

みまもり・あんしん

認知症 ガイドブック（ケアパス）

市民と共に、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを



和歌山県橋本市

●このガイドブックに掲載されている情報は、平成29年3月現在のものです。

はじめに

住み慣れた街で、安心してくらしたい・・・誰もがそう願うように、認知症の人やその家族の思いも同じです。そんな暮らしを実現するためには、地域の人たちの理解とちょっとした手助けが必要です。

認知症は、誰もがなる可能性のある病気です。

この認知症ガイドブック（ケアパス）は、認知症を発症したときから、生活をする上で色々な支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつどこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示したものです。

認知症になっても、住み慣れたところでもできるだけ長く暮らすための支援について、皆で支えあう地域づくりに繋がるようこの認知症ガイドブック（ケアパス）をご活用ください。

本市では、認知症に関する理解は着実に進んでいますが、依然として認知症への理解不足が認知症ケアの障壁になっていることも少なからずあります。引き続き認知症に対する正しい理解啓発を行い、また、認知症の早期における症状悪化防止のための支援をはじめ、認知症高齢者やその家族への支援の充実など地域の実情に応じた対策を市民と共にまちづくりの大きな課題と位置づけ取り組んでいきます。

作成：認知症ケアパス作成検討会



認知症サポーター養成講座標準教材、認知症サポーター小学生養成講座副読本、認知症サポーター中学生養成講座副読本

(表紙は、橋本市立橋本小学校における認知症サポーター養成講座にて)

目次

1. 認知症の基礎知識	1
1) 認知症とはどういうものか?	1
2) 認知症の症状－中核症状と行動・心理症状	2
3) 認知症の診断・治療	3
4) 認知症早期発見のめやす	4
2. 認知症? Q&A	5
1) 認知症に関わる事項 についてよくある質問をまとめてみました。	5
(1) 認知症になると、どんな症状が生じるのですか?	5
(2) 認知症かどうかは、どのように調べるのですか?	5
(3) 物忘れがあると、認知症なのですか?	5
(4) 認知症になると、薬を飲まないといけないのですか?	5
(5) 認知症の治療は、どのようにするのですか?	6
(6) 認知症を予防する方法はありますか?	6
(7) 認知症の人へは、どのように接すればいいのですか?	7
(8) 若い人でも、認知症になるのですか?	7
(9) 認知症になると、自動車運転はできないのですか?	7
2) 認知症の症状 について、具体的な対応等まとめてみました。	8
(1) 薬の飲み忘れが目立ってきました。	8
(2) 薬を飲ませてもよくなっていない気がします。薬の管理もわずらわしいので、薬をやめさせようと思います。	8
(3) お金の管理が難しくなってきました。通帳・保険証などを紛失し再発行してもらう事が続いています。	9
(4) 同じ物ばかり買ってきます。	9
(5) 同じ話を繰り返します。何度も同じ事を聞いてきます。	9
(6) 物を盗られた(印鑑・通帳・保険証・お金・財布がない!)とさわぎます。	10
(7) 外出して戻れなくなることがあります。	10
(8) トイレを汚します。排泄に失敗して汚れた物をかくします。	10
(9) 遠方に住んでいる両親の様子がわからず、心配です。	11
(10) ご近所の方がなんとなく気がかりです。	11
3. 認知症の人の気持ち、介護をしている家族の気持ち	12
4. 橋本市の認知症に関する取り組み	14
介護者交流会	14
認知症電話相談	14
高齢者等見守り・安心ネットワーク事業、認知症初期集中支援チーム	17
認知症サポーター養成講座	18
認知症予防教室	20
出張講座(介護予防教室)	21

5. 相談窓口・関係機関	22
橋本市地域包括支援センター	22
橋本市・伊都郡内の医療機関	23
橋本市・伊都郡内の医療機関	23
和歌山県認知症疾患医療センター	24
困ったときの相談窓口	24
成年後見制度とは?	25
高齢者虐待とは?	26
6. 介護保険による介護サービスの紹介	27
1) 認知症の方向けのサービス	27
(1) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	27
(2) 認知症対応型通所介護.....	28
2) その他の介護（介護予防）サービス	28
(1) 居宅サービス.....	28
(2) 地域密着型サービス.....	29
(3) 生活環境を整えるサービス	29
(4) 施設サービス.....	30
7. 橋本市認知症ケアパス概念図	31
コラム 自分らしく生きるために…エンディングノートの作成	31
認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）	32

認知症ガイドブックの作成にあたって



中井クリニック
精神科
認知症サポート医
中井 康人先生

伊都医師会では、在宅医療を行っている開業医、歯科医師会、薬剤師会、ケアマネージャー、4病院地域連携室（橋本市民病院、和歌山県立医科大学附属病院紀北分院、紀和病院、山本病院）、4地域包括支援センター（橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町）、訪問看護、橋本市行政関係者などの代表者に集まっていただき、定期的に医療と介護の連携を議題に、会議を開いています。認知症における諸問題についても、話し合われています。認知症に身体疾患が合併した場合や、認知症の行動・心理症状が悪化した場合の入院必要時でも、スムーズに治療に結び付けられるように、医療と介護の代表者会議ネットワークを活用しています。地域包括ケアシステムを完成させるには、医療と介護の顔の見える関係、心の通い合える関係を築く必要があります。伊都医師会では、地域の皆様方に、安心して高齢化社会を迎えられるように努力していく所存です。



橋本市民病院
脳神経外科
大饗 義仁先生

年をとると誰でも物忘れはでてくるものですが、認知症の物忘れと、年齢による物忘れには少し違いがあります。人の名前がぱっとでてこなかったり、昨日の晩ご飯の内容が出てこなかったりなどは、心配のない年齢による物忘れです。認知症の物忘れでは、ご飯を食べたことを忘れて、体験の全体を忘れてすることがあるという違いがありますが、もちろん見分けがつきにくい場合があります。また、年齢による物忘れと認知症の物忘れの中間的な状態の方もいます。軽度認知障害（英語の頭文字をとって MCI ともいいます）といって、物忘れの自覚があるのですが、日常生活に支障がなく認知症ではないという状態です。言い換えると、「認知症予備軍」の方です。そのような方のうち、2～3割の方が4、5年後に認知症になるという報告がありますので、早期診断が大切です。認知症の約半数をしめるアルツハイマー型認知症は、進行を遅らせる治療薬はあっても、完全に治すことのできる治療薬はまだ開発されていません。だからといって、早期診断は、早期絶望というわけではありません。もの忘れ外来をしていますと、認知症の診断を受けて落ち込む方もいらっしゃいますが、それは少人数です。多くの方は、落ち込むことなく、むしろ安心されて診察室を出て行かれます。それはなぜでしょうか。認知症とまだ診断されていないような初期の方は、今までできていたことがうまくできなくなり、頭の中にもやがかかったような感覚で、戸惑いや不安な気持ちで生活されています。また家族の方にも不安があり、「さっき言ったのにもう忘れたの？」「また忘れてるの！」など本人に言ってしまい、よけいに本人が不安になり孤立していったり、苛立ちが強くなったりという悪循環におちいてしまいがちです。そのため、病院での早めの診断は、本人の不安を軽減するきっかけになりますし、家族の混乱も少なくなります。また、治療薬は早いほど進行を遅らせる効果が期待でき、その他介護保険など、さまざまなサービスを早く利用でき、家族の介護負担も軽減できます。介護保険でデイサービスを早めに利用するというのもいいでしょう。介護保険の計画をたててくれるケアマネージャーさんなど相談相手ができるだけでも本人、家族の不安が軽減できます。認知症と診断後も、適切な医療と介護との連携で、本人も家族もより長く自分らしい生活を送ることができるようにサポートしていきます。

1. 認知症の基礎知識

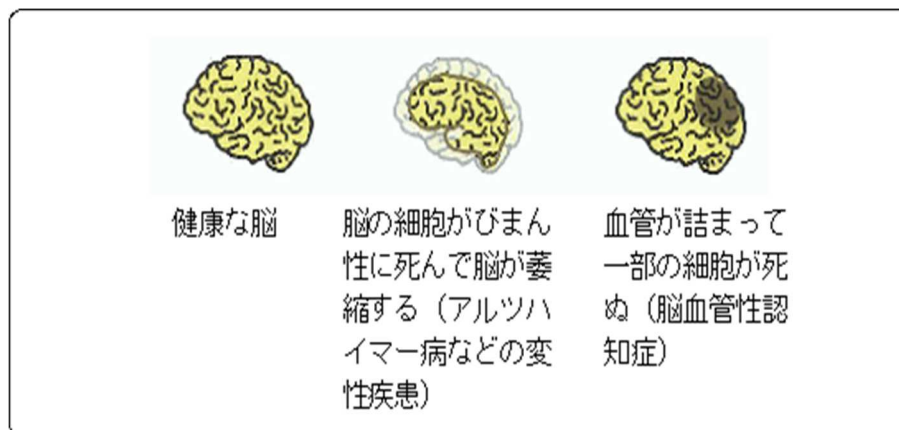
1) 認知症とはどういうものか？

脳は、人間の活動をコントロールしている司令塔です。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったりして、脳の司令塔の働きに不都合が生じ、さまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が、およそ6ヵ月以上継続している状態を指します。

認知症を引き起こすおもな病気のうち、もっとも多いのは、脳の神経細胞がゆっくりと死んでいく「変性疾患」と呼ばれる病気です。アルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などがこの「変性疾患」にあたります。

続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れて、意欲が低下したり複雑な作業ができなくなったりする脳血管性認知症です。

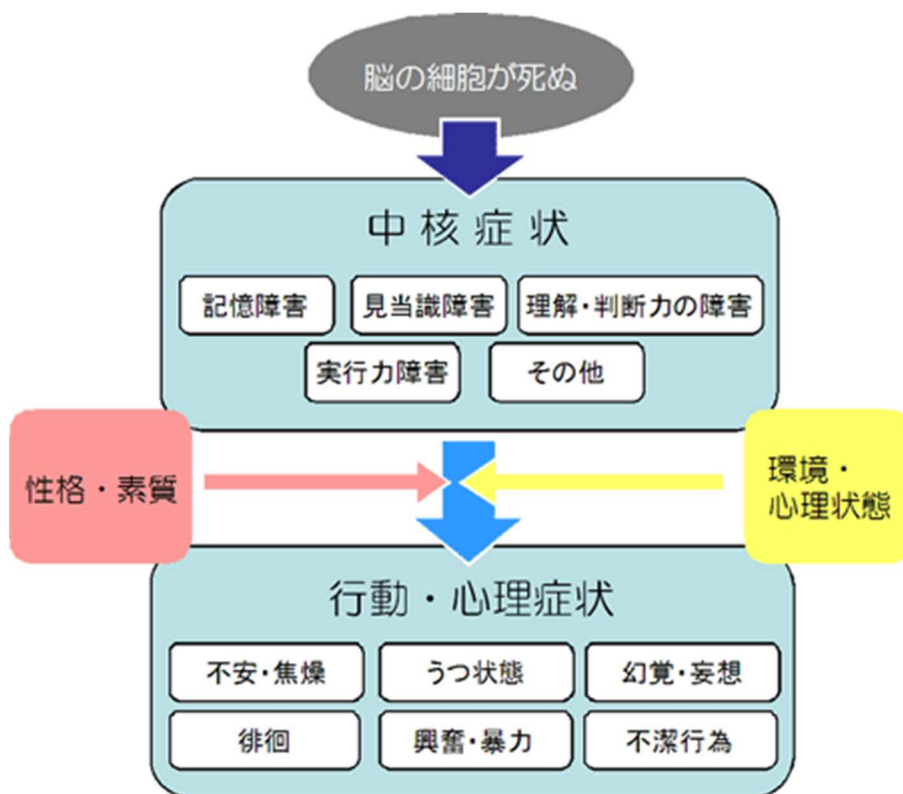


2) 認知症の症状－中核症状と行動・心理症状

脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状を「中核症状」と呼びます。記憶障害、見当識障害、理解・判断力の低下、実行機能の低下などが、これにあたります。

これに対し、本人の性格、環境、人間関係などの要因がからみ合って、精神症状や日常生活における行動上の問題が起きてくることがあり、行動・心理症状と呼ばれます。

このほか、認知症にはその原因となる病気によって多少の違いはあるものの、さまざまな身体的な症状もでてきます。とくに血管性認知症の一部では、早い時期から麻痺などの身体症状が合併することもあります。アルツハイマー型認知症でも、進行すると歩行がつたなくなり、終末期まで進行すれば寝たきりになってしまう人も少なくありません。



3) 認知症の診断・治療

－早期発見、早期受診・診断、早期治療が大事なわけ

認知症の早期発見、早期の受診・診断、早期治療はその後の認知症の人の生活を左右する非常に重要なことです。認知症は どうせ治らないから医療機関にかかっても仕方ないという誤った考え方は改めましょう。



■初期は専門の医療機関の受診が不可欠

認知症の診断は初期ほどむずかしく、熟練した技術と高度な検査機器を要する検査が必要となります。専門の医療機関への受診が不可欠です。

■受診の内容

CT、MRI、脳血流検査などの画像検査、記憶・知能などに関する心理検査に加え、認知症のような症状を引き起こす身体の病気ではないことを確認する検査を行います。

■治る病気や一時的な症状の場合もあります

正常圧水頭症とか、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫などの場合、脳外科的な処置で劇的に良くなる場合もあります。甲状腺ホルモンの異常の場合は、内科的な治療で良くなります。

薬の不適切な使用が原因で認知症のような症状がでた場合は、薬をやめるか調整すれば回復します。ところが、こうした状態のまま長期間放置すると、脳の細胞が死んだり、恒久的な機能不全に陥って回復が不可能になります。一日も早く受診することが重要です。

■早い時期に受診することのメリット

アルツハイマー病では、薬で進行を遅らせることができ、早く使い始めると健康な時間を長くすることも可能になります。

病気が理解できる時点で受診し、少しずつ理解を深めていけば生活上の障害を軽減でき、その後のトラブルを減らすことも可能です。

障害の軽いうちに障害が重くなったときの後見人を決めておく(任意後見制度)等の準備をしておけば、認知症であっても自分が願う生き方を全うすることが可能です。

出典：認知症サポーター養成講座標準教材

(特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワーク 全国キャラバンメイト連絡協議会作成)

4) 認知症早期発見のめやす

自分でできる認知症の気づきチェックリスト

日常の暮らしの中で、認知症ではないかと思われる言動を、「公益社団法人 認知症の人と家族の会」の会員の経験からまとめたものです。医学的な診断基準ではありませんので、目安として参考にしてください。

いくつか思い当たることがあれば、早めにかかりつけ医や地域包括支援センターなどに相談してみるのがよいでしょう。

<物忘れがひどい>

- ①今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- ②同じことを何度も言う・問う・する
- ③しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- ④財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う



<判断・理解力が衰える>

- ⑤料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- ⑥新しいことが覚えられない
- ⑦話のつじつまが合わない
- ⑧テレビ番組の内容が理解できなくなった

<時間・場所がわからない>

- ⑨約束の日時や場所を間違えるようになった
- ⑩慣れた道でも迷うことがある

<人柄が変わる>

- ⑪些細なことで怒りっぽくなった
- ⑫周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- ⑬自分の失敗を人のせいにする
- ⑭「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた



<不安感が強い>

- ⑮ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- ⑯外出時、持ち物を何度も確かめる
- ⑰「頭が変になった」と本人が訴える

<意欲がなくなる>

- ⑱下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- ⑲趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ⑳ふさぎ込んで何をするのも億劫がりいやがる

出典：公益社団法人認知症の人と家族の会作成