

## 「ものわすれ連携シート」(Cシート)活用の手引き

介護・福祉関係者のみなさま、医療との連携に困ったことはありませんか？

「ものわすれ連携シート(島原市版)」(Cシート)は宇治市宇治久世医師会「もの忘れ連絡シート」をもとに、市内の医療機関や介護支援専門員からのご意見をいただき、島原市版として改良しました。

介護・福祉関係者の皆様が医療機関(医師)に直接、情報提供していただくためのものです。医療機関とのより良いコミュニケーションツールとして、ご活用下さい。

### 1. このシートを活用するにあたって

この度、作成しました「ものわすれ連携シート(島原市版)」(Cシート)(以下、「Cシート」と呼ぶ)は介護側と医療側がより良いコミュニケーションを図り、認知症と思われる方の情報を的確に伝えることを目的としたものです。

地域包括支援センターや介護支援専門員などの専門職が、相談場面で「認知症かもしれない」方の対応をした時、かかりつけ医に相談したり、医療機関への情報提供をすることがあるかと思えます。その際にCシートを活用いただくことで、必要な情報が医療側に伝わるようになっていきます。ご本人・ご家族の同意をいただいた上で、介護・福祉関係者が把握している情報を整理して記入してください。

かかりつけ医に相談後、専門医療機関に受診する場合は、「Cシート」を複写して専門医療機関にお渡しください。

「Cシート」を活用するにあたっては、この手引きをご一読いただき、これらのことを理解していただいた上で、かかりつけ医と顔の見える関係作りをしていただきたいと思います。願っております。

※Cシートは医師に記入してもらうものではありません。

### 2. 医療との連携のポイント

まずは、かかりつけ医に相談しましょう

ご本人の正確な情報を入手し整理することが大切です

かかりつけ医がご本人の全体像を把握し、判断しやすいように情報提供しましょう

日頃より、かかりつけ医と顔の見える関係を作っておくと、困った時に相談がしやすくなります

介護支援専門員が、地域包括支援センター等に相談するための情報提供ツールとしてもご活用ください

かかりつけ医に情報提供する際には、必ず、ご本人・ご家族の同意を得るようにしましょう

### 3、連携シートの活用事例紹介

【かかりつけ医がいる場合】

- 最近、もの忘れが多くなり、本人が不安を感じている
- 家族がかかりつけ医に本人の気になる症状をうまく伝えられなかった
- 認知症の治療を受けているが、最近、夜中に興奮したり、徘徊したりする等、家族の負担が大きくなった
- 身寄りがいない方で成年後見の利用が必要になってきた
- 本人の症状や家族への対応方法について検討するため、介護支援専門員が地域包括支援センターに相談をした

【かかりつけ医がいない場合】

- これまで健康であったため、医療機関にかかったことがない
- 遠方からの引っ越し等により、かかりつけ医に通院できなくなった
- 複数の医療機関を受診しているが、本人を総合的に把握するかかりつけ医がいない
- セルフネグレクト等により長期にわたり受診困難な状況がみられる

## 活用の手引き

### ★目的★

もの忘れが気になる人の医療機関受診をスムーズにし、医療機関への情報提供を行うものとする。

### ★Cシート記載のポイント★

- ① Cシートは、担当医が診断・判断をする上で、必要な情報がまとめられるようになっています。「受診目的」、「問題行動」、「生活歴」等、支援者が面談時までに的確な情報収集を行うことで、受診時の問診等、時間の短縮を図ることができます。
- ② Cシートは、医療面・生活面・社会面の情報が記載できるようになっています。
  - 「問題行動及び発生時期・頻度」については、分かる範囲で具体的に右側の欄にご記入下さい。（記入例参照）
  - 「生活歴」については、出身地・家業・兄弟・学歴・職歴・結婚や子供に関して、その他特記すべきライフイベントなどについてご記入下さい。学歴・職歴などは出来るだけ細かく書いて頂く事で、その人の得意な事が浮かび上がりやすくなります。  
病歴については生活歴には記載しませんが、生活に大きな影響を与えた事（例えば事故による頭部外傷等）のみを簡潔に記入して下さい。（記入例参照）

※ケースの支援状況により、記載できない場合は、今後、聞き取りが必要な項目としてご確認ください。

裏面のチェックシート上半分はご本人の症状をチェックすると認知症の診断だけではなく原因疾患候補が浮かび上がる診断ツールになっています。

これ一枚で、認知症の4大疾患と重症度を簡便に鑑別することができます。

A 欄	B 欄	C 欄	D 欄
<input type="checkbox"/> 置き忘れやしまい忘れが増えた	<input type="checkbox"/> 出来る事と出来ない事の差が大きい	<input type="checkbox"/> 良い時と悪い時の差が激しい(日内変動)	<input type="checkbox"/> 性格が別人のように見える
<input type="checkbox"/> 大事な約束を忘れる	<input type="checkbox"/> 物忘れの自覚がある	<input type="checkbox"/> ありありとした幻視(人や動物が多い)	<input type="checkbox"/> 万引きなどの無頓着な行動がある
<input type="checkbox"/> 物忘れの自覚がない	<input type="checkbox"/> よく物忘れをするがヒントがあれば思い出す	<input type="checkbox"/> パーキンソン症状(※)がある	<input type="checkbox"/> 決まった時間に決まった行動を取らないと気がすまない
<input type="checkbox"/> 直前の記憶が抜け落ちる(同じ話を何度もする)	<input type="checkbox"/> 昼夜が逆転している	<input type="checkbox"/> 寝言や睡眠中に叫ぶことが多い	<input type="checkbox"/> 性的な逸脱行為がある
<input type="checkbox"/> 感情は保たれているので一見普通に見える	<input type="checkbox"/> 感情の起伏や喜怒哀楽が激しい	<input type="checkbox"/> 以下のいづれかがある(妻が二人いる・天井が歪んで見える・人の気配を感じる)	<input type="checkbox"/> 座ったかと思うとすぐに立ち上がることを繰り返す
<input type="checkbox"/> 財布等を盗まれたなどと作り話をする	<input type="checkbox"/> すぐに涙ぐむなどの感情失禁がある	<small>※パーキンソン症状とは…小刻み歩行・すくみ足・突進型歩行などの症状を伴うもののこと。</small>	<input type="checkbox"/> 語彙数が減少し、同じ言葉を繰り返す
<input type="checkbox"/> 時間や場所がわからなくなる	<input type="checkbox"/> 反応に時間がかかる		<input type="checkbox"/> 衝動的な行動がある
	<input type="checkbox"/> 何らかの身体症状(麻痺・むせる・喋りにくい・歩きにくい)		

当てはまる症状があれば□にチェックを入れます。

仮にA 欄(列)に多くのチェックが入ればそれはアルツハイマー型認知症の疑いが強いと考えられ、同様にB 欄(列)にチェックが多ければ脳血管性認知症、C 欄(列)であればレビー小体型認知症、D 欄(列)であれば前頭側頭型認知症の可能性が高いということになります。

ものわすれ連携シート下半分には認知症の進行度や重症度が評価できる機能があります。

<input type="checkbox"/> 考え方に柔軟性がなくなり、頑固で疑い深くなった	<input type="checkbox"/> イライラして元気がなくなった
<input type="checkbox"/> 置き忘れやしまい忘れが目立つようになり、探しものが増えた	<input type="checkbox"/> 日や曜日を思い出せない
<input type="checkbox"/> 注意力が散漫になって、やりなれた作業や仕事にミスが目立つようになった	
<input type="checkbox"/> 買い物に行くと同じものばかり買ってくる/冷蔵庫が賞味期限切れのものや腐ったものであふれている	
<input type="checkbox"/> ゴミを出す日を間違えて近所とトラブルを起こす	<input type="checkbox"/> ガスの消し忘れがあり、鍋を焦がすことが多くなった
<input type="checkbox"/> 得意であった料理が一人では出来なくなった	<input type="checkbox"/> 月を間違える(月を思い出せない)
<input type="checkbox"/> 生活圏域から離れたところで道に迷う	<input type="checkbox"/> 食べたことを忘れる
<input type="checkbox"/> 薬やお金の管理ができない	<input type="checkbox"/> リモコンの操作ができない(道具が使えない)
<input type="checkbox"/> 家族がわからなくなる(娘を姉と間違う)	<input type="checkbox"/> 近所でも道に迷う/自宅のトイレの場所が分からない
<input type="checkbox"/> 話しかけた言葉が理解できず指示に従えない(介護に抵抗する)	<input type="checkbox"/> 食べ物でないものを食べる(異食)
<input type="checkbox"/> 服をうまく着ることが出来ない(前後・裏表・上下・順番が分からない)	
<input type="checkbox"/> 物を見てもそれが何であるかが分からない	<input type="checkbox"/> 自分の物と人の物の区別がつかない
<input type="checkbox"/> 自発性が低下し自分からは何もしようとしない	<input type="checkbox"/> 鏡に映った自分に話かける

全体は三段にわかれており、上段が軽度、中段が中等度、下段が重度です。

あてはまる□にチェックを入れていき、一番下の☑チェックの位置がその人の重症度候補になります。

例えば、その位置が中段であれば中等度ということになります。

## ★受診のポイント★

### 1. かかりつけ医より認知症疾患医療センターや他の医療機関の紹介を受けた場合

- 殆どの医療機関は予約制となっておりますので、あらかじめ連携室等へ相談し、受診日の調整をして下さい。
- かかりつけ医からの診療情報提供書、処方された薬又はお薬手帳、検査結果等は、まとめて持参してください。
- かかりつけ医からの紹介先医療機関を受診後は、診療結果をかかりつけ医宛てに記載していただくようにしてください。

### 2. 通常の診療以外の相談をする場合

- 担当医の予定や他のクライアントの状況により、日程調整が必要な場合があるので、突然受診や訪問をするのではなく、あらかじめ連携室等に相談するようにしてください。
- 診断書等の記載が必要な場合には、担当医にまず相談してから持参するようにしてください。

### 3. 受診時の付き添い

- ご本人とご家族が別々に担当医の説明を聴くことができるように、できるだけ付き添いは複数の方がよいでしょう（ご家族の同席がない場合には、事前に情報を整理しておきましょう）。
- 本人が診察時間まで待てないと予想される場合も、付き添いがあるとよいでしょう。
- 専門職の付き添いがない場合は、事前に相談内容をまとめて伝えておくか、書面にしてご家族に持参してもらうほうがよいでしょう。
- 本人の日頃の様子わかる家族や援助者に付き添ってもらいましょう。
- 付き添うことで、その後の病院や診療所との連絡が取りやすくなります。初診日は、長時間の診療が予想されます。時間の余裕をもって行動しましょう。