

## 認知症の相談窓口

チェック項目に該当すれば直ちに「認知症」というわけではありませんが、日常生活の変化に気づいたところで、認知症の相談窓口への相談や生活習慣の改善に努めましょう。

まずは、家族や介護者が認知症の初期症状を見逃さず、早期に相談や診断につなげていくことが大切です。

### ○ちば認知症相談コールセンター

プッシュ回線の固定電話からは、局番なしの  
#7100

ダイヤル回線、光電話、IP電話、携帯電話、  
県外からは

**043-238-7731** (なやみなんでもみんないっしょに)

月・火・木・土曜日(祝日・年末年始除く)

10:00～16:00 (※面接相談予約制)

### ○千葉県若年性認知症専用相談窓口 (千葉大学医学部附属病院)

**043-226-2601**

月・水・金曜日(祝日・年末年始除く)

9:00～15:00

### ○地域包括支援センター

地域包括支援センターは高齢者のみなさんが、  
住み慣れた地域で安心した生活を続けられるように  
支援を行う総合相談窓口です。

[http://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/kai\\_gohoken/service/houkatsushien.html](http://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/kai_gohoken/service/houkatsushien.html)  
(県HP)

### ○障害者就業・生活支援センター

就業と生活の一連のサポートを行います。

<http://www.chiba-centernw.com/>

### ○認知症疾患医療センター

認知症についての専門医療相談、鑑別診断、  
行動・心理症状への初期対応、身体合併症への対応などを行う医療機関です。

#### ・袖ヶ浦さつき台病院

袖ヶ浦市長浦駅前5-21

0438-63-1119(月～土曜日8:30～17:30)

#### ・浅井病院

東金市家徳38-1

0475-58-1411(月～金曜日10:00～16:00)

#### ・旭神経内科リハビリテーション病院

松戸市栗ヶ沢789-1

047-330-6515(月～土曜日9:00～17:00)

#### ・北柏リハビリ総合病院

柏市柏下265

04-7110-6611(月～土曜日9:00～16:00)

#### ・日本医科大学千葉北総病院

印西市鎌苅1715

0476-99-1111(月～土曜日8:30～17:00)

#### ・東条メンタルホスピタル

鴨川市広場1338

04-7093-6046(月～金曜日9:00～16:00)

#### ・八千代病院

八千代市下高野549

047-488-2071(月～金曜日9:00～16:00)

#### ・千葉病院

船橋市飯山満町2-508

047-496-2255(月～水、金～土曜日9:00～16:30)

#### ・総合病院国保旭中央病院

旭市イの1326

0479-63-8111(月～金曜日9:00～17:00)

#### ・千葉労災病院

市原市辰巳台東2-16

0436-78-0765(月～金曜日9:00～16:00)

#### ・千葉大学医学部附属病院

千葉市中央区玄鼻1-8-1

043-226-2736(月～金曜日9:00～15:00)

このほか、「もの忘れ外来」「認知症外来」のある医療機関でご相談ください。

〈お問い合わせ先〉

千葉県健康福祉部高齢者福祉課

〒260-8667 千葉県千葉市中央区市場町1-1

TEL:043-223-2237 FAX:043-227-0050

## 認知症チェックリスト

千葉県では、認知症の早期発見・早期対応に向け、本人やその家族、支援者が認知症に気づきかけの一助とするため、認知症チェックリストを作成しました。

日常生活において、下記のような症状・行動にチェックが付いたら、気を付けて見ていきましょう。

チェックしてみよう!

- 整理整頓ができなくなった
- 一人で買い物や金銭管理ができない
- 自分で服薬管理ができない
- 電話の対応や訪問者の対応ができない
- 食事が一人で取れなくなった。食事の回数が減った
- 痩せたり太ったり、急激な体重の増減がみられる
- 同じ服をずっと着ていたり、逆に何度も着替えたりする。季節に合った服装ができない
- 昼間寝ていることが多い。または夜間不眠・不穏である
- 意欲の低下がみられる
- 同じことを何度も話したり聞いたりする
- 約束事を覚えていない
- 5分前に聞いた話や電話の内容、人の名前を思い出せない
- 冷蔵庫の中に同じものが多くある
- 入浴しないなど、不潔である



千葉県マスコット  
キャラクター  
「チーバくん」

厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」等を参考に作成

このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。

認知症の診断には医療機関での受診が必要です。

チェック項目の症状は、初期の認知症などに良く見られる生活障害の例です



# 認知症を理解しましょう

認知症は、85歳以上の方の半数以上にその症状が見られるといわれており、身近な疾病の一つであるといえます。しかし、世の中の多くの人たちは、「認知症になったら、何もわからなくなる、何もできなくなる」という古いイメージ(偏見)を根深く持っています。認知症になったからといって、いきなり全てがわからなくなるというわけではありません。

認知症は、早期に発見し、適切な対応をすることによって、症状を抑え、認知症になってもその人らしく生きることができるといわれています。



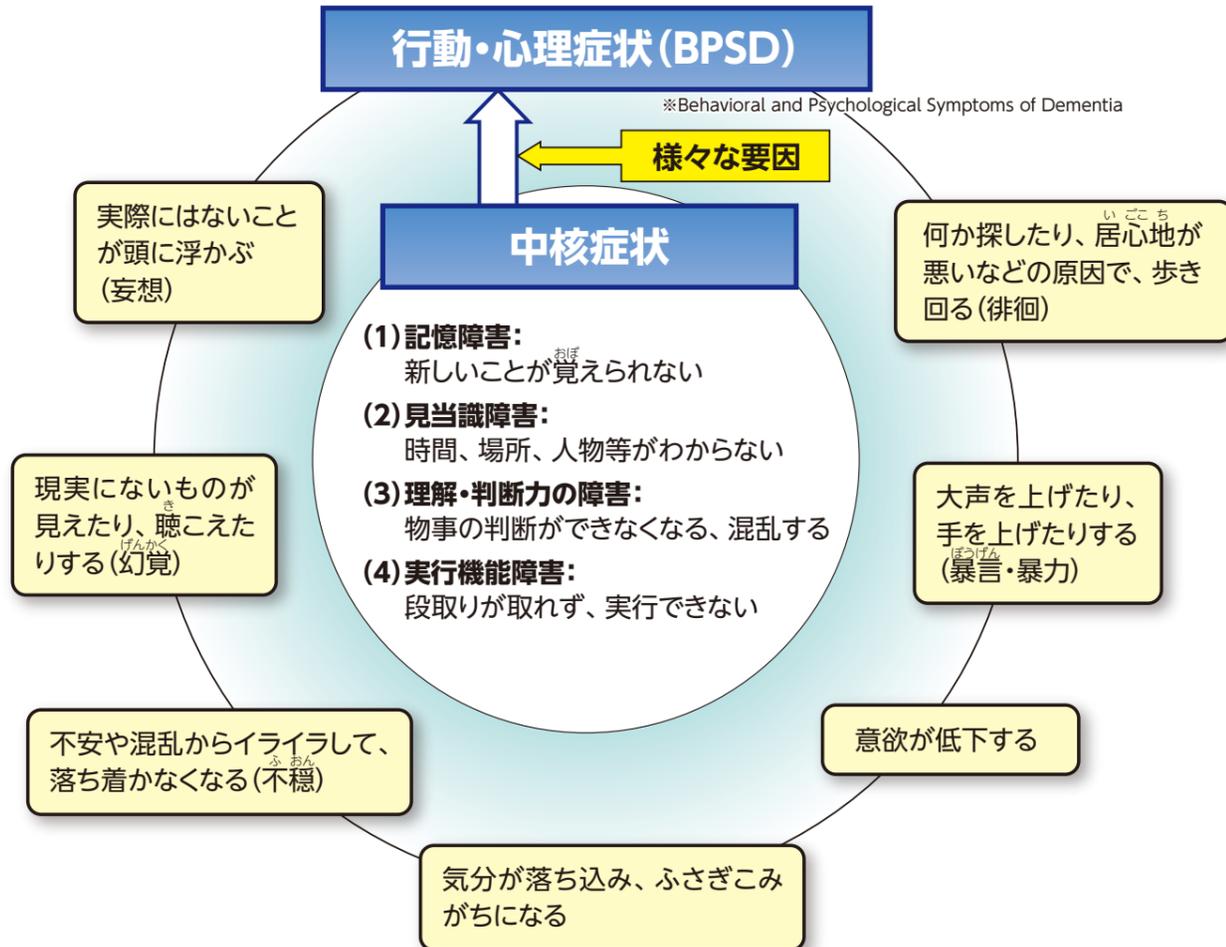
## 認知症とは

認知症とは、病気、けがなどによって脳細胞が失われ、認知機能(記憶、理解、判断など)が低下し、日常生活に支障をきたしている状態をいいます。また、65歳未満で発症した認知症を「若年性認知症」といいます。

認知症の症状には、「中核症状」と「行動・心理症状」があります。

「中核症状」は脳の障害などによる記憶や見当識(時間・場所・人)、理解・判断力の低下などをいい、症状が進行すると医療により改善することはほとんどできません。

一方、「行動・心理症状」は、妄想や徘徊などを指し、心理的不安やストレスが強まることで起こりますが、周囲の人の接し方や環境を工夫することで症状を和らげることができます。



# 認知症の種類(代表的なもの)

認知症を起こす原因の多くは病気によるものです。代表的なものにアルツハイマー病などがあります。

### 1 アルツハイマー型認知症

- 最も多い認知症です。
- 脳の中にアミロイドβと呼ばれる変性したたんぱく質がたまり、徐々に脳細胞が損傷され、減っていきます。
- 新たに経験したことを覚えることなどが苦手になります。

### 2 脳血管性認知症

- 脳の血管が詰まったり、破れたりして脳細胞が失われることにより起こる認知症です。
- 手足などの麻痺を伴う場合があります。

### 3 レビー小体型認知症

- 脳の中にレビー小体と呼ばれる変性したたんぱく質がたまり、脳細胞が損傷されることで発症します。
- 初期には物忘れが目立たず、幻視や妄想が生じ、進行すると、体の動きが鈍くなったり、転倒しやすくなったりします。

### 4 前頭側頭型認知症(ピック病)

- 前頭葉(脳の前方部分。衝動性のコントロール等を行う)や側頭葉(脳の側面部分。記憶の保存、言語等のコントロールを行う)が極端に委縮することにより発症します。
- 初期には物忘れが目立たず、人が変わったように勝手な行動をとるようになり、進行すると言葉が減り、繰り返し同じ行動をとるようになります。

#### ※ 軽度認知障害(MCI)について

- 認知症になる前段階(認知症の予備群)の状態を、軽度認知障害(Mild Cognitive Impairment: MCI)と呼びます。
- 記憶障害などの認知機能障害が元の生活水準より低下していますが、生活には支障をきたしていない状態です。
- 1年でMCIの10%が認知症に移行するといわれており、これを予防することが重要です。

## 認知症の予防

認知症の発症には、糖尿病や高血圧症といった生活習慣病等、様々な因子(原因となるもの)が影響します。適度な運動や健康的な食生活、積極的な趣味などの活動が認知症の予防につながります。また、コグニサイズなども認知症予防に効果があるといわれています。

| 危険因子(認知症の原因になりやすいもの)          | 防御因子(認知症の予防につながるもの)             |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 加齢、高血圧、糖尿病、喫煙、頭部外傷、難聴、アルコール 等 | 運動、食事、余暇活動、社会的参加、認知訓練、活発な精神活動 等 |

#### ※ コグニサイズについて

- 国立長寿医療研究センターが開発、普及推進している、運動と認知課題(計算やしりとりなど)を組み合わせた、認知症予防を目的とした取組です。
- 例えば、足踏み運動をしながら計算問題を解くなど、頭と体を両方同時に働かせるエクササイズです。