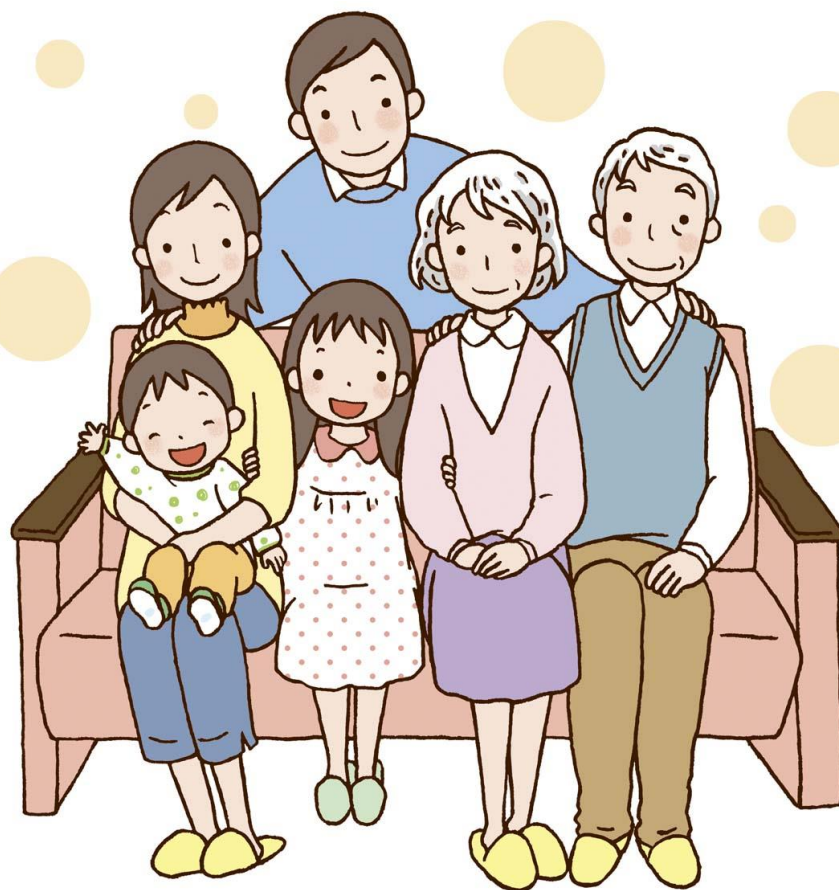


認知症 ケアパス

平成 30 年 8 月発行



寄

居

町

「認知症ケアパス」とは

「認知症ケアパス」とは、認知症の疑いがあらわれた時から、どこに相談すればよいのか、また、日常生活に支障が出てくる度合い（進行状況）に応じて、どのような医療・介護のサービスが必要なのか、情報をまとめたものです。

認知症についての概要や、認知症の人への接し方の心得、早期発見のための簡単なチェックリスト、介護保険サービスなどの公的なサービスについて掲載しています。認知症についての不安を解消して、皆さまが寄居町で安心して暮らしていくことができるよう「認知症ケアパス」をご活用ください。



目 次

1. 「認知症」とは	P. 1
2. 認知症を引き起こすおもな病気	P. 2～3
3. 認知症の症状	P. 4
4. 認知症の人への接し方	P. 5～6
5. 早期発見・早期受診が大切	P. 7
6. 家族がつくった認知症早期発見の目安	P. 7～8
～「簡易チェックシート」～	
7. 認知症の度合いに応じた社会資源の種類	P. 9
8. 寄居町内の相談機関	P. 10～12
9. 埼玉県内の認知症専門相談機関	P. 12
10. その他の相談機関	P. 13
11. 寄居町の主な高齢者向け福祉サービス等	P. 14～18
12. 寄居町の介護予防事業・いきがい事業	P. 19～20
13. 介護保険を利用した介護（介護予防）サービス	P. 21
14. 寄居町内介護保険サービス事業所一覧	P. 22～29

1. 「認知症」とは

「認知症」とは、病気などの様々な原因によって脳の細胞が壊れ、脳の働きが衰えることで、日常生活を送るうえで支障が出ている状態がおおよそ6か月以上継続している状態をいいます。

体験の一部だけでなく、その体験自体を丸ごと忘れてしまうなど、普通のもの忘れとは異なる症状が現れます。

ほかにも、理解・判断力が落ちる、時間・場所の感覚がなくなるといった症状があります。¹⁾

我が国の認知症高齢者の数は、平成24年で462万人と推計されており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。今や認知症は誰もがかわる可能性のある身近な病気です。²⁾

※出典：1) 厚生労働省ホームページ「認知症を理解する」

(認知症サポーター養成講座標準教材)

2) 厚生労働省 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)



2. 認知症を引き起こすおもな病気

認知症には様々な原因疾患があり、それによって診断名や症状が異なります。原因疾患の中には、治療方法があり、治る疾患もあります。

また、根本的に治す方法がない場合でも、進行を遅らせたり、症状を緩和したりする薬もあります。認知症のような症状が出て、治る病気や一時的な症状の場合もありますが、長期間放置すると回復が不可能になります。

そのことから、認知症の早期発見、早期の受診・診断、早期治療は非常に大切ということが言えます。

《代表的な認知症の原因疾患》

アルツハイマー型認知症

原因

脳の神経細胞が広範囲で変性し、その結果脳全体が委縮していきます。脳の変性が少しずつ進み、脳全体の機能が低下するため、重症化しやすいとされています。

具体的な症状

はじめは記憶障害の症状がみられ、進行すると場所や時間、人物などの認識ができなくなったり、身体的機能も低下して動きが不自由になったりします。進行の度合いには個人差があります。

脳血管性認知症

原因

脳梗塞や脳出血など脳の血管障害によって、脳細胞に十分な血液がいきわたらなくなり、脳細胞が死滅することにより起きます。

具体的な症状

手足のまひや視力障害など神経障害を伴うことが多く、発作を起こした部分の機能は損なわれますが、脳全体の機能が低下することは少ないです。

レビー小体型認知症

原因

脳の大脳皮質や脳幹に「レビー小体」という特殊なタンパク質が多く出現し、神経細胞が壊れて減少しているため、認知症の症状が起こります。

具体的な症状

記憶障害が多いなど、アルツハイマーやパーキンソン病に似ている症状がみられます。特徴として、初期から「幻視」が多くみられることがあります。

前頭側頭型認知症(ピック病)

原因

脳の神経細胞が前頭葉と側頭葉を中心に変性し壊れていくことによって、いろいろな症状が出てくる認知症です。

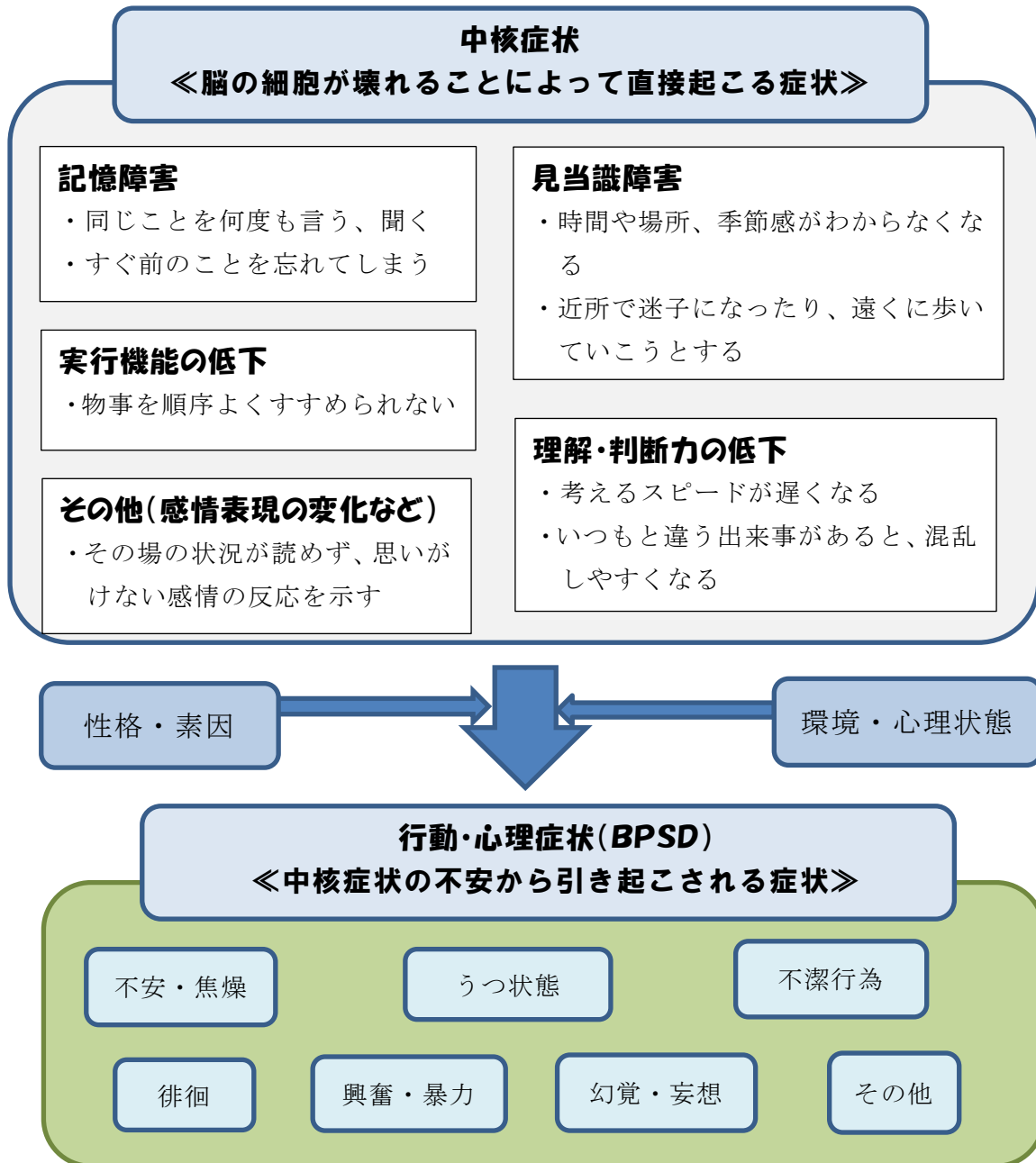
具体的な症状

他人に配慮することができないとか、周りの状況にかかわらず自分が思った通り行動してしまう、といった性格変化や異常行動がみられます。

3. 認知症の症状

認知症の症状には、大きく分けて「中核症状」と「行動・心理症状」の2つがあります。

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。本人がもともと持っている性格、環境、人間関係などさまざまな要因がからみ合って、うつ状態や妄想のような精神症状や日常生活への適応を困難にする行動上の問題が起こってきます。これらは「行動・心理症状」と呼びます。



出典：認知症サポーター養成講座標準教材

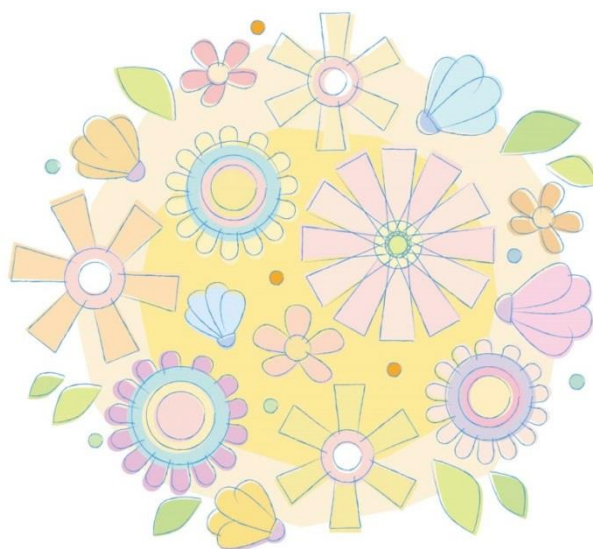
4. 認知症の人への接し方

認知症の人と接する際には、認知症に伴う認知機能低下があることを正しく理解している必要があります。

だからといって、認知症の人でも一般の人とのつきあいと、基本的には変わることはありません。そのうえで、認知症の人には、認知症への正しい理解に基づく対応が必要になるということです。

認知症の人への対応の心得 “3つの「ない」”

1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない



具体的な対応の7つのポイント

○まずは見守る

さりげなく見守り、近づきすぎたり、ジロジロ見たりしないようにしましょう。

○余裕を持って対応する

こちらが困惑や焦りを感じていると、相手にも伝わって動揺させてしまいます。自然な笑顔で対応しましょう。

○声をかけるときは1人で

複数人で囲むと恐怖心をあおりやすいので、できるだけ1人で声をかけます。

○後ろから声をかけない

一定の距離で相手の視野に入ったところで声をかけます。唐突な声かけは禁物です。「何かお困りですか」「お手伝いしましょうか」「どうなさいました?」「こちらでゆっくりどうぞ」など。

○相手の目線に合わせて優しい口調で

小柄な方の場合は、身体を低くして目線を同じ高さにして対応します。

○おだやかにはっきりした滑舌で

耳が聞こえにくい高齢者も多いので、ゆっくりとはっきりした滑舌を心がけます。早口、大声、甲高い声は避けましょう。

○相手のことばに耳を傾けてゆっくり対応する

認知症の人はせかさされたり、同時に複数の質問に答えることが苦手です。相手の反応を伺いながら会話しましょう。

出典：認知症サポーター養成講座標準教材

5. 早期発見・早期受診が大切

認知症の早期発見、早期受診・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。

《早期受診のメリット》

- 薬で進行を遅らせることができるタイプの認知症などは、早く使い始めると健康な時間を長くすることができる。
- 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。
- 障害の軽いうちに任意後見制度等の準備や手配をしておくことで、自分らしい生き方を全うすることが可能になる。

《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難しく、高度な検査機器と熟練した技術を要する検査が必要です。専門の医療機関へ相談をお勧めします。

《平成 30 年 3 月に『認知症初期集中支援チーム』を設置》

- ・ 複数の専門職が認知症の疑いのある人や認知症の人とその家族を訪問し、受診勧奨や初期の支援を集中的(おおむね 6 か月以内)に行い、自立した生活へのサポートを行います。

6. 家族が見つけた認知症早期発見の目安 ～「簡易チェックシート」～

次頁のチェックシートは、「公益社団法人認知症の人と家族の会」の会員の経験から日常の暮らしの中で認知症の始まりではないかと思われる言動をまとめたものです。

このチェックシートは医学的な診断基準ではありませんが、暮らしの中での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、専門家に相談してみることがよいでしょう。その結果、何でもなければ安心ですし、他の病気が見つければそれはそれで対応ができます。

どんな病気でもそうですが、認知症も早く見つけて早く対応すれば、本人にとっても家族にとっても、それ以後の生活は大きく変わります。

《簡易チェックシート》

もの忘れがひどい

- 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 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

- 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 新しいことが覚えられない
- 話のつじつまが合わない
- 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

- 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 慣れた道でも迷うことがある

人柄が変わる

- 些細なことで怒りっぽくなった
- 周りへの気遣いがなくなり、頑固になった
- 自分の失敗を人のせいにする
- 「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

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

意欲がなくなる

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

出典：公益社団法人認知症の人と家族の会

※注意）これは認知症を診断するものではありません