

健康商談室 对认知症的早期发现②

我们从上一期开始对“认知症的早期发现”进行连载。在这一期里，我们想给大家讲一讲当感觉家人有点儿不对劲儿的时候，首先应该上哪儿、怎么商谈，还有医院都是怎么看病和治疗的？因为要是事前对这些情况有一定了解，就可以淡定地做准备。毕竟早期发现、早期治疗，可以推迟病情的恶化与发展。

在哪儿 看什么科好呢？

◎ 首先，跟平时常给其看病的医生商量

当你感觉家人或许得了认知症时，大概会为应该去什么医院看什么科而犯愁。这时，我们劝你首先跟平时常给其看病的医生（家庭医生）商量一下为佳。这样做的好处是：即便平时给家人看病的医生不是认知症的专科医，但大致的诊断还是可以做的，并且因为长期给你的家人看病，容易把握其身心变化细节，还比较容易与其讨论家人的情况。此外，如果医生感到你的家人有可能罹患认知症时，还会给你介绍专门的医院或诊所。如果是平时常给你家人看病的医生所做的介绍，那么还会让你拿上“信息提供表”，上面写有你家人正在治疗的疾病症状及正在服用的药名，这样的话，专科医生也就能顺利地给你的家人看病了。

◎与市区町村的老年人窗口・保健所商谈

最好也跟市区町村的老年人窗口、地区包括支援中心或家居护理支援事业所等机构进行商谈。如果是地区保健所或保健中心的话，其保健师也会接受您的商谈，并且还会根据其症状为您介绍医疗机构。此外，社团法人认知症患者及其家人之会开设的“认知症电话商谈”、财团法人认知症预防财团开设的“认知症 110”及社会福祉法人浴风会・国际长寿中心开设的“相互支撑和护理商谈”等，都接受电话商谈，并且也会为您介绍您所在地区的专门治疗机构。

健康相談室 認知症の早期発見②

前回から「認知症の早期発見」シリーズがスタートしました。今回は、家族の異変に気がついたらまずはどこにどう相談するか、病院ではどんな診察や検査をするかについてです。あらかじめ様子がわかると落ち着いて準備することができます。早期に発見し、治療することは、症状の進行を遅らせることにつながります。

どこで何科で診てもらえばいいのですか？

◎まず、かかりつけ医に相談してみよう

家族が認知症かもしれないと思ったとき、どんな病院の何科で診てもらえばよいか、とまどいます。まず、かかりつけ医（家庭医）に相談してみてもいいでしょう。かかりつけ医が認知症の専門医でなくても、おおよその診断ができますし、長くその人を診てきているので心身の変化の状況がわかりやすいうえ、家族も話がしやすいという利点があります。また、疑わしいと判断すれば、より専門的な病院や診療所を紹介してくれるでしょう。かかりつけ医から紹介された場合、治療中の病状や服用している薬などが書かれた「情報提供書」を持参するので、専門医の受診もスムーズにいくという利点もあります。

◎市区町村の高齢者担当窓口・保健所へ相談しましょう

各市区町村の高齢者担当窓口や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などにまず相談してみましょう。地域の保健所や保健センターでは保健師が相談ののってくれますし、症状に応じた医療機関を紹介してくれます。また、社団法人認知症の人と家族の会の「認知症の電話相談」、財団法人認知症予防財団の「認知症 110 番」、社会福祉法人浴風会・国際長寿センターの「介護支え合い相談」などで電話相談を行っていますので、地域の専門の医療機関を紹介してくれるでしょう。

◎寻找有认知症专科医生的医院

您的家人是否毫无疑问罹患了认知症，如果是的话引发认知症的疾病是什么，能够对此作出正确诊断的是认知症的专科医生。而有认知症专科医生的是精神科及神经科，有些医疗机构还设有“认知症门诊”及“忘事儿忘东西门诊”。另外，老年科、神经内科及心疗内科等，也进行诊疗。除此以外，日本认知症学会自 2008 年 4 月起实施“认知症专科医师制度”，授予那些对认知症诊疗具有一定经验并达到一定技术水准的医师认知症认定医资格。（具体事宜敬请参照下述表格）

◎認知症の専門医がいる病院を探しまし
よう
間違いなく認知症かどうか、認知症であれば原因となっている病気は何か、を診断するのは認知症の専門医です。認知症の専門医がいるのは精神科や神経科で、医療機関によっては、「認知症外来」や「もの忘れ外来」がありますし、老年科、神経内科、心療内科などでも診てくれます。また、日本認知症学会では、2008年4月から、認知症治療について一定水準の経験や技術をもつ医師を認知症認定医とする「認知症専門医制度」を始めました（詳しくは、下表参照）。

【認知症専門医についての相談窓口】

【有关认知症专科医师的商谈窗口】

名称	名称	特徴	特征	問い合わせ先	联络方式
日本老年精神医学会	日本老年精神医学会	高齢者の心の病と認知症に関する専門医制度を設けていて、自分が住んでいる地域で認知症を専門に診断できる専門医と、専門医が在籍している施設を検索できるシステムを採用しています。	高齢者の心の病と認知症に関する専門医制度を設けていて、自分が住んでいる地域で認知症を専門に診断できる専門医と、専門医が在籍している施設を検索できるシステムを採用しています。	日本老年精神医学会事務局・事務センター（ワールドプランニング内）	日本老年精神医学会事務局・事務センター（ワールドプランニング内）
もの忘れ外来	忘事儿忘东西门诊	物忘れが老化によるものか、病気なのかを診断し、治療してくれる外来で、精神科や神経科は敷居が低いという場合、便利です。精神科、脳神経内科、脳神経外科、老年科などの認知症の専門医が診てくれます。乃診断忘事儿忘东西是因为老化还是因为疾病的门诊。对于觉得精神科或神经科门槛很高的人来说，这类门诊会较方便一些。由精神科、脑神经内科学科、脑神经外科及老年科等认知症专科医生负责诊疗。	物忘れが老化によるものか、病気なのかを診断し、治療してくれる外来で、精神科や神経科は敷居が低いという場合、便利です。精神科、脳神経内科、脳神経外科、老年科などの認知症の専門医が診てくれます。乃診断忘事儿忘东西是因为老化还是因为疾病的门诊。对于觉得精神科或神经科门槛很高的人来说，这类门诊会较方便一些。由精神科、脑神经内科学科、脑神经外科及老年科等认知症专科医生负责诊疗。	社団法人認知症の人と家族の会（旧・呆け老人をかかえる家族の会）	社団法人認知症患者及其家人之会（前・家里有痴呆老人之会） ☎0120-294-456 月～金曜日10時～15時 周一～周五10点～15点

office@alzheimer.or.jp

ほけんじよ 保健所 ほけんせんたー 保健センター 保健所 保健中心	ほけんし 保健師が相談にのってくれます。専門医がいるところもあります。また、認知症の人を抱える家族の集まりなどの予定を教えてください。 由保健師负责接受商谈。有些地方也有专科医生。此外,还可以获得家中有认知症老人的人们之碰头信息。	地域の保健所・保健センターへ 直接前往地区保健所・保健中心商谈
--	---	--

不愿意 家人不愿意去看病的话, 怎么办好呢?

◎ 让本人同意去看病 巧妙地说服对方

认识到自己罹患认知症的人是很少的, 要是说“你近来忘事儿忘东西很厉害, 去看看医生吧。”就会使对方受到伤害, 从而不会爽快答应的; 可因此说“我们去吃饭吧。”或是“一起去医院看看○○。”而把对方带到医院的话, 会让对方感到自己上了当从而招致对方的反抗, 只能起到反效果。

重要的是在不伤害认为自己没糊涂的家人之自尊心的同时, 巧妙地采用让对方理解“去医院会有帮助”的说法以及劝诱办法。

◎ 要让两个了解家人平时情况的人跟着去

对认知症进行诊断, 其人平时的行为状况将是及其重要的线索和根据。而可以向医生提供这类信息的, 总是患者身边的人 — 大都是家人。多去几个人的话, 可以听听医生怎么说, 还可以看看医生是怎么诊断的, 这样做比较安心。

【要是对方不愿意去医院的话, 试着这样劝劝看】

① “去做个常规检查吧” “去做个体检吧”

可以这么劝家人: “身体没有什么毛病很健康, 只是为保险起见做做常规检查会比较放心”, “挺长时间没做体检了, 去做做吧。”, “常给隔壁家老太太看病的那个医生大家对他的评价很好, 我们也去让他看

嫌がる 受診を嫌がった場合、どうすればいい

のですか?

◎ 本人が納得して受診するように、上手に誘います

認知症にかかっていると自覚している人のほうが少なく、「近ごろ、物忘れがひどくなってきたから、お医者さんに診てもらいましょう」と言うと、本人を傷つけることになり、素直に応じてはもらえません。かといって、「食事に行こう」「○○さんのお見舞いに行こう」などと言って病院へ連れて行くと、騙されたと思つて反発を招いてしまい、逆効果です。

ほけてなんていないと思っている本人のプライドを傷つけないようにしながら、「受診することがプラスになる」とわかてもらい言ひ方・誘い方を工夫してみましょう。

◎ ふだんの様子が変わっている人が 2 人付き添いましょう

認知症の診断をするためには、その人のふだんの様子や状況などの情報が大事な根拠となります。その情報を伝えられるのは、いつも身近にいる人——たいていは家族です。複数で付き添えば、医師の話 を聞くことができ、診療中 の見守りもできるので安心です。

【本人が嫌がるときには、こんなふうには誘ってみましょう。】

① 「一度、体を診てもらいましょう」「健康診断に行きましょう」

「どこにも悪いところはなくて健康だけれど、念のためにきちんと健診を受けておけば、安心だわ」「しばらく診てもらっていないので、行き

看吧。”

② “市（町）政府来了体检通知，咱去做个体检吧。”

告诉家人“市政府说了〇岁要做体检，这会儿来通知了。”因为是政府发来的通知，所以做体检的不是一个人，对方就会比较放心，也就不会对去医院产生抵触情绪了。

③ “常给你看病的医生说最好是去医院看一次，所以我们一起去吧。”

医生说的话，有时候很容易接受。

【看医生前准备好笔记】

对认知症进行诊断，其最重要的是告诉医生当事人是从什么时候开始出现忘事儿忘东西这类症状，现在又处于怎样一种状态中。而这些信息只有家人才有可能掌握，是对疾病作出准确判断的重要线索。因此，最好是记录下来问诊时医生常问的下述问题，并带着笔记去医院。此外，带上家人的服药手册也是很好的。

1・迄今为止的经过

- ① 发生了什么样的变化，什么时候注意到的
- ② 是否有什么契机致使家人出现这样的情况，有的话那是什么时候的事
- ③ 发现异常的是其本人还是家人及其他人等
- ④ 刚刚发现时和现在相比，情况有没有变化

2・现在的状态

- ① 日常生活自己可否基本自理，是否需要别人照顾（吃饭・排泄・换衣服・吃药・买东西等是否能够照顾自身起居，即自立程度）
- ② 最近出现的异常（忘事儿忘东西变得多了・不看电视里放的古装剧了・出门去以后不知道怎么回家了等等，将家人的认知症症状具体地记录下来：在什么时候什么情况下发生了什么事情）

ましょう」^{となり}「隣のおばあちゃんがかかっている
いしゃ^{いしゃ}せんせい^{せんせい}ひょうばん^{ひょうばん}
お医者さんは、よい先生との評判だから、
一度診てもらいましょうよ」と誘います。

② 「市（町）から連絡があったので、検診を受けましょう」

「〇歳になったから検診を受けましょう、と市から連絡がありました」と話してみます。自治体からの誘いなら、検診を受けるのは自分一人ではないと安心するので、病院へ行くのに抵抗がありません。

③ 「かかりつけの先生が一度病院で診てもらったほうがいいと言っているので、一緒に行きましょう」

医師の言葉には素直に従う場合があります。

【受診前にメモを用意しておきましょう】

認知症の診断で最も大切なことは、物忘れや認知機能の障害がいつから起こり、現在どのような状態であるかを知ることです。それらの情報は、家族などしか知りえないもので、診断上の大切な手がかりとなります。問診でよく質問される事柄のメモを持参しましょう。また、お薬手帳を持っていくとよいでしょう。

1・これまでの経緯

- ① どのような変化に、いつごろ気づいたのか
- ② きっかけがあって起こったのか、いつの間にか始まったのか
- ③ 気づいたのは、本人なのか家族など他の人か
- ④ 気づいたときと現在ではどのような変化があるか

2・現在の状態

- ① 日常生活はほぼ自分でできているか、見守りが必要か（食事・排泄・着替え・服薬・買い物など、身の回りのことのできるかなどの自立度）
- ② 最近変わったこと（物忘れが多くなった・テレビの時代劇を見なくなった・外出し

3・既往病史

- ① 迄今为止罹患过什么疾病，是否做过手术
- ② 头部是否受过伤
- ③ 是否有正在治疗中的病，可有服用的药

4・其它

饮酒・抽烟・饮食・运动等生活习惯；生活经历（出生地点・最终学历・工作经历・婚姻・家庭成员・过去发生过的大事等）・生年月日

診察 怎么看病・作检查？

◎問診・診察・智能评定・扫描诊断

首先是问诊。医生会问什么时候开始怀疑其患了认知症、症状进展情况及经过、生活状态等。来自家人的信息将为对“认知症”进行

诊断提供重要的线索，而且在照顾病人方面也具有极大的参考价值。因此，即使是一些琐碎的小事，也

有可能是某种疾病的重要征兆，所以，要是能详细记下家人平时的状态及让你感到不对头的地方，就会有利于医生作出正确的诊断。

■ 问诊 —— 一般来说，医生首先会从病人家属那儿获取一定的信息，并在此基础上询问病人。医生会通过一边问其“早饭吃的是什​​么啊？”或是“今天你是跟谁一起来医院的？”等问题，一边若无其事地询问病人其生年月日，以对病人的状态进行观察。

■ 对其本人进行诊察 —— 最先做的是简单的智能评定，即测试病人的认知功能（记忆力及智力）。最常用的测试基准是《改订版 长谷川式简易智能评定量表》（敬请参照第 26 页内容）。也有的医院采用让病人画出钟表显示的



て迷子になったなど、どんなときにどんなことがいつごろあったかなど認知症の症状を具体的に)

3・既往歴

- ① これまでどのような病気をしたか、手術はしたことがあるか
- ② 頭のケガをしたことがあるか
- ③ 現在、治療中の病気はあるか、服用している薬はあるのか

4・その他

酒・タバコ・食事・運動などの生活習慣、生活歴（出身地・最終学歴・職業歴・結婚歴・家族構成・過去の大きな出来事など）・生年月日

診察 どんな診察・検査をしますか？

◎問診・診察・知能テスト・画像診断があります

まず問診で、認知症を疑うようになった時期やその症状や経緯、生活状況などを詳しく聞かれます。家族からの情報は「認知症」を診断するときの重要な目安になるだけでなく、介護のうえでも大変参考になります。些細なことでも病気の大切な徴候であったりするので、日ごろの状態や気になる点を細かくメモしてであると診断の役に立ちます。

■ 問診 —— まず家族から情報を得たうえで、その結果をもとに本人に話を聞くのが一般的です。医師は「朝ご飯は何を食べましたか？」とか「今日は誰と一緒に病院へ来ましたか？」などの質問をしながら、さりげなく、生年月日を尋ねたりして、その人の状態を観察します。

■ 本人の診察 —— 検査として最初に行うのは、認知機能（記憶力や知的能力）を調べる簡単な知能テストです。最も多用されているのは「改訂長谷川式簡易知能評価スケール」（26ページ参照）です。時計の数字や針を描いてもらう「時計描画テスト」を使う所もあります。

数字或时针这样的“画钟测验”方法。

■扫描检查 —— 从问诊及智能评定的结果来看，病人有可能罹患了认知症的话，接下来就要做断层扫描（电脑断层装置）检查了。在进行断层扫描检查时，需要病人在一段时间内一动不动，因此，症状进展较深的病人有时无法接受此项检查，届时最好听从医生指示。此外，还可以通过血液检查来看是否罹患有可能引发认知症的甲状腺功能低下、高血脂症及糖尿病等疾病。

《改订版 长谷川式简易智能评定量表》

由九个项目构成的智能测试，均答不对的话得分为零。评定方法为：三十分（满分）为正常；20 分以下为有可能罹患认知症。

■画像検査—— 問診や知能テストの結果から認知症が疑われる場合、CT（コンピュータ断層装置）などの脳の画像検査をします。画像検査の中には、一定時間じっとしていなければならぬものがあるので、認知症がかなり進行している場合は受けられないことがあります。医師の指示を仰ぎましょう。また、血液検査で、認知症の原因になることがある甲状腺機能低下や、高脂血症、糖尿病などの全身病の有無を調べることもあります。

【改訂・長谷川式簡易知能評価スケール】
9項目からなるテストで、不正解の場合は、0点です。評価法は、30点（満点）の場合は正常です。20点以下である場合は認知症の疑いありと評価します。

	質問内容	配点 得分
1	お歳はいくつですか？（2年までの誤差は正解） 今年多大岁数？（回答与实际年龄误差2岁算答对）	0,1
2	今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？ （年月日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ） 今年は何几年的の何月何日？ 星期几？ （答对年月日及星期几的话，分别得1分）	年 0,1 月 0,1 日 0,1 曜日 0,1 星期几
3	私たちが今いる所はどこですか？（自発的に出れば2点、5秒おいて、家ですか？病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば1点） 我们现在在什么地方？ （自行说出的话得2分；要是回答不出就等待5秒钟后问其：我们在家、还是在医院、还是在老人院？从这3项选择中选对的人得1分）	0,1,2
4	これから言う3つの言葉を言ってみてください。 あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください。 （以下の系列のいずれかが1つで、採用した系列に○印をつけておく） 1：a.桜 b.猫 c.電車 2：a.梅 b.犬 c.自動車 请试着说出3个单词。 之后会问你说了哪3个单词，所以请记住你说了什么。 （让病人从下述两组单词中任选一组，并让其再在所选项的1或2上画圈） 1：a.樱花 b.猫 c.电车 2：a.梅花 b.狗 c.汽车	0,1 0,1 0,1

5	100から7を順番に引いてください。(100-7は?それからまた7を引くと?と質問する。最初の答えが不正解の場合、打ち切る。それぞれ1点) 从100减去7、然后再减去7, 这么一直减下去。(问病人100减7是多少?之后再减7是多少?一开始就没答对的话这个问题就此结束。各为1分)	93 0,1 86 0,1
6	私がこれから言う数字を逆から言ってください。(6-8-2, 3-5-2-9) (3桁逆唱に失敗したら、打ち切る) 请倒着说我所说的数字。(6-8-2, 3-5-2-9) (第一组的三个数字没能倒着说对的话, 问题就此结束。)	2 — 8 — 6 0,1 9-2-5-3 0,1
7	先ほど覚えてもらった言葉をもう1度言ってみてください。(自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合、以下のヒントを与え正解であれば1点) a. 植物 b. 動物 c. 乗り物 请再说一遍刚才记下来的三个单词。(自行说出的话分别得2分; 要是回答不出, 给对方以下提示之后答对的话, 分别得1分;) a. 植物 b. 动物 c. 交通工具	a:0,1,2 b:0,1,2 c:0,1,2
8	これから5つの品物をみせます。それを隠しますので何があったか言ってください。(時計、鍵、歯ブラシ、ペン、くしなど必ず相互に無関係なもの) 现在给你看五样东西, 之后我把它们藏起来, 请你说出那五样东西。 (手表、钥匙、牙刷、笔、梳子等必须是相互之间没有关联的物品)	0,1,2 3,4,5
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。 (答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中で詰まり、約10秒間待っても出ない場合にはそこで打ち切る) 5個までは0点、6個=1点、7個=2点、8個=3点、9個=4点、10個=5点 请尽可能多地说出你所知道的蔬菜的名字。 (将说出的蔬菜名称记在右栏, 要是途中说不出来或是等待大约10秒钟后依旧说不出的话, 问题就此结束) 只能说5个的话为0分、6个=1分、7个=2分、8个=3分、9个=4分、10个=5分	0,1,2 3,4,5
	満点 30点 20点以下は認知症の疑いあり 满分 30分 20分以下有罹患认知症的可能性	ごうけいてんすう 合計点数 总分數

(長谷川和夫著『認知症の知りたいことガイドブック』中央法規出版 2007より改変)
(长谷川和夫著《欲了解的有关认知症指南》中央法规出版社 2007 改版)

引自《这种时候怎么办? 通过图表了解认知症之护理方法》鎌田ケイ子 编著

引用「こんなときどうする? チャートで分かる認知症介護」鎌田ケイ子 編著