

若年性認知症 支援ガイドブック

発行者 認知症サポートプロジェクト

参加機関（アイウエオ順）：

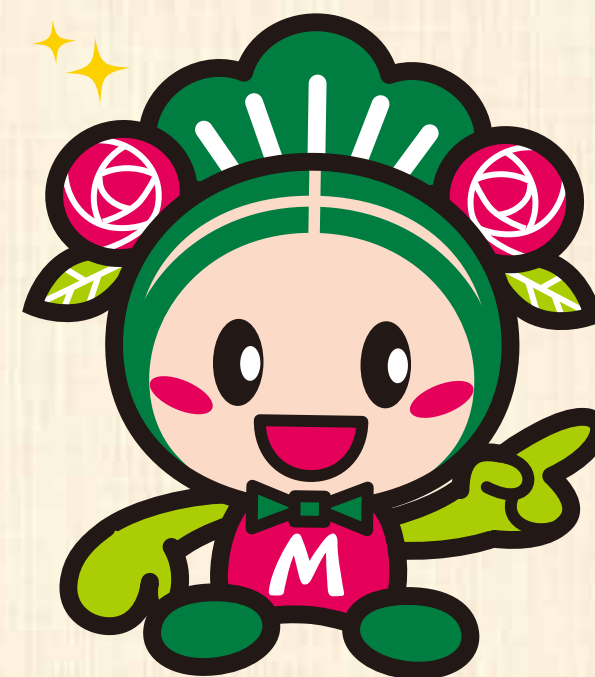
NPO 法人 介護支援の会松原ファミリー
社会福祉法人 松原市社会福祉協議会
松原介護者家族の会
松原市居宅介護支援事業所連絡会（ケアマネ連絡会）
松原市グループホーム連絡会
松原市（高齢介護課）
松原市地域包括支援センター社会福祉協議会
松原市地域包括支援センター徳洲会
松原市認知症初期集中支援チーム（オレンジまつばら）
松原ファミリーボランティア

監 修：医療法人 宏彩会 李クリニック 李 利彦
NPO 法人 認知症とみんなのサポートセンター 沖田 裕子

事務局：社会福祉法人 松原市社会福祉協議会
〒580-0043 大阪府松原市阿保 1-1-1 松原市役所東別館内
TEL (072) 333-0294 FAX (072) 335-0294

発行日 2025(令和7)年 11月

※この冊子の情報は発行時点のもので、変更している場合があります。



はじめに

》若年性認知症について

若年性認知症とは、18 歳から 64 歳までに発症した認知症のことです。

病気（認知症の原因疾患）によって、症状は異なります。

特徴としては、高齢者の認知症は女性が多いのに比べ、若年性認知症は男性が多いのが特徴です。若年性認知症の場合、多くの人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。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、それが認知症の症状とは気がつかない事があります。

その家族である配偶者や子どもを含めれば、もっと多くの人が不安の中にいることになります。

本人や家族等から相談を受ける人や不安に思っている人に読んでいただければ幸いです。

目次

はじめに

- 若年性認知症について
- 若年性認知症の初期症状・・・・・・・・・・ 1
- 若年性認知症の原因疾患・・・・・・・・・・ 1

若年性認知症の相談

- 診断を受けていない方のために・・・・・・・・ 2
- 医療に関する相談がしたいとき・・・・・・・・ 3
- 相談窓口一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 若年性認知症の人が利用できる制度・・・・・・・・ 6
- 働くために・働き続けるために・・・・・・・・ 9
- 障害者福祉制度を利用するには・・・・・・・・ 10
- 介護保険を利用するには・・・・・・・・・・ 11
- 日常生活について・・・・・・・・・・・・・・ 12

若年性認知症の病気

- 高齢者の認知症との違い・・・・・・・・・・ 14
- 若年性認知症とうつ病(状態)との違い・・・・ 14
- 軽度認知障害(MCI)について・・・・・・・・・・ 15
- アルツハイマー病について・・・・・・・・・・ 15
- 血管性認知症について・・・・・・・・・・ 16
- 前頭側頭型認知症(ピック病)について・・・・ 16
- レビー小体型認知症について・・・・・・・・・・ 17
- 若年性認知症のその他の原因疾患・・・・・・・・ 17



》若年性認知症の初期症状 こんな症状はありませんか

【仕事や生活の場面での変化】

- ☐ スケジュール管理が適切にできない
- ☐ 仕事でミスが目立つ
- ☐ 複数の作業を同時並行で行えない
- ☐ 段取りが悪くなり、作業効率が低下する
- ☐ 取引先との書類を忘れる等、物忘れに起因するトラブル
- ☐ 物をさがしていることが多くなる
- ☐ 降りる駅を間違える
- ☐ 服の組み合わせがおかしくなる
- ☐ 家族との会話の中の意味を取り違えて険悪になる
- ☐ お金を無計画に使うようになる

【うつや体調不良ととられがちな症状】

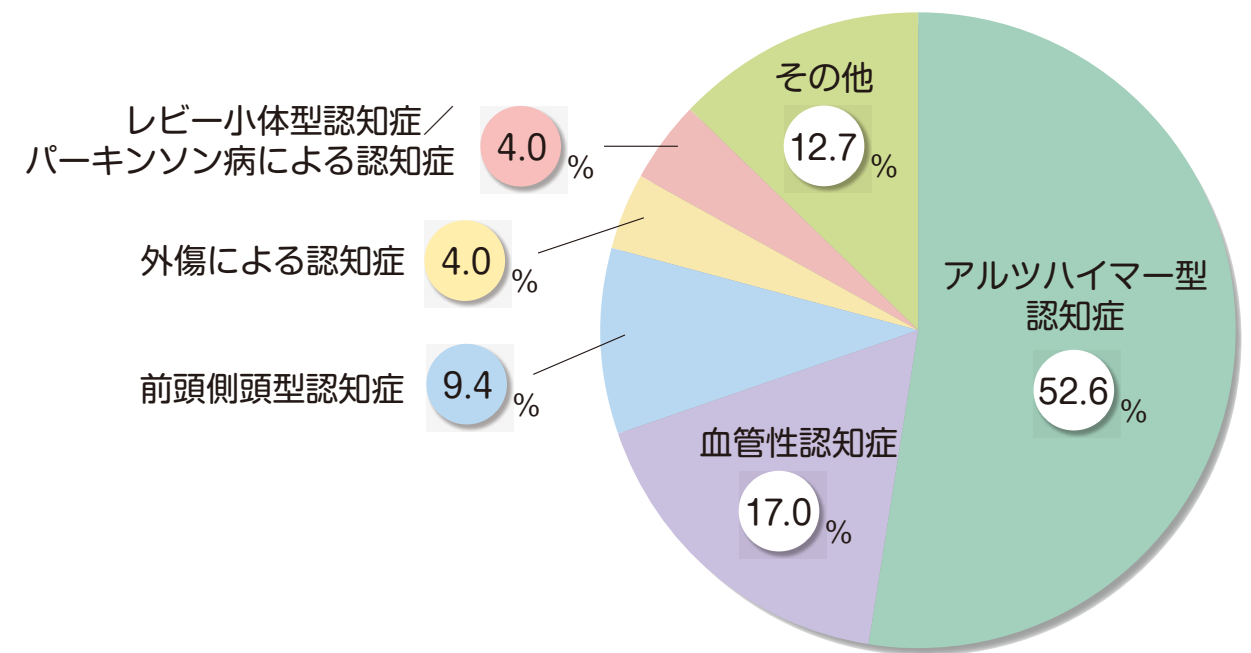
- ☐ 夜眠れない
- ☐ やる気が出ない
- ☐ 自信がない
- ☐ 運転が慎重になった
- ☐ 趣味への関心が薄れた
- ☐ 頭痛、耳鳴り、めまい
- ☐ イライラする
- ☐ 考えがまとまらない

初期には、もの忘れがほとんど目立たない場合があります。

》若年性認知症の原因疾患

医療機関に受診しても、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 17.1%でした。アルツハイマー型認知症や 3 番目に多い前頭側頭型認知症（9.4%）などの変性疾患の割合が高くなりました。これは医療機関の診断精度向上が関係していると考えられます。



図表は、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・生活実態把握と多元的データ共有システムの開発」(令和 2 年 3 月)により作成

若年性認知症の相談

》診断を受けていない人のために

① 認知症かどうか迷ったら

認知症は脳の病気です。早期に受診・治療することで、症状を遅らせることができます。また、病気によっては、治る病気もあります。認知症かなと思ったら、医療機関で診てもらいましょう。かかりつけ医にまず相談しましょう。

② どこへ受診したらよいのか

精神科や脳神経内科といった診療科目のある医療機関へかかりつけ医から紹介してもらい受診しましょう。

医療機関によっては、「もの忘れ外来」を標榜しているところもあります。こういった医療機関には、認知症の専門医がいる場合があります。

③ 適切な診断のために

認知症の診断、特に初期の診断は難しいものです。診断にあたっては、「認知症ではないかと思うエピソードを、本人や家族が伝える」ことが大切です。診断を受ける前に、あらかじめ「認知症ではないかと思うエピソード」を紙に書いてまとめておくとういでしょう。

また、診断においては、「心理テスト」や「画像診断(MRI 磁気共鳴画像法)、脳血流シンチグラフィ」など様々な検査が必要になる場合があります。

なお、医療機関を受診するときは、事前に電話等で確認のうえ、かかりつけ医や職場の産業医等からの紹介状を持参してください。

④ 告知を受けるにあたって

診断の結果を聞く(告知を受ける)ことは、本人はもちろん、家族にとっても重要な問題となる場合があります。事前に本人と家族でよく話し合い医療機関に相談しておきましょう。

⑤ 認知症の治療について

認知症は原因疾患により、介護の方法が異なります。そのためにも、専門医療機関における適切な診断が大切です。本人の性格や、就いている職業、趣味などを事前に知っておくことも大切です。



》認知症の診断や治療など、医療に関する相談がしたいとき

【認知症の専門的治療を行う機関】

クリニックいわた ★	阿保 3-4-31	☎337-8821
李クリニック ★	天美東 7-2-27	☎330-4663
梶本こころのクリニック ★	上田 3-1-13 サンライズビル 4F	☎330-3007
どいこころのクリニック ★	上田 2-6-16 上西松原駅前ビル 2F	☎333-3301
うえだクリニック ★	阿保 3-1-26	☎337-9000
松原徳洲会病院 ★	天美東 7-13-26	☎334-3400
松本クリニック	一津屋 5-9-5	☎336-7264
吉村病院	別所 7-5-3	☎336-3101

※診察日時を確認し、予約した上で受診してください。(情報公開に同意の得られた機関のみ)

★**認知症サポート医** 認知症の患者さんや、その疑いがある方が、早期から地域の中で必要な医療や介護につながるができるよう、案内役やパイプ役を担う医師です。

【かかりつけ医】

かかりつけ医のいる人は、まずはかかりつけ医に相談し、必要であれば専門機関を紹介してもらい、受診してください。

適切な認知症診療の知識・技術や、認知症本人と家族を支える知識と方法を習得するための研修を修了しています。

かかりつけ医対象の認知症に関わる研修修了者

石田 雅之	石田診療所	浅沼 舞 ★	あさぬま内科・循環器内科クリニック
寺下 英晴	寺下病院	山田 晃久	山田医院
益海 信一郎	さくら診療所	平良 高一 ★	たいらクリニック

(情報公開に同意の得られた医師のみ)

【認知症疾患医療センター】

大阪さやま病院	大阪狭山市岩室 3-216-1	病院代表 ☎(072)365-0181 相談専用 ☎(072)365-1875
---------	-----------------	--

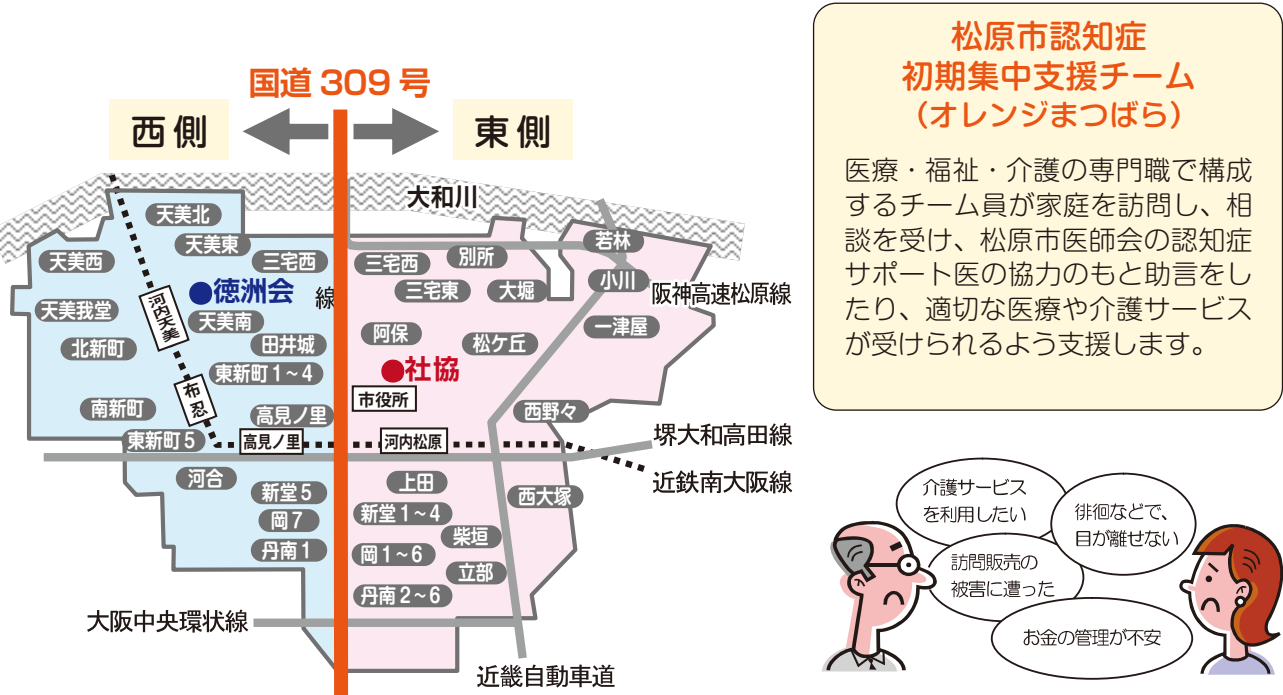
大阪府が指定する病院で、認知症についての専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・周辺症状の急性期対応、かかりつけ医との連携、患者・家族への介護サービス情報の提供と相談への対応、医療情報の提供等の介護サービスとの連携を行っています。大阪府下 14 箇所あり(令和 7 年現在)、松原市を担当するのは上記の医療機関です。

》相談窓口一覧

★ 相談できるところ お住まいが国道 309 号より東か西かにより、相談先が分かれています。

東側	松原市地域包括支援センター 社会福祉協議会	月～金 9:00 ～ 17:30	阿保 1-1-1 松原市役所東別館 1 階	☎349-2112
西側	松原市地域包括支援センター 徳洲会	月～金 8:30 ～ 17:00	天美東 7-103 松原徳洲苑内	☎334-3439

地域包括支援センターでは、松原市の委託を受け、主任ケアマネジャー、保健師、看護師、社会福祉士などの福祉の専門職が、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から総合的な相談支援を行っています。また、認知症地域支援推進員も配置しています。
 市役所高齢介護課やケアマネジャーのいる居宅介護支援事業所でも相談できます。



★ 介護の経験者に相談したいとき

NPO 法人 介護支援の会 松原ファミリー	天美北 6-446-5	☎332-3120
松原介護者家族の会	阿保 1-1-1 松原市役所東別館内 松原市社会福祉協議会内	☎333-0294

★ 若年性認知症の相談・情報窓口

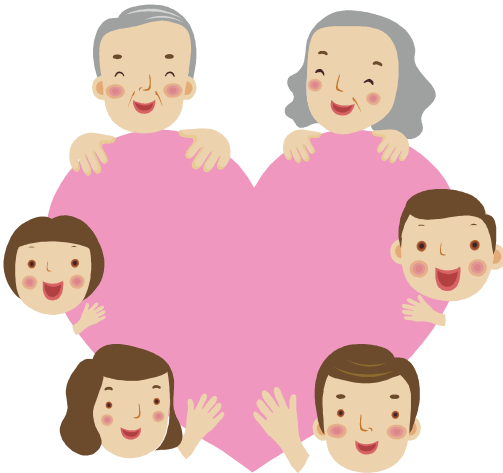
若年性認知症コールセンター (月～土 10:00 ～ 15:00 水のみ 10:00 ～ 19:00 年未年始・祝日除く)	☎0800-100-2707 http://www.y-ninchisyotel.net/
NPO 法人 若年認知症サポートセンター (月・水・金 10:00 ～ 17:00)	☎03-5919-4186 http://www.jn-support.com/
全国若年認知症連絡協議会	http://jeodc.jimdofree.com
NPO 法人 認知症の人とみんなのサポートセンター (月・火・木・金 10:00 ～ 16:00)	☎06-6972-6490 (FAX 同じ)
若年性認知症支援ハンドブック まつばら認知症サポートブック	http://www.matsubarashakyo.net/
若年性認知症相談 (第 4 火曜日 10:00 ～ 12:00)	☎337-3113 松原市役所 2 階 高齢介護課



★ 若年性認知症に関する情報

インターネットで「大阪府 若年性認知症」と検索すると、大阪府のホームページで、若年性認知症とは？、相談先、利用できる制度・サービスなどを見ることができます。

大阪府 若年性認知症
 検索



》若年性認知症の人が利用できる制度

①傷病手当金

社会保険・共済組合に加入している人が傷病（認知症を含む）により仕事ができなくなった場合に、療養中の生活保障として、手当金を最長１年半受給できます。

②障害者手帳

認知症の状態によっては「精神障害者保健福祉手帳」を取得できる場合があります。

- ・障害者法定雇用率への算定により雇用継続が可能にならないか企業などに検討を依頼してみましょう。
- ・離職した場合でも、手帳を取得をされている人については、就職困難者として雇用保険の給付日数が手厚く設定されています。
- ・手帳の等級により、所得税・住民税・自動車税などの控除や減免、映画館・公共施設などの利用割引、NHK 受信料や携帯電話料金の減免や交通機関運賃割引などが受けられる場合があります。

③自立支援医療（精神通院医療費公費負担）

精神科の通院医療費の自己負担が原則１割負担になります。世帯の収入に応じて自己負担額に上限があります。

④年金

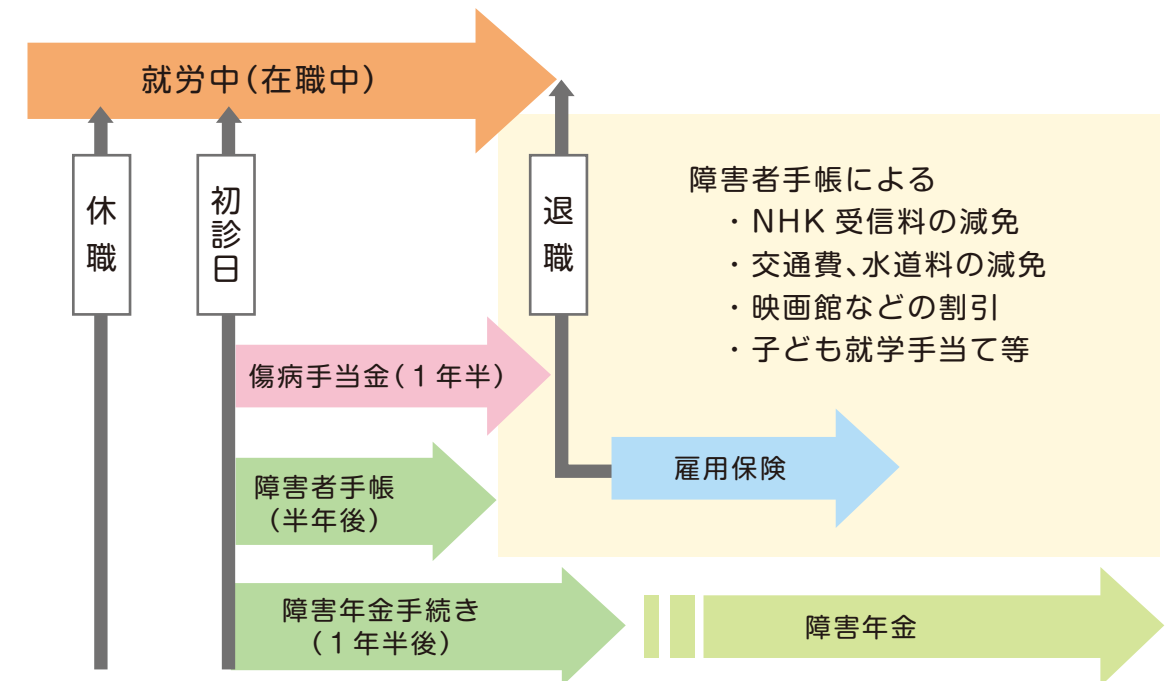
年金に加入されている人が傷病により障害者になった場合、加入している年金の種別に応じ、一定の条件を満たせば支給されます。働いていても受け取ることができます。

障害基礎年金

- ・国民年金の被保険者期間中に認知症初診日から１年半経過し、障害者になったとき。
- ・被保険者の資格を失った後でも、60 歳以上 65 歳未満で、日本国内に住所がある人が障害者になったとき（一定の保険料納付要件を満たしていなければなりません。）

障害厚生年金

- ・厚生年金に加入している間に、障害が原因となった病気やけがについて初めて医師の診断を受けた日より１年半経過していること。
- ・一定の障害の状態にあること。
- ・保険料納付要件…初診日の前日において、要件を満たしていることが必要。



図：経済的支援策 沖田 裕子
若年性認知症の人へのオーダーメイドの支援のために、日本認知症ケア学会誌 8(1)、38、2009 より

⑤雇用保険

労働者が失業した場合などに必要な給付を行い、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに再就職の援助をおこなう。障害者手帳を取得している人は、給付日数が増えます。傷病手当金受給中は雇用保険は受け取れないが、ハローワークにて延期することができます。

* 相談窓口 …勤務先

⑥生命保険の高度障害認定

高度障害と認定されると保険料が支給される場合があります。

高度障害とは？

- ◆ 生命保険の約款に定められる高度障害状態(参考)
 - ・両眼の視力を全く永久に失ったもの
 - ・言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
 - ・中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
 - ・両上肢とも手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 - ・両下肢とも足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 - ・1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったか、またはその用を全く永久に失ったもの
 - ・1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
- ◆ 高度障害保険金の受け取り
 - ・高度障害状態になった場合は、死亡保険金と同額の高度障害保険金を受け取れる場合やそれ以降の保険料の払い込みが免除される場合があります。
 - ・高度障害保険金を受け取った場合は、高度障害状態に該当した時点に遡って契約は終了し、それ以降の特約等の給付金は受け取れません。受け取った保険金は非課税です。

* 相談窓口 …加入している各保険会社

⑦財産や日々の金銭管理

・日常生活自立支援事業

認知症の方、知的障害者、精神障害者などの、判断能力が不十分な人が地域で自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、日常的な金銭の管理（通帳等の預かり、支払い代行、出金代行、お金の使い方のアドバイスなど）を行っています。

※申し込み / 松原市社会福祉協議会 TEL：072-333-0294

・成年後見制度

資産などの処分が必要な際に判断能力が不十分な方を保護・支援するために、法的に権限を与えられた後見人等が本人の意思を尊重しながら、生活状況や身体状況も考慮し、本人の生活や財産を守る制度です。



- ・ **法定後見** 四親等以内の親族などが、家庭裁判所に申し立てを行います。申し立てる親族がいらないなど、状況によっては市長が申し立てを行うことがあります。
- ・ **任意後見** 将来の判断能力の低下に備えて、あらかじめ自らが選んだ支援者（後見人等）を決めておく制度です。公証人の作成する公正証書で契約を結びます。
- ・ **相談窓口** 松原市地域包括支援センター社会福祉協議会 TEL：072-349-2112
松原市地域包括支援センター徳洲会 TEL：072-334-3439

⑧子どものための教育・進学援助

世帯の経済状況により、子どもの就学を支援するための制度や相談窓口があります。詳しくは、次の問い合わせ先にご相談ください。

＊問合せ先

校 種	制 度 名	問 合 せ 先 / 電 話 番 号
市立小学校	就学援助制度（給付）	松原市教育委員会事務局 学校教育部 教職員課 ☎ 334-1550
市立中学校	就学援助制度（給付）	
高等学校	入学資金（貸付）	（公財）大阪府育英会 ☎ 06-6357-6272
	奨学資金（貸付）	
大学・短大・専修（専門）	奨学金（給付）・（貸付）	（独）日本学生支援機構 ☎ 0570-666-301

⑨住宅ローンの返済・生命保険の掛け金

住宅ローンを利用する時には、同時に生命保険の契約をしています。認知症が高度障害に認定されれば、保険の掛け金の支払い、ローンの返済が免除になる可能性がありますので、住宅ローンの申し込みを行った窓口などに相談してみるといいでしょう。

》働くために・働き続けるために

障害者総合支援法の中で就労移行支援や就労継続支援があります。

就労したい時に利用できる機関と制度

公共職業安定所（ハローワーク）

ハローワークには障害者の専門援助窓口があります。障害者手帳や主治医の診断書、意見書（ハローワークの様式）などを添えて、求職登録をします。

ハローワーク藤井寺：藤井寺市岡2丁目 10-18DH 藤井寺駅前ビル 3階
TEL：072-955-2570

社会生活適応訓練事業

協力事業所に通所し、就労訓練、社会経験を通じて自立を図ることを目的とした制度です。期間は6ヶ月（ただし、延長により成果が期待できると認められる場合は2年まで更新可）です。

藤井寺保健所 TEL：072-955-4181

雇用就労支援センター

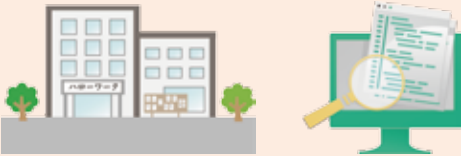
松原市雇用就労コーディネーターが行う雇用就労に関する相談において、働く意欲がありながら、就労を妨げる様々な要因を抱える就職困難者などに対して、雇用・就労への支援を行っています。

松原市雇用就労センター（市役所産業振興課）
TEL：072-334-1550

障害者就業・生活支援センター

職業生活における自立を図るために、雇用、保健、福祉、教育などの連携を図りつつ身近な地域において就業面及び生活面における一体的な支援を行うことにより、その雇用の促進及び安定を図ります。

南河内北障害者就業・生活支援センター：羽曳野市白鳥 3-16-1 木村ビル 4階
TEL：072-957-7021 FAX：072-957-1064



》 障害者福祉制度を利用するには

障害者の地域生活・社会生活を総合的に支援するため、障害者総合支援法に基づくサービスがあります。

障害者総合支援法に基づくサービスには、居宅介護（ホームヘルプ）や短期入所（ショートステイ）などのサービスを行う「介護給付」、就労移行支援や就労継続支援等を行う「訓練等給付」、「自立支援医療」、相談支援や移動支援等を行う「地域生活支援事業」などがあります。

若年性認知症の人も、これらのサービスを利用できる場合があります。

サービスを利用するには、市町村へ申請手続きを行い、支給決定を受けた上で、指定事業者・施設等との契約を行っていただくこととなります。

なお、「介護給付」サービスを受けるには、障害支援区分の認定を受ける必要があります。

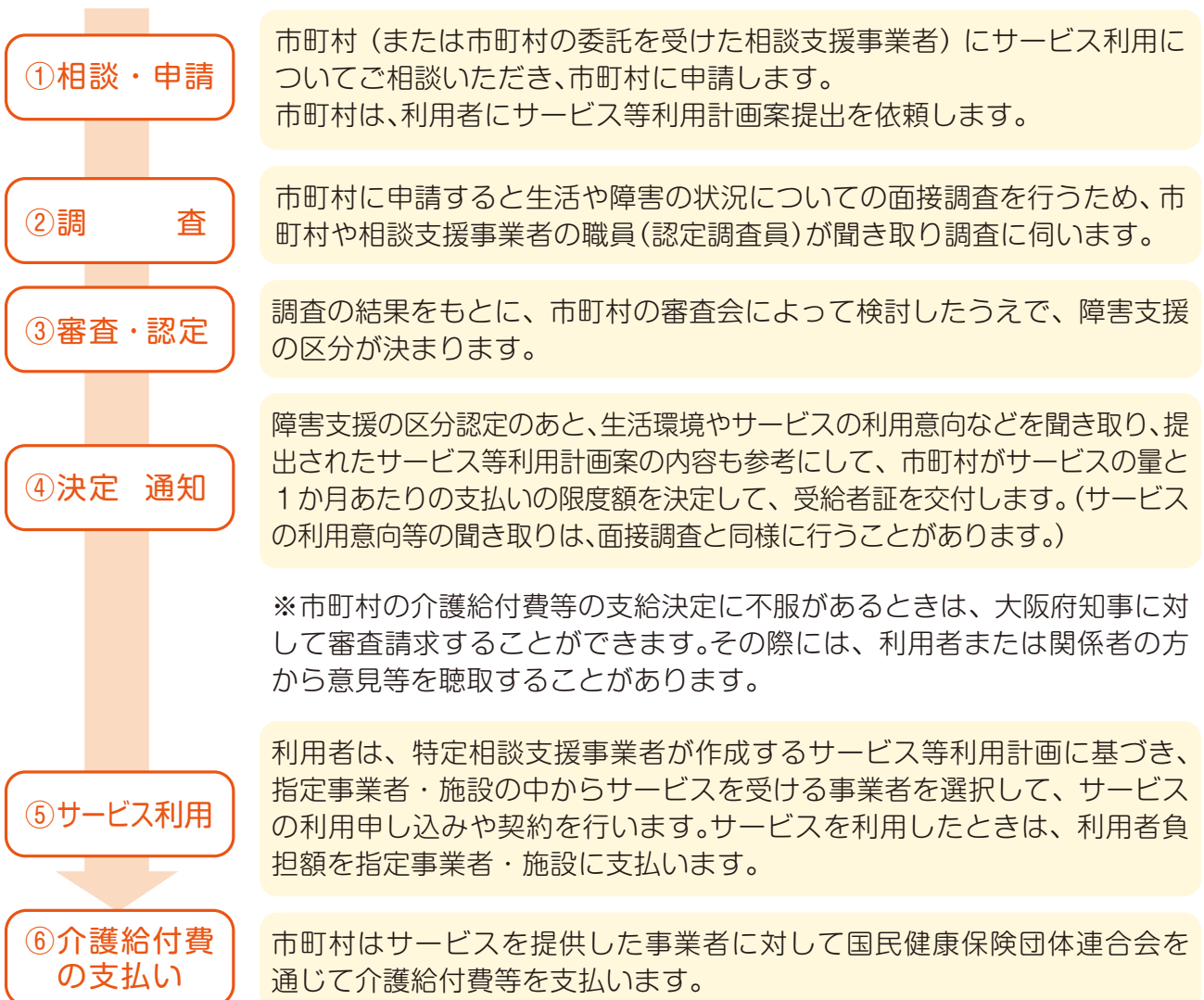
* 相談窓口

松原市障害福祉課
相談支援事業所

地域の相談支援事業所では

- ・ 受給者証の交付のための申請手続きや、障がい者福祉手帳の交付手続きの相談を行っています。
- ・ その人に合ったサービスの利用を相談してみましょう。

障害福祉サービスの利用までの流れ



》 介護保険を利用するには

40 歳から 64 歳までの人は、次の病気により介護などが必要になった場合は、介護保険サービスを利用することができます。ただし、利用するためには、要介護認定を受けなければいけません。

《40 歳から 64 歳までの間に介護保険サービスを利用できる 16 種類の病気》

- ・ 初老期における認知症
- ・ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- ・ 脳血管疾患…認知症の原因となる病気
- ・ がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したもの）
- ・ 関節リウマチ
- ・ 筋萎縮性側索硬化症
- ・ 後縦靭帯骨化症
- ・ 骨折を伴う骨粗鬆症
- ・ 脊髄小脳変性症
- ・ 脊柱管狭窄症
- ・ 早老症
- ・ 多系統萎縮症
- ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ・ 閉塞性動脈硬化症
- ・ 慢性閉塞性肺疾患
- ・ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

* 申請・相談窓口

松原市役所高齢介護課、松原市地域包括支援センター（P4 参照）

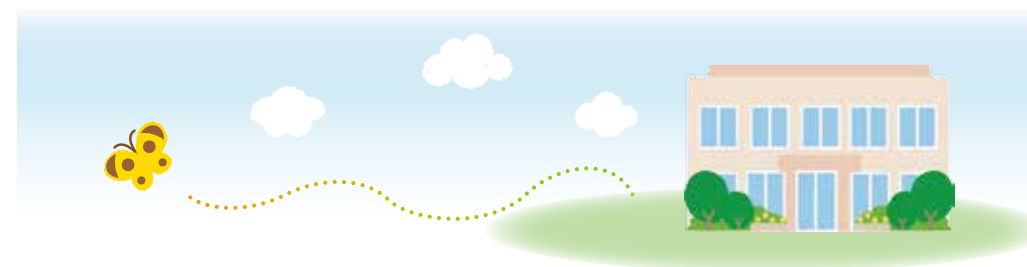
①介護保険になじめるように！！

次のようなことを工夫してみるといいでしょう。

- ・ 本人の若い時や活躍している時の写真を事業所の人に見てもらいましょう。
- ・ 本人の好きなこと、得意なことを事業所の人に伝え、利用時に話題にしてもらったり、得意なことを発揮できる場所を作ってもらいましょう。
- ・ 本人にとってデイサービスなどが「意味ある場所」（仕事がある、楽しみがある等）になることが大切です。
- ・ サービスに慣れるまでには時間がかかります。1 ヶ月程度で結論を出さずに気長に続けましょう。

②介護保険の入所施設やグループホームを利用したい方に

- ・ 入所施設やグループホームを利用するためには、入所や入居の申し込みが必要になります。まず、本人や家族が入居してもよい施設かどうか見学をしたり、施設の方や家族と相談をして決めましょう。



》日常生活について

認知症の進行等のリスクを防ぐためにも、食事や休息のとりかた、他の人との交流などにも気を付けると良いでしょう。

① バランスのとれた食事

認知症の人に限らないのですが、生活習慣病の予防のためにも、食べ過ぎないことが重要だと言われています。栄養のバランスのとれた、規則正しい食事を心がけましょう。

② 適度な運動

激しい運動よりも、少し早歩きウォーキング等の有酸素運動を、1日30分程度を目標に行うと良いでしょう。

③ 趣味・外出・旅行などの活動

家族だけで過ごしていると、安心して過ごすことができますが、一方で家族が外出等でいなくなると落ち着けなくなることもあります。

特に、旅行やスポーツのように更衣や排泄などの見守り支援が必要なものは、同性の同行者がいると良いでしょう。

また、子どもや友人、趣味のグループのリーダー等に病気について話をし、趣味等の活動を続けられるための協力を得られるようにしましょう。

④ 休息とリラックス

十分に眠ることや休息をとることは、安心した生活を送るためにも非常に大切です。しかし、認知症の人の中には、何か不安な気持ちになったり、気持ちの切り替えがうまくできずに、十分な休息がとれないことがあります。

温かい飲み物を飲む、手や背中をなでるなど、リラックスできるようにするとともに、気温や湿度にも注意し、水分や栄養が摂れているかに気を付けることも大切です。

また、体の緊張がとれにくくなってきた時には、全身のマッサージやリラックスできる香り(ラベンダーなど)の芳香を活用することも効果的な場合があります。

⑤ 子どもへの説明

もの忘れや今までできてきたことが、できなくなることによるもどかしさから、子どもを理不尽に叱ってしまうことがあるかもしれませんが、こういった場合、子どもは自分が愛されていないのではないかと不安になることもあります。

主治医や家族の協力も得ながら、親が病気のため、覚えられなかったり、もの忘れをしたりすること等を、子どもにも分かるように伝えるようにしましょう。

⑥ 友人・知人とのつきあい

信頼できる友人や知人には、自分がどのような病気であるか、またどのような気持ちでいるのかを話してみましょう。大切な友人だからこそ、理解してほしいという気持ちを伝えましょう。

気持ちが楽になると同時に、友人や知人の助けにより、旅行や趣味活動を続けることができるようになることがあります。

⑦ 清潔・身だしなみ

特に女性が認知症である場合には、下着の購入や美容院への付き添い、月経の処理等は



男性では対応が難しい場合があります、清潔を保ったり、身だしなみを整えたりすることは、同性の支援が必要となります。こういった場合、女性のヘルパーや娘さん等の女性の家族に支援をしてもらうことなどの工夫が必要ですが、配偶者が気付かない場合も多いことから、気付いた他の家族など、周りの人からの支援の手を差しのべることも必要です。

⑧ 車の運転をやめるには

道路交通法により、認知症の人は、免許取消、停止になる場合があります。

なお、75歳以上のドライバーには認知機能検査(講習予備検査)が必要となり、認知症の場合は運転免許証の更新ができないことになっています。

認知症の人が車の運転をすることは、道に迷うだけでなく、空間や信号を誤認したり、とっさの判断が難しくなったりするなど、危険です。

本人が運転をやめることを納得できない場合は、医師などからアドバイスを受けるのもいいでしょう。

また、運転免許証を身分証明書にしている場合には、返還時に申請し「運転経歴証明書」を取り、これを身分証明書として利用することができます。

⑨ 認知症以外の病気の治療

糖尿病や高血圧症などの生活習慣病は、認知症の症状の悪化をまねく恐れがある病気です。また、その他の病気でも、症状が悪化すると、認知症の人の判断力を低下させ、認知症が進行したように感じられる場合があります。

いずれの病気も治療をおこなうと、認知症が進行してしまうことがありますからしっかりと治療しましょう。

認知症が進行すると、自分で口腔の衛生を保つことが難しくなり、歯科治療が必要となりやすいのですが、歯科医の指示がわからず、口を開けておくことが難しくなるため、治療が難しくなります。そのため、可能な限り認知症の初期の段階で歯科治療を受けておくとともに、自分で歯磨きなどができない場合は、周りの人がケアするようにしましょう。



若年性認知症の病気

》高齢者の認知症との違い

- 若年性認知症において最も重要なことは、高齢者の認知症との違いを知ることです。それによって理解や対応の仕方も異なってきます。
- 発症年齢が若い。
 - 女性より男性が多い。
 - 初期症状が認知症特有のものではなく、診断しにくい。異常であることには気がつくが、受診が遅れる。
 - 経済的な問題が大きい。
 - 主介護者が配偶者に集中する。
 - 時に複数介護となる。
 - 介護者が高齢の親である。
 - 家庭内での課題が多い。
 - 見守りが大切である。



》若年性認知症とうつ病との違い

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ことによって、うつ的になったりもします。

* 認知症とうつ病との区別

	うつ病	認知症
発 症	週～月単位で、何らかのきっかけがある場合がある	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 最近の記憶も昔の記憶も同様に障害	住所や名前など基本的なことを忘れる 最近の記憶が障害される
精神状態	貧困妄想・心気妄想など	侵入妄想・ものとられ妄想など
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	気分は日内で変動する	怒りっぽい、感情と一致しない言動がある

※若年性認知症の場合は、うつ病と同じ症状もあります。

》軽度認知障害(MCI)について

アルツハイマー病とまではいえないけれど、物忘れがある状態で認知症の一手手前を軽度認知障害(MCI)といいます。

- ① 本人または家族から、記憶障害の訴えがある。
- ② 日常生活動作は自立している。
- ③ 全般的認知機能は正常である。
- ④ 年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害がみられる。
- ⑤ 認知症ではない。

MCIの人は、そうでない健常な人に比べて、認知症になる確率が高いとされていますが、そのままの状態が続く人もおり、中には、正常に戻る人もいます。MCIといわれても過剰に心配する必要はありません。

》アルツハイマー病について

アルツハイマー病は、脳の広い範囲の神経細胞に変化が起こり、働きを失うことにより(これを変性といいます)、もの忘れなどの様々な症状が出てきて、次第に進行していく神経変性疾患の1つです。最初におこる症状は、記憶障害、いわゆるもの忘れのことが多く、同じことを何度も聞く、大事なものの置き忘れ、しまった場所を忘れるなどで気づきます。次第に、人物や物の名前が出てこなくなったり、物事を計画的に段取りよく進められなくなる症状(実行機能・遂行機能障害)が現れます。たとえば、これまで上手にできていた料理ができなくなったり、仕事の手順がわからなくなります。さらに、日付や時間、自分がいる場所がわからなくなる(見当識障害)、言葉が出てこないの、「あれ」「それ」など代名詞が増える、お金の計算ができないなど様々な症状が現れます。

このような症状がいつとはなしに始まり、少しずつ進行していきますが、初期であれば、手足の麻痺やろれつが回らない、手が震えるなど、他の認知症の原因疾患で見られるような体の症状はありません。しかし、疾患が進行すると、発声や嚥下が困難になったり、歩行困難になることもあります。



【アルツハイマー病への対応】

アルツハイマー病では、治療とともに、家族の対応が本人の気分や症状に大きな影響を及ぼします。もの忘れなどの主な症状に対しては、薬が使われますが、認知症の行動・心理症状といわれる、それ以外の様々な症状に対しては、家族や周りの人の対応、暮らしの環境、身体疾患の有無などが大きく影響します。たとえば、アルツハイマー病では「取りつくり」といわれる症状が見られ、何か質問されて答えられない場合に、事実でないことをうまく取りつくり返すことがあります。聞かれたことに「知らない」とは言いたくない、あるいは、相手によく思われたいといった心理状態の表れかもしれません。このような場合に、家族が「それは間違っているでしょう」という反応をすると、本人は理解ができず、非難されたという不快感だけが印象付けられます。しかし、本人に合わせて「そうだね」と共感することで、気持ちを落ち着かせることができます。

» 血管性認知症について

血管性認知症は、脳梗塞、脳出血など脳卒中が原因で起こる認知症であり、若年性認知症の原因疾患の中では最も多く、約40%とされています。脳卒中の原因のうち、脳出血とくも膜下出血をあわせると、約55%となります。血管性認知症では、脳血管障害の再発予防が大切であり、糖尿病、高血圧、高脂血症などにならないよう予防すること、すでにかかっている場合は、それらの治療も必要です。

【血管性認知症への対応】

手足の麻痺やしゅべりにくいなどの症状がある場合は、適切な環境でリハビリテーションを行い、日常生活でも転倒しないように注意します。

血管性認知症では言葉が出にくい反面、人格は保たれており、相手の話は理解できる場合が多く（感覚性失語症ではできない）、何気ない言葉が本人のプライドを傷つけ、介護者との間に溝ができてしまうこともあるので、できるだけ本人の人格を尊重し、丁寧に対応することが大切です。

» 前頭側頭型認知症（ピック病）について

前頭側頭型認知症や意味性認知症は、脳の前方の部分の障害により引き起こされ、特徴的な症状がみられます。病気であるという自覚がなく、身なりや周囲のことに対しても無関心になったり、日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動」が起こりやすくなります。また、抑制が外れる事で、万引きや暴力などがみられることもあります。言葉の意味が分からなくなり、物の名前が出てこない、文字の読み違いといった症状が目立つタイプもあり「意味性認知症」と呼ばれます。

- *「常同行動」は「繰り返し行動」とも言われ、たとえば、毎日同じ時間に同じ道を通って散歩する、同じものばかり食べる、同じ言葉を話し続けるなどといった症状です。
- *「意味性認知症」は、言葉の意味が分からなくなり、物の名前が出てこなくなります。例えば「海老」という漢字を見せると「えび」ではなく「かいろう」と読んだりします。

【前頭側頭型認知症への対応】

初期の記憶が比較的保たれており、デイケアなどの決まったプログラムを覚えることができます。運動や知覚能力も保たれているので、ゲーム、カラオケ、絵画など体で覚える記憶を使うことで、認知症の行動・心理状態が少なくなる場合もあります。

「常同行動」を、生活に適した方向に向けなおすことが可能な場合もあります。デイケアの利用などで、今までの困った「常同行動」をいったん断ち切り、より良い「常同行動」へ移行します。単純な作業から始め、段階的に複雑な作業へアプローチします。

また、「常同行動」を途中でさえぎったりすると本人がどうしたらよいかわからなくなり、興奮する場合があるので、そうならないよう注意することが大切です。本人の性格や、就いていた職業、趣味などを事前に知っておくことも大切です。

» レビー小体型認知症について

レビー小体型認知症では、初期には、もの忘れや判断力の低下といった認知機能障害は目立ちませんが、幻視、パーキンソン症状、睡眠時の異常行動などの特徴的な症状がみられます。パーキンソン病と認知症が合わさったような症状です。

【レビー小体型への対応】

幻視とは、「知らない人が家にいる」「壁に水が流れている」といった実際にはないものが見える症状で、それに対しては否定せず、まずは本人の話をよく聴きます。「何も見えない」などと強く否定すると、状態が悪くなることがあります。本人が怖がったり、嫌がったりしていない場合はそのまま様子を見るのも1つの方法です。睡眠中に大声をあげたり手足を激しく動かしたり、急に起き上がることもあります。ベッドから落ちて本人がけがをする場合もあり、毎晩続くと家族も睡眠不足になってしまいます。これはレム睡眠行動障害と呼ばれ、睡眠の障害の一つで、特にレビー小体型認知症の初期によく見られます。有効な薬もありますから、早めに専門医に相談しましょう。

転びやすい、血圧の変動が大きい、薬剤に対する過敏性があるなどの症状が他の認知症に比べてよく見られます。かかりつけ医などに相談しながら日常生活上の注意を払ってあげて下さい。

» 若年性認知症のその他の原因疾患

若年性認知症の原因疾患として、比較的多いとされているものに、頭部外傷とアルコール性認知症があります。

・頭部外傷

頭部外傷が認知症の危険因子になるとされているのは、ボクサーが引退した後で奇妙な行動をとることがあり、アルツハイマー病との関連が指摘されたからです。しかし、よく調べると、脳室拡大や脳損傷によることがわかりました。現時点では、頭部外傷とアルツハイマー病との因果関係は証明されておらず、「頭部外傷による認知症」には、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症が含まれていると考えられます。

・アルコール性認知症

慢性アルコール依存症にかぎらず、食事をせずにアルコールを摂取することにより、低栄養やビタミン欠乏、あるいはアルコールの直接的作用により、認知症症状があらわれることがあります。特にビタミンB1欠乏が代表的で、健忘、見当識障害、作話などがみられ、コルサコフ症候群といわれます。高ビタミン療法など治療方法が他の認知症とは異なるため専門医への相談が重要です。

