



やらまいか

クラブテーマ：Step Up 豊川宝飯～みんな仲良く～

会長／小田伊佐浩 幹事／石黒貴也 会報委員会／杉浦和人 原田浩史 館山紘介

例会会場／毎週火曜日 12：30 豊川商工会議所 TEL0533-86-4101

事務局／豊川市豊川町辺通 4-4 豊川商工会議所会館内 TEL0533-86-2535 Fax0533-86-8889 Email:hoirc@sala.or.jp

本年度第23回 通算1781回 2025年1月28日（火）	出席報告	会員総数	出席者数	出席率	1/7 修正出席率
		71名	36名	58.1%	89.6%

ゲスト：（なし） ビジター：（なし）

★会長あいさつ

小田伊佐浩会長



皆さん、こんにちは。先週アメリカの大統領に就任したトランプ氏が早速WHO脱退と言う大統領令にサインしました。それを受けて国際ロータリーは、「ポリオのない世界の約束を果たすために、引き続き世界ポリオ根絶推進活動のすべてのパートナー団体と協力することを決意しています。過去にも人類は天然痘を根絶致しました。そして今私たちはともにポリオを地球上で2番目に根絶させる人疾患とすることができます」と新たに声明を発表しました。ロータリーもアメリカで生まれた組織でございます。100年経ってそのアメリカのリーダーがWHO脱退という事は、いかななものかとは思いますが、言い分としては、国別の負担金が、中国が安すぎるということに対しての対抗策と言うふうに言われています。いずれにしてもWHOに早く復帰していただいて、我々はポリオ根絶のために良い協力していきたいと思うところでございます。

明日1月29日は旧正月です。中国では春節と呼ばれております。多くのアジア系の方々が日本を訪

れてくれるようですが、マナーを守って楽しんでいただきたいと思います。

また、大沢パスト会長、豊川クラブの市川さんのご好意により、明日は、フェニックスとファイティングイーグルス名古屋戦を、私を含めて47名が観戦できるようにご手配頂きました。ありがとうございます。フェニックスは、攻撃に時間かけない試合をするので、他のチームよりも100点ゲームで勝っていることが多いです。Bリーグの中では1番NB Aの試合に近いような試合をするチームだと思います。ぜひワンサイドで第3クォーターまで行って、地元の太田選手を見たいと思います。できればヘッドコーチに言って頂ければありがたいと思います。

今日は、竹尾会員の「認知症の理解と対応について」と言う卓話でございます。私も身内に若干認知の人がいます。ぜひ参考になるようなお話を伺えたらと思います。よろしくお願いします。

★幹事報告

石黒貴也幹事

例会臨時変更のお知らせ
2月2日合同節分例会について

★委員会報告

ゴルフ同好会 乙部享祐幹事長
東三河分区ゴルフ大会開催について

★卓話「認知症の理解と対応について」

竹生和史会員

今日は、卓話のお時間を頂きましてありがとうございます。私は老人ホームをやっている、日々高齢者と生活しておりますので、認知症の理解と対応ということで卓話をさせていただきます。



先週の週刊文春を持ってきました。フジテレビの社長と会長が退任されて、中居さんも引退ということで、本当に文春砲は凄まじいと感じています。この中に蛭子さんの記事が載っています。「“ボケたって幸せ” 蛭子さんの認知症デイズ」の記事です。週刊誌なのですが、真面目な記事になっています。専門的なことも簡潔にまとめられ、良い記事になっています。

蛭子さんは2020年にテレビの番組の中で、アルツハイマー型認知症とレビー



小体型認知症の疑いがあると診断を受け、その後、皆さんに公表しています。普通ですと露出を控えるというケースが多いと思うのですが、逆に蛭子さんの場合は認知症患者の立場で様々な週刊誌、テレビやメディアに出るようになっていきます。特に奥様とマネージャーの森永さんの献身的なサポートが非常に素晴らしいと思うところです。奥様やマネージャーの方がそれぞれ週刊誌等に積極的に手記を発表されたりして、認知症について理解を広めるようなことをやってみえます。今回の記事もその一環なのかなと思います。マネージャーの方は3年前ぐらいにお父さんを亡くされて、そのお父さんも認知症を患っていて、相当ご苦労されたということもあって、蛭子さんが認知症を発症された後、その時の知識をもとに様々なサポートされていると言うようなことが記事の中で色々と書かれています。

認知症の年代別の発生状況を参照すると、蛭子さんが発症されたのが72歳の時。70代前半では5%の方が認知になると言われています。今の蛭子さんは77歳なので、75～79歳は12%位の方が認知症

になると言われています。だんだんと年齢が上がるにつれてその割合増えてきて、90歳を超えると男性は2人に1人の方が、女性は60%を超える数値になっています。

認知症の年代別の発生率

年齢階級	男性	女性
65～69	2.8%	3.8%
70～74	4.9%	3.9%
75～79	11.7%	14.4%
80～84	16.8%	24.2%
85～89	35.0%	43.9%
90～94	49.0%	65.1%
95以上	50.6%	83.7%

今度は人口で見えていきますと、推計値ですが、2025年で認知症の方が471万人です。MCIというのは軽度認知障害と言いまして認知症予備軍ですね。このMCIと診断されると2～3年以内に1～2割の方は認知症に移行すると言うふうに言われています。蛭子さんも2020年の4年前ぐらいにMCIの診断を受けていると記事にも書かれています。

65歳以上の認知症と軽度認知障害（MCI）の将来推計

年	認知症		MCI		14年度厚労省研究事業の将来推計 認知症患者数 (万人)
	患者数 (万人)	有病率 (%)	患者数 (万人)	有病率 (%)	
2022	443.2	12.3	558.5	15.5	—
25	471.6	12.9	564.3	15.4	675
30	523.1	14.2	593.1	16.0	744
40	584.2	14.9	612.8	15.6	802
50	586.6	15.1	631.2	16.2	797

※4地域の調査で得た22年の性年齢階級別有病率が25年以降も一定として推計

認知症の470万人と言うとちょうど福岡県の人口が470万人です。日本の中で福岡県の人口分が認知症の方ということになります。それからMCIの560万人というと兵庫県の人口ぐらいです。認知症及び認知症予備軍の方が福岡県と兵庫県を合わせた約1,200万人、日本の人口の10人に1人位の方が認知症や認知症予備軍だと言う状況に今あるということです。日本の国民病だと糖尿病と言われますけども糖尿病の患者さんが550万人ですから、糖尿病の患者さんと認知症の方が同数ぐらいになります。

認知症と糖尿病の違いを考えると、糖尿病の場合は糖尿病の症状によって周りの方とか社会にダメージを与える事はほぼ無いのですが、認知症がちょっと厄介なのは、患者さんのご家族や社会に対していろんな影響とかダメージが発生することがやっぱり一番大きな点かと思います。認知症の場合、介護離職や場合によっては家庭崩壊などを招くことがあります。

す。徘徊により消防や警察の方が色々と動く場合も発生することなどもあります。

今日の話の骨子は、認知症やその予備軍の人が10人に1人の割合に達しているのです、ここの会場に見える方のほとんどがお身内の方とか近い方に患者さんがいる状況だと思います。そして他の病気に比べると社会へのダメージっていうのがとっても大きい。このダメージを及ぼすようなものは何かと言うと、例えば風邪の症状っていうのは頭が痛いとか、熱が出るとか咳が出るとか、喉が腫れるとかが「症状」ですけれども、認知症の症状は、記憶障害だったり見当識障害だったり、あるいは理解力が落ちたり、それからまた物の段取りができなくなるとか、そういったものが中核的な「症状」としてあるんですけれども、その症状そのものが迷惑をかけるか言うとは実はそんな事はないんですね。だけどその様々な中核症状が出ることによって、二次的に周辺症状っていうのを引き起こします。この周辺症状っていうのが社会にもすごくダメージを与える。周辺症状っていうのは、別に「問題行動」とも表現されますが、具体的に、暴力や暴言、徘徊などが一般的に周辺症状・問題行動と言われています。

よく誤解を受けているのは、認知症は、進行性で治らないと言われています。病気としては正しいですけれども、これは、風邪という熱とかくしゃみとにあたる記憶障害や見当識障害などの中核症状は進行して治らないということです。それによって引き起こされる暴力や暴言あるいは徘徊など二次的な周辺症状については、実は周りの方がいろいろ支えることで緩和されたり、悪化を食い止めたりすることがあるということです。ですから認知症になったらどんどん進んでいくので、どうしようもないって言うことではなくて、病気としては中核症状は進行性なのですが周りに及ぼすような問題行動や周辺症状は緩和していくことも可能であるということです。意外と理解されてない部分もあるので、認知症においては、この中核症状と周辺症を分けて考えていただけたらいいと思います。

皆さんはロータリアンで、社会のリーダーの方ばっかりですので、ぜひ理解して頂いて、認知症への偏見などを緩和して頂いて、認知症になっても充実した支援によりそのひとらしく生きていける。認知症の人が生きやすい社会にすることが大切だと発信して頂けると認知症患者さんやご家族、そして我々に大変有益になるじゃないかと思っています。

ここでは簡単に認知症の概略について説明させ

ていただきます。認知症は脳が委縮したり血管が詰まったり、特定のたんぱく質が沈殿したりして脳細胞が死滅するなど様々な病気によって脳の機能が衰えていくことを言います。認知症の原因疾患としては、アルツハイマーが約50%、血管性認知症が20%、レビー小体型認知症が20%、それ以外にも様々な病気によって認知症が引き起こされています。

アルツハイマー型認知症は、ゆっくりと徐々に進行していくものです。特別なタンパク質が脳に沈殿して神経細胞が減っていき、脳が萎縮していきます。人格は比較的緩やかに保たれているけど、新しいことが覚えられなくなったり、時間や場所や人物の判断がつかなくなったり、ものを取られ妄想があったり、内容が理解できなくなるなどが症状として現れます。

レビー小体型認知症は、蛭子さんの例と同じで、レビー小体というタンパク質が脳の各所に現れることによって、脳の機能が落ちていきます。1番特徴的なのは、現実に見えないものが見える幻視があります。パーキンソン病と併発するとも多いと言われています。

前頭側頭型認知症の特徴としては、性格が意固地になったりするとか、あるいは万引きとか信号無視などの反社会的な行動を取ることもあります。比較的初老期で40代から64歳に発症することが多いと言われています。

脳血管性認知症は、脳梗塞や脳出血で脳の神経細胞が死滅して認知障害を起こります。他の認知症と違って、血管が詰まることで一気に症状が進行します。原因となる脳梗塞などの疾患が悪化するとまた急速に認知症が進行するなど段階的に進行することが特徴です。一方で、投薬により脳の血流が改善することで中核症状が和らぐこともあります。リハビリや治療によって改善が期待できることもあります。認知症は緩やかに進行し不可逆性だと申しましたけれども、このケースでは改善することもあると言われています。

それ以外に認知症によく似た症状として、甲状腺の機能低下、糖尿病とかで同じような症状が出ることもあるそうです。くも膜下出血で一時的に認知障害が発生するようなこともあるそうです。また、向精神薬などで認知症状が発症するようなこともあります。

若年性認知症は働き盛りの年代に発症するもので、なかなか大変です。詳しくは別の機会に述べたいと思います。

週刊文春の記事でも専門家の方が書かれていますが、認知症になると何もわからなくなるというのではなく、わかることもたくさんあります。何よりも感情は豊かに残っています。非常にこれは重要なことだと思っています。様々な原因疾患によって様々な中核症状が起きます。その中核症状に対して我々の反応如何によっては周辺症状が起こってしまいます。中核症状はなかなか治りにくい、一方で周辺症状(行動や心理状態、BPSD)は改善する可能性があります。

中核症状の代表的なものは記憶障害です。特に新しいものが覚えられない状況になります。我々もよく物忘れしますが、一番の違いは、例えば、今日の朝ご飯のお味噌汁の具は何だったかなと言う事はあると思います。認知症の方の記憶障害は、朝ご飯を食べたこと自体を忘れてしまうことです。2番目は見当識障害で、時間、場所、人物がわからなくなることです。3番目に理解、判断力の障害で、考えるスピードが遅くなるとか、2つ以上のことができなくなるとか、いつもと違うことが苦手になる、目に見えないものがわからないとか、こういったようなこともあります。4番目に実行機能障害で、段取りを立てて進めることができないことです。

中核症状を色々と説明させて頂きましたが、実際になった人にとってどんな世界になっているのか、「認知症世界の歩き方」という本がありますので、ご参考までに紹介させて頂きます。



次に中核症状からどのようにして周辺症状が引き起こされるのかというメカニズムですが、記憶障害とか様々な症状が出ますと当然その人は不安に思ったり、焦ったり、恐怖や混乱を感じるようになります。中核症状は全く違った異世界に迷い込んでしまう感じです。映画とかでよく異世界に迷い込んで混乱する主人公がいます。そういう状況になったっていうのを想像してもらえばいいかなと思います。周りの人は、それに対して否定や叱責、侮蔑などの反応がでたり、詰問したりしてしまいます。それによって、当人は自分の周辺の人が変わってしまったと思い、余計に不安になります。感情は残っているので内にこもってしまったり、怒りを爆発させたり、逃げ出したりと様々な行動に至ります。周辺症状は、周囲の反応によって起こされる症状ともいえます。

週刊誌の記事の一部を紹介すると「蛭子さんは認

知症の周辺症状である徘徊や暴言、暴力が見られず、仕事を継続することができた。これは森永さんの行動が良かったと思います。認知症の人は、失敗を恐れ、何かを発することを躊躇してしまいます。しかし、森永さんは蛭子さんの話を否定せずにおしゃべりを続けようとしているのが良い。認知症になると何もわからなくなるという誤解や偏見が根強くあるため、人間関係が崩れて、発症した人は社会や家族から孤立してしまう。しかし、認知症の人々は私たちと変わらない感情を持っているし、やりたいこともある。蛭子さんの場合は、信頼できる相手がいて、社会と接点を持ち続けられたから、周辺症状を抑えられたのではないのでしょうか。」もちろん蛭子さんの場合は、長年連れ添ったマネージャーさんと専門家の方のしっかりサポートしてくださったと思うので、こういう形でうまく創作活動を続けながら講演とかもやっていると思います。我々一般人の場合はそういうわけにもいかないかなと思います。皆さんが良く理解をされ、サポートしていくことが大切だと思いますし、そうした社会にしていきたいと感じています。

まとめとして、認知症の原因疾患は進行性で中核症状の治癒は難しいです。早く適切な診断を受け治療を開始することが大切です。一方、社会へのダメージが強い周辺症状は周囲の理解と支援で緩和することができます。社会全体で理解を深め認知症の方が生きやすい環境を整えることが大切です。

最後に我々は地元の社会福祉法人ということで豊川市の支援もいただいて認知症サポーター養成講座の開催をしています。また施設では認知症カフェも開催しています。認知症サポーター養成講座では、ここで説明できなかった支援の仕方とか認知症の方への関わり方など、いろいろと説明します。出張で講座を開催することもできます。認知症カフェには、認知症になった方が家族と一緒に息抜きに来るような場所にしたいと思ってやっておりますので、また気軽にお越し頂きたいです。困っている方があればお声がけ頂ければと思います。今日はお時間を頂きましてありがとうございました。

★ニコニコボックス

竹生和史会員 本日卓話を担当させて頂きます
加藤雅美会員 誕生日を祝って頂き

会報担当：杉浦和人・原田浩史・舘山紘介