

認知症をみんな理解する講座

「これだけは知って欲しい
認知症のこと」

本日の内容

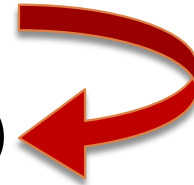


1. 我が国の認知症の現状(新しい内容あり)
2. 認知症とは？
3. 認知症の症状(ここが一番ボリュームがあります)
4. 早期発見・早期対応
5. 予防(新しい内容あり)
6. 本人の気持ち・家族の気持ち(大切！)

1. 我が国の認知症の現状

我が国の認知症高齢者の数は、

- 平成24年で462万人と推計
- 令和 7年には約700万人(2025年)



65歳以上の5人に1人に達すると見込まれている

その時の65歳以上の人の割合は約30%

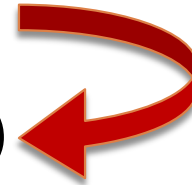
全人口の約6%が認知症の人になる(17人に1人)

下呂市では、12人に1人！！！！

1. 我が国の認知症の現状

我が国の認知症高齢者の数は、

- 平成24年で462万人と推計
- 令和 7年には約700万人(2025年)



65歳以上の**5人に1人**に達すると見込まれている

～新オレンジプランの基本的な考え方～

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で**自分らしく暮らし続けることが出来る**社会の実現を目指す

認知症施策推進大綱（令和元年6月）

内閣府がとりまとめ（新オレンジプラン：厚生労働省）

『共生』と『予防』

認知症の発症を遅らせ、
認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、
認知症の人や家族の視点を重視しながら、
「**共生**」と「**予防**」を車の両輪として施策を推進していく

認知症施策推進大綱（令和元年6月）

「認知症」のとらえ方の変遷

新オレンジプランでは・・・

認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気



認知症施策推進大綱では・・・

認知症はだれもが**なりうるもの**であり、
家族や身近な人が認知症になることなどを含め、
多くの人にとって身近なもの

下呂市は、

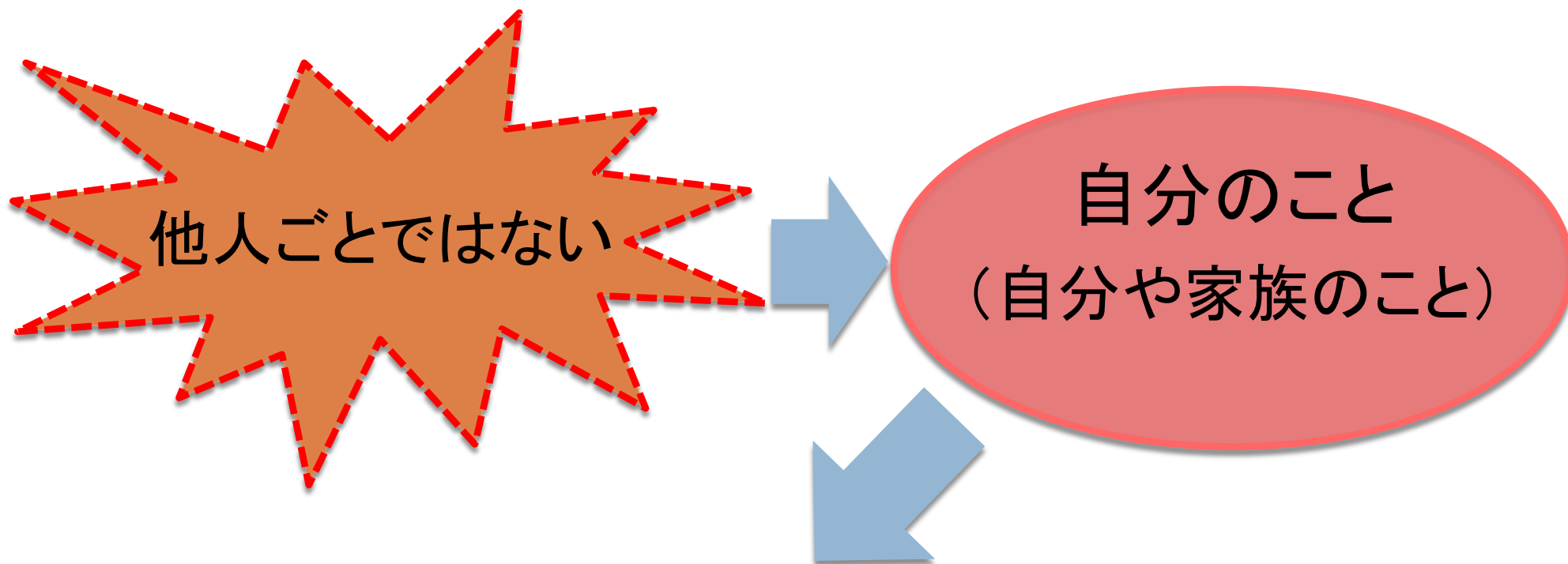
今、なぜ認知症に力を入れているのか？

● 認知症は・・・

○ 誰にもおこりうる脳の病気

○ 高齢になるほどにおこりやすい病気

⇒ 高齢化が進む下呂市・・・



みんなが正しく理解することが、
安心して暮らせる地域作りにつながる

2. 認知症とは？

- 認知症とは？
- 認知症の原因となる病気
- 治る可能性のある認知症

認知症とは？

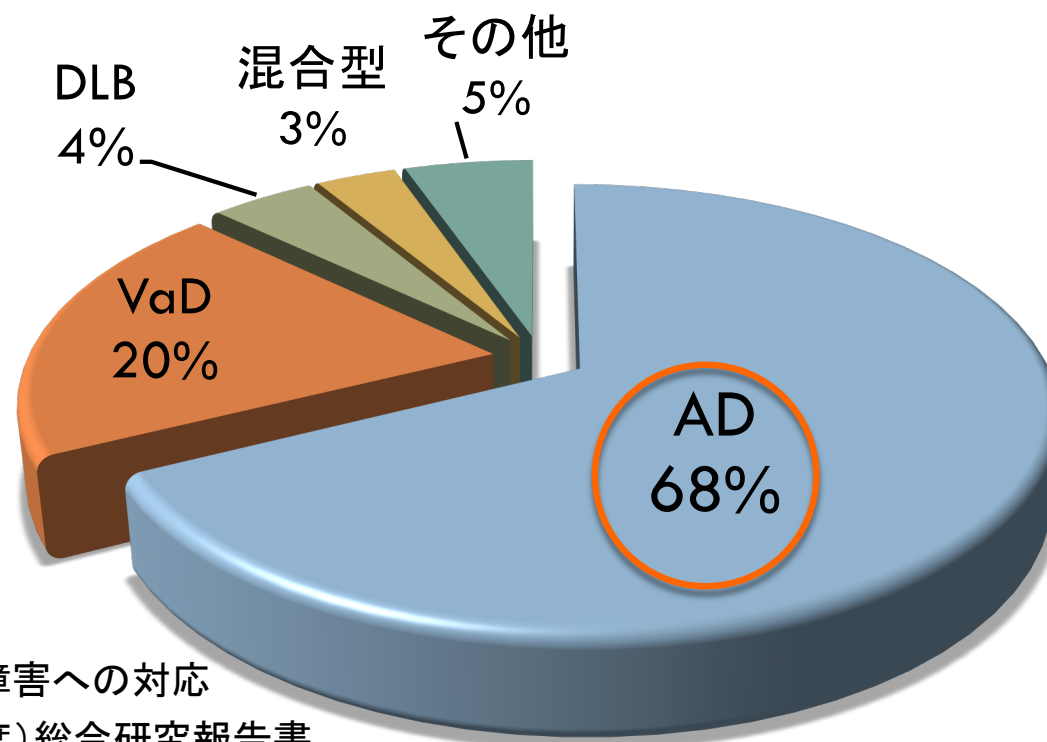
- 誰もがかかる可能性のある、

「脳の病気」

- いろいろな原因で、脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために様々な障害が起こり、
生活に支障をきたす状態
- よく言われる「もの忘れ」の症状だけを認知症と言うわけではない

認知症の原因となる病気

- ◇ アルツハイマー型認知症 (AD: 68%)
- ◇ 脳血管性認知症 (VaD: 20%)
- ◇ レビー小体型認知症 (DLB: 4%)



老化によるもの忘れ？

認知症による記憶障害？

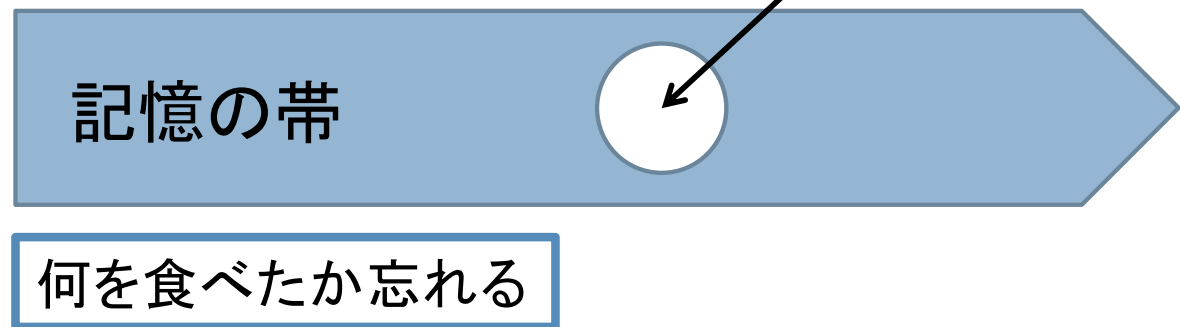
● 老化によるもの忘れと認知症の違い

老化によるもの忘れ

体験の一部のみを忘れるので、体験の他の記憶から忘れていた内容を思い出すことができる

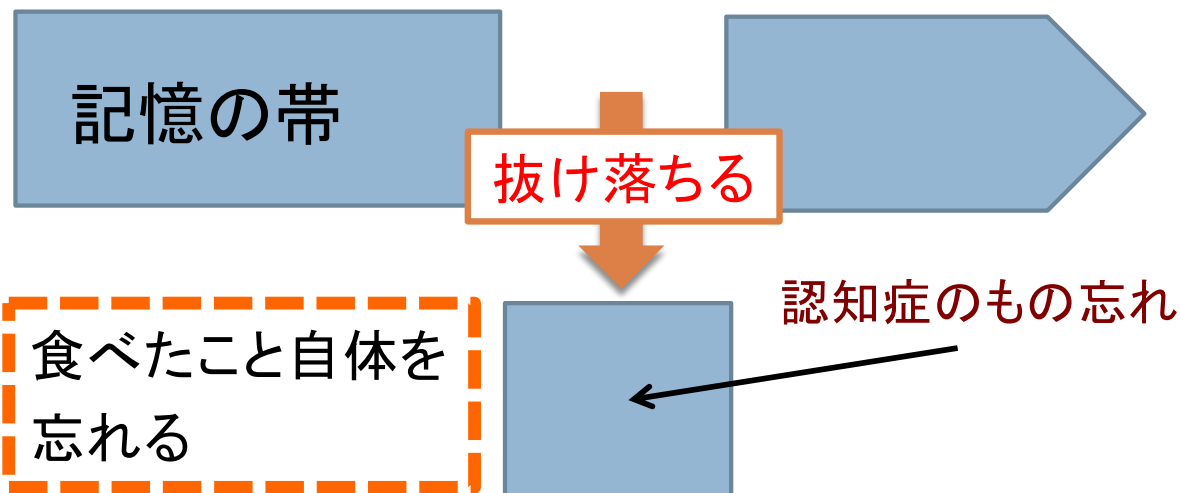
(例：昨日の夕食)

老化によるもの忘れ



認知症のもの忘れ

体験そのものを忘れるので、思い出すことが困難である



● 老化によるもの忘れと認知症の違い

老化によるもの忘れ

- 体験の一部を忘れる
- 記憶障害のみがみられる
- もの忘れを自覚している
- 探し物も努力して見つけようとする
- 見当識障害がみられない
- 取り繕いはみられない
- 日常生活に支障はない
- きわめて徐々にしか進行しない

認知症のもの忘れ

- 全体を忘れる
- 記憶障害に加えて判断の障害や実行機能障害がある
- もの忘れの自覚に乏しい
- 探し物を誰かが盗ったと言ったことがある
- 日常生活に支障をきたす
- 進行性である

3. 認知症の症状



- 中核症状
- 行動・心理症状 (BPSD)

● 中核症状と行動・心理症状

中核症状とは

- 脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状
- 記憶障害、見当識障害、理解・判断力の障害、実行機能障害 等

行動・心理症状 (BPSD) とは

- 中核症状に対し、本人の性格、環境、人間関係等の要因が絡み合って精神症状や日常生活における行動上の問題が起きてくる

(BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)

脳の細胞が死ぬ

治らない

中核症状：脳の細胞が壊れて直接起こる症状

記憶障害

見当識障害

理解・判断力の障害

実行機能障害

その他

性格・素質

環境・心理状態

行動・心理症状：性格、環境、人間関係等の要因により精神症状や行動に支障が起きる

不安・焦燥

うつ状態

幻視・妄想

徘徊

興奮・暴力

不潔・暴力

その他

治る可能性
がある

中核症状

①記憶障害

- 『**記憶の引き出し**』がうまく機能しなくなります
引き出しがうまく開け閉めできずに、

新しいことが覚えられません

初期には昨日のことを忘れてしまいます

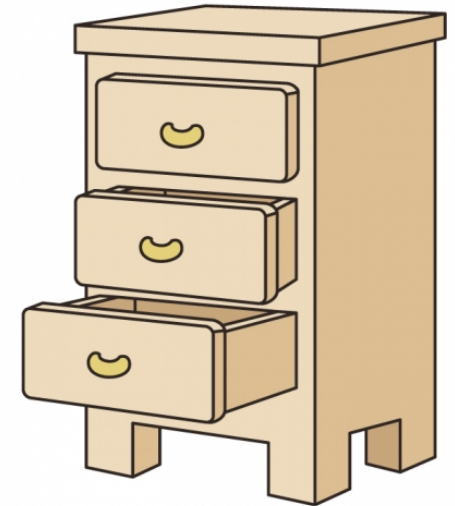
進むと直前のことを忘れてしまいます

- 進行すると、引き出しが開けっ放しになり、

今まで覚えていたことが、**どんどん出て行ってしまいます**

初期には昔のことは覚えています

進むと昔のことも忘れてしまいます



②見当識障害

見当識とは、現在の年月日や時刻、自分がどこにいるかなど基本的な状況を把握すること
認知症では、それが障害されます

●時間の見当識障害

- 時間や季節の感覚が薄れることから現れます
 - ✧ 予定の時刻など、何回も聞いてきます
 - ✧ 自分の年がわからなくなったりします
 - ✧ 季節感のない服を着たりします

●場所の見当識障害

- 道に迷ったり、今いる場所がわからなくなります
 - ◇ 初めは、方向感覚が薄らぎますが、周囲の景色をヒントにすれば間違えずに行けます
 - ◇ 暗くなってくると、道に迷ってしまいます
 - ◇ 進行すると、近所や自宅内でも迷ってしまいます



● 人物の見当識障害

○ 周囲の人との関係がわからなくなります

- ✧ 80歳の人が、50歳の娘さんに向かって、「おばさん」と呼んだりします
- ✧ 亡くなっているはずの、母親が呼んでいるからと郷里の実家へ歩いて帰ろうとします



③理解・判断力の障害

- 考えるスピードが遅くなります
- 二つ以上のことが重なるとうまく処理できなくなります
- いつもと違うできごとで混乱しやすくなります
- 目に見えない仕組みが理解できなくなります



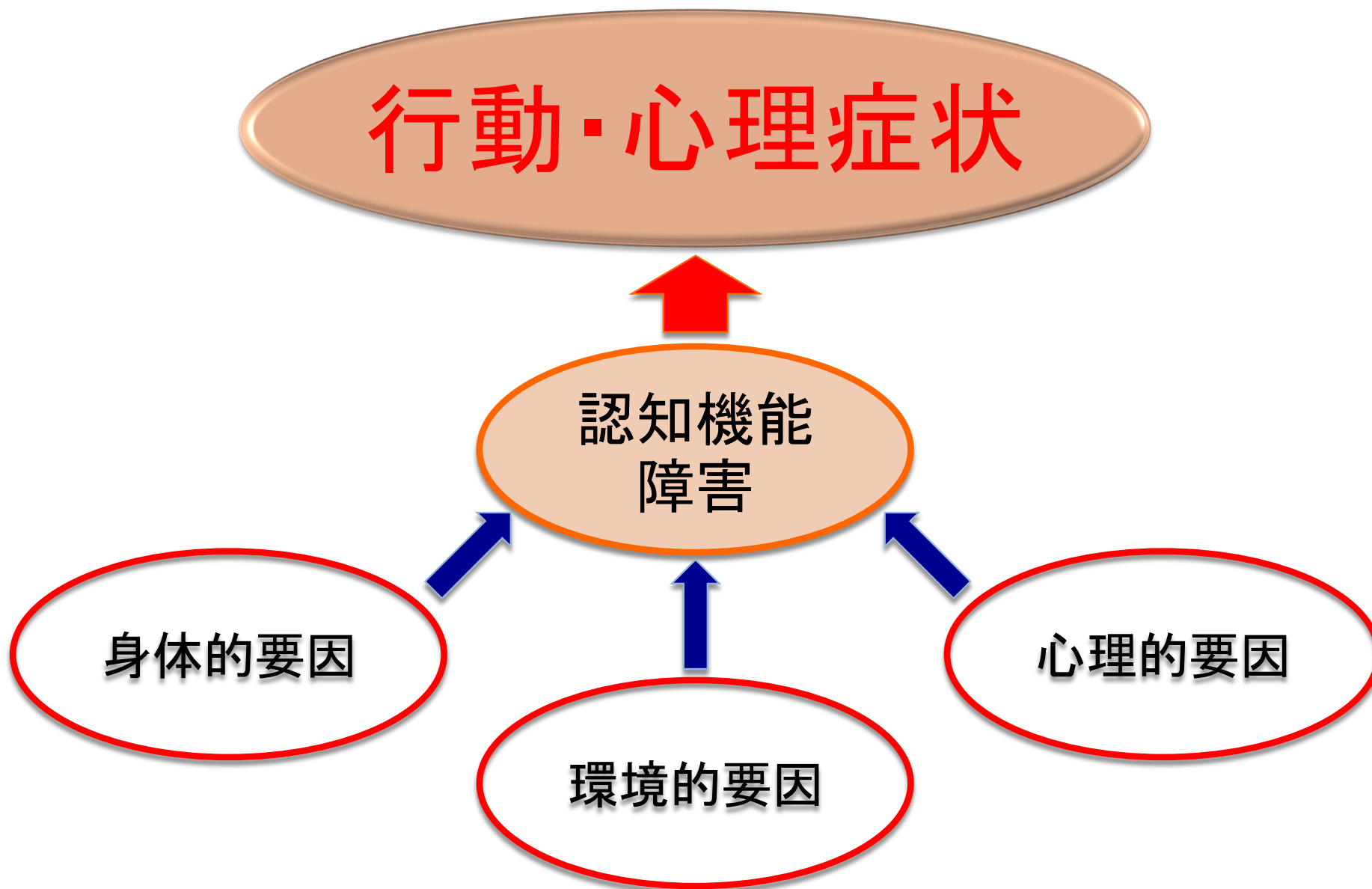
④実行機能障害

- 計画を立てたり、予想外のことに適切に対応することができなくなります
- 日常生活を首尾よく営めなくなります（料理など）



行動・心理症狀

(BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)



行動・心理症状の具体的な症状

①不安、焦燥

認知症の人は、なにも分からなくなる訳ではありません

「なんとなくおかしいな？」ということは、分かります

でも、なんでおかしいかが分からないのです

そのために“**不安**”を感じ、

どうしていいか分からないので“**焦り**”がでてきます

認知症の人の症状が、
家族や介護者を不安にさせますが、
一番不安に感じているのは、
認知症の人「本人」です

②興奮、暴言・暴力、易怒性

そこに、周囲から「さっきも言ったでしょ!」、
「何でできないの?」などの不適切な言動が加わると、
怒れてくるのです

それが、**興奮**や**暴言・暴力**につながってくるのです

場合によっては、

本人の体調不良が引き金になることもあります

(便秘や痛み、発熱など)

自分の感じている症状を、人にうまく訴えられないのです



③徘徊

徘徊とは、あてもなくうろうろ歩き回ることです

しかし、実際には“あて”はあるのですが、それを忘れたり
道に迷ったりすることで、おきると考えられています

<家の中で>

例えば、「トイレに行こう」と思ったときです

認知症の人は、地理的の感覚が衰えていきます

(場所の見当識障害→中核症状)

そのため、「トイレに行こう」と思って寝室を出たけど、

トイレがどこかわからず、そのままさまよってしまいます



<外出の時>

例えば「買い物に行こう」と思ったときです

出かけたのに目的(買い物)を忘れてしまって、

または、道に迷ってしまって、うろうろすることがあります



④妄想（物盗られ妄想など）

お財布や通帳など、大事なものだと思って

いつもと違うところにしまいます

いつもと違うところなので、

どこにしまったか忘れてしまいます

（記憶障害→中核症状）



探しても見つからないので、

誰かが盗んだと思っています

これが「**物盗られ妄想**」です

一番身近な人(ご家族など)が、疑われやすいです

レビー小体型認知症では、

「**嫉妬妄想**」がみられる事があります

幻覚により、配偶者に異性の人が会いに来たように
思うのです



⑤幻覚(特に幻視)

レビー小体型認知症では、**幻視**がみられることが多いです
人や虫などが、かなりはっきりと見えるようです

ハンガーに掛けられた服が、人に見えることもあります

(**錯視**)

先程出てきた「嫉妬妄想」などの原因になることがあります



⑥身の回りの動作の支障

●衣類の着脱

- ✧ 脳血管性認知症では、手足の動きがうまくできず
衣類の着脱が難しくなることがあります
- ✧ アルツハイマー型認知症では、
どこから腕を通してよいかわからず
うまく着衣できなくなることがあります

● 季節にあった衣類

- ✧ 季節の感覚や温度感覚が鈍くなり、
暑い日でも厚着をしたりすることがあります

● トイレ動作

- ✧ 尿意や便意を感じにくくなり、
間に合わないことがあります
本人にとっても、**すごくショックなこと**なんです

⑦アパシー（自発性や意欲の低下）

周囲が気づく前から、

本人はなにかおかしいと気づいています

例えば・・・

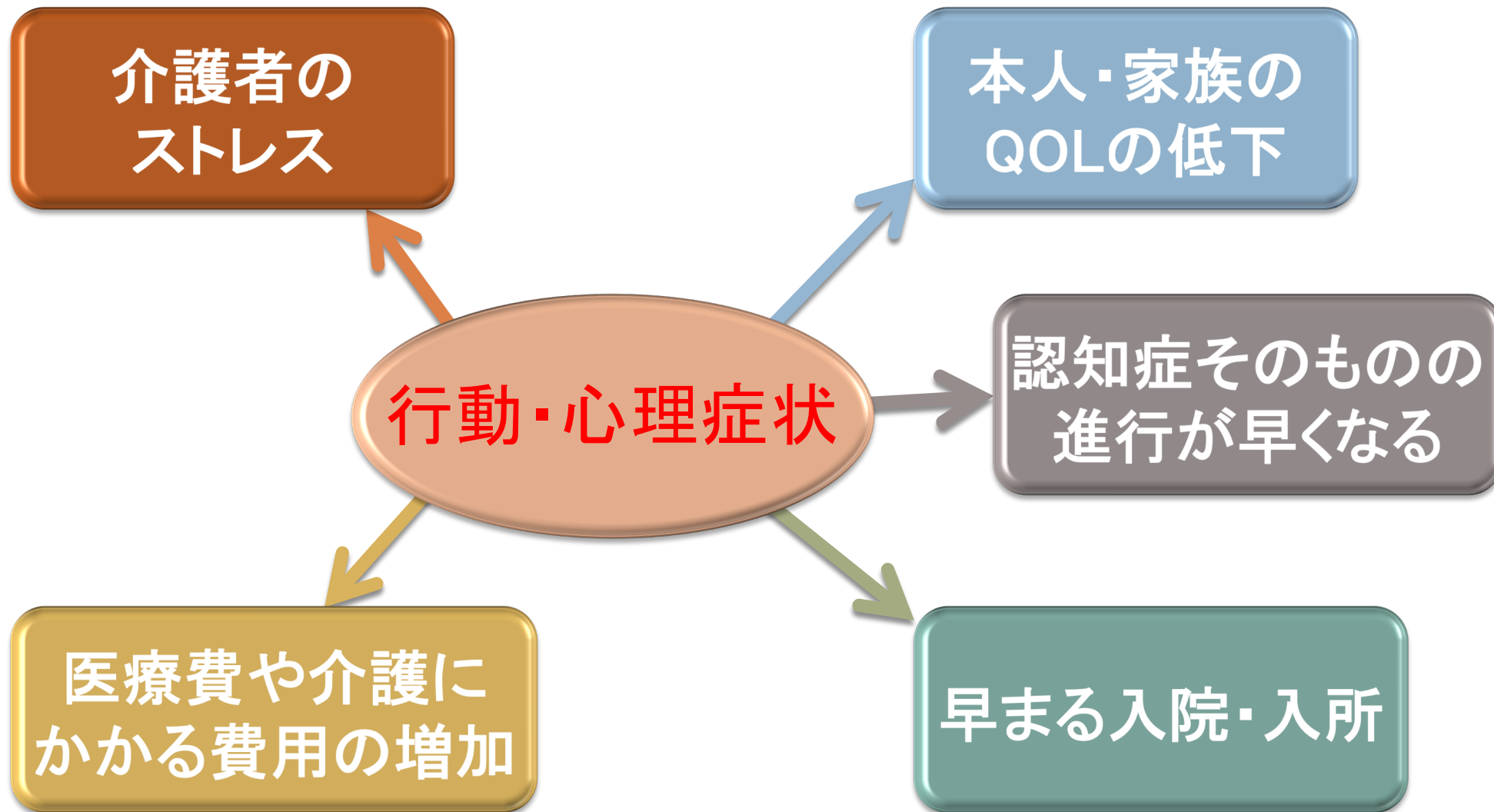
女性なら**料理**や**掃除**がうまくできなくなった

男性なら**仕事**や**趣味**のことがうまくできなくなったなど

そうすると、自信を失い、やりたくなくなってしまう

このような症状は、アルツハイマー型認知症で、
比較的初期から見られる事が多いと言われて
います
周囲からは、**うつ病**と間違われたり、**だらしなくなった**と
思われることがあります

行動・心理症状の影響



行動・心理症状への対応

安心させる声かけや態度

怒らない、否定しない

症状が出現した・悪化した原因が隠れていないか？



不適切な対応で、症状の出現や悪化を招いていることがある

便秘や痛み、発熱などの身体疾患が隠れている場合がある

(うまく訴えられない)

安心



行動・心理症状

4. 早期発見・早期対応

- 早期発見・早期対応
- 治療
- 認知症の人への対応

早期発見・早期対応

●なぜ早期発見・早期対応が必要なのか？

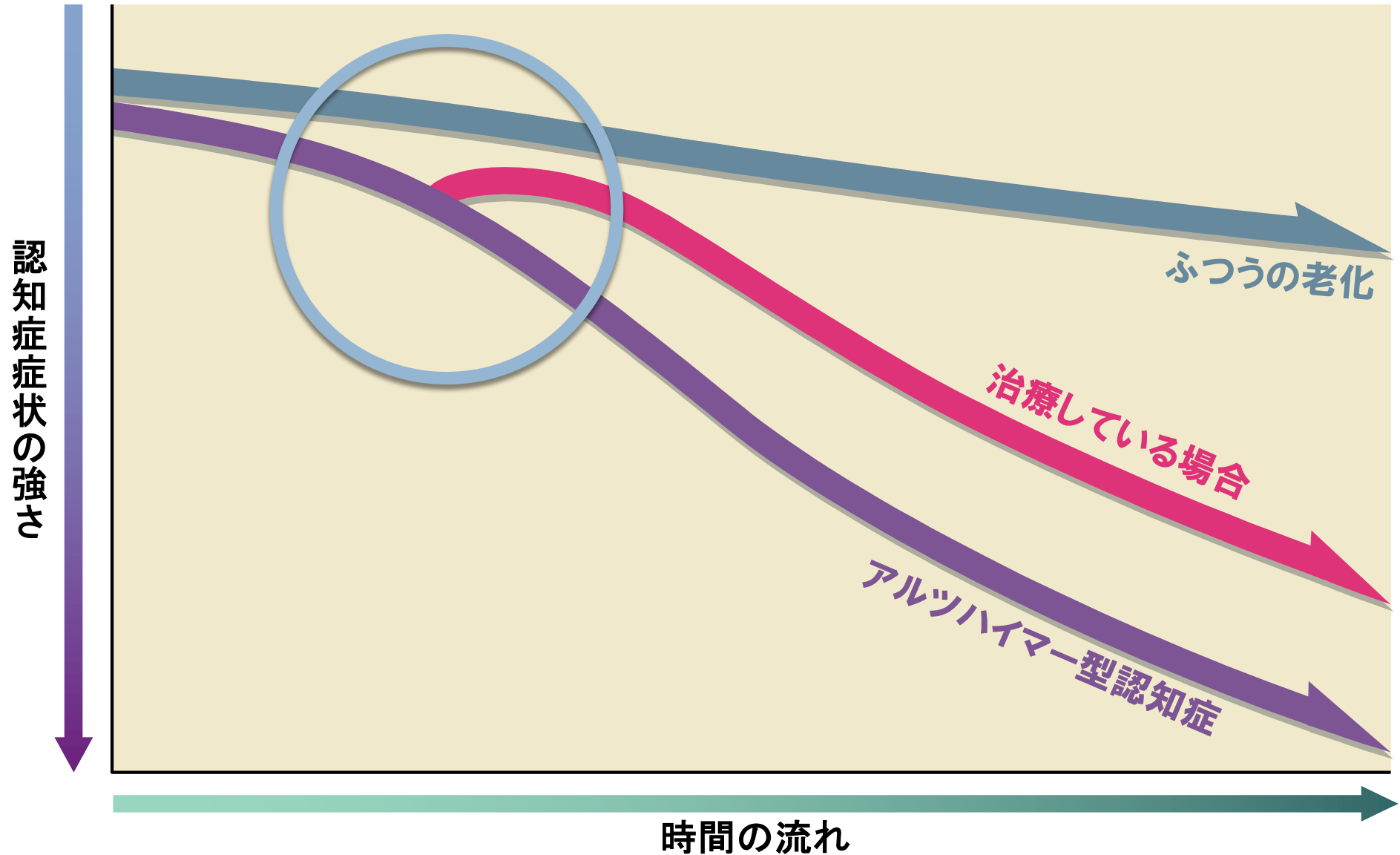
もしかしたら治せる認知症かもしれない

症状の進行を遅らせることができるかもしれない

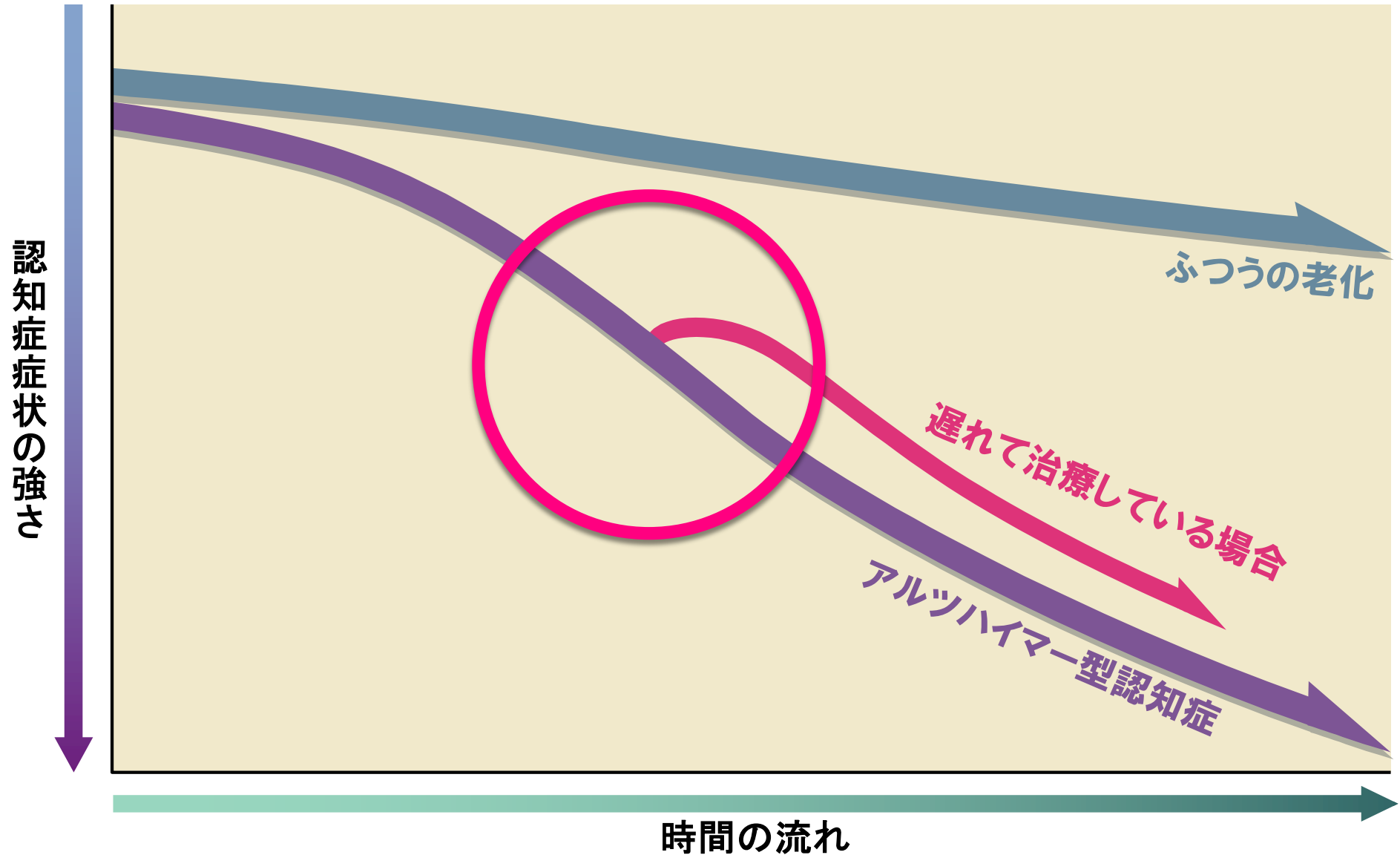
早期に診断を受ければ、ご本人、ご家族ともに心の準備ができる

医療・介護資源を有効に使うことができる

アルツハイマー型認知症の症状の強さと時間の流れ



アルツハイマー型認知症の症状の強さと時間の流れ



早期発見の目安

家族が見つけた「認知症」早期発見のめやす（認知症の人と家族の会）

●物の忘れがひどい

- 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 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

- 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 新しいことが覚えられない
- 話のつじつまが合わない
- 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

- 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 慣れた道でも迷うことがある

● 人柄が変わる

- 些細なことで怒りっぽくなった
- 周りへの気づかいがなくなり、頑固になった
- 自分の失敗を人のせいにする
- 「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

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

●意欲がなくなる

- 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ふさぎ込んで何をするのも億劫がりいやがる

- 認知症は進行性の病気
- 年のせいだと放置すると徐々に症状が悪化していく
- 早期に発見し、適切な治療を行うことで進行を遅らせることが可能

治療

● 非薬物療法

行動に焦点を当てるアプローチ（**認知行動療法**など）

感情に焦点を当てるアプローチ（**回想法**、**バリデーション**など）

刺激に焦点を当てるアプローチ（**運動療法**、**音楽療法**など）

認知機能に焦点を当てるアプローチ（**認知リハ**など）

● 適切なケア

● なじみの環境

●薬物療法

種類	一般名	商品名	投与回数	剤型
コリン エステラーゼ 阻害薬 (アクセル)	ドネペジル	アリセプト	1日1回	口腔内崩壊錠剤 ゼリー剤など
	ガランタミン	レミニール	1日2回	口腔内崩壊錠剤 液剤など
	リバスチグミン	イクセロン リバスタッチ	1日1回	パッチ剤 (貼り薬)
NMDA 受容体 拮抗薬 (ブレーキ)	メマンチン	メマリー	1日1回	口腔内崩壊錠剤

症状の進行を遅らせる効果

認知症の人への対応

基本姿勢

1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない

具体的な対応の7つのポイント

まずは見守る

相手に目線を合わせて
やさしい口調で

余裕をもって対応する

おだやかに、はっきりした
話し方で

声をかけるときは1人で

相手の言葉に耳を傾けて
ゆっくり対応する

後ろから声をかけない

5. 予防

● 認知症施策推進大綱の『予防』

「認知症にならない」という意味ではなく、

「認知症に**なるのを遅らせる**」

「認知症になっても**進行を緩やかにする**」

という意味

認知症における「予防」

- 一次予防: 発症の遅延や発症リスクの低減
- 二次予防: 早期発見・早期対応
- 三次予防: 重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防

認知症の予防になる可能性があること

- **運動不足の改善**
- 糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの
生活習慣病の予防
- **社会参加**による社会的孤立の解消や
役割の保持

これらはお互いにつながっていると思います！

●運動

ウォーキングなどの**有酸素運動**は、脳の血流をよくします
会話やしりとりなどを一緒にすると、より効果的
一人でやる筋トレ(無酸素運動)より、
みんなでわいわいやる種目がよい

- 運動の効果：脳血流改善、体力維持、**生活習慣病予防**
- 仲間と運動：脳機能の活性化、**社会的つながりの維持**

●生活習慣病の予防・治療

高血圧症・糖尿病・脂質異常症などの「**生活習慣病**」にならないように気を付けましょう！

「生活習慣病」がある人は、しっかりと治療をしましょう！

健康だと思っている人も、健診を受けましょう！

●生活習慣病の予防・治療

高血圧症・糖尿病・脂質異常症などの「**生活習慣病**」にならないように気を付けましょう！

「生活習慣病」がある人は、しっかりと治療をしましょう！

健康だと思っている人も、健診を受けましょう！

<参考：脳血流と動脈硬化とアミロイドβ>

認知症の人は、なんらかの理由で脳内に**アミロイドβ**が蓄積され発症する
アミロイドβは血液の流れで脳外へ排出されることがわかっている

動脈硬化は脳血流を悪化させ、アミロイドβを排出しにくくするのでは？
とされている

生活習慣病は、いずれも**動脈硬化**の危険因子です！

生活習慣病の予防

生活習慣を見直そう！

適切な、「**運動**」、「食生活」、「睡眠」、「嗜好品」が大切！

バランスよく！

食生活

魚や**野菜**を多くして、
塩分の摂りすぎに注意しましょう
食べ過ぎないのも大切です！

腹八分

睡眠

1日の生活リズムをしっかりと(決まった時間に起きる！)

夜間の十分な睡眠(6~8時間)

脳の休養も大切ですが、昼寝は30分以内に

アルコール・タバコ

過度なアルコール摂取は、生活習慣病の原因になります

喫煙は、生活習慣病の明らかな危険因子です

絶対禁煙！

●社会に参加しましょう！

外出の機会が減ると、人との交流や会話が少なくなり、
気分的に落ち込み、うつ傾向になることがあります
社会との関わりが活発でないことが、
認知症の発症リスクを高めます

- ◇ 身だしなみ（外出着・整髪・化粧）
- ◇ 地域参加（ボランティア・地域のサロンなど）
- ◇ 交流会（趣味のグループ活動・運動教室など）
- ◇ 情報収集（新聞・テレビなど）



● 役割の保持

年をとってくると、

認知症がなくてもいろいろ失敗が増えてきます

しかし、その度にやることを奪ってしまうと

かえって認知機能の低下につながります

これは、社会の中でも家庭の中でも一緒です

頑張ってやっていることは、**ぎりぎりまで見守りましょう！**

しかし、かなり**忍耐**がいりますし、時に**危険**を伴います

見守る人の適度なバランス感覚が必要です

できることはどんどんやりましょう！

畑・農作業



園芸・庭いじり



旅行



料理



囲碁・将棋



趣味



6. 本人の気持ち・家族の気持ち

- 本人の気持ち
- 家族の気持ち
- 知っておいて欲しい大切なこと
- 共生

本人の気持ち

「おかしいな」と、本人が最初に気づきます
本人が、一番困っています
不安が大きく、**怖い**感じがします

記憶がポツと消えてしまう

記憶がポツと消えてしまうのです。
「今は何をしていたのかな？」ということが、
しょっちゅう起こります。
どこへ行ってしまったのか、
頭の中で探そうとしてもわからない。
バラバラになって、どこかに消えてしまう感じです。

引用：太田正博&太田さんサポーターズ著
『認知症と明るく生きる「私の方法」マイウェイ』
小学館、p.130、2007

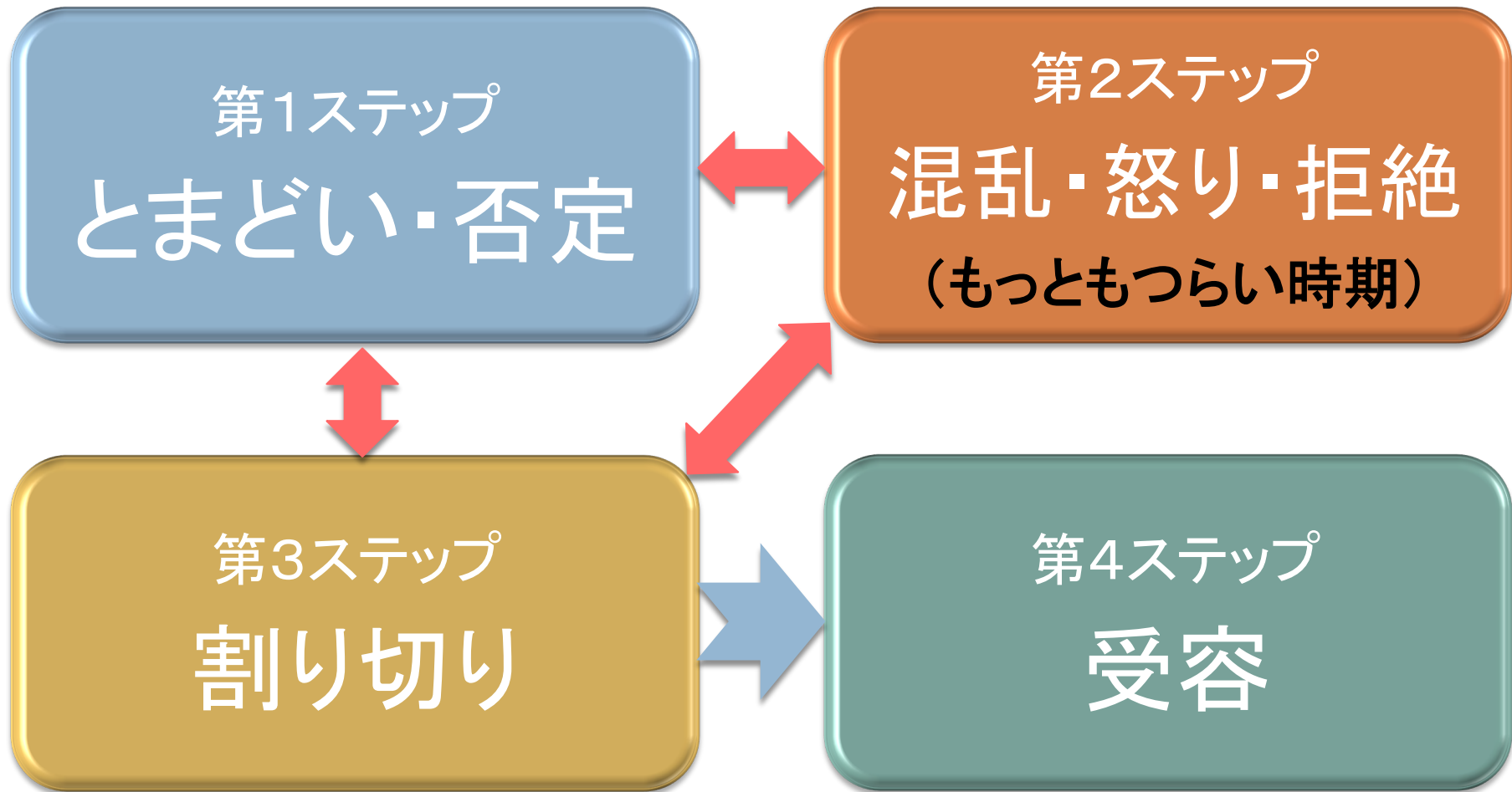
なんで？なんで？

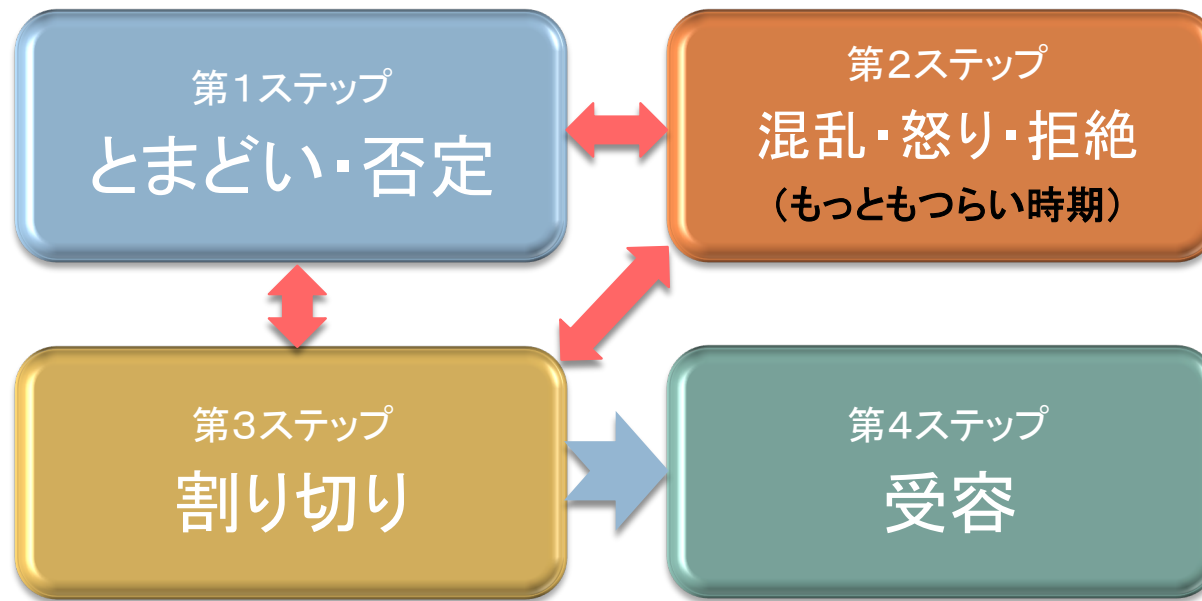
うまきものが置けたな、と思ったけど、
全然違ふところに置いている。
そういうことがしょっちゅうあります。
だから、「なんで？なんで？」という思いがどんどん出てくる。

そんなふうになって、
いろいろ日常生活でうまいかないことが出てくると、
ああ、もう、なにもしたくない、というように
落ち込んでしまいます。
落ち込んでしまうと、もうどうしようもなくなります。

引用：太田正博&太田さんサポーターズ著
『認知症と明るく生きる「私の方法」マイウェイ』小学館、p.133 ~ p.134、2007

家族の気持ち



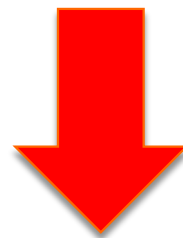


- ✧ 第4ステップの「受容」にたどり着くまでに、
第1～3までを行ったり来たりします
- ✧ 認知症の人の「あるがまま」を受け入れられるようになるためには、
介護者の気持ちの余裕が必要です
- ✧ 介護者の余裕は、認知症の人本人や家族に対する周囲からの理解や支援と介護サービスの適切な利用などによって得られます

知っておいて欲しい大切なこと

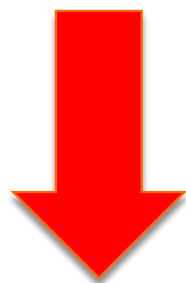
認知症の人本人は・・・

- なにもかも忘れている
- なにもわからなくなっている



これは、間違い！
最初に気づくのは「**本人**」
一番不安に思っているのも「**本人**」

感情はあるし、プライドもある
(嬉しい、楽しい、悲しい、腹が立つなど)



本人の気持ちを理解し、
尊重することが大切！

不安を取り除いて
嬉しい気持ち、楽しい気持ちを
増やしてあげましょう！

非常に忍耐のいることですが、
これらを念頭に接することができれば、
穏やかに過ごす時間を延ばすことができます

共生（そのために、まずできること）

● 『共生』とは・・・

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる
また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる

そのために、まずできることは

認知症のことを理解することです

家族に認知症の人がいても、いなくても
小中学生、高校生、20-30歳代の若者も
医療、介護関係の仕事以外の人も

認知症は、もう人ごとではありません！

認知症のこと、認知症の人のこと、家族のことを
しっかりと理解し、皆でサポートしていくことで、
より住みやすい地域づくりができると考えています
それは、めぐりめぐって、いつか認知症になる
自分たちのためになると思います

今後ともご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします

ご清聴ありがとうございました