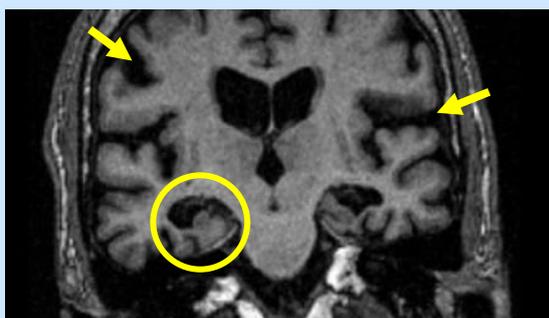


1. はじめに

国の統計では 65 歳以上の高齢者の 15%が認知症を発症しているとされていますが、この割合を滋賀県にあてはめると、約 44000 人の認知症の方がおられる計算になります。このように多くの認知症の方がおられるにもかかわらず、現状では有効な治療法がなく、確実な予防法も見つかっていません。この認知症のうちの 5 割を占めるものが『アルツハイマー型認知症』と呼ばれるもので（その他に血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症があります）、大脳で記憶に関する『海馬』と呼ばれる領域の萎縮が MRI 検査で確認することができます。海馬の萎縮はアルツハイマー型認知症を発症する数年前から始まっているとされており、萎縮を認めた時点で、生活習慣を変えたり、運動トレーニングを行うことで、認知症の発症を予防することができるとも言われています。下図に脳を垂直に切断した MRI 画像を示します。図にもありますように、海馬は左右に存在し、正常では周囲の脳と接触しています。しかし、アルツハイマー型認知症の場合には脳との間にすきまができます。また、認知症が重症になりますと、大脳全体の萎縮も進み、^{のうこう}脳溝と呼ばれる脳の表面のしわが広がっていきます。

MRI で見られる海馬の萎縮

重症アルツハイマー病



○ : 萎縮した海馬
↓ : 萎縮した脳溝

正常

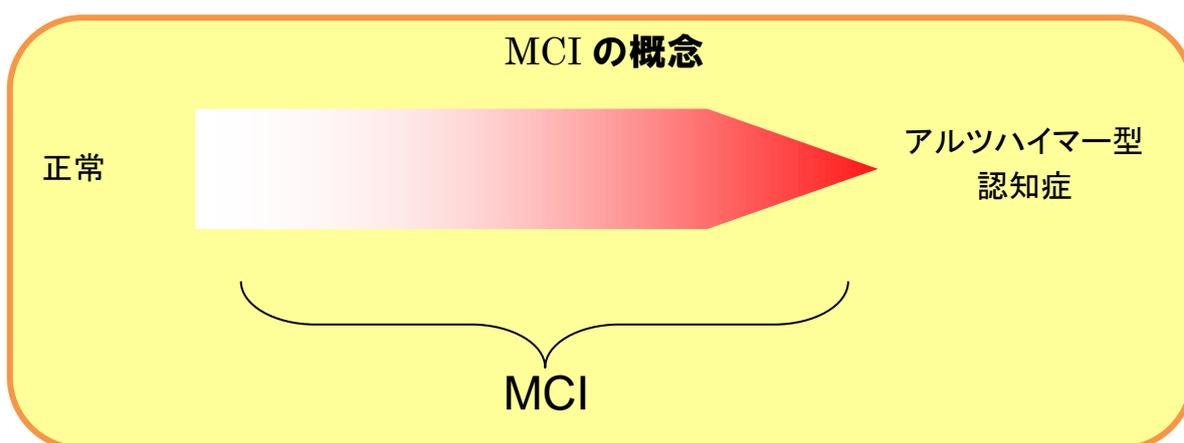


○ : 正常の海馬
→ : 正常の脳溝

脳溝：いわゆる脳の表面のしわで、誰にでも同じようにしわがありますが、年齢をとることでこのしわが広がります。特に重症アルツハイマー病では極端に広がります。

2. MCI (エムシーアイ) について

MCI (mild cognition impairment)とは、下の図に概念を示しますが、正常でもなく、認知症でもない状態を示しており、きちんとした日本語訳も診断基準も存在していません。65 歳以上の高齢者人口の約 13%に見られるとされており、アルツハイマー型認知症の予備軍として考えられています。MCI の状態から 1 年間で 10%程度の方がアルツハイマー型認知症に抗するとされており、MCI の状態からアルツハイマー型認知症の治療を行うことを推奨する医師もいます。しかしながら、MCI の方のすべてがアルツハイマー型認知症に悪化するわけではなく、MCI のままで生涯を終えられる方もあります。その経過の違いの原因は不明ですが、MCI の状態でも海馬の萎縮が出現している場合は、アルツハイマー型認知症につながる確率が高いと考えられています。MCI の状態で治療を行うことが、現在では唯一のアルツハイマー型認知症の予防法かもしれません。



3. 海馬の萎縮の数量的評価

アルツハイマー型認知症の発症と海馬の萎縮が関係していることは理解していただけと思いますが、MCI の状態で海馬の萎縮を客観的に診断し、将来のアルツハイマー型認知症発症の危険性を判断できるようになりました。VSRAD (バイエスラッド) と呼ばれる MRI 画像解析ソフトを利用すると、海馬のみならず大脳全体の萎縮を客観的に数字で評価することができます。VSRAD は MRI で撮影した画像を利用して、正常例と検査対象者の脳を比較して萎縮の度合いを数字で表します。実際の VSRAD の値と萎縮に対する評価を表に示します。

VSRAD の値	萎縮に対する評価	アルツハイマー型認知症のリスク
0～1	ほとんど問題なし	心配なし
1～2	やや萎縮が出現している	経過観察が必要
2～3	かなり萎縮が強い	アルツハイマー型認知症が疑われる
3 以上	きわめて萎縮が強い	治療が必要

このように、VSRAD では海馬の萎縮を数字で客観的に評価できますので、知能検査の結果でアルツハイマー型認知症やMCIが疑われる方の客観的評価として利用されています。

4. 彦根中央病院での取り組み

彦根中央病院では、平成 26 年 1 月から、毎週金曜日の 1 時から 3 時の時間帯に『認知症外来』を始めました(担当:松井 茂医師)。この外来では、知能テストや医師の診察、そしてこれまでに述べてきた VSRAD 等を使用し、アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症の方の診断、治療のみならず、MCI と思われる方の発症予防を目的とした治療も行っています。また、認知症の方の生活をサポートするための公的な援助についての相談も行っております。なんとなくもの忘れが増え、認知症のことが心配になられたら、お気軽に受診してください。上記の時間内でしたら、受診のための予約は必要ありません。

5. 認知症のセルフチェック

『認知症の人と家族の会』が作成した認知症早期発見テストを試してください。いくつかの項目が当てはまるなら、ぜひ、認知症外来を受診してください。他の病気と同じように認知症も早期発見・早期治療が大切です。

(本誌の一部画像や下記質問は「公益社団法人 認知症の人と家族の会」のリーフレット、ホームページより転載させていただきました)

 公益社団法人
認知症の人と家族の会

【本部事務局】
〒602-8143 京都市上京区堀川通丸太町下る
京都社会福祉会館2F

TEL (075) 811-8195 FAX (075) 811-8188

ホームページ www.alzheimer.or.jp
【Eメール】 office@alzheimer.or.jp

認知症にはさまざまな症状があります。早くに見つけることができれば、原因となる病気を適切に治療することで、症状の進行を遅らせることができる場合もあります。また、将来に備えることもできます。このチェックシートは、医学的な診断基準ではありませんが、「認知症の人と家族の会」の会員の経験からまとめた早期発見の目安です。日常の暮らしの中でいくつかに思い当たることがあれば、一度、専門家に相談してみることがよいでしょう。

あてはまる項目をチェック☑してください。

「認知症の人と家族の会」の会員の経験からまとめた早期発見の目安です。いくつか思いあたるものがあれば、専門家に相談してみることがよいでしょう。

もの忘れがひどい

- 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う



人格が変わる

- 些細なことで怒りっぽくなった
- 周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- 自分の失敗を人のせいにする
- 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた



判断・理解力が衰える

- 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 新しいことが覚えられない
- 話のつじつまが合わない
- テレビ番組の内容が理解できなくなった

不安感が強い

- ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 「頭が変になった」と本人が訴える

時間・場所がわからない

- 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 慣れた道でも迷うことがある



意欲がなくなる

- 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ふさぎ込んで何をしても億劫がりのいやがる

