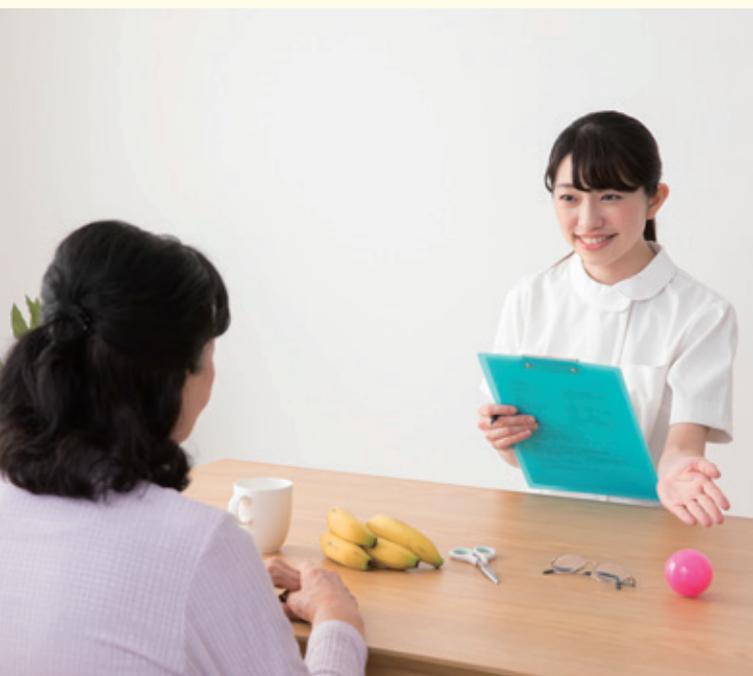




知っておきたい病気・医療

「認知症」

認知症を正しく理解しよう



認知症と間違われやすい病気に要注意

年々増加する認知症の患者数は、2025年には約700万人、65歳以上の高齢者の5人に1人になると見込まれています（厚生労働省2015年発表「認知症施策推進総合戦略」資料の推計値）。「もしも、家族や自分が認知症になってしまったら…」と不安を抱いたことがあるかもしれませんが、まず認知症について正しく理解し、適切に予防や対処をすることが大切です。メモリークリニックお茶の水院長・理事長の朝田隆さんに伺いました。



Adviser

メモリークリニックお茶の水
院長・理事長

朝田 隆 さん

1982年、東京医科歯科大学医学部卒業。英国オックスフォード大学老年科留学などを経て、2001年、筑波大学臨床医学系（現・医学医療系臨床医学域）精神医学教授、14年、東京医科歯科大学医学部特任教授、15年4月から筑波大学名誉教授、現クリニック院長。日本老年精神医学会副理事長、日本認知症学会理事、『その症状って、本当に認知症?』（法研）など著書多数。

認知症の主な症状をまず知ろう

記憶する、判断する、コミュニケーションを取る、計算する……。私たちの脳には、こうした「認知機能」が備わっています。この認知機能が低下することで引き起こされる、さまざまな症状などにより自立した生活ができなくなる状態を「認知症」と言います。

歳を重ねるとともに記憶力や判断力が衰えてきた、といった実感を誰もが抱くものですが、認知症との決定的な違いは「日常生活に支障があるか、ないか」ということにあります。認知症は「認知機能の障害によって、生活に支障をきたすようになった状態」と定義されます。

認知症の症状は、大きく「中核症状」と「BPSD

※（行動・心理症状）」の2つに分けられます。

※「認知症の行動と心理症状」を表す英語の「Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia」の頭文字を取ったもの。

中核症状

記憶障害	最近のことを覚えていられない、また思い出すことができず、生活に支障をきたす。
見当識障害	現在の時間や場所、人との関係性、人の顔などが分からなくなる。
理解力・判断力の障害	考えたり分かったりする力が衰え、今までできていた行為を忘れる。
実行機能障害	計画を立てたり段取りして行動することができない。

BPSD（行動・心理症状）

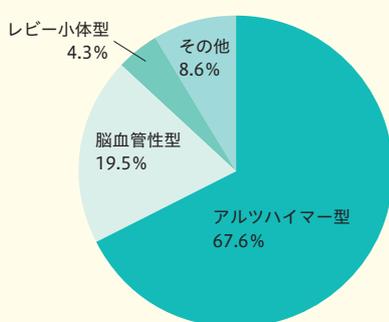
抑うつ	気分が落ち込み、無気力になる。
徘徊	家の中だけでなく外に出て、あてもなく歩き回ったり、迷子になり家に戻れなくなる。
幻覚	実際には存在しないものが「見える」幻視、聞こえないはずの音が聞こえる幻聴など。
暴言・暴力	感情や自制心がコントロールできず、暴言を吐いたり、暴力を振るう。
暴食・過食・拒食	食べ物以外のものを口に入れたり、食事が過剰に増えたり、逆に減ったりする。
睡眠障害	夜間に眠れず、昼夜の生活リズムが乱れる。
せん妄	軽度な意識障害で判断や思考力が低下、活動性が増したり減ったりする。
妄想	ものを盗まれたなど、事実ではないことを事実と思い込む。
不潔行為	入浴を拒んだり、排せつ物を触る。
性的逸脱	性的な感情をもって行動する。
介護抵抗	介護されることを嫌がり、抵抗する。

認知症の約6割を占めるのが アルツハイマー型認知症

認知機能が低下する最大の原因は、加齢です。60歳ごろから認知機能が少しずつ衰え始め、その後5年ごとに2倍ずつ認知機能の低下が加速していくと考えられています。また、次に挙げる病気が認知機能を低下させ、認知症の症状を引き起こす場合もあります。

脳血管性障害	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など
打撲などの外傷や外科的疾患	慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症など
腫瘍疾患	脳腫瘍
脳の神経細胞の変性による疾患	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

■ 認知症の種類別割合



出典：厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業「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」平成23年度～平成24年度総合研究報告書

このうち最も多いのは、アルツハイマー型認知症です。アルツハイマー型認知症は、アミロイドβというたんぱく質が脳に蓄積する過程で脳の神経細胞を死滅させることで発症すると考えられています。アルツハイマー型認知症の発症の前には必ず軽度認知障害（MCI：Mild Cognitive Impairment）※の状態があります。

※「認知症の一手前」と言われる状態で、認知症における物忘れのような記憶障害が出るものの症状はまだ軽く、認知症ではないため自立した生活ができると言われていています。

この症状は認知症？ 認知症と間違われやすい病気

認知症の治療は、記憶障害の進行をゆるやかにする薬物療法や、運動療法、音楽療法などの精神・心理療法を中心とする非薬物療法が基本です。認知症の進行を遅らせることはできますが、根本的に治すことができる治療法はまだ確立されていません。一方、認知症に似た症状でも、実際には「うつ病」「て

んかん」「睡眠時無呼吸症候群」といった別の病気であるケースもあります。この場合は、適切な治療によって改善する可能性があります。特に、認知症と間違われやすい病気に次の3つがあります。

食事と運動を改善し認知症を予防

2019年5月、WHO（世界保健機関）が認知症のリスクを減らすため、初のガイドラインを発表しました。主なポイントは下記のとおりです。

- ・定期的な運動
- ・禁煙
- ・過度の飲酒の回避
- ・体重管理
- ・健康的な食事
- ・適切な血圧、コレステロール、血糖値の維持

高齢のご両親と 離れて暮らす場合の対処法

離れて暮らす家族に電話で話すときには、「この前送ったお菓子はどうだった？」というように記憶に関する質問を投げかけてみてください。「何も送ってもらってないよ」など、そのこと自体を覚えていないような場合は、認知症の可能性があります。

また、帰省したときには家族が使っている歯ブラシをチェックしてみましよう。歯ブラシの毛先がかなり開いているのに気にせず使い続けているようなら、認知機能の低下が疑われます。また、冷蔵庫に消費期限切れの食品がいくつもあるような場合も注意が必要です。さらに、周囲の人に普段の様子を聞いてみることも大切です。もし家族が認知症になった場合には、地域のネットワークによる見守りをお願いしましょう。地域ぐるみで見守り体制を整えていくことは、超高齢社会においては極めて重要です。

介護をしていると、イライラして責めたり、きつい口調でせかしたりすることもあるかもしれませんが、言われたほうは自分の人格まで否定された気分になってしまうのだということを忘れないでください。

認知症に対する理解を深め、「説得より納得」を心掛けること、これが自分や家族にとって無理なく認知症と向き合う秘訣の一つです。

