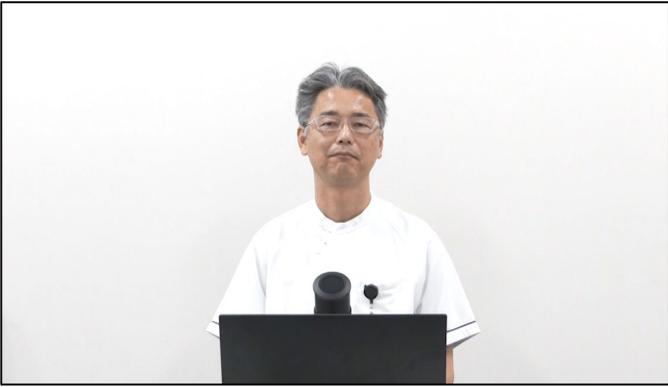


Tokyoヘルスケアサポーター養成講座

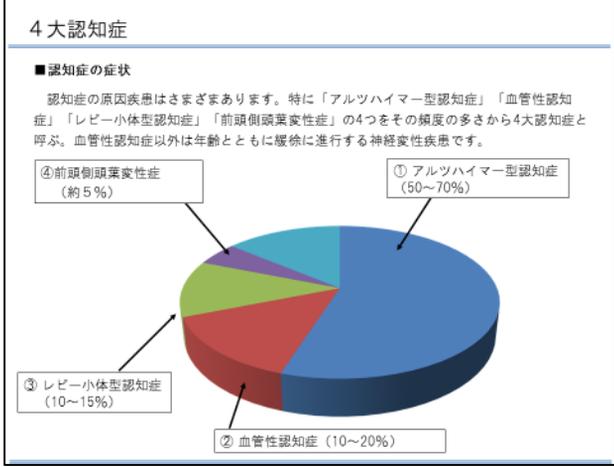
「認知症の理解と対応」(概要)

講師 松沢病院 精神科医長 大島 健一



都立・公社病院で日々患者と向き合う精神科医が講師として、テーマについてわかりやすく解説

4大認知症について、起きる発生頻度について、説明



4大認知症～アルツハイマー型認知症～

■アルツハイマー型認知症の脳

正常な脳に比べ萎縮しています。(神経細胞が減少)
そのため、脳の重さと認知症の進行には相関関係があります。

<アルツハイマー病の脳>

<正常な脳>

■顕微鏡的な変化(アルツハイマー博士のスケッチから Alois Alzheimer, 1911)

神経原線維の変化が多発します。
(タウタンパク質の異常と蓄積)

老人斑が多発します。
(アミロイドβタンパク質の蓄積)

アルツハイマー型認知症で起きている脳の状況について、説明

認知症の後天的危険因子(年齢、糖尿病等)や防御因子(運動、食生活等)について、説明

認知症の後天的危険因子と防御因子

危険因子	防御因子
年齢	運動(早歩き)
性差	青魚(ω脂肪酸)
糖尿病	カテキン(お茶)
高血圧症	クルクミン(カレー)
脂質異常症	ポリフェノール(赤ワイン)
喫煙	短時間の昼寝の習慣
抑うつ	など
アルミニウム	など

松沢病院で実施している「もの忘れ外来」について、説明し、締めくくり

松沢病院の取組

■「もの忘れ外来」

初診

- 診察(約1時間)
 - ・家族歴(血縁関係者に認知症・神経・精神疾患の患者の有無など)
 - ・生活歴・既往歴(身体疾患の有無・元来の能力・最近の生活状況など)
 - ・現病歴(いつからどのような症状か。今どのような支援をうけているか)
 - ・身体的所見(認知症様の症状がでる疾患の鑑別【慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、脳梗塞、甲状腺機能低下症、うつ病、貧血、感染症など】)や簡単な心理検査(長谷川式など)
 - ・入院を希望する方には病棟を案内することもあります。(本人や家族の意向も時間をかけて確認します。)
- 心理検査(30分～1時間)
 - ・詳細な心理検査(MMSEやcognistatとFABなど)
- 画像検査(5分～30分) C T又はM R Iでの検査(場合によってはR I)

認知症の診断に至る

2回目以降

- ・病状説明や投薬を行います。
- ・入院を希望する方は病棟まで案内することもあります。

もの忘れ外来では、病状だけでなく、介護や生活全般も含めての相談を受けています。生活支援、介護、車の免許、火の元、財産管理、人権問題、仕事、家族、社会福祉サービス、リビング・ウィル など内容は多岐にわたります。