



診察室における言葉の玉手箱

【認知症編】

～はじめに～

川崎幸クリニック院長
杉山 孝博

はじめに

「合点がいく」「腑に落ちる」という言葉があります。疑問に思っていることや、不安に思っていることが、わかりやすい説明によって、納得できて、その人の心の奥底に響いたときに感じる状態であるといえます。

臨床に携わるものにとって認知症の診断や治療が重要であることは言うまでもありませんが、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症などのように医療的に治療できる認知症のケースは決して多くありません。

治療の困難な認知症は医療的なアプローチのみではうまくいきません。保健・福祉サービスなどを充実させて認知症の人や介護者を支えることが基本的に重要です。

日常診療の場や、公益社団法人認知症の人と家族の会のつどいなどの場で、相談者から、「専門病院に受診しましたが、診断をして薬を処方するだけで、介護方法や、今後どのように進行していくかなどに関する指導はまったくありませんでした」という不満を訴えられる場合が少なくありません。

認知症の介護は大変ですが、認知症について正しい知識を持つことによって介護負担が軽くなり、認知症の人の状態も必ず良くなります。

私は、病気について理解できないために悩んだり、医師の説明が不十分なためかえって混乱を深めてしまっている患者を多く診察しています。

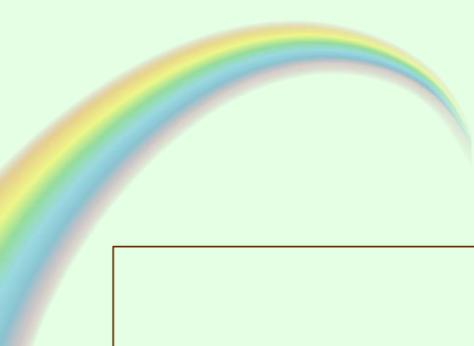
外来診療は短時間で患者・家族に納得してもらわなくてはなりません。

診察室で認知症の人や介護者と交わしている会話を、「診察室における言葉の玉手箱～認知症編～」としてまとめてみました。

医療・福祉関係者、患者・家族など、関心をもつ方々の参考になれば幸いです。

2020年8月





「みんなの健康ちゃんねる」では、
杉山孝博医師の【診察室における言葉の玉手箱 認知症編】を
下記のテーマで毎月連載していきます。
どうぞお楽しみに。

テーマ一覧

1. 認知症が心配です
2. 診察を受けさせたいのですが、本人は嫌と言います
3. 治療開始後の診察室での会話
4. 「夜中、眠らないのです」
5. 「食べた直後なのに、食べていないと要求します」
6. 続「食べた直後なのに、食べていないと要求します」
7. 「ひとり暮らしの認知症の人に対する地域ケア」
8. 「医療・福祉サービスを拒否していたひとり暮らし、認知症女性」
9. 「私を泥棒扱いするのです！」
10. 「夕方になると“家に帰る”と言います」
11. 「認知症をよく理解するための9大法則・1原則」

