



認知症の困難事例

先日、東京都が主催の認知症サポート医フォローアップ研修で、認知症困難事例に対しグループワークをしました。

症例は高齢男性の方で、分かっていながら無銭飲食を繰り返してしまっただけで、よくよく聞くと、もともと物の整理に無頓着な気質に、認知症も加わり、生活力が落ちてしまっただけで、前頭側頭葉型認知症と分れば、薬物治療には限りがあるのでは、早期に施設に入るとのことでした。

認知症の場合、患者さん自身は社会とどう関わっていくかが治療の視点では重要になります。今回のケースで問題になっているのは窃盗です。人間の脳の理性に関わることで、前頭葉です。そこで、た症候群であり、病気の呼称ではありません。治療を検討します。

筋を立て、生活介助など、介護サービスの導入や、在宅で出来ること、出来ないことを話し合うことが大切です。

同時に、在宅認知症の治療を続けられるかどうかは、患者さんの認知症治療の効果が出るまで、社会が寛容できるかにかかっています。社会全体として、認知症の治療にどれくらい時間がかかるかの理解を深めていくことが求められています。



松原 清二 医師
 在宅療養支援診療所「まつばらホームクリニック」院長
 総合内科専門医・循環器内科医
 ・日本循環器学会専門医
 ・日本内科学会認定医
 ・認知症専門医
 ・認知症サポート医

た治療介入が必要です。

日頃の診療でも認知症で困っている方は、ご本人、家族とも、大勢いらっしゃいます。早目に医療機関に相談し、治療の道

【まつばらホームクリニック】
 ☎ 042-439-1250
 西東京市東町 4-14-18-2F
 (訪問中のため不在が多い)

■電話対応: 午前9:00~午後6:00
 ■定休日: 土日 (祝日は診療)
 ■訪問地域: 西東京市、奥久留米、新座、練馬の一部

まつばらホームクリニック 検索