

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

片山さんは言う。

東京都世田谷区で一人暮らしをする分部武男さん(86)は、2012年3月、レヒー小体型認知症と診断された。火災報知機が鳴り出したのに、鍋が焦げているのにしばらく気づかなかった分部さんを心配した主治医が、専門医の受診を勧めたのだ。「一人暮らしなんてとんでもない」。診断を受けた後、医師には強くこう言われたという。それから2年。分部さんは今も、介護保険サービスなどを利用して、自宅での暮らしを維持している。診断後、分部さんを安心させたのが、在宅の認知症の人や家族の生活を初期段階から支える「初期集中支援チーム」だ。

認知症と診断された後、分部さんは服薬治療を始めたが、薬が自分に合っていないかどうかわからなかった。不安になり区の機関に相談に行く。認知症の初期集中支援に



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

取り組み「桜新町アーバンクリニック」を紹介された。クリニックの認知症専門医が薬を調整し、レヒー小体型認知症に多い睡眠の異常は治まった。さらに看護師の片山智栄さんが分部さん宅を訪ね、住宅内や浴室に手すりを付けたり、浴槽に滑り止めのマットを入れるなど、住環境の改善のため支援した。

「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、足がうまく歩けないことが多い。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」。

●介護保険につなぐ

「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。仙台市内で一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。地域の連携を強化していたからだ。『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」と認められた。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。

●訪問医が不足

初期集中支援のポイントには、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「外來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、薬を飲んでいてと言っていたり、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役割

