

物を置き忘れたり、大事な用事 何か家庭でできる

眼鏡やスケジュール帳
などふだんよく使うも
のは、**決まった場所**に
置くようにしましょう。



服や小物が入っている引き出しには、入っ
ているものを書いた**ラベル**を貼っておきま
す。日頃から身の回りの物を**整理・整頓**し
て置くことも大切です。



外出するときには、鍵、財布、携帯電話など、
必要なものを**1つの袋や箱**にまとめておい
たり、持っていく**物の
リスト**を見やすいとこ
ろに貼っておくとわ
かりやすいでしょう。



IC乗車券はケースに入れて、かばんにひも
をつけて入れておくと、置き忘れを防ぐこ
とができます。



家族の電話番号なども、見やすい
場所に**メモ**を貼り、まとめておくと
便利です。



メモをするのは、物忘れを防ぐよい方法です。本人がメモをするのが難しい場合は、
家族や周りの人がメモを取り、その都度メモを見ながら確認します。この時、あまり
たくさんのことが書いてあるとわかりにくいので、大事な情報だけ書くようにしましょう。

を忘れることが増えました。 工夫がありますか？

用事の忘れてしまうことを防ぐには、カレンダー、卓上の日めくり、スケジュール帳、ホワイトボード、メモ、貼り紙などを活用します。

家の中の見やすいところにカレンダーや日めくりを貼り、日にちや曜日を確認しやすくします。



1か月ごとのカレンダーでわかりにくい場合は、1日ごとの日めくりが使いやすかもしれません。



薬の飲み忘れもよくある症状です。1週間分の薬を、朝、昼、晩、寝る前、と分けて入れられる容器を使います。飲む時間を忘れる場合は、薬を飲む時間にタイマーをセットしておき、音が鳴ったら飲むという方法もあります。



また、1回に飲む薬が複数の場合は、薬局でひとまとめにする「一包化」という方法があります。



料理など家事に関することでは、毎日同じようなメニューになってしまうときは、あらかじめ大まかな献立を、カレンダーや日めくりを書いておく方法もあります。



ゴミ出しは、指定された日を忘れないように、カレンダーや日めくりにごみを出す日と種類(燃えるゴミ、燃えないゴミ、資源ゴミ、ビンや缶など)をわかりやすく書いておきます。



このようにメモ、カレンダーなど目で見える手がかり、
タイマーの音など耳で聞く手がかりがあると思い出しやすくなります。





認知症の人に車の運転をやめて

事例紹介

運転のチェックをしてもらって、運転をやめたAさん

Aさんは**アルツハイマー病**と診断された後も車の運転をやめませんでした。しかし、一時停止の場所で止まらなかったり、車線をまたいで走行したりなど、事故につながりかねない場面がみられるようになったので、運転状況をチェックするため、**ドライブレコーダー**をつけて運転して、その様子を分析してもらいました。その結果、健康な人に比べて、一時不停止、信号無視などが多いことがわかり、家族や主治医の説得もあり、運転をやめることにしました。



車を運転するには同時に複数の判断を必要とします。認知症になると、それまでには考えられなかった操作ミスなどがあり、危険を伴う場合があります。

また警察に相談してみるのもよいでしょう。運転免許証の更新を希望する75歳以上の高齢運転者に対しては、認知機能検査をおこなうことが義務づけられています。運転者が「認知症」の場合、年齢に関係なく、「公安委員会により『運転免許を取り消す』、または、『免許の効力を停止する』ことができる」と道路交通法で定められています。

本人が納得し、免許証を返納することが望ましいですが、本人の思いやプライドもあるので、十分な配慮の上、主治医から話してもらうのもよいでしょう。

警察署や運転免許センターには、運転技能や運転免許などについての運転適性相談窓口があり、運転に不安がある場合の免許の更新について相談できます。



もらうにはどうしたらよいでしょうか？

認知症の人の運転に対する家族の対応の例として

家族が運転する車に乗ってもらう

家族が通院や買い物、ドライブなどに連れて行くと、自分で運転したい気持ちが落ち着くこともあります



子供や孫が説得する



友人や近所の人に説得してもらう

家族が運転中止を言わず、友人や近所の人に説得してもらうように頼んだことにより、家族が味方だと思われることもあります。



自動車販売・修理店に協力してもらう

自動車の広告を見て、車を買おうとすることもあるので、販売店に事情を説明しておきます。また、車検の時期に車を売却あるいは廃車にするよう、修理店などに協力を求めます。

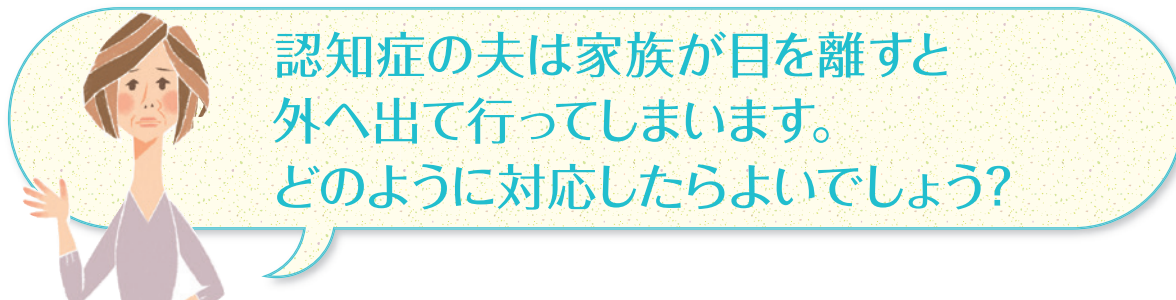


認知症のため、運転免許証の更新をしませんでした。 替わりに身分証明となるものはありますか？

一般的には、健康保険証やパスポートなどがあります。写真付き住民基本台帳カード(住基カード)を持っていると、本人確認が必要なときに、公的な身分証明書として利用することもできます。また、マイナンバー制度に基づく「個人番号カード」も住基カードと同様に公的な身分証明書として利用できます。「個人番号カード」を取得した場合、住基カードは返納する必要があります。住基カードは有効期間(発行の日から10年間)内は利用できます。

住基カード発行窓口





外に出ていく原因や目的がある場合は、止めたり慌てたりせず、できるだけ一緒に付き添うことも大切です。

迷子になってしまうような場合は、近所の人や、地元の警察に事情を話し、写真を見せるなどして、本人を見かけたら連絡してもらおうように、お願いしましょう。

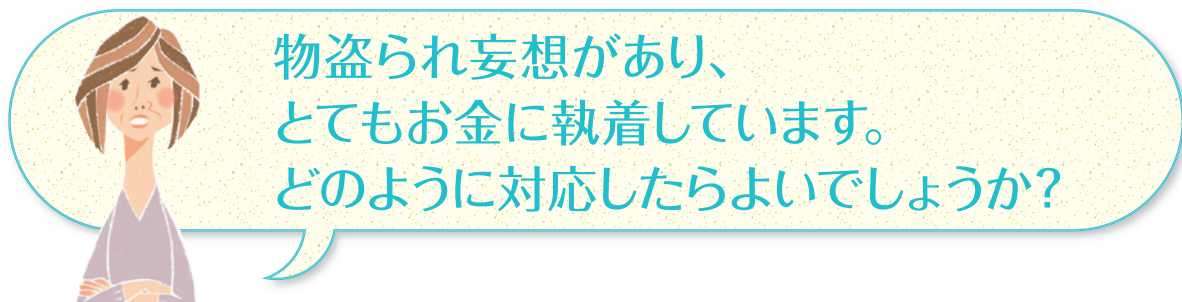


衣服や靴などに名前、住所、連絡先をつけておくことも一つの手段です。

地域によってはSOSネットワークシステムがあり、居場所の確認や携帯端末機の貸し出しをしてくれることもありますので、お住まいの市町村に確認してみてください。

家庭では、ドアを開けるとチャイムが鳴るセンサーをつけ、外に出たことがわかる工夫をしてみましょう。





認知症の症状の一つとして、お金や財布、預金通帳など金銭へのこだわりが強くなる場合があります。物忘れや置き忘れも増えて、探しているものが見つからないと、家族が盗ったという、「もの盗られ妄想」につながることもあります。

このような場合には強く否定したり、理屈で説得しても通用しません。

本人がなぜそう思うのかを考え、気持ちにゆとりを持って接することが大切です。

日頃からものをしまう場所を観察しておき、一緒に探したり、本人に見つけてもらうような工夫をすることも良いでしょう。

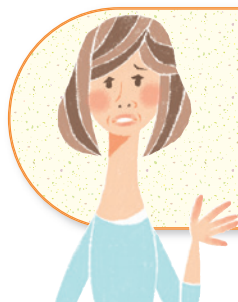
状況によっては薬物療法で落ち着く場合もあるので、かかりつけの医師に相談しましょう。



妄想とは

実際にはないことを信じ込んで、訂正が効かないことを妄想と言います。自分の主張は正しいと思っているので、間違いであると指摘しても納得せず、かえって妄想がひどくなることもあります。「物盗られ妄想」の他に、配偶者が不貞をしていると信じる「嫉妬妄想」、厄介者扱いされたと思い込む「いじめられ妄想」など、自分が被害者であるとする「被害妄想」が多くみられます。





どのような医療機関にかかればよいですか？

かかりつけ医

認知症の治療は長く続くうえに、日常生活での困りごとが起こってくる場合もあります。身近にかかりつけの医療機関があれば、安心できます。確定診断や、症状の変化などで専門医を受診する場合も、紹介状を書いてもらうとスムーズに受診できます。



専門医療機関

認知症疾患医療センター

認知症を専門とする医師がおり、診断、治療方針の選定、入院も可能な医療機関（一部を除く）で、秋田県内で9ヶ所（平成30年3月末現在）設置されています。認知症についての医療福祉相談も行っており、地域の保健・医療・福祉関係者の支援も行います。（詳しくはP48をご覧ください）

認知症専門医

認知症を専門とする医師で、それぞれの学会が認定した専門医です。

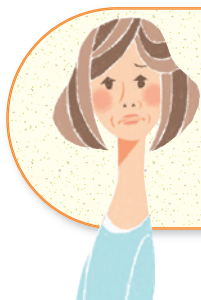
- 日本老年精神医学会
- 日本認知症学会

認知症サポート医

国が進める「サポート医研修」を受け、認知症に関する専門的知識・技術をもち、かかりつけ医への助言や、地域の認知症医療の中心的役割を担う医師です。

認知症サポート医は、次のURLからご覧になれます。
<http://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/6761>





病院ではどの科を受診 すればよいのでしょうか？

専門医を受診

認知症の初期には確定診断が難しい場合もあり、できるだけ、認知症の専門医を受診します。ここでは、最初に気づいた症状や今までの経過、他の疾患の有無、服用している薬の内容、家族歴などを聞かれます。あらかじめ、メモなどに書いて準備しておくといよいでしょう。

病院では、身体の状態を把握したり、原因疾患や、似た症状を起こす病気を調べるため、内科的診察、血液検査が行われ、さらに、認知症の原因疾患を診断するために、頭部のMRIや脳血流シンチグラフィー（SPECT）、神経心理検査などが行われます。

受診する科は、「物忘れ外来」など、認知症を専門に診ている科が勧められます。神経内科、精神科、脳神経外科でも診てもらえますが、前もって病院に確認するとよいでしょう。

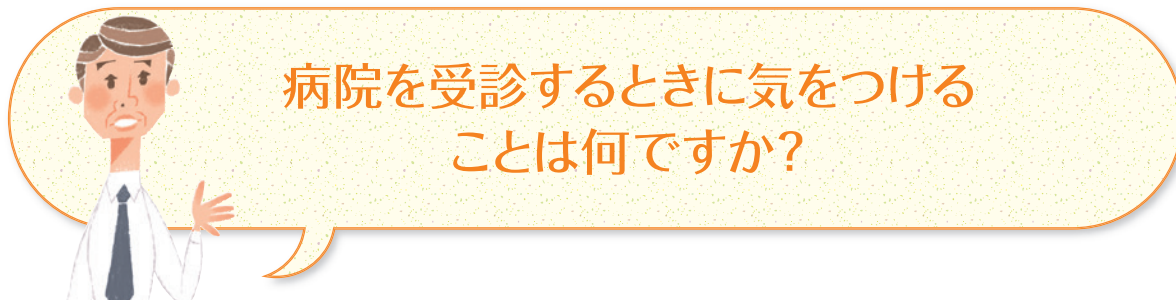


早期受診・早期診断が重要



アルツハイマー病やレビー小体型認知症であれば、進行を遅らせる薬があり、本人の日常生活動作（ADL）や生活の質（QOL）を維持できます。また、介護負担を減らすこともでき、早期であれば、理解力や判断力が保たれているので、病気であることを受け入れ、今後の人生を設計する時間が与えられることになります。





病院へは今までにかかった病気やけが、いつ頃からどのような変化があったかなどを、医師にわかりやすく伝えるため、具体的に記したメモ等を持参していくとよいでしょう。また医師から聞いた話もメモしておくともよいでしょう。本人が行きたがらない場合、かかりつけの医師がいれば、その医師に相談し、本人に働きかけてもらいます。あるいは、本人が信頼している上司や同僚、同居していない娘さんやお孫さんが勧めると、案外素直に聞くこともあります。



「健康診断」ということにして、認知症の診断ができる医師がいる病院を受診し、その延長として脳の検査に誘います。家族が心配しているからと、家族のために病院へ行ってほしいとお願いするのも1つの方法です。

本人が行きたがらないのは、認知症は治らない病気あるいは怖い病気と思って不安になっているためかもしれません。そのような気持ちを十分に受け止めて、受診を勧めましょう。



本人の気持ちを十分に受け止めて



就労継続支援事業所に行くのが
大変になりました。
介護サービスを使えますか？

事例紹介

症状の進行により就労継続支援事業所での作業が困難に…



Bさんは、**就労継続支援事業所**で週5日仕事をし、生き生きと過ごしました。戸外の仕事が好きなBさんは、シルバー人材センターの協力を得て、近くの施設の木の剪定や草取りなどの屋外作業をするようになり、夏の暑い日も汗だくで頑張っていました。しかし、1年を過ぎるころから、屋外作業が負担となり、体調不良のため欠勤や作業中休憩することが増えてきました。次第に、何をするにも時間がかかり、手順がわからなくなり、3年目にはいるころには、**意欲の低下**がみられるようになりました。欠勤が増え、週1～2日の利用となり、作業が本人にとってストレスになっている様子から、家族やスタッフ、ケースワーカーとの話し合いで、要介護認定を申請し、**デイサービス**の利用を始めました。



認知症は進行する疾患なので、本人の能力を見極め、本人のペースに合わせた支援が大切です。家族、事業所の職員、医療機関のケースワーカー、主治医など多職種の連携が重要です。



介護保険

認知症の場合、65歳未満でも40歳以上であれば、介護保険が利用できます。若年性認知症の人が最も多く利用しているのが、デイサービス・デイケアです。

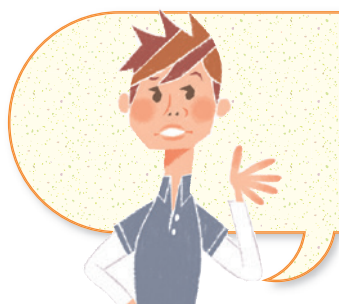
デイサービス・デイケア

もともと高齢者を対象としたサービスであるため、若年の人を受け入れるところは多くありませんでしたが、最近は徐々に増えてきています。

若年の方は体力があり、また高齢者とは価値観が違うので、高齢者向けのデイサービス・デイケアのプログラムでは、満足できない場合もあります。

今までの仕事内容や環境によって、その人に向いているプログラムと、そうでないものがあります。





病院で処方された認知症の

アルツハイマー病に対しては、アセチルコリン伝達を改善する薬剤、塩酸ドネペジル（アリセプト）が使われます。また、平成26年秋からは、レビー小体型認知症に対しても処方できるようになりました。

これは病気の進行を緩やかにするものであり、根本的な治療ではありません。

平成23年春からは、アリセプトに加えて、3種類のアルツハイマー病治療薬が病院で処方できるようになりました。リバスチグミンとガランタミンはアリセプトと同様、アセチルコリン伝達を改善する薬剤ですが、リバスチグミンは貼付剤なので、吐き気や下痢などが少なく、ガランタミンは、アリセプトとは別の作用も持っており、アリセプトが効かない人にも有効とされます。

一方、メマンチンはこれらとは作用が異なり、アリセプトとの併用も可能です。

認知症の治療薬の一覧表

商品名	アリセプト	レミニール	リバスタッチ イクセロン	メモリー
一般名	ドネペジル	ガランタミン	リバスチグミン	メマンチン
薬効	認知症の中核症状の進行を遅らせる			
	抑うつや無関心にも効果	神経伝達物質の分泌を促進	貼付薬のため、コンプライアンスがよい	興奮や攻撃性に効果
主な副作用	消化器症状（悪心、下痢）		皮膚症状	めまい、頭痛
適応	軽度～高度	軽度・中等度		中等度・高度
剤型	錠剤、OD錠、細粒、ゼリー錠	錠剤、OD錠、液剤	貼付薬	錠剤

*OD錠：水なしでも飲めるように、口の中で溶けるようになっている剤型

治療薬について教えてください。

ドネペジル(錠剤)



3mg

5mg

10mg

ドネペジル(OD錠)



3mg

5mg

10mg

ガランタミン(錠剤)



4mg

8mg

12mg

ガランタミン(OD錠)



4mg

8mg

12mg

リバスチグミン(外用薬・パッチ剤)



4.5mg

9mg

13.5mg

18mg

メマンチン(錠剤)



5mg

10mg

20mg

*同じ治療薬でも有効成分の含有量によって、色や形が異なります。

介護保険制度

介護保険制度では、介護サービスを利用したときは、
かかった費用の原則1割を自己負担します。

サービスを利用できるのは一般的には65歳からですが、
認知症と診断された場合は、**40歳**から利用できます。
現行では、39歳以下の人は対象とはなりません。

介護保険のサービス

自宅で介護している場合に利用できる介護保険のサービスには以下のようなものがあります。
この他に、施設で暮らしながら受ける介護サービスもあります。

自宅で受けるサービス

- **ホームヘルプサービス(訪問介護)**
ホームヘルパーなどが家庭を訪問して、介護や家事の援助をします。
- **訪問看護**
医師の指示のもと、看護師などが家庭を訪問し、療養上のお世話などをします。

施設に短期間入所して受けるサービス

- **ショートステイ(短期入所生活介護・短期入所療養介護)**
短期間、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに入所して、日常生活の介護やリハビリなどを受けます。

施設に通って受けるサービス

- **デイサービス(通所介護)**
デイサービスセンターなどの施設で、日常生活に必要なお世話をします(日帰り)。
- **デイケア(通所リハビリテーション)**
介護老人保健施設などで、理学療法士や作業療法士がリハビリテーションを行います(日帰り)。

施設に入所して受けるサービス

- **介護老人保健施設**
- **特別養護老人ホーム**
- **認知症対応型共同生活介護(グループホーム)**

申請からサービスを利用するまでの流れ

介護保険は、市町村がどの程度の介護が必要かを認定し、必要度が高い人ほどたくさんのサービスを利用できるしくみです。

1 認定申請

▶ご本人またはご家族(地域包括支援センターなどによる代行も可能)が、住民票のある市町村の担当窓口にて要介護認定の申請をします。



2 訪問調査・主治医意見書

▶調査員が家庭を訪問して、ご本人の自立の度合いや心身の状態などを調査します。

また、市町村は医師に、心身の障害の原因である病気などに関して、意見書の記入を依頼します。

3 審査・判定

▶保健・医療・福祉の専門家からなる介護認定審査会の審査を経て、要介護度(介護の必要性に応じた区分)が認定されます。

4 通知

▶申請から原則として30日以内に、認定結果がご本人に通知されます。要支援1～2、要介護1～5と認定された人がサービスを利用できます。

5 サービス計画(ケアプラン)の作成

▶ご本人やそのご家族は、ご本人の心身の状況や生活環境に応じて、サービスの種類や内容を相談し、ケアプランを決めます。要介護の場合は介護支援専門員(ケアマネジャー)に、要支援の場合は地域包括支援センターに作成を依頼できます。

6 サービスの利用開始

▶ケアプランに基づいて、自宅や施設でサービスを利用します。要介護の認定は一定期間ごとに見直されます。また期間の途中でも、心身の状況が変化した場合は、認定の変更を申請できます。



成年後見制度

認知症など、判断能力が不十分な人を法律的に保護し、支援する制度です。財産管理や契約等の支援をします。本人の判断能力の程度により、下記の3つに分類されます（法定後見人）。

- ① 後見…本人の判断能力がまったくない場合
- ② 保佐…判断能力が著しく不十分の場合
- ③ 補助…判断能力が不十分の場合

 **相談窓口**： 地域包括支援センター、日本司法支援センター（法テラス）、弁護士会、司法書士会、家庭裁判所、秋田県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会など

成年後見人の仕事

本人の意思を尊重し、心身の状態や生活状況に配慮しながら、本人に代わって財産を管理したり、介護サービスなど必要な契約を結び、本人を保護・支援します。最も適任と考えられる人を家庭裁判所が選び、後見人は行ったことを家庭裁判所に報告します。

「法定後見制度」とは別に、今は大丈夫だが、将来判断力が不十分になった場合に備えて指定しておく制度が「任意後見制度」です。

成年後見制度の手続き

- ① ▶「法定後見人」申し立て窓口は、お住まいの地区の家庭裁判所です。
- ② ▶「申立書」に加えて、戸籍謄本、住民票、登記事項証明書、医師の診断書等の書類が必要です。
- ③ ▶申し立てから審判までは約4か月くらいかかり、費用は約11万円です（後見人に対する費用は別途）。

「任意後見人」は、委任契約による「公正証書」の作成費用（15,000円くらい）と、任意後見監督人への報酬が必要です。



相談窓口

👉 専門の医師に相談したいとき

専門の医師がいる病院や「もの忘れ外来」がある施設を知りたい場合は、公的機関では次のところに電話してお聞きください。

➤ 県内の認知症疾患医療センター

- | | |
|--------------|---|
| (大館・鹿角地域) | 大館市立総合病院
電話: 0186-42-5370 |
| (北秋田地域) | 医療法人 久幸会 たかのす今村クリニック
電話: 0186-62-5655 |
| (能代・山本地域) | 秋田県厚生農業協同組合連合会 能代厚生医療センター
電話: 0185-52-3111 |
| (秋田周辺地域) | 地方独立行政法人 市立秋田総合病院
電話: 018-866-7123
医療法人 久盛会 秋田緑ヶ丘病院
電話: 018-845-2228 |
| (大仙・仙北地域) | 地方独立行政法人秋田県立病院機構
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター
電話: 018-892-3751 |
| (由利本荘・にかほ地域) | 特定医療法人 荘和会 菅原病院
電話: 0184-22-1604 |
| (横手地域) | 社会医療法人 興生会 横手興生病院
電話: 0182-32-2078 |
| (湯沢・雄勝地域) | 医療法人 せいとく会 菅医院
電話: 0183-52-2000 |

※診療日、時間等については、各認知症疾患医療センターへお問い合わせ下さい。
(秋田県美の国ネットURL: <http://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/7513>)

👉 若年性認知症に関して相談したいとき

➤ 若年性認知症支援コーディネーター

地方独立行政法人秋田県立病院機構
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター
電話: 018-892-3751
時間: 9:00 ~ 16:00(平日) <http://yod.akita-rehacen.jp/pc/>

➤ 若年認知症サロン「つぼみ」の会

電話: 080-3335-3624

➤ 若年性認知症コールセンター

〒474-0037 愛知県大府市半月町三丁目294番地
フリーコール(無料): 0800-100-2707
ご利用時間: 月曜日～土曜日(10:00～15:00) <http://y-ninchisyotel.net/>

➤ NPO法人 若年認知症サポートセンター

〒160-0022 東京都新宿区1-25-3 エクセルコート新宿302号
電話: 03-5919-4186
ファックス: 03-5368-1956 <http://www.jn-support.com/>

介護全般について相談したいとき

お住まいの市町村の介護保険の担当窓口で、お近くの次の機関を紹介してもらってください。

▶ 地域包括支援センター

他にも、電話での相談を受けつける団体があります。

▶ 秋田県認知症コールセンター

電話：018-824-2275

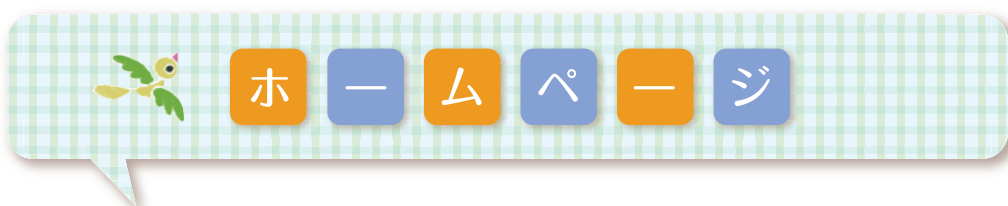
時間：9:00～17:00（平日）

▶ 公益社団法人 認知症の人と家族の会 秋田県支部

電話：018-866-0391

▶ 若年認知症サロン「つぼみ」の会

電話：080-3335-3624



▶ 認知症介護情報ネットワーク(DCネット)

【 <http://www.dcnet.gr.jp/> 】

認知症介護研究・研修センターが運営するホームページで介護に関する様々な知識が得られます。

▶ WAM NET(ワムネット) 【 <http://www.wam.go.jp/> 】

全国の介護保険サービスを提供する事業者などを検索できます。

▶ 認知症ケアポータルサイト

【 <http://www.ninchishou.com/> 】

認知症に関する医療や福祉の様々な団体のホームページにリンクしています。

▶ 認知症フォーラム

【 <http://www.ninchisho-forum.com/> 】

認知症に関するフォーラムや講演会、各地の取り組みを動画で紹介しています。

いーろーで

▶ e-65.net 【 <http://www.e-65.net/> 】

認知症に関する基礎知識や様々な情報をわかりやすく入手できます。



サービス等の申請先

このハンドブックに出てきた制度のまとめと申請窓口です。

- | | |
|----------------------------------|--|
| ▶ 精神障害者保健福祉手帳
身体障害者手帳 | お住まいの市町村の障害福祉担当課 |
| ▶ 自立支援医療 | お住まいの市町村の障害福祉担当課 |
| ▶ 傷病手当金 | 職場の人事部など
協会けんぽ |
| ▶ 障害年金 | お住まいの市町村の年金相談窓口(国民年金)
年金事務所・共済組合(厚生年金) |
| ▶ 特別障害者手当 | お住まいの市町村の障害福祉担当課
精神または身体に著しく重度の障害がある在宅の
20歳以上の方が対象です。日常生活に常時特別の
介護が必要な方に支給されます。 |
| ▶ 雇用保険 | ハローワーク |
| ▶ 健康保険 | 職場の総務部や
お住まいの市町村の健康保険担当窓口 |
| ▶ 生命保険、住宅ローン | 生命保険会社、金融機関の担当課 |
| ▶ 介護保険 | お住まいの市町村の介護保険担当課 |
| ▶ 障害福祉サービス | お住まいの市町村の障害福祉担当課 |
| ▶ 成年後見制度 | 家庭裁判所 |





若年性認知症 ハンドブック

秋田県健康福祉部 長寿社会課

〒010-8570 秋田県秋田市山王4丁目1番1号

TEL 018-860-1361 / FAX 018-860-3867

E-mail: chouju@pref.akita.lg.jp