

ケアマネジャーさんを、そっと応援するマガジン

# ケアネーネ

ほつこりタイムですよ♪♪



## CONTENTS

ケアマネジャーのための  
認知症講座 第5回

「認知症への治療  
治療と介護・介入」

ケアネーネ interview きらりの人 File.2 前編

高萩徳宗さん

「ベルテンポ・トラベル・アンドコンサルタント」代表取締役

がんばれケアネーネ vol.3

もっと元気になあれ! / マンガ やっぱりケアネーネ

自然天然食堂「秋鮭と大葉のジェノベーゼ」

2015  
AUTUMN  
VOL.9

NiC  
New Design Creation & Technology

ケアネーネ VOL.9

2015年9月17日発行

発行/ニック株式会社 名古屋市南区豊三丁目38番7号 編集/IDGRAPHICS株式会社 印刷/佐川印刷株式会社

料理: studio sizzle(藤田香織)



秋って美味しいものが増えるわよね。中でも秋が旬の鮭は、栄養がたっぷりで今が食べ頃なのよ。そうそう、鮭の赤い身の特徴でもある「アスタキサンチン」って色素には、抗酸化作用があるの。これはね、産卵期に川を上る鮭が、紫外線を浴びるために、酸化を防ごうとして増えると言っているわ。

ふふふ、夏に紫外線をたっぷり浴びてしまって、酸化した身体をどうにかしなきゃいけないのは、鮭だけじゃないわね? そうよ、アナタもよ笑)。このアスタキサンチンは油分と一緒に摂ると吸収率がアップするのね。だから、今回はオリーブオイルたっぷりのジェノベーゼソースでパスタにしてみたわ。しかもね、ジェノベーゼソースで本当はバジルと松の実で作るものなんだけど、手に入りやすい大葉とカシューなツツで仕上げてみたわ。大葉の爽やかな香りには精神を落ち着かせてくれる作用もあるのよ。そ、これは夏に疲れたアナタを癒してくれるレシピでわけ。

さあ、お疲れサマー、もういそオータム! 食欲の秋の始まりよ。

### 材料(4人分)

〈ジェノベーゼソース〉	
・大葉	40~50枚
・カシューナッツ	30g
・バルミジャーノチーズ	40g
・味噌	大さじ1
・にんにく	1片
・オリーブ油	160cc
・塩	小さじ2/3
・胡椒	少々
〈秋鮭ソテー〉	
・秋鮭	2~4切れ
・塩、胡椒	少々
・オリーブ油	大さじ1
・ロングパスタ	320~400g
・パスタを茹でる湯	.....水4ℓに対して塩大さじ3
・トッピング用の大葉	12枚
・ブラックペッパー	少々

### 作り方

- ①〈秋鮭ソテー〉を作る。鮭は大きめの一口大に切り、塩・胡椒して少しづき、水分を拭き取ってからフライパンにオリーブ油を熱して両面を焼く。
- ②〈ジェノベーゼソース〉を作る。大葉は洗って水気をよく切り、手で適当な大きさにちぎる。カシューナッツは粗く碎く。バルミジャーノは粗く刻む。にんにくはスライスする。ジェノベーゼソースの材料を全てミキサーかフードプロセッサーに入れ、ペースト状にする。
- ③トッピング用の大葉を細かい千切りにしておく。
- ④鍋に湯をわかし、塩を入れ、パスタを茹で始める。茹で時間は表示時間通りにしてタイマーをセットする。
- ⑤茹で時間が残り1分30秒になったら茹で汁を100cc(1人分25cc)とておき、パスタをザルにあける。
- ⑥その鍋を空にしてから水気を切ったパスタを戻し、②と⑤の茹で汁を加えて、タイマーが鳴るまでよく混ぜる。
- ⑦皿に盛り、秋鮭ソテーをのせ、③の千切りにした大葉を飾り、ブラックペッパーをふる。

### ポイント

- パスタの茹で汁も味付けに影響するからきちんと計量すると間違いないわ。面倒な場合は茹で汁を味見してラーメン汁くらいの塩加減が目安だと思って。
- パスタを茹でていた鍋を使ってソースを混ぜることで、パスタが冷めないで仕上がるのよ。ただし、火傷には気を付けてね。
- お味噌は隠し味よ。味噌の味はしないのだけれど…コクがアップして美味しいくなるの。



今回の題は

お疲れサマーで  
秋レシピ

身体!  
身近な食材で  
癒しのパスタ  
落ち着け!

“秋鮭と大葉の  
ジェノベーゼ”

毎日ちょっとお疲れ気味のケアネーネへ。  
旬の素材を素早く手軽にでかれて  
しかも、美味しいレシピを  
紹介していきます。

ケアマネジャーのための認知症講座

第5回

# 認知症への治療 治療と介護・介入

## 今なお進化をうつける 忍山三吉著

認知症の治療は薬物治療と非薬物治療があり、それぞれ広く用いられて効果が検証されている状態であるのは存じのとおりです。

効果をみて初めて一般に使用される運びになります。この間、実に長い年月と大勢の研究者、そして治験に参加された多くの患者様、そして多くの動物が基礎研究と薬物開発に関わってなされた誠に膨大な研究結果があるわけです。



講師 村上新治  
京都三幸会第二北山病院副院長

療薬がなく症状発現を緩やかにする  
症状治療薬が一般に用いられている現  
状であります。この薬も認知症患者の  
脳研究による努力のたまもので、脳を  
用いた基礎研究から治療薬物を設計  
する段階を経て、開発されてきた薬を  
初めてヒトに投与し、安全や効果や薬  
物血中濃度などを十分に検討され  
後に患者さんへの投与試験がなされ

て開発研究が世界中でなされており、昼夜を問わず多くの研究者がしのぎを削っています。根本的治療薬は約300種類の化学物質が研究対象で、臨床治療薬として製品になるのを待っている状態です。きっとこれを読んでおられる皆様方には間に合うのではと思っています。

こうした研究の土台になる基礎的

では16か国が参加してなされ、アメリカでも国立加齢研究所でも同様な研究がなされています。今年7月にワシントンDC(アメリカ)で開催されたAAC(アカデミー賞を取った者年15(今年のアカデミー賞を取った者年性アルツハイマー病を描いた映画「アリスのままで」で主人公が自らの闘病を患者として講演した会です)で、そのさわりの研究成果が発表されていました。

状改善薬で①ドネペジル、②リバストチグミン、③ガランタミン、④メマンチンがあります。重症度と疾患で使い分けされています。神経症的症状の記憶や見当識に対しては①、②、③が、精神的symptomの不安、不穏、うつ、異常行動に対しては④が比較的よく用いられています。その他には漢方の抑肝散、抑肝散加陳皮半夏も精神症状に対し使用されるケースが多く見られます。どの薬剤を

る症状、患者様の好みや嚥下能力、薬を選択されます。特に精神症状に対しでは抗精神病薬の使用がマスクミ等で

## 薬に頼らない 人間的治療を考えよう

こうした薬物療法以外に、非薬物療法として多くの介護、介入がなされ



いつた意味でもヒトがなす治療とは何かを改めて教えてくれています。

即ち自宅介護ではそうした症状が出了折には介護者が事故の危険性から24時間目を離すことが出来なくなり、暴言や暴力や徘徊に対し非力で辛い目に会うことがあります。徘徊で家から鍵を開けて出ていかないように玄関に介護者が布団を引いて寝て阻止しようとされ不眠が続くケースもあり、症状改善に向けて抗精神病薬を使用することが出て参ります。こうした事例を対象にその使用について研究がなされて、これからその結果が発表されるところです。

も取り上げられ是非が論議されています。主に諸外国では抗精神病薬は重症す。

<p>経歴</p> <p>1976年 北海道大学医学部医学科卒業</p> <p>1980年 北海道大学 大学院 医学研究科生理系修了</p> <p>1981年 北海道大学 医療技術短期大学部</p>
<p>理療法学科 助教授</p>
<p>(現:北海道大学 医学部 保健学科)</p>
<p>1995年 札幌医科大学 外来講師</p>
<p>1999年 札幌医科大学 外来講師</p>
<p>2001年 札幌医科大学 大学院 保健医療学部作業療法学科教員</p>
<p>2007年 北海道大学 大学院 保健医療学研究科 教員</p>
<p>2011年 京都三幸会北山病院副院長</p>
<p>2013年 京都三幸会北山病院副院長 現在に至る</p>
<p>・主攻領域</p>
<p>精神医学 神経科学、リバリテーション医学</p>
<p>・主な著書</p>
<p>日経サイエンス「運動の脳内機構」E.V.Everett著</p>
<p>臨床医学講座 S9 アルツハイマー病（中山書店）</p>
<p>精神医学 標準理学療法学</p>
<p>作業療法学 東門基礎分野（医学書院）</p>
<p>「学生のための精神医学」（医薬出版社）</p>
<p>所属学会</p>
<p>精神神経学会 専門医・専門指導医</p>
<p>老年精神医学会 専門医・専門指導医</p>
<p>認知症学会 専門医・専門指導医</p>

てその効果について発表が多くなされています。これらは、患者様一人一人についてオーダーメイドの対応がなされる点では、大変優れて効果的です。そのためには、対応する方々の意思疎通が十分になされ、同じ共通認識でゆるぎない対応が連続して変わらないことが重要になります。家族も含めた介護チーム（場合によっては患者様本人も含めた）で十分に対応が話し合われ、目的と方法をしっかりと決めてなされる介護や介入は実に素晴らしい効果を生みます。こうした取り組みについてAACIでも多くの研究発表がなされ、地域の特性もみられる実に多様な取り組みがなされて効果を上げているのが分かります。日本でもこうした介護や介入こそが本人重視の副作用の少ない治療で、尊厳をもつた人間的治療で治療の根幹にあるべきと思われます。認知症はそう

多くの研究発表がなされ、地域の特性もみられる実に多様な取り組みがなされて効果を上げているのが分かります。日本でもこうした介護や介入こそが本人重視の副作用の少ない治療で、尊厳をもつた人間的台帳で台帳の根幹で、尊

てその効果について発表が多くなされています。これらは、患者様一人一人についてオーダーメイドの対応がなされる点では、大変優れて効果的です。そのためには、対応する方々の意思疎通が十分になされ、同じ共通認識でやるぎない対応が連続して変わらないことが重要になります。家族も含めた介護チーム（場合によっては患者様本人も含めた）で十分に対応が話し合われ、目的と方 法をしっかりと決めてなされる介護や介入は実に素晴らしい効果を生みます。

## ケアマネジャーのためのワンポイント

### 排泄の悩みは、介護者だけの問題ではありません。

介護者にとって排泄のお世話は、臭い、衛生面、手間などにかと負担の多い作業です。しかしながら、排泄は生きて行くうえで必要な自然行為ですから、介護する側、される側双方にとって、できるだけ楽で負担のない方法が望まれます。そして、なによりも、自尊心を損なわず、できるだけ長く自分のことは自分でできる形を考えてあげたいものですね。

### 日本セイフティー株式会社 在宅介護用自動ラップ式トイレ「ラップポン」



#### 【ラップポンの特徴】

##### バケツ洗浄不要

日本セイフティー(株)が開発した自動ラップ機構は水を使わず、熱圧着によって排泄物をラップします。排泄介護の中でも介助者の負担が大きいバケツ洗浄や後片付けの手間から解放され、毎回衛生的に密封することで使用する方は自尊心をもった排泄ができます。

##### 嫌な臭いを軽減

専用フィルムで排泄物を毎回個包装にするため室内への臭いの拡散を防止します。介助者や使用者の方の臭いに対する負担を取り除きます。

##### 低価格

専用フィルムと凝固剤を使用して1回あたり約50円です。経済的な負担をやわらげ、排泄行為の環境を整えることができます。

## 認知症

転載:厚生労働省「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス」→「認知症」[http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail\\_recog.html](http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_recog.html)

### 期待の新治療薬

今のところ、根本的治療法が期待できるのはアルツハイマー病治療薬に限られています。現時点でとくに期待されるものに $\beta$ -セクレターゼ阻害薬、 $\gamma$ -セクレターゼ阻害薬、ネブリライシン、アミロイドの抗原もしくは抗体療法があります。これらはいずれも、この病気の本体とみなされる老人斑を構成するアミ

ド $\beta$ の除去をめざすものです。なお最近、注目された治療薬にDimebonがあります。これについては、米国での治験が2010年3月に失敗に終わり、現時点では治療効果はないものと考えられています。

### Alzheimer Disease Neuroimaging Initiative(ADNI)とは

アルツハイマー病の根本的治療法の開発に欠かせない治験を進めるには次のような重大な問題点があります。

- a) 臨床症状のみによる評価法では結果にばらつきが大きく、効果判定が不確実
- b) 軽度認知障害(MCI)や軽症アルツハイマー病を対象とする治験には、長い期間と莫大な費用が必要
- c) 根本治療薬の効果判定には、疾患の本質を反映するマーカーが不可欠

つまりアルツハイマー病の発症・進行過程を確実に反映する

客観的評価法の確立が求められます。そこで米国では、2005年からAlzheimer Disease Neuroimaging Initiative(ADNI)がスタートしました。ADNIでは、核磁気共鳴画像法(MRI)を用いた脳容積測定、ポジトロン断層法(PET)による機能画像評価などの神経画像イメージングと、血液・脳脊髄液などのバイオマーカー測定が継続して行われます。これにより、MCIからアルツハイマー病への進行を正確かつ客観的に評価する方法を策定し、根本治療薬の臨床治験に役立てることをめざしているのです。

#### 【参考文献】

- 1) 下方浩史.我が国の疫学統計.日本臨床 増刊号 痴呆症学3 2004;62増刊号4:121-125
- 2) 朝田隆.厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業 若年性認知症の実態と基盤整備に関する研究 平成20年度 総括・分担研究報告書、2009





今ほど進んでいなかつたこともあります、狭い歩道は車イスでは通れず、レストランへ入ると狭いからと言つて断られたり。旅行困難を初めて目の当たりにしました

そして、ある旅先で高萩さんの人生を変える事件が起きたのです。方のお世話をしていました。着替え、食事、トイレの介助をするのは当たり前なのですが、まるで使用人のようには扱われ：疲れもあつたのか、夜お酒を飲んだら私のほうが先に寝てしまつたのです。すると、夜中の3時、ころたとき起きた。何かと思つて飛び起きたら、「のどが渴いたからビールを飲ませてくれ」と。そんなことで起こしたのか！と怒りがこみ上げ、彼を罵倒してしまつたのです。こつちも「お前はただの偽善者だ」とまで言われて、もう大ゲンカですよ。そして、気まずい空気のまま迎えた翌朝、彼がポツリポツリ語りはじめた。「僕らだって頭を下げて旅行したくない。でも、一般のツアーに参加したくても断られる。だから、ボランティアに

「その旅行では、重度の脳性マヒの人生を変える事件が起きたのです。

「休みの日に自費で旅行に行きました。添つて、こんないことをやつてあげている」という気持ち。いつも正しいと思って正論ばかり振りかざしていた自分…。その時、天狗になつていた自分の鼻をへし折られた氣分でした。そして、彼らの旅したい想いを何とかしなければならぬい想つたのです」

その時、一緒に旅行していた障がい者の皆さんに、高萩さんがアメリカには専門の旅行会社がいくつもあることを話すと、日本にそんな旅行会社があればお金を払つて利用する、もつと旅行に出る機会がほしいという声が。

「それなら、自分が旅行会社を作るのが一番早いと思い、旅行から帰つた翌日、辞表を提出しました」

## お客さまの 行きたい気持ちを 尊重する旅。

35歳でベルテンポを設立。バリアフリーの旅行会社としてスタートしましたが、それは福祉旅行でも介護旅行でもありません。

「旅行中に介護をお願いできますか？お風呂には入れてもらえるのでしょうか？」というお問い合わせをよくいただきます。でも、うちでは福祉サービスはやってないんです

よ。あくまでも、障がいの方方が自立して楽しめる旅をお届けしています。どうしても介護が必要な方には、専門の旅行会社をご紹介しています」

ベルテンポがお客さまに提示するお引き受け条件は2つ。ご本人が旅行に行きたいと強く願っていることと、ドクターのOKが出ていること。「主治医の先生とよく相談をして、旅に出てどんなリスクがあるかを聞いていただいています。ほとんどの場合、先生からOKの返事をいただいているね」

## 帰つたら終わりじゃない、 生きる楽しみをふやす ベルテンポの旅。

旅をお届けするうえで大切なのは、決してお客さまの障がいに目を向けることではないと高萩さんは言います。

「たとえ重度障害であっても、一人の人間として行きたいところ、楽しみたいことをかなえてあげる。必



ハワイ島のマウナケア山頂に行きたないと希望された、脳血管障害を患つたご主人。先生からの許可もあり、高萩さんの添乗でマウナケアへ向かつたそうです。

「こんなチャンスないから、ぜひ行きたいとおっしゃつて。マウナケアへは標高4000メートルまで車で行けるんですよ。高度順化するため0メートルを超えると一気に空気が薄くなつてきて…。実は、一番最初に高山病になつたのは、この私なんですよ！お客さまには無事楽しんでいただけました」

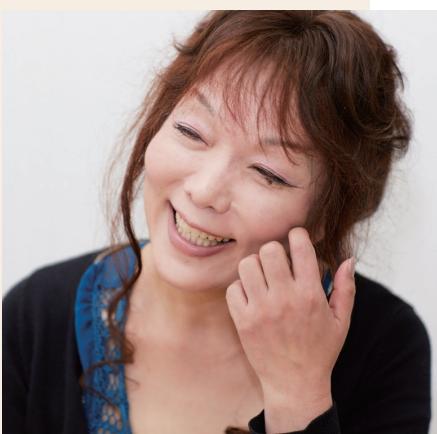
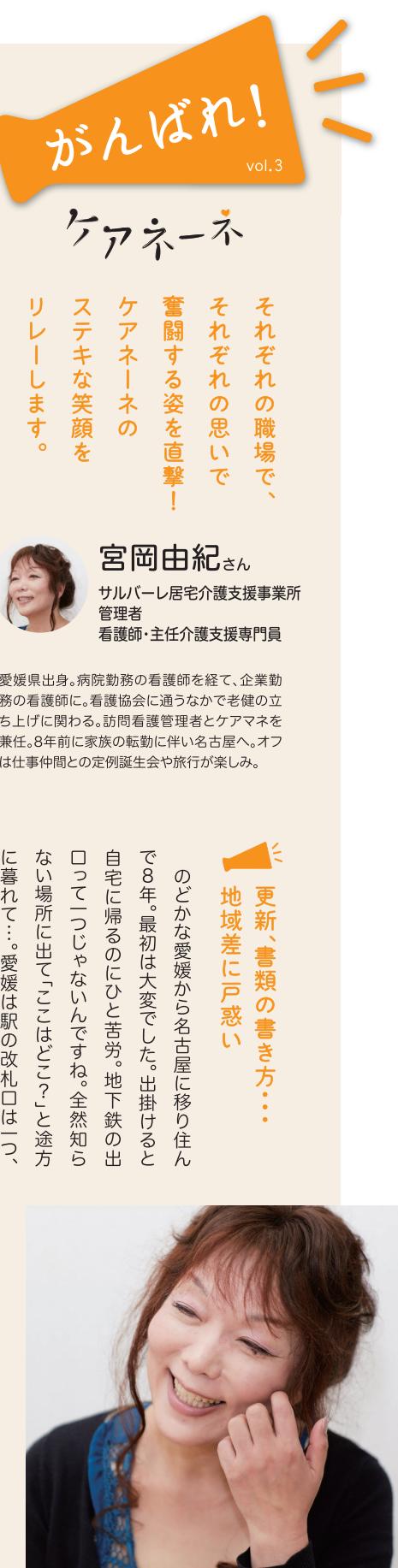
重要な配慮があれば、それを付け加えてさしあげればいいんです」

車イスに乗つてることや介護が必要であることを、旅の障害にしていません」

「体が不自由でも旅に行けた、心から楽しめたことがお客さまの自信となるんですよ。旅から帰つたら終わりではなく、その経験が人生の糧となるような旅をお届けします」

高萩さんのつくる驚きの旅はまだ続きます。次号後編をお楽しみに。





「ケアネーネ」は、笑顔で働くケアマネジャーの皆さんを応援しています!

「ネーネ」は、沖縄の方言で「おねーさん」のこと。ケアマネジャーの皆さんに「ちょっと話聞いてよ!」なんて気軽に頼りにしているだけれど、そんなマガジンを目指して

今後の編集の参考にさせていただきます。  
本誌で良かった記事や、今後取り上げて欲しい事など、ご意見ご感想をメールしてください!!  
**ケアネーネ編集室 ne-ne@nick-corp.com**

**編集後記** 今年の暑~い夏は如何お過ごしでしたか？実は、わたくし軽い熱中症を初めて経験してしまって、今もその後遺症で、時々頭がグヘルグルと回ります。お盆休みの直前に屋外の作業があって、多分それが原因かと思いますが、病院に行ったら直ちに点滴治療となりました。細胞の中の水分がどんどん失われていくのが熱中症のメカニズムらしく、大好きな温泉入浴は禁止、更につらいのは、ほぼ主食となっていた泡立ち麦水（ビール）も禁止になってしまったことです…。では、何を飲めばいいのか？散々悩んだ挙句、答えを戴いたのは同じ症状を抱えた近所のおばあちゃんだったのです。オススメは何とジャスミン茶！「冷やしたら効果半減なんで熱いままで噉ってねえ」って。でも効きますよコレ、ホントに。

**地域貢献できるケアマネに**

なりますし、地域ごとの決まりを覚えるまでは大変でしたね。

## 困っている人の役に立ち地域貢献できるケアマネに

子どもの頃の夢を叶えて看護師になりましたが、後に訪問看護の管理者となり、ケアマネも兼任するように。ケアマネになった当初はよく泣きましたね。やつてもやつても仕事が終わらない。ずっと書類に追われ、時間ばかりが過ぎていきました。達成感を感じるようになつたのは「チームの力」を意識してから。ほんと周りに助けられています。ケアマネは指揮者だと思うんです。関わる人みんなと力を合わせてハーモニーを響かせる。その力が困っている方の手助けとなり、地域でも喜ばれると本当にうれしいです。