

特集

【歩行障害・認知症とは】 歩行障害の原因疾患と鑑別

柚原隆次 舘野冬樹 相羽陽介 安武 正 磯西 淳
岸 雅彦 露崎洋平 尾形 剛

東邦大学医療センター佐倉病院内科学神経内科

Key Words 歩行障害, 認知症, アルツハイマー病, かくれ脳梗塞, レビー小体型認知症

歩行障害と認知症は、高齢者に非常に多い。人口の高齢化を受けて、歩行障害・認知症をともなう下部尿路症状（LUTS）患者さんが、今後ますます増える可能性がある。歩行障害は、高齢者では避けて通れない問題で、80歳代では3人に2人が有しているともいわれ、基礎疾患は多因子性と考えられる。ベッドサイドでは、かくれ脳梗塞・レビー小体型認知症などの神経内科の病気、腰椎症・膝関節症などの整形外科の病気、および全科にかかわる廃用性筋萎縮（サルコペニア）などがしばしばみられる。認知症も、高齢者では避けて通れない問題で、80歳代では3人に1人が有しているともいわれる。ベッドサイドでは、神経内科と精神科にまたがるアルツハイマー病・かくれ脳梗塞・レビー小体型認知症と、脳外科の正常圧水頭症などがしばしばみられる。これらの高齢者に多い疾患と、LUTSとの関連について述べる。

歩行障害をともなう 排尿障害とは？

高齢症候群として、歩行障害、認知症、尿失禁が広く知られている。歩行障害は、80歳代の高齢者3名中2名が有しているともいわれ、基礎疾患は多彩である¹⁾。歩行障害は高齢者の転倒による寝たきり（大腿骨頸部骨折、不全脊髄損傷）のり

スクであり、歩行障害を有するものはしばしば嚥下障害、誤嚥も有していることが知られている。下部尿路症状（lower urinary tract symptoms；LUTS）診療における歩行障害の意味として、以下の2つが挙げられる²⁾。1つ目は、歩行障害が目立つ者では尿失禁が増える、という点である。歩行障害が目立つ場合、トイレまで間に合わず失禁してしまう（歩行障害による機能性尿失禁）。機能

Ryuji Sakakibara（教授）、Fuyuki Tateno, Yosuke Aiba, Shou Yasutake, Jun Isonishi, Masahiko Kishi（講師）、Yohei Tsuyusaki, Tsuyoshi Ogata