

認知症の人の支援に関する調査回答

「認知症の正しい理解や認知症高齢者取り巻く環境について」

① 認知症医療の充実

現状

- ・本人の病状の受け入れや理解力により治療が左右される
(例) 本人の検査への拒否
- ・長年同じ薬を処方されている場合に薬局でどこまで説明する必要があるか悩む。
(医師がどこまで説明されていて今後についてどう考えているのかが分からないときがある)

課題

本人や家族の抵抗を少なくするためには、かかりつけ医等で身近に認知症に関する相談・治療が受られる医療提供体制や、認知症の方への適切な対応方法を学ぶ機会を確保すること

② 認知症ケアの質の向上

現状

- ・家族の介護軽減のために、デイサービス等を利用するが、本人は、なぜそこにいるかの理解が得にくいことがあり、サービス利用やサービス提供者に不安を訴えている場面をよく目にする
- ・各関係機関の連携不足もあり、適切な介護サービス利用につながりにくい

課題

- ・認知症の方への適切な対応方法を知る機会の確保 (再掲)
- ・本人が施設での生活にスムーズに慣れるための工夫、本人と介護者とのコミュニケーションや対応方法を習得する機会の確保 (認知症患者の心理や、何を望んでいるかを探るための方法など)

③ 認知症の正しい理解の普及啓発

現状

- ・初期段階では本人や周囲の気づきがあっても相談や医療機関への受診・介護保

険サービスや様々な事業、介護予防教室などへの参加はハードルが高く感じられる傾向にある

- ・認知症の進行過程や、対応方法について正しく理解できる機会が得られず、疾患に関する不安要素だけが印象に残り、具体的に目の前の生活をその方らしく過ごせる可能性や支援についての周知や説明が不足している
- ・病識を持つことが難しく、内服や自己注射等のセルフケアの指導含め持病の検査や専門医の受診にも通常の説明では戸惑い、不安を感じた結果拒んでしまう
- ・支える家族の年齢層や世帯構成によっても認知症の症状の進行経過が異なる（独居・遠方・親子・高齢世帯など）
- ・特に独居の場合、内服薬の誤薬へ1包化で対応しても内服内容に変更があると即対応できない場合がある。
- ・家族が認知症かも知れないと気付いても、どこに受診するべきかが分からず家庭内で抱え込んでしまうケースがある。
- ・家族が接し方や言葉がけのポイントについて知ることができないまま、本人に対応してしまっていることが多い。また、家族が厳しく叱り付ける場面を見かけることがあっても、周囲の人はどう声かけすればよいか躊躇する。
- ・まだまだ認知症であることを人に知られるのが恥ずかしいと感じる傾向があり、家族が本人の状態を周囲の人に相談できず、適切な支援を得られないことで、家族、本人ともにストレスが増大し、本人への攻撃につながるというケースがある。
- ・「認知症にならないために…」という内容の番組はあるが、「認知症になったらどうするか」という内容の情報は少ないように感じる。

課題

- ・「認知症」と診断を受けてからの生活について、本人、家族がイメージできるように疾患の説明と併せて現段階で「できること」の説明をすることや、正しいサポートの中で社会参加を継続できる可能性について知ることができる機会を確保すること
- ・行政、包括支援センター、介護関係者は認知症予防として社会参加する機会やサポーター養成講座等への参加の機会を積極的に作り、地域の関係者や住民への理解を図り、地域での生活や見守りを推進すること
- ・地域ケア会議の召集に関して幅広い対象にすることでケアの質の向上をさらに

深めていくことが必要（再掲）

- ・「認知症安心ガイド」や「ケアパス」が関係者や家族に行き渡るよう周知する。
- ・キーパーソンとなり得る人の確保（家庭内および地域内での支援者）
- ・地域の人々の認知症に関する以下の知識の啓発や知ることができる機会の確保
 - 認知症の正しい理解
 - 認知症の方への関わり方（「認知症の人」とひとくくりに捉えずに、その方の残存能力の活かし方や強みを知ること等含めて）
 - 関係機関へのつなぎ方（相談先の提案等）

④ 認知症高齢者と家族を支える仕組みづくり

現状

- ・認知症が進行し、内服や金銭管理等ができなくなるにつれ閉じこもりがちになり、社会とのつながりが減っていく
- ・「自分は大丈夫」との思いから、診断を受けて実際に治療が始まっても治療に向き合えないケースがあり、治療を中断してしまう
- ・家族が認知症であることを地域の人に隠すなど、介護を抱え込み一人で背負い込む事で参ってしまうケースがある。また、孤立している家庭には他者の介入が困難である
- ・上手に対応できる家族も増えてきているが、介護者も高齢化しており、老々介護となり負担が大きい。
- ・家族としても、本人同様受容が難しい。受容できたとしても、生活リズム・パターンを変えることが難しい。（核家族・共働きで余裕がない）
- ・家族（兄弟）間で今後の支援（治療や同居等）について意見が食い違い、調整が困難。
- ・自分で薬の管理は困難。家族が代わりに管理されているが、残薬あっても受診して薬をもらおうとする。
- ・介護者が平日就労していることが多く、相談窓口等の利用や情報収集が難しいことがある。
- ・サポーター養成講座等でサポーターや民生委員等の理解や関心が拡がりつつあるが、家族の介護力に頼ってしまい、地域全体に拡がっていない現状。また、「地域で知っている情報をどこまで介護事業所に提供しても良いか」について個人情報保護の観点から悩んでいる状況がある。

- ・社会参加する機会や、介護が必要になったら利用できる制度が少ない。
- ・認知症と思われる方が困っている場面でも認知症なのか分かりづらく、声をかけても良いかどうか判断に迷うことがある。
- ・地域のつながりも薄いので、例えば誰かが徘徊していても、誰だか分からない。
- ・若年層が認知症について学ぶ機会が少なく、近隣に対しての関心がないように感じる。
- ・徘徊高齢者など普段から近所で交流があれば見守りができると思うが、高齢者は閉じこもり、若い人は遅くまで就労している環境で、地域での見守りは難しい。

課題

- ・認知症の方への適切な対応方法を知る機会の確保（再掲）
 - ・予防も含めて早いうちからの社会参加や交流の機会づくりが大切なことへの理解の促進と情報提供。
 - ・平日就労している介護者への情報提供の工夫が必要
 - ・家族の精神的サポートの必要性。
 - ・家族・本人ともに将来の不安が大きいため、当事者や介護者の先輩に、見通しや実際の生活について相談できるような場の必要性。
 - ・家族と同居でない場合、家族の連絡先の情報をつかんでおく必要性。
 - ・本人自身が関心、興味を持った時に効果的に伝える方法の習得
 - ・認知症の方に携帯電話などの位置情報がわかるものを携帯できる方法。
(出来たら防水機能があるもの)
 - ・家族や当事者が本当に必要としている支援について確認していくこと。
 - ・「認知症安心ガイド」や「ケアパス」が関係者や家族に行き渡るよう周知
(再掲)
 - ・地域ケア会議の召集に関して幅広い対象にすることでケアの質の向上をさらに深めていくことが必要（再掲）
 - ・マスコミの取り上げによって関心は上がるが、関心の継続が課題
 - ・地域の人々の認知症に関する以下の知識の啓発や知ることができる機会の確保
(再掲)
- 認知症の正しい理解
 - 認知症の方への関わり方（「認知症の人」とひとくくりに捉えずに、その方の

残存能力の活かし方や強みを知ること等含めて)

○関係機関へのつなぎ方（相談先の提案等）

⑤ その他

現状

- ・高齢では一時的な症状や他の疾患との区別等診断が難しい。
- ・認知症と思われる方が一人で来院され、診察が終わって帰られてから1時間後ぐらいに「まだ帰っていない」と家族から電話があった。心配なのでその1時間後に電話したら、本人が出たことがあった。
- ・以前、認知症の方が行方不明となり、自治会で探したがその時は見つからず、後日深い溝の草叢で発見され入院された。

課題