

ROTARY WEEKLY

HIROSHIMA KUKO ROTARY CLUB WEEKLY



広島空港ロータリークラブ週報

会長 鶴田幸彦 / 副会長 乗越耕司 / 幹事 橋濱智美 / SAA 河井一郎

2016年5月11日発行

事務所 〒729-0417 三原市本郷南6丁目3-26番地 三原臨空商工会内2F

TEL 0848-86-0986・FAX 0848-86-0992・E-mail h.kukorc@vega.ocn.ne.jp・http://hiroshima-kuko-rotary.jp/

例会場 〒729-0416 三原市本郷町善入寺64-25 広島エアポートホテル TEL 0848-60-8111 FAX 0848-86-9222

MEY 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
休会 例会 例会 休会

本日の例会（5月11日）

今年度活動報告・引継事項

次回の例会（5月18日）

地区研修・協議会報告

2016年4月27日 例会記録

1997-98年度会長 箱田淑子様

2016年4月15日ご逝去されました。

故人のご功績を偲び 心から哀悼の意を捧げます。

黙祷

点 鐘…鶴田幸彦 会長
ソング…「我等の生業」

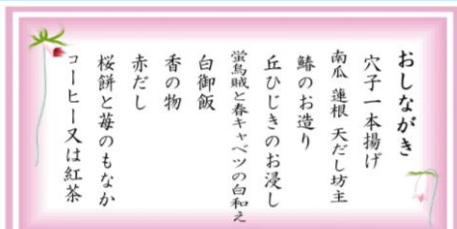
ビジター紹介

(西 条) 今谷敏彦さん

出席報告

	会員数 名誉会員	出席者	メイク	欠席	出席率
本日 (4/27)	24 1	19	0	5	79.17
前々回 (4/13)	24 1	21	0	3	87.50

食事時間



会長 時間



当クラブ第5代1997-98年度会長を務められました箱田淑子さんが去る4月15日お亡くなりになりました。ここに故人のご冥福をお祈りいたしますと共に、生前のご功績と我がクラブへのご厚情に対しまして、厚く御礼申し上げます。

さて、4月14日木曜日、熊本を震源地とする震度7の地震が起きました。16日には本震であるマグニチュード7.3の阪神大震災に匹敵する大地震が起きました。東海、東南海、あるいは南海トラフ地震が懸念されており、私自身も九州地方の大地震には驚きました。まずは、49名もの犠牲者の方のご冥福をお祈りし、被災者の方に心からお見舞い申し上げます。皆様方には事務局よりメールでお知らせしておりますが、4月18日にはガバナー事務所より、任意ではありましたが義捐金の要請がありました。4月19日三原RCさんの55周年に出席させていただき、その際に来賓としてこられていた東ガバナーからもお願いされましたので、三原RC・竹原RCの会長と相談させて頂き、人頭¥1,000で義捐金を送金しようということとなりました。当クラブからは¥25,000をスマイル会計より支出させて頂きましたので、事後報告となりますが、どうかご了承ください。

また、4月24日沼田川クリーンキャンペーンご参加ありがとうございました。社会奉仕活動の一環として

参加しておりますが、数年前と比べ大分きれいになってきたとはいえ、集められたゴミの量には驚きです。未だゴミの不法投棄がなくなり、個人レベルの問題であるような気がしてなりません。

次に、地区補助金交付決定のご報告です。人道的支援内容と小規模クラブの適用も決まり、「とよの郷」ヘントと発電機を寄贈させていただきます。地区補助金の額が¥160,000、クラブ負担金が¥113,304、次年度松本会長にお渡ししたいと思っておりますので、宜しくお願い致します。

最後にもう一度地震と復興に関するお話をさせていただきます。昨日26日現在、震度1以上の揺れが既に927回、これは観測史上例のないことだそうです。一部専門家の間では南海トラフ地震の前兆ではないかとの声も聞かれます。支援と並行して早期の復旧、また今後の大地震への備えが望まれます。思い返せば5年前の東日本大震災の折、今後日本列島周辺では地震活動が活発化するという指摘がなされ、安倍内閣は「国土強靱化」を重要政策方針の一つとしました。組閣から3年強が経つわけですが、現在の熊本の状況を見るに国土強靱化は全く不十分であるといわざるを得ません。というのも今回の地震で本来の救援活動の拠点となるべき熊本市民病院や宇土市役所、大津町役場などの公共建築物で倒壊の恐れが出ているのです。国土強靱化を宣言するのであれば、こういった拠点の耐震化は必須事項です。

ではなぜ求められている状況に至っていないのか、考えれば、やはり「財政論」にいきつくのではないかと思います。復興が遅いのも拠点耐震化ができていないのも財政危機というオバケに怯え、地震という本当の危機に備えるための支出ができていないということではないでしょうか。であれば今回の地震に対し、早期復興のための財政支援はもちろんのことですが、今後来るであろう地震に対する備えも早急に検討されるべきことです。「マネーを供給しても実体経済が動かない」という経済学者もいますが、国土強靱化がプロジェクトとして動き出せば、必然的にそれに向けた企業の設備投資も促され、実体経済の問題解決に繋がる一助になるのではないかと私は考えます。私たち個人としても自粛を「自粛」して経済が冷え込まないようにし、被災地への支援としたいものです。

幹 事 報 告

《配布物》週報1027.1028号、理事会報告

《回 覧》三原 RC 55周年お礼状

《お知らせ》

本年度活動報告は5月6日までに事務局にご提出願います。次回5月11日例会の卓話時間でご報告をお願いします。



楠部 滋 会員

「『北風と太陽』と認知症」

今日は、認知症についてお話をさせていただきます。本題に入る前に、皆さんに問題意識を持っていただくために4月18日に読売新聞に載った人生相談の記事を紹介します。タイトルは「自分勝手な夫が認知症に」です。

70代の主婦。若い頃から自分勝手だった夫が2年前に認知症になりました。これからも世話を続けると思うと、死にたい気分です。昔から、思い通りにならないと大声を張り上げ、反論すれば、「言い訳するな」と、どなりました。子供についての面倒な話などをすると、わざとドアをバタンと閉めたり、物を投げたりしていました。

認知症は軽度ですが、介護サービスを一切受ける気がありません。オムツを嫌がり、昼夜を問わずお漏らしするため、洗濯や洗濯干しを何度もして、大変です。思い通りにならないと怒鳴るのも昔と同じです。

この相談に、精神科医の先生からの回答は、

ひどいご主人ですね。昔の事と今の事は別々の問題と割り切ってことを運ぶべきです。認知症による問題行動にご家族だけで対応することは困難ですし、ましてあなた一人が背負い込むと、あなたが先に倒れることになりかねぬ。病院での受診を含めて考えるべきケースですが本人がそれに賛同するわけもない！

ここは、地域包括支援センターなどの公的機関での相談を勧めたいです。多くのノウハウの蓄積がある専門機関に頼るべき時だと思います。

この人生案内には、認知症に対応する家族の苦しみ凝集されています。そして、公的機関や専門機関による支援が大切であることも示されています。

私と認知症のお付き合い

本日は田舎のよろずや開業医から見た、認知症問題について独断と偏見を交えてお話しさせていただきたいと思っております。本題に入る前に少し自己紹介を兼ねて、私と認知症のお付き合いについて説明します。

私は昭和 25 年生まれで、団塊の世代の最後の方に属します。昭和 50 年カーブ初優勝の年に医者になりました。その後、平成 4 年に J R 白市駅の近くで開業して、今年で 24 年になります。私が 41 才で開業した時に 65 才だった患者さんは、当然 89 才になっておられます。人間 85 才すぎると、脳細胞が減って来る人が多くなります。これは、血管が細くなって血のめぐりが悪くなったり、脳神経細胞の中にゴミのようなものがたまって働かなくなる細胞が出て来たりするためであることが分かっています。特殊な老化現象ですが、これが記憶力に関係する部分の脳に起こると、記憶力が落ちて来ます。こうして進行性のもの忘れという症状が始まることとなります。進行性のもの忘れが出て来ると、社会生活がうまく行かなくなって来ます。そうなった状態を『認知症』と呼びます。

認知症の人は、日本には現在 460 万人と言われていています。もの忘れが少し進んでも社会生活はうまく行っている段階、いわゆる認知症予備群の時期があります。これを『軽度認知障害 (MCI)』と呼び、日本には現在 400 万人程度おられると言われていています。私の経験では、このレベルの人は、薬のみ忘れが多くなるくらいで、家族も気づきません。認知症が脳の老化で起こる以上、高齢者が多くなると、認知症も増えます。2025 年は団塊の世代が 75 才以上の後期高齢者になるので、認知症が 700 万人になることが予想されています。おまけに一人暮らしや老人だけの世帯が急速に増えているので、とても大変なことが起こる可能性があります。ゴミ屋敷の問題、徘徊者の行方不明や道路の逆走や鉄道事故など、今でも大きな問題になっているのが、このままでは 9 年後には倍近くになる可能性があるわけで、とても大変なことになるのがお分かりいただけだと思います。

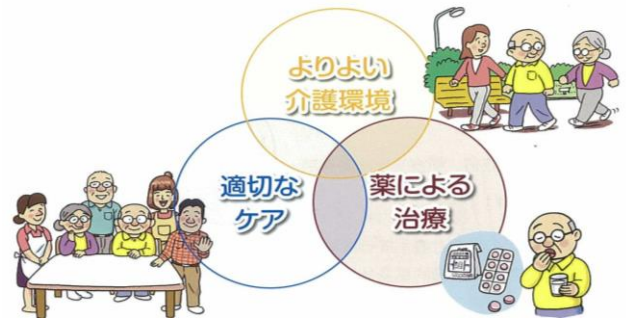
認知症の進んだ人が安心して暮らせる施設をどんどん増やすとことができれば良いのですが、そんなお金はありませんし、少子化が進む日本では、お世話する人も確保できません。介護保険はすでに、パンク状態に近づいています。他人事ではなく、自分の親や、自分自身が認知症になった時のことを、みんながよく知っておく必要があるのです。

私は、開業後 10 年くらいして自分のところの通院患者さんが次々と認知症になって行かれるのに驚くようになりました。また足腰の問題で通院できなくなる患者さんも増えて来たので、必然的にデイサービスを始めることになり、介護保険に両足をつつ込むことになりました。その後、2 人のケアマネジャーを雇って居宅介護支援事業を始め、4 年前には必要に迫られて認知症グループホームもつくることになりました。「医療と介護で地域の皆様の在宅生活の安心を支える」というのを、私の医療法人の目標にしています。

介護環境・ケア・治療が認知症支援の三要素

認知症は年単位でゆっくり進行する病気ですが、早い段階から認知症をよく理解し、家族や周囲の人々が適切な対応を行えば、進行を和らげることができることがわかっています。

アルツハイマー型認知症の人の生活を支援するには、①よりよい介護環境、②暖かい気持ちでの適切なケア、③薬による治療が重要な柱となります。



北風と太陽

今日のお話のテーマは、「北風と太陽」と認知症とさせていただきましたが、これは認知症の人の心理と周囲の人の人間関係の要点を表現するためのタイトルです。もの忘れについては、皆様も「財布やカギをどこに置いたかな？」とか、「大切な書類が探し出せない」とかの経験や、「道で挨拶されたけど誰だったかな？」とかは、時々経験されると思います。認知症になると、少し前の事が全く記憶に残っていないこととなります。「思い出せない」というより、「全く記憶にない」状態になります。

同じことを繰り返し聞く



大切な心理は、本人の不安と忘れてはいけないという思いの強さです。

北風さん
「何で覚えとらんのね。しっかりしんさいや！」

太陽さん
何度でも初めての様に対応する

ポイント
言った事、聞いた事を覚えていないので、責めずに何度でも初めてのように対応しましょう。

食べたばかりなのに食事を催促する



北風さん

「今食べたばかりじゃないか」「腹をこわすぞ」

太陽さん

「すぐに作りますから」と言ってデザートを出してあげる

ポイント

食べた事を忘れる様なら、少量のおやつを出す、小さい容器に盛り付けてお代わりに応じるなども、ひとつの手です。

財布が盗まれたと言い出す



北風さん

「自分で置き忘れたくせに」と決めつける

太陽さん

「みんなで探しましょう」と言って本人に見つけさせるように配慮してあげる

ポイント

否定したり、怒ったりせずに、一緒に探し、お年寄りが自分で見つけた形にもっていきましょう。

よくあるのは認知症のお姑さんが、昔から仲が悪かったお嫁さんを犯人だと思ってしまう例です。この場合は、とてもやっかいで、分離のため精神科入院させる場合も、しばしばです。

3つの例を挙げた中でお分かりと思いますが、認知症の人は、自信を失っている上に、とても不安で傷つきやすくなっています。自分の身になって考えて下さい。もし北風さんがそばに居たら、腹が立ちませんか? こんな人は嫌いだ、絶交したいと思いませんか? 家族は24時間顔を突き合わせているので、逃げ出せません。不安やストレスがたまると、認知症の人はおかしい行動を取るようになります。怒りっぽくなったり、夕方から夜になると不穏になって興奮したり、徘徊したり...。とても家族を困らせる症状が出て来ます。これを、かつては『問題行動』と呼んでいましたが、最近では『BPSD』と呼んでおり、認知症の家族と本人をととても苦しめる原因になっています。精神科に泣きついて、おとなしくさせる薬を使ってもらうことにもなります。もうお分かりの様に、認知症になっても忘れがひどくなりいろんなトラブルが起きても、周囲が太陽さんになって敬老精神を持って接すれば、認知症の人も安心して暮らすことができる場合が多いのです。それが24時間家族だけで対応していると、煮詰まってしまったり手が出たり、バカにしたり、大ゲンカになったりで大変なことになります。

家族で抱え込まないで

今日私が一番強調したいのは、家族で抱え込まないで、本人がいくら嫌がっても、できるだけ早いうちに診断を受けて、デイサービスやショートステイを使って家族負担を軽減することです。そのために介護保険があるのです。介護保険料は40才から毎月たくさん強制的にかけさせられていますが、実際に使う人は高齢者の18%つまり5人に1人以下です。5人のうち4人以上は、かけ損になっているのです。必要になったら使わなければ、何のために掛け金を国に納めたのか分からないことになります。認知症に早く気付いて早く診断を受け介護サービスを受けると、認知症の進行を遅らせる薬が良く効くし、進んだ時どうするか財産問題も含めて相談しておくことができます。また、介護の研修を受けて太陽さんの様な技術を身につけた職員の居る介護保険サービスで対応してもらえ、家族の負担も軽くなります。認知症は進行してしまうと、とてもやっかいなので、癌と同じで早期発見、早期診断が大変重要です。癌と違うのは認知症の場合は、早期治療だけではなく、早期の介護が大切なのです。それで、早く医者を受診して診断してもらい、要介護認定を申請し、医師に主治医の意見書を書いてもらうことがまず第1になります。

認知症の入口問題

ところがここで難しい問題が起こります。早期認知症の人は、ほとんどの人が医者に行ってくれません。このところが社会問題となっているのです。これを『認知症の入口問題』と呼ぶこともあります。

■プライドは失っていません。

認知症の症状があっても自尊心や羞恥心は失われているわけではありません。認知症の人のプライドを尊重して介護しましょう。



■過去と現実を混同しています。

過去を順序立てて思い出せず、過去と現実の区別がなくなっているため、本人は混乱しています。この点も理解してあげましょう。

■介護する人の気持ちが伝わり、それが病状にも反映されます。

介護する人が認知症の人の気持ちを理解し、やさしく接していると、認知症の人にも安心し、落ち着きます。

逆に、介護する人が不安だったり嫌悪の気持ちを持っていると敏感に反応し、さらに興奮したりします。

■感情がストレートに出ます。

感情の抑制がきかなくなり、些細なことで怒ったり、泣き出したり、落ち込んだり、相手を一方的に拒否することもあります。これは認知症という病気の症状のひとつであることを理解しましょう。

■自分をもどかしく思い、心理的にも不安定です。

状況のみ込めなかったり、失敗をしてしまう自分をもどかしく思い、もの忘れが多くなる自分に自信をなくしています。このため、心理的には非常に不安定で、意志の疎通がさらに難しくなることもあります。



「医師に診てもらおう」と勧めても「ボケあつかいするな」と本人が怒ったり、中には家族が「近所の手前、ふうが悪い」と言ったりして、なかなか受診につながらず、ひどくなってしまうことが多いのです。困った家族が「もう家ではみられない！どこかへ入所させてくれ！」と泣きついて来るケースが結構多いのです。この傾向は10年以上前からあまり変わっていません。どのケースも本人や家族は、自分たちにとって初めての経験なので、当然だと思います。

認知症サポーター

ここ数年国が認知症キャンペーンを大々的にやってくれる様になりました。多くの人に身近な問題として考えてもらうために、認知症サポーター養成を全国に展開しております。

養成講座を受講されると『認知症サポーター』に認定して、オレンジリングを配ってくれます。平成27年9月末には、日本全国で668万人近くになっています。これを広める活動を『認知症キャラバン活動』と呼びます。

認知症サポーターとは

認知症の人とその家族の「応援者（サポーター）」が認知症サポーターです。何か特別なことをするのではなく、「認知症サポーター養成講座」を受けて、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を暖かい目で見守る人のことです。そのうえで、できる範囲で手助けする、例えば友人や家族に認知症の知識を正しく伝える、認知症になった人や家族の気持ちを理解するなど、活動内容は人それぞれです。



認知症サポーターの印
オレンジリング

認知症サポーターの印 ＜オレンジリング＞

認知症を知り地域をつくる活動の一環として認知症サポーターに＜オレンジリング＞を手首に付けてもらい、認知症の人や家族を暖かい目で見守る活動が全国で展開されています。

この認知症サポーター養成研修をいろいろな職場や学校で実行してくれる人を『キャラバンメイト』と呼びます。皆様の職場でもぜひ職員全員でサポーター養成研修を受けてください。地域包括支援センターに頼んでみて下さい。

私の住んでいる東広島市では、市役所が直営で地域包括支援センターを運営しています。そこに勤めている保健師さんたちの所には、とても多くの認知症の方の情報や相談が集まって来るようになってきました。家族からの相談だけでなく民生委員さん、高齢者見守り協力員さんからの情報、かかりつけ医からの情報が集まるシステムができています。

オレンジ交流会

地域包括支援センターが、増え続ける認知症相談に対応するためと、市民に認知症を啓発するために、平成23年秋に『オレンジ交流会』というのを始めました。

左は、オレンジ交流会のロゴマークです。

交流会のメンバーは認知症相談医のオレンジドクターと、施設で認知症対策専門職をしているオレンジアドバイザーと、認知症サポーターのオレンジリング講習会を開催するキャラバンメイトの人たちです。



オレンジ有志の活動

オレンジ有志とは…

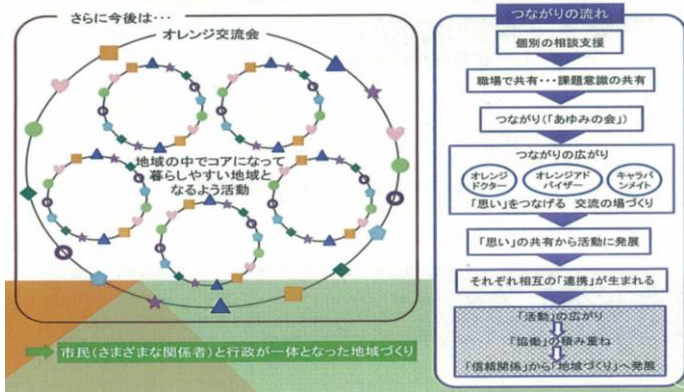
オレンジ交流会に参加している、オレンジドクター、オレンジアドバイザー、キャラバン・メイトの中で、特に『認知症になっても安心して自分らしく住み続けらるま・東広島市』に向けて、できることから具体的な活動を始めてみようという思いを持ったメンバー

有志協力者数：
延べ 250人
(H24～H27.9末現在)

ぶれないテーマ：

「認知症で苦勞している本人・家族に何をすればよいか」

オレンジ交流会が認知症地域支援の輪に発展



東広島市と竹原市で認知症の相談に乗ってくれる医療機関の一覧表をご利用ください。これは東広島市が作った認知症ガイドブックに収録されているものです。

認知症の相談ができる医療機関

広島県広域中央認知症疾患医療センター (宗近病院)

診療科目	所在地	電話番号	FAX番号	24時間	休日
小児科	東広島市 2857-1	0821-439-2020	0821-439-2022	○	○
眼科	東広島市 167-1	0821-439-6610	0821-439-6610	○	○
耳鼻科	東広島市 152-2	0821-439-5939	0821-439-5939	○	○
皮膚科	東広島市 168-1	0821-461-0029	0821-461-0030	○	○
泌尿器科	東広島市 2025-1	0821-434-7822	0821-434-7832	○	○
歯科	東広島市 448-1	0821-434-0829	0821-434-0812	○	○
産科	東広島市 1592-1	0821-439-9811	0821-439-9812	○	○
心療内科	東広島市 21-1	0821-461-1151	0821-461-1161	○	○
精神科	東広島市 168-1	0821-461-0029	0821-461-0030	○	○
皮膚科	東広島市 157	0821-439-3113	0821-439-3112	○	○
消化器科	東広島市 132-8	0821-439-9111	0821-439-9112	○	○
血液科	東広島市 1204	0821-462-2011	0821-462-2011	○	○
泌尿器科	東広島市 159-1	0821-439-2139	0821-439-2139	○	○
呼吸器科	東広島市 249-6	0821-462-4717	0821-462-4819	○	○
腫瘍科	東広島市 304-5	0821-439-3100	0821-439-3100	○	○
産科	東広島市 1528-27	0821-439-1151	0821-439-1151	○	○
外科	東広島市 110	0821-432-2222	0821-432-4182	○	○
整形外科	東広島市 4388	0846-401-0069	0846-401-0016	○	○
泌尿器科	東広島市 210-18	0846-201-0518	0846-201-0519	○	○
産科	東広島市 171-10	0846-201-0519	0846-201-0518	○	○
山形産科	東広島市 4-25	0846-201-1502	0846-201-1502	○	○
皮膚科	東広島市 1925-7	0846-201-1502	0846-201-1502	○	○
産科	東広島市 210-20	0846-201-2009	0846-201-2141	○	○
心臓血管科	東広島市 4-1	0846-201-2000	0846-201-2000	○	○
産科	東広島市 4-1	0846-201-2000	0846-201-2000	○	○
産科	東広島市 14-15	0846-201-2002	0846-201-2177	○	○
産科	東広島市 1744	0846-201-2011	0846-201-4818	○	○
産科	東広島市 19-1	0846-201-2225	0846-201-2226	○	○

認知症早期発見チェック

今日は、30分間と限られた時間だったので、認知症の種類や、治療薬のことまではお話しできません。お配りしたパンフレットの中に分かりやすく書いてありますので、お読みいただければありがたいと思います。

認知症の家族の会の人達が自分達の経験から、認知症の早期症状をチェックリストにしてくださいましたものです。

もの忘れがひどい

- 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れや置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う



判断・理解力が衰える

- 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 新しいことが覚えられない
- 話のつじつまが合わない
- テレビ番組の内容が理解できなくなった



時間・場所がわからない

- 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 慣れた道でも迷うことがある



人柄が変わる

- 些細なことで怒りっぽくなった
- 周りへの気づかひがなくなり頑固になった
- 自分の失敗を人のせいにする
- 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた



不安感が強い

- ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 「頭が変になった」と本人が訴える



意欲がなくなる

- 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ふさぎこんで何をやるのも億劫がり、いやがる



認知症に慣れている私たちには、この人は認知症だなとすぐに分かっても、ご家族や本人は意外に「認知症だななどとは思ってもみなかった」という人がよく居られます。チェックリストにチェックの付く人が周囲に居られたら、ぜひ地域包括支援センターや、かかりつけ医、特にオレンジドクターに相談してください。そして敬老精神を持って、北風ではなく太陽の様に接してあげて下さるようお願いして、私のお話を終えさせていただきます。

東広島市、竹原市、大崎上島町の中央圏域の認知症に対応するための県指定の広島中央認知症疾患医療センターは、新幹線東広島駅に近い所にある宗近病院の中にあります。指定を受けて2年目かと思えます。私たちかかりつけ医も、本当に困ったときにはこの認知症疾患医療センターが頼りです。

認知症の経過と対応

認知症の進行	発症前	発症	初期	中期	後期
本人の様子	発症前の進行	発症	初期	中期	後期
周りの人(家族や介護者)	発症前	発症	初期	中期	後期
生活環境	発症前	発症	初期	中期	後期
本人・家族の心遣い	発症前	発症	初期	中期	後期

認知症の各時期に、どのような症状が見られるか、どんな対応が必要かを示したものです。ご参考にして下さい。