

# 認知症の病態と主要な疾患の理解

## 1. 認知症の基本概念

### 1) 定義と現状

(1) 定義：いったん正常に発達した知能が（ ）的な原因で低下し、生活に支障をきたした状態

(2) 軽度認知障害（MCI）：認知機能の低下はあるが、日常生活には支障がない（ ）状態。

### 2) 症状の分類

(1) 中核症状：脳細胞の破壊により直接起こる症状。（ ）障害、見当識障害、判断力の低下など。

(2) BPSD（行動・心理症状）：中核症状に環境や性格が影響して起こる。徘徊、（ ）妄想、抑うつなど。

### 3) 治療可能な認知症

(1) 正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、（ ）機能低下症などは、早期治療により改善の可能性がある

## 2. 分類：

アルツハイマー型（50%）が最も多く、次いで脳血管性（20%）、レビー小体型（20%）前頭側頭型（10%）の4つの認知症がある。

	アルツハイマー型	脳血管性	レビー小体型	前頭側頭型
年齢	70歳以降に多い	60歳以降に多い	60～80歳代	40～60歳代
性差	女性に多い	男性に多い	男女差なし	男女差なし
特徴	全般的認知症	まだら認知症	運動機能の障害 (パーキンソン様症状) 幻覚(幻視)	人格変化 情緒障害が目立つ
人格	晩期に崩壊	保たれる	晩期に崩壊	早期に崩壊
病識	欠如	末期まで保たれる	欠如 (初期には保たれる)	欠如
経過	常に進行性	段階的に進行	常に進行性 日内変動あり	常に進行性
基礎疾患	特になし	高血圧、糖尿病 心疾患	特になし	特になし
自覚症状	多幸・多弁 独語・徘徊 多動・妄想など	頭痛・抑うつ 感情失禁・せん妄	易怒性 レム睡眠行動障害	粗暴・感情鈍麻

- アルツハイマー型認知症

- ◆ 潜在性に発症し、緩徐に認知機能障害が進行する。
- ◆ タウタンパク質含有の神経原線維変化（主成分：リン酸化タウタンパク質）と老人斑（主成分：アミロイドβタンパク質）の神経細胞外への出現が特徴である。
- ◆ 約10%が遺伝性要因で、常染色体優性遺伝形式を示すいくつかの遺伝子が見つかったりしている。

- 脳血管性認知症

- ◆ 脳血管障害の発作が起こるたびに段階的に症状が悪化する。
- ◆ 感情失禁がみられる。

- レビー小体型認知症

- ◆ 「レビー小体」：タンパク質の塊を認めることが特徴である。
- ◆ 運動機能の障害（パーキンソン様症状）：歩行障害、体を動かすににくい。
- ◆ 幻覚（幻視）：実在のないものが見える。
- ◆ 症状の変動：病気の症状の重さが日によって変動する。

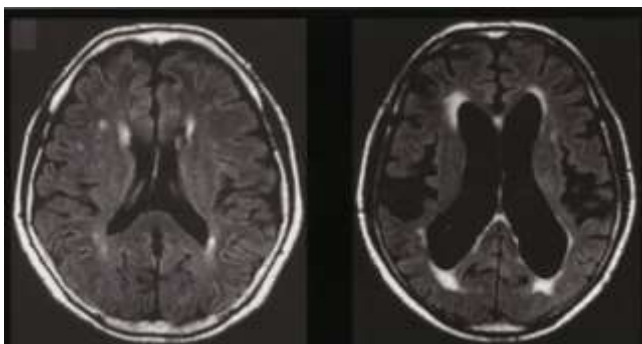


- 前頭側頭型認知症

- ◆ 若年性認知症の1つである。
- ◆ タウタンパク質や TDP-43 の異常なタンパク質蓄積を認めることが特徴である。
- ◆ 前頭葉中心型：性格・行動変化型→脱抑制、反社会行動、常同行動が出現する。
- ◆ 言語機能障害型：発語の減少、言語機能が低下する。

### 3.診断：

アルツハイマー型認知症では、頭部CT・MRIで脳萎縮、脳室の拡大を認める。頭部画像によって脳血管性認知症などのほかの認知症と鑑別することも重要である。また、アルツハイマー型認知症では、髄液検査ではタウタンパク質の増加を認める。



● 認知症の診断ツール

日本の医療現場では、**長谷川式認知症スケール**か、**ミニ・メンタルステート試験 (MMSE)** が使われることが多い。

<長谷川式認知症スケール (HDS-R)>

- 見当識、記憶など9項目からなり、認知症の検査で行われる場合は10~15分を要する。
- 30点満点で**20点以下は認知症の疑い**が高まる。

20点以上で軽度  
 11~19点の場合は中等度  
 10点以下で高度 と判定する。

1	名前はいくらですか？ (正確な姓は正確)	0	1
2	今日は何曜日ですか？ (正確な日付は正確)	0	1
3	私の住んでいるところはどこですか？ (正確な地名は正確)	0	1
4	この日から3つ前の曜日を覚えてください。 (正確な曜日を覚えてください)	0	1
5	100から7を繰り引いてください。 (正確な答えは正確)	0	1
6	私の名前を覚えてください。 (正確な名前を覚えてください)	0	1
7	私の名前を覚えてください。 (正確な名前を覚えてください)	0	1
8	私の名前を覚えてください。 (正確な名前を覚えてください)	0	1
9	私の名前を覚えてください。 (正確な名前を覚えてください)	0	1
合計		0	9

<MMSE>

- 時に関する見当識：時に関するいくつかの質問に答える
- 場所に関する見当識：場所に関するいくつかの質問に答える
- 記銘：いくつかの単語を繰り返して言う
- 注意と計算：シリアル7課題→暗算で特定の条件の引き算をする
- 逆唱課題：特定の単語を後ろから言う
- 再生：記銘で使用したいくつかの単語を言う
- 呼称：日常的にありふれた物品の名称を言う
- 復唱：教示された頻繁には使われることのない文を正確に繰り返す
- 理解：教示された、いくつかの命令を理解し実行する
- 読字：紙に書かれた文を理解し実行する
- 書字：筋が通った任意の文を書く
- 描画：提示された図形と同じ図形を書く

23点以下/30点：認知症の疑いがあり



4. 診断・治療と社会生活

1) 診断と検査

(1) 神経心理検査：改訂( )式簡易知能評価スケール (HDS-R) や MMSE (30点満点) を用いる。

## 2) 薬物療法

(1) 進行抑制薬：ドネペジル( )阻害薬)やメマンチンなどが用いられる。

薬剤名(一般名)	適応	作用機序
ドネペジル	アルツハイマー型、レビー小体型	アセチルコリンエステラーゼ阻害(脳内の伝達物質を増やす)
ガランタミン	アルツハイマー型(軽度～中等度)	同上
リバスチグミン	アルツハイマー型(軽度～中等度)	同上(※パッチ剤=貼り薬があるのが特徴)
メマンチン	アルツハイマー型(中等度～高度)	NMDA 受容体拮抗薬(神経細胞の過剰な興奮を抑える)

## 3) 非薬物療法(BPSDへのアプローチ)

周辺症状(BPSD:徘徊、興奮、抑うつ、不眠など)に対しては、まず環境調整や非薬物療法が優先されます。

回想法	昔の思い出を語り合うことで、脳を活性化し情緒の安定をはかる。
リアリティー・オリエンテーション	「今日は〇月〇日ですね」といった声掛けにより、現実認識を助ける。
音楽療法・作業療法	歌や手作業を通じて、残存機能の維持とリラクゼーションを図る

## 4) 社会的な課題

(1) 自動車運転: 75歳以上の免許更新時には認知機能検査が義務化されている。認知症と診断された場合は免許( )または停止の対象となる。

問題 1 (第 109 回)

認知症の BPSD (行動・心理症状) はどれか。

- 1 失認
- 2 失行
- 3 記憶障害
- 4 抑うつ

問題 2 (第 108 回)

レビー小体型認知症に特徴的にみられる症状はどれか。

- 1 幻視
- 2 失語
- 3 脱抑制
- 4 感情失禁

問題 3 (第 112 回)

血管性認知症の原因となる疾患はどれか。

- 1 脳出血
- 2 脳腫瘍
- 3 髄膜炎
- 4 頭部外傷

問題 4 (第 107 回)

改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) で、認知症を疑う点数は何点以下か。

- 1 10 点
- 2 15 点
- 3 20 点
- 4 25 点

問題 5

アルツハイマー型認知症について誤っているのはどれか。

- 1 海馬の萎縮が画像診断で重要となる。
- 2 初期から人格の変化が顕著に現れる。
- 3 物盗られ妄想は代表的な BPSD の一つである。
- 4 病識が欠如していることが多い。