

# 認知症

気づける  
わかる  
ケアできる

Q&A

50  
20

久米 明人 久米クリニック

山村 恵子 愛知学院大学薬学部

じほう

## 認知症を早期に見つける 10のポイント

### 1 日常生活に支障を来すもの忘れがみられる

アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）に最もよくみられる症状が記憶障害で、特に最近学んだ内容を忘れる。

- ・重要な日程や約束を忘れる
- ・同じことを何度も繰り返して尋ねる
- ・急にメモや手帳に書き留めるようになる
- ・それまでは自分で行っていたことを家族に頼るようになる

### 2 計画や計算して処理できない

計画を立ててそれを実行したり、数字を扱う仕事を行う能力が変化する。

- ・いつも作っていた料理を作れなくなる
- ・毎月の家計簿がつけられなくなる
- ・作業に集中するのが困難になり、仕事の処理にかなり長い時間がかかるようになる

### 3 家庭や職場で普通にできていたことが難しくなり、趣味も楽しめなくなる

- ・よく知っている場所なのに、車を運転して行くのに苦勞する
- ・仕事で会計処理を間違える
- ・好きなゲームのルールを思い出せない

### 4 時間と場所の認識で混乱する

時間の経過（日付や季節など）を認識する能力が失われる。目の前で起きていないことを理解するのが困難になる。

- ・今自分がどこにいるのか、どのようにしてここへ来たのかわからない

### 5 目に見えている景色と空間との関係を理解できない

視覚の異常がみられ、文字を読んだり、距離を判断したり、色やコントラストを識別することが困難になる。

- ・車の運転でトラブルを起こす

### 6 書いたり話したりするときに、単語が出てこない

会話を続けたり、会話のなかに入ったりののが困難になる。また、ボキャブラリーに苦勞し、正しい言葉が思いつかない。

- ・話の途中で中断したり、話をどう続けるとよいかわからなくなる
- ・同じ話を繰り返す
- ・物や人を間違った名前で呼ぶ

### 7 片付ける場所を間違え、見つけ出す方法も忘れる

大事なものをいつもと違う場所に片付けてしまい、再び見つけようとしても、どのように片付けたのか思い出せない。誰かに盗まれたと言い訳することもある。

### 8 判断力が低下する

判断や決断の能力が変化する。

- ・セールスマンに言われるままに大金を支払ってしまう
- ・自分の外見を整えたり身体を清潔に保つことを気にかけなくなる

### 9 仕事や趣味、社会活動などから遠ざかる

趣味やスポーツで仲間たちに付いていくことができなくなったり、最後までやり遂げる方法を思い出せなくなったりして、社交の場を避けるようになる。

### 10 感情や人格が変わる

混乱したり、疑い深くなったり、落ち込んだり、恐れったり、不安になったりする。自分が落ち着ける場所以外では、家庭や職場でも、友人と一緒にいても、感情的になりやすくなる。

Q  
3

認知症と間違えられやすいケースはありますか？

**A** 薬の副作用やビタミン欠乏症など、認知症以外にも記憶障害や思考力の低下を引き起こすさまざまな原因が知られており、適切な治療や対応により回復できることがあります。

認知症は、脳の細胞が障害され減少していくことで起こりますが、原因となる脳の障害はほとんどが恒久的なもので、時間とともに悪化していきます。しかし、認知症以外の原因で記憶障害や思考力の低下が引き起こされることもあり、そのようなケースでは、治療や適切な対応により回復する可能性もあります。

例えば、ベンゾジアゼピン系薬剤やオピオイド系薬剤、抗てんかん薬などを服用している場合に、しばしば認知症やせん妄に似た症状が副作用として現れます。加齢に伴う腎・肝機能の低下や、多剤併用による相互作用、脳に作用する薬への過敏性などで発現しやすくなりますが、その場合は薬剤の投与中止で完全に回復することができます。

ビタミン欠乏症でも認知症に似た症状がみられます。胃炎などで消化吸収機能が低下してB<sub>12</sub>欠乏になると、認知症を含む広範囲な神経障害を来すことがあります。また、アルコール中毒や胃腸障害でナイアシン欠乏になると、ペラグラと呼ばれる全身の神経機能低下と認知症を呈する状態になります。そのほか、慢性アルコール中毒によるB<sub>1</sub>欠乏では、コルサコフ症候群（時間や場所がわからなくなる見当識障害、健忘症、作り話など）の症状が現れます。

そのほか、うつ病、甲状腺機能低下症、慢性硬膜下血腫なども認知症と間違えられやすい疾患です。

## 認知症と間違えられやすい疾患

### ①せん妄

意識が混濁して精神が混乱した状態で、突然発症する点が認知症とは異なる。原因は、高齢者の肺疾患や心疾患、内分泌疾患、長期の感染症、低栄養状態、薬の副作用など。

### ②うつ病

考え事をしたり、集中したり、思い出したりするのが困難になるため、認知症と間違えられやすい。退職後の生活環境の変化や、配偶者との死別が原因となるケースが多い。

### ③甲状腺機能低下症

慢性甲状腺炎などにより甲状腺ホルモンの分泌低下が続くと、もの忘れの悪化や認知機能の低下、人格の変化などがみられる。血液検査で調べることができ、甲状腺ホルモンの補充療法により回復する。

### ④アルコール中毒

長年にわたるアルコールの過剰摂取で脳の神経細胞が障害されていく。さらに、アルコール多飲の食生活でビタミンB<sub>1</sub>欠乏が生じると脳の細胞障害が進み、進行性の記憶障害や思考力・判断力の低下がみられる。

ビタミン大量補充療法と禁酒により健康的な食生活に戻すことで、認知障害の進行を停止・回復させることが可能。ビタミンCとEの補充は認知症の発症を抑制すると報告されている。

### ⑤慢性硬膜下血腫

脳の表面の血管が裂け、数週間にわたり徐々に血液が溜まり脳を圧迫することで、頭痛やふらつき、記憶障害が引き起こされる。高齢者で脳の萎縮がある場合、頭を柱にコツンとぶつける程度の衝撃でも生じうる。精神機能がゆっくりと低下していくため、高齢者では認知症と間違えられやすい。

Q  
3

認知症と間違えられやすい疾患

Q  
23

日常生活では、どのようなことに気を付けてもらうべきでしょうか？

**A** 生活習慣病になりにくい生活を心がけます。食事では、栄養バランスの取れたメニューを一口サイズなどで食べやすく調理します。また、散歩などで適度な運動を無理のない範囲で行ったり、デイサービスで人とのコミュニケーションの機会を増やします。

食事は人生の楽しみのひとつであり、食べたいものを食べることは人間の尊厳のひとつです。ただ、家族・介護者が患者さん本人の希望しない食事を用意してしまい、食べてもらえないストレスを感じることがあります。その場合、患者さん本人も食べたくないストレスを抱え、両者の関係が悪くなってしまいます。

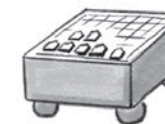
食事で困っているときは、プリンやアイスクリームが、おいしくて栄養価が高く、嚥下しやすいのでお勧めです。食欲のないときは総合ビタミン剤を飲んでもらうのもよいでしょう。

患者さんに料理の一部を任せるのもよいでしょう。料理は何を作るか決めることから始まり、材料を確認・準備し、調理の順番を考え、盛り付けるまで、総合的な能力を必要とする作業です。たとえ時間がかかったとしても、料理を手伝うことで役に立っているという喜びが得られます。

運動は、無理のない散歩が勧められますが、必ず水分補給を忘れず、また、帽子をかぶって頭を保護するよう気を付ける必要があります。

より良い暮らしのヒント  
—生活で気を付けることは?—

頭を使う趣味



読書、楽器の演奏  
将棋、チェス、計算ドリル

人と接する



仲間と料理



カラオケ

適度な運動



ウォーキング  
こまめに水分補給  
無理のない散歩

野菜・果物、  
魚を食べる



EPA



不飽和脂肪酸  
オリーブオイル



食の細い方には  
総合ビタミン剤

Q  
23

心がけたい生活習慣

**Q 28** 認知症と診断されたのですが、家事や孫の世話、地域の活動などはやめて治療に専念するべきでしょうか？



**A** 家事や仕事、ボランティア活動などは続けてください。あなたがまだ自信をもってできることを伝えて、認知症になって経験したことも教えてあげましょう。

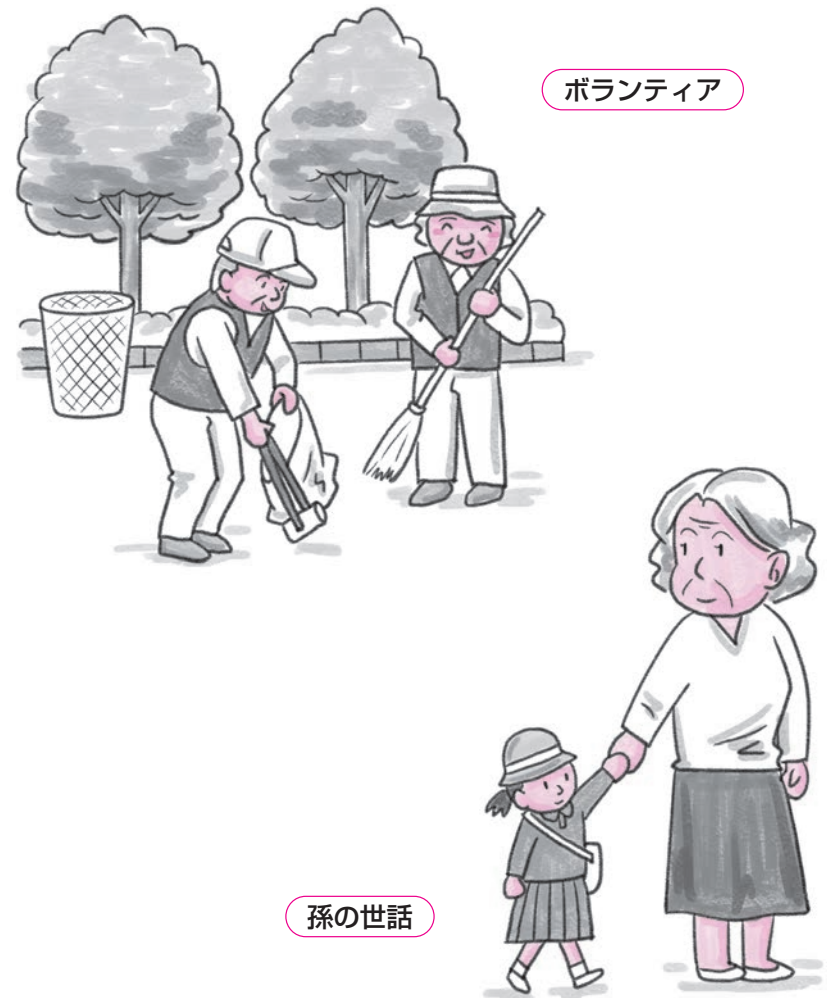
「認知症の治療に専念する」＝「認知症があっても健康に暮らす」です。すなわち、これまでと異なる新しい世界で暮らせるように自分自身を軌道修正するとともに、家族や友人が同じように軌道修正できるように手伝うのです。

あなたが認知症と診断されたことに、家族は驚き、寂しく感じるかもしれませんが、**家族のためにできるのは、家族と一緒にできる家事や活動にできるだけ多く参加して、それを続けることです。**より楽しい、あるいは周囲の人と一緒に取り組める家事や活動を見つけ、始めてください。その際、どこまでは自分でできるのか、家族からどんな手助けをして欲しいのかをよく話し合ってください。

周囲の人は、あなたに起きていることをすぐには理解できず、何を話したらよいのか、どう接したらよいのかわかりません。あなたと距離をとったり、付き合うのを避けたりすることがあっても、あなたのほうから接触してくれるのを待っているのかもしれません。

仕事やボランティア活動に参加しているのなら、**どんなときに手助けを必要とするのか、何を手伝って欲しいのかを伝えてあげてください。**そして、手伝いを申し出てもらったときは、その申し出をありがたく受けましょう。

**みんなと一緒に取り組める活動は積極的に！**



Q 28

家事はやめるべき？



## Q 42 認知症の親が夜眠らずに家の中を徘徊するようになりました。解決できますか？



**A** 夜間の異常行動はさまざまな原因から生じます。原因を理解し、睡眠や生活の環境を整えることで異常行動は軽減できます。

認知症患者さんには睡眠の問題がしばしばみられ、徘徊や幻覚などの異常行動が夕日の沈む時間帯から始まり、夜通し続くこともあります。その背景にあるのは、身体の睡眠覚醒サイクル機構の破綻です。これにより、1日の終わりに混乱や不安、興奮が増加したり、睡眠時間がずれたり、夜間にイライラ感が現れることがあります。そのほか、認知症患者さんには表に示すような特徴がみられ、これにより夜間の問題は大きくなります。

問題解決への第一歩は、徘徊の理由を見つけることです。そして、睡眠や生活の環境を整えると、夜間の異常行動を軽減することができます。

表 夜間の問題につながる認知症患者の特徴

- ・精神と身体の両方の疲労が1日の終わりに出てくる
- ・身体の日内リズムが昼と夜を混同している
- ・部屋の照明が落とされ影や暗闇が増えると、混乱や恐怖感を覚える
- ・夢を現実と区別できなくなり混乱する
- ・加齢とともに必要な睡眠時間が減る

## 夜間徘徊への対策（睡眠や生活の環境を整える）

### ①家の中を明るくする

照明が暗い部屋や不慣れな環境の場合は、照明を明るくしてみましょう。

### ②安心して睡眠できる環境を整える

寝室を快適な温度に維持し、枕元には夜間照明を備えます。ドアは患者さんが使いやすいものにします。また、窓には鍵をかけ患者さんの安全を確保しましょう。

### ③生活を規則的に保つ

規則正しい食事と起床・就寝を維持するように励ましましょう。規則正しい生活が夜間の安眠を促してくれます。

### ④刺激物や大食を避ける

喫煙と飲酒をやめ、カフェイン摂取は午前中に制限しましょう。昼食は十分にとり、夕食は軽くします。

### ⑤日中を活動的に過ごす

昼寝をしないように励まし、午前中から昼下がりにかけて新しい活動を始めるように計画を立てましょう。

### ⑥異常行動のきっかけを見つける

夜間に患者さんの気が散る原因になるもの、例えばテレビや大きな雑音などは、できるだけ取り除きましょう。

### ⑦介護者自身も心身の疲労をためない

患者さんは介護者のストレスを感じとり、興奮したり混乱します。介護者も夜間に十分な休息と睡眠をとり、日中は元気に過ごしましょう。