

保健福祉学部 看護学科

准教授

深川 ふかがわ

知恵子 ちえこ

内閣府の統計では、2014年の65歳以上の高齢者人口は3300万人、高齢化率は26パーセントとなり、まさに国民の4人に1人が高齢者です。2013年の平均寿命は、男性が80・21歳、女性が86・61歳です。さらに、死亡率の1位は悪性新生物(がん)です。いまや、国民の2人に1人ががんになり、もう1人は認知症になるといわれています。できれば、どちらも避けたい病気です。

認知症の症状は、大きく認知機能障害と行動・心理症状(BPSD)とに分けられます。本体は認知機能障害で、新しいことが覚えられない記憶障害から始まることも多く、料理が段取りよくできない、金銭管理ができないなど、計画性や判断力が低下します。進行し重度になると言葉や身体を上手く操ることができなくなります。

BPSDは人によって現れ方が異なり、自分が置いたところを忘れて「盗まれた」という物盗られ妄想や配偶者が浮気をしていると思いつまむ嫉妬妄想、不安、焦燥、抑うつ、幻覚、徘徊などの症状があります。これらの症状は、認知機能障害に心理的・状況的要因が加わって二次的に生成されるといわれています。

認知症を引き起こす病気で最も多いのは、脳の神経細胞がゆっくりと死んでいく変性疾患と呼ばれる病気で、アルツハイマー病、前頭側頭葉変性症、レビー小体病などがあり、続いて多いのが脳梗塞や脳動脈硬化などのため、神経細胞に栄養や酸素が行きわたらなくなった結果、細胞が死んだり神経のネットワークが壊れてしまう脳血管障害(血管性認知症)です。原因疾患によって治療法や対処方法が異なるため、鑑別診断

が重要です。早期治療で認知症の進行を遅らせる可能性があります。

認知症を予防する対策は大きく分けて2つあります。1つは認知症になりにくい生活習慣を心がけることで、食習慣では野菜や果物、魚赤ワインなどを摂取し、運動習慣では週3日以上の有酸素運動を行い、知的行動習慣として文章の読み書きをする、ゲームをする、博物館へ行く、他人とよくお付き合いするなど、睡眠習慣は30分未満の昼寝と起床後2時間以内に太陽の光を浴びることです。

もう1つは、認知症で低下する3つの能力を簡単なトレーニングで鍛えることです。「エピソード記憶」は、2〜3日遅れの日記をつける、レシートを見ないで思い出して家計簿をつけるなどで鍛えられます。「注意分割機能」は、料理を作るときに一度に何品か同時進行で

作る、人と話をするときに相手の表情や気持ちに注意を向けながら話すことなどで鍛えられます。「計画力」を鍛えるには、効率の良い買い物計画を立てる、頭を使うゲーム(囲碁や将棋など)をする、やり慣れたことではなく新しいことをするなどです。

これらを長く続けていくことで、認知症を発症せざるに過ぎせたり、認知症になる時期を遅らせたりできる可能性が高まります。それでも発症してしまつたら、お金の心配も、がんになる不安も無くなりません。人間として最後まで喜怒哀楽の感情は残ります。認知症は、長い人生を生き抜いた方への神様からの贈り物かも知れません。

ただ、介護する側になったときは、1人で背負わず専門家に相談しながら、感情をぶつけないように注意して見守っていきましょう。決して無理をしないでサポートシステムを利用しましょう。不安な方は、いつでも気軽に声をかけてください。

コミュニティケア教育研究センターを開設しました

平成18年4月に開学し、今年で10周年を迎えた名寄市立大学では、新たな教育・研究や地域貢献の拠点として「コミュニティケア教育研究センター」を設置し、4月1日よりスタートしました。

本センターでは地域が抱える種々の課題について研究し、解決することによって新しいケアの未来をひらくことを目的に、大学が有する高度な知識と技術や高い倫理性を十分に生かした活動を展開していきます。

本学教職員、学生はもとより、卒業生、地域住民の皆さまとともに、このコミュニティケア教育研究セン

ターを創り上げていきたいと考えています。

※センターの詳細は、広報なよる6月号で掲載する予定です。

◆問い合わせ

名寄市立大学コミュニティケア教育研究センター
☎01654②4194(内線2111)



◀センター開設式の様子