序章

1　研究背景

超高齢社会の日本において、認知症は深刻な問題となりつつある。

2012年の厚生労働省研究班の調査により、65歳以上の高齢者のうち、認知症の人は推計15％で、2012年時点で約462万人に上ることが判明した。認知症になる可能性がある軽度認知障害（ＭＣＩ）の高齢者も約400万人いると推計されており、65歳以上の4人に1人が認知症とその予備軍となる計算となっている。

また、身近な人物として、2013年春、私の祖母がアルツハイマー型認知症と診断された。アルツハイマー型認知症は現在のところ完治する方法が無く、脳の働きを助ける薬を服用することで進行を抑制している。

　祖母本人の判断力・記憶力は年々低下しており、私たち家族の世話は必須である。また、感情のコントロールが弱まってきつい言葉を言うこともあり、認知症という病の大変さ、悲しさを日々痛感している。

　このように、自分にとっても身近な問題であり、日本にとって避けられない問題である「認知症」を、自らの手でも解決したいと考え、今回の研究テーマとした。

2　認知症について

　厚生労働省のHPによると、認知症とは「生後いったん正常に発達した種々の精神機能が慢性的に減退・消失することで、日常生活・社会生活を営めない状態」をいう。

　認知症の最大の危険因子は加齢であり、65～69歳での有病率は1.5%だが、以後5歳ごと倍に増加し、85歳では27%に達する。現時点で、我が国の65歳以上の高齢者における有病率は8～10%程度と推定されている。

　原因・発症の要因は明らかにされていない。しかし、脳血管性のものは比較的わかりやすく、アルツハイマー病についても、確定したわけではないものの深く研究されている。

認知症の分類の９割は下記の通りで、4大認知症と呼ばれている。

1. アルツハイマー型認知症

短期記憶障害をはじめとする認知機能障害により日常生活や社会生活に支障をきたし、緩徐な進行と、局所神経症候を伴わない事が病態の基本となる。

1. レピー小体型認知症幻視

認知機能の急激な変動などが特徴的な認知症。パーキンソン病で見られるレビー小体が脳内に認められ、パーキンソン病の症状も見られる。

1. 前頭側頭型認知症（ピック病）

かつてピック病と呼ばれていた若年性で初期から性格変化をきたす認知症は現在はFTDと呼ばれている。

④脳血管性認知症

脳血管障害により脳が部分的にダメージを受ける