

1 認知症について

(1) 認知症は身近な病気

厚生労働省によると、全国の認知症高齢者は、2022（令和 4）年は 443 万人と、65 歳以上の高齢者の約 8 人に 1 人でしたが、2040（令和 22）年には約 7 人に 1 人になると推計されています。

函館市においては、2023（令和 5）年 9 月末時点の状況をもとに 2030（令和 12）年から 2035（令和 17）年までの認知症高齢者等の人数を推計した結果、更に増えるものと予測されます。

※認知症高齢者等とは、要介護（要支援）認定者（第 2 号被保険者を含む）の日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態以上と判定された方



認知症は高齢になるにつれて誰にでも起こりうるものです。市民一人ひとりが認知症を正しく理解し、認知症の方と家族が安心して生活できる地域をつくるのが大切です。

資料) 第 10 次函館市高齢者保健福祉計画・第 9 期函館市介護保険事業計画（2024 年度～2026 年度）

(2) 認知症とは

「認知症」とは、記憶や判断する力が低下したり、時間や人、場所の認識ができないなど認知機能の障がいが起こり、その結果、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態をいいます。

加齢によるもの忘れと認知症の違い

誰でも年齢とともに、新しいことを覚えにくくなったり、人の名前が思い出せなくなったりします。このようなもの忘れは脳の加齢によるものです。

「加齢」によるもの忘れと「認知症」の症状は大きく異なります。

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

* この表はあくまで目安です。あてはまらない方もいます。

(3) 認知症の種類

○アルツハイマー型認知症

女性に多く、進行は緩やか。
記憶障がい著しく、特に最近の記憶（短期記憶）が不得意になります。



うつ状態が見られることもあります。

【特徴】

- ・ 同じ質問を何度も聞く
- ・ 物事の段取り（食事の準備など）が悪くなる
- ・ 日にちが分からなくなる
- ・ 約束をしたことを覚えていない など

○脳血管性認知症

男性に多く、脳の血管障がい
で脳細胞が死滅することで発症します。



脳血管障がいのリスクとなる
高血圧、糖尿病などの治療・改善が予防につながります。

【特徴】

- ・ 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

○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、目の前に
ないはずのものが見える
（幻視）を認めたりすることがあります。



【特徴】

- ・ いないはずの子どもや虫が見えると言う
- ・ 夢を見て反応し大声を出す
- ・ 初期の頃はもの忘れの症状は軽い など

○前頭側頭型認知症

もの忘れの症状は軽いものの、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
こともあります。

【特徴】

- ・ 同じ行動を繰り返す
- ・ 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

若年性認知症とは、65歳未満で発症した認知症をいいます。

高齢者の認知症と特に病的に違いはないと言われていますが、若年性認知症は年齢が若い
ため、家庭内での問題や経済的な問題、病気に対する社会的誤解や偏見のため、本人だけでは
なく、家族の生活にも影響が大きく、多くの支援が必要になることが多いため早めの相談が
大切です。

* 若年性認知症の方へのご案内 21ページ

(4) 認知症の症状

認知症の症状はさまざまですが、**中核症状**と**行動・心理症状 (BPSD)**の2種類に大きく分けられます。

中核症状

病気などにより脳の細胞が壊れ、その細胞が担っていた機能が失われたために起きる症状

●記憶障がい

- ・さっき聞いたことが思い出せない
- ・覚えていたはずの記憶が失われる



●実行機能障がい

- ・前もって計画を立てることができない
- ・家電や自販機などが使いこなせない

●見当識障がい

- ・時間・季節・場所等が分からなくなる
- ・道順などが分からなくなる

●理解・判断力の障がい

- ・考えるスピードが遅くなる
- ・いつもと違うことで混乱しやすくなる

主な行動・心理症状 (BPSD)

「中核症状」により生活上の困難にうまく適応できない場合に、本人の性格、環境、身体状況が加わって起きる症状

●幻覚 (幻視・幻聴)

- ・実在しない音や声が聞こえる幻聴や
実在しないものが見える幻視など

●妄想

- ・ものを盗られたと訴えるなど、現実にはあり得ないことを真実と信じ込む



●外出中に道に迷う

- ・本人なりの理由で外出したが、
道が分からなくなったり、
外出の目的を忘れてしまい道に迷う



●不安・焦燥

- ・不安になり、日常のささいなことを
心配する



●うつ状態

- ・気分が沈む
- ・何に対しても興味を示さない

●せん妄

- ・一時的に注意力や思考力が低下する状態
- ・幻覚、暴言・暴力がみられることがある

●暴言・暴力

- ・大きな声をあげる
- ・暴力をふるう

●不潔行為

- ・主に排泄に関連した行動がうまくでき
ずに起こり、使いじりなどがある

●不穏・興奮

- ・落ち着かない
- ・イライラしやすい



●介護抵抗

- ・介護者に反抗的な
態度を示し拒否する



(5) 早期受診・診断、早期治療が大切なわけ

認知症と同じ症状であっても、別の病気が原因であったり、症状が一時的なものもあります。
また、認知症の発症や進行を遅らせることが可能な場合があります、今後の生活に向けて準備することができます。

早期受診のメリット

症状から、認知症と「間違われやすい」病気もあります

正常圧水頭症、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、甲状腺ホルモン異常などによって一時的に現れる認知症のような症状は治療でかなり良くなることがあります。

また、今服用している薬の副作用や、複数の薬の飲み合わせで症状が出ていることもあります。

発症や進行を遅らせることが可能な場合があります

認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）のうちに対応や治療をすることで、その後の症状が緩やかになったり、維持することが期待できます。

* 8 ページへ

今後の生活に備えることができます

認知症の症状が軽いうちに、今後の生活について本人の意思や希望について確認することができ、本人や家族が、さまざまな制度やサービスの情報を得ることで、今後の生活の備えや見通しを立てることができます。

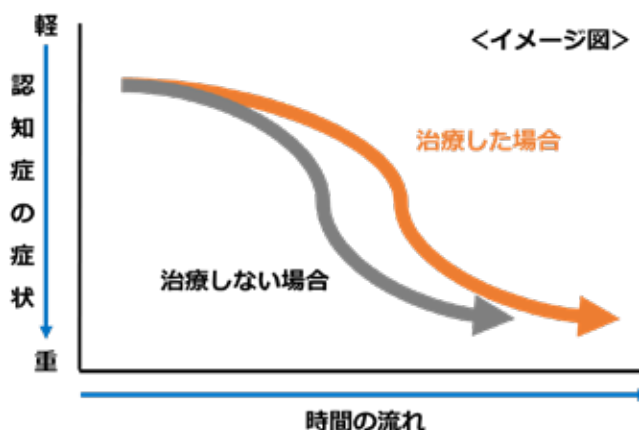
早期治療が大切

早くから認知症に気づき、医療機関を受診して薬による治療（薬物療法）を受けることにより、進行を緩やかにできる場合があります。

また、地域の社会資源（デイサービスや健康教室等）を利用し、人とのコミュニケーションやゲームなどを楽しむことで、家庭生活にはない刺激を与え、脳や心の活性化を図る方法（非薬物療法）もあります。

いずれにしても、早期から適切な治療を受けて認知症の進行を遅らせることにより、家族と一緒に過ごす時間を長くすることや、介護者の負担を軽減することが期待できます。

時間の流れと認知症の症状



認知症かもしれないと思ったら

◆ チェックリストは9ページにあります ◆

