

## 認知症を理解する

認知症を知る ～認知症ってなに？～

### ●認知症とは ～もの忘れと認知症の違い～

年を重ねるともの忘れや度忘れが始まります。顔を思い出しても名前が出てこなかったり、しまい忘れ・置き忘れが増えてきます。

年相応のもの忘れと認知症のもの忘れはどのように違うのでしょうか。年相応のもの忘れは、体験の一部を忘れるのに対して、認知症では体験のすべてを忘れます。食事を例にあげれば、食べたメニューを忘れるのと食べたこと自体を忘れるのとの違いです。年相応のもの忘れは、自覚があり、別の機会にひょっこり思い出せますが、認知症のもの忘れは、自覚がなく、思い出せない部分に作り話が混じります。

### 忘れ方の違い

加齢に伴うもの	認知症
体験の一部を忘れる	体験の全部を忘れる
もの忘れを自覚している	もの忘れの自覚がない
別の機会に思い出せる	思い出せない部分に作話が混じる

### ●認知症の種類と原因

認知症にはたくさんの種類があり、その原因もさまざまです。わが国で多いのは、アルツハイマー型認知症と血管性認知症です。近年、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などの診断が増えています。その他に表に示したようにいろいろな原因で起こる認知症があり、なかには外科的な手術や内科的な治療によって改善が期待できるものもありますので、一度はきちんとした診断を受けることをお勧めします。

### 認知症の種類と原因

<b>1. 神経変性疾患</b>	
(1)アルツハイマー型認知症	
(2)非アルツハイマー型認知症	①レビー小体型認知症 ②前頭側頭型認知症 ③ピック病 ④進行性核上性麻痺 ⑤皮質基底核変性症 ⑥ハンチントン病 ⑦パーキンソン病による認知症
<b>2. 脳血管障害</b>	
(1)血管性認知症	①脳梗塞 ②脳出血
<b>3. その他の原因疾患</b>	
(1)内分泌・代謝性・中毒性疾患	①甲状腺機能低下症 ②肝性脳症 ③ビタミンB <sub>12</sub> 欠乏症 ④アルコール脳症 ⑤低酸素症 ⑥ミトコンドリア脳筋症 ⑦透析脳症 ⑧薬物中毒
(2)感染性疾患	①クロイツフェルト・ヤコブ病 ②HIV脳症 ③進行麻痺 ④亜急性硬化性全脳炎
(3)腫瘍性疾患	①原発性脳腫瘍 ②転移性脳腫瘍
(4)外傷性疾患	①慢性硬膜下血腫 ②頭部外傷後遺症
(5)その他	①正常圧水頭症 ②多発性硬化症 ③神経ベーチェット ④サルコイドーシス ⑤シェーグレン症候群

●アルツハイマー型認知症の特徴

記憶障害のために新しい情報がインプットできなくなり、直前のこともすぐに忘れてしまいます。日時や季節の感覚があいまいになり、電車に乗っていて目的地を忘れたり、ここがどこなのか分からなくなります(見当識障害)。同じものを何度も買いこんだり(判断力の低下)、料理の手順が分からなくなったりします(実行機能の障害)。さらには、言葉がスムーズに出なかったり、洋服をきちんと着られなかったり、慣れたところでも道に迷うようになってしまいます。早期には脳の萎縮が見られないことがあります。

●血管性認知症の特徴

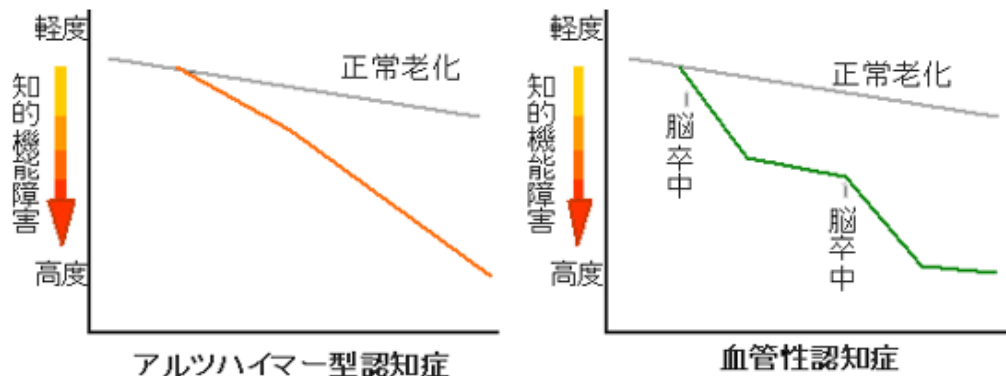
脳卒中(脳梗塞と脳出血)の後遺症として記憶と認知機能の障害が残った場合を血管性認知症と言います。アルツハイマー型認知症との違いを一覧にして示します。

アルツハイマー型認知症と血管性認知症の違い

	アルツハイマー型認知症	血管性認知症
年齢	中年から高齢まで	60歳以降
性	女性に多い	男性に多い
発症と経過	ゆるやかに発症し徐々に進行する	急に発症し階段状に悪化する
主な症状	全般性痴呆、失語、失行、失認	まだら痴呆、運動麻痺、歩行障害
感情面その他	多弁、多幸、徘徊	抑うつ、感情失禁
もの忘れの自覚	早期に消失	晩期まで残る
CT/MRI	* 海馬の変性	小梗塞の多発、白質の不全軟化
SPECT/PET	側頭頭頂葉の血流代謝の低下	主に前頭葉の血流代謝の低下

\*: 早期には脳萎縮のみられないことがある。

アルツハイマー型認知症と血管性認知症の経過



## ● 認知症の方の世界を理解する

認知症になると何も分からなくなり、徘徊や妄想、興奮など不可解な行動を起こすと考えている人たちがいます。たしかに認知症の人には、直前のことを忘れて、今いる場所が分からなくなる、あるいは親しい人のことが分からなくなるなどの症状が現れてきます。しかしこれは認知症という「病気」が原因で起こっていることなのです。私たちでも今いる場所が分からなければ、帰ろうとします。もしこれを周囲の人が止めたり、帰れないように部屋に鍵をかけたりしたら、私たちでも大声をあげたり興奮したりするのではないのでしょうか。「もし自分がそういう状況だったら…」ということを見ると認知症の人の行動は不可解でも何でもないので。

## ● もの忘れのつらさ

もの忘れは誰にでも起こるものです。私たちでも「あれ？今ここに何をしにきたんだっけ？」と思う体験をしたことがあるはず。しかし何をしに来たのかは、たいてい後で思い出すことが多いものです。もし思い出すことができず、しかもそのような状況が頻繁に起こったらどうでしょう。認知症の方のもの忘れは、このような状況が日常の中で頻繁に起こっているのです。私たちでももの忘れをしたときには不愉快な気分になったり、不安になるのと同様に、認知症の人たちもこのもの忘れが原因で不愉快で不安な日々を送っているのです。もの忘れを中心とする認知症という病気は、決して楽な病気ではなく、何より本人自身が日々つらい思いをしているのです。

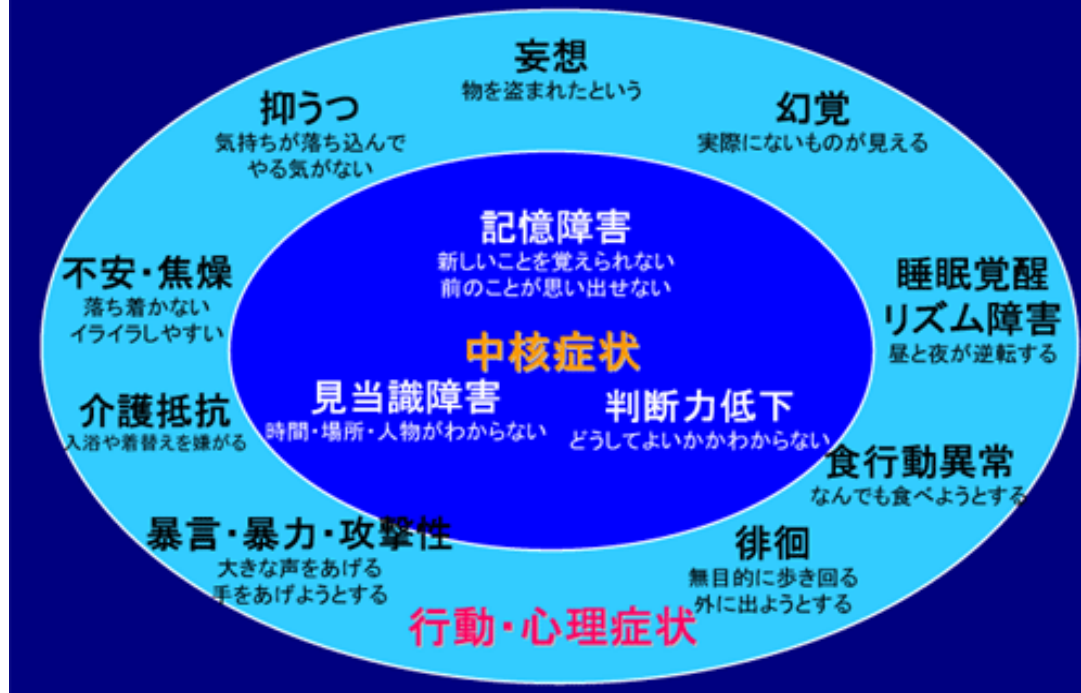
## ● できなくなってきたことの悔しさ

認知症になると、仕事や家事など普段何気なく行ってきたことに失敗が見られるようになります。私たちでも失敗すると嫌な気分になりますし、今度はうまくやろうと思うでしょう。しかし認知症の方の場合、このような失敗がだんだんと大きなものになっていきます。認知症の方は、病気が原因でこのような失敗が起こっているということは理解できなくても、自分がこれまでうまくやってきたことができなくなったことには気づいています。さらに仕事上の失敗や家事の不手際が目立つようになり、周りの人たちからも指摘されるようになるために、悔しい思いをしたり、少しずつ自信を失っていったりするのは、これは何より認知症の方本人にとって非常に悔しい体験なのだということを理解することが必要でしょう。

## ● 問題行動から認知症の行動・心理症状へ

「もの忘れ」、「見当識障害(時間や場所の検討がつかなくなること)」、「判断力の障害」などは、認知症の基本的な症状(中核症状)といわれます。しかしこのほかにも「徘徊」や「攻撃的行動」「不潔行為」「妄想」などのさまざまな症状が起こることがあります。これらの行動は以前にはケアを困難にさせる行動という意味から「問題行動」や「行動障害」と呼ばれてきました。しかし最近では、これらの行動が、基本的な症状に身体的・心理的・社会的影響などが加わって起こるものであると理解されるようになってきました。そのため、近年専門家の間では、これらの一連の行動や症状を「認知症の行動心理症状: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)」と呼ぶようになっています。

## 中核症状と行動・心理症状



## 認知症になってもできること、認知症に対してできること

### ●身体が覚えている

認知症という病気の中核となる症状は、記憶や判断といった知的機能・認知機能の障害です。しかし、知的な機能のすべてが、一度に失われてしまうわけではありません。以前から覚えていた知識や、印象深かった出来事の記憶などはまだまだ残っています。特に、家事や趣味などご本人がそれまでの生活でずっと続けていたようなこと、楽しんでやってきたようなことは、身体が自然に動くほどその人にしみついているものです。

もちろん、その人がもっている力を発揮するための環境づくりは必要かもしれませんが、そうしたことを行えることは、ご本人にとってもうれしく、自信につながるものです。

### ●豊かな“こころ”

「認知症になると何もわからなくなる」「ボケたが勝ち」…本当でしょうか？

確かに、認知症の症状は時を経れば進行していきます。しかし、感情はあまり障害されず、かなり末期の段階まで残っています。例えばここがどこかわからなくなっても、ほんの少し前の出来事を忘れてしまっても、悲しい、さびしい、嫌だ、うれしい、楽しいといった感情は、いつも感じています。また、感情の記憶は心に残りやすいものです。いつもできていたことができなくなったつらさや不安、覚えのないことで叱られた嫌な気持ち、自分らしさを発揮できたうれしさを生き生きと感じる心、そしてそれまでの人生を生きてきた誇りはもち続けます。

### ●治療

薬物療法：認知症の中核症状に対してはアルツハイマー型の認知症の進行を抑えたり緩やかにする治療薬や、脳血管障害の治療薬などが用いられます。また、抑うつ、妄想、幻覚、せん妄といった認知症の行動・心理症状に対しては症状に合わせた薬物療法が行われ、適切な処方があれば改善も望めます。

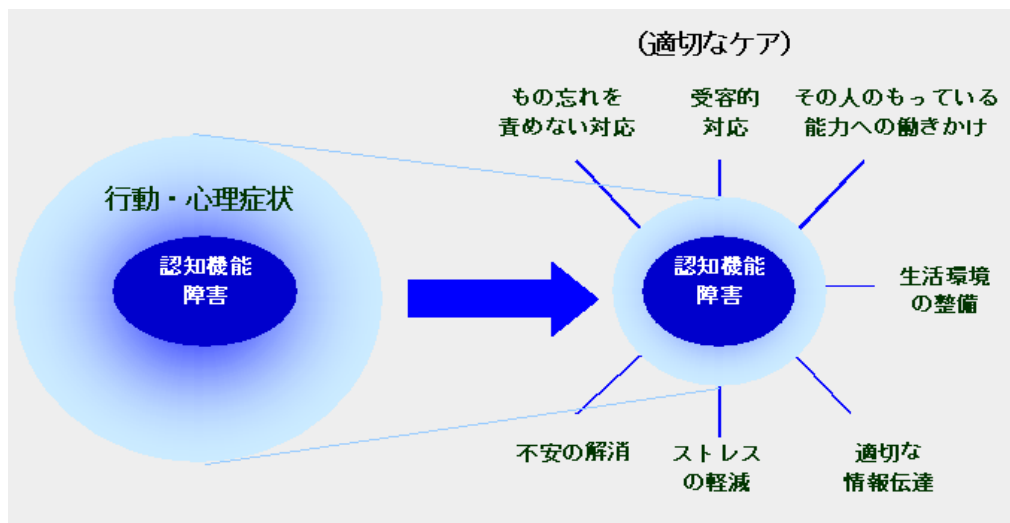
非薬物療法（心理療法）：薬物療法以外に、心理・社会的な観点からのアプローチもなされます。これらは、(1)認知症があることによる不安や混乱、抑うつなどの軽減や、(2)認知機能の活性化などを目的に、十分な訓練を受けた心理士や精神科医などによって行われます。

\* 認知症の症状がみられる病気の中には早期発見・早期対応により治療可能なものがあります。専門の医療機関への相談・受診を。

### ●ケア

認知症に症状の中でも、特に行動・心理症状は心理的な要因が作用して出現してきます。そのため、適切なケアが提供されることによって、認知症のある方の心理的ストレスが軽減し、行動・心理症状を軽減できる可能性があります。

また、適切なケアや対応を提供するためには、認知症について正しい知識をまずもち、その人のありよう・その人らしさを理解し受け入れてそれを尊重する、といった基本的な態度をもつことが大切です。



文献: 認知症介護研究・研修東京センター  
秋葉 都子

認知症対応型グループホーム  
都和のはな

研修資料

認知症を理解する