

# 秋田県認知症疾患医療センター便り

平成31年3月発行 NO.13

## 第6回全県地域包括支援センターミーティング

平成30年8月4日(土)にリハビリテーション・精神医療センター内にて、地域包括支援センターの皆さまとの情報交換などを目的として、第6回全県地域包括支援センターミーティングを開催しました。

当日は、下村センター長から「前頭側頭葉変性症について」、船木専従相談員から「認知症疾患医療センターの相談状況について」の講話を行い、その後、認知症初期集中

支援チームについての意見交換会を行いました。

意見交換会では介入してきたケースの活動報告や活動に際しての課題など活発な意見交換がなされました。

今後もこのような研修会を開催し、地域の実情を把握しながら様々な課題を解決出来るよう、地域包括支援センターとの連携の強化を図って行きたいと考えております。



### ●前頭側頭葉変性症の特徴的な症状

常同行動	◇天候状態に関わらず、毎日同じコースを同じように散歩する。(常同的周遊) ◇毎日決まった時刻に同じ行動をする。(時刻表的行動) ◇買い物に行くときは必ず同じ物を買ったり、毎日同じメニューを作ったりする。(常同的食行動) ◇何を聞いても生年月日など同じ言葉で答える。(滞続言語) ◇膝をさすり続ける、手をパチパチ叩く。(反復行動)
脱抑制 (わが道を行く行動)	◇店先の品物を勝手に取って食べたり、他人の畑に実っている作物や植木を盗んだりする。 ◇自分の気に入らないことがあると、診察室から勝手に出て行こうとする。(立ち去り行動) ◇きちんと考えないで、即座に「分からない」と答える。(考え不精)
被影響性の亢進 (影響されやすさ)	◇外的刺激に対して容易に反応する。 ◇勝手に周囲にあるものを使ったり、目に入る文字を読んだりしてしまう。 ◇首をかしげるのを見て首をかしげるなど、相手の動作を真似する。(模倣行動) ◇何かの文句につられて即座に歌いだす。
言葉の障害	◇言葉を正しく聞き取ることはできるのに、その言葉の意味が分からなくなる。
食行動異常	◇以前に比べ甘い食べ物や味の濃いものを好むようになる。 ◇毎日同じものを作ろうとしたり、食べたがったりするようになる。

### ●主な意見交換会での意見(テーマ:「認知症初期集中支援チームについて」)

#### 【初期集中支援チームで介入するかどうかの判断などについて】

■ほとんどが重度化してからの相談。早急な対応が求められ、チームで介入するよりは専門医療機関への受診相談となるケースが多い。その場合はこれまで同様地域包括支援センターにて介入している。

■チームの介入に際して、家族の同意が得られそうなケース。かつ、介入まで多少時間を要しても、在宅生活に大きく影響がないケース。

#### 【課題・今後について】

■チーム員の日程調整や家族の同意を得ることなど必要であるため、介入まで時間を要する。そのため、介入可能なケースを選択せざるを得ず、症例が少ない結果となっている。初回アセスメントも1回で終わらないケースもあり。

■まだまだ地域に認知されていない状況のため、どのように啓発活動を行っていくかも検討が必要。



# 平成30年度 グループホーム・小規模多機能型居宅介護ミーティング

平成30年10月20日(土)にリハビリテーション・精神医療センター内にて、地域で認知症の方々の支援を担う、地域密着型施設の皆さまとの情報交換などを目的として、グループホーム・小規模多機能型居宅介護ミーティングを開催しました。

当日は、下村センター長から「前頭側頭葉変性症について」の講話、真坂・今野理学療法士から「認知症予防のための運動『コグニサイズ』とは？」の講話と実技を行い、その後、意見交換会を行いました。

意見交換会では、利用者の運動機能の維持や入院抵抗のある方への対応、てんかんと認知症についてなど困っていることや疑問に思っていることなど活発に意見交換がなされました。



コグニサイズの風景

今後もこのような研修会を開催し、地域の施設との連携の強化及び地域の実情の把握を行っていききたいと考えております。

## ●主な意見交換会での意見（テーマ：「仕事で困っていることを語り合おう」）

### 【施設入所者の運動機能の維持について】

■自室からトイレの移動など一日トータル200m程度歩ければ運動機能の維持は可能と思われる。

### 【てんかんと認知症の関係について】

■レビー小体型認知症は意識消失発作をおこしやすい傾向にある。

■高齢者は無けいれん発作が意外と多い。

■てんかんにより認知症と同様の症状が出現する場合がある。（鑑別診断が必要）



# 平成30年度 居宅介護支援事業所ミーティング

平成30年11月17日(土)にリハビリテーション・精神医療センター内にて、地域で認知症の方々の支援を担う、居宅介護支援事業所の皆さまとの情報交換などを目的として、居宅介護支援事業所ミーティングを開催しました。

当日は、下村センター長から「前頭側頭葉変性症について」、藤田相談員から「前頭側頭葉変性症患者の事例報告」の講話を行い、その後、意見交換会及び事例検討会を行いました。

意見交換会及び事例検討会では、サービス利用拒否の方の対応や家族・ケアマネの関わり方、病気なのか性格なのかどうかなど日頃悩んでいることについて活発に意見交換・検討がなされました。

今後もこのような研修会を開催し、関係機関との連携強化及び地域の実情の把握を行っていききたいと思います。

## ●主な意見交換会での意見（テーマ：「仕事で困っていることを語り合おう」）

ケース概要：◆配偶者、子供夫婦、孫との5人暮らし（日中は本人夫婦と孫）。

◆配偶者と子の配偶者はデイサービスの利用希望あるも本人の拒否あり。子ども本人が行きたくなければ仕方ないとの判断。

◆本人は目を離すと外に出て行ってしまいうこともあり、配偶者の負担あり。また、内科疾患もあるが病院へは行きたがらない。

### 【サービス利用拒否の方の対応について】

■本人の気持ちを確認し、デイサービスのイメージが本人へ伝わるような説明をしてみてもどうか？  
また、本人と家族を一堂に会して話し合ってみてもどうか？

■デイサービスは時間で行動が決まっているため嫌だという人もいた。

本人と配偶者も一緒にお試し利用してみるのはいかがでしょうか？

また、機能訓練デイサービスの方が本人の受け入れも良いのではないかと？

### 【ケアマネの関わり方について】

■サービス利用については支援者の気持ちを押しつせず、本人・家族の気持ち、これまでの各々の家族関係を大事にした関わり方に留意する必要がある。また、本人のできないことだけに目を向けず、できることを見守ることも必要である。

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 秋田県認知症疾患医療センター

〒019-2492

秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田352

TEL 018-892-3751 FAX 018-892-3816

<http://mcd.akita-rehacen.jp/>

相談時間 一月曜日～金曜日 9:00～16:00（祝祭日は除く）