多様な認知症の今とこれから 全12回

多様な認知症の中でも代表的な一つが前頭側頭型認知症です。以前はピック病と総称的に呼ばれていました。若年の方に多い傾向があることや外見からは病状がわかりにくいことから、病気と思われず他の障害と間違われることなども多いと思います。今回は認知症における分類から原因、診断や特徴のある具体的な症状、それらを踏まえた生活上のヒント等について、池田学先生から執筆いただきました。

第８回　前頭側頭型認知症

大阪大学大学院医学系研究科　精神医学教室　教授　池田　学

●はじめに

前頭側頭型認知症では、初期には脳の後方部分の機能は保たれているので、物忘れや、空間を把握したり空間内で物や身体を操作したりする機能の低下は目立ちません。一方で、脳の前方部分（前頭葉）の機能が低下するため、性格が変化したり、社会性が失われたりします。物忘れではなく、人格や行動の変化によって社会生活に支障をきたしているのが前頭側頭型認知症の特徴であり、ここがアルツハイマー型認知症と大きく異なる点です。

また、前頭側頭型認知症の多くは、65歳までに発症する若年性認知症です。したがって、就労中の人も多く、経済的支援や未成年の子ども達の心理的ケアなど、高齢者の認知症とは異なる支援も必要になります。

●前頭側頭型認知症の分類

やや専門的な内容になりますが、脳の前方が主として侵される脳の病気としては「前頭側頭葉変性症」と呼ばれています（指定難病はこの名称になっています）。認知症としては前頭側頭型認知症として総称され、「行動異常型前頭側頭型認知症」と「意味性認知症」、そして「進行性非流暢性失語」という3つに分けられています。

●前頭側頭型認知症の原因と治療薬

前頭側頭型認知症の多くは、タウと呼ばれる蛋白質と、TDP-43と呼ばれる蛋白質のどちらかの異常により引き起こされることがわかってきました。わが国の患者さんでは、通常この病気は遺伝しませんが、欧米の患者さんではしばしば遺伝することがあります。この場合、タウやTDP-43に関連した遺伝子に異常が認められます。欧米では、遺伝子に異常がわかっている患者さんを中心に、タウやTDP-43を脳から取り除くような薬の効果が検証されつつあります。日本でも、独自に治療薬が開発されつつあります。

●前頭側頭型認知症の診断

年齢が比較的若く、行動の問題が初発症状であることが多いので、しばしば統合失調症や躁うつ病、発達障害などの精神科的な病気と間違われることがあります。また、言葉が思い出せなかったり、人の顔がわから

なくなったりする症状が、一見物忘れが起こっているように見えるため、アルツハイマー型認知症と間違われることもしばしばあります。診断には、これから述べるような特徴的な症状を正確にとらえる必要があります。

①無関心・自発性の低下

認知症の比較的初期の段階から認められます。自分の身だしなみを気にしなくなり、風呂に入らなくても、服が汚れていても平気になります。周囲への配慮もなくなり、妻が風邪で寝込んでいても気にせず食事の用意をするように命じたりします。病状が進行するにつれ次第に意欲や自発性の低下が顕著になっていきます。

②繰り返し行動（常同行動）

日常生活において目立つ症状で、アルツハイマー型認知症との区別にも役立ちます。何キロもの同じコースを毎日何度も歩き回るという「繰り返しの散歩」が多くの患者さんでみられます。この散歩の途中で次に述べる万引きや盗み食いが出現し、トラブルになることがしばしばあります。しかし、道に迷うことは、認知症がかなり進行するまでありません。同じものばかりを好んで食べるようになるといった食事の繰り返し行動や、同じ言葉を話し続けるといった言葉の繰り返し行動も出現します。

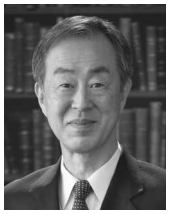
③抑制のとれた行動

気のおもむくまま、周囲を気にしないといった「わが道を行く行動」が出現します。具体的には他者への配慮やマナー、礼儀、行儀作法がなくなり、万引きや窃盗、盗み食いなどの抑制のとれた行動がしばしば認められますが、本人に悪気はありません。

④食行動異常

食事の好みが甘いものや味の濃いものへ変わったり、以前より大食いになったりします。チョコレートや饅頭、清涼飲料水などを好むことが多いようです。この場合は肥満や糖尿病などにならないよう注意が必要になります。

プロフィール



池田（いけだ）　学（まなぶ）

大阪大学大学院医学系研究科
精神医学教室

1984年東京大学理学部卒業。1988年大阪大学医学部卒業。1994年兵庫県立高齢者脳機能研究センター研究員兼医長。1996年愛媛大学医学部精神科神経科助手。2000年よりケンブリッジ大学神経科へ留学。2007年より、熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学分野教授。2016年5月より、大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室教授。
日本老年精神医学会理事長、国際老年精神医学会理事長など

●前頭側頭型認知症のケア

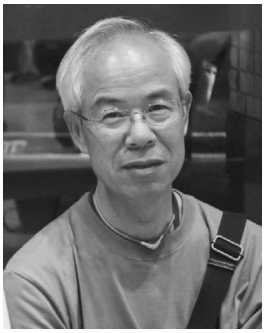
前頭側頭型認知症はこれまで記したような行動面での症状のため、ご家族や周囲の対応がとても難しい病気です。しかし前頭側頭型認知症の症状の特徴をよく理解してケアを行えば、介護の負担を軽減させることができます。例えば、前頭側頭型認知症の患者さんにデイサービスなどを導入することは難しいですが、一旦デイサービスに定期的に通所するようになれば、ご家族の介護負担は著しく軽減されます。前頭側頭型認知症の場合は、アルツハイマー型認知症とは違い、初期には記憶力は保たれているため、デイサービスなどが習慣化し固定されたプログラムも覚えることが可能であり、場所やスタッフに対するなじみの関係をつくることができます。従って、開始当初は同じスタッフが同じ場所で対応するのがよいでしょう。

早期のうちに、将来を見据えた本人や家族にとっての暮らしやすい生活パターンを作っていくことが重要です。

次号は嗜銀顆粒性（しぎんかりゅうせい）認知症について、齊藤祐子先生からご執筆いただきます。

本人登場
私らしく仲間とともに
No.217

宮城県支部　加藤（かとう） 勝宏（まさひろ）さん（67歳）



加藤さんは、59歳でアルツハイマー型認知症と診断され、自ら退職しました。病院のソーシャルワーカーの紹介でおれんじドアへ、そして、宮城県支部の本人・若年認知症のつどい「翼」につながりました。現在宮城県支部の世話人として「翼」スポーツカフェの担当など様々な活動や、ほかに認知症パートナー講座の講師、他団体の講演会講師として本人の思いを伝えています。

加藤さんの原稿から紹介します。

（編集委員　松本律子）

在職中に受診、診断を受けて不安な中、退職

2011年、東日本大震災時は、通信会社の建築士で、福島の総括をしていました。社員や協力会社の方の健康管理等の情報を含め、業務と合わせて大変な仕事でした。その後、仙台勤務となり、物忘れが多くなって、4年間に2回受診しています。1回目は、数値上は、問題無し、2回目は、軽度認知症の疑いがあると言われ、詳しい検査を希望して、大学病院に検査入院し、2015年2月、アルツハイマー型認知症と診断されました。診断された時は59歳で、高齢でもないのに認知症になるのか?と思いました。これからの生活がどうなるのか?いつ職場復帰できるのか?他の人との繋がりがどうなるのか?等、いろいろな事が頭をよぎって、とても不安な病院生活でした。自分に対する自信が無くなったのと、大きな間違いを起こす事が怖くなり、2019年に会社を辞めました。

おれんじドアを経て『翼』へ～ホッとする時間

病院のソーシャルワーカーに繋がっていたのですが、おれんじドアに出会えたのは4年位後でした。そこから「家族の会」宮城県支部の本人・若年認知症のつどい『翼』へと続きました。毎月木曜日の話し合いや、合唱とスポーツカフェに参加しています。最初、合唱があると聞いただけで、尻込みしていましたが、今では、習ってきた歌を、YouTube等で、聴いたり歌ったりして楽しんでいます。スポーツカフェでは担当をさせてもらい、ラジオ体操とストレッチから始まり、卓球等、自分の出来る事をして楽しんでいます。『翼』に行くと、ホッとする自分が居ます。

今、自分が出来ることをやる! 支部世話人も

今、趣味だった読書を続けるのが難しくなり、別なものに興味を持っていきたいのですが、その日、その日で気持ちが違っているので困っています。でも、手帳に日記みたいに書くことを続けています。自分が、認知症になって、会社を辞めて世の中から取り残された気にもなっています。去年の六月から、宮城県支部の世話人になりました。今、何が出来るかを考え、それが、今しか出来ない事であれば、それをやれば良いという思いでいます。

もう一つは、診断されて次に繋がる情報が、本人・家族に早く届く様にと思っています。

スポーツカフェで卓球をしています

情報コーナー

本人交流の場
（詳細は各支部まで）

北海道◉12月4日㊊13:15～15:30
本人の「つどい」→かでる2.7

宮城◉12月7日㊍・21日㊍10:30～15:00
本人・若年認知症のつどい「翼」→仙台市泉区南光台市民センター

山形◉12月4日㊊14:00～15:00
なのはな→篠田総合病院

埼玉◉12月16日㊏13:30～15:30
若年のつどい・越谷→越谷市中央市民会館

神奈川◉12月17日㊐11:00～15:00
若年性認知症よこはま南部のつどい→本郷台駅前ケアプラザ

岐阜◉12月2日㊏13:30～15:30
あんきの会→土岐市文化プラザ研修室

静岡◉12月12日㊋10:00～12:00
若年性のつどい→富士市ロゼシアター

愛知◉12月9日㊏13:30～16:00
元気かい→東海市しあわせ村

京都◉12月17日㊐13:30～15:30
若年認知症本人・家族のつどい→ハートピア京都

兵庫◉12月9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◉12月17日㊐13:30～15:30
若年性認知症交流会→オークワセントラルシティ内ひかりサロンりゅうじん

鳥取◉12月5日㊋15:00～16:00
本人グループ・山陰ど真ん中→わだや小路

岡山◉12月9日㊏13:00～15:00
ひまわりの会→きらめきプラザ

広島◉12月9日㊏11:00～15:30
陽溜まりの会広島→広島市中区地域福祉センター

徳島◉12月16日㊏13:30～15:30
縁の会→県立総合福祉センター

福岡◉12月2日㊏10:00～12:00
あまやどりの会→福岡市市民福祉プラザ

熊本◉12月2日㊏13:00～15:00
若年のつどい→県認知症コールセンター

〔お詫び〕　10月号8ページに誤りがありましたのでお詫びして訂正いたします。
（誤）　藤田和子　　（正）　藤田淳子

会員さんからのお便り

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
FAX 075-205-5104
Eメール office@alzheimer.or.jp
https://bit.ly/45tj93i

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。

面会も愛情です

青森県　Aさん（70歳台　男性）

妻が特養に入所してからもう少しで三年、入院を入れると三年半、コロナ禍も広がり、面会も出来なくなり半年以上、現在はウイルス検査で、予約面会は出来るようになり、週一回以上は必ず出掛けていますが、時すでに遅く見て笑っていたのも、今は過去の笑える話題で、笑顔の反応はある時もありますが、目を合わせる事は有りません。

それでもマッサージや話し掛けを欠かしません。

虚しい面会ですが、これも愛情と思い命ある限り続けます。最近のニュースで老老介護に於いて痛ましい事件がおきていますが、ひよっとしたら自分に起きていたかもしれないと、心が痛みやりきれない辛い思いがあります。

活動に賛同

香川県　Bさん（60歳台　男性）

認知症の母親は2015年に他界しました。地元の医療機関に支えられての自宅介護ができたことを感謝しています。今回、貴会の活動に賛同して、入会しました。

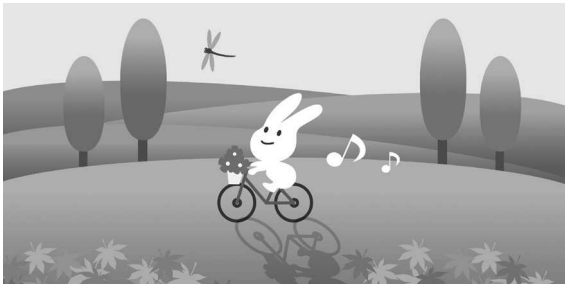
私も会員の一員・・・

福岡県　Cさん（50歳台　女性）

母の認知症発症から足掛け7年。自宅で何とか母と二人、二人三脚で歩んで参りましたが、今年の5月から通所を始めたデイケアで7月末、コロナに感染し、その後、身体体動困難、食欲不振が続き、やむなく入院となり現在入院中です。

介護も要介護5に。これまで、コロナ渦中とにかく感染に気を付けて自宅で過ごすことが出来ていたので、今回の出来事は母にとっても私にとっても大きなショックと悲しみとなりましたが、朝日新聞で鎌田松代代表理事長さんの記事を拝読させて頂き私も「家族の会」の一員なんだ！と気持ちが明るくなりました。

現在入院中の病院は、認知症専門医ではないのですが本当に良くして頂いています。来月には専門医への転医か入所となりそうです。



一番安心できるのは自宅

群馬県　Dさん（70歳台　女性）

今年の夏は本当に暑かったですね。涼を求めて7月と8月に家族と一泊二日の小旅行に行きました。夫も朝の散歩やお花畑の散策など楽しめたようでした。

一方で温泉の大浴場に入るのは難しく部屋風呂を余儀なくされたり、フルコースの食事に戸惑ったり、落ち着かない様子も見られました。また出先でのトイレも心配の種。ユニバーサルトイレが設置されたサービスエリアは便利ですが、それらがないところでは男子トイレに一緒に入ることもできず困りました。認知症の人にとっては自宅が一番安心できる場所であって、旅先は居心地の良い場所ではないのかと実感させられました。

アドバイスが心強い

岡山県　Eさん（50歳台　女性）

2月に姉と二人で母の胃ろうか看取りかの決断で相談に伺いました。岡山県支部の代表、副代表に非常に親身にアドバイスをいただきました。

その後、母は病院の方々のおかげで食事をとれるまでに回復し、今後は様子をみながら施設への移動を待つ状態までになりました。出来れば家で母を介護したいのですが、現状ではかなり難しいらしく、母のためにも車椅子に乗れるまでにまずはリハビリをしてもらい、食事を安定して食べられるようになって…とステップを踏んで少しでも寝たきりから回復するようにと考えています。

またご相談に伺う事もありますが、その際にはどうぞ宜しくお願い致します。代表、副代表のアドバイスは心強いです。

直前の記憶がありません

東京都　Fさん（60歳台　男性）

妻（75歳）がアルツハイマー型認知症と診断されたのが2016年、認知症の記憶障害の影響がはっきりしてきたのが2018年です。妻の現状は、「直前の記憶がない」ことに起因します。直前の記憶がない、できないというのは、本人にとっては不快であり、不安だろうと思います。

例えば、次にやることがわからず、それでも家事をしなければという意識はあってウロウロしています。料理も段取りがわからなくなり、できなくなりました。カレーを作るから玉葱を切ってと指示するとそれなりにできますが、切っているうちに、なにを作ろうとしているのか忘れて切り方が違ってきます。一方、食後の片づけは積極的にやろうとし、実際にやってくれています。本人も、自分でできることとできないことの区別がついている感じです。

直前の記憶がないことに関連するのかどうかわかりませんが、目の前にあっても気づかないことが増えました。相手の話が理解できないようで、会話が成立しないこともあります。本や新聞、テレビも理解できないようで見なくなりました。ドラマやニュースのストーリーが理解できないようで、途中でテレビを消すことが多くなりました。「楽しむ」ことや「共感」したり「感動」することもなくなったように見えます。

人が人らしくあるためには、昔の記憶もさることながら、今の記憶、直前の記憶の積み重ねがあってのことと思います。でも、それをサポートすればそれなりに生きていけますので、本人の「不安」を「安心」に変えるサポートを続けていければと思っております。

※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。