

多様な認知症の

今とこれから

全12回

今年（2023年度）、一年を通して、アルツハイマー病から始まり多様な認知症について取り上げ、専門の先生方からわかりやすく解説をいただき連載を続けました。この間、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立・施行、新薬発売と、大きな動きがありました。情報過多ともいえる中、読み返していただき生活につながる記事になればと思います。連載最終回は「神経原線維変化型老年期認知症」です。当初から研究や取り組みに携わっておられる山田正仁先生からお話をいただきました。

第12回 神経原線維変化型老年期認知症： アルツハイマー病に似ているけれども異なる認知症

国家公務員共済組合連合会 九段坂病院 院長
東京医科歯科大学 特命教授
山田 正仁

●はじめに

「認知症の人と家族の会」の皆様、こんにちは。九段坂病院の山田正仁と申します。このたび、「神経原線維変化型老年期認知症」について紹介させていただき機会をいただきありがとうございます。この認知症は今から30年近く前に私達が初めて報告しました。

●神経原線維変化型老年期認知症とは？

認知症の原因の過半数を占めるのはアルツハイマー病です。アルツハイマー病は大半がもの忘れで発症し進行していきます。アルツハイマー病の脳をみますと、①「老人斑」（脳にできるシミのようなもの、アミロイドβタンパク質が主成分）、②「神経原線維変化」（神経細胞にたまる線維状のもの、リン酸化タウタンパク質が主成分）、③神経細胞の脱落という3つの特徴があります。1990年代、私達は「もの忘れ」で発症し緩徐に進行しアルツハイマー病と臨床診断した患者さんがお亡くなりになられた後、脳を検索させていただきました。脳にはアルツ

ハイマー病と同様に「海馬」（＝記憶の中核）を中心に多数の「神経原線維変化」がありましたが、「老人斑」はほとんどみられませんでした（図）。その後、こうした例

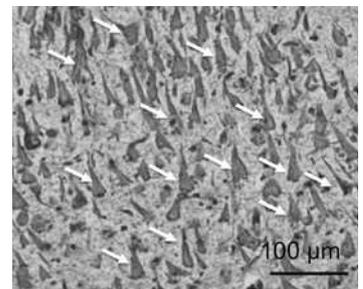


図. 神経原線維変化型老年期認知症の海馬の顕微鏡写真（メセナミン-ボディアン染色）。多数の神経原線維変化（矢印）がみられますが、老人斑はありません。

が認知症の高齢者の約5%に見られること、アルツハイマー病とは異なる新しい病気であることを示し、「神経原線維変化型老年期認知症」という名称をつけました（1996年）。

「海馬」は誰でも加齢に伴い神経原線維変化が出現しやすい領域として知られています。2014年、私達の国際グループは、加齢に伴い神経原線維変化が「海馬」領域を中心に出現し、「老人斑」はないか、乏しい脳の状態を、広く「原発性年齢関連タウオパチー（PART（パート））」とよぶことを提唱しました。

すなわち、「PARTによる認知症」が「神経原線維変化型老年期認知症」です。

● 神経原線維変化型老年期認知症の症状、診断

主な症状は記憶の障害、すなわち、もの忘れです。特徴は経過が非常に緩徐なことで、軽度認知障害の状態を経て認知症に至ります。

検査ではアルツハイマー病と同様に「海馬」領域の萎縮がみられます。アミロイドPET (陽電子放出断層撮影) あるいは脳脊髄液検査で脳内のアミロイドを調べますと、そうしたアミロイドのマーカーは「神経原線維変化型老年期認知症」では陰性です。また、この病気の脳でみられる神経原線維変化 (リン酸化タウの蓄積) の検出が期待できる次世代型のタウPETの開発も進んでいます。

症状からはアルツハイマー病が考えられますが、アミロイドマーカーの検査が陰性でアルツハイマー病とは異なると判断される場合「SNAP (スナップ)」とよばれます。臨床的にアルツハイマー病と考えられる例の2-3割がSNAPに該当します。SNAPには、ここで取り上げた「神経原線維変化型老年期認知症」以外にも、「嗜銀顆粒性認知症」「辺縁系優位型年齢関連TDP-43脳症 (LATE)」などの病気が含まれています。また、アルツハイマー病やレビー小体病 (レビー小体型認知症) を含め、こうした病気が脳内に複数混在していることもしばしばみられ、診断・治療法開発上の課題になっています。

● 神経原線維変化型老年期認知症の治療、経過

「神経原線維変化型老年期認知症」の脳ではアルツハイマー病と同様にリン酸化タウが蓄積しています。タウを標的とした治療法が開発中ですが、現在、

プロフィール



やま だ まさひと
山田 正仁

国家公務員共済組合連合会
九段坂病院 院長
東京医科歯科大学 特命教授
金沢大学 名誉教授

1980年東京医科歯科大学医学部卒業。

東京医科歯科大学神経内科、カリフォルニア大学サンディエゴ校ほかを経て、2000年より金沢大学医学部神経内科教授。

2021年より金沢大学名誉教授。

現在、国家公務員共済組合連合会 九段坂病院院長、東京医科歯科大学特命教授を兼務。

専門は脳神経内科、特に認知症・脳老化・アミロイド。

受賞歴: 日本神経病理学会賞、日本神経学会賞、杉田玄白賞、全米医学アカデミー賞ほか。

有効性が証明されている治療法はありません。経過はアルツハイマー病と比較して緩徐です。脳梗塞の併発などが認知機能の低下を加速させると考えられることから、それらを予防することは大切です。

● おわりに

皆様にとって、あまり馴染みのない認知症である「神経原線維変化型老年期認知症」について紹介させていただきました。一見、アルツハイマー病のように見えるものの中に、こうした異なった病気が含まれています。新薬レカネマブ (レケンビ®) の登場に伴いアミロイドマーカー検査によって高い確実度でアルツハイマー病が診断されるようになると、こうした病気の存在が浮かび上がってきます。ご理解の一助になれば幸いです。

次回より「共生社会の実現を推進するための認知症基本法を考える (仮題)」のタイトルで連載をはじめます。

本人登場

私らしく
仲間とともに
No. 221

ふかがわ あき
岐阜県支部 深川 亜姫さん (60 歳)



深川さんは、夫が長期の単身赴任中に、夫の両親の介護と子育て、家事と毎日孤軍奮闘していました。

子どもの学校の用件を覚えていなかったり、宅配便の受け取りサインが書けないなどが続いていました。

診断後の 2 年余の空白期間に、ようやく「家族の会」に繋がられました。ご主人による聞き書きから紹介します。(編集委員 松本律子)

● 「お母さん、すぐ忘れる」と、子どもたち ～診断後の戸惑い

子どもたちが、学校のことを伝えたようですが、「言った」「聞いてない」の喧嘩が度々。宅配便へのサインが読めないような漢字になり、不思議に感じていました。単身赴任先から帰宅した夫も「年をとれば誰でも忘れることが多くなる」と言いますが、子どもたちは、腑に落ちないようでした。

ある時、住所と家族の名前を書く書類を夫から受け取ったものの、漢字が出てきません。何も思い出せません。頭の中が深い霧の中のようにです。驚いた夫は、急遽会社を休み、近くの専門外来に一緒に行ってくれました。いろんな検査の結果、アルツハイマー型認知症(疑い)と告げられました。

翌日、夫は赴任先に行ってしまう、私はどうすればよいのか、誰に相談すればいいのか、誰に頼ればいいのか、不安と絶望の中にいました。

● 2 年余の空白を経て、「家族の会」に繋がる

ある休日に、市で開催された「つどい」に夫と一緒に参加し、そこで、世話人さんとの出会いがありました。初対面でしたが、この間のつらいことなど、いろいろ聞いてもらいました。

2022 年度に、支部で京都にバスで一泊旅行しました。翌年は日帰りですが、ひるがの高原に行け、嬉しかったです。支部の研修は時間もゆったり、事情を知り合った仲間たちなので、心に余裕もでき楽しめました。

● この頃の思い～悪いことばかりではない

認知症になっても悪い事ばかりではありません。忘れることも、できないことも多くなってきました。できないことは、皆さん親切で手伝ってくれます。声もかけていただけます。

年齢、性別、障がいのあるなしにかかわらず、すべての人が一緒に楽しめるスポーツ『ボッチャ』による交流会もはじめました。運動音痴の私でも手軽にでき、皆さんと楽しんでいきます。市のボッチャ大会に選手として出場しました。1勝もできませんでしたが、皆さんと楽しめたことは心に残りました。ぜひ、皆さん遊びに来てください。一緒にやりましょう。



“ボッチャ、楽しんでいます”

情報
コーナー

本人交流の場 (詳細は各支部まで)

北海道●4月1日◎13:15～15:30

本人の「つどい」→かでの2.7

宮城●4月4日◎18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

埼玉●4月20日◎13:30～15:30

若年のつどい・上尾→あげお福祉会

神奈川●4月21日◎11:00～15:00

若年性認知症よこはま南部のつどい「笑風の会」→本郷台駅前ケアプラザ

岐阜●4月6日◎13:30～15:30

あんきの会→多治見市総合福祉センター

静岡●4月9日◎10:00～12:00

若年性のつどい→ロゼ会議室

兵庫●4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●4月21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リゅうじん

鳥取●4月2日◎15:00～16:00

本人グループ・山陰ど真ん中→わだや小路

広島●4月13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●4月28日◎10:00～13:00

あいの会(本人交流会)→徳島市波野公民館

福岡●4月6日◎10:00～12:00

あまやどりの会→福岡市市民福祉プラザ

熊本●4月6日◎13:00～15:00

若年のつどい→県認知症コールセンター



✉ お便りお待ちしております！

〒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



<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。

“ぼ〜れぼ〜れ12月号「頻りに連絡が」を読んで”
ご自身が倒れないように

京都府 Aさん (60歳台 女性)

Bさん、本当に大変です。頻回の電話はこちらがノイローゼになりそうですよね。私も義父母の「来てくれ」電話に悩まされました。どちらも固定電話にかけてきましたので、留守電対応もしましたが、昼も夜中でもなり続ける呼び出し音が耳に残り、鳴っていない時でも耳に残り飛び起きたりもしていました。

内容は「今困っているから、すぐに来てほしい」の電話でしたが、話をしていくと「なぜすぐに来ないのか」と段々に怒ってきます。対策は留守電対応で携帯電話でも同様の対応です。でもかわいそうにも思い、何度かに1回は電話に出て、「今日は難しいから明日10時に行く」と約束をして落ち着いてもらうようにしました。受話器を置くとすぐにかかってきましたが…。不安なのはわかるのですが、こちらが倒れないことが一番と思い心を鬼にして取らない選択もしました。専門職にも相談しました。



映画「オレンジ・ランプ」を観て

山形県 Bさん (60歳台 女性)

心がとても温かくなり、自分や他人を信じることを教えてもらった思いになりました。また認知症の両親をサポートしていた時のことも思い出され、自分なりに精いっぱい、安心させ、笑顔にさせるサポートを心がけてきたつもりですが、認知症当事者の両親の辛さに気付いてやれなかった時もあったかもしれないなあ等、いろいろなことを考えながら観ていました。

「認知症になっても人生終わりなんかじゃないんだ」との認知症当事者の方々の心の叫びが映画館いっぱいに響き渡っているように感じました。

「認知症になっても、障害を持っても安心して暮らせる社会に…」との妻・真央の最後のセリフが最高でした。



上映スケジュール

<https://carenin-cinema.com/schedule/orangelamp/>

介護認定はこれから申請

神奈川県 Cさん (50歳台 女性)

診断されたばかりでまだ受け止めきれなく、気持ちが事実には追いつかない。

子どもも頼れる兄妹もなく、1人で介護していくことへの不安、長年連れ添った相手を失くす不安が強く、少しでも前に進めるようにいろいろな方の話を聞いたり情報を集めたい。

どう接するのが正解か？

神奈川県 Dさん (40歳台 女性)

コロナが流行り始めた頃、母の中で子どもが急に2人に増えたり、娘の顔を叔母や父親と思い込んだり、明らかに何か問題はあるのに、初めて受診した病院で細かい検査をするも検査で異常が見つからず、服薬だけで2年くらいただ病院に通うだけの日々。

先が見えず近所のケアプラザに相談して違う病院を教えてもらい、転院して受診して初めてもの忘れの診断をうけました。そこから一気に介護認定の申請をしてケアマネジャーさんがついてくれました。

母は元気にハキハキしてるものの何が食べ物か認識もできなくなっていたり、真夏にエアコンで暖房をつけてしまったり、生命的に危険な域に入ってしまったのでグループホームにお引越しをしてもらい、今は週一回、私がホームへ会いに行っています。

適度な距離ができたのは良かったのですが、それでも気分の波はたくさんあるのでどう接するのが正解か迷うことが多く、いろんなヒントをいただけたらと思っています。

介護の工夫の情報が欲しい

群馬県 Eさん (70歳台 女性)

最近とみにわからないことが増えてきた夫は、雨の日や夜間は何をしてよいかもわからず「どうしようかな」の一人言を繰り返しています。

トイレの便座を上げるのも、使用後流すのもほとんどできなくなってきており病気の進行が実感されます。

これからの介護は少しずつ困難が増えていくのでしょうか。同じような中度くらいの人介護の工夫などの情報が欲しいです。

亡き母に感謝！

岡山県 Fさん (80歳台 女性)

認知症になった実母が亡くなって22年経ちました。一緒に暮らした1年間とその後グループホームでお世話になった6年間に悩みは尽きませんでした。でもいろいろな方たちや施設に助けられ無事見送ることができました。今はその経験を友人たちに伝えられ嬉しく思っています。

現在認知症のご家族を抱え、日々頑張っている友人、知人の悩みを聴いてあげられ、少しのアドバイスが出来ることに、母が居てくれたからこそと感謝しています。

経済的な事が悩みです

新潟県 Gさん (50歳台 女性)

能登半島地震で私の住んでいる新潟市でも液状化の被害がひどい所もありましたが、同じ新潟市でも私の住んでる所は液状化もなく家にビビが入りました。自然災害があると在宅介護している私は避難出来ないなって思いました。こういう時、特養に入所していたら大丈夫なんだろうなって思います。要介護5・寝たきり・アルツハイマー型認知症の母を在宅介護しています。特養には申し込みしていますが順番がまわって来ません。特養に入所したらラクになるかって言われたら経済的な悩みも出てくると思います。母は減免の保険証を持っていますが特養に入所している最中に体調崩して入院になったら特養の料金と入院代と重なるので、先ほども書きましたが経済的な事が悩みです。在宅介護していたら、いつ迄在宅介護が続くんだろう(介護はいつ迄も続かないのはわかりますが)、特養に入所したら、いつ迄支払いが続くんだろうって思います。娘の私も生活がありますし。

※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。

全国の「家族の会」支部会報から活動を紹介!!

いきいき「家族の会」

まちでも
むらでも

編集委員 / 合江 みゆき

岩手県
支部

能登半島地震の被災地での支援

岩手県の地域密着型サービス協会の副会長であり、社会福祉法人典人会ケアホーム「後ノ入」の所長でもある河原明洋氏が東日本大震災時に全国から支援を受けたことをきっかけに災害介護派遣チーム (DCAT) (注) を立ち上げ、岩手県のみならず全国へ支援物資を届けたり、介護現場に介護職を派遣し力になる活動を続けている。

今回の能登半島地震では第2陣のメンバーとして石川に赴いた。現場の連絡役から、小規模多機能ホームの夜勤対応や福祉避難所の支援に動き、「もう、こころが折れています」と疲弊しきった介護職員たちに休息の時間を与え支えた。

福祉避難所は福祉と医療が必要な方が選ばれ、命が優先される現場では認知症の方々は

置き去りにされ、家族に会いたいと思う当たり前の要望も避難所では冷たくあしらわれて

しまった。河原さんらケアスタッフはそういう方々の話をゆっくり聞き、励まし合い「一緒にがんばりましょう」と声を掛け続けた。

被災地で置き去りになりがちな「介護」についても、必要性と人的支援の継続的な方法など、各団体と連携し構築していく必要があると実感したと河原さんは報告されました。

(注)災害派遣福祉チーム(DCAT)とは、社会福祉士、介護福祉士、保育士など福祉関係職員で構成され、大規模災害時に一般避難所等において、高齢者や障害者などの要配慮者に対する福祉的な支援を行うチームです。



爪切るよ〜

千葉県
支部

今年も会員の近藤けい子さんより、お便りと手作りの干支が届きました

「母は毎年10月の声を聞くと、日の良い日を選んで正月過ぎから編み溜めてきた干支人形を配り始めていました。昨年の9月29日に入浴できるようにと浴室のスイッチを入れようとして転倒。胸椎圧迫骨折となり3週間の入院で、退院後もリモコン操作等にも困ることが増えました。それでも、遠い親戚のこと、昔遊びに行った場所の話になるとまだまだわかることがたくさんありました。9月末まででき上がっていた干支人形は40体、作りかけが5体分あり『私ができ上がったのを見ながら組み立てて仕上げる

から教えて』と言うと『細かいからお前には無理じゃないか』端座位になり毛糸針を手にしてやり始め、奇跡の時間でした。

母が20年以上行ってきた干支人形づくりも最後になると思います」

千葉県支部にも毎年お手紙と一緒に送られてきました。福を呼び寄せる大切なものがなくなるのは残念で仕方ありません。



毛糸針を手に