



ようこそ！ もの忘れ外来へ

認知症のものの忘れの特徴と注意すべきこと

年をとると誰でも忘れっぽくなりますよね。私も薬の名前を思い出せずイライラすることがあります。「もの忘れ外来」というのが認知症の外来の表札代わりになっている位ですから、皆さんも認知症の症状として最初に思い浮かべるのは「もの忘れ」ということでしょう。

認知症の診断基準となる症状には①記憶障害（＝もの忘れ、健忘）以外に、②論理的思考の障害・実行機能・判断力の低下、③視空間認知障害、④言語機能障害、⑤人格・行動・態度の変化があげられており、この内2つ以上あると認知症を疑うわけです。つまり、時間の経過とともに「さっきのことを忘れる」ことが増えてくるだけでなく、以前と比べて「怒りっぽい」、「家事に時間がかかるようになった」など記憶障害以外の認知機能の障害が見え隠れするようになります。記憶障害の中身も、進行するにつれて「同じことを何度も聞く」、「忘れる時間が段々短くなってきた」、「昨日あったことをすっかり忘れている」など質的な変化がでてきます。過去にあった出来事を記憶できないことに加えて、記憶が混乱して、記憶の整理ができなくなり、記憶の脈絡（時間的な経過やつながり）が失われるという事態に陥ることが増えてきます。こうした時は、実は本人も不安や混乱を感じていることを理解してください。だからこそ、どうか恥をかくまいと取り繕いや場合わけ的な反応で、その場をやり過ごそうとするわけです。人によっては盗られたと他人のせいにする（いわゆる「物盗られ妄想」）、他人の注意や説得に激昂するなどの態度をとることも少なくありません。こうした認知症の人の心の風景を理解していただき、認知症の人の困難に「寄り添う」ことができると、より良い介護や正しい接し方が可能になると思います。

認知症の人の生活のツマツキを傍観し、非難や中傷を浴びせることはかえってその人の心を固くして、反感や攻撃性を生む原因ともなるのです。人から笑われまいとするプライドが高い方ほど、自らのもの忘れを受け入れられずに、家族や他人を非難する態度をとることが多いように感じます。認知症の人のもの忘れを注意したり、説得せずに、まずはその困難さに共感して理解してください。



生理的健忘と病的健忘(Alzheimer型認知症)の鑑別の要点

	生理的健忘	病的健忘 (Alzheimer型認知症)
物忘れの内容	一般的な知識など	自分の経験した出来事
物忘れの範囲	体験の一部	体験した全体
進行	進行、悪化しない	進行していく
日常生活	支障なし	支障あり
自覚	あり	なし(病識低下)
学習能力	維持されている	新しいことを覚えられない
日時の見当識	保たれている	障害されている
感情・意欲	保たれている	易怒性、意欲低下

(2017 認知症治療ガイドライン 日本神経学会編から)

ドクター岡原の今月のひとこと！



毎月第一金曜日の18:30からけいめい記念病院では、国富町認知症勉強会「虹の会」を開催しています。10月6日には九州保健福祉大学の小川敬之先生に講演をしていただきました。小川先生は作業療法の立場から認知症の介護や地域支援のあり方を学問的に研究することに留まらず、実際に会社を立ち上げて若年性認知症の支援を行うなど素晴らしい貢献をされている方です。

今回の講演の中で認知症の正しい支援につながるキーワードとして教えていただいたのが、「共感的理解」「認知症の心の風景」といった言葉です。今月では「もの忘れ」を題材に、そのキーワードにそった私なりの解説をしてみました。

