

暮らしの連続性を支える認知症ケア

言語聴覚士が提供するMCIからの非薬物療法について

医療法人バディ 認知症部門部長 言語聴覚士 前田 順子

はじめに

認知症の治療は、お薬による「薬物療法」と趣味活動・リハビリテーションなどの「非薬物療法」に大別されます。

近年、認知症の早期診断・治療が推奨される中で、薬物療法はその進行を抑制したり、症状緩和に重要な役割を果たしています。

しかし、現時点では根本的治療が実現されていないため、治療薬のみで認知症の人の生活の質的向上や心理的・社会的課題の解決を図ることは困難です。

ここからは、当法人の認知症部門が提供する非薬物療法について、その背景も含めてご説明します。

これらは認知症になる前から、認知症になっても、連続性のある自分らしい暮らしを提供することを目的としています。

事業紹介

私たち医療法人バディは、神奈川県横浜市と鎌倉市に、脳神経外科クリニック3院と介護事業所を展開する医療法人です。

認知症診療では薬物療法と非薬物療法を組み合わせ、医療・介護の連携を重視しています。

認知症部門は9名の言語聴覚士（ST）が中心となり、保険診療の枠を超えた早期非薬物療法を提供し、介護保険部門への橋渡し役も担っています。



早期診断とMCIにおける生活実態

令和元年に策定された認知症施策推進大綱、また令和6年に閣議決定された認知症施策推進基本計画では、共に認知症の早期発見の重要性が述べられています。

右のグラフは、2024年3月～2025年2月末における当法人内の、ながった脳神経外科でもの忘れ外来を受診された682名の診断結果です。

何らかの診断がついた人のうち、軽度認知障害（MCI）が全体の21.7%を占めました。**約5人に1人は認知症になる前の段階で受診をされているのです。**

そこで、MCIと診断された方の生活の実態を以下に調べてみました。

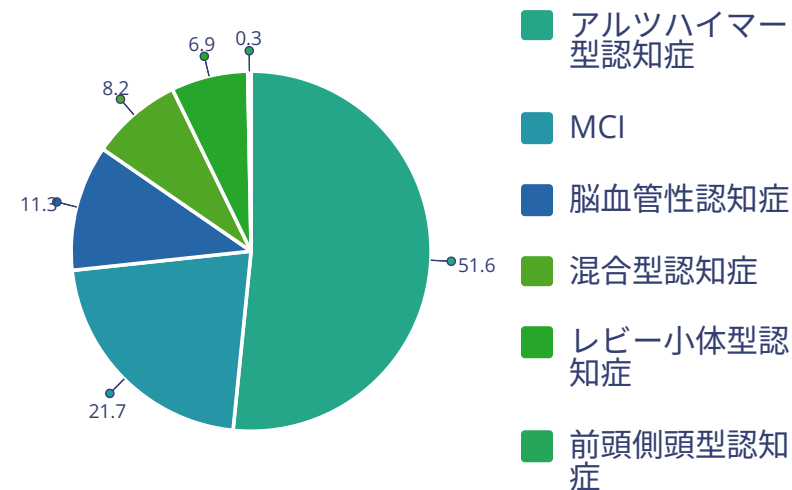


図1 法人内、ながった脳神経外科における
もの忘れ外来の結果

MCIと診断された方の生活実態

介護保険利用状況

もの忘れ外来を受診した682名中、MCIと診断された147名（21.7%）のうち、介護保険サービスを申請・利用している人は全体の10.2%（15名）にとどまり、申請したが何らかの理由で利用を中止した人が3.4%（5名）、介護保険未申請または非該当であったのは全体の86.4%（127名）でした。**多くのMCI段階の方々が公的支援の枠外にあることがわかります。**

社会的交流の有無

次に、介護保険未使用群127名のうち、仕事や趣味活動等で週1回以上定例的な社会的交流や通いの場を持つ人が32.3%、**残りの約67.7%の人は定例的な社会的交流や通いの場を持たない人でした。**

社会的交流のある人の活動内容

- 仕事の継続
（週3日程度のパート勤務、在宅ワーク等）
- 趣味活動の継続
（週1回の卓球教室、月2回の合唱サークル等）
- 自治体主催の体操教室、公民館での趣味の会への参加
- 地域での見守り活動やこども食堂など定期的なボランティア活動
（月2～4回）

社会的交流を辞めた人の原因

- 体力的・精神的な負担感
（「外出すると疲れる」「人と話すのが怖い」等）
- 認知機能低下による失敗体験（「道に迷った」「会話についていけない」等）
- 意欲低下（「何をするのも面倒」「楽しみがない」等）
- コロナによる影響（参加していた活動の中止、外出自粛の習慣化）
- 環境適応困難（「新しい場所や人間関係に入るのが不安」等）

このデータから、**MCIと診断された方々の多くが介護保険サービスを利用しておらず、社会的交流も限られていることが明らかになりました。**これらの背景から、当法人では、MCIの段階から、生活の質を落とさないための取り組みが必要と考えています。

当法人のSTによる 非薬物療法一覧

1

診断前

- 家族相談（自費診療）
- ウェルビーイング☆カフェ鎌倉（月1回開催 無料）

2

診断

- もの忘れ外来における認知機能検査及び生活助言（保険診療）

3

診断後

- 脳トレ（MCI対象 自費診療）
- 認知症ケア（認知症対象 自費診療）
- オンライン認知症ケアプラス®（MCI～認知症対象 自費診療）
- 公式ラインによる医療・介護情報（週1回配信 無料）
- ウェルビーイング☆カフェ鎌倉（月1回開催 無料）

当法人の認知症ケアアプローチ

当法人の認知症部門では、STがコミュニケーションの専門性を活かし、**介護保険の前段階にあるMCI～初期認知症の人に対する自立支援や、高齢期における暮らしの緩徐な変化を幅広く受容する環境を、非薬物療法として企画・提供しています。**特に診断後の介入を重視し、社会的接点を失っている人に対しセラピストと個別で脳トレやケアを行いながら、その人にとって適性の高い地域のサービスを紹介したり、必要なタイミングでの介護保険申請を案内しています。

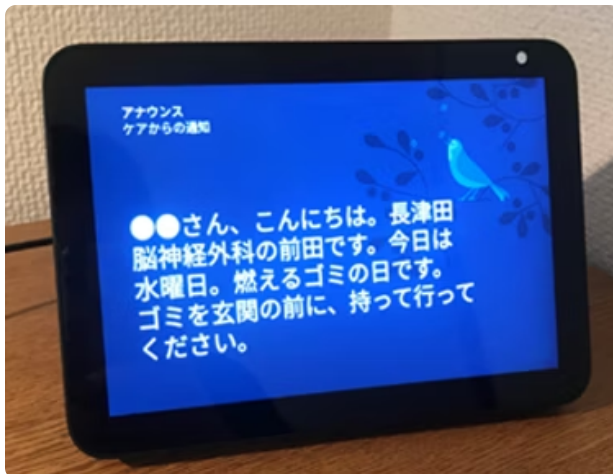
遠隔在宅支援「オンライン認知症ケアプラス®」

本プログラムでは、ICTを活用しMCI～認知症の初期にあたる数年間において、当事者の出来ることを奪わず、今ある能力を最大限に活かすことを目的としています。

使用例：80代女性 一人暮らし MCI（軽度認知障害）

【方法】

1. 自宅内で本人が最も長く過ごす場所に、置き型デバイスを設置
2. 本人の1週間のスケジュールを一覧化し、記憶障害や遂行機能障害より支障が出ている項目について確認
3. STがテキストメッセージを作成し、送信時間や頻度を決定
4. 自動音声と文字で毎日定刻にメッセージを送信
5. 1ヵ月に1回、オンライン会話で生活状況の確認を行い、メッセージ内容の追加・修正を実施



【結果】 お薬管理、スケジュール管理、ゴミ出しといった、ご自宅内での自立度の向上と、家族の介護負担感軽減に効果を認めました。 認知症の診断を受けても、声掛けがあれば自立できる時期は長くあります。ICTの正確性および反復性を活用して支援を提供し、介護保険制度に基づく居宅支援の前段階から多くの方にご活用いただいています。



当事者が通える認知症カフェ

「ウェルビーイング☆カフェ鎌倉」

カフェのコンセプト

「暮らしの延長線上にある認知症カフェ」をコンセプトに、健常なうちから認知症になっても、当事者が自らの意思で継続的に、同じ場所に通えることを目指した認知症カフェです。

認知症のある人にとってわかりやすい場所で開催することを重視し、条件を以下に定めました。

- 地域住民にとって既知感の強い場所
- 最寄り駅近くの路面店（大型店舗内に入っていないこと）
- 店舗内がバリアフリー
- 店舗スタッフにホスピタリティが備わっている
- 日時を間違ってもそこで過ごせる

成果

立ち上げから6ヵ月間における延べ参加人数は76名であり、そのうちMCI～認知症の当事者は35名、単独参加者は17名でした。

全参加者の約46%以上を当事者が占め、その全員が以前から当カフェの存在をご存じでした。認知症カフェをただ開くのではなく、当事者にとって参加の障壁を取り除く環境をデザインすることで、認知症の人でもおひとりで参加できたり、地域における社会的接点を保ち続けることが可能となってきています。

おわりに

2023年に成立した認知症基本法では、認知症の人を含めたすべての人が互いに尊重し合いながら支え合う共生社会の実現が目標として掲げられています。

ここでいう「共生」とは、単に認知症のある人とない人が共存するという意味ではなく、**人生の中で、認知症になる前の自分、なった後の自分が、社会から分断されることなく、住み慣れた環境で自分らしく生き続けることのできる連続性に本質があると考えています。**