

目次：

- ・認知症について …1
調べてみましょう
- ・2011年度第3回講演会報告 …2
「物忘れしやすくなった
と思ったら」
講師：内山 由美子助教
(神経内科学)
- ・新着図書紹介 …4

認知症について 調べてみましょう

認知症は日本だけでなく世界全体で増加しています。世界保健機関(WHO)の報告¹⁾によると、有効な対策をしないと認知症有病数は2050年までに現在の3倍(1億1,540万人)に達するといひ、早期診断、病気への理解、介護者へのケアやサポートが重要課題とされています。

からだ情報館で利用できる資料と厚生労働省で紹介されている相談窓口をご紹介します。

1) World Health Organization. "Dementia cases set to triple by 2050 but still largely ignored." 2012-04-11. http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/dementia_20120411/en/index.html

☆図書☆

・『医学データにもとづく認知症を予防する生活習慣』

羽生春夫 著，メディカルトリビューン，2012年

・『認知症の治療とケア：基本から実践まで』

高瀬義昌 監著，榊原幹夫、助川未枝保、永田久美子 著，じほう，2011年

・『続・赤ずきんちゃんー「赤ずきんちゃん」のおはなしのつづきー』

平林あゆ子 監修，2009年（平成20年度科学研究費補助金（基盤研究(C)）（課題番号：20530898））

子どもが認知症を理解できるようにと作られた絵本です。



“WM2
認知症”
の棚

☆相談窓口☆

厚生労働省「認知症に関する相談窓口」 <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/a05.html>

・地域包括支援センター

お住まいの地域のセンターでご相談できます。詳しくは役所にお問い合わせください。

・認知症の電話相談(社団法人認知症の人と家族の会)

☎0120-294-456 月～金曜日 10:00～15:00(祝日除く)

<http://www.alzheimer.or.jp/>

・介護支え合い電話相談(社会福祉法人浴風会)

☎0120-070-608 月～金曜日 10:00～15:00(祝日・年末年始除く)

<http://www.yokufuukai.or.jp/call/index.html>

厚生労働省「若年性認知症に関する相談窓口」 <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/>

・若年性認知症電話相談(社会福祉法人仁至会認知症介護研究・研修大府センター)

☎0800-100-2707 月～土曜日 10:00～15:00(祝日・年末年始除く)

<http://y-ninchisyotel.net/index.html>



「物忘れしやすくなったと思ったら」

講師：内山 由美子助教（神経内科学）
2011年度第3回講演会 2012.2.25（土）

家を出る前に戸締りの確認を、と鍵を置いたが最後、どこに置いたか分からなくて部屋中を探し回った…なんてことはないだろうか？今回のからだ情報館講演会は、神経内科学の内山由美子助教に「物忘れしやすくなったと思ったら」というタイトルで「認知症」についてお話しいただいた。

認知症の発生頻度は高く、わが国の65歳以上で将来認知症の発症が推定される人の割合は、2011年で8.5%、2026年になると10%となり10人に1人の割合で認知症になると推測されている¹⁾。高齢になるほど認知症の出現率は高くなるといわれ、今後超高齢化社会に向かっていく日本では避けては通れない病気といえる。

「物忘れ」は認知症の症状の中でも比較的早い時期に現れる症状である。しかし、物忘れかもしれないと思ったら、まずは眼鏡の調節や耳の聞こえの確認をしてほしい。なぜなら、身の周りの情報は目や耳などの感覚器から入り、脳へ伝達されて理解し「覚える」ことができる。しかし高齢になると、情報の取り込み口である目や耳の機能が衰え、周りからの情報が正確に脳に伝わらなくなるため「分からなくなる」。それを物忘れと間違えられてしまうこともあるからである。また、健康な人でも高齢になると人の名前がすぐに出てこない、物を置き忘れるということがあがるが、後で思い出せるのであれば大きな心配はない。心配のない物忘れと認知症の物忘れの区別は簡単ではないが、大まかにいうと日常生活に支障をきたすかどうかということである。例えば、食事したことを忘れる、大切な約束を忘れる、数日前のことが思い出せない、道が分からなくなり一人で外出できない、というようなことがある場合は、認知症が疑われる。認知症では、数分前の出来事を覚えておくこと（近時記憶）が苦手となる。他にも、言葉が出にくくなったり、季節に合わない服装をしたり、簡単な機械操作ができなくなるなど、中核症状といわれる認知機能障害が起こる。また周辺症状といって、さまざまな環境要因やストレス、不安などをきっかけに、幻覚、うつ、不安、物盗られ妄想、物事への関心が薄くなる、怒りやすくなり性格が変わったような行動をとるなどの精神症状や行動障害が現れる。このような複数の認知障害が出て、社会生活に支障をきたすようであれば、一度病院を受診することをお勧めする。



病院選びに困ったら、区市町村の保健センターが物忘れ相談医という相談できる医師を把握しているので、問い合わせてみるのも良い。

受診する時は、患者本人だけでなく普段の状況が分かる人に同行してもらったり、かかりつけ医がいる場合は紹介状を書いてもらっていただきたい。症状がいつからどのように出ているかが大事な情報になるが、本人では分からないこともあり、周囲からの情報がとても重要になるためである。医師による問診では、日中どのように過ごしているかなど直接物忘れに関係ないことも聞かれる。健康な人でも人と接触しないしているとボーっとして意欲が無くなることもあるため、そういう状況がないかの確認となる。そして日付を聞くなど15分程の簡単な記憶の検査を行い、どのくらい認知機能が問題になっているかをみる。認知機能低下の原因には、色々な病気が考えられるため、さらに必要な検査を行う。血液や髄液の検査を行い内臓の病気や感染症の有無を調べたり、脳波の検査で脳の機能低下やてんかんの有無、CTやMRIで脳の形態（梗塞やできもの、怪我の有無）を調べたり、脳の機能（脳がやせる変性疾患に特徴的な変化の有無、脳の代謝や血流の低下の有無）を見るためにSPECT、PETなどの画像診断を行う。日本では認知症へのPET検査が保険認可されておらず、機器を設置している施設も少ないため、SPECTを行っているところが多い。

認知症の中で一番多いアルツハイマー病では、薬による治療が行われる。薬は2011年に新薬が認

可され1種類から4種類に増えた。新薬には貼り薬のタイプもあり、口から飲めない人にも背中や腕に貼って投薬することができる。現在、根本治療できる薬はないが、治らないから飲まなくていいというわけではない。飲まない症状は少しずつ進み、できないことが段階的に増えて日常生活に支障が出る。薬を服用することで、病気の進行が緩やかになり、今までと変わらないような生活をできるだけ長く送れるようになるし、介護に入る時期をできるだけ遅らせて負担を少なくすることができる。治療を始めるにあたっては薬の効果をあげるために、患者がその人らしく暮らせるように適切なケアやリハビリ、介護サービスなどの介入を行い社会環境を整えることが大切である。介護保険など公的な社会支援を活用することもできるので、地域の保健所、保健センター、地域包括支援センターに相談することをお勧めする。

最後に認知症との付き合い方だが、患者や家族だけではなく周りの人々、介護、医療従事者が協力し合って患者一人一人に合った環境を作り上げ維持していくことが大切である。大きな環境の変化や生活リズムの乱れは患者を不安定にさせるので、できるだけ避けたほうが良い。話す時は一度にたくさんを話すと頭が混乱しパニックになってしまうので、一度に一つずつ、かつ短い文章であせらずゆっくりと話しかけて欲しい。時には、物盗られ妄想など対応に困ることが出てくるが、患者が落ち着かない時に理詰めでも説得しても逆効果になることが多く、「なぜこんなことを言われるのか？」と思っても受け入れることが大事である。

内山先生は最後のスライド(図1)を映して、「人は支えあって生きている。人も動物、とても社会的な動物。ずっと一人でいると問題が出てくる。日中一人でいて人と話さずTVなどを見て過ごしていると、健康な人でも意欲がわかずボーっとし、時には認知機能も低下してしまう。ぜひよその人と交わってください。介護は一人ではできない。周りの人に声をかけてみんなで行う。一番大事なことです。周りの皆さんも休む時間を。介護は長丁場。一人で介護に悩まないでください。ぜひ色々な方々と関わりを持って、患者さんだけ、患者さんと家族だけではなく、ぜひ色々なサービスを利用して、色々な方々に声をかけて関わってもらって、みんなで患者さんを後押ししていくのがとても大事だと、常々思いながら診療しています。最後にこれをぜひ言いたいと思いこのスライドを作りました」と述べられた。



(図1) ぜひ周囲とのかかわりを持って!
(講演スライドより)

1) 大塚俊男. 日本における痴呆性老人数の将来推計 平成9年の「日本の将来推計人口」をもとに. 日本精神病院協会雑誌. 2001, 20(8), 65-69.

Q&A

講演後に行われた質疑応答をご紹介します。

Q1: 脳幹の近くの部位にガンマナイフ治療を受けた。緊張性頭痛もある。最近記憶力が悪いが、そのせいかな？また受診すべきか？

A1: 物忘れにはあまり関係しない場所だと思うので、(ガンマナイフ治療を)直接関係付けなくてよいと思う。緊張性頭痛も直接関係しないと思う。心配な場合は受診してもいいと思う。

Q2: 記憶喪失と物忘れは同じか？原因となる場所はあるか？

A2: 記憶喪失は何かきっかけがあって、それまでのことを全て忘れてしまうことが多い。例えば、自宅ではないところにいるが、そこに至るまでのことを全く覚えていないなど。認知症は長期間すっぽり記憶がなくなることはない。

記憶に関係する脳の場所は同じで、脳の真ん中辺りにある海馬に障害があるのではないかと考えられる。

Q3: 漢字がパッと思い出せなかったり、日付を間違えたりする。昔はこんなことはなかった。どこまでを心配な物忘れと思ったほうがいいのか？

A3: とても難しいところだが、ポイントは日常生活に支障が出るかどうかというところ。思い出せ

なくても、後から出てくるのであればあまり心配ないことが多い。思い出せない、混乱してあせり出てこないことも多い。日付を忘れても、それで約束をすっぽかしたりすることがなければあまり心配しなくてよいと思う。

Q4：65歳まで社会活動や母の介護を行った。母を見送りこれからゆっくりしようと思いつつ活動を続けているが、最近立ち回りなどに倍くらい時間がかかるようになり体に自信がなくなった。物をとりにいっても何をとりにきたのか忘れてしまい、少しすると思いつくのだが、そういうことが多々あり自信を無くしている。

A4：残念ながら人間は年をとり若いままの体ではいられない。年をとると体力に自信がなくなることがある。それが気持ちにも影響し、くよくよと後ろ向きになってしまうと、それをきっかけになかなか覚えることができないことも起こる。なかなか難しいが、自信がないと思わないのが一番の解決法。もし病気で体の調子が悪い場合は、治して体調を整えてほしい。気持ちが後ろ向きになっていると思ったらリラックスして気分転換を。うまく転換できない時は、心身医療科やメンタルクリニックなどに相談しても気持ちが楽になるかもしれない。

Q5：72歳、先日検査で「今から言う10の言葉を覚えてください」といわれた。すぐだと結構答えられたが、30分ほど経ってからもう一度聞かれたら1つしか答えられなかった。また外出しようとして鍵を持ったが、ガスの始末などが不安になり鍵を置いたらどこに置いたか分からなくなったりすることがある。これらは近時記憶がなくなるということになるのか？

A5：検査を行った時の状況にもよる。静かな部屋でリラックスして行うのと、人が大勢いる中で行うのでは、緊張の具合やリラックス度が違う。その1回の検査だけで物忘れを判断するのは難しいと思う。置き忘れなどはあせるとさらに分からなくなる。落ち着いたら出てきたということもあると思う。まずは深呼吸して気持ちを落ち着ければ、見つかることも思い出すこともあると思うので、もし薬を飲み忘れてたり、約束をすっぽかしたりなどが続いていないのであれば、そんなに心配するタイプの物忘れではない。

Q6：脳の若返りのために、ゲームの脳トレーニングなど脳に刺激を与える運動などで行うと良いものはあるか？

A6：脳トレについては、なんとも言えないが、やっていて楽しければ良いと思う。効果があるかどうかといわれると人によると思う。人間は社会的な動物であり、好奇心旺盛な動物でもある。単調な毎日を過ごすのはお勧めしない。旅行に行ったり美術館に行ったり、また知らない人と交わることは大変刺激になる。知っている人と話すより、知らない人と話すほうが頭を使う。アルツハイマー病を悪化させる原因として、糖尿病や高血圧などメタボリックな病気が脳に影響を与えているので、そういった病気がある人はそちらのコントロールも大変重要である。

新着図書紹介

◆『健康食品・サプリメント[成分]のすべて

—ナチュラルメディスン・データベース—

日本医師会、日本薬剤師会、日本歯科医師会総監修；
田中平三[ほか]監訳，日本健康食品・サプリメント情報センター，2011年

米国のデータベース、Natural Medicine Comprehensive Databaseの普及版(Consumer Version)を翻訳したもので、科学的根拠に基づいた、健康食品・サプリメント(成分)の有効性、安全性、医薬品との相互作用などを調べることができます。

“WA3
食品”
の棚

