

# 特集 痴呆の正しい理解のために

食事をしたすぐ後に「ごはんはまだ？」と催促する。自分の家なのに「そろそろ帰らせていただきます。」と荷物をまとめる。自分の子供に「どちら様ですか？」と聞く。

「痴呆」になると、直前の体験を全て忘れて何度も同じことを聞いたり、今自分のいるところや、家族のこともわからなくなったりします。

痴呆の介護では、長期にわたることが多いので、家族はもちろんのこと、その周囲の人も痴呆について正しく理解し、おとしよりとその家族を支えていくことが大切です。

今回は高齢社会のなかで、社会的に関心の高まっている「痴呆」についての特集です。



監修

大阪市立弘済院附属病院  
精神内科部長 小林敏子先生

## 老化による「もの忘れ」と「痴呆」との違いは？

人は誰でも自然に齢をとりまします。ときには「顔はわかるけれど、名前が思い出せない。」とか「あれ／＼財布はどこに置いたかな？」という経験があると思います。これは生理的な老化による良性的「もの忘れ」であって、通常あとで思い出すことが多く、他人に指摘されればすぐに気づきます。

痴呆も、もの忘れから始まることが多いのですが「ついさっきのことを全て忘

## なぜ痴呆になるの？

痴呆は主に、脳の神経細胞が著しく減少したり、脳の血管などが損傷を受けたときにおこります。

### ● 脳の断面(モデル図)



脳室

正常な脳



アルツハイマー型痴呆

脳室が拡大し、脳の萎縮(白い部分の面積が小さくなっている)が見られる。



脳血管性痴呆  
(多発梗塞性痴呆)

脳室が拡大し、小さい梗塞像(黒い点)がある。

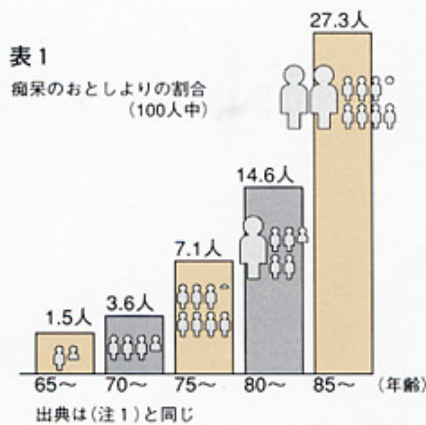
れ、しかも多くの場合、忘れたことを自覚していない」ので何回も同じことを聞いたります。

## 痴呆のおとしよりの数は？

年齢が高くなるにつれて、痴呆になる率は高くなります(表1)。

65歳以上の痴呆のおとしよりは、1990年(平成2年)は約100万人でしたが、2000年には約160万人、2020年には313万人と推計(注1)されています。

40歳代～65歳までに発症する初老期痴呆については、本格的な調査がなく、詳しい実態は不明ですが、全国で5万人～10万人いると推計(注2)されています。



(注1) H6・6月厚生省「痴呆性老人対策に関する検討会の報告」による。  
(注2) H6・7月厚生省「初老期における痴呆対策検討委員会の報告」による。

## ▼脳の萎縮によっておこるアルツハイマー型痴呆

40歳代～65歳までにおこる初老期痴呆(注3)の「アルツハイマー病」と65歳以上のおとしよりに多くおこる「老年痴呆」とは、脳の組織変化が同じであるところから、両者を併せて「アルツハイマー型痴呆」と言います。

CTやMRI検査(注4)で脳の状態をみると、脳の神経細胞が生理的な減少と比較して著しく減少し、脳がちぢんで(萎縮)います。原因はまだよくわかっていません。

主な症状 個人差が大きいのですが、一般に新しいことが覚えにくく、周囲のことに関心がなくなったり、感情や意欲・性格の変化が見られることもあります。急激に進んだり、数年かけてゆっくり進行する場合もあります。

予防と治療 今のところ原因がわかっていないので、これといった予防法や治療法はありません。

しかし早期に発見し、適切な医療・看護・介護を受けることが必要です。

## ▼脳血管障害によっておこる脳血管性痴呆

脳血管の動脈硬化がすすんで、血管がつまったり(脳梗塞)、破れて出血(脳出血)したりすると、脳の組織の一部に血液が流れなくなり、その結果、痴呆がおこります。

小さな脳梗塞などが何度もおこると、

そのたびに痴呆症状が進みます(多発梗塞性痴呆)。

脳血管障害をおこせば全員が痴呆になるというわけではなく、障害の部位や広さなどによって影響されます。片まひや言語障害を伴うことも多くみられます。

主な症状 初期の症状として、もの忘れ、頭痛、めまい、うつ気分、手足のしびれ感などを訴えます。

しつかりしているところとそうでないところが入り交じってみられる(まだら痴呆)ことがよくあり、介護する方はとまどいます。

予防と治療 脳動脈硬化の予防を心がけます。高血圧、高脂血症、糖尿病、心臓病などは、脳動脈硬化と関係が深いので、これらの病気の早期発見、早期治療が大切です。

適切な治療やリハビリで、痴呆の症状を軽減させることは可能です。

## ▼その他の痴呆

正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍、アルコール中毒などの病気で痴呆がおこることがあります。原因となった病気を治療することでよくなる場合があります。

発症の割合は、アルツハイマー型痴呆と脳血管性痴呆、および両者の混合型で痴呆全体の80～90%を占めています。日本では従来、脳血管性痴呆が多かった(60～70%)のですが、最近ではアルツハイマー型痴呆が増えていると言われています。

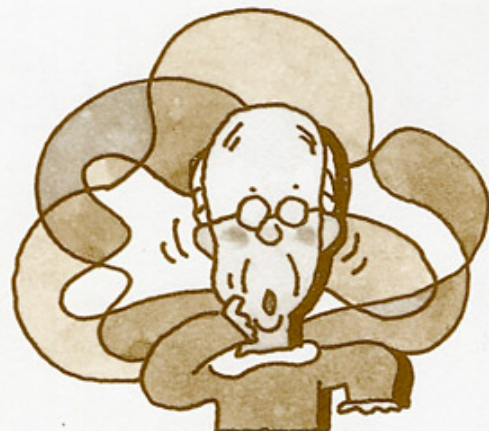
## 痴呆と間違われやすいもの

うつ病や体調の悪いとき、また薬剤を使用しているときにも痴呆によく似た症状がでることがあります。適切な医療によってよくなります。

## 痴呆を悪化させる

要因として、次のようなものがあります。

- ・ 身体の病気が寝たきりの状態。
- ・ ストレス、家庭内のトラブルなどで精神的に不安定になったとき。
- ・ 入院、転居、定年退職、親しい人との死別などで生活環境が著しく変わったとき。



(注3) 他には、人格の変化を特徴とする「ピック病」などがあります。

(注4) CT・コンピュータ断層撮影法。MRI…磁気共鳴画像装置。検査に要する時間は、CTが約5分、MRIが40～50分です。

相談先はどこ？

痴呆も他の病気と同じように「早期発見 早期治療」が大切です。おかしいかな？と思ったら、なるべく早く次のところに相談しましょう。

●医療機関

精神科、神経科など痴呆疾患の専門医。

●お住まいの区の保健所

精神保健相談員などが相談を受けています。また専門医による「老人精神保健相談指導事業（予約制）」もおこなっています。

●大阪市高齢者総合相談情報センター

「痴呆性老人医療相談（予約制）」をおこなっています。（この情報誌の裏表紙を参照）

●老人性痴呆疾患センター

精神科のある総合病院などに設置され、専門医療相談・鑑別診断・治療方針の選定・休日夜間の救急対応をおこなっています。

府下の老人性痴呆疾患センター

病院名	所在地	TEL	相談日
済生会 茨木病院	茨木市	0726-248612	月～土曜
浅香山病院	堺市	0722-229414	月～土曜
水間病院	貝塚市	0724-461102	月～土曜
近畿大学医学部 附属病院	大阪市	0723-660277	月・水・金曜
関西医科大学 附属病院	守口市	99256004	火・木・金曜

痴呆のおとしよりとその家族を支えるために



大阪市高齢者総合相談情報センターでの精神科医師による相談

「おとしよりの介護は家族の責任」とか、「親が痴呆だなんて誰にも言えない」という考えが当センターにも寄せられています。しかし、高齢社会では、誰もが痴呆になる可能性があるし、誰もがその介護にあたる可能性があります。「痴呆の問題は社会の問題」として「痴呆のおとしよりとその家族」を、この社会全体でどのように支えていくかが大きな課題となっています。

表2 利用できるサービスや施設

(H6.8.1現在)

施設		在宅（保健・医療・福祉）					
特別養護老人ホーム	老人保健施設	ホームヘルプサービス	ショートステイ	デイサービス	老人訪問看護ステーション	訪問指導	老人デイケア
寮母や看護婦などが、食事・入浴・介護などのお世話をする老人福祉施設。痴呆専用のホームもある。	リハビリ・看護・介護を中心とした医療ケアをおこない、家庭への復帰をめざす施設。痴呆専用の施設もある。	ホームヘルパーが家庭訪問し、家事援助や介護サービスを行う。	特養で1週間程度お預かりし、日常生活のお世話やリハビリを行う。（ミドルステイは3ヶ月）	日中、デイサービスセンターでお預かりし、昼食・リハビリ・入浴などのお世話をします。	看護婦が家庭訪問し、介護に重点を置いた看護サービスを行う。	保健所から保健婦等が必要に応じて家庭訪問し、介護・療養などの方法を指導する。	痴呆等の精神障害または脳血管疾患等に起因する運動障害を有する患者の、心身機能の回復または維持を目的として行う。
おおむね65歳以上の要介護の方 初老期痴呆の方	老人医療受給者証をお持ちの方 初老期痴呆の方*	おおむね65歳以上の要介護の方 初老期痴呆の方			老人医療受給者証をお持ちの方	40歳以上の寝たきり等で、本人または家族等が希望する方	老人医療受給者証をお持ちの上記の疾患を有する方
本人および家族の所得に応じて費用を負担	基本料金は、1日約2,000円 オムツ代等実費	所得税額により費用を負担	1日 2,090円	1日 500円 (入浴は別途300円)	1回 250円	無料	月1,000円
お住まいの区の福祉事務所	施設に直接申し込む	お住まいの区の福祉事務所		施設に直接申し込む	主治医または老人訪問看護ステーション	お住まいの区の保健所	実施している医療機関

\*事前承認を受けた施設に限ります。