

認知症の主な症状

① 認知症になると必ず現れる症状 (中核症状)

- 新しいことを記憶できず、薬を飲んだことを忘れてしまったり、少し前に聞いたことを思い出せなくなったりする。進行すると過去の記憶も失われていく (記憶障害)
- 機能的に異常があるわけでもないのに言葉が出て来なかったり、相手の話す意味が理解できなくなったりする (失語)
- 手や足の機能に異常がないのに、物の使い方がわからず、今までできていた動作ができない (失行)。たとえば、ボタンがはめられなくなったり、ズボンをかぶったりする
- 視力や聴力には異常がないのに見聞きしたものが認識できない状態 (失認)。たとえば、息子を夫だと思い込んだりする
- 現在の日時や自分がどこにいるか、親子、兄弟姉妹など基本的な状況がわからなくなる (見当識障害)
- 理解力、判断力が低下して物事を計画的に実行できなくなる (遂行機能障害)。たとえば、献立を考えて買い物や料理をしたり、2つの仕事を同時にこなせなくなったりすることなど

② 人によって現れる症状 (周辺症状)

- 何かができなくなったり、見つからなくなったりしている理由がわからず不安定になる
- 食事の直後に「ご飯を食べてない」と言い張り、何度も食事をする (過食)
- 昼夜を問わず1人で外出し戻れなくなる。出かけるときには目的があっても忘れてしまう (徘徊)。現在の住所や居場所がわからなくなっている、あるいは、便秘などでただ落ち着かないことが原因のこともある
- 自分で片づけた場所がわからないため、「財布や通帳を盗まれた」と言い、身近な人を犯人にする。「夫が浮気をしている」と言うことも (妄想)
- 誰もいないのに誰かがいると言い、その人と会話をしたりする (幻覚)
- 意に沿わないと必要以上に怒る (易怒)

認知症の症状は、必ず起こる**中核症状**と、環境や周囲の人の関わり方によって出方が変わる**周辺症状**の2つに分けられます。

脳の神経細胞が失われることによって直接起こる障害が中核症状で、認知症の人に必ずみられます。

一方、物忘れが多くなったりしていいく中で、不安や焦りを感じるなどから生じる行動や心理状態に関する症

症状の出方には個人差が環境や周囲の対応で変化

状態を周辺症状といいます。主な周辺症状は、**暴力、過食、徘徊、妄想、幻覚**です。食べたこと自体を忘れて食べ過ぎる過食など、食事に関する症状が出る人も少なくありません。

これらは認知症の人すべてに起こるわけではなく、症状の出方には個人差があります。認知症の初期に著しく不安になっていろいろと問題が出る人もいます。徘徊、暴力などは、認知症が進行するほど現れやすい周辺症状で、環境の変化や周囲の人の対応によって、いつそう症状が重くなる場合があります。



物忘れを強く指摘されると不安や焦りを感じてしまう

す。逆に言えば、周囲の対応によっては症状が軽減しますから、ぜひ対応に注意したいものです。

近頃、忘れっぽくなった、ちょっと人の名前が思い出せないといったことは中高年になれば、だれでも経験することです。「認知症ではないか」と心配する人がいますが、単に物忘れがある程度なら認知症ではありません。

認知症とは、**脳血管疾患**や**アルツハイマー病**などの脳の障害によって、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能、およびそのほかの認知機能の低

だれにもある物忘れ生活に支障あれば認知症

65歳以上の高齢者のうち4人に1人が、認知症を発症しているか、その予備群と推計されています。認知症の人は年々増え続け、団塊の世代が75歳を超える2025年には、700万人を超える見通しです。

認知症は年をとればとるほど発症率が上がり、だれでもなる可能性のある身近な病気です。家族が認知症になったときの対処法や予防法も知っておきましょう。

下がみられる状態です。頭脳明晰な人や几帳面でしっかり者だった人でも、もともとの性格や知力には関係なく発症します。

最近の診断 (DSM-5) では、①複合的注意、②実行機能、③学習と記憶、④言語、⑤知覚・運動、⑥社会認知の6つの主な神経認知領域について障害の水準・重症度が判定されます。

認知症は、その原因によってさまざまな種類に分けられます。

患者数が多いのは下に示した4つのタイプです。

認知症の主な原因は？

- **アルツハイマー型認知症**……アミロイドβなど異常なたんぱく質が脳に蓄積し脳が萎縮する。全体の6割を占める。早い段階から記憶機能が低下し、15年くらいで寝たきりに
- **レビー小体型認知症 (レビー小体病)**……脳の神経細胞の中に、レビー小体という異常なたんぱく質が蓄積する。パーキンソン病のような症状が出る病気だが、幻覚などから始まる人もいる。記憶機能低下は初めのうちは少ない
- **脳血管性認知症 (脳血管障害)**……脳梗塞や脳出血などによって高次脳機能障害や麻痺などの運動障害に。認知機能の低下は一般的には部分的
- **前頭側頭型認知症 (ピック病など)**……人格や性格が極端に変化することがある。物忘れより精神症状が先行する

監修



あしかりクリニック院長
芦刈 伊世子 先生
(あしかり・いよこ)

●略歴

1990年、長崎大学医学部卒業。慶應義塾大学病院、浴風会病院勤務などを経て、2002年より現職。精神科・神経科・心療内科の診療を行い、脳と心の予防センターを併設。同クリニックは東京都中野区の地域連携型認知症医療センター。精神保健指定医、日本老年精神医学会認定医。著書に、『目撃！ 認知症の現場—専門医が診た家庭介護の実例— (一ツ橋書店)、『365日、玄米で認知症予防 脳がよくなる、玄米・魚・野菜』 (清流出版) など。

地域で生活し続けるため サポートする体制も

困ったときには 地域包括支援センターへ

自分、あるいは家族が「認知症かもしれない」と思ったら、かかりつけ医や**地域包括支援センター**に相談しましょう。受診の際には、日頃の様子をよくわかっていて家族が一緒に行くことが大切です。計算ができなくなったり財布の中に小銭がやたらと多くなった、待ち合わせや約束を忘れることが多く仕事に支障が出ている、食欲がなく好きな物も食べないなど、気になる症状や医師に質問したいことは、メモして持参するとよいでしょう。本人が怒ってしまったり不安になったりしそうなときは、診療の前に家族が手紙を用意して医師に手渡す方法もあります。

家族や周囲の人はあきらかにおかしいと感じているのに、本人が受診を拒否しているときには、近所にある地域包括支援センターに相談してみましよう。地域包括支援センターは、中学校区に1つ程度設置されています。介護

たとえば、認知症の人は食事の直後でも、「ご飯はまだなの?」「今日はまだ何も食べてない」などと言う場合が少なくありません。「さつき食べたでしょ」と事実をわからせようとするのは、足し算の世界です。引き算の世界に合わせ、「いま作るから待っていてね」など言い方に工夫をこらし次の手を考えましょう。「会社へ行かなければ」と言うなら、カバンを準備し一緒に電車に乗ったり、周囲の人に協力してもらいデイサービスに送り出したりしてもよいでしょう。

病気によって人格が変わってしまうのは家族には受け入れ難いかもしれません。しかし、事実を言って説得すればするほど、認知症の人は混乱して不安定になります。人格が変わったように見えるのは病気のためと受け止め、本人の意思を尊重し、引き算の世界につきあうようにしてください。介護保険サービスや周囲の人のサポートを活用して、家族が引き算方式を身につけると、患者さんの状態が安定し介護も楽になることを理解しておきましょう。



住み慣れた地域で生活し続けることをサポートする体制ができています

保険の申請の仕方、認知症の診断・治療を行う医療機関の紹介や認知症への対処法など、さまざまな情報を得ることが出来ます。最近では、認知症の患者さんが地域で暮らし続けることを支援する**認知症疾患医療センター**も増えています。医師、保健師、看護師、介護福祉士などの**認知症初期集中支援チーム**が自宅へ訪問して、認知症かどうか診断したり必要なケア体制を整えたりすることも可能です。認知症になっても住み慣れた地域で生活し続けられるように、町会、民生委員や認知症サポート医、訪問看護師、ケアマネジャーなどが協力して認知症の人たちとその家族をサポートする体制が各地域でできつつあります。



有酸素運動、食事、脳トレで 認知症が予防できる!?

「認知症になるのでは」と不安に思っている人に耳寄りな情報です。努力次第で、認知症の発症を予防したり、進行をゆるやかにしたりできることがわかってきました。

認知症の予防のためには、40分以上の**有酸素運動**を週3回以上行いましょう。少し遠くまで歩いて買い物に行く、ウォーキング、ラジオ体操、水泳、フライングなど、日常生活の中に有酸素運動を取り入れることが大切です。

認知機能の低下がみられても日常生活には支障をきたしていない軽度認知障害の人が、定期的な有酸素運動を行うと、ある程度、症状の進行を抑えられる可能性があります。

また、**バランスのよい食事**を心がけ、よく噛んで食べることも認知症の予防につながります。マグロやイワシ、サンマなど青魚に含まれるDHA（ドコサヘキサエン酸）やEPA（エイコサペンタエン酸）といった不飽和脂肪酸は、認知症を予防する効果があります。それから、野菜



青魚や野菜などバランスのよい食事をよく噛んで食べることも大切



には抗酸化作用があり、認知症を予防する効果があるので、野菜をしっかりとることも大切です。糖尿病は、脳血管性認知症の原因になる脳卒中のリスクを高めるだけでなく、アルツハイマー型認知症の発症にもつながることがわかってきています。生活習慣を見直し、血糖値を急速に上げないように注意しましょう。さらに、家族や近所の人、仲間と社会的なつながりを持ち、趣味や楽しみをもって常に脳を活性化させることを、できれば40歳代くらいからやっておくことこそ重要ではないでしょうか。

なお、治療は認知症の原因に応じ、主に薬物療法が行われますが、効果は人によって異なります。本人の状態が安定して、穏やかに過ごせるようになることが最も重要です。

認知症の人に合わせる 「引き算」のすすめ

家族が認知症になったときのために、知っておきたいのが、認知症ケア専門士の右馬^{うま}節子さんが提唱している**引き算方式**です。認知症になるまでは、子どものときから新しいことを学び、知識、知恵などを積み上げる「足し算」の世界に生きてきました。ところが、認知症になると、脳の障害によって、知識や知能の蓄積ができず、今までできたことや知識を失っていく「引き算」の世界に入ります。

引き算の世界では、自分の年齢、いる場所、行動などの情報が不確かになります。引き算の世界にいる人には、周囲の人も同じ世界に入って対応することが大切です。それが認知症の人の安心と安定につながります。