

医療がわかる。人が見える。地域とつながる。

筑波大学附属病院だより

VOL.1

2017年

特集

認知症について 知りたい!

もしかして
認知症?!
簡単チェック

脳トレ・芸術・音楽・運動

独自プログラムで認知症進行予防

「認知力アップデイケア」

精神神経科の医師の一日

後輩の指導や基礎研究

すべてが患者さんの

治療につながる貴重な時間

認知症疾患
医療センターチーム発

被災された 認知症の方と そのご家族への 支援活動

認知症のここと教えてくださるー！

もし、認知症になってしまったら？
 どのようなことが起こるの？周りはどう接したらいいの？
 遺伝するの？予防できるの？治るの？
 筑波大学附属病院精神神経科の教授であり、
 認知症疾患医療センター部長でもある新井哲明先生に、
 筑波大学附属病院のサポーター（つくホスサポーター）が
 素朴な疑問をぶつけました。

進藤 身近な人にはいないのですか？

新井 ほとんどの認知症は、アミロイドβたんぱく質やタウ蛋白といったたんぱく質が、脳に蓄積してくるのが原因です。と、のつからこんなことを言うと引かれてしまうかな（笑）。

倉持 認知症というのは病気の名前ではないのですか？

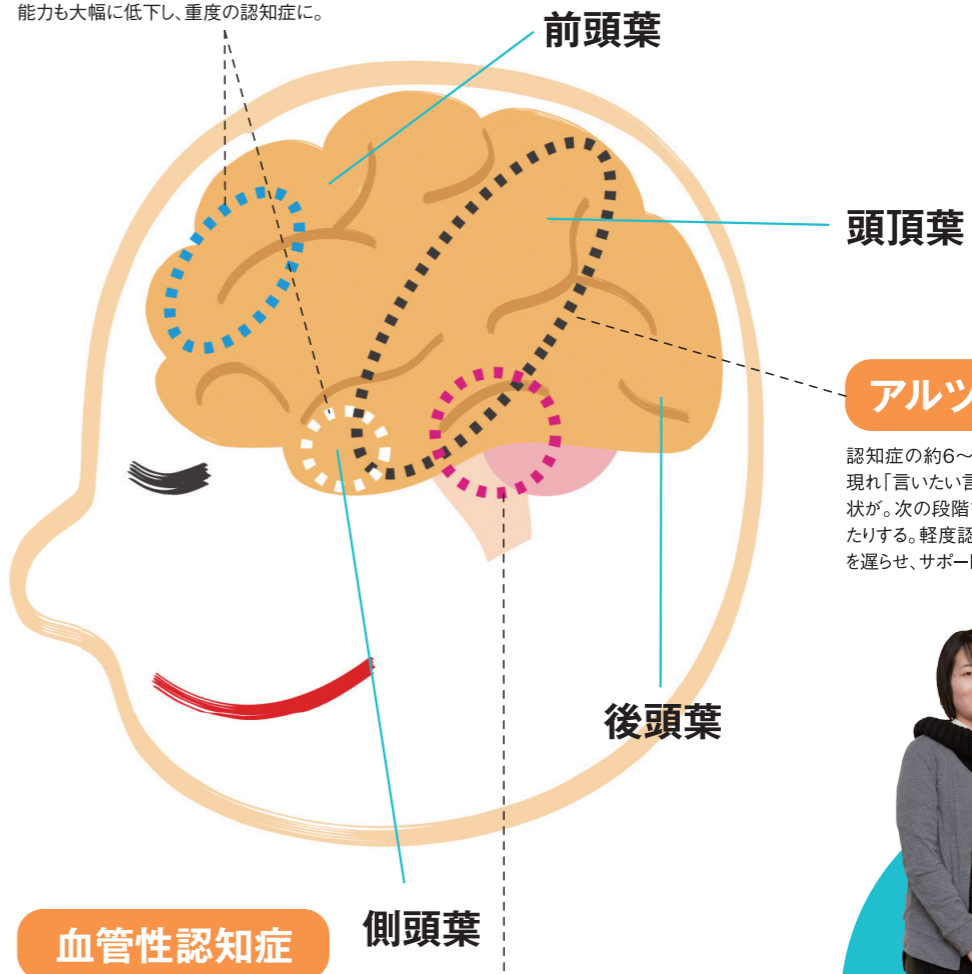
新井 よく聞かれるのは「アルツハイマー病とは違うのですか」と。認知症は、認知機能が落ちてくる病気を指します。認知機能が低下する原因になる疾患（病気）は、アルツハイマー病はもちろん、

そのほか100も200もあります。ただ、いちばん多いのがアルツハイマー型認知症で、だいたい6〜7割。次に多いのが血管性認知症で、脳梗塞とか脳卒中などの後遺症から起こるものです。3番目に多いのがレビー小体型認知症で、全体の約5%位。そして前頭葉側頭葉変性症が約1%位。この4つを4大認知症といいます。

進藤 お薬は、認知症の種類によ

前頭葉側頭葉変性症

人間らしい活動を支える前頭葉が萎縮するので「我が道を行く行動」と言われるような振る舞いや、罪の意識もなく万引きをするなどの人格変化が生じる。進行すると、コミュニケーション能力も大幅に低下し、重度の認知症に。



アルツハイマー型認知症

認知症の約6〜7割をしめる。最初は、物忘れなどの症状が現れ「言いたい言葉が出てこない」、「やる気がない」などの症状が。次の段階では、道に迷ったり、家事がうまくできなくなったりする。軽度認知障害(MCI)のうちに対応していくと、進行を遅らせ、サポート体制を整えることができる。



つくホスサポーター
 倉持厚子さん 進藤麻美さん

血管性認知症

脳梗塞や脳出血の後遺症で引き起こされる。症状は、ダメージを受けた血管の部位によって、手足のしびれなど症状が変わる。発作のたび進行するので、危険因子である高血圧や糖尿病の治療も大切。

レビー小体型認知症

認知症がはつきりしてくる前に、寝言を言ったり、幻視などの症状がある。筋肉が硬くなり歩行が困難になる、前傾姿勢などのパーキンソン症状も見られる。

もしかして認知症の症状?

CHECK

身近な人、もしくは自分自身が、
 毎日の生活でおかしいなと感じはじめたら医師に相談を。
 認知症は、早期発見と早期の治療が進行を
 遅らせることが可能になります。

- 物忘れを何度もする。
- 約束を忘れる。
- 何度も同じことを言ったり、聞いたりする。
- 日づけがわからなくなった。
- やる気がなくなった。
- だらしがなくなった。
- 怒りっぽくなった。
- 方角が分からなくなった(道に迷うようになった)。
- 言葉が出てこなくなった。

新井 認知症の原因となった病気によって異なるので、その見極めの診断が肝心です。早期の段階からお薬を飲むことで、日常生活を自分らしく生活できる期間が延びます。

予防のためには、バランスの良い食事とポリフェノール

倉持 高齢の人だけでなく、若年性認知症という方も聞きます。

新井 医学的には、65歳未満で発症された方を若年性認知症と定義しています。40、50代の方もおられ、同じように進行します。

倉持 たとえば予防のための食品を摂るのはどうでしょうか。イチヨウの葉とかは？

新井 いろいろな食品がいわれられていますが、どれも科学的なエビデンスが検証されてはいないので、私たちが外来で絶対いいですよ、患者さんにお話しできるものはないのです。科学的なエビデンスとしては、地中海食がいいという論文は出ています。

倉持 何がいいのでしょうか。
新井 ギリシヤとか南イタリアの

もしかして認知症?



料理ですが、緑黄色野菜と果物、魚介類が多く、赤身肉が少なく、低量のヨーグルトなどの乳製品、赤ワインをよく飲むという。その中の何がいかはわかっていませんが、要はバランスだと思っ
 んです。1つの成分だけ摂るのでなく、普段の食事のバランスをとることが大切なのだ。



かかりつけ医の利用の仕方は？ (進藤麻美さん)



認知症になる人、
 ならない人の差は？

とかかりやすいのと同じように、認知症が多い家系の方が発症のリスクは高いですね。

進藤 私は、保険関連のお仕事をしていますが、どの程度の認知症で認定を受けられるのでしょうか。

新井 認知症と診断されたら、その重症度によって要支援認定から要介護認定を受けられます。

進藤 物忘れくらいの症状で病院に行ってもいいの……。

新井 認知症に対応しようと『物忘れ外来』というものがあります。他の病院でも増えています。最近では、ご自分で忘れやすいから心配と受診される方が多いです。

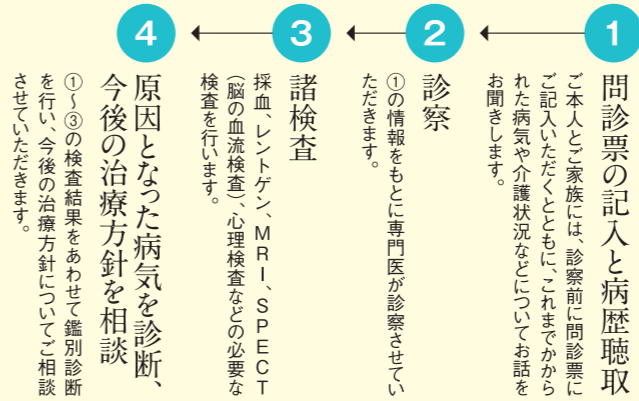
倉持 物忘れ外来がない場合、何科に伺えばいいですか。

新井 精神科、神経内科、脳外科あたりでしょうか。

進藤 お客様の中では、かかりつけ医に行きたいという声も聞きます。大きい病院だと専門的だけれど、予約が大変と思っておられるようです。かかりつけの医師が内科という場合は、認知症のアドバイスはできるものですか。

新井 まずかかりつけ医に行ったら、さらに精査が必要であれば、私た

認知症診断のながれ



新井 その中で果物とか野菜、赤ワインには、ポリフェノールが多く含まれています。以前在籍していた研究所で、たんぱく質の塊を試験管の中で作り、何の物質がたんぱく質の塊ができないかという実験をされていた先生がいたのですが、ポリフェノールはできませんでした。緑茶のカテキンや紅茶のポリフェノールで実験していたので、私もよく飲むようにしています。ただ、脳にどのくらい届くのかなど、科学的な検証はまだされていませんが、緑茶のカテキンは、疫学的なデータでは、1日2杯以上飲む人は、認知症の発症率が半分以下と出ています。

倉持 私は、祖母が85歳で認知症になり、亡くなったのが96歳だったのですが、施設に預けていました。施設では、人格が変わったような行動をしたりしていた。自分の母とか、手元でお世話したいけれど、どこまで対応していいのか不安です。遺伝するものですか。

新井 ほとんどは遺伝ではありませんが、ごく一部に遺伝性のアルツハイマー病があります。親のある遺伝子に突然変異が入っていた場合に受け継がれます。ただ、高血圧や糖尿病、がんは親族に多い

もしかして…… と思ったら 早めに受診を(新井哲明先生)



ちのところ紹介状をもって来て頂くという手順がいいでしょう。

進藤 特に高齢の方は、知っているところに行きたいようです。

新井 日本の医療政策も、かかりつけ医の先生方が認知症を診ていくという方針です。かかりつけ医の先生方に向けた研修会も盛んに行っていますので、認知症に対する診断能力や意識も高くなっています。私たちが診断し、ある程度治療方針を決めたらかかりつけの先生の処に戻してもらい、何かあればサポートをしています。

リスクなので、5歳年を取ると2倍ずつリスクが上がります。85歳過ぎると3人に1人が認知症になる。けれどもならない人もいます。遺伝的リスクファクターとして分かっているのが、アポリポたんぱくEというコレステロールを運搬するたんぱく質です。このたんぱく質をコードしている遺伝子に血液型のように型があって、4型を1個持っている人とアルツハイマー病のリスクが5倍、2個持っている人と10倍と報告されています。また、糖尿病の人、中高年期に高血圧になった人、教育年数が短い人に多いという統計がでています。ご自身の素因、そして中高年期の生活

倉持 認知症になる人、ならない人の違いはなんでしょうか。

新井 年を取るとというのが一つの

スタイルが影響しているのだと考えます。

進藤 予防のためにまずできることは、40代、50代を健康に過ごすことなんです。

新井 そして、「もしかして」と思ったら、早めに受診してほしい。認知症と分らずにいた場合は、できていたことができなくなり本人の自尊心も傷つき、不安定になる。家族もどう接したらいいかわからない。お互いのストレスが増幅して暴力沙汰になることもあります。認知症だから、と本人も家族も理解できれば、社会生活を周囲もサポートできるんです。生きがいをもてるようなものを見つけてあげましょう。

遺伝するのか 心配です(倉持厚子さん)



認知症に関する悩みは、 専門医療相談を利用してください

ご自身や、身近な方がもしかして認知症かも……、と思う方、また、認知症の父や母がいるがどう対応したらいいかわからない、どこに相談したらいいの……など、認知症に関する悩みをお気軽にご相談ください。お電話は、ご本人からでもご家族からでも結構です。専門の精神保健福祉士や臨床心理士が、ご本人やご家族の状況、その他必要な情報をお伺いします。その上で、受診につなげたり、各関係機関にご紹介させていただいたりなどのアドバイスをさせていただきます。

専用電話: 029-853-3645

※相談料は無料です

(受付時間: 9:00~16:30 土曜・日曜・祝日・年末年始除く)

もしかして 認知症?

ご家族の方もぜひご参加ください
「健やかに老いる」シリーズ講演会も実施

患者さんのご家族も参加できる講演会(不定期)も実施しています。「健やかに老いる」と題して、認知症に対する正しい知識や、老いることをどのように受け入れればよいかなど、精神科医師や他分野の専門家によるさまざまなお話を聞くことができます。ぜひご参加ください。



どで彩色していきます。短時間の間にカラフルで個性的なネームボードが完成。最後に作品の鑑賞会を開いて芸術の時間は終了しました。利用者の皆さんとても仲良く、時には軽口も出るほど和気あいあいとした雰囲気。そして少しでも手が止まるとスタッフがさかさず声をかけて作業を促しているのも印象的でした。

「認知症は、運動だけ音楽だけというようにある一つのことだけをやるのでは予防にはなりません。あれもこれもやるのが大切です。なので、このデイケアでは認知症予防に効果的であるプログラムを

たくさん組み合わせています。具体的には有酸素運動や筋トレ、ダンスなどの「身体活動」、脳トレやパズルなどの「知的活動」、芸術や音楽、回想などの「心理活動」、疾患についての知識を得たり老いを考える「教育活動」の4つの柱に沿って構成しています」と話すのは、臨床心理士の金田裕子さん。芸術の時間は臨床美術士が担当していますが、その他のプログラムのインストラクターも健康運動指導士や音楽療法士などの資格を持つその道の一流の方々が指導しています。大学の附属病院ならではの充実した内容も大きな特徴です。

「利用者の皆さんからは、とても楽しい、ここに来てよかったというお声をたくさんいただいています。デイケアの効果については、症スクリーニングテストの結果、デイケアを行った人たちが確実に認知症の予防効果が出ています。軽度認知障害(MCI)や早期の認知症と診断された方は、なるべく早くデイケアへ参加してくだいね」と金田さん。

「利用者の皆さんからは、とても楽しい、ここに来てよかったというお声をたくさんいただいています。デイケアの効果については、症スクリーニングテストの結果、デイケアを行った人たちが確実に認知症の予防効果が出ています。軽度認知障害(MCI)や早期の認知症と診断された方は、なるべく早くデイケアへ参加してくだいね」と金田さん。

	月	火	水	木	金	土	日
			Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	
AM		回想法 (伊波先生)	脳トレ	音楽 (折山先生)	講演会「健やかに老いる①」 (附属病院精神科医師) 田口高也先生		
PM		ダンスセラピー (石川先生)	音楽 (磯上先生)	スポーツ (UPテン: 藪下先生/安倍先生)	脳トレ	スポーツ (THF:大月先生) *タオル持参	
AM		太極拳 (恩田先生)	講演会「健やかに老いる①」 (附属病院精神科医師) 東 晋二先生		シナプロロジー (早川先生)		
PM		講演会「健やかに老いる①」 (附属病院精神科医師) 渡部衣美先生	スポーツ (本山先生)		スポーツ (UPテン:藪下先生/安倍先生)		
AM		太極拳 (恩田先生)	音楽 (磯上先生)	脳トレ	芸術 (森先生/ 及部先生)	脳トレ	
PM		音楽 (磯上先生)	スポーツ (UPテン: 藪下先生/安倍先生)	音楽 (折山先生)	スポーツ (UPテン: 藪下先生/安倍先生)	クラフト	
AM		芸術 (森先生/及部先生)	音楽 (折山先生)		シナプロロジー (早川先生)		
PM		ダンスセラピー (石川先生)	スポーツ (本山先生)		スポーツ (UPテン:藪下先生/安倍先生)		

ある月のプログラム
バランスの良い食事、毎日の有酸素運動と知的活動、30分以内の昼寝、これらが認知症予防には欠かせません。ぜひご家庭で取り組んでみてくだいね。認知ケアアップデイケアは、月に1回プログラムが変わります

注意事項 ●上履きを忘れずに持参してください ●お弁当の注文は朝の9時までです
利用者さんにご家族に向けた教育プログラムが始まります。「健やかに老いる」と題し、シリーズで、「認知症とは?」や「老いるって?」などについて、先生の講演を聞き、皆さんでディスカッションすることを通して、理解を深めていきたいと考えています。ぜひご参加下さい。

話題の認知力 アツプデイケア

独自のプログラムで楽しく
認知症を予防

筑波大学附属病院精神神経科では、認知症の進行予防のために「認知力アツプデイケア」を行っています。参加者の皆さん、それぞれ楽しんで過ごす一日。その様子ををご紹介します。

認知
知力アツプデイケアは、軽度認知障害(MCI)や早期の認知症と診断された患者さんを対象に、認知症の進行を防ぐ治療の一環として開催されています。そのプログラムは曜日によって脳トレや芸術や音楽、運動など多種多様です。

10月のある火曜日の午前中に行われていたのは、芸術の時間。木のボードに自分の名前を描くという課題。ひらがなやローマ字を使い、思い思いに下書き用の紙に描いたデザインをボードに写し取り、その後、絵の具やマーカーな



芸術



筑波大学附属病院ならではのプログラム。課題に合わせて、思い思いの色を付けたり、デザインしたり。



筑波大学附属病院
精神科デイケア臨床心理士
金田裕子さん

神戸の認知症専門病院で約13年間にわたって重度の認知症患者のケアに携わる。その経験を生かして2015年4月から現職。

音楽



みんなで歌って、楽器を演奏。参加者は、楽器初心者がほとんどか。



脳トレ

パズルや、手遊びで、脳の活性化を。みんなで行うことで、一体感が生まれ認知力も高まる。



スポーツ

メニューは、自宅でもできるものを。柔軟体操や、軽い有酸素運動や歩行訓練など。運動は、それ自体が脳になる。

独自の プログラム

被災された認知症の方と そのご家族への支援活動

災害時には認知症の方やそのご家族にもさまざまな困難が襲いかかります。筑波大学附属病院認知症疾患医療センターでは、そんな災害時の認知症の方やそのご家族への支援活動を行っていること、ご存じですか。

認知症疾患医療 センターチームが行った 国内で初めての 被災地支援活動

2015年9月、関東・東北豪雨によって甚大な被害を被った常総市。筑波大学附属病院の認知症疾患医療センターの呼びかけで茨城県内の当時指定を受けていた全7病院（現在は9病院が指定を受けている）が協力し、10月10日から25日までの13日間、延べ146回にわたって被災した認知症患者を中心に常総市で支援活動を行いました。

(上)車に災害便乗商法のようなタグを発見。訪問先でこの被害に合われた方がいた。(下2点) 常総市地域包括支援センターがリストアップした認知症が疑われる方等のお宅や避難所などをケースによっては捜し歩いたりして延べ146回にわたり訪問。



認知症疾患医療センターによる災害支援活動、しかも県内全ての認知症疾患医療センターでチームを作ったというのは国内初の活動で、今年の県知事会で茨城県知事が報告され国も認知症疾患医療センターの新たな機能となり得ると注目しています。

「発災初期の頃は認知症の方の場合でも、不安感が大きく抑うつ的なったり眠れなくなったりする方が多いですね。イライラしたり、怒りっぽくなる方も少なくありません。災害自体を忘れてしまうこともありますが、何となくいつもと違う、非常事態であるというこ



筑波大学附属病院
茨城県基幹型認知症疾患医療センター
精神保健福祉士
江湖山さおりさん

とはまわりの雰囲気から察しています。そんなことも不安感を増大していると思います」と江湖山さんは話します。

避難所で過ごす認知症の方には、「私も今日はここにいますから、もう少しここで一緒にいようね」というようにお声がけして、「ここにいても良いんだ、ここにいれば安心だ」と感じられる「空気を」をご家族や周りの人が創り出し、理屈ではなく、「感じてもらう」ことが大切だそうです。

認知症の方は環境の変化への対応力が弱くなっているため、避難所に行くだけで普段は見られないようなご様子の変化が見られることも少なくありません。また避難所での食事は栄養バランスが崩れたり、時間も不規則になったりします。食事の摂取が前提となっているお薬もありますので注意が必要です。水分が思うように摂れない、あるいはトイレの問題で水分摂取を制限したりすることで便秘にもなりがちです。お腹が張って不快感があっても、認知症の方は上手く訴えられず「怒りっぽくなる」という形で表現する場合もあります。



チームは所属の医療機関が異なる医師やソーシャルワーカーなどで構成。避難所や地域包括センターのスタッフとの情報共有にも努めた。



災害時に 認知症が顕在化 する場合も

災害時に認知症が顕在化する場合も多いと江湖山さんは話します。「普段はなんとか日常生活を送れていても、災害等の緊急事態に対応できず、認知症が判明する場合があります。例えば車が水没したために新しく買い替えたところ、操作が分からなくなったってしまい、運転できなくなったケースもありました」。

筑波大学附属病院認知症疾患医療センターによる支援活動は、現在も続いており、月に1回、常総市地域包括支援センターの依頼によりご自宅への訪問活動をしています。被災後一年も経つと、困っていることがそれぞれ大きく異なってくるため、対応も難しいのですが、認知症の方やそのご家族の心が少しでも和らぐよう、さまざまなアドバイスをしています。さらに、常総市地域包括支援センターへの情報提供により、その方々のサポートとなるような具体的なサービス利用等につなげていただけるようにしています。

災害派遣精神医療チーム (DPAT)は 熊本地震の被災時に出勤!

筑波大学附属病院では、認知症疾患医療センターチームとは別に、災害派遣精神医療チーム(DPAT)の活動も行っています。2016年の熊本地震の際は、精神科の医師や看護師長など5人でチームを組み、江湖山さんもその一員として熊本で活動。4月26日から1週間、各避難所の訪問やケアの必要なケースを個別訪問するなどして被災者や支援者に対して幅広く支援活動を行いました。



提携医療機関との 連携や身近な 「かかりつけ医」との 協力体制

筑波大学附属病院では、平成25年から茨城県の指定を受け、基幹型認知症患者センターを開設しました。行政機関、地域型認知症患者医療センター、保健医療・介護福祉機関等と連携し、認知症の早期診断・鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談、研修等を行う中核機関として県内の認知症医療およびケアの水準向上に努めています。

●自分あるいはご家族が認知症かどうか心配なときは、

まずは身近な「かかりつけ医」や「認知症サポート医」にご相談いただくのがよい方法です。診断のためより詳しい検査や専門的な治療が必要な場合は、その先生から認知症患者医療センターへご紹介いただくことができます。診断が確定し、症状が安定したら、紹介していただいた先生のもとで治療を継続していただき、症状の悪化などの新たな問題が出現したら、再度認知症患者医療センターを受診していただきます。

●認知症に関する悩みは、高齢者の生活全般に関わるものです。

認知症の人およびそのご家族を支えていくためには、医療機関だけが連携するのではなく、行政や介護・福祉機関ともきめ細かく連携しなければなりません。その連携の中核としての機能を認知症患者医療センターは担っています。

●8つの地域型認知症患者センター

日立梅ヶ丘病院
〒316-0012 日立市大久保町2409-3
TEL: 0294-35-2764
URL: <http://www.umegaoka.or.jp>

栗田病院
〒311-0117 那珂市豊喰505
TEL: 029-298-1396
URL: <http://yuhokai-kuritah.com>

石崎病院
〒311-3122 東茨城郡茨城町上石崎4698
TEL: 029-293-7165
URL: <http://www.ishizaki-hp.jp>

鹿島病院
〒314-0012 鹿嶋市平井1129-2
TEL: 0299-82-2167
URL: <http://www.kashimahp.jp>

宮本病院
〒300-0605 稲敷市幸田1247
TEL: 0299-94-3080
URL: <http://miyamoto-hp.or.jp>

池田病院
〒301-0856 龍ヶ崎市貝塚町3690-2
TEL: 0297-64-1152
URL: <http://www.ikedabyoin.com>

古河赤十字病院
〒306-0014 古河市下山町1150
TEL: 0280-23-7121
URL: <http://www.koga.jrc.or.jp>

豊後荘病院
〒315-0112 石岡市部原760
TEL: 0299-44-3211
URL: <http://www.bungosou.or.jp>

17:30~19:30

精神科医で行っている
勉強会に出席。



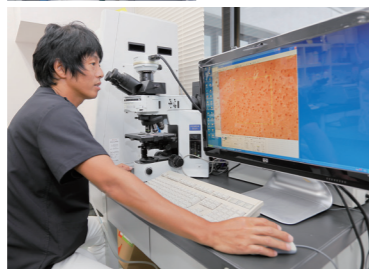
勉強会のコーディネートを担当しており、勉強会では司会を務める。

20:00~

実験室で基礎研究
に従事。



レビー小体型認知症や前頭側頭葉変成症など認知症についての基礎研究は生涯の大きなテーマ。



21:00

忙しい一日が
やっと終了。退出

22:00 帰宅

番外
ある日の12:00
広報誌撮影



広報誌表紙の撮影にて。照れながらもいろいろなポーズをとってくれた。精神神経科の新井哲明教授と塚田恵子医師と。

15:00~

研究室で論文探し。

研修医一人ひとりの特性に合わせて重要な論文を探しだし、読むように指導。「後輩に指導することが自身の研鑽につながります」



16:00~

春日プラザで
デイケアのスタッフと
打ち合わせ



認知力アップデイケアを担当するスタッフとデイケア終了後に打ち合わせ。デイケアのプログラムや運営方法などについて意見交換。



16:30~

認知症患者
医療センターで
失語症への取り組み
について打ち合わせ

「失語症は認知症とは症状が異なるため、なかなか周囲の理解が得られないことも多く、昨年から言語聴覚士と協力して家族会を立ち上げて患者さんやご家族のケアに取り組んでいます」。失語症患者の現状を伝えるべく、家族会などに関する論文も執筆中。



5:30

起床

家族で朝食。

6:45

出勤

8:00

病院着

8:30

外来医局で研修医や
医学部の学生に
外来についてブリーフィング

9:00~

いざ診察室へ



30分に5~6人のペースで患者さんを診ているが、患者さんやご家族の話をじっくり聞くことも多く、時間が足りなくなることも。そのため8:30くらいから外来診療を始めることも。診察では脳の画像なども見せながらわかりやすく説明しています。



病院移動中にも、休む間もなく電話が。

12:15~

大学生や大学院生に講義

10月から11月は精神神経科の授業が集中している期間。外来が終わってからあわてて教室へ。

13:30~

病棟回診へ



研修医とともに病室を回り、入院患者の様子をチェック。研修医に病状の説明をしたり、勉強会のスライドの製作について解説するなど研修医を指導。

後輩の指導や
基礎研究。
すべてが患者さんの
治療につながる
貴重な時間



普段外来でしか接することのない精神科の先生たち。外来以外の時間はどのように過ごしているのでしょうか。精神神経科の医師、東晋二先生の一日に密着しました。

精神神経科の医師の一日



東晋二先生

筑波大学附属病院精神神経科講師。1998年順天堂大学医学部卒業後、同大学医学部附属病院で10年間精神科医療に従事する傍ら、パーキンソン病やレビー小体型認知症などを研究。その後国立精神・神経医療研究センター保健研究所や東京都医学総合研究所などで基礎研究に従事。2014年より現職。

講演会のお知らせ

一般の方も、がん医療に従事しておられる方も是非、ご参加ください！

「がんとともに働き続けるために」

- 日時：平成29年2月18日(土)13:00～15:00(開場：12:30)
- 会場：つくば市役所2階203会議室(つくば市研究学園一丁目1番地1)
- 対象：一般市民、がん医療従事者
- 参加費：無料
- 座長：池見亜也子
(筑波大学附属病院 がん性疼痛認定看護師)
- 講師：清水奈緒美
(神奈川県立がんセンター患者支援センター
がん看護専門看護師)



筑波大学附属病院 市民公開講座のお知らせ

消化器外科、消化器内科、放射線腫瘍科、病態栄養部の専門家が食道がんとその治療法や治療時の食事についてわかりやすくご説明します。

「食道がんを学ぼう！ 手術・化学療法・放射線治療について」

- 日時：平成29年1月22日(日)14:00～16:00(開場:13:30)
- 場所：下妻市立千代川公民館 ホール
- 対象：どなたでも(先着250名)
- 参加費：無料(参加する場合には事前登録が必要です)

セミナーと申込方法の詳細は
www.pmrc.tsukuba.ac.jpをご覧ください。

認知症の方とご家族の方へ

災害はいつ起こるかわかりません。いざと言うときにあわてないために、認知症の患者さんやご家族に覚えておいてほしいアドバイスです！

● 介護保険の申請

介護保険の申請をしておくといざという時のセーフティネットとなり得ます。実際に介護サービスを利用していなくても認定を受けていれば、その情報は市町村の役場や地域包括支援センターなどにデータとして登録されます。特に独居の人や高齢者世帯は、災害時には、優先的に安否確認してもらえる可能性が高くなります。また、今は「予防」の時代です。重症ではなくても早めにデイサービス等の施設利用をすることで、認知症の進行抑制にもなります。

● 普段飲んでいるお薬の情報

避難する時には、普段飲んでいる薬の情報がわかるものを忘れずに。カメラ付きの携帯電話で直近のお薬手帳のページやシートの内服薬を撮影しておくのもよいでしょう。ヘリコプター救助等の場合、ポケットに入れられる程度のものしか持ち出せないこともあります。その場合、薬情(薬局がくれる処方箋が書かれた情報用紙)あるいは数日分の内服薬があるだけでも違います。数日間がしのげれば、その後は災害医療チームが当面の処方してくれます。できれば保険証も一緒に忘れずに。

● ケアマネジャーとの情報共有も重要

普段から生活状況を把握しているケアマネジャーの存在は重要です。避難時にはケアマネジャーの名刺や連絡先を記したのも忘れずに持ち出しましょう。名刺などをお薬手帳に貼っておくと、受診時に医療機関にもケアマネジャーの存在を把握してもらえます。また、避難所に避難したら「〇〇避難所にいます」ということをケアマネジャーに連絡しましょう。ケアマネジャーと連絡がとれれば、施設利用や福祉避難所への誘導などより望ましい避難環境に導いてもらえます。

● 経済被害にも注意

発災時には県内外、国内外からさまざまな支援チームが被災地のサポートに駆けつけてくれます。それはとても心強いことです。しかし残念ながら、「便乗商法」を目的とする支援者を装った怪しげな団体も入ってきてしまうことがあります。被害の状況によっては車の買い替えや家の建て替え等の大きな契約が伴う場合もあります。その時は信頼できる人に相談することも大切です。



筑波大学附属病院

vol. **1** 2017

University of Tsukuba Hospital

