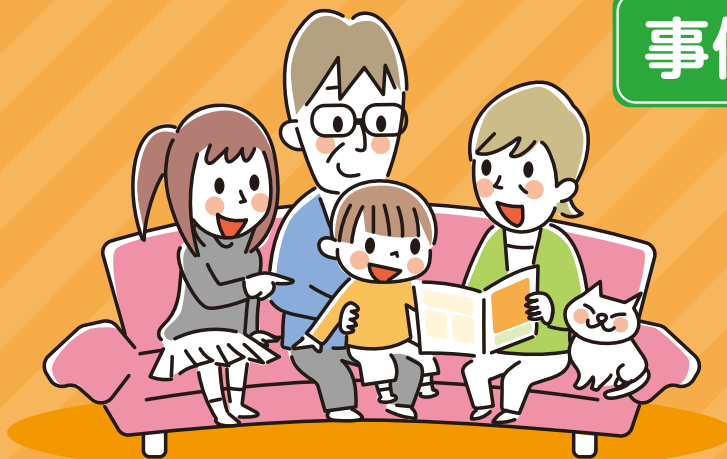


# 若年性認知症と

うまく  
つきあう  
ための

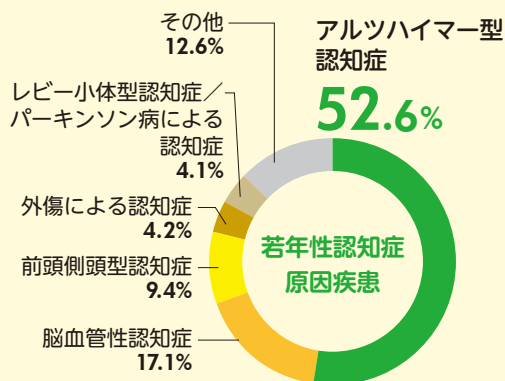
# ガイドブック

事例編



若年性認知症とは65歳未満で発症する認知症で、有病率は人口10万人あたり50.9人、有病者数は3.57万人とされています。おもに40～50歳代と働き盛りの世代で発症するため、職を失って経済的な問題に直面することも少なくありません。とはいえ、若年性認知症になったからといって、全く仕事ができなくなるわけではありません。その人にあった仕事なら無理をせずに継続でき、自信の回復につながります。

このリーフレットでは、若年性認知症の原因疾患に多い「アルツハイマー型認知症」の事例を通して利用できる制度や支援を掲載しています。このリーフレットを活用していただくことで、皆様のお役に立てることを願っています。



出典：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・生活実態把握と多角的データ共有システムの開発」(令和2年3月)

## 若年性認知症 相談窓口

### 堺市認知症地域支援推進員

堺市社会福祉協議会

包括支援センター統括課  
各区基幹型包括支援センター

# 072-238-3636

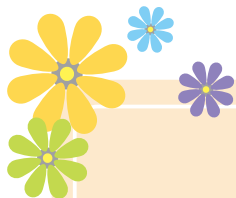
どちらも 月～金(9時～17時) 電話相談・来所相談

### 若年性認知症コールセンター

(全国若年性認知症支援センター)

月～土(10時～15時) 水のみ(10時～19時)

電話相談 **0800-100-2707** (フリーコール)

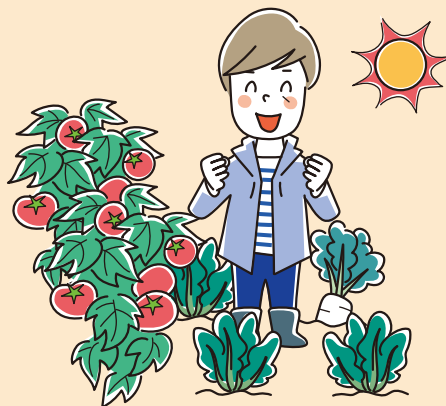


## 若年性認知症の方のおもい

仕事を退職し、家で時間をもてあますことが多かったAさん。

1年前から認知症地域支援推進員の勧めで、畑仕事中心の**就労支援事業所**を利用することになりました。

今も月曜日から土曜日まで、自宅から30分かけて自転車で通っています。



毎日休まず通っているAさんに、  
今の気持ちを聞いてみました。

堺市在住

52歳

Aさん

時には自分を許してあげることも必要です

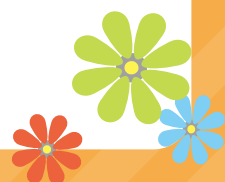
雨の日も風の日も自転車でここまで通うんです。なぜかと言うと、ここにはわたしを必要としてくれる場所があるから。ここにはいくつも畑があるんですが、枝切していらなくなった枝を誰も片付けてはくれないんです。そこで、わたしが毎日片づけています。周りは、わたしが片付けると思っているから誰もしない。でも、これはわたしが必要とされている理由になります。

それから、自分が失敗しても受け入れてくれる人がいるというのは大きいですよ。「どうするんやったっけ？」ってすぐ忘れるんですよ。もう自分の名前も書け

なくなってるし。周りの人に手伝ってもらっています。できないところはね。時には自分を許してあげることも必要です。

ここには自転車で行ける限りは通いたいと思っています。もしかしたら明日通えなくなるかもしれないけど…。その時はその時。

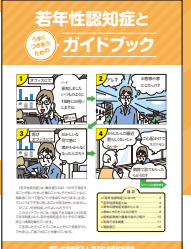
先のことを考えることもありました。病気が病気やからね。お義母さんも、もう年やしね。うちに呼んで一緒に住まないといけないのかな？とか。でも今考えても仕方がないことはもう考えない。今を楽しく精一杯過ごしたいと思えるようになりました。



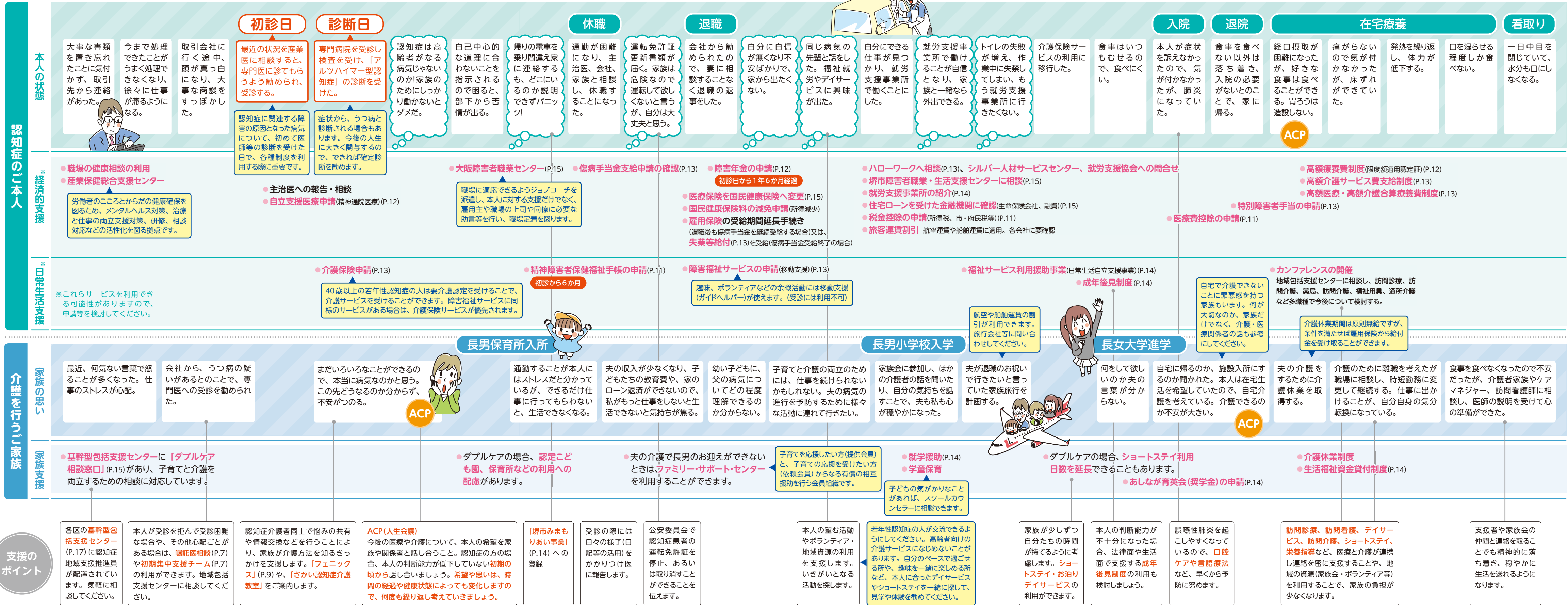
# 若年性アルツハイマー型認知症の堺太郎さん家族の10～20年間の暮らし

営業職・正社員 堺太郎 55歳  
 正社員 妻 48歳  
 長女 15歳  
 長男 4歳

各制度については「若年性認知症とうまくつきあうためのガイドブック」を参考にしてください。該当のページ番号をつけています。



## 進行状態 気づき 軽度 中程度 高度 終末期





## 認知症のACP…アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)

ACPとは、人生の最終段階における医療・介護について、本人が自身の希望を家族や医療・介護関係者と繰り返し話し合う取組です。しかし、認知症の方の場合、認知機能の低下によって希望を伝えることが難しくなります。そのため、認知症のACPでは、言語による意思表示だけでなく、身振り、手振り、表情の変化や行動も本人の意思表示として、家族や支援者が読み取りながら話し合うことが重要になります。

さらに、本人とのかかわりの中で得られた貴重な情報を共有し、記録に残すことも大切です。例えば、認知症の進行に伴い、口から食べることが難しくなり、治療方法やケ

アについて本人が意思決定できなくなる場合を想定しておきましょう。このような場合でも、事前に本人の意思を確認し、記録に残していれば、本人の意思を尊重した支援を最期まで続けることができます。

基本的に重要なことは、人生最期の時まで本人の意思が尊重されるよう、本人の意思を引き出し、確認するための話し合いを繰り返していくことです。認知症の早期診断が可能になった現在、早期発見が絶望につながらないように、本人の気持ちをよく聞き、どのように生きたいのか、どのような生活を送りたいのかを話し合うことが大切です。

希望や思いは、時間の経過や健康状態によっても変化していくものです。何度も、繰り返し考えていきましょう。

## 車の運転について

車を運転する際には同時に複数の判断が必要とされます。認知症になるとそれまでには考えられなかった操作ミスなどがあり、危険を伴う場合もあります。運転者が認知症の場合、年齢に関係なく「公安委員会により『運転免許を取り消す』、または『免許の効力を停止する』ことができる」と道路交通法で定められています。しかし、実際は運転自体が本人の楽しみになっていたり、代替の交通手段がなかったりと車を必要とする様々な状況が考えられます。

まずは、車の運転について、よく話し合しましょう。主治医から免許証の返納について話してもらう、近くの警察署や運転免許に関する相談窓口にご相談する方法もあります。車の運転を取り上げるのではなく、本人が納得した上で対応していくことが重要です。

### 相談窓口

- 光明池運転免許試験場 適性試験係適性相談コーナー  
**0725-56-1881** (内線 384)
- 門真運転免許試験場 適性試験係適性相談コーナー  
**06-6908-9121** (内線 384)

## 日常生活の工夫

日常生活の困りごとは、少しの工夫をすることで改善できる場合があります。

目で見ると手がかり(メモ、カレンダーなど)や耳で聞く手がかり(タイマーなど)を活用しましょう。

- ☑ 普段よく使うもの(メガネ、携帯電話など)は決まった場所に置く。
- ☑ 引き出しに入っているもののラベルを貼っておく。
- ☑ 家族の電話番号などをまとめておき、見やすい場所に貼る。
- ☑ 外出時に必要なもの(鍵、財布など)は、1つの袋や箱にまとめておく。
- ☑ IC乗車券はケースに入れ、ひもをつけてかばんに入れておく。
- ☑ カレンダーに予定を記入する。
- ☑ 1回に飲む薬が複数ある場合は、薬局でひとまとめ(一包化)にしてもらう。
- ☑ 薬の飲み忘れを防ぐため、タイマーやスマートフォンアプリなどを利用する。