脳を知る

□■25

認知症 異変に自ら気づかぬ時は

超高齢化社会の進行に伴って認知症の患者さんも増えており、診断を専門的に行う「認知症疾患医療センター」の数も全国約150カ所になりました。国の対策の一環ですが、県内でも国保日高総合病院（御坊市）と県立医科大学付属病院（和歌山市）の2カ所に開設されており、相談件数は、年々増加しています。

そもそも認知症とはどんな病気なのでしょうか？　ただの物忘れと、どう違うのでしょうか？　実は認知症には定義があるので紹介しましょう。

認知症とは、「いったん正常に発達した知能が後天的な『器質的脳障害』によって低下し、日常生活や社会生活に支障をきたす状態」とされています。

ここでいう知能とは「見る」「聞く」「話す」「覚える」「考える」といった知覚や知的機能を意味します。

小倉光博准教授

このコーナーでは、読者からのご意見、関心のあるテーマを募集しています。〒640－8154　和歌山市六番丁43ハピネス六番丁ビル　産経新聞和歌山支局（FAX073・435・3018）までお寄せください。

こういった働きが器質的脳障害、すなわちアルツハイマー病など脳の病気によって障害を受けて、物忘れなど生活に支障が出てきているときに「認知症」というのです。

ここで重要な2つのポイントを押さえたいと思います。

一つは物忘れだけの病気ではないということ。もう一つは周りの人に迷惑をかけるなど、日常生活に支障が出る状態になって初めて認知症と診断されるということです。

物忘れには、年を取れば誰にでも起こる「良性健忘」と、認知症などの病気が原因による「悪性健忘」に分けられます。したがって物忘れがあるからといって、必ずしも認知症とは限りません。

両者を区別するポイントはいくつかありますが、最も重要なのは本人が病気にかかっているという意識「病識」があるかどうかです。

ひどい物忘れにもかかわらず自分では気にしていないため、家族が異変に気づき、心配して病院に連れてくる、というのが悪性健忘のケースです。一方、良性健忘では、本人は非常に気にしていますが、生活に支障は出るほどの状態ではないため周囲も気づかず、ご自身だけで受診されます。

自分に物忘れがあるかどうかすら認識できない状態―すなわち「病態失認」を伴うようになって初めて、認知症特有の記憶障害になるものと考えられます。

（県立医科大学　脳神経外科　准教授　小倉光博）