

9時30分 南街公民館202に集合

参加者名簿 次第(本日の流れ確認)当日の配布資料

講師 認知症看護特定認定看護師 吉沢 奈美様

役割

司会 (XX さん)

受付 (XX ん、 XX さん)(配布資料)

カメラマン (XX) 施設設営(XX さん、 XX さん、 XX さん) 終わりの挨拶(XX)

参加者の詳細は以下になります。

性別 男性 2 人 女性 16 人 合計 18 人

配布資料 「認知症の当事者と家族の理解～地域にいる私たちができること～」

「もの忘れ外来案内資料」

「地域交流の場ぽっぽつ 2月 27 日の案内チラシ」

「アンケート」

「もの忘れあんしん相談会案内資料」

実際の状況を報告致します。

全体の様子



今回のテーマが「認知症の当事者と家族の理解～地域にいる私たちができること～」になります。「認知症」は誰しも起こりえる事です。

当事者の言葉：認知症になると、不便だけれど、不幸ではない

この当事者の言葉が心に染みました。認知症への知識・発症原因・治療法・関わり方等を学習し、自分事として「正しくそなえる」ことができる様に進めていきます。

本日お伝えしたいこと

講師の吉沢さんの資料にて進めていきます。

- ①認知症について
- ②認知症のある人への声かけについて
- ③ご家族への声かけについて



認知症とは

いったんは正常に発達した知的機能が、
後天的な障害により持続的に低下し、
日常生活や社会生活に支障を来たす
ようになった状態



認知症の定義になります。

認知症には、診断を受けた、ほとんどの人に見られる「中核症状」と「行動心理症状」があります。

中核症状：日付や曜日が分からなくなる（見当識障害）。

仕事や家事の要領が悪くなる（実行機能障害）。

行動心理症状：イライラする場面が多くなる。

今までの日課をしなくなる。

自分のものを誰かに盗まれたと主張する。

講師の吉沢さんから、
事例を頂きました。

『先程、受付時に渡したチョコレートを返して下さい。』

突然の事例に参加者・協議体構成員全員戸惑いました。

否定も肯定も出来ず、戸惑う事しか出来なかつたです。

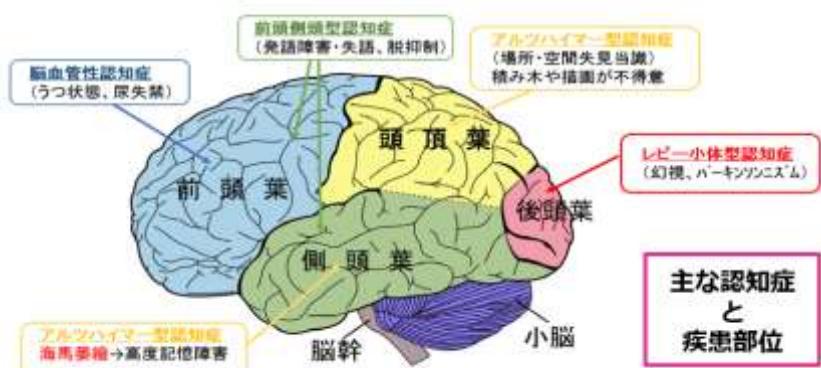
あるはずがない「チョコレート」をどう返答すれば良いか？

改めて「認知症」の方との向き合い方を学習しなくてはと
心構えが高まりました。



次に、認知症の主な原因疾患を学んでいきます。

認知症の主な原因疾患



「認知症」の発症原因や症状に対する対処方法はさまざまです。
認知症を大きく分けると4種類に分類する事ができ「4大認知症」と呼ばれています。

《4大認知症》

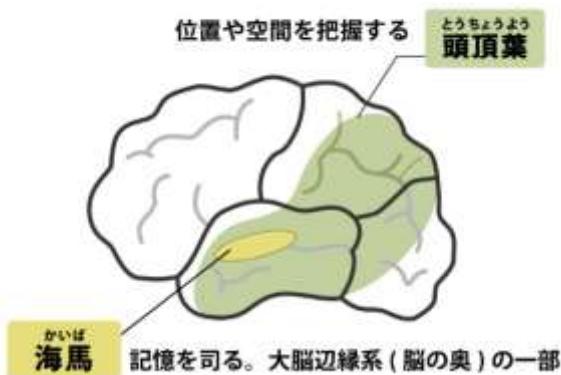
●アルツハイマー型認知症

●前頭側頭型（ぜんとうそくとうがた）認知症（前頭側頭葉変性症のひとつ）

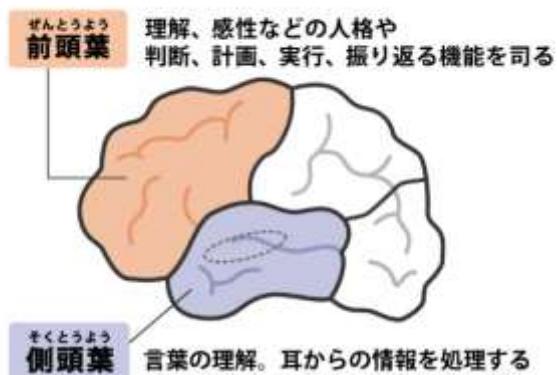
●レビー小体型認知症

●脳血管性認知症

■アルツハイマー型認知症



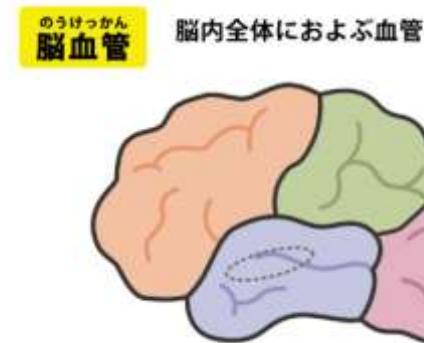
■前頭側頭型（ぜんとうそくとうがた）認知症



■レビー小体型認知症



■脳血管性認知症



認知症は脳の病気です。脳に異常が起こることによって発症します。
異常が起きた部分と、現れる症状には深い関連性があるとされています。

最近では認知症の予備軍である
軽度認知症(MCI)が注目されています。
MCIとは、もの忘れの自覚はあるが
生活に支障がない状態です。
MCIの段階で対策をとることで、
認知症への移行を防いだり、移行を
遅らせる事を期待できます。

軽度認知障害：MCIについて

MCI：もの忘れの自覚あるが、生活に支障がない状態



認知症への移行を防ぐ、認知症抗体薬について

認知症抗体薬について

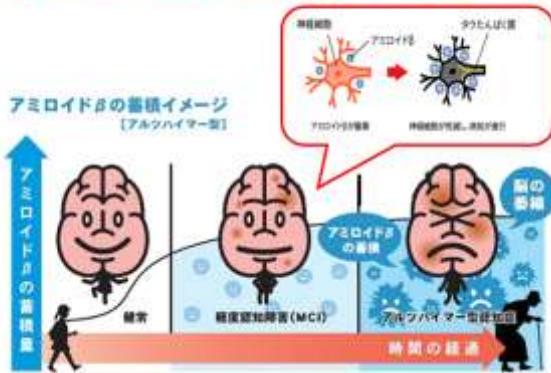
認知症抗体薬は、レケンビ・ケサンラの2種類
「アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）」と
「アルツハイマー病による軽度の認知症」に対する薬

点滴治療：2週間に1回 又は 4週間に1回がある

＜使用要件＞

脳アミロイドPET/CT検査や脳脊髄液検査で
脳内にアミロイドβ蛋白が溜まっていること
MMSE (Mini-Mental State Examination)
22/30点以上 又は 20/30点以上
CDR (臨床認知症評価尺度) 0.5~1の範囲

認知症抗体薬はアミロイドβを取り除く薬剤

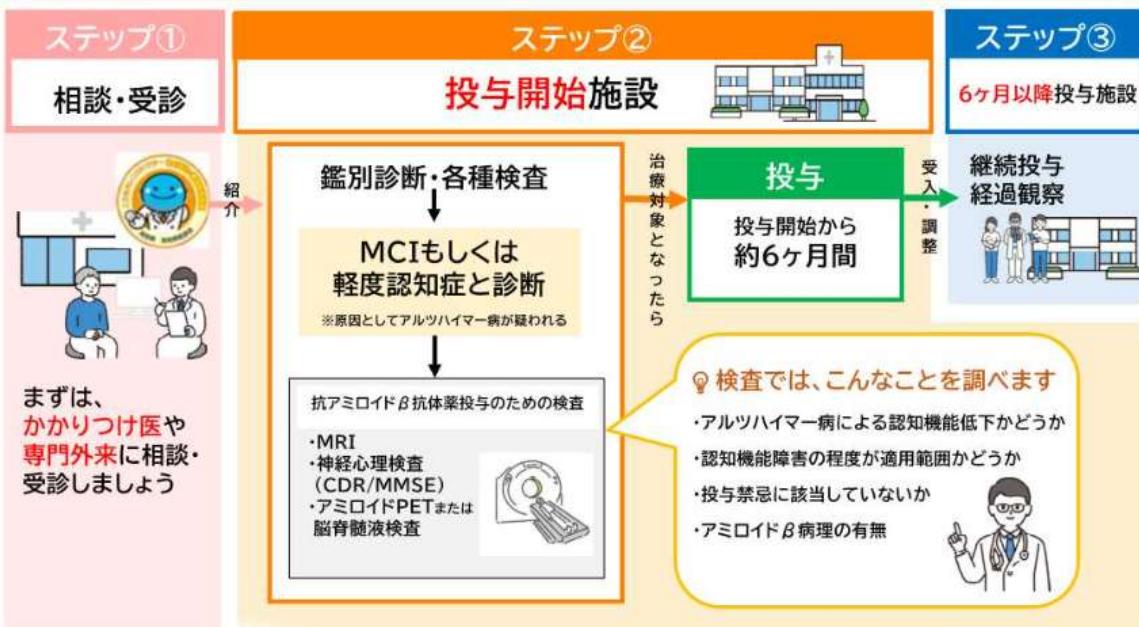


アルツハイマー病は「アミロイドβ」と呼ばれるタンパク質の異常が病気を引き起こすと言われています。

治療薬はあくまでも進行を遅らせる目的の薬になります。

実際に治療の流れを確認してイメージ化していきましょう。

アルツハイマー病抗アミロイドβ抗体薬治療の流れ



日常生活で気になる所がありましたら「相談・受診」をしましょう。

何事も早期発見が大事になります。予防するには？講師からポイントを教えて頂きました。

1.食習慣の改善

(バランスの良い食事。ビタミン摂取も大事)

2.運動習慣

(有酸素運動を中心とした運動が効果的)

3.対人接触を増やす (脳の活性化が促されます。地域の交流会への参加がお勧めです)

(趣味を持つことが認知症のリスクを低下させます)

4.趣味を始める

(十分な睡眠が必要です。毎日 7~8 時間が最適)

5.睡眠週間の改善

最後に、日本認知症本人ワーキンググループの副代表 佐藤雅彦さんより希望の言葉を頂きました。

認知症の本人からあなたに贈る 希望の言葉

- ① 認知症になりたくてなる人はいない
- ② 社会と自分の中にある「二重の偏見」が、私たちの力を奪う
- ③ できなくなつたことを嘆くのではなく、できることに目を向ける
- ④ 認知症になっても、**新しく覚えられることがある**
- ⑤ 記憶が消えても、**記録は残る**
- ⑥ 認知症にともなう困りごとは、**知恵と工夫で乗りきれる**
- ⑦ いまの苦難は永遠に続くのではないと信じる
- ⑧ 自分が自分であることは、何によっても失われない
- ⑨ **人は、何かができなくとも、価値のある尊い存在である**
- ⑩ 認知症になると、**不便だけれど、不幸ではない**
- ⑪ **ちょっとした手助け**があれば、いろいろなことが楽しめる
- ⑫ 「できること」ではなく、「したいこと」をすればいい
- ⑬ 一人ひとりの「認知症」がある
- ⑭ 私には私の意思がある
- ⑮ 「してもらう」「してあげる」より**「一緒にしたい」**

31

<https://www.sato-masahiko.com/message/> より一部抜粋

とても心に響く言葉です。認知症の方と関わっていく助言を頂きました。

認知症を学ぶことは参加者にとって関心が高く、質問も多く頂きました。

配布資料の中身が分かりやすい内容であり、ご家族と話す機会になればと思います。

アンケートの結果集計

◎次回の認知症について聞きたい内容を教えて下さい。

認知症の方が喜ぶこと：3名 認知症の方にしてはいけないこと：4名

アルツハイマー型認知症とは：3名 レビー小体型認知症とは：7名

その他：0名

◎自由懇談の時間

満足：12名 普通：5名 やや不満：0名 不満：0名

◎今回の企画で感想や印象に残ったことがありましたらご記入下さい。

・認知症について分からぬ事が多かったけど、少し分かるようになった。

- ・友人との関わりが大切だと思いました。
この様な話は家族も聞いて欲しい事だなと思いました。
- ・パンフレットを見て読み返したいと思います。
- ・分かりやすくて、あっという間に終わりました。
- ・大変参考になりました。感謝！
- ・認知症の講習とスマホの講習が被っていたが認知症の講習を選んで良かったです。
- ・認知症の人でも普通の生活が出来れば楽しく暮らせるので良いです。
- ・認知症についての内容で細かい所まで教えてもらいありがとうございました。
- ・東大和病院で認知症看護特定認定看護師の方が居る事を知りました。
とても良く分かるお話しでした。大変勉強になりました。

◎今後「地域交流の場ぽっぽつ」で取り上げたいテーマありましたらご記入下さい。

- ・食生活について
- ・体調管理
- ・スマホの講習をやって欲しい
- ・栄養相談もやって欲しい
- ・生前贈与について

次回のテーマは「薬剤師の目線から認知症予防を学ぼう」です。

認知症の学習第2弾になります。新たな参加者も増えていき順調に交流会がカタチとして出来ていくを感じています。

今後も地域交流の場ぽっぽつでの交流会が盛んになることを目指していきます。

