

# 公開健康教室

## シリーズ 認知症

### (その1) 認知症を知ろう

奥島病院 脳神経外科

中川 晃

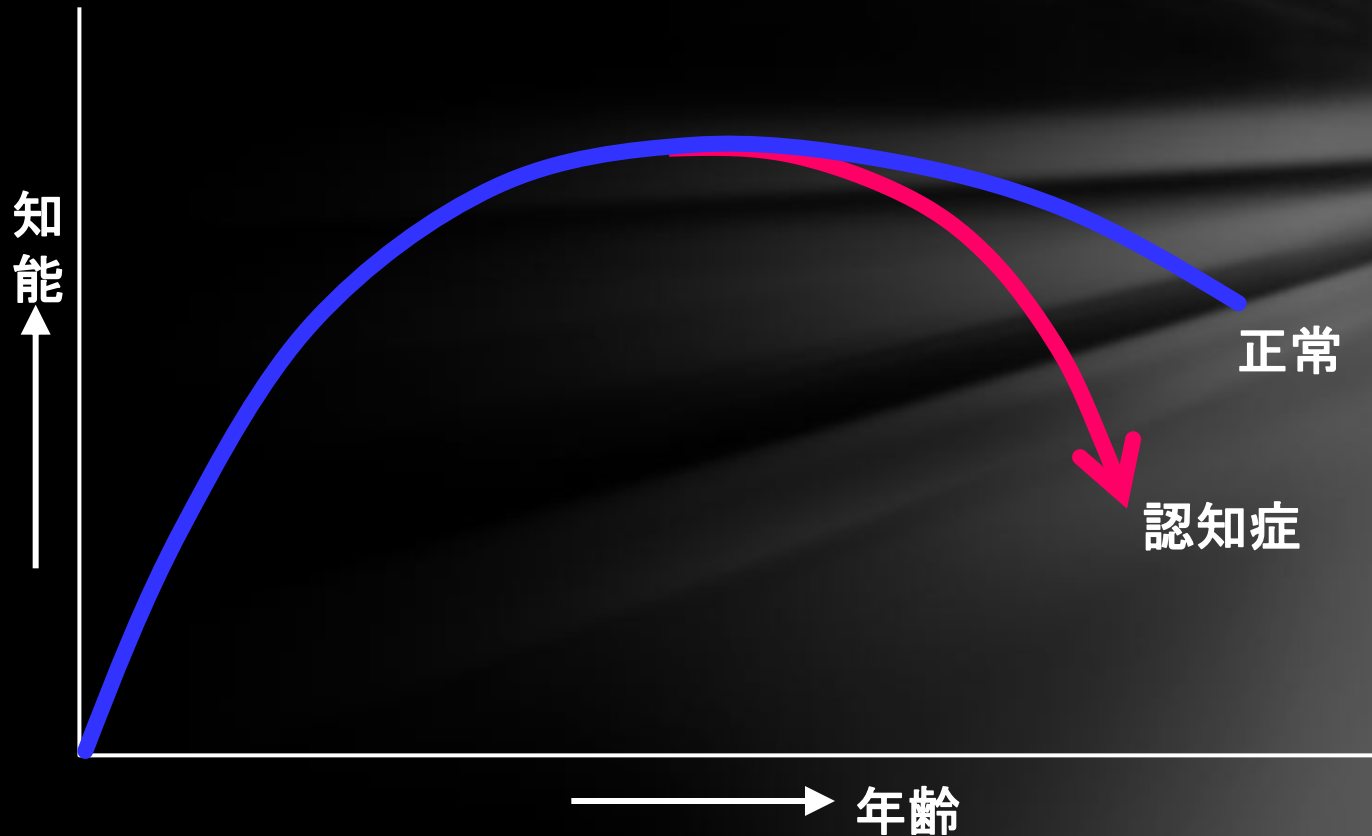
# 認知機能

記憶、思考、見当識、理解、  
計算、学習、言語、判断など  
多くの高次脳機能の総称

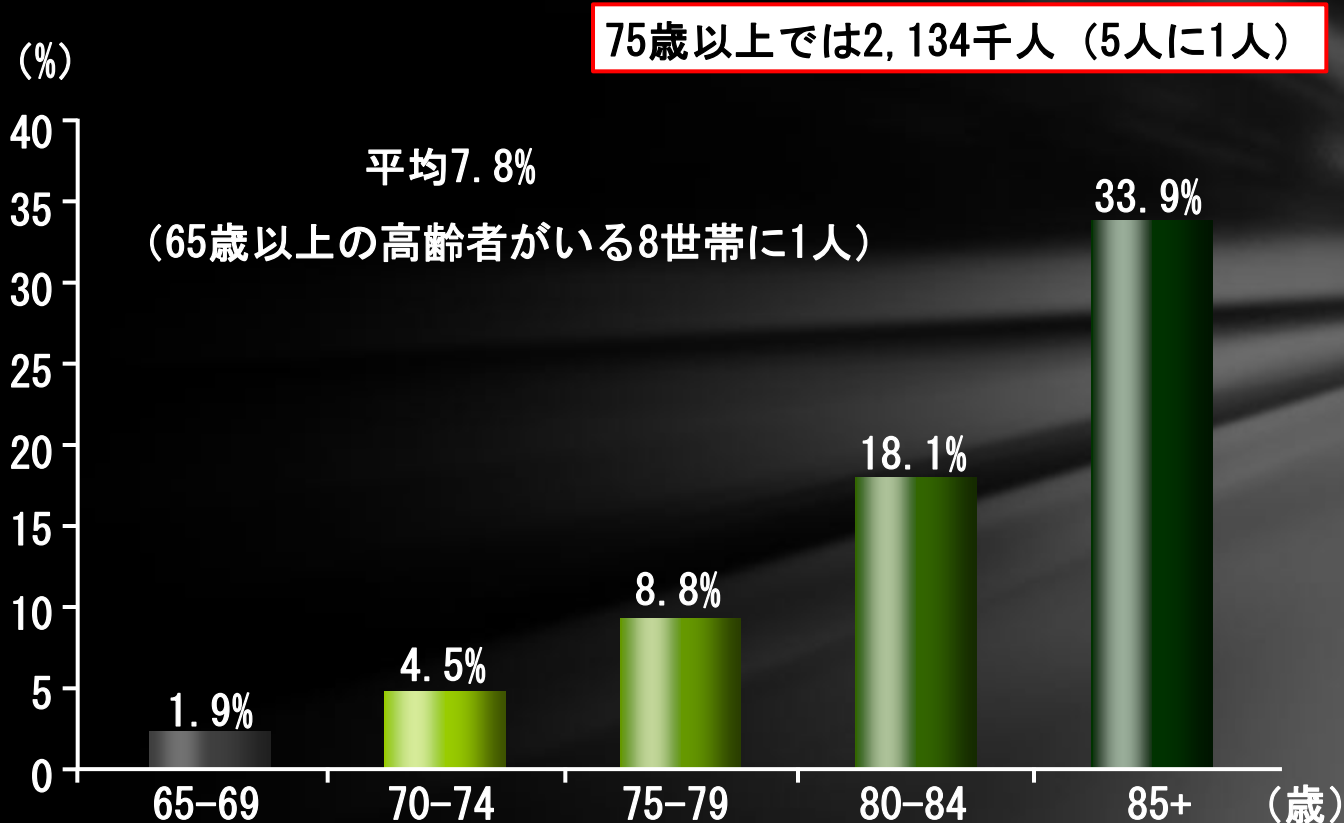
(高度に進化した人間社会に  
適応するために必要な能力)

# 認知症とは

認知症は、成年期以降に起こる認知機能障害（知能障害）により日常生活や社会生活に支障をきたす状態



# 平成18年における認知症高齢者の年齢階級別の有病率



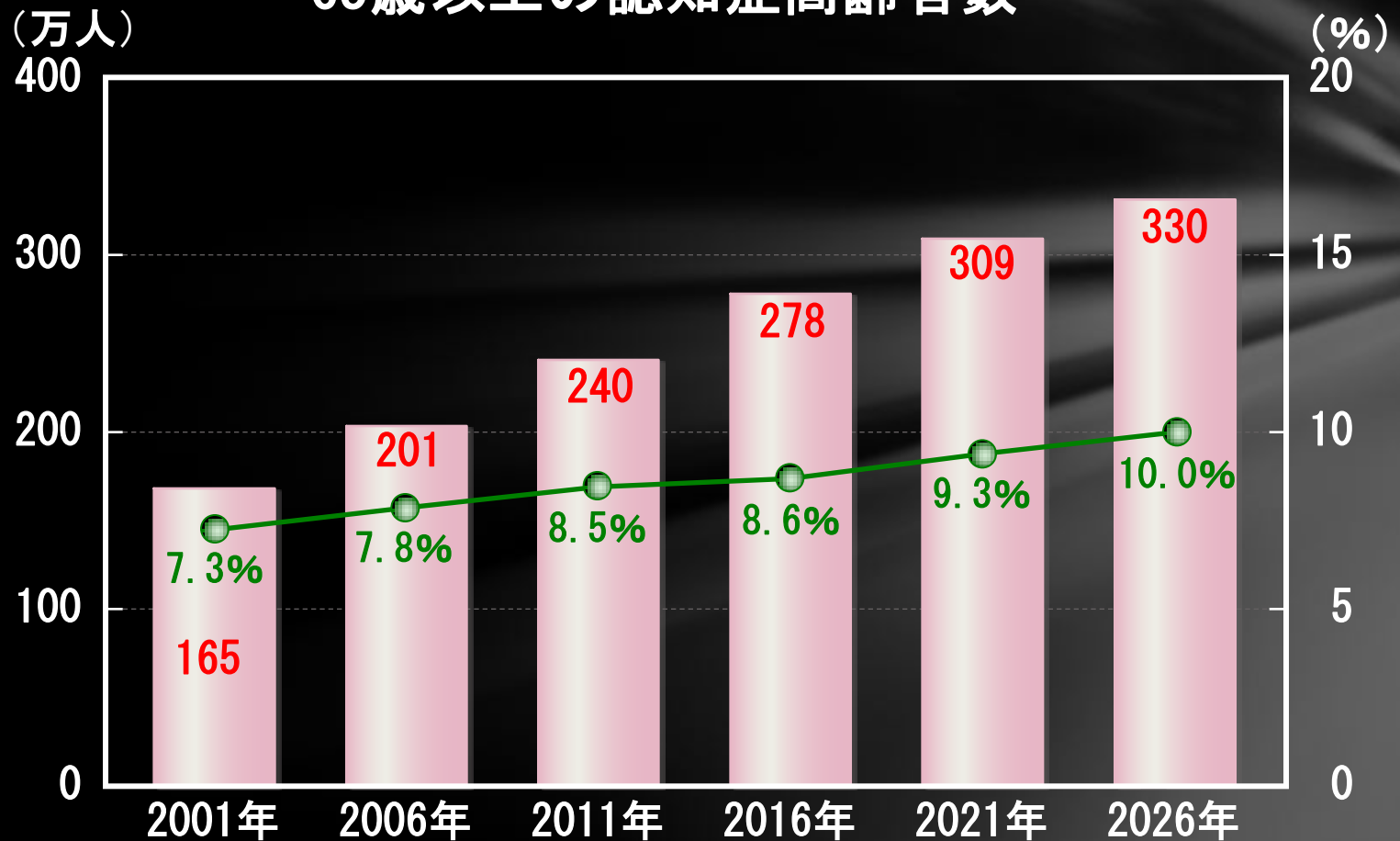
平成18年の人口は総務省統計局人口推計月報平成18年5月確定値を使用。

65歳以上：26,021千人、75歳以上：11,885千人

本間昭（東京都老人総合研究所）：日本薬理学雑誌，31, 347- 350, 2008.

# 認知症を有する高齢者の将来推計数

## 65歳以上の認知症高齢者数



\* %は65歳以上の高齢者人口に対する割合

平成9年1月の「日本の将来推計人口」をもとに、平成13年に大塚が推計したもの  
(大塚敏男：日本における認知症性老人数の将来推計、平成9年の「将来推計人口」をもとに。日精協誌 20:65-69, 2001)

# 認知症

## 認知症の定義

いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、複数の認知障害があるために社会生活に支障をきたすようになった状態。

認知障害の中でも記憶障害が中心となる症状で、早期に出現することが多い

# 認知症の定義

1. 認知症の中核は**記憶障害をはじめとした知的機能の障害**であり、さらに失語、失行、失認および**実行機能障害**などの複数の知的機能の障害がみられる
2. これらの知的障害は、**後天的な障害**のため、いったん発達した知能が低下した状態がみられる
3. **脳の器質性変化**があり、脳の物質的な異常を基盤とした状態である
4. 障害がある期間持続していることが必要
5. 知的障害の結果、**社会生活や日常生活活動に支障**をきたした状態
6. **急性・一時的なものではなく**、意識障害がないときにも、上記の状態がみられる

以上の条件を満たす状態をもって認知症と診断することができる

# 認知症の中核症状と周辺症状

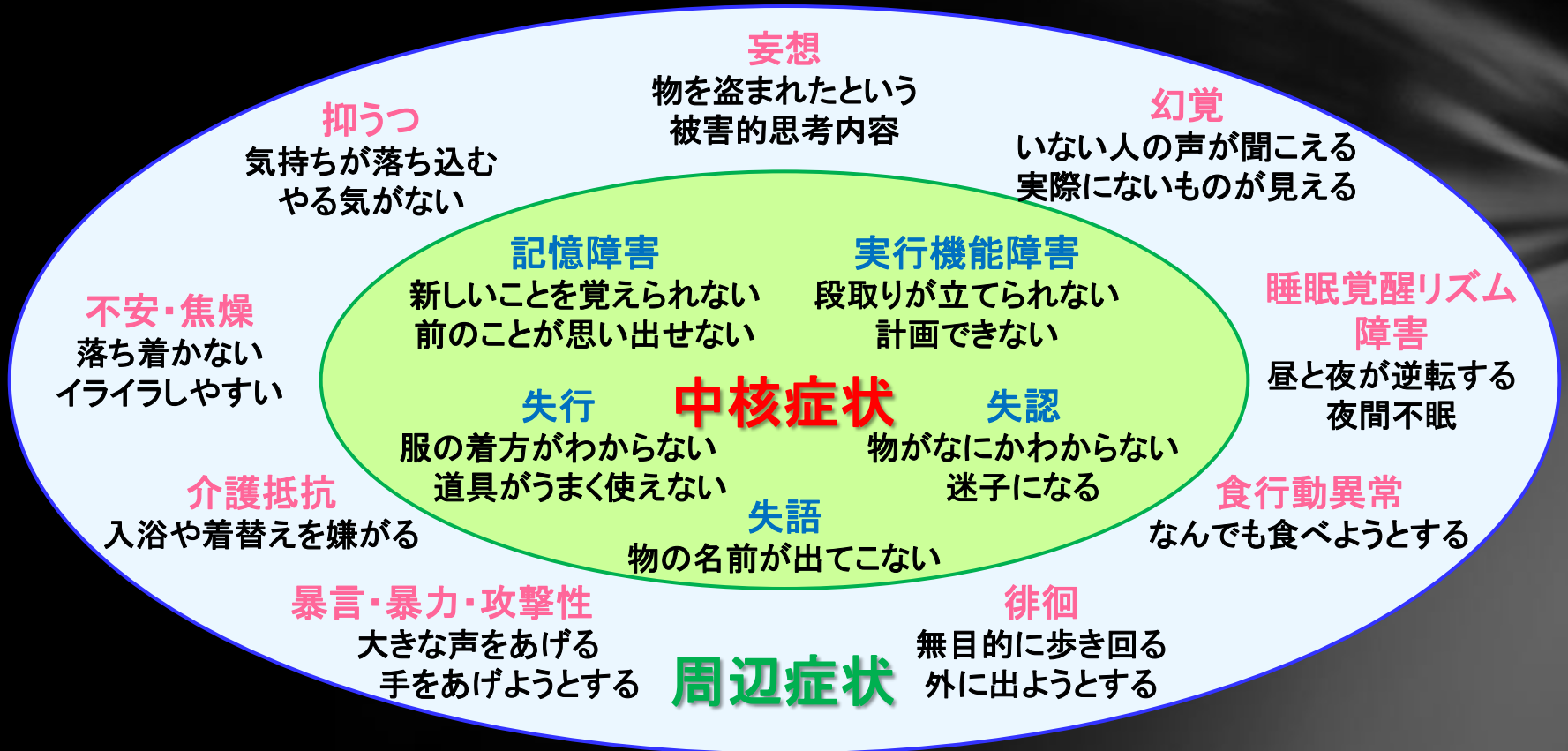
## 中核症状（記憶障害・認知障害・人格変化）

- 程度の差はあれすべての患者にみられる
- 疾患の進行とともに悪化する
- 神経細胞の脱落にともなう能力の喪失

## 周辺症状（精神症状、行動障害）

- みられない患者もいる
- 疾患の重症度（進行）と比例しない
- 残存する神経細胞の障害に対する反応

# 認知症の中核症状と周辺症状



# 認知症を疑う徴候（認知機能障害）

## 1 最近の記憶の障害（物忘れ、近時記憶障害）

もともと初期から出現し、また、**診断に必須な症状**。症状として、頻回の置き忘れや探し物、発話や動作の反復（同じ物を何度も買ってくる、同じことを何度も言う・聞くなど）、馴染みのない場所での迷子などが初期からみられる

## 2 失語（「あれ」「それ」という）

「あれ」、「それ」といったような言い方が目に付くようになり、言葉を思いつかなかったり、言葉を取り違えて言ってしまったたり、聞き手の様子を見てすぐにごまかしたりすることが初期からみられる

## 3 失行（電化製品が使えない）

運動機能が障害されていないにも関わらず、動作を遂行することができないことを失行という。初期には、構成失行（立方体の模写などの遠近画法の障害など）や以前より使っていた電化製品が使えなくなったりする

## 4 失認（車をぶつける、時間感覚がおかしい）

## 5 実行機能の障害（とんちんかんなことをする）

計画を立てる、組織化する、順序立てる、抽象化するなどの機能の障害

# 認知症の中核症状

**中核症状**  
認知機能障害

記憶障害 ・ 見当識障害 ・ 判断力低下など

## 記憶障害

新しく経験したことを記憶にとどめることが困難となる。



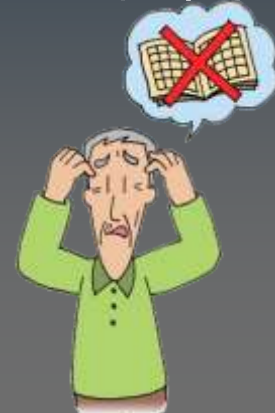
## 見当識障害

ここはどこで、今がいつなのか、わからなくなる状態。



## 判断力の低下

計画を立てる、組織化する、順序立てる、抽象化するということが出来なくなる。



# 認知症を疑う徴候（周辺症状）

## 1 うつ・不安・心気症状

認知症の初期から中期にかけてうつ・不安・心気症状（自分の体のどこかが病気であると心配すること）を呈することが多い

## 2 焦燥（イライラ）、攻撃的態度

介護者や家族に対して攻撃的な行動が初期よりみられることがある

## 3 物盗られ妄想、嫉妬妄想

周辺症状として妄想のなかでもっとも頻度が高いのが、「物盗られ妄想」

## 4 食に関する変化（冷蔵庫の中身や食べ物の好みの変化など）

認知症では食に関する変化が初期からみられることがある。初期では、記憶障害や実行機能障害に関連して食に関する変化がみられる。女性の場合、食品の購入、貯蔵・管理、および調理に障害がみられる。

## 5 病識の欠如

とくにアルツハイマー型認知症では比較的早期から病識がなくなることが特徴

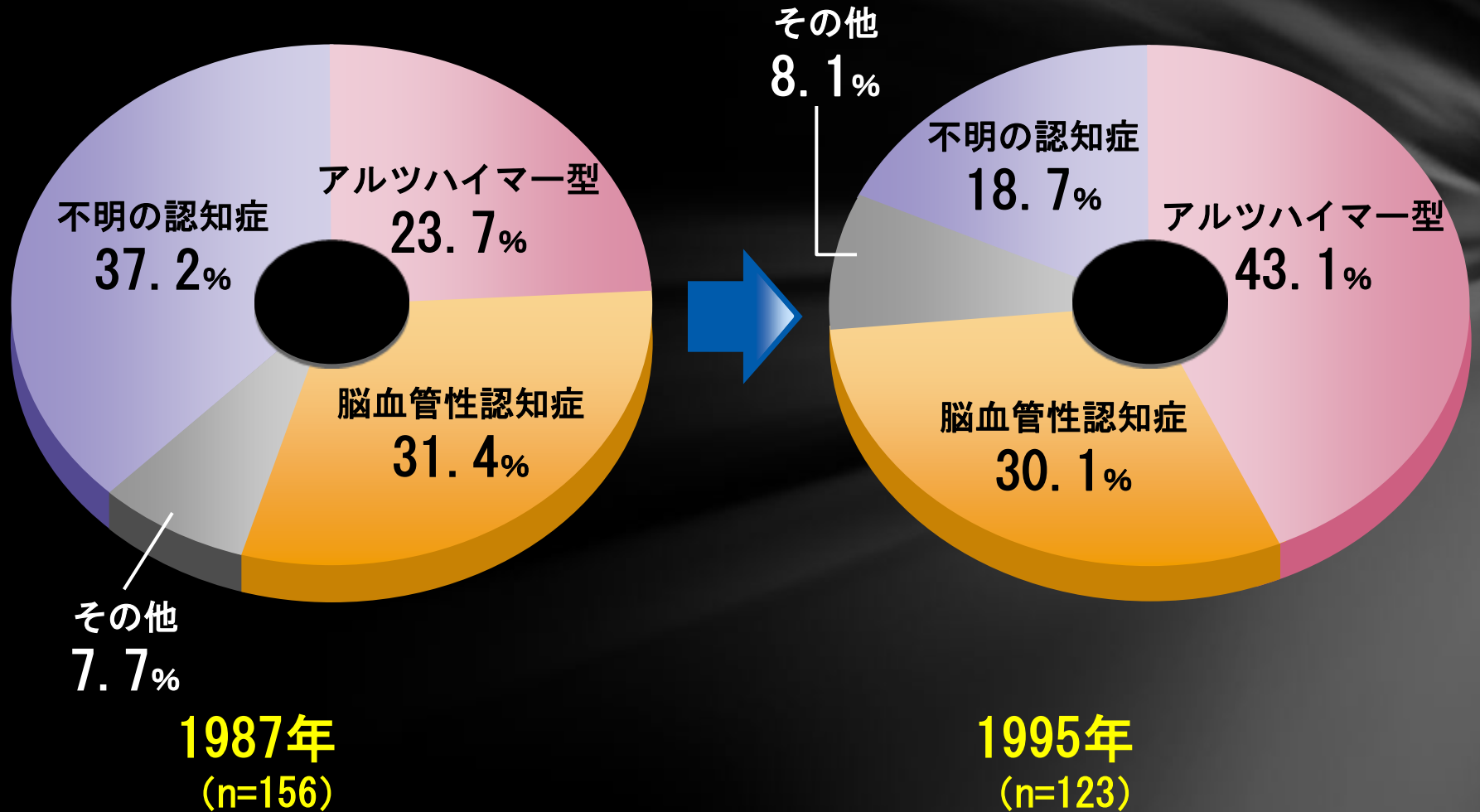
# 認知症と正常老化による物忘れとの違い

認知症		正常老化による物忘れ
病気により生じる	原因	加齢により生じる
低下	自覚(病識)	あり
出来事自体を忘れる	記憶障害	とっさに思い出せない
営むのが困難	社会生活	支障がない
伴うことが多い	精神症状や行動障害	なし

# 認知症の分類

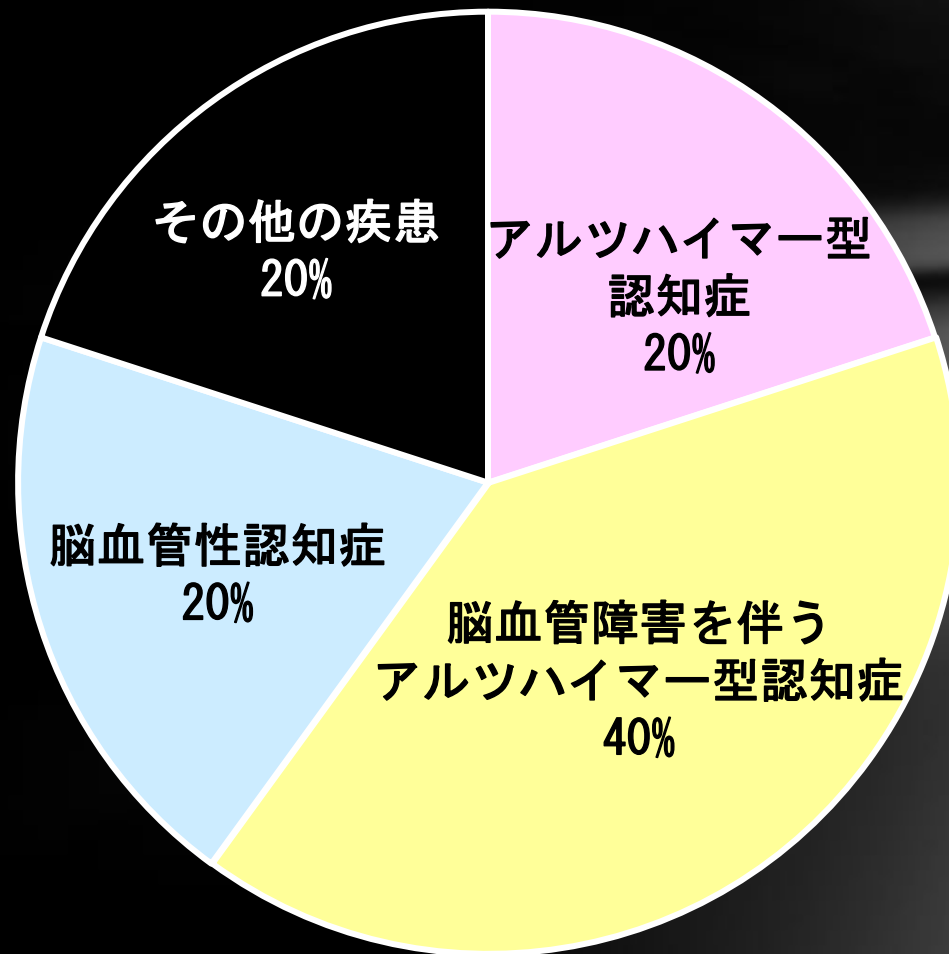
1. **アルツハイマー型認知症**  
(アルツハイマー病)
2. **血管性認知症**
3. **レビー小体型認知症**
4. **前頭側頭型認知症 (ピック病)**
5. **進行性核上性麻痺**
6. **大脳皮質基底核変性症**
7. **ハンチントン病**
8. **プリオン病**

# 認知症の原因疾患の割合

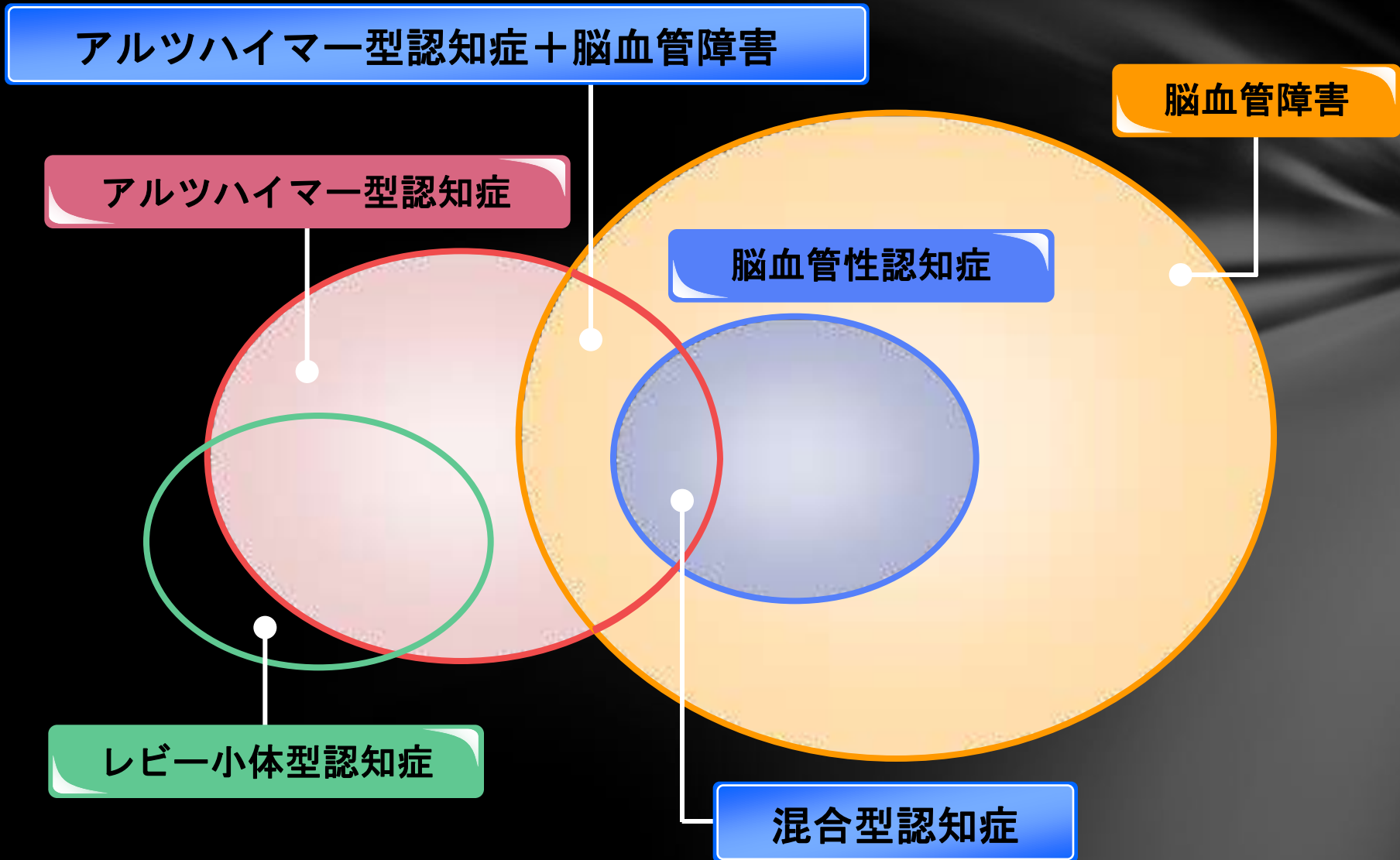


\* 調査対象は65歳以上の認知症患者  
「平成7年度東京都社会福祉基礎調査・高齢者の生活実態」

# 認知症の原因疾患



# 老年期の三大認知症



# アルツハイマー型認知症

## —症状の特徴—



### 1. 緩徐進行性の記憶障害

近時記憶障害で発症することが圧倒的に多い

最近の出来事を思い出せない

覚えたことを思い出せない

- ・ 約束を忘れる。
- ・ 物の置き場所が分からなくなる。
- ・ 同じことを繰り返し話す。

記憶障害に対して深刻な自覚がない

### 2. 進行に伴い、失語・失行・失認・遂行機能障害

(計画を立てる、組織化する、

順序だてる、抽象化することの障害)

# アルツハイマー型認知症

## －症状の特徴－

### 3. 特徴的な精神症状

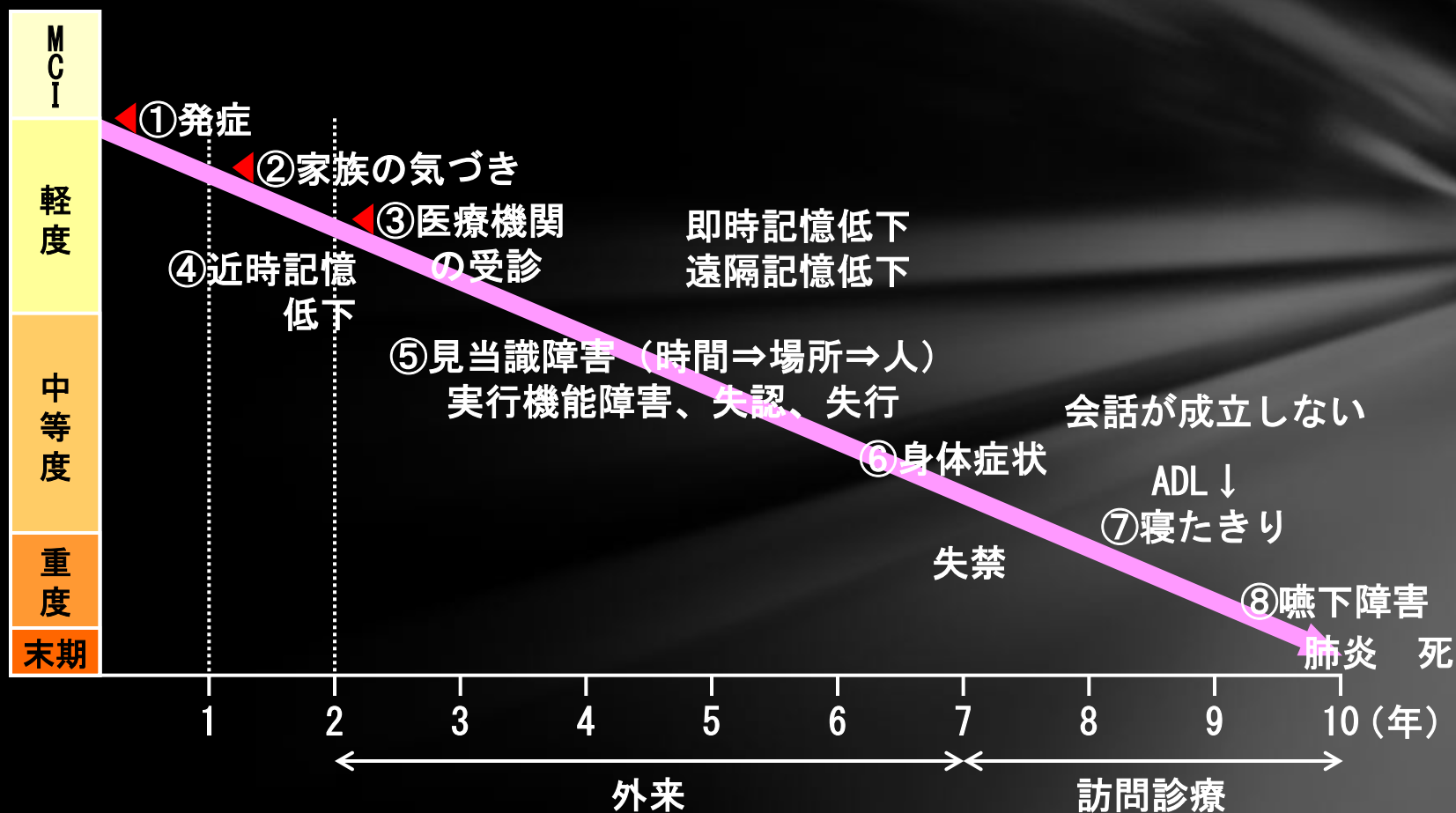
物盗られ妄想

進行すると、徘徊や興奮などが目立つ

多動や落ち着きの無さ（繰り返し行動）

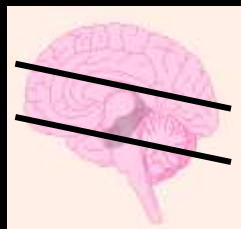
アルツハイマー型認知症は、記憶障害が主たる症状であり、初期から様々な認知障害がみられる例は少ない

# アルツハイマー型認知症の自然経過



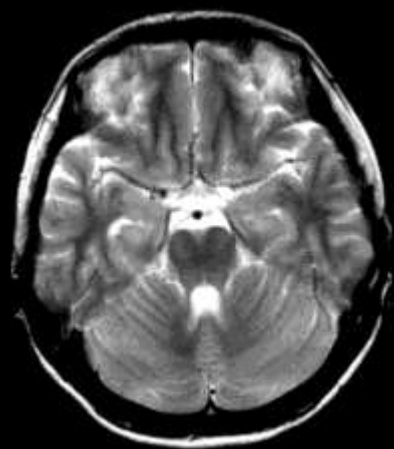
MCI : Mild Cognitive Impairment (軽度認知機能障害)

# M R I

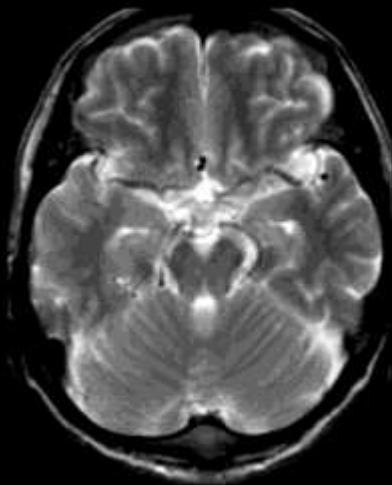
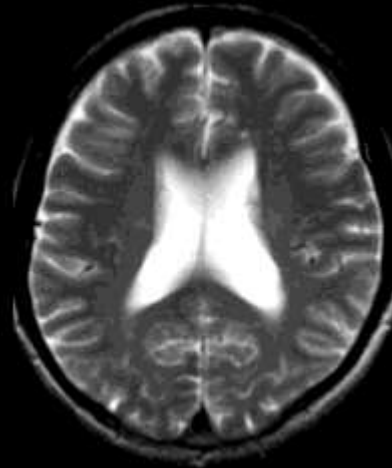


上図  
下図

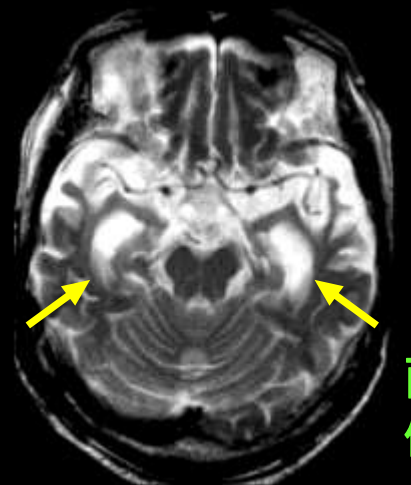
Control (20歳代半ば)



Control (70歳代半ば)



アルツハイマー型認知症  
(70歳代半ば)



両側の  
側頭葉萎縮

# 脳血管性認知症とは

1. **脳血管障害に起因した**認知症の総称名である
2. 単一疾患ではなく、病因、病態、臨床症候、経過が多様である
3. 診断
  - ・ 脳血管障害発症と認知症発現との間に**時間的関連**がある
  - ・ 脳血管性病巣が認知症の**責任病巣**となりえる**部位**に相応の大きさと広がりをもつ
4. 分類
  - ・ 広範、多発梗塞型
  - ・ 多発小梗塞型またはBinswanger型
  - ・ 限局性梗塞型（海馬、視床、角回など）
  - ・ 出血性病変型
  - ・ その他

# 脳血管性認知症

## －症状の特徴－

1. アルツハイマー型認知症に比べ**記憶障害が軽度**
2. **遂行機能低下**は、アルツハイマー型認知症より強い傾向
3. **言語障害**  
アルツハイマー型認知症では文法理解の低下  
血管性認知症では、**語想起・呼称・復唱の障害**が特徴的

# 脳血管性認知症の診断基準

以下のすべての項目を満たす必要がある

1. 認知症がある
2. 脳血管障害がある  
病歴，神経学診察，画像検査で証明される
3. 認知症と脳血管障害の間に関連がある
  - 認知症の発現が脳血管障害後に起こる
  - 認知機能が急激に低下，あるいは動揺性ないし段階状に悪化する

# 脳血管性認知症の診断基準

1. 以下の2項目よりなる**多彩な認知機能の障害**

1) **記憶障害**

新しい情報の学習における障害, または以前に学習した情報を再生する能力の障害

2) 以下の**認知機能障害**の一項目以上

- ・失語
- ・失行
- ・失認
- ・実行機能の障害

2. 認知機能障害により、病前の水準より社会生活あるいは職業上の明らかな低下

3. **局所的神経徴候**や症状

例：深部腱反射亢進, 伸展性足底反応, 仮性球麻痺,  
歩行障害, 四肢の筋力低下

4. 認知症と関連していると思われる**脳血管性疾患を示す検査所見**

5. 症状がせん妄の経過中のみには出現するものではない

# アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症の鑑別

	アルツハイマー型認知症	脳血管性認知症
年齢	初老期から高齢まで	60歳以降
性	女性に多い	男性に多い
発症と経過	緩徐に発症 進行性	急性発症 階段状に悪化, 動揺性
症状	全般性認知症 失語, 失行, 失認	まだら認知症 運動麻痺, 歩行障害
その他	多幸, 多弁, 徘徊	抑うつ, 感情失禁
病識	早期に消失	晩期まで残る
CT/MRI	* 脳萎縮 (特に海馬)	梗塞巣の多発, 大脳白質病変
SPECT/PET	側頭頭頂葉, 後部帯状回の 血流、代謝の低下	主に前頭葉の血流代謝の低下

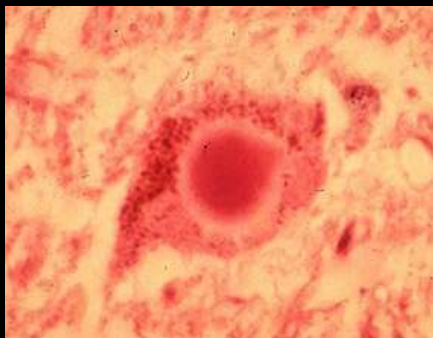
\* : 早期には脳萎縮のみられないことがある。

# アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症との違い

アルツハイマー型認知症		脳血管性認知症
楽観的	雰囲気	悲観的
もの忘れ	認知症状	意欲低下
なし	神経症状	あり(麻痺、歩行障害)
もの盗られ妄想	随伴症状	感情失禁
側頭・頭頂葉	脳血流低下	前頭葉
徐々に	経過	階段状

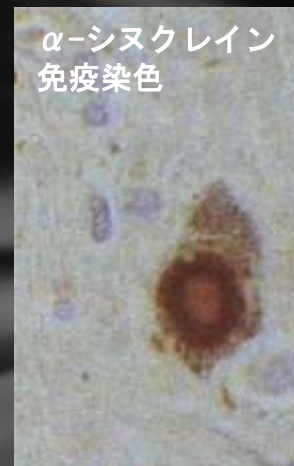
# レビー小体型認知症

中脳の黒質のレビー小体

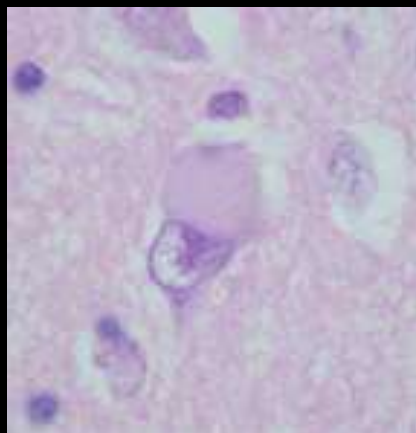


レビー小体の主成分は $\alpha$ -シヌクレイン  
(シヌクレイン異常症)

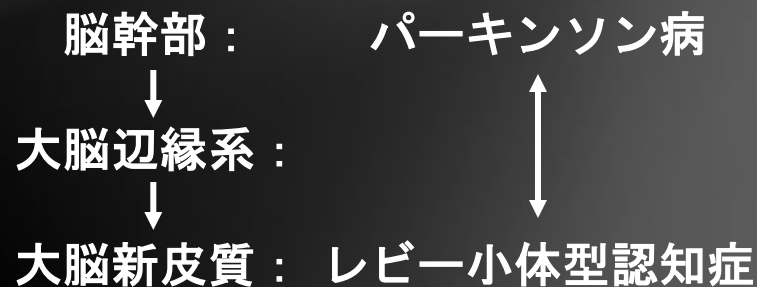
$\alpha$ -シヌクレイン  
免疫染色



大脳皮質のレビー小体



レビー小体の分布と臨床病型



# レビー小体型認知症

## — 症状の特徴 —

1. 注意や覚醒レベルが変動する  
(動揺性認知機能)
2. 具体的で詳細な幻視
3. パーキンソン病の症状
4. 転倒や失神を繰り返す
5. 一過性で原因不明な意識障害
6. 幻覚や妄想
7. うつ症状
8. . . .

- ・ 記憶障害は、初期に必ずしもみられない
- ・ 病初期には認知症の症状が前景に立たず、うつ症状などの精神症状が目立つことがしばしばある

# 認知症の診断

# 認知症の鑑別（治療可能な認知症）

疾患	鑑別のための検査
甲状腺機能低下症	甲状腺ホルモン測定 (TSH, F-T3, F-T4)
ビタミンB <sub>12</sub> 欠乏	ビタミンB <sub>12</sub> 測定
髄膜炎・脳炎	髄液検査
正常圧水頭症	CT, MRI, タップテスト、システルノグラフィ
慢性硬膜下血腫	CT, MRI
脳腫瘍	CT, MRI

# 長谷川式簡易知能評価スケール改訂版 (HDS-R)


質問内容		配点	記入
1	お歳はいくつですか？(2歳までの誤差は正解)	0 1	
2	今日は何年の何月何日ですか？ 何曜日ですか？ (年, 月, 日, 曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)	年月	0 1
		日	0 1
		曜日	0 1
		曜日	0 1
3	私たちが今いるところはどこですか？(自発的に出れば2点、5秒おいて、家ですか？ 病院ですか？ 施設ですか？ の中から正しい選択をすれば1点)	0 1 2	
4	これから言う3つの言葉を言ってみてください。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください(以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく) 1: a) 桜 b) 猫 c) 電車 2: a) 梅 b) 犬 c) 自転車	0 1	
		0 1	
		0 1	
5	100から7を順番に引いてください。(100-7は？ それからまた7をひくと？ と質問する。最初の答えが不正解の場合、打ち切る)	(93) 0 1	
		(86) 0 1	
6	私がこれから言う数字を逆から言ってください。(6-8-2, 3-5-2-9) (3桁逆唱に失敗したら打ち切る)	2-8-6 0 1	
		9-2-5-3 0 1	
7	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。(自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合、以下のヒントを与えて正解であれば1点) a) 植物 b) 動物 c) 乗り物	a:0 1 2 b:0 1 2 c:0 1 2	
8	これから5つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言ってください(時計, 鍵, タバコ, ペン, 硬貨など必ず相互に無関係なもの)	0 1 2 3 4 5	
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。(答えた野菜の名前を記入する。途中で詰まり、約10秒待っても出ない場合にはそこで打ち切る) 5個までは0点、6個=1点、7個=2点、8個=3点、9個=4点、10個=5点	0 1 2 3 4 5	

満点：30点

カットオフポイント：20/21 (20点以下は認知症の疑いあり)

加藤伸司ほか：老年精神医誌, 2, 1339-1347, 1991.

# MMSE:Mini-Mental State Examination (ミニメンタルステート検査)

得点	質問内容
1 (5点)	今年は何年ですか? 今の季節は何ですか? 今日は何曜日ですか? 今日は何月何日ですか?
2 (5点)	ここは何県ですか? ここは何市ですか? ここは何病院ですか? ここは何階ですか? ここは何地方ですか? (例: 関東地方)
3 (3点)	物品名3個 (相互に無関係。例: 桜、犬、飛行機) 検者は物の名前を1秒間に1個言う。その後、被験者に繰り返させる 正答1個につき1点を与える。3個すべて言うまで繰り返す (6回まで)
4 (5点)	100から順に7を引く (5回で止める)
5 (3点)	3で提示した物品名を再度復唱させる
6 (2点)	(時計を見せながら) これは何ですか? (鉛筆を見せながら) これは何ですか?
7 (1点)	次の文章を繰り返す「みんなで、力を合わせて綱を引きます」
8 (3点)	3段階の命令「右手でこの紙を取り、それを半分に折って、私にください」
9 (1点)	次の文章を読んで、その指示に従ってください「眼を閉じなさい」
10 (1点)	何か文章を書いてください
11 (1点)	次の図形を写してください 

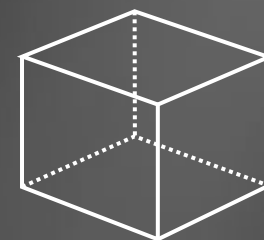
満点 : 30点

カットオフポイント : 23/24 (23点以下は認知症の疑いあり)

# アルツハイマー型認知症の簡易診断法

## ①記憶の検査      ②図形の模写      立方体の絵

これから言う3つの言葉を言ってみて下さい あとでまた聞きますからよく覚えておいて下さい (以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく) 1 : a) 桜   b) 猫   c) 電車      2 : a) 梅   b) 犬   c) 自動車		0	1
		0	1
		0	1
今日は何年の何月何日ですか	年	0	1
何曜日ですか	月	0	1
	日	0	1
(年月日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)	曜日	0	1
先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみて下さい (自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合は以下のヒントを与えて正解であれば1点)		a : 0	1 2
		b : 0	1 2
a) 植物      b) 動物      c) 乗り物		c : 0	1 2

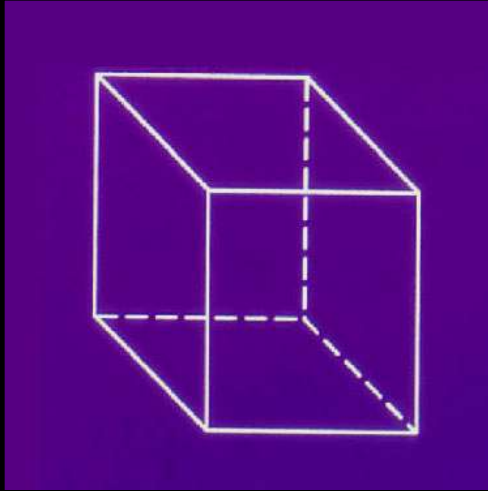


2点

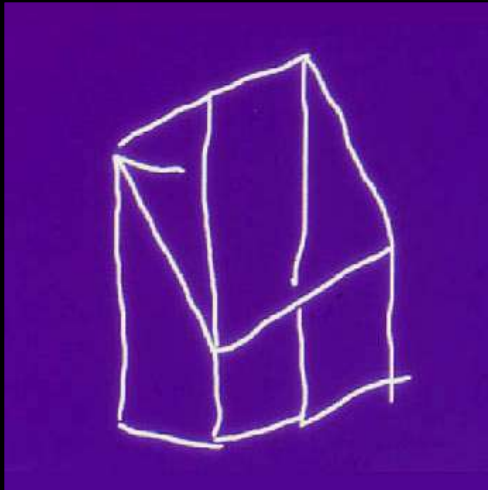
満点 : 15点 (12点以下は認知症の疑いあり)

# 立方体の模写

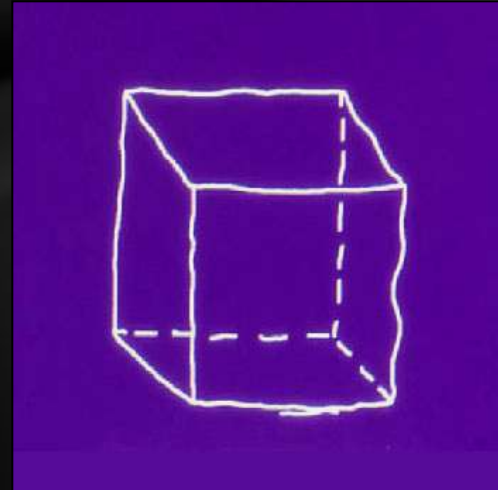
見本



患者



アルツハイマー型認知症



脳血管性認知症

# コメディカルスタッフの情報から認知症を疑う徴候

---

## 受付

- ・ 保険証や受診カードなどをもってくるのをよく忘れる、あるいはなくす
- ・ 受診日を間違えて受診する
- ・ 履物を間違える
- ・ お金の計算でもめる

## 看護師

- ・ 検査内容の説明をしても理解できない、覚えられない
- ・ 絶食を指示しても受診日に忘れてくる

## 薬剤師

- ・ 薬の内服がきちんとできない
  - ・ 薬の服薬指導をしても忘れてしまう
-

# 認知症 気づきのポイント

- 今日の年月日や曜日がわからない。
- 今何時頃かわからない。
- 少し前のことや、1～2週間前に話したことを全く覚えていない。
- 同じことを何度も言ったり、会うたびに同じ内容の話をする。
- 使い慣れた単語が出てこなく、代名詞が多い。
- 話の脈絡をすぐに失う。
- 質問されたことと違うことを答える。
- 話のつじつまを合わせようとする。
- 家族が同席していると、聞かれるたびに家族の方を向く。



# 認知症とうつ病との違い

認知症		うつ病
記憶や知的能力の低下	初期症状	抑うつ状態
症状を軽く言ったり、否認したりする	症状の訴え方	記憶力低下や身体の不調を繰り返して訴える
持続的に低下 日常生活にしばしば介助を必要とする	知的能力	訴えるほど知的能力の低下はない 自分で身辺整理が可能
なし	抑うつ状態の既往	しばしばあり
しばしば脳萎縮が認められる	頭部CT	著しい異常が認められない