# バーチャルゲートオープナー

～ゲートキーパーにつなぐウェブ協働型プラットホーム、認知症をテーマに～

# 本日お話したいこと

認知症をテーマに、下記のような仕組を提案します。

## ■本日テーマとする課題

認知症を支える家族に発生する様々な「生活上の困り」

## ■解決手段

「認知症を支える人」を支えるための支援ツールの提供

## ■支援ツールの概要

・認知機能の低下がもたらす様々な「生活上の困り」を整理

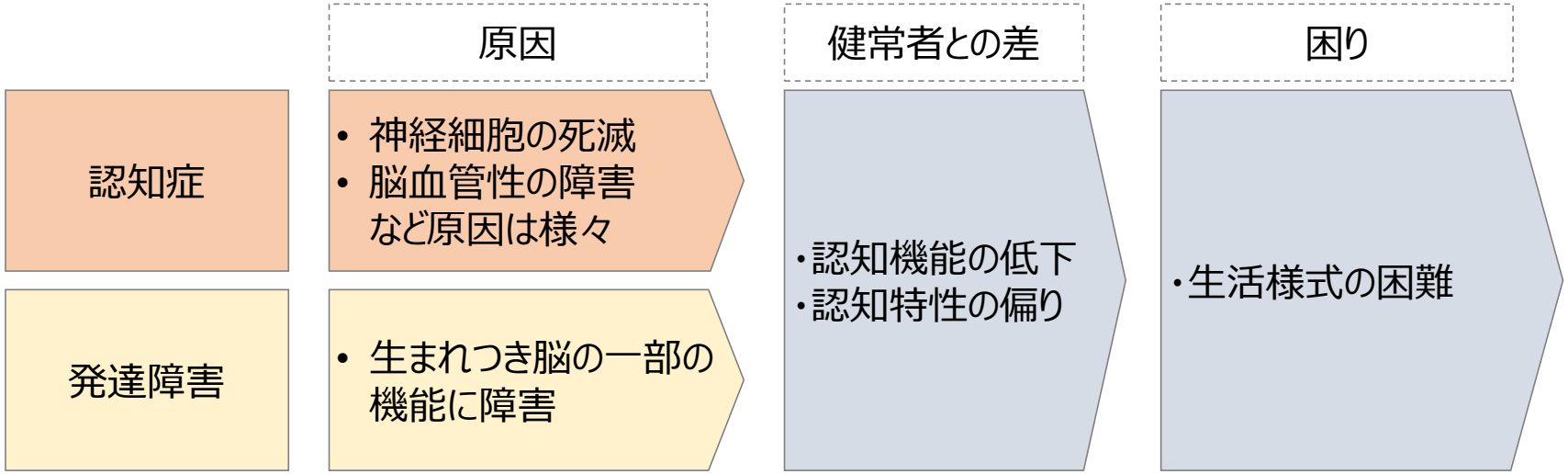
・整理された「困り」の解決手段とマッチング

# 本論に入る前に

**認知症と発達障害、どちらも様々な原因から**
**脳の一部の機能に障害「≒認知特性に偏りや低下」を持つため**

**「社会の中であたりまえのように行われている生活様式」の**

**一部もしくは大部分が難しくなってしまい、様々な困りが起こります。**



# 本論に入る前に

この**困り**で疲弊してしまうサポーターが多くいます。

※サポーター・・・当事者を支える人

本日、この**困り**をテーマとし、その一部でも解決に繋がる
仕組の実現に向けて、皆様とお時間を共有したいと思います。

# 本論

・認知症とはどういう病気か

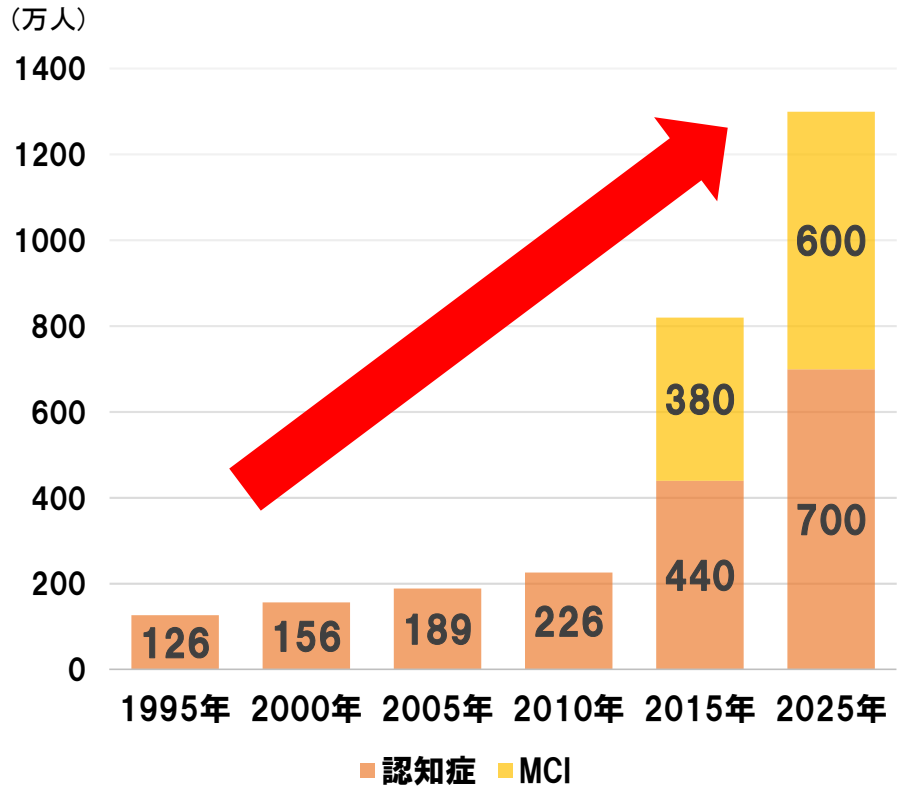
・支えるひとの課題

・解決モデル案

# 認知症とはどういう病気か

認知症は予備軍（MCI）を含めると820万人と推計されています。
2025年にはこの数が1,300万人になっていく見込みで、65歳以上の方の1/3が認知症の当事者となる社会が近づいています。

## 認知症とMCI者数の推移




## 認知症の社会的コスト

・１人当たりの認知症患者に対する治療費

▶ 400万～560万円程度

2014年時点の認知症の社会的コスト*1

▶ 14兆160億円

2020年における認知症の社会的コスト*1

▶ 21兆6,000億円

*1　平成19年度厚生労働科学研究費補助金研究分担報告書. 2008. P135-156

# 認知症の診断基準

A. 多彩な認知欠損の発現が次の2つにより明らかとなる

1) 記憶
前

2) 以

a) 失語（言語の障害）

b) 失行（運動機能が損なわれていないにもかかわらず動作を遂行することができない）

なし

す

る）の障害

B. 基準A. 1）およびA. 2）の認知欠損は、その各々が、社会的または職業的機能の著しい

からの著しい低下を示す

C. その欠損はせん妄の

D. その障害は他の第1軸の疾患（例えば統合失調症や大うつ病性障害）でうまく説明されない

**記憶障害**
新しいことを覚えられない、前のことが思い出せない

**失語**
物の名前がでてこない

**失行**
服の着方がわからない
道具がうまく使えない

**失認**
物がなにかわからない

**実行機能障害**
段取りが立てられない
計画できない

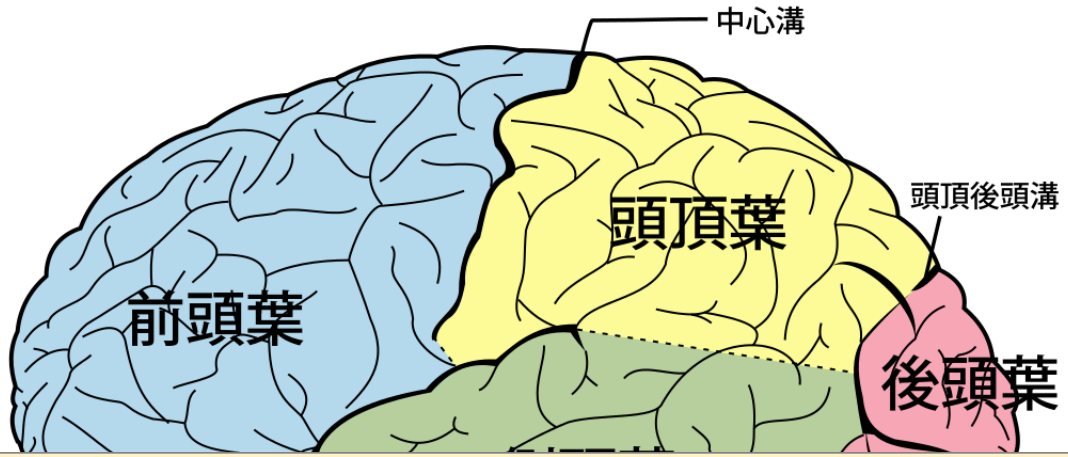
DSM-Ⅳ（American Psychiatry Association：APA）

# つまり認知症とは・・・

いろいろな原因で脳の働きが悪くなり、
**生活に支障がでてしまう**病気

# （生活目線で）
# もう少し具体的に
# 説明します

# 脳は、色々な働きを組み合わせて日々、人の活動を司っています

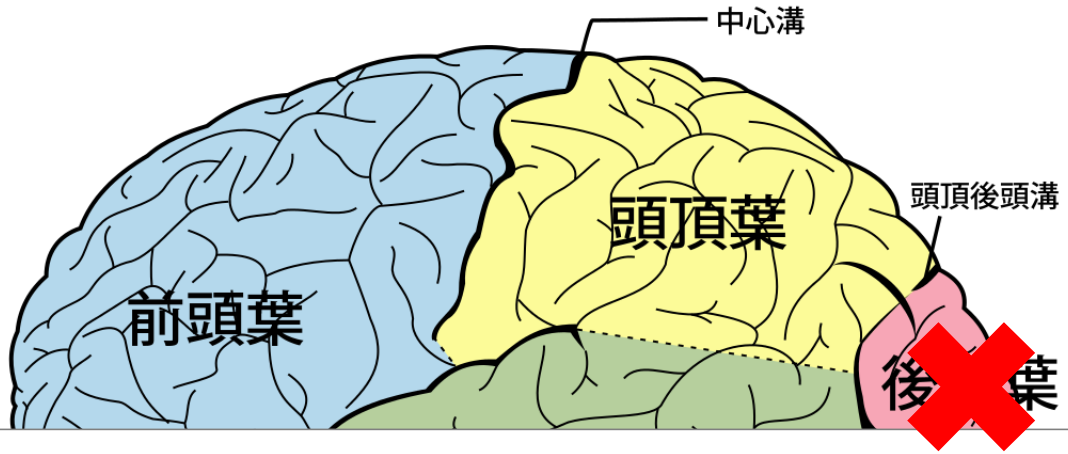



**この色々な働きを認知機能といいます**

ポイント！

画像：Wikipediaより

# 脳に問題が起きて、認知機能の一部が悪くなると、生活に支障が・・・




**視覚を司る部位に問題が起きる**

**視たものの認知や処理に異常がでる**

画像：Wikipediaより

## ■買い物の会計の際に、頭のなかで起きていること

お会計680円になります。

金額を理解する

言語理解

財布の中を見て1,080円で払うことを決める

支払金額を決める

推論、計算

1,080円を取り出して渡す

支払う

遂行

400円のおつりをもらう

おつりをもらう

記憶、計算

# 記憶障害を例とした BPSD(周辺症状)のメカニズム

## よくあるエピソード

| 出来事 | 娘さんの視点 | おじいちゃんの視点 |
|---|---|---|
| 朝ごはんを食べる | 朝ごはんを食べた記憶が残っている | 朝ごはんを食べた体験が消える |
| おじいちゃんが娘に「朝ごはんはまだですか」と聞く | 「さっき食べたでしょ？」 | (食べてないのに・・・なぜ娘は嘘をつくんだろう？) |

→こんな小さな出来事が積み重なって、やがて娘が常に嘘をついているように感じ始めます
→不安から暴力的になってしまったり、時には物を盗まれているのではないか？疑ってしまいます

# 認知症とはどういう病気か？

## 「中核症状」と「BPSD(周辺症状)」が ご本人と支える人の日常生活に 様々な「困り」をもたらします

| | |
|---|---|
| 記憶障害 | 過去の記憶が失われ、実際にしたことを忘れてしまう |
| 見当識障害 | 時間や場所など、状況を認識できなくなる |
| 失語 | 聞く、話す、書く、読むといった言語機能が失われる |
| 失認 | 人の顔や食べ物が正しく認識できなくなる |
| 遂行機能 | 料理やトイレなど、当たり前にできていた行動ができなくなってしまう |

- 妄想、暴言・暴力
- 徘徊
- 抑うつ
- 食行動異常
- 拒否

# 支える人の課題

認知症は病気です。

そのため、ご本人の健康状態に対するアセスメントや、治療にむけた対策が医師と家族で連携して行われます。

医療機関で提供

**症状や健康状態への**
**アセスメント**

→

**投薬、非薬物療法**
**などの対策**

# 支える人の課題

しかし一方で、ご本人と支える人の生活に点在する
**困り**については、ケアが不充分な場合があります。
※介護保険サービスはありますが、充分とはいえません。

この**困り**が蓄積し、やがてご本人と支える人の関係性が悪化し、支える環境が壊れてしまう。

サイトの運営を通じて、こんなケースを沢山みてきました。

# 支える人の課題

**なぜ生活の困りは、ケアが不充分なのか？**

- 症状や環境により、起こる困りが多様
- 介護保険制度により、サポートできているという幻想
- 大小の困りが生活で複雑に絡み、支える人自身が困りを正しく認識・言語化できていない

# 支える人の課題

## 困りを正しく認識し、言語化することは実はとても難しい。

ある医療機関の診断に立ち会った際に実際に目の当たりにした事例

- 認知症をもつ親が常に自分を嘘つき呼ばわりして疲れた
- 本人のために薬を飲んでというと「飲んだ」といい、実は捨てている

⇒ 一緒に生活するのがとても辛い

支える人の目線で起きていた悩み

- 親が忘れたことを自分に都合良く解釈するように性格が変化した
- 都合悪くなると平気で嘘をつくように性格が変化した

⇒ 性格なので、諦めて耐えるしかない

支える人の困りの認識

# 支える人の課題

## 困りを正しく認識し、言語化すると、解決策は見えてくる。

ある医療機関の診断に立ち会った際に実際に目の当たりにした事例

| 支える人の目線での悩み | 困りの原因 | 解決策 |
| --- | --- | --- |
| • 認知症をもつ親が常に自分を嘘つき呼ばわりして疲れた<br>• 本人のために薬を飲んでというと「飲んだ」といい、実は捨てている<br>⇒一緒に生活するのがとても辛い | • 記憶障害を認識し、不安から、つじつま併せをしてしまう行動の癖がある<br>• つじつま併せを指摘されるとどうしても我慢ができず、怒りを抑えられない | • つじつま併せをしてしまう認知と行動の特性を知る<br>• 特性に併せてコミュニケーションを変化 |

# 解決モデル

## ■解決手段

支える人の困りをアセスメントし、整理・言語化する

困りカテゴリ毎に地域の解決手段とのマッチングを行う

## ■提供のインフラ

インターネットサイト

⇒　データ化と分析が容易、回答コストが安価

⇒　アセスメント機能はデータ解析により、日々深度を増す

⇒　人的コストを考えても月額80万円程度で運用可能

## ■広げ方

・インターネット検索による自然流入

・ドクターが患者（相談者）の家族に対して提供する

## ■持続性

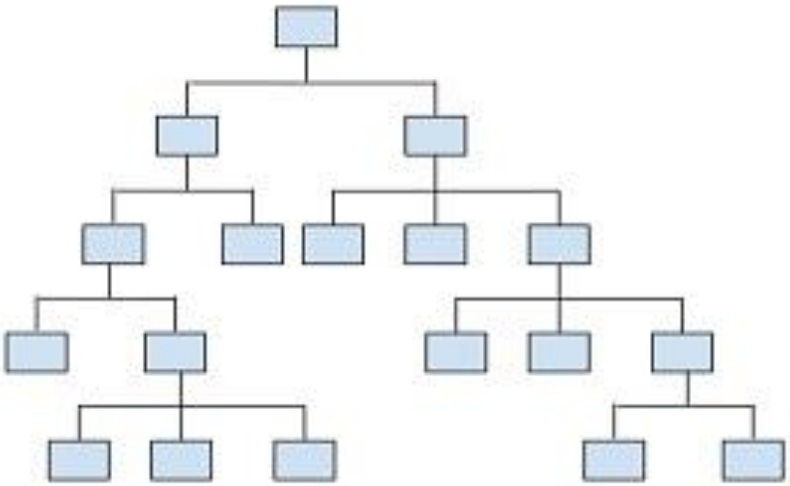
・保険外サービスとのマッチングによる広告収益

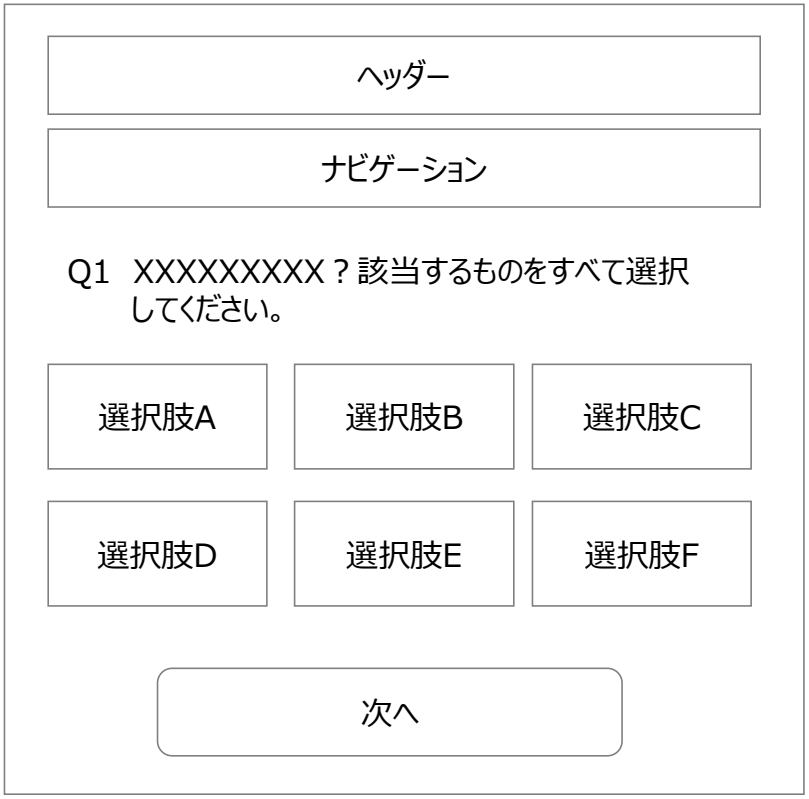
・解決手段は介護保険内にとどまらず、ゲートオープナーとなる

⇒　ターゲットは疾患的特徴ではなく「生活課題」

# 困りをアセスメントし、整理・言語化する

困りに対する選択肢を選んでいくと、自身の困りを
言語化してくれるWEBツール





# 困りカテゴリ毎に地域の解決手段とのマッチングを行う

整理された困りに対して、保険外サービスを含めた解決手段を提案。