

にん ち しょう
認知症



こどもサイト

指導者用テキスト

認知症を学んで、
できることを考えよう！

 公益社団法人
認知症の人と家族の会
<https://www.alzheimer.or.jp>

目次

第1章 認知症こどもサイトを使用される指導者の方へ	1
● はじめに	1
● 学習のおおまかな流れ	2
第2章 「認知症こどもサイト」の使い方	3
● 「認知症こどもサイト」とは	3
● 「体験ストーリー」について	4
● 「認知症のおはなしQ & A」について	6
● 「指導者の方へ」について	6
第3章 体験ストーリーの概要	7
● ストーリー①「おばあちゃんが最近ヘンなんです。」	7
● ストーリー②「タナカさんがちがう人になっちゃった!？」	9
第4章 認知症のおはなし Q&A の解説	12
● 認知症とは	12
● 認知症の人のおはなし	15
● 家族のおはなし	15
第5章 認知症に関する基礎知識	17
● 認知症の種類と症状	17
● 認知症の人への対応について	19
● 認知症の人を介護する家族の思い	21
第6章 認知症に限らず障がいのある人が安心して 暮らしやすい社会を目指して	22
● 資料	23
● 「家族の会」紹介	24

認知症こどもサイトを使用される指導者の方へ

● はじめに

認知症こどもサイト（以下、本サイト）は、子どもたちが「認知症」について楽しく学べるように、次の工夫を行っています。

工夫 1

日常生活において、身近な高齢者で認知症の人との関わりで起こりうる場面を設定しています。

工夫 2

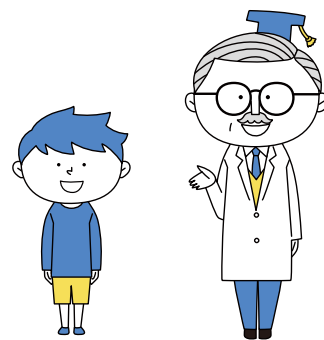
その場面での望ましい対応を考え、二者選択で回答する、クイズ形式になっています。

工夫 3

認知症の基礎的な知識や、それぞれの場面での対応が解説されています。

本サイトは、認知症について、子どもが一人で学ぶことができますが、人権教育や福祉教育としての「認知症について学ぶ学習」がより広がるために、総合的な学習の時間や道徳の時間をはじめ、様々な授業での活用も期待して制作しています。

「認知症について学ぶ学習」は、現在、全国の学校で行われています。地域包括支援センターや認知症キャラバン・メイトの方々と連携されたり、学校の先生方のみで授業されたりするなど、多様な形での授業が展開されています。本サイトを様々な形態の授業や、授業の導入・展開・終末等の展開の中で活用していただければ幸いです。また、本サイトを使った授業実践の交流を全国規模で行いたいと思いますので、貴校での実践を認知症の人と家族の会（以下、「家族の会」）までお寄せください（連絡先は24ページを参照ください）。なお、次の「学習のおおまかな流れ」は、本サイトを使った授業の一例です。



● 学習のおおまかな流れ

[本サイトを使った授業の一例]

段階	学習内容及び学習活動	指導上の留意点	資料・準備
導入	1) ストーリーを見て、どちらの対応がよいか考える。 2) どちらの対応がよいか発表する。 3) 学習の目的を考える。 → 高齢者の生活や認知症について知り、自分にできることを考える。	○ ストーリーを見て、どちらの対応がよいか、児童に考えさせる。 ○ 認知症について学び、日常生活の中で自分にできることを考えさせる。	・認知症 こどもサイト ・ストーリー
展開	4) 認知症のおはなしQ&Aを読む。 5) 再度ストーリーを見て、よい対応の仕方について検討する。 6) 認知症の人の生活上の困難や認知症について知る。 ・ 認知症のおはなしQ&A 7) 日常生活の中で、自分にできることを考えて、発表する。	○ 認知症のおはなしQ&Aを読み、認知症について、基礎的な知識を説明する。 ○ 高齢者の生活上の困難や認知症について、認知症のおはなしQ&Aや認知症サポーター小学生養成講座副読本 [*] を基に、説明をする。	・認知症 こどもサイト ・ストーリー ・認知症のおはなしQ&Aまたは認知症サポーター小学生養成講座副読本
終末	8) 本時のまとめをする。 ・ 対応の仕方等		

※認知症サポーター小学生養成講座副読本は、全国キャラバン・メイト連絡協議会が作成しています。



「認知症こどもサイト」の使い方

インターネット（ウェブサイト）を使用して学習します。この章では、「認知症こどもサイト」の使用方法について説明します。

●「認知症こどもサイト」とは

本サイトでは、子どもたちが地域の中で認知症の人と接した時『こんなとき、自分ならどうするか』という視点で考えることを目的に制作しています。

認知症は、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、血管性認知症などの種類があり、発症の原因、症状、対応方法はそれぞれ違います（詳細は17ページ以降参照）。

認知症は高齢者に多い病気ですが、65歳未満で若年性認知症と診断された方もおり、30歳台で発症する方もいます。いわば、『誰でもなり得る病気』です。それにより、子どもたちの祖父母だけでなく、お父さん、お母さんが発症することも考えられます。

また、核家族化が進み、高齢の方の一人暮らし（独居）も増えていることから認知症の人が一人で生活していることもあります。本サイトは認知症の人への対応をわかりやすく楽しく学べるように考慮しています。

「認知症こどもサイト」は、パソコン、タブレットから、「家族の会」ホームページ (<https://www.alzheimer.or.jp/>) の「認知症こどもサイト」 (<https://www.alzheimer.or.jp/kodomo/>) をクリックしてください。

なお、スマートフォンには対応していません。

※上記のサイトが見つからない場合は、「家族の会」ホームページの「サイト内検索」で検索してください。

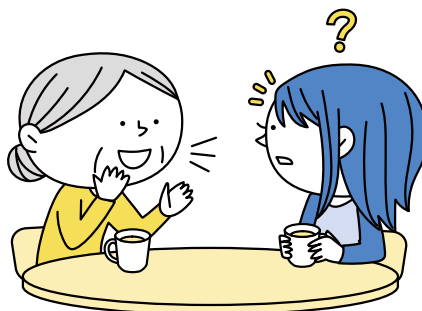


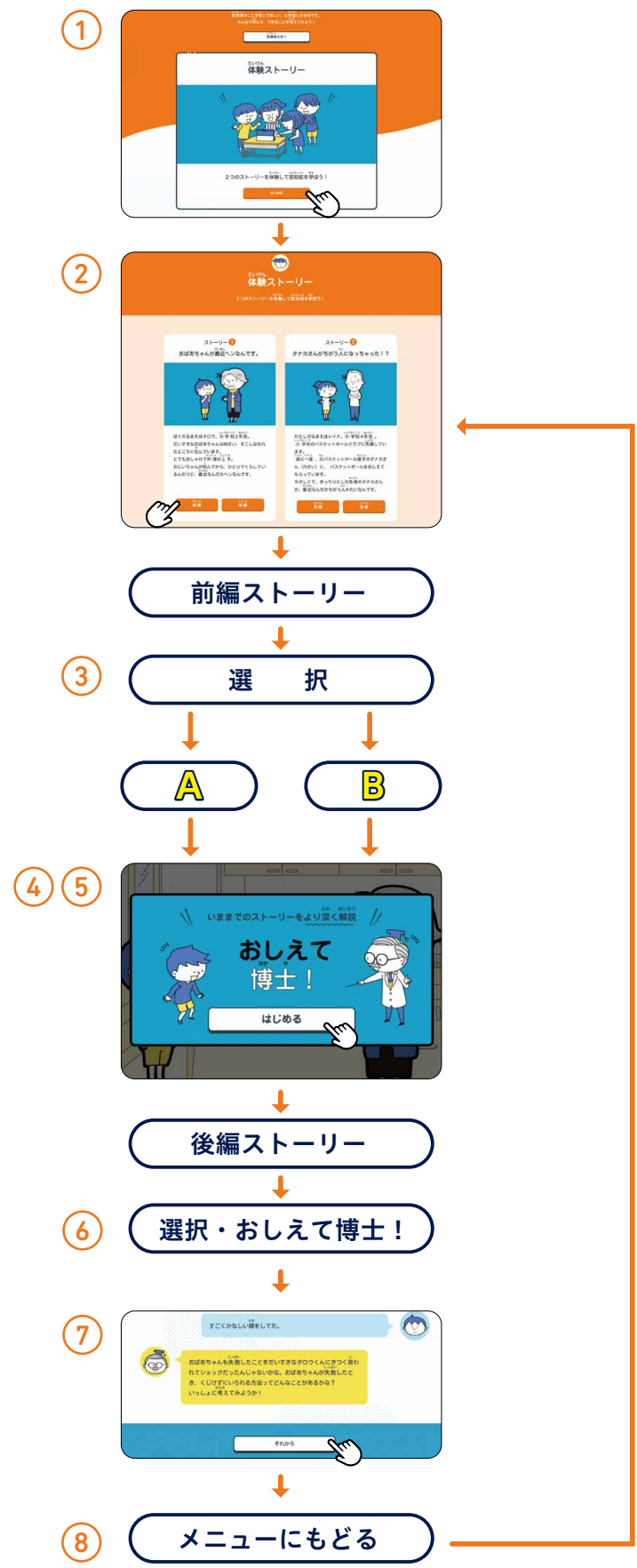
● 「体験ストーリー」について

体験ストーリーには、認知症の人とのやり取りについて、2つのストーリーがあります。どちらのストーリーからはじめていただいてもかまいません。主人公（自分自身と仮定する）と認知症の人との会話を読み進めていき、自分だったらどう行動するか、を考えるように促してください。

1つのストーリーは前編と後編に分かれており、前編が終わったら後編に続くようになっています。ストーリーの概要は第3章で説明しています。

- ① 「認知症こどもサイト」の「体験ストーリー」の **はじめる** をクリックします。
- ② 2つのストーリーがあります。どちらからはじめていただいてもかまいません。
- ③ 前編の主人公と認知症の人との会話を読み進めていくと選択がありますので、『自分だったらどうするか』と、**A** か **B** の行動を選択するように促してください。
- ④ 前編が終わると「おしえて博士！」のページの **はじめる** をクリックしてください。
- ⑤ 「おしえて博士！」では、各ストーリーについて認知症に詳しい博士と主人公との対話での振り返りを通して、『なぜその行動をとったのか、それがよかったのか、よくなかったのか考えてみよう』と、みんなで考えられるように解説しています。
- ⑥ その後、**つぎへすすむ** で、後編も同様に進めて、**A** か **B** の行動を選択し、「おしえて博士！」で話し合いをしてください。
- ⑦ 「おしえて博士！」の **それから** では、その後どうなったかについて説明しています。
- ⑧ **メニューにもどる** をクリックして、②にもどり別のストーリーを選択できます。





● 「認知症のおはなしQ & A」について

「認知症のおはなしQ & A」の [さらにくわしく](#) のページで「認知症とは」「認知症の人のおはなし」「家族のおはなし」を読んで、認知症について学習してください。

- ▶ 「認知症とは」：認知症という病気や認知症の症状などについて説明しています。
- ▶ 「認知症の人のおはなし」：認知症の人で高齢の方、若年性の方のお話を掲載しています。
- ▶ 「家族のおはなし」：介護している家族の困り事や周囲の人が認知症の人や家族に対しての支援について掲載しています。

● 「指導者の方へ」について

サイトのトップページの [指導者の方へ](#) をクリックすると、指導者の方に向けての説明および本サイトのシステムの説明をしています。

また、「学習のおおまかな流れ」は、授業や学習の際の参考にしてください。

※体験ストーリー内の操作について

- 右下に表示される矢印 (→) に従って画面を進めてください。
- ブラウザーの「戻る」ボタンは使用しないでください。
- ブラウザーの「更新」あるいは「再読み込み (リロード)」 (ファンクションキー「F5」) は使用しないでください。
- 画面が見切れてしまう場合には、以下の方法でページをズーム (拡大/縮小) し、1画面に収まるようにしてください。
 - ・ブラウザーの「設定」から、ズーム (拡大/縮小) を行う。
 - ・キーボードの「Ctrl」 (コントロール) キーを押しながら、マウスのホイールを操作し、ズーム (拡大/縮小) を行う。
- 画面にポップアップやバナー等で通知が表示され、下部の会話や矢印 (→) が隠れる場合は、通知を閉じる (×をクリック) か、通知を非表示に「設定」してください。

体験ストーリーの概要

ここでは、体験ストーリーの概要について説明します。



● 体験ストーリーの概要

ストーリー①「おばあちゃんが最近ヘンなんです。」

小学校2年生のタロウさんには、一人暮らしのおばあちゃんがあります。おしゃれで料理上手だったのに、最近様子がヘンだと思っています。

● 前編

タロウさんがおばあちゃんの家遊びにいくと、おばあちゃんは夏なのに冬のカーティガンを着ていることや服がシミだらけで、また部屋が散らかっている様子を見てヘンだと思います。

選 択

- A : 「ヘンだよ」とおばあちゃんにはなす
- B : おかあさんに知(し)らせる

- ▶ 選択したストーリーを進めた後、「おしえて博士！」を読んで各自が感じたこと、意見を話し合ってください。

A を選択 「ヘンだよ」と言われたおばあちゃんは悲しそうだった。どうすればよかったですか。

- (回答例) ● 相手に「ヘンだよ」と言うことで、その人がどんな気持ちになるか考えましょう。
● 「きょうは（カーディガンだと）暑くない？」などと言ってみましょう。

B を選択 ほかにおばあちゃんが安心できる方法ってどんなことがあるでしょうか。

- (回答例) ● おばあちゃんはなぜ、いつもと違う様子なのか考えてみましょう。
● お母さんにおばあちゃんの様子を報告できるように、おばあちゃんに困っていることはないか聞いてみましょう。

● 後編

おばあちゃんが作ってくれた、からあげは塩辛くて、プリンも甘くなくて食べられません。

選 択

A : 「たべられないよ」とおばあちゃんにはなす

B : 「こんどはいっしょにつくろうよ」とつたえる

- ▶ 選択したストーリーを進めた後、「おしえて博士！」を読んで各自が感じたこと、意見を話し合ってください。

A を選択 失敗してしまったおばあちゃんにどうしてあげればよかったですか。

- (回答例) ● 一生懸命したことを否定されると悲しくなります。「間違っている」と言うのではなく、どうすればよいかを一緒に考えましょう。
● 自分のために作ってくれたことに「ありがとう」と感謝しましょう。

B を選択 ほかに励ましたり、できることってあるでしょうか。

- (回答例) ● おばあちゃんが興味のあること、好きなことなどを知ることも大事です。
● 人と触れ合う（コミュニケーション）ことが大切です。おばあちゃんといる時間を多くもつようにしましょう。一緒に散歩に行ってもいいですね。

▶ ストーリー①のそれから

おばあちゃんは、病院で受診して「認知症」の診断を受けました。真夏に冬のカーディガンを着ていたり、からあげやプリンの味付けがおかしかったのは、認知症が原因でした。

- なぜ、おばあちゃんは服装がおかしかったり、料理の味付けが以前のようにできないのですか？

認知症の症状の一つに理解力・判断力が低下する「中核症状」があります。これにより、身だしなみにかまわなくなったり、季節に合った服装が選べなくなったりすることがあります。また、今までできていたことの手順がわからなくなったり、簡単なことを間違えてしまったりします。

私たちは様々なことを脳の中で記憶しています。記憶の元が神経細胞です。たとえば、調理の時は、献立を考え、買い物をし、調理手順に従って下ごしらえをし、調理し味付けをします。おばあちゃんの場合は調理の途中で、急に味付けのちょうどよい分量がわからなくなり、塩辛くなりましたが、料理の手順などは覚えていたので、からあげを作ることができたのです。

- おばあちゃんの気持ちは？

おばあちゃんは大好きなかわいい孫のために、おいしいからあげを食べてほしくて、一生懸命作りました。その気持ちを大事に受け取りましょう。作ってくれたことに感謝の気持ちを言うのがいいですね。

また、様子がおかしいと思った時や失敗した時に「ヘンだよ」「どうしてそんな失敗するの？」などと言われて傷つくのは、認知症の人と同じです。

ストーリー②「タナカさんがちがう人になっちゃった!？」

バスケットボールクラブに所属するレイナさんたちは、近所に住む元バスケットボール選手のタナカさんにコーチとして指導してもらっています。

● 前編

タナカさんは仕事があるはずなのに、練習に来られてレイナさんたちは困惑しました。

選 択

A：「今日（きょう）も練習（れんしゅう）をみてもらえますか？」とおねが
いする

B：「最近（さいきん）、まちがってばかりですよ」とつたえる

- ▶ 選択したストーリーを進めた後、「おしえて博士！」を読んで各自が感じたこと、意見を話し合ってください。

A を選択 ほかにタナカさんが安心できる方法はあるでしょうか。

(回答例) ● タナカさんの得意なこと、苦手なことを周囲の人たちが知っていることで安心できます。

B を選択 間違っただとしても安心できる方法はないでしょうか。

(回答例) ● 相手に直接「間違っている」と伝えることが、よい場合とよくない場合があります。自分ならどう言われたいか、を考えましょう。
● 教えてもらっていることに感謝しましょう。

● 後編

翌日、レイナさんは公園で探し物をしているタナカさんに会いました。あいさつをしてもタナカさんはレイナさんのことがわからず、怖い顔で探し物をしています。

選 択

A : クラブの先生 (せんせい) に知 (し) らせる

B : こわいので、家 (いえ) に帰 (かえ) る

- ▶ 選択したストーリーを進めた後、「おしえて博士！」を読んで各自が感じたこと、意見を話し合ってください。

A を選択 ほかにタナカさんのためにできることはないでしょうか。

(回答例) ● できれば、タナカさんに「一緒にお手伝いしましょうか」などと話しかけるとよいでしょう。

B を選択 帰ってしまったけど、できることがあったのではないのでしょうか。

(回答例) ● 家に帰ったときに、お母さんや大人に何があったかを知らせましょう。

▶ ストーリー②のそれから

タナカさんの家族から、タナカさんは初期の認知症で日にちを忘れてしましますが、これからもバスケットボールを教えに行きたいと思っていることを聞きました。そのことで認知症の進行が抑えられるということでした。

• 認知症の人のできること、できないこと

タナカさんは昨日、話したことを忘れてしまい練習に来てしまいました。これは、「記憶障害」という認知症の症状です。しかし、タナカさんは若い頃にバスケットボールの選手で活躍し、たくさん練習をしたので、体がそのことを覚えています。だから、レイナさんたちにバスケットボールの指導をすることができるのです。また、タナカさんは初期の認知症なので、約束を忘れてたり、物の置き場所がわからなくなり混乱することがあります。しかし、時々なので日常生活での支障はあまりありません。忘れていることを言うのではなく、教えに来てくれる気持ちを大事にしてください。認知症の人にとって、やりがいをもってできることを楽しく続けるのはとても大切で、進行を遅らせることにもつながります。

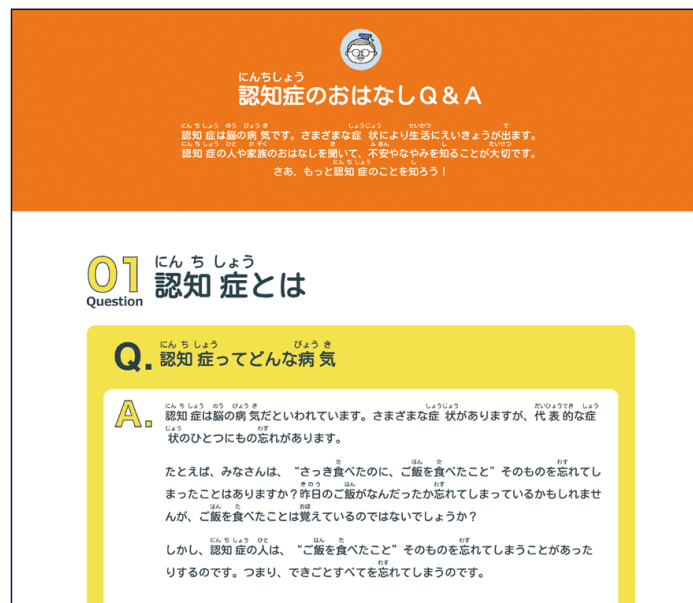
• どうしたらいいか困った時は？

公園でタナカさんは、昨日会ったレイナさんのことがわからず、探し物をしていました。知っているはずの人のことを忘れてしまうのは「記憶障害」によるものです。また、タナカさんは、探し物が見つからず怖い顔をしていました。これは「行動・心理症状（BPSD）」による極度の不安な気持ちの表れだったのかもしれませんが、レイナさんはいつもの優しいタナカさんの様子があまりにも違ったので、怖くなりましたが、どうしたらいいか困った時は、大人に知らせましょう。



認知症のおはなし Q&A の解説

ここでは、サイトの「認知症のおはなし Q&A」について解説します。

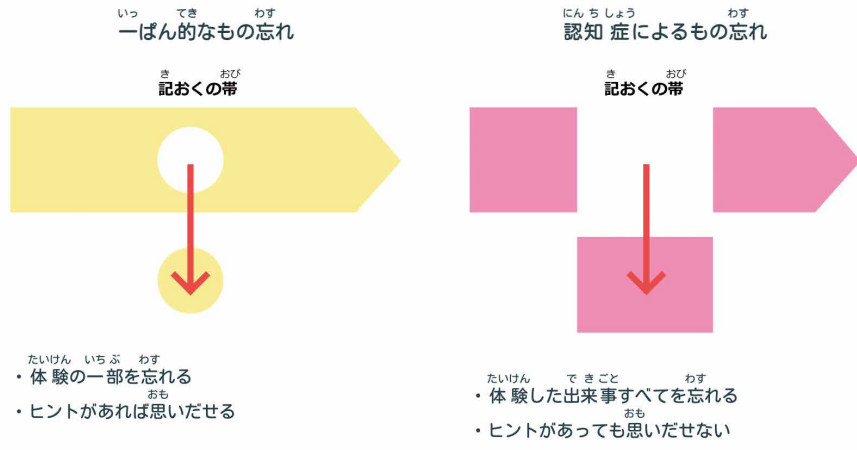


認知症とは

● 認知症ってどんな病気？

認知症は脳の病気だといわれています。さまざまな症状がありますが、代表的な症状のひとつにもの忘れがあります。

たとえば、みなさんは、“さっき食べたのに、ご飯を食べたこと”そのものを忘れてしまったことはありますか？ 昨日のご飯がなんだったか忘れてしまっているかもしれませんが、ご飯を食べたことは覚えているのではないのでしょうか？ しかし、認知症の人は、“ご飯を食べたこと”そのものを忘れてしまうことがあったりするのです。つまり、できごとすべてを忘れてしまうのです（13ページの図参照）。



指導者の方へ

「認知症」は脳の病気といわれていますが、「認知症」という病名ではなく、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、血管性認知症などの病気の総称です。それぞれの病気で原因や症状、対応が異なります。認知症の多くの症状の日常生活への支障の一つとして、“もの忘れ”があげられますが、それ以外にもいろいろな症状があります（第5章を参照ください）。

● なぜそのような状態になってしまうの？

脳の中にある神経細胞が、減ったり、なくなったりしてしまうことによって、うまく働かなくなります。このようなことは、脳に異常な物質がたまったり、栄養や酸素を届ける血管が詰まったり、やぶれたりすることが原因といわれています。神経細胞はいろいろな働きをしています。ものごとを覚えておく、からだを動かす、おはなしをするなど、たくさんの役割をしています。減ったり、なくなったりして働きが弱くなった神経細胞がある脳の場所によって、いろいろな具合の悪いことが起こります。具合の悪いことが起こる場所は人によってちがいます。

指導者の方へ

脳に異常なAβ（アミロイドベータ）というたんぱく質やレビー小体という物質が蓄積するために神経細胞が破壊されたり、神経のネットワークがうまくつながらないことが認知症の原因です。また、脳のどの部分が萎縮するかによって、記憶障害や判断力の低下など症状が異なります（第5章を参照ください）。

● 認知症の人は日本にどのくらいいるの？

2012年の調査では認知症の人は460万人、2025年には730万人になると予測されています。

● どんな人が認知症になるの？

お年寄りになればなるほど多くなります。85歳以上のお年寄りは3人に1人が認知症だといわれています。また、少ないですが、若くて30歳台で認知症になる人もいます。

● 認知症になるとどうなるの？

認知症になると、もの忘れで同じことを何度も聞いたり、お財布をどこに置いたか忘れてしまうなど、生活の中でたくさんの困りごとがでてきます。体験ストーリーでは、タロウさんのおばあちゃんからはからあげの作り方を忘れてヘンな味のからあげになってしまいました。タナカさんは曜日がわからなくなり、まちがった日に学校にきましたね。このようにものごとを行う順番（手順ともいいます）や、今日が何日で何曜日などがわからなくなります。

指導者の方へ

第5章の「認知症の種類と症状」でくわしく説明していますので、お読みください。

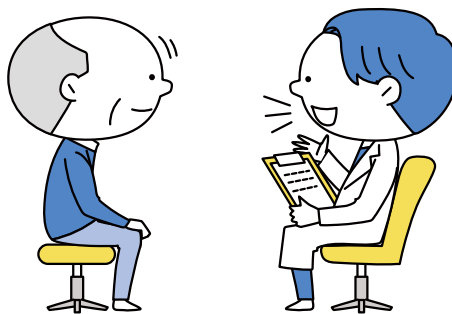
● 認知症は治るの？

今の医療技術では、認知症を完全に治すことは難しいです。

指導者の方へ

認知症の治療薬に進行を遅らせる薬がありますが、治すことはできませんので一時的な効果です。治療薬の開発は世界で進んでいます。アルツハイマー型認知症の初期の治療に用いられる薬がアメリカでは発売されていますが、日本や他の国では薬の有効性が確立されていないとの判断でまだ承認されていません。

しかし、薬だけでなく認知症の人がやりがいをもって、活動することでも進行を遅らせることはできます。他にも音楽療法、臨床美術療法なども効果があるといわれています。



認知症の人のおはなし

● 85歳で認知症になった人のおはなし

家族から、「もの忘れがひどくなっているよ」といわれ、自分でも物の置き場所を忘れてしまうことが増え、探し物が多くなりました。お医者さんに行き、アルツハイマー型認知症といわれました。

近所で子どもたちの登下校を見守る活動をいっしょにしている友人に話したら、「誘いに行くからいっしょに続けようね」といってくれました。できることをしていくほうが、病気の進行予防になるとのことです。不安はあるけど、同じ病気の人とも出会えたので、助け合いながら暮らしています。

● 46歳で若年性認知症になった人のおはなし

認知症だとお医者さんにいわれた時は、仕事も辞めることになり、絶望することばかりでした。しかし、48歳の現在は、同じ病気の人や認知症についてくわしく知っている職業の人に手助けをしてもらいながら、新しい仕事をしています。

指導者の方へ

認知症と診断された方は「まさか自分が?」「この先、どうなってしまうのか」とショックを受ける方が多くいます。家族や友人などにも言えず不安を一人で抱えてしまう方もいます。

また、65歳未満の若年性認知症の方の場合、働きざかりで就労されているけれど、認知症と診断されることで退職せざるを得ない方がほとんどです。その上、就学中のお子さんがいたり、住宅ローンが残っているなど、金銭面での負担ものしかかってきます。

第5章の「認知症の人への対応について」もお読みください。

家族のおはなし

● 認知症の家族が困っていることはどんなこと？

今までできたことができなくなってしまうことです。そして、そのことでイライラしてしまうことです。サイフの置き場所がわからなくなり、一日中探しまわったり、同じことを何度も聞いたり、話した

りするので、つい大声でしかったりしてしまいます。

でも、忘れることでの困りごとは多いですが、思いやりのあるやさしい性格は病気になる前と同じです。体験ストーリーのように、おばあちゃんがタロウさんにすきなものをつくってあげようとしたやさしい気持ちや、タナカさんがレイナさんたちに、もっとバスケットボールがうまくなってほしいという思いは認知症になっても変わりません。

●身近な人はどんなことをしてあげたらいいの？

まちがっていることを、「まちがってますよ」というと、認知症の人は「いやだなあ」という気持ちになったりします。

できることをいっしょに楽しむのが病気を悪くしないといわれています。体験ストーリーにあるように、タロウさんが考えたようなおかあさんもいっしょに料理をする、レイナさんたちが日にちをまちがって来られたタナカさんにバスケットボールを教えてもらうなどです。

忘れても困らないように、予定を紙に書いて渡すなどの方法が考えられますが、方法はそれぞれの人で異なります。

認知症になっても、うれしく思う気持ちや楽しい気持ち、「いやだなあ」と思う気持ちは変わりません。

●まわりの人はどうしてあげればいいのか？

道を歩いていて、困った様子の人がいれば、声をかけて近くの大人に伝えてください。認知症の人かもしれません。

認知症だけでなく、困っている人がいたら、何か手助けできることはないかと声をかけたり、大人の人に知らせたりすることで、みんなが笑顔で安心して暮らせるようになります。思いやりの気持ちは大事です。

指導者の方へ

介護家族も、家族が認知症と診断されて、戸惑い、混乱します。何度も同じことを聞かれ、同じことを話すことに、いら立ったり、認知症の人から財布を「盗った」と泥棒扱いされたりして心身共に疲労することもあります。

第5章の「認知症の人を介護する家族の思い」で説明しています。

認知症に関する基礎知識

● 認知症の種類と症状

1) 認知症とは

認知症は、「記憶力・認識力・判断力・推理力などの知的機能が低下して、社会生活や日常生活に支障をきたす状態」で、そのような状態を引き起こす原因はたくさんあります。

2) 認知症の原因

認知症の原因には、脳そのものの病変による一次的要因と、脳以外の身体的、精神的ストレスによる二次的要因があります。

一次的要因には、脳萎縮性変化（アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症など）、血管性変化（血管性認知症）、内分泌・代謝性・中毒性疾患（甲状腺機能低下症、アルコール性認知症など）、感染性疾患（クロイツフェルト・ヤコブ病、脳梅毒による進行麻痺）、手術による効果が期待できる正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍といった疾患があります。

二次的要因には、環境の変化や人間関係、不安、抑うつ、混乱、身体的苦痛などがあります。入院や転居といった環境の変化で認知症が出現することや、骨折や貧血など体の変化により認知症がひどくなることがよくあります。

3) 認知症の主な原因について

1 アルツハイマー型認知症

認知症の最大の原因疾患がアルツハイマー型認知症で、大脳の神経細胞の萎縮と「老人斑」と呼ばれる変化が見られるのが特徴です。アミロイドベータが多量に神経細胞の周囲に蓄積し、神経細胞内では神経線維の末端までエネルギーや物質を輸送する仕組みである神経原線維の変性（タウ蛋白の変性）が進行します。このようにして、神経細胞や神経のネットワークが破壊されることがわかっています。

頭部CT、MRIの検査では、大脳、特に記憶中枢のある側頭葉の海馬（かいば）と呼ばれる部分の萎縮が認められます。もの忘れからはじまって徐々に進行します。運動神経は侵されないで初期には体はよく動きます。進行が緩やかになることはあっても、次第に大脳機能が喪失して寝たきりになっ

ていきます。

2 レビー小体型認知症

生々しい幻視、手の震えなどパーキンソン病のような症状、もの忘れなどの認知症症状があるのが特徴です。パーキンソン病の病変に見られるレビー小体という異常な構造物が神経細胞内に蓄積し、認知機能に関わる大脳全体に見られることから名付けられました。

「犬がいるから餌をやる」「お客さんが来ているからお茶を出して」というように生々しい幻覚が最も目立つ特徴です。手の震えや小刻み歩行、手足の硬さ、仮面のような表情の少ない顔といったパーキンソン症状の他、便秘や失禁、立ちくらみなどの自律神経症状を伴うことがあります。

3 前頭側頭葉変性症（前頭側頭型認知症、進行性非流暢性失語、意味性認知症）

高度な判断や注意を集中させる働きを担う前頭葉や、記憶中枢のある側頭葉を中心とした脳の萎縮が特徴的です。

萎縮する部位によって3つのタイプに分けられます。

- ①前頭側頭型認知症：本能的な行動を抑止し調整する高度な判断力や注意力、集中力が低下するため、下記*のような様々な症状が見られるのが特徴です。
- ②進行性非流暢性失語：前頭葉にある言語中枢が萎縮するため、言葉が上手にしゃべれなくなります（ろれつが回らなくなる）。徐々に進行しますが、話の内容は理解できます。
- ③意味性認知症：側頭葉にある言語中枢（辞書の役割をする）が萎縮するため、言葉の意味が理解できなくなります。

※前頭葉の働きが低下すると、万引きをする、人前で排泄をする、陳列棚の食べ物をその場で封を開けて食べはじめると反社会的行為をすることがあります。落ち着かなくなり同じパターンの行為を際限なく繰り返す場合もあります。逆に、非活動的、無関心になり、自発性が減退するときもあります。記憶力は初期には比較的保たれています。

4 血管性認知症

脳の血管が詰まったり破れたりして起こるのが血管性認知症です。もの忘れなどの認知機能の低下と、麻痺や手足の震えなどの運動障害を伴うことが特徴です。しっかりした部分と異常な部分が混在するまだら症状を示す場合もよくあります。

5 その他

甲状腺機能低下症、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、脳腫瘍などによって認知症が起こっている場合には、驚くほどよくなることがあります。認知症は治療できないものとはじめからあきらめないで、まず一度は診断を受けるようにしたいものです。

● 認知症の人への対応について

認知症の人への対応についてはこうあるべきだと、丁寧すぎるほど、微に入り細に入り解説されているのを目にします。その一つひとつのアドバイスはその通りだと思います。それは、これまで認知症の人の思いに十分な配慮がなされてこなかったことへの反省の結果なのかもしれません。しかし、認知症の人への接し方についてあまりにも細かく述べられていると、かえって、認知症の人と接することを敬遠させてしまうのではないだろうか、と思うことがあります。

私も多くの認知症の方と接してきました。そして、思うのは、日常生活の中で触れ合う認知症の人とは、通常よりも少し丁寧に、配慮して接すればよいのではないかということです。

(認知症の人との接し方：常識的な礼儀をわきまえて丁寧に接すること)

— 普通に、初対面の人に会った場合と同じように接する —

● 会話はごく普通の日常会話から

「こんにちは」「いいお天気ですね」「寒いですね」「お散歩ですか」

(“驚かせない” “急がせない” “自尊心を傷つけない”の三つの「ない」という普通に人が人と接する際の常識をもって話をする)

● 尋ねる時には、まず、自分のことを先に話す

・「人に名前を聞くときには自分から名乗る」の心構えで

・むやみに質問することはしない

● 尋ねる時には抽象的ではなく、具体的に尋ねる

×何か、やりたいことはありますか？

×何か、困っていることはありませんか？

○冬の果物で、リンゴとみかんではどちらが好きですか？

○旅行では、寒い北海道と暖かい沖縄とではどちらがいいですか？

*こうしたことをわきまえていれば大きな失敗を招くことはないでしょう。

*これらの対応は高齢の認知症の人でも若年性認知症の人でも同じです。

●認知症の人との接し方 一見したときに認知症の人とわからない場合

忘れる、わからなくなるなど認知機能の低下を招く要因は認知症だけではありません。たとえば、昨日まで特に変わりなかったのに、一日経ったら急に強い症状を示すような場合は、認知症ではなく他の脳にかかわる病気の可能性もあります。すぐに認知症と決めつけずに冷静に対処する必要があることも頭に入れておくとよいでしょう。

●認知症をよく理解するための9大法則・1原則

ある程度認知症が進んだ人と接する場合には、川崎幸クリニック・杉山孝博先生の「認知症をよく理解するための9大法則・1原則」を踏まえておくとよいでしょう。

第1法則 記憶障害に関する法則	記憶力低下：話したことも見たことも直後に忘れてしまう 全体記憶の障害：食べたことなど体験したこと全体を忘れる 記憶の逆行性喪失：現在から過去にさかのぼって忘れていく
第2法則 症状の出現強度に関する法則	日頃接することの多い身近な人に症状が強く出る
第3法則 自己有利の法則	自分に不利なことは認めない
第4法則 まだら症状の法則	健常部分と認知症の部分とが混在する
第5法則 感情残像の法則	事実は忘れても味わった感情は残る 〈対応の仕方〉 a. ほめる、感謝する b. 同情（相づち） c. 共感 d. 謝る、事実でなくても認める、上手に演技する
第6法則 こだわりの法則	ひとつのことにこだわり続ける 〈対応の仕方〉 a. こだわりの原因をみつけて対応する b. そのままにしておく c. 第三者に登場してもらう d. 関心を別に向ける e. 地域の協力を得る f. 一手だけ先手を打つ g. 過去を知る h. 長期間は続かないと割り切る
第7法則 作用・反作用の法則	強く対応すると強い反応が返ってくる
第8法則 認知症症状の了解可能性に関する法則	老年期の認知機能低下によるものと説明できる
第9法則 衰弱の進行に関する法則	認知症の人の衰弱の進行速度は非常に速いと言われています
介護に関する原則	認知症の人の形成している世界を理解し、大切にす

● 認知症の人を介護する家族の思い

1) 診断直後の気持ち

本人が認知症と診断されショックを受けたように、多くの家族もショックを受けると同時に戸惑いがあります。「この先、どう進行するのか不安」「どう対応すればよいのかわからず困った」などです。

2) 日常生活への支障を手助けする

認知症は日常生活への支障が困り事を中心です。支障はこの体験ストーリーでも紹介したように、季節に応じた衣服の調節ができない、約束を忘れる、混乱していると知っている人の顔や名前も忘れる、片付けができないなど、普通に生活していたことが、うまくスムーズにできなくなってしまいます。

一緒に暮らしている、あるいは離れて暮らしていても、その人をよく知っている家族はその異変に気がつきます。認知症は進行性の疾患ですので、徐々に、外に出たら家に帰れない、家のトイレの場所がわからず排泄の失敗をしてしまう、箸やスプーンの使い方がうまくできないなどの症状が表れます。

日常生活の支障に対して認知症の人ができないところを手助けし、介護していきます。初期の頃は日時や約束忘れにはメモや張り紙で記憶を呼び戻し、本人が一人で行動できるようにします。進行してきた時には、外に出ようとする場合は玄関にセンサーをつけたり、靴にGPSを装着したりして本人の安全を守ります。近所の人に診断を受けたことを話して見守ってもらうことをしたりもします。

3) 介護サービス等の利用

排泄の失敗をしたり、食事が一人でできなくなったりする頃から介護は大変になってきます。介護サービスは本人がどのように暮らしたいのかの意向もありますので、診断を受けた直後から地域包括支援センターなどに相談します。専門家のアドバイスを得て、適切な介護サービスを受けることで、症状や状況に応じた介護ができます。そのことが症状の進行を遅らせ、スムーズな介護につながります。

4) 気持ちを整える

介護サービスの利用や専門家のアドバイス、また「家族の会」のような当事者の集まりで同じ立場の人と話をすることで、家族が認知症となった切なさ、つらさなどの気持ちを受け止められ楽になることも多いです。また、介護の方法や介護サービス・医療などの情報を得ることで介護もスムーズにできるようになります。

介護者である家族が自分の人生も大切にしながら介護していくことが大切です。児童や学生が病気や障がいのある家族を学校に通いながら世話をする介護者（ヤングケアラー）の実態も注目を集めています。難しいかもしれませんが、認知症の人と同じように不安や戸惑いを感じている家族のこともあわせて伝えられるよう配慮をお願いします。

認知症に限らず障がいのある人が 安心して暮らしやすい社会を目指して

「家族の会」では認知症という言葉は初めて聞く子どもたちには、認知症とは何かを知ってもらい、周りに認知症の人がいる・一緒に暮らしている子どもたちには、少しでも認知症の人を理解してほしいという思いから、「認知症こどもサイト」を制作しました。

このサイトでは認知症の人の行動を通して、具体的にどんな病気なのか、症状があるのか、といった基本的なことを紹介しました。ここに挙げた内容は、ほんの一例です。認知症だからすべて同じ行動をしたり、同じ悩みを抱えたりするわけではありません。一人ひとりそれぞれの生活様式、性格や好みなど違いがあるように、認知症の人も様々な個性があり症状も違いがあります。これからの社会を担っていく子どもたちが、認知症の人の感じ方や気持ちを少しでもわかるようになって、一緒に安心して暮らせる社会を考えられたら、認知症の人も家族も、たくさんの方が暮らしやすくなります。

認知症だけでなく、障がいや病気を抱える方に対しても、正しい知識を得て、相手の気持ちを理解し共感することは大切です。最近、バリアフリーという言葉がよく聞かれます。バリアとは誰もが過ごしやすい環境を整える上での障壁であり、この障壁により、誤った情報や中途半端な知識から、偏見や差別が生まれることがあります。病気をもつ人、障がいのある人、高齢者など多様な人がいることを考え、その人たちが暮らしやすく、共に自分らしく生きる社会になるために、バリアフリーを目指す取り組みやSDGs（持続可能な開発目標）の誰も取り残さない視点での活動が進んでいます。

ヤングケアラーに対し、厚生労働省の調査（中高生対象、2021年4月）では、中学生の約17人に1人、高校生の約24人に1人が「世話をしている家族がいる」と回答があります。うち6割超が「誰にも相談したことがない」という状況がわかりました。

病気や障がいを理解することは、身近に経験する機会がないと難しいものです。機会があっても、そこに適切な説明がなく相談相手がいないと、十分な知識を得られないことにもなります。「認知症こどもサイト」で知ることがきっかけとなり、当事者とふれあい、様々な資料やサイトをご覧いただき、介護・看護・医療など支援していただく方からも話を聞くなどして、改めて学び、興味を広めていただけることを期待いたします。

資 料

認知症についての詳しい情報や資料、相談先などは下記のホームページからご覧ください。

●公益社団法人 認知症の人と家族の会 <https://www.alzheimer.or.jp/>

認知症の人と家族、専門職など、約1万人の会員がいます。全国47都道府県に支部があり、つどい、会報、電話相談を三本柱の活動に据え、施策への提言も行い、「認知症になっても安心して暮らせる社会」をめざしています。

●一般社団法人 全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会 <http://jn-support.com/>

全国の若年認知症家族会と支援者団体が繋がり、各地の家族会と支援者の会の相互の情報交換や、若年認知症に関する様々な情報の提供を行っています。

●男性介護者と支援者の全国ネットワーク <https://dansei-kaigo.jp/>

介護や家事・仕事と介護の両立に悩み、介護の抱え込みや社会から孤立しやすい男性介護者同士が全国でつながり支え合う活動をしています。

●レビー小体型認知症サポートネットワーク <http://www.dlbsn.org/>

特徴的な症状を呈すレビー小体型認知症について介護家族だけでなく、患者ご本人、医療・ケア専門職が情報や知識を得られるよう医療とケアの両面からサポートしています。

●一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ <http://www.jdwg.org/>

「認知症とともに生きる人が、希望と尊厳をもって暮らし続けることができ、社会の一員としてさまざまな社会領域に参画・活動することを通じて、よりよい社会をつくりだしていくこと」を目的に活動している認知症当事者の団体です。

●厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/index.html>

認知症や介護保険、高齢者・障がい者福祉の施策が掲載されています。キーワードを入力して検索するか、トップページから、政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 から詳しい情報をご確認ください。

●政府広報オンライン <https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201308/1.html>

「もし、家族や自分が認知症になったら知っておきたい認知症のキホン」

政府広報オンラインは重要施策を国民に伝える「広報」と、政策に対する国民の声を聴く「広聴」を行っています。認知症についても広報サイトが用意されています。

公益社団法人 認知症の人と家族の会（「家族の会」）



「家族の会」は1980年1月20日に、京都で認知症の人を介護する家族が中心となって結成しました。社会的制度もなく、認知症についても理解も支援もなかった時代から、ともに励ましあい助けあって、認知症になっても安心して暮らせる社会の実現を目指して活動しています。活動の中心は三本柱の「つどい」「会報」「電話相談」で、認知症の介護の実態調査や国への要望なども行っています。

また、「家族の会」は、全国47都道府県の支部があり、認知症の人、家族、専門職など10,000人の会員がおり、どなたでも入会できます。

■ 主な活動の内容

つどい	認知症の本人や介護者同士が直接話しあうことができます。若年で発症した方、男性介護者、看取り終えた方、シングル介護などのつどいもあり、悩みや情報交換の場になっています。医師や介護職などの専門職も参加することもあります。
月刊・会報 「ぼ～れば～れ」	認知症の情報が詰まった本部と支部の会報を毎月発行しています。認知症の人や家族の声、介護保険の動向、世界の情報、医療の最新情報などを掲載しています。また、支部会報でもつどいの報告や地域の情報などを掲載しています。
電話相談	認知症の介護に困ったり悩んだ時、誰かと話したい時、電話での相談を受け付けています。本部電話相談の他、各支部でも相談を受けています。自治体の「認知症コールセンター」にも協力しています。
調査研究	認知症について、介護の実態調査や介護保険、人権などの調査を行っています。分析結果は報告書にまとめ、ホームページでも掲載しています。
要望・提言	結成当初から、認知症になっても安心して暮らせるよう施策の充実を求める要望や提言を国や自治体に届けています。
国際交流	1992年に国際アルツハイマー病協会（ADI）に加盟し、ADI国際会議に出席しています。また、世界規模の認知症啓発「世界アルツハイマーデー（9月21日）」で毎年9月を中心に啓発活動を行っています。日本認知症国際交流プラットフォームでは、国内外の情報をインターネットで共有することができます。



公益社団法人
認知症の人と家族の会

代表理事 鈴木森夫

〒602-8222

京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2F

TEL 050-5358-6580 FAX 075-205-5104

ホームページ www.alzheimer.or.jp



■ 認知症の電話相談

0120-294-456（10：00～15：00 土日祝を除く）

携帯電話の場合は〈050-5358-6578〉（通話有料）

■ 全国の支部はこちらから



本サイトの利用について

● 著作権について

本サイトに収録された画像、テキスト、文書など全てのコンテンツの著作権は、公益社団法人認知症の人と家族の会（以下、当団体といいます）が管理しています。

● 本サイトの利用制限について

利用者は、本サイトを以下の形態で利用できません。

- ・本サイトの全部または一部を当団体に許可なく記憶メディアに複製し、配布する行為。
- ・本サイトの全部または一部を当団体に許可なく Web サーバーに複製し、インターネット上に公開する行為。
- ・本サイトの全部または一部を営利目的で使用する行為。
- ・収録されたコンテンツを、本来の意図に反する内容に編集する行為。
- ・その他、本サイトの目的に含まれない行為。

● お問い合わせ

本サイトについてのお問い合わせ

公益社団法人認知症の人と家族の会 E-mail : office@alzheimers.or.jp

「認知症こどもサイト」は下記の委員にて制作しました

認知症ウェブ教材ワーキング

委員長 芦野 正憲（公益社団法人認知症の人と家族の会理事）

委員 小川 敬之（京都橘大学健康科学部作業療法学科教授）

鎌田 松代（京都市西京区在宅医療・介護連携支援センターコーディネーター）

下坂 厚（社会福祉法人京都福祉サービス協会高齢者福祉施設西院、認知症本人）

杉山 孝博（社会医療法人財団石心会川崎幸クリニック院長）

鈴木 森夫（公益社団法人認知症の人と家族の会代表理事）

田部井康夫（公益社団法人認知症の人と家族の会副代表理事）

原 等子（新潟県立看護大学地域生活看護学領域老年看護学准教授）

山口 孝治（宮崎市立宮崎西小学校教諭）

（五十音順）

※本指導者テキストの全部または一部を無断転載・複写はご遠慮ください。

にん ち しょう
認知症

こどもサイト

指導者用テキスト



www.alzheimer.or.jp/kodomo/

「認知症こどもサイト」
指導者用テキスト

2022年3月発行

公益社団法人 認知症の人と家族の会
〒602-8222 京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2F
TEL 050-5358-6580 FAX 075-205-5104
ホームページ www.alzheimer.or.jp