

## 回想法

- ・認知症の人は、最近の出来事を思い出すことは苦手。
- ・しかし若い頃の思い出など昔のことを思い出すことはできる(だからこそ昔話が多くなる)。
- ・昔の苦労話や自慢話をしてもらい、共感を持って聞く。
- ・若い頃住んでいた場所を訪れる、若い頃に見た映画やテレビ番組を改めて鑑賞するなどの方法もある。

認知症「いっしょがいね」を交えるが「ドブック(主催:横浜総合病院認知症研究センター-長田 聡 先生)より引用改変

## アルツハイマー型認知症BPSDに対する薬物療法

- ・身体的、環境要因の確認、非薬物的介入が第一選択
- ・抗精神病薬は適応外で基本的には使用しない姿勢
- ・低容量で開始、症状しながら漸増
- \* 易刺激性、攻撃性、幻覚、妄想、焦燥:  
抑肝散、メマンチン、ドネペジル以外のコリンエステラーゼ阻害薬、抗精神病薬(副作用:パーキンソン症候、眠気、転倒)  
リスパダール<sup>®</sup>、セロクエル<sup>®</sup>、セレネース<sup>®</sup>など
- \* 抑うつ、うつ病、自発性の低下:  
ドネペジル等のコリンエステラーゼ阻害薬、抗うつ薬
- \* 不眠  
睡眠導入薬(せん妄に注意)、抗精神病薬、抗うつ薬

## 「せん妄」について

認知症、脳卒中、加齢などで脳の機能が落ちている

発熱、痛み、炎症、手術、低酸素、脱水、薬剤  
などの身体的な負荷

脳の機能が維持できず、さまざまな精神神経症状が出現(ボンヤリする、つじつま合わない言動、興奮、幻覚など)数時間～数日間、夕方から夜間に多く、状態が変化する

入院など環境変化、騒音、不安、不眠、便秘などが促進

脳そのものの病気ではなく、全身的な問題  
認知症が発症した！悪化した！と間違われやすい。

## 各認知症で、問題となる運転の特徴

- アルツハイマー型認知症  
行き先を忘れる、迷子、ノロノロ運転
- レビー小体型認知症、脳血管性認知症  
操作が遅い、車庫入れや幅寄せ失敗
- 前頭側頭型認知症  
わき見運転、信号無視、車間維持できない
- #H29.3以降、75歳以上の免許更新時に認知機能テスト第一分類(約3%)の場合、医師の診断書の提出が必要



○かかりつけ医との連携

- #認知症専門医へ受診した方が良い場合
- ・認知機能障害だけでなく、手足の不自由(整形疾患除く)、動作緩慢、易転倒->神経内科
- ・行動・心理症状(BPSD)が強い場合->精神科
- #受診拒否に対する上手なアプローチ
- ・健康診断、高齢者検診
- ・脳梗塞(俗にかくれ梗塞)を調べる[MRI撮る抵抗なし]
- ・家族、特に孫からの懇願

21

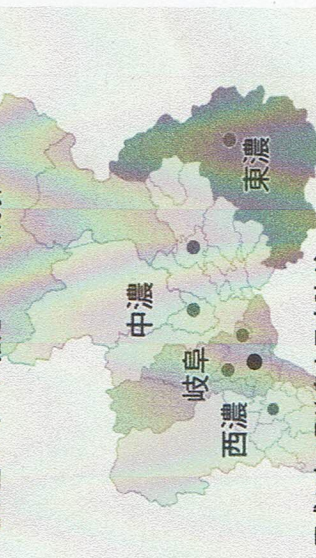
認知症に対応してくれる県内医療機関  
ネットでの探し方

- 1)Yahooなどで「岐阜県医師会」、「はやぶさネット」で検索を開始します
- 2)「はやぶさネット」: 医療機関検索をクリックします
- 3)医療機関検索の画面で「地域」のところ、希望する地域を選んでチェックします
- 4)しばらくスクロールして「認知症への対応」のところで、「対応する」をチェックします
- 5)一番下までスクロールして「検索」をクリックします
- 6)対応する医療機関名(連絡先)と地図上の位置が表示されます

22

岐阜県 認知症疾患医療センター

- ・認知症疾患に関する早期診断・早期治療を行うこと
- ・地域の医療・福祉との連携を図ること
- H23に県が精神病院7カ所を  
地域型センターに指定  
飛騨



平成29年4月岐阜市民病院が  
岐阜県より認知症疾患医療センター(基幹型)の指定

岐阜市民病院認知症疾患医療センター

- \*理念
  - ・認知症の患者さんの尊厳をまもる
  - ・認知症をもちながら普通に暮らせる社会をつくる
  - ・多職種・多施設の連携、市民の理解を深めることにより支える
- \*事業
  - ・認知症の専門医療相談
  - ・相談員による対応(平日9:00-15:00)
  - ・認知症疾患の鑑別診断と初期対応  
「もの忘れ外来」
  - ・認知症患者の身体合併症の急性期治療対応
  - 「認知症ケアチーム(多職種)」による対応
  - ・認知症に関する研修、啓発活動