

勉強会 「認知症ってどういうもの？」

講師 土田 正一郎 氏（倶知安厚生病院精神神経科主任医長）

前沢 政次 氏

（北海道大学名誉教授・倶知安厚生病院総合診療科医師）

■ 認知症とは

自分の環境をどのように理解するか、外観への理解の仕方。

「認知不全症」、「認知失調症」などの表現の方がわかりやすい。

■ 認知症の定義

認知症は、いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、複数の認知障害があるために社会生活に支障をきたすようになった状態をいう。

認知障害の中でも、特に記憶障害、すなわち「もの忘れ」が中心となる症状で、多くの場合、それが早期から出現する。

〈認知症と区別すべき病態〉

意識障害・せん妄、加齢による認知機能の低下、うつ状態による仮性認知症、精神遅滞などがあり、まずこれらを鑑別し除外することが大切。

■ 認知症と加齢に伴う認知機能低下（もの忘れ）との違い

認知症と加齢に伴う認知機能低下との最も大きな違いは、認知症では日常生活に支障があるのに対して、加齢に伴うものでは、ほぼ支障がないこと。

しかし、認知症の初期あるいは前段階で見られる記憶障害と、加齢による記憶障害の区別は、必ずしも容易でない場合がある。

そのため、認知症の前段階としての軽度認知障害（MCI）の診断、すなわち将来、認知症に進展していくかどうかを見極めることは、重要な課題である。

	認知症	加齢に伴う 認知機能低下
日常生活	支障あり	ほぼ支障なし

■ 「認知症による物忘れ」と「加齢によるもの忘れ」の違い

◎認知症によるもの忘れは、加齢によるもの忘れとは本質的に異なる。

認知症は、記憶を忘れてしまうことを感じ取れないので危険である。（「忘れること」を気づけない、忘れる）

認知症によるもの忘れ

- 体験全体を忘れる
- 新しい出来事を記憶できない
- ヒントを与えられても思い出せない
- 時間や場所などの見当がつかない
- 日常生活に支障がある
- もの忘れに対して自覚がない

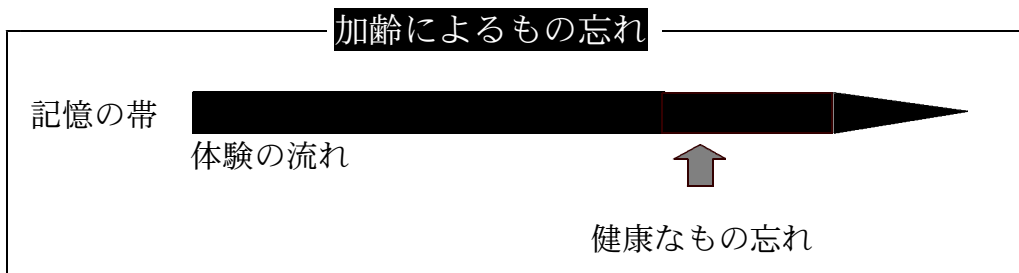
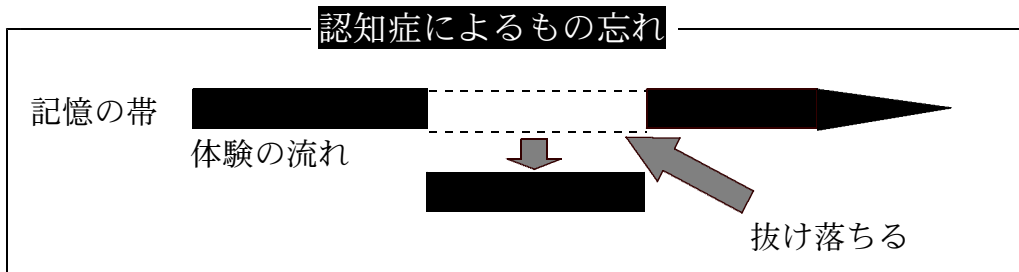
加齢によるもの忘れ

- 体験の一部を忘れる
- ヒントを与えられると思い出せる
- 時間や場所など見当がつく
- 日常生活に支障はない
- もの忘れに対して自覚がある

◎過去から現在、そして未来へ体験された意識の中で生活している。

加齢によるもの忘れは、体験の一部（会った人の名前を思い出せない、物を置いた場所を忘れるなど）を忘れる“もの忘れ”である。

ところが、認知症によるもの忘れは、体験全体をすっかり忘れることが特徴である。（エピソード記憶の障害）



■せん妄との鑑別

認知症の診断をするにあたって、まず始めに意識障害のないことを確認しなくてはならない。

患者さんの呼びかけに対する反応や、応答の仕方などから判定する。

せん妄では意識障害を伴うが、これは認知症ではない。

	せん妄	認知症
発症	急激	緩徐
日内変動	夜間や夕刻に悪化	変化に乏しい
初発症状	錯覚、幻覚、妄想、興奮	記憶力低下
持続	数時間～数週間	永続的
気分	動揺性	変化あり
知的能力	一時的低下	持続的低下
身体疾患	あることが多い	特にあり
環境の関与	関与することが多い	関与なし

■うつとの鑑別

高齢者のうつ症状は目立ちにくいこともあり、経過をみないと確実に鑑別できないこともあるが、多くはここに示した様なことで区別ができる。

	うつ	認知症
発症	週か月単位、何らかの契機も	緩徐
もの忘れの訴え方	本人が強調する	自覚がない、 自覚があっても生活に支障がない言う
考え方	否定的答え（わからない）	作話、 つじつまをあわせる
思考内容	自責的、自罰的	他罰的
失見当	軽い割に ADL 障害強い	ADL の障害と一致

■認知症を有する高齢者の将来推計数

今後も認知症を有する高齢者が増加し続けることが予想される。

高齢者の年代別の認知症の出現率は、加齢と共に 5 歳刻みにほぼ 2 倍に増加し、85 歳以上では 30 % 近くに達している。

65 歳以上の認知症高齢者数（将来推計）

2001 年	7.3 %	165 万人
2006 年	7.8 %	201 万人
2011 年	8.5 %	240 万人
2016 年	8.6 %	278 万人
2021 年	9.3 %	309 万人
2026 年	10.0 %	330 万人

■いわゆる若年性認知症とは

若くして発症した認知症を一般的に若年性認知症というが、正確には下記の両者を併せたものを若年性認知症という。

若年性認知症のおおよそ60%はアルツハイマー病とされている。

◎若年期認知症とは

18歳～39歳の間が発症した認知症性疾患の総称

◎初老期認知症とは

40歳～64歳の間が発症した認知症性疾患の総称

— これらの基礎疾患 —

アルツハイマー病、前頭側頭葉変性症、レビー小体型認知症、血管性認知症など

■認知症に対応する薬は？

現在のところ、効果的な薬品はない。

(死んだ細胞を生き返らせることはできない)。

■認知症の予防は？

生活習慣病の予防(糖尿病、高血圧など)

訓練による予防(一桁の足し算・引き算、朝新聞を音読するなど)

人とのコミュニケーションをとる。

■介護者のメンタルヘルス

支える人たちが「介護うつ」になり、介護者への支援が必要になっている。

地域のサービス(資源を)を利用する。

認知症になる前の生き方が、認知症後の本人に対する家族や周りの方の対応にも影響してくる。

家族を大切にしてきた方は、認知症になっても大切にされている場合が多く見受けられる。