

鹿島市 認知症 ケアパス

認知症になっても
住み慣れた地域で
暮らし続ける
ための
ガイドブック

「認知症ケアパス」 とは…

「認知症かな？」

「認知症ってどんな病気？」

「認知症の相談先は？受診は？」

「認知症と診断されたけど、将来は？」

と思ったとき、認知症の進行状況に合わせて、
いつ、どこで、どのような医療や介護サービス
などが利用できるかを示した
ガイドブックです。



鹿島市イメージキャラクター
かし丸くん

鹿 島 市

認知症を理解する

認知症は脳の病気です。さまざまな原因で徐々に脳の機能が低下し、日常生活に支障をきたします。

中核症状

記憶障害

新しい体験の記憶や、知っているはずの記憶の呼び覚ましに困難になる障害。



見当識障害

時間、日付、季節感、場所、人間関係などの把握が困難になる障害。



実行機能障害

旅行や料理など計画や手順を考え、それにそって実行することが困難になる障害。



理解・判断力の障害

2つ以上のことの同時処理や、いつもと違う些細な変化への対応が困難になる障害。



中核症状に、不安やあせり、心身の不調、周囲の適切でない対応などが影響

周辺症状

周辺症状は、適切な治療や周囲のサポートで認知症の人が感じている精神的なストレスなどを取り除くことによって、ある程度の予防や緩和が可能です。

- 妄想 ●幻覚 ●攻撃的な言動 ●徘徊
- 無気力 ●便をいじるなど排せつの混乱
- 過食など食行動の混乱 など

「認知症」と「老化によるもの忘れ」の違い

日常生活の中での「もの忘れ」は年齢を重ねることで誰にでも出てくるものですが、認知症は老化による「もの忘れ」とは異なります。その違いを知っておくことが大切です。

| 認知症 | 老化によるもの忘れ |
|---------------------|--------------------|
| 体験の全部を忘れる | 体験の一部を忘れる |
| もの忘れの自覚がない | もの忘れの自覚がある |
| 親しい人やなじみの場所がわからなくなる | 親しい人やなじみのある場所は忘れない |
| 性格に変化がある | 性格は変わらない |
| いつも同じ服を着ている | そのときどきに合わせた服を着る |

認知症を引き起こす主な脳の病気は？



●アルツハイマー型認知症（認知症患者の約7割）

一番多い認知症で、男性より女性に多くみられます。脳に異常なたんぱく質がたまることで脳細胞が死んでしまい、脳が萎縮して脳の機能が全般的に衰えていきます。薬や運動習慣などによって進行をある程度抑えることができるため、早期の発見・対応が重要です。

- ゆっくりと進行します。
- 本人は楽観的で、病気だという意識は薄いです。
- 昼間に徘徊して、道に迷ったりします。
- 嗅覚が衰えやすく、腐ったものに気づかないことがあります。
- 事実と異なることを話すことがあります（作話）。

●血管性認知症（認知症患者の約2割）

脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患が原因で脳の一部に栄養や酸素が届かなくなることによって起こります。比較的男性に多く、一部の記憶は保たれている「まだら認知症」が特徴で、画像診断で発見しやすい認知症です。高血圧や糖尿病などの予防や血管を若々しく保つ生活習慣が予防に効果的です。

- 高血圧など動脈硬化のハイリスク者がなりやすいです。
- 手足のまひなど、運動障害が起こることもあります。
- 初期にはもの忘れの自覚があります。
- 気分が落ち込んだり、意欲の低下が見られやすくなります。
- 再発しやすいので、一度かかったら脳血管疾患の予防が重要です。

●レビー小体型認知症（認知症患者の約1割）

レビー小体という特殊なたんぱく質が脳細胞にたくさんたまることで、脳細胞が壊れてしまい、症状が出ます。生々しい幻視（ないものが見えてしまう）が特徴で、手足にパーキンソン病のようなふるえが出ることもあります。治療薬があるので、気になる症状が見られたら早めに専門医に相談しましょう。

- 子どもや動物、昆虫など、生々しい幻視があらわれます。
- 手足の動きがのろくなり、筋肉が硬直し、動きが減ります。
- 歩行が小刻みになり、転びやすくなります。
- 初期にはもの忘れの自覚があります。
- 睡眠中に大声をあげたり、バタバタしたりします。

※患者の割合は厚生労働省資料より

認知症は早期の診断と治療が大切

⚠️ 認知症は治らないから、病院に行っても仕方ないと考えていませんか？

① 記憶や意識が明確なうちに準備ができる

早期に診断を受け、症状が軽いうちに本人や家族が病気と向き合い話し合うことで、介護保険サービスの利用など今後の生活の備えをすることができます。

② 治療により改善する場合がある

正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫、脳腫瘍、うつ病によるものなど、早期に発見すれば、治療により改善可能なことがあります。

③ 進行を遅らせることが可能な場合がある

アルツハイマー病には、進行をある程度遅らせることができる薬があり、早くに使い始めることが効果的と言われています。また血管性認知症では生活習慣病の予防が進行予防につながります。



● 本人が受診を拒むこともあります

「自分が認知症かもしれない」という不安はとても大きなものです。そのため家族など周囲が受診をすすめても、本人が頑なに拒むといったこともあります。そのようなときは、まずは家族だけで地域包括支援センター、保健所・保健センターなどの相談窓口を訪れ、アドバイスを受けることもできます。

また、受診の意思はあっても専門の医療機関の敷居が高い場合は、かかりつけ医に相談してみるという方法もあります。かかりつけ医は、必要に応じて適切な病院なども紹介してくれます。問診などで正確に症状を伝えるためにも、できるだけ家族が付き添って受診しましょう。

もの忘れをチェックしてみましょう

もの忘れが気になったら、下の10項目をチェックしてみましょう。

| ほとんどない……0点 | ときどきある……1点 | ひんぱんにある……2点 |
|---|--------------------------|-------------|
| 1 同じ話を無意識にくり返す | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 2 知っている人の名前を思い出せない | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 3 物のしまい場所を忘れる | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 4 漢字を忘れる | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 5 今しようとしていることを忘れる | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 6 器具の説明書を読むのを面倒がる | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 7 理由もないのに気がふさぐ | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 8 身だしなみに無関心である | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 9 外出をおっくうがる | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 10 もの（財布など）が見当たらないことを他人のせいにする | <input type="checkbox"/> | 点 |
| 評価 0～8点……正常 9～13点……要注意 14～20点……認知症の始まり？医師の診察を受けましょう | | |

(大友式認知症予測テストより)

合計点が **9点以上** であればご相談ください。

このほかにも、「以前に比べ、ささいなことで怒りっぽくなった」など、ちょっとした異変に早めに気づき、かかりつけ医や地域包括支援センターに相談しましょう。



認知症予防のための生活習慣のポイント



現段階では、認知症の予防に効果があることがわかっているのは運動ですが、それ以外でも食事や睡眠など、生活習慣に気をつけたり、脳を活性化する活動を行うことが予防に効果があると考えられています。認知機能の改善も期待できます。

ポイント① 運動（身体活動）など、積極的に体を動かしましょう

ポイント② バランスのとれた食事を心がけましょう

ポイント③ 生活リズムをととのえましょう

ポイント④ 他人との交流が予防薬！新しいことにチャレンジしましょう

認知症の方との接し方

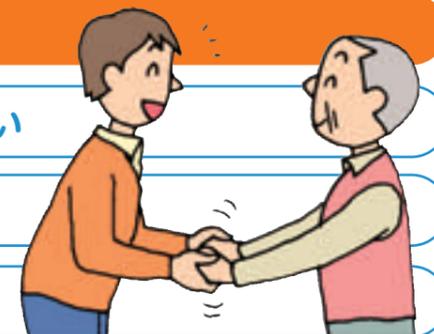
認知症の人と接するには、まずはコミュニケーションを深めて、関係を築くことが大切です。認知症を理解し、できる能力を活かして本人の役割を作るなど、本人の気持ちや能力に寄り添うような支援を心がけましょう。

接し方の基本

ポイント① 気持ちに寄り添い自尊心を傷つけない

ポイント② 本人のペースに合わせる

ポイント③ 笑顔で明るく接する



具体的な対応の7つのコツ

- まずは見守る
- 相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する
- 相手の目線に合わせてやさしい口調で
- 後ろから声をかけない
- 余裕を持って対応する
- おだやかに、はっきりした滑舌
- 声をかけるときはひとりで



鹿島市認知症ケアパス図

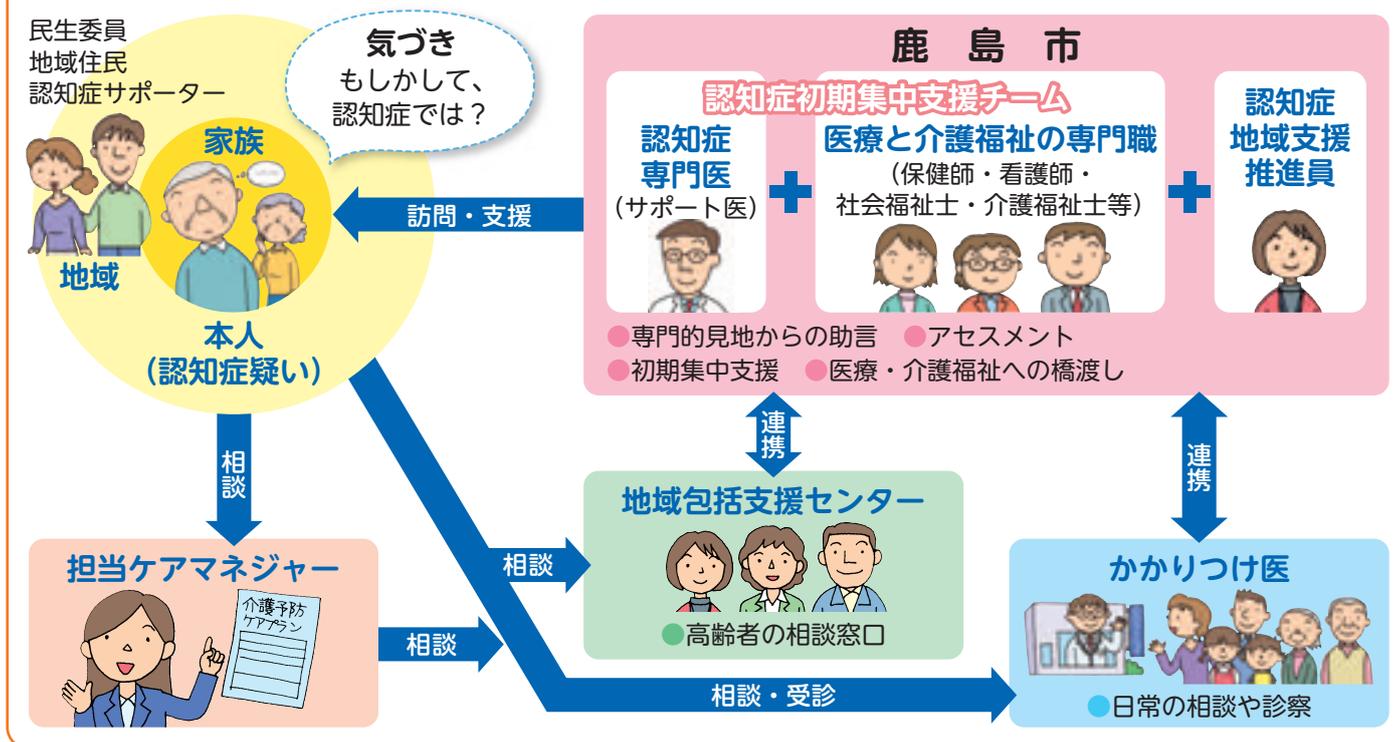
認知症ケアパスは、認知症の疑いから発症、進行とともに変化していく状態に応じて、どのような医療や介護などの支援を受ければよいのか大まかな目安を示したものです。なるべく早い時期から適切な対処方法を知っておくことは、認知症の人の理解やケアに役立ちます。

認知症の進行

| | 予 防 | 軽度認知症 (MCI) | 初 期 (そろそろ見守りが必要) | 中 期 (見守りがあれば日常生活は自立) | 後 期 (常に手助けが必要) | |
|-----------|---|--|--|---|--|--|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> 頭の中にもやががかかったよう 約束が思い出せない 物事が覚えにくい やる気がでない 物盗られ妄想のトラブル 等 | <ul style="list-style-type: none"> 徘徊や妄想が多くなる 興奮しやすい 着替え、食事、排せつが上手にできない ついさっきのことを忘れる 時間や場所がわからない 等 | <ul style="list-style-type: none"> 表情が乏しい トイレの場所がわからなくなる 寝たきりで意思疎通が困難 生活全般に介護が必要 家族の顔や使い慣れた道具がわからない 等 | |
| 本人の気持ち | <ul style="list-style-type: none"> 少しでも長く自立して生活できるようにしたい | <ul style="list-style-type: none"> もの忘れの自覚があり、不安 受診することが恐い | <ul style="list-style-type: none"> 能力の低下を感じイライラしたり、これからどうなるのだろうかと心配 できないことを指摘されたくない | <ul style="list-style-type: none"> 1人で行動することがとても不安 できることは奪わないでほしい | <ul style="list-style-type: none"> 何も分からなくなったと思わないでほしい 感情はなくなっていないことを知ってほしい | |
| 家族の心構え | <ul style="list-style-type: none"> 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) | <ul style="list-style-type: none"> いつもと違う、何か様子がおかしいと思ったら早めにかかりつけ医や地域包括支援センター等に相談する (家族の気づきがとても大切) | <ul style="list-style-type: none"> 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、抱え込まず地域包括支援センターやかかりつけ医等に相談する | <ul style="list-style-type: none"> 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、抱え込まず地域包括支援センターや担当のケアマネジャー等に相談する | <ul style="list-style-type: none"> 日常生活でできないことが増え、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 | 地域包括支援センター | | 地域包括支援センター・ケアマネジャー | | |
| | | かかりつけ医、認知症地域支援推進員 | | | | |
| | | 認知症初期集中支援チーム | | | | |
| | 介護予防 (他者とつながる) | 老人クラブ、シルバー人材センター、公民館事業、サークル活動 介護予防事業、ふれあいいきいきサロン 生きがいデイサービス | 会食会、認知症カフェ (オレンジカフェ) | | | |
| | 見 守 り | 認知症サポーター、見守り協力者・協力団体・協力事業者等 高齢者福祉サービス (認知症見守り依頼) | | | | |
| | | 高齢者福祉サービス (緊急通報、愛の一声ネットワーク) | | | | |
| | 生活支援 | 軽度生活援助事業 | | 高齢者福祉サービス (配食・介護用品給付) 日常生活自立支援事業、成年後見制度 | | |
| | 介 護 | 訪問介護 (ホームヘルプサービス) 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) | | | | |
| 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 | サービス付高齢者向け住宅、 | | 自 宅 | | | |
| | | | 有料老人ホーム | | | |
| | 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)、小規模多機能型居宅介護 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)、病院 | | | | | |
| 家 族 支 援 | | | 認知症カフェ (オレンジカフェ)、介護者のつどい 短期入所生活介護 (ショートステイ) 高齢者福祉サービス (緊急ショートステイ) | | | |



●鹿島市の認知症早期発見のための体制図



相談窓口

●鹿島市地域包括支援センター ☎0954-63-2160

地域包括支援センターは地域で暮らす高齢者やそのご家族等を、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から総合的に支えるために設置された「高齢者の総合相談窓口」です。認知症や介護についてご相談ください。



●佐賀県認知症疾患医療センター

認知症について不安や悩みがある方、家族の相談をお受けします。認知症の診断・受診の仕方、症状や対応の仕方について、まずはお電話でご相談ください。

医療法人財団友朋会
嬉野温泉病院

嬉野市嬉野町大字下宿乙1919番地
☎0954-43-0003
相談受付時間 8:30~17:00
(土日・祝日を除く)

独立行政法人国立病院機構
肥前精神医療センター

神埼郡吉野ヶ里町三津160
☎0952-52-3231
相談受付時間 8:30~17:00
(土日・祝日を除く)

医療法人松籟会
河畔病院

唐津市松南町2-55
☎0955-77-1615
相談受付時間 9:00~17:00
(土日・祝日を除く)

国立大学法人
佐賀大学医学部附属病院

佐賀市鍋島五丁目1番1号
☎0952-34-3838
相談受付時間 8:30~17:00
(土日・祝日を除く)

●佐賀県認知症コールセンター ☎0952-37-8545

認知症の方とその家族が抱える、認知症の症状や介護、精神的な悩みを、認知症介護経験のある相談員がお聴きします。
開設日時：月曜日～金曜日 10:00～16:00 ただし、祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）を除く

●佐賀県若年性認知症支援センター ☎0952-37-8545

開設日時：月曜日～金曜日 10:00～16:00 ただし、祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）を除く

●認知症サポーター養成講座

認知症に関する講座をご要望に応じて開催します。関心のある方、地域包括支援センターにお問い合わせください。認知症について学び、認知症の方やその家族が安心して暮らせる鹿島市をつくりましょう。



発行：鹿島市役所 市民部 保険健康課 ☎0954-63-2120