

杉並区

医療・介護関係者のための

認知症対応サポートブック



もくじ

1	認知症対応の流れ	1
2	認知症とは？	2
3	関係者の気づき別支援ガイド	3・4
4	認知症のアセスメントシート (DASC-21)	5・6
5	医療機関受診の流れ	7・8
6	認知症の相談・サービス・対応	9・10
	認知症Q&A 治療薬、家族の心の変化	11
7	家族や介護者の支援	12
8	若年性認知症について	13・14



このガイドブックは、高齢者に関わる介護・医療関係者の方々が、認知症を早期に発見し、最後までその人らしく過ごせるように支援することを目標とした、認知症対応と社会資源ガイドです。

現在、杉並区民の5人に1人が65歳以上の高齢者ですが、そのうち、およそ10人に1人に日常生活に支障をきたすような認知症の症状があると考えられます。

認知症になってもその方らしい生活を送ることを支援するためには、介護関係者と医療関係者が連携して対応していくことが必要不可欠です。このガイドブックを通して、お互いの役割や対応の流れについて知っていただけたら幸いです。

1 認知症対応の流れ

(1) 認知症をアセスメントする

P3~6

現在、日常生活の中で、どのような困りごとや問題が生じているのか、**認知症アセスメントシート(DASC-21)**を活用して認知機能、生活機能障害の程度など状態像をアセスメントすることが必要です。アセスメントを行うことで、医療サポートの必要性、必要な介護体制等がみえてきます。

(2) 早期に鑑別診断を受ける

P7~8

認知症が疑われる場合は、まず、**かかりつけ医に相談**しましょう。できるだけ**早期に受診**し、認知症と似た症状を引き起こす他の原因疾患（他の脳の病気、せん妄やうつ病などの精神疾患、脱水等の身体疾患など）と認知症を区別することが重要です。確定診断を行うことにより、認知症を引き起こす原因によっては、治療によって症状を軽くしたり、進行を遅らせることができます。

(3) 適切な医療のサポート

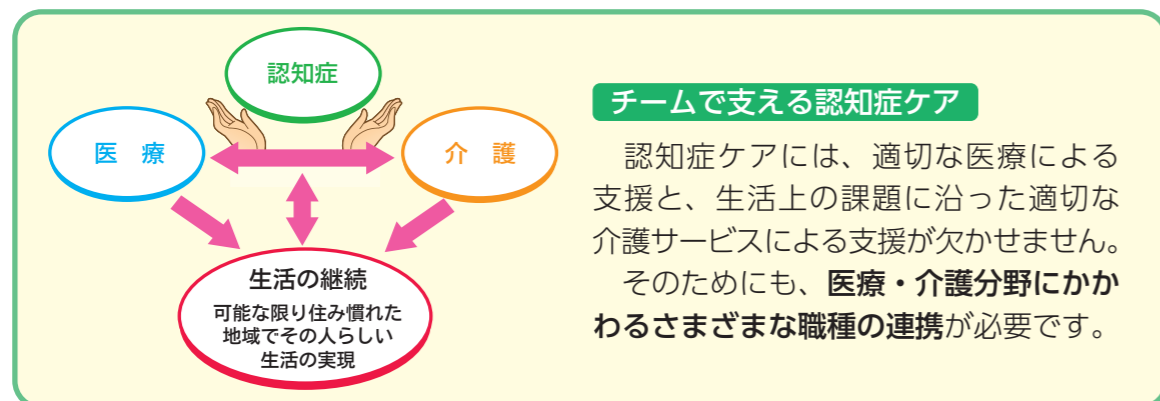
P7~8

かかりつけ医の判断で、必要時、認知症サポート医や認知症専門医療機関、認知症疾患医療センター等に紹介になる場合があります。専門医による**確定診断を受けた上で、適切な治療を開始**し、かかりつけ医を中心とした医療チームからサポートを受けることが大切です。

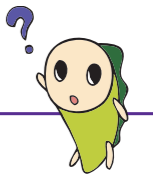
(4) 適切な介護サービス支援等で在宅生活の継続

P9~12

認知症になると生活上さまざまな障害が生じます。生活上の課題に沿った適切な**介護サービスによる支援等**で、その方らしく在宅生活を送れるよう、サポートしていく必要があります。



2 認知症とは？



(1) 認知症の原因疾患と症状

認知症とは、さまざまな原因で脳の細胞が壊れてしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態を指します。認知症を引き起こす病気によって現れる症状の特徴が異なります。

病名	原因	症状
アルツハイマー型 (約4割)	βアミロイドというタンパクが脳に蓄積して神経細胞が減少、脳の委縮が進行	<ul style="list-style-type: none"> 記憶障害が徐々に進行、日付や曜日がわからなくなる 環境によって周辺症状出現 昔の記憶は残りやすい
アルツハイマー型 + 脳血管性 (約2割)		<ul style="list-style-type: none"> アルツハイマー型と脳血管性の症状が混在
脳血管性 (約2割)	脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など）が原因で起こる	<ul style="list-style-type: none"> 歩行障害、言語障害 再発するたびに悪化
レビー小体型 (約1割)	レビー小体というタンパクが脳に蓄積	<ul style="list-style-type: none"> パーキンソン症状 日差、日内変動、幻視、妄想
前頭側頭型 (約0.5割)	前頭葉と側頭葉の萎縮が徐々に進行 (65歳未満で発症することが多い)	<ul style="list-style-type: none"> 衝動的行動、常同行動 言葉の意味がわからない、言葉がでない

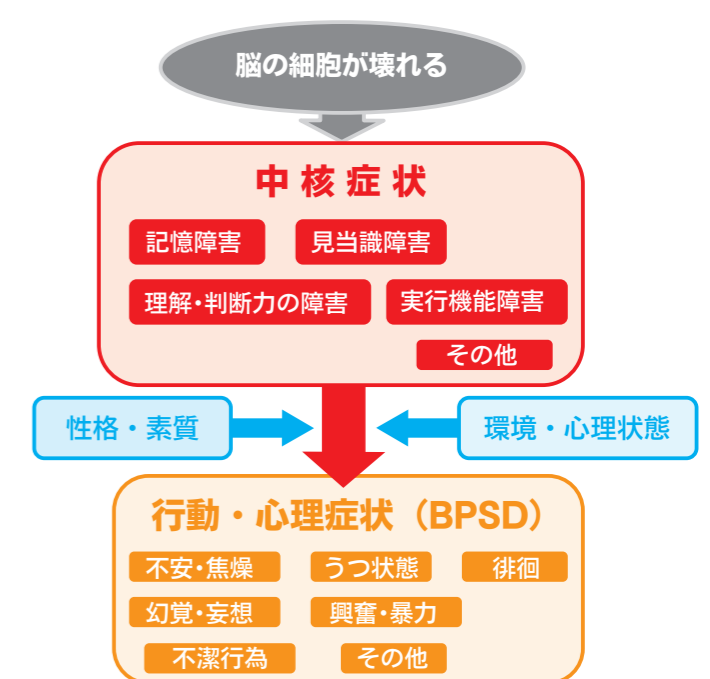
※他にも認知症の原因として、正常圧水頭症や硬膜下血腫などの病気があります。

(2) 加齢による物忘れと認知症による物忘れの違い

加齢による物忘れ	認知症による物忘れ
経験したことが部分的に思い出せない *何を食べたか思い出せない	経験したこと全体を忘れている *食べたこと自体忘れている
目の前の人の名前が思い出せない *家族や親しい人の名前は覚えている	目の前の人や誰なのか思い出せない *家族のことも分からなくなる
予定や約束をすっかり忘れてしまう	予定や約束したこと自体を忘れてしまう
もの覚えが悪くなったように感じる	数分前の記憶が残らない
ヒントを与えると出来事を思い出す	ヒントを与えても出来事を思い出せない

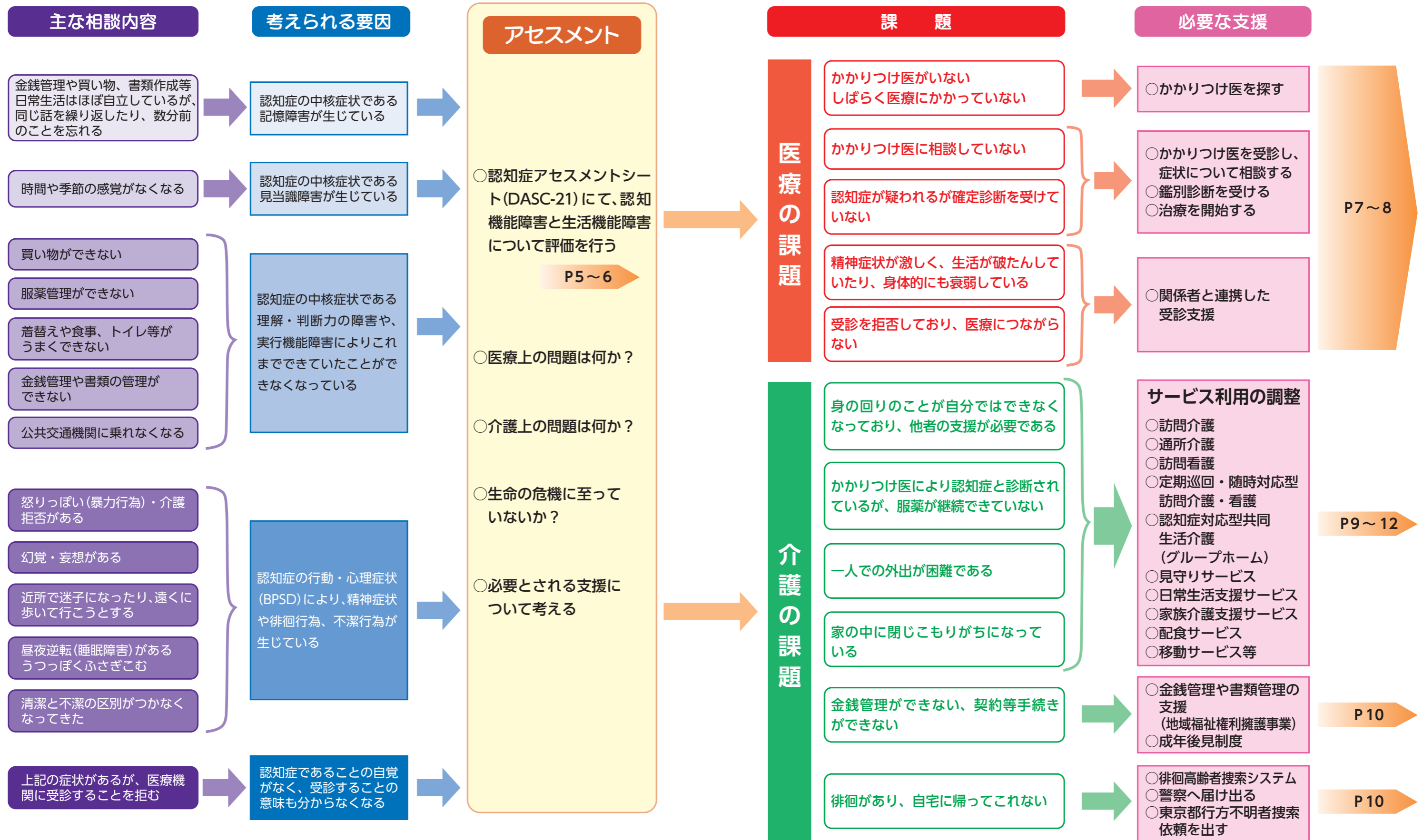
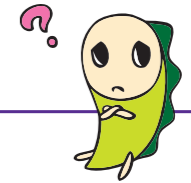
はじめのうちは区別が付きにくいですが、次第に違いがはっきりしてきます。

(3) 認知症と中核症状と行動・心理症状について

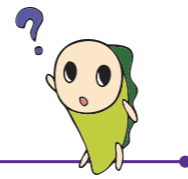


脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状が中核症状です。それに本人がもともと持っている性格、環境などさまざまな要因が絡み合っ、行動・心理症状が現れます。

3 関係者の気づき別支援ガイド



4 認知症のアセスメントシート(DASC-21)



(1) DASC-21とは？

認知症をもつ人によく見られる「認知機能障害」と「生活機能障害」を総合的に評価することができ、障害の重症度や認知症の可能性等を判定することができる**認知症のアセスメントシート**です。杉並区では、このDASC-21の利用を推奨しています。

(2) DASC-21の利用メリット

- ① 簡易で、対象者本人や家族、介護者にも分かりやすく、短時間での聞き取りが可能。
- ② 点数化しており、認知症の可能性、障害の程度、重症度に応じた支援のニーズが見えやすい。
- ③ DASC-21の評価結果を見せることで、多職種、関係機関と、状態像の共有がしやすい。
- ④ 医療機関受診時に、DASC-21の評価結果を持参することで、診察室では把握しにくい、自宅での状況や生活面での課題を、医師と家族、支援者等で共有ができる。
- ⑤ 居宅サービス計画書や介護保険サービスの計画書作成時のアセスメントにDASC-21を活用すると、認知症の人の生活上の具体的な課題が明らかになり、必要な支援の目安をつけやすい。

(3) DASC-21を用いる際には…

- 対象者をよく知る家族や介護者に、対象者の方の日常生活の様子を聞き取ります。
- 一人暮らしの方で、家族や介護者に質問することができない場合には、対象者本人に質問したり、観察したりして評価します。

(4) DASC-21の評価方法

- 21項目の質問について、それぞれにつき1から4の4段階で評価します。おおよその目安として、1～2点が正常域、3～4点が障害域として評価します。
- A、B項目は、アセスメントを円滑に行うための導入質問なので、採点は行いません。

DASC-21の合計点が31点以上の場合は、「認知症の可能性あり」と判定されます。

(5) 認知症重症度の評価基準

	軽度	中等度	重度
記憶障害	近時記憶	遠隔記憶(部分)	遠隔記憶(全体)
見当識障害	時間	場所	人物
問題解決・判断力障害	問題解決	判断力(部分)	判断力(全般)
ADL障害	IADL ^{※1}	BADL(部分) ^{※1}	BADL(全般) ^{※2}

※1
IADL：手段的日常生活動作能力。買物、家事、外出などBADLより複雑で高次の動作をさします。
※2
BADL：基本的日常生活動作能力。歩行や移動、食事、更衣、入浴、排泄、整容などの基本的な身体動作をさします。

アセスメントシート (DASC-21)

記入日： 年 月 日

記入者所属	記入者氏名	職種
ご本人の氏名	男・女 生年月日	年 月 日(歳)
		独居・同居

回答者の氏名	本人との続柄
--------	--------

		1点	2点	3点	4点	評価項目	備考欄
A	もの忘れが多いと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる	導入の質問 (採点せず)	
B	1年前と比べてもの忘れが増えたと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる		
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	1. まったくありません	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそう	記憶	近時記憶
2	5分前に聞いた話を思い出せないのでありますか	1. まったくありません	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそう		遠隔記憶
3	自分の生年月日がわからないときがありますか	1. まったくありません	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそう		
4	今日が何月何日かわからないときがありますか	1. まったくありません	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそう	見当識	時間
5	自分の居る場所がどこかわからなくなることはありますか	1. まったくありません	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそう		場所
6	道に迷って家に帰ってこれなくなることはありますか	1. まったくありません	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそう		道順
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	問題解決 判断力	問題解決
8	一日の計画を自分で立てることができますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		社会的判断力
9	季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		
10	一人で買い物に行くことができますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	家庭外のIADL	買い物
11	バスや電車、自家用車等を使って一人で外出できますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		交通機関
12	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		金銭管理
13	電話をかけることができますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	家庭内のIADL	電話
14	自分で食事の準備はできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		食事の準備
15	自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲むことはできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		服薬管理
16	入浴は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	身体的ADL①	入浴
17	着替えは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		着替え
18	トイレは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		排せつ
19	身だしなみを整えることは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	身体的ADL②	整容
20	食事は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		食事
21	家のなかでの移動は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声かけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		移動

DASC-21：(1～21項目まで)の合計点 点/84点

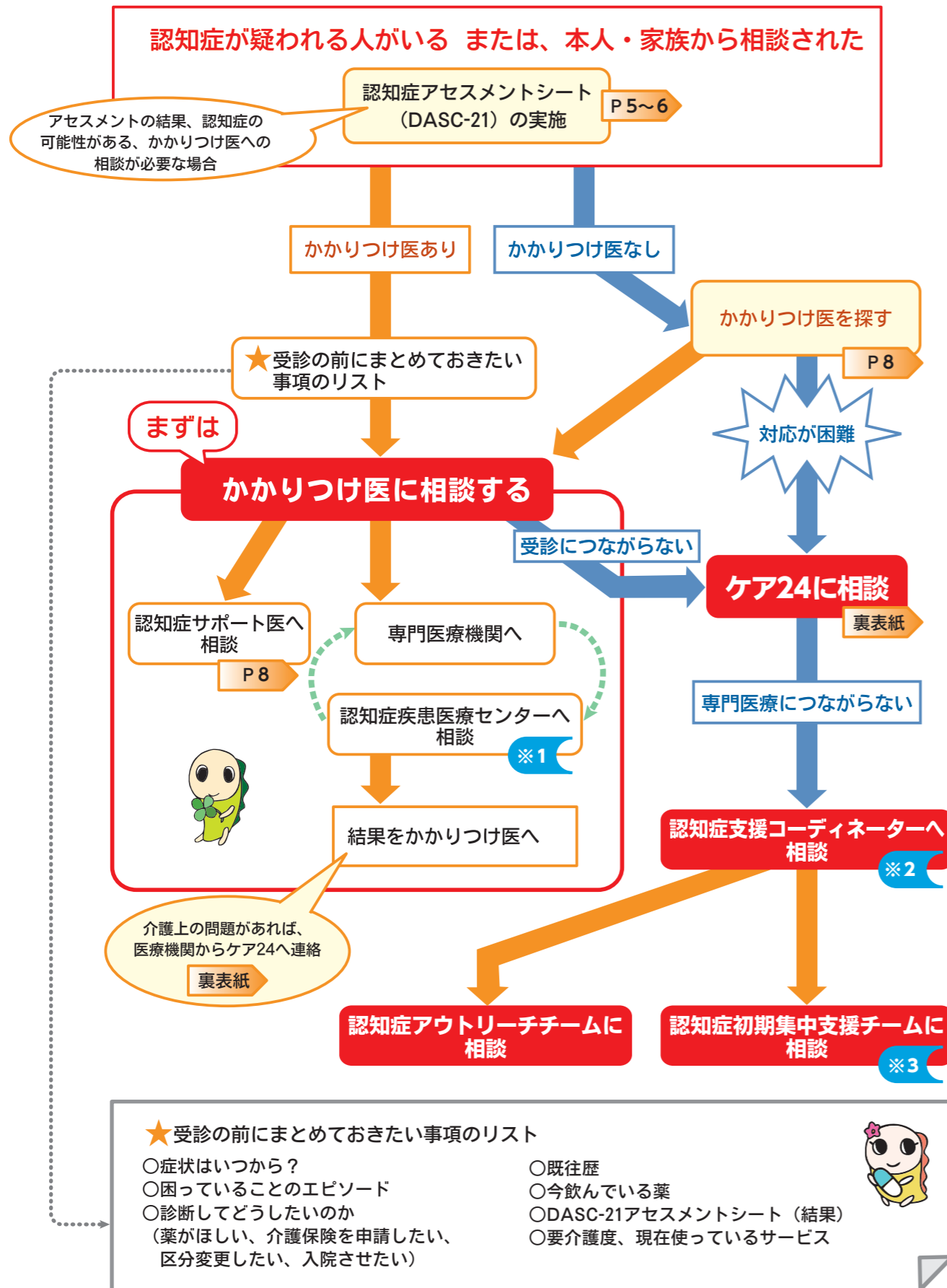
社会的困難	例：独居、消費者被害、近隣とのトラブル、地域からの排除、介護負担、介護者の健康問題、虐待、老々介護、認知介護、経済的困窮等
-------	---

※DASC-21を用いる際の留意事項や、評価方法の詳細については、ホームページをご確認ください。
⇒ dasc.jp 地域包括ケアシステムにおける認知症総合アセスメント (https://dasc.jp/)

5 医療機関受診の流れ



医療機関受診のためのフロー



※1 認知症疾患医療センターとは？

二次保健医療圏域ごとに設置された地域拠点型と、区市町村ごとに設置された地域連携型の認知症疾患医療センターがあり、杉並区では浴風会病院が両方を兼ねています。認知症に関する鑑別診断、身体合併症と周辺症状への対応、専門医療相談等を実施するとともに、地域の保健医療・介護関係者等との連携を推進しています。
【相談専用電話】 ☎5336-7790

※2 認知症支援コーディネーターとは？

高齢者在宅支援課に配置された保健師がこれにあたります。主に地域包括支援センターケア24が受ける相談の中で、認知症の疑いがあるものの受診につながらない…等の対応が困難なケースに対して、関係機関と連携しながら支援をします。ケースの状況に応じて、認知症初期集中支援チームや認知症アウトリーチチームと協働して、適切な医療やサービスの導入等に向けた支援をします。 【問い合わせ】 高齢者在宅支援課

※3 認知症初期集中支援チームとその他の事業等との関係は？

○認知症初期集中支援チーム

認知症に係る専門医の指導の下、複数の医療保健福祉に関する専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問して、観察・評価・家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

認知症の初期症状が見られる人に対し、早期の段階で介入することで、地域における医療・介護に係るサービスや資源を活用しながら、認知症の悪化を防止し、可能な限り、在宅生活を継続できるような体制を構築します。

(事業対象者の例)

- ・閉じこもりや本人の病識がなく受診・往診を拒否
- ・家族や関係者の認知症に対する理解が十分でないため、専門医療機関の受診に繋がらない

○認知症アウトリーチチーム

浴風会病院認知症疾患医療センターに配置されています。認知症初期集中支援チームのバックアップを担う位置づけとされており、認知症初期集中支援チームでの支援が難しい、より困難な状況の人へ、区の認知症支援コーディネーターと連携し、自宅を訪問して支援を行います。

【問い合わせ】 高齢者在宅支援課・各ケア24

かかりつけ医・医療

○[在宅医療相談調整窓口]

高齢者等の在宅医療をサポートするため、相談員が区民の方や医療・福祉の関係者の方からの在宅医療に関する様々な相談に応じます。
【問い合わせ】 ☎3391-1380 (直通)

○杉並区医師会の「かかりつけ医相談」

どこの医療機関にかかったらよいか分からない場合に、電話にて相談に応じています。

【問い合わせ】 杉並区医師会 ☎3392-4114

○東京都医療機関案内サービス (ひまわり)

都内の医療機関の場所や診療科目を指定して検索できる医療機関情報サービス。

☎5272-0303

東京都医療機関案内サービス

○とうきょう認知症ナビ

かかりつけ医、認知症サポート医の情報が得られます。

認知症サポート医とは？

サポート医は、認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進を図ります。
最新の杉並区内のサポート医情報は、「とうきょう認知症ナビ」でご確認ください。

6 認知症の相談・サービス・対応

ケア24 (地域包括支援センター)



杉並区が運営を委託している高齢者の総合相談窓口です。医療機関・ケアマネジャー等関係機関からの相談も受け付けています。

①介護保険認定申請書等の受付、②介護予防の相談・ケアプランの作成、③在宅介護に関する相談、④区の高齢者一般施策に関する事業の案内（見守りサービス、日常生活支援サービス、家族介護支援サービス含む）、⑤高齢者虐待の防止、権利擁護に関する相談、⑥福祉用具の展示や使い方の説明等を行っています。各ケア24の担当区域と連絡先は裏表紙をご覧ください。

ものわすれ相談 (医師への相談)

■ ケア24で実施している「物忘れ相談」

認知症についての不安や悩みをお持ちの本人や介護されている方のご相談に、杉並区医師会の「認知症サポート医」が応じます。相談は予約制で、無料です。

■ 保健センターで実施している「ものわすれ相談」

精神科医が、認知症についてお困りの方の相談に応じます。相談は予約制で、無料です。

荻窪 保健センター (荻窪 5-20-1) ☎ 3391-0015	高井戸 保健センター (高井戸東 3-20-3) ☎ 3334-4304	高円寺 保健センター (高円寺南 3-24-15) ☎ 3311-0116	上井草 保健センター (上井草 3-8-19) ☎ 3394-1212	和泉 保健センター (和泉 4-50-6) ☎ 3313-9331
--	---	--	--	--



ひとりで悩まず、お気軽にご相談ください

まちかど介護相談薬局

本人および家族に対し、保健福祉サービスの情報提供やケア24 (地域包括支援センター) の窓口案内を行っています。「まちかど介護相談薬局」のステッカーのある薬局が目印です。

【問い合わせ】杉並区薬剤師会 ☎ 3393-3080

認知症の方向けの介護保険サービス

■ 認知症対応型通所介護 (デイサービス)

認知症の方が、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

■ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

認知症の方が、少人数で共同生活を送りながら、家庭的な雰囲気の中で介護を受けられます。

【問い合わせ】各ケア24



成年後見制度

認知症高齢者等で判断能力が十分でない方に代わり、家庭裁判所が選任した成年後見人等が財産管理や福祉サービスの選択、介護保険や施設の入退所などの契約、遺産分割などの法律行為を行い、ご本人の安心・安全な生活を支援する制度です。

【問い合わせ】杉並区成年後見センター ☎ 5397-1551

地域福祉権利擁護事業 (あんしんサポート)

福祉サービスの利用手続きのお手伝いや日常的な金銭管理、書類等の預かりサービスなどを行います。

【問い合わせ】杉並区社会福祉協議会 あんしんサポート係 ☎ 5347-1020



その他のサービスについては、各ケア24 (地域包括支援センター) へお問い合わせください
→ 裏表紙

徘徊への対応



① 担当している認知症の方が帰ってこない

■ 家族、関係者より警察へ「迷い人」の届け出をする。⇒ 最寄りの交番、警察署または110番

■ 東京都へ行方不明者の探索依頼をかける ⇒ 高齢者在宅支援課

行方不明になった方について、東京都へ情報提供し、発見に向けて都内と近隣の区市町村へ協力依頼ができる仕組みになっています。

② 徘徊していると思われる方を、地域の中で発見した

■ まずは、その方の話を聞き、外出目的・名前・住所が言えるか等確認する。

■ 住所・名前等言えず、道に迷っている、一人で家に帰れない場合

⇒ 最寄りの交番へ連れて行く、または110番に通報し警察官に来てもらう

③ 日頃の対応として

「徘徊高齢者探索システム (⇒ P12)」の利用や、本人のよく持っていくバッグ等に名前と連絡先を記入したカードを入れておく、洋服のラベルに名前を書いておくなどの工夫が考えられます。

④ スマートフォンを活用した見守り

スマートフォンのアプリを活用した見守りもあります。

アプリを利用して、認知症により家に帰れなくなった高齢者の家族等が協力者に搜索を依頼し、早期発見・保護につなげるものです。 【問い合わせ】高齢者在宅支援課 高齢者見守り連携係

認知症 Q & A

アルツハイマー型認知症の治療薬はどのようなものがありますか？



アルツハイマー型認知症に対しては、症状の進行を遅らせる薬があり、4種類の薬剤が病院で処方可能です。症状や重症度による使い分けが行われています。

〈認知症治療薬一覧〉

商品名	アリセプト®	レミニール®	リバスタッチパッチ® イクセロンパッチ®	メモリー®
一般名	ドネペジル	ガランタミン	リバスチグミン	メマンチン
薬効	アセチルコリンエステラーゼ阻害薬 ※			NMDA受容体拮抗薬 ※
認知症の中核症状の進行を遅らせる				
特徴	剤形が豊富 1日1回服用	液体の剤形がある 1日2回服用	貼付薬のため、コンプライアンスがよい	興奮や攻撃性にも効果
副作用	吐き気、下痢、食欲不振、興奮、皮膚刺激（パッチ剤のみ）			めまい、眠気、便秘
適応	軽度～高度	軽度・中度		中等度・高度
剤型	錠剤、D錠※、 細粒、ゼリー ドライシロップ	錠剤、OD錠※、液剤	貼付薬	錠剤、OD錠※、 ドライシロップ

※ アセチルコリンエステラーゼ阻害薬：神経伝達物質を増やす
 ※ NMDA受容体拮抗薬：神経の過剰な刺激を抑える
 ※ OD錠：水なしでも飲めるように、口の中で溶けるようになっている剤形（口腔内崩壊錠）
 ※ D錠：少量の水で服用できる剤形（速崩錠）

認知症の家族の心はどのように変化してゆくのでしょうか？



認知症介護をしている家族の心理状況を理解し、家族への支援を行うことは、認知症の方を地域で支えることにつながります。

心理学で、ステージ理論といわれているものがあります。必ずしもすべての介護者に当てはまるわけではなく、この通りの順ですすむわけでもありませんが、最終的に認知症を受容し、前向きに介護を行えるまでの心理の過程として参考になるものです。

第1ステージ とまどい・否定	異常な言動にとまどい、否定しようとしています。他の家族にすら打ち明けられずに悩む時期。
第2ステージ 混乱・怒り・拒絶	認知症への理解の不十分さからどう対応してよいか分からず混乱し、些細なことに腹を立てたり、叱ったりする。精神的・身体的に疲労困憊、拒絶感・絶望感に陥りやすい。もっとも辛い時期。
第3ステージ 割り切り	怒ったり、イライラしても何もメリットはないと思いはじめ、割り切るようになる時期。なるようにしかならない、と思えるようになる。
第4ステージ 受容	認知症である家族のあるがまを受け入れられるようになる時期。認知症に対する理解が深まって、認知症の人の心理を理解しようとしています。また、介護の経験を自分の人生で意味あるものとして、位置付けようとしています。

7 家族や介護者の支援



家族介護支援サービス

■ ほっと一息、介護者ヘルプ

要介護高齢者等を同居で介護している家族の休息を目的とした支援サービスです。ホームヘルパーが訪問して掃除・洗たく・調理・生活必需品の買物等を代行するための利用券を交付します。

【問い合わせ】各ケア24、高齢者在宅支援課 管理係

■ 認知症高齢者家族安らぎ支援事業

認知症高齢者を在宅で介護している家族のために安らぎ支援員が訪問し、家族や認知症高齢者の話し相手を行います。

【問い合わせ】各ケア24、高齢者在宅支援課 管理係

■ 徘徊高齢者探索システム

認知症高齢者が徘徊したときに、GPS を使って位置情報を探索し、介護者へ高齢者の居る場所をお知らせします。

【問い合わせ】各ケア24、高齢者在宅支援課 管理係

■ 緊急ショートステイ

高齢者を在宅で介護している家族が病気やケガ、葬儀等により急に介護ができなくなった場合に、介護が必要な高齢者を一時的に介護保険施設及び病院で家族に代わって介護します。

（介護保険適用外）

【問い合わせ】高齢者在宅支援課 管理係

■ 家族介護継続支援事業

要支援又は要介護高齢者を在宅で介護している家族等に対し、専門スタッフを派遣して介護方法や技術を助言し、介護負担の軽減を図ります。

【問い合わせ】高齢者在宅支援課 地域包括ケア推進係

介護者の心の相談



主に在宅で介護している方の介護に関する心の葛藤や悩みについて、臨床心理士が個別にご相談に応じます。予約制です。

【問い合わせ】在宅医療・生活支援センター

家族介護教室

高齢者を介護している家族や、介護に関心のある地域の方などを対象に、介護方法や介護予防、介護者の健康づくりについての知識や技術を習得するための講座を実施しています。

【問い合わせ】各ケア24、高齢者在宅支援課 管理係・地域包括ケア推進係

杉並介護者の会



高齢者を介護している方々が集まって、不安や悩みを安心して話したり、介護に役立つ情報を交換しています。杉並介護者の会は区内に複数あり、各会月1回程度開催しています。

【問い合わせ】各ケア24、高齢者在宅支援課 地域包括ケア推進係

8 若年性認知症について

(1) 若年性認知症とは

認知症は、一般的には高齢者に多い病気ですが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされます。

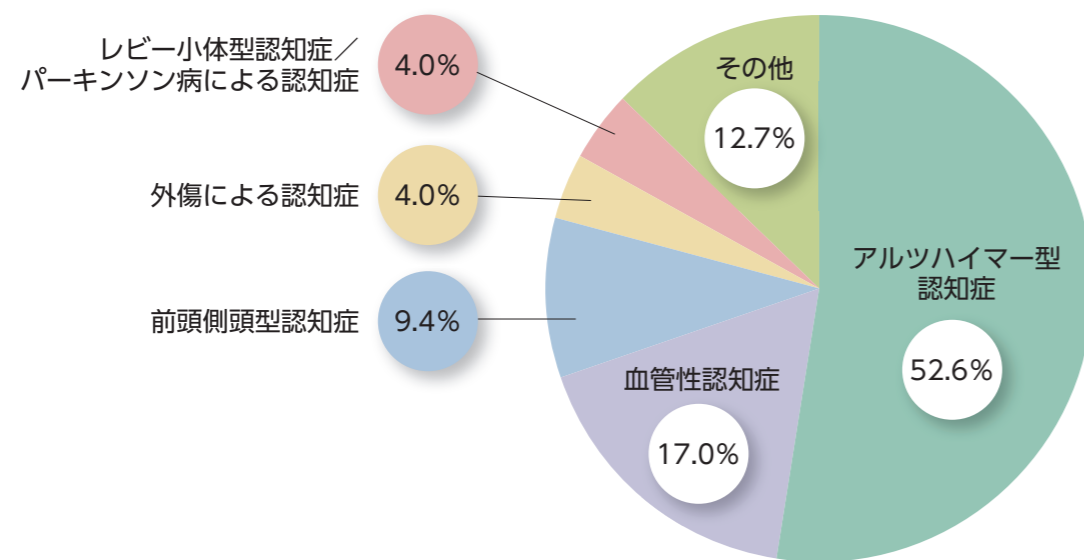
本人や配偶者が現役世代なので、認知症になって職を失うと、経済的に困ることになります。また、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きく、教育、就職、結婚などの子どもの人生設計が変わる場合もあります。

本人や配偶者の親の介護が重なる場合には、介護負担がさらに大きくなります。介護者が配偶者に限られることが多いので、配偶者も仕事が十分にできにくくなり、身体的にも精神的にも、経済的にも大きな負担を強いられることとなります。

若年性認知症の場合、多くの人々が現役で仕事や家事をしているので、認知機能が低下すれば、支障が出て気づかれやすいと考えられます。しかし、実際には、仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになったりしても、それが認知症のせいとは思えないことがあります。疲れや、更年期障害、あるいはうつ状態など他の病気と思い、医療機関を受診して、誤った診断のまま時間が過ぎ、認知症の症状が目立つようになってからようやく診断された例も少なくありません。

原因疾患で最も多かったのはアルツハイマー型認知症で52.6%、次いで血管性認知症が17.0%、前頭側頭型認知症9.4%となっています。

(2) 若年性認知症の原因疾患



出典：「若年性認知症支援ガイドブック」（改訂4版 令和2年9月）
社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター

独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
「わが国の若年性認知症の有病率と有病者数」（令和2年7月27日）
<https://www.tmgig.jp/research/release/2020/0727-2.html>
(独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所)

日本医療研究開発機構認知症研究開発事業による
「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多面的データ共有システムの開発」（令和2年3月）

(3) 若年性認知症とうつ病(状態)との違い

うつ病やうつ状態は、高齢者に多くみられますが、働き盛りの世代にも多い疾患です。また、認知症とうつ状態が同じ人に現れたり、認知症と診断されたりすることによって、うつ病的になったりもします。表のようにはっきりと区別できないこともあるので、心配なら、医療機関を受診するとよいでしょう。

◆ 認知症とうつ状態との区別

	うつ状態	認知症
発症	週～月単位で、何らかのきっかけがある	ゆっくりと発症し、特定しにくい
経過	発症後、症状は急速に進行し、日内・日差変動がある	一般にゆっくりで、変動が少なく、進行性
記憶障害	記憶障害を強く訴える 考えてもわからないと言う 最近の記憶も昔の記憶も同様に障害	記憶障害を否認するが、他覚的にはみられる 考えようとしていない 最近の記憶が障害される
答え方	質問に「わからない」と答える	誤った答え、作話したり、つじつまを合わせようとする
自己評価	自分の能力低下を嘆く	自分の能力低下を隠す
思考内容	自罰的、自分を責める	他罰的、他人のせいにする
身体症状	不眠、食欲低下など	あまり見られない
気分・感情	気分は日内変動する 悲哀、空虚感	怒りっぽい、感情と一致しない言動がある

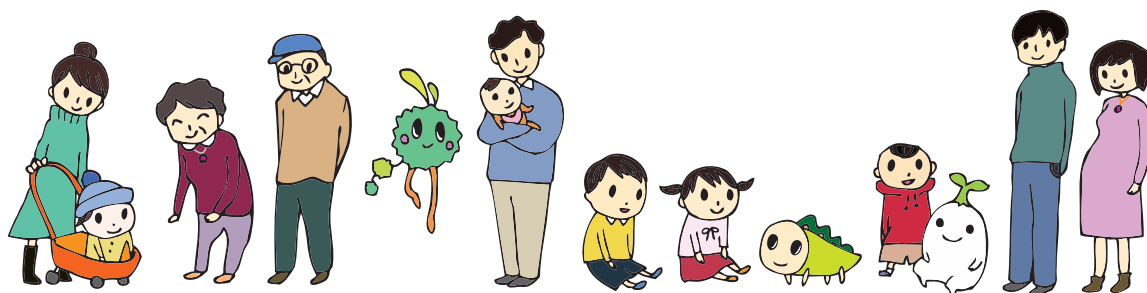
出典：「若年性認知症支援ガイドブック」（改訂4版 令和2年9月）
社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター

若年性認知症の相談窓口

- 杉並区 若年性認知症 相談窓口（高齢者在宅支援課）
認知症支援コーディネーターが相談に応じています。 電話：☎3312-2111
- 東京都 若年性認知症 総合支援センター
電話相談：☎3713-8205 平日(9:00～17:00) 来所相談：予約制
対象者：本人、家族、医療・福祉関係者
所在地：東京都目黒区碑文谷5-12-1 TS碑文谷ビル 1F・3F
- 保健センター
保健師が相談に応じています。精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療、障害福祉サービスなどのご案内もします。
- ケア24（地域包括支援センター）
介護保険制度でのサービス利用（40歳から）の際に、相談に応じます。

杉並区地域包括支援センター ケア 24

ケア24名	担当区域	電話番号	ケア24名	担当区域	電話番号
1 ケア24 上井草	上井草1～4丁目、井草3～5丁目	3396-0024	11 ケア24 松ノ木	松ノ木1～3丁目、大宮2丁目、成田東1・3・4丁目、阿佐谷南1丁目	3318-8530
2 ケア24 下井草	井草1・2丁目、下井草2～5丁目	5303-5341	12 ケア24 高円寺	高円寺北1～4丁目、高円寺南3・4丁目	5305-6151
3 ケア24 善福寺	善福寺1～4丁目、西荻北3～5丁目	5311-1024	13 ケア24 梅 里	梅里1・2丁目、堀ノ内2・3丁目、高円寺南2丁目	5929-1924
4 ケア24 上 荻	今川3・4丁目、桃井3・4丁目、上荻2～4丁目、西荻北1・2丁目	5303-6851	14 ケア24 和 田	和田1～3丁目、高円寺南1・5丁目	5305-6024
5 ケア24 西 荻	松庵2・3丁目、宮前3丁目、西荻南1～4丁目	3333-4668	15 ケア24 久我山	久我山1～5丁目、松庵1丁目、宮前5丁目	5346-3348
6 ケア24 清 水	清水1～3丁目、本天沼2・3丁目、桃井1・2丁目、今川1・2丁目	5303-5823	16 ケア24 高井戸	高井戸西1～3丁目、高井戸東2丁目、上高井戸1・2丁目、宮前1・4丁目	3334-2495
7 ケア24 荻 窪	天沼1～3丁目、上荻1丁目、荻窪3～5丁目	3391-0888	17 ケア24 浜田山	浜田山1～3丁目、上高井戸3丁目、下高井戸4・5丁目、高井戸東1・3丁目	5357-4944
8 ケア24 南荻窪	荻窪1・2丁目、高井戸東4丁目、宮前2丁目、南荻窪1～4丁目	5336-3724	18 ケア24 堀ノ内	堀ノ内1丁目、大宮1丁目、和泉3・4丁目、永福4丁目	5305-7328
9 ケア24 阿佐谷	阿佐谷北1～6丁目、阿佐谷南2丁目、下井草1丁目、本天沼1丁目	3339-1588	19 ケア24 永 福	永福1～3丁目、下高井戸1～3丁目	5355-5124
10 ケア24 成 田	成田東2・5丁目、成田西1～4丁目、阿佐谷南3丁目、浜田山4丁目	5307-3822	20 ケア24 方 南	方南1・2丁目、和泉1・2丁目	5929-2751



お問い合わせ

杉並区高齢者在宅支援課 ☎ 3312-2111



令和3年3月発行

この印刷物は再生紙を使用しております