

強く生きるためのガイドブック

# 知っておきたい 認知症のこと

家族で考える認知症



監修

総合東京病院認知症疾患研究センター長

羽生 春夫

一般社団法人 あたご研究所 代表理事  
特定非営利活動法人 千葉県介護支援専門員協議会 理事

後藤 佳苗

2024.10  
改訂版

あなたの未来を強くする

 住友生命

UD FONT  
by MORISAWA

見やすく読みまちがえにくいユニバーサル  
デザインフォントを採用しています。

本冊子でご紹介している内容は、  
2024年4月現在の認知症に関するものです。  
記載の内容は将来変更される場合があります。

カタログ番号  
221

# 認知症についてご存じですか？

## Q1

「加齢によるもの忘れ」と  
「認知症によるもの忘れ」の違いは、

が  
あるかないかです。

▶ 答えは P.04



## Q2

認知症になる前段階として、

といわれる状態が  
あり、適切なケアをすれば約26%が  
回復するといわれています。

▶ 答えは P.07

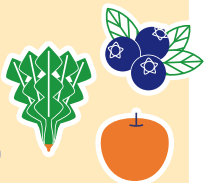


## Q3

認知症の予防法として、  
運動・コミュニケーション・

等が  
あります。

▶ 答えは P.11・12

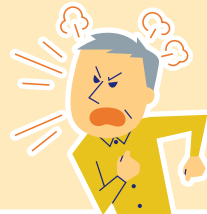


## Q4

認知症になり記憶がなくなっても

そのときに抱いた <sup>いだ</sup> は  
残ることがあると  
いわれています。

▶ 答えは P.14



長寿の時代を迎える中、認知症への対応は多くの家庭にとって避けられない現実となっています。あなたやあなたの大切な人が、将来認知症になる可能性は決して低くありません。

認知症についての理解を深め、適切な準備をしておくことは、今を生きる私たちにとって必要不可欠です。

本冊子では、医師とケアマネジャー監修のもと、認知症の基礎知識や向き合い方等をわかりやすく解説します。



■ 住友生命は認知症サポーターの養成を推進しています

認知症サポーターとは、認知症を正しく理解し、  
認知症の人やそのご家族を温かく見守り、支援  
する応援者です。

オレンジリングが  
目印です！



# 目次

## 第1章 認知症の 基礎知識

- 知っておきたい認知症の正しい知識  
認知症とは ..... P.03
- さまざまな原因による  
認知症の種類と症状 ..... P.05
- 認知症予備軍  
軽度認知障害(MCI) ..... P.07

## 第2章 認知症の 予防

- 発症する前にできること  
認知症予防 ..... P.09

## 第3章 認知症と 向き合う

- ご家族やご自身が認知症と診断されたら  
認知症との向き合い方 ..... P.13
- ご家族やご自身が認知症と診断されたら  
認知症とともに…事例紹介 ..... P.15

## チェックリスト

- 「認知症の人と家族の会」による  
家族がつくった  
「認知症」早期発見のめやす ..... P.19 (裏表紙)

### 監修

総合東京病院認知症疾患研究センター長

羽生 春夫 (はにゅう はるお)

- 2013年 東京医科大学高齢診療科主任教授
- 2015年9月 東京医科大学病院副院長(2018年8月まで)
- 2015年9月 東京医科大学病院認知症疾患医療センター長
- 2020年4月 総合東京病院認知症疾患研究センター長

一般社団法人 あたご研究所 代表理事  
特定非営利活動法人 千葉県介護支援専門員協議会 理事

後藤 佳苗 (ごとう かなえ)

- 千葉県の行政保健師として保健所、県庁等に勤務。
- 2005年4月 あたご研究所を設立。ケアマネジャー等の専門職に対し、全国各地で年200回以上の研修を担当。認知症サポーターの養成にも注力。

- 記載の治療法は2024年4月時点において、当社が把握している情報に基づき、記載したものです。治療法や効果は、個々の症状によって異なりますので、治療・診断にあたっては医師にご相談ください。
- 制度に関する内容は、2024年4月現在のものです。今後制度等の変更に伴い、記載の内容が変わることがあります。
- 当社商品のご検討にあたっては、「設計書(契約概要)」「注意喚起情報」「ご契約のしおり(定款・約款)」「申込内容控(兼解約返戻金額表)」を必ずご覧ください。

# 認知症とは

## 認知症ってなに？

認知症とは、病気等のいろいろな原因 ▶詳しくは P.05 で脳の細胞がダメージを受け、働きが悪くなるために記憶力や判断力の低下といったさまざまな障害が起こり、**生活するうえで支障が出ている状態**をいいます。



### 65歳未満で発症する若年性認知症

**65歳未満**で発症する認知症を「若年性認知症」といい、**発症年齢の平均は54.4歳**\*1です。

働き盛りの世代であることから、発症後は本人の離職等により収入が減少することが多く、早期の対応を行い、就労や介護をどのように行っていくか家族全体で共有することが大切です。

▶実際の事例は P.15

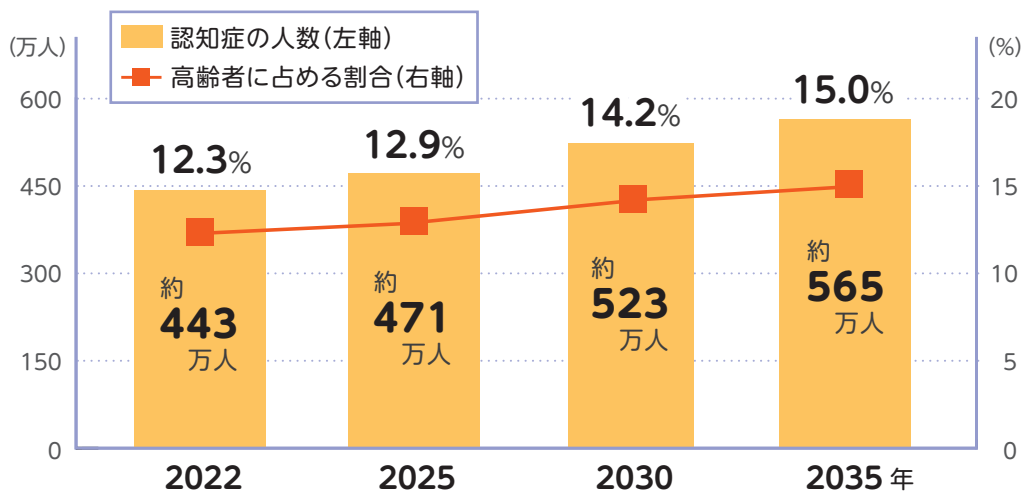
\*1 出典：東京都健康長寿医療センター「若年性認知症の有病率・生活実態把握と多元的データ共有システム」(2020年)に基づき当社にて作成



## 認知症の患者数は増え続ける？

65歳以上の高齢者で認知症を患っている人は、2022年で約443万人といわれています。さらに、2035年には約565万人、高齢者の**約7人に1人が認知症患者**になると推計されており、誰もがなりうるものだといえます\*2。

### 日本における認知症患者(65歳以上)の将来推計\*2



\*認知症の性年齢階級別有病率が2025年以降も一定と仮定して推計

\*2 出典：二宮利治「認知症および軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究(2022-2023年度)」に基づき当社にて作成



## 「加齢によるもの忘れ」と「認知症によるもの忘れ」の違い

「加齢によるもの忘れ」と「認知症によるもの忘れ」の違いは、**もの忘れの自覚があるかないか**です。「加齢によるもの忘れ」は、経験の一部を忘れていただけなので、もの忘れの自覚がありヒントがあれば思い出すことができます。

### もの忘れのタイプ

	加齢によるもの	認知症によるもの
自らの体験・経験 >>	● 一部忘れている	● すべて忘れている
ヒントの有無 >>	● ヒントがあれば思い出せる	● ヒントがあっても思い出せない
目の前の知人 >>	● 名前を忘れている	● 誰だかわからない
物の置き場所 >>	● 思い出せないことがある	● 置き忘れ・紛失が頻繁にある
食べたもの >>	● 思い出せないことがある	● 食べたこと自体忘れる
約束 >>	● うっかり忘れる	● 約束そのものを忘れる
もの覚え >>	● わるくなったように感じる	● 数分前の記憶が残らない
曜日や日付 >>	● 間違えることがある	● 月や季節を間違える
もの忘れの自覚 >>	● ある	● ない

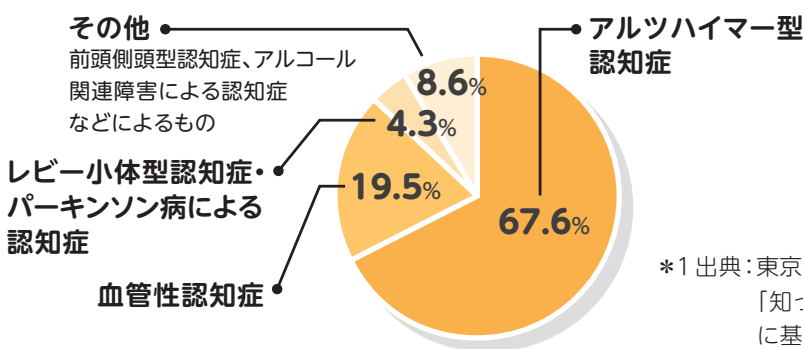


# さまざまな原因による 認知症の種類と症状

## 認知症の種類

認知症は病名ではなく、認知機能の障害を総称したものです。認知症の原因はさまざまですが、その6割は「アルツハイマー病」が原因で脳が萎縮して起こる「アルツハイマー型認知症」です。ほかに、以下のような種類があり、それぞれ特徴が異なります。

### i 認知症の原因となる病気の種類\*1



\*1 出典：東京都福祉局高齢者施策推進部在宅支援課  
「知って安心認知症」(令和3年11月発行)  
に基づき当社にて作成



認知症の種類によっては「もの忘れ」だけでなく、さまざまな症状が出ることを知っておきましょう。

### アルツハイマー型認知症

#### 少し前の出来事を忘れてしまう

脳が少しずつ萎縮して発症します。脳の神経細胞がダメージを受け、**記憶力**や**判断力が低下**します。記憶障害から始まり、日常的な生活の動きがだんだんできなくなるのが特徴的な症状です。

### 脳血管性認知症

#### 能力がまだら状に低下する

脳の血管が詰まったり、破れたりする脳血管障害によって発症します。**障害が起きた場所によって能力低下にムラがある**ので、「まだら認知症」ともよばれています。

### レビー小体型認知症

#### 見えるはずのない人等が見える

レビー小体というたんぱく質が脳皮質の神経細胞に蓄積することで発症します。**実際にはいない人や虫が見えたりする**のが主な症状ですが、記憶障害や動きがゆっくりになる等の症状もみられます。

### 前頭側頭葉変性症

#### 言動や人格の変化が目立つ

脳の前頭葉と側頭葉に障害が起こり、発症します。人格が変化し、非常識な行動が目立ちます。**同じ言動を繰り返したり、毎日同じ時間に同じ行動**をする等の症状もみられます。


## 認知症になってあらわれる2つの症状\*2

認知症の症状は誰にでも共通してあらわれる「**中核症状**」と、個人差がある「**周辺症状**※」に分けられます。

### 中核症状

記憶や見当識、実行機能、判断・理解力、言語等の認知機能の低下から生じる症状です。

〈例〉



**記憶障害**

新しい出来事が覚えられなくなったり、過去の記憶を失ってしまう。



**見当識障害**

時間や場所、人との関係性の認識ができなくなる。



**実行機能障害**

計画を立て、手順を考えて行動することができない。

性格・素質

環境・人間関係

### 周辺症状※

中核症状から二次的に起こるのが周辺症状です。この症状は、本人の性格や周りの環境等によって、あらわれたり、あらわれなかったりします。


〈例〉



**妄想**



**暴言・暴力**



**徘徊**



**不安・焦り**

▶ 具体例は P.13・14



周辺症状の悪化は、認知症のご本人とご家族の双方が疲弊する原因にもなります。一方で、本人の気持ちや周囲の環境が大きく作用することから、**症状をよく理解して原因を突き止めれば、適切に介護ができ、症状が落ち着く**こともあります。一番身近で生活をともにするご家族のかかわり方を考えることが大切です。

※認知症の行動心理症状(BPSD)とも呼ばれます。

\*2 出典：「厚生労働省 政策レポート(認知症を理解する)」に基づき当社にて作成

# 軽度認知障害 (MCI)

MCI: Mild Cognitive Impairmentの略

## 「軽度認知障害 (MCI)」ってなに？

健常者と認知症の間のような状態にある段階を、**軽度認知障害 (MCI)**と呼びます。同年齢の方に比べて「記憶」などの機能に問題が生じることはありますが、**症状の程度は軽いので、周囲の支えがあれば、日常生活に支障をきたすことはありません。**

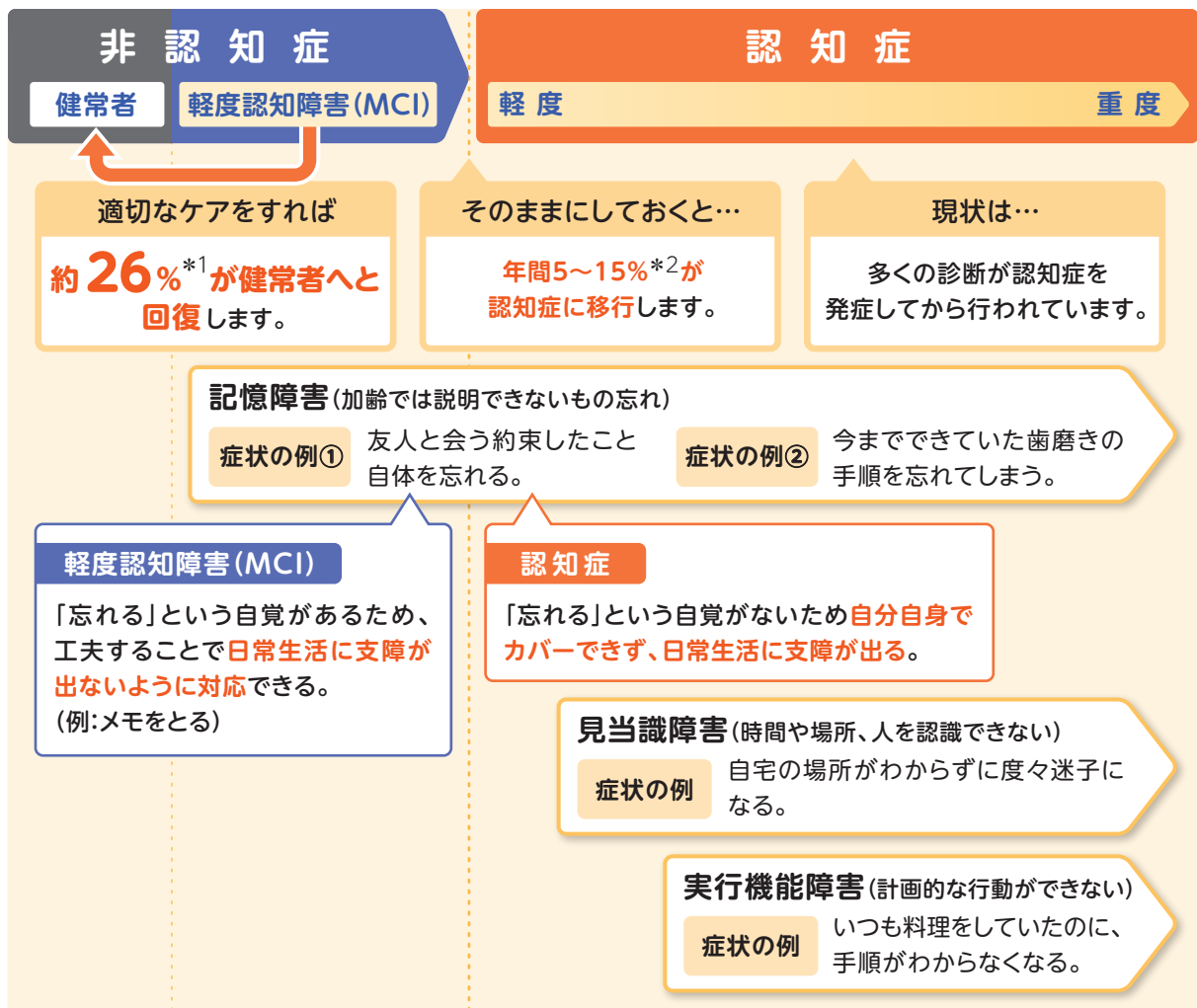


### 軽度認知障害 (MCI) の定義

- 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存在する
- 本人または家族によるもの忘れの訴えがある
- 全般的な認知機能は正常範囲である
- 日常生活動作は自立している
- 認知症ではない

## 「軽度認知障害 (MCI)」の段階で進行を止める

認知症はある日突然に発症するわけではなく、**長い年月をかけて徐々に進行して**いきます。進行の途中にあるのが「軽度認知障害 (MCI)」であり、**早期に適切なケア**をすることが重要です。



※あられる症状は認知症の原因等によって異なります。

\*1 出典: Canevelli M, et al., J Am Med Dir Assoc. 2016 Oct 1; 17(10): 943-948

\*2 出典: 一般社団法人日本神経学会「認知症疾患診療ガイドライン2017」に基づき当社にて作成



## 日常生活の「小さなサイン」は早期発見のチャンス

軽度認知障害 (MCI) で進行を止めるためには、「いつもと違う」という小さなサインに気づくことが大切です。



### 家事

- 家電操作に戸惑うようになった
- 洗濯物を干し忘れるようになった
- 料理の味付けが変わった 等



### 外出

- 外出するのが面倒になってきた
- 道に迷うようになった
- 服装に気がつかなくなった 等



### 仕事

- 新機種の使い方を覚える気にならない
- 最近会った人の名前が思い出せない
- 短時間で何度も同じ質問を繰り返す 等



### その他

- 気づかずに同じ商品を買ってしまう
- 水を出しっぱなしにする
- 趣味が楽しめなくなった 等



家族と  
ともに

早期発見のためには**ご家族等の第三者による気づきが重要**です。ご本人は、不安や恐怖等のさまざまな葛藤から「自分が認知症かもしれない」ことを素直に認められない場合があるからです。周りの方に少しでも気になることがあれば病院の受診を促したり、コールセンター等に相談してみましよう。

▶ 相談先は P.10



## 軽度認知障害 (MCI) の診断と治療

病院の受診にあたっては、**専門外来(もの忘れ外来)**や脳神経内科、老年科等をおすすめします。病院によっては「**もの忘れドック**」で現在の脳の状態を詳しく検査することもできます。軽度認知障害 (MCI) と診断されたら半年に1回程度の定期的な診察を受けながら、医師の指導のもと回復を目指していきます。例えば、もの忘れドックを受診し軽度認知障害 (MCI) と診断されたNさんの場合、以下のような治療を行いました。病院での治療と併せて食事や運動といった生活習慣の改善も継続しています。

〈診断から治療の一例 (Nさんの場合)〉

診断

### もの忘れドック受診

(1回) 約 **50,000円**※

脳画像検査 (MRI検査) や専門医による問診、簡易知能検査を行うといった早期発見するための検査。

※保険適用外

治療

### 認知症デイケアに参加

(年額) 約 **110,000円**※

認知機能向上につながる知的・身体的トレーニングを行う。日替わりでプログラムを変えて開催する病院もある。

※自己負担割合が3割で月4回、1年間参加した場合の目安 (利用開始から1年未満の場合)

認知症デイケアに加え、認知機能の低下につながる生活習慣病があれば適切な治療をします。そのほか、脳にアミロイドβというたんぱく質がたまっている軽度認知障害 (MCI) に対しては、2023年12月から投薬 (レカネマブ) により病気の進行を抑制するという新たな治療の選択肢も増えました。

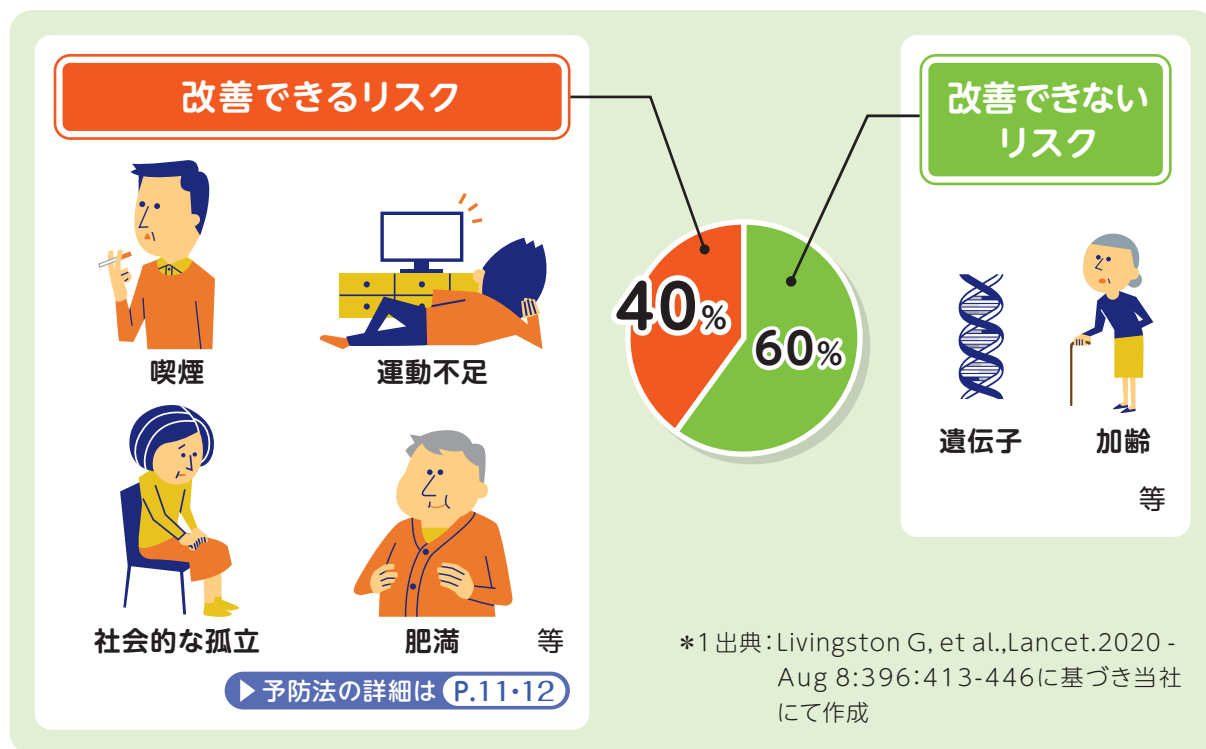
# 発症する前にできること 認知症予防

現時点では認知症を根本的に治せる薬はありません。しかし、近年の科学の進歩から、認知症は予防できる可能性が示されるようになりました。まずはできることから始めてみませんか。

## 認知症リスクのうち40%が改善できる

認知症を引き起こすリスクには、「遺伝子」や「加齢」等の改善できないリスクもありますが、「喫煙」や「運動不足」といった生活習慣の見直しによって改善できるリスクもあり、その割合は全体の40%を占めます。

### i 認知症を引き起こすリスク\*1



## 「早期発見・早期治療」も予防の1つ

認知症においては、早期発見・早期治療も予防の1つといわれるくらい初期の対応が大切です。

### 早期発見・早期治療 のメリット

- 原因となる疾患によっては改善が可能なものもある
- 職場のサポートのもとで就労を継続できる可能性が広がる
- さまざまな支援サービスを計画的に利用しながら、家族や医師と今後の対策を相談できる

▶ 認知症のチェックリストは P.19(裏表紙)



地域に相談先が設けられています。「あれっ?」と感じたら、まずはお近くの機関に相談してみましょう。

### 認知症かどうか知りたい(受診したい)とき

#### かかりつけ医

**特長** 過去の病歴や性格等を考慮して診療し、適切な専門医を紹介してくれる。

病院間や介護関係者と連携を取りながら、5～10年といった長い期間、継続して診察・治療します。



#### 認知症疾患医療センター

**特長** 認知症の専門医療機関。スムーズに介護へつなげる役割を担う。

**地域の医療機関や地域包括支援センター等と連携・調整**します。また、周辺症状があらわれた方には、必要に応じ入院治療できる体制を整えます。

連携しながら診断確定

### 認知症や介護の相談をしたいとき

#### 地域包括支援センター

**特長** 認知症の症状や介護のこと等、幅広い相談が無料でできる。

各市区町村のおおよそ**中学校区(3～4万人)に1か所**設置されている機関で、保健師・社会福祉士・ケアマネジャー等が対応します。

お近くのセンター▶を検索



必要に応じて専門医を紹介

厚生労働省「介護サービス情報公表システム」

上記以外にも、相談受付やセミナーを実施している機関があります。

#### 若年性認知症コールセンター

専門家が若年性認知症ご本人だけでなく、ご家族からの相談も受け付けています。

**0800-100-2707**

#### 認知症の人と家族の会

認知症のご本人と家族のつどいを開催したり、電話相談を受け付ける等の活動を行う組織です。47都道府県に支部があります。

**0120-294-456**



### 成年後見制度を考える

認知症を発症し**判断力が不十分**になると、ご本人で財産を管理したり介護サービスや施設への入所に関する**契約を結ぶことが難しい場合**があります。このような場合に**代理で手続きできる人(=後見人)**を定める制度です。

**ご本人に判断能力があるうち**に事前の後見人を指定できる「任意後見制度」を利用すると、選任された後見人が事前にご本人と結んだ契約の範囲内で**ご本人の意思に沿った**財産管理等を行うことができます。

▶詳しくはこちら



## 日頃の取り組みで発症を予防する

認知症の予防には日常生活に取り入れられるものがあります。特別なことではなく、誰でも健康増進のために当たり前に行う「運動」や「コミュニケーション」、「食生活の見直し」等です。ここではその予防法の実践例を紹介します。

### 1 運動

週に  
2~3回以上、  
30分歩く

日常生活で運動量を増やす身近な方法として歩くことが効果的です。また、友人とおしゃべりしながら歩くとより効果的です。



有酸素運動と  
筋力トレーニング

「歩く」等の有酸素運動に筋力トレーニングを組み合わせると、脳の神経細胞を活性化させる酵素の分泌を増やすとされています。



### 2 コミュニケーション

趣味や料理、  
社会の中で  
役割を持つ

読書や楽器演奏等の趣味、料理を作ったり、積極的に外に出たり、社会とかかわりを持つことも予防につながるといわれています。



### 3 食生活の見直し

生活習慣病予防の  
食生活を心がける

生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満）を予防する食事が、認知症の予防にもなるといわれています。食事には以下の食材を積極的に取り入れるようにしましょう。

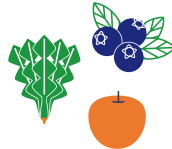


コレステロールを  
減少させる栄養を  
多く含む青魚



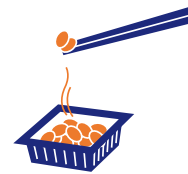
サバ・イワシ・  
サンマ 等

神経細胞膜の  
ダメージを  
減らす食品



緑黄色野菜・ベリー類・  
果物・ナッツ類 等

中性脂肪を低下  
させる働きのある  
大豆製品



味噌や納豆 等



#### こうくう 口腔ケアの効果

噛んで食べるという行為は、脳に酸素を送ったり刺激を与えたりするため、中枢神経を活性化し認知症を予防するといわれます。口腔ケアを怠り歯が失われていくと、咀嚼機能が低下し、必要な栄養を摂取できなくなり、認知機能や運動機能の低下を招きます。定期的に歯科医院で専門的なチェックを受けることが大切です。



#### 口腔ケア

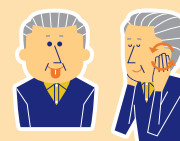
口のお手入れをはじめ、食べる・話す等口の機能を維持させるための予防や治療のことを「口腔ケア」といいます。歯・歯茎・舌・唇・頬・のど等、口の中の健康を守り、清潔な状態を保つためにを行います。

#### 口のお手入れ



- 歯みがき
- うがい 等

#### 口腔の体操



- 舌の体操
- 歌をうたう 等

# ご家族やご自身が認知症と診断されたら 認知症との向き合い方

「認知症だから何もわからないだろう」と、頭ごなしに怒ったり無視したりすることは認知症の人の自尊心を大きく傷つけます。認知症のご本人とご家族のすれ違いによる負担を増やさないためにも、お互いの心情を理解する姿勢が大切です。

進行の例

軽度

認知症のご本人

もの忘れの症状があらわれるが、サポートがあれば自立して生活を送れる

**例** 怒りっぽくなり誰かに財布や通帳を盗まれたと人を疑う。

「被害感」は起こりやすい心理の1つです。身近でサポートしているご家族が犯人と思われることも多くあります。

今まで財布をなくしたことなくなかったのに…。最近何かおかしい。

ここに置いた財布がなくなってるじゃないか！君が盗ったのか！



徘徊をするよう場合に依じて

**例** 「家に帰る」と言って

近い記憶から失っていくという症状の特徴から、以前暮らしていた家の記憶をたどってこのような状態になることがあります。

介護を行うご家族

対応のポイント

ご家族の方へ



昨日、自分で鞆に入れていたのに。穏やかな人のはずなのに…なぜ私を疑うの？ 変わっちゃったな…

あくまでもご本人は「盗まれた」と思いこんでいるので、否定すると一層疑いの気持ちを強く持たれます。「困ったわね」と、**攻撃は受け流して一緒に探したり**、普段サポートしているご家族ではない**第三者が介入すること**で落ち着くことがあります。

ご本人に悪気はないとわかっていても、ご家族にとって**執拗に疑われると大きなストレス**になります。周りの力を借りることは決して悪いことではありません。**地域包括支援センター等に相談**することで、地域ぐるみでより安全に見守ることができます。

▶相談先は P.10



無理に引き留めようとす別の行動を引き起こすに**外出する機会**を作ってお茶に誘ったりするこ

止めても力づくで外に行動が日々続くと、**ご家専門知識**を持ち、あくま等の**外部サービス**を上ましよう。



重度

になり、日常生活も  
介助が必要になる

家の外へ出ようと試み、止めてもきかない。

ここはどこ？  
早く自分の家に帰らないと。  
まずはここから出よう！



なんで何度止めても  
出ていこうとするんだろう。  
家はここなのに…

ると、ご本人の不安や不満が増して、  
ことがあります。**時間を決めて一緒**  
たり、ほかのことに関心を向けるため  
とが効果的です。

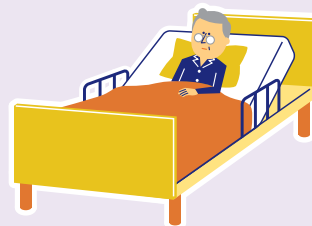
出ていく、深夜に外に出るといった  
**族の心身にも影響**が出てきます。  
で“仕事”として対応できる**ヘルパー**  
**手に利用**しながら介護を続けていき

認知機能に加え、身体能力が低下し  
全面的な介護が必要になる

**例** 食べたものをうまく飲み込むことができない。

この段階では誤嚥性肺炎をはじめ、  
**感染症等にもかかりやすくな**って  
きます。

一方で、身近でサポートしているご  
家族に対してしっかりとした言葉で  
「ありがとう」と意思表示をすること  
もあります。



今までは戸惑って否定することも  
あったけど、今は相手の気持ちをも  
っと知りたいな。

介護をどのように続けていくか等、ご本人とご家族にとってより  
よい生活とは何かを考えておくために、今まで以上に病気について  
情報収集をすることが大切です。

長い期間、ご本人とともに認知症に向き合ってきたご家族はだん  
だんと受容の段階に移っていきます。  
認知症の人は、**記憶がなくなってもそのときに抱いた感情は残る**  
**ことがある**ともいわれています。献身的にサポートしてきたご家族  
の想いはきっと伝わっているのではないのでしょうか。

実際の事例を基に当社にて作成

42歳  
男性

Aさん

## 働き盛りをある日突然襲ったレビー小体型認知症

### 生活状況

Aさん、妻(42歳)、長女(14歳)の3人暮らし。妻は地方公務員で、長女は高校受験を控えている。住まいは4年前に住宅ローンを組んで購入。

### 仕事のミスの原因が認知症とは気づかずに

Aさんは39歳で営業課長に抜擢され、仕事に打ち込んでいました。その頃から**睡眠が浅くなり、大きな寝言や寝返りが増えた**ことを妻は気にしていましたが、仕事に慣れてくれば落ち着くだろうと様子を見ながら過ごしていました。

しかし、その後も**約束を忘れたり、重要な書類の確認漏れ等を繰り返し**、今までのように上手くいかないストレスから家でお酒を飲むことが増えていきました。

41歳で会社に多額の損失を与えたことで課長補佐に降格。**Aさんを心配した上司がAさんの妻に連絡を入れたことをきっかけに**精神科を受診したところ、レビー小体型認知症と診断されました。診断後1年経った現在は、認知症の進行はあるものの、職場の上司・同僚のサポートのもと働いています。



### 費用について

#### 1か月の費用イメージ(3割負担の場合)

● 認知症デイケア(4回/月)*1	約 9,800円
● 認知症の薬(1錠/日)*2	約 1,300円
<b>合計</b>	<b>約 11,100円</b> (年間:約13.3万円)



#### 上記に加えてこのような心配も…



Aさんの妻

家のローンや娘の高校進学も控えているので、夫は**時短勤務制度等**を利用しながら、働けるうちは働きたいと言っています。夫のことは心配ですが、私も自分の仕事は辞めずにできる限りのサポートと利用できる制度の活用をしながら、一緒に歩んでいきたいと思っています。

\*1 利用開始から1年未満の場合。

\*2 実際の自己負担額はケースにより異なります。また、認知症薬について試算を行ったものであり、初・再診料やそれ以外の薬剤に関する費用、検査料等該当の医薬品の薬剤費以外の費用は含みません。なお、2024年6月時点の薬価(厚生労働省HP掲載)、制度、当社が把握している情報に基づき記載したものです。



## ▶ Aさんの生活を支える主な制度(今後の活用を視野に入れて)

症状の進行に応じて、生活に必要な制度を上手に利用していきましょう。

### 治療を受けるための制度

自立支援医療制度 (精神通院医療)	医療機関や薬局の窓口で支払う医療費の自己負担が軽減される場合があります。
医療費控除	医療費の年間負担総額が一定額を超えている場合には、確定申告を行うことで税金が還付される場合があります。

### 収入減をサポートする制度

傷病手当金	健康保険組合等に加入している事業所に勤めている人の場合、ケガや病気で仕事を休み給料を受けられないときに給与のうち一定の金額を受け取ることができます。
障害年金	障害や病気が原因で所定の状態に該当し、生活や仕事等に支障や制限が発生した場合に、年金を受け取ることができます。
障害者手帳 (精神障害者 保健福祉手帳)	税制の優遇措置、公共交通料金や施設の利用料の割引等が受けられます。また、企業の障害者雇用枠として働き続けることが可能となる場合があります。

### 介護を受けるための制度

公的介護保険制度	原因を問わず介護サービスを受けられるのは65歳以上ですが、40～64歳でも認知症を含む特定疾病に該当した場合、住宅改修や通所リハビリテーション等の介護サービスが利用できます。介護サービスを利用したときの自己負担は、原則1割です。
----------	--

### 家族を支えるその他の制度

奨学金制度	家族の就学を支援する制度として、日本学生支援機構奨学金制度等があります。
-------	--------------------------------------

## ▶ 「早期発見・早期治療」のために

若年性認知症は、症状がさまざまな形であらわれるため、日頃本人と接している**家族や会社の同僚でも、認知症の発症に気がつきにくい**ものです。

しかし、進行への備えをする時間を確保し、今後の治療の選択をするためにも、早期発見・早期治療は重要です。

いつもの違いや気になる症状(Aさんの場合は寝言やミスが増加)等がある場合には、地域の専門家(地域包括支援センターやかかりつけ医等)に早めに相談しましょう。

▶ 相談先は P.10



実際の事例を基に当社にて作成

76歳  
女性

Bさん

## 娘夫婦と離れて暮らす母を襲ったアルツハイマー型認知症

### 生活状況

6年前に夫が他界し、Bさんは一人暮らし。  
遠方に暮らしている娘が、仕事が休みである週末に介護に通う。

### 夜間に電話をかけてくることが増え、会話も要領を得なくなり

1年前から、毎晩Bさんから娘のもとに電話がかかってくるようになりました。その際、Bさんの**会話は要領を得ておらず、後で会話の内容を尋ねても忘れて**いることが多くありました。

Bさんの頭痛が治まらないということを見つけに、娘の付き添いのもと病院を受診すると、アルツハイマー型認知症の初期症状と診断されました。

現在は、夜間に娘が電話で安否確認を行うのに加え、デイサービスと訪問介護をそれぞれ週2回利用しています。



### 費用について

#### 1か月の費用イメージ(1割負担の場合)

● デイサービス(2回/週)*1	約 5,400円
● 訪問介護(2回/週)*2	約 1,700円
● 娘の交通費(4回/月)	約 32,000円
● 認知症の薬(1錠/日)*3	約 200円

**合計** 約 39,300円  
(年間:約47.1万円)



#### 上記に加えてこのような心配も…



Bさんの娘

母の「自分の住み慣れた場所で暮らしていきたい」という気持ちをできる限り尊重したいと考え、日々の電話と毎週末の介護を続けています。一方で、症状が進行していくと火元の安全や徘徊も心配なので、母と話し合いながら**介護施設への入居**も考えていきたいと思っています。

- \*1 要介護1で6時間以上7時間未満の場合。地域(都市部・離島等)および事業所の人員配置等によっては別途割増加算があります。
- \*2 生活援助45分以上の場合。地域(都市部・離島等)および時間帯(早朝・深夜)等によっては別途割増加算があります。
- \*1\*2 サービスの単価は2024年4月現在の介護報酬の算定構造に基づき算出したものです。
- \*3 実際の自己負担額はケースにより異なります。また、認知症薬について試算を行ったものであり、初・再診料やそれ以外の薬剤に関する費用、検査料等該当の医薬品の薬剤費以外の費用は含みません。なお、2024年6月時点の薬価(厚生労働省HP掲載)、制度、当社が把握している情報に基づき記載したものです。

## ▶ Bさんの生活を支える主な制度(今後の活用を視野に入れて)

診断後の生活を支える社会保障制度は、介護保険制度が中心となります。担当の介護支援専門員(以下、ケアマネジャー)と相談しながら、生活に必要なサービスを利用します。

公的介護保険制度	要介護【支援】認定を受け、担当のケアマネジャーと相談しながら、訪問介護、通所介護、短期入所サービス、福祉用具貸与、住宅改修等、Bさんの状態や状況にあわせて必要なサービスが利用できます。 要介護認定等の手続きやケアマネジャー選び等は、地域包括支援センターへ相談すると、手助けを受けられます。
日常生活自立支援事業 (地域福祉権利擁護事業)	認知症等で判断能力に不安のある人が、地域において自立した生活を送れるように、契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行います。
成年後見制度	認知症等で判断能力が不十分な人を法律的に保護し、財産管理や契約等の支援をします。
見守りサービス	一人暮らしの高齢者や認知症の高齢者を対象に、安否確認、行方不明の早期発見と保護等を目的に、自治体や企業等が実施しています。

## ▶ 家族のかかわり方

一人暮らしの親が認知症になった場合は、離れて暮らす子どもにも心身ともに負担がかかりやすくなります。

子どもとしての“親の面倒を看たい”“親孝行をしたい”という思いは尊重しますが、**家族だけで抱え込まず、地域の専門職や制度を上手に使って**いきましょう。

市区町村の役所の介護保険担当課や地域包括支援センターに相談をすることで、地域で使える制度の紹介等、一緒に対応を考えてもらうことができます。

▶ 相談先は P.10



## ▶ 事前に準備しておくこと

認知症の人への介護は急に始まると思われていますが、事前準備が可能な部分もあります。

**判断に不安を覚えたときにどのように財産を管理するのか、どのように暮らしていきたいのか、そのためにどのくらいの費用をかけられるのか**等ご家族で腹を割って話し合っておくとよいでしょう。

ご本人とご家族が納得した生活に近づけられるよう、地域包括支援センター等で事前に情報収集することもお勧めします。

▶ 成年後見制度については P.10

▶ 相談先は P.10





「認知症の人と家族の会」による

# 家族がつくった「認知症」早期発見のめやす

早期発見・早期治療を行うことで進行を遅くしたり、適切な介護が受けられるため、できるだけ早く気づくことが大切です。ご自身だけでなくご家族等、周りの方の様子もチェックしてみましょう。

## もの忘れがひどい



1.  今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
2.  同じことを何度も言う・問う・する
3.  しまい忘れ・置き忘れが増え、いつも探し物をしている
4.  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



5.  料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
6.  新しいことが覚えられない
7.  話のつじつまが合わない
8.  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



9.  約束の日時や場所を間違えるようになった
10.  慣れた道でも迷うことがある

## 人柄が変わる



11.  ささいなことで怒りっぽくなった
12.  周りへの気づかいがなくなり頑固になった
13.  自分の失敗を人のせいにする
14.  「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



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

## 意欲がなくなる



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

※本チェックリストは、「公益社団法人 認知症の人と家族の会」が、会員の経験を基にまとめたもので、医学的な診断基準ではありません。

**チェックが複数ある場合は認知症の可能性が考えられます。**

お近くの医療機関や、地域包括支援センターに相談してみましょう。

相談先については **P.10** で解説しています。

あなたの未来を強くする



**住友生命**

[住友生命保険相互会社]  
 本社 〒540-8512 大阪市中央区城見 1-4-35  
 電話 (06)6937-1435 (大代表)  
 東京本社 〒104-8430 東京都中央区八重洲 2-2-1  
 電話 (03)3273-8000 (大代表)  
 (ホームページ) <https://www.sumitomolife.co.jp>

住友生命

生命保険のお手続きやご契約に関するご照会  
 スミセイコールセンター 0120-307506

お届けしたのは

24.10 改訂版

営情-24-0015

100-221 (24.9) ㊤㊦



植物をこころよく使う