

NPO法人 認知症フレンドシップクラブ 主催
 財)日本生命財団 高齢社会先駆的事業助成 シンポジウム

共に生きる地域の創生

2011年3月13日 (日)
 京王プラザホテル札幌 雅の間
 松本診療所 (ものわすれクリニック)
 松本一史

1

現在の認知症診断 (1992~2010)

1: 画像診断
 CT MRI SPECT
 脳の働き 脳の形の変化
 2: 認知症の検査
 点数による認知症検査
 3: 症状からの判断

23
 3
 1+3
 2
 40
 27

3点の確定診断ができたのは23%

2

認知症の人のこころ

病識あり (72%) 病識なし (28%)

何かが変だ!
 あんな事もできたのに
 自分を変だと
 思っているんじゃないか

3

認知症の人と「自死」

□ 年次変化

10
 8
 6
 4
 2
 0

1992年 1994年 1996年 1998年 2000年 2002年 2004年 2006年 2008年

1 0 2 3 5 8 9 10 7 8 6
 自死
 自死企図

4

認知症の程度と自死企図

□ ~15(1) ~20(7) ~25(15) ~30(0)

16
 14
 12
 10
 8
 6
 4
 2
 0

~10 ~15 ~20 ~25 ~30

5

薬物療法の可能性と限界

認知症の進行を遅らせる薬	BPSDを抑える薬

6

将来につながる医療

1: 免疫療法

アミロイドの蓄積がアルツハイマーを作る
その過程(カスケード 仮説)で
アミロイドを作らせない!
Bapineuzumab

2: γヌクレターゼ

同じくアミロイドカスケードの第2段切断
アミロイドがたまるのを防ぐ

3: 相談による心理的安定は治療と同等です!

7

地域で孤立しない介護者

私は介護で辛い思いをした事がない
過剰適応パターン

私の人生は〇〇の介護に捧げる
情緒的巻き込まれすぎパターン

私は誰の手も借りずに介護しなければなら
ない

孤立介護パターン

8

この先、地域における課題

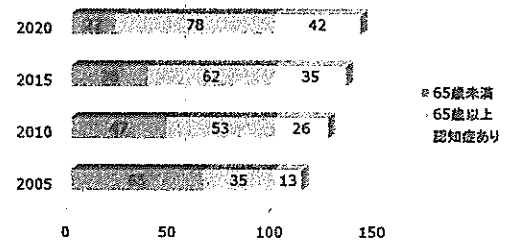


社会の無縁化

地域の協力なしには変えられない

9

付近の住宅街の現状



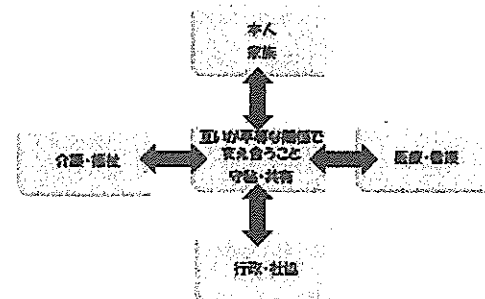
10

私たちにできること

- 公的な制度だけに頼れない
- でも、手続きや福祉の仕組みは理解すること
- 介護の情報を各世代が持つこと
- 「お互いさま」の地域連携は自己防衛
- おせっかいな「認知症、出かけるチーム」
- それぞれの違いを超えた「寛容さ」を!
- 緩やかな連携・連帯を
- ~にもかかわらず、やってみること

11

2025年 地域連携について



12