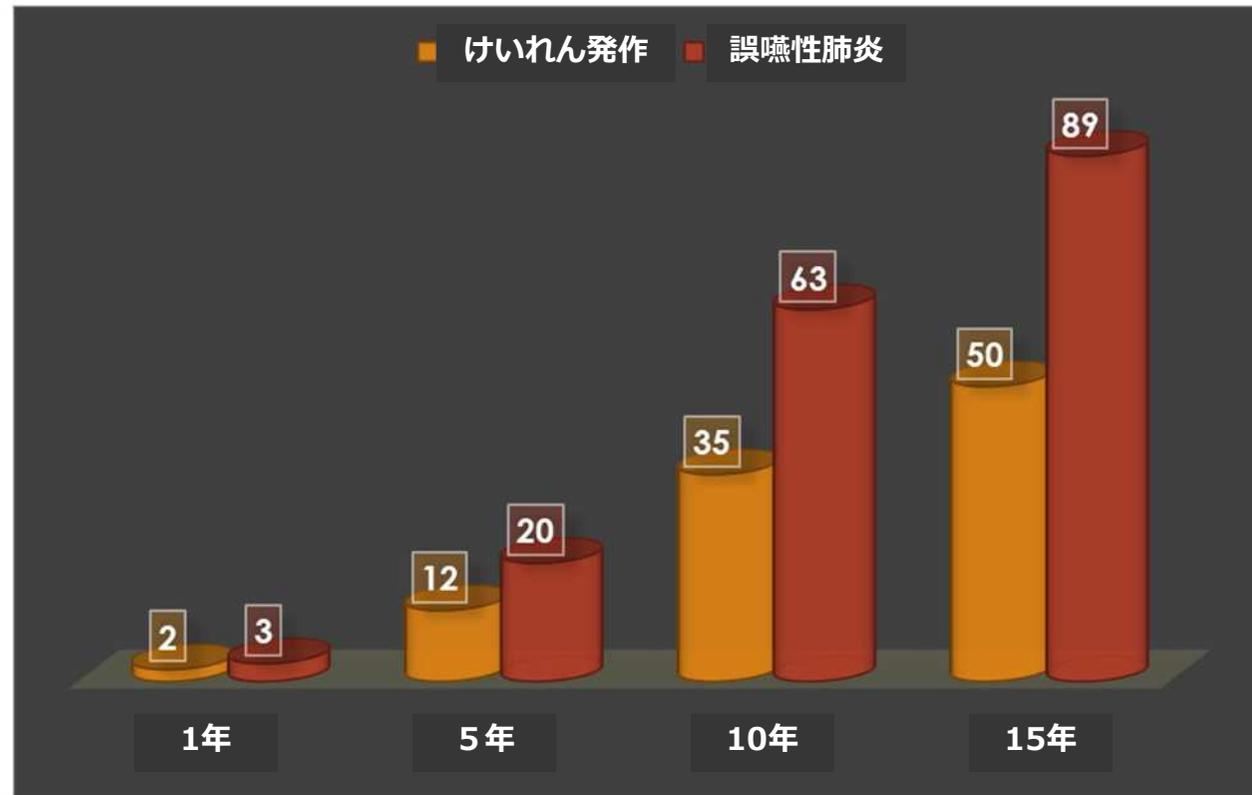
- 従来からのドネペジル ガランタミン リバスチグミン
メマンチン
- 抗精神病薬（保険適用外：専門医のアドバイス）
- 新しいBPSDの薬 **レカネマブ** **ドナネマブ**（点滴）

- 典型的なアルツハイマーか混合型か…
- 血管性の側面（微笑脳梗塞：ラクナの混合の有無）
- 微量調整が必要
- 追加する処方から「減ずる」処方に

⑧行動・心理症状はいつまで？



⑨ 重度：けいれん、誤嚥性肺炎



⑩ 介護家族のこころの段階

(松本一生：家族と学ぶ認知症 金剛出版 2006より一部転載改変)



⑪社会に知ってほしい家族の姿
介護孤立の3条件
(1991-2022 10052例の1803例)

- 他者の支援を受けようとしなない傾向
(弱音が吐けない)
- 物事に白黒をはっきりとつける傾向
(対象恒常性のゆらぎ)
- 介護目標設定が高すぎる傾向

⑫家族介護者の体調

- ・当事者の混乱と介護者の症状出現回数



⑬ 住み慣れた街で共に生きる 地域包括ケア

- 守秘の徹底と情報共有
- 地域住民の安堵・共感
- 行方不明者 19000人！

- 相手との相違を認めて寛容に
- 双方向の意見伝達

(相手の専門性を評価)

- 「何もできないとき」の連携

関与しながらの観察

孤立することなく、周囲との連帯を！



⑭ 誰にも負けない、
元気で趣味に囲まれた高齢者？

いつも周囲を照らす「**光**」のような存在の人は、
たった一人で自らがボロボロになりながら、それでも
周囲を照らすために、自分をすり減らしている……。

楽しく生きることだけが100歳高齢者ではない。

阪神淡路、東日本、熊本…、そして能登、高齢になっ
たからと言って「～される側」で良いのか？

「**それでも生きる！**」覚悟を持つ人生こそ、人生を生
ききるための条件である。