

会員の ひろば

五感検査を入れたの 認知症早期診断と 早期治療効果発現の新方式

旭川市医師会
吉野神経内科耳鼻咽喉科医院
吉野 成一

今、認知症もできるだけ早く診断し、できるだけ早く効果的治療を求められているにもかかわらず、医療と介護の連携の悪さから大きく欠落がみられます。介護が先に走り医療が後に対応する形が現在の体制ですが、これを五感検査等の医療検査を先行させることにより、この体制が医療と介護の2者の併行体制となり大きく前進させることができます。

私の所では認知症早期診断には審査委員会指導のように別掲の検査方式を採用入れることで、診断はもちろんのこと、認知症治療も併行できますので、認知症治療が遅れがちな現状を大きく変えることができます。

認知症は早期治療により認知症の増悪傾向をストップできますし、5年後、10年後の認知症の多発時代を迎えるに当り、大きな意味があるのではないのでしょうか。認知症年代の高齢者に別掲のような診断方式で実施して、健常者と認知症

者とを分けし健常者を除外して認知症の早期治療から入ります。

現在の対応は「アリセプト」だけです。早期治療では3mg投薬、これに五感対応リハビリを加えますと1年間位で「医療と五感介護リハビリ」の円滑併用で「1ランク」アップになるくらい確実に期待できます。

現在考えられる五感介護リハビリとして

- ① 心に触れるような散歩
- ② 興味を引き起こす本・新聞記事を読む
- ③ 時間を忘れられる楽しい人との付き合い
- ④ 胸がゆるる恋人をみつめてingする
- ⑤ 自分歴史に残したいような記録を書き続ける

いずれにしても体や心を揺らすような刺激を持って日々過ごす方法を見つけることを第1の介護リハビリとすることです。これは介護者にゆっくり心から対応してみると必ず見つけられるものですし、これを探し出してあげるのが、介護する人間の務めです。この目的達成のため「医師」と「介護者」

が「連携」「協調」「効果」の積み上げを求めて下さい。

現在の介護の中で本当の連携体制を作り上げ、認知症の早期診断・早期治療を求めるのでなければ、認知症の対応が大きく前進することは期待できませんので大いに頑張りたいと思いますので、医師会の皆さまの助言指導をお願いします。

大人で“キレル”ヒト

札幌市医師会
門脇 純一

わが国で1990年頃から“キレル”ヒトと称されて過激な行動をとる集団、群が表面化してきたという。

ところが最近、この集団の増加と高齢化が目立ってきた。年代は思春期前後が主体だったが、30～50歳代とより高齢化し、表題の大人の“キレル”ヒトに変容してきて注目されている。

この変化はこの間10数年も経ていることから大人で“キレテ”いる集団の中の一部が若い時の過激な集団を形成しているかどうかはわからない。しかも、行動内容も変わって、注意のしかたが粗雑なうえ、注意された方も、粗野で“キレル”類似の反応を示すのだという。

例えば、交通機関内でちと足を踏まれたことくらいで、すごい剣幕の注意でとっかかりそうにみえたり、救急病院で長く待たされてえらくごねている患者、注射される患者が注射してる看護師さんに噛みついたり、ちょっと正常から逸脱している。

言葉はヒトと猿を分けた最大のものだと、よく評されているが、この言葉によるコミュニケーションの劣悪さは、何が原因なのだろうか。ヒトの思考・行為・行動の理性的な抑制は前頭前野の持つ機能だとよく聞かされている。し

様	年	月	日
医療法人啓和会 介護対応の忘れ専門外来 医師 吉野 成一			
【A】以下の検査を行っています			
(I) 五感検査			
聴力検査	N	F	
視力検査	N	F	
平衡検査	N	F	
味覚検査	N	F	
嗅覚検査	N	F	
触覚検査	N	F	
(II) 身体関係・検査			
軀幹	N	F	
四肢	N	F	
関節	N	F	
歩行	N	F	
嚔下	N	F	
発声	N	F	
脱水	N	F	
排尿	N	F	
(III) メンタル関係検査			
思考	N	F	
記憶	N	F	
判断	N	F	
失見当識	N	F	
暴言	N	F	
妄想	N	F	
異常行動	N	F	
(IV) 血液検査			
(V) 画像診断検査 (連携医療機関へ紹介)			
(事前説明により)	本人希望	医師判断	
(N~Normality・F~Fall の略)			
【B】介護と医療の対応			
(I) 介護リハビリ	→認定結果を見て	開始	即スタート
(II) 医療サイドリハビリ	→認定結果を見て	開始	即スタート
(III) 薬剤投与	アリセプト		他
(IV) その他	()

かし、この領域の発達不全だとすれば、何が発達に障害をもたらしているのか。文明の進歩は、脳を退化させる方向に向かっていくとする識者もいる。

脳の機能評価は、最も重要な器官であるだけに、画像診断が発達してきた現代でも限られている。マウスの動物実験によると、ストレスなどでうつ（鬱）状態になるとセロトニン分泌が低下し、他の動物に攻撃的になるそうであ

る。セロトニンは縫線核に高濃度に含有され分泌されるが、キレル行動を起こすヒトにはセロトニンの分泌低下がある。

したがって、このような状態ではセロトニンを増加させる薬剤療法が有効なことがあるそうだ。薬だけでなく、運動療法もある期間以上行くとセロトニンが増加し、コミュニケーションもスムーズになってくるという。

感情の調整は文化的素養と関連

しているとする考えもある。そうになると、上述の文明、そして文化は強力な経済市場の世界とあいまって、希薄な人間関係を形成する傾向があるのではと考えることもなる。

今の日々の生活がふとすると、豊かな人間性をわれわれから奪取し、薄っぺらな感情世界に流動させているとしたら、いま一度、習慣・教育など考え直してみる必要があるのではなからうか。

お知らせ

国民年金保険料の滞納について

◇医業経営・福利厚生部◇

表題に関し、平成21年4月から健康保険法による保険医療機関の指定・更新を受ける場合に、開設者または管理者が国民年金保険料等の社会保険料を滞納している場合には欠格事由に該当し、指定・更新が受けられないことがあります。

また、指定介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、指定居宅介護支援事業者等の指定・更新の扱いも同様であります。

したがって、社会保険料の未納で滞納処分を受け、正当な理由がなく引き続き3カ月以上の全ての期間が未納の場合は、指定・更新の申請をしても受理されないことがありますので、ご注意ください。

本件に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【お問い合わせ先】

北海道医師会会員課 TEL 011-231-1434

北海道医報ファイルについて

北海道医報本誌を1年分綴ることができるファイルを用意しております。

ご希望の方に無償にてお送りいたしますので、下記まで送付先ならびに希望数をご連絡ください。

記

申込先：北海道医師会事業第一課

〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目

Tel. 011-231-7661 Fax. 011-252-3233

E-mail ihou@m.douj.jp

