

『DMSS-W』を用いた認知症の早期診断

平成20年に茨木市医師会は『茨木市域認知症早期診断・早期治療ネットワーク事業』を立ち上げました。この事業が核となり、現在では、茨木市で行政・医療・介護・福祉が一体となった認知症も含めた高齢者地域連携システムが展開されており、その先進性により『茨木市モデル』として全国より注目されています。注目は2つあり、一つが全ての高齢者のための地域連携パスは「つらつパスポート」であり、もう一つの目玉が『DMSS-W』です。

DMSS-W: Dementia Management and Support System - Web(認知症診断・治療支援システム)とは、本人や介護家族からの病歴や診察所見、検査所見などを入力することにより、認知症疾患の診断やその治療についての科学的検証に基づいたアドバイスを呈示されるソフトウェアです。

スウェーデン・ウメオ大学で開発されましたが、平成20年より茨木市医師会が国による医療環境や社会福祉制度の違いなどを反映させ、かかりつけ医が活用できる日本語版の作成について共同研究を始めました。開発者であるウメオ大学 Heena 先生の2度の訪日やスウェーデンとのPCによるスカイプ会議により協議を進めました。平成23年には、実際に20名の患者さんの協力を得て実験的に実施し、その検証を踏まえてさらにDMSSに改良を加えました。そして、平成27年9月に実用化にこぎ着け

ることができました。

現在、医師会で27医療機関の先生が協力の手を挙げて下さり、認知症診療のサポートとして活用されています。DMSS-Wを活用して認知症診療をされている診療所の名前や所在地は、茨木市医師会ホームページや医師会が発刊している『認知症サポートブック』に掲載されています。



ご本人やご家族の方が「もの忘れが気になったら」、是非最寄りの診療所にご相談下さい。

(茨木市医師会高齢対策委員会委員、藍野病院院長 杉野正一)



「認知症ケア」のための十ヶ条

1. 段取り・効率より「ゆとり・和み」
2. プライドに配慮し、「納得より納得」
3. 出来ないことは求めず、出来ることは奪わない
4. 認知症者の「虚構の世界」を容認する
5. 生活環境を出来るだけ変えない
6. 居場所を確保し、安心感を与える
7. 周りに人影が感じられる環境
8. 「なじみの世界」を作る手合い
9. 介護を一人で抱え込まない
10. 介護者の「時に、息抜き」は義務である

医療法人恒昭会 藍野病院 杉野正一

認知症

オレンジダイヤル

ココロ 晴れる

0120-556-806

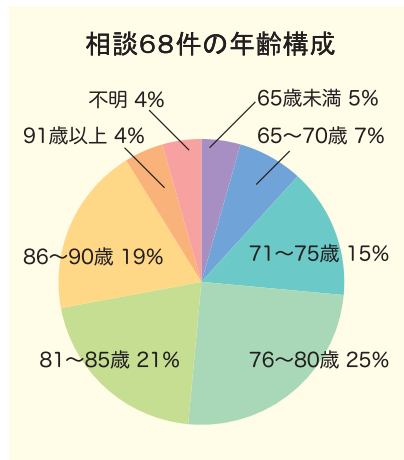
受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時
(土日・祝日・年末年始12月29日～1月3日除く)
茨木市認知症地域支援推進員が対応しています。
通話・相談無料です。ぜひ、お気軽にご連絡下さい。

チーム・オレンジ いばらき 誕生!!

平成27年10月1日に設置しました「茨木市認知症初期集中支援チーム」は、認知症の早期発見・早期対応のために、保健師・社会福祉士等の専門職が家庭訪問を行い、専門医を含めたチームで認知症の疑いがある人や認知症の人とその家族を支援しています。対象者は、市内在住の40歳以上の在宅者で、認知症の診断を受けていない人が、医療や介護保険サービスを利用していない人もしくは、それらのサービスを中断している人等が対象となっています。

大阪府内では、平成28年1月末日現在で、茨木市を含む11市町—大阪市、堺市、枚方市、和泉市、泉大津市、高石市、富田林市、寝屋川市、忠岡町、岬町で、認知症初期集中支援チームが設置されています。

茨木市では、「認知症初期集中支援チーム」について、市民の方々に親しみやすく、気



軽に相談していただけるように、「チーム・オレンジ いばらき」という愛称を茨木市老人介護家族の会の会員などへのアンケートで、選定しました。

なお、平成28年1月末日現在で、認知症初期集中支援チームが相談対応した合計数は、68件になり、その年齢構成は左記の円グラフの通りです。



これらの認知症ケアパスをご活用ください。



認知症
初期集中支援チーム専用
072-622-0655

受付時間 月～金曜日午前9時～午後5時
(土日祝日・年末年始12/29～1/3 除く)
茨木市役所高齢者支援課内

平成28年3月発行
発行元：茨木市

はつらつ長寿をめざして

〜寝たきりストップ〜

骨粗しょう症の予防



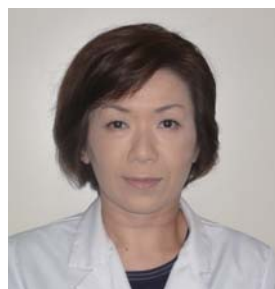
藍野病院整形外科
骨粗鬆症外来
楊 鴻生

日本は世界で最も長寿の国となりました。長生きしたけど寝たきりであれば、何のために長生きしたのかわかりません。寝たきりになる大きな原因は骨粗しょう症に伴う骨折です。骨の強度(強さ)が低下すること、筋力やバランス維持の低下が骨折しやすくなる原因です。藍野病院での調査では、バランスよく多くの種類の食事を摂取した人は、カルシウムだけを考へて食事をした人より、カルシウム摂取が多かったことが分かりました。魚を中心にも何でもよく食べるの方が、骨粗しょう症を予防する点で良かったようです。



運動神経や筋力の低下はあながい気が付かないものです。片脚で15秒以上立ってない人は要注意です。フラインゴ体操という片脚で1分間立つ体操があります(臨床整形外科学会推奨)。1分間の片足立ち50分間のウォーキングに匹敵するといわれています。最初15秒から始め、60秒できるようにしてください。もちろん最初のうちは手すりなどを持って行っていいです。骨強度の低下は積極的に骨密度を測定することにより発見できます。またバランス能力の低下も片脚で立ってみて初めて気づくことができます。今日からでも予防を開始してください。予防法や骨粗しょう症でわからない点があれば、藍野病院整形外科骨粗鬆症外来に相談に来てください。

脳卒中の予防



藍野病院脳神経外科
辻 理絵

日本人の死亡原因として脳卒中は癌、心疾患、肺炎について第4位ですが、寝たきりになる原因疾患の第1位となっています。脳卒中とは脳の血管の病気で、血管が詰まる脳梗塞、血管が破れる脳出血とクモ膜下出血の3つに大別されます。

日本脳卒中データバンク2015に登録された95,844例の解析による急性期脳卒中の病型頻度は脳梗塞75.9%、脳出血18.5%、クモ膜下出血5.6%となっており、脳梗塞の発症率が最も高くなっています。脳梗塞の正確な発症率は不明ですが、10万人に対し1000〜2000人と推定されており、今後人口の急激な高齢化が進行するわが国において脳梗塞発症数、患者数はますます増加すると予想されます。脳卒中のうち予後が最も悪いのは高血圧

平成27年10月17日(土) 市民公開講座

はつらつ長寿をめざして

つなぐー役立つー!『はつらつパスポート』

茨木市では、65歳以上の方を対象に、『はつらつパスポート』を作成しています。『はつらつパスポート』は二部構成になっていて、介護予防を目的とした健康手帳「みんなで元気編」と、医療、介護などの関係機関と、要介護者やその家族との連携をスムーズにするための情報共有手帳「みんなで連携編」があります。



生活の自立している高齢者には、健康促進のための情報やリスクへの“気づき”をはかる『介護予防手帳』

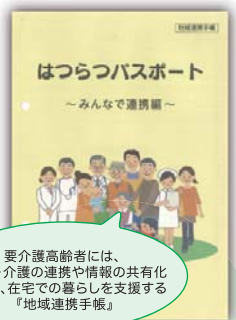
対象/65歳以上のすべての市民
特徴/健康寿命を延ばすための情報
心身の健康状態をセルフチェック
配布/高齢者支援課
地域包括支援センター
介護予防教室(主催:高齢者支援課)

『みんなで元気編』
みんなで元気編は、スケジュール帳として使っていたくほか、心身のチェックリストで健康チェックをして健康管理に役立てたり、より健康になるための情報がたくさんつまった手帳です。

通院の時や、介護予防の教室に参加する時など、口頭から持ち歩いて活用してください。



高齢者支援課
永友 良純



要介護高齢者には、医療-介護の連携や情報の共有化により、在宅での暮らしを支援する『地域連携手帳』

対象/要支援、要介護認定を受けた市民
特徴/本人の安心とより良いケアの提供
医療と介護に関する情報共有
配布/高齢者支援課
ケアマネジャー
地域包括支援センター

『みんなで連携編』
みんなで連携編は、『在宅養老連絡ノート』をイメージして作成され、かかりつけ医や歯科医、かかりつけ薬局、ケアマネジャーなどが、『本人』のために情報共有をすることを目的とした手帳です。この職種の方々が、しっかり情報共有してチームワークを発揮していきます。

『はつらつパスポート』は、市役所(高齢者支援課)や地域包括支援センターなどで配布しています。連携編は、茨木市内のケアマネジャーならばお渡しできますので、担当の方にご相談ください。

認知症の予防



恒昭会藍野病院
院長 杉野 正一

日本人の4人に1人が65歳以上であり、その高齢者の4人に1人が認知症もしくはその前段階にあるなど、まさしく『人ごとではない、明日は我が身』の時代です。今後のさらなる高齢化に伴い急増が予測されるため、平成27年1月には『認知症国家戦略』が制定されました。

現在使用されている4種の認知症薬には進行抑制効果があるものの発症予防効果はありません。現在の医学のターゲットは認知症の発症・進展予防です。とりわけ、認知症の半数以上を占めるアルツハイマー病については『アミロイドβカスケード仮説』などの原因解明が進んでいます。発症前の状態をPET画像で捉えることが可能となり、多くの根本治療薬の開発や治験が進行中です。

性脳出血で、退院時に元通りの生活ができる人は20%程度、最も予後の良いラクナ梗塞でも56%程度です。急性期脳卒中の危険因子となる疾患としてよく知られているのは高血圧、脂質代謝異常症、糖尿病、心房細動ですが、高齢者でより合併率が高くなっており、なかでも高血圧症の合併率は70%以上となっています。これらはたとえ症状がなくても生活習慣の改善や内服治療などでリスクをコントロールする必要があります。



認知症 その人らしさをみんなでサポート

さらに、最近の大きなトピックスは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症など『生活習慣病』が血管性認知症だけでなくアルツハイマー病の発症にも関わっているという発見です。すなわち、『生活習慣病』の予防・改善が認知症の発症・進展予防に繋がることが意味します。実際、すでに国家レベルで取り組んできた英国において、認知症発症率の減少が報告されています。さらに運動習慣やDHA、ポリフェノール摂取など食習慣などにも認知症予防効果が立証されつつあります。

『はつらつ長寿』を目指すご参考になれば幸いです。



認知症 その人らしさをみんなでサポート