

認知症



執筆者

山口 晴保 先生 (やまぐち はるやす)

群馬大学大学院保健学研究科リハビリテーション学講座・教授。1976年、群馬大学医学部卒業。同大学院で神経病理学を学び、1980年に卒業(医学博士)。神経内科に入局し、アルツハイマー病の病理研究を開始。群馬大医療短大教授などを経て、2011年から現職。認知症の実践医療の研究、脳活性化リハビリテーションの普及などに注力する。著書に『認知症予防～読めば納得! 脳を守るライフスタイルの秘訣』(協同医書出版)ほか。

長寿と切り離せないのが認知症。 生活習慣の改善で”先送り”しましょう

認知症って難題?

”認知笑亭難題”というのが、私の芸名です。今回は落語家風に進めます。

さて、今日のお題は認知症。脳が老化して、記憶などの認知機能が低下してきちゃうのが認知症です。あなたの

身近な人は、①薬を管理してきちんと飲むことができますか? ②必要なものを必要なだけ買えますか? いつ

もこれらが×なら認知症かも。認知症つてのは生活管理能力が落ちちゃうんです。

ひとくちに認知症といっても、いくつ

か種類がございます。魚にも、イワシやマグロなど認知症予防に効く青魚から、金魚までいろいろあるように……。いちばん多いのがアルツハイマー型認知症。もの忘れが主体で、ご家族が変だなと気づくんです。「なんで同じことを何度も訊くんだろう」と。そして、しまい忘れたものが見つからないと、「盗られた」と言い出すことも。

次に多いのが、血管性認知症。頭の回転や動作が鈍くなる。レビー小体型認知症は、症状が日々変動し、からだの動きが硬く少なくなり、そして、ないものが見える、ご家族を別人と間違えるなど「あり得ない!」が、あり得るんです。

ご家族が少し変だと思ったら、即受診を。ところが本人は受診を嫌がるのでございます。ご自分では歳相応と思っっているのですから。もの忘れ外来で、本人が「困っていることは何もない」とおっしゃり、ご家族が「困っている」状態

なら、ほとんどが認知症。自覚がないのが特徴なのでございます。

運動・食事・笑顔で先送り

認知症の最大の危険因子は、なんと長寿！ 80歳を越えようと、5歳長生きすることによって認知症はどんどん増え、95歳以上の日本人の8割が認知症(図)。驚くべき割合!! 認知症はいわば長生きの勲章なのでございます。それなら、

長生きしても認知症を先送りしようというのが、認知症の予防法です。

なかでも効果的とされているのが運動。でも、ジムで運動して無駄なエネルギーを消費しなくても、自宅で雑巾がけなどおそうじする、洗濯物は手で洗う、テレビのリモコンの電池を抜くなど、こまめからだを動かすのがいちばんおすすめです。外で歩いたり走ったりしなくても、朝ドラを見ながら、その

場ジョギング“すれば、雨が降ってもOK。しかも、裸足でつまさきから接地するので、ひざや股関節にやさしい!

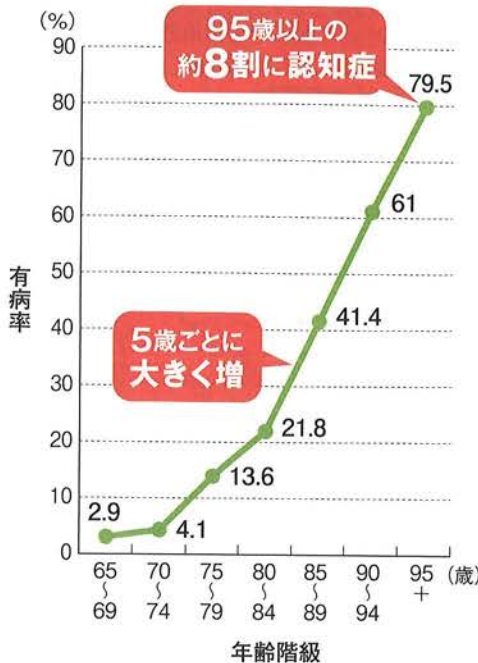
食べ物では、野菜をたくさん摂る。ポリフェノール^{※1}が脳の老化を防いでくれます。油はバージンオリーブオイル。そのほか、歯周病を予防して歯を保つ、白内障手術で見えるように、耳が聞こえるように、も大切。そして、心配しないで、笑って過ごす。これが何より!

認知症の予防をすると、予防法はすべて健康によいことなので、寿命が延びます。予防しても、長生きしていると、いずれ訪れるのが認知症。先延ばししているうちに寿命が来れば、ある意味ハッピー! 認知症にはならないのでございます^{※2}。

*

次ページに、認知症の受診の必要性の目安として用いる質問票を掲載しております。あくまでも“初期症状の目安”となる質問ですので、まずはお気軽にお試しを。

【図】認知症有病率の実態調査



朝田 隆ら 総合研究報告書「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」厚生労働科学研究費補助金(認知症対策総合研究事業) 2013年

※1 植物に含まれる色素や苦み成分で、抗酸化作用によって植物細胞の生成や活性化を助ける働きをもつ。
※2 詳しくは『認知症にならない、負けない生き方』(山口 晴保著/サンマーク出版)をご参考してください。

山口先生が考案された「認知症初期症状 質問票」です。



質問項目は、認知症の受診の必要性を知る目安です。

- ご家族用(対象者の生活状況をよく知っている同居の方など)
- ご本人用があります。

医療機関では、ご家族用の11項目中3項目以上で認知症を疑います。ただし、あてはまる項目の原因が痛みなど身体にあるものは除いてください。また、ご家族用の赤枠の質問(被害妄想と幻視)のひとつでもあてはまる場合には、上の11項目の○の数にかかわらず、もの忘れ外来や専門医の受診をおすすめします。

ご家族用

記入日 年 月 日

記入者お名前

ご本人との関係

最近1ヵ月の状態について、日々の生活の様子から判断して、あてはまるものに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	同じことを何回も話したり、尋ねたりする
<input type="checkbox"/>	出来事の前後関係がわからなくなった
<input type="checkbox"/>	服装など身のまわりに無頓着になった
<input type="checkbox"/>	水道栓やドアを閉め忘れたり、後かたづけがきちんとできなくなった
<input type="checkbox"/>	同時にふたつの作業を行うと、ひとつを忘れる
<input type="checkbox"/>	薬を管理してきちんと内服することができなくなった
<input type="checkbox"/>	以前はてきぱきできた家事や作業に手間取るようになった
<input type="checkbox"/>	計画を立てられなくなった
<input type="checkbox"/>	複雑な話を理解できない
<input type="checkbox"/>	興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味活動などをやめてしまった
<input type="checkbox"/>	前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった
合計項目数 () 個	

次の2項目も、あてはまるものに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	被害妄想(お金を取られる)がありますか
<input type="checkbox"/>	幻視(ないものが見える)がありますか

ご本人用

記入日 年 月 日

お名前

最近1ヵ月の状態について、日々の生活の様子から判断して、あてはまるものに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	同じことを何回も話したり、尋ねたりする
<input type="checkbox"/>	出来事の前後関係がわからなくなった
<input type="checkbox"/>	服装など身のまわりに無頓着になった
<input type="checkbox"/>	水道栓やドアを閉め忘れたり、後かたづけがきちんとできなくなった
<input type="checkbox"/>	同時にふたつの作業を行うと、ひとつを忘れる
<input type="checkbox"/>	薬を管理してきちんと内服することができなくなった
<input type="checkbox"/>	以前はてきぱきできた家事や作業に手間取るようになった
<input type="checkbox"/>	計画を立てられなくなった
<input type="checkbox"/>	複雑な話を理解できない
<input type="checkbox"/>	興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味活動などをやめてしまった
<input type="checkbox"/>	前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった
合計項目数 () 個	

※ご本人用を同時に記入すると、本人の自覚の程度がわかります。例えば、アルツハイマー型認知症では、ご家族用に7つくらいチェックがつくのに、ご本人用には2つくらいしかつきません。自覚が低いのが特徴です。うつ病の場合は、逆にご本人がたくさんチェックし、ご家族はほとんどチェックしません。