3 認知症とはどんな病気？



認知症とは、記憶障害やさまざまな状況に対する判断が不適切になるなど、生活する上での支障が少しずつ増えていく脳の病気です。

認知症と加齢によるもの忘れの違い

「昨日の夕飯の内容が思い出せない」「何時に約束したか忘れた」、こんなことがあると「認知症では?」と心配になりそうですが、「昨日はコロッケを食べた」「5時の約束だよ」と言われ、あぁそうだったと思い出せるのは、加齢によるもの忘れです。しかし認知症の場合は、夕飯を食べたこと・約束をしたこと自体を忘れてしまいます。



加齢によるもの忘れ		認知症によるもの忘れ
体験の「一部」を忘れる	⟷	体験の「全部」を忘れる
「何を食べたか」思い出せない	⟷	「食べたこと自体」を忘れる
「約束をうっかり」忘れてしまった	⟷	「約束したこと自体」を忘れる
目の前の「人の名前」が思い出せない	⟷	目の前の人が「誰なのか」分からない
物を置いた場所を「しばしば」思い出せない	⟷	置き忘れ、紛失が「頻繁」になる
「ヒントがある」と思い出せる	⟷	「ヒントがあっても」思い出せない

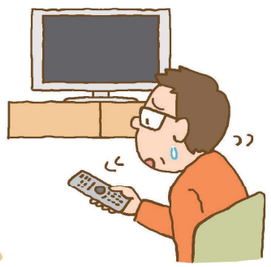
※これらはあくまで目安です。当てはまらない人もいます。

認知症のはじまりは家族の気付きも大切

認知症のはじまりは、本人よりも家族が気付くことが少なくありません。ポイントは下記のような症状が以前に比べて頻度が高まっているか、程度が重くなっているかなどの変化です。



切ったばかりの電話の相手を忘れる



テレビのリモコンの簡単な操作に戸惑う



慣れた道で迷う

他にもこんな症状が気付きのポイント

- 料理や片付けができなくなってきた
- 運転などのミスが多くなり車に傷が増えてきた
- 身だしなみを構わなくなった
- 外出をおっくうがる
- 怒りっぽくなった

認知症の種類と特徴

認知症は原因となる病気によって、さまざまな特徴があります。

一番多い認知症

アルツハイマー型認知症



女性に多く、進行は緩やか。記憶障害が著しく、特に最近の記憶（短期記憶）が不得意になります。うつ状態がみられることもあります。

特徴的な症状の例

- 同じ質問を何度も聞く
- 物事の段取（食事の準備など）が悪くなる
- 日にちが分からなくなる
- 約束をすっぽかす　など

脳梗塞、脳出血などが引き金

血管性認知症



男性に多く、脳の血管障害で脳細胞が死滅することで発症します。脳血管障害のリスクとなる高血圧や糖尿病などの治療・改善が予防につながります。

特徴的な症状の例

- 意欲が低下する
- もの忘れがあるわりにはしっかりしている（まだら認知症）
- 手足の麻痺がある　など

幻視が起こるのが特徴

レビー小体型認知症



初期のころはもの忘れより、うつ状態、失神、震えといった症状が出たり、幻視（目の前に無いはずの物が見える）を認めたりすることがあります。

特徴的な症状の例

- 子どもや虫が見えると言う
- 夢を見て反応し大声を出す
- もの忘れは軽い　など

性格や行動上の変化が主な症状

前頭側頭型認知症（ピック病）



もの忘れの症状は軽く、意欲や理性、感情をコントロールすることが難しくなります。万引きや無銭飲食などで周囲を困惑させることも少なくありません。

特徴的な症状の例

- 同じ時間に同じ行動をとる
- 同じ食品を際限なく食べる
- 周囲を顧みず自己本位な行動が目立つ　など

認知症と間違えやすい病気に注意

認知症と似た症状から間違われやすい病気に、「うつ病」や「せん妄」などがあります。治療法や対処法が異なるため、正しく区別することが重要です。

憂うつ、気分が落ち込んだ状態が2週間以上続く「うつ病」

高齢になると、自分や身近な人の病気や、経済的な不安などからストレスを抱えやすく、それがうつ病の誘因になることもあります。症状としては、意欲や集中力の低下、認知機能の低下などが多く見られます。

意識障害が原因で起こる「せん妄」

病気によって体調不良になると意識が障害され、つじつまの合わない言動・記憶障害・幻覚などが現れることがあります。認知症と異なって発症時期がはっきりしており、症状も日によって変わります。適切な対応で、改善します。

❗ 薬の影響で認知症に似た症状が出る場合も

持病などの薬の影響で、認知症に似た症状が現れることがあります。たとえ正しく薬を服用していても、飲み合わせによって起こることもあります。

主な症状と対処法

～本人の気持ちを尊重し、介護負担の軽減につなげるために～

認知症には必ず現れる「中核症状」と、本人の性格や環境、人間関係などの影響で出現する精神・行動上のさまざまな症状「BPSD=行動・心理症状」があります。

中核症状

治すことが難しい



- もの忘れ
- 状況判断ができない
- 計算ができない
- 時間・場所・人が認識できない
- 手順よく物事を進められない

など





- 無気力になる
- 物が盗まれたと騒ぐ
- ひとり歩きで道に迷う
- 怒りっぽい・怒鳴る
- なかなか寝付かない

など

BPSD（行動・心理症状）

改善することができる

BPSDは中核症状をもとに、本人のもともとの性格や心の状態、人間関係、生活環境などの要因が絡み合って出てきます。介護者の接し方や適切な薬物治療により改善が可能です。

介護負担の軽減のためにも、それぞれの症状別によく見られるケースと対処法を具体的に知っておきましょう。

覚えておきたい症状とそのときの対応

家族を悩ませる不可解な行動、困った行動にも本人なりの理由があります。健常者の常識や事実を押し付けるのは逆効果。認知症の進行に応じた症状であることを理解し、気持ちに寄り添って接することが大切です。

【中核症状が起こす行動】

ケース① 軽度障害　日時の感覚の混乱「今日は何日？」



対応のポイント　答えられなくても問題視しないこと

日にちは健常者でも分からないことがある位なので、まずはご家族が「今日は何日?」などの質問でテストをして不安を増強しないようにしましょう。大きな日めくりカレンダーをかけておくこともよいかもしれません。

ケース② 中等度障害　全体の記憶の障害「ごはんまだ？」



対応のポイント　話題を変えて納得してもらう

食べた、という事実を理解してもらうのではなく、本人がいかに納得するかがポイントです。「もうすぐできるから待っていてね」「できるまでこれ（お茶やお菓子など）を食べて（飲んで）いてね」と話題を変えてみましょう。

ケース③ 中等度障害　季節が分からない「服装が変」



対応のポイント　一緒に選ぶ、褒めて勧める

みっともない、汚い、などとたしなめることはせず、適切な衣服を一緒に選んでみてください。「お似合いですよ」と勧めると素直に着替えてくれることも。体調面で不都合がなければおおらかに目をつぶることも大切です。

ケース④ 高度障害　家族を忘れる「あなた誰？」



対応のポイント　なりきって振る舞う

家族の名前を忘れたり、別の人と間違えるなど、目の前の人が自分とどういう関係なのか分からなくなります。「あなたの娘なのに」と言い聞かせず、別人を演じてしまいましょう。

【BPSDで見られる言動】

ケース① 物盗られ妄想
「財布を盗まれた！」



対応のポイント　同じ感情を共有して、味方になる

盗まれたと思い込んでいます。反論せず「それは困りましたね、一緒に探しましょう」と共感する。本人以外の人が財布を見つけた場合、ここにありましたとは言わず、「このあたりを探してみましょうか」と言い、本人に見つけてもらうことが大事です。

ケース② 家に帰りたい願望
「そろそろ失礼します」



対応のポイント　気持ちを認め、落ち着かせる

「ここが家ですよ」と引き止めると不安や不信感が募ります。「そこまで送りますよ」と一緒に散歩したり、「お茶だけでも飲んでいってください」と気分を変えて落ち着かせます。

ケース③ 人柄が攻撃的に変化
「バカにしてるのか！」



対応のポイント　できる限り感情をいたわる

気持ちを表現できる言葉が出てこない、相手の言葉が理解できないことなどから、もどかしい気持ちを抱えています。日頃から本人を尊重する言葉をかけるとともに、投げられて危険なもの、困るものは目の届くところに置かず、ティッシュの箱などを置いておく。

ケース④ 排泄トラブル
「トイレまで間に合わなかった」

対応のポイント　排泄のリズムを作ってトイレに誘導

尿や便の失禁や弄便（便を弄ぶ行為）は決してわざとしていることではありません。トイレの場所が分からなくなったり、便意や尿意を感じなくなっていたり、服の脱ぎ方が分からなくなっているなどの原因が考えられます。本人は失敗によってすでに傷付いています。責めたりせず、定期的にトイレに誘導しましょう。

ケース⑤ 幻覚におびえる
「そこに誰か立っている」

対応のポイント　話を合わせて恐怖感を取り除く

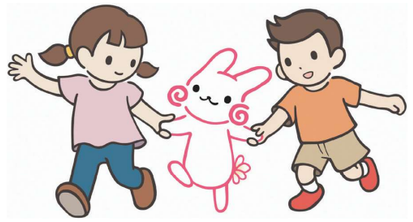
虫がいる、泥棒が入ってきたなどと幻覚におびえたり混乱する場合は、否定せずに「もう出て行きましたよ」と話を合わせ、安心させてあげます。音が聴こえたり（幻聴）、景色が見える場合もありますが、本人が楽しそうならそっと見守ってもいいでしょう。

認知症の人への対応　ガイドライン

基本姿勢　認知症の人への対応の心得　“3つの「ない」”

1 驚かせない　2 急がせない　3 自尊心を傷つけない

人から不意に声をかけられると、誰でもびっくりします。
背後から声をかけるなど相手を驚かせたり、急かしたりして混乱させることがないように気を付けましょう。
本人の意思、自尊心を尊重する接し方を心がけることも重要です。



具体的な対応の7つのポイント

1 まずは見守る

さりげなく様子を見守り、必要に応じて声をかけます。

2 余裕をもって対応する

落ち着いて自然な笑顔で接します。困っている人をすぐに助けようと思って、こちらの気が急くと、その焦りや動揺が相手にも伝わってしまいます。

3 声をかけるときは一人で

なるべく、一人で声をかけます。複数で取り囲んで声をかけると、恐怖心をあおり、ストレスを与えます。

4 背後から声をかけない

ゆっくり近づいて、本人の視野に入ったところで声をかけます。唐突な声かけ、とくに背後からの声かけは相手を混乱させます。

5 やさしい口調で

目の高さを合わせ、やさしい口調を心がけます。一生懸命なあまり強い口調になると「怖い」「嫌い」という印象を与え、そのあとのコミュニケーションがとりづらくなります。

6 おだやかにはっきりした口調で

耳が聞こえにくい人もいます。ゆっくり、はっきり話すようにします。その土地の方言でコミュニケーションをとることも、安心感につながります。

7 会話は本人のペースに合わせて

いっぺんに複数の問いかけをしないように気を付けます。ひとことずつ短く簡潔に伝え、答えを待ってから次の言葉を発しましょう。先回りして、「つまり、○○ということですね」などと結論を急がず、ゆっくり聞き、相手の言葉を使って確認していくようにします。

＊このページは、全国キャラバン・メイト連絡協議会 認知症サポーター養成講座標準教材をもとに作成したものです。