

藍色の風 第77号 Bando Heart Chronicle

平成30年5月1日（隔月発行） 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章
〒770-8025 徳島市三軒屋町下分28番地 <http://www.bandoheart.jp>

認知症のとらえ方

§はじめに

平成30年1月某日昼過ぎ、私は幾つかの仕事を済ませて秋田町を車で走っていました。次はアスティ徳島に行くつもりでしたが、勝手知ったる徳島市内、どのルートを走れば早く着くかは、考えるまでもないことでした。しかし、私は瞬時にそのルートを頭の中に描くことができなかったのです。しばらくの間グルグルッと考えて「そうだ、この道だ！」と納得して車を走らせました。そのとき私は初めて「ものを忘れる」ということの怖さを実感しました。周囲から物忘れを指摘されはじめた方々には、このような恐怖に似た感情が芽生えているのではないだろうか、そのとき想像したのです。

最近の新聞に掲載された記事で驚くことができました。認知症かどうかを調べる検査に「長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）」というものがあります。その検査方法を確立した長谷川和夫医師（89歳）が認知症に罹患したと自ら公表したのです。日本における認知症研究の第一人者でしたが、認知症の予防や治療を専門とする人にも認知症が発症してしまいました。日本における認知症患者は団塊の世代が75歳以上になる2025年には、700万人に達すると推計されています。認知症は他人ごとではなく、私たちは認知症に対してきちんとしたとらえ方をしていかなければと、最近とみに思うようになりました。それは診察時に次の様な話を聞くことが増えたからです。

「水道の水を出しっ放しにして、息子に怒られます。忘れないようにしようと思うのですが、やはり忘れて怒られます。」「ものを尋ねたときに『また同じ事を尋ねてる』と言われます。私にはその覚えがないので、尋ねるのですが…」こういったちょっとした物忘れを家族に責め立てられ、苦しい胸の内を訴える方がよくあるのです。

かなり昔になりますが、沖縄の島々では認知症に伴うトラブルが非常に少ないという医学記事を読んだことがあります。なぜだろうと思ってその根拠を記した論文を取り寄せましたが、結論は次のようなことでした。「沖縄の島々に住む人々は、年をとれば、物忘れが始まるのはあたりまえと考えている。そのため、それをいちいち指摘しない。高齢者が物忘れをして問題が生じるようなら、それを指摘するのではなく、周囲の人々がそれをカバーする。そうすれば高齢者の物忘れで問題が生じることは、非常に少なくなる」というものでした。

私は認知症の専門医ではありません。当方に通う方に認知症の傾向が生じてきたときには、専門医に紹介しています。その診断結果を元に必要な薬剤を処方して対応してきたのですが、その後の患者さんやご家族の様子を観察していて、そういった治療方法が十分な成果を上げていないと感じるようになりました。なぜだろうと考えていて、それは患者さんを取りまく人々の、認知症へのとらえ方に大きな問題があるのではないかという思いにたどり着きました。

『藍色の風 第77号』では私のそういった疑問を念頭に、認知症をどのようにとらえれば、本人もまた周囲の人々も気持ちが楽になるのだろうかということを考えて、最近の認知症書籍を調べて見ました。今回はその報告です。



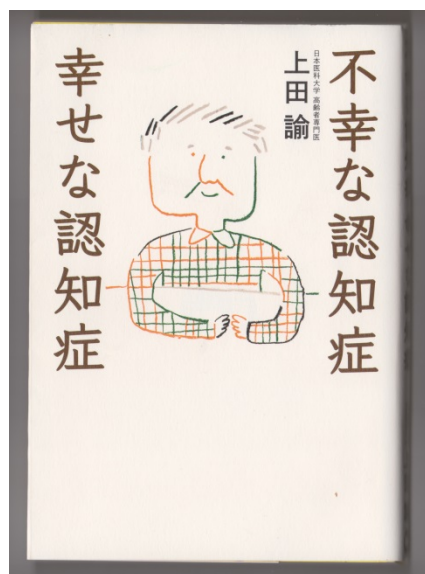
§ 抗認知症薬は本当に効果があるのだろうか？

病気になって病院を受診すると、問診や検査を受けその後の医師の診察の結果、病気の診断が下されます。そしてその治療を続けると、病状が回復してまた元の生活にもどれるようになる、というのが一般の人々の医療に対する考え方です。

しかしその考え方を認知症に当てはめるのが誤りではないかと感じていました。物忘れをするようになり、また同じことを何度も尋ねるような状態が医師の処方する薬で改善し、元のような状態に戻ることを「薬が効いた」と考えるなら、認知症に対しての薬は全て落第と言わざるをえません。認知症の薬を使用すれば、若いときのようにてきばきと物事に対処し、物忘れもなくなり、同じ質問もしなくなるということを治療のゴールとして見据えている人が多いのではないかと危惧しています。それは明らかな誤りです。

そんな折、東京医療学院大学上田諭教授の一連の書籍が目にとまりました。『不幸な認知症 幸せな認知症』（マガジンハウス）という本を読んでみましたが、私が疑問に思っていたことへの解答が縷々述べられており、まさに膝を打つ記載が多々ありました。その書籍の目次は通常のものとは異なりかなり長文で記載されており、かつその内容を的確に表現しています。これを読むだけでも、認知症を考えるに際して、我々の見落とししている視点に気がきます。皆さんに役立ちそうな部分を書き出してみます。興味のある方は是非この著書の書籍をお読み下さい。クリニック待合室の本棚にも用意しました。なお、巻末に参考文献のリストも記載しています。

§ 『不幸な認知症 幸せな認知症』（マガジンハウス）の目次



① 認知症になったらどうしようと不安に思っているあなたへ

- 認知症は治らない脳の病気です。だからといって無闇に恐れることはありません。まずはどんな病気なのか、きちんと知ることから始めませんか。たとえば「高齢者が長期入院すると認知症になる」というのは正しくありません。遺伝的な要因があるかどうか、まだわかっていません。
- 認知症の約7割はアルツハイマー病です。脳が変質してしまう病気ですが、原因は今のところ不明。残念ながら防ぎようがなく、対策を立てるのも難しく、いつ、誰がなってもおかしくありません。だからこそ受け入れる気持ちを持つほうがよいのです。
- 家族の顔を見てもわからない、どこにいるのかわからない、徘徊をする、というのは認知症でも重度の人の症状です。最初の徴候から周囲の人がおかしいなと感じるまでが半年から1年くらい。そこから重度になるまでには10年から15年くらいかかります。とてもゆっくり進行するのです。すぐに何もかもわからなくなる、なんてありません。
- 認知症初期の軽度から中等度、重度へ、どのように症状が変わっていくのか知っておきましょう。病気についての多くの知識を得ることは、無用な不安感や恐怖心を少なくするのに役立ちます。
- ボケたら困る、ボケないようにしよう、と思っていませんか？ボケたっていいではないですか。認知症は早期発見で治る病気でもなく、予防もできません。90歳になれば6割は認知症です。だったら病気を恐れず、それまで楽しく暮らすほうがいいのではないのでしょうか。
- 認知症は病気なのか、自然な老化現象なのか？私はどちらの視点も必要だと考えています。医学研究の場では克服すべき病気と考えても、診療やケアの現場では認知症患者を“困った人”にせず、受け入れ、助けていくことが大事なのです。

② 認知症と診断されたあなたへ

- 認知症と診断されたあなたの脳は95%正常です。感情面もその場の理解力も問題はありません。人ときちんと話すこともできますね。そんなあなたに無理解な人がいたら怒りたくありません。その気持ちは十分にわかります。
- いつも心の中では家族にたくさん感謝しているのに、素直にそう言えないのは、ご家族の対応も関係しますよね。もっと尊敬の念を持ってくれたら、やさしく接してくれたら、「ありがとう、いつも世話になっているね」とあなたは言いたいのではないのでしょうか。
- 打ち込める趣味や楽しみ、ときめく気持ちになるような人がいたら、ずっと手放さずにいてください。これからのあなたの人生を豊にし、あなたを輝かせる大切なこと、大切な人だからです。
- デイサービスに行きなさいと言われていやだなーと思ったことがありますか？家族に追い出されるように感じたからでしょうか？一度だけでもいいので行ってみてください。あなたが来ると喜ぶ人がきっといます。

③認知症のご家族、友人、知人、介護職のあなたへ

- 「あなたは認知症です」と高齢者にアルツハイマー病の告知することに意味はないと考えています。だから私は本人に告知しません。これからの生活を楽しくすることのほうが大事なのです。
- 家族や友人が認知症と診断されたとき、対応の鉄則が3つあります。「指摘しない、議論しない、怒らない」あなたの生活をこれまでと少し変える気持ちでご本人を見守ってあげてほしいのです。
- 軽度から中等度が続く10年をどう生きるか、真剣に考えて行動する認知症患者もいます。そんな理性的な行動を邪魔するのが、周囲の関わり方です。軽度なのに重度のような症状が出てしまうのは実は本人の病気のせいではないのです。
- アルツハイマー病に発生しやすい典型的な妄想があります。それが“もの盗られ妄想”と“嫉妬妄想”です。多くの医師達は薬で解決しようとしませんが、そこには、本人の孤独感不安感が隠されています。張り合いのある生活を送ってもらうことでそんな妄想が生じなくなるケースが実は多いのです。
- やさしく声をかけたり、そっとからだに触れる。それだけで認知症の症状はやわらぎます。もし、認知症がきっかけで寝室を分けたりしたのなら昔に戻すことをおすすめします。心理的、物理的に距離が離れないことが必要なのです。
- 認知症ケアの指針となっている「キットウッドの公式」と、フランスの介護の手法である「ユマニチュード」メディアで取り上げられることが多くなった注目すべきケアをご紹介します。
- ご家族のご苦労やつらいお気持ちはよく理解しているつもりです。でも、少しだけ考え方を変えてみてください。そうすればあなたもご本人もずっと幸せな気持ちで暮らせるはずですよ。
- かつての介護は密着タイプと放置タイプでした。今はその中庸、公的な介護サービスを活用し、自分自身の時間を持ちながら介護するのがベストです。利用者を受け入れる側はぜひともサービスの多様化を。ケアマネジャーさんの確かな目がとても大事です。
- 親や配偶者が認知症と診断されたら、少しだけご自分の生活を変えてください。その方との最後の時間を幸せに過ごせたと、思えるのが目標です。そのために必要なのは“ラクな”介護生活なのです。
- 認知症初期の方には書くことをすすめています。ノートにその日にあったことを書き、後日、読んで生活に役立ててもらおう。それができるほどの認知機能を維持するには、人と関わり、人に認められることがもっとも大事です。
- 「“脳トレ”が認知症に効くらしいですね」と患者さんのご家族に聞かれたことがあります。たしかにそうかもしれません。ただし、トレーニングそのものではなく、一緒にいる誰かにほめられることが効果的なのです。

●久しぶりに会った友人の様子がおかしい。そんなときは問い詰めたり、指摘したりせず、あいまいにしておきましょう。もし、認知症と診断されたとしても、その方と友だち付き合いを続けられれば最高です。

●認知症を診る医師の多くは薬で症状を抑えようとしします。まったく無駄なことだとはいいいませんが、それ以上に認知症の人の心の葛藤や、すぐに怒ってしまうのはなぜかなど、症状の背景にあるものにこそ、目を向けるべきです。

●認知症に処方されるくすりについて知っておきましょう。抗認知症薬は何種類かありますが、どれも進行を一時的にくい止めるもので、ある期間が過ぎると効果がなくなり、元にもどります。私自身は薬だけに頼る診療は不適切だと思っています。

●薬の副作用についてもう少しお話しします。抗精神病薬は過鎮静や静座不能症といった副作用があり、イライラや暴言、暴力を増長することがあります。安易に薬で解決しようという姿勢、介護がラクになるからという理由で処方するのは反対です。

●昔の話を思い出して語ってもらう回想療法では、普段は胸にしまっている本音をご本人が口にすることがあります。からだを動かすことで認知機能を維持しようとするリハビリテーション療法でも笑顔が増えるケースがあります。

●うつ病と認知症は高齢期の二大疾患ですが、うつ病は治り、認知症は治ることがありません。周囲が治そうとすればするほど、本人の負担は増えていく。今のままで構わない、治らなくてもいいと思うことで心が穏やかになるのだと、あるとき気づいたのです。

いかがでしょうか。認知症診療を専門にしてきた医師の発言です。私にも頷けることが多々あります。私自身、平成 30 年 3 月末までに、当クリニックで認知症の薬であるアリセプト等の抗認知症薬を処方した人は 70 名です。対象となった患者さんは非常に少ないですが、投薬を受けた人達の日常生活が著明に改善したという経験は残念ながら皆無です。ひいき目に見ても、かうじて現状維持ができていくということがほとんどです。

§ 認知症の薬が効くという主張

しかし認知症の医学書の中に薬は良く効く例として、次のような記載を見ることもあります。『これでわかる認知症診療 改訂第 2 版 浦上克哉著 南江堂』から引用してみます。

「76 歳女性 平成 18 年ころから物忘れに気づかれ、平成 19 年 7 月に受診。諸検査で軽度から中等度のアルツハイマー病と診断した。アリセプト D3mg 1 錠を開始した。2 週間投与して副作用を認めないのでアリセプト D 錠 5mg 1 錠に増量した。5mg でも副作用を認めず、何度も電話をする回数が減少するなどの記憶力の改善、庭の草とりを自発的にするようになるなどの意欲の改善もみられた。」

「69 歳女性 平成 17 年ころより幻覚、妄想が出現。蛇が出る、お金が落ちている、針が落ちている、人が来ている、などとしばしば訴える。もの忘れもあり、レンジに料理を入れたまま忘れてしまう。平成 20 年 1 月受診。諸検査でレビー小体型認知症と診断し、アリセプト D3mg 1 錠を開始した。2 週間投与しても副作用を認めないので、アリセプト D 錠 5mg 1 錠に増量した。5mg でも副作用を認めず、幻覚、妄想が減少し、もの忘れの改善もみられた。」

認知症専門医の診療ではこのように薬が著明に効くと言うことがあるのかもしれませんが、私には経験がありません。

別の専門医の書籍には次のような記載があります。『明日から役立つ認知症のかんたん診断と治療 平川 旦著 日本医事新報社』から引用します。

「90 歳女性 アルツハイマー型認知症 アリセプト 5mg から徐々に 0.75mg まで減量し、易怒性、興奮は消失 長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) も 14 点から 15 点に改善」

「94 歳女性 アルツハイマー型認知症 アリセプト 1mg で長期間元気。治療開始前の長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) は 15 点。3 年経過後も 15 点と、悪化なしで経過している」

この著者はこの本の中で次のように書いています。

「たとえ記憶力が多少衰えても、患者さんを元気にし、興奮や妄想をとり除き、患者さんと家族・

介護者を幸せにすることはできます。筆者は、それを『認知症を治す』と同義語だと思っています。」

さらに、「認知症治療では『症状のコントロール』が認知症を治すことであり、『症状を無くしてしまうこと』が目標ではない」ともこの著者は書いていますが、正鵠を射ていると思います。後者の書籍に記載されている薬剤評価には、同意できるものが多々ありました。

§ 終わりに

認知症に関して私が疑問に思っていることなどを、長々と書いてきました。それでは結論は何かと問われると、ちょっと言葉に詰まってしまいます。それは認知症診療の問題点が多岐に渡っており、その全てに言及することができないからです。

そのような状況で普段の私の診療において、認知症関連でもっとも気になっていることは、認知症傾向の生じた患者さんに対して、周囲の人々がそれを指摘し、改善させようとする姿勢です。診察中にもときどき経験しますが、同席しているご家族が患者さんの認知症由来の症状を蕩々と列挙することがあります。それを聞いている患者さんはうつむいて小さくなり、消え入りそうです。そういった「非難演説」が始まると私は途中で遮り、「後で伺います」と伝えるようにしています。主治医に伝えたいときには紙に書いてそれを見せてもらえればよいです。患者さんのプライドを傷つけるような言動は避けて欲しいと思います。

冒頭にも書きましたが、水の出しっ放しを息子に叱られると嘆く年寄いた母親がいました。水の出しっ放しは確かに困りますが、そうならないような環境作りや、周囲がそれをフォローする体制を考えるべきではないかと思うのです。

「徘徊」という言葉があります。認知症の人が訳も無く歩き回るとして、この言葉を使います。しかし、認知症の人にもそれぞれ理由があり、そこに行こうとして歩き出します。「子供がどうなっているのか、気がかりで…」「し残した仕事があるので、職場に行かなければ…」など、心の中にある思いで、出かけようとしています。それを一方的に「徘徊」という言葉で決めつけてしまうのではなく、出かけようとする行動の思いに心を寄せる必要があると思うのです。

もの忘れを繰り返す人にそれを指摘し、責めると言う行為は、もの忘れをしている人への強いプレッシャーになっていることでしょう。『子供叱るな来た道だもの。年寄り笑うな行く道だもの』という言い回しがあります。妙好人の言葉とされていますが、認知症の方々を拝見するにつれ、私にはこの言葉が胸に浮かびます。

私も将来認知症になるかもしれません。そんなことを思うと、認知症対応の3つの鉄則「指摘しない、議論しない、怒らない」を、ぜひ皆さんにも考えて欲しいと思います。今回の『藍色の風』で、私の結論はこのことにつきます。【坂東】

追記：巻末の参考文献のうち、1)～3)が読みやすいと思います。1) 2)はクリニックの待合室に置いてあります。待ち時間にご覧下さい。

引用文献

- 1) 不幸な認知症 幸せな認知症 上田 諭著 マガジンハウス
- 2) 治さなくてよい認知症 上田 諭著 日本評論社
- 3) 認知症によりそう 「治す」から「あるがまま」へ 上田 諭編 日本評論社
- 4) 隠れ認知症 旭 俊臣 幻冬舎
- 5) 認知症はこう診る 上田 諭編 医学書院
- 6) これでわかる認知症診療 改訂第2版 浦上 克哉著 南江堂
- 7) 認知症ケアの新しい風邪 長谷川 和夫著 ぱーそん書房
- 8) 明日から役立つ認知症のかんたん診断と治療 平川 旦著 日本医事新報社
- 9) わたしの家はどこですか ラリー・ローズ 著 DHC
- 10) 臨床雑誌 内科 2017年8月号 南江堂
- 11) 認知症疾患診療ガイドライン2017 医学書院
- 12) 老年という海をゆく 大井 玄 みすず書房

私の寄せ植え

私は季節の花々が好きで、これまでもいろいろな花をクリニックに植えてきました。春は入口の道沿いに菜の花、蓮華。それらが桜の花と相まって、また春を迎えることができた嬉しく思います。ベランダにはチューリップやビオラ、マーガレットなどを植え、小ぶりの花は花瓶に入れて院内の小さな花飾りとしても利用してきました。四季折々にいろんな花を植えてきましたが、昨年ある方から寄せ植えの鉢をいただき、こういう植え方もあると感心しました。それ以来、本を読んだり、慣れた人に尋ねたりで、寄せ植えの鉢をクリニックに飾るようにしてきました。そういった花々をみて、「先生、これどないしょん？」という質問を受けるようになりました。今回は私の寄せ植え方法をお知らせすることにしました。まだまだ初心者であり、「こうすればもっとよくなるよ」と気付かれる点がありましたらお知らせ下さい。

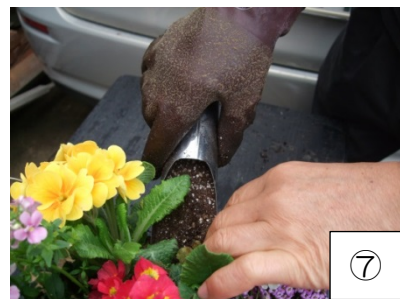
- ① 花屋さんで自分の好みの花を選び、それを寄せ植え風に並べて色合いを考え、購入する組み合わせを決めます。
- ② シャで作業をしていると腰に負担がかかるため、小学校の机と椅子のようなテーブルを購入し、その上で作業を開始します。
- ③ 花苗の土の部分の根鉢と呼びますが、この根鉢の土を手でほぐして、根鉢そのものを小さくします。こうすることで、花を密集して植えることができます。寄せ植えをしなければそのまま植えて良いのですが、寄せ植えの際には必須の作業になります。根を傷めるからこのようなことはしてはいけないと考えていましたが、植物の生命力は強く、根鉢を小さくしても問題はありません。写真のようにびっしり根が張っている場合でも、同様です。ただ、花苗によっては触らない方がよいものもあるようです。それは花屋さんにお尋ね下さい。根鉢を小さくするとき、花苗根元の枯れた葉も除去します。
- ④ 容器を用意します。そして容器の底には鉢底石を入れて、水はけをよくします。鉢底石を使い回すため、私は野菜を入れる編み目の袋に鉢底石をいれ、それを鉢の底に置いています。その上に、根鉢を小さくして余った土や培養土を入れ、さらに肥料を混ぜておきます。
- ⑤ 小さくした根鉢を、使用する予定の鉢に入れ、花苗の高さ、色合い、広がり considers、どのように配置すれば見栄えがするか、考えます。
- ⑥ リーフプラントと呼ばれる葉物植物を花苗の間に入れますが、このリーフプラントは株分けしてもよいということを知りませんでした。写真のように小分けにすることができます。この写真のヘテラという葉物植物は一鉢から7つに株分けできました。分けた葉物植物を鉢の中に何カ所に分けて植えていきます。
- ⑦ それぞれの花苗を容器に入れて、花の配置を見直します。これでよしと判断したら、相互の花苗の空間に土をいれます。このとき、サラサラした土でなければ上手く空間を埋めることができないため、どうしても市販の培養土が必要になります。空間が残らないよう、左手を素手にして隙間の有無を確認していきます。鉢を揺らして培養土がうまく行き渡るようにします。その後、水をかけてできあがり。
- ⑧ 数日そのままにして花苗の生長に支障がないことを確認し、皆様の目に触れるところに置いています。

こういった方法で寄せ植えをしています。ここはこうしたらもっとよいよという点がありましたらまたお教え下さい。なお、寄せ植えの写真はクリニックのホームページで見て戴くと、きれいに見えます。

【坂東】

参考資料：

・寄せ植えスタイリングブック 上田広樹 NHK出版 3ポットから作れる寄せ植え105
主婦の友社・はじめての寄せ植え 丸山美夏 ナツメ社・はじめての寄せ植えスタイル 伊藤沙奈 成美堂出版・83の寄せ植え MUSASHI BOOKS・はじめての寄せ植え レッスンBOOK 上田広樹 Gakken・「この植物をお買い！」土谷真澄 主婦の友社



忖度（そんたく）

過去を振り返ってみると、人は人生の要所要所で掛け替えのない人や言葉に出会っていることに気がきます。

50 年前、私は高校に入学し、K 先生という教師に二年間現代国語を教わりました。私が通っていた高校は進学校でしたが、その師は大学入試用のテクニックを教えると言うことはほとんどありませんでした。授業の最大の命題は現代国語を通して「人生如何に生くべきか」ということを生徒に問うもので、圧巻の授業は、華嚴の滝で投身自殺した旧制第一高校生藤村操の「巖頭之感」に関する講義でした。もちろんこのような内容は教科書に記載されているわけではありません。K 先生が抱える人生の命題を、我々生徒にも「君たちはどうだ？」と突きつけるようでした。「悠々たる哉天壤、遼々たる哉古今、五尺の小軀をも以て、比大をはからむとす…」今読み返してみても、その当時の教室の熱気が蘇ります。

また、授業で教科書は使用したものの、それは起承転結の「起」として使用し、その後の「承転結」は教科書を遠く離れ、縦横無尽に大空を舞う鷹のように、広範囲な言語世界を我々生徒の眼前に繰り広げてくれました。私のその後の人生において、日常生活のみならず、医師としての診療においても、岐路にさしかかりいずれの道を選択すべきかと悩んだとき、このK先生に教わった「人生如何に生くべきか」ということを念頭に選択していったことが、今となってよくわかります。私の恩師のお一人です。

さて、K先生は物事を考えていく際には、語彙を増やすべきだとのお考えもあったようで、ガリ版刷りのプリントで、漢語のテスト問題がよくありました。邂逅、熱罵、直白…私は国語に自信はあったのですが、ほとんど読めずに啞然としました。そんな言葉の中に「忖度」があったのです。「他人の心中をおしはかること」広辞苑にはこのように記載されています。「推察」という熟語よりは趣があり、いい言葉だと思いました。高校生の私の心に飛び込み、宿った言葉の一つでした。

しかし、私の大好きな「忖度」が悲惨な扱いをされるようになりました。「森友、加計事件」に絡まる不適切な事案でこの用語が頻回に使用され、言葉のもつ深奥な意味合いが剥ぎ落とされてしまったのです。汚らしい意味合いを持つに至り、それが世間に流布してしまいました。低レベルの政治事案などは論外ですが、彼らは日本の大事な言葉を汚してしまったという大きな罪も犯したことに気付いていません。

先般、愚息の結婚式がキリスト教式で執り行われました。オルガン曲が流れ会場の扉が開くと、そこには純白のウェディングドレス姿の新婦と、モーニングを着込み頬に赤味が差して緊張した様子の父親とが腕を組んで立っていました。晴れやかな音楽に合わせて二人がバージンロードを歩み始めた時、私は不意に涙が込み上げてきて驚きました。私は新婦を迎え入れる側なのになぜだろうと、頭の中でグルグルと答を探りました。二人がしずしずと歩き、祭壇の前で父親が新婦と組んだ腕を外し、その手を新郎に差し出したとき、私の涙の理由がわかりました。新婦の父親の心情を私が忖度していたのでした。忖度とはそのような時にふさわしい言葉です。

「森友、加計事件」のもう一つの大きな罪科は、この忖度という言葉汚してしまったことにあります。 【坂東】

