

# へき地保健医療 対策検討会

## 真庭市医師会の取り組み

平成26年10月17日

さくもとクリニック

作本 修一

# 真庭市の高齢者



|      |            |
|------|------------|
| 人口   | 48,895人    |
| 高齢者数 | 16,732人    |
|      | 高齢化率：34.2% |

| 内訳        |         |
|-----------|---------|
| 前期<br>高齢者 | 6,635人  |
| 後期<br>高齢者 | 10,097人 |

H26. 4.1現在 住民基本台帳

# 真庭市の医療の問題

医師数の減少(大学病院への医師引き上げ)、  
診療科目の減少、さらに高齢化、死亡による  
医院閉鎖

看護師不足のため有床診療所、産科医院の  
減少(里帰り出産が困難、県南に行かねば出  
産出来ない)

救急指定病院の減少、救急を受け付けてい  
る病院医師の疲弊

# 真庭市医師会の考え方

- 地域住民の健康度アップを進めるため、医療機関同士の連携、医療と介護の連携構築などが必要と考えた。そこで住民にとって高い関心事である認知症を取り上げることにより、メタボリックシンドロームのコントロールに留意すること、生活習慣を改善することの重要性を訴える活動を行い、他職種にも参加を呼び掛けることとした
- 人的資源に乏しいこの地域においては、課題ごとの連携を構築することは困難。この活動を続けることで、次第に他職種またはボランティアの方たちも参加するようになり、連携が進んできた。そして様々な課題に対する問題意識も共有できるようになり、それが包括的地域ケア体制の構築の運動へと向かっている。

# 真庭市医師会の取り組み

- 認知症かかりつけ医部会の立ち上げ(平成19年)
- 地域包括支援センター、介護支援専門員との合同会議
- 地域認知症セミナーの相談コーナーへ医師派遣
- 認知症相談医の登録(全医療機関の7割を超える登録)
- 外来での認知症簡易スクリーニングの実施
- ケアマネとの勉強会(医療講話:寺子屋)、懇談会、事例検討会
- 認知症クリティカルパスの作成

# 医療と介護の連携アンケート調査

- 医師

|           |     |
|-----------|-----|
| 今のままで良い   | 16名 |
| 連携はもっと進めて | 9名  |

- ケアマネ

|           |     |
|-----------|-----|
| 今のままで良い   | 5名  |
| 連携はもっと進めて | 30名 |

# 医師・ケアマネ懇談会



# 真庭共通シート(真庭市ケアマネ96%使用経験あり)

様式1 (改訂1)

## 真庭共通シート

|          |                 |                 |                 |                 |
|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| フリガナ     | 生年月日            |                 | 年 月 日           |                 |
| 氏名       | 住所              |                 | 町               |                 |
| 病名       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 1)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 2)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 3)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 4)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 5)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 6)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 7)       |                 |                 | 年 月 日           |                 |
| 認定期間     | 年 月 日～<br>年 月 日 | 年 月 日～<br>年 月 日 | 年 月 日～<br>年 月 日 | 年 月 日～<br>年 月 日 |
| 要介護度     |                 |                 |                 |                 |
| 療たきり度    | 医師一、調査員一        | 医師一、調査員一        | 医師一、調査員一        | 医師一、調査員一        |
| 認知症度     | 医師一、調査員一        | 医師一、調査員一        | 医師一、調査員一        | 医師一、調査員一        |
| コメント     |                 |                 |                 |                 |
| 感染の有無    | HB              | HCV             | MRSA            | その他             |
| かかりつけ医氏名 | TEL             |                 |                 |                 |
| ケアマネ氏名   | TEL             |                 |                 |                 |

様式2 (改訂1)

利用者氏名:

ケアマネ氏名:

|                            | 年 月 日   | 年 月 日   | 年 月 日   | 年 月 日   |
|----------------------------|---|---|---|---|
| 短期記憶                       | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 時間・場所の見当識                  | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 会 話                        | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 入 浴                        | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 衣服の着脱                      | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| トイレ(排尿・排便)                 | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 食事(熱下も含む)                  | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 寝返り・移乗                     | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 歩 行                        | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 口腔清潔                       | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 内服状況                       | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   | 4・3・2・1   |
| 皮膚状態について<br>(熱傷・薬液刺激・褥瘡など) |   |   |   |   |
| 呼吸                         |   |   |   |   |
| 周辺症状                       | 知覚・知覚・実態・歩行<br>昼夜逆転・暴言・暴行・異食<br>介護への拒否・性的問題行動<br>火の不始末・不潔行為 | 知覚・知覚・実態・歩行<br>昼夜逆転・暴言・暴行・異食<br>介護への拒否・性的問題行動<br>火の不始末・不潔行為 | 知覚・知覚・実態・歩行<br>昼夜逆転・暴言・暴行・異食<br>介護への拒否・性的問題行動<br>火の不始末・不潔行為 | 知覚・知覚・実態・歩行<br>昼夜逆転・暴言・暴行・異食<br>介護への拒否・性的問題行動<br>火の不始末・不潔行為 |
| (○をつける)                    | 火の不始末・不潔行為  | 火の不始末・不潔行為  | 火の不始末・不潔行為  | 火の不始末・不潔行為  |
| 認知症の判断                     | I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M                                    | I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M                                    | I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M                                    | I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M                                    |
| コメント                       |   |   |   |   |
| 情報提供者(所属)                  |   |   |   |   |
| 情報受取者(所属)                  |   |   |   |   |
| 入籍(市)・選挙(市)<br>シートスタイル     | 入・退・ショート  | 入・退・ショート  | 入・退・ショート  | 入・退・ショート  |
| 病院(施設)名                    |   |   |   |   |

4、自立 3、だいたいできる(一部介助) 2、時に出来る(介助することが多い) 1、出来ない(全面介助)



# 共通シートの検討会（半年後）

## ○医師の側

外来だけでは把握できない患者さんの、生活の場における情報を得ることができる

認知症が適切に意見書に反映できる

内服の状況が把握でき、処方を考えるのに役立つ

家族の方からの連絡帳として情報が頂ける

医師の側からの情報提供も可能

ケアプランに医師の考えも伝えられる

## ○ケアマネの側

同じ様式で情報を整理でき、経過、変化を把握することができる

簡単であり情報が迅速、簡単に伝えることが出来た

病院、医師と接する機会が増えた

県外の病院とコミュニケーションが図られた

コメント欄が狭い

管理の方法が分からない

# 医療講話寺子屋 (平成22年から2~3カ月に一度)

- |      |                 |      |                        |
|------|-----------------|------|------------------------|
| 第1回  | 外傷とショック         | 第16回 | 高齢者の脱水                 |
| 第2回  | 糖尿病と高血圧症        | 第17回 | 高齢者の睡眠障害               |
| 第3回  | 意識障害 鑑別のポイント    | 第18回 | 医療、介護、在宅における<br>薬剤師の役割 |
| 第4回  | 高齢者の低栄養と胃ろう     |      |                        |
| 第5回  | 薬の副作用について       |      |                        |
| 第6回  | よくわかる呼吸器疾患の基本   | 第19回 | 高齢者の急変                 |
| 第7回  | 高齢者の皮膚疾患と褥瘡     | 第20回 | 食べるための工夫               |
| 第8回  | 認知症について         | 第21回 | 睡眠について                 |
| 第9回  | 便秘と下痢～見極めのポイント  | 第22回 | 急変時の対応                 |
| 第10回 | 疾患別リハビリと介護のポイント |      |                        |
| 第11回 | 薬の話             |      |                        |
| 第12回 | 腰痛について          |      |                        |
| 第13回 | 口腔ケアの基本         |      |                        |
| 第14回 | 高齢者の骨折          |      |                        |
| 第15回 | 口腔ケアの実践         |      |                        |

# 医療講話「寺子屋」



# 真庭市認知症地域支援推進会議

(平成20年:真庭市)

真庭保健所

真庭市

真庭市医師会

看護協会

真庭市社会福祉協議会

NPO法人ケアマネ協会真庭支部

民生委員児童委員協議会

愛育委員会

医療ソーシャルワーカー協会

グループホーム連絡協議会

老人福祉施設協議会

NPO法人こうけん

認知症の人の家族

キャラバンメイト代表

真庭市歯科医師会

真庭市薬剤師会

# 事業計画, 目標

- 1. 普及、啓発
- 2. 早期発見、治療
- 3. 見守りネットワーク

# 1. 普及、啓発

# 小学校の授業



# 認知症サポーター養成(中学校)





# 小学5年生感想文

2. 認知症をべんきょうして、どう思ったとか、これから認知症の人にであつたら何を  
してあげようと思うかなど自由に書いてください。

お年よりの方や認知症の方に出会った時や道で迷っている時はやさしくせつしてあげようと思った。

認知症になっている人は中核症状で元気がなくなる。おこるものど忘れなどこらんすることがあるとわかりこれから手をかしたりしてあげたいと思った。



オレマジリグは認知症の事を学んだしうしてなにかほりに思つた。

人は年をとっていくとのうに空どうができていてそれは細ぼうが死んでいてからそれで今までのふつうの生活がおくれなくなつていくから認知症という病気はこわいと思つた。

くしゃくしゃ笑顔とやさし顔と  
いうお話しはウソノという  
おばあちゃんがだんだん  
ものおすれがひどくなつていく  
けどおばあちゃんは大おき  
という話でわたしのおばあ  
ちゃんもかたわすですすエ」と  
いう名前で笑うとしおくち  
な顔になるけど やさしい  
おはあちゃんはいいなあと思つた



# サロンでのサポーター養成



# 商工会青年部との会議



# 市職員対象



# 夏のボランティア体験事後研修会

社会福祉法人 真庭市社会福祉協議会



認知症キャラバン・メイト  
養成研修会場



# 認知症サポーター数

(平成26年8月末)

真庭市 8,496人 人口17.4の%

(平成26年度目標 10,000人)

岡山県 87,731人(平成26年6月)

# 認知症キャラバンメイト数292名

活動中のキャラバンメイト217名

- 男性 21名
- 女性 196名

- 年齢
  - 10代 8名
  - 20代 7名
  - 30代 23名
  - 40代 24名
  - 50代 53名
  - 60代 80名
  - 70代 19名

## • 職種

- 行政職員 42名
- 介護従事者 59名
- 医療従事者 13名
- ボランティア 58名
- 民生委員、福祉委員 20名
- 社協職員 9名
- 愛育委員、栄養委員 7名
- 高校生、大学生 8名
- 中学生 1名



# 中学生キャラバンメイト

## 作州ワイド版

みまさか・まにわ

真庭市台金屋の久世中学校3年馬場美紗樹さん(15)が、県内の中学生としては初の「認知症キャラバン・メイト」になった。市の同メイト事務局の市地域包括支援センターによ

ると全国で5人目。馬場さんは「正しい知識の普及に貢献したい」と張り切っている。  
(三島翔)



県内初の中学生の認知症キャラバン・メイトになった馬場さん

## 認知症の知識 普及に貢献を

キャラバン・メイトは、認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」養成講座の講師役を務めるほか、認知症の知識の市民への普及啓発にも取り組む。自治体などが開く6時間の養成研修を受けて修了証を受けるとなる。同センターによると昨年11月末現在、真庭市には262人のメイトがいる。

### 久世中3年 馬場さん

### 県内初キャラバン・メイトに 寸劇の啓発に興味

「認知症は家族の誰がいつなるかわからない。機会があれば友人にも学んだことを伝えたい」と馬場さん。同メイトの活動では、寸劇による啓発活動に興味があると

ユーマのある寸劇などで症状の実例や適切な対処法を伝える講演会に参加。亡き曾祖父が認知症だったこともあり、同メイトの活動に興味を持ったという。

同センターの誘いで同11月中旬に開かれた同メイトの養成講座を受講。「認知症にいろいろな種類があることを初めて知った」と専門的な知識に驚いたというが、症状や予防方法の勉強、患者を地域で支える方法を考えるグループワークなどを大人に交じってこなし、無事修了した。

中国銀行  
カードローン  
フリーローン  
コム・カ

# キャラバンメイトのスキルアップ研修会



# キャラバンメイトのブロック会議



# 認知症セミナー

医療相談(医師、看護師)

介護保険相談(ケアマネージャー、社会福祉協議会)

口腔ケア相談(歯科医師、歯科衛生士)

栄養相談(栄養士、栄養委員)

成年後見制度相談(NPOこうけん)

キャラバンメイトによる寸劇

グループホーム紹介

# ケアマネ相談コーナー



# 成年後見制度の相談コーナー



# お口の相談コーナー



# 医師との相談コーナー





# 栄養指導コーナー



# 劇団キャラバンメイト(財布がない)



# 認知症セミナー in まいわ

～認知症を予防できる暮らし、認知症になっても安心してらせる暮らし、まいわ～  
主催：真庭市認知症地域支援推進会議 真庭市認知症キャラバン・メイト 真庭市

認知症予防講演会  
「生活習慣病と認知症」  
講師 菱川 健  
（認知症専門医）



# グループホームの紹介



# 認知症パンフレット

## (セミナー参加者全員に配布)

**認知症**は怖くない!!

### 早い発見・治療が大切です

「認知症」は、65歳以上の約15人に1人、85歳以上では4人に1人がかかっているといわれています。

歳を重ねるにつれ、誰にでも起こりうる身近な病気です。

#### 認知症は、 早期治療で 進行を抑えられます

認知症は、早くみつけて治療することで、病気の進行を遅らせることができます。

早期治療で気持ちに余裕ができると、症状も改善します。

また認知症と似ていても、他の病気の場合もあります。正しい診断と早い治療が大切です。



こんな症状はありませんか?  
家族が気づく「早期発見のめやす」は裏面へ

#### 早期発見で できること わかること

認知症と似ていても、  
治すことができる他の病気もあります。

早期であれば、  
進行を遅らせる「薬」もあります。  
(効果は個人によって異なります)

認知症のリハビリを  
早くはじめることができます。

診断が出れば、  
家族が「病気」として対応できます。  
(例:「できないこと」が理解できます。)

### 家族が気づく 認知症 早期発見のめやす

「家族が見つけた認知症早期発見のめやす」(社)認知症の人と家族の会より

#### ★物忘れがひどい★

- 1 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 2 同じことを何度も言う・問う・する
- 3 しまい忘れ・置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 4 財布・通帳・衣服などを盗まれたと人を疑う

#### ★判断・理解力が衰える★

- 5 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 6 新しいことが覚えられない
- 7 話のつじつまが合わない
- 8 テレビ番組の内容が理解できなくなった

#### ★時間・場所が分からない★

- 9 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 10 慣れた道でも迷うことがある

#### ★人柄が変わる★

- 11 些細なことで怒りっぽくなった
- 12 周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- 13 自分の失敗を人のせいにする
- 14 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた

#### ★不安感が強い★

- 15 一人になると怖がりたり寂しがったりする
- 16 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 17 「頭が変になった」と本人が訴える

#### ★意欲がなくなる★

- 18 下着を替えず身だしなみを構わなくなった
- 19 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- 20 ふさぎ込んで何をするのも億劫がりいやがる

思い当たることが  
あれば



身近な相談窓口へご相談ください。

- 専門病院 (向陽台病院)
- 病院・医師の物忘れ相談医
- 市役所 地域包括支援センター
- 在宅介護支援センター
- 真庭保健所など

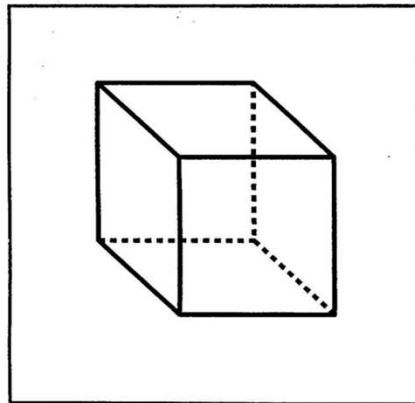
## 2. 早期発見、治療

- 1.物忘れ相談の実施により、早期発見と介護者の介護相談に対応
- 2.認知症に関わる関係者（医師、ケアマネ、訪問看護師、ヘルパーなど）の研修
- 3.認知症相談医や専門医との連携強化

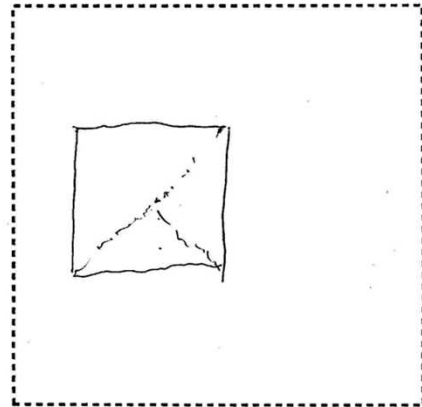
## もの忘れスクリーニング検査 (例)

|  |                   |  |
|--|-------------------|--|
| これから言う3つの言葉を言ってみてください。<br>あとでまた聞きますからよく覚えておいて下さい。<br>(以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく) |                   | a: 0 <input type="radio"/>   |
| 1: a)桜 b)猫 c)電車  |                   | b: 0 <input type="radio"/>   |
| 2: a)梅 b)犬 c)自動車   |                   | c: 0 <input type="radio"/>   |
| 今日は何年の何月何日ですか<br>何曜日ですか<br>(年月日、曜日が正確でそれぞれ1点ずつ)                                      | 年<br>月<br>日<br>曜日 | 0 <input type="radio"/><br>0 <input type="radio"/><br>0 <input type="radio"/><br>0 <input type="radio"/> |
| 先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。<br>(自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合は以下のヒントを与えて正解であれば1点)          |                   | a: <input type="radio"/> 1 2   |
| a) 植物 b) 動物 c) 乗り物   |                   | b: <input type="radio"/> 1 2   |
|  |                   | c: <input type="radio"/> 1 2   |

## 立方体の模写



見本



左の図形と同じものを、  
ここに書き写して下さい。

8.5

立方体を正しく描ける………2点  
 正確ではないが、一部描ける………1点  
 全く描けない………0点

# 真庭市認知症クリティカルパス

## 紹介用

連携バス紹介用

初回     再評価依頼 ( )か月後、( )年後

紹介先医療機関名 \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日  
 担当科 \_\_\_\_\_ 紹介元医療機関 \_\_\_\_\_  
 医師名 \_\_\_\_\_ 先生 \_\_\_\_\_ 医師氏名 \_\_\_\_\_ 印  
 TEL \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
 FAX \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

|      |                             |   |
|------|-----------------------------|---|
| フリガナ | 性別                          | 生年月日  |
| 患者氏名 | 男 女                         | 明・大・昭・平 年 月 日   |
| 住所   | TEL _____                   |   |
| 世帯   | <input type="checkbox"/> 独居 | <input type="checkbox"/> 老々世帯 <input type="checkbox"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> 施設、親類など |

【紹介の趣旨】

ご本人からの検査希望     家族、介護者からの検査希望  
 かかりつけ医からの検査希望     その他

【当事者が置も困っていること】忘れ、不安、徘徊、物盗られ妄想、介護に抵抗、昼夜逆転など

1) 本人、困っている点、いつから？ \_\_\_\_\_

2) 本人以外(家族、ケアマネ、近隣の人、施設職員など具体的に)困っている点、いつから？ \_\_\_\_\_

【主に生活の面倒をみている人】あ、妻、夫、嫁、長女？同居か入所も記す  
【処方内容】 \_\_\_\_\_

【既往歴、治療状況】 ( )内にコントロールの状況を記す

高血圧症 治療中(良、不良)     糖尿病 治療中(良、不良)  
 脂質異常症 治療中(良、不良)     虚脱病 治療中(良、不良)  
 脳血管障害 治療中(良、不良)     過度の飲酒 種類、量/日  
 タバコ 本/日 年間 \_\_\_\_\_  
 向精神薬内服 あり、薬品名 \_\_\_\_\_ 治療中(良、不良)  
 アリセプト 未使用    内服中 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日  
 その他 \_\_\_\_\_

【神経学的所見】

構音障害、嚥下障害     パーキンソン様症状(振戦、動作遅慢、歩行障害など)  
 幻覚(幻視、幻聴)     その他 \_\_\_\_\_

【日常生活見られること】

|                             |    |    |
|-----------------------------|----|----|
| ①日にち、時間や場所が分からない            | ある | ない |
| ②少し前のことを忘れ、同じことを繰り返す        | ある | ない |
| ③新聞や会話、テレビの内容を理解できず、話の脈絡を失う | ある | ない |
| ④最近聞いた話を繰り返すことが出来ない         | ある | ない |
| ⑤特定の単語や言葉が出てこないことがしばしばある    | ある | ない |
| ⑥物のついで話をたまたまつづける            | ある | ない |
| ⑦家族に依存する様子がある(質問で家族の底上げなど)  | ある | ない |
| ⑧慣れた道でも迷うことがある              | ある | ない |
| ⑨身だしなみを着わなくなった              | ある | ない |
| ⑩料理、片付け、計算、運転などのミスが多くなった    | ある | ない |
| ⑪お風呂などで熱い湯に慣れた              | ある | ない |
| ⑫自分の失敗を人のせいにする              | ある | ない |

|          |     |     |       |     |      |   |
|----------|-----|-----|-------|-----|------|---|
| 【物忘れテスト】 | 漢三式 | 原   | HDS-R | 原   | MMSE | 点 |
| 【添付資料】   | CT  | MRI | 血液検査  | その他 |      |   |

## 報告用

連携バス報告用

平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日  
 医療機関名 \_\_\_\_\_ 報告医療機関名 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 先生御机下 医師氏名 \_\_\_\_\_ 印

|      |           |               |
|------|-----------|---------------|
| フリガナ | 性別        | 生年月日          |
| 患者氏名 | 男 女       | 明・大・昭・平 年 月 日 |
| 住所   | TEL _____ |               |

ご紹介ありがとうございました。結果、診断、処方、など以下に報告させていただきます  
【コメント】 \_\_\_\_\_

【検査報告】

物忘れテスト MMSE 点 HDS-R 点 その他 \_\_\_\_\_  
 CT検査 \_\_\_\_\_  
 MRI検査 \_\_\_\_\_  
 SPECT検査 \_\_\_\_\_  
 その他の検査 \_\_\_\_\_

【診断】

アルツハイマー型認知症     脳血管性認知症     レビー小体型認知症  
 前頭側頭型認知症     軽度認知障害     加齢に伴う物忘れ  
 その他 \_\_\_\_\_ と考えられます

【困っていることへの助言】 \_\_\_\_\_

【処方】 \_\_\_\_\_

【今後の予定】

|    |                      |        |
|----|----------------------|--------|
|    | 次回来院日                | 各種検査予定 |
| 1) | 平成 ____年 ____月 ____日 |        |
| 2) | 平成 ____年 ____月 ____日 |        |
| 3) | 平成 ____年 ____月 ____日 |        |



# 症例1 M. A 76歳 女性

認知症患者さんの介護をしている方にアンケートをお願いします(3回分)。(阿部式認知症外来用BPSDスコア)

患者氏名 [REDACTED]  
患者ID [REDACTED]

記入日 2011年 / 月 日  
記入者氏名 [REDACTED] (続柄長男)  
(無記名でも結構です)

記入日 2011年 3月 日  
記入者氏名 [REDACTED] (続柄 )  
(無記名でも結構です)

記入日 2011年 7月 日  
記入者氏名 [REDACTED] (続柄 )  
(無記名でも結構です)

| 質問番号 | 質問内容            |
|------|-----------------|
| 1    | 家中や戸外を徘徊して困る    |
| 2    | 食事やトイレの異常行動がある  |
| 3    | 幻覚や妄想がある        |
| 4    | 怒りっぽく、暴言を吐く     |
| 5    | 昼夜逆転して困る        |
| 6    | 興奮して大声でわめく      |
| 7    | やる気が無く何もしようとしない |
| 8    | 落ち込んで雰囲気暗い      |
| 9    | 暴力をふるう          |
| 10   | いつもイライラしている     |

| ほとんどない       | たまにある | 時々ある | しょっちゅうある |
|--------------|-------|------|----------|
| 0            | 3     | 6    | 9        |
| 0            | 3     | 6    | 9        |
| <del>0</del> | 2     | 4    | 6        |
| 0            | 2     | 4    | 6        |
| 0            | 2     | 4    | 6        |
| 0            | 1     | 2    | 3        |
| 0            | 0     | 1    | 2        |
| 0            | 0     | 0    | 1        |
| 0            | 0     | 0    | 1        |
| 0            | 0     | 0    | 1        |
| 合計           |       | 点    |          |

(44点満点)

| ほとんどない       | たまにある | 時々ある | しょっちゅうある |
|--------------|-------|------|----------|
| 0            | 3     | 6    | 9        |
| 0            | 3     | 6    | 9        |
| <del>0</del> | 2     | 4    | 6        |
| 0            | 2     | 4    | 6        |
| 0            | 2     | 4    | 6        |
| 0            | 1     | 2    | 3        |
| 0            | 0     | 1    | 2        |
| 0            | 0     | 0    | 1        |
| 0            | 0     | 0    | 1        |
| 0            | 0     | 0    | 1        |
| 合計           |       | 点    |          |

(44点満点)

| ほとんどない | たまにある | 時々ある | しょっちゅうある |
|--------|-------|------|----------|
| 0      | 3     | 6    | 9        |
| 0      | 3     | 6    | 9        |
| 0      | 2     | 4    | 6        |
| 0      | 2     | 4    | 6        |
| 0      | 2     | 4    | 6        |
| 0      | 1     | 2    | 3        |
| 0      | 0     | 1    | 2        |
| 0      | 0     | 0    | 1        |
| 0      | 0     | 0    | 1        |
| 0      | 0     | 0    | 1        |
| 合計     |       | 点    |          |

(44点満点)

# 認知症事例検討会

専門医とかかりつけ医(3か月に1回開催)



# 3. 見守りネットワーク

1. 認知症高齢者の徘徊行為などに対応する連携及び見守り体制の整備
2. 見守りネットワーク体制の整備のため各関係機関団体の代表者によるネットワーク会議の開催
3. 緊急通報体制の整備
4. 社会資源マップの作成、認知症取り組みのパンフレット作成

# 介護家族の集い



# 地域のカフェ

そよ風カフェ



なごみ会



# 徘徊模擬訓練打ち合わせ会



# 連絡表

## 訓練

※これは模擬訓練です。実際に行方不明の方が美甘地内を歩いていますので発見された場合は下記の「発見連絡先」のご一報ください。

真庭市行方不明者捜索届 < 依頼 ・ 解除 >

各関係機関 御中

次の行方不明者の発見について協力を 依頼 ・ 解除 します。

2010/9/10

|     |      |                 |             |
|-----|------|-----------------|-------------|
| 届出者 | 氏名   | 本人との続柄          |             |
|     | 住所   | 電話              |             |
|     | 依頼日時 | 平成 年 月 日 ( 曜日 ) | 午前 ・ 午後 時 分 |

|       |                           |        |
|-------|---------------------------|--------|
| フリガナ  |                           | 警察への通報 |
| 本人の氏名 | 性別 ( 男 ・ 女 ) 年齢 ( 歳 ) 旧姓: | 有 ・ 無  |

|    |  |
|----|--|
| 住所 |  |
|----|--|

|    |                 |             |                |
|----|-----------------|-------------|----------------|
| 日時 | 平成 年 月 日 ( 曜日 ) | 午前 ・ 午後 時 分 | 初めて ・ 二度目 ・ 度々 |
|----|-----------------|-------------|----------------|

|    |                |
|----|----------------|
| 場所 | いなくなった場所 (詳しく) |
|----|----------------|

|    |                |
|----|----------------|
| 場所 | いなくなった状況 (詳しく) |
|----|----------------|

|    |            |    |            |        |       |
|----|------------|----|------------|--------|-------|
| 名前 | 言える ・ 言えない | 住所 | 言える ・ 言えない | 徘徊ネーム等 | 有 ・ 無 |
|----|------------|----|------------|--------|-------|

(特記事項) \* 保護時に注意してほしいこと・以前行きがっていた場所・保護された場所など  
\* 写真などがあつたら、添付してください。

|        |   |                               |
|--------|---|-------------------------------|
| 外見上の特徴 | <input type="checkbox"/> 身長:            | <input type="checkbox"/> 下着衣: |
|        | <input type="checkbox"/> 体重: 太め・普通・やせ気味 | <input type="checkbox"/> 帽子:  |
|        | <input type="checkbox"/> 上着衣:           | <input type="checkbox"/> その他: |
|        | <input type="checkbox"/> 頭髪:            | <input type="checkbox"/> ヒゲ:  |
|        | <input type="checkbox"/> 眼鏡:            | <input type="checkbox"/> 所持金: |
|        | <input type="checkbox"/> 履き物:           | <input type="checkbox"/> その他: |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 持ち物: |  |
|-------------------------------|--|

【解除連絡】  
連絡日時 平成 年 月 日 ( 曜日 ) 午前 ・ 午後 時 分

|      |      |
|------|------|
| 連絡先名 | 担当者名 |
|------|------|

|        |     |
|--------|-----|
| 発見時連絡先 | 電話  |
|        | FAX |

上記の情報を関係機関等に提供することに同意します。 (告知放送の希望の有無)

年 月 日

あり なし

同意者自署

㊦ (本人との続柄)

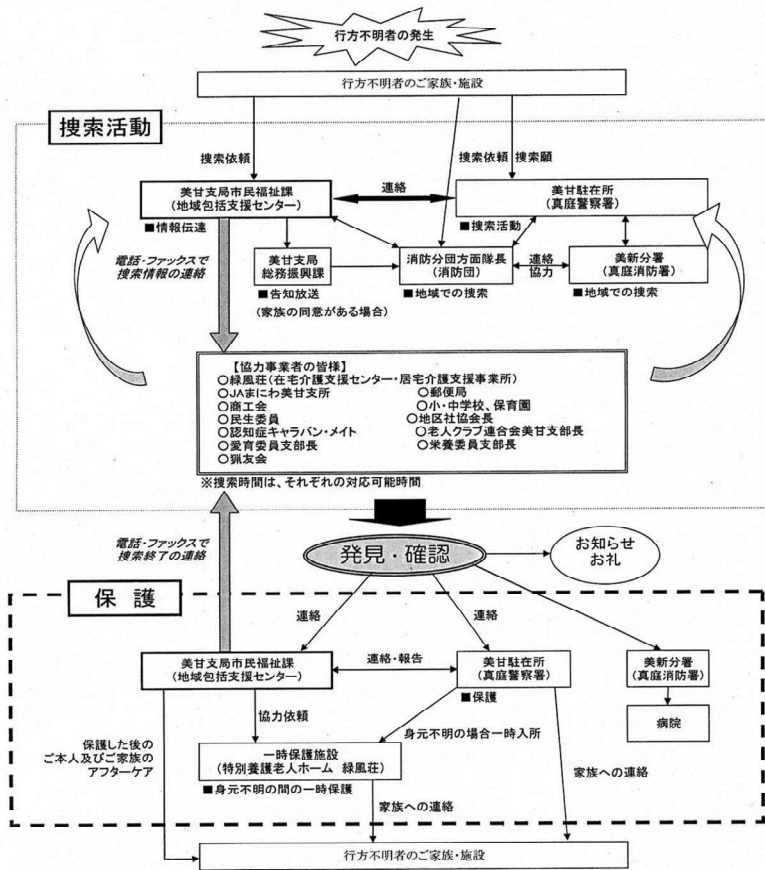
# 捜査の流れ

真庭市美甘地域SOSいまだこネットワーク連絡図

2012/2/27

## 行方不明者 捜索の流れ

行方不明になった方を、警察署・行政・社会福祉協議会・協力事業所等が協力して、早期発見・保護するシステム



# 徘徊模擬訓練





# サロンの活動(閉じこもり高齢者の訪問)



# スーパーでの無料相談コーナー

ちょっと  
**ホット**  
コーナー

介護なんでも無料相談 

毎月(第1木曜日)

10時~12時まで

場所: サンプラザ 1F

対象: どなたでも  
相談をおうけします

認知症キャラバンメイト  
介護支援専門員など

予定日

|      |
|------|
| 1月6日 |
| 2月3日 |
| 3月3日 |



# 高校生キャラバンメイト活動



# 高校生サポーターの皆さん



# 認知症セミナー（高校生ボランティア）



# 活かせ！上水田ふれ合い助け合い隊

## ～子供から高齢者～

社会福祉協議会

民生児童委員

愛育委員

キャラバンメイト

幼稚園

小学校

中学校

各PTA

上水田幼児クラブ

医師

NPO英賀の会

福祉委員

消防団

郷親会(若者の会)

ひまわりの会(女性の会)

コスモスの園(知的障害者施設)

身体障害者協会上水田支部

知的障害者家族会

サロン代表

英賀老人クラブ

薬剤師

各自治会長

NPOこうけん

介護支援専門員

# 支え合い連絡表の設置







# 孤立防ぎ 支え合ろう

認知症の人に、近所の人や家族はどう接すればいいのでしょうか。岡山県真庭市の住民活動や介護の経験者の話から、向き合うための心構えを探ります。

## 地域

### 照明や洗濯物を確認

民生委員で同会メンバーの塚崎敏子さん(71)が8月、自宅から歩いて5分の一軒家で独り暮らしをしている塚崎敏子さん(88)を訪ねた。「こんにちは。玄関がねた。2、3回呼びかけると、「よう来てくれました」と少し曲がった腰を気遣いながら敏子さんが現れた。



### 認知症編下

約500世帯1600人が暮らす真庭市上水田地区には、「上水田なれあい助けあい隊」という住民のボランティア組織がある。高齢化に対応しようと2010年秋に発足し、約百人の住民がお年寄りの暮らしを見守ってきた。



塚崎敏子さん(左)と玄関先で話す塚崎敏子さん＝岡山県真庭市

宅に明かりがつけられているか毎晩確かめてもらう。「助けあい隊」が見守るのは敏子さんのような独り暮らしの高齢者や、認知症が疑われる人だ。「ネットワーク表」に家族関係や介護保険の利用ぶりなどを書き込み、見守りの状況を日誌に記録する。

「おかしな態度の人には声をかけまい」という心の壁を破って欲しい。孤立させてはいけない。そう呼びかけたのは「認知症の人と家族の会岡山県支部」の妻井令三代表(54)だ。妻井さん自身、100歳近い母親が認知症だ。約20年前、検査のために入院した病院から行方不明になり、認知症の間診を受けた。30問のうち7問しか答えられず、重度の認知症と診断された。診断後、別居していた母親を岡山市の自宅に引き取った。しかし当時、妻井さんは認知症の知識が乏しく、生活環境の変化がよくないことを知らなかった。失禁を始めた母親を叱りつけ、「虐待に近いことをしていた」。そのうち妻が体を壊し、介護者は妻井さん1人に。「長男が介護を放棄す

## 家族

### 介護頑張りすぎずに

### 「公的サービス 積極活用を」

「おかしな態度の人には声をかけまい」という心の壁を破って欲しい。孤立させてはいけない。そう呼びかけたのは「認知症の人と家族の会岡山県支部」の妻井令三代表(54)だ。妻井さん自身、100歳近い母親が認知症だ。約20年前、検査のために入院した病院から行方不明になり、認知症の間診を受けた。30問のうち7問しか答えられず、重度の認知症と診断された。診断後、別居していた母親を岡山市の自宅に引き取った。しかし当時、妻井さんは認知症の知識が乏しく、生活環境の変化がよくないことを知らなかった。失禁を始めた母親を叱りつけ、「虐待に近いことをしていた」。そのうち妻が体を壊し、介護者は妻井さん1人に。「長男が介護を放棄す

【e-65.net (イーローゴ・ネット)】  
<http://www.e-65.net/>  
「暮らしをつくる」で、部屋ごとの片付けや改修などについて助言がある。  
【公益社団法人 認知症の人と家族の会】  
<http://www.alzheimer.or.jp/>  
「認知症を知る」から、症状を理解するコツや診断を受けた本人の思いを読める。  
【認知症と共に歩む】  
<http://www.ninchiwalks.com/>  
「認知症の家族を介護しよう!」で、場面や症状ごとの介護方法が紹介されている。

お役立ちサイトは「こちら」

### 記者より



亡き母の遺言は「パパがぼけたら、年金で施設に入れるようにしてから」。質素節約でいたくをさせてくれた母を小さい頃は恨んだこともありました。ただ、認知症の介護でもある程度のお金が必要。今となっては、子どもにも負担をかけたくないと貯蓄に励みかけた親心に気づきました。(長崎緑子)

# 新聞の報道

# 学校と地域住民の連携



# 上水田ふれあい助けあい隊便り

## 上水田ふれあい助けあい隊便り

NO.1(平成23年11月)

### ○上水田ふれあい助けあい隊発足まで

平成22年9月、「北原地域認知症キャラバンメイト連絡会」での討論で、地域の中には認知症だけでなく高齢の独居や若々世帯の方、色々な病気の方、病気と闘っている方やその家族、児童を含めた虐待などの問題が現実にあることを確認しました。しかし、さまざま組織の支援の考え方は多くの部分で共通しているものと考え、個々の活動ではなく、小学校単位ぐらいの地域で連携出来れば、さらにより良い支援につながるのではと様々な意見が出ました。そこで上水田地域でも20名の発起人が集まり、3回の会合を持ち発足会開催に向けて準備を始めました。

上水田発起人の準備会



### ○上水田ふれあい助けあい隊発足式



平成22年11月30日いろいろな組織の方が集まり「上水田ふれあい助けあい隊～子供から高齢者～」の発足式を行い約70名の参加がありました。そこで上水田を4ブロックに分けて各々役員（連絡員を含む）を3名ずつ決め、今後役員会を行うことで次のステップを計画することにしました。その後、役員会では助成金の申請を行い、予算の計画（案）、会則（案）などを審議して、総会の準備を行いました。

### ○上水田ふれあい助けあい隊総会

平成23年4月27日に約70名の参加により総会を開催。会則や予算の承認とともに、今年度の活動として  
①全戸を目標に「支え合い連絡表」「救急キット」の設置  
②声かけ活動の推進  
③贈渡会の計画  
などが承認され、今後実行していく方法などが話し合われました。



まず第1回目の上水田の活動についての報告です。これからは臨時（年2回程度を予定）皆さまにこのお便りをお届けしたいと考えています。皆さまの御協力で、誰もが安心して暮らして行くことが出来る上水田を自分達で作って行きましょう。

(文責 会長 三つ 芳輔)

## 上水田ふれあい助けあい隊便り

NO.2(平成24年5月)

### ○支え合い連絡表、救急キットの普及

総会の決定により始められたキットの普及活動は地区社協、キャラバンメイト、自治会など組織の種類を揃えて協力することになりました。その結果、素晴らしい繋がりがおき新聞にも報道されたところです。また、消防からも「役に立った」との連絡をいただいております。さらに、この活動が旧北原町全体へと広がっているとのことで、先日行われた第2回総会でも全戸設置を目指してさらに活動を続けて行くことを確認しました。



### ○第1回ふれあい助けあい隊のつどい

平成23年12月11日第1回のつどい北原文化センターで行いました。約120名もの住民の方の参加があり、会員から管理キットの普及率が8割を超えたことや、活動が旧北原町エリア全体に広がったことが紹介されました。また、民生委員の方によりチームを作って支援することで困難が解決へとつながったことが報告されました。さらに認知症予防の講演を聞き、用意されたDVDを鑑賞して、地域を良くするためには一人一人が出来ることを実行していくことが大切だと認識しました。

### ○津高地区の方々との交流会

平成24年1月25日、岡山市北區津高地区の民生委員、町内会長、社協、包括支援センターなど21名の方が、意見交換を求めてやってきました。そしてお互いの活動内容を紹介したり、個人管理、協力体制の構築などについて活発に情報交換をし、自分達の考え方を熱心に討論しました。そして、どの地域にも前向きな考えを持って行進されておられる方々がいることをお互いに認識することが出来て、大変有意義な会議を持つことが出来ました。



(文責 会長 三つ 芳輔)

# サロンでの勉強会



# 高校生との交流会



# 月田地区との交流会



# 平成24年度からの活動目標

1. 今後増加が予想される在宅での療養に対して口腔ケアのチーム造り
2. 認知症理解の啓発活動と認知症予防活動(介護予防活動)を行うことで住民への健康増進の呼び掛け

# 専門職、民生委員、愛育委員等への周知(平成24年4月~7月)

- 地域支援センター
- 社会福祉協議会
- 在宅支援センター
- 医療機関
- 介護保険事業所
- 保険師、看護師、ケアマネージャー
- 民生委員、愛育委員  
など



# 真庭市認知症予防教室

平成 25 年度 真庭市認知症予防教室モデル事業 (案)

## 笑顔☆きらり 教室事業



### ねらい

真庭市は認知症に関する取り組みを先進的に行っており、今までは「認知症になっても安心して暮らせるまち、真庭」の構築に力を注いできた。今後は、同時に「認知症予防ができるまち、真庭」を目指した基盤作りが必要である。その取り組みとして、25 年度はモデル事業として認知症予防教室を行う。また、モデル事業実施後には、市内全域での教室実施の実現に向けた認知症予防教室の必要性・効果・方法・内容の検討を行う。

|       |   |
|-------|---|
| 対象者   | 65 歳以上の方 (平成 25 年 4 月 1 日現在)  |
| 定員    | 20 名程度  |
| 目的    | 早期に認知症予防が必要な方を中心として、認知症予防の実践および認知症予防の必要性の意識付けをおこなう。                           |
| 会場    | 地域の公民館等、南部・北部の 2 会場   |
| 日程    | 7 月上旬～10 月上旬の 3 ヶ月間 ・ 一回 2 時間・週一回で 12 週連続の 12 回教室                             |
| スタッフ  | 保健師、看護師、げんき輝きづくり教室支援員、<br>その他事業に必要と認められる職員                                    |
| 選定・評価 | タッチパネル式物忘れ検査機器：認知症スクリーニング検査<br>1 次スクリーニング：物忘れ相談プログラム (15 点満点)、2 次スクリーニング：TDAS |

### 【 事業の流れ 】

① 申請 公募制にて参加者を募る。予防が必要な方の参加が見込まれるように、事前に、民生委員や愛育委員、また自治会長や認知症キャラバンメイトに声かけし、協力依頼する。  
\*参加希望者は「笑顔☆きらり教室申請書」を高年齢支援課又は振興局・各支局へ提出する。

② 選定 一次スクリーニングとして、物忘れ相談プログラムを各会場で開催する。(3 日間)  
同時に認知症予防に有効な体操や講義をおこなう。

12 点以下の方

13 点以上の方

③ 教室の実施

I, 教室開始時に、2 次スクリーニングとして、TDAS を実施  
 6 点以下 正常範囲  
 7 点～13 点以下 予防教室が早急に必要  
 14 点以上 専門医療機関への紹介が必要  
 II, 12 回の教室  
 内容 回想法、音楽療法、笑いヨガ、体操、レクリエーション、  
 認知症予防・改善のための講義、ドリル形式の教材等  
 III, 教室終了時に再度 TDAS を実施 (評価)  
 教室終了後も、認知症予防の継続を促す。

現段階での認知症予防教室への参加は必要なし。  
個別での認知症予防を実施してもらう。

教室参加と同時に、保健師が個別介入し、医療機関受診を勧める。

〈その後〉

3 年後に再度検査を行い、必要時教室への参加を推奨する。  
\*認知症教室終了後、3 年後まで効果が持続するとの実例がある。



真庭市高齢者支援課

# 真庭市認知症予防教室

(岡山大学脳神経内科のアドバイス)

- 週1回(2時間)で12週連続
- 回想法
- 音楽療法
- 笑いヨガ
- 体操、運動
- ドリル形式の教材
- 生活習慣病の講義
- 生活習慣の改善

# 認知症予防教室



## アルツハイマーは

## 「脳の糖尿病」説

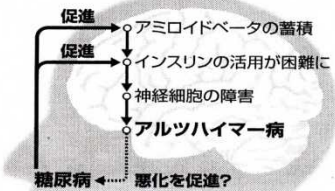
代表的な認知症のアルツハイマー病は、インスリンがうまく働かない糖尿病の一種ではないか。そんな見方を示す報告が続いている。二つの病気の共通点を手がかりに、アルツハイマー病の新しい治療法をめざす試みもある。

### インスリンに着目、報告次々

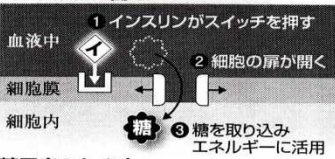
「アルツハイマー病患者の脳では、インスリンをつくらずたり利用したりするしくみが壊れている」九州大の中別府雄作・主幹教授（分子生物学）たちのチームは今年5月、専門誌にそんな報告をした。

疫学調査を続けている福岡県久山町で亡くなった住民から脳を提供してもらい、脳で働いているインスリンは主に膵臓でつくられ、糖を体の細胞に取り込ませるのに働くホルモンだ。最近の研究で、インスリンは脳でも少しづつり出され、神経細胞を守る

アルツハイマー病と糖尿病の関係



インスリンの働き



糖尿病のタイプ



作用があるかわかってきた。だが患者の脳では、インスリンをつくらずたり糖を利用したりするのに欠かさない複数の遺伝子の働きが大幅に落ちていた。

糖尿病は大きく、膵臓の異常でインスリンが不足し、高血糖となる1型と、インスリンはあっても不十分だったり、細胞の側の問題でうまく利用できなったりする2型に分かれる。分析した脳には、両方に共通する特徴があった。

インスリンがうまく使えないことがきっかけになっ

て、神経細胞の障害を招き、発症につながっているらしい。この現象もAβの蓄積がきっかけという。

認知症では、直前に飯を食ったと目録を忘れてしまったりもある。中別府さんは「インスリンをつくらなにかかり、食欲を抑える作用もある遺伝子の働きが落ちているせいではないかと推している。

一方、糖尿病がアルツハイマー病を引き起こしやすいこともわかってきた。別の久山町研究によれば、インスリンがあっても糖をう

まく処理できない傾向が強い人ほど、アルツハイマー病を発症しやすいかった。

大阪大の里直行准教授（老年医学）は、高血糖が続くと脳にAβがたまりやすくなるほか、tauという別のたんぱく質にも異常が起きて神経細胞が壊れやすくなる、とみる。

Aβは一部が全身に回り、インスリンの働き目をささげている可能性もあやうい。糖尿病に招かれたアルツハイマー病が、糖尿病をさらに悪化させるという悪循環だ。

### 治療への臨床研究始まる

脳に「糖尿病治療」のようなくことをアルツハイマー病に対処しようという取り組みも始まっている。その例の一つが、糖尿病の治療に使われるインスリン薬をアルツハイマー病や軽度認知障害の人たちに試みる臨床研究だ。

米シントント大のチームがアルツハイマー病と軽度認知障害の計104人を対象に4カ月間実施した。一般的な注射ではなく鼻からインスリンを注入して、特

殊な経路で脳に直接届くようにした。昨年発表された報告によれば、インスリンを使った人たちが症状の進行が抑えられたという。

患者の脳で弱ったインスリンの働きが、注入で補われたとみられる。ただ、チームは「効果はあったが、度合いは小さい」という。より長期的な効果などはわかっていない。

ほかにも、脳でインスリンが効きにくくなっている状態を改善する薬の開発な

どが考えられている。アルツハイマー病の治療をめぐるには、Aβをやっつける薬の臨床試験が続いているものの、これといった決め手はまだない。

東京大の岩坪威教授（神経病理学）は「新しい治療を探るうえでも二つの病気の関連の解明は重要だ。糖尿病への適切な対処がアルツハイマー病にどう影響するかも調べる必要がある」と話す。

（編集委員・田村健一）

# 認知症予防のために

- 生きがいを作って生涯現役
- メタボリックシンドロームを予防する
- 強いストレスを避け、楽しい生活(笑うことが大事)
- 若い頃からストレスの対処法を身につける
- 1日30分の有酸素運動
- 1日30分以内の昼寝の習慣
- 野菜や果物、魚、海藻を食べる
- 赤ワインを飲む(ポリフェノール)
- 楽しい食卓
- 新たな仲間との創造的活動
- 自分の歯と健康な歯ぐき
- 頭をぶつけない、転倒に注意
- かかりつけ医を持つ

# 動脈硬化性疾患予防のための生活習慣の改善 (動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012)

1. 禁煙し、受動喫煙を回避する
2. 過食を抑え、標準体重を維持する
3. 肉の脂身、乳脂肪、卵黄の摂取を抑え、魚類、大豆製品の摂取を増やす
4. 野菜、果物、未精製穀類、海藻の摂取を増やす
5. 食塩を多く含む食品の摂取を控える
6. アルコールの過剰摂取を控える
7. 有酸素運動を1日30分以上行う

# 真庭市認知症予防教室 検証結果

参加人員 35名(継続32名)

開始時⇒終了時

改善:19名 維持 3名 悪化 10名

悪化、継続不能の分析

体調不良 2名 欠席が多い 3名

骨折で継続不能 1名

# 参加者の感想

- 3カ月有難うございました。笑うことの大切さ、体を動かすことの大切さを十分に知ることが出来ました。これからも続けて行きます。
- 申込みしたときは不安でしたが、毎回楽しみで2回参加できなかった日がありましたが、休んだ時はどんなことをしているのだろうかと気になり、とても楽しく参加できたことがとてもうれしかったです
- 自分の気持ちが見えなくなったような気がします。
- 見えなくなったこと。よく口が回るようになった。
- 毎週目標をたてることは大きな収穫であった
- 教室に通いだして生活、日々の考えが変わり、物事を気長に考えるようになりました。



# 今後の体制

- サロンなどへ行きタッチパネルを利用した認知症検診をキャラバンメイト、民生委員、愛育委員、社会福祉協議会などで行う
- これは？と思った方を医療機関受診を考えるよう話しかける
- かかりつけ医の診察の後、必要なら専門医へ
- 重症ならば専門医療機関で対応。在宅で生活可能ならば地域の支援と介護保険などを利用して通所系のサービスなどを考える。専門医とかかりつけ医の役割分担を
- 不安定な状況になった時は専門医へ情報を流し指示を求める

ターミナル期

## 平成21年度年齢別死亡原因

| 年代    | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代以上 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 悪性新生物 |     | 1   | 3   | 12  | 28  | 48  | 82    |
| 肺炎    |     |     |     | 1   |     | 16  | 104   |
| 心疾患   |     |     |     | 3   | 4   | 16  | 72    |
| 脳血管疾患 |     |     |     | 3   | 5   | 18  | 55    |
| 自殺    | 1   | 1   | 1   | 5   | 4   | 1   | 1     |

## 平成22年度年齢別死亡原因

| 年代    | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代以上 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 悪性新生物 | 1   |     | 5   | 12  | 26  | 38  | 96    |
| 肺炎    |     |     |     | 1   |     | 11  | 97    |
| 心疾患   |     |     | 1   | 5   | 4   | 17  | 73    |
| 脳血管疾患 |     |     |     | 6   | 4   | 15  | 49    |
| 自殺    | 2   | 3   | 4   | 3   | 1   | 1   | 0     |

# 利用者の口腔内のアセスメント

## 居宅介護支援事業所

## 介護施設

常にしている 5件

7件

概ねしている 18件

8件

殆どしていない 9件

2件

していない 4件

0件

# 医療と介護を考える

## 医師と多職種の懇談会 (14職種の参加)

医師会

歯科医師会

薬剤師会

ケアマネの会

訪問看護師

看護協会

栄養士会

理学療法、作業療法、言語聴覚士

歯科衛生士

行政 など

# 医師、多職種懇談会



# 口腔ケアチェックシート

## シートの手引き

### 口腔ケアチェックシート（共通シート様式3）の手引き

#### 【記入について】

- ① 利用者氏名、かかりつけ歯科医氏名、ケアマネジャー氏名を記入する。
- ② 口腔ケア、清潔、歯・歯肉の状態、義歯の状態、機能の各チェック項目について「はい」または「いいえ」を丸で囲む。
- ③ 「口腔ケアをしている」場合は、誰がしているかを記入する。  
例：本人、家族、デイサービス等
- ④ コメント欄には、介護に対する重要なポイントや本人・家族が困っていること等を記入する。（例参照）  
A～Pの記号を使って記入するのよい。（例参照）  
例：・家族が口腔ケアを行っているが、口をあまり開けないのでうまくできていない。  
・L：食事の度にむせる。誤嚥性肺炎2回既往あり。
- ⑤ 情報提供者・情報受取者を記入する。

#### 【使用について】

- ① 使用方法
  - ・かかりつけ医へ口腔内の清潔等の情報を伝える際に、共通シート「様式1」と併せて使用してください。
  - ・口腔内のチェックをし、本人・家族・支援者に働きかけるために活用してください。安定している場合、間隔は3ヶ月おきが目安です。
- ② 「本人氏名」「かかりつけ歯科医氏名」「ケアマネ氏名」を記入しているの、様式3のみでも使用できます。
- ③ 欄外「歯科往診サポートセンター」については、ご利用者にかかりつけ歯科医がおられない時に、紹介していただくために掲載していますのでご利用ください。

## 口腔ケアチェックシート

様式3

### 口腔ケアチェックシート

本人氏名( ) かかりつけ歯科医( ) ケアマネ( )

|                 |                 | 年 月 日  | 年 月 日  | 年 月 日  | 年 月 日  |
|-----------------|-----------------|--------|--------|--------|--------|
| 口腔<br>ケア        | A.口腔ケアをしている     | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | B.誰がしていますか      |        |        |        |        |
| 清潔              | C.口臭がある         | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | D.食べかす・歯垢・歯石がある | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
| 歯・<br>歯肉<br>の状態 | E.痛む歯や動く歯がある    | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | F.歯が抜けたままになっている | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | G.歯ぐきに出血・腫れがある  | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | H.歯肉の色が悪い所がある   | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
| 義歯<br>の状態       | I.義歯の管理・清掃が不十分  | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | J.義歯がはずれやすい     | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | K.義歯があたって痛い     | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
| 機能              | L.食事中にむせる・咳込む   | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | M.食べこぼしが多い      | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | N.口が渇く          | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | O.痰がよくからむ       | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
|                 | P.自分でうがいができない   | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ | はい・いいえ |
| コメント            |                 |        |        |        |        |
| 情報提供者(所属)       |                 |        |        |        |        |
| 情報受取者(所属)       |                 |        |        |        |        |

歯科往診サポートセンター TEL 086-224-1255  
 (社)岡山県歯科医師会事務局内  
 受付 月曜日～金曜日の午前10時～午後3時 (但し、祝日・年末年始を除く)

# 今後の取り組み

- 口腔内を清潔にすることに努め、食べたい物を楽しく食べていただき食べる喜びを取り戻していただく、また栄養を改善すれば感染に対する抵抗力もつく
- 各職種顔の見える関係構築
- 誤嚥性肺炎で亡くなる方を一人でも減らしたい
- 医療費の節減にもつながり家族の負担も軽減できる
- このチームが看取りのチームへとつながって行くことを目指す
- 家庭内での歯の健康を考える運動に繋げる



# 成年後見制度

# NPO「こうけん」

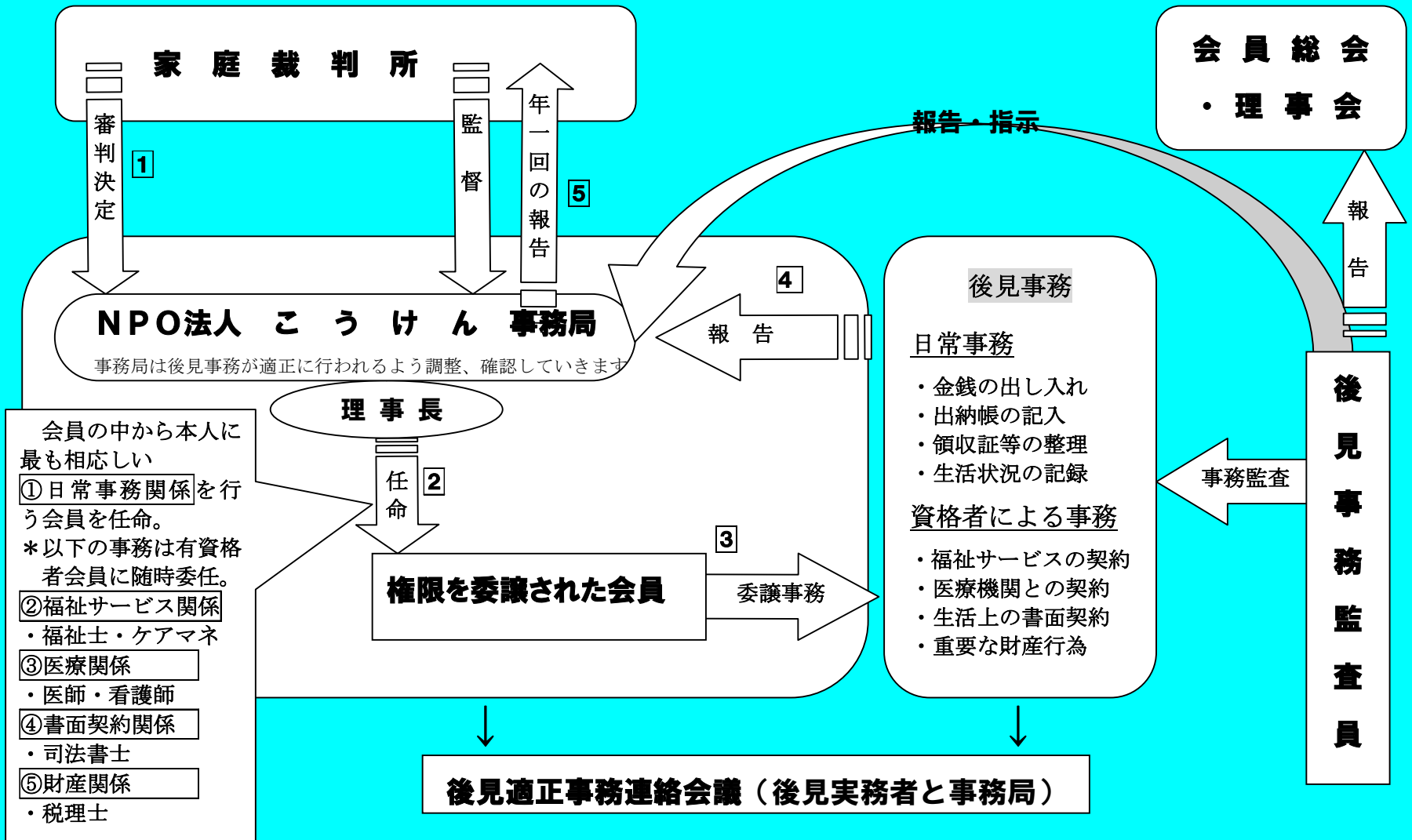
- 平成16年春 準備委員会
- 平成17年2月 岡山県252番目のNPO法人
- 平成17年5月 岡山県で初めての法人後見が認められる
- 平成17年11月 NPO岡山ネットワーク懇談会へ法人会員
- (県北では不在の弁護士の問題を解消)

## 「会員数60名」

税理士、司法書士、社会福祉士、医師、  
看護師、ケアマネージャー、社協職員、  
ボランティアの会など

- 後見業務 39件
- 申し立て支援 24件
- 電話、面会相談 114件

# NPOこうけんが行う後見業務の基本的な流れ



# 市民後見人養成説明会



# 市民後見人養成講座



# 今後の活動

- さらなるキャラバンメイト、サポーターの養成、キーパーソンとなる人、若者の参加を増やす。
- 家族会への参加の呼び掛けを広げる(なごみ会、カフェ)
- 市民後見人の養成
- 肺炎による死亡を一人でも少なくなるよう口腔ケア、嚥下指導への取り組み、家庭内での歯の健康
- 認知症予防教室、セミナーでの生活習慣病予防  
岡大脳神経内科との連携
- 認知症だけではなく様々な障害を抱えて生活されている当事者、家族の方への支援、権利擁護の問題、独居世帯、老々世帯、子供を含めた虐待、ターミナルケア、難病、寝たきりなどの様々な課題を考えるため地域の住民、多職種の方の連携により包括的地域ケア体制の構築(支局単位の地域ケア会議)を目指す
- 平成24年度からの試みが来年度3年目を迎えるので結果を分析する

ご清聴有難うございました

---

さくもとクリニック  
作本 修一