

# 初期から「暮らしぶり」着目

第2部 医療・暮らし支える ②

## 認知症 新時代

### ● 住環境整備手助け

「アルツハイマー型認知症

の人は、初期から足腰が弱くなったりはしないので、急いで手すりをつける必要はありません。一方、レヒー小体型の人は、足がうまく運べないことが多い。タイプに応じた環境整備が必要なのです」

確かに、分部さんは認知症と診断される前から、うまく歩けないと感じていた。「一番困ることは歩けなくなることだよ。だれもみてくれる人はいないもん」

住まいの障害が解消されたおかげで、滑るが怖くて入れなかったお風呂も楽しめるようになった。片山さんたちは、分部さんが自宅で転倒しないよう、室内でも靴を履くことや、頭を守るためつばのついた帽子をかぶることもアドバイスした。

集中支援を受けたのは半年間だったが、今でも不安の訴えがあればチームのメンバー

が応じる。分部さんは「相談したり、話をしたりできてうれしいよ」という。

分部さんは今、自転車で買い物に出かけ、ヨガや料理教室にも通い、近くの公園でのラッソ体操も毎朝欠かさない。十数年来付き合ってきた体操仲間には、自分が認知症だと伝えてある。「今を楽しむことを考えたい」という分部さん。近く、区内の公園に仲間たちとしゃべりを見に行くのを楽しみにしている。

「加代子さんが前に診てもらった乳腺クリニックの先生に頼まれて、検診に来ました。まだ雪の残る2月末。仙台市内で1人暮らしをしている加代子さんの82歳「仮名」の自宅を、同市の「いずみの杜診療所」の精神科医、山崎英樹さんと、看護師や介護福祉士らとともに訪ねた。「認知症の診断」とは言わない。警戒させないためだ。山崎さんは、加代子さんのなじみのある医師の名前を出して、問診を始めた。

加代子さんには認知症とみられる症状がある。近くに住む親戚が火の不始末などを心配していたが、本人は病院にかりたがらず、介護保険の申請もできないでいた。

市の地域包括支援センターを通じて、加代子さんの件が診療所に入った。診療所は昨秋、認知症の人の早期支援を目的し、家族らの相談を受け付けている地域連携室を設置していたからだ。

「夜は眠れますか」。山崎さんは穏やかな口調で問ひかける。「物忘れのようなものはありませんか」と尋ねた時、加代子さんは「あります」と

認めたものの「一人に迷惑をかけるような物忘れはないです」と切り返した。

雑談も交えながらの診察は約30分。アルツハイマー型認知症などが疑われたが、詳しい診断は勧めなかった。介護保険の申請に必要な、医師の意見書を書くには十分だと判断したからだ。

「加代子さんの場合は、医療より早く介護サービスにつなぎ、日常生活のお手伝いをする方が大切」と山崎さん。

「医療は介護を支えることを通して、間接的に本人を支える、というスタンスでいいのではないかと」

初期集中支援のポイント

は、さまざまな立場の専門家が、単なる症状だけでなく「暮らしぶり」に接すること。精神科医の新川祐利さんは「外来にパニックとしたスーツを着て来ても、家での服装がめっちゃくちゃだったり、薬を飲んでいない言っている、全然飲めていなかったり。家での様子をみればすぐ分かる」と、訪問の重要性を語る。

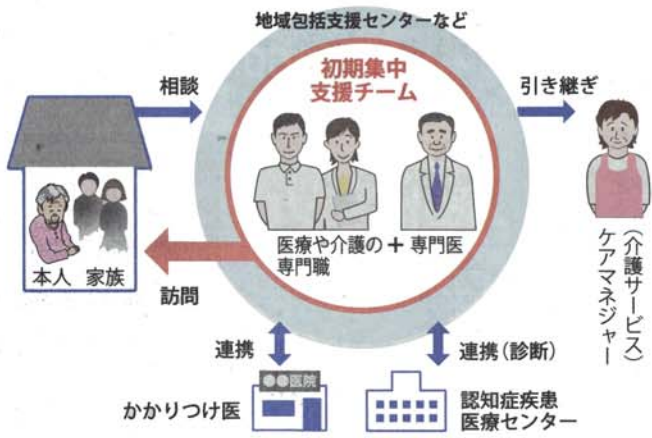
課題は、訪問診療する精神科医が、まだ少ないこと。事業の拡大には、医師が認知症の本人の暮らしぶりにもっと着目することが不可欠だ。

【山崎友記子、写真も】



認知症初期集中支援チームのアドバイスで、段差のある浴室の入り口に手すりがついた。分部さんは「風呂に入りやすくなった」と喜ぶ—東京都世田谷区で

### 認知症初期集中支援チームの役割



### ● 訪問医が不足

初期集中支援のポイント

【山崎友記子、写真も】