

# 認知症

について

学んでみませんか

自分らしくこの地域で安心して暮らしてつづけるために



高野台地域包括支援センター



# はじめに

認知症は誰もがなりうる病気のひとつであり、多くの人にとって身近なものとなっています。

認知症になってもその人の意思が尊重され、住みなれた地域で自分らしく暮らし続けていただけるよう、認知症の人や家族への支援を地域で行っている関係者の方々と「認知症」をテーマに冊子をつくりました。

地域の方々に、認知症について

学んでいただけるきっかけとなることを、願っています。

高野台地域包括支援センター

医療と介護の相談窓口：認知症地域支援推進員、医療・介護連携推進員

## 認知症とは

冊子発刊によせて	1ページ
誰にでも可能性が	2ページ
早期の気づきと対応が大切	3ページ

## 医療

人生100年時代!を元気に過ごす食生活	6ページ
高野台薬局 管理栄養士 岩瀬 朋未	
お薬と認知症の深いお話	7ページ
練馬区薬剤師会 理事 會田 一恵	
認知症疾患医療センターについて	11ページ
慈雲堂病院 地域連携推進部 地域連携推進科 科長 精神保健福祉士 雄谷 江利子 慈雲堂病院 地域連携推進部 医療相談室 室長 精神保健福祉士 小林 優子	

## お家でやってみよう!

脳トレ&指体操	14ページ
慈雲堂病院 作業療法士 葺塚 えり 慈雲堂病院 作業療法士 佐藤 光	
音楽療法	21ページ
慈雲堂病院 音楽療法士 浜野 紀子	

## 地域のサポート

若年性認知症について	26ページ
若年認知症ねりまの会MARINE 代表 田中悠美子	
認知症対応型通所介護について	30ページ
富士見台デイサービス 所長 中山 翔平	
認知症グループホームについて	33ページ
ミニケアホームきみさんち ホーム長 志寒 浩二	
地域の社会資源のご案内	35ページ
まとめに ~本人の声~	36ページ

社会福祉法人練馬区社会福祉事業団

地域支援課 課長 酒井清子

# ～冊子発刊によせて～

## 誰もが自分らしく生活できる地域へ

明治学院大学 社会学部教授 新保美香

1989(平成元)年、私は、ある市役所の福祉事務所で高齢者担当として働いていました。まだ、介護保険は始まっておらず、支援が必要な高齢者の相談や、在宅サービス、施設入所の相談を行政が担っていた時代です。



当時、認知症高齢者は「呆け老人」と呼ばれていました。「呆け」が「痴呆症」という病気であるという理解が、まだ社会に十分広がっておらず、「おばあちゃん(おじいちゃん)が呆けたのは、嫁のあなたが悪いと言われた」と、窓口で泣いておられるご家族のお話を聴くこともよくあることでした。「このままだと倒れてしまいます。在宅サービスを利用しませんか」とすすめる私に、「サービスを利用していることがわかったら、ご近所や親族に何を言われるかわかりません」とおっしゃるご家族も少なくありませんでした。

時を経て、2000年に介護保険が始まり、2004年に認知症という名称が使われるようになってから、認知症に関する社会の理解は、格段に広がったことを実感しています。しかし、理解が広がる一方で、「認知症になったらどうしよう」と不安に思われる方や、高齢のご家族の変化に気づいても、相談することを躊躇する方もいらっしゃいます。

認知症になっても、かけがえのない「その人」であることに変わりはありません。「認知症の〇〇さん」ではなく、「〇〇さんのもつ病気のひとつが認知症」なのです。

練馬区には、高野台地域包括支援センターのように、認知症、そして介護が必要な状況となった時に、安心して相談できる場所が身近にあります。地域の中で支え合い、かけがえのない「〇〇さん」が、どのような状況になってもその人らしく過ごされる姿にふれながら、理解ある地域が育ちます。みなさまの地域が、誰もが安心して自分らしく生活できる地域でありますことを、心から願っております。

令和2年9月 ご寄稿

# 認知症は誰でもなる可能性があります

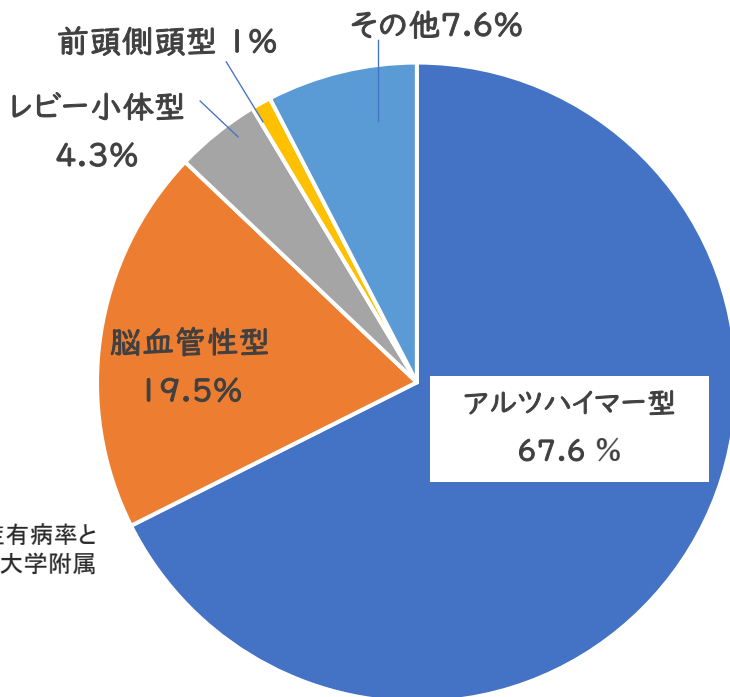
## 【認知症とは】～もの忘れと認知症の違い～

一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続性に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態で、それが意識障害のない時にみられます。

<「認知症疾患治療ガイドライン」作成合同委員会(編):認知症疾患治療ガイドライン2010, 医学書院, 東京, 2011> 認知症介護研究・研修センター「認知症介護情報ネットワーク」HP

## 【認知症の主な原因疾患】

アルツハイマー型認知症  
脳血管性認知症  
レビー小体型認知症  
前頭側頭型認知症



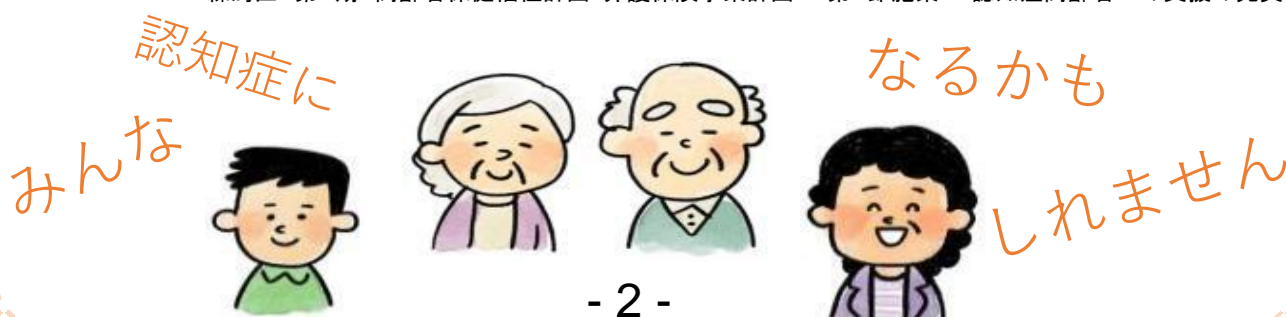
出典:2013年5月「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」(筑波大学附属病院精神神経科) 2019年6月25日更新

## 認知症は高齢者だけがかかる病気ではありません。

2006～2008年に厚生労働省科学研究において若年性認知症の実態調査が行われ全国の若年性認知症の人は、全国で3.78万人(有病率は、18歳～64歳人口10万人対47.6人)という数値が示されました。若年性認知症は、女性より男性に多く発症平均年齢は、51.3歳であり約3割が50歳未満で発症しています。発症から診断がつくまでに時間がかかる場合が多いと言われています。65歳未満で発症する若年性認知症について区民のうち200人程度にその発症が見込まれます。

出典 厚生労働省発表平成21年3月19日

若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要及び厚生労働省の若年性認知症対策について 練馬区 第7期 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第6節施策5 認知症高齢者への支援の充実





# 認知症は早期の気づきが大切です

## 気づきのきっかけ 生活の変化

探し物が増える



ガスや電気の  
消し忘れが増える

身なりを気にしなくなる

季節外れの服装



物の名前が  
出てこない

急に付き合いが  
悪くなる



同じものを  
たくさん買っている



好きだったことや  
趣味に関心がなくなる



部屋が片付かない

ゴミ出しを忘れている



## 認知症に気づいたら・・・

多くの場合、認知症に気づくのはご本人です。一方で、ご家族は気づきにくいといわれています。ご本人の「私、認知症ではないかしら？」という相談には十分に耳を傾けましょう。ご家族には「まさか自分の親が」という思いがありますし、ご本人には「家族に知られたくない」という気持ちがあります。今までやれていたことができなくなるため、自己肯定感が低下し、家庭や社会での役割を失うことで、誇りや生きがいを失い、不安な気持ちになります。無視や否定は、不安を増長させます。説得せず根気よく受け止め、お茶を出すなどして、気持ちの転換を促すことが大切です。

# 認知症は早期の対応が大切です

## なぜ早めの対応が良いのでしょうか

### 将来への余裕ある準備ができます

認知症の進行は緩やかです。本人や家族が病気を理解することで、住み慣れた地域で、ご本人らしく安心して暮らしていくことができます。そのために適切な対応を学ぶことや、必要なサービスを利用することが大切です。症状が軽いうちはある程度、自立した生活を続けながら、誰かに相談できる関係を築いたり、地域包括支援センター、街かどケアカフェ、介護家族への支援などを利用し、社会や人とのつながりを保つことにより、元気で自分らしい生活を送っていくことができます。地域包括支援センターでは、あなたらしく暮らしていけるようお手伝いします。

地域包括支援センターには、医療と介護の相談窓口があります。医療介護連携推進員や認知症地域支援推進員が配置されています。お気軽にご相談ください。まずは、お電話ください。地図・開設時間・電話番号のご案内は、この冊子の最後のページにあります。

### 他の症状・状態との見分けがつかず

症状が認知症に似ていても、てんかんや正常圧水頭症など、薬や外科処置が有効な病気が原因となっていることがあります。また、薬や生活上の変化の影響で、一時的に認知症のような状態になっている場合もあります。早めの受診が大切です。認知症専門の医療機関のご案内は、この冊子の11ページにあります。

## 高齢期と住まい

### サービスを利用して、住みなれた地域で暮らし続ける

認知症になって身体が弱っても安全で快適に過ごしたいものです。転倒など家の中の事故は少なくありません。家の中に危険な場所はないか、住宅環境を整備しましょう。元気なうちの「早めの準備」が何よりです。どんなことが必要か、なにが問題か、理解しておきましょう。

ケアマネジャーが、ご本人の心身状況や生活状況などを踏まえ、ご本人やご家族の意向を確認しながら、どのようなサービスをどのくらい利用するかなどを決めるケアプランをご本人にかわって作成します。サービス利用にあたっては、地域包括支援センターにご相談ください。あなたらしく、住み慣れたお家で、快適に過ごすことができるようお手伝いします。

参考文献  
認知症ガイドブック(改訂2版) 練馬区  
住まいのガイドブック 平成30年4月 練馬区

