

福管連マンションセミナー

「マンションが抱える認知症問題」  
～管理組合がどこまでかかわれるか～

2021年8月27日

福岡大学医学部精神医学教室

飯田 仁志

# 認知症、10年後に700万人

厚生労働省は7日、平成37年に認知症の人が約700万人に達すると新たな推計を明らかにした。65歳以上の高齢者の5人に1人に当たる。

政府は同日、認知症対策を強化する新たな国家戦略案をまとめた。早期診断に必要な研修を29年度までにかかりつけ医6万人に受講してもらうなど、現行計画の数値目標を引き上げる。近く正式決定する。

国家戦略では「本人や家族の視点の重視」など7つの柱を掲げたほか、現行計画で取り組んでいる支援策の数値目標を引き上げた。

厚生省研究班の推計では、65歳以上の認知症の人は24年時点で約462万人いる。新たな推計では、高齢化に伴って今後増え続け、団塊の世代が75歳以上になる37年には675万730万人になるとした。

昨年11月に東京都で開かれた認知症の国際会議で、安倍晋三首相が国家戦略の策定を表明していた。

名称は認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）。厚生省を中心に警察庁や内閣府など関係府省庁が作成した。

700万人の推計は、福岡県久山町の住民を対象にした長期間の追跡調査を基に、厚生省の研究班がまとめた。

認知症の人の割合を示す有病率は糖尿病の有無によって左右されるとして、有病率が一定の場合と上昇する場合の2通りで試算。一定の場合には27年に517万人、37年に675万人、72年に850万人に増えるとした。

7日午前0時25分ごろ、東京都板橋区泉町の首都高速5号上り線で、追い越し車線を軽乗用車が逆走し、大型トラックや大型トレーラーと相次いで衝突。軽乗用車を運転していた茨城県稲敷市江戸崎甲の無職、徳田順良さん（83）が全身を強く打って間もなく死亡し

視庁高速隊によると、事故の直前にも、逆走していた徳田さんの車がタクシーと接触事故を起こしていた。高速隊によると、徳田さんは認知症だったという。6日昼に自宅を出たまま連絡が取れなくなったとして、家族が茨城県警に行方不明者届を出していた。

高齢者は、3年に1度の免許更新時に「講習予備検査」を受けなければならなくなった。

予備検査では、記憶力や判断力を判定され、レベルに応じた講習を実施。記憶力などの低下が指摘されても更新はできるが、1年以内に一定の違反歴がある場合は、専門医の診断書の提出が必要となる。認知症と診断されれば、免許が取り消される。

また全国の警察では、高齢者の自主的な運転免許の返納を受け付けている。免許証を返納すると、代わりに身分証明書として使える「運転経歴証明書」が交付される。

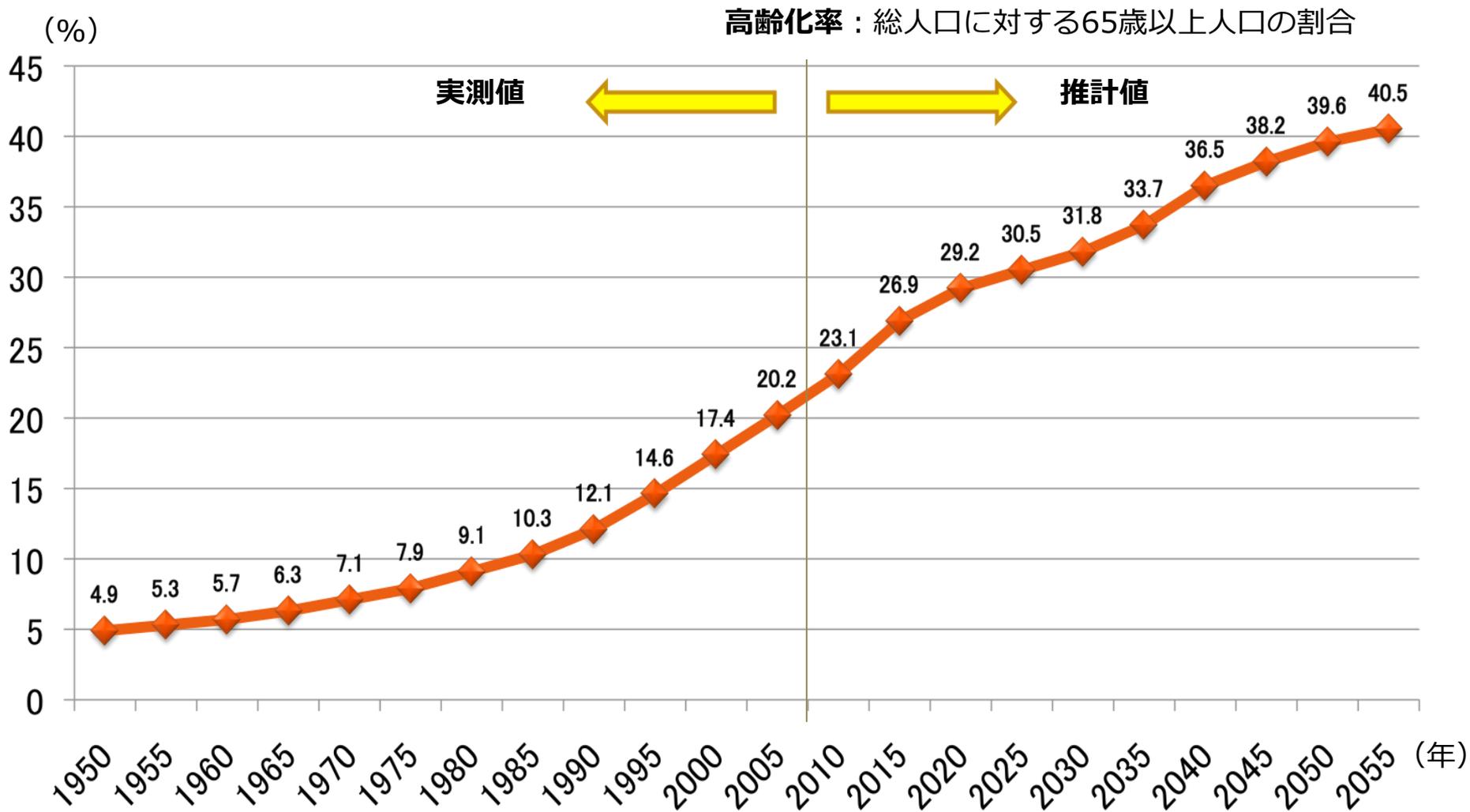
## 後絶ため逆走 37%で「疑い」 国など対策本格化

高齢者による高速道路での逆走運転が後を絶たない。高速道路6社の調査結果によると、平成23～25年に確認できた逆走運転は計541件で、うち370件（68%）は65歳以上の高齢者が運転。運転者の状態別では200件（37%）で認知症の疑いがあった。

国なども対策を本格化させている。国土交通省は27年度概算要求で初めて逆走防止対策の推進を明記したほか、高速各社と協力して、発生頻度の高い場所で優先的に大型の矢印路面標示やUターン防止用のラバーポールの新設などを進める。

21年の道交法改正で75歳以上の高

# 本邦の高齢化率の推移と将来推計



# 日本の認知症有病率

## 島根県海士町

65歳以上人口924人  
高齢化率38.0% 参加率76%  
認知症有病率15.7%

## 新潟県上越市

65歳以上人口53,171人  
高齢化率26.2% 参加率53%  
認知症有病率16.2%

## 佐賀県伊万里市

65歳以上人口554人  
高齢化率30.7% 参加率79%  
認知症有病率14.9%

## 茨城県利根町

65歳以上人口4,707人  
高齢化率26.7% 参加率68%  
認知症有病率14.0%

## 愛知県大府市

65歳以上人口14,515人  
高齢化率17.2% 参加率60%  
認知症有病率12.4%

## 大分県杵築市

65歳以上人口10,102人  
高齢化率30.9% 参加率53%  
認知症有病率15.3%

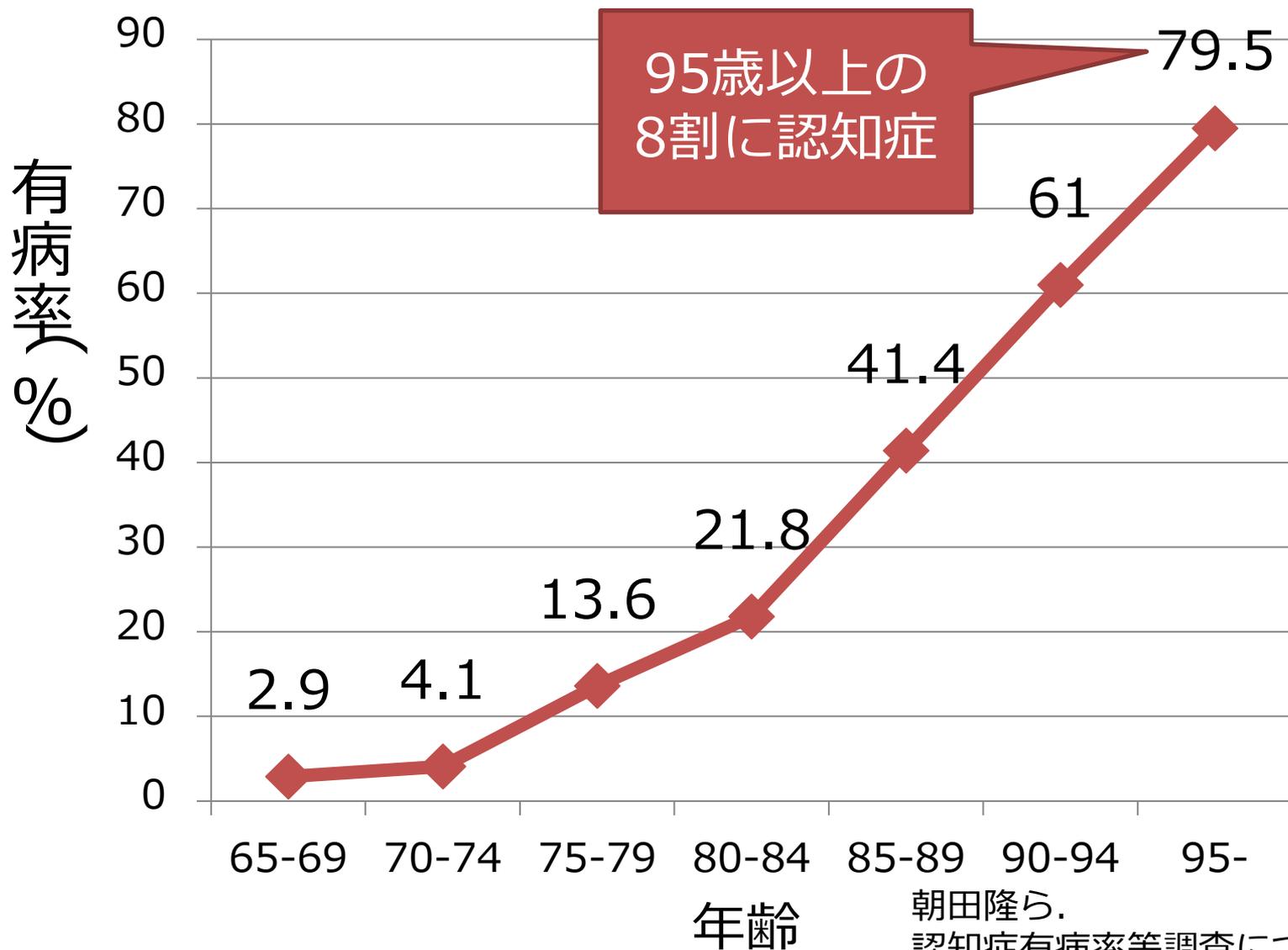
平均の素回答率64%

C Ikejima, et al.  
Psychogeriatrics,  
12(2): 120-123, 2012

# 認知症を取り巻く状況

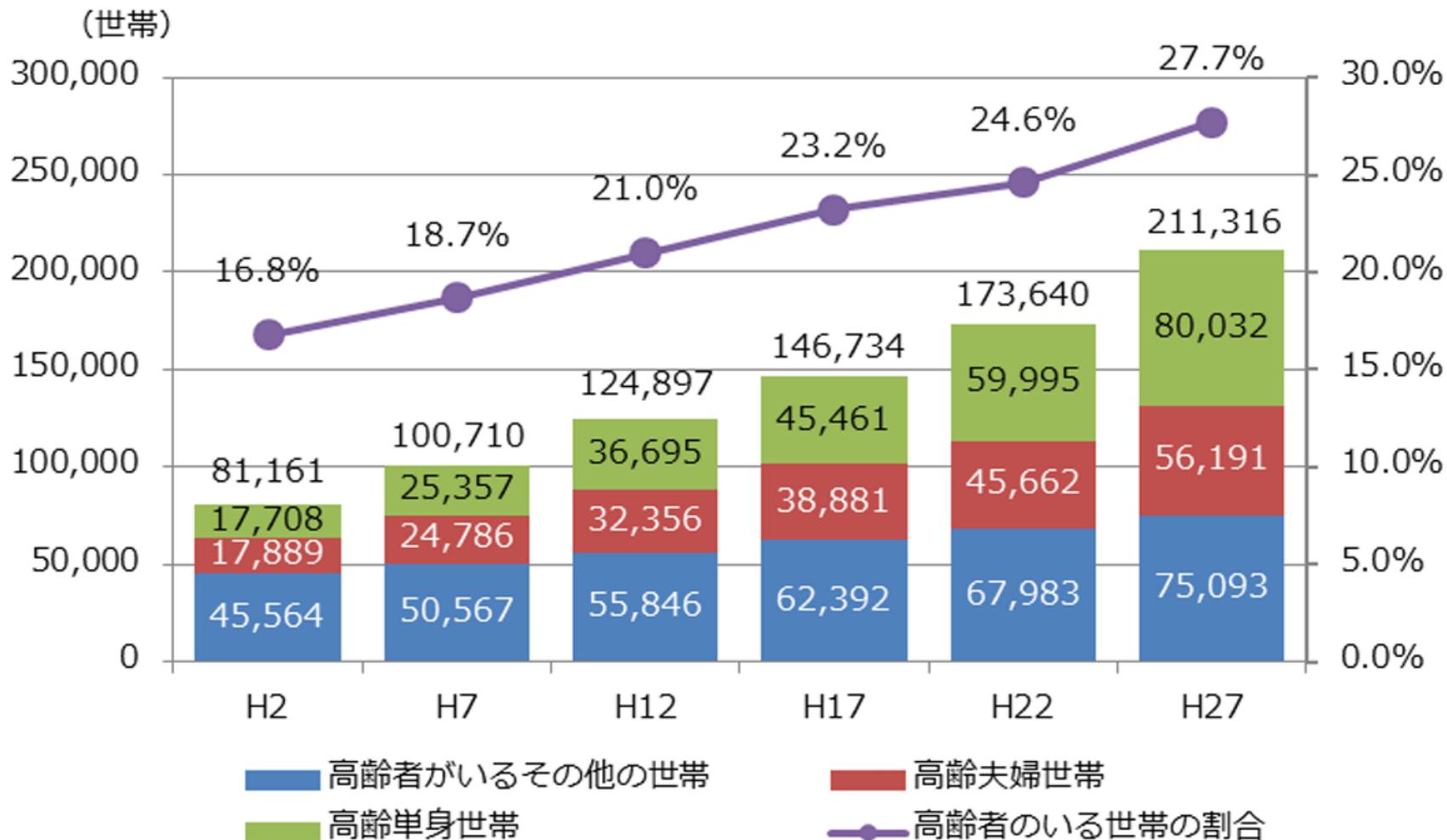
- 高齢者人口：3300万人（2015年）  
高齢化率：26.0%（2015年）  
→約4人に1人は65歳以上
- 認知症有病者数 推定462万人（2015年）  
認知症有病率 約15%（2015年）  
→65歳以上の6-7人に1人は認知症  
→2025年には団塊の世代がすべて75歳以上になり、730万人、5人に1人は認知症になる

# 認知症の有病率



朝田隆ら.  
認知症有病率等調査について. 2013

# 福岡市の高齢者世帯の状況



# 高齢者世帯の増加÷認知症者世帯の増加

- 福岡市の高齢者がいる世帯は年々増加しており、平成27年の全世帯に占める割合は約28%となっている
- 高齢者がいる世帯のうち高齢者のみの世帯（高齢夫婦・高齢単身世帯）の割合は約64%となっている
- 高齢者の約15%に認知症の方がいるとすれば…

# 現在の入居者もいずれ高齢者に

- 入居時は就業していて健康状態も良好な入居者でも、10年、20年と入居期間が経っていくと、いつか必ず高齢者になる
- 高齢者は年齢を重ねるほど認知症になるリスクが高くなる
- マンションを管理運営していくうえで、高齢者や認知症について無視して進めていくことはできない

なにより認知症のことを  
理解するのが大事です

# 認知症はありふれた病気である

- 「私は認知症を持っているが、同時に生活・人生も持っている」(イギリスの標語)
- 認知症のことを正しく理解して、認知症になっても認知症と共に生き活きと生活ができる社会を目指したい
- 認知症になってもあわてず、適切なタイミングで診断・支援を受ける

# 認知症の理解 知っておいてほしいこと①

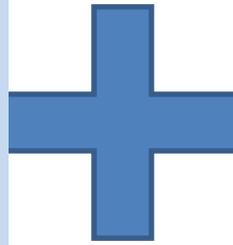
認知症はいろいろな原因で起こる

# 認知症とは

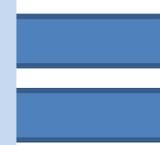
なんらかの脳の障害によって、いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、記憶や理解、判断などの認知機能障害があるために社会生活に支障をきたすようになった状態

認知症は病気ではなく、あくまでも状態

詳しくは  
知らない  
けど



もの忘れ  
がある  
ので



認知症

# 認知症の症状

脳細胞のダメージ

加齢

遺伝子

生活習慣病

中核症状

認知機能障害：

記憶障害、見当識障害、実行機能障害など

← 環境（音や光）

← ストレス、不適切なケア

← 身体症状、便秘や痛み

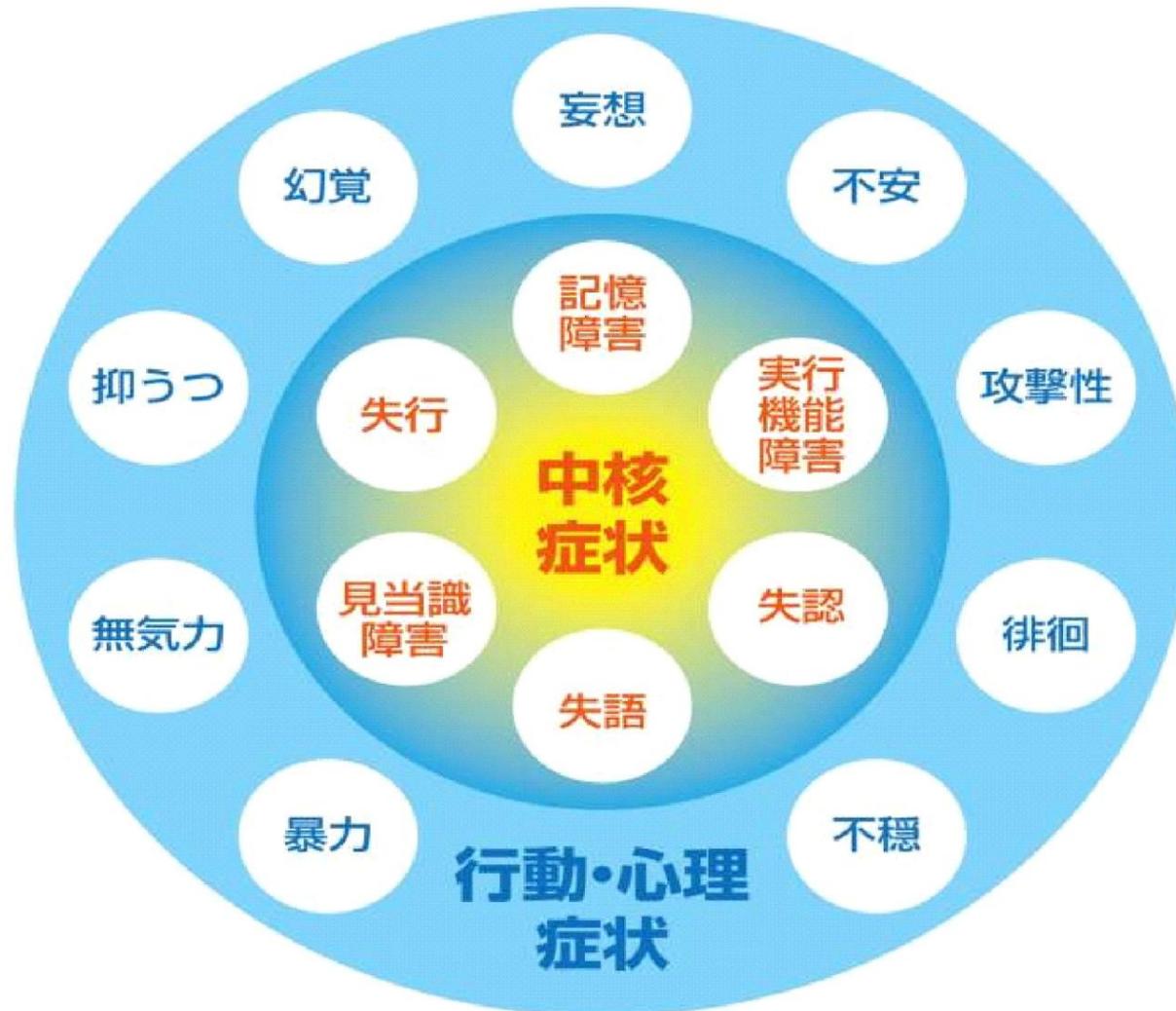


行動・心理症状  
BPSD

幻覚、妄想、興奮、徘徊など

Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

# 中核症状と行動・心理症状



# 認知症の症状(中核症状)

## 記憶障害 特に近い記憶

- 同じ話を何度もする
- 探し物や置き忘れが増える
- 食事をしたことを忘れる

出来事をすっかり忘れる  
ヒントを与えても思い出せない  
昔のことはよく覚えている

## 見当識障害

- 日時を忘れる
- 道に迷う、迷子になる
- 会っている人が分からなくなる

慣れない場所⇒慣れた場所  
細かい時間⇒季節  
の順でわからなくなる



# 認知症の症状(中核症状)

## 実行機能障害

- 料理の味付けが変わる
- 薬の飲み忘れが増える
- 調理器具が上手く使えない
- 仕事のミスが増える
- リモコンが上手く使えない



## 判断力の低下

- 買い物で多く買ってしまう
- 洋服を選べなくなる

## 理解力の低下

- 話の内容が上手く伝わらない

## 注意力の低下

- 車を何度もぶつける
- ぼーっとすることが増える



# 行動・心理症状

(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: BPSD)

## 幻覚・妄想

- 人や子供、虫が見える
- 無くなったものを誰かが盗んだと思い込む
- 夫が浮気をしていると信じ込む



## 焦燥

- 些細なことでイライラする
- 注意するとすぐに怒る

## 暴言・暴力

- 大声をだす、暴力を振るう

## 睡眠障害

- 昼に寝て夜中に起きる

# 行動・心理症状

(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: BPSD)

## 意欲低下・抑うつ

- テレビや新聞を読まなくなる
- ゴルフに行かなくなる
- 気分が落ち込んでいる
- 元気がなくなる



## 徘徊

- 家の中を歩き回る

## 不安

- 家族がいないと不安になる
- 夕方になると落ち着かない  
(夕暮れ症候群)

## 介護拒否

- 入浴をしたがらない
- 薬を飲みたがらない
- 着替えを嫌がる

認知  
機能

記憶力 判断力  
計算力 理解力  
学習力 思考力  
推理力 など

の

障害

= 認知症

+

行動・心理  
症状

詳しくは  
知らない  
けど

記憶力 判断力  
計算力 理解力  
学習力 思考力  
推理力 など

認知  
機能

の

障害

＝ 認知症

+

行動・心理  
症状

原因を知る事が  
大切です

# なぜなら、 原因によって治療が違うから

## 進行性(変性性)

アルツハイマー病  
レビー小体型認知症  
前頭側頭型認知症  
など

## 進行、発症 予防が可能

血管性認知症

## 外科治療が可能

正常圧水頭症  
慢性硬膜下血腫  
脳腫瘍など

## 内科的治療が可能

ビタミン(B1、B12)欠乏  
葉酸欠乏  
甲状腺機能低下症など

# 認知症の原因

(1)脳血管障害（脳血管性認知症）	脳出血、脳梗塞など
(2)神経変性疾患	
①アルツハイマー型認知症	
②非アルツハイマー型認知症	レビー小体型認知症、ピック病（前頭側頭型認知症）、運動ニューロン疾患に伴う認知症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、ハンチントン病など
(3)その他の原因疾患	
①内分泌・代謝性中毒性疾患	甲状腺機能低下症、下垂体機能低下症、ビタミンB <sub>12</sub> 欠乏、ビタミンB <sub>1</sub> 欠乏、ペラグラ、脳リポドーシス、ミトコンドリア脳筋症、肝性脳症、肺性脳症、透析脳症、低酸素症、低血糖症、アルコール脳症、薬物中毒など
②感染性疾患	プリオン病（クロイツフェルト・ヤコブ病）、HIV感染、亜急性硬化性全脳炎、進行性多巣性白質脳症、各種脳炎・髄膜炎、脳腫瘍、脳寄生虫、進行麻痺など
③腫瘍性疾患	脳腫瘍（原発性、続発性）、髄膜癌腫症など
④外傷性疾患	慢性硬膜下血腫、頭部外傷後後遺症など
⑤その他	正常圧水頭症、多発性硬化症、神経ベーチェット、サルコイドーシス、シェーングレン症候群など

進行性のもの(変性性)

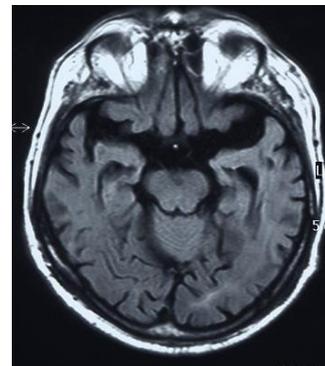
# アルツハイマー病 (Alzheimer disease: AD)



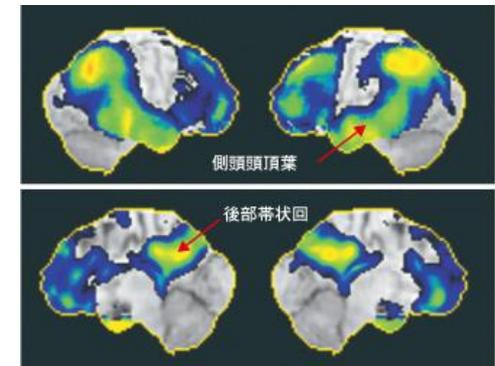
# アルツハイマー病 (AD)

- 記憶力低下やその他の認知機能が低下して生活に支障を来している
- ゆっくりと進行して持続している (6ヶ月続く)
- 治療可能な認知症や他の原因がない
- 神経症状 (歩行障害や麻痺) がない
- 男性より女性に多い
- 家族性もある
- 取り繕い
- 物盗られ妄想

頭部MRI



脳血流シンチ



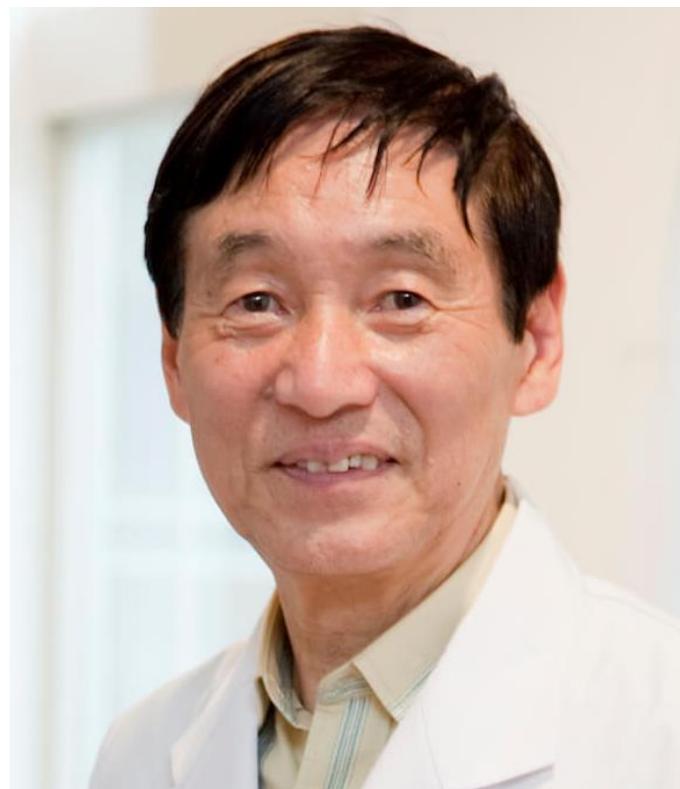
脳にアミロイドという蛋白が蓄積し、脳の萎縮が起こる

進行性のもの(変性性)

# レビー小体型認知症 (Dementia with Lewy Bodies: DLB)



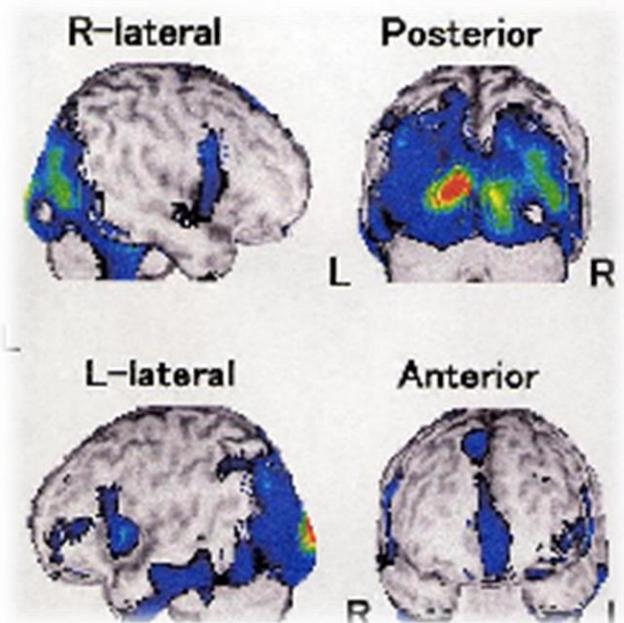
Frederic H. Lewy 神経学者  
1912年 パーキンソン病患者  
の剖検脳からレビー小体を発見



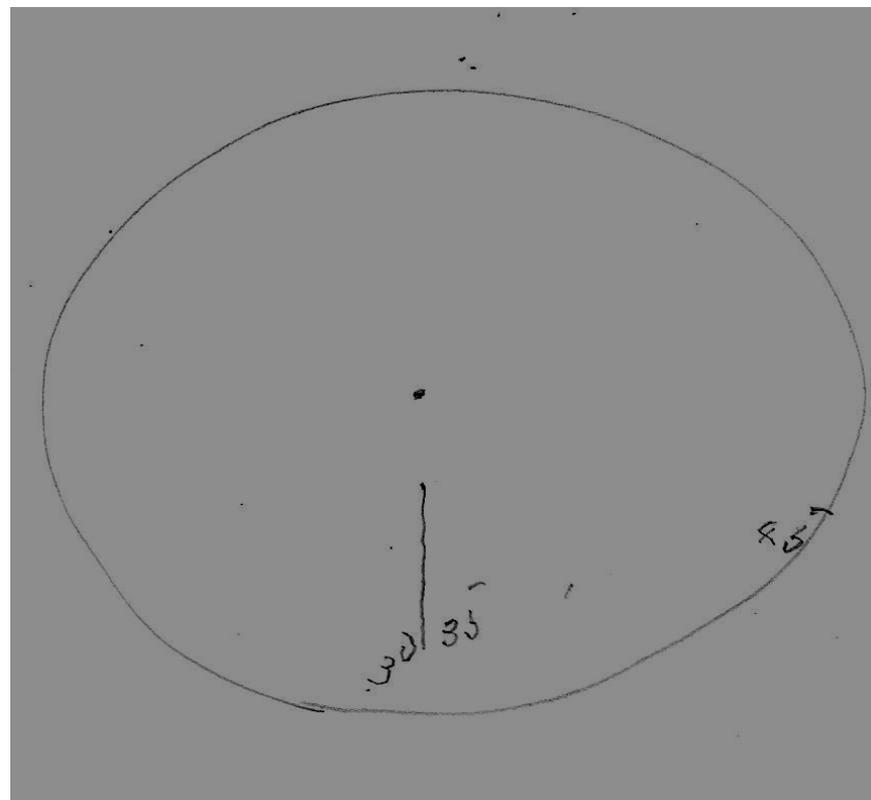
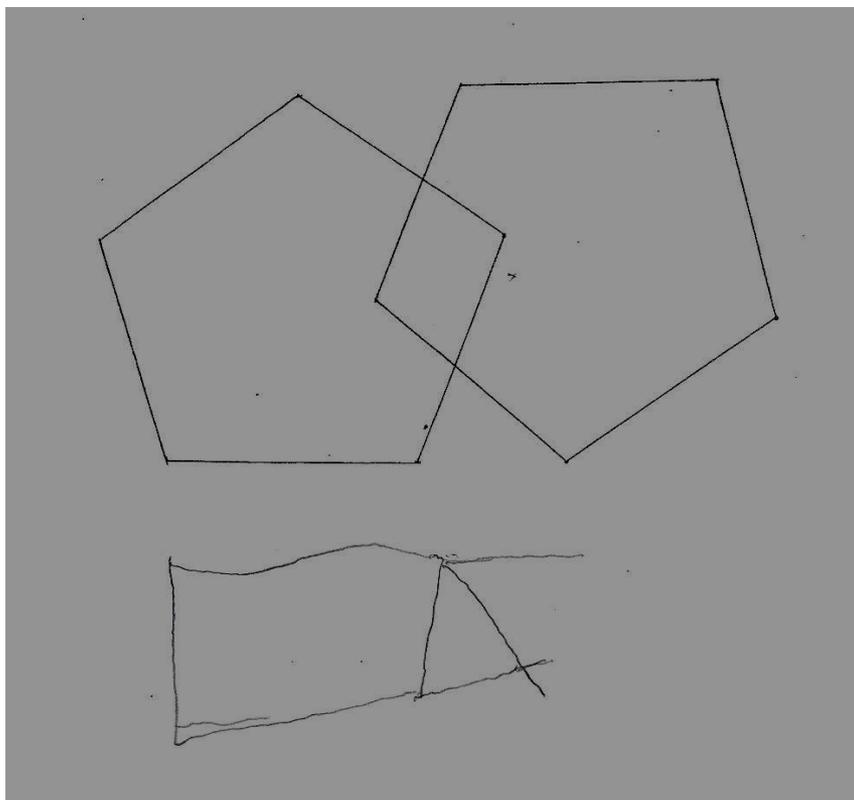
小阪憲司 横浜市立大学医学部  
精神医学教室名誉教授  
1976年 世界で初めてレビー  
小体型認知症を報告

# レビー小体型認知症 (DLB)

- 幻視 (虫や子供など)
- パーキンソン症状 (小刻み歩行、無動)
- 薬剤過敏性
- 自律神経症状 (便秘、頻尿)
- 意識の変動 (いい時と悪い時がある)
- うつ症状



# DLBでは構成障害が目立つ



進行性のもの(変性性)

# 前頭側頭型認知症 (Frontotemporal dementia: FTD)



Arnold Pick 精神科医

1892年 「老化性脳萎縮と失語症との関連」と題した剖検例  
で前頭葉と側頭葉の著明な萎縮を呈する精神疾患として報告

(転載許可済み)

# 前頭側頭型認知症について

前頭側頭型認知症と診断を受けている方が、万引きで逮捕されたが、その行為は認知症によるものとして、裁判で無罪の判決が出ました。以下はそれを報じた新聞の記事です。

## 万引き癖の夫 実は認知症

### 普段問題なし 特定の物見ると自制きかぬ型

漬物を盗んで逮捕、起訴された大阪市の男性(72)が今春、裁判で無罪判決を受けた。認知症の一種によるもので、本人の責任は問えないと判断されたからだ。男性はそれまでも8回、万引きで有罪判決を受けた。これらの事件も認知症が影響した可能性があると判決は指摘したが、捜査で過去の裁判では考慮されておらず、家族も気づいていなかった。

### 72歳に無罪 大阪地裁

男性は2年前の12月、大阪市内の商店で大根の漬物を2袋、500円相当を万引きしたとして起訴された。店先で商品を手に取って自販機で走り去ったが、追いかけてきた店員に現行犯逮捕されたという。昨年9月、大阪地裁で始まった裁判で、長女の年齢を大きく間違えるなど、男性の不自然な言動が目立った。裁判官が精神鑑定を促し、弁護側が依頼した。

男性は起訴された際の裁判で、前頭側頭型認知症は、アルツハイマー型認知症と違って妄想が少なく、普段は問題なく生活を送れているように見えるが、興味を引くものが目に入ると自分を制御できなくなる可能性がある。鑑定書は「漬物を盗んだ男性は、認知症の影響で自分の置かれた状況や支払いのことが意識から消えた」と指摘した。検察官は懲役10カ月を求

刑。男性は当時、別の万引きの刑の執行途中で今回有罪なら実刑判決が予想されたが、地裁は今年3月、「心神喪失だった疑いがある」として無罪とした。過去の万引きについても「認知症と無関係とはいえない」と言及した。

弁護人だった田中俊彦弁護士は「高齢化で、認知症を指す万引きする可能性は誰にでもある。簡易鑑定もされた問題があった」と話す。男性の妻(68)は「お父さん、男性はかつて警察会社を経営していた。真面目な家族

思い。2人の娘には一人のものを出してはいけな」と言っていた。2007年に脳梗塞で倒れた後、変化が起きた。09年、近所のスーパーで万引き

認知症に詳しい大阪市立病院付属病院の中西重昭医師によると、前頭側頭型認知症患者は、特定の食べ物や物を見たとき、食べたり持ち去ったりしてしまうことがある。無銭飲食、万引きになりがちだ。65歳以上の認知症患者は約460万人と推計され、半数以上をアルツハイマー型が占めるのに対し、前頭側頭型は数%にとどまるとされる。「こうした認知症もあるとの理解が広がり、適切な診断、ケアにつながる」とが重要だ」と中西さんは話す。

### 65歳以上の患者460万人のうち

### アルツハイマー型と違い数%

月には松山地裁が、再度の執行猶予判決を出した。ただし今回のように無罪を主張して認められるケースは全国的にも珍しい。病気が引き起こす窃盗事件に詳しい林大信弁護士は「病気の関連性によっては窃盗が無罪になり得ることを示す、重要な判決だった。同様のケースが裁判で慎重に審理されるようになるのではないかと評価する。神戸地裁の事件で弁護人だった西谷幸平弁護士は、弁護士向けの研修会も開いたという。「司法の場での理解はまだ不十分。認知症患者が「懲りない万引き犯」に問われるないように、まず我々が学ばなければならぬ」と(采次郎)

の刺し身を21点を万引きし罰金万円の略奪命令を受けた。19年には牛肉などを盗み、15年には別の店で日用品を万引きして懲役1年執行猶予3年となった。その後、病歴を初めて認知症と診断された。二人は「盗み物を見た」と家族と約束したはずだが、今回のことと思いますが」

### 妻も「想定外」

「まさか認知症による万引きとは。想定外だった」と妻は振り返った。悪い「盗み癖」がついたと思ひ、万引きが発覚するたび、「盗んだものなんて食べておいていいの？」と泣いている。これからは認知症としっかり向き合っていくことと思っています」

事件が起きた。いまは月に1、2回、神経内科に連れてし、外出には必ず妻が付き添う。

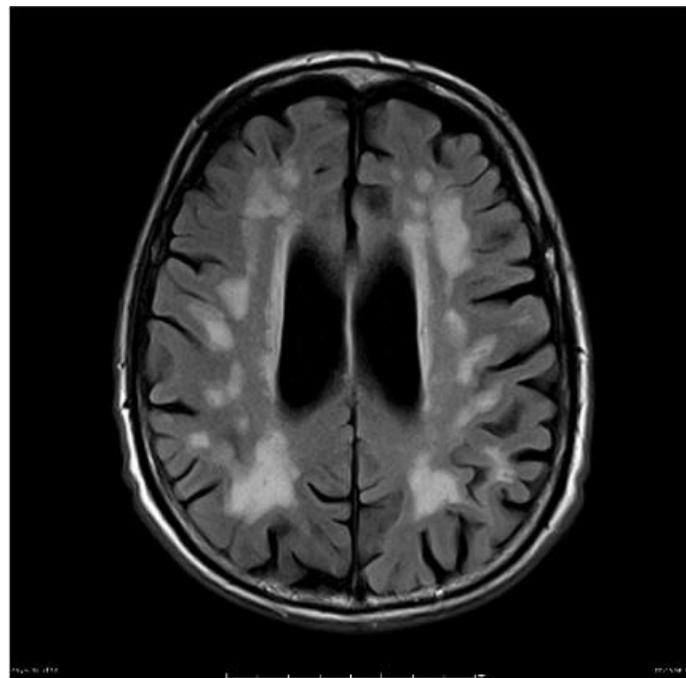
## 前頭側頭型認知症 (FTD)

- 人格変化 (無関心、脱抑制)
- わが道を行く行動 (万引きなど)
- 常同行動 (同じことを繰り返す)
- 食行動異常 (甘いものを好む)
- 初期には物忘れは目立たない



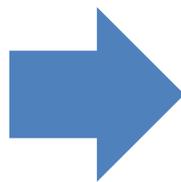
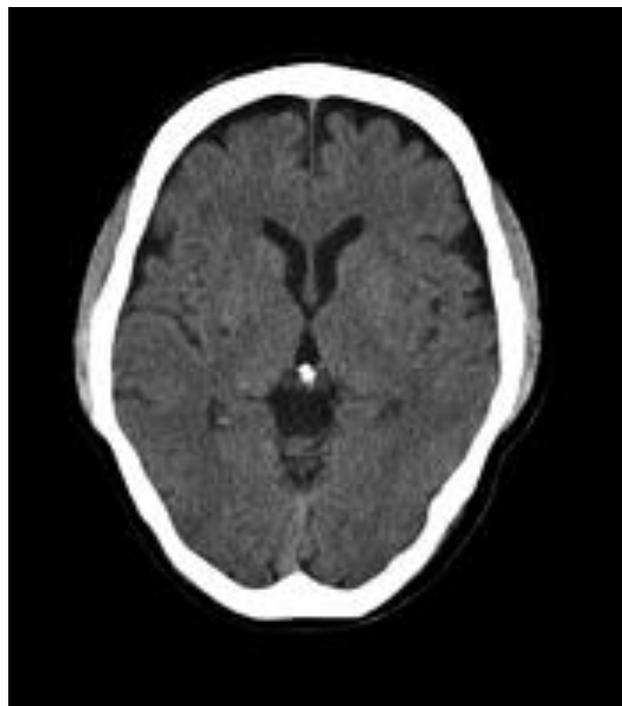
## 血管性認知症 (VaD)

- 脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血などの既往
- 感情失禁（突然泣き出す）
- 人格は保たれ、病識はある
- まだら認知症
- 麻痺や呂律困難、歩行障害
- 階段状の進行



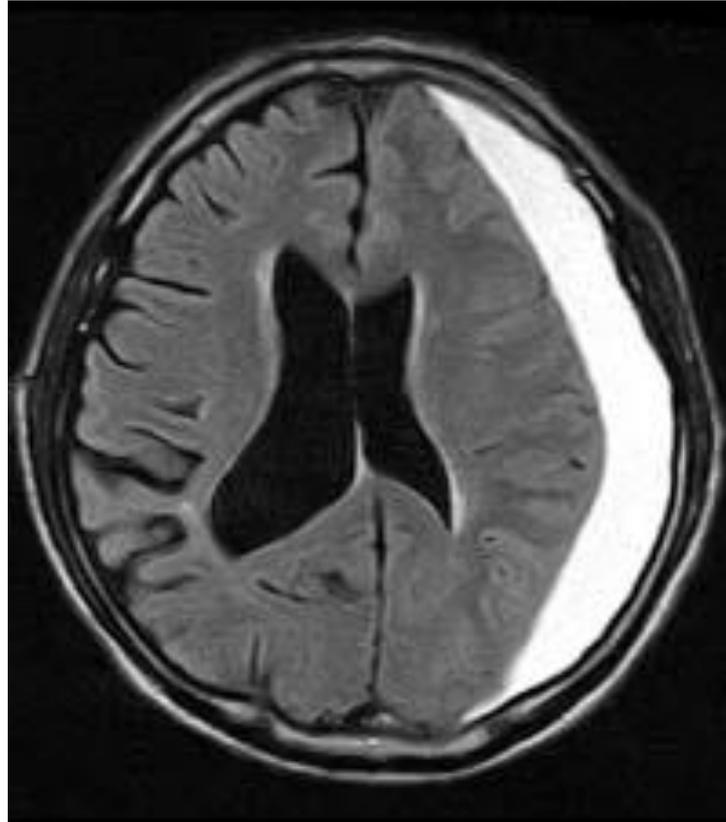
## 正常圧水頭症 (NPH)

- 歩行障害、尿失禁がある
- 脳外科でのシャント手術



# 慢性硬膜下血腫

- 数か月前に転倒、頭部打撲
- 急に発症した認知症、歩行障害



認知  
機能

の

障害

+

行動・心理  
症状

記憶力 判断力  
計算力 理解力  
学習力 思考力  
推理力 など

= 認知症

- アルツハイマー病
- レビー小体病
- ピック病
- 進行性核上性麻痺
- 大脳皮質基底核変性症
- ハンチントン病
- 脳出血
- 脳梗塞
- 甲状腺機能低下症
- 下垂体機能低下症
- ビタミンB12欠乏
- ビタミンB1欠乏
- ペラグラ
- 脳リポドーシス
- ミトコンドリア脳筋症
- 肝性脳症
- 肺性脳症
- 透析脳症
- 低酸素症
- 低血糖症
- アルコール脳症
- 薬物中毒
- クロイツフェルト・ヤコブ病
- 亜急性硬化性全脳炎
- 進行性多巣性白質脳症
- 脳炎・髄膜炎
- 脳腫瘍、
- 脳寄生虫
- 進行麻痺
- 慢性硬膜下血腫
- 頭部外傷
- 正常圧水頭症
- 多発性硬化症
- 神経ベーチェット
- サルコイドーシス
- シェーグレン症候群

# 軽度認知障害

MCI(Mild Cognitive Impairment)

- 本人、家族がもの忘れを感じている
- 年齢の割に記憶力が低下している
- 日常生活に支障はない
- 認知症ではない

Peterson RC, et al. Arch Neurol, 56: 303-308, 1999

# 軽度認知障害

MCI(Mild Cognitive Impairment)

- 年間5～9%が認知症に移行するとされる
- 進行しない例、改善する例もかなりある
- 軽度認知障害から認知症に移行させないようにする薬は今のところない
- 社会や集団での生き生きとした活動、適度な有酸素運動などが進行を予防することにつながる

# 認知症の理解 知っておいてほしいこと②

認知症によく似た状態がある

# 認知症と間違えやすい状態

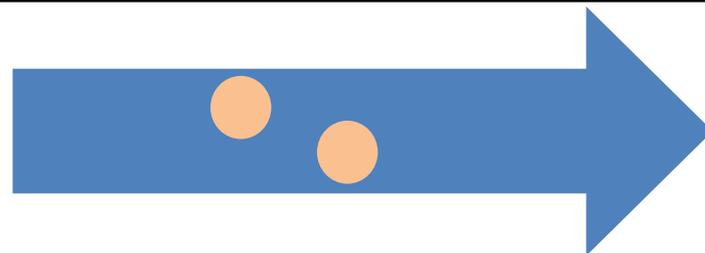
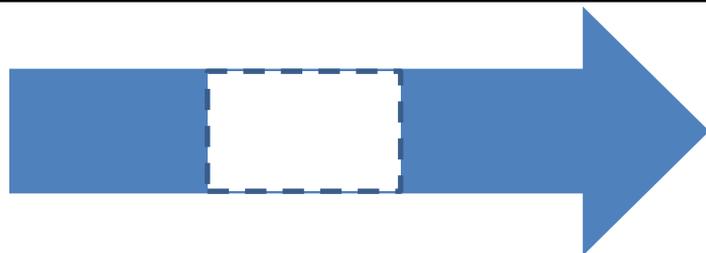
加齢によるもの忘れ

うつ病

せん妄

# 認知症と加齢によるもの忘れとの違い

認知症		加齢によるもの忘れ
病気により生じる	原因	加齢により生じる
<b>低下</b>	自覚(病識)	<b>あり</b>
出来事を <b>すっかり</b> 忘れる	記憶障害	出来事の <b>一部</b> を忘れる
営むのが困難	社会生活	支障がない
伴うことが多い	精神症状や 行動障害	なし



# 認知症とうつ病との違い

認知症		うつ病
記憶や知的能力の低下	初期症状	抑うつ状態
<b>症状を軽く言ったり、否認したりする</b>	症状の訴え方	<b>記憶力の低下や身体の不調を繰り返し訴える</b>
持続的に低下 日常生活にしばしば介助を必要とする	知的能力	訴えるほどの知的能力の低下はない 自分で身辺整理が可能
なし	抑うつ状態の既往	しばしばあり
しばしば脳委縮を認める	頭部CT	著しい異常がない

# せん妄（譫妄）

1. 急激な発症（数時間から数日間）、一過性、可逆性の軽度の意識障害あるいは意識変容
2. 多彩な精神症状（見当識障害、注意集中困難、認知機能の低下、計算力、記銘力障害、精神運動興奮、錯乱、視覚性の幻覚妄想、不眠（昼夜覚醒リズムの障害）、活動性低下）を伴う
3. 症状は浮動性（1日の中で良い時と悪いときがある）
4. 周囲からの刺激の少ない夕方から夜間にかけて、出現するが多い（夜間せん妄）

# 認知症とせん妄の違い

認知症		せん妄
緩徐	発症	急激
変化に乏しい	日内変動	夜間や夕刻に悪化
記憶力低下	初発症状	錯覚、幻覚、妄想、興奮
永続的	持続	数時間～数週間
変化あり	気分	動揺性
持続的低下	知的能力	一時的低下
特にない	身体疾患	あることが多い
関与なし	環境の関与	関与することが多い

# せん妄の原因

## 直接因子

- ・ 中枢神経系疾患  
脳血管障害、脳腫瘍、脳外傷、脳・髄膜炎
- ・ 内科的疾患  
代謝性疾患（糖尿病、腎疾患、肝疾患）  
内分泌疾患（甲状腺疾患、副腎疾患）
- ・ 依存性薬物からの離脱  
アルコール、睡眠薬、抗不安薬
- ・ **中枢神経系に作用する薬物の使用**  
抗コリン薬、抗不安薬、睡眠薬、化学療法剤、  
H2ブロッカー、ステロイド

## 準備因子

- ・ 高齢
- ・ 脳血管障害（慢性期）、  
アルツハイマー病 etc

## 誘発因子

- ・ 入院による**環境の変化**
- ・ ICU、CCUなどにおける過剰刺激
- ・ 睡眠妨害要因（騒音、不適切な照明）
- ・ 心理的ストレス（不安）
- ・ 身体的ストレス（痛み、かゆみ、頻尿）
- ・ 感覚遮断（眼科手術後）
- ・ 拘禁状況

# 認知症の理解 知っておいてほしいこと③

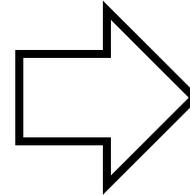
治療にはいろいろある  
「薬」よりも「関わり」

# 認知症の治療

進行、発症予防が可能なもの

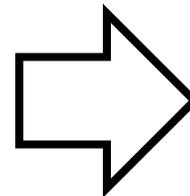
内科的治療が可能なもの

外科治療が可能なもの



薬や手術で  
治す

進行性のもの(変性性)



薬(抗認知症薬)

心理社会的治療

介護・ケア

# 認知症の治療薬

中核症状に対する薬(抗認知症薬) ※AD4剤、DLB1剤

ドネペジル (錠剤、OD錠、内服ゼリー) AD、DLBで承認

ガランタミン (錠剤、OD錠、液剤) ADで承認

リバスチグミン (貼り薬) ADで承認

メマンチン (錠剤、OD錠) ADで承認

## BPSDに対する薬

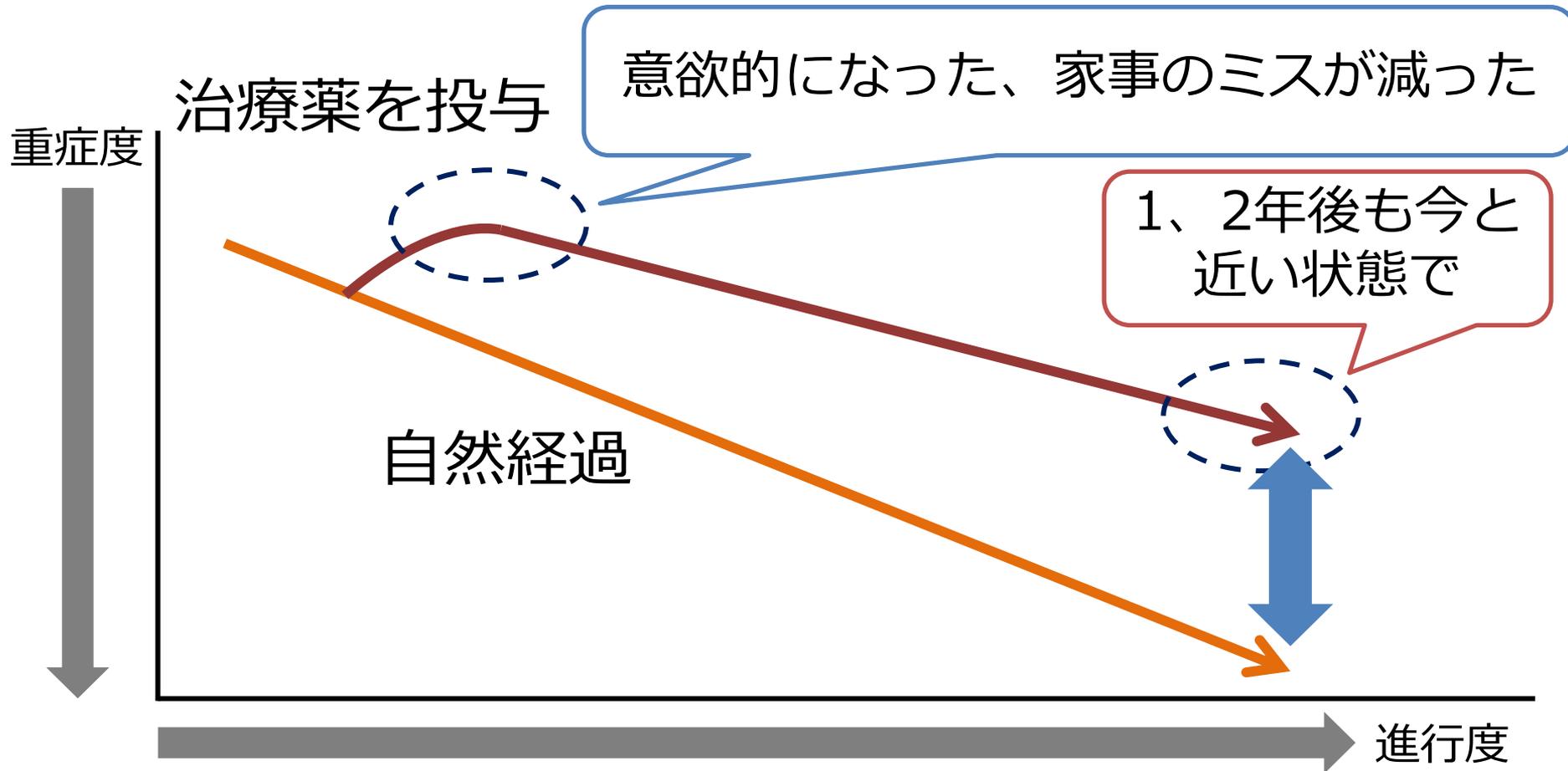
漢方薬 (抑肝散など)

向精神薬

(睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬)

BPSDに対しては、まずは  
ケアで対応して必要に応じて  
最小限に薬を使用する

# 抗認知症薬の効果



薬の効果を引き出すには・・・  
『なるべく家のことをしてもらおう』 『よく見る：ささいな変化』

# 抗認知症薬についての重要なこと

- 4つの薬は、いずれも症状を緩和するが、病気の進行を止めるわけではなく、根本的に治す薬ではない
- 根本治療薬発売のめどは立っておらず、病気の進行を止めることはできない
- 薬を使っても進行が止まることはなく、副作用が生じることがあり、使わない選択肢もある
- 副作用が出たときには、躊躇せずやめることも考える

# 診察の中で語られること

- 「どんどん忘れていくのが怖くて怖くて、一生懸命メモするようにしています。」
- 「少しくらい叫んでもいいじゃない。そうでもしないと怖くてやってられないよ。」
- 「こどもは厳しすぎると思う。でも迷惑をかけたらいけないから、何も言わないようにしているの。」

# 認知症の人のこころ

- 認知症の人の多くは、自信をほとんどなくしかけ、家族の中でどう振る舞っていいのが悩み、居場所がなくなっただよりに感じている
- そして、それをやり過ぎそうと、取り繕ったり、虚勢を張ったり、閉じこもったり、知らず知らずに心理的に無理な努力を重ねている
- 生きるうえで欠かせない張り合いや自己肯定感をなくそうとしている

# 認知症の人のこころ

- 次第に自信がなくなり引きこもりがちになり、これまでの家庭内または地域社会での役割も失っていく
- 「自分はどうすべきなのか」と惑い、「いったい自分はどういう存在なのか」と気持ちは揺らぐ
- さらに進めば、「こんなことなら、もう自分なんていなくていい」といった自己否定的感情まで抱くようになる

# 認知症の人のこころ

- そのとき頼れるものは、これまで自分が家庭や社会に対してしてきたことへの自負心・自尊心(プライド)である
- ところが、場合によっては「何もできないのにプライドだけ高くて困る」などといわれて、傷つけられてしまう
- 認知症の人は、認知症が忍び寄る不安、周囲の態度の変化への驚きと怒り、役割と居場所を失っていく恐怖、やがて訪れる自己否定的感情を感じて動揺し、存在すら揺らいでいる

# 家族の思い、本人の思い

- 家族は早く異常を見つけて診療に連れてきて、何とか認知症を進まないようにしてほしい、できれば治してほしいという思いがある
- この行動をとめてほしい、これ以上みていくのは難しいという思いもある
- 一方で、本人は自分という存在が認められなくなるつらさと違和感がある
- でも、周りに迷惑をかけてはいけないという思いもある

# 心理社会的治療

- 認知症に伴う自信の喪失、自己評価の低下、不安、焦燥、抑うつ気分などを軽減する
- 障害された記憶や判断力に直接働きかけ、または環境を改善させることによって、可能な限り自立した生活が安全にできるようにする

音楽療法

回想法

園芸療法

芸術療法

運動療法

認知刺激療法

# 認知症の理解 知っておいてほしいこと④

## 認知症を支えるシステム

# どこで診てもらうのか

## 福岡市認知症疾患医療連携

### 協力病院とは・・・

入院による長期治療を必要とする認知症患者の受入が可能な病院です。



協力病院

※長期専門的医療が必要な場合

連携



認知症疾患医療センター  
(九州大学病院、福岡大学病院)

外来治療対応依頼

### 認知症疾患医療センターとは・・・

九州大学病院、福岡大学病院が福岡市より指定を受け実施しています。主な事業は次の通りです。

- ・専門医療相談
- ・鑑別診断と初期対応
- ・周辺症状や身体合併症の初期対応
- ・関係機関との連携・研修会の開催

紹介

紹介

※鑑別診断が必要な場合

認知症相談医



サポート医



### サポート医とは・・・

市内各区において、行政等との連携推進役としての中心的役割を担っています。

サポート医の先生は認知症相談医でもあります。

退院後の  
対応依頼

連携

紹介

連携治療

各区保健福祉センター  
(保健所)



患者かかりつけ医

### 認知症相談医とは・・・

認知症の初期診断、認知症の通院治療を受けることが可能な医師です。

連携

支援

受診

精神保健福祉センター

連携

相談

支援

民生委員  
認知症サポーター

地域包括支援センター

支援

認知症の人・家族

# どこで診てもらうのか

## 協力病院とは・・・

入院による長期治療を必要とする認知症患者の受入が可能な病院です。

## 福岡市認知症疾患医療連携

※長期専門的医療が必要な場合

## 認知症疾患医療センターとは・・・

九州大学病院、福岡大学病院が福岡市より指定を受け実施しています。主な事業は次の通りです。

# 福岡県 認知症サポート医

# 検索



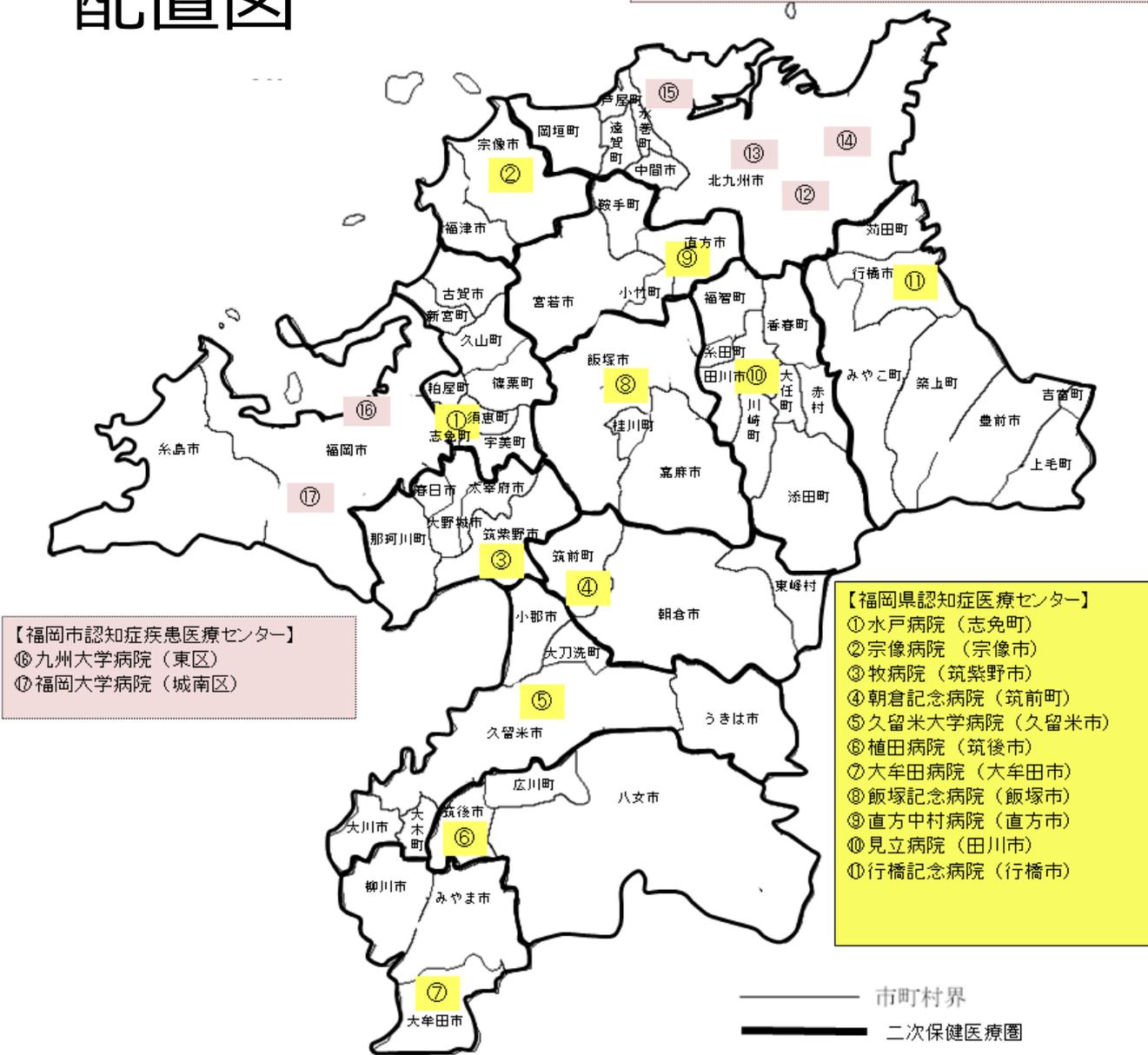
# 福岡市 認知症相談医

# 検索



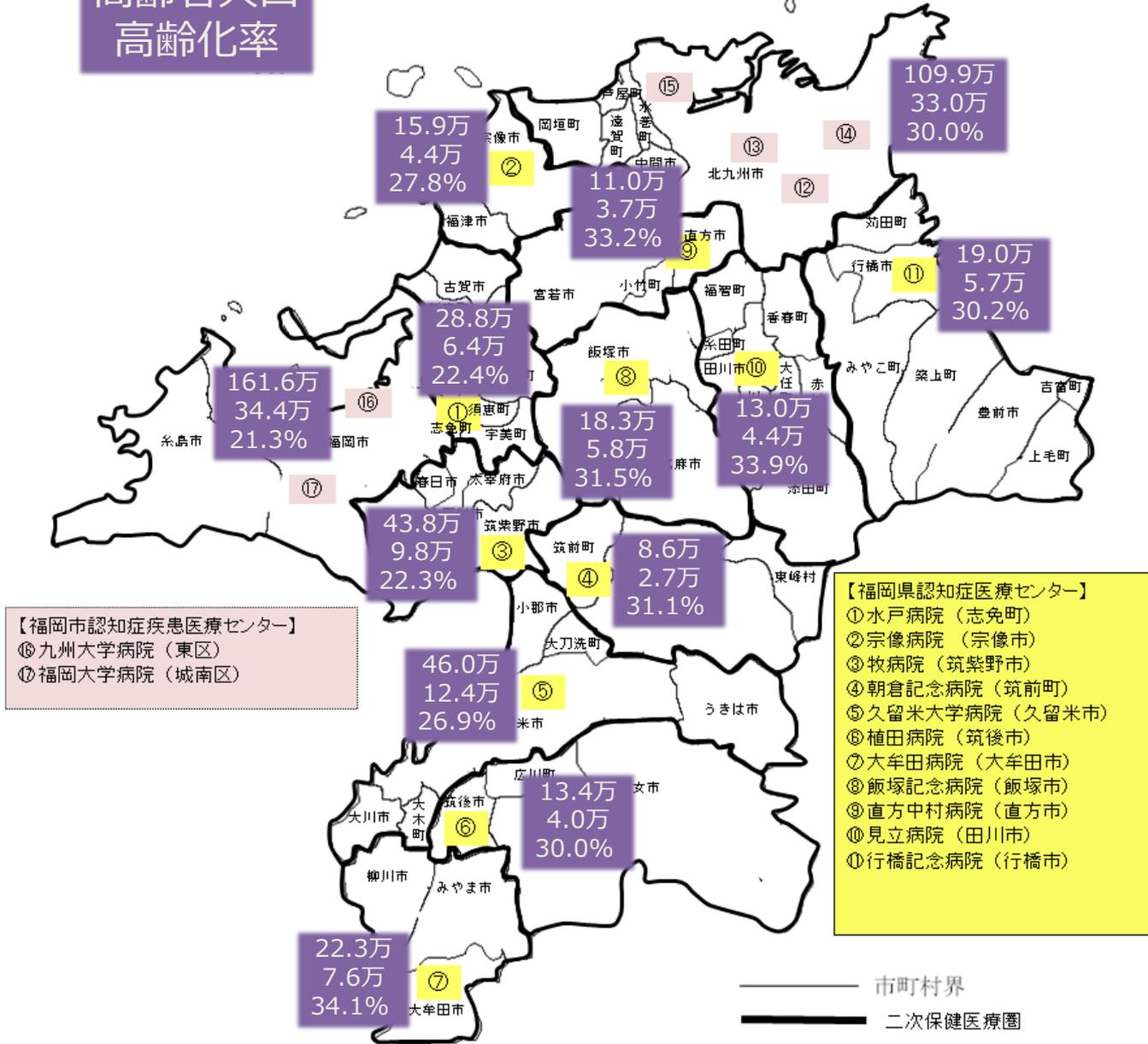
# 認知症疾患医療センター 配置図

- 【北九州市認知症疾患医療センター】
- ⑫小倉蒲生病院（小倉南区）
- ⑬たつのおとしごクリニック（八幡東区）
- ⑭三原デイケア+クリニック リぼん・リぼん（小倉北区）
- ⑮産業医科大学病院（八幡西区）



総人口  
高齢者人口  
高齢化率

【北九州市認知症患者医療センター】  
 ⑫小倉蒲生病院（小倉南区）  
 ⑬たつのおとしごクリニック（八幡東区）  
 ⑭三原デイケア+クリニック リぼん・リぼん（小倉北区）  
 ⑮産業医科大学病院（八幡西区）



【福岡市認知症患者医療センター】  
 ⑯九州大学病院（東区）  
 ⑰福岡大学病院（城南区）

【福岡県認知症患者医療センター】  
 ①水戸病院（志免町）  
 ②宗像病院（宗像市）  
 ③牧病院（筑紫野市）  
 ④朝倉記念病院（筑前町）  
 ⑤久留米大学病院（久留米市）  
 ⑥植田病院（筑後市）  
 ⑦大牟田病院（大牟田市）  
 ⑧飯塚記念病院（飯塚市）  
 ⑨直方中村病院（直方市）  
 ⑩見立病院（田川市）  
 ⑪行橋記念病院（行橋市）

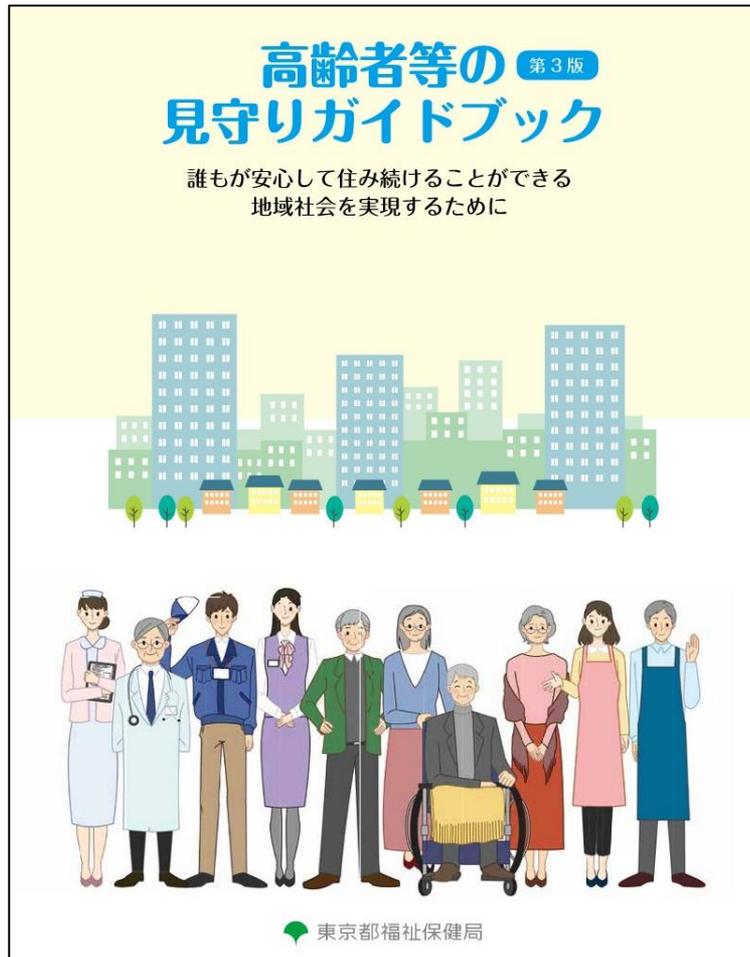
市町村界  
二次保健医療圏

管理組合がかかわれること

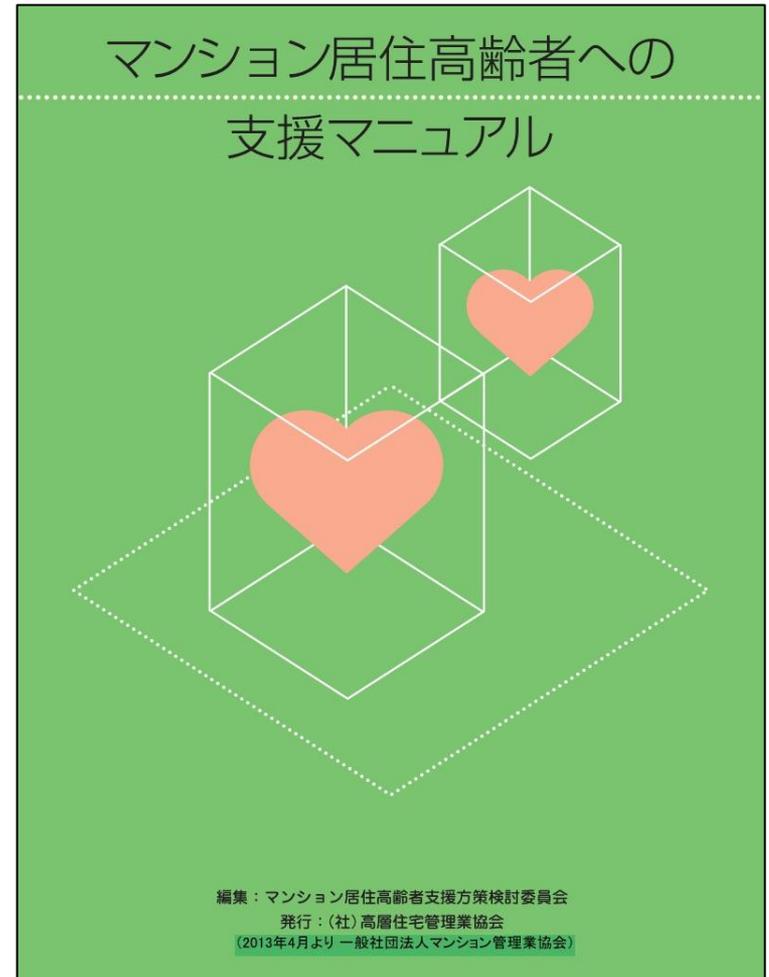
# マンションに暮らす認知症高齢者 に関連する様々な課題

- 支援者をつける施策
- 支援者に対する支援
- コミュニティの形成
- 見守り
- 名簿・緊急連絡先
- 家族・専門機関への連絡
- 社会的連携
- 個人情報取扱い
- 合理的配慮
- 意思決定支援
- 成年後見制度
- 日常生活自立支援事業
- 専有部分・高齢者向けサービス
- 生活上の機器
- 災害時の対応
- 孤立死の対応
- 部屋の鍵の扱い
- 居住ルールを守らない居住者
- 家族等の近親者の監督義務
- 認知症と修繕積立金

# 有用な資料を活用する



東京都福祉保健局  
高齢者等の見守りガイドブック (第3版)  
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/koho/mimamoriguidebook.files/guidebookzenbun.pdf>



一般社団法人マンション管理業協会  
マンション居住高齢者への支援マニュアル  
<http://www.kanrikyo.or.jp/report/pdf/gyoumu/shienmanual.pdf>

# まず、できること

- ① 認知症について正しく知る（今日のような研修会、理事会や総会で講習を行う、認知症サポーター養成講座を受講する、など）
- ② 見守りが必要な人を把握する（名簿や緊急連絡先の整備）
- ③ 介入が必要な人は、家族や適切な専門機関につなげる

# 認知症サポーター養成講座

- 講師役である「キャラバン・メイト」が、地域や職域団体等を対象に、認知症の正しい知識や、接し方についての講義を行う住民講座・ミニ学習会
- 認知症サポーター養成講座は、都道府県・区市町村などの自治体のほか、全国的組織を持つ職域団体および企業が実施し、受講した人が「認知症サポーター」となる
- 「認知症サポーター」は何か特別なことを行う人ではなく、講座を通じて認知症についての正しい知識を習得し、認知症の人や家族に対して温かい目で見守るなど、自分のできる範囲で認知症の人や家族を応援する
- 管理組合や自治会などで受講しているところもある

# 困っている認知症の人がいたら

## 3つの「ない」

驚かせない、急がせない、自尊心を傷つけない

### 【具体的な対応】

- まずは見守る
- 余裕をもって対応する
- 声をかけるときは1人で
- 後ろから声をかけない
- 相手に目線を合わせてやさしい口調で
- おだやかに、はっきりした滑舌で
- 相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する

# 見守りの主体

- 健康な同居家族がいる →同居家族
- 

- 別居家族がいる単身者
- 別居家族がいない単身者
- 同居家族がいるが、疾病や引きこもりなどで機能しない
  - 管理組合(理事会)、管理組合から業務委託を受けた管理会社、居住者

# 見守りで異変を感じた場合

- 別居家族がいる単身者  
→別居家族や地域包括支援センターに連絡
- 別居家族がいない単身者  
→地域包括支援センターに連絡
- 同居家族がいるが、疾病や引きこもりなどで機能しない  
→地域包括支援センターに連絡

# 異変とは

- 元気がない
- 痩せてきた
- 挨拶をしなくなった
- 最近姿を見ない
- 訪問したが応答がない
- 電気が点け放し、ドアが開いている
- 異臭がする
- 新聞・郵便物がたまっている
- 洗濯物が干されたまま
- 身なりや服装が乱れている
- 話がうまくかみ合わない
- 金銭管理がうまくいっていない
- 身体にあざがある、あざがあるが話したからない
- 家の中から怒鳴り声、悲鳴がする
- 引っ越し直後で周囲になじんでいない
- 一人暮らしなど、家族環境が変わった
- 知らない人が出入りしている

# 地域包括支援センター

- 介護保険法に基づき、市区町村が設置する高齢者の介護予防や介護保険・福祉に関する総合相談窓口
- 保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が配置され、住民の健康の保持および生活の安定のための必要な援助を行う

# さいごに

- 高齢化がすすみ、高齢者世帯が増え、認知症をもった方への対応は誰もが取り組む課題となっている
- 認知症を正しく知ることで、認知症の人のこころも理解することができ、適切な対応につながる
- マンション管理組合として関われることは多いが、まずできることから始めて、居住者がお互いに助け合う雰囲気醸成していくことが重要である