# 多様な認知症の 今とこれから \*12®

認知症でよく知られているのはアルツハイマー型認知症ですが、それ以外の原因による認知症もたくさんあります。今年度、一年を通して、アルツハイマー病から多様な認知症についてできるだけ取り上げ、それぞれについて共通理解を図る連載を企画しました。おりしも、認知症研究の第一線に立たれている岩坪先生より、認知症研究の現状についてご執筆のお申し出をいただきました。第1回「脳の能力と認知症との関係」からスタートです。

### 第1回 われわれの脳が持つ大きな能力: 「ナン・スタディ」から

東京大学大学院医学系研究科神経病理学分野教授 国立精神・神経医療研究センター神経研究所所長 岩坪 威

「認知症の人と家族の会」のみなさま、はじめまして。東京大学などで認知症性疾患と治療の研究に携わっている岩坪と申します。このたび、認知症やアルツハイマー病に関する研究の最近の進歩についてご紹介する機会をいただきました。まず初回として、私たちの脳が持っている大きな能力と、認知症性疾患との関係についてご紹介したいと思います。

記憶やことばの能力、まわりの環境やものを認識する力、さらには深い思考や判断に至るまで、私たちの日常生活は、脳が営んでいる「認知機能」に支えられています。認知機能は、百数十億個存在するといわれる大脳皮質の神経細胞が、シナプスと呼ばれる継ぎ目で情報をやりとりする活動によって維持されます。脳の神経細胞がつながりあった「神経回路」は、新しいものごとを経験(学習)した時にはやりとりの効率を変え(この柔軟性を「奇塑性」と呼びます)、認知機能は、脳の回路を役割ごとに使い分けることによって発揮されます。認知症の原因となる疾病が、たとえば記憶を担う神経の回路を徐々に冒していく時にも、我々の脳はもともとかなりの余裕や、失われた回路を補う

機能を持っていますので、ただちに強いもの忘れを生じることはありません。このように病変に抵抗して持ち堪える能力は「認知予備能」と呼ばれ、予備能が少なくなってはじめて症状が現れてくるものと考えられます。認知予備能の大きさは認知症の進行の個人差につながっているのか、また認知予備能を豊かにできれば、認知症になっても残った能力を最大限に活かし、その人らしい生活を長く送ることが可能になるのでは、など様々な観点から、認知予備能に大きな注目が集まっています。この認知予備能について大きな手掛かりを与えたのが、米国で30年前に始められた「ナン・スタディーです。

ナン・スタディは、米国のノートルダム教育修道女会に所属する修道女たちが参加した、加齢と認知症の関係を調べる長年月の追跡研究です。19世紀に創設されたこの修道女会は、社会奉仕や学校の設立、教育活動に携わり、修道女自身も高い教育を受けた人が多く、生涯にわたって生活の様式が一定に揃っており、医療を含む記録も正確に残されています。疫学者のデヴィッド・スノウドン博士は修道女会にしばしば足

を運び、研究の目的を真摯に説明して協力を求め、多 くの修道女と深い信頼関係で結ばれるようになりまし た。その結果、年に1回の認知機能検査と身体能力測 定に加えて、1027名の参加者中678名(66%)が 死後の解剖による脳の病理学的検査を受けることを 快諾したのです。高齢で現役を引退した修道女のな かには、90歳を越えても元気に活動を続ける人もお れば、認知症や他の病気になって医療棟で過ごす方 もありました。スノウドン博士らは、修道女全員が二十 歳過ぎの初誓願の前に必ず「自伝 | を書いており、若 い頃の生活や言語能力を細かく評価できることに注 目しました。これを老年期になってからの認知機能や 脳の病理学的変化と詳しく比較検討すると、若いころ の文章に見られる「意味密度」(文章に積み込まれた 情報量)が高いと、高齢になってアルツハイマー病を 発症するリスクが低いことを発見したのです。修道女 たちの死後の脳は、100歳になってもほとんど老年 性の変化がない方から、重いアルツハイマー病まで、 様々な変化を示しました。脳に最も重いアルツハイ マー病の変化が見られた人の70%は認知症の症状 を示しましたが、30%は認知症ではなく、症状が進む 前に天寿を全うされたものと考えられました。このよう な結果から、認知症の発症に抵抗性を与える要因― 認知予備能―が存在することが裏付けられていった のです。

今回の執筆にあたって、ナン・スタディを描いたス ノウドン博士による「100歳の美しい脳」(2004年 DHC社刊、藤井留美訳\*)を再読してみました。厳し い戒律の中でも教育や社会活動に生きがいをもって 献身し、高齢に至って認知症や他の病気を生じても、 最後まで仲間に見守られ、互いに支えあって心豊かに 過ごす修道女の生涯は、認知症との共生を希う私た ちにとっても、深く心に残るものでした。

#### プロフィール



### いわつぼ たけし 岩坪 威

東京大学大学院医学系研究科教授、国立 精神・神経医療研究センター神経研究所 所長、日本認知症学会代表理事

昭和59年東京大学医学部卒業。

東大病院神経内科、東大医学部脳研病理、東大薬学部臨床薬学教室を経て、平成19年より東京大学大学院医学系研究科神経病理学分野教授、J-ADNI主任研究者令和2年より国立精神・神経医療センター神経研究所所長、日本認知症学会代表理事を兼務し現在に至る。主な受賞「ピック病、アルツハイマー病および関連疾患の研究に対するポタムキン賞」(米国神経学会、2012年)など

ナン・スタディが大きな価値を持つことになったの は、修道女たちの脳に起きていた変化を、死後の病 理解剖により確認できたからでした。アルツハイマー 病の脳に生じる変化には、神経細胞の脱落、残った神 経細胞の中に生じる「神経原線維変化 | という異常な 線維のかたまり、そして神経細胞の外に斑点状の構 造として現れる「老人斑」の3つがあります。先に述べ ましたように、認知機能の低下は、神経細胞が失われ ることによって起こります。老人斑も、アミロイドβとい う異常なタンパク質が固まった線維が細胞の外にた まったもので、アルツハイマー病では神経細胞が失 われるよりも前に起こってくる変化です。これよりも遅 れて、タウというタンパク質が固まった神経原線維変 化が溜まりはじめると、神経細胞が脱落しはじめて、 症状が出てくるのです。次回はこれらの脳の中で起こ る変化が、どのように解明されていったかについてご 説明していきたいと思います。

\*原著は"David Snowdon. Aging with grace: What the Nun Study teaches us about leading longer, healthier, and more meaningful lives. Bantam Books, New York, 2001"



# 富山県支部 奈倉 道隆さん (88歳)



奈倉道隆さん、多くの「家族の会」会員にとって 何度も講演をしていただいた先生です。

先生は名古屋生まれ、東海高校を経て京都大学医学部卒、医学博士、老年科医師。大阪府立大学など7つの大学の教授を経て、現在、東海学園大学名誉教授です。今回は、認知症の本人の立場から寄稿していただきました。

(編集委員 松本律子)

#### 認知症を見なおそう

認知症を経験した立場から、私は認知症の人の見直しを求めたいと思います。

今まで、ともすると認知症は「治らない病気」、「重症になると手に負えない病気」と思い込まされてきました。 私が「自分は認知症でした」といっても、「冗談でしょう」 と、聞き流されそうです。決して冗談ではありません。

#### 専門医のアドバイスで再就職

13年前、脳のMRI検査を受けて萎縮を見出し、認知症を疑って専門医に相談しました。先生は、しばらく対話したのち、認知症ともそうでないとも言わず、これからどんな生活をしますか、と聞かれました。詳しい内容は省略しますが、「75歳で退職した者ですが、再就職したい」と答えました。「やりたい仕事なら、やれる限りしてみては…」とサポートされ、就任を決断しました。

就任まで半年余裕があり、仕事の準備に専念しました。その甲斐あって就任後は仕事が円滑に進み、3年契約で目的を達成し、退職しました。認知症の症状はほぼなくなり、88歳の今も社会福祉施設でボランティア活動を続けています。

#### 

今から思えば、私は「軽度認知障害」です。環境と

生活次第でよくなれる病気です。そのことはあまり知られておらず、引きこもって病気を引きずる人が少なくありません。ただし進行する認知症も、初期は軽度認知症に似ているため、みまちがうことがあります。専門医が病名を言われなかったのはそのためだと思います。たとえ進行する認知症であっても、人間関係を穏やかに保ち、心身活発に生きていく人は、症状があっても穏やかに生きることができます。「したいことがあればするとよい」という専門医のサポートは、どのような認知症であっても、有益でした。

#### やれるだけやったという満足感を持って 生きる

たとえ私が、進行する認知症であったとしても、やれるだけやったという満足感を持って生きていくと思います。認知症は、精神のすべてを失う病気ではなく、感性は豊かさを保ち、印象深い記憶や結晶性知能は心

の底に蓄えられています。環境と生活を整えれば、認知症を持ちながら生きがいある生活を営んで行ける人です。認知症を持つ人を見直しましょう。



2022年世界アルツハイマーデー記念 講演会(京都)登壇者と共に

## 情 報コーナー

### 本人交流の場(詳細は各支部まで)

北海道●5月1日旬13:15~15:30 本人のつどい→かでる2.7 宮城●5月18日永10:30~15:00 「翼」→仙台市泉区南光台市民センター茨城●5月27日⊕13:00~15:00 本人交流会→ひたち野リフレ 埼玉●5月13日⊕13:30~15:30 若年のつどい深谷→フラワーヴィラ 神奈川●5月14日@11:00~15:00 若年性認知症本人と家族のつどい→ 横浜市二俣川地域ケアプラザ 岐阜●5月6日⊕13:30~15:30 あんきの会→土岐市文化プラザ 静岡●5月9日⊛10:00~12:00 若年性のつどい→富士市ロゼシアター 愛知●5月13日⊕13:30~16:00 元気かい→東海市しあわせ村 三重●5月14日@13:30~15:30 若年のつどい→四日市総合会館 京都●5月28日@13:30~15:30 若年期つどい→ハートピア 兵庫●5月13日 13:00~15:00 若年性のつどい→神戸市立総合福祉 センター

和歌山●5月21日回13:30~15:30 若年性交流会→オークワセントラルシ ティひかりサロンりゅうじん

広島●5月13日 ①11:00~15:30 陽溜まりの会広島→広島市中区地域 福祉センター

長崎●5月20日 (13:30~15:30 本人と家族のつどい→小鳥居諫早病院 熊本●5月6日 (13:00~15:00 若年のつどい→県認知症コールセンター



### ⋈ お便りお待ちしています!

〒602-8222 京都市上京区晴明町811-3 岡部ビル2F 「家族の会」編集委員会宛

F A X 075-205-5104

Eメール office@alzheimer.or.jp

このコーナーに寄せられたお便りの他、入会申込書、「会員の声」はがき、支部会報から選び掲載しています。

#### "ぽーれぽーれ1月号「忙中感あり」を読んで" 国民の声をきいてほしい

新潟県 Aさん (50 歳台 女性) マイナンバーカードの件は、私も鈴木代表の 意見に賛成です。マイナンバーカードと普通の 保険証と選ぶ権利が国民にはあります。国は国民の声をちゃんと聴いてほしいものです。

#### 別居でも世帯は一緒

熊本県 B さん (90 歳台 男性)

私は、脳梗塞(平成8年発症)の後遺症と、5年ほど前から脊柱管狭窄症の持病で、室内もクルマ付きの歩行器を利用しないと自力移動が無理になりました。また、右脚の筋力もだんだん弱り、手放しで両脚での直立不動ができなくなりました。

85歳の妻は、昨年2月に大腿骨骨折のため、病院に入院し手術を受けましたが、車椅子生活になり、グループホームでの生活は無理があって、5月から特別養護老人ホームに転住しています。そこは、2階建てで、入居者は20人くらいでしょうか、職員の方々の心の行き届いたお世話をいただき、入居者は十分満足しているのではないかと思います。私も心から感謝し、安心しています、住まいは別居ですが、世帯は一緒です。



#### ピアサポートに感動

静岡県 Cさん (50歳台 女性)

1年前に主人が「若年性アルツハイマー型認知症」の診断を受け→PET検査→新たな認知症→病名を聞かれたら「軽度認知障害」と答えてくださいとの事でした。空白の期間に、こんなサービスがあったらいいなぁと感じた事を聴いてくれるところを探していました。

私自身が2年前から介護の仕事に就いています。一部だと思いたいのですが、介護現場の取り組みにも疑問を持っています。介護に関わる方たちの意識改革も強く望んでいます。ピアサポートを1回受けたあとの主人の変化に驚き、感動しています。ピアサポートにも興味があります。

### 2カ月で歩けなくなった

東京都 Dさん (50 歳台 女性)

母が昨年9月にグループホームに入居しました。血液検査も正常で、歩いてグループホームに行きました。11月末にはカリウム低下、肝機能の数値が上がり、足腰の脱力などで退居しました。車椅子生活となりました。

12 月半ばから、老健でリハビリを頑張っても らっています。母が 2 カ月で歩けなくなって、驚 いています。「家族の会」に入会して、たくさん の経験をお聞きして学びたいです。そして、母 にとって最善の選択ができたらと思っておりま す。

#### 変わっていく母を受け入れられず…

福井県 E さん (50 歳台 女性)

母は昨年9月にアルツハイマー型認知症と診断されましたが、急激な歩行困難の悪化に違和感を覚え、さらに手のしびれも出現。別の病院にてレビー小体型認知症と診断されました。

歩行困難は脊柱管狭窄症と言われ続けていたことに疑問を抱きつつ行動を起こせなかったことに後悔の念でいっぱいです。また、変化していく母をサポートしつつも、心のどこかで受け入れられず、介護うつになり心療内科に通う情けない娘です。

### 介護サービス拒否中です

京都府 Fさん (50歳台 女性)

独居の認知症の母の介護で悩んでいます。 別居で、母のところに行くのに往復4時間くらいかかるので、月2回様子を見に行くのが精一杯です。本人は自信たっぷりで、介護認定は受けていますが、あらゆる介護サービスを拒否中です。こちらは虎視眈々とタイミングを伺っているところです。

#### 誰でも認知症になる時代

神奈川県 Gさん(70歳台 女性)

先月のこと、弟はお墓参りの約束をスッカリ 忘れ、お寺への行き方もわからなくなっていました。夕方、お墓参りの帰りに弟を訪ねると、「えっ? お墓参りだったの?」と朝のやりとりも忘れていました。慌てて弟の連れ合いに知らせると、すぐに診断すべく、医療機関を探して予約してくれました。ということなので、まだ診断は受けていません。

しかし、誰でも認知症になる時代、「家族の会」 の会員になりたいので、よろしくお願いします。

#### 独り言でリセット

愛知県 Hさん(50歳台 女性)

9年前、アルツハイマーと血管性認知症と診断された義母は、急激に進行することもなく、デイサービスを楽しみに、自宅で同居が続いています。よその人から「認知症じゃないんじゃないの?」などと、私の努力や苦労は存在しないかのような声かけには、適当に言葉を返しています。

あまり進行していないということは、初期のような状態が続いているのです。①診察に出かけようと何度も促す私、行きたい義母、でも忘れて準備ができず、お昼になり「そう言っといてくれれば準備したのに!」と怒られる。②家族にコロナ陽性確認があった時、常時換気のため、窓や戸を少し開けていましたが、義母が去った後は閉めてある。③保湿ローションの残りが少なくなり、使い切ろうと逆さまにして置いたのに、気付くと元に戻してあります。

「あ~あ、可哀想な私…」と独り言を言えば、 リセットできるまでに慣れて、穏やかに暮らして います。

### 週の半分を一人で過ごす母と私

群馬県 1さん (50歳台 女性)

母は週の半分を一人で過ごします。その間サポートがあるにもかかわらず、ストーブの灯油がなくなったら寒い、体験で行っただけのデイサービスの送迎を次は誰がしてくれるのか等、不安に思うことを何度も口にします。その度に私は強く言ってしまい、口論になります。そんな日々が増えました。



※お名前はイニシャルではありません。年齢は「50歳台」等で表記しています。



#### 福島県 支部

#### 介護保険改正に関する要望を市議会に提出

「家族の会」では、介護保険制度について 負担増や利用しにくくなる方針が盛り込まれな いよう、署名や自治体へ陳情・請願を行う活 動に取り組みました。郡山地区会では市議会に 「第9期介護保険制度改正に関する意見書の 提出を求める請願書」を提出しました。この活 動は、会の存在を知らせたことと、会って話を してきたことで普段の議員さんの表情や人間 性も確認でき、今年行われる予定の市議会選 挙の参考にもなりました。結果は不採択となり ましたが、意義のある活動だったと感じます。 全国的にも同様の意見書提出の要望が都道府 県・自治体議会に提出され、可決された自治 体もあります。

今回の議会では他に、非核三原則維持や小中学校の給食無償化などの請願があり、どれも生活に密着した要望が寄せられていることを感じました。今後も意見や要望を出す手法として引き続き取り組みたいと思います。と郡山地区会の芦野正憲さんから報告がありました。



#### 埼玉県 支部

### 「認知症の家族介護者向け研修」報告

「認知症の家族介護者向け研修」を埼玉県より当支部が委託を受け、第1回目を深谷公民館で56名の参加で実施しました。

「介護家族の体験談」では胃ろうと経口摂取 の両刀使いをされている羨ましいケアが実現 できていることに驚くとともに、食べることの 大切さ、喜びを改めて教えていただきました。

「施設から見た家族支援」では、施設ごと独自で、入所者、家族との関係性を途切れさせない工夫をしていること等を伝え、施設に関わる料金等も資料としてお渡ししました。会場の家族からは、なかなか聞けない施設料金について知ることができて良かったという声が

ありました。

「認知症ケアの心得」では、「家族の会」発行の『認知症の人の家族へ認知症のある生活に備える手引き認知症の家族支援ガイド』の使い方を話していただきました。

今回の研修会は、家族が聞きたいこと、知りたいこと、学びたいこと等、全てを網羅できる研修会でした。と副代表の岩田知子さん

から報告があ りました。



立派な会場に大勢の方が参加しました