

9月は『世界アルツハイマー月間』です



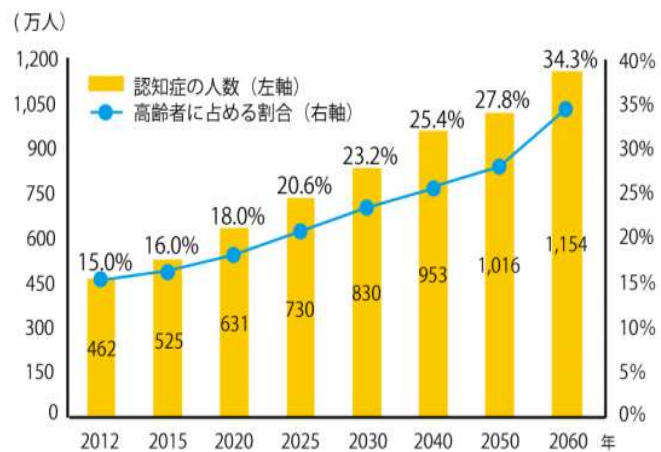
## 9月 認知症の理解をふかめよう

### ■ 認知症とは ■

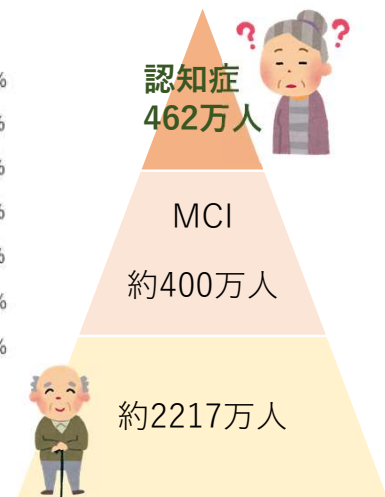
「認知症」とは、いったん正常に発達した知能（脳）がさまざまな脳の病気により、記憶力や判断力などの認知機能が低下して、社会生活に支障をきたした状態をいいます。

現在、65歳以上の約18%が認知症であると推計されていますが、2025年には730万人（高齢者の5人に1人、国民の17人に1人）が認知症になるものと予測されています。なお、認知症の前段階と考えられている軽度認知障害（MCI）の人も加えると、認知症とその予備軍は4人に1人の割合となりますが、MCIの方がすべて認知症になるわけではなく、10～15%が認知症に移行するとされています。

日本における認知症の将来推計



出典：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要（厚生労働省）



平成24年 65歳以上の高齢者3079万人

### ■ もの忘れと認知症の違い ■

年をとれば誰でも、思い出したいことがすぐに思い出せなかったり、新しいことを覚えるのが困難になったりしますが、「認知症」は、このような「加齢によるもの忘れ」とは違います。

	加齢によるもの忘れ	MCI (軽度認知障害)	認知症
原因	脳の生理的变化	脳内の神経細胞のダメージや脳血管の障害	
もの忘れ	体験したことの <b>一部分</b> を忘れる (ヒントがあれば思い出す) 	体験したことの <b>一部分</b> を忘れる (ヒントがあれば思い出すことが多い)	中等度以上だと体験したことを <b>丸ごと</b> 忘れる 
朝ご飯を	食べた内容を忘れる		食べたことを忘れる
進行	あまり進行しない	認知症に進行することもあれば、健常に戻る場合もある	だんだんと進行する
時間と場所	<b>見当がつく</b> 年月日を	見当がつかないこともある	<b>見当がつかない</b> 月日や慣れ親しんだ場所も忘れる
自覚	忘れっぽいことを <b>自覚している</b> 「最近忘れやすいの」	もの忘れの自覚をしていることが多い	忘れたことの <b>自覚がない</b> 取り繕いが見られる
日常生活	支障なし	多少の支障はあるが自立できている	中等度以上では自立できない

## ■ 認知症の種類 ■

### アルツハイマー型 認知症 (AD)

最も頻度が多い。  
緩やかに進行。

初期症状  
もの忘れなど

### 血管性認知症 (VaD)

血管障害が原因。  
脳卒中が起こるたびに、  
段階的に進行。

初期症状  
手足のしびれなど

### レビー小体型 認知症 (DLB)

多彩な症状を呈する。  
パーキンソン症状や睡眠時  
の行動異常など。  
変動しつつ進行性に悪化。

初期症状  
幻視、手の震え

### 前頭側頭型認知症 (FTD)

人格変化や行動障害、  
失語症、認知機能障害  
が認められる。

初期症状  
社会性の欠如等

病型別の割合は、アルツハイマー型認知症が最も多く、全体の70%弱を占めています。その次が血管性認知症で19.5%、レビー小体型認知症が4.3%、前頭側頭型認知症1.0%と続きます。

若年性認知症の場合は、血管性認知症が最も多く、その次にアルツハイマー型認知症が続きます。

## ■ 認知症の症状 ■

認知症の症状には、認知症の初期の方から必ずみられる「中核症状」があり、理解力や判断力が進行性に障害されていきます。



画像引用：ジョブメドレー <https://jobmedley.com/tips/detail/827/>

中期になると、中核症状に本人の性格や環境の変化が加わって起こる「周辺症状（行動症状・心理症状：BPSD）」が生じます。

後期になると、日常生活にも支障を生じて、認知機能と運動機能の著しい低下が起こり、感情や表情が消失していきます。

## ■ 認知症の診断 ■

認知症の診療は、精神科、脳神経内科、脳神経外科、老年内科などでおこなわれています。

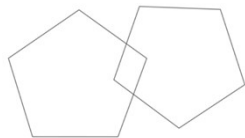
### 問診

本人とご家族から今までの経緯を聞きます。本人の自覚がないことが多いため、家族からの問診も重要です。



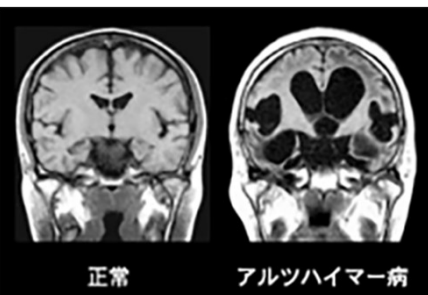
### 神経心理検査

質問票を使って、脳の機能を客観的に数値化して評価します。長谷川式認知症スケールやMMSE(Mini-Mental State Examination)といった一般的な検査は10分程度で終了します。



### 採血、画像検査

採血検査で認知症に症状が似た他の疾患等を除外します。画像検査では、頭部MRI検査や脳血流検査のSPECTなどの画像検査をおこないます。



KIN放射線治療・健診クリニックより画像引用

脳が萎縮したため、隙間の黒い部分が目立っている。

### 他の病気を除外する

脳の他の病気（脳腫瘍、水頭症等）せん妄、うつ病などの精神疾患  
甲状腺疾患、ビタミン欠乏、意識障害などを除外したうえで、認知症と診断されます。

## ■ 認知症の治療 ■

認知症は、現時点では完治できません。症状の進行をゆるやかにして、生活の質を高めることがメインとなります。

薬物療法	非薬物療法
認知機能改善薬、 行動・心理症状を抑える薬  症状を緩和や、進行を遅らせる薬で、完治させる薬ではない	生活リハビリテーション、 認知機能リハビリテーション  より良い介護環境を整える 健康管理も大切になってくる



## ■ 認知症の予防 ■

最近のメタ解析（複数の研究の結果を統合した分析方法）によって、発症の可能性を減らす項目がいくつか挙げられてきています。

知的活動や趣味	他者との交流	適正な運動	十分な食事睡眠
18～22% 発症が減少する	80～321分以上 でリスク減少	3800歩以上で 発症が減少する	不眠だと1.51倍 5時間未満で2倍

産業医より

「忘れてしまうのは、病気のせいである」ということを理解して、本人の気持ちに寄り添ってください。間違いを正すのではなく、「円滑に事が運ぶこと」を優先し、疲弊しない程度の適度な距離で認知症の方と接することが大切です。

参考、引用文献：

公益社団法人認知症の人と家族の会、厚生労働省、認知症施策推進総合戦略、日本老年医学会、日本医師会、社会保険研究所、LIFUL介護 <https://kaigo.homes.co.jp/manual/dementia/basic/treatment>、国立がん研究センターJPHC Study、Del Pozo Cruz B, et al. JAMA Neurol. 2022 Sep 6.