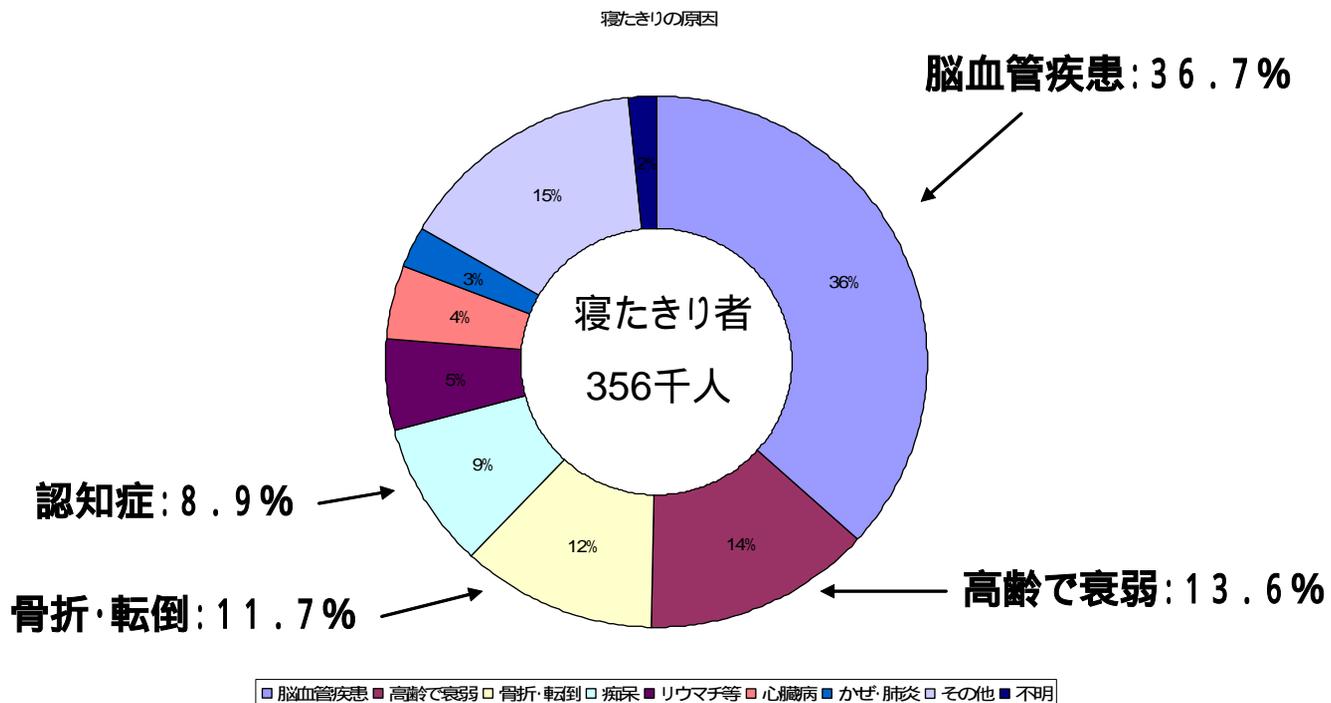




「痴呆」から「認知症」へ

- 長年使われてきた「痴呆」という名称は、
「認知症」という名称に変更になりました。
平成16年(2005年)12月24日
- これを機に厚生労働省は「認知症を知り、地域を作る10カ年」としてさまざまな企画を繰り返し広げることになりました。

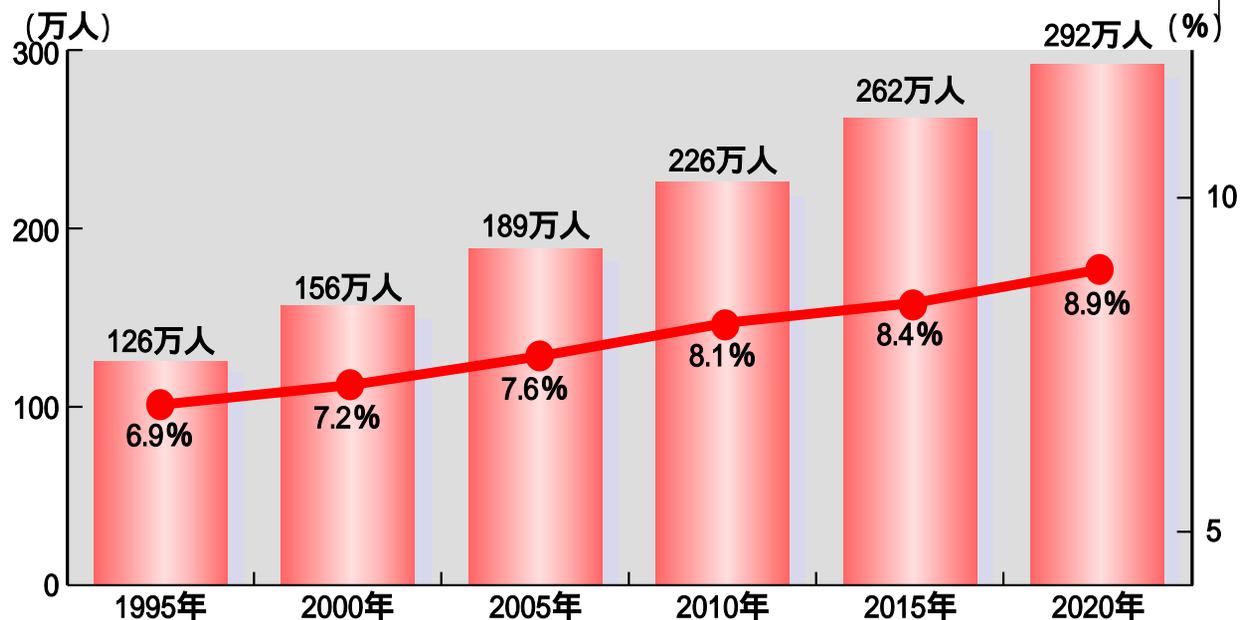
寝たきりの原因



出現率: 65歳以上の13人に1人



認知症高齢者の将来推計

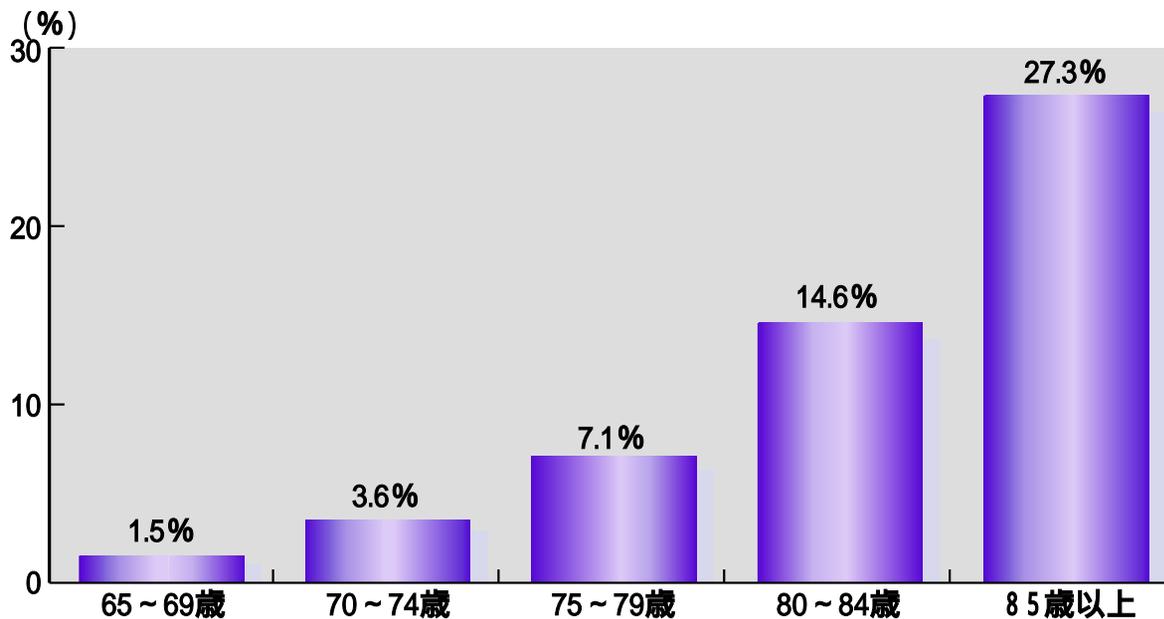


折れ線は65歳以上の老人人口に対する認知症高齢者の出現率
「1994年、痴呆性老人対策に関する検討会報告」厚生省

出現率：85歳以上の4人に1人



認知症高齢者(65歳以上)の年齢区分別出現率

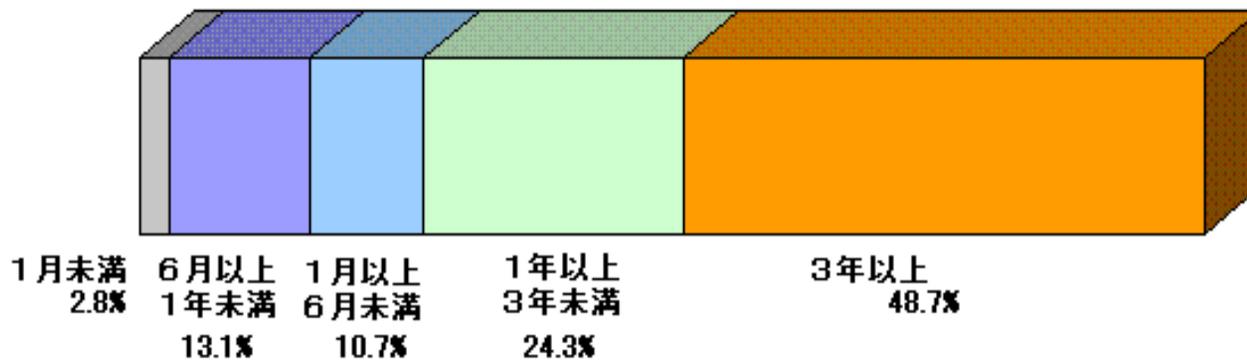


「老人保健福祉計画策定に当たっての
痴呆老人の把握方法等について」
平成4年2月老計第29号、老健14号

介護期間の長期化



在宅寝たきり高齢者の約半数は3年以上寝たきりの状態が続いている

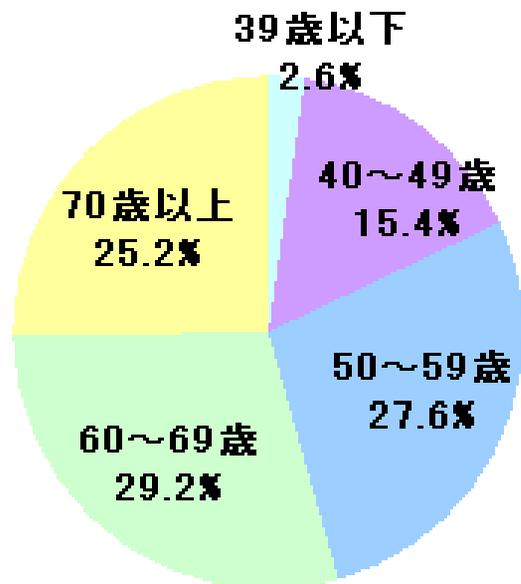


(厚生労働省大臣官房統計情報部
「平成10年国民生活基礎調査」)

介護者の高齢化と女性の負担増

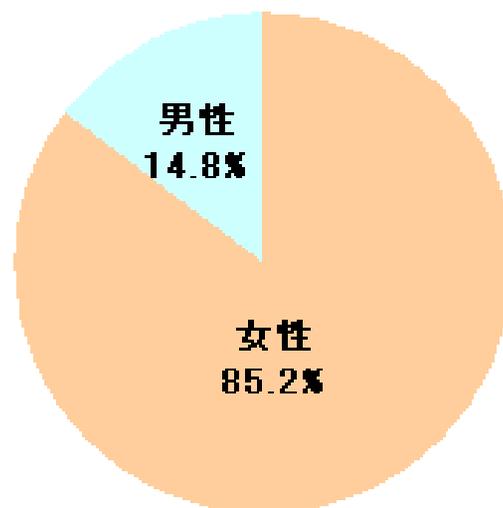


介護者の50%以上が60歳以上



(厚生労働省大臣官房統計情報部
「平成10年国民生活基礎調査」)

介護者の85%が女性



(厚生労働省大臣官房統計情報部
「平成10年国民生活基礎調査」)

認知症の種類と予防



[脳血管性認知症]

(原因)

- 脳卒中や脳梗塞が原因で起こる認知症

(予防)

- 生活習慣病の予防をすることが脳血管タイプの予防につながる

[アルツハイマー方認知症]

(原因)

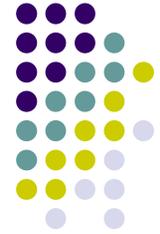
- 脳の神経細胞の脱落
(脳の異常な萎縮)

(予防)

- はっきりとした予防法はないが現在危険因子と予防因子の研究は進んでいる。

アルツハイマー病の陰の犠牲者

Zarit, S.H. (1985)



患者だけがアルツハイマー病の犠牲者なのではない。おそらく、この疾患ほどその家族を巻き込み、家庭の崩壊へと導く可能性の高い疾患は他にない。

認知症高齢者の介護者の55%にうつ状態が認められている。

(Cohen&Eisdorfer 1988)



認知症介護特有の問題点

- 認知症の人に認知機能障害があること
介護者のいっていることをなかなか理解してくれず、何度も同じことをくりかえさなければならない
- 介護に対する精神的なねぎらいが少ないこと
介護の大変さを周囲から理解してもらいにくく、しかも介護を受ける本人からも感謝のことばを期待できなこと



認知症が疑われたときの家族の対応

- 早期受診

- 認知症と紛らわしい疾患の除外

- 早期発見によって改善する認知症の可能性

- 抗認知症薬による治療の可能性

- 早期対応

- 介護体制の整備

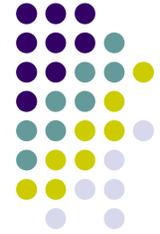
- 社会資源の活用



認知症の人をかかえる家族の心理

1. 病気に対する不安と将来的不安
2. 介護負担(身体的負担と精神的負担)
3. 揺れ動く感情が介護に及ぼす影響

介護負担の要因



1. 介護者の健康状態
2. 補助介護者の有無
3. 認知症の人との人間関係
4. 家庭内の人間関係



家族支援と家族の心構え

1. 家族支援を含めた認知症介護の視点
2. 認知症の人を介護する家族の心構え
 - 介護者が健康であること
 - 手伝ってくれる人をさがすこと
 - 相談する人や場所があること
 - サービスを効果的に利用すること



2つのQOL(生活の質)

認知症の人の生活の質(QOL)

介護家族の生活の質(QOL)

* QOL(クオリティ・オブ・ライフ)
…………… 生活の質