



認知症の人と暮らすために知っておきたいこと

認知症の問診によるテストを考案された長谷川和夫氏の講演会に行ってきた。講演会の内容をお知らせ致します。

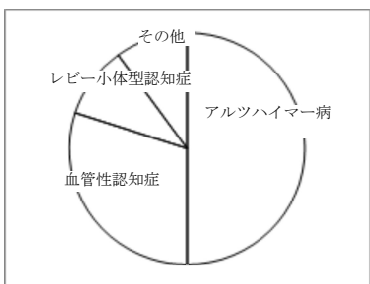
現在、国内の認知症人口は462万人で増加しています。

認知症の年齢段階別認知症出現率をみると65～69歳1.5%、70～74歳3.6%、75～79歳7.1%、80～84歳14.6%、85～90歳27.3%、90歳以上は10人中6人は認知症になっています。このように年を重ねることにより認知症の割合は増えていきます。

認知症の原因疾患の比率はアルツハイマー病60%・血管性認知症30%・レビー小体型認知症10%・その他（硬膜下血腫、栄養障害、脳炎、脳腫瘍、脳外傷、アルコール依存症、ピック病等）となっています。

◇アルツハイマー病
アルツハイマー病は、脳の中に老廃物である

「アミロイドβ（ベータ）」という物質が溜まり、脳が萎縮して起こる



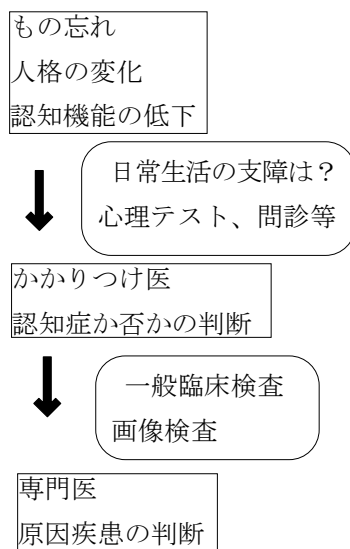
◇血管性認知症

脳梗塞や脳出血などの脳血管障害を起こした後、その後遺症として発症。早期発見、リハビリで回復可、医学で対応可。

◇レビー小体型認知症

脳にレビー小体という異常なたんぱく質が溜まってきて、大脳皮質にまで溜まってしまった状態にまでなり、脳が委縮。

認知症診断の流れ



◎軽度認知障害

もの忘れ（記憶低下）言葉のやりとり（失語）手順の障害（実行機能障害）

◎中等度認知障害

場所がわからない（先見当）道具が使えない（先行）

◎高度認知障害

家族を認識できない（失認）失禁、寝たきり、摂食、嚥下障害、褥瘡

経過は10～15年

軽度認知障害の段階で薬の服用を始めれば、レベルが傾らかに下るので早目の服用が望ましい。

通常の物忘れと認知症の違いは？

健常者は体験の一部のみを忘れるので、

体験した他の記憶から物忘れした部分を思い出すことができず。しかし、認知症の物忘れは、体験全体を忘れるので思い出すことが困難です。

もの忘れ（記憶低下）本人は不安である。（徘徊）自分の家を探している、（失語）言おうとしている言葉が出ないためイライラする。

（先行）道具が使えない。例えば、電気の付け方が判るが消し方が判らない。寒暖差による着衣の変更を行えない。空腹でも どう食べるのかやり方が判らない。食物を噛んでほっぺに溜めるのは飲み込みのやり方がわからず、できないから

「記憶がないということは明日に自信がもてないんです。自分の立っている現在が揺らいでいて、未来も揺らいでいるから、ちよっとしたことでも不安になったりイライラする。」（認知症本人の言葉より）
今ここがわかるが、過去未来が判らない。これから先どうしたらいいのか。ついていけない寂しさ、不安、辛さは本人が一番よく知っています。この感情は認知症でないと体験できません。
「存在だけで尊い」
認知症は加齢により誰にでも起こりうる病気です。何もかも判らないという考えは危険です。人として対応し、その方の自分史を大切に。