

レビー小体型認知症サポートネットワーク京都

第4回交流会 活動報告書

日時：2018年10月20日 13:30～15:45
場所：京都府立医科大学基礎医学舎 第1講義室
内容：医師の講話とグループワーク
参加者：39人

第4回交流会では、地域の開業医で精神科医：椿先生のレクチャーとグループに分けて交流相談会を行いました。

以下にその内容（一部）を報告いたします。

➤ レクチャー

講師：つばき医院：椿 恒雄医師

今回の講話は地域で高齢者外来を診療されている精神科の先生からのお話でした。先生が診療されている高齢者外来の特徴をお話いただいた後、どのように認知症と向き合っていけばよいのか、先生の考えをお話しされました。その内容を一部ご紹介します。

1 点目は、「診断名にとらわれない」ということ。85歳以上の高齢になると、アルツハイマー型の変化はあって当たり前。超高齢になってくると一つの診断で語れないが増えてくるということ。病名ではなく「全体をとらえる」ということが必要である。

2 点目は、「ひとりとして同じ認知症はない」ということ。そもそも、「どういうタイプの認知症か」という時点で多様。それだけでなく、レビー小体型認知症であっても、実は人により症状はいろいろ（多様）。さらに言えばその方のそれまでの人生を背負う多様性がある。ひとりとして同じ認知症はない。診断は大事だが、診断にとらわれないことも大事（自戒です）。

認知症のある方との接し方として「ユマニチュード」を紹介されました。ユマニチュードでは病名は問題ではなく、コミュニケーションの具体的なスキルが説明されている。それは、目を合わせる、声をかける、触れる、といった内容です。書籍も出ているので参考にしてほしいということでした。

➤ グループワーク

5グループにわかれ、1グループの当事者世帯を3世帯とし、医師やケア専門職が入りました。1人1人の当事者の話に対して、医師やケア専門職、当事者がコメントしました。

パーキンソン症状と認知症の薬の調整や、リハビリやデイサービスの利用について、物とられ妄想・不安症状・幻視への対応などについて、各グループで共有し語り合いました。同じような内容であっても1人1人その具体性は異なるため、その方の状態にあった回答を参加者で考え出し合いました。

➤ 参加者の声

【家族】：先生の講義で胸のつかえがとれた。自分の心をコントロールさせるためには、このような会が必要だと思う。専門家の方々の助言がとてもためになった。聞きたいことが聞けたことがよかった。

【専門職】：当事者の思いや意見を知ることができた。医師の話を聞くことで自分が利用者にしてきた助言が間違っていないか確認することができた。