認知症と共に生きる2026
～知っておきたい軽度認知症への対応と終末期の心構え～

総合南東北病院　脳神経内科　金子知香子

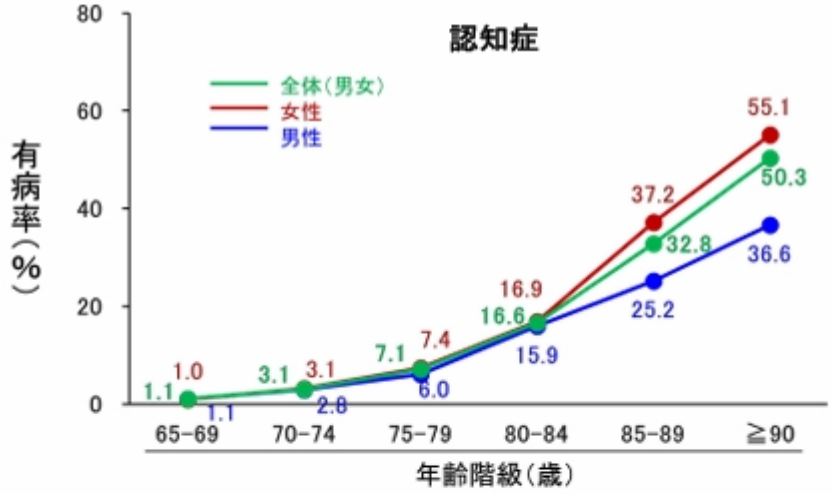
認知症および軽度認知障害（MCI）の高齢者数と有病率の将来推計

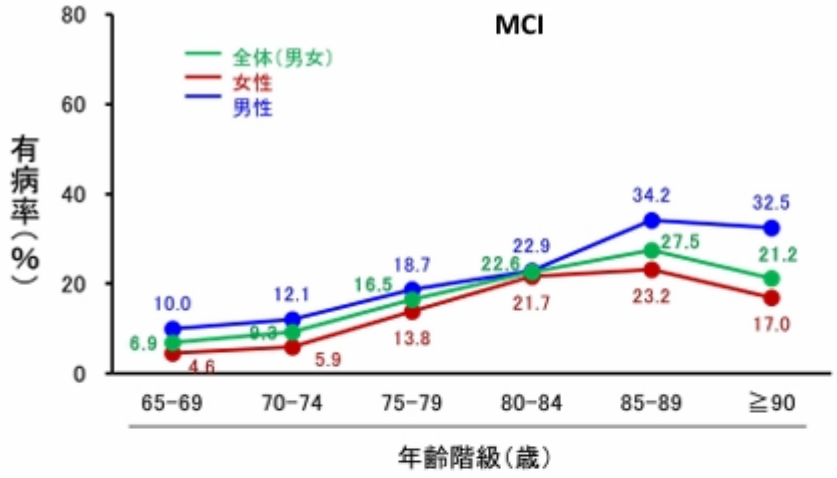
- 2022年に認知症の地域悉皆調査（調査率80%以上）を実施した4地域（福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町、島根県海士町）において、新たに推計した、2022年の高齢者における認知症有病率（性年齢調整後）は、12.3%であり、また、高齢者におけるMCI有病率（性年齢調整後）は、15.5%であった。
- 2022年の認知症およびMCIの性年齢階級別有病率が今後も一定と仮定した場合、2040年の認知症者高齢者数は584.2万人、MCI高齢者数は612.8万人と推計された。

※ 軽度認知障害（MCI）：もの忘れなどの軽度認知機能障害が認められるが、日常生活は自立しているため、認知症とは診断されない状態。

認知症とMCIの有病率の合計値は約28%（2022年時点）であり、「誰もが認知症になり得る」という認識のもと、認知症になっても生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症バリアフリーの推進、社会参加機会の確保等、認知症基本法に掲げる理念・施策の推進に取り組んでいくことが重要。

年齢階級別の有病率（2022年時点）





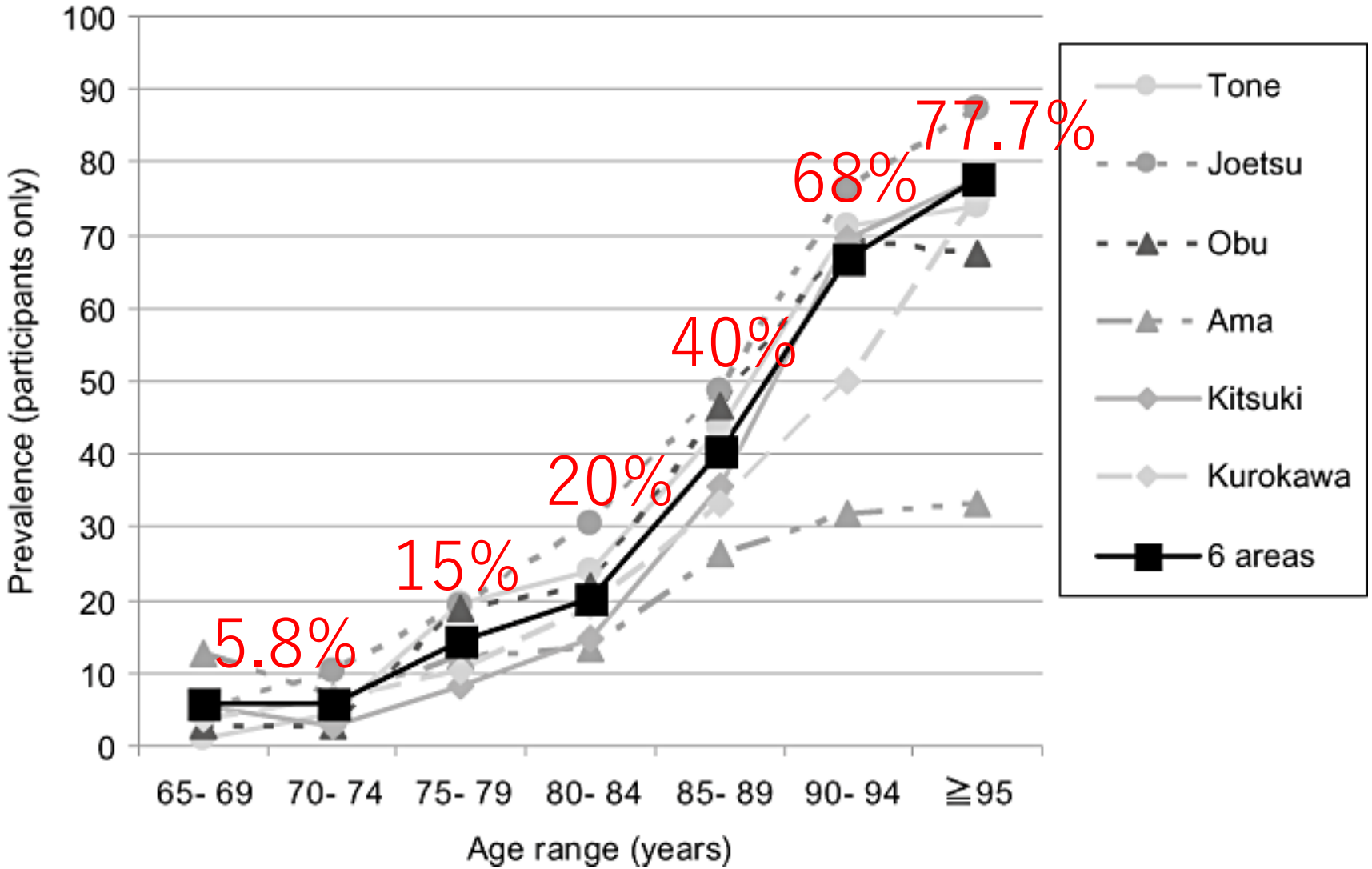
高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年（2022）	令和7年（2025）	令和12年（2030）	令和22年（2040）	令和32年（2050）	令和42年（2060）
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.7%

年	令和4年（2022）	令和7年（2025）	令和12年（2030）	令和22年（2040）	令和32年（2050）	令和42年（2060）
MCI高齢者数	558.5万人	564.3万人	593.1万人	612.8万人	631.2万人	632.2万人
高齢者におけるMCI有病率	15.5%	15.4%	16.0%	15.6%	16.2%	17.4%

資料：「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和5年度老人保健事業推進費等補助金　九州大学 二宮利治教授）より厚生労働省にて作成

Multicentre population - based dementia prevalence survey in Japan: a preliminary report



Psychogeriatrics:12, 120-123, 2012

2012年有病率調査



65歳以上高齢者
3079万人

平成23年度　厚生労働科学研究費補助金　認知症対策総合研究事業
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」
（研究代表者　筑波大学　朝田隆）」

2022年有病率調査



65歳以上高齢者
3603万人

令和5年度　老人保健事業推進費等補助金
「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」
（研究代表者　九州大学　二宮利治）」

認知症の定義

厚生労働省のホームページから

「認知症は、脳の病気や障害など様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態をいいます。」

認知症｜こころの病気を知る｜メンタルヘルス｜厚生労働省(mhlw.go.jp)

認知症や認知症様症状をきたす主な疾患・病態　認知症疾患診療ガイドライン2017年

1. 中枢神経変性疾患

   アルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症、Lewy小体型認知症/Parkinson病、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、Huntington病、嗜銀顆粒性認知症、神経原性線維変化型老年期認知症、その他

2. 血管性認知症
3. 脳腫瘍
4. 正常圧水頭症
5. 頭部外傷
6. 無酸素性あるいは低酸素性脳症
7. 神経感染症

   急性ウイルス性脳炎（単純ヘルペス脳炎、日本脳炎など）、HIV感染症、Creutzfeldt-Jacob病、亜急性硬化性全脳炎・亜急性風疹全脳炎、進行麻痺（神経梅毒）、急性化膿性髄膜炎、亜急性・慢性髄膜炎（結核、真菌性）、脳膿瘍、脳寄生虫、その他

8. 臓器不全および関連疾患

   腎不全、透析脳症、肝不全、門脈肝静脈シャント、慢性心不全、慢性呼吸不全、その他

9. **内分泌機能異常および関連疾患**

   甲状腺機能低下症、下垂体機能低下症、副腎皮質機能低下症、副甲状腺機能亢進または低下症、Cushing症候群、反復性低血糖、その他

10. **欠乏性疾患、中毒性疾患、代謝性疾患**

    アルコール依存症、Marchiafava-Bignami病、一酸化炭素中毒、ビタミンB1欠乏症（Wernicke-Korsakoff症候群）、ビタミンB12欠乏症、ビタミンD欠乏症、葉酸欠乏症、ナイアシン欠乏症（ペラグラ）

    薬物中毒

    抗がん剤、向精神薬、抗菌薬、抗痙攣薬

    金属中毒（水銀、マンガン、鉛など）、Wilson病、遅発性尿素サイクル酵素欠損症、その他

11. 脱髄疾患などの自己免疫性疾患

    多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、ベーチェット病、シェーグレン症候群、その他

12. 蓄積病

    遅発性スフィンゴリピド症、副腎白質ジストロフィー、脳腱黄色腫症、神経細胞内セロイドリポフスチン[沈着]症、糖尿病、その他

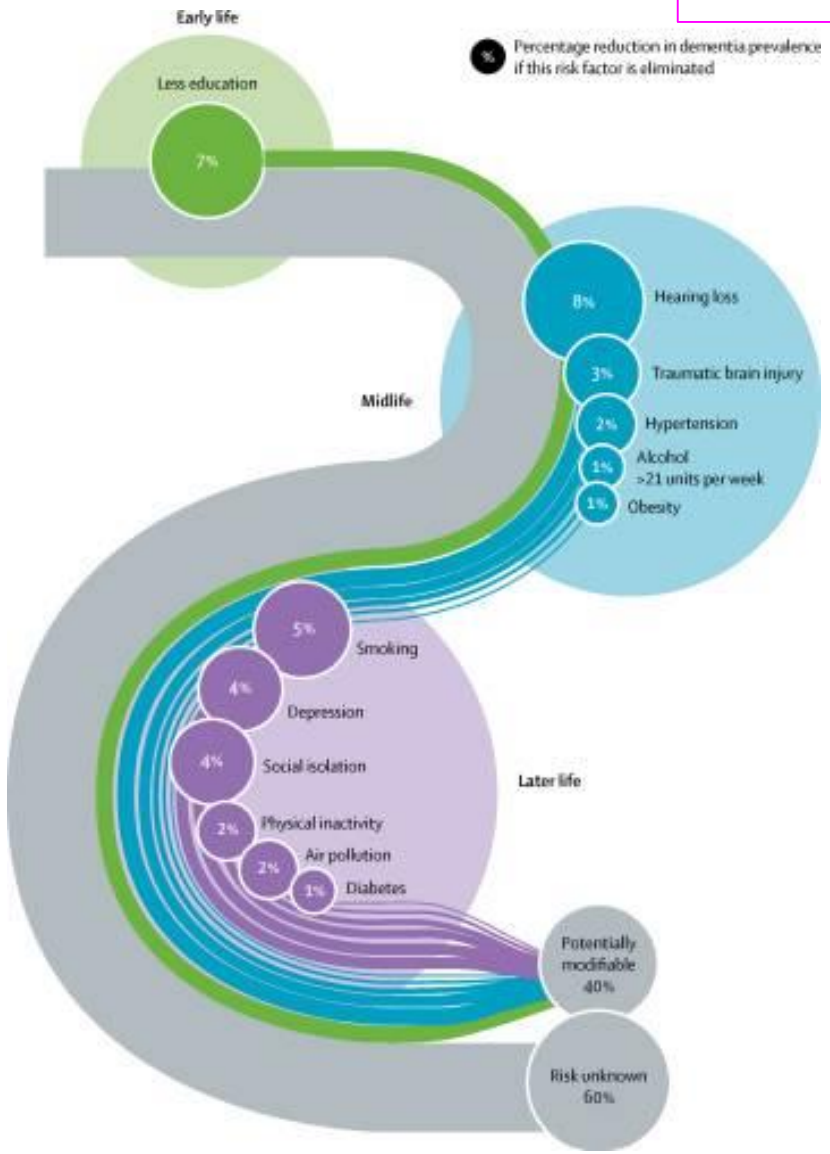
13. その他

    ミトコンドリア脳筋症、進行性筋ジストロフィー、Fahr病、その他

代表的な認知症 Merritt's Neurology 13th

	アルツハイマー型認知症（50%）	脳血管性認知症(15%)	レビー小体型認知症(20%)	前頭側頭葉型認知症(5%)
好発年齢	65歳以上 65歳以上の有病率1~3%	脳梗塞患者の15-20%	65-75歳	45-64歳
病理所見	神経原線維変化 老人斑	脳梗塞巣	レビー小体	Pick球
蓄積蛋白	アミロイドβ タウ蛋白	ー	α-シヌクレイン	タウ蛋白 TDP-43
臨床症状	記憶障害	運動障害 片麻痺 感覚障害	幻視、妄想 パーキンソニズム	人格変化
予後	8－12年間	ー	7-10年間	(2-)9年間

アルツハイマー型認知症でも40%は予防可能



- 45歳未満
  - 短い教育年数　7%
- 中年期（45－65歳）
  - 難聴　8%
  - 頭部打撲　3%
  - 高血圧症　2%
  - アルコール多飲　1%
  - 肥満症　1%
- 老年期（66歳以上）
  - 喫煙　5%
  - うつ　4%
  - 社会的孤立　4%
  - 運動不活発　2%
  - 大気汚染　2%
  - 糖尿病　1%

Livingston G et al., Lancet 2020 8;396:413-446

認知症にならない食べ物？






みそ
ヨーグルト

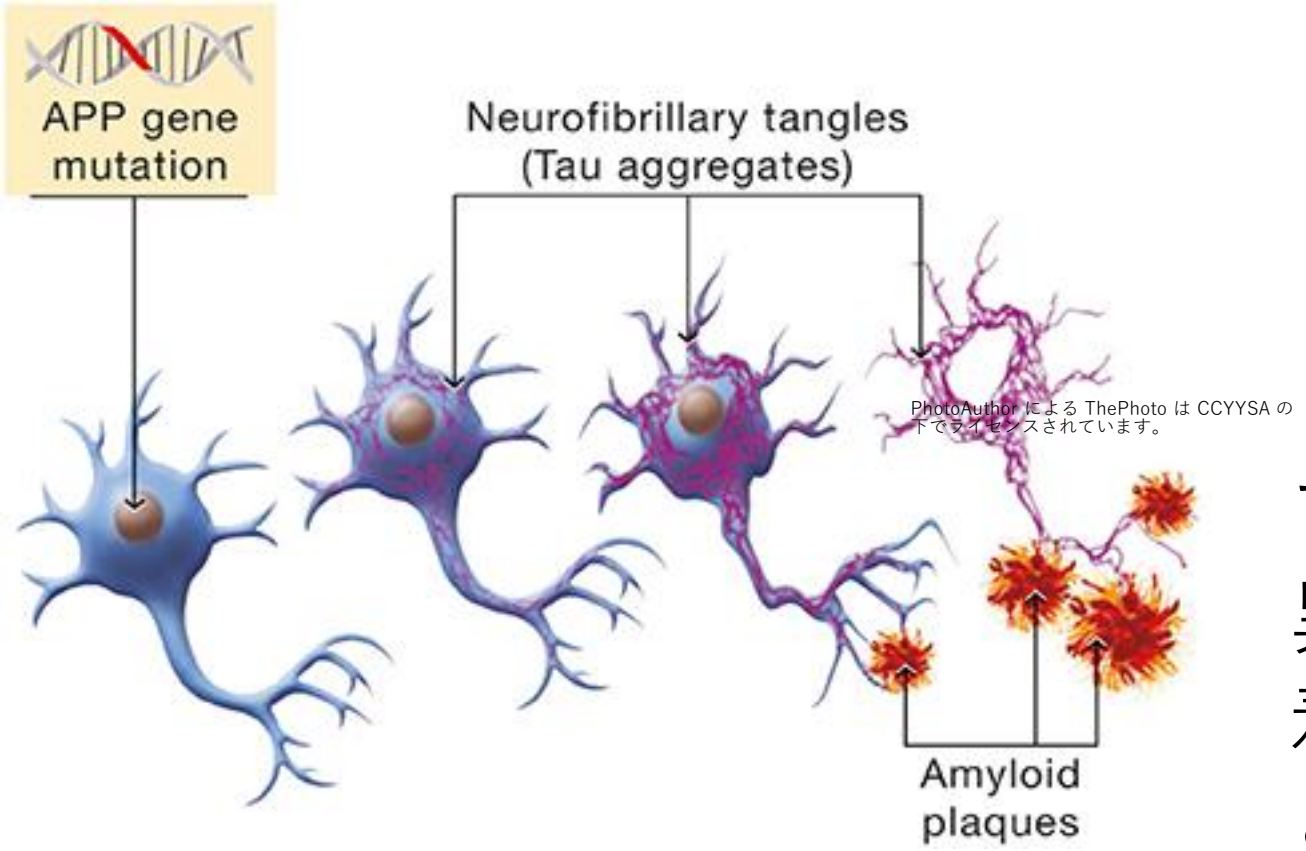






これを食べれば認知症にならないという食事はありません。バランスよく高血圧・糖尿病・脂質異常症にならないように食事をとりましょう。

アルツハイマー型認知症



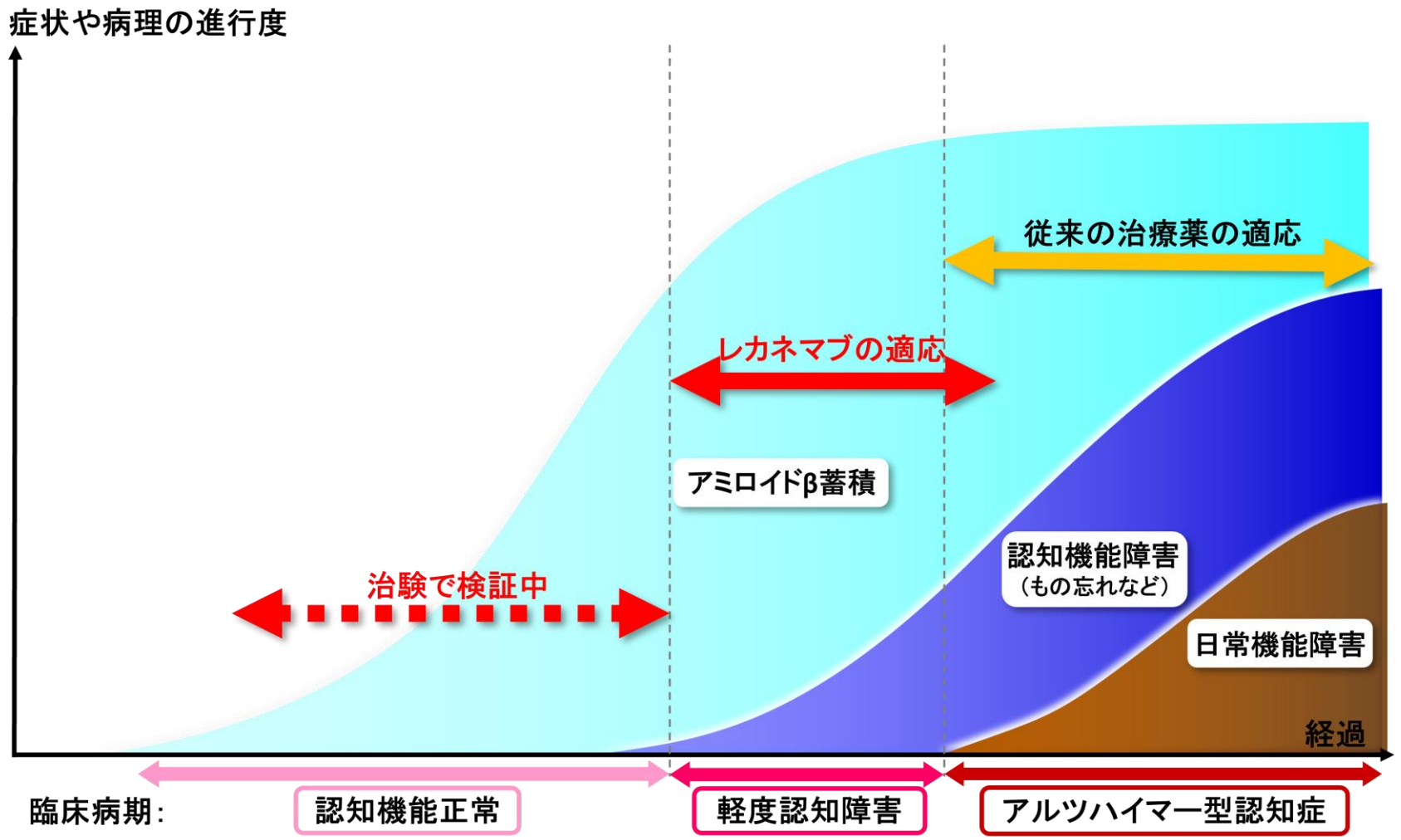
PhotoAuthor による ThePhoto は CCYYSA の下でライセンスされています。



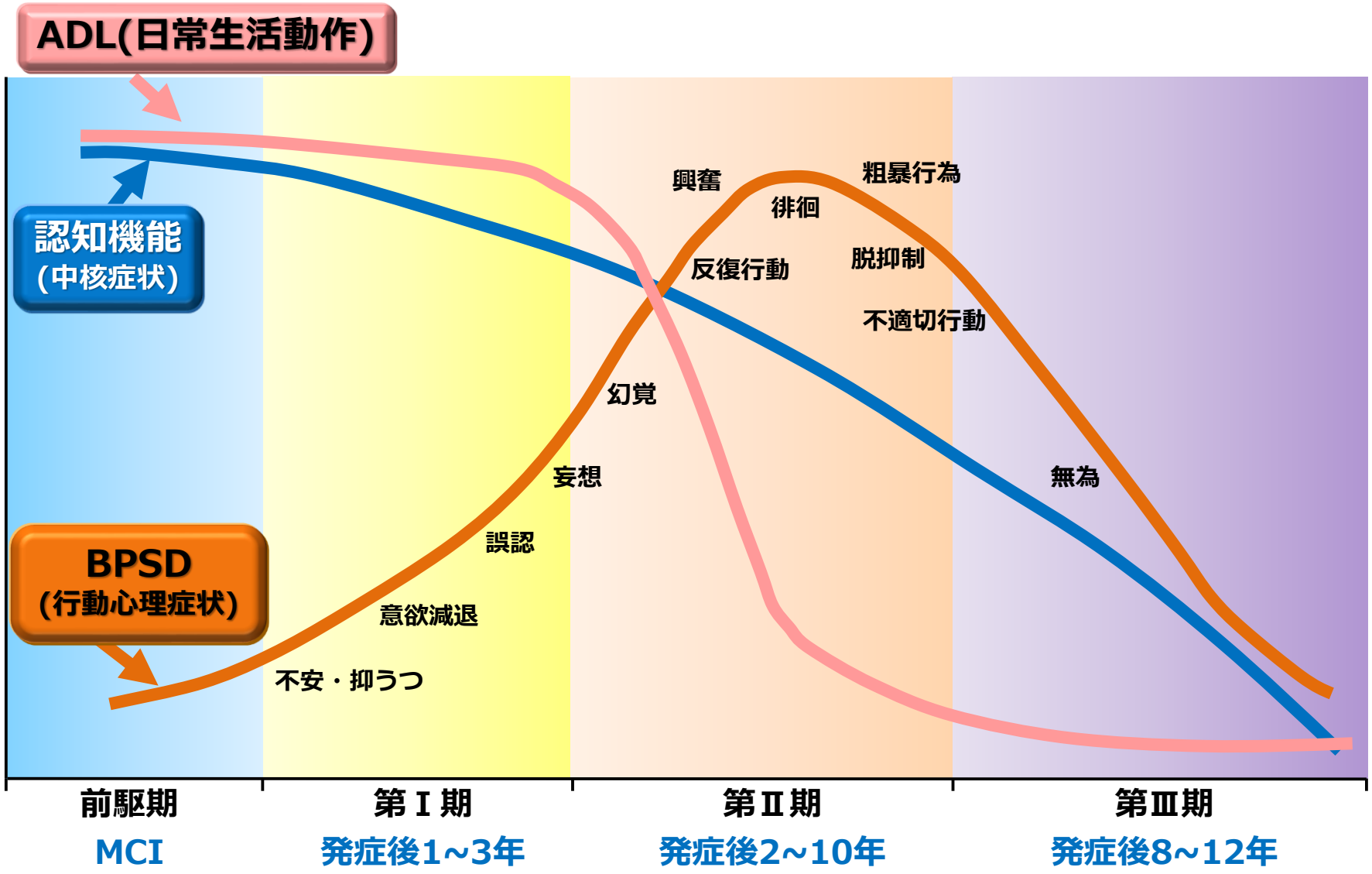
アルツハイマー博士

アミロイドβという異常な蛋白が脳に沈着して脳に障害を起こす病気です。

アミロイドβが沈着するのは認知症が出てくる20－15年前から



アルツハイマー型認知症の経過の概要



西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

本人
「何にも困っていません。
何でもできます。」

家族　長男・長女
「夜の徘徊が始まって、3日寝てない。」
「首絞めたい」
「隣の家に上がり込んでしまった。」
「便を触った手で食器を触る。」
「買い物に行ってお金を払ってくるのを忘れ、お店に謝りに行った。」

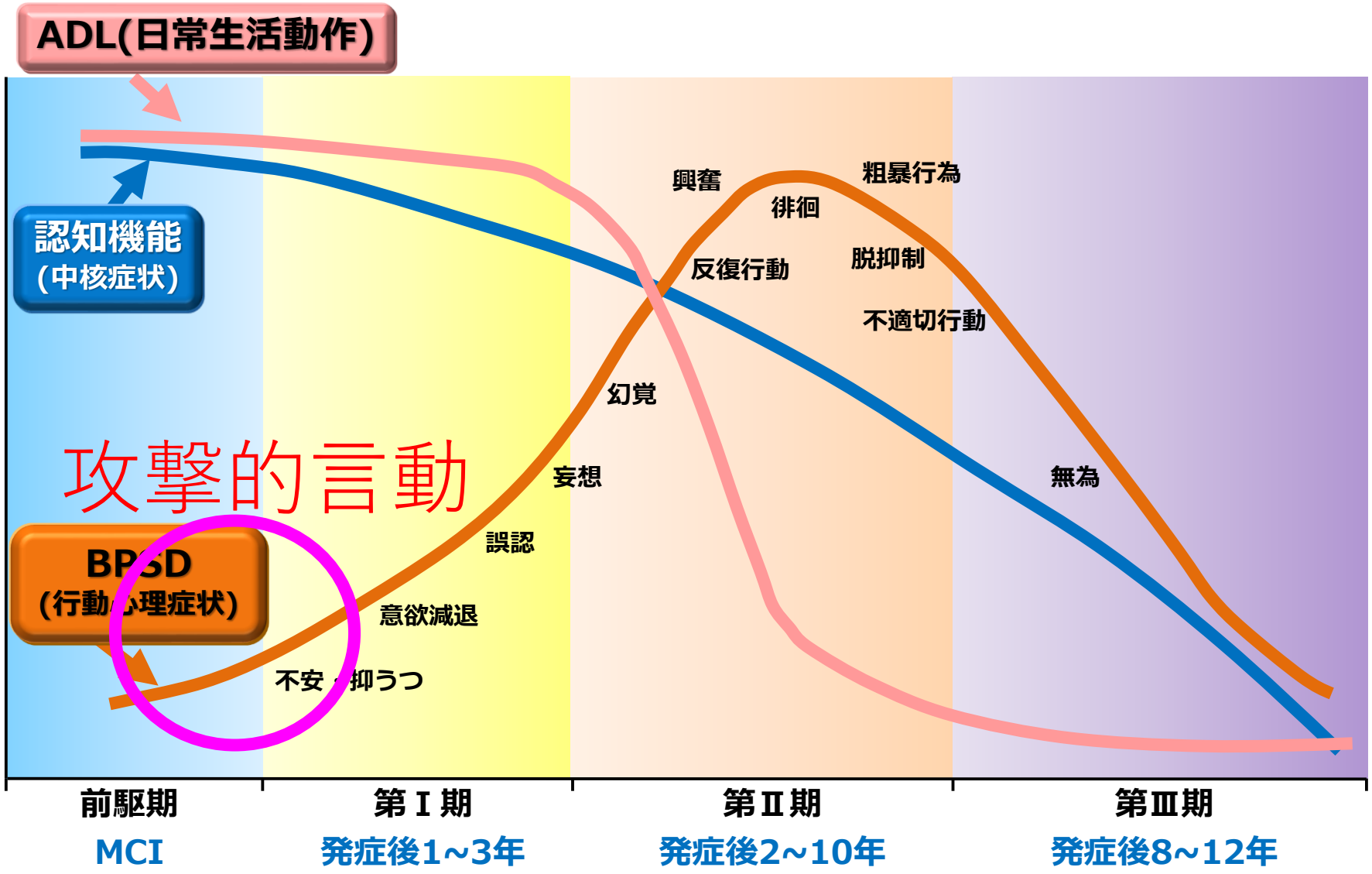
物忘れ精査のため受診
した70代後半男性
の奥さんの話

結婚して53年…
初めて喧嘩したんです…。

長谷川式認知症スケール24／30点

自験例

アルツハイマー型認知症の経過の概要



結婚して53年…
初めて喧嘩したんです…。

西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

軽度行動障害
mild behavioral impairement:MBI

1. 意欲低下（アパシーなど）
2. 感情調節不全（不安、抑うつ症状など）
3. 衝動制御障害（興奮、脱抑制、強迫観念など）
4. 社会的不適応（共感の欠如、洞察力の欠如など）
5. 感覚の思考内容の異常（妄想、幻覚）

感情調節不全を認めた正常認知機能またはMCI

15年後

25.3％が認知症に移行
AD最多

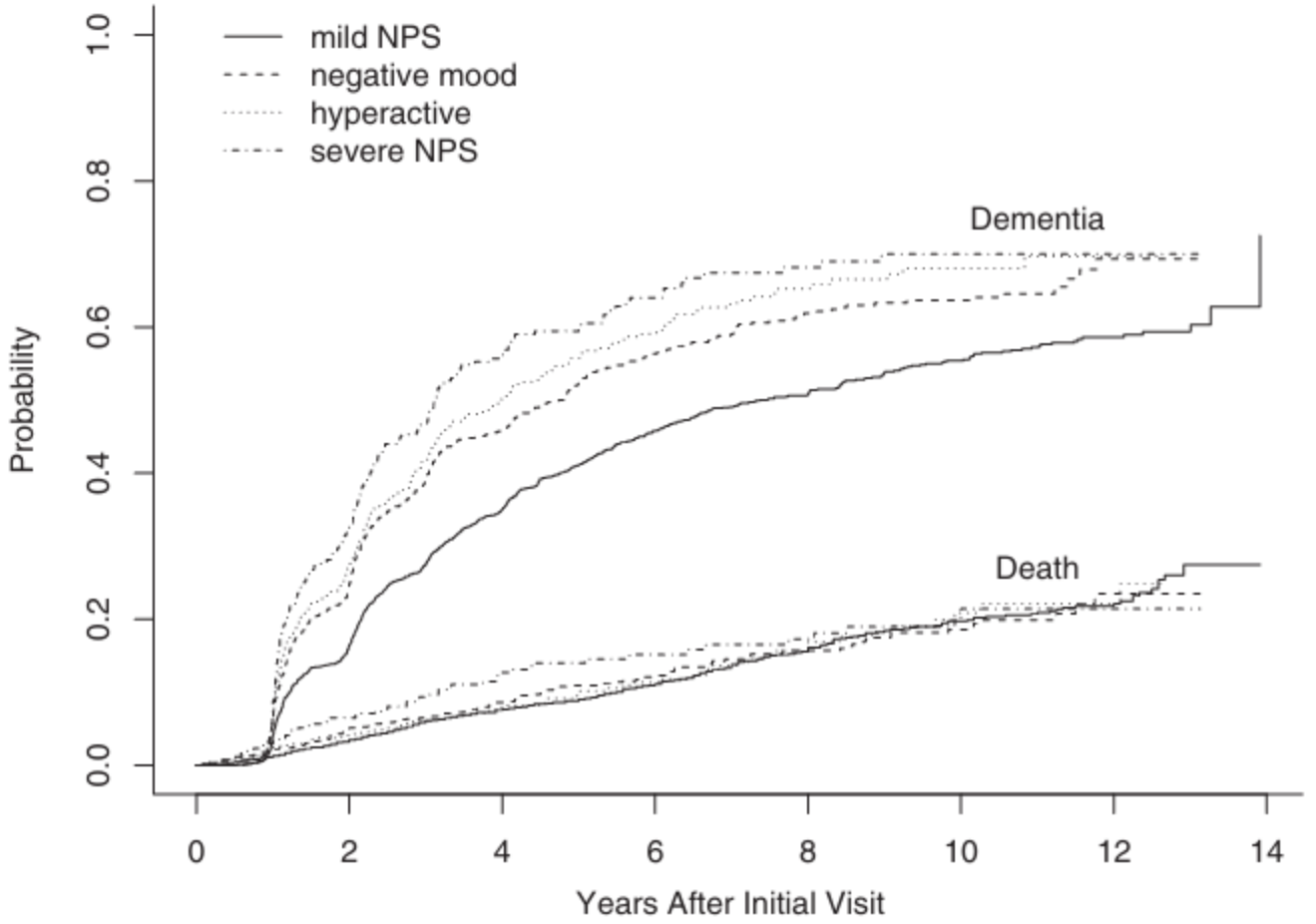
Ruthirakuhan M,et al:Alzheimers Dement 18:2199-2208,2022
松岡　照之：精神医学 66:436-439,2024

Regular Research Article

An Exploration of Subgroups of Neuropsychiatric Symptoms in Mild Cognitive Impairment and Their Risks of Conversion to Dementia or Death

Jiayue Qiu, B.S., Felicia C. Goldstein, Ph.D, John J. Hanfelt, Ph.D.

MCIからNeuropsychiatric symptom(NPS)の重症例（幻覚、妄想）とhyperactive（苛立ち、イライラ、抑制の消失）で認知症に移行しやすい。



Jiayue Qiu, et al.:American Journal of Geriatric Psychiatry 2022;30: 925-934

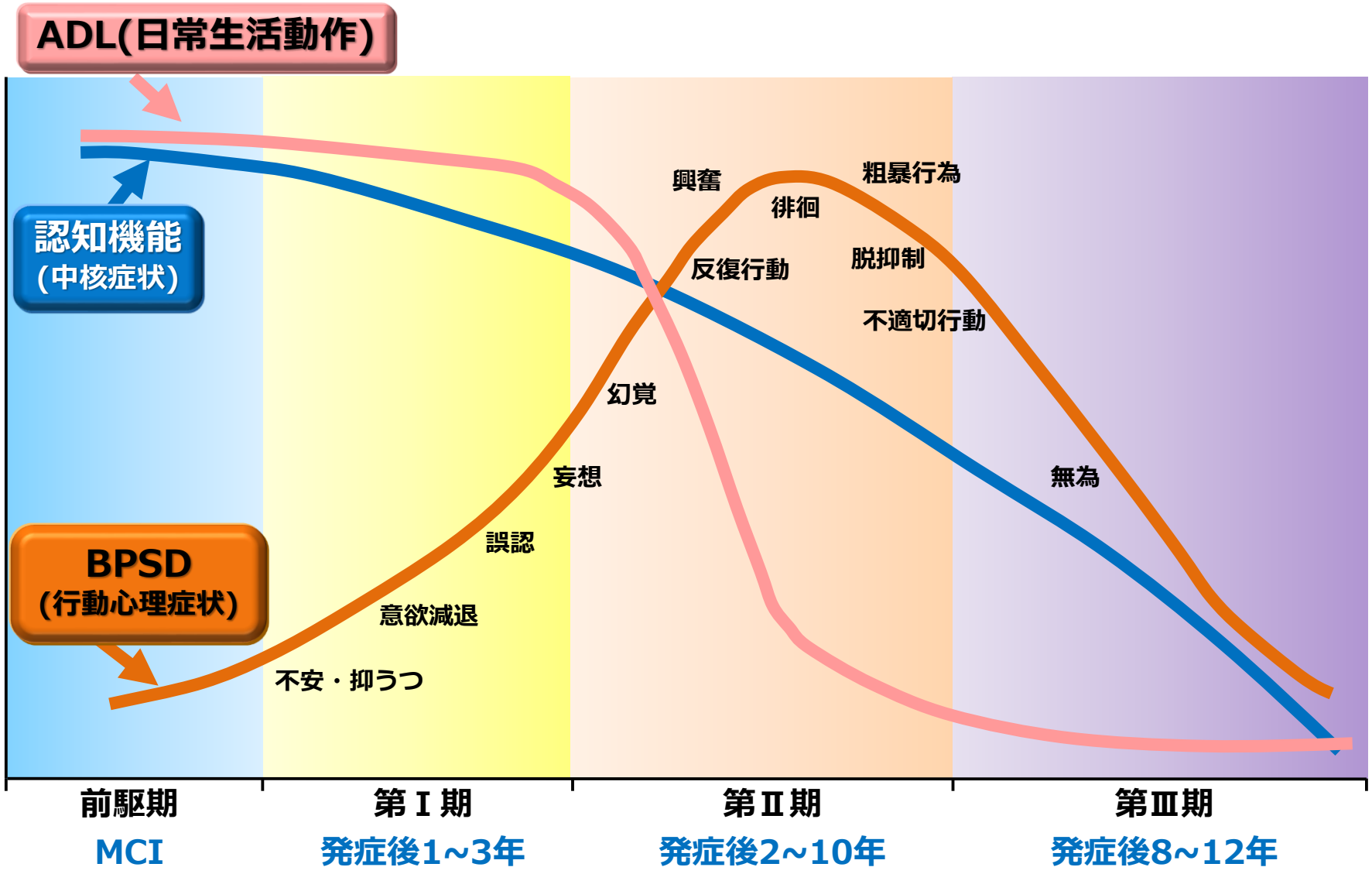
新聞の折り込み広告に載っていた高級羽毛布団が…

毎週届く。

長谷川式認知症スケール　20／30点

自験例

アルツハイマー型認知症の経過の概要



西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

70代前半男性
熟年離婚したはずの奥さんと
一緒に通院するようになった。

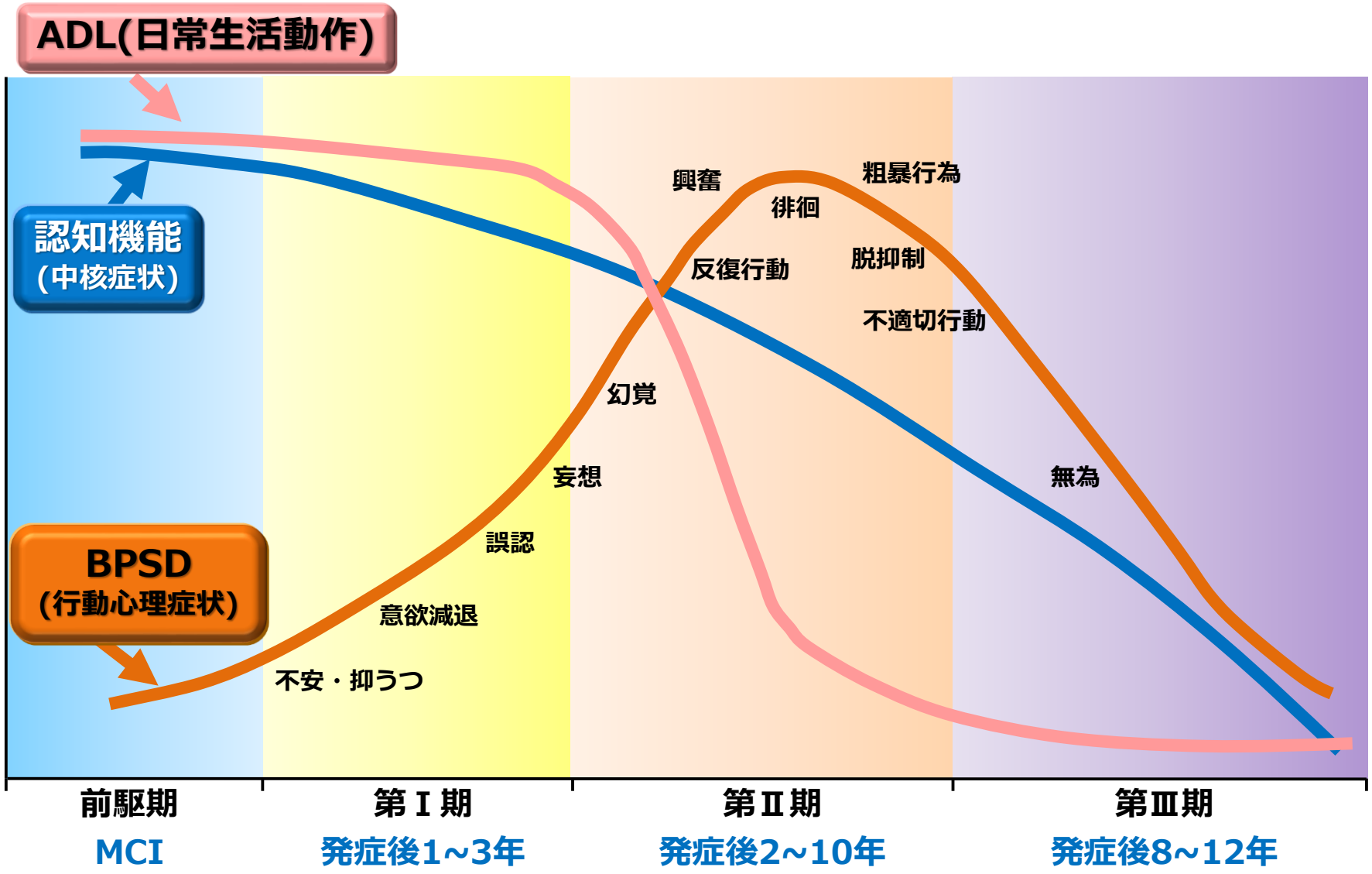
奥さんの話

「だって帰ってきちゃうんですもの。」

長谷川式認知症スケール
30点中16点

自験例

アルツハイマー型認知症の経過の概要



西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

独居の認知症患者に必要な社会サービス

- 成年後見人（家庭裁判所で申請）
- 車の運転禁止・免許返納
- 介護保険の申請

奥さんのセリフ

「昔から自分勝手な人だったから」

病前性格

早期発見の目的

- 認知症の進行予防、本人らしく、自立した生活を送ること

- 介護者の生活（・健康）を守る
- 認知症患者とその家族を犯罪者にさせてはいけない

演者作成

認知症検査ツール

改訂 長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）

（検査日　　年　　月　　日）　　（検査者　　）

氏名	生年月日　年　月　日	年齢　歳	
性別 男 ／ 女	教育年数(年数で記入)　年	検査場所	
DIAG	備考		

1	お歳はいくつですか？（2年までの誤差は正解）		0 1
2	今日は何年の何月何日ですか？ 何曜日ですか？ (年月日，曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)	年 月 日 曜日	0 1 0 1 0 1 0 1
3	私たちが今いるところはどこですか？ (自発的に出れば2点，5秒おいて家ですか？病院ですか？ 施設ですか？ の中から正しい選択をすれば1点)		0 1 2
4	これから言う3つの言葉を言ってみてください。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください。 (以下の系列のいずれか1つで，採用した系列に○印をつけておく) 1:a)桜　b)猫　c)電車　　2:a)梅　b)犬　c)自動車		0 1 0 1 0 1
5	100から7を順番に引いてください。（100－7は？，それからまた7を引くと？　と質問する。最初の答えが不正解の場合，打ち切る）	(93) (86)	0 1 0 1
6	私がこれから言う数字を逆から言ってください。(6-8-2，3-5-2-9を逆に言ってもらう，3桁逆唱に失敗したら，打ち切る)	2-8-6 9-2-5-3	0 1 0 1
7	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。 (自発的に回答があれば各2点，もし回答がない場合以下のヒントを与え正解であれば1点)　a)植物　b)動物　c)乗り物		a: 0 1 2 b: 0 1 2 c: 0 1 2
8	これから5つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言ってください。 (時計，鍵，タバコ，ペン，硬貨など必ず相互に無関係なもの)		0 1 2 3 4 5
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。(答えた野菜の名前を右欄に記入する。 途中で詰まり，約10秒間待っても出ない場合にはそこで打ち切る) 0～5＝0点，6＝1点，7＝2点，8＝3点 9＝4点，10＝5点		0 1 2 3 4 5
		合計得点	

Mini-Mental State Examination（MMSE）

得点：30点満点

検査日：200　年　月　日　曜日　施設名：＿＿＿＿＿＿

被験者：＿＿＿＿＿＿　男・女　生年月日：明・大・昭　年　月　日　歳

プロフィールは事前または事後に記入します。　検査者：＿＿＿＿＿＿

質問と注意点			回答	得点
1（5点）時間の見当識	「今日は何日ですか」 「今年は何年ですか」 「今の季節は何ですか」 「今日は何曜日ですか」 「今月は何月ですか」	＊最初の質問で，被験者の回答に複数の項目が含まれていてもよい。その場合，該当する項目の質問は省く。	日 年 曜日 月	0 1 0 1 0 1 0 1 0 1
2（5点）場所の見当識	「ここは都道府県でいうと何ですか」 「ここは何市（＊町・村・区など）ですか」 「ここはどこですか」 （＊回答が地名の場合，この施設の名前は何ですか，と質問をかえる。正答は建物名のみ） 「ここは何階ですか」 「ここは何地方ですか」		 階 	0 1 0 1 0 1 0 1 0 1
3（3点）即時想起	「今から私がいう言葉を覚えてくり返し言ってください。 『さくら，ねこ，電車』はい，どうぞ」 ＊テスターは3つの言葉を1秒に1つずつ言う。その後，被験者にくり返させ，この時点でいくつ言えたかで得点を与える。 ＊正答1つにつき1点。合計3点満点。 「今の言葉は，後で聞くので覚えておいてください」 ＊この3つの言葉は，質問5で再び復唱させるので3つ全部答えられなかった被験者については，全部答えられるようになるまでくり返す（ただし6回まで）。			0 1 2 3
4（5点）計算	「100から順番に7をくり返しひいてください」 ＊5回くり返し7を引かせ，正答1つにつき1点。合計5点満点。 正答例：93　86　79　72　65 ＊答えが止まってしまった場合は「それから」と促す。			0 1 2 3 4 5
5（3点）遅延再生	「さっき私が言った3つの言葉は何でしたか」 ＊質問3で提示した言葉を再度復唱させる。			0 1 2 3
6（2点）物品呼称	時計（又は鍵）を見せながら「これは何ですか？」 鉛筆を見せながら「これは何ですか？」 ＊正答1つにつき1点。合計2点満点。			0 1 2
7（1点）文の復唱	「今から私がいう文を覚えてくり返し言ってください。 『みんなで力を合わせて綱を引きます。』」 ＊口頭でゆっくり，はっきりと言い，くり返させる。1回で正確に答えられた場合1点を与える。			0 1
8（3点）口頭指示	＊紙を机に置いた状態で教示を始める。 「今から私がいう通りにしてください。 右手にこの紙を持ってください。それを半分に折りたたんでください。 そして私にください」 ＊各段階毎に正しく作業した場合に1点ずつ与える。合計3点満点。			0 1 2 3
9（1点）書字指示	「この文を読んで，この通りにしてください」 ＊被験者は音読でも黙読でもかまわない。実際に目を閉じれば1点を与える。		裏面に質問有	0 1
10（1点）自発書字	「この部分に何か文章を書いてください。どんな文章でもかまいません」 ＊テスターが例文を与えてはならない。意味のある文章ならば正答とする。（＊名詞のみは誤答，状態などを示す四字熟語は正答）		裏面に質問有	0 1
11（1点）図形模写	「この図形を正確にそのまま書き写してください」 ＊模写は角が10個あり，2つの五角形が交差していることが正答の条件。手指のふるえなどはかまわない。		裏面に質問有	0 1

山口キツネ・ハト模倣テスト





演者作成

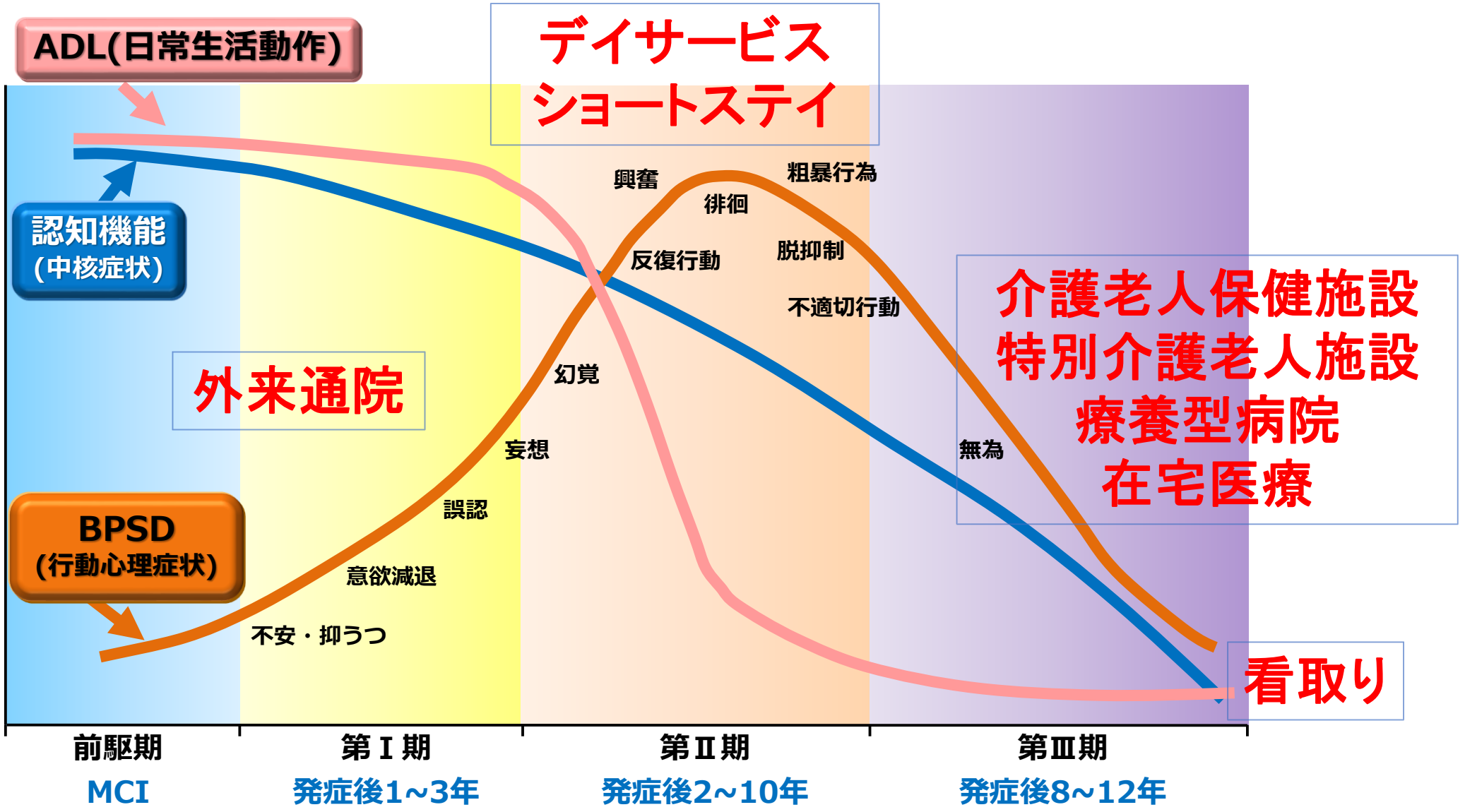
認知症を疑う主訴

- 物忘れだけではありません。
- ふらつき
- めまい
- 不眠
- 頭重感

＊既に器質的疾患は否定されている方

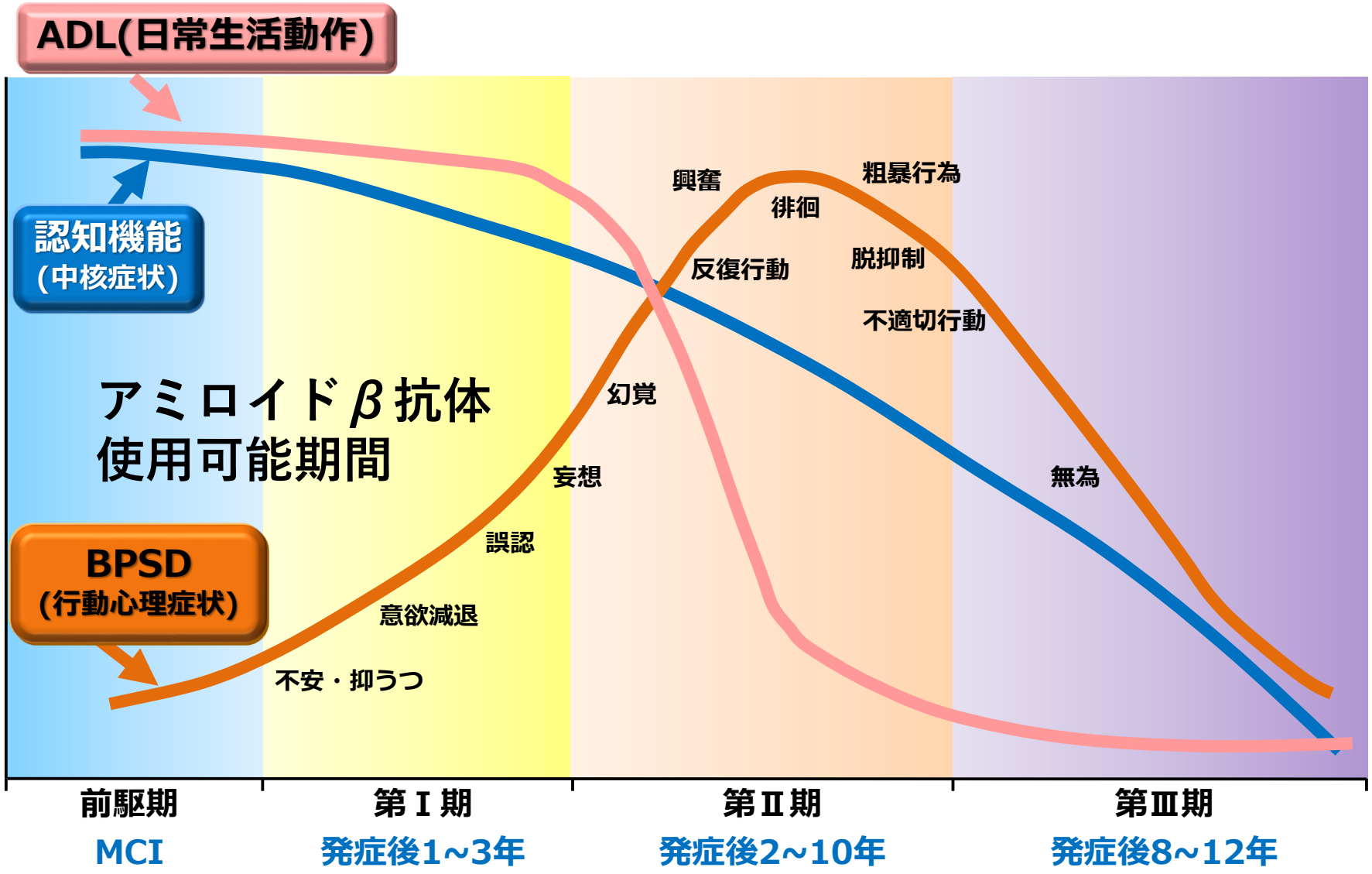
自作スライド

アルツハイマー型認知症の経過の概要



西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

アルツハイマー型認知症の経過の概要



西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

抗アミロイドβ抗体治療薬





臨床認知症評価法・日本語版（CDR-J）
CDR;Clinical Dementia Rating 一部抜粋

0（なし）：家庭生活、趣味および知的興味の十分は保持

0.5（疑わしい）：軽度の物忘れが常に存在。出来事を部分的に思い出す。
“良性”健忘。

1（軽度）:問題解決、類似点および相違点に中等度の困難がある

2（中等度）:着衣、衛生、身の回りの品の保管などに手伝いが必要。

3（重度）：身の回りの世話において、多くの助けが必要。
頻繁に失禁がある。

アミロイドβの検査方法

アミロイドPET



髄液検査



抗アミロイドβ抗体治療薬

	レカネマブ	ドナネマブ
MMSE	22-30点	20-28点
CDR	0.5-1	0.5-1
PETや髄液でアミロイドβが証明されている	必須	必須
投与間隔	２週間毎	４週間毎

自作スライド

18か月　投与：21人

『臨床成績の一部を紹介するものであり、すべての症例が同様の結果を示すものではありません』

CDR	
改善(3人)	0.5→0
維持(17人)	0.5→0.5
低下(1人)	0.5→1

MMSE（点）	
改善(8人)	平均+2.1点
維持(1人)	26→26
低下(12人)	平均-3.3点

＊8人　卒薬

院内データ

認知症治療薬　投与前検査に関する費用の目安

【初診から投与判定までの概算】

区分	年収	診療の内容	
		①初診～各種検査～アミロイドPET～投与判定	②初診～各種検査～骨髄穿刺～投与判定
69歳以下の方 及び **70歳以上**で **3割**負担の方	ア：1,160万円以上 イ：770万円以上1,160万円未満	約90,000円	約17,000円
	ウ：370万円以上770万円未満	約80,000円	
	エ：370万円未満	約60,000円	
	オ：住民税非課税	約35,400円	
70歳以上で **2割**負担の方	一般：156万円以上370万円未満(70~74歳) 一定以上所得：課税所得28万円以上（75歳以上）	約18,000円	約11,000円
	住民税非課税世帯Ⅱ・Ⅰ	約8,000円	約8,000円
75歳以上で **1割**負担の方	一般：156万円以上370万円未満	約18,000円	約5,500円
	住民税非課税世帯Ⅱ・Ⅰ	約8,000円	

演者作成

認知症治療薬（レカネマブ）投与に関する費用の目安
＜初回入院(1泊2日)・外来月額概算＞

区分	年収	41kg-50kg		51kg-60kg		61kg-70kg	
		入院(1泊2日) 食事代含む	外来月額	入院(1泊2日) 食事代含む	外来月額	入院(1泊2日) 食事代含む	外来月額
69歳以下の方 及び **70歳以上**で **3割**負担の方	ア：1,160万円以上 イ：770万円以上1,160万円未満	約75,000円	約70,000円	約80,000円	約85,000円	約85,000円	約100,000円
	ウ：370万円以上770万円未満	約75,000円	約70,000円	約80,000円	約80,000円	約85,000円	約80,000円
	エ：370万円未満	約60,000円	約60,000円	約60,000円	約60,000円	約60,000円	約60,000円
	オ：住民税非課税	約37,000円	約35,400円	約37,000円	約35,400円	約37,000円	約35,400円
70歳以上で **2割**負担の方	一般：156万円以上370万円未満(70~74歳) 一定以上所得：課税所得28万円以上（75歳以上）	約50,000円	約18,000円	約55,000円	約18,000円	約60,000円	約18,000円
	住民税非課税世帯Ⅱ	約26,000円	約8,000円	約26,000円	約8,000円	約26,000円	約8,000円
	住民税非課税世帯Ⅰ	約16,000円	約8,000円	約16,000円	約8,000円	約16,000円	約8,000円
75歳以上で **1割**負担の方	一般：156万円以上370万円未満	約26,000円	約18,000円	約28,000円	約18,000円	約30,000円	約18,000円
	住民税非課税世帯Ⅱ	約26,000円	約8,000円	約26,000円	約8,000円	約26,000円	約8,000円
	住民税非課税世帯Ⅰ	約16,000円	約8,000円	約16,000円	約8,000円	約16,000円	約8,000円

R7.2.14作成

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の1ヶ月の自己負担の目安

○要介護５の人が多床室を利用した場合	
施設サービス費の１割	**約**26,130**円**(871**単位**×30日＝26,130)
居住費	**約**27,450**円**(915**円／日**)
食費	**約**43,350**円**(1,445**円／日**)
日常生活費	約10,000円（施設により設定されます。）
合計	約106,930円

支給限度額

要支援１	50,320円
要支援２	105,310円
要介護１	167,650円
要介護２	197,050円
要介護３	270,480円
要介護４	309,380円
要介護５	362,170円

厚生労働省のホームページから

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/fee.html

第1期（発症後1~3年）　物忘れ

- 記憶　近時記憶の障害、軽度の遠隔記憶の障害
- 認知　地誌的見当識障害、複雑な構成障害
- 言語　語彙の減少、喚語困難、失名辞、迂回表現、健忘失語
- 精神症状　活動性減退、無関心、悲哀、易刺激的、妄想
- 運動機能　正常

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p23

第Ⅱ期（発症後2-10年）

徘徊
物とられ妄想

- 記憶　近時記憶・遠隔記憶の想起障害の増悪
- 認知　構成障害、視空間失認、Balint症候群、失算、視覚失認
- 言語　流暢性失語、失語性失読失書、錯誤、新造語
- 行為　観念運動失行、観念失行
- 精神症状　無関心もしくは易刺激性、被害・誤認妄想、ときに幻覚
- 運動機能　落ち着きのなさ、徘徊

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p23

第Ⅲ期（発症後8~12年）

寝たきり

- 知的機能　重度の障害
- 言語　反復言語、反響言語、無言
- 運動機能　四肢の固縮、屈曲位、歩行障害、ミオクローヌス、把握反射
- 括約筋機能　尿・便失禁

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p23

介護の問題

- 夜トイレに頻回の起きる。付き添わなくてはならず介護者が眠れない。
- デイサービスに行こうとしない。
- 言う事を聞いてくれない。
- 水を飲んでくれない。
- すぐに怒り出す。
- 酒をやめろと言ってもやめてくれない。

養護者による高齢者虐待の現状

- 被虐待高齢者：要介護認定を受けている者 69.2%
- 虐待者の続柄

１位	息子	(41.6%)
２位	夫	(18.3%)
３位	娘	(16.1%)
４位	息子の配偶者	(5.9%)

厚生労働省：「平成24年度　高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況に関する調査結果」より

当院での認知症患者の治療

1. 抗精神病薬の中止
2. 糖尿病薬の整理
3. 禁酒
4. 認知症の原因検査
5. 介護保険の導入
6. 抗認知症薬の投与

Nun study
修道女の脳剖検の研究~678例~

- 同じものを食べ、同じ運動、同じ生活のリズムで生活をしてた人の脳を解剖させてもらいました。
- 75-107歳
- アミロイドβがたくさん脳に沈着していても、生前アルツハイマー病を発症していなかった人がたくさんいました。

それは、若い時から勉強し、長い文章を書くことに長けていた人たちでした。



高齢者の運転の問題とその対策

運転はやめましょうと伝えた際の認知症患者さんの実際の言葉（自験例）

「死んだほうがましだ。」
「運転しないと、ぼけっちま。」
「買い物いげねぐなる。」
「病院これねぐなる。」

うん、とうなずき、運転を禁止されたことを忘れ、運転して帰ってしまう。

私が外来に常においているもの

道路交通法第101条の6第1項の書類

本当に運転させたらまずい人が外来に来た場合には初診でも、すぐにこの書類を書き、警察に連絡します。
これまではアルツハイマー型認知症の方に提出するのがほとんどでした。

別紙様式第１（届出用）

年　　月　　日

都道府県公安委員会　殿

道路交通法第 101 条の６第１項の規定により届出します。

届出医師

住　　所

医療機関名

氏　　名　　㊞

患者	住　所		
	フリガナ		男・女
	氏　名		
	生年月日	年　月　日生（　歳）	
病　名			
症　状			
参考事項			

法律上、医師が車の運転を制限できる疾患

1. 認知症
2. アルコール、麻薬、大麻あへん又は覚せい剤の中毒
3. 幻覚の症状を伴う精神病：総合失調症
4. 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気
   ア　てんかん
   イ　再発性の失神
   ウ　無自覚性の低血糖症
5. ３および４のほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令が定めるもの
   ア　躁うつ病
   イ　重度の眠気の症状を呈する睡眠障害
   ウ　躁うつ病及び睡眠障害のほか、自動車等の安全な運転に必要な認知等に係る能力を欠くこととなる恐れのある症状

道路交通法施行令第33条の２の３

車の免許

高齢者（65歳以上）の車の免許保有率29.9％

75.6％は、週3～4日以上運転している。

町村：85.9％

大都市：63.3％

内閣府https://www8.cao.go.jp/koutu/juten/silver2.html

運転免許を持っている方

抗Aβ抗体治療外来

- 31人/37人
  - ✓MMSE 24.3点

（返納した方のMMSE　24.2点）

運転しない	6人
週数回 　高速道路の運転をする	4人 　0人
毎日 　高速道路の運転をする	21人 　11人

一般外来

- 13人/33人
  - ✓MMSE　22点

運転しない	4人
週数回 　高速道路の運転をする	5人 　2人
毎日 　高速道路の運転をする	4人 　0人

自験例

何歳まで運転したいですか？

抗Aβ抗体治療外来

何歳まで運転したいか	人数
72（次回免許更新まで）	1
75（次回免許更新まで）	1
77（次回免許更新まで）	1
80	10
83（次回免許更新まで）	1
85	2
86（次回免許更新まで）	1
90	8

一般外来

何歳まで運転したいか	人数
65（次回免許更新まで）	1
67（次回免許更新まで）	1
70	1
71	1
79（次回免許更新まで）	1
80	3
85	1
86	1
死ぬまで	1

自験例

車の運転について意識調査　　氏名、又はID

該当するものに○をつけてください。

1. 年齢　　50代、60代、70代、80代、90代、100代
2. 　　男性　　女性
3. 運転免許　有　無
   無の方は4へお進みください。
   有の方は5へお進みください。
4. 車の免許は持っていましたか？
   1　もともと持っていない
   2　返納した。
      一 免許を返納したのはいつですか？　□□歳
      二 買い物、通院などはどうしていますか？
        家族の送迎、宅配を利用、タクシー利用、
        ＊自由記載
        （
        ）
5. 車の免許を持っている方
   1　現在の運転頻度　　毎日／週数回／ほとんど運転しない
   2　高速道路は運転　する/しない
   3　何歳まで運転したいですか？　□□□歳
   4　車の運転をやめる目安は何ですか？
   ＊自由記載

軽症認知症外来
：抗Aβ抗体治療外来

✔運転に自信がなくなったら
✔車の傷を見つけたら
✔行く先がわからなくなった時
✔判断力が低下したら
✔車をこすったりしたら
✔免許更新まで
✔体の動きが悪くなったら

自験例

車の運転について意識調査　　氏名、又はID

該当するものに○をつけてください。

1. 年齢　　50代、60代、70代、80代、90代、100代
2. 　　男性　　女性
3. 運転免許　有　無
   無の方は4へお進みください。
   有の方は5へお進みください。
4. 車の免許は持っていましたか？
   1　もともと持っていない
   2　返納した。
      一 免許を返納したのはいつですか？　□□歳
      二 買い物、通院などはどうしていますか？
        家族の送迎、宅配を利用、タクシー利用、
        ＊自由記載
        （
        ）
5. 車の免許を持っている方
   1　現在の運転頻度　　毎日／週数回／ほとんど運転しない
   2　高速道路は運転　する/しない
   3　何歳まで運転したいですか？　□□□歳
   4　車の運転をやめる目安は何ですか？
   ＊自由記載

一般外来

- ✓目が悪くなったら
- ✓孫の送迎をしなくてすむようになったら
- ✓生活に必要だから
- ✓通勤に必要だから
- ✓判断力が低下したら
- ✓施設に入るまで
- ✓危険を感じた時
- ✓事故を起こしたら

自験例

車の運転について意識調査　　氏名、又はID

該当するものに○をつけてください。

1. 年齢　　50代、60代、70代、80代、90代、100代
2. 　　男性　　女性
3. 運転免許　有　無

無の方は4へお進みください。
有の方は5へお進みください。

4. 車の免許は持っていましたか？

1　もともと持っていない
2　返納した。

一 免許を返納したのはいつですか？　□□歳
二 買い物、通院などはどうしていますか？
家族の送迎、宅配を利用、タクシー利用、
＊自由記載
（
）

5. 車の免許を持っている方

1　現在の運転頻度　　毎日／週数回／ほとんど運転しない
2　高速道路は運転　する/しない
3　何歳まで運転したいですか？　□□□歳
4　車の運転をやめる目安は何ですか？

＊自由記載

一般外来

◆事故を起こしたからやめる
◆逆走を2回起こした
◆運転の仕方がわからない時があった
◆バックして事故を起こした

自験例

当院での車の運転に対する現実的な対策

- 自動車運転禁止
- 介護保険の申請⇒介護タクシーを割安で使っていただく。
- 社会福祉協議会の通院付き添い依頼
- 近くの開業医への紹介、往診へ切り替える
- 宅配サービスを利用
- 家族に連絡⇒協力が得られなければ身元保証人を市町村に依頼する。

演者作成

自動運転のレベル分けについて

国土交通省
【別添３】

システムによる監視

ドライバーによる監視

高速道路での完全自動運転（2025年目途）

限定地域での無人自動運転移動サービス（2020年まで）

高速道路等一定条件下での自動運転モード機能を有する「自動パイロット」（2020年目途）

レベル5

レベル4

レベル3

レベル2

レベル1

○完全自動運転
常にシステムが全ての運転タスクを実施

○特定条件下における完全自動運転
特定条件下においてシステムが全ての運転タスクを実施


*6

○条件付自動運転
システムが全ての運転タスクを実施するが、システムの介入要求等に対してドライバーが適切に対応することが必要


*5

○特定条件下での自動運転機能（高機能化）
【例】 高速道路での自動運転モード機能
①遅いクルマがいれば自動で追い越す
②高速道路の分合流を自動で行う


*4

○特定条件下での自動運転機能（レベル1の組み合わせ）
【例】車線を維持しながら前のクルマに付いて走る（LKAS+ACC）

○運転支援 システムが前後・左右のいずれかの車両制御を実施

【例】自動で止まる（自動ブレーキ）


*1

前のクルマに付いて走る（ACC）


*2

車線からはみ出さない（LKAS）


*3

ACC：Adaptive Cruise Control、LKAS：Lane Keep Assist System

官民ITS構想・ロードマップ2017等を基に作成

*1（株）SUBARUホームページ *2 日産自動車（株）ホームページ *3 本田技研工業（株）ホームページ
*4 トヨタ自動車（株）ホームページ *5 Volvo Car Corp.ホームページ *6 CNET JAPANホームページ

自動車運転レベル2

➢自動車運転支援システム

- トヨタ　ToyotaAdvanced Drive
- ホンダ　Honda SENSING
- スバル　アイサイト
- 日産　ProPILOT

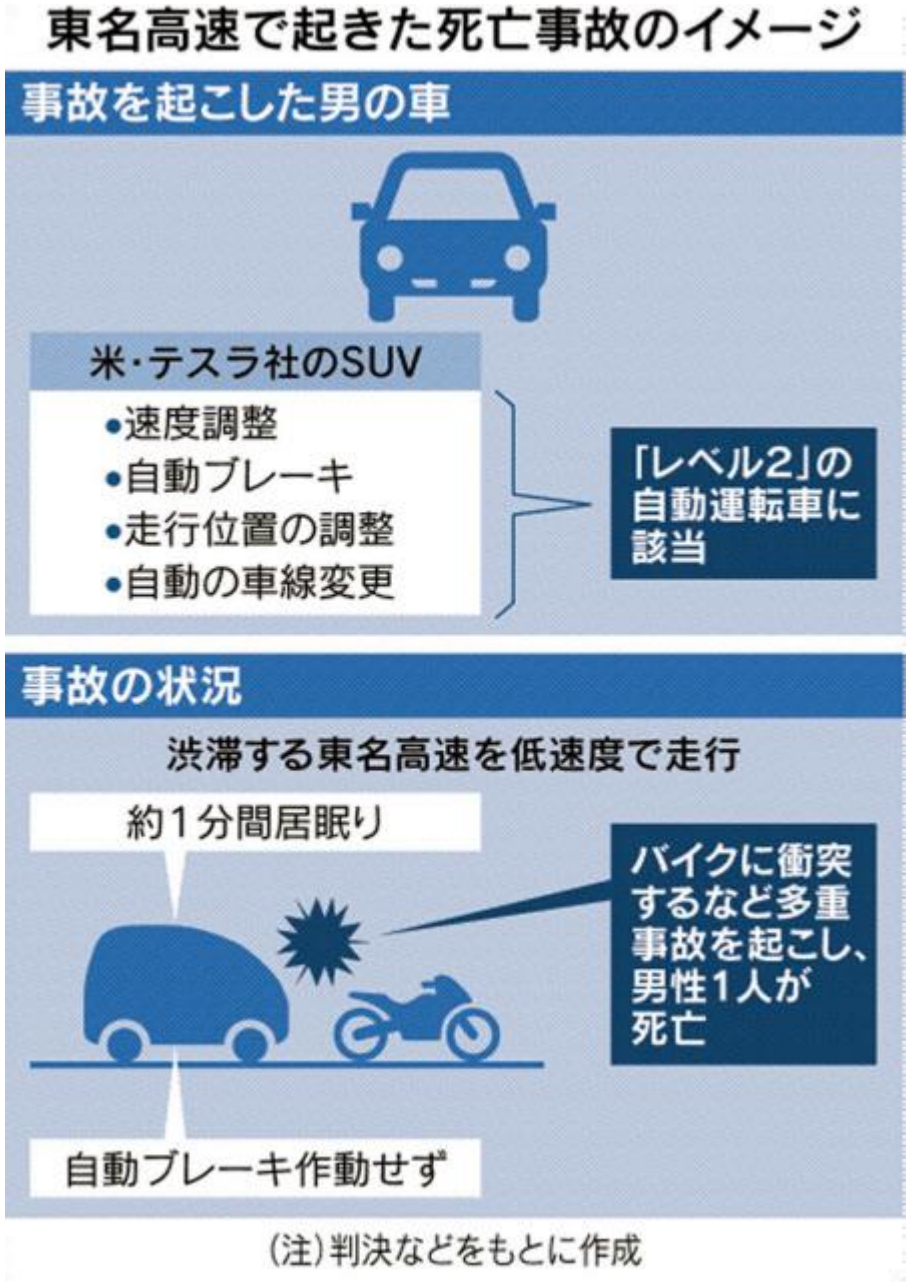
筆者自作スライド

自動ブレーキ作動せず事故　責任はだれに？

スコープ

2020年5月24日 2:00

事故原因はドライバーの居眠りか自動ブレーキの故障か――。
自動運転機能がある車が絡んだ死亡事故を巡り、こうした点が争われた裁判が3月、横浜地裁であった。高度な自動運転が普及すれば、車のシステムと、ドライバーの操作のどちらに事故原因があるかを争う裁判が増える可能性がある。今回はドライバーに有罪判決が出ている。



神奈川県綾瀬市の東名高速。渋滞の中を米テスラの多目的スポーツ車（SUV）がゆっくり走行していた。車間距離や速度の調整、衝撃を和らげる自動ブレーキがある「運転支援システム」は作動状態。ドライバーが眠気に襲われ目を閉じた約1分後、車は加速し、別の事故で路上に止まっていたバイクに衝突した。2018年4月に起きたこの事故は多重事故に発展し、1人が死亡、2人が重軽傷を負った。検察は男の居眠りが事故原因として自動車運転処罰法違反（過失致死傷）罪で起訴。男の弁護側は居眠りや事故状況について認める一方「運転支援システムの故障によって事故が起きた」と主張し、ドライバーと車の運転支援システムのどちらに責任があるかが争点になった。検察側は車のメーカー側の技術者の証言をもとに「システムは故障しておらず、自動ブレーキも全ての物体を確実に検知できるものではない。機能の限界だ」と主張した。注目された今年3月の判決は故障の有無について「判然としない」と判断を避けつつ、「前方を注視していれば衝突を回避できた」と指摘。禁錮3年、執行猶予5年とした有罪判決が確定した。（日本経済新聞）



自動運転のレベルは5段階に分かれる

レベル5	完全な自動運転
レベル4	高速道路や一定の状況下で、すべての運転操作を自動制御
レベル3	高速道路や一定の状況下で、緊急時以外はすべての運転操作を自動制御 **ホンダ・レジェンド** （前方を見ずに手放し運転が可能） ＝ホンダ提供 
レベル2	ブレーキ・アクセル、ハンドル操作の両方を自動制御。高速道路への合流や追い越しが可能 **スバル・レヴォーグ、日産・スカイライン** （前方を確認したうえで手放し運転が可能）
レベル1	ブレーキ・アクセル、またはハンドル操作を自動制御。車線や障害物を検知し急ブレーキや減速が可能

当院での現実的な対策

- 自動車運転禁止
- 介護保険の申請⇒介護タクシーを割安で使っていただく。
- 社会福祉協議会の通院付き添い依頼
- 歩いていける開業医への紹介、往診へ切り替える
- 宅配サービスを利用
- 家族に連絡⇒協力が得られなければ身元保証人を市町村に依頼する。

最後に
認知症の終末期について

医師
「食べれなくなったらどうするかご家族で考えてください」

胃瘻はどうするか？

第Ⅲ期（発症後8~12年）寝たきり

- 知的機能　重度の障害
- 言語　反復言語、反響言語、無言
- 運動機能　四肢の固縮、屈曲位、歩行障害、ミオクローヌス、把握反射
- 括約筋機能　尿・便失禁

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p23

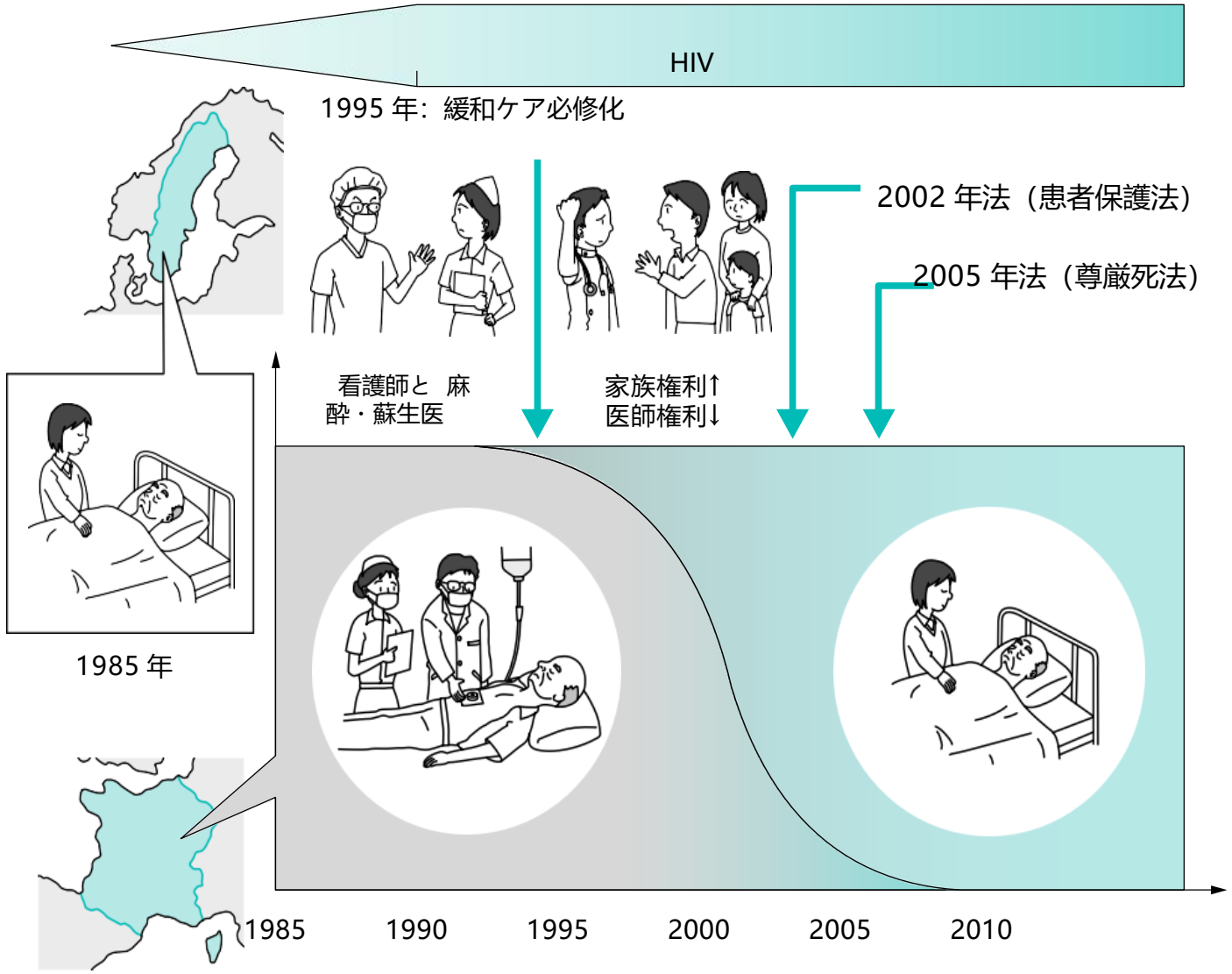
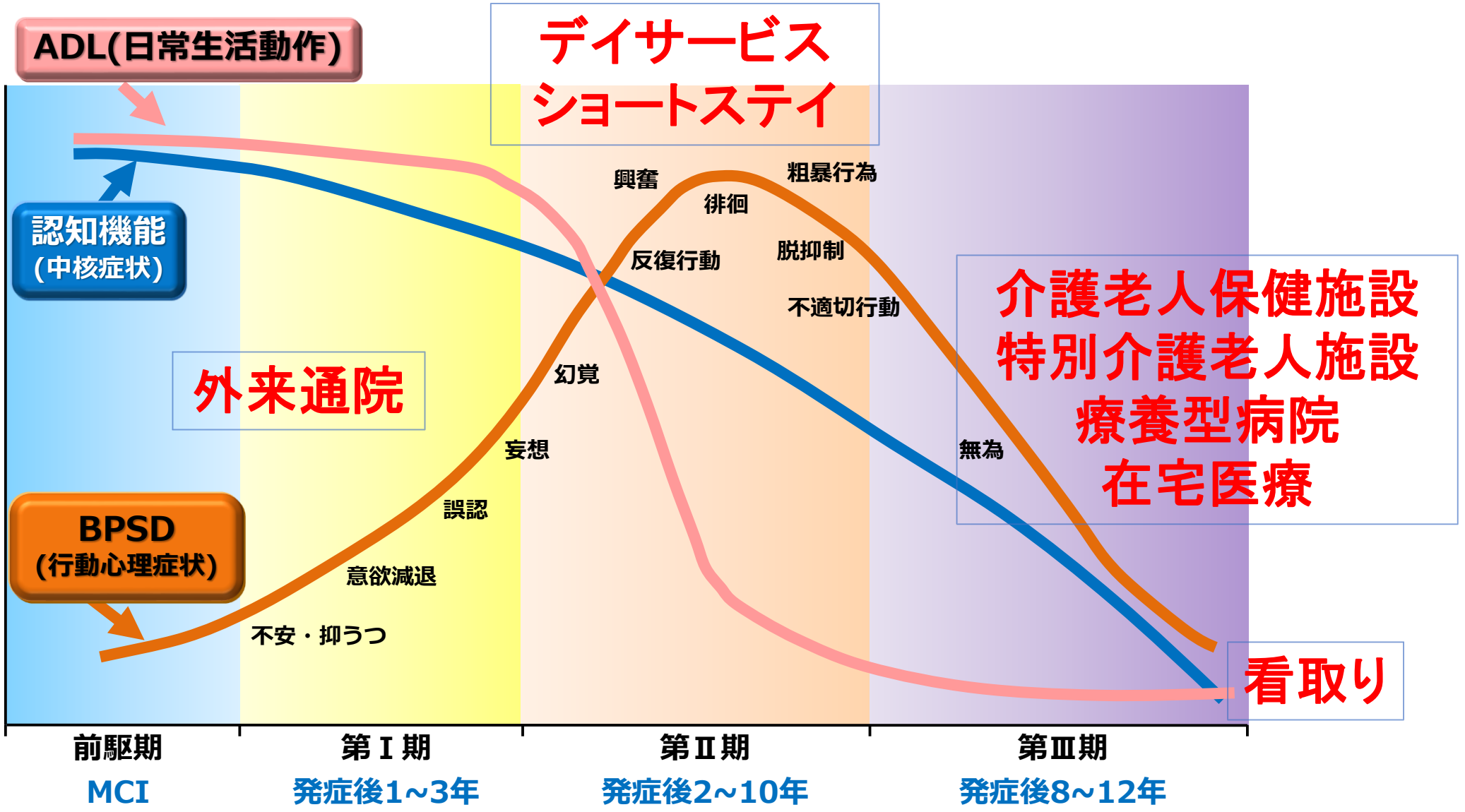


図 1　フランスの終末期医療の変遷

アルツハイマー型認知症の経過の概要



西川　隆.: 神経内科. 72（Suppl.6）: 277-283, 2010.

前駆期

- MCI:mild cognitive impairment

  軽度認知障害
  - ほぼ記憶領域に限定された認知機能低下
- 精神・身体症状
  - 不安、めまい、頭痛、意欲減退、不定愁訴、神経衰弱状態

救急外来や一般外来受診回数が多くなるが認知症の診断がつかない方がほとんど

脳梗塞後遺症や骨折、心疾患などの併存疾患がなければ介護サービスを利用していない。

認知症ハンドブック第1版　p474-476

第1期（発症後1~3年）

- 記憶　近時記憶の障害、軽度の遠隔記憶の障害
- 認知　地誌的見当識障害、複雑な構成障害
- 言語　語彙の減少、喚語困難、失名辞、迂回表現、健忘失語
- 精神症状　活動性減退、無関心、悲哀、易刺激的、妄想
- 運動機能　正常

認知症診断がつく。

＊病院に来ない人もいる。

デイサービス週1-2回使用開始。

＊行きたがらない方もいる。

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p238

第Ⅱ期（発症後2-10年）

- 記憶　近時記憶・遠隔記憶の想起障害の増悪
- 認知　構成障害、視空間失認、Balint症候群、失算、視覚失認
- 言語　流暢性失語、失語性失読失書、錯誤、新造語
- 行為　観念運動失行、観念失行
- 精神症状　無関心もしくは易刺激性、被害・誤認妄想、ときに幻覚
- 運動機能　落ち着きのなさ、徘徊

- デイサービスの利用回数を増やす。
- ショートステイ、
  ロングショート使用。

＊一人暮らし、そうした介護サービスを希望しない方は包括支援センターからの見守りが本格化

＊介護サービスを使用していない場合、誤嚥性肺炎、骨折などを起こし倒れているのを発見され救急搬送される。

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p238

第Ⅲ期（発症後8~12年）

- 知的機能　重度の障害
- 言語　反復言語、反響言語、無言
- 運動機能　四肢の固縮、屈曲位、歩行障害、ミオクローヌス、把握反射
- 括約筋機能　尿・便失禁

- 施設入所
- 往診開始
- 誤嚥性肺炎を起こし入院しやすい時期

終末期医療が必要とされる時期

認知症テキストブック　日本認知症学会編　p238

経過

ADL低下しベッド上寝たきり、

発語もなくなり介護老人保健施設入所となった。



総合南東北病院（郡山）

2023年
救急車搬送台数6512台

肺炎　　41名
誤嚥性肺炎16名

総合南東北病院関連特別養護老人ホーム

	定員	平均入所日数	2023年看取り人数
特別養護老人ホーム「南東北ロイヤルライフ館」	100人 長期60人	3.54年	7人
特別養護老人ホーム「南東北グランプラス」	100人 長期60人	2.57年	14人

2005年ごろから施設での看取りを始めています。

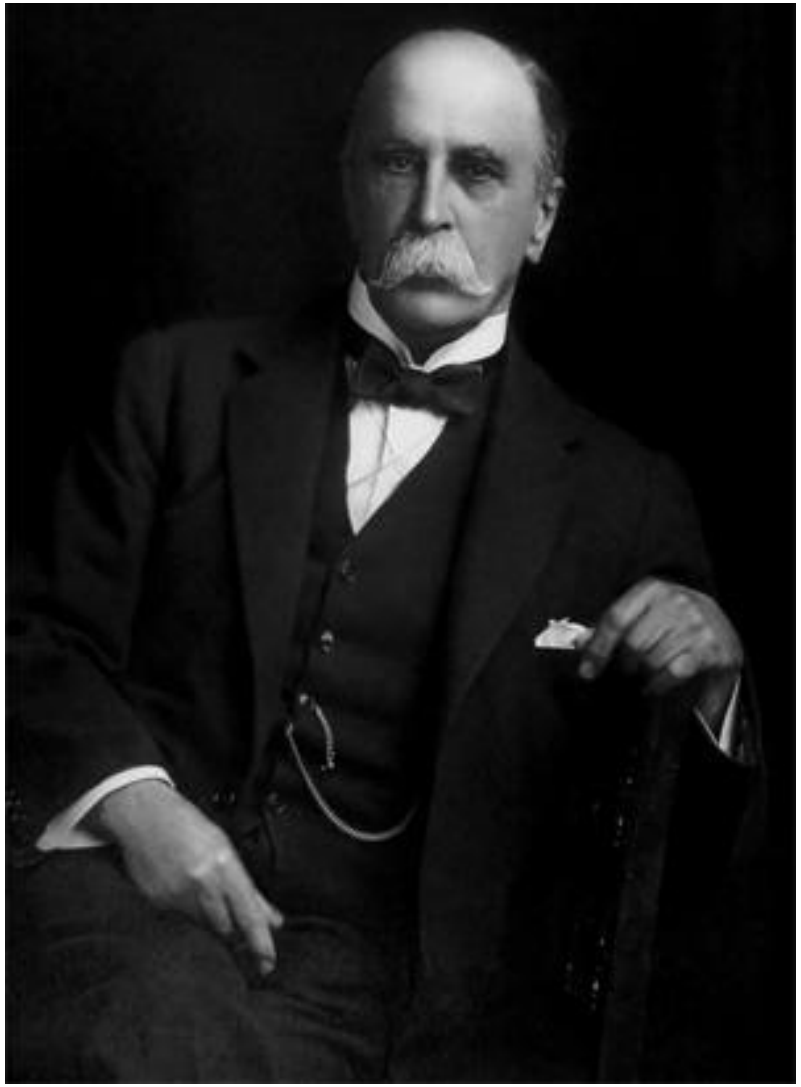
総合南東北病院関連介護老人保健施設

施設名	定員	2023年　看取り人数
介護老人保健施設「ゴールドメディア」	100人	51人
介護老人保健施設 「三春南東北リハビリテーション・ケアセンター」	100人	24人
介護老人保健施設 「三春リハビリテーションケア・センター」	100人	11人
介護老人保健施設 「泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター」	85人	9人
介護老人保健施設「南東北ピロヴィデンス」	100人	33人
介護老人保健施設「リハビリ南東北川俣」	100人	17人
介護老人保健施設「リハビリ南東北福島」	100人	21人

「肺炎は老人の友である」

William Osler

1849-1919



日内会誌　102:2990~2997, 2013
平静の心ーオスラー博士講演集　日野原　重明（訳）：医学書院

人生会議
ACP;advance care planning

「もしものとき」について話し合おう



② もしものときは

【記入日：　年　月　日】黒：

【記入日：　年　月　日】赤：

【記入日：　年　月　日】青：

病気になったら

● もしも生きていられる時間が限られているとしたら、
あなたにとって大切なことはどんなことですか？（複数選択可能）

□家族や友人のそばにいること
□仕事や社会的役割が続けられること
□身の回りのことが自分でできること
□できる限りの治療が受けられること
□家族の負担にならないこと
□痛みや苦しみがないこと
□少しでも長く生きること
□好きなことができること
□ひとりの時間が保てること
□自分が経済的に困らないこと
□家族が経済的に困らないこと
□自分の意志が尊重されること
□相談ができること（訪問看護・リハビリ等の専門職）
□その他　※具体的に：
＜選択した理由＞

● もしも病気になった時に、どのように説明して欲しいですか？
※1 病名：診断名と病気の内容　※2 予後：病気の経過

□病名※1を説明してほしい
□病名と予後※2を説明してほしい
□病名と予後と余命について説明してほしい
□家族に任せたい
□今はわからない
□その他（　　）



【記入日：　　年　　月　　日】黒：

【記入日：　　年　　月　　日】赤：

【記入日：　　年　　月　　日】青：

● もしも自分の気持ちを伝えられない状態になったら、
どんな治療やケアを受けたいですか？（複数選択可能）



□できるだけ長く生きるための延命治療やケアを希望したい

□痛みやつらさを軽減するような治療・リハビリやケアを
希望したい





□治療やケアを受けたくない（自然なままに）

□わからない

□その他　※具体的に：

● もしも口から食べることが難しくなったら、
どのようにしたいですか？（複数選択可能）



□自然にゆだねたい

□点滴による水分補給
一般的な水分補給を目的とした点滴



□特殊な点滴による栄養補給
特別な処置を行い、点滴で栄養補給



□鼻からの経管栄養
鼻から管を入れて栄養（流動食）等を補給

□胃からの経管栄養
胃に処置を行い、管を繋いで栄養等を補給



□その他：
（　　）

結語

- 認知症予防のために健康的な生活を心がけましょう。
- 車の運転はいつまでするのか家族で相談しましょう。

- 長生きすればするほど認知症を患います。終末期をどうするか一度考えてみてください。

認知症の人にやさしい街
～認知症フレンドリーコミュニティー～

Alzheimer's Society
United Against Dementia



介護福祉

医療

弁護士

バスの運転手さん
タクシーの運転手さん

学校

銀行員

会社

建築家
環境デザイナー
都市デザイン

警察

地域コミュニティー

alzheimers.org.....