



認知症について

高齢診療科 科長 阿部 晋衛

今回は「認知症」についてお話し致します。認知症は「いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下することによって社会生活に支障を来すようになった状態」と定義されています。従って社会生活に支障がなければ認知症ではないこととなりますが、多くの方々は認知機能が落ちることによって何らかの困った症状を有しています。

現在わが国で認知症患者数は 550 万人を超え、65 歳以上の 5 人に 1 人以上が罹患しています。10 年前の予測より 50 万人以上増加し今後も増加が予想されています。また認知症予備軍である軽度認知機能障害者 (MCI) も 400 万人いると推計され、2~3 年後にはその半数が認知症になるといわれています。認知症の有病率は年齢と共に増加し、65~69 歳では 100 人に 5~6 人とまれですが、80 歳を過ぎると 3 人に 1 人、85 歳を超えると 2 人に 1 人は認知症になります。わが国はこれからますます認知症に対峙しなくてはならず厚労省も積極的に関りを高めています。

認知症の症状には中核症状と行動心理症状 (BPSD) があります。中核症状は記憶障害、見当識障害、判断力低下等があり、簡単に言うと患者が理解・判断が出来なくなる症状です。特に現在社会問題である自動車運転は高度な判断の連続で、認知症の方の運転は大変危険な行為であるため 5 年前に道交法で免許返上の義務が課されました。

BPSD は中核症状に対する反応で暴力・無気力・うつ・幻覚・妄想・不安・不穏・徘徊・攻撃性等があり、実は介護者を疲弊させる最も厄介な要因です。現在認知症の治療薬は 4 種類ありますが、どれも症状の進行を遅くするのみで元に戻せる薬ではありません。それでも早期診断、治療を開始することで少しでも進行を遅らせ、BPSD の症状、特に意欲低下を抑えることが可能で介護を楽にする可能性があります。認知症でお困りのご家族は是非とも早期の受診をお勧め致します。

中核症状と行動・心理症状



手指の消毒・マスク着用
にご協力をお願いします

