

平成16年度
老人保健健康増進等事業
による研究報告書

平成16年度

高齢者認知症介護研究報告書

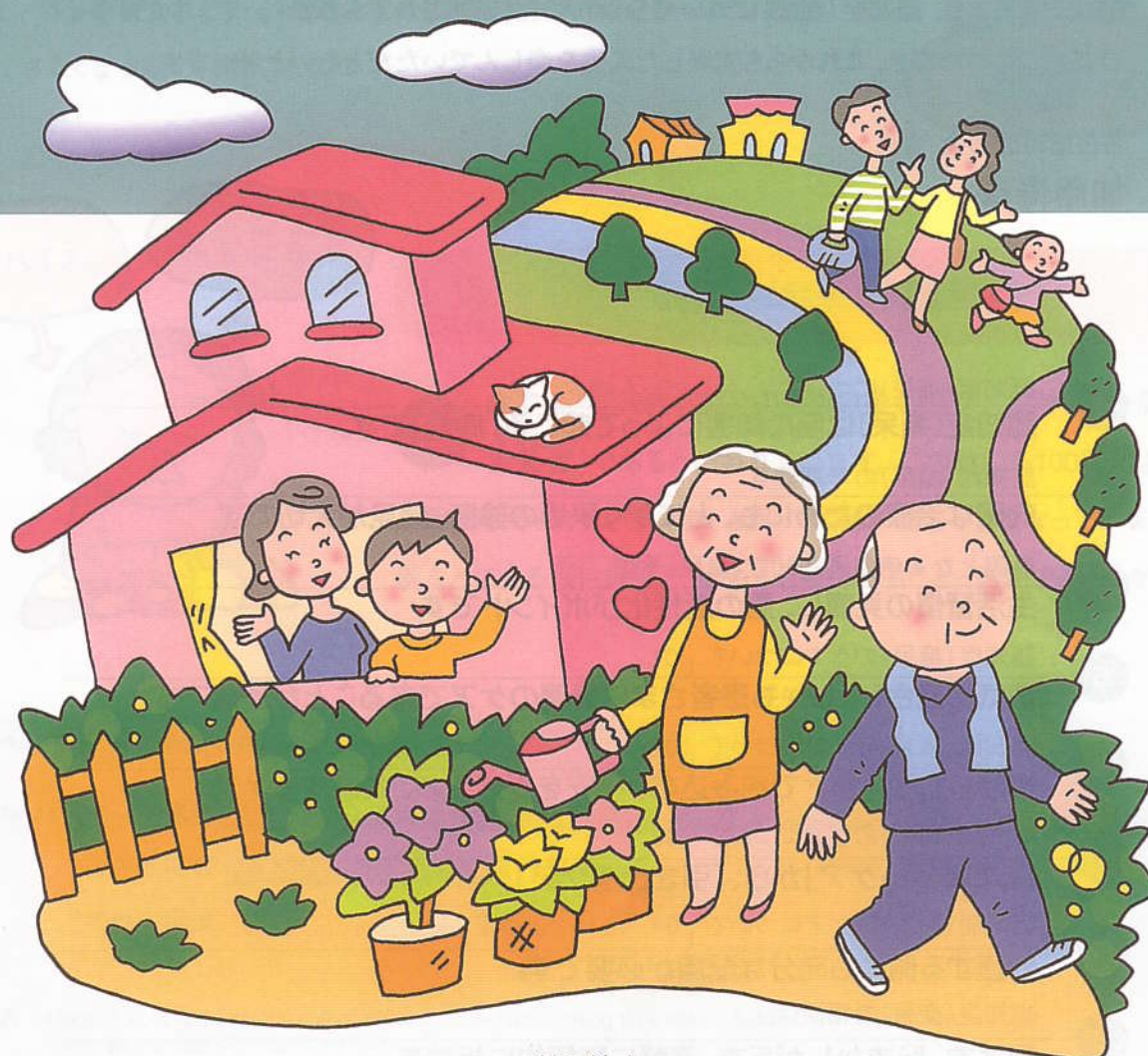
<痴呆性高齢者の地域包括ケアシステム推進および
尊厳維持に関する研究事業>

社会福祉法人 仁至会

認知症介護研究・研修大府センター

知ることから始める
シルバー世代の健康づくり
**認知症（痴呆）の
予防と発見、
介護について**

監修：高齢者痴呆介護研究・研修センター 大府センター長 柴山 漢人



社団法人
名古屋市医師会

ごあいさつ

わが国は、戦後の公衆衛生水準の向上や医療提供体制の充実、医学の進歩、生活水準の向上などにより、世界最高水準の平均寿命を享受しています。このように高齢期を迎えてからの人生が長くなる中で、「第二の現役期」として生き甲斐を持って過ごすことは大切なことでもあります。老いても生き生きと暮らすには、食習慣・運動習慣・休養・喫煙・アルコール摂取などの生活習慣が、発病に影響を与える「がん」「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」などの生活習慣病の予防が大切であり、それが「健康寿命」(認知症(痴呆)若しくは寝たきりにならない状態で生活できる期間)の延伸に大きく影響しています。

しかしながら残念なことに、超高齢者社会を迎え「認知症(痴呆性)高齢者」の人口は現在160万人と推定され、2015年には団塊の世代が高齢期に達し、認知症(痴呆性)高齢者の人口は250万人に及ぶと推計されております。

このような中、地域で認知症(痴呆性)高齢者を支えるキーパーソンであるかかりつけ医の役割りは大切なものであり、是非何でも相談できる身近なかかりつけ医をもっていただきたいと思っております。

このパンフレットは、高齢者痴呆介護研究・研修センター大府センター長 柴山 漢人先生のご協力もと、認知症(痴呆)について分かりやすく記述されております。できるだけ多くの方にご覧いただき、これからも充実した人生を楽しんでいただきたいと思っております。

名古屋市医師会 会長
加藤寿彦

- 2 認知症(痴呆)について
認知症(痴呆)は脳の障害によって起こる「病気」です。
- 3 認知症(痴呆)の早期発見
的確な治療のためにも、とにかく早めの診断・発見が大切です。
- 4 原因となる病気別認知症(痴呆)予防
生活習慣の見直し、脳の活性化がポイントです
- 5 認知症(痴呆)のケアについて | 01
病気に適合し、しかも患者さまに最適のケアであることが理想です。
- 6 認知症(痴呆)のケアについて | 02
懐かしさと温かさで包み込む、不安を受け入れ、共感するケア。
- 7 認知症(痴呆)のケアについて | 03
「してあげるケア」から、「引き出すケア」へ。
- 8 認知症(痴呆)のケアについて | 04
介護する側にも十分な配慮が必要です。
- 9 認知症(痴呆)の相談は
隠さず、恥ずかしがらず、気軽に積極的に相談を。

認知症(痴呆)は脳の障害によって起こる「病気」です。

認知症(痴呆)とは？

これまで「痴呆症」と呼ばれていた脳障害^{のうしょうがい}によって起こる「病気」について、用語の変更が厚生労働省で検討されまして「認知症」と呼ぶことになりました。「痴呆症」という呼び名には高齢者に対する尊厳が欠けており、病状・症状に対して誤解を招く恐れもあるためです。

さて、この認知症、俗に「ぼけ」ともいわれ、記憶力や見当認識(時間、日付、場所など、自分が置かれている状況)などの知的機能が失われ、一人では社会生活ができなくなる脳の「病気」なのです。



認知症(痴呆)の原因は？

本では、認知症(痴呆)の原因の多くが「アルツハイマー病」と「血管性痴呆症」であるといわれています。この他にも100種類以上の病気が原因と考えられていますが、識別が困難な場合も多くなっています。また、鬱病^{うつびょう}などによる仮性痴呆^{かせいちほう}と、きちんと見分けること、区別することが大切です。

column | 01 | MRIを使った診断 (宮城県田尻町)



出典：Meguro K et al : Prevalence of dementia and dementing diseases in Japan : the Tajiri project. Arch Neurol. (2002) 59 : 1019-14

的確な治療のためにも、 とにかく早めの診断・発見が大切です

早期発見が大切です

ア ルツハイマー病の原因は不明ですが、現在ではその進行を遅らせる薬物が出てきています。なるべく早い時点での診断により、早期の発見ができれば、こうした薬物による治療も、より有効です。さらに症状の軽い内に将来の生活や治療、財産管理などを自分で決めることも可能になります。また、さまざまな治療を行なうことで、認知症の症状の進行を遅らせ、ご家族と一緒に過ごす貴重な時間を、より長くすることも可能になります。逆に遅れるほど、ご本人の苦しみも深くなり、ご家族の負担(介護等)も増すのです。



早期発見には、早期受診・早期診断が欠かせません

自

覚症状が少ないのが、この病気の特徴でもあります。ご本人やご家族が日ごろから心がけ、少しでも早く気付くことが大切です。

おかしいな、と思ったら早めに認知症に詳しい医師に相談しましょう。地域のかかりつけ医と相談して、専門機関に診断を依頼し、継続的・定期的にチェックしてもらいましょう。何よりも地域のかかりつけ医との信頼関係が命綱になるはずですよ。



column | 02 | 痴呆のシグナルや症状

- 計画が立てられない。
- 同じことを繰り返し話したり、聞いたりする。
- ぼんやりしている時間が多くなった。
- 自分の家への道順が分からなくなる。
- 不安や焦燥を感じる。
- 誰かに何かを盗まれた等といった被害妄想が出る。
- 誰かがそこにいる等といった幻覚を見る。
- 夜間の不眠、日中のうたた寝の増加。
- 過食・異食・拒食等。
- 徘徊する。

生活習慣の見直し、 脳の活性化がポイントです

認知症(痴呆)の予防

にん
認

知症(痴呆)を予防するためには、それぞれ原因となる病気の予防が大切です。ここでは日本での認知症の原因として知られている「アルツハイマー病」と「のうけつがんせい脳血管性痴呆」について、その予防を見てみましょう。

アルツハイマー病の場合

1 脳への刺激

- 旅行
- 料理をする
- パソコン
- 読み書き・計算

2 疫学研究で有効とされること

- 野菜、果物、魚等を多く摂取する
- ウォーキングなどの運動を習慣的に行なう
- なるべく頻繁に多くの人と会うようにする

3 趣味を持つ

- 読書
- 楽器演奏
(どのような楽器でもよい)
- トランプ、碁、将棋、麻雀、人生ゲーム等
- 社交ダンス

脳血管性痴呆の場合

1 危険な因子を避ける

- お酒を飲みすぎない
- タバコを吸わない
- 肥満に気をつける
- その他、高血圧、糖尿病、高脂血症、心疾患等

2 生活習慣を改善する

- バランスのよい食事
- 片寄りのない嗜好
- 毎日の適度な運動

3 脳の活性化

- 趣味を楽しむ
- 適度な仕事を続ける
- ボランティア活動など



※「疫学研究」とは、人を対象として、疾病等の原因となる因子との関連性を統計的に解析する研究です。

病気に適合し、しかも患者さまに 最適のケアであることが理想です。

個別ケア

ご本人に合ったケアを心がけましょう

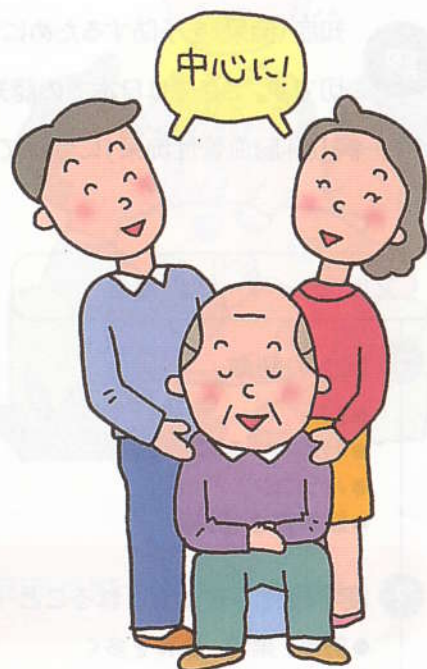
患

者さまの病状が現在、どのような段階にあるのか、しっかり把握しなければなりません。また、この病気に至った背景なども多面的に調べます。身体的な問題や精神的な問題、家族、これまでの育ってきた環境、趣味、嗜好、人生観等々。こうしたことが病気に大きな影響を落としていることがあります。

これらを総合的に判断して、ご本人にもっともふさわしい、また、ご本人のニーズにもっとも近い最適の介護をめざします。

この時に大切なのは、ご本人の自己決定を尊重すること。ご本人を中心としたケアをめざして、ご本人のQOLに配慮したいものです。

※QOLとはクオリティー・オブ・ライフ(生活の質)の略。「より良い生き方や健康的な生活」を意味しています。



疾患別ケア

原因となる病気によって、 それぞれ異なるケアが必要です

にん 認

知症(痴呆)の原因となる「アルツハイマー病」と「のうけっかんせいちほう脳血管性痴呆」、また「のうがいしやうごのうしやう脳外傷後脳症」や「のうしゅやう脳腫瘍」では、それぞれまったく異なった病気の性質

を持っています。このため症状や進行なども大きく異なりますから、治療法も、リハビリテーションも違う方法で対処する必要があります。

つまり、病気に合ったケアであり、しかも患者さま一人ひとりに最適のケアであることが理想なのです。



懐かしさと温かさで包み込む、不安を受け入れ、共感するケア。

なじみの人間関係づくり

にん
認

認知症(痴呆)の軽症の段階では、周囲の人々との交流は普通に行なうことができます。しかし重症になってくるともっとも親しい家族さえ分からなくなります。つまり患者さまにとってみれば、周囲は分からない人、知らない人だらけ、ということになります。このため不安や緊張が高まり、さまざまな知的機能の障害があらわれてきます。

この段階の患者さまは、作り話をしたり、意味のない一人言を言ったりしますが、介護者はその不安を受け止め、安心を与えるように、共感してあげること、温かく接してあげることが大切です。



なじみの環境づくり

病

院や施設に入った場合などの患者さまの混乱は、想像を絶するものがあります。こうした場合にも、ご本人のなじみの品々や家具、調度品などを利用して、患者さまにとって、懐かしく、温かく、くつろげる場所を作ってあげましょう。

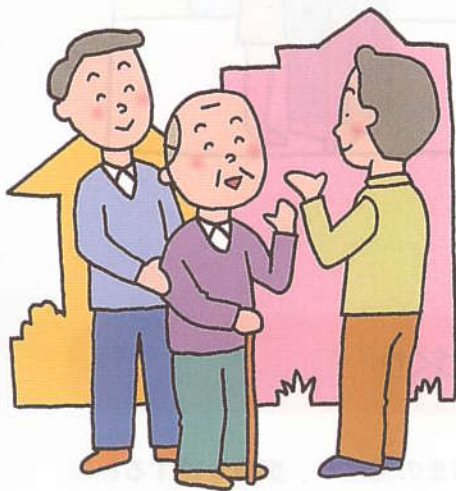
また、テレビやラジオなどの音響や、大きな話し声などは患者さまにとっての大きなストレスとなり、徘徊や不穏等の行動障害を引き起こす誘因にもなりかねませんので注意が必要です。

「してあげるケア」から、 「引き出すケア」へ。

患者さまらしい生き方をサポートするケア

た

例えば家事、育児、仕事、趣味、特技など、身体で覚えたことは、いつまでも記憶されているものです。こうしたことを、そっと手助けしながらさせてみて、患者さまの持つ潜在的な能力を引き出し、ご本人の自立を助けてあげましょう。患者さまが過去を甦らせ、過去とのつながりを再認識していく中で、患者さまの「自分らしい生き方」をサポートすることができます。



町へ出よう

病

気だからといって家の中に閉じこもるのではなく、時には町に出て、買い物をしたり、お茶を飲んだり、食事をしましょう。出会った人と交流しましょう。決して恐れることはありません。偏見の目で見人よりも、やさしく接してくれる人がいかに多いことが、きっと気付かされるはずですよ。

地域の力を借りよう

そ

それぞれの地域には、さまざまな手助けをしてくれる施設や機関があります。また自治会や学校、お寺、教会などで、さまざまな行事が行なわれています。家族だけで悩まず、こうした機関や施設、機会を捉えて、気軽に相談してみましょう。

「痴呆症」という言葉に恐れ、「痴呆」と判断されることに対する恐怖心や恥ずかしさから、患者さまの治療を遅らせたり、また痴呆の進行を早めたりすることは、避けたいものです。

column 03

こんな施設を訪ねてみましょう

- 区役所
- 保健所
- 社会福祉協議会
- 民生委員
- 診療所
- 病院
- 在宅介護支援センター
- 老人保健施設
- 特別養護老人施設
- グループホーム
- デイケアセンター
- デイサービスセンター
- 訪問看護ステーション
- 家族の会など

介護する側にも 十分な配慮が必要です。

地域の施設やサービスを積極的に活用しましょう

介

介護をすることは、とても大変なストレスと疲労を伴います。何もかも一人で抱え込み、最悪の場合には、鬱状態に陥ったり、虐待をしたり、果ては無理心中などといった結末にもなりかねません。

こうした悲劇を防ぐためにも、各地にある公的なサービスを積極的に利用することが大切です。

このような施設、サービスを上手に利用したり、家族の他のメンバーや友人にも働きかけて、介護する人の健康にも十分に気を配りたいものです。



介護する側の心がけ

充

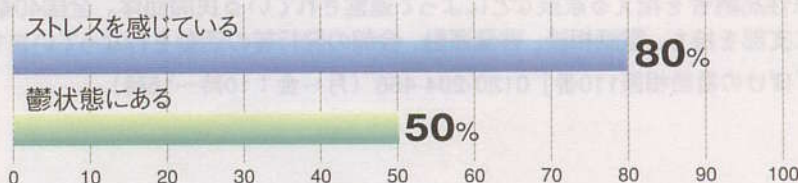
十分な休養がとれるような介護計画を立てましょう。休息の際には気分転換して、趣味に打ち込んだり、ストレス解消の場を持つようにしましょう。

定期的な運動やバランスのよい食事を心がけ、精神的・身体的な健康管理を心がけましょう。

また、介護技術については地域で研修会や個別相談が行われています。こうした機会に専門家から研修を受けてみましょう。無理やムダのない介護の方法を見つけることができるかもしれません。



column | 04 | 介護者の精神状態アンケート



隠さず、恥ずかしがらず、 気軽に積極的に相談を。



相談窓口

▶ 市区町村の介護保険担当課

- | | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| ●千種区役所 753-1848 | ●中村区役所 453-5415 | ●熱田区役所 683-9915 | ●守山区役所 796-4603 |
| ●東区役所 934-1193 | ●中区役所 265-2321 | ●中川区役所 363-4327 | ●緑区役所 625-3957 |
| ●北区役所 917-6523 | ●昭和区役所 735-3912 | ●港区役所 654-9709 | ●名東区役所 778-3097 |
| ●西区役所 523-4519 | ●瑞穂区役所 852-9398 | ●南区役所 823-9411 | ●天白区役所 807-3897 |

▶ 在宅介護支援センター

介護についての総合的な相談に応じてもらうことができます。

※名古屋市医師会在宅介護支援センター
tel 052-937-7760 fax 052-937-7880

▶ 保健所

相談に応じたり、介護教室などを開催しています。

▶ 老人性痴呆疾患センター

老人性痴呆疾患について、専門的医療相談、鑑別診断、治療方針等を行なうと共に、保健・医療・福祉サービスの情報を提供します。

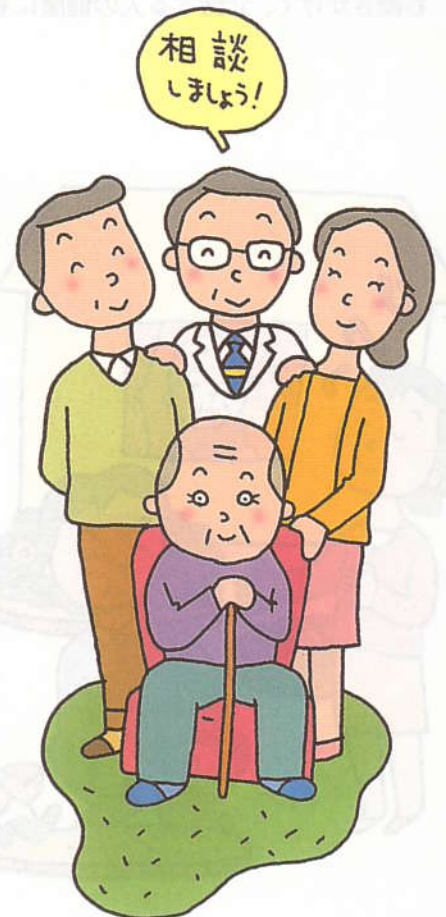
愛知県

- 愛知医科大学付属病院
愛知郡長久手町大字岩作字雁又21 tel 0561-62-3311
- 一宮市立市民病院今伊勢分院
一宮市今伊勢町宮後字郷中茶原30 tel 0586-45-2531

▶ 呆け老人を抱える家族の会

痴呆性高齢者を抱える家族などによって運営されている民間団体。全国40都道府県に支部を持ち、電話相談、啓発運動、会報の発行等の活動を行なっています。

※「ぼけの電話相談110番」0120-294-456（月～金：10時～15時）



おわりに

在宅医療といった言葉が一般的になってきたのは、入院医療と比較して使われる様になったからだと思いますが、いつ頃の事であったでしょうか。以前は、すべて「往診」といった言葉で包括していましたが、昨今では、在宅での療養など定期的に往診するような緊急性がない場合は、「訪問診療」と言われる様になりました。

医療依存度が高い場合は入院で対応し、病状が安定すれば在宅医療での対応に移行する事は、“医療の無駄を省く”、“医療の機能分担”、“医療資源の有効活用”といった面で必要な事でありませう。

また、高齢者の場合入院から在宅へ移行する間には、病状に合わせて療養病床・老人保健施設といった施設の利用も可能であります。

ともあれ、中心静脈栄養・経管栄養・在宅酸素療養などの医療器械の進歩が、病室と居宅を近づけた事は間違いありません。住み慣れた居宅で療養生活を送る事が出来れば、患者さんにとっても喜ばしい事で、QOL(生活の質)の面からも推進されるべきと思います。

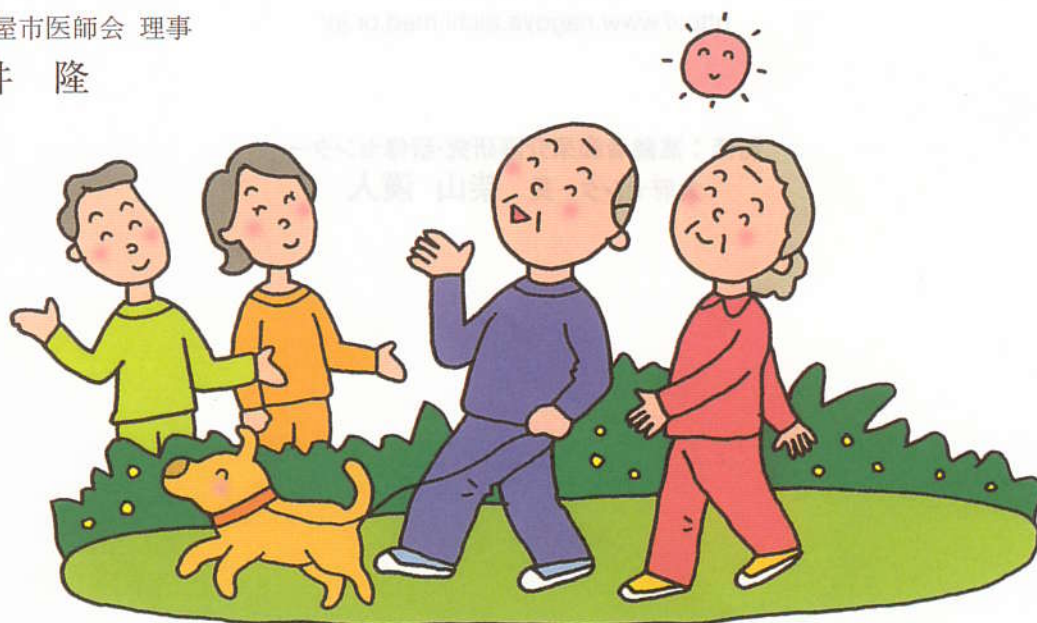
看護・介護抜きの在宅医療は考えられません。病状・家族状況・経済状況によっては、公的看護・公的介護の導入が必要となります。在宅医療は、医療保険だけではなく、介護保険でカバーする部分が多くなり、介護保険を使う場合は、医療・看護・介護の連携が重要となってきます。連携の責任者は、介護支援専門員と呼ばれており、一般的にはケアマネジャー(ケアマネ)と言われている職種です。介護保険が始まって5年という事もあり、看護支援専門員(ケアマネ)の歴史は浅く、医療・看護・介護の舵取りをするには、経験不足・学習不足からくる不備な点もありますが、患者さん又は家族の要望を取り入れる訓練は受けており、今までの医療にはなかった視点で現場を見る事ができる職種と思われます。我々医療者が患者さんと呼ぶ事に対し、ケアマネジャーは利用者さんと呼ぶ事もその表れかと思ひます。一人の人間に対して医療・看護・介護という別々の視点で対処しており、その調整は容易なものではないと思ひます。

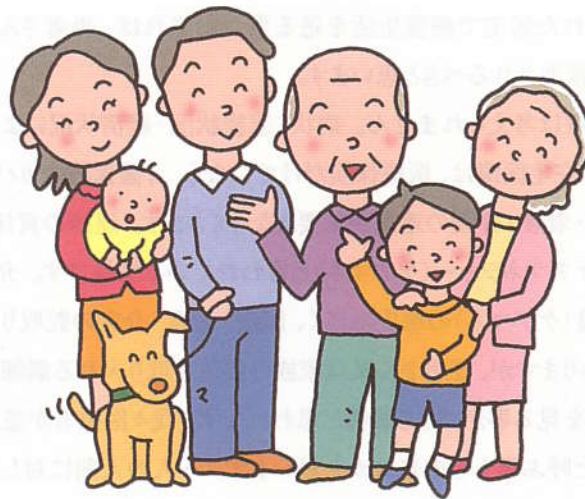
在宅医療は、通院治療が不可能になった時点で、医療の機能分担及び患者さんのQOLを考えた時に導入される医療です。居室が病室になるだけでは済まない問題を含んでいますが、医療・看護・介護の連携、病態変化に応じてその配分を変えていく調整能力が機能して初めて成り立つものと思ひます。

人生のQOL向上の為に、在宅医療・在宅療養を充実させる社会的な仕組みがますます重要になっていくものと思ひます。

名古屋市医師会 理事

横井 隆





発行

社団法人
名古屋市医師会

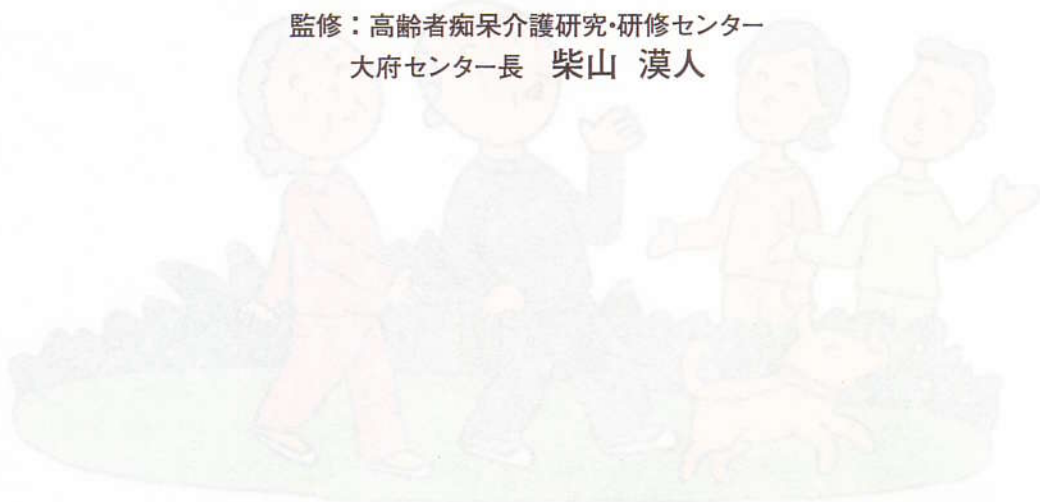
〒461-0004 名古屋市東区葵一丁目4番38号

tel・052-937-7801

fax・052-937-6323

<http://www.nagoya.aichi.med.or.jp/>

監修：高齢者痴呆介護研究・研修センター
大府センター長 柴山 漠人



高齢者痴呆介護研究 ～平成16年度報告書～
平成16年度老人保健健康増進等事業による研究報告書

発行：平成17年5月

編集：社会福祉法人 仁至会

認知症介護研究・研修大府センター

〒474 - 0031 愛知県大府市半月町三丁目 294 番地

TEL(0562)44 - 5551 FAX(0562)44 - 5831

発行所：サカイ印刷株式会社

〒452 - 0805 愛知県名古屋市西区市場木町 29 番地

TEL(052)501 - 0754 FAX(052)502 - 9674