



「身体状態や環境変化により入院中に認知機能低下に気づかれる場合もあります。退院後の生活も視野に入れ、地域の医療機関やネットワークにつなげることも重要」と和田教授は考える。

Internal medicine



和田 健二 教授
Kenji Wada

■専門分野
認知症疾患、神経変性疾患(特にパーキンソン病)

■専門医
日本内科学会認定総合内科専門医、日本神経学会
認定神経内科専門医ほか

日頃、患者さんに運動を勧めている立場上(笑)、私もジムでズンバに励んでいます。あとは神社めぐり。プライベートをしっかり愉しむことで、日々の診療で患者さんやご家族の支えになれるよう努めています。



認知症の診療には、医師をはじめ、看護師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカーなど、多職種にわたるエキスパートが連携。それぞれの知識と経験を生かし患者や家族をサポートしている。



「共生」と「予防」を実現するには、さらなる医療人の育成が急務と和田教授は言う。

二〇一九年四月、日本初の「認知症学教室」を設立。

「長年の研究を通して、認知症発症

には生活習慣や生活習慣病の関連

性が強く、高齢期ではなく初老期の段階から将来を見越した予防介入が重要であることを改めて認識した」と和田教授は言う。

そして、二〇一九年四月、川崎医科大学に「認知症学教室」が設立された。その意図を和田教授はこう説明する。

「認知症は医学のみならず深刻な社会問題のひとつにもなっています。今後は、当教室を基点に、早期診断法や予防介入法の確立、病態メカニズムの解明などをさらに押し進め、認

知症の行動・心理症状(BPSD)の適切な治療やケアに取り組んでいく

う、「すべての人が健やかに暮らせるよ

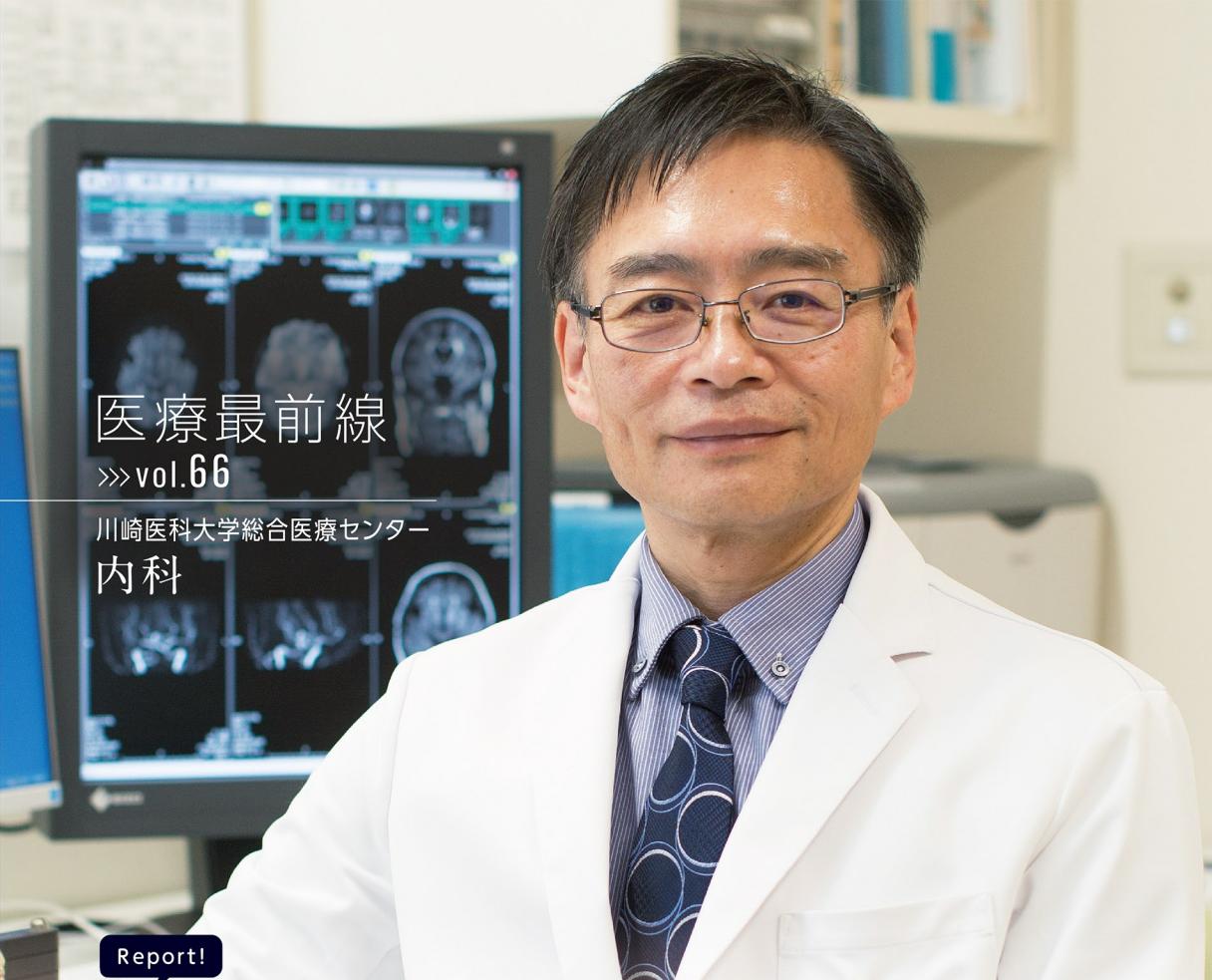
う、患者さんやご家族のそばで支え

になること、そして不安で苦しんでい

る患者さんやご家族のひとつの灯にな

る、それが私たちの使命です。少しでも不安を感じたら、早めに相談に来てほしい」と医療人としての想いを語る和田教授。こうした手厚いサポートを実現するにはさまざまなお職種との連携が不可欠。研究・診療・そして人材育成に取り組む川崎学園への期待は大きい。

お問い合わせ
川崎医科大学総合医療センター
岡山市北区中山下2-6-1
◆086-225-2111
<https://g.kawasaki-m.ac.jp>



医療最前線
»vol.66

川崎医科大学総合医療センター
内科

Report!

認知症患者や家族をそばで支え、光を与える存在に。

「認知症とは、一時的なものではなく、持続的に認知機能の低下が起こる後天的な病気のこと。バスやタクシーが利用できなくなったり、買い物ができるなくなるなどの認知機能の低下を基盤とした生活障害が挙げられます。わが国では、六五歳以上の高齢者の約四人に一人が認知症または軽度認知障害(MCI)と推計されており、二〇二五年には認知症高齢者は七〇〇万人に増加すると予想されています。二〇一九年、認知症施策推進関係閣僚会議より」と話すのは和田健二教授。長年にわたってアルツハイマー型認知症をはじめ認知症疾患やバーフィンソン病などの神経変性疾患の診療、教育および研究に従事してきた。

生涯罹患率五五パーセントですかね、二人に人が認知症になり得ます。それだけ身近な疾患ということも認識し、備えながら、認知症とともに生きていく覚悟を持つことが大切です。認知症の予防は「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」なつても進行をゆるやかにする」という意味(「認知症施策推進大綱」より)。日常生活のなかで困難が生じても自分らしく生きていく心構えと、尊厳・希望をもつて生きていくことが大切です」と和田教授は強調する。

認知症は誰もがなりうる身近な疾患。