

## 第14回市民公開セミナー

# もしも認知症になったら

---



## 『知っておきたい、 認知症になる前に』

こがケアアベニュー  
事務長代行（当時）・末次輝さん



### 2025年問題

---

現在、75歳以上の高齢者は約1700万人おり、2025年には約2200万人にまで増えると予測されています。2025年以降、75歳以上の高齢者数は横ばいになりますが、総人口は減っていくと推察されます。つまり、総人口中75歳以上が占める割合が増えてくるのです。現在介護保険を利用している認知症高齢者は約280万人ですが、2025年には470万人にまで膨れ上がると予想されています。

### 認知症の症状

---

記憶障害や見当識障害（※1）、実行機能障害（※2）といった中核症状。その中核症状がもとになり、本人の性格や素質、周囲の環境や人間関係などが影響して出現する症状を行動・心理症状（BPSD）があります。行動・心理症状（BPSD）は不安・焦燥・うつ状態・幻覚・妄想・興奮・暴力などの症状が表れることがあり、治る可能性のある症状とされています。

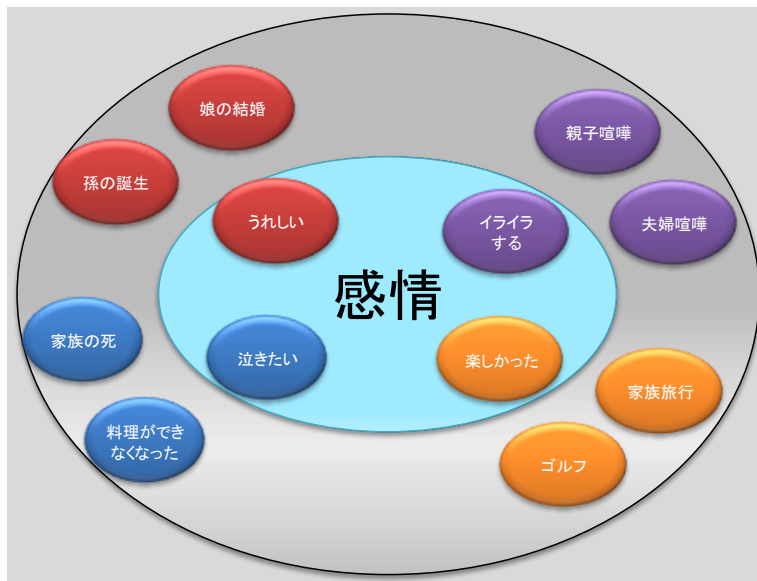
加齢による物忘れと、認知症の違いはどこにあるのでしょうか。以下の表を参考にしてみてください。

※1 見当識障害…今日が何月何日なのか、今、自分がいる場所はどこなのかといった自分が置かれている状況を正確に認識できないこと。

※実行機能障害…頭の中で計画を立てたり、予想外なことが起こっても適切に対応したりできなくなること。例えば、健康な人はスーパーで豆腐を見て味噌汁を作ろうと思ったら「わかめは家にあるから一緒に入れよう」と考え、買い物をする。しかし実行機能障害が起こると、家にわかめがあることを忘れてるので、わかめも豆腐も買ってきってしまう。夕食の準備をし出したら、買ってきたわかめと豆腐の存在も忘れて、冷蔵庫を開けて目に入った食材で味噌汁を作るといったことが起こる。

加齢による物忘れ	認知症の記憶障害
経験したことが部分的に思い出せない	経験したこと全体を忘れている
目の前の人の名前が思い出せない	目の前の人が誰なのか分からない
物の置き場所を思い出せないことがある	置き忘れ、紛失が頻繁になる
何を食べたか思い出せない	食べたこと時代忘れている
約束をすっかり忘れてしまった	約束したこと自体を忘れている
物覚えが悪くなったように感じる	数分前の記憶が残らない
曜日や日付を間違えることがある	月や季節を間違えることがある

### 認知症の人の気持ち



この図を見てください。ブルーゾーンにある感情は、何が「うれしい」の経験し、グレーゾーンの経験とともに記憶されます。「娘が結婚してうれしい」「夫（妻）と喧嘩してイライラする」といった経験から生まれた感情は、認知症になると「うれしい」「イライラする」「泣きたい」「楽しかった」というブルーゾーンの感情のみ残存します。何が嬉しかったのか、何がイライラしたのか忘れてしまいます。宮ノ陣にある『こがケアアベニュー』をご入居中の83歳・要介護1の女性が、コスモス見学に行って戻ってきたとき、

「今日はどうでした？」

と尋ねると、

「楽しかった。よく覚えてないけど、楽しかったのは覚えてる」  
とおっしゃったそうです。

### 認知症の方と接するためのポイント

---

①目を見ましょう

→見下ろされると支配されていると感じてしまいます。

②ゆっくりと話しかけましょう

→急ぐのは苦手です。

③優しく触れましょう

→小さく、強く、速い触り方はネガティブな触り方です。優しく、広く、ゆっくりと触りましょう。信頼が生まれますよ。

### 認知症を予防するために

---

脳の活性化を図りましょう！

①笑いましょう

②社会と接触しましょう

③役割・日課を持ちましょう

④ほめましょう・ほめられましょう

→ほめてもほめられても脳が活性化されます。

## 『認知症との上手な付き合い方 ～認知症ってどうなるの?～』

訪問看護ステーションわかくさ  
 看護師・後藤めぐみさん



### 痴呆？認知症？何が違うの

---

「痴呆」から「認知症」へ

「痴呆」を国語辞典で調べると、「愚か」「ぼんやり」などの意味が表示されます。さらに「愚か」を調べると「頭の働きが鈍い」「未熟である」「劣っている」などの意味が書かれています。これらの屈辱的な表現に、患者さんやご家族の感情やプライドが傷つけられます。この結果、痴呆は「恥ずかしい病気」であるとの認識が生じてしまい、早期受診・早期発見の妨げになっていました。

そこで厚生労働省は平成16年12月に「痴呆」から「認知症」と改めました。今は「認知症」という病気についての考え方が変わってきました。

### 認知症の種類と特徴

---

#### ○アルツハイマー型認知症

一番多いとされる認知症で、中でも女性の発症が多い病気です。

#### ○レビー小体型認知症

アルツハイマー型に次いで多く、幻覚や幻視が見られる特徴を持ちます。女性の約2倍と男性に多くみられます。また、パーキンソン病と間違われることもあるほど、似た症状がでます。

#### ○脳血管性認知症

アルツハイマー型に次いで多く、脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などの脳の血管の病気に起因します。

### ○ 前頭側頭型認知症 (FTD)

頭の前にある前頭葉と、横にある側頭葉の委縮によって起こります。万引きなどの非社会的行為が見られることが特徴です。

## 失禁に対しての対応

---

- トイレの場所が分からない、探しているうちに間に合わず失禁してしまう
  - いつ、どこで起こっているか状況を描写する。前兆動作を観察して誘導しよう。
- トイレの使い方（手順）が分からなくなってしまう
  - 手順を紙に書いて貼っておくとい
- 夜間のみ失禁
  - 廊下に明かりをつける
  - トイレのみ、分かるように明るくする。見たらトイレと分かるように扉を開けておく
- トイレを汚す場合
  - 着脱しやすい服へ

## 徘徊に対しての対応

---

本人にとったら目的をもって動いています。無理に止めると本人が興奮するので、落ち着くまで一緒に歩いてあげるといいかもしれません。また、地域の方の協力を得ることも大切です。

- 昼間は間違いなく帰宅できる
  - 暗くなると地理的見当織障害を起こる場合は、早めに帰宅するように周りへ支援してもらい、補いましょう
- 目的なく歩き続ける
  - 最初は目的があっても、探しているうちに何を探しているのかを忘れて、ただ歩き続けるという場合もあります
- じっとしておけない
  - 常時、誰かの見守りが必要です。薬物療法が効果的な場合も

近所の人や民生委員にも連絡する・デイサービスなどを利用する・玄関の鍵は手の届かない場所、また服に名前を書いたり、名前が分かるものを服につける・できれば歩かせてあげる・トイレの時間を決めて誘導するなどして、うまく対応していきたいものです。

## 暴力・暴言の対応

---

感情のコントロールができないことから起こってしまいます。自尊心を傷つける言動、突然体に触れるなどは止めましょう。介護者に対してのみ起こる場合も多く、その際は介護者をかえてみるというかもしれません。また、体調が悪くないかチェックしたり、医師に相談するのも大切です。

## 妄想への対応

---

退職しているのに働いていると思っている、家族が分からない、自宅にいるのにここは自分の家じゃないと言うといった症状を「誤認妄想」といいます。このとき、間違いを注意するとかえって興奮をひどくしてしまうので、別の話題に変えたりしてみましょう。また話を聞く機会を増やしたり、専門機関に相談してみるのも手ですよ。

## 訪問看護の実際

---

リハビリを行うと脳が活性化し、症状の改善につながると言われています。家族と昔話することは、回想法というリハビリで脳が刺激されます。ぜひ試してみてください。

訪問看護では…

- 手指を使う折り紙やお手玉など、遊びも兼ねて楽しくリハビリを行いましょう
- デイサービスなどの利用は大勢の人と会うことになり、良い刺激になる場合があるので、ご本人が嫌でなければ勧めています。
- 1日の生活状況を確認し、生活習慣・介護指導・精神的ケアといった家族の支援も行います。

## 今、介護をしている方・今後介護をするかもしれない方へ

---

認知症は進行するものです。しかし、その症状は環境・生活因子で進行程度が変化します。また、経過をみていかないと確定診断できないこともあります。また、認知症になっても心は生きています。人を大切に想う気持ち・優しい気持ち・相手を思いやる気持ちは残っています。

「介護してたら毎日が後悔。もし、してなかったらもっと後悔」

NPO 法人生き生き元気塾介護者応援プロジェクトより

## 介護にとって大切なことは？

---

何を大切に思っていますか？

何をしてほしいですか？

何をしてほしいくないですか？

これらのことを常に考えて話を聞き、行動を観察しましょう。「思いやり・優しさ」は自然と身につくものではありません。日頃から訓練を！

## 楽しく一緒に生活するには…

---

- ①自分の中で（介護者1人の中で）抱え込まないで、誰かに話して吐き出しましょう
- ②がんばりすぎず、自分の負担を減らせるよう上手に社会資源を利用しましょう
- ③専門職の方（医師・看護師・ケアマネージャー・介護士など）に相談しましょう
- ④症状については専門用語「徘徊、失禁」などを使うのではなく、いつごろ、どういう時（場面）に起こっているのか、細かい状況を医師や専門職へ伝えるとケアの方向性が見えてくることでしょう
- ⑤まずはやってみる。失敗したら振り出しに戻る
- ⑥仮説に基づいて対策を考える

## 認知症になった本人はこんなことを考え、思っています

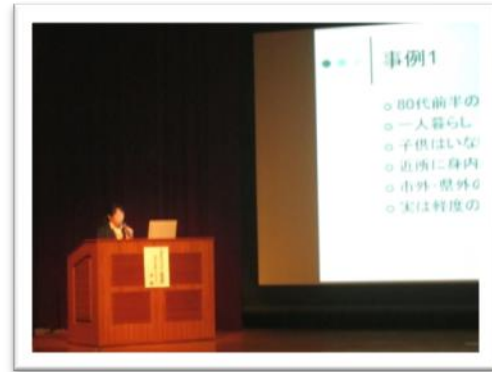
---

- ①自分の能力が落ちたことを自覚しています
- ②できてたことができなくなることが不安を煽る
- ③家族に迷惑をかけたくない



## 『認知症と介護 ～ひとりで抱え込まないで～』

こがケアプラン野伏間  
 ケアマネージャー・沖泉さん



### 介護とは？

介護とは、身体的なお世話に限ったことではありません。直接、体に触れる介護ではありませんが、精神的な介護（見守りなど）も含まれてきます。

#### 《事例1》

- ・ 80代前半の男性
- ・ 1人暮らし
- ・ 子どもはいない
- ・ 近所に身内はいない
- ・ 市外県外の身内も全員、高齢
- ・ 軽度の認知症

こちらの男性は現在、介護保険を利用してヘルパーを派遣してもらい、自治会・民生委員さんの協力があって1人暮らしを続けています。こうなった背景には地域の人たちの“気づき”がありました。

男性は車の運転をしていましたが、ある日を境に度々ぶつけてくるようになりました。また、近所のお宅に遊びに行っても「1人暮らしは寂しいから」となかなか帰らないことも。以上のようなことが続き、地域の人たちが「何かおかしいね？」と気づいてくれたため、民生委員さんに連絡がいき、民生委員さん→地域包括支援センター→居宅支援事業所（ケアマネージャー）と繋がりました。

久留米中央地域包括 支援センター	久留米市東町 32-2 一番街プラザ2階(一番街 商店街)	西国分、東国分、日吉、篠 山、南薫、荘島、京町、鳥 飼、金丸、長門石	0942-46-8711	0942-34-7217
久留米東地域包括支 援センター	久留米市山本町豊田 1499 -21 東部地域高齢者ケアステ ーション1階	山川、山本、草野、善導寺、 大橋	0942-41-5522	0942-47-2777
久留米東第2地域包 括支援センター	久留米市田主丸町田主丸 459-11 田主丸総合支所1階	船越、水分、柴刈、川会、 竹野、水縄、田主丸	0943-72-8055	0943-72-0833
久留米市西地域包括 支援センター	久留米市三瀧町玉満 2779-1 三瀧総合支所2階	城島、下田、青木、江上、 浮島、犬塚、西牟田、三瀧	0942-51-6100	0942-64-2082
久留米市西第2地域 包括支援センター	久留米市大善寺南二丁目 10番8号 市営大善寺団地第8棟1 階	荒木、安武、大善寺	0942-27-8569	0942-27-5958
久留米市南地域包括 支援センター	久留米市上津 1-13-22 南部保健センター	上津、青峰、高良内	0942-51-2332	0942-21-2103
久留米市南第2地域 包括支援センター	久留米市南 1-8-1 教育センター1階	南、津福	0942-36-5311	0942-36-5312
久留米市北地域包括 支援センター	久留米市北野町中 3253 コスモすまいる北野(北野 複合施設)	北野、弓削、大城、金島、 小森野、宮ノ陣、御井、合 川	0942-23-1055	0942-78-7255

## &lt;&lt;事例2&gt;&gt;

- ・ 80代女性
- ・ 3世代同居の大家族
- ・ 腰痛以外に疾患はない
- ・ 主にお嫁さんがお世話をしていた
- ・ 関係は良好
- ・ 週3日、デイサービスを利用

上記を見る限りでは、元気いっぱいのおばあちゃんという感じですが、ある日突然、変化が起こります。

「もうすぐお迎えがくるから」

と、全てのことを拒否しました。

これに加え、ときどきお嫁さんの目を盗んでは外出し、近所の人に「嫁に殺される」「孫はもう殺された」「仏壇は捨てられた」などと話していたようです。大半の近所の方は「そんなはずはない」とお嫁さんの味方をしてくれましたが、中には勘ぐる人もいました。こんな日が続き、次第にお嫁さんは精神をすり減らしてしまい、涙することが増えていきます。そこで家族はお嫁さんの体を心配し、おばあちゃんを施設へ入居させることを決めました。

一見すると「おばあちゃんは家族から見捨てられた」と感じる人もいるかもしれませんが、施設に入ることは不幸なことではありませんし、家族から見捨てられたわけでもありません。入居してしばらくは、施設でもお嫁さんに対する被害妄想が見受けられましたが、お嫁さんと離れることで少しずつ薄れ、今も穏やかに生活しています。

このように、被害妄想は度々近い人間に対して起こることがあります。その際はお互いを離してあげることで解決する場合も多いのです。「施設に入れるのはかわいそう」とは思わず、双方のことを考え、どうすればいいのかご相談ください。

## 在宅サービス

---

在宅サービスにはこのような種類があります。

- 通所介護（デイサービス）
- 通所リハビリ（デイケア）
- 短期入所（生活・療養＝ショートステイ）
- 訪問介護（ヘルパー）
- 訪問看護・リハビリ
- 訪問入浴
- 福祉用具貸与・購入・住宅改修

## 居宅支援事業所

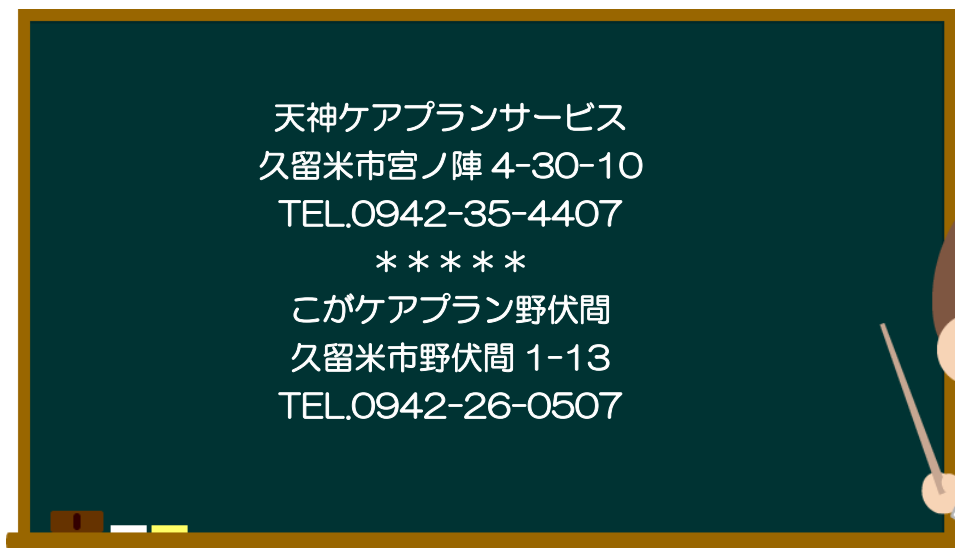
---

ケアマネージャーがいる事業所のことで、“ケアプラン”と呼ばれる場合もあります。

- ご利用者（要介護状態となっている本人）・ご家族のことを良く理解できるように、お話を伺います
- それぞれのご意向を確認します

- 今一番、ご利用者・ご家族に何が必要か考え、必要があれば介護保険でのサービスやその他の支援方法を提案していきます

最後に、「自分や家族が認知症になったとき、1人だけ、家族だけで抱え込まずに相談してください」と久留米市地域包括支援センターや居宅支援事業所（天神ケアプランサービスやこがケアプラン野伏間などの施設のこと）の存在を伝えました。



## 『認知症の予防と治療』

古賀病院 21  
 脳神経内科部長・堀智彦先生



### 認知症患者による事故

---

皆さんの記憶に新しいところでは、2015年10月28日、宮崎県で軽自動車が暴走し、7名死傷の内2名が死亡する事故が起きました。運転していたのは73歳の男性で、数年前から認知症の治療をしていたそうです。また、認知症の症状のひとつでもある“徘徊”が原因で、当時91歳だった男性が鉄道にはねられて死亡した事故が起こり、91歳の妻に約360万円の賠償命令が下されました。

### 認知症によって起こりやすいトラブル

---

徘徊…夕方になると荷物をまとめて「お世話になりました」と言って出ていく  
 交通事故…田んぼに脱輪した、電柱にぶつかったなどの事故を起こすようになり、運転をやめるように言ってもやめない  
 金銭トラブル…留守番をしていた認知症の母が、高額な布団の購入契約をしていた  
 近隣トラブル…他人の家に入り込む

### 認知症とは？

---

#### ○ 認知症の定義

「一度、正常に達した認知機能が後天的な脳の障害によって低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態」 認知症疾患治療ガイドライン 2010（編集：「認知症疾患ガイドライン」作成合同委員会）

我が国における認知症患者の現状

## ○ 認知症や認知症様症状をきたす主な疾患・病態

原因疾患	診断名
変性疾患	アルツアルツハイマー型認知・前頭徳東洋変性症・レビー小体型認知症・皮質基底核変性症・進行性核上性麻痺など
脳血管障害	血管性認知症・ビンスワンガー病・脳アミロイドアンビオパシー・CADASILなど
感染症	脳炎・進行麻痺・エイズ脳症・プリオン病など
腫瘍	脳腫瘍
中枢免疫疾患	神経ベーチェット・多発性硬化症など
外傷	慢性硬膜下血腫・外傷性脳出血
内分泌障害	甲状腺機能低下症
中毒・栄養障害	アルコールに関するもの・ビタミン欠乏など

〔日本医師会インターネット生涯教育協力講座「認知症診療と新しい治療戦略」より〕

## ○ 治療により改善が見込める認知症性疾患

認知症の原因疾患の中には、早期に適切な診断・治療を行うことにより、大幅な改善を見込める疾患があり、これを見逃さないことが非常に重要です。

認知症の中でも、治る見込みがあるものもある

偏食、胃の全摘出・部分切除、アルコール多飲などが原因

20代、30代などでもかかることも

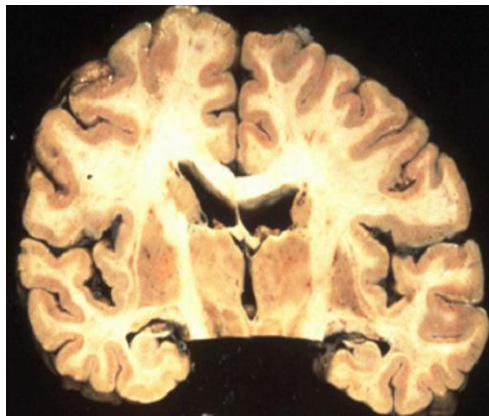
疾患名	鑑別のための検査
甲状腺機能低下症	甲状腺ホルモン測定 (TSH・FT3・FT4)
ビタミンB1・B12欠乏症	ビタミンB1・B12測定
脳炎	脳脊髄液検査
正常圧水頭症	CT・MRI・脳脊髄液排除試験
慢性硬膜下血腫	CT・MRI
脳腫瘍	CT・MRI

## アルツハイマー病とは？

ドイツ・ミュンヘン大学の精神科医だったアルイス・アルツハイマー博士が1906年に、世界で初めてアルツハイマー病の症例を報告しました。

### ○アルツハイマー病患者の脳委縮

正常者



アルツハイマー病患者



委縮

### ○アルツハイマー型認知症の症状の進行

初期…記憶障害、失計算、失行

中期…失語、失見当、徘徊、精神混乱、夜間せん妄、錐体外路障害

後期…高度の認知障害、失禁、寝たきり

症状はよくなることはありません。一方通行です。良くする治療はありませんが、ただ進行をゆるやかにする治療があります。

## アルツハイマー病の治療

### ○アルツハイマー型認知症の治療薬①

#### コリンエステラーゼ阻害薬

脳内のアセチルコリン（ACh）という神経伝達物質の減少がアルツハイマー病と関連していると考えられます。そこで、アセチルコリンを分解する酵素を阻害することで、アセチルコリンの量を保つ薬です。

10年ほど前からある

・ドネベジル塩酸塩（商品名：アリセプトなど）

最近出た薬

・リバスチグミン（商品名：リバスタッチなど）

- ・ ガランタミン（商品名：レミニール）

副作用は胃腸障害（食欲減退・悪心・嘔吐・下痢）、不穏（徘徊・興奮など）が上げられます。半年続けて効果を見て、効果がなければ別の薬に変更します。また、コリンエステラーゼ阻害薬同士の併用はできませんので、ご注意ください。

#### ○ アルツハイマー型認知症の治療薬②

##### **NMDA 受容体拮抗薬**

グルタミン酸仮説：異常蛋白によって過剰となったグルタミン酸の放出を抑えることで、記憶・学習能力の改善、及び脳神経保護作用が期待されます。

- ・ メマンチン（商品名：メマリー）

特徴…コリンエステラーゼ阻害薬と併用可能

副作用…めまい、頭痛、傾眠など

除々に症状が悪化した場合、コリンエステラーゼ阻害薬と併用していきます。

#### ○ アルツハイマー型認知症の治療薬③

周辺症状（不安・うつ・徘徊・現アック・暴力行為など）に対しての治療薬

抗精神病薬…リスペリドン（商品名：リスパダール）

…クエチアピン（商品名：セロクエル）など

抗てんかん薬…バルプロ酸（商品名：デパケン）

…カルバマゼピン（商品名：テグレトール）など

抗不安薬…ロラゼパム（商品名：ワイパックス）

…エチゾラム（商品名：デパス）など

睡眠導入剤…プロチゾラム（商品名：グッドミン）など

漢方薬…抑肝散

※これらの薬の服用は、対処療法でしかありません。

#### 認知症の予防

---

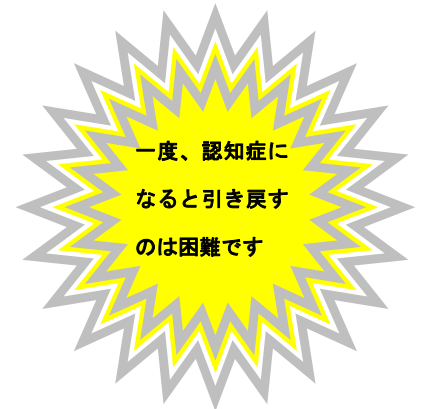
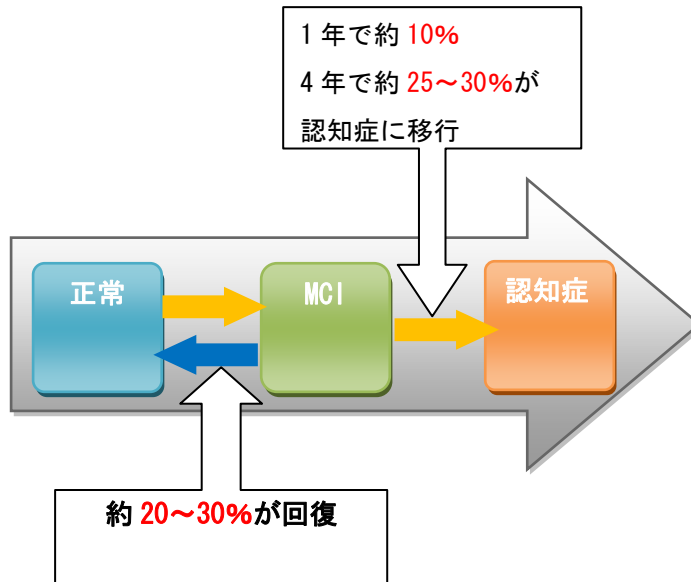
#### ○ 認知症発病までの流れ

##### **MCI とは？**

MCI (Mild Cognitive Impairment)、つまり**軽度認知障害**のことを指します。軽度認知障害とは、記憶力や見当識が正常ではないが、基本的な日常生活に支障はない状態



のことを言います。



#### 長谷川式認知症診査スケール

	設 問	回 答	点 数
1	お歳はいくつですか？（2年までの誤差は正解）	歳	0 1
2	今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？ （年月日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ）	年	0 1
		月	0 1
		日	0 1
		曜日	0 1
3	私たちが今いるところはどこですか？（自発的に出れば2点、5秒おいて、家ですか？病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば1点）		0 1 2
4	これから言う3つの言葉を言ってみてください。後でまた聞きますので、よく覚えておいてください。 （以下の系列のいずれか一つで採用し、○をつけておく） ① a)桜 b)猫 c)電車 ② a)梅 b)犬 c)自転車	a	0 1
		b	0 1
		c	0 1

5	100 から 7 を順番に引いてください。 (100-7=93 それからまた 7 を引くと?と質問する。最初の答えが不正解の場合は打ち切る)	93	0	1	
		86	0	1	
6	私がこれから言う数字を逆から言ってください。 (6・8・2 3・5・2・9) 3桁逆唱に失敗したら打ち切り	286	0	1	
		9235	0	1	
7	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。(自発的に回答があれば各 2 点。もし回答がない場合、以下のヒントを与え正解であれば 1 点) a) 植物 b) 動物 c) 乗り物	a	0	1	2
		b	0	1	2
		c	0	1	2
8	これから 5 つの品物を見せます。それを隠しますので、何があったかを言ってください。 (時計・鍵・たばこ・ペン・硬貨など、必ず相互に無関係なもの)		0	1	2
			3	4	5
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。 (答えた野菜の名前を下欄に記入する。途中で詰まり、約 10 秒待っても出ない場合はそこで打ち切る。) 1~5 個までは 0 点、6 個=1 点、7 個=2 点、8 個=3 点、9 個=4 点、10 個=5 点				
		合計得点		点	

判定      25 点以上      ⇒      正常  
             21~24 点      ⇒      MCI 疑い  
             20 点以下      ⇒      認知症疑い

#### ○ 認知症の予防や改善に役立つ BDNF とは？

BDNF : 脳由来神経栄養因子 (Brain-derived neurotrophic factor)

→ 神経細胞の生存・成長をはじめとして、脳細胞の増加に不可欠な液性たんぱく質

→ 「有酸素運動」と「頭を使うこと」で、BDNF を増やすことができる

#### ○ 運動実施の前に

運動は無理をして行くと筋肉や関節損傷の危険を伴います。特に今まで運動をしていない方が急に始めると危険です。まずは運動を開始する前に、次のことに十分注意して、安全に行ってください。

- ①無理をしないで除々に行う
- ②ストレッチをしてから開始する
- ③水分を補給する
- ④痛みが起きたら休息する
- ⑤トレーニング中の転倒に注意
- ⑥トレーニング中は息を止めない
- ⑦トレーニング中は「イチ、ニ、サン、シ」のゆったりしたテンポで
- ⑧継続がもっとも大切

○有酸素運動を行う（初級編）

### ばんざい（肩周囲と背筋群）

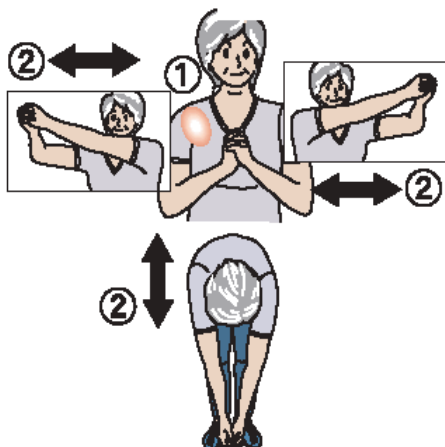


①両脇を開き、指先を下に向けて肘を型の高さまで上げる



②肩を中心に、指先を上に向ける

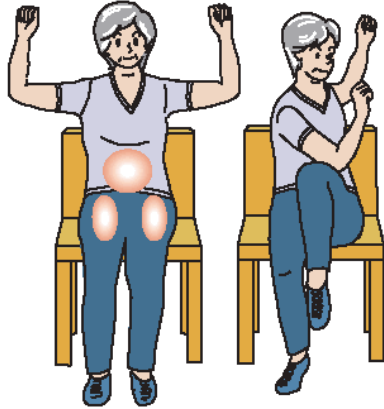
### おいのり（腕・胸・肩周囲筋群）



①両腕を強く押し合いながら、手を胸の前で組む

②腕を押し合ったまま、左右・上下・前へと動かす

### ツイスト（腹筋群と股関節屈筋群）



- ①肘を曲げ、肩の高さまで上げる
- ②腕と反対側の足を上げ、肘とくっつける
- ③反対側も行う

### けりあげ（主に大腿四頭筋）



- ①イスに浅く座る
- ②ゆっくりと片方の膝をまっすぐに伸ばす
- ③ゆっくりと元の位置へ戻す
- ④反対側も行う

### 膝の曲げ（ハムストリングス）



- ①ゆっくりと、できるだけ膝を曲げる
- ②ゆっくりと元の位置まで足を下ろす
- ③反対側も繰り返す

### 横上げ（主に中殿編）



- ①つま先を正面に向けて立つ
- ②ゆっくりと足を真横に上げる
- ③ゆっくりと足を下ろす
- ④反対側も繰り返す

### 背伸び（下腿三頭筋）



ゆっくりと両足のかかとを上げて下ろす

### スクワット（主に大殿筋、大腿四頭筋）



- ①つま先と膝を正面に向けて立つ
- ②しゃがんで立ちあがる

○ 応用的な運動 (Dual-task exercise) を行う

**「ステップ」と「計算」を同時に行う**



**目安** 1回 30秒 × 週3日

**方法** 踏み台昇降運動と同時に計算（足し算・引き算）

この他に、野菜や果物の名前、しりとりをするなどで挑戦してみましょう。

※1 踏み台がなければ階段の一番下の段で行います

※2 両足に均等に負荷がかかるよう、右足から上がって左足から降りる

○ 脳のトレーニング

- ① パズル
- ② 計算をする
- ③ 読み書きをする
- ④ 囲碁・将棋・麻雀・オセロなどをする
- ⑤ 他人とコミュニケーションをはかる
- ⑥ 新しいことをする

※一日中テレビを見るなどは情報の一方通行なので、意味はありません。

○ 食生活

抗酸化作用を持つビタミンやポリフェノール、カリウムなどのミネラルには細胞の老化を防ぐ働きがあるため、緑黄色野菜や魚を意識して食事に取り入れましょう。

○ 生活習慣病の治療・管理

**糖尿病**

食事・運動療法

→アルツハイマー病の発症リスクが4.6倍！

→脳血管性認知症にもなりやすい

**高血圧症**

食事・運動療法

→脳血管性認知症の発症リスク3.4倍！

→脳梗塞や脳出血の原因にもなる

#### 脂質代謝異常

食事・運動療法

→動脈硬化を起こしやすく、心筋梗塞や脳梗塞、脳出血の原因となる

#### 肥満

食事・運動療法

→肥満となる生活を続けると、さまざまな病気を引き起こす、また、睡眠時無呼吸の原因にもなりやすい。

「アルツハイマー病は誰にでもなる可能性はありますが、一度なると元には戻りません。まずはならないことが大切です。正常なうちから予防を心がけましょう。また、おかしいなと感じたら速やかに医療機関を受診することをおすすめします」。



前回までご紹介してきた4回の講演に対する質疑応答の内容をまとめました。

**Q1** 認知症の検査と分からないように受けさせるにはどうしたらいいのでしょうか？

**A1** 久留米市が配布している“高齢者支援パンフレット”の中でのわすれ相談窓口（P5 高齢者福祉サービスの⑤番）の案内があります。行政に詳しい症状を伝えてご相談を。



高齢者支援パンフレットはこちらからご覧いただけます。

<http://www.city.kurume.fukuoka.jp/1050kurashi/2080koureiikaigo/3030kaigoseido/files/2015kourei-shasienpanfureto.pdf>

**Q2** 84歳の母親が認知症かもしれず、頻りに携帯電話に連絡があります。例えば、飼い犬がいないと電話をかけてきますが、本当はいなくなってなどいません。そのときにどういう対応をしたらいいのでしょうか？無視してもいいのでしょうか？何かアクションを起こしたほうがいいのでしょうか？

**A2** お母さまの近くにいてもらえる存在を作る、お母さまが自分の気持ちを伝えられる存在を作ることをおすすめします。また、何回も電話があるというのは、電話をかけたことを忘れていた可能性もあります。もしくは、息子さん（＝質問者）のことが気にかかるのかもしれませんよ。



- Q3** 睡眠薬を継続していますが、日常送る上で大丈夫でしょうか？
- A3** 睡眠は大切なので、医師の指示通りに服薬してください。
- Q4** 認知症の前兆について教えてください。
- A4** 物忘れが現れてきます。日付や場所の理解がしっかりしているか、日ごろからチェックしておくといいでしょう。
- Q5** アルツハイマー病の原因・予防法を教えてください。
- A5** アミロイドβという蛋白の蓄積が原因です。先程ご紹介しました有酸素運動や脳トレでしっかりと予防しましょう。
- Q6** 最近、物忘れが多いのですが、認知症でしょうか？
- A6** 長谷川式認知症診査スケールで確認をしてみてください。自己評価や家族の評価をあやしいと思ったら病院へ。他の疾患が見つかる場合もあります。
- Q7** 大人の塗り絵は効果がありますか？
- A7** 効果はあると言われています。ただ、その人のレベルに応じた、少し頭の使うものを行ってください。





休憩時間やセミナー終了後には介護相談窓口をもうけました。特に多かったのはセミナー終了後で、スタッフに熱心に相談している姿が見られました。



“認知症”というテーマは、これまで実施した市民公開セミナーで集計したアンケート結果において、一番講演希望が多いテーマでした。また、今までのセミナーでも非常に多くの参加申込をいただいた経緯から、今回は全席座席指定に。当日は200名の定員を超える約240名もの方にお越しいただき、ホールと中継を結んだ別室を設け、聴講いただきました。参加者からは

「ためになる大変有意義な講演でした」

「座席指定なので慌てることなくゆっくり来ることができた」

「古賀病院グループの素晴らしい活動に感銘した」

など、ありがたいお言葉をいただきました。