

アゲ症知認

監修：国立長寿医療研究センター理事長特任補佐 鈴木 隆雄



はじめに

～家族と地域が協力して認知症をケアしましょう～

認知症は高齢になるとかかりやすくなることから、長寿社会となった日本では身近な病気で、患者数も年々増加傾向にあります。

ただ身近な病気になったとはいえ、認知症について正しい知識をもっていない人がいまだに多いという現状があります。認知症に対する誤解や偏見は、認知症の人をケアするときに大きなさまたげとなります。

認知症は早期に発見し適切なケアで対応すれば、その人らしい生活を長く続けることができる病気です。また近年は、地域のサポート体制も充実しています。

本人や家族が認知症について正しい知識をもち、医療・介護・地域社会などのさまざまな資源やサポートを上手に活用しながら、安心できる認知症ケアにつなげられるよう、この冊子をお役立てください。

もくじ

こんな認知症への疑問や不安はありませんか 1

パート① 認知症を知りましょう

認知症とはどんな病気なのか 2

早めの相談や受診が大切です 4

認知症はどんな症状が出るのか 6

認知症はどんな治療が行われるのか 7

パート② 認知症をケアしましょう

認知症の人との上手な接し方は 8

認知症ケアに役立つさまざまなサポート 10

症状の進行に対応する「認知症ケアパス」 12

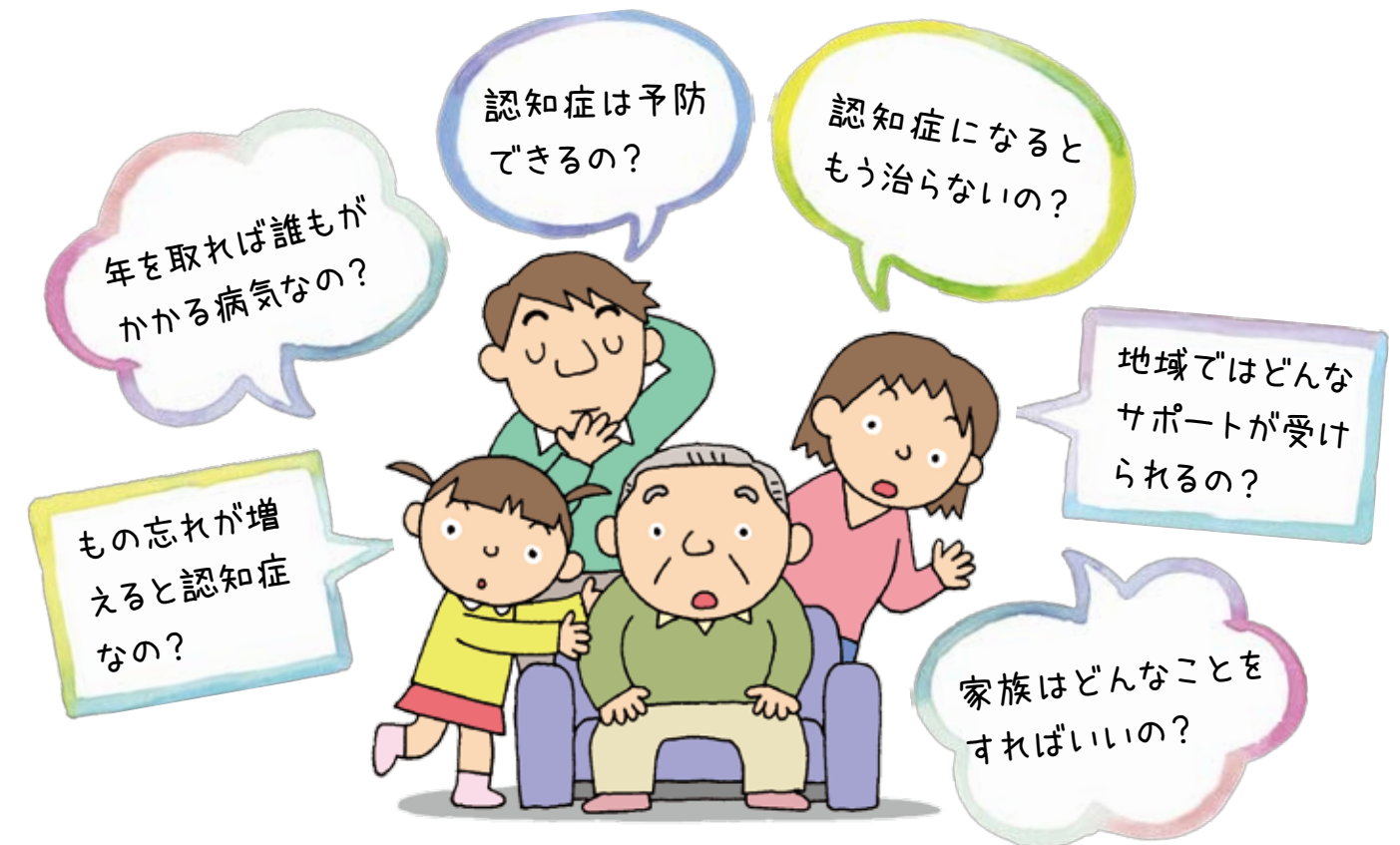
パート③ 認知症を予防しましょう

認知症を予防するライフスタイル 14

認知症や介護についての問い合わせ先 裏表紙

こんな認知症への疑問や不安はありませんか

認知症は身近な病気です。しかし、病気への誤解や過度な不安は、正しい予防やケアのさまたげになります。正しく知ることからはじめましょう。



正しく知って正しいケアを

平均寿命が年々延びていく日本では、それにとまって認知症にかかる人も増加傾向にあります。厚生労働省によると、2040年には65歳以上の高齢者の約3割が認知症か軽度認知障害(MCI)になると見込まれています。

認知症は年齢を重ねれば誰でもかかる可能性のある病気で、高齢社会では身近な病気です。こわがったりあきらめたりするのではなく、正しく知って地域の支援を活用しながら適切にケアすることが大切です。



みんなで協力してサポートしましょう！



認知症とはどんな病気なのか

認知症は脳の病気です

年を取れば誰でももの忘れなどをするようになりますが、認知症は老化ではなく、脳の病気です。記憶や思考などの能力が少しずつ低下して、日々の生活に支障が出るようになります。原因となる脳の病気や障害が出る脳の部位などによってさまざまな種類や症状があります。



普通のもの忘れと認知症の違い

加齢による普通のもの忘れと認知症によるもの忘れは違います。たとえば、朝ごはんは何を食べたか思い出せないといった体験の一部を忘れるのは普通のもの忘れですが、朝ごはんを食べたこと自体を忘れてしまう場合は認知症が疑われます。

普通のもの忘れ

記憶の帯

体験の一部を忘れる

- 体験や出来事の一部を忘れる。
- ヒントがあれば、忘れた部分を思い出すことができる。
- もの忘れをしている自覚がある。
- 人や場所までわからなくなることはない。

日常生活に大きな支障は出ない

認知症によるもの忘れ

記憶の帯

体験全体が抜け落ちる

- 体験や出来事のすべてを忘れてしまう。
- ヒントがあっても思い出せない。
- もの忘れをしている自覚がない。
- もの忘れがひんぱんに起こる。
- 人や場所までわからなくなることもある。

日常生活に支障が出る



認知症にはこんなタイプがあります

アルツハイマー型認知症 (アルツハイマー病)

いちばん多い認知症です。脳の機能が全般的に低下していきます。脳の変化は症状が出る何十年も前から起きており、徐々に進行していきます。

症状や傾向

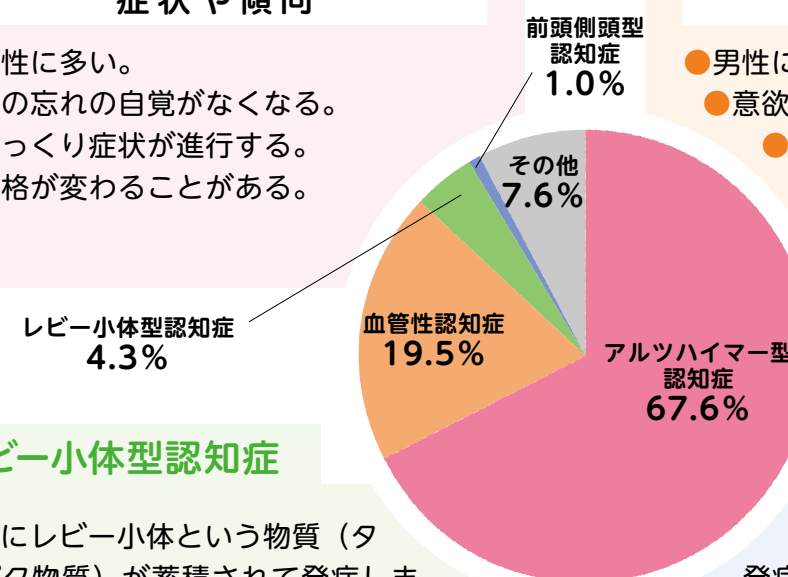
- 女性に多い。
- もの忘れの自覚がなくなる。
- ゆっくり症状が進行する。
- 人格が変わることがある。

血管性認知症 (脳血管性認知症)

脳梗塞や脳出血などの病気で、病変部分の脳細胞の働きが失われることで発症します。脳梗塞の再発などで症状が段階的に進みます。

症状や傾向

- 男性に多い。
- 意欲が低下しやすい。
- 片麻痺や言語障害などがある。
- 人格や判断力は保たれる。



レビー小体型認知症

脳にレビー小体という物質（タンパク物質）が蓄積されて発症します。生々しい幻視（ないものがあるように見える）があらわれるのが特徴です。

症状や傾向

- 手足の震えや筋肉の硬直で転倒しやすい。
- 夜中に夢を見て騒ぎ立てる。
- そこにいない人や動物、昆虫などの幻視がはっきりとあらわれる。

前頭側頭型認知症

脳の前頭葉や側頭葉が萎縮して発症します。理性や感情がコントロールできなくなり、常識を逸脱した言動などがみられます。

症状や傾向

- 同じ言動を繰り返す。
- 興味や関心が薄れやすい。
- 万引や信号無視など社会のルールに違反したことをする。

円グラフ資料：「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」（厚生労働科学研究 筑波大学 朝田教授）

認知症と間違えやすい「うつ病」

高齢期は近親者との死別など「うつ病」になりやすい環境にありますが、うつ病による一時的な記憶力の低下などを認知症の症状と間違えてしまうことがあります。正しい診断や治療のためにも、認知症が疑われる症状があったら早めに専門医に受診しましょう。



早めの相談や受診 が大切です

チェック！「今までと違う」と思ったら

認知症は早期発見と対処が大切です。高齢者本人だけでなく、家族など周囲の人も「今までと違う」と感じるものがあつたら、その変化を見逃さないようにしましょう。



なぜ、認知症は早期発見が大切なのか

それは認知症が時間とともに進行する病気だからです。完治が難しい病気ともされていますが、早期に発見して適切に対処すれば、その人らしい充実した暮らしを長く続けることができます。

特に、軽い記憶障害などはあっても日常生活は大きな支障がなく送れている**軽度認知障害（MCI）**の段階で発見できれば、認知症への移行の予防や先送りができます。



早期発見による3つのメリット

メリット1

治療で改善が期待できる

認知症の原因になる病気はさまざまですが、早期に発見して早期に適切な治療をはじめることで、年齢相応まで改善が期待できるものがあります。

メリット2

今の状態を維持できる

症状が悪化する前に適切な治療やサポートをすることで今の状態を維持し、進行のスピードを遅らせることができる場合があります。

メリット3

事前に準備ができる

本人や家族が話し合つて治療方針を決めたり、利用できるサービスを調べたりして「認知症に向き合う準備」を整えることができます。

「高齢者本人」の気づき

たとえば...

- ☐ 直前にしたことや話したことを忘れてしまうようになった。
- ☐ 置き忘れやしまい忘れなどで、さがしものをすることが増えた。
- ☐ 知っているはずの人やものの名前が出てこなくなった。
- ☐ 少し複雑な話になると理解できなくなった。
- ☐ 日付や曜日を間違えたり、慣れた道で迷ったりするようになった。
- ☐ 今までできていた家事、計算、運転などのミスが多くなった。

「家族など周囲」の気づき

たとえば...

- ☐ 同じことを何度も言ったりたずねたり、したりするようになった。
- ☐ 今まで好きだった趣味などへの興味や関心がなくなった。
- ☐ おしゃれや清潔感など身だしなみに気を使わなくなった。
- ☐ つじつまの合わない作り話をするようになった。
- ☐ ささいなことで怒りっぽくなった。
- ☐ 財布が見当たらないときなど、盗まれたと人を疑うようになった。

まずは「かかりつけ医」に相談

「もしかしたら？」と思っても、どの病院に行けばよいかわからない場合は、まずは普段からつき合っている「かかりつけ医」に相談しましょう。

また、お近くの地域包括支援センター（裏表紙参照）でも、症状などに合わせて専門の医療機関を紹介してもらえます。



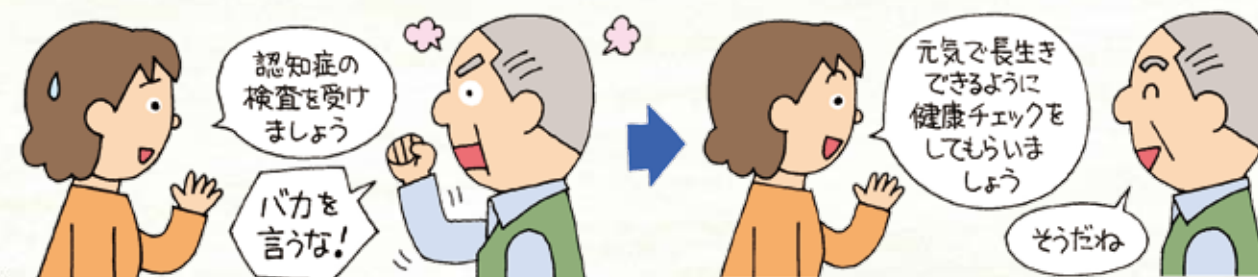
認知症の疑いがあつて家族から受診をすすめるコツ

もの忘れが多くなったなど本人に自覚がある場合でも、認知症に対する不安は大きなものです。本人に自覚がない場合はなおさらで、強引に認知症の受診をすすめても拒まれてしまうことがよくあります。

事前に、かかりつけ医などと相談し、直接認知症とは関係しないことを受診理由にするなど、なるべく不安をあおらない方法で誘ってみましょう。

上手な受診のすすめ方の例

- 高齢期の健康維持のための全身の健康チェックとして誘う。
- ほかの不調なところを理由に誘う。
- 家族が受診する際の「つきそい」として同行してもらう。
- かかりつけ医にすすめてもらう。





認知症はどんな症状が出るのか

「認知機能障害」と「行動・心理症状」があります

認知症の症状には、共通してあらわれる「認知機能障害」（中核症状）と、本人の性格や生活状況、あるいはケアの仕方などが影響して起こる二次的な「行動・心理症状」（BPSD）があります。「行動・心理症状」は人によってさまざまですが、適切な治療やケア、周囲の対応などで改善が期待できます。

認知症によって脳の機能が低下

主な認知機能障害（中核症状）

記憶障害

ついさっきのことや知っているはずのことを忘れてしまう。

見当識障害

日時や場所、人間関係などがわからなくなる。

失行・失語

服を自分で着られなくなったり、うまく話せなくなったりする。

実行機能障害

料理の手順や旅行の計画が立てられなくなる。

判断力障害

複雑な話が理解できず、わずかな変化にも対応できなくなる。



本人のもともとの性格や素質

ストレスの多い生活環境やケア、周囲との人間関係など

主な行動・心理症状（BPSD）

行動症状

- 暴言 ● 暴力 ● 食行動の異常
- 不潔行為 ● 活動量の低下

心理症状

- 不安 ● 焦燥 ● 興奮
- うつ状態 ● 睡眠障害 ● 妄想



認知症はどんな治療が行われるのか

「薬を使う治療」と「薬を使わない治療」があります

認知症の治療は、「薬を使う治療」と「薬を使わない治療」があり、認知症状の進行を遅らせたり、行動・心理症状をやわらげたりすることなどを目的に行われます。また、脳を刺激して、本人に残された脳の機能を活性化させるために行う治療もあります。

薬を使う治療

アルツハイマー型認知症などでは、認知症状を抑えるための薬が処方され、一定の効果をあげています。また本人だけでなく、家族など周囲の人を混乱させるさまざまな行動・心理症状を軽減させるための薬も処方されます。薬は継続して服用することが大切なので、認知機能の低下による「飲み忘れ」などを防ぐ注意や工夫が必要です。



薬を使わない治療の例

回想法

昔の楽しかったことなどを思い出してもらって脳を活性化させ、心の安定にもつなげます。



音楽療法

楽しい音楽を聴いたり歌を歌ったり楽器を演奏したりして、脳に刺激を与えます。



創作療法

絵画・粘土・手芸など創作活動で感性を刺激し、手先を使うことで脳も活性化させます。



アロマセラピー

心地よい香りで嗅覚を刺激することで、心身の安定や脳の刺激に役立ちます。



治療とともに「ケア(介護)」が大切です

医師などが中心となる治療とあわせ、家族を含めた周囲の適切なケア(介護)も大切です。なるべく平穏に過ごせるように、本人の立場になって考えて意思を尊重し、その人の尊厳を守る心づかいをしましょう。

パート
2

認知症をケアしましょう



認知症の人との上手な接し方は

「ケア（介護）」する視点が大切です

家族が認知症を理解していないと、「何度言えばわかるの!」「どうしてそんなことをするの!」などと叱り、認知症の人を傷つけてしまうことがあります。叱るだけでは家族のストレスはたまり、症状も悪化させる悪循環に陥ります。認知症には本人の気持ちや症状に合わせたケア（介護）の視点が大切です。介護関係者などの支援を受け心に余裕をもって接しましょう。

認知症の人の気持ち

たとえ病気の自覚がなくても、認知症の人の多くは「自分に何か異変が起きている」と気づいており、次のような思いを抱えています。きつい言葉や対応はひかえましょう。

不安な気持ち

「自分に何が起きているのか」
「この先どうなるのか」

悔しい気持ち

「何でこれができないのか」
「みんなからバカにされる」

申し訳ない気持ち

「家族に迷惑をかけている」
「もっと役に立ちたい」

認知症の人との接し方ポイント

こんな接し方をしましょう

- できないことを責めるのではなく、できることをほめましょう。
- なるべくポジティブ（前向き・積極的）になれる声かけをたくさんしましょう。
- 笑顔で接し、おたがいに気持ちよくなることを増やしましょう。
- ささいなことでも家庭や社会での役割を担ってもらいましょう。



- 失敗を避けるためにやらせないのではなく、失敗しないように手助けをしましょう。
- 本人の希望や意思、ペース、長年の習慣などを尊重しましょう。

こんな接し方はやめましょう

- 叱りつける ●命令する ●強制する ●子ども扱いする
- 急がせる ●役割を取り上げる ●何もさせない など



こんなときどうする？

こんなとき 食べたはずなのに「ごはん、まだ？」



どうする？ 「もう少し待ってください」などと伝え、植木の手入れなど別のことをしてもらって関心をほかにそらしましょう。ちょっとした間食を用意するのも満腹感を呼び覚ます一案です。「さっき食べました」と諭すのは逆効果です。

こんなとき 「同じことを何度も」話しかけてくる



どうする？ 「今日は何曜日？」などと同じ質問を何度もされたり、同じ内容の話を繰り返されたりしても、はじめてされたつもりで丁寧に應對しましょう。時間がないときは「あとでゆっくり聞かせて」と事情を話しましょう。

こんなとき 家族に向かって「どちらさまですか」



どうする？ 人間関係がわからなくなり、家族をほかの誰かと間違えたり、知らない人と思ったりしてしまうことがあります。「あなたの子供でしょ!」などと感情的にならず、本人を混乱させないために、ときには別人を演じましょう。

こんなとき 急に興奮して「攻撃的に」なる



どうする？ 認知症の人は周囲が思う以上に日々ストレスがたまっており、ちょっとしたきっかけでイライラが爆発します。「バカにされた」「無視された」など怒りの理由をたずね、こちらに非があれば謝って信頼関係を保ちましょう。

こんなとき 財布などをなくして「盗まれた!」



どうする？ 身近で介護する家族などが犯人として疑われます。訴えに耳を傾けて一緒にさがしながら関心をほかにそらしましょう。また、さがしものは本人が見つけれられるようにしましょう。ほかの人が見つけると疑いが深まります。

こんなとき 「外出して迷子に」なってしまう



どうする？ 周囲にとっては認知症の症状でも、本人は昔の習慣から「会社に行く」など目的をもって外出します。外出の理由をたずね、本人の思いにそって同行したり引き留めたりしましょう。周囲の人の外出時などは、地域のサービスも利用しましょう。



認知症ケアに役立つ さまざまなサポート

「在宅医療」によるサポート

自宅など生活の場で医療を受けられるのが「在宅医療」です。さまざまな理由で通院や入院が困難になった場合も、お医者さんが来てくれる在宅医療なら安心です。かかりつけ医が中心となるので信頼関係も築きやすく、認知症のほかにも全身の健康管理をしてもらえます。

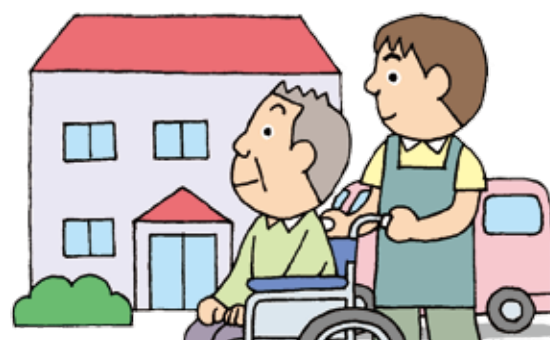


「訪問診療」と「往診」の違い

「訪問診療」と「往診」は、どちらも在宅医療に含まれます。訪問診療は、定期的に訪問して行う医療処置のこと。往診は、主に病状の急変などに応じて不定期に行う治療のことです。

「介護保険」によるサポート

日常生活で介護が必要になったら「介護保険」を利用しましょう。市区町村の担当窓口で「要介護認定」の申請をして、認定された区分に応じたサービスを受けることができます。認知症の人だけでなく、家族にとっても役立ちます。



〈在宅サービス〉の例

訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーによる自宅での生活上の介護や支援のサービスです。

訪問看護

医師の指示により看護師などが行う自宅での診療や療養の補助です。

通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターで行う日帰りの日常生活支援です。

短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設などに短期間入所して行う日常生活支援や機能訓練です。

〈地域密着型サービス〉の例

認知症対応型通所介護

認知症対応型施設などに通って受ける日常生活上の世話や機能訓練です。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の人が共同生活をする住宅で受ける日常生活上の世話や機能訓練です。

認知症の人を家族だけでケアするのは大変です。医療や介護分野をはじめ、公的な制度や地域で行われているサービスなどを必要に応じて上手に活用しましょう。地域ぐるみで認知症の人をサポートすることが大切です。

「成年後見制度」によるサポート

ひとり暮らしの認知症の人などは、不動産や預貯金などの財産管理や、医療や福祉サービスを利用する手続きや契約が難しくなります。また、悪質商法などの被害にあう危険も高くなります。成年後見制度は、このような判断能力が不十分な人を法律面や生活面で保護・支援する制度です。



成年後見制度（法定後見制度）の3つの類型

補助

判断能力が不十分な人を対象としたサポート。

保佐

判断能力が著しく不十分な人を対象としたサポート。

後見

判断能力を欠くのが通常の状態の人を対象としたサポート。

●法定後見制度のほかに、現在は判断能力がある人が、将来的に認知症などで判断能力が不十分になった場合に備える「任意後見制度」もあります。

日常生活 自立支援事業

市区町村や社会福祉協議会では「日常生活自立支援事業」を行っています。福祉サービスの利用支援や日々の金銭管理など、成年後見制度よりも比較的身近に利用できる行政サービスです。

「地域の住民など」によるサポート

一定の養成講座を修了し、認知症について正しく理解している「認知症サポーター」などが中心になって、地域の住民などが認知症の人や家族を支える活動も広がっています。

地元に根づいた商店や企業などが連携する「配食サービス」や、住民同士が協力して認知症の人の異変などを通報する「見守りネットワーク」など、さまざまな支援活動があります。





症状の進行に対応する 「認知症ケアパス」

認知症は時間とともに少しずつ進行し、症状が変化していきます。家族や周囲が認知症を理解し、進行に合わせて対応していくことが大切です。

認知症ケアパスは、認知症の変化していく状態に応じて、どのようなサービスがあるのか大まかな目安を示したものです。

各種サービスの詳細は裏表紙相談窓口へお問い合わせください。

(※原因疾患や身体状況によって経過が異なりますので、あくまで目安としてください。また、サービス・社会資源の利用には介護認定が必要となる場合があります)

認知症の段階		元気高齢者	軽度認知障害 (MCI)	初 期	中 期	後 期
本人の様子	自立して生活		もの忘れは多いが自立して生活 ● 人の名前や物の名前が思い出せない ● 会話の中で「あれ」「それ」などの代名詞がよく出てくる	そろそろ見守りが必要 ● 約束が思い出せない ● 物事が覚えにくい ● やる気が出ない ● 同じことを何度も聞く ● 物盗られ妄想のトラブル ● 薬の飲み忘れ、火の消し忘れ 等	見守りがあれば日常生活は自立 ● たびたび道に迷う ● 落ち着きがなくなる、興奮しやすい ● 買物やお金の管理にミスが目立つ ● 家族や近隣とのトラブルが増える ● 着替え、食事、排泄が上手にできない 等	常に手助けが必要 ● 歩行が不安定になる ● 尿意や便意を感じにくくなる ● 表情が乏しくなり言葉が減る ● 家族の顔や使い慣れた道具が分からない ● 寝たきりで意思疎通が困難 等
	家族の心構え	● 趣味や地域活動に積極的に取り組むよう促す ● 本人の意向を確認しておく(治療方針、お金、施設入所、相続のことなど)	● いつもと違う、何か様子がおかしいと思ったら早めに相談する(軽度認知障害の発見と対処が重要です。ちょっとしたサインを見逃さないようにしましょう。)	● 接し方の基本やコツなどを理解する(怒らない、説得しない) ● 家族間で介護について話し合っておく ● 介護で困ったことは、抱え込まずに相談する	● 介護者自身が健康を維持する ● 介護サービスの利用 ● 介護で困ったことは、抱え込まずに相談する	● 日常生活で出来ないことが増え、肺炎、脱水症、低栄養などの合併症も起こりやすいことを理解する
サービス・社会資源	相 談	かかりつけ医、認知症サポート医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー) 認知症介護相談窓口、認知症のひとと家族の会、認知症初期集中支援チーム、認知症医療センター				
	生活支援	高齢者福祉サービス(給食サービス、シルバーお助け隊サービス、生活支援ホームヘルプサービス、生活支援ショートステイ等) 行方不明者への備え(高齢者・障害者等SOSネットワーク)、お金の管理や契約に関すること(成年後見制度・日常生活自立支援事業) 地域での見守りや助け合い(認知症サポーター、民生委員)				
	介護予防・地域交流	健康診断を受け、生活習慣病の早期発見・早期治療を行う 交流やサークル活動(地域デイサービス、地域さんかく塾、ボランティア活動、生きがい活動支援デイサービス) 介護予防教室 認知症カフェ、家族の会				
	介 護	通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア)、訪問介護(ホームヘルプ) 等				
	医 療	かかりつけ医、かかりつけ 歯科、かかりつけ薬局、訪問看護、訪問診療				
	住 ま い	自宅 サービス付高齢者向け住宅、有料老人ホーム、ケアハウス、短期入所生活介護(ショートステイ) 等 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、介護老人保健施設、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)				

パート3 認知症を予防しましょう



認知症を予防する ライフスタイル

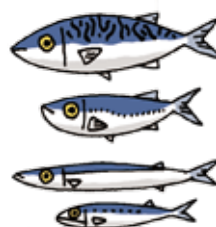
「食事」で認知症を予防しましょう

食事の基本は、さまざまな栄養をバランスよくとること。高齢期は食が細くなる傾向があるので「低栄養」に注意しましょう。また、以下のポイントを改善すると血管の老化を防ぎ、認知症の予防に役立ちます。

食習慣の改善ポイント

ポイント1 青背の魚を積極的に

特に青背の魚に多く含まれる不飽和脂肪酸（DHA、EPAなど）は脳の神経を保護し、血管性認知症を招きやすい動脈硬化を予防します。



ポイント2 緑黄色野菜を積極的に

緑黄色野菜に含まれるビタミンC、βカロチン、リコピンなどの抗酸化物質が動脈硬化を防ぎ、認知症の予防に役立ちます。



ポイント3 水分補給を忘れずに

水分不足は血管を詰まらせ、認知症のリスクを高めます。特に高齢者は脱水症状になりやすいので、意識的に水分をとりましょう。



ポイント4 お酒を飲むなら適量に

飲みすぎは認知症を招きやすいので適量を心がけましょう。抗酸化作用のあるポリフェノールが豊富な赤ワインがおすすめです。



「口腔ケア」も大切です

しっかり噛んで食べることで、脳に適度な刺激が与えられ、栄養も吸収されやすくなります。そのためにも日々の口腔ケアにつとめ、歯や入れ歯などに不調を感じたら、早めに歯医者さんに相談しましょう。

「運動」で認知症を予防しましょう

運動には健康寿命を延ばすさまざまな効果があり、脳の働きを活発にするなど認知症予防にも役立ちます。けがをしにくい有酸素運動がおすすめですが、適度に筋肉や骨を鍛えることも大切です。無理をせず、日々の習慣にしましょう。

有酸素運動を日々の習慣に

自分なりのペースで行う有酸素運動は、けがをしにくいだけでなく、血流をよくして動脈硬化を防ぎ、認知症の予防に効果的です。できれば毎日、少なくとも週に何回かは20～60分程度は続けられる有酸素運動をしましょう。

おすすめの有酸素運動

- ウォーキング ●マイペースのジョギング
- 水中ウォーキング ●マイペースの水泳
- ハイキング ●サイクリング

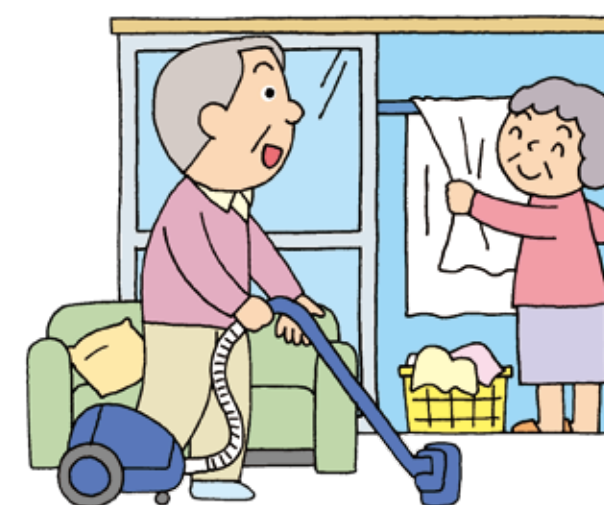


- 有酸素運動のほかに、軽いスクワット（ひざの屈伸運動）など体に適度な負荷をかける運動で筋肉や骨を丈夫にすることも、寝たきりなどを招く転倒や骨折予防のためには大切です。

毎日の家事も立派な運動です

運動習慣は何もスポーツジムに通ったりしなくてもつけられます。きちんと普段の「家事」をこなすことでも運動効果は期待できます。

買い物は徒歩で行く、ごみを分別して決まった日に出す、こまめに部屋の掃除をする、洗濯をして干す、庭木の手入れを怠らないといった日常生活で欠かせない家事をていねいに行いましょう。自然と体は鍛えられ、気分も活動的になります。



「安全な運動」をしましょう

運動は、けがの危険をとまないます。特に運動習慣のなかった人は注意が必要です。準備運動や水分補給をしっかりして、今の自分にできるペースを守って徐々に行いましょう。くれぐれも無理は禁物です。

「知的活動・社会参加」で認知症を予防しましょう

脳も筋肉などと同じように、使えば使うほど鍛えられ活性化します。認知機能を刺激するために、興味もてる「知的活動」を増やし、人とのふれあいで心も豊かになる「社会参加」の機会を大切にする生活習慣を心がけましょう。

もっと知的活動を増やすために

仕事や子育てから解放されるなど生活が安定すると日常生活で頭を使う機会が減ってしまいます。自分の関心に合わせて、新たな知的活動を見つけましょう。

たとえば

- 日記をつける。「自分史」を書く。
- 新聞や本などを読んで新しい情報を得る。
- テレビやラジオを視聴して番組を楽しむ。
- 楽器演奏やカラオケなどの趣味をもつ。
- 食事（食材・調理・食器など）にこる。
- 美術館や博物館に行って文化を吸収する。



社会参加から生まれるネットワーク

積極的に外出して人とふれあうことで、新たな心のよりどころとなるネットワークが生まれます。常に社会との接点を持ち、人とのきずなを大切にしましょう。

たとえば

- ボランティア活動に参加する。
- 祭りなど地域のイベントや「通いの場」に参加する。
- 囲碁や将棋など頭を使う趣味や、水泳やハイキングなど体を使う趣味を共有できる仲間を見つける。
- 身だしなみに気を配り、異性に興味をもつ。



「前向き思考」
が大切です

心身の衰えをくよくよ悩んだり家に閉じこもりがちになると認知症を招きやすくなります。年はとっても「まだまだこれから」と前向きに考え、積極的に友人や知人と交流するなど意欲的に日々を送りましょう。

今から
準備を
しよう

介護予防事業に参加しましょう

市区町村では、介護保険のサービスが不要で、生活機能の低下も認められない高齢者、つまり「元気な65歳以上の人」も参加できる、さまざまな介護予防の取り組みを行っています（一般介護予防事業）。元気な今から参加して健康寿命を延ばしましょう。

介護予防事業の例

「体の元気向上」 のために

運動器の機能が低下すると、筋肉や骨が衰えて心肺機能も低下します。また、転倒や骨折で寝たきりを招くおそれもあります。

＼そこで／

専門家による
体操や筋肉ト
レーニング、バ
ランストレー
ニング、有酸素運
動などの指導が
行われます。



「低栄養予防・栄養改善」 のために

高齢期は食欲が落ちやすく、ちょっとしたことで低栄養状態になりやすいので、栄養をしっかりとることが大切です。

＼そこで／

専門家による
低栄養状態や病
気を予防するた
めの食事内容や
調理方法、食材
調達法などの指
導が行われます。



「歯や口の元気向上」 のために

高齢期は噛むことや飲み込む機能が衰えます。また、誤飲が起きやすく、口の中に細菌が繁殖しやすくなります。

＼そこで／

専門家による
歯や口の健康を
保つための口腔
ケアや、摂食・嚥
下機能を向上さ
せるための指導
が行われます。



「認知症の予防支援」 のために

認知症は、病気への正しい理解と、認知機能を向上させる日々の取り組み、そして早期発見と対処が大切です。

＼そこで／

専門家による
認知機能を高め
るためのさまざ
まな訓練や、趣
味活動、運動な
どの指導が行わ
れます。



● 市区町村が地域の実情に合わせた健康づくり（介護予防）を提供しています。参加の自己負担については、各市区町村で決められます。

認知症や介護についての問い合わせ先

認知症やその介護についての悩みや不安がある場合は、本人や家族だけで抱え込まず、かかりつけ医をはじめ、市区町村の担当窓口、専門機関などに早めに相談して、適切なアドバイスを受けましょう。

地域包括支援センター

名 称	所在地	電話番号
筑後市地域包括支援センターいきいき	筑後市役所 東庁舎1階	0942-53-4162
クリーンパルゆうステーション (担当地区:筑後北小・西牟田小・松原小・二川小校区)	筑後市大字西牟田6365-7 (植田病院近く)	0942-52-8885
筑後市社会福祉協議会ステーション (担当地区:羽犬塚小・旧古島小・旧水田小校区)	筑後市大字野町680-1 (筑後市社会福祉協議会内)	0942-52-9123
芳樹園ステーション (担当地区:筑後小・古川小・水洗小・旧下妻小校区)	筑後市大字尾島541 (ゆうぽーとセンター内)	0942-53-2134

市の相談窓口

相談内容	担当窓口	電話番号
介護保険に関すること	高齢者支援課 介護保険担当	0942-53-4115
高齢者福祉に関すること (介護予防、高齢者障害者等SOSネットワーク、給食サービス等在宅福祉サービス)	高齢者支援課 高齢者支援担当	0942-53-4255

電話相談

名 称	電話番号	相談できる時間
福岡県認知症介護相談窓口 (クローバープラザ内)	092-574-0190	毎週水・土曜日 11:00~16:00
福岡県若年性認知症サポートセンター	0930-26-2370	月~金曜日 10:00~16:00

家族の会

名 称	所在地	電話番号
筑後市介護家族の会コスモス	筑後市社会福祉協議会内	0942-52-3969
認知症の人と家族の会 福岡県支部	福岡市市民福祉プラザ団体連絡室	092-771-8595

福岡県認知症医療センター

名 称	所在地	電話番号
医療法人 清友会 植田病院	筑後市大字西牟田6359-3	0942-53-5185