

認知症について

3月30日、「認知症について」講演を行いました。

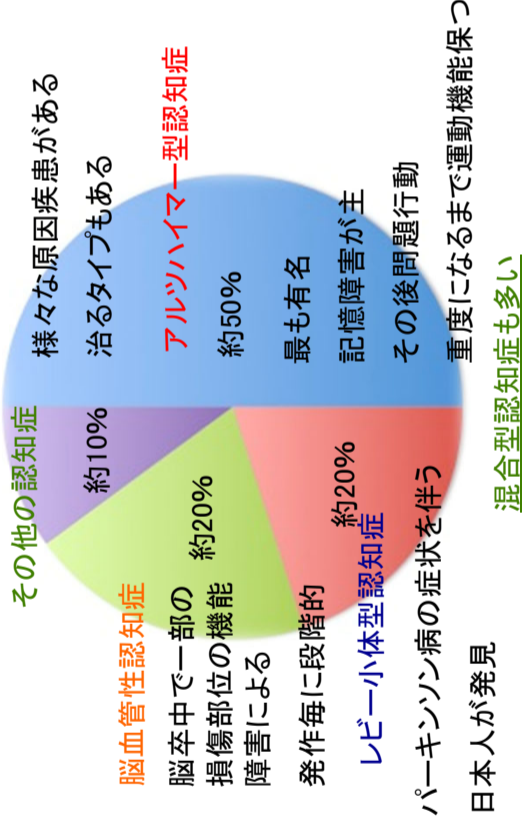
医師 高田 潤一

その物忘れは認知症？

認知症	歳による単なる物忘れ
進行することが多い	半年～1年で変化はない
行為そのものを忘れる	行為の一部を忘れる
ヒントで思い出さない	ヒントで思い出す
しばしば自覚していない	自覚している
社会生活に支障がある	社会生活に支障がない

でも、物忘れだけが認知症じゃない
他のタイプの認知症もある

認知症の原因別割合



認知症かと思ったら受診を

診察では 問診、認知症の質問式試験や
神経症状の診察など

検査では 頭部CT/MRI
脳血流シンチ、心筋シンチ、脳波など

重要なのは ご家族からの情報

- ・いつ頃からどんな症状があるのか
- ・今までにどんな病気があったか
- ・治療を受けている病気はあるか
- ・どんな薬を服用しているか

早期に認知症の原因疾患の診断を行うことが大事

アルツハイマー病の特徴

MRIで、海馬の萎縮を認める



当院では、MRIでの専門的評価が可能

初期の萎縮変化が少ない時期でも、

アルツハイマー病に特徴的な萎縮があるのか

VS-RADという解析で、評価できる

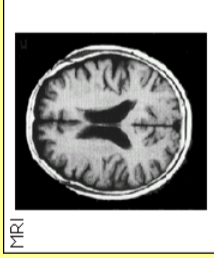
アルツハイマー病に特徴的な血流低下が

ASLという画像で、ありそうか分かる

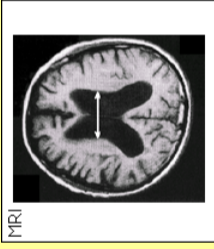
高度な検査は、急性期病院への検査事前予約紹介
(脳血流シンチや心筋シンチ、脳波など必要に応じて)

進行すると著しい萎縮

正常例



アルツハイマー病



脳室が拡大して見える

認知症の予防・リハビリ

- クロスワードパズル、トランプ、オセロなどの
知的ゲームによる認知刺激
回想法、現実見当識訓練、記憶訓練
音楽療法(歌ったり、演奏したり)を週1回1時間
家事や趣味を積極的に
運動プログラム(有酸素運動と筋力トレーニングを
複合させた内容)を週1回
散歩

脳活性化リハビリテーションの原則

1. 快刺激で笑顔
2. 褒めることでやる気
3. コミュニケーションで安心
4. 役割で生きがい
5. 誤りを避けて正しい方法習得

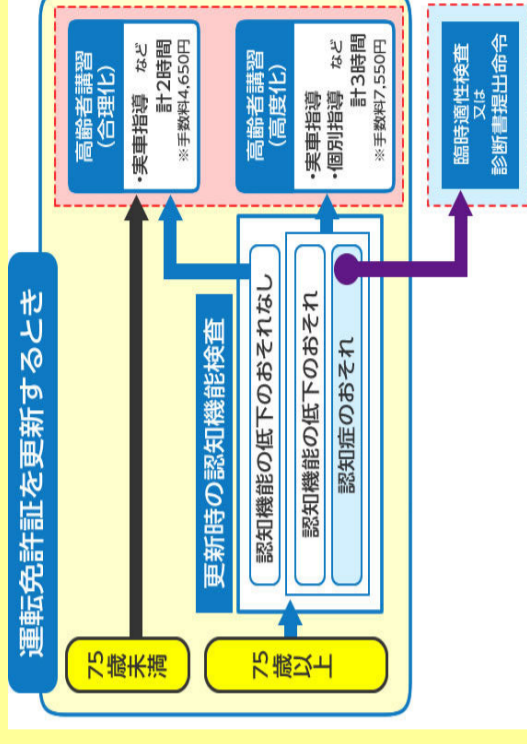
認知症による事故が増加傾向

- 道路を逆走する
歩道や線路を走行する
ブレーキと違ってアクセルを踏み続ける
ギアチェンジの忘れ、バックのつもりで前進する
信号や標識が判断できず、無視をする
車の周囲にいる家族を忘れて、動かす

道路交通法の改正

- 75歳以上の高齢者を対象
認知機能が低下した場合に起こしやすい
一定の違反行為をした場合
→
臨時の認知機能検査を受けなければならない
→
「認知症の恐れ」→ 臨時適性検査 又は 医師の診断
→
「認知症」なら、免許停止あるいは取消し

平成29年3月より、認知機能検査が義務化されました



次回予告

本年度は、院内を3回(本年7月11月来年3月)を計画しております。昨年度のアンケートを
考慮し、皆様のご希望があったテーマにて開催する予定です。日程が決まり次第その都度
告知致します。
また、院外では、基里まちづくり推進センターにて10月20日(金)を予定しています。
参加は自由となっておりますので、是非足を運んでください。