

AOIRO 「あおいろ」

令和5年

11月

第12号



ようやく寒さを感じるようになりました。

11月に入ってすぐは「秋なのか!?本当に秋なのか!?」と思うほど暑かったです
最近は急に寒くなり朝の送迎の際には「寒いですね～」が挨拶代わりになりつつあります。

体調を崩される方ちらほら出てきていますので

皆さんしっかり水分を摂って体を動かし寒さに負けない体作りをしましょうね！

さて今回のAOIROメイン記事は。「嗜銀顆粒性(しぎんかりゅうせい)認知症」についてです。

聞いた事がないという方も多いのではないでしょうか？

是非、ご自身の予防のためにもご家族のためにもご一読いただければと思います。



認知症を学ぶ 「嗜銀顆粒性(しぎんかりゅうせい)認知症」について

認知症というと、アルツハイマー型や脳血管性認知症、レビー小体型が有名ですがそれ以外にもたくさんの種類があることをご存じでしょうか？前回号のアオイロ7月号にも掲載した“治療できる認知症”なども合わせると約100種類以上あると言われています。

その中の認知症の1つが「嗜銀顆粒性認知症」です。精神科医で認知症医療の第一人者である長谷川和夫先生もこの認知症を発症されていました。嗜銀顆粒の蓄積が認められても認知症を呈さない例もありその場合は嗜銀顆粒病と称されます。また、認知症を呈する場合はアルツハイマー型と症状が似ているケースも多く、識別が難しい傾向にあると言われていますが、アルツハイマー型とは異なる特徴もあります。そこで今回は、認知症の一種である嗜銀顆粒性認知症の特徴や原因、症状、治療法などをお伝えしたいと思います。



嗜銀顆粒性認知症とは

嗜銀顆粒性（しぎんかりゅうせい）認知症とは、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症と同じく神経変性疾患の1つです。嗜銀顆粒とよばれる病的構造物の脳内蓄積を特徴とする認知症です。高齢者の発症頻度は約5～9%、69歳以上の方に比較的よく見られる疾患とされています。また、他の変性疾患と合併しやすいことも明らかになっています。特に大脳皮質基底核変性症との合併が多く、その確率は41%です。また、進行性核上麻痺も19%の確率で合併すると報告されています。

症状と発症の傾向

代表的なアルツハイマー型認知症は、人の名前や顔を忘れる、自らの直近の行動を思い出せなくなる、外出したまま帰宅できなくなるなど、記憶障害がおもな症状です。



嗜銀顆粒性認知症では記憶障害のほか、頑固になる、被害妄想が始まる、暴力・暴言が見られるなど性格的な変化が見られるようになります。

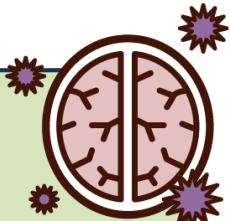
こういった人格的な変化は、同じ側頭葉にタンパク物質が蓄積して起こる「前頭側頭型認知症」でもよく見られる症状です。

しかし、ピック病などに代表される前頭側頭型認知症は比較的若年層で頻発する病気なのに対し、嗜銀顆粒性認知症は高齢期（おおむね60～80歳代）に発症する傾向があり、アルツハイマー型認知症よりも発症の時期がさらに遅いとも言われています。

確定診断

確定診断は生前にはむずかしく、剖検脳（死後脳）の病理学的検索が必要になります。

生前に診断する場合は、



- ①多くは70歳以上（アルツハイマー病に比べて高齢発症）
- ②記憶障害もみられるが、頑固、易怒性、被害妄想、性格変化、暴力などの症状が目だちやすい
- ③脳画像で左右差のある側頭葉内側前方の萎縮がみられる
- ④アルツハイマー病の指標とされる脳脊髄液中のアミロイド β （ベータ）やタウ（タンパク質）は多くの場合正常

以上の4つがポイントになります。CTやMRIのような画像検査ではアルツハイマー型認知症に比べると側頭葉内側の萎縮に左右差が大きく血流の検査でも左右差が認められます。

治療法

まだ嗜銀顆粒性認知症に有効な治療法は確立されていません。そのため、アルツハイマー型と同じ治療を取り入れる場合が多いそうです。治療といっても、認知症を治すものではありません。あくまでも病気の進行を遅らせ、日常生活で支障をきたす病状の改善・軽減を目指す治療になります。その治療は、認知症の方を介護する人の負担軽減にもつながります。また、認知症の進行を抑える方法には薬物療法と非薬物療法の2種類があります。



薬物療法

認知機能の進行を抑える働きや脳の機能低下を遅らせる働きのある薬を使います。薬物療法では原因疾患への治療と認知症のさまざまな症状に対する治療の2つに分けられます。記憶障害や言語障害、理解・判断力の低下などの中核症状に対しては、抗認知症薬を使用します。不安や幻覚、妄想、徘徊等の周辺症状が見られる人は抗精神病薬などを使います。興奮により怒りっぽい人にも抗精神病薬や抑肝酸などの漢方製剤が出されることがあります。いずれも副作用の可能性もあるため医師や薬剤師と相談しながら、正しく服用することが大切です。

非薬物療法

非薬物療法は、薬物を使わずアプローチしていく治療法です。脳の活性化を促し、記憶の残存機能の維持や生活能力を高める役割があります。代表的なのは、理運動や体操、手足を動かす作業などを通じて脳の活性化を図ります。その他にも、簡単な計算、音読、文字の書き取りなどのリハビリ、見当識に刺激を与えて認知機能の低下を抑制するリアリティ・オリエンテーション、過去の思い出を語る回想法などの方法もあります。しかし、非薬物療法は強要すると逆にストレスを与え、認知症の症状を悪化させる危険性があります。そのため、本人の症状や気持ちを踏まえた上で、無理なく本人が楽しく取り組める方法を選ぶことが大切です。



令和5年8月～
令和5年11月中旬





10月29日日曜日

山東コミュニティセンターにて
「うえきコミュニティ食堂」
を開催しました！！

ちょっと報告ー！



うえきコミュニティ食堂



たくさんの食材提供、ご協力を頂き本当に感謝感謝です！当日の参加者は116名。大人も子どもも笑顔に溢れた一日でした。お手伝いしてくださったボランティアの皆様、協賛、後援頂いた皆様本当にありがとうございました。



次回開催は 1月28日(日)

メインお席の予定です！みんなお待ちしています！

【場所】山東地域コミュニティセンター
【時間】12:00～15:00【参加費】無料（飲食料は各自ご持参下さい）
【問合せ先】096-273-3617（だんだん）

【主催】連所介護事業所だんだん
デイサービスNaturalWalk
Second Place ハレノヒ
※感染対策のため来場者のご協力をお願い致します。
※150食準備しております。なくなり次第終了となります。

若野地区にて高齢者デイサービスを運営する私たちが地元貢献が事業理念の一つとしており、地域に根ざした活動を行いたい「コミュニティ食堂」を開催する運びとなりました。沢山の方のご協力とご理解申し上げます。

【後援】上岩野地区自治会
山東地域コミュニティセンター
（株）OAプランニング
（有）サンアイ商事
在田社会保険労務事務所
電気のやうやくエックキ店
NPO法人こまどり支援の会
新潟看護ステーションOMOIBA
（有）前田牧場
マスクババ
道の駅いしかわの里柳木



①県名に「花の名前」が入っている都道府県は？（1つ）

②県名に「島」が入っている都道府県は？（5つ）

③県名に「山」が入っている都道府県は？（6つ）

④県名に「動物の名前」が入っている都道府県は？（4つ）

2つを組み合わせて12個の四字熟語を書き出しましょう！

玉石	同断	八倒	繚乱	東奔	難題	自業	無理
大器	自画	臨機	空前	百花	晚成	混交	西走
七転	絶後	自贊	一念	応変	自得	言語	発起

() () () () ()
() () () () ()
() () () () ()
() () () () ()



参考ウェブサイト

- ・嗜銀顆粒性認知症とは | 診断・MRI検査・症状・治療法について紹介【介護のほんね】 (kaigonomonone.com)
- ・【医師監修】嗜銀顆粒性認知症（AGD）の症状 | 認知症のコラム | 老人ホーム検索【探しっくす】 (sagashix.jp)
- ・嗜銀顆粒性認知症 | 日本大百科全書 (japanknowledge.com)

使用イラスト

- ・フリーイラスト素材集 KuKuKeKe (kuku-keke.com)
- ・無料のフリー素材 イラストエイト (illust8.com)
- ・かわいいフリー素材集いらすとや (irasutoya.com)

「できること」を増やすのも必要。でもきっと、
「楽しむこと」が増えると
もっとステキな人生になりそう

セカンドプレイス **ハレノヒ**
定格認知症専用施設・宿泊・デイ自賃利用サービス事業所
事業所番号4390102764

〒861-0136 熊本市北区植木町岩野939-1
tel 096-245-6882 fax 096-245-6883
Email : harenohiday@outlook.jp

