



あなたの町の 認知症の支え方

ボランティアノート



国立研究開発法人

国立長寿医療研究センター

National Center for Geriatrics and Gerontology

緊急事態早見表

1) こんな時は緊急事態

生活状態	身体状態
<input type="checkbox"/> 栄養失調がある <input type="checkbox"/> 食中毒を起こす危険がある <input type="checkbox"/> 火事を起こす危険がある	<input type="checkbox"/> 意識障害がある <input type="checkbox"/> 呼吸困難、呼吸苦がある <input type="checkbox"/> 強い痛み、発熱などがある
認知症状態	本人・家族の状態
<input type="checkbox"/> 急激な認知症症状の出現・悪化 <input type="checkbox"/> 暴力的行動・行方不明・異食	<input type="checkbox"/> 虐待を受けている・パニック <input type="checkbox"/> 家族の介護限界 <input type="checkbox"/> 家族の重篤な健康問題

下記は、お亡くなりになった不幸な事例です。夏の真ただ中、高齢の老人が倒れているところ、いくつもの救えるチャンスを見逃してしまった、悲しい事例です。

Aさん(男性)当時83歳 認知症でデイサービスを利用

8月19日 夕方	通っていたデイサービス施設から行方不明になる。家族が夜、警察に届け出る
21日 午前	路上で倒れているのを近隣自治体の住民が発見し、119番通報。Aさんは、のどの渇きを訴え37.6度の発熱があったが、救急搬送を断り、不搬送の同意書に署名。警察官も保護や身元照会をせず、水を飲ませた後、近くの公園に連れて行く
同日 夜	同公園で「男が寝込んでいる」と110番通報。警察官が公園のトイレの床で寝ている男性を見つけ、救急車を呼ぶか尋ねると、手を挙げて「大丈夫」と断る。警察官はこの時も保護や身元照会を行わず。
23日 朝	再び110番通報があり、Aさんが同公園トイレ脇で死亡しているのが見つかる。

この事例では、倒れている・発熱・のどの渇き（脱水）があるので、危険な状況であることが強く予測されます。高齢になると自覚症状が乏しくなりがちです。ご本人の「大丈夫」を過度に信用せず、搬送を説得するか、誰かにつなぐことで命を守ることができます。

2) 救命処置が必要な時

以下のような時は迷わず119番するか、救命処置をほどこします。

① 声を掛けても反応が無い 呼吸をしていない

→意識がない状態です。口元をみて呼吸を確認してください。

② 助けを呼ぶ

→一人では救命できません。「だれかー！」と大きな声で呼び、「119番してください！」

「AEDを持ってきてください！」と具体的に助けを求めます。

③ 心臓マッサージが必要

→口元や胸や肩などを見て、呼吸を確認してください。呼吸をしていない場合は、心臓マッサージと人工呼吸が必要です。

◆救命のABCDとは

A : Airway-気道確保 :

顎を上げて首をそらします。口元に頬を寄せて呼吸を確認します

B : Breathing-人工呼吸 :

呼吸が無く、2名で対応している場合は人工呼吸を開始します。

※感染防止器具が無い場合や口や顔から出血している場合などは人工呼吸を省略して心臓マッサージをします。

C : Circulation-心臓マッサージ

心臓マッサージを開始します。「もしもしかめよ・・・」のリズム(約100回/分)でAEDや救急車が到着するまで、つづけます。

D : Defibrillation-除細動 (AED)

AEDが到着したら、電源を入れ、ガイドンスに従ってパッドを装着し、必要に応じ除細動(電気ショック)を実施します。除細動が終了しても、傷病者が動き出すまで心臓マッサージを続けてください。具体的なやり方については、地域や会社などで講習が開催されています。

(参考文献:ACLS2010 成人のヘルスケアプロバイダー向けBLSのアルゴリズム)

3) 連絡する時に伝える情報

氏名（分かれば）

性別（予測で可）

年齢（予測で可）

現在の状態（生命の緊急度の高い順に情報を伝えましょう）

- 緊急度
- 高**
- 意識がない（反応しない、目が上を向いている、いびきが大きい等）
 - 呼吸困難、呼吸苦がある（肩で呼吸している、喉元を押さえている）
 - 強い痛み、発熱などがある（苦痛表情、触れた時の体温の熱さ）
 - 栄養失調がある（以前よりやせている、もうろうとしている感じ）
 - 食中毒を起こす危険がある（自宅内の腐った食べ物や飲み物）
 - 火事を起こす危険がある（衣服や自宅炊事場・暖房器具の焦げ跡）
 - 急激な認知症症状の出現・悪化（症状の変化の時期等の情報）
 - 暴力的行動、行方不明、異食（口周りの汚れ、混乱、攻撃性、怯え）
 - 虐待を受けている・パニック（打ち身・あざ、怯え）
 - 家族の介護限界（目の下のくま、いら立ちの強さ、睡眠状態の確認）
- 中**
- 家族の状況（家族の入院や出張等の情報）

コラム

地域包括支援センターとは？

市町村が設置し、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の3職種がチームとなって、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や支援体制づくり、介護予防などの必要な援助を行う施設です。徘徊はもちろん、介護予防サービスや生活支援、福祉全般について様々な相談にのってくれますので、よろず相談所として活用しましょう。

4) 地域の連絡先

*意識がなかったり、呼吸困難がある場合は緊急事態です。迷わず**119番**してください。

地域にある情報源や連絡先を知っておくと、いざという時に連絡できます。一人で抱え込まず、地域で支えあいましょう。

【誰かを保護した時・行方不明になった時】

110番または地域の交番	〔☎	-	-	〕
地域の見守りネットワーク	〔☎	-	-	〕
地域包括支援センター	〔☎	-	-	〕
その他	〔☎	-	-	〕

【早期発見・身近な相談場所】

地域包括支援センター	〔☎	-	-	〕
認知症カフェなど	〔☎	-	-	〕
地域の民生委員	〔☎	-	-	〕
その他	〔☎	-	-	〕

【もしかして認知症？薬がない？】

かかりつけ医	〔☎	-	-	〕
精神科・物わすれ外来	〔☎	-	-	〕
調剤薬局	〔☎	-	-	〕

.....
メモ

5) 認知症お役立ち情報リスト

下記は、認知症についてさらに学んでみたい方のための情報の一例です。その他にも様々な情報がありますので積極的に活用しましょう。地域包括支援センターや保健センター、医療機関なども重要な情報源です。

認知症全般について知りたい

(認知症の治療や医療機関についての情報も載っています)

- ・週刊朝日MOOK「すべてがわかる認知症」(朝日新聞出版)
- ・認知症の人と家族の会 (<http://www.alzheimer.or.jp/>)
- ・国立長寿医療研究センター、認知症情報サイト (<http://monowasure.org/ninchi/>)

認知症の人への関わり方や介護について知りたい

- ・「“理由を探る”認知症ケア—関わり方が180度変わる本」
ペホス(メディカル・パブリケーションズ)
- ・「ニルスの国の認知症ケア—医療から暮らしに転換したスウェーデン」
藤原瑠美(ドメス出版)
- ・「新しい認知症ケア 介護編」三好春樹(講談社)

認知症予防について知りたい

- ・「認知症予防—読めば納得! 脳を守るライフスタイルの秘訣」
山口晴保(協同医書出版社)
- ・ムック生活実用シリーズ
「体を動かしながら、脳を鍛える! 認知症予防の簡単エクササイズ」
島田裕之(NHK出版)

認知症カフェをやってみたい

- ・「認知症カフェハンドブック」武地一 編著・監訳(クリエイツかもがわ)
- ・「魅力あふれる認知症カフェの始め方・続け方」浅岡雅子(翔泳社)

備忘録

日 付

内 容(気づいたことや出来事などを記載します)



国立研究開発法人

国立長寿医療研究センター

National Center for Geriatrics and Gerontology

〒474-8511 愛知県大府市森岡町7-430 TEL(0562)46-2311(代表)
FAX(0562)48-7474 ホームページ <http://www.ncgg.go.jp>

