みどり

医療法人育生会篠塚病院
北関東神経疾患センター
患者様向け情報誌　8号

2008年11月1日発行／編集責任者　田中　真

毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1

http://www012.upp.so-net. ne.jp/KitakantoNDRC/

身近な神経疾患
認知症 -1-

日本人の平均寿命はおおよそ男性79歳，女性86歳（平成19年）と，世界一の長寿国となっています．高齢化と共に認知症の高齢者も年々増加しており，平成18年の時点で日本の認知症をもつ高齢者数は約200万人という報告もあります．さらに高齢化が進むことにより2020年には約300万人に達するであろうといわれています．

これを年齢階級別有病率(年齢別の認知症の人の割合)でみると，65才～69才では1.9%ですが，その後年齢が上がる毎に増加し，85才以上では33.9%となります．つまり85才以上の高齢者では，約3人に1人が認知症ということになります．認知症は長生きをすれば誰にとってもかかりうる可能性のある，身近な病気といえます．今月はこの認知症についてご説明します．

認知症とは？

認知症は「後天的な脳の器質的障害によって認知機能が低下し，日常生活，社会生活に障害をきたした症候群※」と定義されます．では，そもそも「認知機能」とは何でしょうか？「認知機能」(cognitive function)とは，人間が五感（見る，聞く，触る，嗅ぐ，味わう）を通して外界から入ってきた情報をもとに自分のおかれている状況を理解したり，言語を使用したり，何かを記憶したり，問題解決のために考えたり，目的をもって計画的に行動したりといった，人間の知的機能を総称した概念です．認知症はこれらの「認知機能」が障害された状態なのです．

認知症の原因

＊で示したように，「認知症」はいくつかの病気をまとめた「症候群」であり，特定の病名ではありません．認知症のうちわけとなる病名をあげると，アルツハイマー型認知症（約60%），脳血管性認知症（約15%），その他にもレビー小体型認知症，前頭側頭型認知症，正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫による認知症，外傷後遺症，全身疾患にともなう認知症（低酸素，ビタミン欠乏，甲状腺機能低下症など）と，数多くの疾患があげられます．

認知症の症状

認知症の症状は中核症状(必ず見られる症状で，認知症の種類によらずみられる症状)と，周辺症状（必ず見られるとは限らない症状）にわけられます．

中核症状としては，①記憶障害，②見当識障害，③判断力の低下があります．①はいわば「物忘れ」です．同じことを何度も尋ねてきたり，料理をしている途中に電話でよばれたままコンロの火を消し忘れたりするものです．②の見当識とは，自分の周囲の状況を認識，判断する能力です．時間の見当識，場所の見当識，人物の

見当識にわかれます．これが障害されると現在の年月を尋ねても『昭和××年』と答えたり，現在の季節（秋）を尋ねても『春』と答えたり，病院の診察室で現在いる場所を尋ねても『家です』と答えてしまったりします．また，息子さんを指さして誰なのか尋ねると，患者さんは『孫です』と間違って答えることもあります．③「判断力低下」の例としては，寒い冬場に半袖で外に出てしまうことなどがあげられます．

周辺症状は人によって認知症の種類によって差があり，具体的には妄想（例えば自分でしまい忘れた財布を『誰かが盗んだ』と思いこんでしまう），幻覚，徘徊，異食(食べ物でないものを食べようとしてしまう)，抑うつ状態などがあげられます．

認知症の診断

認知症の診断には，詳細な問診(患者さんとご家族の両方から様子をうかがうこと)，内科的・神経学的診察，認知症を引き起こす全身的な異常がないかを調べるための胸腹レントゲン検査や採血，脳の状態をみるための頭部 CT や MRI 検査があります．患者さんご本人には，認知機能の低下の有無を調べるために，問診形式のテストのようなものをうけていただきます．その後認知症が疑わしい，もしくは認知症のより細かな診断となれば，脳血流 SPECT 検査といって，脳の血流を調べる画像検査を追加することもあります．これには主に二つの意味があります．一つは脳の血流が実際に低下していることを確かめること，もう一つは，認知症の種類によって脳の中でもどの部位で血流が低下しやすいか傾向があるため，認知症の原因や種類を決めるためです．

認知症とよく似た症状を示す状態

認知症と判別が難しい状態に，せん妄状態とうつ状態，加齢による物忘れがあります．「せん妄」は意識の混濁に幻覚や興奮をともなった状態です．高齢者では認知症のない方でも，風邪や怪我による数日間の入院など，わずかな環境変化でせん妄状態となることがあります．認知症との違いは，せん妄では「入院した○月×日から」と発症日を特定できることです．

高齢者のうつ病で注意力低下，自発性の欠如などの認知症様の症状を示すと，「仮性認知症」とよばれます．認知症との違いとしては，認知症のないうつ病では記憶障害はないこと，不安や焦燥が強いことなどがあげられます．

加齢による物忘れは誰でも心配になることはありますが，認知症との違いは，加齢によるもの忘れでは見当識の障害はないことや，体験の細部を忘れることはあっても体験自体を忘れることはない（先週の法事の際に出た料理の内容は忘れても，法事があったこと自体を忘れることはない．認知症では法事があったことそのものを忘れてしまう）ことなどです．

編集後記

今回は池田祥恵医師に執筆していただきました．次回9号では認知症を引きおこす具体的な病気などについて解説していただけると思います．

朝夕冷え込むことの多い季節になりました．風邪などひかぬようにお大事に過ごしください(M.T.)．