

認知症

特集 2014

愛知県議会議員
かわしま太郎



平成26年9月県議会の一般質問にて、認知症対策について4つの視点から質問させていただきました。

認知症は、高齢者人口の増加にともない、急激に患者数が増え、大きな社会問題になることが予想されており、2015〜2017年度が計画期間である第6期介護保険計画において、認知症施策の推進が重要項目の一つに挙げられています。

認知症は、誰しもおかかるとは可能性のある身近な病気であるにもかかわらず、具体的な中身については、あまり知られていないように感じます。このレポートをきっかけに、認知症について少しでも関心をもっていただけたら幸いです。

認知症に対する理解の促進

介護保険制度の理念とは、要介護高齢者を取り囲む、家族・地域・公的サービスなど全てのものをうまく使って自立支援を目指すものである。

今後の認知症高齢者数の推移をみても、また、国の方針(精神科病棟から住み慣れた地域での在宅医療)から考えても、認知症対策は介護保険制度のサービスのみでは解決できない問題であり、さまざまな専門職はもちろん、地域住民も加わってほしい、みんなで関わらなくてはならない問題となっている。

しかし、認知症について正しい知識を持つている人は少ない。介護家族の負担軽減のためにも、地域の対応力向上のためにも、早期発見・早期治療のスキームのつてもらうためにも認知症に対する理解の促進は不可欠である。

質問

認知症に関する施策を進めていく上で、認知症に対する理解を促進していくことが大変重要であると考えているが、県としてどのように広報啓発活動を進めていけるのか?

回答

認知症は、誰にも起こりうる脳の病気によるもので、認知症の方は、記憶障害や理解・判断力の低下により不安に陥つてしまいがちですが、周囲の理解と気遣いがあれば穏やかに暮らしていただくことができます。そこで、今後高齢化の進行に伴い、増加が見込まれております認知症の方とそのご家族を、社会全体で支えるため、認知症に関する広報啓発活動は、大変重要であると考えております。

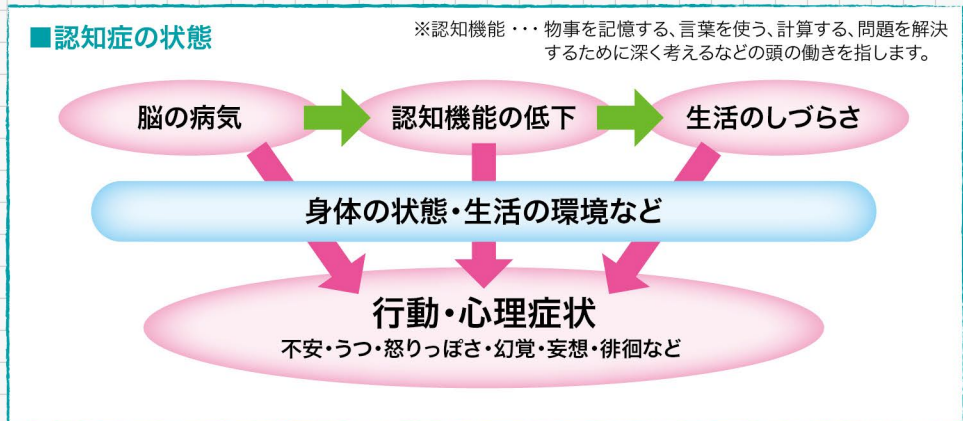
このため、県では、従来から、市町村はもとより、企業などにも働きかけ、認知症を正しく理解し、認知症の人やそのご家族を温かく見守っていただく認知症サポーターの養成に取り組みをまいりました。

この結果、本県の認知症サポーター養成講座受講者数は、平成26年3月末時点で、257,451人と、着実に増加しており、その方々を中心として県民への認知症に関する理解が着実に進んでいるものと考えております。

また、県では、県民の方々に、認知症について理解を深めていただくため、「認知症等普及啓発地域シンポジウム」を平成18年度から保健所ごとに県内各地で順次開催しており、25年度までに10,205人の方々に

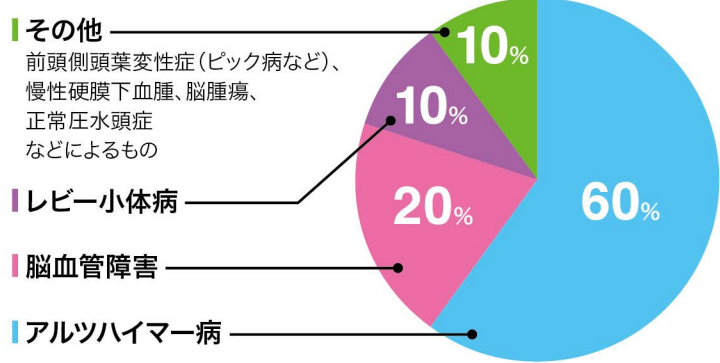
認知症とは?

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が損傷を受けたり、働きが悪くなることで、認知機能が低下し、さまざまな生活のしづらさが現れる状態を指します。



認知症の原因となる病気

認知症の原因となる病気には、主に「アルツハイマー病」、「脳血管障害」、「レビー小体病」の3つがあり、もっとも多いのがアルツハイマー病です。



認知症に早く気づくことが大事!

認知症は治らないから、医療機関に行っても仕方がないと考えていませんか? 認知症も他の病気と同じように、早期診断と早期治療が非常に大切です。

早く気づくことのメリット

今後の生活の準備をすることができます

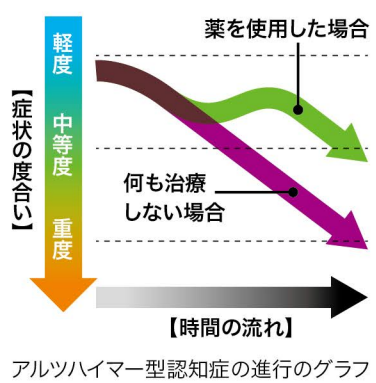
早期の診断を受け、症状が軽いうちに、ご本人やご家族が認知症への理解を深め、病気と向き合い話し合うことで、今後の生活の備えをすることができます。介護保険サービスを利用するなど生活環境を整えていけば、生活上の支障を減らすことも可能になります。

治る認知症や一時的な症状の場合があります

認知症を引き起こす病気には、早めに治療すれば改善が可能なものもあります(正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症など)ので、早めに受診をして原因となっている病気を突き止めることが大切です。

進行を遅らせることが可能な場合があります

アルツハイマー型認知症は薬で進行を遅らせることができ、早い段階から使い始めることが効果的だといわれています。



名古屋市の状況

認知症サポーター養成講座 標準テキスト(名古屋市版)より

現在、概ね高齢者の10人に1人(約10%)が認知症で見守りが必要な人です。また、認知症高齢者の約半数は在宅で介護を受けています。



高齢者人口(65歳以上の被保険者数) 約516,000人
介護保険の認定を受けた高齢者 約92,000人
見守り支援が必要な認知症の高齢者 約51,000人

※あくまでも推計値です

暮らせるよう、さまざまな職種が連携して高齢者の在宅生活を支える地域包括ケアシステムの構築が進められているが、医療面の要は診断、処方ができるかかりつけ医である。

この研修では、より多くのかかりつけ医の方々に参加していただくことが重要であり、事業の実施に当たっては、より効果的に、また、より多くの医療関係者に参加していただくように、県医師会と緊密に意見交換するなど、引き続き、連携・協力のもと、認知症施策の推進にしっかりと取り組んでまいります。

愛知県の認知症高齢者数の推計

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
全国	169万人	280万人	345万人	410万人	470万人
出現率	6.7%	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%
愛知県	84,000人	142,000人	182,000人	215,000人	251,000人

(注)1. 全国数値は厚生労働省の推計。出現率は65歳以上人口に対する割合。
2. 愛知県数値は、将来推計人口(65歳以上)に上記出現率を乗じた数値。

医師会との連携・協力

(健康福祉部長)

国の方針である「精神科病棟から在宅へ」という流れの中で、ご本人やご家族の不安の一つは、地域に戻って適切な医療・介護が受けられるかどうか、という点だと思っております。かかりつけ医は認知症の診断・治療だけでなく、その他の病気の治療・服薬管理等も合わせて行わなければならない。十分な知識と対応力が求められる。また、高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、さまざまな職種が連携して高齢者の在宅生活を支える地域包括ケアシステムの構築が進められているが、医療面の要は診断、処方ができるかかりつけ医である。

回答

認知症対策では、早期発見・早期対応が何より重要であり、高齢者の対応を日頃から診察する機会が多いかかりつけ医の方々が、認知症の疑いに気づき、専門の医療機関への受診につなげていただくことが、最も効果的であると考えております。

質問

認知症施策を効果的に展開していくためには、地域で活躍するかかりつけ医、そして医師会との連携協力が不可欠であると考えているが、県として今後、医師会とのような連携協力していただけるのか?

また、県では、地域のかかりつけ医への専門的な助言や、地域包括支援センターなど地域の関係機関との連携づくりを行う認知症サポーター医を配置しており、その養成に当たっては県内全域でバランスの取れた配置ができますよう、県医師会に適任者の推薦をお願いするなど、連携・協力を図っております。

(健康福祉部長)

平成25年度認知症対策等総合支援事業(関係分)実績 地域医療支援事業

区分	平成25年度		累計 (平成25年度末)
	計画	実績	
認知症サポート医養成研修(17年度新規事業)	6名	19名	120名
認知症サポート医フォローアップ研修(23年度新規事業)	50名	29名	101名
かかりつけ医認知症対応力向上研修(18年度新規事業)	250名	82名	954名
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修(25年度新規事業)	600名	611名	611名
病院の認知症対応力向上事業病院モデル事業	2病院(2年間で11病院)	2病院	2病院

介護者支援に ついで

認知症の進行やBPSDの発生には、身近な介護者の対応が大きく関係しており、介護者の心身の状態や対応方法が重要なポイントになる。

介護者は支援されるばかりの存在ではなく、支援する側にもなることができる。同じ経験をしてきた仲間として深い共感をもってお互いに関わることで介護者の心を楽にする。また、具体的で実践的な介護方法を学ぶことができる。介護者もつ力をうまく活用するといった視点が重要である。

質問

県として介護者支援をどのようにとらえているのか、また、今後どのように進めていけるのか？

回答

認知症の方の介護は、家族介護者にとって精神的にも肉体的にも大きな負担を伴うものであり、こうした負担を軽減するため、家族介護者への支援は大変重要であると認識しております。

BPSDとは？

「BPSD」は周辺症状とも呼ばれ、認知症の症状の基盤となる「中核症状」の記憶障害・見当識障害・理解の低下などから二次的に起こる症状。その症状は「行動症状」と「心理症状」に分けられる。

BPSDの主な症状

行動症状

攻撃的行動・徘徊
拒絶・不潔行為
異食



心理症状

抑うつ・人格変化
幻覚・妄想
睡眠障害

電話相談事業

概要

名称：「愛知県認知症電話相談」 電話番号：0562-31-1911
開設：平成18年6月(平成21年度から名称変更し、相談日を週5日とする)
日時：月曜日～金曜日 午前10時から午後4時(祝祭日・年末年始は除く)
委託先：「認知症の人と家族の会愛知県支部」
相談件数：523件(平成25年度)

内訳

		平成25年度	平成24年度
相談件数	計	523	561
	相談者		
相談内容	介護者本人	44	53
	介護者以外	366	377
	① 認知症症状	90	106
	② 人間関係	60	92
	③ サービス利用について	53	71
	④ 介護に関わる不安	68	62
	⑤ 医療機関に関すること	34	39
	⑥ 介護に関わる葛藤	57	36
	⑦ 介護者の健康面	17	45
	⑧ 認知症の理解	7	14
	⑨ 財産・経済的問題	6	9
	⑩ 介護環境に関すること	11	13
	⑪ 介護保険制度に関わること	8	3
	⑫ 虐待	1	5
⑬ 若年性認知症	2	6	
⑭ その他	109	154	

若年性認知症コールセンター

個人情報は遵守します

フリーコール 0800-100-2707

月～土曜日(祝祭日・年末年始は除く) 10:00～15:00

若年性認知症コールセンター 検索



社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター
〒474-0037 愛知県大府市半月町3丁目294番地

「認知症介護研究・研修大府センター」は、平成13年4月に社会福祉法人 仁至会の施設のひとつとして発足した、認知症介護の研究・研修組織です。

平成21年10月1日、厚生労働省の「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」に基づいた若年性認知症施策の取り組みのひとつとして全国初の「若年性認知症コールセンター」が、当センターに開設されました。

専門的教育を受けた相談員が、誰もが気軽に相談できるコールセンターを目指して若年性認知症の人、ひとりひとりの状態に応じた支援を行っています。

平成26年度 下半期

若年性認知症 本人・家族交流会

お子さんや
お孫さんの
参加も大歓迎



対象

初期の若年性認知症と診断された方とその家族

内容

本人同士・家族同士の交流、鶴舞公園の散策など

お問い合わせ・お申し込み先

名古屋市認知症相談支援センター

〒464-0825 名古屋市千種区西崎町2-4-1

電話 763-1552 FAX763-1547

電子メールアドレス n-renkei@samba.ocn.ne.jp

あとがき

今回の質問にあたり、東京都庁、東京都武蔵野市、東京都若年性認知症総合支援センター、認知症介護研究・研修大府センター、認知症の人と家族の会愛知県支部、愛知県医師会にて調査を行いました。ご協力くださった皆様に心から感謝申し上げます。

2007年12月に大府市で発生した認知症高齢者による列車事故に関する裁判の判決が今年の4月25日に名古屋高裁で言い渡されましたが、徘徊する認知症高齢者が行方不明になったり事故に巻き込まれるケースが後を絶たないなか、この事件は認知症が大きな社会問題になっている現実を、私たちに突きつけたのではないかと思います。そして、この事件によって認知症の方の介護家族は今まで以上に大きな緊張を強いられることになったのではないのでしょうか。また、世間一般の認知症に対するマイナスイメージが助長されることになったのではないかと心配しています。

このような痛ましい事件が二度と起こらないようにするために、また、認知症の方やそのご家族が安心して過ごせる地域をつくるために、第6期介護保険計画などをもとに、さまざまな認知症対策が進められていくこととなります。しかし、これらの施策が効果的に機能していくためには、私たちひとりひとりが認知症に関心をもつことが必要になると私は考えます。特に徘徊高齢者への対応は福祉関係者や警察だけでは到底対処しきれません。認知症は誰しもがかかる身近な病気であり、かつして他人事ではない、との認識が広まることで、認知症の方ご本人や介護家族の心理的負担は大きく軽減されると思います。認知症に対する皆様のご理解とご協力を切にお願い申し上げます。

愛知県議会議員
かわしま太郎



認知症介護研究・研修大府センターで



東京都若年性認知症総合支援センターセンター長 駒井さんと

かわしま太郎 県政相談事務所

皆様からのご意見、ご感想をお待ちしております。県政に関する疑問・質問もお気軽にどうぞ。

〒467-0813 名古屋市瑞穂区西ノ割町2-25
TEL 052-842-0014
FAX 052-842-0017
メール taro-kawashima@etude.ocn.ne.jp