

／ ライフケアサポート情報誌 ／

こもれび

K O M O R E B I

特集

高齢者等にやさしい
地域づくりに向けて



社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 鹿児島県済生会
済生会鹿児島地域福祉センター
〒890-0031 鹿児島市武岡5丁目51番10号
TEL.099-284-8250 FAX.099-284-8252
□ <http://www.saiseikai-kg.jp>

2018

vol.22

新年号



「認知症時代」3つの予防で共に生き抜こう

済生会鹿児島地域福祉センター所長 吉田 紀子

明けましておめでとうございます。

新たな年の皆様のご多幸とご健勝をお祈り申し上げます。

世界一の高齢国であるわが国では、今後深刻な老人社会への道か、文化的な豊齢社会への道か、今、その歩みの分岐点に立っています。

高齢者が多いということは加齢に伴う疾患のひとつである認知症を有する人が増えるということであり、「認知症時代」の到来ともいえます。

認知症は2010年には予測を大きく上回る約462万人と報告され、2025年には700万人を超えると予測されています。

もはや認知症は特別な病気ではなく、認知症と上手に付き合いながら可能な限り社会参加し地域社会の担い手にもなる時代となっていくでしょう。

認知症は個人と家庭、職場、地域の多方面で課題が生じる病気ですから、皆が認知症を正しく理解し、予防し、上手に付き合う方法を学び、支えあう地域社会をつくる必要があります。

認知症は突然発症するのではなく、認知機能の低下を促進する因子と遅らせる因子が拮抗しながら徐々に認知症へと移行していきます。

近年、認知症の予防に関する研究が進み、2010年、米国の疫学研究では、7つの修正可能な危険因子(糖尿病、中年期高血圧、中年期肥満、喫煙、運動不足、うつ病、低い教育歴)がアルツハイマー型認知症の半数に影響を与えており、それらを10~25%減らすと全世界で約300万人のアルツハイマー型認知症者を減らすことができるという結果が発表されました。

わが国の研究結果でも、認知症の危険因子には加齢、遺伝子、うつ病、生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症、メタボリック症候群)、頭部外傷、短い教育歴などがあげられ、特に糖尿病・中年期前うつ病・フレイル症候群は、そのような疾患のない場合に比べ、約2倍認知症になりやすいと指摘されています。

一方で、知的刺激、運動、食事、社会参加などの良いライフスタイルと、長い教育歴などは認知症の防御因子と報告されています。

また、脳の機能も、生涯を通じて良い環境刺激により可塑性(神経細胞の新生や神経回路の再配線など)が保たれることも分かってきました。

さらに、脳の重量は20歳ころより1年あたり平均0.2%、70歳代で平均0.5%の割合で減少しますが、記憶を司る海馬の神経細胞は1日700個新生するという報告もあります。

これらのことから、認知症の多くは発症や進行の予防が可能であることが示唆されます。予防には3つの段階があります。まず認知症の発症予防(1次予防)のためには、認知症のなりたちと予防の仕方を理解し、日常生活の中で良いライフスタイルを実践・習慣化することです。

次に、認知障害を軽度の状態で早期に発見し、早期対処をする(2次予防)ことが重要です。

軽度認知症の段階では、特に活動の維持、即ち、引きこもらず活発な暮らしをすることが本格的な認知症への進行予防に繋がります。

認知症になってしまったら、専門家による診療・専門的支援・社会資源の適切な活用などにより進行を遅らせ、尊厳とQOLを保つこと(3次予防)が必要です。

3次予防には特に、人とのつながりを保ち、周囲からの共感を伴うあたたかいケアにより尊厳が保たれたその方らしい人生を生きられることを目指した支援が求められます。

認知症時代を住み慣れた地域で自分らしく生き抜くためには、認知症の1次・2次・3次予防のいずれの段階にも対応できる地域包括ケアのシステムを備えた地域づくりと、自助・互助・共助・公助活動が必要です。

済生会地域福祉センターでは、認知症時代を、共に生きる地域包括ケア推進に貢献するため、認知症1次・2次予防の一環として、心身丸ごと健やか長寿のための講座や介護予防デイサービスの開催を、さらに認知症の3次予防として認知症対応デイサービスや認知症グループホーム、認知症対応可能な特別養護老人ホームなどで重症化予防とQOL向上目的のケアを行っています。

認知症についての公助レベルでは、2015年国の「認知症施策推進総合戦略」などの取り組みが推進されていますが、本号では、特に認知症の2次予防である早期発見・早期対応のための自治体としての体制整備の一環として、鹿児島市の「認知症初期集中支援推進事業」をご紹介します。

ご自身、ご家族や周囲の方々のために、気になることがあれば、鹿児島市長寿あんしん支援センターまたは済生会鹿児島地域福祉センターにご相談ください。

近年、欧米の研究で認知症の有病率が過去25年~12年間で減少しているという報告が出てきました。

わが国においても「認知症明日は我が身」と真剣に受け止め、日常のライフスタイルを見直し改善し、生活習慣病を管理し、環境を改善し、認知症のリスクを減らそうと行動すること、認知症の早期発見・対処ができること、認知症になっても尊厳・QOLを保ち生きることの可能な地域をつくることをめざし、夫々の立場で知恵と力を出し合い、「認知症時代」3つの予防で共に生き抜きましょう。

今年もどうぞよろしくお願いいたします。

平成30年 元旦

高齢者等にやさしい地域づくりに向けて

わが国の認知症高齢者数は平成24年の推計で約460万人とされており、65歳以上の高齢者のうち約7人に1人の割合で認知症が認められるといわれています。今後も認知症を抱える高齢者の数は増え続け、2025年(平成37年)には約700万人になると見込まれています。(65歳以上の高齢者のうち5人に1人が認知症になると推測されます。)

これに対応するために国は、早期に認知症の診断が行われ速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されることを目的として、「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を平成27年1月27日に策定し、「認知症初期集中支援チーム」を市町村に設置し、平成30年度にはすべての市区町村で設置されることになっています。

今回の特集では、認知症とはどういう病気なのか、認知症初期集中支援チームの役割や認知症等により判断能力が低下しても本人の意思を尊重し権利を守るための制度をご紹介します。

それでは認知症について簡単に振り返ってみましょう。

認知症とは

後天的な脳の病気により正常に発達した知的機能が全般的かつ持続的に低下し日常生活に支障を生じた状態



健忘(老化による物忘れ)と認知症の違い

脳の老化は私たちの精神活動や知的活動を鈍らせていくことは確かですが、生理的な老化によって「年のせい」に見られるような能力低下と認知症にみられるような著しい知能の低下は異なります。

老化によるもの忘れ

記憶の帯

↑ 健全な物忘れ

- 体験したことの一部を忘れる
- 物忘れを自覚している
- 症状は進行しない

原因 **生理的な老化**

日常生活に支障はない

認知症によるもの忘れ

記憶の帯

抜け落ちる

← 認知症の物忘れ

- 全体を通して体験内容を忘れる
- 物忘れを自覚していない
- 症状が少しずつ進行する

原因 **脳の神経細胞の病変**

日常生活に支障をきたす

治る認知症と治らない認知症の違い

認知症を起こす原因疾患・病態には、アルツハイマー型認知症のように、現段階では治すのが困難な病気だけでなく、治療によっては治る認知症もあるので、気になる症状ありましたら、早めに専門の医療機関を受診しましょう。

治る認知症

ホルモン異常 によるもの
 肝臓病、腎臓病 によるもの
 ビタミン欠乏症 によるもの
 硬膜下血腫 によるもの
 水頭症 によるもの など

治らない認知症

脳卒中 によるもの
 神経細胞の減少 によるもの
 アミロイド蛋白の蓄積 によるもの など

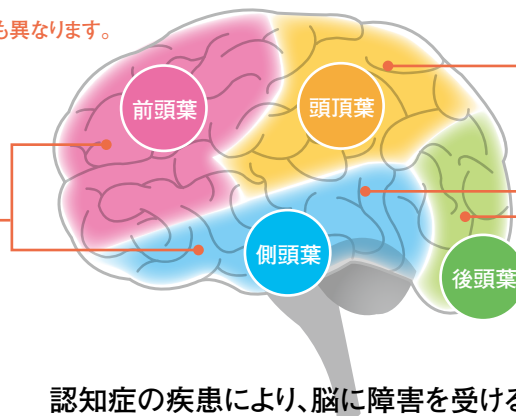
脳血管性認知症

- ▶ 認知機能障害(まだら認知)
※ダメージを受けた部位により、症状も異なります。
- ▶ 頭痛・めまい
- ▶ 手足の痺れ感や麻痺等
- ▶ 失語、歩行障害など

前頭側頭型認知症

- ▶ 認知機能障害
 行動異常や人格の障害
- ▶ 感情鈍麻
- ▶ 食事や嗜好の変化
- ▶ 自己行動の抑制困難
- ▶ 社会的対人行動障害 など

四大認知症の特徴と疾患部位



認知症の疾患により、脳に障害を受ける主たる部位も異なります

アルツハイマー型認知症

- ▶ 認知機能障害(物忘れ等)
- ▶ 日時や場所等がわからなくなる。
- ▶ 物盗られ妄想
- ▶ 取り繕い(作話) など

レビー小体型認知症

- ▶ 認知機能障害(注意力、視覚の障害)
- ▶ 認知機能の変動
- ▶ 幻視
- ▶ パーキンソン症状
- ▶ 睡眠行動異常症
- ▶ 抗精神病薬に対する過敏性 など

最近、こんなこと増えていませんか?



物を紛失したり、どこかに忘れてしまう。

道に迷うことが多くなった



時間や曜日、日にちがわからない。



人の名前や顔を思い出せない。

他にも… ● 何度も同じ話をしたり聞いたりする。 ● 目的にあった買い物や料理ができない。 ● 物の使い方がわからない。 など…

認知症初期集中支援推進事業

鹿児島市長寿あんしん相談センターは、鹿児島市の「認知症初期集中支援推進事業」を受託し、認知症の人とその家族の支援の一つの手段として、平成27年10月から認知症初期集中支援チームによる支援を行っています。

現在、鹿児島市内を南北に分け、北部は長寿あんしん相談センター西伊敷、南部は長寿あんしん相談センター谷山中央を拠点に市内17箇所の長寿あんしん相談センターで事業をすすめています。

この事業は、国の認知症施策「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)(平成27年1月27日策定)に基づく、「認知症初期集中支援チーム」を市町村に設置して、早期発見・早期対応のための体制を整備する一つの方法としてすすめられています。

この事業の設置の背景には、これまでの認知症の人の支援は①早期対応の遅れから認知症の症状が悪化し、行動・心理症状(周辺症状)等が生じてから、医療機関を受診している例が多く見られている。②ケアの現場での継続的なアセスメントが不十分であり、適切な認知症のケアが提供できていない。③これまでの医療やケアは、認知症の人に「危機」が生じてからの「事後的な対応」が多い(国立長寿医療研究センター鷲見幸彦氏「認知症初期集中支援チーム研修会資料」抜粋)というような状況が見られていました。

この認知症初期集中支援チームは、平成30年度から全市町村に設置される予定です。

【鹿児島市認知症初期集中支援チームについて】

目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。

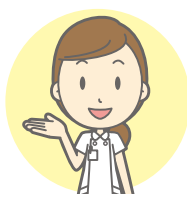
認知症初期集中支援チームとは

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6ヶ月)に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

【配置場所】長寿あんしん相談センター

● 谷山中央 ● 西伊敷 ※平成29年度現在拠点2チーム

〈認知症初期集中支援チームのメンバー〉



医療と介護の専門職

(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)



専門医

対象者

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人とする。

- 医療サービス、介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人

(ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
(イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
(ウ) 適切な介護サービスに結び付いていない人
(エ) 介護サービスが中断している人

- 医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している人

【初期集中支援チームの主な業務の流れ】

①訪問支援対象者の把握 ②情報収集 ③観察・評価

(認知症の人の相談を受ける。そこでかかりつけ医からも協力をもらい情報収集した内容により、支援の対象者を判断)



対象者と選定された場合

④初回訪問

(医療職及び介護職の2人以上で訪問、調査票による観察・評価)



⑤専門医(認知症サポート医)を含めたチーム員会議(専門職による)を開催

(その人の課題を整理し、6ヶ月間の支援目標を設定、支援策の提案及び役割分担を決定)



⑥初期集中支援の実施

(専門職が集中的に、家族や地域を含め包括的に支援を実施)



⑦終了(引継ぎも含む)のチーム員会議開催

(会議終了2ヶ月後モニタリング実施、医療・介護サービスの継続等の支援後の評価)

認知症初期集中支援の「初期」という言葉には認知症の「初期」と関わりの「初期」の2通りの意味が含まれています。現在、鹿児島市長寿あんしん相談センターへは、認知症が進行して、地域や家族が困ってからの相談がよく見受けられます。在宅生活を維持することが難しい状況になってからの相談では、在宅生活の支援というのは難しい場合もあり、施設入所もしくは入院という結果に結びつきやすい状況です。国の目指す認知症の初期から関わるこの「認知症初期集中支援推進事業」はあくまでも、在宅生活への支援です。

誰もがなりうる認知症に早く気づき、適切な医療や介護につなぐことが大切です。そのためには、一人ひとりが認知症を正しく理解すること(学ぶこと)、そして誰かに相談すること(往々にして隠したがる)、更には協力者(理解者)が必要になってくると思います。

早期診断により、認知症の初期から誰かとつながり、進行にあわせて上手くサービスを利用しながら、在宅生活を維持する。そのような流れを作っていくことが、「認知症初期集中支援推進事業」の目的です。鹿児島市長寿あんしん相談センターでは、支援する中で、認知症の人をサポートして下さる人と協力し、本人の生活してきた様子を聞き取りながら、認知症の人の思いに寄り添ったその人らしい生活が送れるように支援していきます。

最近認知症が気になっているなど、認知症について誰かに相談してみようかなと思っている人は、早めに鹿児島市長寿あんしん相談センターもしくは身近な相談者に相談してください。

認知症という病気を「明日はわが身」という気持ちで受け止めて、認知症になっても住み続けられる鹿児島市という地域をみんなで考えて作っていかれたらと願っています。

鹿児島市長寿あんしん相談センター本部
前田 英子

高齢者や障がい者等で自らの判断能力に不安のある方を支える制度をご紹介します。

福祉サービス利用支援事業

お困りの方を、地域の社会福祉協議会の「専門員」及び「利用支援員」が、ご相談からサービスの提供までをお手伝いします。

Q1 どんな制度？

認知症や知的障がい・精神障がい等により日常生活を営むのに支障がある方に対し、福祉サービスの利用に関する相談・助言や手続き・支払等の援助を行います。

Q2 対象者は？

本人の判断能力は不十分であっても成年後見制度を利用するほどではない方

Q3 利用できる方は？

- ◎日常的な金銭管理や福祉サービスの利用等について、自己の判断で適切に行うことが困難な方
- ◎この事業の利用に関する契約を締結する能力がある方
- ◎親族等から日常的な援助が望めない方

Q4 どのような支援を受けられるの？

福祉サービスの利用手続きのお手伝い

- 福祉サービスの利用に関する情報の提供、相談、申込み、解約の手続き
- 福祉サービス利用料金の支払い代行
- 福祉サービスについての苦情解決制度を利用する手続き

日常生活のお金の出し入れのお手伝い

- 預貯金の出し入れ、預貯金の解約等の手続き
- 医療費、公共料金、税金の支払い
- 日用品購入代金の支払い等

印鑑や証書等を安全な場所での預かり

- 年金証書・預貯金通帳・保険証書・不動産権利証書・契約書等
- 実印・銀行印

Q5 費用は？

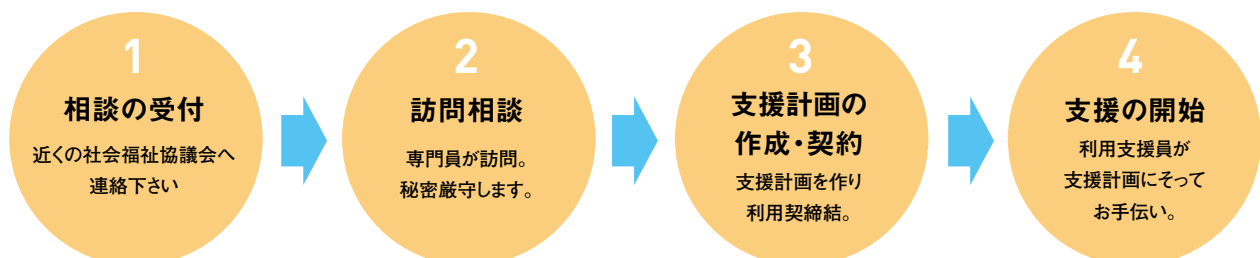
1回の訪問・支援(30分～1時間程度)につき1,200円。但し生活保護受給者は無料

※宝石、書画、骨董品、貴金属類や有価証券などはお預かりできません。

Q6 利用するメリットは？

- ◆利用することにより、消費者被害等が発見されている事例もあり、副次的効果としての見守り機能が期待されます
- ◆定期的に訪問することで、生活の変化を察知することができます

Q7 利用までのながれは？



引用：福祉サービス利用支援事業パンフレット(鹿児島県社会福祉協議会)

成年後見制度

Q1 どんな制度？

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護サービスや施設の入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても自分でこれらの事をするのが難しい場合があります。自分に不利な契約であっても良く判断できずに契約を結んで悪徳商法の被害にあうおそれもあります。

このような判断能力の不十分な方々を保護し支援する制度で、大きく分けて「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。

▶判断能力が不十分になってから ⇒成年後見制度 ▶判断能力が不十分になる前に ⇒任意後見制度

後見人等には、親族の他、弁護士・司法書士・社会福祉士等の専門職が選任されます。

Q2 法定後見制度の概要は？

	後見	保佐	補助
対象となる方	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てができる人	本人・配偶者・四親等以内の親族・市町村長等		
成年後見人等の同意が必要な行為		民法13条1項所定の行為(借金・訴訟行為・相続の承認・放棄・改築・増築等)	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定行為」
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上	同上
成年後見人等に与えられる代理権の範囲	財産管理に関する全ての法律行為	申立ての範囲で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」	同上

Q3 具体的な援助内容は？

財産管理と身上監護(内容は類型により異なります)

- 預貯金の管理・払出し ● 財産の管理 ● 日常的な金銭管理 ● 治療・入院等、福祉施設・サービス利用に関する契約締結、費用の支払及び処遇の監視 ● 居住の住宅確保に関する契約締結及び解除、費用の支払い ● 法律行為としての異議申し立て 等

Q4 成年後見制度を利用するための手続きは？



Q5 申立の費用は？

- ◆ 申立手数料 (収入印紙) 800円 ※保佐や補助については別途必要となる場合があります。
- ◆ 登録手数料 (収入印紙) 2,600円
- ◆ その他 ①連絡用の郵便切手や診断書などの書類を入手するための費用 ②医師の鑑定を行う場合は、鑑定料が必要(5~7万円程)

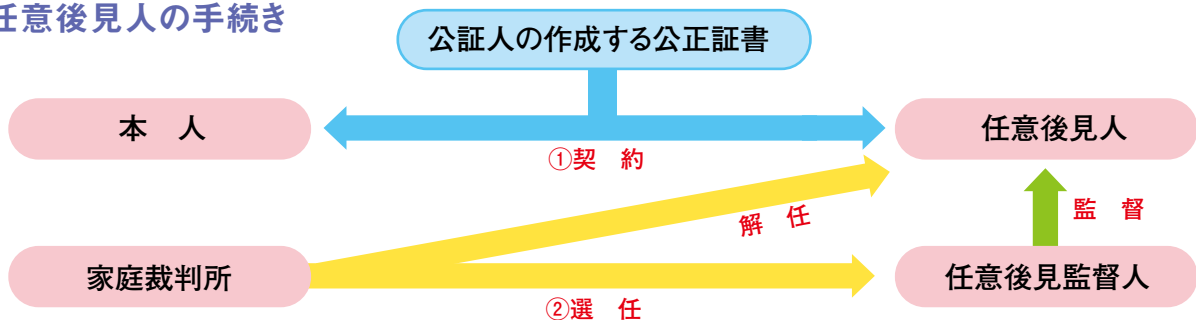
Q6 費用負担は？

成年後見人等が家裁に報酬付与の申立、家裁は本人の資力等を総合的に判断し決定

Q7 任意後見人制度とは？

将来、判断能力が不十分になった場合に備えて、あらかじめ自分で選んだ支援者(任意後見人)に支援内容を公正証書により契約しておく制度。本人の判断能力が不十分になったときには、家庭裁判所から任意後見監督人を選任してもらい、任意後見監督人が決まってから任意後見人は支援を開始できます。

Q8 任意後見人の手続き



参考:成年後見制度パンフレット(法務省民事局)

認知症サポーターを養成しています

福祉センターが実施している「共に生きる 地域包括ケア推進ボランティア養成講座」では、「認知症の人と家族の会」元会長の水流涼子氏の協力のもとに認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の方や家族に対してできる範囲での手助けをする「認知症サポーター」を養成しています。

1期講座では、講座生及びセンター職員合わせて30名を養成し、2期講座では1月16日に27名を養成する予定です。

また、地域福祉センターには、認知症サポーター養成講座の講師である「キャラバンメイト」が現在2名おり、地域の老人クラブや病院等に出向き活動しています。今後、認知症高齢者等にやさしい地域づくりのために、多くの認知症サポーターの活躍が期待されています。「認知症サポーター養成講座」の開催をご希望のみなさん、お気軽にご相談ください。

連絡先：済生会鹿児島地域福祉センター（担当：関・大野） TEL:099-284-8250



「地域の一員として」

▶ グループホーム武岡5丁目 (認知症対応型共同生活介護)

武岡の商店街の一角に位置するグループホーム武岡五丁目では、日頃から入居されている皆様に地域の一員としての意識を持ってもらえるように取り組んでいます。

11月19日に武岡地区の校区文化祭が開催され、作品を出展し見学に出掛けました。



シルバーフラット武岡台も舞台発表をしました
(写真提供：福地兼男)



また、23日は山形屋ストア前の通りが歩行者天国となり、「たけおか秋祭り」が開催されました。地域の商店の出店や、ステージ上では、幼稚園の子供たちの出し物、地元タレントのよし俣とよしげさんのライブなどあり、大きな盛り上がりを見せました。

センターからは福祉相談所を設けたり、ポップコーンの販売などを行いました。五丁目の入居者も出向き、ステージの催し物などを楽しまれました。今後も住み慣れた地域の一員としての意識を持ち、地域への貢献ができるように努めていきたいと思ひます。

地域連携委員会活動報告

地域福祉センターが「済生会環境エコプロジェクト」の一環として回収を進めているエコキャップを9月26日、回収窓口である(株)新興を通じて「認定NPO法人世界の子どもにワクチンを日本委員会」に寄付しました。

皆様のご協力により回収したエコキャップの寄付は3回目で、今回は90kgでした。



福祉センターでは、これからも古新聞とエコキャップの回収を推進しながら環境エコ活動に取り組んでいきます。皆様への支援に対する感謝と併せて、引き続きご協力方をよろしくお願い致します。

高齢者を支援するときに援助者に求められる7つの態度についてシリーズでご紹介をさせていただきます。

5. 余裕のある態度

心身機能が低下した高齢者は思考・会話・動作などが若い人に比べて遅くなります。

そのため、相手のペースに合わせて対応することが望まれます。援助者の性急な態度に高齢者は焦りを強め、思考や動作がさらに遅くなるのです。

また、苛立った援助者が余計な手助けをすると自分なりの能力で考え、成し遂げるチャンスを奪うことになるのです。時間のない時にはテキパキと働き、時間のあるときには余裕を持つことが大切です。

高齢者と直接関わるときはペースを落とし、それ以外はペースを上げることも必要でしょう。



