

認知機能の低下と車の運転

○家族の認知症が疑われるときは…

運転免許証の返納がいつ用になった場合のことを考え、バスやタクシー、運転代行など、代替手段を探しておきましょう。

また、車の運転自体が趣味の高齢所の場合は、運転とは別の楽しみを見つけるようにすすめます。

○自主返納すると…

運転免許証を自主返納する際、写真代金を支払いますが身分証としても使える「運転経歴証明書」を発行してもらえます。自治体によっては、これを提示することで、バスやタクシー、鉄道料金の割引が受けられるところもあります。

こんなことに思い当たれば、もしかして・・・認知症？ ①

家族が作った「認知症」早期発見のめやす(認知症の人と家族の会作成)

★1 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

★2 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

★3 場所・時間がわからない

- ・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

こんなことに思い当たれば、もしかして・・・認知症？ ②

家族が作った「認知症」早期発見のめやす(認知症の人と家族の会作成)

★4 人柄が変わる

- ・些細なことで怒りっぽくなった
- ・周りへの気づか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。

★5 不安感が強い

- ・ひとりになるとこわ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

★6 意欲がなくなる

- ・下着を替えず身だしなみをかまわなくなった
- ・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億劫がりいやがる

実は・・・本人は自覚症状があることが多い

※認知症と診断される数年前に自覚している事が多い

何かがおかしい こんなはずではない ひどく疲れる

自分は間違っていない。おかしいのはまわりだ

だれにも迷惑はかけていない

なんでこんなにイライラするのだろうか？

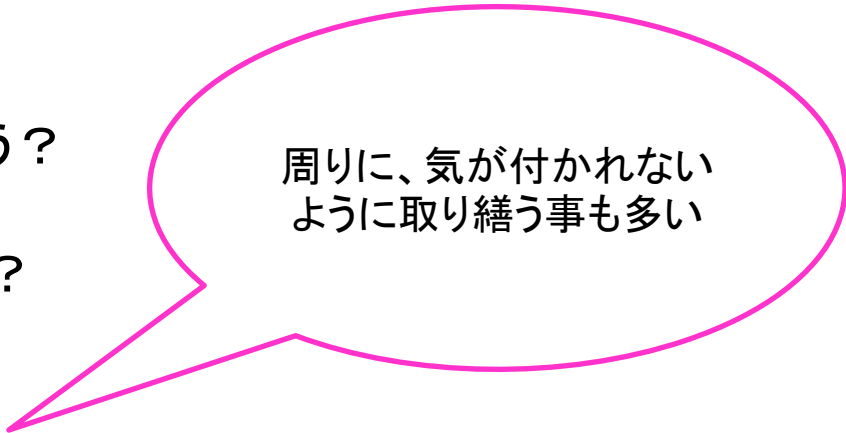
自分は本当に認知症なのだろうか？

どうしたらいいのかわからない

この先どうなっていくんだろう？

何もやる気が起こらない 家族に迷惑をかけて申し訳ない

こんなこともできずに情けない



周りに、気が付かれない
ように取り繕う事も多い

若年性認知症早期発見のためのチェックリスト

- ミスが急に増えた
- 仕事のアポイントメントを何度も忘れる
- いま打合せしてきたことを忘れる
- 電話の伝言がうまくできない
- 仕事に行きたくない日が続いている
- 同僚から悪口を言われているような気がする
- 話したい言葉が出てこないときがある

若年性認知症の方は職場の方が本人の様子に対して以前の働き方と違うと感じたり、気が付きやすい

相談できる機関

家族会で相談することもできます。

「病院には
まだ行きたくない」

「診察してほしい」

「かかりつけ医が居る」

地域包括支援センター

認知症専門医

かかりつけ医

連携

紹介状

連携



上記のほか、認知症サポート医養成研修を修了した「認知症サポート医」や各市町村では診断の難しい症例にも対応する「認知症疾患医療センター」などの整備が進められている。

若年性認知症の場合は、脳の萎縮の度合いがMRI画像目視で判断することが難しい為、「認知症疾患医療センター」への受診を勧奨している。

地域包括支援センターとは

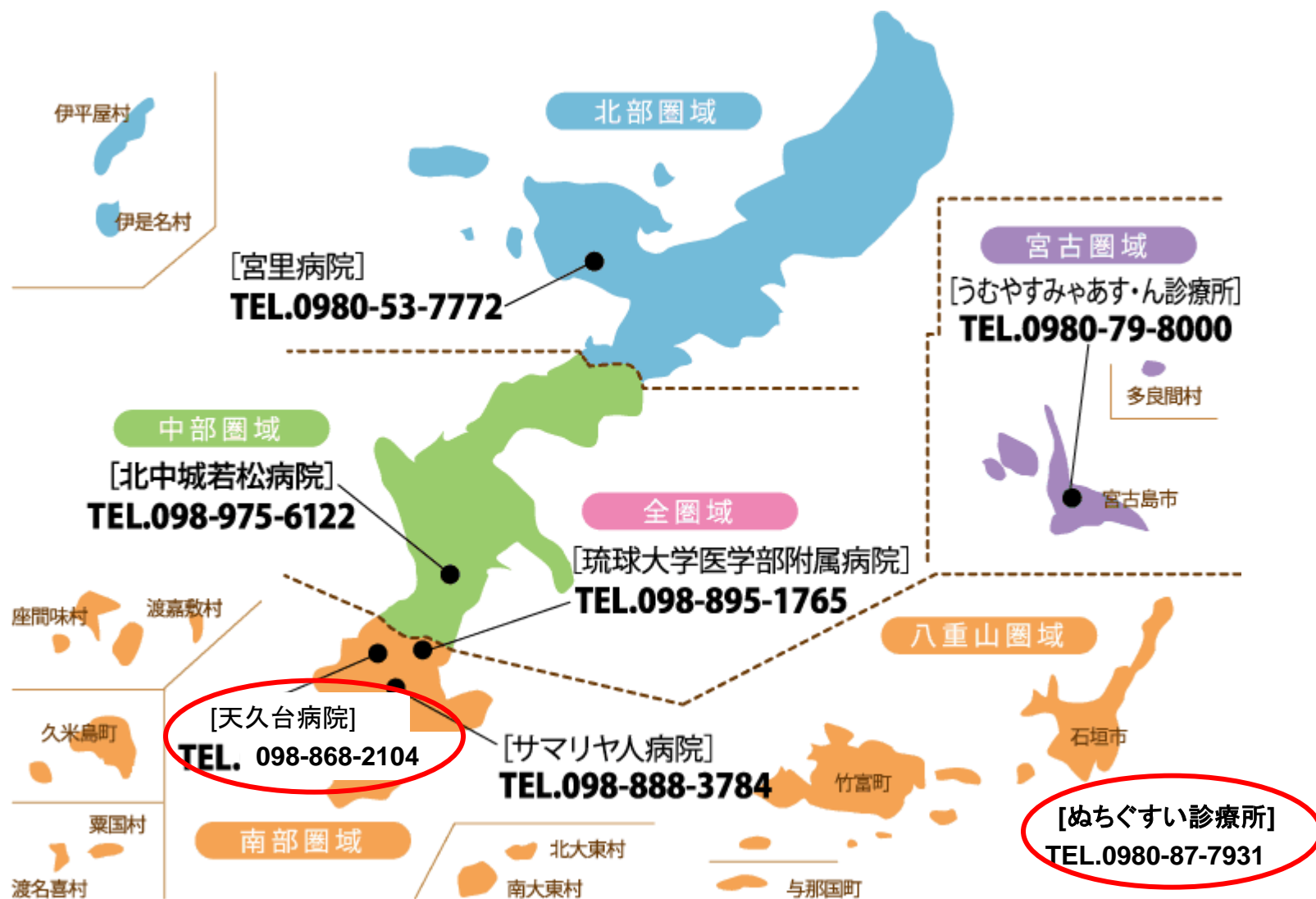
主任ケアマネージャー
社会福祉士
保健師または看護師
認知症地域支援推進員

地域支援事業の包括的支援事業及び、その他厚生労働省令で定める事業を実施するため、**地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うこと**により、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした機関です。

- ★高齢者に関する総合相談の窓口になっています。
- ★権利擁護（成年後見人制度、日常生活自立支援事業の活用、虐待の対応など）も役割の一つです。
- ★認知症地域支援推進委員を配置し、地域での認知症支援に取り組んでいます。

↑このような資格を持った専門職が配置されています。

沖縄県 認知症疾患医療センター



※R4年度4月から、認知症疾患医療センターが7カ所になりました。

認知症の診断・治療

~~認知症はどうせ治らないから~~

~~病院に行っても仕方がない・・・~~

※早期発見、早期治療が大事!!

治る病気や一時的な症状の場合がある

- 加齢に伴う健康なものの忘れ
- うつ病
- 薬剤性によるもの
- 慢性硬膜下血腫
- 正常圧水頭症
- 甲状腺機能の低下症
- せん妄
- 感染症
- ビタミン欠乏

認知症の診断・治療

★早期発見、早期治療が大事なわけ★

早い時期に受診することのメリット

- 薬で進行を遅らせることができます。
- 適切な治療開始と、環境を整えることで、本人が住み慣れた地域で、自分らしく生活する時間を長く認知症の進行も緩やかにすることができます。
- 病気が理解できる時点で受診することで、その後のトラブルを軽減し、自分らしい生き方を本人が選択し、全うすることができます。

認知症の診断方法

- 問診、神経心理検査、画像検査などで総合的に診断される。
- 普段の様子を正確に伝えるために、家族が付き添う。
- 問診前に症状やこれまでの病歴などについてまとめておく。

★医師の問診を受ける

★記憶力・判断力の検査を受ける

★画像検査で脳の状態を確認する

- ・CT検査
- ・MRI検査
- ・血流検査

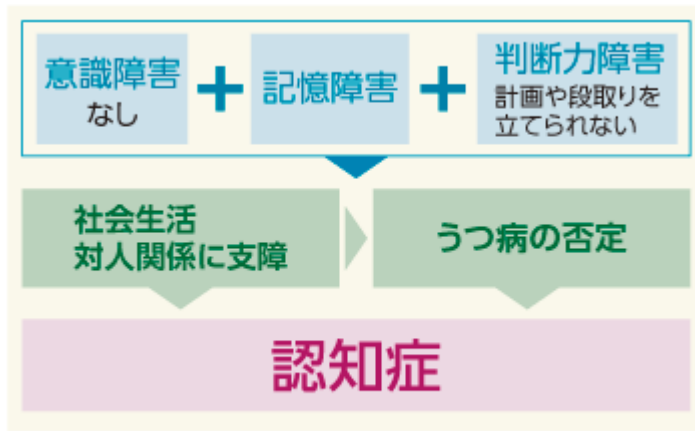


図 1: 認知症の診断基準(政府広報より)

上記の検査や画像だけではなく、生活機能全般の評価も大切。
画像で脳の萎縮があっても、生活辞退できる事例もあり、脳の萎縮はなくても、生活機能の低下がある事例もみられる。
画像だけで「認知症」と診断することは難しい。

適切な診断を受けるために受診前に家族が確認しておくこと

- ・いつ頃から症状が起き始めたか
- ・発症前後に何か出来事があったか
- ・本人は症状が起きていることに気が付いているか
- ・症状の進み具合は速い？ゆっくり？変わらない？
- ・困っている症状があれば、それはいつ頃からか
- ・症状は日や時間帯によって変化があるか
- ・普段の生活状態、喫煙・飲酒の有無
- ・高血圧や糖尿病などの病気があるか
- ・服用している薬があればその種類と服用時間
- ・過去の病気や手術、事故の経験があるか
- ・そのほか、気になっていること

認知症を受け入れる

※「告知の課題」

※空白の期間をなくすことが大きな課題です。

壁を越えて・・・

認知症になると壁で健常者の世界と隔たれた感覚になるといいます。本人がどんなに壁を強く推しても、自らは向こう側に行けません。だから家族や周りの人が、壁を越えていくことが大切です。笑顔がいちばんの薬となります。

いちばん不安なのは本人です...

覚悟をしていたつもりでも、いざ宣告を受けると、多くの人ショックを受けて動揺します。中にはこの先の不安や、自分が自分でなくなっていくことへの恐怖などから、抑うつ状態になってしまったり、自宅に閉じこもってしまう人もいます。高齢になり、すでに判断能力が低下している場合には、告知をしない事も選択肢の一つです。

また、認知症の診断を受け、外出を避け自宅に閉じこもると・・・次の支援に繋がらず、認知症はどんどん進行していきます。

環境を整え、本人の気持ちに寄り添いながら、これまで通り自分らしい生活が送れるように支えます。本人にとって「役割」があることが、重要です。

診断されてからきちんと支援に繋がるまでの期間を「空白の期間」と言い、この期間が長ければ長いほど症状の進行が早まったり、必要な時期に必要なサービスを受けることが出来なくなったりします。

家族の心構え7カ条

1. 昔の本人と比べない
2. 自尊心を傷つけない
3. 本人の「世界観」を共有する
4. できないことをサポートする
5. 理不尽な行動にも理由があると心得る
6. 失敗も、おおらかに受け止める
7. ひとりでがんばらずもっと人に頼る

本人の心構え7カ条

1. 運動する
2. きちんと通院して服薬を守る
3. 1日1回笑う
4. 十分な睡眠をとる
5. バランスのよい食事をとる
6. 同じ悩みを持つ仲間と会う
7. 一人でがんばらずもっと人に頼る

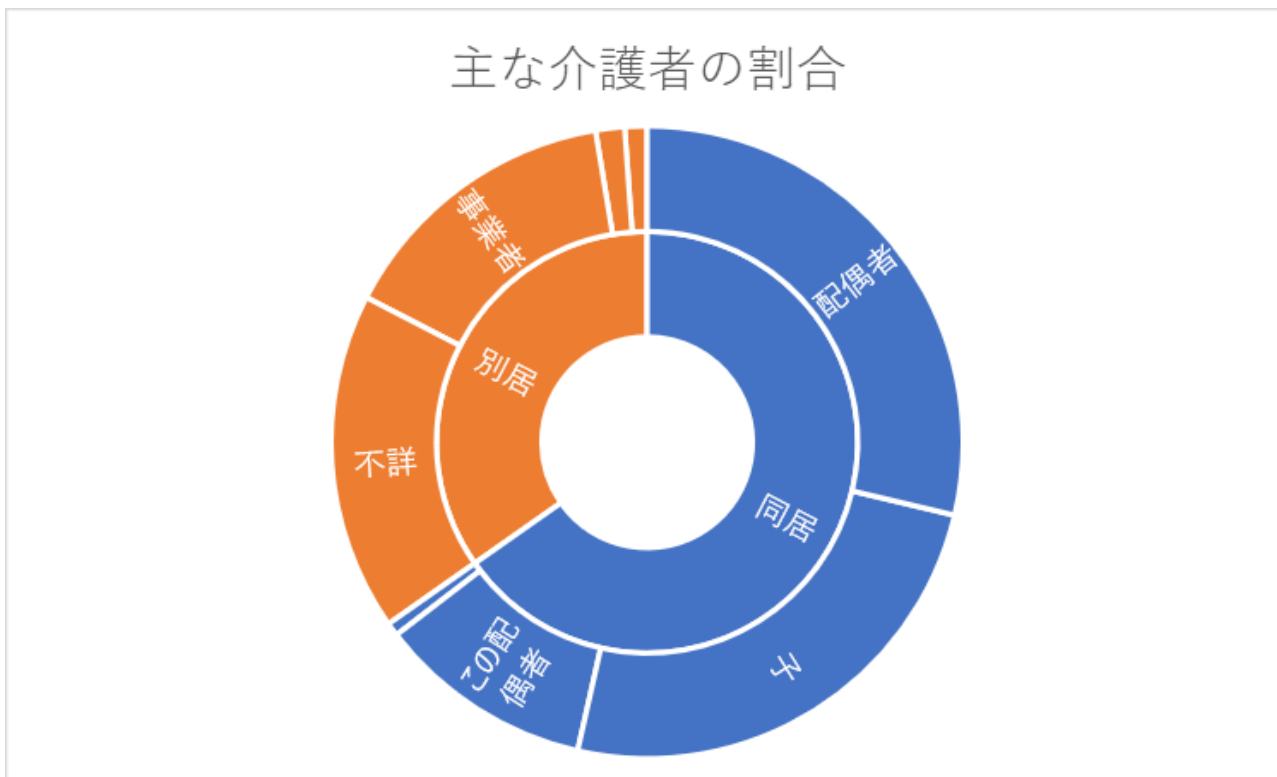
情報集めのポイント

病気について調べる	病気の原因や治療法、病気の経過や予測される症状など、本やインターネットで調べる。病気のために突飛な異常行動が現れたときも、あらかじめ対応を知っていれば冷静に対応できる。 ※ただし、インターネットの情報は正しいか判断が必要！
サービス・保障について調べる	ヘルパーやディサービスなど、介護保険や地域のサポートシステムについては、地域包括支援センターで相談。本人が加入している生命保険の既約も確認しておきたい。
介護費や生活費を調べる	十分な介護をおこなうためにも、本人と介護者、両方の生活を守ることが大事。収入や資産を把握して、これから介護にかかるお金を算出し、いくらまでなら介護に使えるかを予測。

※地域の家族の会に参加することも介護の方法について情報を得ることが出来ます。

おもな介護者の割合

※介護は家族で分担する事が望ましい



介護者が配偶者の場合、多くは「老老介護」となって、介護者が先に倒れることも。子供の場合も、仕事や遠距離介護などの問題を抱えていることが多く、介護者を孤立させないためにもまわりのサポートが重要となります。

介護保険制度を利用する

介護保険サービスを利用して初期から認知症の進行をケア

※認知症の人や家族を支える制度。

40歳以上の国民(被保険者)からの介護保険料と税金を財源として、介護の必要性に応じて各種サービスを提供、介護を必要とする人を社会全体で支えることを目的としている。

多くの場合、発症とともにすぐに身体的介護が必要となるわけではない。必要になってから申請すれば良いと言われていたが・・・最近では認知症の進行を遅くするとされる認知症予防に特化したプログラムを受けられるディケアやディサービスが登場してきている。環境の変化に敏感な認知症の人に、初期の段階からディケアやディサービスが安心できる場所であることを理解してもらうためにも、本人の判断能力が残っているうちに早めに利用したい。

※若年性認知症の方は直ぐに介護保険利用とはならない。

介護保険制度を利用する

介護保険申請について65歳以上の人(第一号被保険者)は介護が必要になった原因を問われることはないが・・・40～65歳未満の人(第二被保険者)は、老化が原因となる病気(16項目の特定疾患)によって介護が必要になった場合のみに、介護保険サービスの利用が認められている。

※特定疾病とは

がん 関節リウマチ 筋萎縮性側索硬化症 後縦靭帯骨化症

骨折を伴う骨粗鬆症 初老期における認知症

進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病

【パーキンソン病関連疾患】

脊髄小脳変性症

脊柱管狭窄症

早老症

多系統萎縮症

糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症

脳血管疾患

閉塞性動脈硬化症

慢性閉塞性肺疾患

両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

介護保険の申請からサービスをうけるまで

STEP 1 要介護認定の申請

市区町村の介護保険担当窓口で申請する。
認定申請書と介護保険の被保険者証を提出

STEP 2 訪問調査

市区町村の訪問調査員が自宅などを訪問。心身の状況について聞き取り調査をする。

主治医の意見書

心身の状況について主治医が意見書を作成する。

STEP 3 審査・判定

コンピュータによる1次判定、訪問調査の結果、主治医意見書をもとに介護認定審査会での審査・判定が行われる。

STEP 4 認定結果の通知

原則として申請から30日以内に市区町村から認定結果がおくられてくる

要支援1・2

地域包括支援センターに相談

STEP 5

居宅介護支援事業所を選ぶ

要介護1～5

介護保険サービスの利用開始

訪問調査を受けるときのポイント

①いつもの生活状況を見てもらう

調査員にはいつもの状態を見てもらうことが大切。部屋をきれいにしたり、外出着を着せたりしないように。

②日記や介護メモで状態をまとめる

普段の状況をより正確に伝えるために、介護日記やいつもの状態をすぐに答えられるメモなどを用意する。

③具体的な様子やエピソードを話す

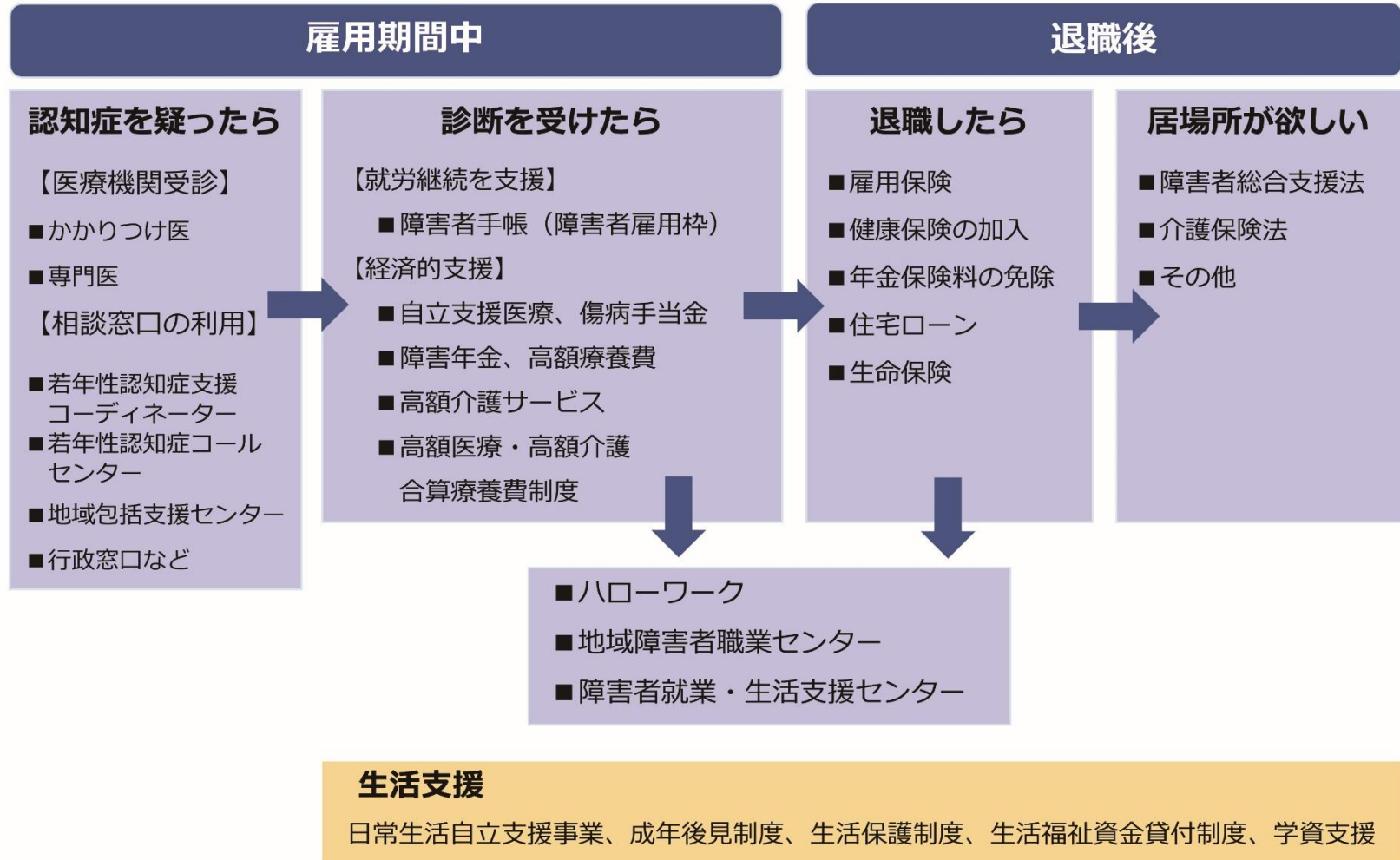
質問には「ある・ない」「できる・できない」で答えますが、わからないときは具体的な様子やエピソードを話すとよいでしょう。困っている行動があれば、調査員にメモを渡すなどの配慮を。

④様子が違うときは再調査を依頼する

認知症の人は、知らない人の前ではしっかりした受け答えをしがちなので要介護度が低いとされてしまうことも。同日の様子が普段をあまりにも違うときには、調査員に事情を話して再調査をお願いしましょう。

※調査は40分から1時間程度。認知症の方の場合、本人は症状等を上手く伝えられ得ないことも多い為、家族が立会い、性格に伝えることが必要。家族の説明が不安な場合は認知症地域支援推進員やコーディネーター、支援者で立ち会いを行なうよう心がける事。

活用できるサービスや社会制度の流れ



利用できる制度について①

1:経済的支援とは

認知症の診断を受けると、「仕事はいつまでできるのか」「働けなくなったらどうやって生活していくのか」という経済的な不安が押し寄せてきます。若年性の方にとっては働き盛りの時期の診断ゆえに深刻な課題です。これまでと同様に収入が見込めないため、医療費助成・減免で支出を抑えるなど、利用できる制度は活用しましょう。

2:医療費に関すること

①自立支援医療(精神通院医療)

認知症など、精神疾患の治療にかかる医療費の自己負担を軽減する公的制度です。沖縄県においては特別公費負担制度の適応により、通院療養費のうち、精神通院と薬代自己負担なしで利用できます(※ただし、入院医療費は対象外)。

②特定医療費(指定難病)

国が定める指定難病について、医療費の負担軽減を図る制度があります。パーキンソン病、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺、前頭側頭葉変性症、意味性認知症は指定難病です。

③高額療養費制度

入院や手術などの医療費で月初めから月終わりまでの1ヶ月の自己負担限度額を超えた金額が免除される制度。完全自己申告制。

利用できる制度について②

④高額医療・高額介護合算療養費制度

世帯内の同一の医療保険に加入している人について1年間(8月1日から翌年7月31日まで)に医療保険と介護保険の両方に自己負担があり、その合計が高額医療・高額介護合算療養費制度の自己負担限度額を超えた場合、申請によって自己負担限度額を超えた金額が支給される。

⑤医療費控除制度

所得税や住民税の算定において、自己または自己と生計を一つにする配偶者とその他の親族のために、その年の1月から12月31日までの1年間で医療費を支払った場合に、申告することで受け取ることができる一定の金額の所得控除のことをいいます。自己申告制です。

⑥国民健康保険料

社会保険に加入していない自営業やアルバイトの他、無職の場合にも国民健康保険医加入しなくてはなりません。国民健康保険料(税)は前年度の世帯主の所得額により決定します。若年性認知症と診断された本人が世帯主で、会社をやむを得ず退職し、健康保険制度じゃら国民健康保険に切り替える場合、国民健康保険料(税)について確認が必要です。不要の検討や税額免除についての相談など、前もっての相談対応をお勧めします。

経済援助制度について③

<退職したことによる保険の切り替えの検討について>

ア:退職してもそのままの健康保険を任意継続

退職後もそのまま健康保険料を支払い続けて保険に加入する「任意継続被保険者」という方法があります。任意継続は2年間できます。この場合、会社が負担していた分も支払うことになるため、今までの2倍を支払う形となりますが、国民健康保険の保険料よりも安くなる場合もあります。退職前に国民健康保険料の試算と比較し、検討してください。※申請は退職して20日以内に手続きが必要。窓口は「全国健康保険協会」都道府県支部または「健康保険組合」。

イ:国民健康保険に切り替える

国民健康保険(税)は「世帯所得」と「加入する人の人数」、「40～64歳の人の数」「どの市町村にお住まいか」によって異なる。切り替え前には一度、各市町村国民健康保険課窓口で、試算など相談することをお勧めします(シュミレーションして判断する)。

⑦後期高齢者福祉医療費給付制度

後期高齢者(75歳以上)ではこれまで加入していた国民健康保険や会社の保険の資格を失い、自動的に後期高齢者医療制度に加入することになります。障害者手帳の所持者などで一定の障害があり、65歳を過ぎて要件に該当する場合、申請により後期高齢者医療保険へ切り替えることができます。市町村後期高齢者医療保険担当課の窓口で相談・検討してください。

利用できる制度について④

3:障害者手帳

①精神障害者保健福祉手帳

認知症を含む精神疾患を有する方のうち、精神障害のために長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方に交付されます。新規申請の場合は、診断書の診断月日が初診年月日から6ヶ月異常経過している必要があります。申請には診断書、または障害年金証書で申請する場合とがあります(※自立支援医療と同時に一枚の診断書で同時に申請が可能です)。

②身体障害者手帳

この手帳は身体障害がることを証明するものです。脳血管性認知症やレビー小体型認知症などで身体症状がある場合は「身体障害者手帳」に該当することがあります。診断書の診断月日が所信年月日から6ヶ月異常経過している必要があります。

③障害者手帳交付による優遇措置

税金(所得税・住民税・相続税・贈与税・自動車税等)、マル優制度(障害者等の非課税貯蓄)、交通機関の料金割引、NHK受信料、公営住宅優先入居、その他施設利用料割引等。

利用できる制度について⑤

3:障害者手帳

①精神障害者保健福祉手帳

認知症を含む精神疾患を有する方のうち、精神障害のために長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方に交付されます。新規申請の場合は、診断書の診断月日が所信年月日から6ヶ月異常経過している必要があります。申請には診断書、または障害年金証書で申請する場合とがあります(※自立支援医療と同時に一枚の診断書で同時に申請が可能です)。

②身体障害者手帳

この手帳は身体障害がることを証明するものです。脳血管性認知症やレビー小体型認知症などで身体症状がある場合は「身体障害者手帳」に該当することがあります。診断書の診断月日が所信年月日から6ヶ月異常経過している必要があります。

③障害者手帳交付による優遇措置

税金(所得税・住民税・相続税・贈与税・自動車税等)、マル優制度(障害者等の非課税貯蓄)、交通機関の料金割引、NHK受信料、公営住宅優先入居、その他施設利用料割引等。一人親家庭医療費助成制度、重度心身障害者医療費等助成制度、特別障害者手当、おむつ代助成等もあります。

利用できる制度について⑥

4:所得保障とは

若年性認知症と診断を受けたことで、国や自治体から受けられる所得保障はありません。あくまでも自身の勤めた機関に加入されていた健康保険から傷病手当金、または自身で納付していた国民年金、厚生年金の納付要件から得られた障害年金、または自身でかけた生命保険会社等の慶谷うの保険金が所得保障となります。

①傷病手当金

健康保険の加入者が治療や療養のため仕事に就くことができない機関に対して、生活の保障を目的に給料の3分の2を補償してくれる制度です。傷病手当金が初めて支払われた日から1年6ヶ月間。

条件→療養中である、仕事に就くことができない(医師の証明が必要)、連続して4日以上仕事を休んでいる、給料が支払われていない

②失業等給付

雇用保険の失業等給付には、失業された方が安定した生活を送りつつ、1日も早く再就職できるよう求職家有働を支援するための給付として「求職者給付」があります。「求職者給付」には、一般被保険者に対する「基本手当」。高齢者被保険者に対する「高年齢求職者給付金」、短期雇用特例被保険者に対する「特例一時金」などがあります。

・病気などですぐに働くことができない方の受給期間延長

・働ける状態の証明が必要

※年金との併給調整があります。

利用できる制度について⑦

③障害年金

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。障害年金には「障害基礎年金」「障害厚生年金」があり、病気やけがで初めて医師または歯科医師の診療を受けたときに「国民年金」に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。なお、障害厚生年金に該当する状態よりも軽い障害が残ったときは、障害手当金(一時金)を受け取ることができる制度があります。また、障害年金を受け取るには、年金の納付要件などの条件が設けられています。

●国民年金保険料の免除

60歳未満の自営業の人や会社を退職した人、会社を退職した人の配偶者で、60歳未満の人は、国民年金の第1号被保険者となり、60歳になるまで国民年金に加入し保険料を納めなければなりません。しかし、収入の減少や失業等により、経済的に保険料の支払いが困難な場合は申請により、国民年金の保険料が全額または一部免除されます。また、障害年金の1級・2級を受けているとき、生活保護法による生活扶助を受けているときは、法定免除となります。

※免除申請が遅れて未納となった場合は、障害年金の申請が出来なくなることがあります。免除申請は速やかに行いましょう。

利用できる制度について⑧

④生命保険

指定代理請求の勧め：生命保険会社の契約において保険金が受け取れる場合、保険契約者以外にも受け取る手続きができる代理人を設定していると、本人に手続きの能力が失われていた際にも問題なく、手続きが行えます

※生命保険会社の介護保険などで、保険会社の定める所定の要介護状態に該当する場合、契約時に定めた金額を受け取る場合があります。

※入院した場合に、特約によって決められた金額を受け取れる場合があります。

※契約内容によっては、要介護のなったことで、契約を維持しているが支払いを免除できることもあります。

⑤住宅ローン

金融機関で住宅ローンを契約する場合、団体信用生命保険への加入が借り入れ時の条件となっています。団体信用生命保険は、住宅ローンの返済途中で、死亡や高度障害となった場合に本人に代わって、生命保険会社が住宅ローンの残高を支払う仕組みとなっています。金融機関によって契約内容が異なりますが、ほとんどのケースで高度障害の基準はほぼ寝たきり状態であることが多く、歩行機能の他、嚥下機能なども詳細に問われることがあります。請求には時期があります。契約内容を必ず確認してください。

その他の地域資源について

・見守りSOSネットワーク

認知症患者の増加とともに、認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりが求められています。道迷い(以前は徘徊と言われていました)・見守りSOSネットワーク事業は、行方不明になった認知症の方や高齢者を警察だけでなく、提携した自治体や地域の関連団体等が協力して、速やかに保護・発見するためのしくみです。

前もって登録し、登録すると登録ナンバーの入ったステッカーやQRコードの入った「見守りシール」が配布され、靴や持ち物に貼ることで発見しやすい工夫をしている自治体もあります。地域住民にとっても、日頃から見守りに参加することで認知症への理解も深まることから認知症啓発の一助となっています。

・認知症カフェ

認知症カフェとは、認知症の人と家族が身近な場所で集い、新たなつながりをつくるきっかけとなる場所です。「相談できる」「学べる」「楽しめる」場所として活用してみてください。

・日常生活自立支援事業

・外出支援サービス

・認知症サポーター

各市町村が作成した「ケアパス」を確認

(資料)
那覇市

認知症あんしんガイド ①

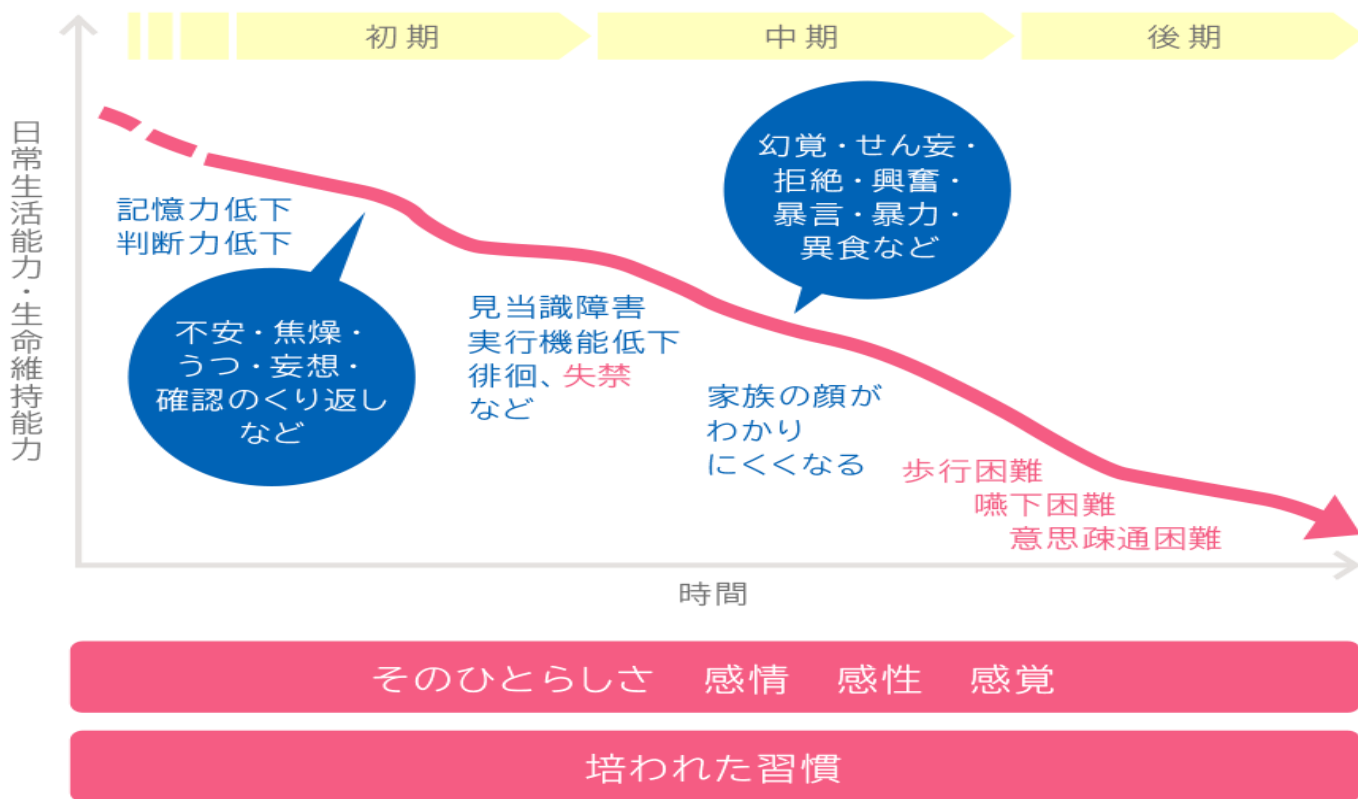
認知症の段階	自立	軽度認知障害(MCI)	軽度認知症	中度認知症		重度認知症
	年相応の物忘れ	認知症の疑い	認知症を有するが日常生活は自立	誰かのみまもりがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
本人の様子		<ul style="list-style-type: none"> もの忘れがあるが、日常生活は自立。 同じことを何度も話すことがある。 日付や日時が時々わからなくなる。 「あれ」「それ」「あの人」という代名詞が多く出てくる。 	<ul style="list-style-type: none"> もの忘れによる生活のしづらさがある。 買い物やお金の管理、お菓子の管理などこれまでできていたことにミスが目立つ。 置忘れやしまい忘れが増える。 日常生活はなんとなく行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 買い物やお金の管理、お菓子の管理などができず、手助けが必要となる。 使い慣れた道具の使い方がわからなくなる。 慣れた場所や道で迷うことがある。 電話の応対や訪問者の対応が困難になる。 	<ul style="list-style-type: none"> 着替えや食事、トイレなどがうまくできず、介護が必要になる。 食べ物の飲み込みで支障がでる。 身近な家族の顔や生い立ちがわからなくなってくる。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護なしでは生活が難しい。 自由に身体を動かさなくなり、ベッド上で過ごすことも多くなる。 会話、意思の疎通が難しくなる。
本人・家族ができること	<ul style="list-style-type: none"> P.10を参考に認知症予防を実践しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 気になる事があればかかりつけ医や地域包括支援センターなどへ早めに相談しましょう。 家族と将来のことを話しておきましょう。自分の想いを記録に残しておく事も良いです。 免許の自主返納についても考えておきましょう (P.9)。 	<ul style="list-style-type: none"> できることは自分でするよう心がけましょう。 社会との関わり、外出の機会は大切にしましょう。 介護や医療、福祉サービスの検討、活用をしていきましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族だけでなく、地域の方や民生委員等へも状況を伝え、できるだけ見守る人を増やしておきましょう。 道迷いや火の消し忘れなど、事故につながるリスクについて対策を取っておきましょう。道に迷うことが多い場合はGPS機能が付いた携帯電話や、衣服・持ち物に名前を書いておくなどの工夫をしたり、SOSリングの登録をしましょう (P.14)。 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医やケアマネジャーと相談し、介護と看護の体制を充実させましょう。 今残っている能力を活かせるよう生活を工夫しましょう。環境を整えることで、介護の負担が軽減することがあります。 本人や家族の事情をふまえ、自宅で過ごすか施設で過ごすか検討しましょう。 最後の迎え方について、家族間で話しておきましょう。 	

認知症の原因となる病気やその人の状況により、経過のたどり方、利用できるサービスなどは異なります。大まかな目安としてください。
※サービスは利用するに当たり、基準や条件が設けられているものもあります。

認知症の方や家族を支援する体制	相談する	地域包括支援センター ●裏表紙	認知症のひとと家族の会 ●P.7	居宅介護支援事業所(ケアマネジャー) ●P.7	
	社会参加	老人福祉センター ●P.7 / 老人憩の家 ●P.7 / 公民館 ●P.7 / 自治会活動 / 地域サークル	認知症カフェ ●P.7		
		地域ふれあいデイサービス、介護予防教室等(一般介護予防事業) ●P.7	通所型サービス(介護予防・生活支援サービス事業) ●P.7	通所介護、通所リハビリ(介護保険サービス) ●P.7	
	医療・介護	認知症疾患医療センター ●P.4	認知症初期集中支援チーム ●P.13	かかりつけ医 ●P.3	自立支援医療(認知症デイケア、訪問看護など) ●P.4
		ご自宅で受ける医療行為	介護予防・日常生活支援総合事業(訪問型サービス、通所型サービスなど) ●P.7	居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリなど ●P.7	
		介護保険サービス(通所介護、訪問介護、訪問看護、短期入所、住宅改修など) ●P.7	地域での見守り(民生委員、相談協力員、地域見守り隊、認知症サポーター) ●P.8	在宅福祉サービス	(食の自立支援、軽度生活支援事業、外出支援サービス、ふれあいコール、緊急通報システムなど) ●P.8
	住まい	避難行動要支援者名簿 ●P.8	訪問型サービス(介護予防・日常生活支援総合事業) ●P.8	SOSリング ●P.14	緊急医療情報キット ●P.8
		自宅で利用できるサービス	福祉用具の購入・貸与、住宅改修 ●P.8	短期入所生活介護(ショートステイ)、短期入所療養介護(医療型ショートステイ) ●P.8	
	権利を	任意後見制度 ●P.9	日常生活自立支援事業 ●P.9	成年後見制度 ●P.9	
			那覇市消費生活センター ●P.9	法テラス沖縄 ●P.9	

「認知症」は進行していく病・・・

図1：認知症はどのように進むの？



症状の進行と共に、自分自身で出来なくなることも増えていきます。ご本人がやりたいこと、挑戦したいこと、家族で出来ること・・・限られた時間の中で一緒に寄り添い、実現することが重要です。一緒に過ごせる瞬間・時間を大切にしよう!!

「よりそいノート」

神奈川県で作成したノート紹介（医療と介護の連携強化のために作成）。
認知症の初期から、本人の意向を医療⇒地域⇒介護・・・支援者が移行しても引き継ぐノートは必要である。

よりそいノートを作成しました！

よりそいノートって？

認知症のご本人とご家族が、安心して暮らせる地域づくりのための医療や介護関係者などの情報共有ツールです。

ご本人・ご家族及び各関係機関がそれぞれ記入し活用することで、支援ネットワークを形成します。

県内の市町村、地域包括支援センター、専門医療機関で配布しています。



ご本人・ご家族

困っていることを、医療機関や介護機関などに、理解してもらい対応してもらえます！

介護・相談機関

ご本人やご家族の状況、医療の状況などを知った上でサービスの提供やアドバイスができます！

医療機関

ご本人の日ごろの暮らしの様子や、介護サービス利用時の様子などを知ることにより、生活面にも目配りした治療方針が立てられます！

認知症のご本人・ご家族が安心して生活できるよう、みなさまのご協力をお願いします



問い合わせ先
神奈川県 保健福祉局 福祉部
高齢社会課 高齢福祉グループ
電話 045-210-4846（直通）

※詳細は県のホームページをご覧ください。(http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f480217/) 裏面にも様式を掲載しています。

○よりそいノートの中身○

まずは関係機関を記入するページ

【医療機関】	
診療科名()	医療機関名()
電話番号	電話番号
主治医	主治医
【介護支援専門員(ケアマネジャー)】	
事業所名	事業所名
電話番号	電話番号
担当名	担当名
【その他利用している介護サービス等】	
事業所名	事業所名
電話番号	電話番号
担当名	担当名
事業所名	事業所名
電話番号	電話番号
担当名	担当名
事業所名	事業所名

暮らしの様子	
住所()	記入年月日 (年 月 日)
項目	長年の習慣や好み
食事の習慣	行動 (朝・昼)
飲酒・喫煙	飲酒 : 毎 (1日) 飲 : 無 喫煙 : 毎 (1日) 喫 : 無 禁煙 : 禁煙 (禁煙日)
排せ物の習慣	行動 (朝・昼)
お風呂の習慣	行動 (朝・昼)

ご本人・ご家族が記入するページ

医療機関のページ

【検査】受検者を実施した医療機関がご記入ください。

年月日	医療機関名	検査内容
(記入欄)		
H24.9.1	〇〇病院 〇〇科	認知症検査 (認知症)、MRI、CT、SPECT、その他 () 血液検査、CT、MRI、SPECT、その他 () 血液検査等検査 その他 ()

介護・福祉のページ

【要介護状態区分等】※ケアマネジャーが記入してください。

要介護状態区分	介護認定	介護支援内容 (ケアマネ)	サービス利用状況	
(記入欄)	<input type="checkbox"/> 要介護 24年9月1日～ 25年3月31日	<input type="checkbox"/> 要介護 (1) (2) <input type="checkbox"/> 介護職員 (1) (2) (3) (4) (5)	<input type="checkbox"/> 要介護 (1) (2)	サービス (介護士、ケアマネ、福祉士)

【地域包括支援センター】※地域包括支援センターがご記入ください。

年月日	相談内容・アドバイス内容	担当
(記入欄)		
H24.9.1	・食事量物に比べて、同じ物ばかり食べる ・大きな声で叫んだりするようになった ・何かについで～病状すること、量物は一瞬に 行く、冷蔵庫に入っていたら大丈夫と やせ(声かけが有効)担当	〇〇地域 包括支援 センター 〇〇

それぞれの関係機関にご記入いただくページ

関係機関連絡のページ

※関係機関への連絡事項や報告事項、届きたい情報や質問等を記入してください。本人、ご家族、関係機関、介護担当者等、どなたでも記入していただくことが可能です。

年月日 (記入欄)	連絡事項	連絡先 (関係機関)
(記入欄)		
H24.9.1	デマで嘘がつけば、お母は30分、 空かないと1時間ですが、明日定額受診 をします。	〇〇先生 (〇〇) 看護科の デム△△
H24.9.2	嘘はつけていないですが、嘘が通る傾向が おぼつかず、お母様も不安です。お母様の お話を伺って、デマで嘘をついて あるようです。デマで嘘をついて おぼつかず、お母様も不安です。 お話を伺って、デマで嘘をついて あるようです。デマで嘘をついて おぼつかず、お母様も不安です。	デム△△ (△△)

連絡ページ
依頼・報告・共有したい情報
や質問等を自由に記入

「お薬手帳」の活用

色んな科の受診の際など、処方される薬の飲み合わせが重要な事も…。病院へ受診する際は、毎回持参して、薬の見合わせについて確認をした上で、処方して頂く週間を!!



(事例) 整形外科、内科、皮膚科、眼科、耳鼻科…等、受診する科によって「お薬手帳」が専用につくる方も居たが…これでは飲み合わせ等確認は不可。



若年性認知症本人の声… 耳を傾けよう！



本人の声をもとにまちづくりを

全国に、「認知症希望大使」が生まれています。

認知症の人、ご本人の集い

「本人ミーティング」

家族は家族の集い

同じ病気、同じ悩みを持つ仲間と出会うことで生きる原動力、前を向く・一歩踏み出す勇気が生まれます。

認知症支援とは・・・

認知症のご本人だけの支援ではありません。
本人を取り囲む家族も支援の対象です。
ご本人の支援を展開しながら、ご本人・家族が
診断を受入れ、病気について学び、生活の中
の工夫や対応力を身につけていく・・・
それをサポートしていく支援が必要です。

落ち着いた環境を整え、進行を抑えることに繋がります。

認知症を“体験”する
⇒ 自分事として“理解”する



病気の進行や見通しを知っておく

『認知症』になったら終わり、怖い病気ではなく、

「病気の症状・進行、今後の見通しを知っておく事」

今後起こりうる症状等に対応する力が備わり、

何事にも落ち着いて対応する事が出来る。

利用出来るサービスについても、期限前にじっくりと準備することが可能。

『誰でもなる病気だからこそ、

見通しを知って備える』事が重要!!

「認知症」の事を「認知」と、 使っていませんか？



「認知」とは…何かを認識・理解する、ある事柄をはっきりと認めることを指します。

(言葉の使い方:例)

法律上の婚姻関係によらず生まれた子を、その
父親または母親が自分の子だと認める行為。

※「認知症」を表現する言葉として「認知」は
適切ではありません。

全国で、若年性認知症のご本人が、自分の気持を発信する時代でもあり、オンライン研修会も増えています。

実は…認知症支援・介護に携わる専門職の方がこの表現をしている事が多く、当事者の方から物議を醸す声が出ています。



「ニンチ・はいかい撲滅キャンペーン」バッジ。「徘徊」「ニンチ」などの言葉をなくそうと「NPO 法人播磨オレンジパートナー」が作った

「ご静聴ありがとうございました」