



相・談・窓・口

● 行政の保健福祉相談・申請窓口

若年認知症の方が、精神障害者保健福祉手帳を受けたり、介護保険の要介護認定を受けることにより、障害者福祉のサービスや介護保険のサービスを利用したり、税の軽減、公共料金等の割引などを受けることができます。

相談、申請の窓口は、お住まいの市町の保健福祉の担当課（障害福祉・介護保険担当課）となります。

● 地域包括支援センター

地域の高齢者等の皆さんが、いつまでも住み慣れた地域で自分らしくいきいきと生活していけるよう、介護・福祉・保健など、さまざまな面から総合的に支えるため設けられた地域包括支援センターでは、認知症など介護に関する相談や心配ごとなど、さまざまな相談に応じています。

<地域包括支援センター一覧>

滋賀県医療福祉推進課ホームページの「いろいろな相談窓口」に掲載しています。

滋賀県ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者 > 高齢者医療 > いろいろな相談窓口

<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/nintisyou/iroironasoudanmadoguti.html>



● 公益社団法人 認知症の人と家族の会 滋賀県支部「もの忘れ介護相談室」

認知症の人と家族が励ましあい助けあいながら、認知症になっても安心して暮らせる社会をめざして活動されている「認知症の人と家族の会」では、認知症介護経験者が親身になって相談に応じています。

フリーダイヤル 0120-294-473 毎週 月・水・金曜日（祝日休み）10:00～15:00

草津市笠山七丁目8-138（県立長寿社会福祉センター内）

● もの忘れサポートセンター・しが／滋賀県若年認知症コールセンター

もの忘れサポートセンター・しがでは、認知症の医療と介護について、認知症の本人や家族、保健・医療・福祉の専門職等からの相談に応じています。また、「滋賀県若年認知症コールセンター」として若年認知症の相談にも対応しています。

電話 077-582-6032・090-7347-7853 守山市梅田町2-1-303（医療法人藤本クリニック内）

● 認知症疾患センター

認知症疾患医療センターでは、保健医療・介護の機関等との連携を図りながら、認知症の専門医療相談、鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療等を行っています。

瀬田川病院認知症疾患医療センター	大津市玉野浦4-21	電話 077-543-1441
琵琶湖病院認知症疾患医療センター「ピスタリ」	大津市坂本一丁目8-5	電話 077-578-1943
水口病院認知症疾患医療センター	甲賀市水口町本町二丁目2-43	電話 0748-63-5430
豊郷病院認知症疾患医療センター「オアシス」	犬上郡豊郷町大字八目12	電話 0749-35-3001
藤本クリニック認知症疾患医療センター (診療所型)	守山市梅田町二丁目1-303	電話 077-582-6032



発行：滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 〒520-8577 大津市京町四丁目1-1 電話 077-528-3522

企画・編集：もの忘れサポートセンター・しが／

滋賀県若年認知症コールセンター（藤本クリニック認知症疾患医療センター）

引用文献：「認知症とともに」発行 クリエイツかもがわ／「もし若年認知症になっても…」発行 北海道・北海道若年認知症の人と家族の会

平成26年（2014年）10月

認知症の理解とケア

ご存知ですか？

若年認知症

のこと



- ① 認知症とは、どのような病気なのでしょうか2
- ② 加齢によるもの忘れと認知症の違い3
 - 家族が見つけた「認知症」早期発見のめやす3
 - 認知症の予防4
- ③ 本人の気持ち、家族の気持ち5
- ④ 認知症はどのような病気？6
 - 認知症の症状1（認知機能障害）6
 - 認知症の症状2（行動・心理症状）7
 - 主な病気の種類と症状7
 - アルツハイマー型認知症7
 - 脳血管性認知症8
 - レビー小体型認知症8
 - 前頭側頭型認知症9
- ⑤ 認知症の治療10
 - 薬による治療10
 - 認知機能障害に対して10
 - 行動・心理症状に対して10
 - 薬を使わない治療11
- ⑥ 忘れてはいけない「身体の健康」12
 - こんなことがありました12
 - ほかにも身体の健康がいろいろなことに影響しています12
 - 健康状態を医師に伝えましょう12
- ⑦ できることはたくさんあります13
 - 仲間が欲しい 誰かの役に立ちたい13
 - 長年の特技は発揮できる13
 - 失った能力に目を向けるのではなく、今ある能力に目を向けてみてください13
 - 可能性をあきらめないで13
- ⑧ もうひとつの大切なこと「あなたの気持ち」14
- ⑨ 認知症の人を職場で支えるための配慮について15
 - みなさんの職場が誰にとってもわかりやすく、安心できる場所であるために15
- ⑩ 若年認知症について17
 - 若年認知症とは17
 - 早期発見が大切な理由18
 - 本人とその家族への支援や理解19
- ⑪ 若年認知症の人を職場で支えるための配慮について21
 - サポート121
 - サポート222
 - サポート323
 - サポート424
 - サポート525
 - サポート626
 - サポート727
 - サポート828
- ⑫ 認知症の方などの行方がわからなくなったときには30



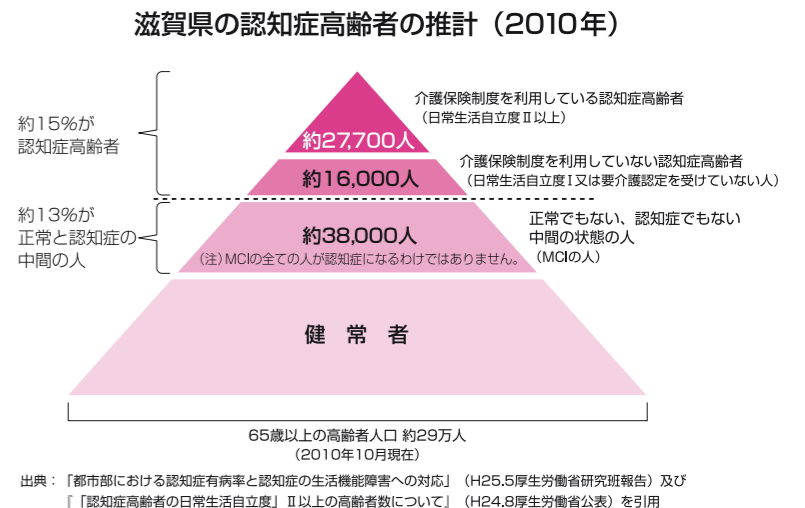
認知症とは、 どのような病気なのでしょうか

もちろん、認知症にならないにこしたことはないのですが、高齢化とともに、認知症の発病率は高くなってきています。そこで、万が一、認知症と診断されたとしても、早めに適切な治療と、本人の気持ちを大切にしたり関わりを受け、仲間の存在にも助けられて、少しでも穏やかに落ち着いた生活を送ることができればと考えます。

人間の脳は、子供から成人へと成長するにつれて発達し、いろいろな機能を発揮するようになります。やがて年をとり、身体機能の衰えとともに、もの忘れも生じるようになります。とても自然なことのように思えますが、認知症は、そんな「加齢現象」とは違うものです。

認知症とは、何らかの原因で脳の神経細胞が壊され、それによって記憶力などの知的能力が低下していく病気です。高齢者だけでなく、原因によっては若い世代にも起こりうる病気です。

■ 65歳以上の高齢者の約15%が認知症と推計されています。



ポイント

原因を正しく知る

認知症には、「原因となる病気」があり、認知症特有の「出来事自体を忘れる」「時間や場所がわからない」などという症状となって現れてきます。

原因は一つではなく、ご本人からの訴えは似ていたとしても、それらを引き起こす原因はさまざまであり、治療やかかわり方も違うのです。まず原因を正しく知ることが、認知症への理解の第一歩でしょう。





加齢によるもの忘れと認知症の違い



人の名前が思い出せない、めがねを捜すことが多くなったなどの“もの忘れ”は、年をとるとともに誰にでも起こってきます。日常生活にそんなに支障がなく、半年や一年くらいの間に目立つ悪化もなければ心配はありません。

一方、認知症のもの忘れでは、最初はかかってきた電話の内容や相手を忘れるくらいから始まりますが、そのうち電話があったこと自体を忘れてしまいます。指摘されても思い出せず、半年や一年くらいでももの忘れが悪化していくようだと心配です。

歳をとるとともに、誰にでももの忘れは起こってきます。人の名前が思い出せない、ど忘れが目立つなどの変化は、体験の一部分のみのもの忘れです。自分でも自覚して、探し物も努力して見つけようとして、日常生活にはそんなに支障がない場合は、加齢によるもの忘れが考えられます。その場合は、半年や一年くらいで周りの人がはっきりと分かるような悪化もありませんし、ヒントを出されたり、指摘されると、大体思い出せます。

一方、認知症で認められるもの忘れでは、かかってきた電話の内容や相手を忘れるだけでなく、電話があったこと自体を忘れるといった、直前の体験をすっかりと忘れてしまいます。ヒントを出されても、指摘されてもあまり思い出せず、半年や一年くらいでももの忘れが悪化していくようだと心配です。しかし、認知症のごく初期にはもの忘れの自覚はありますので、自覚のあるなしだけでは区別はつきません。

でも、以上のような区別は理屈の上でのことで、長いこと一緒に暮らしておられると、かえってもの忘れの変化に気付くことが出来ないようです。もの忘れが心配になったら、かかりつけ医に相談するか、認知症の専門医に診察してもらって、早く安心してください。



正しい治療を受けるために

以前は「認知症に治療はない」と言われていましたが、今は違います。早期に発見できれば治る病気があることや、治らなくてもできるだけ安定した生活を送るために役立つ治療やケアがあることが知られるようになりました。

「どうせ治らないのだから、診断を受けても仕方ない」という声をまだまだ聞くことが多いのですが、診断を受けることは、正しい治療やケアの方法を知るうえで、とても大切なことなのです。

家族がつくった「認知症」早期発見のめやす

日常の暮らしの中で、認知症ではないかと思われる言動を、「家族の会」の会員の経験からまとめたものです。医学的な診断基準ではありませんが、暮らしの中での目安として参考にしてください。

いくつか思い当たることがあれば、念のため専門家に相談してみることがよいでしょう。

●もの忘れがひどい

- 1. 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 2. 同じことを何度も言う・問う・する
- 3. しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 4. 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う

●判断・理解力が衰える

- 5. 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 6. 新しいことが覚えられない
- 7. 話のつじつまが合わない
- 8. テレビ番組の内容が理解できなくなった

●時間・場所がわからない

- 9. 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 10. 慣れた道でも迷うことがある

●人柄が変わる

- 11. 些細なことで怒りっぽくなった
- 12. 周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- 13. 自分の失敗を人のせいにする
- 14. 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた

●不安感が強い

- 15. ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- 16. 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 17. 「頭が変になった」と本人が訴える

●意欲がなくなる

- 18. 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 19. 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- 20. ふさぎ込んで何をしてもおっくうがりがりいやがる

《作成／公益社団法人認知症の人と家族の会》

認知症もほかの病気と同様に、*早期診断と早期治療がとても大切です。気になることがあれば、巻末の各相談窓口へご相談ください。

※18、19ページ参照

認知症の予防

- 生活習慣病(糖尿病、高血圧、脳卒中など)は、認知症の発病に関係していると考えられています。
- 糖尿病になると、アルツハイマー型認知症になる確率が、健康な人の2倍以上になることが、近年、明らかになっています。
- 生活習慣を改善することは、認知症の予防にもつながります。

魚を食べる生活を

青魚に含まれるDHAやEPAという成分は脳の血流を良くしたり、動脈硬化を防ぐといわれています。積極的に食べましょう。



人づき合いを大切に

人と交流すると脳が活発に働きます。家族や友人と会話を絶やさない毎日を過ごしましょう。



野菜や果物をたっぷり

ビタミンC、E、ベータカロテンなどの抗酸化物は、アルツハイマー型の認知症予防に効果があるといわれています。



短い昼寝と運動を

短い昼寝(午後1~3時の間で30分程度)と夕方の運動は睡眠のリズムを整え脳の健康に役立ちます。ウォーキングなどの有酸素運動は脳の血流を良くします。



趣味をもつ

自分の好きなことの中で少し難易度が高いことに挑戦しましょう。常に新しいことに挑戦する気持ちが脳の機能を高めます。





本人の気持ち 家族の気持ち

認知症と診断されたとしても、本人も家族もすぐに受け入れられるものではありません。認知症になった本人は、自分に起こっている変化をどこかで感じながら、平静を装おうと努めます。「私は大丈夫」と話すのも、そんな気持ちの表れです。

家族もまた、そんな本人の姿を目の当たりにして、言い知れない不安を感じます。大きなショックを受けてしまう家族がほとんどです。しばらくして、治療はどのように進められるのか、これからの暮らしはどうなるのか、少しずつ考えられるようになるかもしれません。ただ、それもあせる必要はありません。時間をかけて、ゆっくりと受け入れていけばいいことです。

本人の気持ち



自分の身に何が起きているのか分からず、苦しんでいました。適切な治療や対応も分かりませんでした。

家族の気持ち



日に日に怒りっぽくなる姑に対して、ひたすら怒らせないようにかかわっていました。夜に寝てくれると緊張感から解放され、自然と涙が流れてきました。

本人の気持ち



確定診断を受けることで、できることがはっきりしました。病気による症状を知ることができました。目に見えない苦しみから少しだけ解放されました。病気だと言ってもらえたので、ひとりぼっちでがんばらなくてもよいと思えました。

家族の気持ち



病気と分かって治療も始まり、医師や周囲の人にも相談に乗ってもらえたので、これからはがんばれそうです。腹が立つこともあるけれど、病気がさせているのだから仕方ないと思ってやり過ごそうと思います。



認知症は どのような病気？

認知症とは、何らかの原因で脳の神経細胞が壊され、それによって記憶力などの知的機能が低下していく病気です。高齢者だけでなく、原因によっては、若い世代にも起こりうる病気です。



認知症の症状 1 (認知機能障害)

認知機能障害

● 記憶障害

本人が最も自覚しやすく、家族も気付きやすい症状です。初期の記憶障害は、忘れるというより、覚えられないという訴えが目立ちます。

● 実行機能障害

「何かをしようと思いつく」「計画を立てる」「順序立てて行う」「やり続けて、やり遂げる」など、新たな課題を実行に移す時に必要な能力が失われ、物事を実行することが困難になります。

● 見当識障害

時間、場所、人物の見当をつけ、自分の状況を理解する能力が障害されます。

● 失行

運動機能に麻痺などの障害がないにもかかわらず、以前はできていた「目的をやり遂げるための動作」ができない状態を言います。

● 失認

視力に異常がないのに、対象物を認識したり区別したりできなくなることや、人の顔が認識できないことなどを言います。

● 失語

認知症の初期に見られる失語は、物の呼称障害です。使用頻度の低い物の名前ほど出にくくなります。

認知症の症状2 (行動・心理症状)

行動・心理症状 (BPSD)

行動・心理症状とは、認知機能障害を背景に、周囲の状況(関わり方、環境の変化など)に対する事実誤認、勘違い、判断違い、身体の状態(感染、脱水、便秘など)や心理症状などによって現れる徘徊や興奮などの行動障害、幻覚や妄想などの心理症状のことです。

認知機能障害の改善は困難ですが、行動・心理症状は、接し方やまわりの環境を整えることによってある程度改善したり、予防したりすることができます。



主な病気の種類と症状

認知症の原因はひとつではありません。病気の種類によって、出てくる症状にもかなり違いがあります。それぞれに、どのような症状が現れるのか、原因となる病気によって治療や介護の方法も変わってきますので、それを知っておくことは大切です。

主な4つの認知症について解説します。

アルツハイマー型認知症

記憶障害を中心とした認知症で、徐々に進行します。もの忘れや、できていたことがうまくできなくなる実行機能障害、時間の感覚がわからないといった症状がだんだんと目立つようになります。その後、少しずつ理解や判断力の低下が現れます。



● アルツハイマー型認知症の初期に必要なケアはどんなことでしょうか？

もの忘れのある人に何かを伝えようとする時には、話し方のスピードを考えて、ゆっくりと話すようにしましょう。伝えようとする時は、少しずつにして、一気に多くのことを伝えようとする時は避けてください。字を読むことはできますので、貼り紙など読んで理解できる工夫も良いと思います。

時間などを意識できるような、効果的な言葉や環境はとても安心します。たとえば、カレンダーや予定表、時計などを見ることで、見当が付きやすくなりホッとします。そして、「ご飯ですよ」ではなく「夕ご飯ですよ」と時間を意識できる声かけをしてください。

また、何事もおっくうになりますので、何かをしてもらおうとする時には、最初のきっかけを作ってあげて、一緒に動き出すようにすると、動きやすくなります。

● アルツハイマー型認知症に特徴的なケアはどんなことでしょうか？

アルツハイマー型認知症は進行すると特徴的な症状が認められるようになります。自宅のトイレや浴室の場所が分からなくなる空間失認があります。最初のうちは目印(トイレや浴室にはり紙)を付けることで何とかできますが、そのうち効果がなくなりますのでお連れする必要があります。視野の左半分が見えない左半側空間無視があると、食卓の左側に置かれたおかずを手につけないことがありますので、左側にある食器を時々右に移動してあげる必要があります。左側からくる車に気づかず危険です。

失行と言って、麻痺がないのに椅子に座ることや、炊飯器のスイッチを操作するなどが出来なくなる症状が比較的多く出ます。この場合、周囲が介助しようとする、それに早く従おうとしてかえってパニックになり動作がよけいに困難になります。ゆっくり待っている方が、自分の力でスムーズに出来ることがあります。



脳血管性認知症



脳梗塞や脳出血によって起こる認知症の総称です。神経細胞が広い範囲で侵されるアルツハイマー型認知症と異なり、障害された部分とまったく正常な部分が混在し、できないことと驚くほどできることがあります。症状は記憶障害以外に、無気力、無関心、感情の不安定さなどが目立ちます。

● 脳血管性認知症に特徴的なケアはどんなことでしょうか？

脳血管性認知症の人は、生活習慣病を予防して脳梗塞などの再発を防ぐことが最も大切です。高血圧、糖尿病などの予防や治療が大事です。脳梗塞の部分の動きは戻りませんが、健全な部分の脳の動きは使えば使うほど活発になり、障害部分の動きを補うようになり、身体と精神活動を活発にするリハビリテーションの効果が非常に期待されます。逆に、何もしないで寝てばかり居ると、どんどん身体と脳の動きは鈍ってきます。場合によっては、手の麻痺、歩行障害やろれつが回らないなどの症状が見られます。

障害された部分と正常な部分が混じっていて、もの忘れの程度などに比べて、判断力や理解力は保たれていることがありますので、そのことに配慮した接し方が必要です。また人柄に変化が出ることもあり、周囲から反感をかう発言が多いこともあります。ごまかさず、正面から話し合うことで納得してやめられることがあります。

レビー小体型認知症

動作が緩慢になる、小股で歩く、顔の表情が乏しくなるなどのパーキンソン病のような症状と、幻視や症状の変動が目立つことが特徴の認知症です。最近、診断方法の進歩によって、比較的多い病気であることがわかってきました。

幻視は人、虫、動物などが具体的に見えます。また、症状の変化が激しく、別人ではないかと思えるくらい一日のうちに様子が変わることがあります。パーキンソン症状や自律神経症状、さらには、転びやすくなったり、一過性の意識障害なども現れます。



● レビー小体型認知症のケアでの注意点はどんなことでしょうか？

幻視やパーキンソン症状があることが特徴です。症状の変動が激しく、午前中と午後とで、場合によっては時間単位で、別人に見えるくらいの変化があり、そのことを知らないと演技しているのではないかと疑いたくなります。幻視は本人も意識しており、「私にしか見えならしい」などと発言することもありますので、幻視について話を聞いてあげることも大切です。また意識を失う発作が認められることもあります。



症状の変わり具合やその程度を確認し、状態の良いときに食事、入浴、アクティビティ活動（趣味活動やウォーキングなどの運動）などをしてください。状態の悪いときに無理に何かをしてもらおうとすると、転倒したり、混乱したり、食べ物をのどに詰めたりする可能性があります。

症状の変わり具合やその程度を確認し、状態の良いときに食事、入浴、アクティビティ活動（趣味活動やウォーキングなどの運動）などをしてください。状態の悪いときに無理に何かをしてもらおうとすると、転倒したり、混乱したり、食べ物をのどに詰めたりする可能性があります。

前頭側頭型認知症

初期には、もの忘れよりも人柄の変化が目立つ認知症です。会社で仕事ができるくらいの能力があるにもかかわらず、他人に対する配慮に欠ける言動があります。抑制のとれた（脱抑制的）行動として、代金を払わずに店先で菓子袋を開けてその場で食べ始めたりして、社会的に問題になります。

もう一つの特徴的な症状に、決まった行動を繰り返す「常同行動」というものがあり、「必ず道路の真ん中を歩く」「甘い食べ物を大量に食べる」「時刻表に従うように行動する」などの行動が繰り返されることがあります。この常同行動を邪魔をされることを極端に嫌います。



● 前頭側頭型認知症に特徴的なケアはどんなことでしょうか？

記憶が比較的保たれており、もの忘れがひどい人という認知症のイメージとは異なる症状なので、認知症であることを理解してもらえないことが多く、ご家族の精神的な負担は非常に大きくなります。そのことに特に配慮しながら、周囲の方との関係が保てるように理解を求めることは大切です。

また、同じ行動を繰り返すといった特徴的な症状をケアに活かす取り組みや、環境の工夫なども行いますが、何よりも大切なのは関わる者の統一した動きが必要とされますので、ご家族や関係者で十分話し合うことが重要です。



認知症の治療

認知症の治療は、大きく分けて二つあります。「薬による治療」と「薬を使わない治療」です。これらを組み合わせることで、「認知機能障害」の進行を遅らせるとともに、「行動・心理症状（BPSD）」をできるだけ予防します。



薬による治療

認知症を完全に治す薬はまだ開発されていませんが、研究は日々進んでいます。病気の種類、個々の症状に合わせて薬をうまく使うことで、本人の生活能力を長く維持することができるほか、介護する人の負担軽減、介護費の低減にもつながります。

認知機能障害に対して

アルツハイマー型認知症の治療薬として、3種類のアセチルコリンエステラーゼ阻害剤である、ドネペジル（アリセプト）、ガランタミン（レミニール）、リバスチグミン（リバスタッチパッチ、イクセロンパッチ：いずれも身体に貼るタイプで同成分）と、NMDA受容体拮抗作用剤であるメマンチン（メマリー）と、あわせて4種類の抗認知症薬が投与可能になりました。その結果、軽度から高度まで、ほとんどの病気の時期を薬物治療でカバーできるようになりました。また、剤型も錠剤、口腔溶解剤、顆粒、ゼリーなど種類も増え、ご家族の負担の軽減が図られています。

また、2014年9月からは、レビー小体型認知症の治療薬として、ドネペジル（アリセプト）が承認されました。

いずれも、認知機能や生活能力の改善が期待され、長期的には生活能力の維持や介護時間や見守り時間の軽減といった本人や介護者の生活の質の改善に結びつくものです。

行動・心理症状（BPSD）に対して

BPSDに対して効能が認められている薬はありませんが、実際の診療では抗精神病薬、抗うつ薬、睡眠導入剤、漢方薬などが使われることがあります。少なくともこれらの薬は、適切なケアや環境を整えるといった、薬に頼らない対応をした後で、始められるべきです。

薬の服用中は本人の様子をよく観察し、もし、心配なことがあれば、電話などですぐに医師に相談しましょう。



薬を使わない治療

その人が持っている機能を通じて働きかけることにより、認知機能の低下や身体機能の低下を防いだり、精神的にも安定することをめざします。本人に安心がもたらされるので、行動・心理症状 (BPSD) を防ぐことができたり、認知機能障害にも有効に働きます。



例

家族や介護者がじっくり話を聞く



本人の話に静かに耳を傾けることで、「自分の気持ちを受けとめてくれる」という安心感を与えることができます。

本人同士が会話する



同じ病気の人と会話し、悩みを分かち合うことで、本人の気持ちが軽くなります。

本人の趣味や特技を活かす



本や手紙を読む、書く。好きな音楽を聴く、歌う。工作をする。絵や習字を書く。花を植える。アルバムを見て昔のことを思い出す。散歩する。日帰り旅行や小旅行に出かける。

脳の活性化に役立つほか「できることがある」という自信を取り戻せます。



忘れてはいけない「身体の健康」

認知症になったら、認知症の治療だけをすればよいと思われがちですが、実は「身体の健康」は、症状の悪化を防ぐために不可欠です。

例えば、骨折、かぜなどが原因となって日常生活に支障をきたすと、抑うつや妄想などの症状が現れたり、もの忘れの悪化などが出てくる場合があります。逆に、それらに適切な治療をすることで、一時的に悪化した症状が改善することがあります。



こんなことがありました

いつも元気だった認知症の女性が、急に食事をしなくなり、うつ状態になりました。原因を探ったところ、尿もれにショックを受け、ふさぎ込んでいることが分かりました。泌尿器科で診てもらって、薬を処方してもらったところ、尿もれはなくなりました。服薬して症状が改善したので、本人に笑顔が戻り、うつ状態もなくなりました。

ほかにも身体の健康がいろいろなことに影響しています

便秘：怒りっぽくなったり、じっと座っていることができなくなったりします。お腹の不快感から落ち着かないという症状が引き起こされているのです。

脱水：失禁のことを気にしたりして、水分をとる量を制限してしまうことがあり、脱水を引き起こすことがあります。症状が悪化すると意識がもうろうとしたり、重篤な状態になることもあるので注意が必要です。

健康状態を医師に伝えましょう

身体の不調を見過ごさないために気をつけてほしいのが「本人の持病や健康状態」を専門医に報告することです。

最近、便秘をしていないか、食欲は落ちていないか、糖尿病や高血圧などで他の病院に通院していないか…。これらを伝えることで、専門医と他の医師との間に、情報を共有できるチャンスが生まれます。総合的に身体の治療を行うことは、本人の健康が保たれるだけでなく、認知症の症状の安定化にもつながっていきます。





できることは たくさんあります

認知症になり、今まで通りの暮らし方ができなくなったとしても、人としての感情、プライド、向上心はそう簡単には失われません。脳の機能が損なわれるため、できなくなることが増えるのは事実です。一方で「できること」もたくさん残されています。できなくなったことに注目してしまいがちですが、できることに気づき、それを引き出すかわりをしてみることも大切です。

ただし、そのためのサポートを「家族だけでがんばりすぎない」ということは忘れないでいてください。

仲間がほしい 誰かの役に立ちたい

人には迷惑をかけたくない、気持ちを分かち合える仲間がほしい、ものごとをうまくやり遂げたい……。どんなに記憶があいまいになっても、そうした気持ちはもち続けます。病気に立ち向かおうとする気持ちや、前向きに生きようとする意欲の源です。



長年の特技は発揮できる



ついさっきのことは覚えていないのに、何十年もかけて培ってきた技術や体で覚えたことは、長く保たれやすいと言われます。

例えば、昔大工さんだった人は、認知症になっても大工仕事が得意です。その「秀でた特技」を活かせば、多くの場面で力を発揮することができます。

失った能力に目を向けるのではなく、今ある能力に目を向けてみてください

症状が進行しても、人に「気をつけて」と配慮の言葉をかけたりと、人を気遣ったり、ものごとを楽しんだりする力は残っています。もう何もできなくなったと思いがちですが、時にはできることを探してみてください。見方を変えると本人もご家族も少しだけ気持ちが楽になるかもしれません。



可能性をあきらめないで



例えば、日付が入ったホワイトボードを目につくところにかけておいたり、大切な約束をメモして壁に貼っておいたりすると、時には「ああ、今日はこれをするんだな」と本人が気づくことがあるかもしれません。可能性をあきらめず、ものの置き方、示し方など、いろいろと工夫してみてください。



もうひとつの大切なこと 「家族の気持ち」

本人の気持ちを思いやるのはもちろん大切なことですが、介護する「あなた自身の気持ち」にも、常に目を向けてあげてください。そうすることが、本人も、介護するあなたも大切にする過ごし方の第一歩になるのです。

家族の話をしていると、「専門職から受ける指導や介護の本の通りにはなかなか介護できない」と悩んでいることが多いようです。そのことを裏返せば、家族がさまざまな介護について学ぶ機会が増えた証拠で、本人への対応方法が全く分からなかった時代からするとかなり進んできました。

介護は「上手な対応」ができればすべてがうまくいくというものではありません。なぜなら、本人の気持ちに配慮した対応であっても、家族の気持ちに添った対応ではないからです。「上手な対応」ができるようになった家族の悩みは、本人に対して時々きつい言い方になってしまうことで、そのことを悔やみ罪悪感にさいなまれていくことです。いくら理屈で納得したことで、自分自身の「心の声」に耳をふさぎ続けながら介護を続けることなどできません。家族だって「ここが自分の家じゃないの!」とか「私が娘じゃないの!」とか、本当のことを叫びたい時があってもいいのです。本人を想う気持ちと同じくらい、あなた自身を大切にしてください。

《出典》藤本直規 1999年12月27日：京都新聞夕刊「現代の言葉」より抜粋



みなさんの職場が誰にとってもわかりやすく、安心できる場所であるために!

認知症の人が職場に居られたときに、会社や同僚のみなさまに少しでもお力をお貸しいただきたいことをわかりやすくイラストをメインにまとめてみました。あなたの職場での支援に活用してくださると共に、このパンフレットを使って、認知症の理解を深めていただきたいと思います。

受付や窓口などでは、話しかけはゆっくりとお話しいただくことが原則です。

- *「今日はどんなご用ですか」と言うよりも、「〇〇の関係のご用事ですか?」などと具体的に問いかけてもらえると要件がスムーズに伝えやすくなります。
- *手順の説明は一つずつを区切ってお話しください。「〇〇をしてから、△△をして下さいね」は両方がわからなくなります。
- *動作を確認しながら次の説明へ進んでいただくと確実に行えます。
- *急ぐと余計にわからなくなり、できることもできなくなります。
- *機械の操作などは苦手になりがちです。



受付や窓口などでは、氏名や住所などの記入が必要になることがあります。

- *説明書きは、読みやすい文字・字体・色を考慮してもらえると助かります。
- *小さい文字が書きにくくなりますので、記入欄などは幅広くしてあると書きやすいです。
- *記入台はいろいろな物が置かれているのではなく、整理されていると集中して書きやすいです。



館内では、通路が複雑でわかりにくいことがあります。

- *案内表示があるのですが、その表示自体を見つけにくいので、色で区別するなど統一された表示の方がわかりやすいです。
- *案内するときは「〇〇と書いてあります」というよりも「赤色の札の所です」と伝えてもらう方が単純に理解しやすく、動きやすいです。





若年認知症について



若年認知症とは

若年認知症とは、65歳未満で発症する認知症を言います。高齢者の認知症と、病理学的に違いがあるわけではないと言われていますが、若年認知症は年齢が若いいため、社会的、家庭の問題を多く抱えており、就労の問題など、多くの支援が必要とされています。働き盛りの世代ですから本人だけでなく、家族の生活への影響が大きいにも関わらず、その実態が明らかではありません。

例えば、配偶者が介護する場合には、配偶者自身も仕事が十分できなくなり、身体的にも精神的にも大きな負担を強いられることとなります。また、発症して診断がつくまでにかかる時間は高齢者より長くかかったり、いくつかの医療機関を経てやっと診断されるということもあります。

● 他の疾患と間違われやすい

若いゆえに、認知症の症状が現れていても「うつ病など別の病気だろう」と判断されがちです。少しでも早く専門医で診断を受け、治療を開始することが大切です。

若年認知症の人を支えるために

若年認知症に関する問題は、家庭や社会で中心的な役割を果たしている人という意味で、高齢者の認知症より深刻かもしれません。診断が遅れることにより、治療や支援体制に遅れが出てしまうと、せっかくの「本人に残されている能力」を活かすことができなくなります。本人だけでなく、家族を支えるサポート体制など、医療、福祉、行政、企業、地域が手を携え、さらに充実させていきたいものです。

▼周囲の理解があれば前向きに! (家族の言葉)

夫は若くて身体は元気なものですから、周囲からの理解が得られずつらい思いをしました。周りからはサボっているように見えたようです。病名を伝えてもまだ理解してもらえない時もあります。もっとこの病気を知ってもらい、理解をしてもらえたなら、今よりもう少し前向きに元気になって暮らせるだろうと思います。



▼病気のことを隠さずお付き合い (家族の言葉)

近所の方が、ウォーキングに誘ってくださったり夏祭りやハイキングに参加させてくださったりしたことで、診断直後に比べると、とても元気を取り戻したと思います。若いからと言って病気のことを隠さずにいられたことで、私たち家族も支えられています。



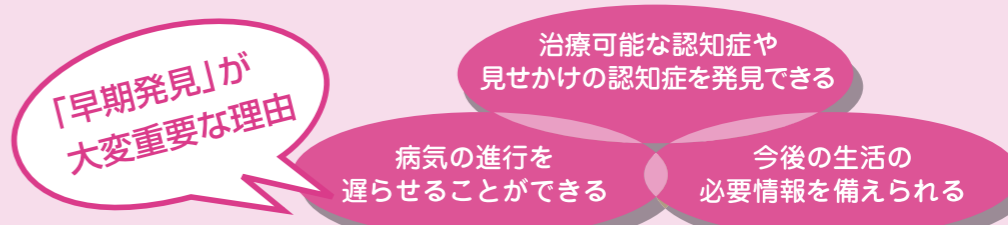
早期発見が大切な理由

高齢者の認知症と同様に、若年認知症も「早期発見」が大変重要です。

第1の理由 は、脳腫瘍や正常圧水頭症、甲状腺機能低下症などの「治療をすれば治る認知症」や、うつ病などの「見せかけの認知症」を発見するきっかけにもなるからです。

第2の理由 は、いち早く治療を開始することによって、病気の進行を遅らせることができるからです。また、就労中であれば、本人の就労期間を延長し、職場内の混乱を最小限に抑えることが可能になるということも言えます。早くに診断をされ、疾患に対する理解に基づいて、職場として可能な支援を行えば、本人にとっても、職場にとっても、負担が軽減されます。

第3の理由 は、心の支えや、今後の生活を考える上で、必要な情報を備えておくことができることです。早期診断によって、本人は自分の病態を理解できる間に自分の病気になることができ、場合によっては将来の生活の予定を立てることもできます。本人や家族が、医療機関と早くからつながることにより、じっくりと話し合っ、今後の生活環境を整えていくことができます。



若年認知症の場合、多くの方が現役で仕事や家事をしており、軽い認知機能障害であっても生活に支障が生じますが、認知症とは思わず、何かおかしいと思いながらもがまんしたり、そのままにしたりしてしまいます。本人も家族も悩みながら、原因がわからない状態が続きます。

このように変化があっても認知症と結びつかないため、診断や治療が遅れてしまいがちです。



▼怖がらず、できるだけ早く専門医の診断を受けて! (本人の言葉)

仲よくしていた友人が受診を勧めてくれました。同じことを尋ねる私をみて、今までと違うと感じていたそうです。最初は何て失礼なことを…と腹立たしく感じましたが、そのうち自分でも意識をするようになりました。受診することは怖かったのですが、今は、主治医の先生や家族、友人にも支えられながら気持ちも楽になりつつあります。もしも、同じ立場の方がおられたなら、早く診断を受けてくださいと伝えたいです。動き出したら光が見え始めたのですから。



本人とその家族への支援や理解

受診・診断について

若年認知症の検査と診断を受けるには、専門の医療機関を受診し、診察、検査を受けます。若年認知症と診断された場合、本人に直接伝えられることが多いようです。現時点では、認知症の原因となる病気を治すための治療法はないので、病名を知っても辛いだけなのではないかという意見もありますが、これからの人生を周囲の人たちとの交流に支えられ、“その人らしく”有意義に生活していくことは大切なことです。

このため、若年認知症の治療は「病気の進行を遅らせる」とともに、本人や家族の生活や、これからの人生の支援をしていくためのものと考えたほうがよいでしょう。

病名を伝えることは、本人が希望した場合であっても、大きな不安を抱き、深刻な抑うつ状態になる可能性がありますので、周囲の支援や理解が大きな力となります。



▼うまくいかなかった出来事が病気のせいだとわかり、少し安心！（本人の言葉）

よく忘れます。会社でもうまくいかなくなりました。病院に来るのも恥ずかしいやら、情けないやらでしたが、思い切って受診をしました。どうして自分がこんな病気になってしまったのか、何が悪かったのか考え込んだりもします。でも、今までうまくいかなかった出来事が病気のせいだとわかって少しだけ安心することができました。

早期診断と早期治療の機会を逃がさないために

医療機関にかかったとしても初期の症状の現れ方などにより、専門でない診療科を転々とし、診断が遅れることがあります。誤った診断のまま、認知機能障害が目立つようになって、ようやく若年認知症と診断されたものの、早期治療の機会を逃してしまうこともありますので、まず専門医を受診しましょう。

認知症の人の自動車運転

認知症の人の車の運転は家族にとって大きな不安です。やめさせたいと思っても本人の生活手段や生きがいを奪うことになりはしないかとためらい悩んでしまいます。

鉄道やバスなどの公共交通機関が発達している都市部に比べ、地方には「車がないと生活できない」というところもたくさんあります。今まで車を出かける時の交通手段として使ってきた人に対し、認知症になったからいまず運転はやめましょうと言っても、すぐにやめ

られるものではありません。しかし、そのまま放っておけるものでもありません。すぐに結論がでることではありませんが、症状が軽いうちから主治医に相談し、どうするのが一番いいのか、家族全員で考えていきましょう。

「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル（監修：荒井由美子）」（国立長寿医療研究センター長寿政策科学研究部のホームページからダウンロードできます。）には、運転者が認知症になった時の対応が具体的に紹介されていますので参考にしましょう。

「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル（監修：荒井由美子）」
<http://www.ncgg.go.jp/department/dgp/index-dgp-j.htm>



▼苦労しました。車の運転をやめてもらうこと！（奥さまの言葉）

運転をやめてもらうことについてはとても苦労をしました。何度も主治医と共に説得をして、ようやく夫は受け入れてくれました。車の運転はできなくなりましたが、大好きだった旅行には電車で行こうと計画しています。

子どもへの対応について

若年認知症の方は、子どもと一緒に暮らし子育てをしている年齢で発症され、様々な課題に直面されることも多いことから、子どもへの対応も考えていく必要があります。

● 子どもへの説明

認知症によって親の様子が徐々に変わっていくことに子どもが不安を抱くことが多くあります。子どもの理解力にあわせて親の病気について説明し、子どもが親との時間を悔いなく過ごせるようにすることが重要です。

● 子どもへの支援

若年認知症の方を親に持つ子どもへの支援は、子どもの成長にあわせ精神的、経済的なことも含めて考えていかなければなりません。

例えば、幼い子どもであれば、親代わりとなる大人の存在も必要となります。また、子どもが、受験や進学、就職、結婚、出産、子育てなど人生の大きなライフイベントを迎える時期にある場合もあります。子どもには介護などを理由に人生の選択をあきらめることがないように、同居の家族、親族、地域、学校などが連携しながら、数年先から十数年先を見据えた支援が求められます。



▼病気の説明をみんなで聞いてから、家族で支えることが出来ました！（奥さまの言葉）

先生から夫の病気について説明をもらったのは、もう数年前になります。「お父さんの病気は治らないの？」と泣いていた子どもたちも、今では大学生と高校生になりました。病気の説明を聞いてくれたことで、家族みんなで夫を支えることができ、周囲の皆さんからは子どもたちを支えていただくことができました。

サポート
1

今日の仕事の優先順位や仕事の手順などは、1項目ずつ書いてあると確認できて安心です。

同時にいくつかのことを進めることが苦手になります。そんな時は、一つずつを確実にできるように言葉かけがあることで、落ち着いて仕事ができます。



サポート
2

書類などは、付箋やカラークリアファイルなどでまとめると覚えやすく、書類探しで困ることが減ります。

聞くだけでは覚えにくいので、色分けなどの見える方法を活用するようにアドバイスがあると、落ち着いて仕事ができます。



サポート
3

仕事の指示は、「○時までには仕上げて」など、時間を意識するように声をかけられると、時間を意識できたり、体を休めることができやすいです。

集中すると休憩をとるタイミングを見失い、余計に疲れてしまい悪循環になります。「休憩しよう」「昼休みだ」など声をかけてもらえると気持ちを切り替えやすくなります。



サポート
4

机の上や作業台などにおかれている物は、できるだけ移動が少なく、とまどうことが減ります。

慣れた環境で仕事ができることはストレスを減らします。



サポート
5

口数が減ったり、笑顔が少ないと思ったら声をかけてもらえると、その言葉で気持ちが切り替えられます。

疲れていることを自覚しにくかったり、精一杯すぎて話すことを後回しにしています。自分ではなかなか気づけないので明るく声をかけてください。



疲れた様子の時には声かけを



サポート
6

突発的にいつもと違うことが起きた時には、一緒に動いてもらえると安心です。

急なことに対応することが苦手になります。出張など、いつもと違う場合はサポートをお願いします。



普段と違う環境の時にはサポートを



サポート 7 認知症になっても、できることはあると思って頑張ります。でも、できないことをできたかのようにサポートされることはつらい時もあります。

仕事のミスに気付いたら、それを伝えて何がうまくいかないのかを一緒に考えてください。



サポート 8 家族や主治医に仕事中的様子を伝えて、やりとりをしてもらえると助かります。仕事上の変化は、治療を続けるにあたって、大切な私の状況把握になります。

みなさんも元気でいてください。

サポートするばかりに気を取られ、ご自身の心や体を後回しにはしないでください。ストレスも感じられることでしょう。そんな時はサポートの仕方などについて、一緒に相談したいと思います。

できるだけ長く仕事を続けたいと思っています。でも、会社や同僚に迷惑をかけることはつらいです。そして、自分自身も、きちんと仕事の引き際を見極めたいと思っています。

病気のことを避けることなく話をしてください。そして認知症への理解を深めてもらえればうれしいです。



