




認知症の疾患別の 介護のポイント

余裕のある介護で患者さんに安心と尊厳を

平成28年度版



和歌山県認知症疾患医療センター
和歌山県立医科大学附属病院



介護者がこころに余裕をもって介護を続けることができるよう、そして患者さんが安心して尊厳を保って生活できることを願ってこのパンフレットを作りました。介護の負担感が大きくなりすぎると介護者がうつ状態を来すことすらあります。介護者が生き生きとした気持ちを保ち続けることが大切です。そのためには認知症の患者さんの言葉や行動を病気の症状として理解できれば、介護の負担感も小さくなるのではないのでしょうか。

認知症といっても原因はさまざまです。原因となる代表的な疾患にアルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体型認知症と前頭側頭型認知症があります。これらは障害される大脳領域が異なるためにそれぞれ特徴的な症状を示します。このパンフレットでは特徴的な症状とそれに合わせたケアのアイデアを紹介しました。また介護者の負担感を測る質問票(Zarit介護負担尺度)と支援制度を後に載せましたので参考にしてください。

このパンフレットはまだまだ未熟な内容ですが、皆様のアドバイスを頂いて充実させていきたいと考えています。

参考図書

- 本間 昭、六角 僚子 : 認知症介護、介護困難症状別ベストケア 50。小学館 / 2007。
- 池田 学 (監修) : 前方側頭型認知症の正しい理解。熊本大学医学部神経精神科 / 2009。
- 池田 学 (監修) : アルツハイマー病の正しい理解。熊本大学医学部神経精神科 / 2010。
- 池田 学 (監修) : レビー小体型認知症の正しい理解。熊本大学医学部神経精神科 / 2010。
- 小坂 憲司、羽田野 政治 : レビー小体型認知症の介護がわかるガイドブック。メディカ出版 / 2010。
- 長谷川 和夫 : 認知症の知りたいことガイドブック。中央法規出版 / 2011。
- 目黒 謙一 : 血管性認知症。ワールドプランニング / 2008。

アルツハイマー病



アルツハイマー病は認知症の原因の約50%を占めます。もの忘れ、時間や場所が分かりにくくなること(中核症状)が特徴ですが、もの盗られ妄想(周辺症状)も良く見られる症状です。

1 もの忘れ

記憶をつかさどる海馬が障害されるために物忘れが出てきます。軽度の方では印象を強くするために、メモをつける工夫を指導したり、言葉で伝えるだけでなく視覚的に対応してください。中等度以上になると、直前のことも思い出せなくなります。たとえば食後にまた食事を要求することがあります。そんな時は茶碗を小さいものにしてお代わりを増やしたり、食後の後片付けをわざと時間を置いてから始めることで、食事の満足感を持って貰うことも有効です。

2 時間や場所が分かりにくい

軽度から見られる代表的な症状が時間の感覚の低下です。カレンダーを目立つところに置き、毎日一緒に「今日は何月何日何曜日」と確認してください。

日ごろの会話の中に季節や曜日を感じさせる内容を意識して盛り込んで、興味と積極性を引き出すことも有効です。高度になるとトイレの場所などに迷うことがあります。トイレに目印を付けて分かりやすくすることもあります。





アルツハイマー病

3 もの盗られ妄想

物忘れに関連して、お金や通帳を盗られたと騒ぐことがあります。このようなもの盗られ妄想では身近な介護者が犯人にされがちです。説明しても興奮が収まらないときは、ついお互いが感情的になって溝が深まることがあります。穏やかな気持ちで一緒に探してあげると、見つからないままでも安心して落ち着いてこられることもあります。溝ができた時は、ケアマネジャーさんに相談して、デイサービスやショートステイの活用も検討してはいかがでしょうか。介護者の精神的な余裕を回復してください。

4 重症度に合わせて接し方

初期には失敗を自覚して、不安になったり自尊心が傷ついたりしてうつ症状が出てくることもあります。失敗を上手にフォローして過度に傷つけないようにしたり、運動や趣味を利用してうつ気分にならないようにフォローしてください。直近の記憶に比べ古い記憶は中期になっても保たれているので、楽しい思い出を本人に語ってもらう回想法が利用できます。生き生きとした気持ちを介護者と共有することができます。後期になると常時の介護が必要になるため、家庭で一人で介護している方には負担が過重になるので、ケアマネジャーさんに是非相談してください。

脳血管性認知症



認知症の25%にみられます。脳卒中(脳梗塞、脳出血)後に生じる認知症で、記憶の障害はあるものの理解力、判断力は保たれています。無気力、無関心の症状もみられます。

1 脳血管を守る治療が必要です

高血圧、糖尿病や高脂血症などの脳卒中の危険因子を伴っている場合が多く、しっかり治療することが重要です。食生活、運動習慣も大切です。脳卒中が起こるたびに、認知症が悪化すると考えられています。

2 無気力、無関心

一日中家の中でほとんど動かずに生活したり、病院を受診したからなかったり、また薬も飲んだり飲まなかったりとなります。引きこもることによってさらに認知症が悪くならないためにも、周囲からの声かけ、通所介護や通所リハビリの利用を積極的に行わなければなりません。服薬管理には訪問看護の利用を検討してください。

3 記憶を思い出すのに時間がかかります

知識が失われているのではなく、思い出すまでに時間がかかります。記憶を思いだしやすくするために、ヒントや、選択肢をしめしてあげることが役立ちます。自尊心を傷つけないように患者さんの反応や意思表示に少し時間をかけて待ちましょう。

レビー小体型認知症

レビー小体型認知症は認知症の約10%にみられます。症状として、幻視、転びやすさ、認知機能の変動などがあります。

1 幻視

物忘れが目立たないのに幻視や幻聴が出てきて、精神病と間違われることがあります。多いのは幻視でたとえば「見知らぬ子供が座敷にいた」と話すことがあります。頭の働きのしかり度が一時的に低下するためといわれます。幻視を減らすには、見間違いを防ぐために、照明を均一にしたり、壁に掛けた服を片付けてみてください。「そんなものは見えない」と頭ごなしの否定は避けてください。また、大抵の幻視は一緒に触ると消えてしまうといわれています。

2 転びやすさ

この病気の症状として転倒しやすくなります。身の回りからつまずきやすいものを取り除いたり、ズボンの裾を短めにしたり、足の爪の手入をしてください。介護保険サービスの住宅改修を利用して手すりをつけることもできます。またパーキンソン症状がある方は薬物治療を受けてください。

3 頭の働きのしかり度（認知機能）の変動

認知症と感させないほどしかりしているときと、ボーとして自分だけ別世界に孤立しているように見えるときがあります。これは頭の働き（認知機能）が変動するためです。この病気の特徴を理解していただいて、調子が悪いときには活動的な働きかけは避けて見守ってください。

前頭側頭型認知症



認知症の原因の約5%と見積もられています。前頭葉が萎縮するために、人格が変わったように周囲に無頓着でマイペースの生活になります。側頭葉に萎縮が強いと言葉の障害が出ます。アルツハイマー病と異なり初期には記憶が保たれるので認知症にみえない方もいます。

1 こだわり・繰り返し行動

こだわりが極端になると、他人の迷惑なども省みずに好き勝手に行動しているように見えることがあります(「わが道を行く行動」)。時刻表のように同じ道順を散歩したり、同じものを食べ続けたりします(「繰り返し行動・常同行為」)。このような症状を無理に制止しようとせず、安全を配慮しながら見守ってください。指導は難しいものですが、こだわり症状を逆に利用して、デイサービスへ参加させたり、編み物などの趣味を生活習慣の一部になるように指導してください。アルツハイマー病に比較して記憶が保たれ、実技の能力も保たれているので、新しい生活習慣を習得しやすいといわれています。

2 抑制の欠如

前頭葉の萎縮による人格変化の一つが、我慢する力の喪失です(「抑制の欠如」)。介助の途中で患者が突然に怒り出すことがあります。これはこだわりが邪魔されたと感じたときに起こります。たとえば施設で自分の指定席に他の利用者が座っていることも怒りのきっかけになります。同じスタッフが接していると本人のこだわりが理解でき、トラブルを回避しやすくなります。

3 社会性の低下

人格変化の二つ目が社会性の低下です。身だしなみに頓着しなくなり、迷惑行為を悪気なくしたり、万引きのような軽犯罪を引き起こすことがあります。短期間の入院や入所を利用して、トラブル場面から遠ざけることもあります。

介護保険制度について

介護保険を利用するときは、まず市町村が行う「要介護認定」を受けましょう。
「要介護認定」とは、どれぐらい介護サービスが必要か、などを判断するための審査です。

① 申請する

申請の窓口は市町村の介護保険担当課です。
申請は、本人のほか家族でもできます。

次のところでも申請の依頼ができます。
(更新申請も含まれます)

- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業者
- ・介護保険施設



申請に必要なもの

- 申請書**
市町村の窓口においてあります。
- 介護保険の保険証**
40～64歳の方は健康保険の保険証が必要です。

申請書には主治医の氏名・医療機関名・所在地・電話番号を記入する欄があります。かかりつけ医師がいる方は、確認しておきましょう。



② 要介護認定

申請をすると、訪問調査の後に公平な審査・判定が行われ、介護や支援が必要な度合い(要介護度)が決まります。



- **訪問調査**
市町村の担当職員などが自宅などを訪問し、心身の状態や日中の生活、家族・居住環境などについて聞き取り調査を行います。
- **主治医の意見書**
市町村の依頼により主治医が意見書を作成します。
※主治医がいない方は市町村が紹介する医師の診断を受けます。
- **一次判定**
訪問調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータに入力し、一次判定を行います。
- **二次判定(認定審査)**
一次判定や主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査します。

③ 結果の通知

通知は申請から原則30日以内に届きます。要介護度に応じて、利用できるサービスや介護保険で認められる月々の利用限度などが異なります。

認 定

要介護
要介護 1～5



要介護
要支援 1・2



非該当
自立



高齢者を支える支援制度について



●介護保険

介護保険は、介護が必要になっても高齢者が地域で安心して暮らしていけることを目指すとともに、いつまでも自立した生活を送れるよう支援します。

介護保険の利用には申請が必要です。市町村の行う「要介護認定」を受けましょう。

和歌山県 各市町村 介護保険窓口 (平成28年4月1日現在)

市町村名	課名	電話番号
和歌山市	介護保険課	073-435-1190
海南市	高齢介護課	073-483-8761
橋本市	介護保険課	0736-33-1111
有田市	高齢者介護課	0737-83-1111
御坊市	介護福祉課	0738-23-5851
田辺市	やすらぎ対策課 介護保険係	0739-26-4931
新宮市	健康長寿課	0735-23-3333
紀の川市	高齢介護課	0736-77-0980
岩出市	長寿介護課	0736-62-2141
紀美野町	保健福祉課	073-489-9960
かつらぎ町	やすらぎ対策課	0736-22-0300
九度山町	福祉課	0736-54-2019
高野町	福祉保健課	0736-56-3000
湯浅町	健康福祉課	0737-64-1120
広川町	住民生活課	0737-23-7724
有田川町	長寿支援課	0737-52-2111
美浜町	福祉保険課	0738-23-4905
日高町	健康推進課	0738-63-3801
由良町	住民福祉課	0738-65-0201
印南町	住民福祉課	0738-42-1738
みなべ町	住民福祉課	0739-72-2161
日高川町	保健福祉課	0738-22-9633
白浜町	民生課介護保険係	0739-43-6593
上富田町	住民生活課	0739-34-2372
すさみ町	環境保健課	0739-55-4803
那智勝浦町	福祉課	0735-29-7039
太地町	住民福祉課	0735-59-2335
古座川町	健康福祉課	0735-67-7112
北山村	住民福祉課	0735-49-2331
串本町	福祉課	0735-62-0562

●地域包括支援センター

高齢者の方が住みなれた地域で安心して暮らせるように、介護、福祉、健康、医療など様々な面から総合的な支援を行うため、地域包括支援センターが設置されました。

地域包括支援センターでは保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが中心となり、介護予防に関するマネジメントや高齢者への総合的な支援を行います。

和歌山県内の地域包括支援センター

(平成28年12月1日現在)

市町村名	施設名	所在地	電話番号	担当地区
和歌山市	和歌山市地域包括支援センター西脇	和歌山市西庄389-1	073-456-1212	加太・西脇
	和歌山市地域包括支援センター木本	和歌山市古屋153-9	073-480-3010	木本・貴志
	和歌山市地域包括支援センター松江	和歌山市松江北2丁目19番8号	073-488-8782	松江・湊
	和歌山市地域包括支援センター野崎	和歌山市島橋東ノ丁2番57号	073-453-8102	野崎・楠見
	和歌山市地域包括支援センター有功	和歌山市六十谷361番1	073-464-1033	有功・直川
	和歌山市地域包括支援センター川永	和歌山市島26-118	073-464-2468	紀伊・山口 川永
	和歌山市地域包括支援センター和佐	和歌山市井ノ口302-5	073-477-7181	西和佐・和佐 小倉
	和歌山市地域包括支援センター東山東	和歌山市明王寺13番1	073-466-3344	岡崎・西山東 東山東
	和歌山市地域包括支援センター名草	和歌山市毛見1451番地	073-444-3142	名草・三田 安原
	和歌山市地域包括支援センター雑賀	和歌山市関戸1丁目4-15	073-445-1700	雑賀崎・田野 和歌浦・雑賀
	和歌山市地域包括支援センター宮前	和歌山市杭ノ瀬359番地1	073-474-5535	宮・宮前
	和歌山市地域包括支援センター高松	和歌山市西高松1丁目5-4 高松丸岩ビル101号	073-435-0312	砂山・今福 吹上・高松
	和歌山市地域包括支援センター新南	和歌山市末広町5-1-4 高田ビル1階	073-488-1750	広瀬・芦原 新南・大新
	和歌山市地域包括支援センター宮北	和歌山市吉田423番地	073-432-0077	中之島・四箇郷 宮北
	和歌山市地域包括支援センター城北	和歌山市十二番丁30番地 シティビルアオイ1F	073-488-5518	本町・城北 雄湊
海南市	海南市地域包括支援センター	海南市日方1519-10 海南市保健福祉センター内	073-483-8762	
橋本市	橋本市地域包括支援センター	橋本市東家1丁目3-1 橋本市保健福祉センター内	0736-32-1957	
有田市	有田市地域包括支援センター	有田市箕島50(市役所内)	0737-83-1111	
御坊市	御坊市地域包括支援センター	御坊市園350(市役所内)	0738-23-5851	
田辺市	田辺市地域包括支援センター	田辺市高雄1丁目23-1	0739-26-9906	
新宮市	新宮市地域包括支援センター	新宮市春日1-1(市役所内)	0735-23-3306	旧新宮市
	新宮市熊野川地域包括支援センター	新宮市熊野川町日足324番地(熊野川行政局内)	0735-44-0370	旧熊野川町
紀の川市	紀の川市地域包括支援センター	紀の川市西大井338番地	0736-78-3314	
岩出市	岩出市地域包括支援センター	岩出市西野209(市役所内)	0736-62-2141	

市町村名	施設名	所在地	電話番号	担当地区
紀美野町	紀美野町地域包括支援センター	紀美野町下佐々1408-4	073-489-9960	
かつらぎ町	かつらぎ町地域包括支援センター	かつらぎ町大字丁ノ町2338-2	0736-22-2322	
九度山町	九度山町地域包括支援センター	九度山町九度山1190 九度山町ふるさとセンター3階	0736-54-9294	
高野町	高野町地域包括支援センター	高野町高野山631	0736-56-3000	
湯浅町	湯浅町地域包括支援センター	湯浅町青木668-1(役場内)	0737-64-1120	
広川町	広川町地域包括支援センター	広川町広1500	0737-23-7724	
有田川町	有田川町地域包括支援センター	有田川町中井原136-2	0737-32-5102	旧金屋町 旧吉備町
	有田川町地域包括支援センター 清水事業所	有田川町清水387-1	0737-25-1269	旧清水町
美浜町	美浜町地域包括支援センター	美浜町和田1138-278	0738-23-4905	
日高町	日高町地域包括支援センター	日高町高家626(役場内)	0738-63-3801	
由良町	由良町地域包括支援センター	由良町里1220-1	0738-65-0201	
印南町	印南町地域包括支援センター	印南町印南2252-1(役場内)	0738-42-1738	
みなべ町	みなべ町地域包括支援センター	みなべ町東本庄100 みなべ町保健福祉センター内	0739-74-8065	
日高川町	日高川町地域包括支援センター	日高川町土生160	0738-22-9633	
白浜町	白浜町地域包括支援センター	白浜町1600(役場内)	0739-43-6596	
上富田町	上富田町地域包括支援センター	上富田町朝来763	0739-47-0550	
すさみ町	すさみ町地域包括支援センター	すさみ町周参見4133	0739-55-4670	
那智勝浦町	那智勝浦町地域包括支援センター	那智勝浦町築地7丁目1-1(役場内)	0735-52-0611	
太地町	太地町地域包括支援センター	太地町大字太地3767-1(役場内)	0735-59-2335	
古座川町	古座川町地域包括支援センター	古座川町川口254番地1	0735-67-7611	
北山村	北山村地域包括支援センター	北山村大沼42(役場内)	0735-49-2331	
串本町	串本町地域包括支援センター	串本町串本1800(役場内)	0735-62-6005	

●認知症に関するお問い合わせ

認知症に関わるどんなご相談にも応じます。

わかやま認知症なんでも電話相談

TEL.0120-969-487

土・日・祝日を除く毎日 / 午前10時～午後3時まで受付

●精神保健福祉に関する相談(相談窓口)

精神疾患、アルコール問題、ひきこもり等こころの健康に関する電話相談を行っています。

こころの電話相談

TEL.073-435-5192

月曜日～金曜日(年末年始、祝日を除く) 9時30分～12時 13時～16時

認知症疾患医療センターについて

認知症疾患医療センターでは、認知症に関する医療相談を受けています。また、認知症の有無、原因疾患、重症度などを見極めるための診察（鑑別診断）を行っています。鑑別診断を希望される場合は、診察と検査のために、2～3回来院していただく必要があります。

鑑別診断の流れについて

1 受診相談
診察予約



2 診察



3 検査



4 鑑別診断



5 関係機関
との調整



1. 受診相談 診察予約 **073-441-0776** (直通)

- 精神保健福祉士が相談をお受けいたします。
- 診察を希望される方や、受診が必要な方の診察予約をお取りします。
- 相談の中で、本人の様子など聞き取りさせていただきます。
- 診察は**予約制（電話予約）**となっております。
- 初診時に、**かかりつけ医の紹介状（診療情報提供書）**をお持ち下さい。

2. 診察

- 専門医による診察を行います。診察は、脳神経外科、神経内科、神経精神科で担当しています。
- 診察では、本人の生活の様子をお聞きしますので、一緒に生活されている方や状況を把握されている方が同行するようお願いいたします。

3. 検査

- 臨床心理技術者による心理検査を行います。
- MRI、SPECTなどの画像検査や血液検査など、診断に必要な各種検査を行います。

4. 鑑別診断

- 診察と各種検査の結果が揃いましたら、専門医による鑑別診断を行います。
- 診断結果について、説明いたします。
- 今後の治療やケアについての相談をさせていただきます。

5. 関係機関との調整

- かかりつけ医の先生には、診断結果と治療方針をお伝えし、継続したサポートをお願いいたします。
- 介護サービスの必要な方については、地域包括支援センターを紹介させていただきます。

和歌山県立医科大学附属病院 **認知症疾患医療センター**

〒641-8510 和歌山市紀三井寺 811-1 TEL.073-441-0776

受付時間：8時45分から17時30分（土曜・日曜・祝日・年末年始を除く）