

薬局薬剤師の皆さん、 認知症患者とその予備軍の 情報をお待ちしています。

医療法人社団弥生会旭神経内科リハビリテーション病院院長

旭 俊臣

進行を緩やかにできる場合も薬物療法とリハビリの併用で

能性が高くなるのである。
に性が高くなるのである。
に性が高くなるのである。
に性が高くなるのである。
にはいれば、定治はの地ではないが、ではいれば、に治はいる薬剤師の読者の方は多いのではないだろうか。
にはが高くなるのである。

民の健康を守る」活動に終始してきた故・若月俊一 するとともに、薬物治療が行われるようになってか 氏に敬意を表し、農村医学だけでなく、広く保健、 長野県の佐久の地にあって「農民とともに生き、 を受賞したときの受賞講演のタイトルだ。 リテーション病院) リハビリテーション病院(以下、旭神経内科リハビ て』。2016年、 『認知症の人と家族から学んだ30年を振り返っ 福祉などの分野で功績を残した人物に贈られ 認知症におけるリハビリの効果を明らかに 旭氏は、長年、 医療法人社団弥生会旭神経内科 院長の旭俊臣氏が第25回若月賞 認知症患者の診療にかかわ 同賞は、

らは前述したようにリハビリとの併用で症状の進行を緩やかにさせられるとする研究を発表した。最近になって、ようやく「認知症リハビリ」という言葉が聞かれるようになったが、日本でそれが広まり、今や診療報酬の保険点数もつくようになったのは、旭氏あってのこと。栄誉ある若月賞の受賞も当然だろう。

「私は1983年、千葉県松戸市にリハビリテーション科と神経内科疾患の診療所を開院して、認知症患者の診療を手がけるようになりました。当初、認思者の診療を手がけるようになりました。当初、認思症の症状を改善する方法が見つからず悩んでいましたが、デイケアを開設したところ、利用している認知症患者のご家族から、表情が変わり日常生活動認知症患者のご家族から、表情が変わり日常生活動認知症患者のご家族から、表情が変わり日常生活動にが改善されてきたとのお話を聞いたのです。これをきっかけにして、老人保健施設(現・介護老人保健施設)開設後は入院デイケアにも取り組むようケア、病院開設後は入院デイケアにも取り組むようケア、病院開設後は入院デイケアにも取り組むようケア、病院開設後は入院デイケアにも取り組むようケア、病院開設後は入院デイケアにも取り組むよう

ここで遅ればせながら素朴な疑問が湧いてきてしハビリもスタートしたわけです」

まった。さて、認知症リハビリとは、いったいどん

MY OPINION

一明日の薬剤師へ-

構成/武田宏 取材·文/及川佐知枝 撮影/林渓泉

なもの なのだろうか

業療法、 欲や感情の向上を図る音楽療法です 昔の記憶を語っていただく回想法や音楽を聞いて意 れて行う療法であると定義しています。具体的には る認知症の方に対して神経心理療法、 ありませんが、 知 症リ 言語療法、 ハビリに関して、 私は、 摂食嚥下療法を複合的にとり 心理面と身体機能に障害の 現在、 統 (【資料】) 理学療法、 一した定義 は

患者との会話 実態の情 から 報提供を わ か ろ

が望むところは大きい。 を握ると言っても過言ではない薬局薬剤師に、 ハビリとの併用 節知症 一の進行を緩やかにするには、 が効果的。 したがって薬物療法の鍵 ~物療法とり 旭氏

「当たり前ですが、 かります。 ときには医師にフィード た薬の服用が難しい。 患者さんとの会話から服用ができているか、 確認していただき、 認知症 ですから、 できていないと判断される ・バックしていただけると助 の場合には、 薬を渡すだけでな きちんと

たは できます。 をいただければ、 知症が悪化してしまいます。 つくようになるなどの症状が出てきて、 !意を促しますし、 b 認知症の周辺 『飲み忘れる』を前提に薬の調整をすることが のが多く、 昼間 症状に使用され 患者さんにご家族がいる場合には 独居の方には !の眠気が強くなったり足がふら そこで薬剤師から情報 る薬物は副作用が強 『飲みすぎる』 かえって認

> 薬の調整だけで症状が改善されるケースも少なく 提供される情報はとても重要です」

糖尿病患者が認知症 に

を事前に防ぐためにも薬局薬剤師 薬局薬剤師の知識は重要だと話す。 会からの声が大きくなっている。 体的合併症を持っている確率が高いため、 加にともなうポリファーマシーによる副作用など 超高齢社会を迎え、 複数の疾患に罹患する患者 特に認知症患者は の関与を求める社 旭氏

増

今、 管性認知症になるリスクは正常者の2倍くらいだ)研究で糖尿病患者がアル 注目されているのが糖尿病性認知 ツハイマー 型認知症 症です。 昨

【資料】認知症リハビリテーション

[I] 神経心理療法

- (1) 現実見当識 (RO) 現実見当識を直して、活動性の向上
- 回想法 (2) 長期記憶を回想して、心理的安定を図る
- (3) 音楽療法 音楽を介して意欲・感情の向上を図る
- (4) 通所リハビリテーション
- (5) 入院デイケア
- (6) その他 絵画、園芸、ペット、レクレーション、 アロマテラピー、囲碁、将棋
- [Ⅱ] 理学療法、作業療法、言語療法、摂食嚥下療法

スクは正常者の約2倍に いなる

ても相互作用や副作用はほとんどわかりません。ても相互作用や副作用はほとんどわかりません。

して詳細にアドバイスしてほしいと願います」は副作用や相互作用などについても医師や家族に対に疑義照会をするのはもちろん、薬剤師の皆さんにの意味では、薬の飲み合わせに関して我々医師

医師に疑義照会をするだけでも気が引ける薬剤師医師に疑義照会をするだけでも気が引ける薬剤師の本音なのではないだろう。しかし、複数の疾患を抱えるに発売される現状で、「もう薬の管理は医師や家族には難しくなっている。薬のことは、薬の専門家でには難しくなっている。薬のことは、薬の専門家である薬剤師に協力してもらいたい」というのが医師の本音なのではないだろうか。

薬局は、認知症の

早期発見の窓口になれる

それは、早期発見の窓口である。性について、まったく別の視点から話してくれた。性氏は薬局が認知症において果たせる役割の可能

在、国が推し進めているのは、認知症の早期診断と「認知症患者が1000万人時代と言われている現

治療。いわゆる軽度認知障害者を早期発見しケアすることです。正常者と認知症の中間には、軽度認知だけに軽度認知障害者の発見はきわめて難しいのでだけに軽度認知障害者の発見はきわめて難しいのでが、重要なことです。地域の高齢者の3%ぐらいに軽度認知障害があり、その方々を放置していたらに軽度認知障害があり、その方々を放置していたらくない。

にかし適切な予防を行えば症状が回復したり、発症が遅延したりする場合があります。そこで国は、 症が遅延したりする場合があります。そこで国は、 対策を進めていこうとしているわけですが、早期発 見は難しい。たとえば高齢になれば物忘れは特別な ことではないので、なかなかこれといった施策を打 ことではないので、なかなかこれといった施策を打 ことではないので、なかなかこれといった施策を打 にとではないので、なかなかこれといった施策を打 にとではないので、なかなかこれといった施策を打 のがんと同様に認知症予備軍を早期に発見して予防的 がんと同様に認知症予備でいます。そこで国は、 を対しています。そこで国は、 を対しているかもしれな

発見に貢献できるのか旭氏はつづける。 どうすれば、薬局薬剤師が軽度認知障害者の早期

ないでしょうか」

「認知機能に問題がある方は、薬剤管理が苦手です。薬をきちんと飲めていないようだ、薬がまだ十分にあるはずなのに薬を取りに来る――そんな患者さんがいたら、医師への受診をすすめてみてはいただけ

を発見するのに薬局が適していると指摘する旭氏のいった数字だ。決して珍しくはない軽度認知障害者表している。65歳以上の4人にひとりが該当するとされる軽度認知障害者は約860万人存在すると発きにいる。

MY OPINION

一明日の薬剤師へ一

発言は的を射ていると思われた。

知症予備軍の発見が先決だ。 ている。 に治療や予防を行う認知症予防教室を2ヵ所開設し 松戸市では、 認知症予防教室を稼働させるには、まずは認 もちろん、まだまだ充実した数とは言えな 早くも2016年に軽度認知障害者

ようになると改善する場合がある。こういうことに 一前述したように軽度認知障害者は決して珍しくな 軽度認知障害者は認知症予防教室などに参加する 放置すれば高い確率で認知症を発症します。

住みやすい町づくりをめざして 子どもから高齢者までが れます」

症の治療やケアもずいぶん良くなっていくと考えら

薬剤師が関心を持っていただくようになれば、

に取り組んでいる。 病院では、認知症患者の在宅生活を支援する町づく 希望がある。そこで旭神経内科リハビリテーション つづけてきた自宅で、できるだけ長く住みたいとの 多くの認知症患者は、 つまり、 認知症になっても住みやすい町づくり 普通の高齢者と同様、 住

て地域の高齢者への支援活動へつなげるなどだ。 引きこもり高齢者に対する事例検討会などを開催 高齢者支援相談員の育成、 高齢者の早期発見のための市民講座の開催、 体的には (1) 認知症、 (3) 認知症、 寝たきり、 引きこもり 寝たきり、 $\widehat{2}$

て構想をめぐらせているという。 そして旭氏は、 すでに次の段階の町づくりについ

> 動をつづけていきたいと考えています」 の若年性認知症や小中学生の不登校、 な施策にたずさわってきましたが、 「これまで私は、 から高齢者までが住みやすい町づくりをめざして活 談にもかかわってきました。これからは、子ども 認知症の高齢者に対するさまざま 一方で64歳以下 引きこもりの

と言うように大きくうなずいてくれた。 大きな役割を果たす存在として薬剤師は入っている でしょうか」と問うと、 「今後、先生がめざす町づくりの構想の中でも、 旭氏は 「もちろんです

PROFILE

あさひ・としおみ

1973年 千葉大学医学部卒業

銚子市立病院精神科 1976年 松戸市立病院神経内科

1983年 旭神経内科院長 1986年 旭神経内科病院院長

1990年 老人保健施設栗ヶ沢デイホーム施設長

1993年 厚生省「痴呆性老人の日常生活自立度判定基

準」作成委員会委員

1995年 厚生省「痴呆性老人の日常生活自立度判定基 準の活用に関する研究」研究委員

2003年 千葉県東葛北部地域リハビリテーション支援 センター長

2004年 旭神経内科リハビリテーション病院院長

2013年 千葉県認知症疾患医療センター長

2014年 2014年度日本認知症ケア学会・読売認知症 ケア賞受賞

2016年 第25回若月賞受賞

OPINION M Y

一明日の薬剤師へ一