

(3) 実施結果から見てきたこと

実施から見てきたこと	背景や気づき
<p>●ほぼ全てのテストにおいて70歳台に実施することに有効性が高いと思われた。</p>	<p>80歳代以降⇒年齢相応の状態の方であっても現状として</p> <p>○説明を聞いて⇒理解して⇒行動に移すこと自体が困難な場合が多い。</p> <p>○影響が出る聴力や視力の低下がある。</p> <p>○ゆったりとした生活リズム・・・時間に追われるテストは苦痛（逆に楽しめたという人もあり）等のことから目的に応じた実施ができ難い感あり。</p> <p>65～69歳⇒人数は少ないが効果が見られた方もあった。</p>
<p>●多くの方に2～3種類のプレテストを実施したが 何らかのチェックが入る場合は実施テスト全部にほぼ重複している</p>	<p>認知機能低下が疑われる場合は どの手法でも要チェックとなる場合が多いと考えられる。</p> <p>(特にかなひろい・時計テストは対象者が把握しやすい)</p>
<p>●高血圧や脳血管後遺症、糖尿病などの基礎疾患のある人はチェックされる率が高い。</p>	<p>若い世代からの生活習慣病予防対策が重要であることを再確認した。</p>
<p>●平素の保健活動や地域からの情報などにより要フォローと思われる人は ほぼチェックが入る。(普段から何となく気になる人は必ずといっていいほどチェックされる)</p>	<p>○地域や近隣・友人等からの「あれっ?!」「何かちがう」といった情報は重要</p> <p>○普段から情報をキャッチできる土台を地道に築いておきその情報のもとで実施すれば得られる効果は大きい。</p>
<p>●若い年代でうつがある方（特に女性）は、テスト実施を通して様子を観察すると認知症が疑われる方とは違う特徴がある。</p>	<p>例えば・・・判定自体は要チェックになるが、様子を観察していると方法は理解できていながらも、反応がかなり鈍く実施するのに時間を要す・・・などの様子が見える（特にかなひろいと時計）</p> <p>○うつを疑う場合のひとつのめやすになる⇒認知症に進んでいく恐れのある抑うつ状態との鑑別として 理解度とあわせ短期記憶の状態も確認していくことが必要</p>
<p>●『ごく初期の物忘れがあり 自分でも自信がなくなりつつある段階の人』はテストを勧めても拒否が多かった。</p> <p>・ 教養の高い人</p> <p>・ 要職に就いていた人</p> <p>・ 過去において地域でリーダー的な役割にあった人 等</p>	<p>家族や周囲もすでにその問題に気付いており、対応に苦慮・苦悩している場合が多い。</p> <p>○早い段階での対応がより必要な人でもあり、この方達にどうアプローチしていくかは重要な課題。</p> <p>たとえば 試みとして リハビリの場としての地域での教室などで 1参加者としてではなくリーダーとしてという形での位置付けで参加を勧めてみるなど。</p> <p>また その試みに平行してタイミングよく家族へのアプローチを行っていくことが必要。</p>

#### (4) 今後の課題

- 従来から気になっていた高齢者は、今回のテストで殆どが援助対象となり、再確認ができた。またこれを契機に精神保健福祉相談等に結びついたケースが複数あった。
- 日頃の人間関係でサポートしてくれる人がいるか否かによって 認知症になりつつある段階から 認知症の段階になって、たとえ同じ進行度であっても その生活のQOL、また地域での生活継続の可能性は大きく違ってくる(日頃からのよりよい人間関係の形成・地域づくりの重要性)



- 今回のプレテスト実施で 要フォローとなった高齢者(すでに把握できていた人・新たに要フォローとして上がった人)に対し、それぞれのケースに応じて関係部門全体で共有検討し、個別に慎重に対応していく ⇒ 今後の認知症予防対策に繋げていく(個別・全体)
- 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりへの支援・啓発・介護支援等 平行して実践していく。

#### 《早期発見と予防における家族との関わりの重要性》

プレテスト等を実施してみて、また、他のルートで把握される要フォロー者の状況を見る時、家族との関わりの重要性を強く感じます。早期発見と予防、そして段階に応じた適切な対応のためには、ご本人の生活背景や生活歴、生活変化等を知る家族の理解と気づき、さらに協働がとても重要な要素となるからです。

正しい理解と認識を持ち、早い段階で「何かおかしい」と気づくことができ、相談等の次のステップにつなげていくことは、早期発見・介護予防上高い効果を生み、また、それはご本人含め家族の不安や苦悩への対応にもなります。

そのためには地域への啓発はもちろん、最も基本的な生活単位であり重要な鍵を握る家族に対し、本人を含めた両側面からのアプローチを的確に行っていくことが極めて重要です。特に高齢者の精神保健は、本人だけでなく家族も含めて包括的に捉え、対応していくことが必要と考えます。

また、医療における早期診断と継続した医学的対応も不可欠です。例えば、ひとつのルートとして、まずはかかりつけ医につなげ、その次のステップとしてかかりつけ医と専門医とでの連携をもっていただきながら、その基盤の下で継続的・包括的に関係部門全体で対応していくことができると考えます。