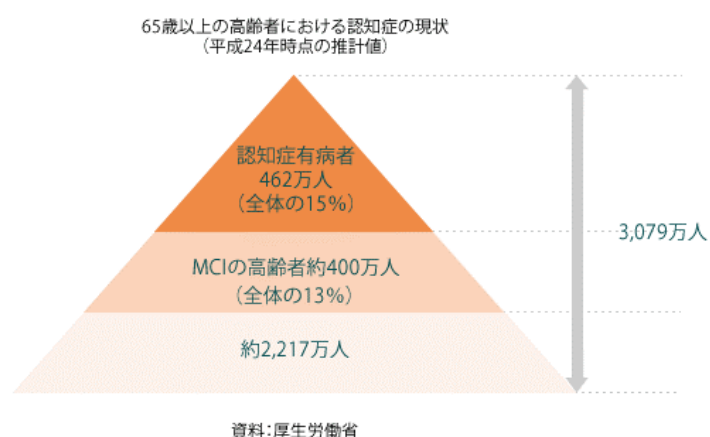
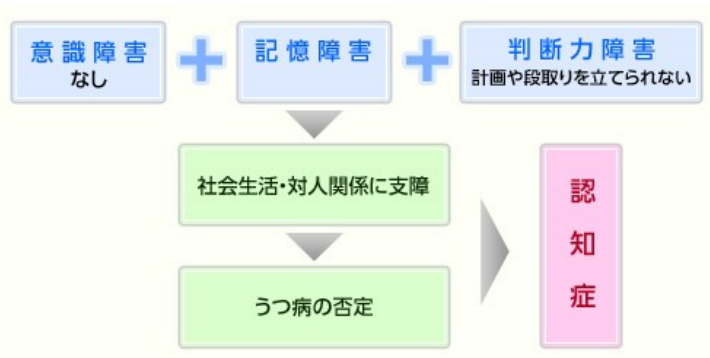


認知症についての認識（内閣府 HP より）

１.認知症とは

- 「認知症」とは老いにともなう病気の一つであり、さまざまな原因で脳の細胞が死ぬ、または働きが悪くなることによって、記憶・判断力の障害などが起こり、意識障害はないものの社会生活や対人関係に支障が出ている状態（およそ６か月以上継続）をいう。
- 我が国では高齢化の進展とともに、認知症の人数も増加し、65 歳以上の高齢者では平成 24 年度の時点で、7 人に 1 人程度とされている。
- なお、認知症の前段階と考えられている MCI（※１）の人も加えると 4 人に 1 人の割合となるが、MCI の方がすべて認知症になるわけではない（右図参照）。



- また、年齢を重ねるほど発症する可能性が高まり、今後も認知症の人は増え続けると予想されている（※２）

※１：MCI＝Mild Cognitive Impairment 正常と認知症の間ともいえる状態のことだが、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない。MCI の人のうち年間で 10～15%が認知症に移行するとされている。

※２：出典『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』（平成 25 年 3 月・朝田隆）

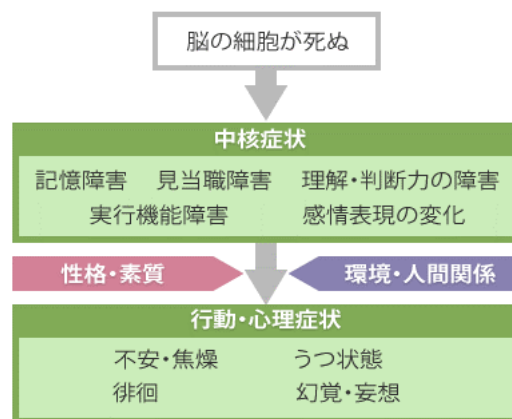
- 認知症の疾患として、代表的なものは次のとおり。いくつかの認知症の原因として、異常なタンパク質が脳に溜まることや、脳の神経細胞が死ぬことにより発症することが報告されている。

アルツハイマー型認知症	最も多いパターン。記憶障害（もの忘れ）から始まる場合が多く、他の主な症状としては、段取りが立てられない、気候に合った服が選べない、薬の管理ができないなど。
脳血管性認知症	脳梗塞や脳出血、脳動脈硬化などによって、一部の神経細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、神経細胞が死んだり神経のネットワークが壊れたりする。記憶障害や言語障害などが現れやすく、アルツハイマー型と比べて早いうちから歩行障害も出やすい。
レビー小体型認知症	幻視や筋肉のこわばり（パーキンソン症状）などを伴う。
前頭側頭型認知症	会話中に突然立ち去る、万引きをする、同じ行為を繰り返すなど性格変化と社交性の欠如が現れやすい。

- なお、遺伝によるケースは稀であり、さらに働き盛りの世代でも発症するおそれもあることから、認知症は誰にでも起こりうる病気と言えます。

2. 症状

- 認知症には、「中核症状」と「行動・心理症状」の二つの症状がある。
- 中核症状とは、脳の神経細胞が死んでいくことによって直接発生する次のような症状で、周囲で起こっている現実を正しく認識できなくなる。



中核症状	記憶障害	新しいことを記憶できず、ついさっき聞いたことさえ思い出せなくなる。さらに、病気が進行すれば、以前覚えていたはずの記憶も失われていく。
	見当識（けんとうしき）障害 ※見当識（けんとうしき）・・・現在の年月や時刻、自分がどこにいるかなど基本的な状況を把握すること	まず時間や季節感の感覚が薄れ、その後に迷子になったり遠くに歩いて行こうとしたりするようになる。さらに病気が進行すると、自分の年齢や家族などの生死に関する記憶がなくなる。
	理解・判断力の障害	思考スピードが低下して、二つ以上のことが重なると話している相手が誰かわからなくなるなど考え分けることができなくなるほか、些細な変化やいつもと違うできごとで混乱を来す、などの症状が起こりやすくなる。例えば、検約を心がけながら、必要のない高額商品を購入したり、自動販売機や駅の自動改札・銀行 ATM などの前でまごついたりしてしまうようになる。
	実行機能障害	買い物で同じものを購入してしまう、料理を並行して進められないなど、自分で計画を立てられない・予想外の変化にも柔軟に対応できないなど、物事をスムーズに進められなくなる。
	感情表現の変化	その場の状況がうまく認識できなくなるため、周りの人が予測しない、思いがけない感情の反応を示すようになる。
行動・心理症状	本人がもともと持っている性格や環境、人間関係など様々な要因がからみ合って起こる、うつ状態や妄想といった心理面・行動面の症状。 [症状例] （能力の低下を自覚して）元気がなくなり引っ込み思案に （今まで出来たことが上手く出来なくなって）自信を失い、すべてが面倒に （自分のしまい忘れから）他人へのもの盗られ妄想 （嫁が家の財産を狙っているといった）オーバーな訴え・行動がちぐはぐになって徘徊	

3. 「認知症施策推進大綱」について

① 認知症施策推進大綱の概要

- 令和元年6月に関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」がとりまとめられた。
- 本大綱に基づき、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、認知症の人やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪とした施策を推進していくものとしている。

- この中で支援・社会参加支援の促進において、「バリアフリーのまちづくりの推進」が位置付けられており、移動手段の確保としてハード面の施策と併せ、「認知症の人対応のための交通事業者向け接遇ガイドライン」の作成・周知、また事業者による研修の充実及び適切な接遇の実施、言っていき坊城の事業者に対する接遇研修計画の作成及び取組状況の報告・公表が位置付けられている。

② 認知症施策推進大綱の施策に挙げられている社会支援体制

- 認知症初期集中支援チーム：認知症初期から家庭訪問を行い、症状を把握しながら家族への支援などを行う。（看護師、保健師、作業療法士など）
- 認知症疾患医療センター：認知症の速やかな鑑別診断や行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携等を担う。
- 認知症地域支援推進員：発症しても住み慣れた地域で生活できるよう効果的な支援を行う。
- 認知症サポーター：認知症について正しく理解し、本人やその家族をできる範囲で支援する。担っているのは地域住民、金融機関やスーパーマーケットの従業員、小・中・高校の生徒など様々。
- チームオレンジ：本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み。
- 認知症カフェ：認知症本人やその家族、地域住民、専門職など誰もが和やかに集い、相互に情報を共有しお互いを理解し合う場。地域の介護通所施設や公民館、喫茶店など様々な場所で開催。