

第9回

大府センター 認知症フォーラム

# 認知症の医療と ケアと地域連携

日 時

平成26年**3月19**日(水)  
13:00~16:30

場 所

**ウインクあいち 2F 大ホール**  
(愛知県産業労働センター)



主催：社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター

後援：愛知県・名古屋市・独立行政法人 国立長寿医療研究センター・中日新聞社  
公益財団法人 長寿科学振興財団・一般社団法人 日本認知症ケア学会  
認知症介護指導者大府ネットワーク (順不同)

## 第9回 大府センター 認知症フォーラム

# プログラム

### 13:00~13:10 開会挨拶

祖父江 逸郎 (社会福祉法人 仁至会 理事長)

### 13:10~14:40 特別講演 認知症の正しい理解にむけて

長谷川 和夫 先生 (聖マリアンナ医科大学 特別顧問  
認知症介護研究・研修東京センター 名誉センター長)  
座長: 祖父江 逸郎 (社会福祉法人 仁至会 理事長)

### 14:40~14:55 休憩

### 14:55~15:35 講演1 認知症診療における地域連携のあり方 ー地域基幹病院の立場からー

安田 武司 先生 (トヨタ記念病院 副院長)  
座長: 柳 務 (認知症介護研究・研修大府センター センター長)

### 15:35~16:15 講演2 住民参加と多職種協働による認知症への取り組み ー地域包括支援センターの立場からー

服部 直樹 先生 (豊田厚生病院 神経内科部長兼医療安全部長)  
井木 徹 氏 (豊田厚生地域包括支援センター 社会福祉士)  
座長: 加知 輝彦 (認知症介護研究・研修大府センター 副センター長)

### 16:15~16:20 閉会挨拶

柳 務 (認知症介護研究・研修大府センター センター長)

**特別講演** 13:10~14:40

## 認知症の正しい理解にむけて

### 長谷川 和夫 先生

聖マリアンナ医科大学 特別顧問  
認知症介護研究・研修東京センター 名誉センター長  
座長：祖父江 逸郎（社会福祉法人 仁至会 理事長）

#### プロフィール

長谷川 和夫（はせがわ かずお）

聖マリアンナ医科大学特別顧問  
社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター名誉センター長

1973年聖マリアンナ医科大学教授、同大学学長、理事長などを経て、現在に至る。長谷川式認知症スケール（HDS-R）の開発者として知られている。

最近では、「痴呆」から「認知症」への名称変更に参加。

【著書】『認知症診療の進め方』、『認知症診療のこれまでとこれから』、『認知症診療の作法』（永井書店）、『認知症の知りたいことガイドブック』、『認知症ケアの心』（中央法規出版）、『よくわかる認知症の教科書』（朝日新書）、『認知症の介護』、『認知症ケアの作法』（ぱーそん書房）など。

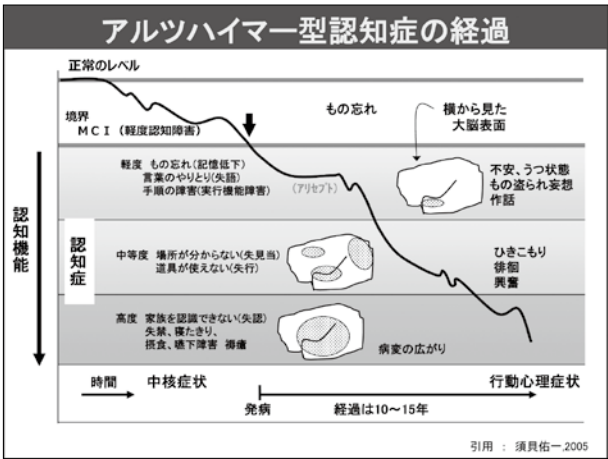
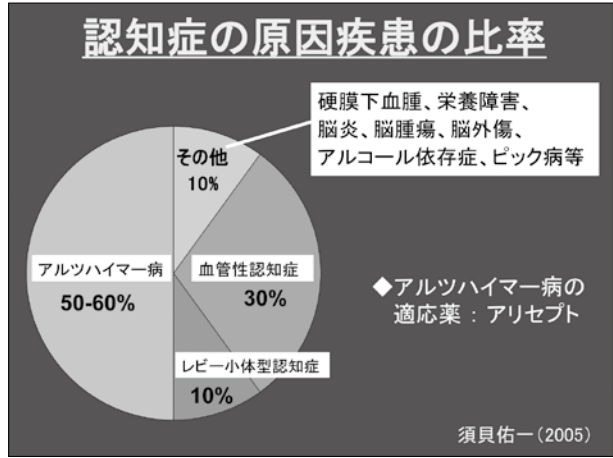
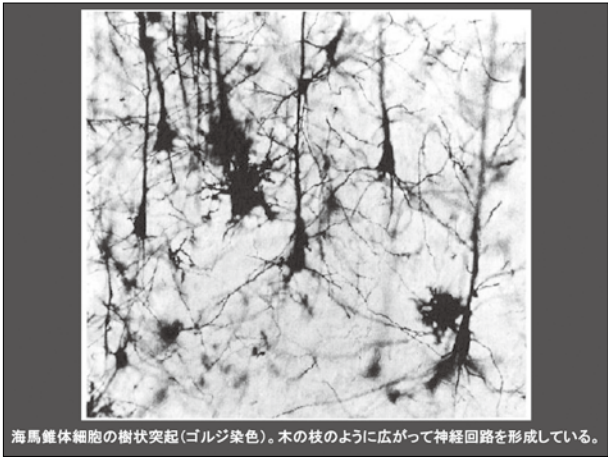
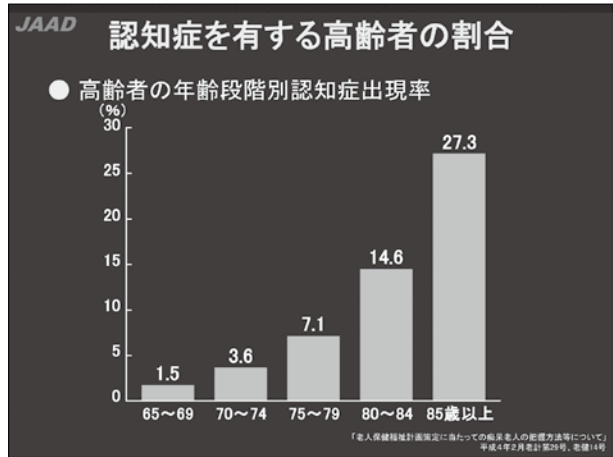
【受賞歴】 神奈川文化賞(医学) 1997.11.3、叙勲 瑞宝中綬章2005.11.3

平成26年3月19日

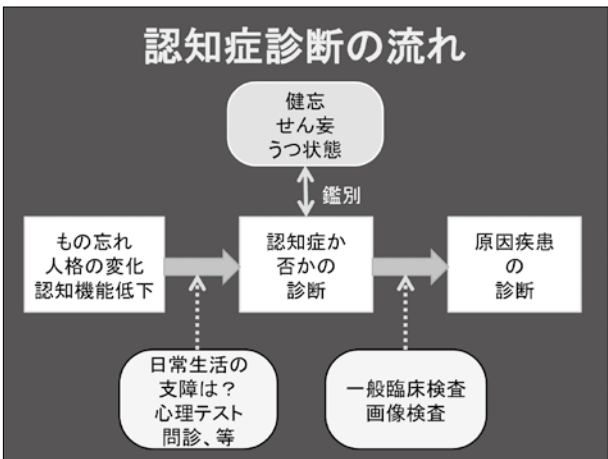
## 認知症の正しい理解にむけて

社会福祉法人浴風会  
認知症介護研究・研修東京センター 名誉センター長  
聖マリアンナ医科大学 特別顧問

### 長谷川 和夫

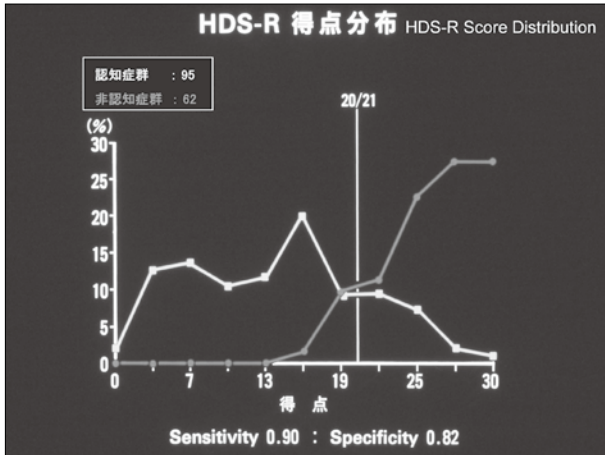


認知症診療とは、初診の入口から看取りの出口まで暮らしの旅を本人と家族と共に考え、支えていくことである。



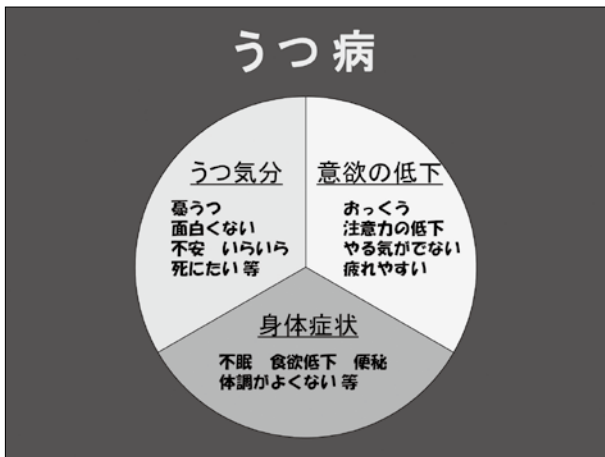
### 長谷川式認知症スケール

1. お年は？	記憶	0, 1
2. 今日は？	時の見当	0, 1
月		0, 1
日		0, 1
曜日		0, 1
3. ここはどこ？	所の見当	0, 1, 2
4. さくら	即時再生	0, 1
ねこ		0, 1
電車		0, 1
5. 100-7	計算 注意力	0, 1
-7		0, 1
6. 6-8-2	注意力	0, 1
3-5-2-9		0, 1
7. さくら	遅延再生	0, 1, 2
ねこ		0, 1, 2
電車		0, 1, 2
8. 5つの物品	記憶力	0, 1, 2
9. 野菜の名前	発語の流暢性	0, 1, 2
		3, 4, 5
総計		30
判定： 認知症の疑い		20以下



### 長谷川式スケール 施行の注意点

1. お願いする姿勢
2. 利用者の答え方に注意する。
3. 1年に1回が原則。  
特別に行う時には、説明して了解をとること。

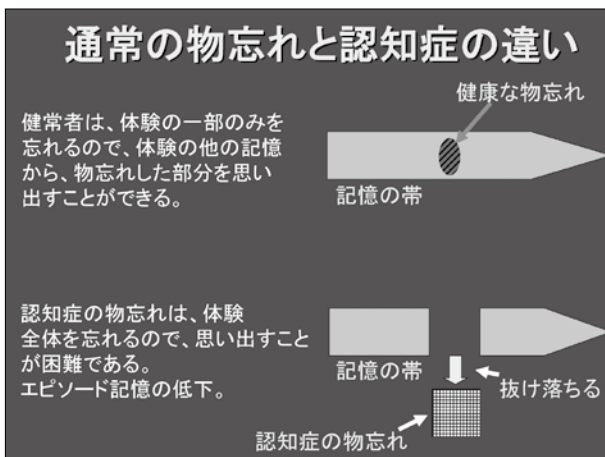
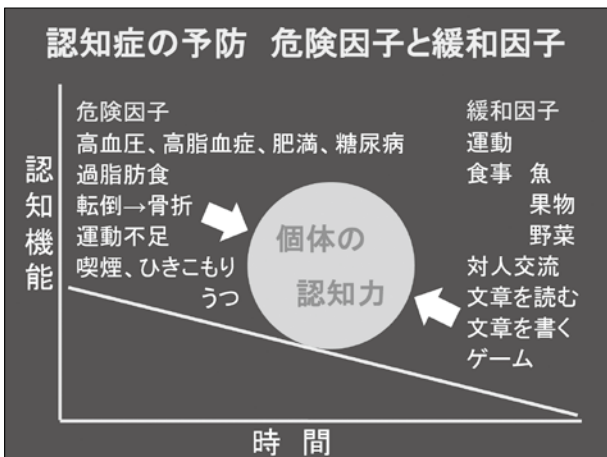


### うつ病になった時

- 怠けではなく、疲労の病気であること
- 必ず治る状態だが、時間が必要である、  
一進一退があること
- 休むこと、あせらず、あわてず、あきらめず
- 重要な決断をしないこと
- 通院、薬物療法の利用をすること

### アルツハイマー型認知症の薬物療法

ドネペジル (アリセプト)	コリンエステラーゼ阻害作用
リバスチグミン (リバスタッチパッチ) (イクセロンパッチ)	コリンエステラーゼ阻害作用 貼り薬
ガランタミン (レミニール)	コリンエステラーゼ阻害作用 + ニコチン受容体に作用
メマンチン (メマリー)	神経細胞保護作用 グルタミン酸の抑制



## 認知症本人の言葉より

記憶がないということは明日に自信が  
もてないんです。

自分の立っている現在が揺らいでいて、  
未来も揺らいでいるから、ちょっとした  
ことで不安になったりイライラする。

りんくる26, P.26 2009 座談会より

## パーソンセンタード ケア (Tom Kitwood, 1997)

その人を中心にしたケア  
その人の視点にたったケア

その人の内的体験を理解するケア  
その人らしさを大切にするケア

## 認知症の人とのコミュニケーション

1. 不安感を取り除くこと
2. 高齢者のペースに合わせること
3. 目を見て話すこと

## 認知症の人とのコミュニケーション

4. 適切なメッセージの使い方を工夫する
5. 感情の交流を重視する
6. 聴くことを第一にする。待つこと

## 認知症ケアの環境

- ① ゆっくりとした時の流れ
- ② 小規模の環境となじみの人
- ③ 安心できる居場所と役割

## 認知症ケアの技法

- ① 不安感をとること
- ② 聴くことを第1に。待つこと
- ③ 目を見て話すこと
- ④ 明るく楽しい気分を大切に

## 認知症ケアの心

感性(センス)をもっていること  
心をひらいていること  
謙虚であること  
前向きな明るさと希望

## 認知症を知り 地域をつくる10カ年キャンペーン

2005 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 2015

5年

- ・ 認知症を理解するサポーター
- ・ かかりつけ医を中心とした医療ケアチーム
- ・ 助け合い、ケアのネットワーク
- ・ モデル地域の創出

10年

- ・ 認知症の人が安心して暮らせる地域(町)が全国に広がる







講演 1

14:55～15:35

## 認知症診療における地域連携のあり方 ー地域基幹病院の立場からー

### 安田 武司 先生

トヨタ記念病院 副院長

座長：柳 務（認知症介護研究・研修大府センター センター長）

#### プロフィール

安田 武司（やすだ たけし）

所属 トヨタ記念病院

役職 副院長

#### 【学歴・職歴】

1981年 3月	名古屋大学医学部医学科	
1989年 3月	名古屋第二赤十字病院	
1995年 12月	名古屋大学医学部付属病院	神経内科講師・神経内科医局長
1997年 8月	国立療養所東名古屋病院	神経内科部長
1999年 8月	トヨタ記念病院	神経内科科部長
2003年 1月	同上	内科科部長
2005年 1月	同上	副院長

#### 【所属学会】

日本神経学会評議員  
日本神経治療学会評議員  
日本末梢神経学会評議員  
日本マネジメント学会評議会

日本神経学会専門医  
日本内科学会認定医  
日本リハビリテーション学会臨床認定医  
日本頭痛学会専門医  
日本医師会認定産業医



**MEMO**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





講演2 15:35~16:15

## 住民参加と多職種協働による認知症への取り組み ー地域包括支援センターの立場からー

### 服部 直樹 先生

豊田厚生病院 神経内科部長兼医療安全部長

### 井木 徹 氏

豊田厚生地域包括支援センター 社会福祉士

座長：加知 輝彦（認知症介護研究・研修大府センター 副センター長）

#### プロフィール

服部 直樹（はっとり なおき）

所属 豊田厚生病院  
役職 神経内科部長兼医療安全部長

1989年 三重大学医学部卒業  
1989年 名古屋第二赤十字病院  
1994年 静岡済生会総合病院  
1995年 名古屋大学医学部附属病院  
2005年 名古屋大学医学部 神経内科助手、医局長・病棟医長（兼務）  
2009年 豊田厚生病院 神経内科部長  
2010年 豊田厚生病院 医療安全部長兼務

#### 所属学会

日本内科学会（指導医、認定内科医）、日本神経学会（指導医、専門医）  
日本認知症学会（指導医、専門医）、日本神経治療学会（評議員）  
日本末梢神経学会（評議員）

#### プロフィール

井木 徹（いき とおる）

所属 豊田厚生地域包括支援センター  
役職 社会福祉士／主任介護支援専門員（管理者兼務）

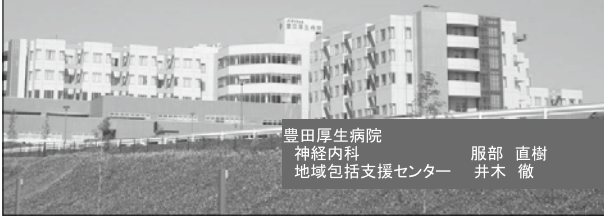
2003年 愛知県厚生連加茂病院 医療社会事業室勤務  
2005年 同 かも在宅介護支援センター勤務  
2006年 同 かも地域包括支援センター勤務  
2008年（名称変更）愛知県厚生連豊田厚生病院 豊田厚生地域包括支援センター勤務

平成19年度～平成22年度 豊田市高齢者虐待防止等地域包括ケア会議委員  
平成25年度～平成26年度 豊田市地域福祉活動計画策定委員会委員

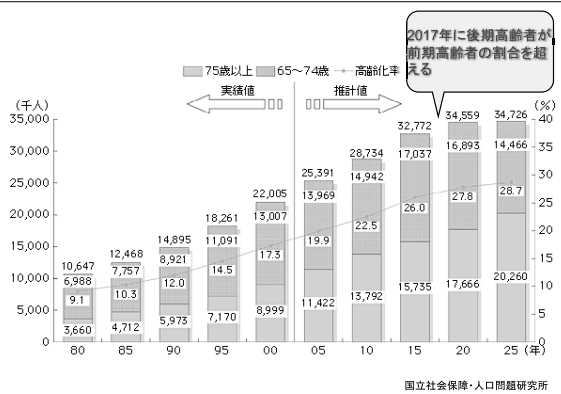
■ 服部 直樹 先生

第9回 大府センター認知症フォーラム

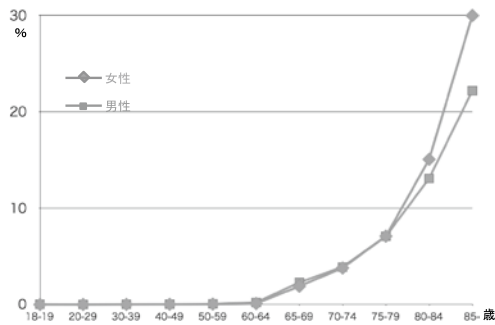
住民参加と多職種協働による認知症への取り組み  
—地域包括支援センターの立場から—



日本の高齢者人口と高齢化率の将来推計

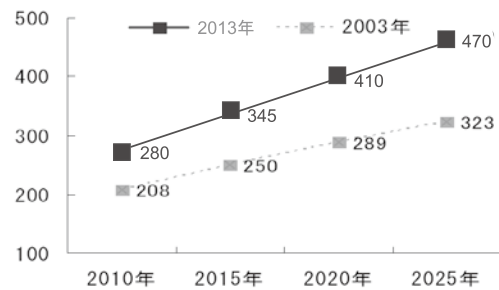


各年齢における認知症の有病率

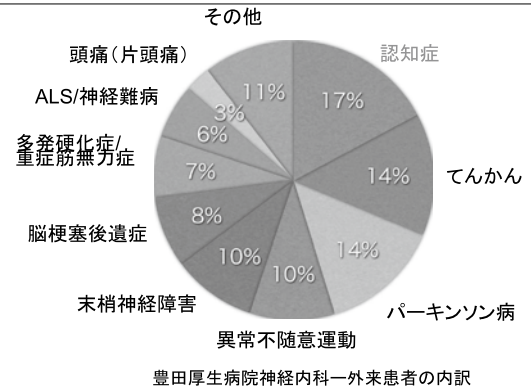


認知症有病率は年齢が5歳増加することに倍増

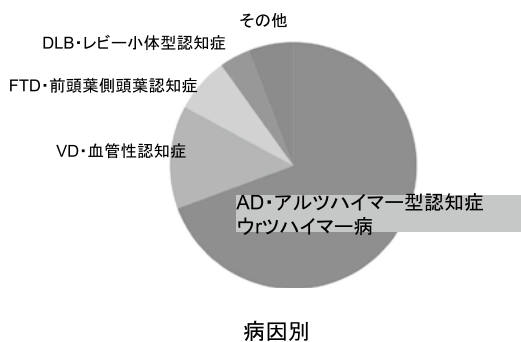
認知症高齢者の将来推計人口(万人)



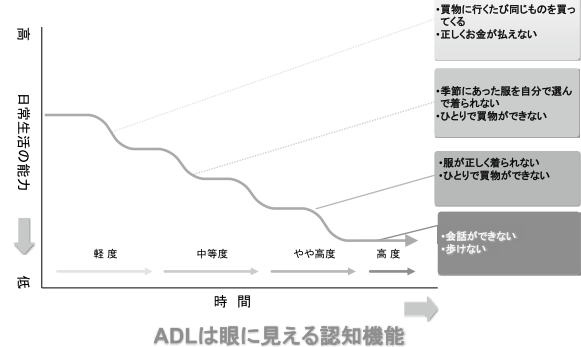
地域基幹病院の神経内科はどのような患者を診ているのか

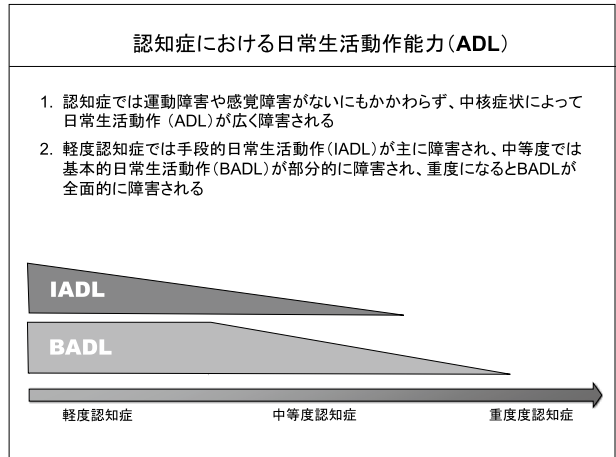
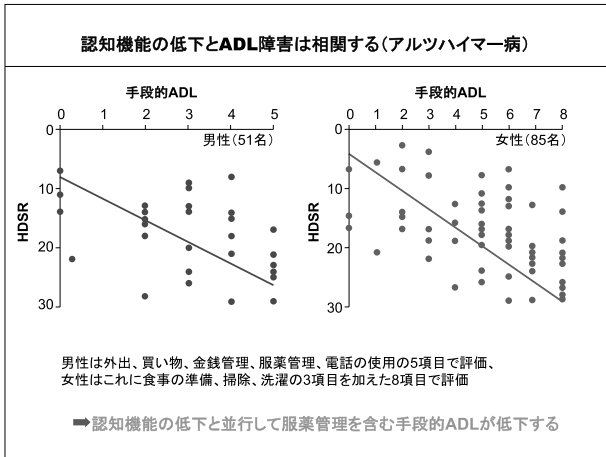


当院の認知症患者(220名)一内訳



アツルハイマー病の進行と日常生活動作





- ### 日常生活動作は手続き記憶と高次脳機能
- トイレ(排せ行為)
  - 着衣・脱衣
  - 歯磨き、洗顔
  - 椅子に座る、立ち上がる
  - スイッチ・ドアの操作
  - 服装の選択
  - 財布・鞆の準備
  - 身だしなみを整える
  - 靴を履く、脱ぐ
  - 車への乗り降り

- ### ADLは連続性かつ複合的な実行・認知作業
- 例: 歯磨き
1. 洗面所に行く
  2. 鏡を見る
  3. 歯ブラシを手に取る
  4. 水道の蛇口をあけ水をだし歯ブラシを洗う
  5. 歯磨きチューブを手に取る
  6. 歯磨きチューブのふたをあける
  7. 歯磨き粉を歯ブラシの上のせる
  8. 歯磨き粉のふたをして、元の位置にもどす
  9. 歯ブラシを口の中に入れる
  10. 歯を磨く
  11. 歯ブラシを洗う
  12. 歯ブラシを戻す
  13. 口の中を水で漱ぐ
  14. 水道の蛇口をしめる
  15. タオルで手、口を拭き取る

「介護」ではなく「愛護」】一 寺倉葉子(無職・80歳)

暮らしの作文 中日新聞 2014.2.27

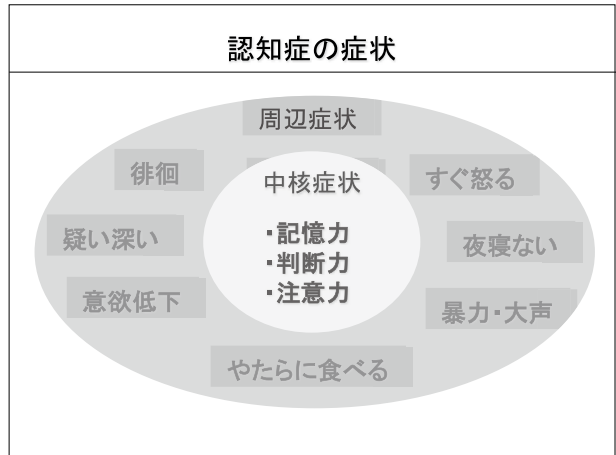
トイレを掃除する気になったのは、主人が亡くなってから初めてのことで。認知症の主人を車椅子と介護パーでやっと便器に座らせる。本人は何のために便座に座っているのか分かっていない。偶然、排尿ができるまでお相手をする。「私、誰?」。私が誰なのか分からないとは知りながら尋ねてみる。「うーん」。ほほ笑みながら「大切な人!」とひと言。思わず目が潤む。

逆らわず、寄り添って過ごした毎日。「別人」になった主人を見て、私も「変身」しようと努力してきた毎日…。そして、ある日。主人は天寿を全うして安らかにほほ笑みながら旅立って行った。寂しさ募る数ヶ月をへて、少し落ち着きを取り戻した今、トイレの中で私は思い出す。あの懐かしい会話の数々を。

「今日から仲良しになろうね。恋人になって結婚しようね」。主人は相好を崩して答える。「うれしいなあ!」

夫が認知症になってからの数年が、結婚生活の中で一番充実していたような気がする。つらいこともあったが「介護」ではなく「愛護」をと教えてくださった医師や看護師、周囲の方々に限りない感謝をしつつ、今トイレを磨いている。

「認知症は怖くない!」と言いつつ。



### エピソード記憶の障害=アルツハイマー病

記憶障害  
見当識障害

- ➡大事な物がなくなった。誰かが盗んだ
- ➡今から家に帰るんだ
- ➡用事があるのでちょっと出かけてくる

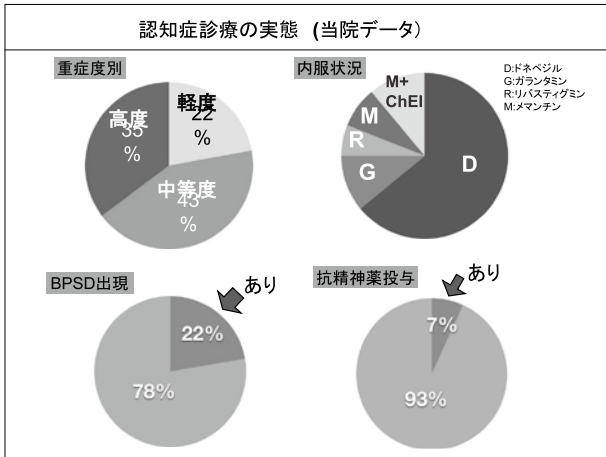
### 道に迷っている認知症の人の気持ちと声のかけ方・接し方

道に迷っている認知症高齢者の心理

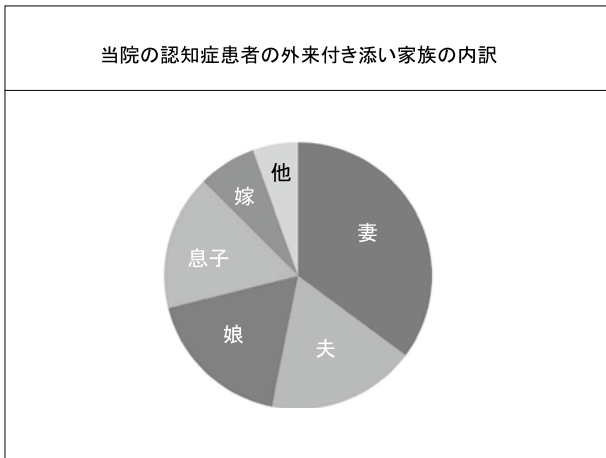
エピソード記憶の障害

認知症の人への対応心得“3つの「ない」”

- 1 驚かせない
- 2 急がせない
- 3 自尊心を傷つけない



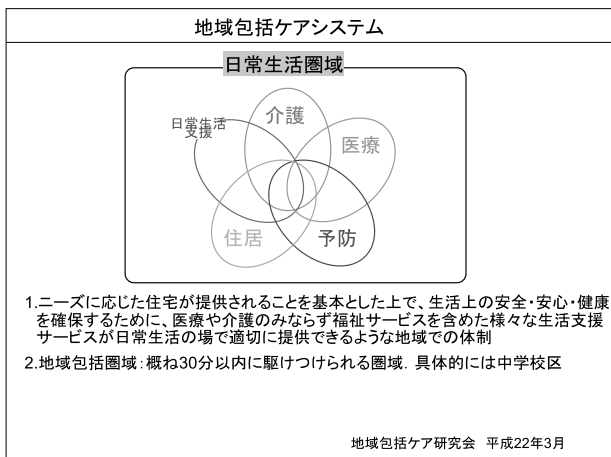
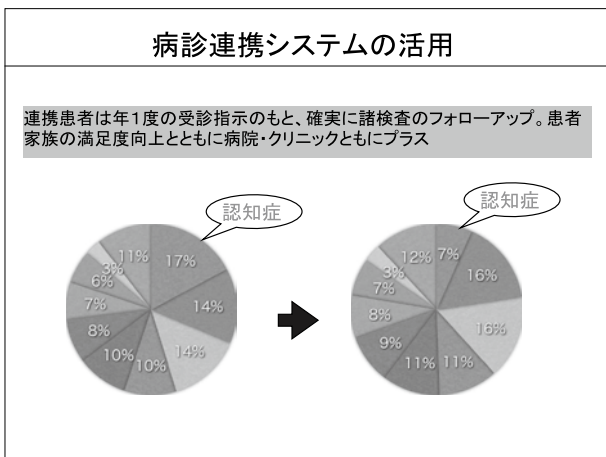
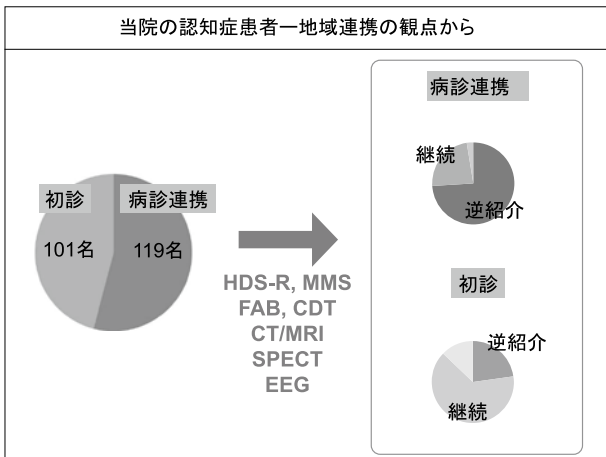
- ### 認知症のひとへの心構え
- ① 病気を理解する
  - ② 本人の気持ちを尊重する
  - ③ はっきり、ゆっくり話す
  - ④ 本来の性格、仕事内容を知る
  - ⑤ 不安をできるだけ与えない
  - ⑥ よく声をかける



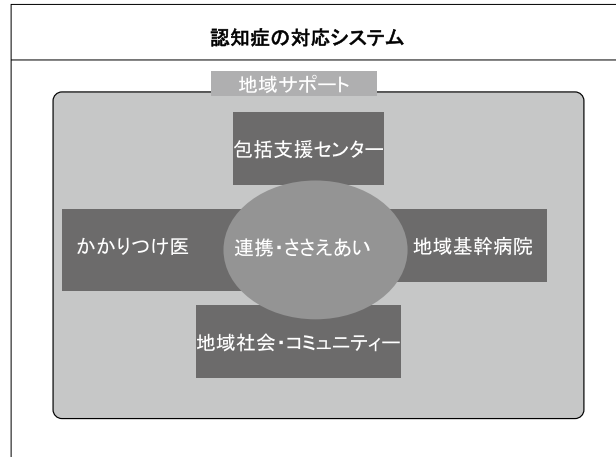
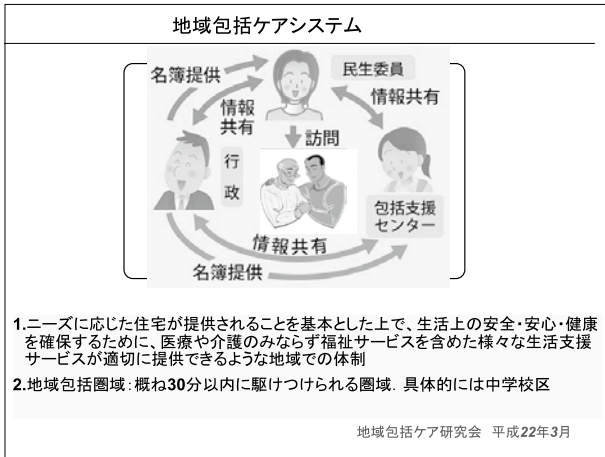
### 世帯構造別にみた構成割合の年次推移 (65歳以上)

年	三世帯世帯	単独世帯	夫婦のみの世帯	その他の世帯	親と未婚の子のみの世帯
昭和61年	13.1%	19.2%	11.1%	44.8%	12.7%
平成元年	14.8%	20.9%	11.7%	40.7%	11.9%
4年	15.7%	22.8%	12.1%	36.6%	12.8%
7年	17.3%	24.2%	12.9%	33.3%	12.2%
10年	18.4%	26.7%	13.7%	29.7%	11.6%
13年	19.4%	27.8%	15.7%	25.5%	11.6%
16年	20.9%	29.4%	16.4%	21.9%	11.4%
19年	22.5%	29.8%	17.7%	18.3%	11.7%
22年	24.2%	29.9%	18.5%	16.2%	11.2%

「平成22年 国民生活基礎調査」厚労省







#### 症例 76歳男性

同居 長男(独身、無職)と2人  
 家族構成 長男、長女(結婚し、近隣に在住)  
 生活動作 食事・更衣・排泄・入浴は自立  
 服を選ぶことができない  
 買い物でのお金の支払いができない

2012年春頃から夜間の徘徊が目立つようになり、2012年6月、40km離れた場所で軽トラックで自損事故を起こし、警察から連絡。長男が迎えに行った。長男は父親を認知症と考えていない。

高血圧で近医を定期受診しているが、認知症とは診断されていない。

長女は父が認知症ではないかと心配し、当院内の地域包括支援センターへ相談のため来院。

- 地域包括支援センター職員が地区担当民生委員に連絡
- 民生委員と共に自宅に訪問。長男から父親の生活の状況を話し合い、かかりつけ医に困った点について、相談するように勧めるとともに、包括支援センター職員から当院神経内科へ相談
- かかりつけ医から当院物忘れ外来へ病診連携で紹介受診

バッテリーテスト		→ 前頭葉側頭型認知症 FTD
HDS-R	23/30点	
FAB	7/18点	

かかりつけ医に認知症(前方型)であることを報告、今後介護福祉サービスの積極的な利用を指示

#### 症例 79歳女性

同居 長女(独身、無職)と2人  
 生活環境 本人の年金で生計を立てている  
 長女に知的障害があり、金銭管理ができずに

みよし市内の在宅介護支援センターの職員が地区の見回りの際、偶然、訪問し、長女が対応。長女から生活の窮状を聞き取り、現状を確認したところ、金銭管理が全くできておらず、支給された年金を使い込んでしまい、食事が全く取れていない状況が判明した。

- みよし市包括支援センターへ連絡
- 経済的虐待案件として対応することになった。
- 身寄りがなかったため、みよし市長の申し立てによる成年後見人申請。
- かかりつけ医から当院物忘れ外来紹介

バッテリーテスト		→ 前頭葉側頭型認知症 FTD
HDS-R	4/30点	
FAB	施行不可	

当院にて認知機能の精査を施行し、後見人診断書作成  
 家庭裁判所で後見人(弁護士)が決定。



**多職種参加型カンファレンス**

退院支援カンファレンス

在宅移行カンファレンス

難病患者倫理カンファレンス

**劇団包括(豊田市) 市民への啓発運動**




**地域住民の声**

- ✓ 認知症はどこの医療機関、診療科に行けばいいのかわからない
- ✓ 物忘れ外来と認知症の区別がつかない
- ✓ 認知症のことがよくわからないので理解したい
- ✓ 包括支援センターへの認知度がまだ不十分
- ✓ 行政の取り組みが浸透していない
- ✓ 地域として積極的に関わるきっかけが欲しい
- ✓ 家族にいなればどこか他人事ようになってしまう

**徘徊高齢者 搜索模擬訓練**




**認知症男性、線路に入り死亡 電車遅れで遺族に損害賠償** 2013年8月10日 日本経済新聞

認知症の男性(当時91)が線路内に立ち入り電車と接触した死亡事故で、家族らの安全対策が不十分だったとして、JR東海が遺族らに列車が遅れたことに関する損害賠償を求めた訴訟の判決で、名古屋地裁(上田哲哉判長)は9日、男性の妻と長男に請求全額にあたる約720万円を支払うよう命じた。

判決によると、男性は2007年12月、愛知県大府市のJR共和駅の線路に入り、東海道本線の列車と衝突して死亡。男性は同年の2月に「常に介護が必要」と診断されていた。

上田裁判長は、同居していた妻が目を見失った際に男性が外出し、事故が発生したとして「妻には見守りを怠った過失がある」と認定。別居している長男についても「事実上の監督者」とし、「徘徊(はいかい)を防止する適切な措置を講じていなかった」とした。

男性の家族は、妻は事故当時85歳で、常時監視することが不可能だったなどと主張。しかし上田裁判長は、介護ヘルパーを依頼するなどの措置をとらなかつたと指摘。「男性の介護体制は、介護者が常に目を離さないことが前提となっており、過失の責任は免れない」とした。

**認知症における国の動向**

平成17年度 「認知症を知り、地域をつくる10力年」構想

平成18年度を認知症対策元年と位置づけ、地域支援体制や医療体制の確保、認知症のステージに応じた支援などの取り組み

目標:平成26年度には認知症を理解し、支援するサポーターが地域に多数おり、すべての地域で認知症になっても安心して暮らせる地域になっている

平成20年度 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」構想

1. 実態の把握
2. 研究・開発の促進
3. 早期診断の推進と適切な医療の提供
4. 適切なケアの普及および本人・家族支援
5. 若年性認知症対策

**「今後の認知症施策の方向性について(厚労省)平成24年**

今後目指すべき基本目標—ケアの質を高める—

1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及
2. 早期診断・早期対応
3. 地域での生活を支える医療サービスの確保
4. 地域での生活を支える介護サービスの確保
5. 地域での日常生活・就業の実現の促進
6. 若年性認知症の特性に照らし、支援の仕組みの構築
7. 認知症への医療・介護を発生一時的な生活の支援として「認知症ライフサポート法」を創設し、これを支える医療・介護サービス提供体制を構築する

**認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)**

**標準的な認知症ケアパスの作成・普及**

状態に応じた適切なサービス提供

- 1) 平成24~25年度 調査・研究を実施
- 2) 平成25~26年度 各市町村において「認知症ケアパス」の作成を促進
- 3) 平成27年度以降 介護保険事業計画(市町村)に反映

**早期診断・早期対応**

かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数(累計)

平成24年度末 35,000人  
平成29年度末 50,000人  
★高齢者人口約600人(認知症患者約60人)に対して、1人のかかりつけ医が受講

認知症サポート医養成研修の受講者数(累計)

平成24年度末 2,500人  
平成29年度末 40,000人  
★一般診療所(約10万)25か所に対して、1人のサポート医を配置

まとめ

- ・ 認知症患者は増加の一途であり、単一の医療機関のみでは対応が困難
- ・ 地域基幹病院とクリニックとの病診連携の充実が望まれる
- ・ 軽度の認知症患者の増加もあり、包括支援センターの役割がさらに重要で認知度を高める努力が必要
- ・ 医療機関、介護施設、行政（基幹包括・保健所）の顔の見える連携が必要
- ・ 地域全体で認知症に対する正しい知識、理解、サポート
- ・ 豊田・みよし地区では「ひまわりノート」の活用が2013年春から始まり、有効な活用の模索が病診連携や医療・介護連携に役立っている
- ・ 豊田、みよし地区は今後急速な高齢化を迎えるため、住民参加型のネットワークは重要な役割を担うことが期待される。

■ 井木 徹氏

住民参加と多職種協働による  
認知症への取り組み  
ー地域包括支援センターの立場からー

豊田厚生地域包括支援センター  
井木 徹

豊田厚生地域包括支援センター

- ・ JA愛知厚生連 豊田厚生病院(606床)併設
  - ・ 地域医療総合支援部
    - 病診連携室
    - 医療社会事業室 (MSW)
    - がん相談支援センター
    - 退院コーディネーター室
    - 介護保険センター (ケアマネジャー)
    - 訪問看護ステーション
    - 地域包括支援センター (介護機器展示室)
- 社会福祉士・看護師、展示室事務職員
- ⇒院内・院外とのスムーズな連携  
担当地区および来院患者の「ワンストップ相談窓口」機能

地域包括支援センター設置状況(豊田市)

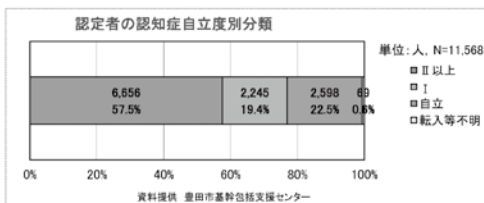
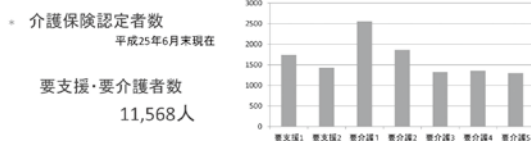


豊田市・担当地区の高齢化の現状

豊田市全域	
総人口	421,588人
高齢者人口 (高齢化率)	82,847人 (19.7%)
平均年齢	41.46歳
猿投中学校区(担当地区)	
総人口	9,626人
高齢者人口 (高齢化率)	1,468人 (15.3%)
平均年齢	39.24歳



豊田市の介護認定状況



豊田市 高齢者見守り・認知症事業(一部)

**豊田市ささえあいネット**

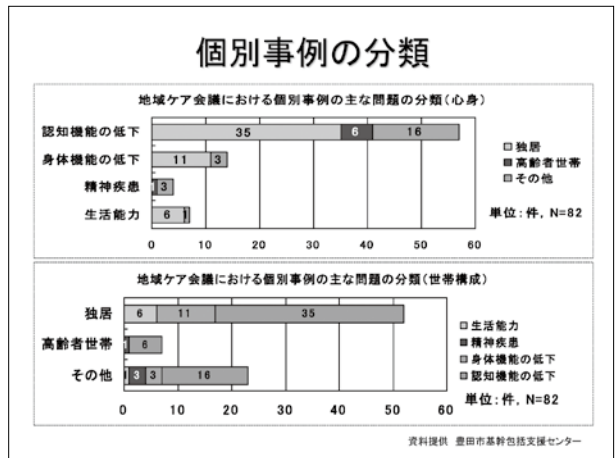
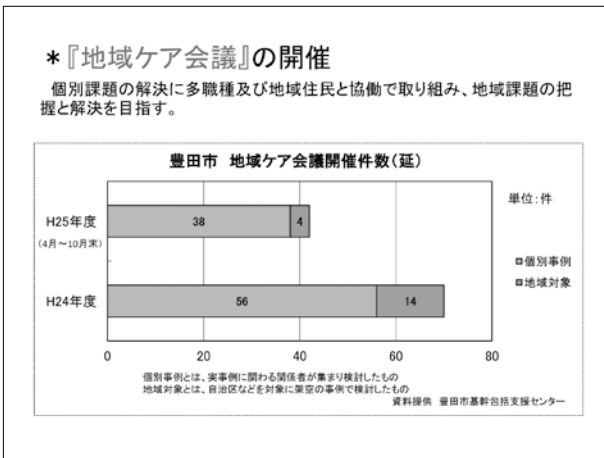
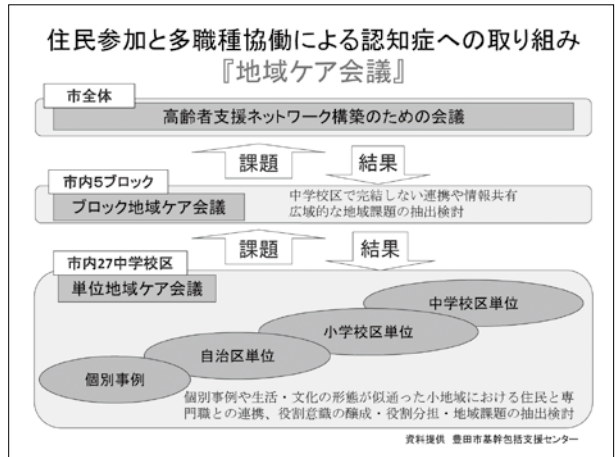
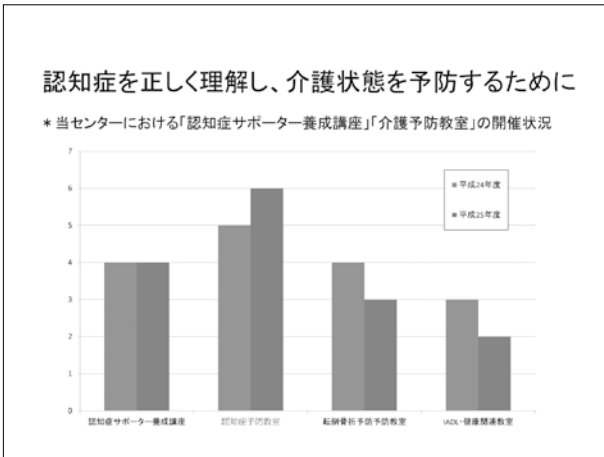
高齢者見守りほっとライン  
地域の事業者(会社や個人商店など)が高齢者の見守り支援のために、関係協力機関として登録を行い、地域で支え合うネットワークを構築。(1,552機関 H25.11.30 現在)

徘徊高齢者・障がい者等家族  
「見守り安心マーク」の配布、徘徊する可能性のある人の事前登録を行う。また高齢者が徘徊により行方不明になった場合は、家族からの依頼によりメール登録者に発見協力を依頼する情報発信を行う(「かえるメールとよた」)。

**認知症事業**

認知症家族交流会  
認知症の人を介護する家族が集まり、月に一度交流会を開催。各センターが行う家族介護者交流会と合同開催も随時行う。

認知症に関する講演会  
「アルツハイマーデーにちなんだ講演会」  
地域住民一人ひとりが認知症を理解し、認知症の人やその家族が安心して生活するために講演会を実施。(年1回)  
平成24年度には市職員と地域包括支援センター職員が協力し、『劇団包括』を結成。寸劇を通して認知症に対する正しい理解を啓蒙している。



### 『地域ケア会議』の成果

(単位地域ケア会議)

- 地域で高齢者やその家族に関わる住民と、介護・福祉の専門家が顔の見ながらお互いの役割を認識し、支援経過や今後の支援方針を共有できる。
- 支援方針を共有することで、高齢者本人の生活、病気や障がいの理解が正しく進む。(個人情報取り扱いには十分留意する)

(ブロック地域ケア会議)

- 南部ブロック地域ケア会議では、単位地域ケア会議や訪問相談活動などから共通する課題を統計分析、さらに自治区長や民生委員からの聞き取った意見をまとめ『地域課題になりうる問題』を把握できた。

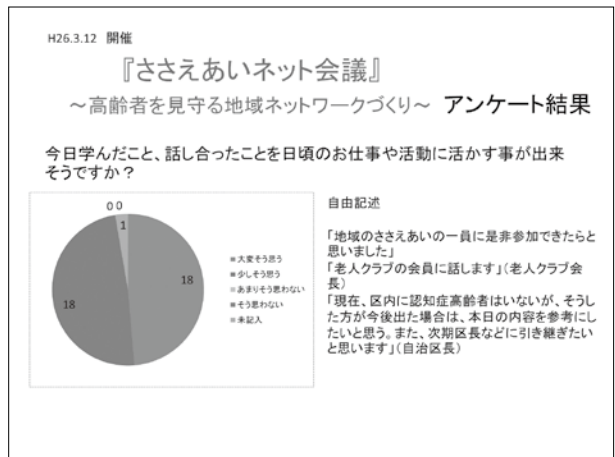
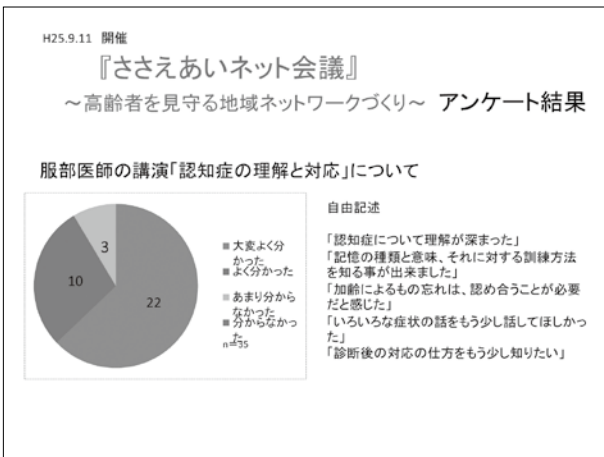
### 住民参加と多職種協働による認知症への取り組み 『ささえあいネット会議』

～高齢者を見守る地域ネットワークづくり～

- 「高齢者見守りほっとライン」(前述)登録機関の役割の再確認、顔の見える関係性づくり、地域の問題や地域資源などの共有を目的とする。

市内 会議開催回数	
平成24年度	37回
平成25年度 (12月末まで)	23回

※ 平成25年度は、職業別等にわけた小規模な会議を開催するセンターもある。







## 参考資料

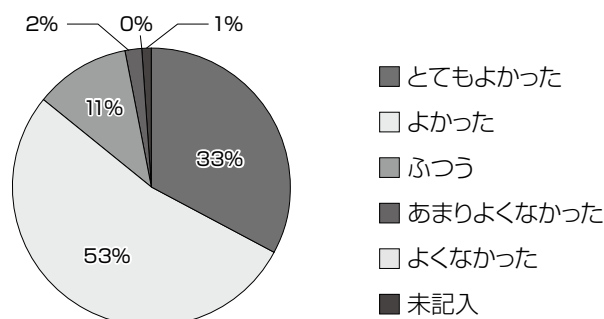
---

- ・ 平成24年度  
第8回 認知症フォーラムのご報告
- ・ 認知症介護情報ネットワーク  
DCnetホームページのご案内
- ・ 「パーソン・センタード・ケアと認知症ケアマッピング」の  
公式ホームページのご案内
- ・ 若年性認知症コールセンター  
ホームページのご案内

## 平成24年度 第8回 認知症フォーラムのご報告

- 認知症フォーラム「認知症の疾患別ケア」－医療と介護の連携－
- 日時：平成25年3月15日(金)
- 場所：ウインクあいち大ホール
- 参加者：750名
- アンケート回答者数 275名
- フォーラムの全体評価

認知症フォーラムの全体評価



### ○自由記載

#### ▽フォーラム全体の感想

- ・疾患別にわかりやすく説明があり、介護の現場でも活かすことができる。
- ・疾患別にきちんと学ぶ必要を感じさせて頂きました。
- ・疾患別によってケアが異なることが学べてよかった。
- ・地域、多職種との連携の大切さを確認することになった。
- ・毎回参加させていただいていますが、医療の方でのわかってきた事が教えていただけて、とても為になりました。

#### ▽疾患別ケアで困っていること

- ・医者の診断書に「認知症」としか書かれていないこともあり、どのタイプか悩むことがある。
- ・受診出来ない方が多いこと。なかなかうまくつなげられません。
- ・精神疾患と認知症疾患の見分け方が良く分からない。
- ・アルツハイマーへの対応のみ一般化していること。
- ・認知症の疾患別の診断が出ていても、それを有効にケアプランに活かしていない。

- 抄録誌は認知症介護情報ネットワーク (DCnet) に掲載中  
<http://www.dcnet.gr.jp/>

### ◎お断り

アンケート結果から、講演者の発表資料が欲しいとの要望が多く寄せられていますが、知的財産、個人情報観点により、オープンにすることが出来ない場合があることをあらかじめご了承下さい。



## 認知症介護情報ネットワーク DCnet ホームページのご案内



ホームページアドレス  
<http://www.dcnet.gr.jp/>

**研究情報**

研究報告書、研究成果物の  
 閲覧・ダウンロードできます。

- 初めての認知症介護「食事・入浴・排泄編」解説集
- 若年性認知症支援ハンドブック等
- 高齢者虐待防止支援ハンドブック等
- センター方式シートテキスト

加齢学実習、介護実習実践に最適★

**報告書ダウンロード**

- 高齢者虐待防止教育関連
- 若年性認知症関連
- 認知症地域支援関連

認知症介護研究についてもっと知りたいあなたに  
 認知症介護研究データベース

**認知症介護研究データベース**

国内の研究論文、総説、レビュー等が検索できます。保健、医療、福祉分野における認知症介護研究者、実務家、政策立案担当者の方々に最適！  
 このデータベースは、平成23年度厚生労働省老人保健課認知症等事業において作成されました。

パンフレットや報告書が  
 DCnet からダウンロード  
 できます。

- 若年認知症支援ハンドブック(平成 25 年度版) (大府センター 平成 25 年度) **NEW**
- 若年認知症支援ハンドブック (大府センター 平成 24 年度)
- 若年認知症支援ハンドブック (大府センター 平成 19 年度)
- 若年性認知症デイケア実践的プログラムの紹介パンフレット『ほのぼのデイケア』 (大府センター 平成 23 年度) **NEW**
- 若年性認知症に対する効果的な支援に関する研究事業 報告書 (大府センター 平成 20 年度)
- 若年性認知症相談支援体制構築にかかる調査研究事業 報告書 (大府センター 平成 21 年度)
- 若年性認知症コールセンター 2012 年 報告書 (大府センター 平成 24 年度) **NEW**
- 若年性認知症コールセンター 2011 年 報告書 (大府センター 平成 23 年度)
- 若年性認知症コールセンター 2010 年 報告書 (大府センター 平成 22 年度)

# 「パーソン・センタード・ケアと認知症ケアマッピング」の公式ホームページのご案内



ホームページアドレス  
<http://www.dcm-obu.jp/>

## DCM研修情報

**DCM研修に関する情報**

認知症ケアマッピング(DCM)研修は、「基礎ユーザー」、「パーソン・センタード・ケアとDCMを実践に活かす」の2つのコースからなります。それぞれの全講席を受講し、筆記試験等に合格された方は、認知症介護研究・研修大府センターと英国ブラッドフォード大学とのパートナーシップに基づき認定する資格(DCM基礎ユーザー、DCM上級ユーザー)を得ることができます。

**DCM基礎ユーザーコース**

基礎コース受講は、認知症介護に熟慮ある方はどなたでも参加できます。3日間の研修期間の内、およそ半日以上を費やして、DCM法(認知症ケアマッピング)の基礎となる「パーソン・センタード・ケア」の考え方を、講義と演習を通して学びます。認知症をもつ人を観察(マッピング)する際に、その人の立場に立った姿勢を持つことを、何よりも大切にしているからです。その他に、認知症をもつ人の行動や状態を表すコードの付け方や観察(マッピング)した結果の分析方法とケア現場のスタッフへのフィードバックの仕方を学びます。最終日の試験に合格すると、DCM基礎ユーザーの資格が与えられ、自施設でのマッピングを行うことができるようになります。

[DCM基礎ユーザーコースの研修プログラムはこちら >](#)

**平成26年度 DCM研修の開講スケジュール**

コース	回数	場所	研修期間	申込期間
基礎コース 定員36名/回	1回目 (第31期)	大府	平成26年6月5日(木)～6月7日(土)	平成26年3月5日(水)～4月18日(金)
	2回目 (第32期)	東京	平成26年9月4日(木)～9月6日(土)	平成26年6月4日(水)～6月10日(火)
	3回目 (第33期)	大府	平成26年12月11日(木)～12月13日(土)	平成26年9月10日(水) 9月16日(火)
	4回目 (第34期)	東京	平成27年3月5日(木)～3月7日(土)	平成26年12月3日(水)～12月9日(火)
上級コース 定員20名	1回目 (第5期)	大府	平成27年1月29日(木)～1月31日(土)	平成26年10月29日(水)～11月4日(火)

## 若年性認知症コールセンターホームページのご案内

# 若年性認知症コールセンター ホームページのご案内

若年性認知症に関する情報をみなさまにお届けします。

<http://y-ninchisyotel.net/>

気になるキーワードでサイト内を検索!

新着情報を随時お知らせ!



ひとりで悩んでいませんか?

**若年性認知症コールセンター**

7 通話・相話は無料です。下記フリーコール（無料）まで

**0800-100-2707**

月～土 10:00～15:00  
年末年始・祝日除く

サイトの検索

検索

コールセンターに届いた声

みなさんの思い

若年性認知症について知る

一般的な知識を得る

若年性認知症コールセンターからのご案内

気軽にご相談下さい

生活を支える

暮らしの知恵と選んだサービスのご紹介

生きがいを見つける

社会と人の役に立ちたい

若年性認知症に関する役立つ情報

2014年  
4月1日  
リニューアル  
予定

 **若年性認知症にまつわる情報をコンテンツ別にご紹介**

コールセンターに届いた声

若年性認知症について知る

若年性認知症コールセンターからのご案内

生活を支える

生きがいを見つける

若年性認知症に関する役立つ情報

**ひとりで悩まないで！認知症は高齢者だけの病気ではありません。**

若年性認知症の  
電話無料相談

 **0800-100-2707**

●専門教育を受けた相談員が対応します。●個人情報は厳守します。

ご利用時間  
月曜日～土曜日  
(年末年始・祝日除く)  
10:00～15:00



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三丁目294番地

27



**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  
TEL 0562-44-5551 FAX 0562-44-5831  
<http://www.dcnet.gr.jp/>