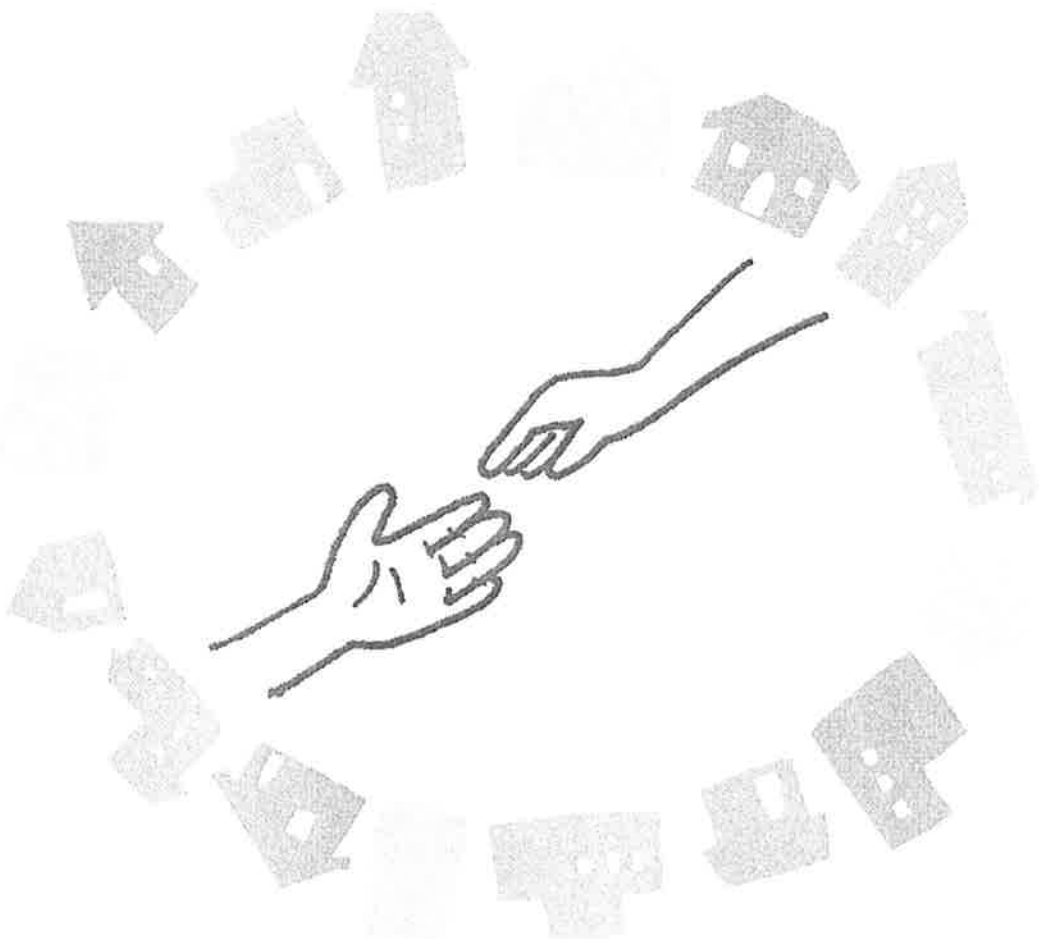


認知症介護研究・研修東京センター啓発講演会

「認知症？そのときどうする」



日時 : 平成 23 年 3 月 10 日(木) 午後 1 時 30 分から
場所 : 認知症介護研究・研修東京センター 2 階大会議室
主催 : 認知症介護研究・研修東京センター
後援 : 杉並区 杉並区医師会 杉並区社会福祉協議会

認知症介護研究・研修東京センター啓発講演会

「認知症？そのときどうする」

プログラム	
13:00	開場
13:30	事務連絡
	開会の挨拶 長谷川和夫 認知症介護研究・研修東京センター名誉センター長
13:40	「認知症かな？と思ったら—診断から治療まで」 本間 昭 認知症介護研究・研修東京センター センター長
14:20	休憩
14:40	「認知症の人でも安心して暮らせる地域づくり」 小野寺敦志 国際医療福祉大学大学院 准教授
15:20	質疑応答
15:35	閉会の挨拶 森重賢治 認知症介護研究・研修東京センター 運営部長

開演中は、携帯電話・PHSは電源を切るかマナーモードに切り替えてください。

講師紹介

講演 1

「認知症かな？と思ったら—診断から治療まで」

本間 昭（ほんまあきら）

認知症介護研究・研修東京センター センター長

昭和 48 年に慈恵医大卒、聖マリアンナ医大精神科、東京都老人総合研究所認知症介入研究グループなどで勤務。平成 12 年に日本認知症ケア学会を設立し現在まで理事長を務める。アルツハイマー型認知症診断・治療・ケアガイドラインの作成、認知症予防・支援活動マニュアルなどを作成。厚生労働省老健局高齢者介護研究会委員、地域包括ケア研究会委員などを務めた。2009 年 6 月より現職。専門は老年精神医学

講演 2

「認知症の人でも安心して暮らせる地域づくり」

小野寺敦志（おのでらあつし）

国際医療福祉大学大学院 准教授

特別養護老人ホーム勤務（生活指導員）、大学病院神経精神科勤務（臨床心理士）、認知症介護研究・研修東京センター（H13.4～H21.3）を経て 2009 年 4 月より現職。

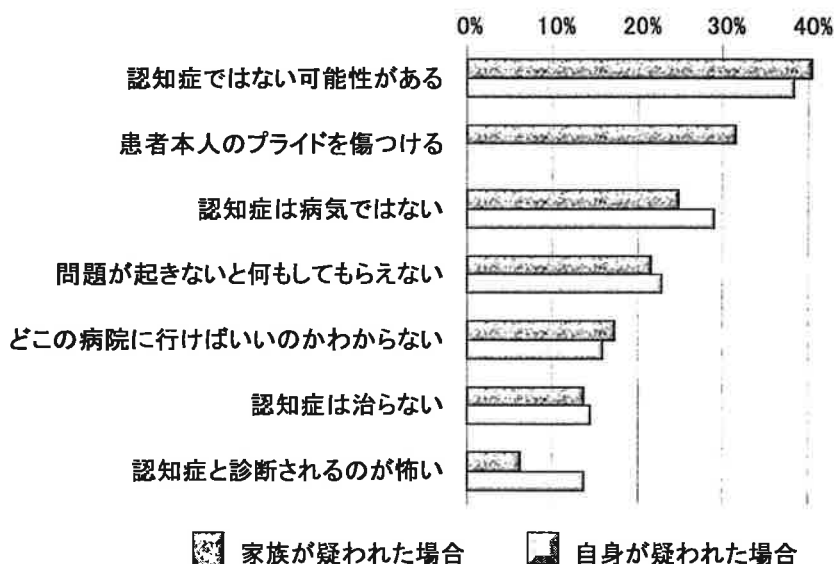
大学病院時代に、一般精神科臨床の傍ら、認知症デイケアに従事。主たる研究は、認知症高齢者のアセスメント、家族支援。センター時代の主たる研究は、介護職員のストレス、介護人材育成、地域ケアのための地域資源マップ作成など。現在、臨床心理士養成の大学院にて、教員をつとめる。

「認知症かな？と思ったら—診断から治療まで」

本間 昭 認知症介護研究・研修東京センター センター長

市民が認知症を疑った時に受診をためらう理由

(N=1,369 2005年に行われた全国調査、品川、中山 2005)



家族が認知症を疑う状態になっても「すぐに」は受診させないと答えた 273 例に対し、すぐに受診させない理由を調査した。

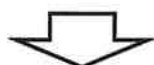
その結果最も多かった理由は「認知症ではない可能性がある」で 4 割を占め、次いで「患者本人のプライドを傷つける」が 3 割以上、「認知症は病気ではない」と続いた。

また、市民が自分自身の認知症を疑った時に、「すぐに」受診しないと回答した市民 214 例に、その理由を尋ねたところ、「認知症ではない可能性がある」が約 4 割で最も多く、「認知症は病気ではない」が約 3 割と上位を占めた。

この調査は 2005 年に行われたものであるが、認知症に関する誤ったあるいは偏った認識が早期受診の大きな妨げになっていることが示されている。

認知症とは

脳や身体の病気によって、記憶力や判断力、計画力などが障害されて、ふだんの社会生活に支障を来した状態



認知症 ≠ 恍惚の人
認知症 ≠ 徘徊・暴力
認知症 ≠ 何もわからない



認知症とは、脳や身体の病気によって、記憶力や判断力、計画力などが障害されて、ふだんの社会生活に一過性ではなく持続的に支障を来した状態である。ただ、認知症といった場合には高齢者だけにおきるものでもなく、一度認知症になったらもとに戻らないというものでもない。外来でも、「うちのおばあちゃんは、いつごろ徘徊の症状が現れるんでしょうか？」という質問を家族から受けることがある。認知症イコール徘徊あるいは暴力というようなイメージをもっているひとたちはまだまだ少なくない。おばあちゃんが認知症とわかったとたんに、それまで遊びにきていた近所の友人がピタッと来なくなってしまうということもある。最近、様々なメディアを通して認知症が取り上げられていることもあり、もの忘れを訴えて、家族と一緒にではなく、自分一人で外来を受診する例も一部の医療機関では珍しくない。本人の認知症に関する認識も含めて周囲の理解があれば、早期に受診しやすくなる。

典型的なアルツハイマー病の初期

- 数年前から、同じことを何回も言ったり、聞いたりする
- 最近、いつも捜し物をしている
- 何でも億劫がるようになった
- 自分ではちゃんと料理をしているというが、出来合いのものを買ってきてしまう。味噌汁をつくっても塩辛い
- この前もハンバーグを作ったがタマネギが入っていなかった
- 血圧で先生にかかっているが、身体は丈夫といわれている
- 夜はよく寝ているし、食欲もある

家族から適切に情報が得られれば、短時間で容易にアルツハイマー病を疑うことができる。記憶障害（さっきの出来事記憶の障害）に加えて実行（遂行）機能障害（計画を立てる、段取りをつけてうまく実行する機能、ここではハンバーグをいつものように作ることができなかった、味噌汁が塩辛い）などがあり、進行性に悪化し、身体には大きな病気がなく、夜間に寝ぼけたりするようなことがなければ可能性が高いことになる。このような段階で診断することができれば本人にも診断についての説明をすることができ、本人を交えて家族が将来のことを話し合うことができることも多い。

一般的には、認知症の重症度が軽度であればあるほど画像検査や記憶検査など時間のかかる検査が必要になり、専門的な医療機関を受診することになる。厚生労働省は平成17年の後半から、地域における認知症にかかる様々な課題に対応するため認知症サポート医養成研修を開始している。さらに平成18年度から、かかりつけ医を対象として認知症対応力向上研修を始めている。このような研修を受けた参加者がもの忘れ相談医などとして地域の医師会などのホームページで公開されている。

また、老年精神医学会や認知症学会では学会で認定された専門医がホームページで公表されている。

早期診断・治療の意義

- 内科的・外科的治療が可能な原因を見つけることができる
- 本人に病気の説明ができる
 - 本人が当事者として発言できる
 - 特に、若年性の場合には、このことが重要
- 原因がアルツハイマー病であれば、早期から抗認知症薬による治療を開始でき、病気が進むスピードを半分にできる
- 早期の介入で予後が左右される

早期診断の最大の意義が鑑別診断にあることは間違いない。認知症の原因がアルツハイマー病であれば治療薬があり、早期に治療を始めることができる。いままでは治療薬は1つのみわが国で使うことが可能であったが、本年3月より新たなアルツハイマー病の治療薬を使うことができるようになり、早期に治療を始めることができる意味はより明確になったといえる。

若年発症の場合には、特に早期診断のもつ意味は大きい。

このような変化があればすぐに受診を！

- 物忘れがあり、時に鍋を焦がす
- いつも同じ服を着ていることが多い
- しまい忘れや置き忘れが目立つ
- 同じことを何回も言うし、聞いてくる
- 話しが少し複雑になると理解できなくなる
- 同時に2つ言っても1つしか伝わらない
- 身の回りに無頓着になってきた
- 自分から動こうとしなくなってきた
- 段取りや計画を立てることが不得意になってきた
- 年月日の感覚が不確か
- 買い物で同じものを買ってくることが多い
- 料理の味付けが変わってきた

ここで示される変化は、家族が振り返って認知症の始まりと思われる変化である。つまり、認知症の初期であればこれらの変化が日常生活にみられるが、逆は必ずしも真ではない。単に加齢に伴っておきる変化もある。しかし、半年前から1年前には、これらの行動などは見られなかったにもかかわらず、ここ1-2か月で目立つようになってきたときには、直ちに、地域包括支援センターに相談、あるいは地域のもの忘れ相談医などを受診して欲しい。

認知症の人でも安心して暮らせる地域づくり

小野寺 敦志 国際医療福祉大学大学院 准教授

ひとは独りでは暮らせない…

- 認知症になったらどこで暮らしたいですか？
- 隣近所に顔見知りの人はいいますか？
- いざという時に、助けてくれる人はいいますか？
- 自治会に入っていますか？

認知症になったらどこで暮らしたいですか？ もし、地域でそのまま暮らし続けたいと考えたとき、隣近所との付き合いはありますか？認知症などの病気や障害を持ったとき、地域で暮らし続けていくためには、家族や地域とつながらずに独りで暮らしていくことは困難になります。地域とつながることによって、私たちの生活は支えられています。たとえば、地域とのつながりとして、いざという時に、助けてくれる人はいいますか？自治会に入っていますか？

認知症を知り，地域とつながろう

- 1次予防（認知症にならないために）
認知症を知る。生活改善。社会交流促進。
- 2次予防（認知症を早期に発見・治療するために）
相談場所を知る。初期症状を知る。偏見をなくし受診する。
- 3次予防（認知症の進行を抑え，悪化させないために）
医療支援を受ける。生活支援を受ける。

認知症になっても地域で暮らし続けるために，予防という考えから認知症を捉え，私たちは対応していくことが求められます。

認知症にならないための1次予防として，認知症を知り，生活改善，社会に出て交流を増やすこと。認知症の早期発見・治療のための2次予防として，そのための相談場所を知っておく。認知症の初期症状を知り，疑われる状態になったら，周囲の目を気にせず受診する。認知症になった場合にその進行を抑え，悪化させないための3次予防として，医療支援，生活支援を受ける。そのためには今の時点で，地域にあるサービスを知っておくことが必要です。

生活に必要な情報を集めよう

- 相談場所，情報のある場所を知って，それを活用できることが大切。
- 地域包括支援センターについて
- 杉並区内は，「ケア24」の名称で活動。
- 区内20箇所に設置。
- 区事業の出先機関（窓口，初期対応）
- 所在地と連絡先は，区発行のパンフを！

認知症に対応していくためには，相談場所や情報を提供してくれる場所を知っておくことが大切です。

現在の介護保険制度には，そのための「地域包括支援センター」があります。杉並区は「ケア24」と名称し，区内20箇所に設置しています。自分の近くにある「ケア24」の所在と連絡先を確認しましょう。

地域を知り，地域を作りましょう

- 自分のために，地域のために：1次予防ならびに3次予防として。
- 地域資源マップ：自分の地域を知り，資源を確認し，掘り起こす。
- 地域活性化の取組み：より住みやすい地域にするために，地域の資源を掘り起こし，新しい資源を作り出す。

地域で暮らし続けるためには，自分の住む地域を知ること，さらにその地域を活性化させていくことが大切です。そのための取組みをすでに地域で実施している人たちもいます。当日はその具体例をいくつか示します。皆さんも，取り組めるところから取組み，自分の地域を，認知症になっても案視して暮らせる地域にしていきたいと思います。



認知症介護情報ネットワーク(DCnet)のご案内

認知症介護情報ネットワークとは

認知症介護情報ネットワーク(DCnet)とは、認知症介護研究・研修センターが運営するホームページです。認知症介護に関する情報を共有化し、研究の促進、教育支援などを行うことを目的として構築された情報ネットワークとして位置づけられています。

認知症介護研究・研修センターが行った研究事業の成果の詳細は、DCnet上で順次公開しています。

認知症介護

検索



介護者研修



認知症介護指導者養成研修の概要、カリキュラムを掲載しています。

公開研究

研究事業の研究報告書、研究成果発表会の抄録集を掲載しています。





社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1 TEL 03-3334-2173 FAX 03-3334-2718

東京センター代表アドレス:tokyo_dcrc@dcnet.gr.jp