

# Q & A

# 知症

認知症で行方不明になる人が全国で問題になる中、認知症の予防、地域で安心して暮らせるコミュニティづくりが急ピッチで行われている。本誌は、予防や介護のあり方などを総力取材する。第1弾では、認知症の誤解を解くため正しい知識を専門家に聞いた。

## そもそも認知症って何？

群馬大学大学院保健学研究科教授 山口晴保

### Q1 認知症とはどのような病気ですか。

認知症は、認知機能が低下する病気です。認知機能とは、「見る・聞く・嗅ぐ・味わう・触る」などの五感を通して脳に入っている情報から、自分の置かれている状況を認識したり、言葉や自由を操ったり、計算するなど知的機能を総称する概念です。この認知機能が低下して、人の手助けなしでは生活できないレベルにまで、生活力が失われる状態になることを「認知症」と言います。

### Q2 認知症は男性と女性どちらが多くなりますか。

認知症は40代前半では1万人に1人程度なのが、95歳以上では8割が認知症です。男性よりも女性のほうが平均寿命は長いので、女

性のほうが認知症にかかる人は多くなります。認知症

で最も多いのは「アルツハイマー型」で全体の約60%。続いて、脳梗塞など脳血管障害によって起こる「脳血管性」、大脳皮質などの神経細胞内に不要なタンパク質がたまる「レビー小体型」の認知症が約15%ずつを占め、これらが3大認知症と呼ばれています。脳血管性とレビー小体型は男性に多いといわれています。

### Q3 自然な「物忘れ」と認知症の「物忘れ」はどこが違いますか。

認知症の症状の一つに「物忘れ」がありますが、誰でも加齢に伴い記憶力は少しずつ悪くなります。「具体的内容を忘れる」のは、自然な物忘れ、「出来事そのものを忘れる」のは、アルツハイマー型認知症によ

る記憶障害という違いで比較できます(左表)。例

えば、冷蔵庫を開けて消費期限が切れたお肉が出てきたら、「1週間前に買ったおいたのを忘れた」と気がつくのは自然な物忘れ。「誰が買ったのか」と、自分が買ったことを忘れていたらアルツハイマー型認知症の疑いがあります。

### Q4 アルツハイマー型の認知症は治らないのでしょうか。

アルツハイマー型の認知症は、脳の中に、年齢とともにβタンパクという、不要なタンパク質がたまり、認知機能が少しずつ悪化することが原因です。認知機能の低下は原則、徐々に進みますが、脳には良くなる力や残された力もありますので、諦めないで生活力を高めて、進行を遅らせるこ

# すべてが わかる 認知症

## 総力シリーズ 1

### 加齢による「物忘れ」と認知症による「物忘れ」

| 加齢による物忘れ  | 認知症による物忘れ   |
|---|---|
| 部分的に思い出せない<br>例：朝食で何を食べたか思い出せない<br>例：置き場所を思い出せないが、置いたはずだと思う | 全体を忘れる<br>例：朝食を食べたことを忘れる<br>例：置いたこと自体を忘れて、「盗られた」と言い出す     |
| 再認できる<br>例：約束したことを指摘されて思い出す<br>例：実物を見れば自分が買ったことを思い出す        | 再認できない<br>例：指摘されても約束したこと自体を思い出せない<br>例：実物を見ても「誰が買ったの?」と言う |
| 病識が保たれている<br>例：物忘れを自覚する                                     | 病識が低下する<br>例：物忘れの自覚が乏しくなる                                 |

(山口晴保著「認知症予防 第2版—読めば納得! 脳を守るライフスタイルの秘訣—」から)



山口教授は日本認知症学会副理事長を兼ねる

とが可能です。また、「物を盗られた」と言いだす、夜間、外に出ていつてしまふなど家族が困る症状は、適切なケアと医療で良くなる可能性があります。

**Q5** 認知症の原因になる病気や疾患はありますか。

脳血管障害によって生じる脳血管性の認知症は、記憶障害だけでなく、手足の筋肉が麻痺してこわばる、足が出にくく転びやすい、言語が不明瞭になるといった身体症状も出てきます。加齢に伴う動脈硬化が原因なので、動脈硬化を引き起こす高血圧症、糖尿病、脂質異常症など成人病を防ぐことが認知症の予防にもつながります。また、レベী小体型はαシヌクレインというタンパク質がレベী小体として、大脳や脳幹部などの神経細胞にたまることで認知機能が悪化します。リアルに見える幻視や見聞が違え、筋肉のこわばりなどが多く現れてきます。病気が違えば、治療や介護の方

法も違ってくるので、専門医にきちんと診断してもらいましょう。

**Q6** 認知症と間違いますか。やすい病気はありますか。

認知症と「うつ」は深い関係にあります。レベী小体型、脳血管性の認知症は、うつの症状が目立ちます。また、認知症の初期の段階、軽度認知障害(MCI)の段階で「うつ」の状態になると、アルツハイマー型は1・65倍、脳血管性認知症は2・52倍の確率でなりやすいことがわかっています。「うつ」状態では、脳の中にセロトニンという神経伝達物質が不足しているので、ジョギング、水泳、早歩きのようなリズムカルな運動を毎日30分ぐらい続けると、3カ月で脳内のセロトニンが増えてくるという調査結果もあります。

**Q7** 軽度認知障害(MCI)は、どんな病気ですか。

厚生労働省研究班が、「2012年時点で65歳以上の

高齢者3079万人のうち、認知症は462万人、MCIは約400万人」と発表しました。MCIとは記憶障害はあっても、手助けなく日常生活は送れる状態、つまり認知症ではない状態です。例えば、行き慣れたスーパーでの買い物はできても、一人での旅行は難しい。食事の支度はできても、電話の操作やビデオの録画などの操作ができなくなるような、正常と認知症の中間の状態をいいます。MCIの段階で、食事や運動を含めたライフスタイルを改善することで、認知症を食い止めたり、進行を遅らせることができます。

**Q8** 認知症の治療にはどのようなものがありますか。

現状では根本的な治療薬はなく、症状を軽減する薬剤しかありません。認知症の進行を遅くするので、初期の段階から内服を開始する

**Q9** 最近、ニュースで認知症の行方不明者が問題になっています。防衛ができませんか。

警察庁の発表によりますと、認知症やその疑いがあり徘徊などで行方不明になった人は13年で延べ1万322人です。大事なものは「なぜ、家を出ようとするのか」という分析です。家族の夕食を作ることが習慣だった人は、おつかいに出かけようとしています。そういう場合は、夕食を作るときに簡単な

な役割を与えると、落ち着くケースもあるので、抑えつけないことです。それでも出ていく場合は、ご近所に本人が認知症であること知らせて、見守りに参加してもらおう、服の裾か襟元に氏名と電話番号を書いておく、などの対策があります。市町村によっては、警察とコンビニ、タクシ、宅配便業者などの協力者が情報を共有して不明者を探るネットワークができています。薬剤調整でこのような行動を減らすことも可能です。元気系の薬「アリセプト」などを減らすと落ち着くケースもあります。

**Q10** 認知症になりやすい生活習慣、または遺伝はありますか。

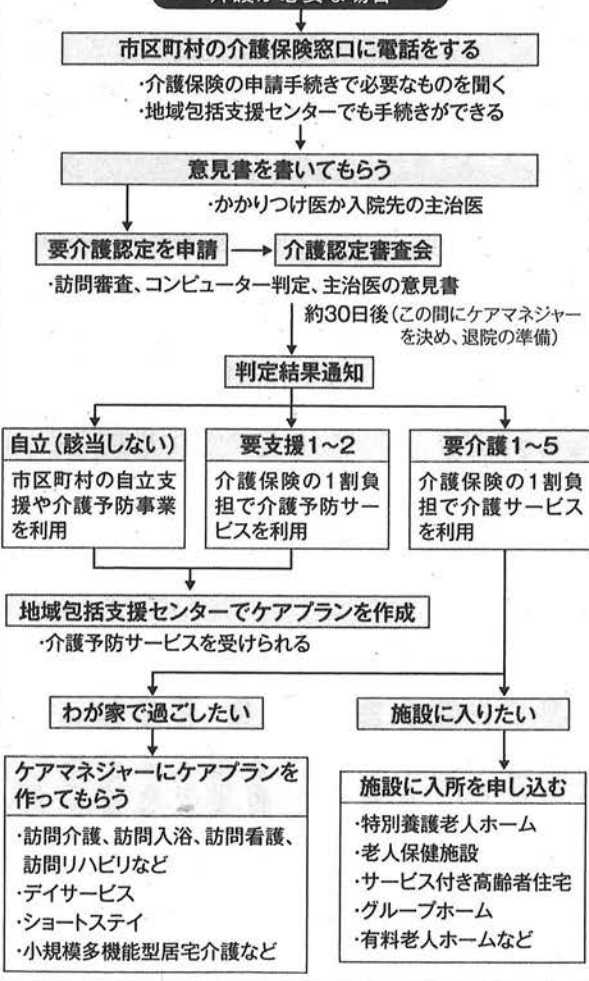
アルツハイマー型認知症の多くは、70歳を超えて発症しますが、中には40〜50歳代と比較的若い段階で発症する方もいて、遺伝的な素因を持っている傾向

家族が認知症かな?と思ったら

様子がおかしいと思ったら



介護が必要な場合



自治体のホームページなどを参考に編集部で作成

困ったときの主な電話相談先

◎認知症の人と家族の会「電話相談」0120-294-456 月～金 10～15時(祝日除く) 無料  
 ◎社会福祉法人浴風会「介護支え合い電話相談」03-5941-1038 月～木 10～15時(祝日・年末年始を除く) 無料 通話料利用者負担



永田部長は認知症に関する講演も多数行う

# ケアが必要になったら

認知症介護研究・研修  
東京センター研究部長  
永田久美子

があります。遺伝的なアルツハイマー病は「家族性アルツハイマー型認知症」と呼ばれています。しかし、遺伝性のアルツハイマー型はごく一部。65歳以下で発症する認知症は全体の1%

**Q11** 「認知症かもしれない」と思ったらどう行動を起こしたらいいのでしょうか。

まず、ふだん診てもらっている「かかりつけ医」に受診し、心配な点を具体的に相談しましょう。認知症の検査や診断、投薬などの治療をしてくれる「かかりつけ医」が増えています。より詳しい検査が必要な場合は、かかりつけ医が専門

です。また、認知症になりやすい生活習慣は、運動不足が挙げられます。内臓脂肪型肥満に、高血圧、高血糖、脂質異常症のうち、二つ以上を合併した状態を「メタボリック症候群」と

門の医療機関を紹介する流れになっています。かかりつけ医がない場合は、各市町村に必ずある「地域包括支援センター」に電話をして、「物忘れ外来」など認知症に詳しい地域の医療機関を教えてください。よう。各都道府県には、より専門的な診断や治療を行うための「認知症疾患医療センター」が設置されて、

かかりつけ医や地域包括支援センターと連携を図っています（右ページチャート図）。こうした医療機関をホームページに掲載している都道府県や市区町村もあります。地域包括支援センターにはケアマネジャー、保健師、

言います。このメタボになると、アルツハイマー型の発症リスクが2倍以上に高まるという調査結果も出ています。メタボを防ぐには運動が最も効果的です。こまめに体を動かしましょう。

社会福祉士などが常駐し、介護のよろず相談を受けています。悩みを抱え込まないで、これからの生活について最初の段階でよく話し合い、支えてくれる地域のサービスや支え手の情報を知っておくことが肝心です。

**Q12** 嫌がる本人をどうやって病院に連れていったらいいのでしょうか。

早めに受診させようと周りが急ぐと、本人の不安や不満を募らせ、ますます頑なに、悪循環に陥りがちです。本人が病院に行ってみようという気になる誘い文句の工夫が必要です。「お互い元気でいられるよ

うに一緒に健診にいこうよ」「これからもあの好きなこと続けられるといいね」など、前向きな声をかけましょう。お孫さんや友達から誘ってもらう手もあります。地域包括支援センターの職員に家庭訪問を依頼して、在宅訪問の医師を

**Q13** 普段の生活で困ったことがあったらどこに相談すればいいのでしょうか。

まずは地域包括支援センターです。そこで、家族の集いや最近できている「物忘れカフェ」など、気軽に相談できる場や人を紹介してもらいましょう。地域の民生委員の中には、認知症の相談に乗ってくれる人も増えています。面と向かっては話しづらいという場合は、電話相談が便利です。認知症の専門ダイヤルを設置する自治体が増えたので、役所で聞いたり、市区町村の広報やホームページで確認をしましょう。

介護体験のある人が親身に相談を受ける「認知症の人と家族の会」の電話相談もあります（右ページ欄外）。地域には必ずいい相談相手がいいます。一人で抱え込まないことが大事です。

**Q14** 使える介護サービスはどのようなものがありますか。

認知症の人はいきなり何もかもできなくなるわけではなく、介護サービスが必要になるのは、長い経過の中盤以降です。最初のころは介護よりも、本人が閉じこもらずに安心して外に出かけられるような場所や支援者が必要です。最近では各市区町村で支援者や場所づくりが進んできているので、地域包括支援センターに問い合わせ、地元情報を集めてみましょう。

一方、家族が疲弊しないように、早めに介護保険サービスを申請し、お任せではなく本人・家族の生活や素朴な希望を伝えながら活用しましょう。

本誌・村田くみ

今回は、認知症チェックリスト特集です。