高齢者の事例検討（１３）

東海社会福祉科学研究所
大　北　秀　雄

事例検討の中で「生活保護制度」、「成年後見制度」、「高齢者虐待」ではないかと思いますが、現場の介護における問題としては「認知症」だと思います。日常の訪問、事業者との意見交換などで出てくることが多くあると思いますので、注意して考えてみることが必要だと思いますので、その内容について説明します。　一般に行政等が説明している資料を中心に記載しましたので参考にしてください。

①　認知症とは“脳や身体の疾患を原因として記憶・判断力などの障害が起こり、普通の社会生活が営めなくなった状態”とされています。

認知症になると、脳が病的に障害され、一度獲得した知的能力が著しく低下します。その原因は、頭蓋内の病気によるもの、身体の病気によるものなどがあり、最も多いのは「アルツハイマー型認知症」と「脳血管性認知症」です。

②　「若年性認知症」は、働き盛りの年代で認知症になることで、18～64 歳という比較的若い年代にみられる認知症の総称です。国の研究によれば、患者数は推計 27,000～35,000 人、現実にはその 3 倍以上にも及ぶとされています。

③　高齢化と平均寿命の延びに伴って、わが国における認知症の患者数は年々増加し､今では85歳以上の高齢者の４人に１人が認知症患者と言われています。

国の発表では、2000 年時点で 65 歳以上の高齢者は総人口の 17.4%を占め、そのうちの 7%（約 160 万人）が認知症の患者で、総人口に占める高齢者の割合が年々増えていくのと同時に、認知症の患者数も増加し、2010 年には約 220 万人、2020 年には約 300 万人にまで増えることが予想せれています。

④ 認知症になると誰にでも見られるのが知的能力の低下です。認知症の症状は、中心となる「中核症状」と、それに伴って起こる「周辺症状」に分けられます。

初期には記銘力障害・記憶力障害がみられ、進行が進むにつれて見当識障害以降の症状が現れます。進行するにつれ、幻覚や妄想、徘徊など、さまざまな症状が人によって現れます。

『中核症状』

・「記銘力障害・記憶力障害」

新しいことを覚えたり（記銘力)、しっかり記憶しておいたり（記憶力）することができなくなります。特徴として、古い記憶ではなく新しい記憶がなく

なります。たとえば、食事をした直後に食事をしたことを忘れてしまうなどの症状が出ます。

・「見当識障害」
今が「いつ」で、ここが「どこ」なのか、自分や周囲にいる人が「だれ」なのかが分からなくなります。

・「計算力障害」
おつりの計算ができなくなったり、支払う金額を間違えたりします。足し算、引き算の簡単な計算ができなくなります。

・「感情障害」
興奮しやすい一方で、うつになりやすくなります。感情が非常に不安定になります。

・「思考力障害」
判断力、注意力が低下し、筋道をたててものごとを考えることができなくなります。

・「異常行動」
症状が重度になると、周囲がまったく理解できない無意味な行動をとるようになります。

『周辺症状』

・「幻覚・妄想」
亡くなった人が見えたとか、神様の声を聞いたとか、ものが盗まれたとかの幻覚・妄想の症状が出ます。

・「徘徊」
行き当たりばったりの場合もありますが、自分が育った家や大切に受け入れられた場所を目指している場合があります。

・「うつ・意欲低下・感情不安定」
ヤル気がなく自発性が低下し、うつ状態になります。また、焦燥感や不安感が強くなるので、感情が不安定になります。

・「不眠・失禁」
不眠は昼と夜の生活リズムが乱れてしまい起きます。また、失禁はトイレの場所が分からなかったり、衣類の脱ぎ着に必要以上の時間がかかるなどの原因があることもあります。

⑤　中核症状（認知機能の障害）により、周辺症状が二次的に生じるという考え方及び BPSD（認知症に伴う行動障害と精神症状＝周辺症状）という考え方があります。認知障害の程度とはとくに関係がなく、認知症の中期に問題行動などが出現（患者の約 6 割）し、介護者に大きな負担となりますが適切な対応で軽快する事例があります。

⑥認知症の原因となる病気は、「アルツハイマー型認知症」と「脳血管性後遺症」です。この２つの病気で認知症全体の 80～90％を占めています。

現在では、アルツハイマー型のものが脳血管性の認知症より多くなってきています。

このほかに認知症の症状が起こるものとしては、ピック病、レビー小体病、パーキンソン病、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、脳腫瘍、脳炎、クロイツフェルト・ヤコブ病、エイズ脳症、アルコール脳症、甲状腺機能低下症などがあります。(原因となる疾患を治療すると認知機能が改善する可能性があるので治療可能な認知症)

⑦「アルツハイマー型認知症」

アルツハイマー型認知症は β-アミロイド蛋白といわれる異常な蛋白質が脳に広く蓄積し、神経細胞が変性し脱落する病気ですが、何故異常蛋白ができるのかはまだ十分には分かっていないのが現状です。特殊な型に家族性発症という極めて稀なものがありますが、この型にはいくつかの遺伝子が原因となると報告されています。

アルツハイマー型認知症の原因は、脳内でさまざまな変化がおこり、脳の神経細胞が急激に減り、脳が萎縮して（小さくなって）高度の知能低下や人格の崩壊がおこる認知症です。

・初期の症状は、徐々に始まり、ゆっくり進行する「もの忘れ」
・古い記憶はよく保たれますが、最近の出来事を覚えることができない
・同じことを何度も何度も聞きかえす
・置き忘れが多い
・抑うつや妄想ではじまることがある
・運動麻痺や歩行障害、失禁などの症状は初期にない
・CT や MRI などの画像検査も正常かやや脳の萎縮がつよいという程度

⑧脳血管性認知症

脳血管性認知症は、脳の血管が詰まったり破れることによって、その部分の脳の働きが悪くなる認知症のことです。

脳血管性認知症の原因としては、脳出血、脳梗塞などの後遺症があります。有効な薬の開発により血圧のコントロールが行われ、脳出血は少なくなりましたが、脳梗塞の小さな発作が多発し、脳の白質が広範に侵されると認知症を来たすことになります。

・脳のなかに大きな梗塞がある場合や小さな梗塞がたくさんある場合は、脳全体の血流が低下している場合など様々な原因で発症
・脳卒中発作後に、突然、症状が現れたり、段階上に進行、悪化
・障害された場所によって、ある能力は低下しているが別の能力は比較的大

丈夫という様に、まだら状に低下し、記憶障害がひどくても人格や判断力は保たれていることが多い

・高血圧、糖尿病、高脂血症、喫煙など、心疾患や動脈硬化の危険因子を持っていることが多い

・歩行障害、手足の麻痺、呂律（ろれつ）が回りにくい、転びやすい、尿失禁、抑うつ、感情失禁（感情をコントロールできず、ちょっとしたことで泣いたり、怒ったりする）などの症状が早期からみられる

⑨認知症と物忘れ（健忘）の違いは、ある程度年を取ると人の名前や物の名前がとっさに思い浮かばない経験をするようになります（度忘れ）が、大抵はその日の内に思い出すことができます。

認知症では、今朝、食事をしたことを思い出せません。物忘れでは、朝食を食べたことは覚えていますが、献立までは思い出せないといった状態です。

物忘れは、年齢相応の生理的現象と考えられていたが、最近の研究では、日常生活に障害はないが、年齢相応以上に物忘れのひどい人（軽度認知障害）の約 8%が、5 年後に認知症となると報告されています。