

認知症の種類と特徴

認知症は、脳の病変を原因とする病気の症状のことです。認知症といっても、種類や人によって症状の出方はさまざまです。よく見られる3つの認知症を紹介します。

アルツハイマー型認知症

脳細胞の萎縮によって発症します。もの忘れから気付くことが多く、今まで日常生活でできたことが少しずつできなくなっていくます。

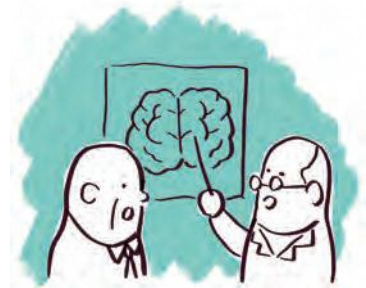
1. もの忘れが激しくなる。同じことを繰り返し言う。
2. 人、もの、時間、場所などを誤認識してしまう。
3. 人によっては、妄想、徘徊などをしてしまう。
4. 治癒はできないが、症状を遅らせることはできる。



脳血管性認知症

脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などによって発症する認知症です。脳の場所や障害の程度によって、症状が異なります。

1. 不眠やめまい、手足のしびれなどから兆候が多い。
2. 進行すると言語障害、歩行障害などに至る。
3. その日の血流などにより症状も変化（まだら認知症）
4. 生活習慣病とも密接な関係がある。



レビー小体型認知症

大脳の皮質の神経細胞内に「レビー小体」と呼ばれるタンパク質が溜まることによって起こります。幻視や異常言動などが目立ちます。

1. 本人だけ見える「幻視・幻覚」の症状が特徴的。
2. 記憶や認知機能の障害が後から現れる。
3. 筋肉が硬直する「パーキンソン症状」が出る人も。
4. 進行すると「すり足」になるなど歩行障害も。



認知症の症状は、脳と心から起こります

認知症でみられる症状は、大きく2つに分けることができます。症状によっては、対応の仕方を工夫したり、生活環境を整えたりすることで改善することもあります。

脳の障がいが原因で 起こる症状

(中核症状)

脳細胞の病変や損傷によって引き起こる症状で、残念ながらいまの医療で治すことはできませんが、早めの適切なケアで進行を遅らせることはできます。

おもな症状

- ・新しい記憶が薄れる
- ・時間や場所がわからなくなる
- ・これまでできていたこと
(料理など) が上手くできなくなる

など

心理的な原因などから 起こる症状

(行動・心理症状 / BPSD)

ご本人の性格やいまの生活環境・人間関係など、様々な要因によって起きる症状です。周りの人の接し方や生活の工夫で症状が改善することがあります。

おもな症状

- ・幻覚・妄想
- ・不安感・焦燥感
- ・はいかい
- ・暴言・拒否

など

軽度認知障害 (MCI)

軽度認知障害 (MCI) とは、認知症になる一歩手前の状態を指します。具体的には、認知機能 (記憶する、判断する、決定する、など) の低下は見られるものの、日常生活は問題なく送ることができている状態のことです。この時点で適切なケアをすれば、認知症へと進行せず、認知機能が正常な状態に回復することがあります。

早期の受診が有効です

早期の受診は、その後の選択肢を増やし、周囲のサポートを得やすくするためにも有効です。認知症以外の病気が見つかる場合もあります。かかりつけ医に相談しましょう。

症状が一時的な場合がある

認知症は、さまざまな認知機能が全体的に、同じ程度ずつ低下するわけではありません。たとえば、脳の特定の部分がダメージを受けることで発症する「脳血管性認知症」は、少し前までできていたことが今日はできない、日時やタイミングによって症状に波がある、ということが起きます。「難しい本を読んでいたんだから認知症のわけがない」と誤解し、ご本人も家族も混乱してしまうこともあります。

ダメージを受けた部分の機能は低下しますが、他の部位の機能は残されており、ご本人にも自分の状態が自覚しやすく、もどかしさや苦しみを強く感じておられる場合もあります。小さな脳梗塞の場合もあり、早期の診断が必要です。

進行を遅らせることができる

認知症は、脳が萎縮したり傷つけられたりすることで発症します。一度失われた機能は根本的な治療はできません。しかし、失われていない機能を最大限発揮できれば、ご本人らしく日々を送ることができます。また、薬物療法やリハビリ療法などで進行を遅らせることもできます。

治療やリハビリと同じように重要なのが周囲からのサポートです。ご本人を叱りつけたりすることなく、家族は「黒子」に徹し、さりげなく、そのご本人がやったかのように接するよう心がけましょう。ご本人の自信や尊厳が傷つけられずにおすすめ、症状が穏やかになります。それもまた、進行を遅らせることにつながるのです。

監修：福島県認知症疾患医療センター
舞子浜病院 田子久夫先生



認知症のような症状になる他の病気の可能性

認知症と似た症状が出る他の病気として、よく言われるのが「うつ病」です。気分の落ち込みや集中力の低下による記憶の障害など、アルツハイマー型認知症と重なる症状があります。また、脳梗塞などの脳疾患も、動作が緩慢になったり言葉を発するのが難しくなったりするなど、よく似た症状があります。

さらに、「せん妄」もよく似ています。せん妄は、主に高齢者に見られる意識障害の一種で、夜中の中途覚醒時など意識が曖昧な状態で興奮したり、意味不明の行動がみられて不穏になることをいいます。入院や施設への入居など、生活環境が突然変わったときのストレスや体調が不良の場合も多いので、医師の診察が大事です。

家族に受診してもらう

ご本人は認知症だと認めたくない、だから病院に行きたくない、という場合もあります。家族の信頼関係に傷がつくこともありますから、強引に受診させるようなことは逆効果。まずはご本人の不安に寄り添うことが大事です。

認知症と思っていたら重大な病気が隠れている場合もありますから、かかりつけ医がいれば、「健康診断」として通院を持ちかけてもらい、家族が同行するという流れにすることで抵抗が少なく受診してもらえるかもしれません。地域包括支援センターやクリニックに事前に連絡しておけば、自宅まで来てもらうことも相談できますし、まずは「受診したがるらない」ことを話してみてください。

認知症の方との接し方

認知症だと診断されたあとも、ご本人の環境を整えば、失われた機能を最大限に発揮し、自分らしい生活を送ることができます。そのカギを握るのが、周囲の接し方です。

対応は、あまり変えない

家族が認知症と診断されたら。思わず相手のために何かをしてあげよう、支えてあげないといけないのでは？と身構えてしまいがちですが、大事なことは、あまり態度が変化しないこと、対応を変えないことです。

認知症の方は記憶力や理解能力、判断能力が落ちていきますから、環境の変化に弱くなっています。急に家族のふるまいが変わったりすると、その変化に合わせられなかったり、自分のせいじゃないかと自責の念にかられて不安定になったりすることもあります。今までの対応は、そのまま続けるようにして、さりげなくサポートすることが大事です。

叱らず、黒子に徹する

家族は、自分たちの存在や言い分を強調しないほうがいいでしょう。たとえば、何かトラブルが起きたとき、「だから私が言ったじゃない」「それじゃダメだからこうしなさい」ということを言ってしまうと、ご本人はプライドも傷ついてしまいます。認知症の方は、目の前の状況を頭の中で理解し、自分のやるべき動作を作り上げるのが難しいのです。つまり、言葉で説明して直させるのは難しいと考えてください。軽度の場合には理解できることも多いのですが、それをあてにしないこと。仮に周囲がサポートしても、黒子に徹して、ご本人が自分でやったかのようにサポートし可能な限りやり遂げてもらうことも大事です。

監修：福島県認知症疾患医療センター
舞子浜病院 田子久夫先生



感情をぶつけない

認知症の方は、感情的に怒ったような言葉を発してしまうことがあります。しかし、その多くは、何か特別な理由があって怒っているわけではなく、頭の中の混乱によるものです。家族のほうからさらに感情的に言葉をぶつけてしまうと、いっそう混乱させてしまい、收拾がつかなくなることもあります。

認知症の方は、考えがまとまりづらく、話している間に、怒りが消えていくこともあります。感情のしこりさえ残さなければ、そのイヤな話は、頭のなかから消えてしまいます。まずは話を聞いて、耳を傾けてあげましょう。そうした対応を身につけておくことが、家族自身のストレスを軽減することにもつながります。

認知症は、誰の中にもある

具体的な対応方法も大事ですが、認知症に対する「認識」を改めることも大切です。認知症を、とても厄介な「病気」だと考えずに、いずれは自分の身にも起きる、当たり前の「老化現象」のようなものだと考えてみてください。脳の変化は、認知症を発症する30～40年前に始まります。中年になれば、認知症への歩みとともに私たちは生きています。認知症は「ライフステージ」のようなもので珍しいことではありません。

社会が認知症の家族を支える姿を、次の世代も見えています。将来は自分が介護される側になるという割り切った意識を持って、人との向き合い方を考えてみるというかもしれません。