

健康医学推薦書

2023年

9月14日

発行者 矢木信男

書名

「ボクはやっと認知症のことがわかった」

長谷川和夫著 KADOKAWA 出版社

発行日 2019/12/27

1 推薦理由—著者は、「認知症」と命名した医師であり、「長谷川式簡易知能評価スケール」を開発した精神科医である。その著者が認知症となり、認知症の方々の気持ちや対応の仕方を語り、その対処法を丁寧に教えてくれている。大いに参考になる

2 キーセンテンス

- (1) **認知症とは、どのような状態を指すのか？** 「成年期以降に、記憶や言語、知覚、思考などに関する脳の機能低下が起こり、日常生活に支障をきたすようになった状態」である。認知症の特徴は、まず脳の器質的な障害があり、認知機能が低下していること。ここでいう「器質的な障害」とは、脳の神経細胞と神経細胞同士のつながりが働かなくなってしまうことを指す。もう一つは、意識障害がないことも、特徴として挙げられる。つまり、話しかけても返事がなかったり、意識が混濁していたりするような場合と区別される。また、脱水症や感染症、薬の過剰投与などによっても意識障害がおこりやすいので注意が必要であろう。さらに脳の器質的な障害によって、それが引き金となり感情や行動の面などで様々な変化が見られる特徴がある。例えば、ご飯を食べたのに、それを覚えていないというように、また、それで暴力を振るうこともある。認知症の本質は「いままでの暮らしができなくなることだ」と言える。つまり、「暮らしの障害」「生活障害」である。
- (2) **最も重要なことは、周囲が認知症の人をそのままの状態を受け入れることである。どういうことか？** 「認知症です」と言われたら、「そうですか。でも、大丈夫ですよ。こちらでもちゃんと考えますから、心配ありませんよ」と言って、いろいろな工夫をしてあげることである。
- (3) **どういう工夫をするのか？** その人との接し方を、それまでと同じようにすることである。それまでと同じとは、自分も同じ「人」であるということ、第一に考えるということだ。工夫している人の自分勝手な都合を押しつけるのではなく、その人の立場に立って、さりげなく支援の手を差し伸べてあげるのである。自分がその人の立場なら、どうだろうかと考えて、次にすることをきちんと説明してあげる。それが重要である。周囲の人がそういう接し方をしとあげると、認知症の人はずっと安心する。
- (4) **「レビー小体型認知症」とは？** レビー小体とは、神経細胞にできる特殊なたんぱく質のことで、このたんぱく質が脳の脳皮質や脳幹にたくさん集まり、神経細胞が壊れてしまうため、認知症が起こるとされる。レビー小体型認知症の人は、手足が震える、動作が遅くなる、筋肉がこわばる、身体のバランスがとりにくくなる、などである。そのため、転倒しやすくなることだ。

- (5) **レビー小体型認知症の特色とは？** 「幻視」である。 初期の段階では、記憶障害よりも幻視の症状が見られる場合が多いため、認知症と思わない方も多いようである。幻視とは、家の中に虫がいるとか、知らない人がいるとか、周囲には見えなくても本人には見えている状態である。 だから、いきなり否定したり、ばかにしたりせず、本人の言っていることをきちんと受け止めることが大切である。
- (6) **「前頭側頭型認知症」とは？** 脳の前頭葉と側頭葉が萎縮し、血液が低下することで様々な症状が引き起こされる認知症である。その特徴は、人格の変化や常識から考えると疑問に思われる行動である。 例えば、公務員であった方が、万引きしてしまい、なぜそんなことをしたかを調べる過程で、その方が前頭側頭型認知症だとわかった。社会性が低下し、問題が生じることが多く、人々がこの認知症の特徴をよく理解してくれないと、本人も家族も非常に苦しみことになる。抑制が効かなくなる、同じことを繰り返すなどのほか、他者に共感できなくなったり、感情移入できなくなったりする。
- (7) **認知症になる危険因子として最も大きなものは何か？** 年をとることだ。認知症の有病率がグンと高くなるのは、年齢が上がることによってである。 70代前半では**3%**だったのが、80代後半になると**40%を超え**、90代以上では、**60%を超える**。80代を過ぎると、女性のほうが、顕著に有病率が高くなる。認知症の予防は、「一生ならない」ことよりも、いかに「なる時期を、遅らせるか」が重要になってくる。
- (8) **自分が認知症になって初めて身をもってわかってきたこと、それは、認知症は固定したものではない、変動するということだ。どういうことか？** 調子のよいときもあるし、そうでないときもあるということ。 ボクの場合、朝起きたときが、一番調子が良い。 それがだいたい午後1時頃まで続く。 午後1時を過ぎると、自分がどこにいるのか、何をしているのか、わからなくなってくる。 だんだん疲れてきて、負荷がかかってくるわけで、それでとんでもないことが起こったりする。 夕方から夜にかけては疲れているけど、夜は食べることやお風呂に入ること、眠ることなど、決まっていることが多いから、なんとかこなせる。そして、もちろん、人によって認知症のタイプも症状の現れ方もいろいろで、全部がボクのようにではないかもしれない。
- (9) **認知症のタイプとは？** 専門医であるボク自身、認知症になったら、それはもう変わらない、不変的なものだと思っていた。 これほどよくなったり悪くなったりというグラデーション（濃淡度）があるとは、考えてもみなかった。 だから、認知症にはいろんなケースがあり、いったんなってしまうたら、終わりではないということを、みんなにぜひ知ってもらいたいのである。
- (10) **認知症と診断された人は「あちら側の人間」として、扱われていると思うことがある。でもそれは間違いである。なぜか？** 話していることは認知症の人にも聞こえているし、悪口を言われたり、ばかにされたりしたときの嫌な思いや感情は深く残る。 だから話をするときには注意を払ってほしいと思う。 認知症の人が何も言わないのは、必ずしもわかっていないからではない。つらい体験がもたらす苦痛や悲しみは、認知症であろうとなかろうと、同じだ。何か

を決めるときに、ボクたち抜きに物事を決めないでほしい。ボクたちを置いてきぼりにしないでほしいと思う。

- (11) **みんなが認知症の人と接するとき、ぜひ、心に留めておいてほしいことがある。それは？**
相手のことをよく聴いてほしいことだ。「こうしましょうね」「こうしたらいかがですか？」などと、自分からどんどん話を進めてしまう人がいる。そうすると、認知症の人は、途惑い、混乱して自分の思ったことが言えなくなってしまう。「こうしましょう」と言われると、他にしたいことがあっても、それ以上は何も考えられなくなってしまう。それは、人間としてあるべき姿ではない。
- (12) **では、どのような対応をとればよいか？** そこで「今日は何をなさりたいですか？」という聞き方をしてほしい。そして、できれば「今日は、何をなさりたくないですか？」と言った聞き方をしてほしい。それから、その人が話すまで待ち、何を言うかを注意深く聴いてほしい。「聴く」というのは、「待つ」ということ。そして、「待つ」ということは、その人に自分の「時間を差し上げる」ことだと思う。認知症は本人も不便で、もどかしくて、耐えなくてはいけないところがあるから、きちんと待って、じっくり向き合ってくれれば、こちらも安心する。
- (13) **話しかける際は、どれくらいの距離がいいか？** 遠すぎず、近すぎず、その人と1メートルくらいの距離をとったところで言葉をかけてもらうのが、ちょうどいい。視線の高さも大事である。同じ高さにして、目と目を合わせる。認知症になったら「何もわからなくなる」と思っている人がいるが、そんなことはない。心は生きている。嫌なことをされれば、傷つくし、褒めてもらえばやはり嬉しい。何よりも心に留めて欲しいのは、認知症の人も自分と同じ「一人の人間」であり、この世にただ一人しかいない唯一無二で、尊い存在ということである。
- (14) **認知症の人を、ただ「支えられる人」にして、全ての役割を奪わないということも心がけていただきたい。役割というのは別に難しいことではなくて、何でもよいのである。具体的には？** 台所仕事が得意なら、台所仕事の役割、大工仕事が得意なら大工仕事の役割。あるいは、認知症の人たちが一緒に暮らすグループホームで料理をつくるとき、じゃがいもの皮を剥くことなどがあるが、剥くのが上手な人がいたら、お願いして、その役割を担っていただく。その人の得意分野だと頼みやすいし、引き受けてもらいやすいと思う。あとは、褒めることである。
- (15) **認知症の人に接するときの心がけとして、「笑い」についても触れておきたい。なぜ、笑いが大切なのか？** 暮らしの中で笑いを大切にしていけば、たいしておかしくなくても、何とか、心がほぐれてくる。認知症になり、つらい感情が続く時は、特に笑いが大切である。だから、認知症の人と接するときは、笑いを忘れないでほしいのである。
- (16) **人はみんな、それぞれ違っていいし、それぞれが尊い。認知症になったからといって、その尊厳が失われるわけではない。こうした考え方を学問的に研究し、広めた人がいる。イギリスの牧師であり、心理学者であるトム・キットウッドという人で、「パーソン・センタード・ケア」を提唱したことで有名である。「パーソン・センタード・ケア」とは何か？** 日本語に訳せば、「その人中心のケア」ということで、これはその人のことを何でも聞いてあげるということではない。その人らしさを尊重し、その人の立場に立ったケアを行うことである。「一

人ひとりが違う」「一人ひとりが尊い」「その人中心のケアを行う」・・・言葉でいうのは簡単だが、実行するのは、なかなか難しい。ぜひ、認知症の人と接する時は、この言葉を忘れないでほしい。

- (17) **「パーソン・センタード・ケア」とは、具体的に言えば、どういうことか？** ボクの同僚である医師のコラムを紹介したい。「公園を歩いていた小さな子が転んで泣き出した。すると4歳くらいの女の子が駆け寄って来た。小さな子を助け起こすのかと
思っていたら、**女の子は、小さな子の傍らに自分も腹ばいになって横たわり、ニッコリと、その小さな子に笑いかけたのである。**泣いていた小さな子も、つられてニッコリとしました。しばらくして、女の子が、『起きようね』という
と、小さな子は「うん」と言って、起き上がり、二人は手をつないで歩いていきました。**ボクはこの女の子は「パーソン・センタード・ケア」の原点を表しているように思う。**泣いている、転んだ小さな子のもとに駆け寄って、**上から手を引いて起こすのではなく、まずは自分も一緒になって地面に横たわり、その子の顔を見る。これは、ケアを必要としている人と同じ目線の高さに立つということである。**それから頃合いを見て、**自分で起き上がってみようと勧める。自力で起き上がることができた小さな子は、さぞ嬉しかったことであろう。**下手に手を貸さず、しかも貸し過ぎない。**時間をかけて十分に待つ。自主性を尊重しつつ、さあ、前に向かって進んでみよう**と誘ってみる。この女の子が見せてくれたような、こうしたケアが日本中に広まったらいいなと願ってきた。

- (18) **今までは、自分が医療の立場から患者に「デイサービスやデイケアに行ったらいいですよ」と勧めていた。自分が反対の立場になったら、いろいろ見えてくるものがあった。どんなことか？** **特にいいなと思ったことは、デイサービスに行ったときに受ける入浴サービスである。**職員の方が風呂で身体を洗ってくれ、さっぱりとして実に気持ちがいい。王侯貴族のような気分である。何と言っても感心したのは、職員の方たちの仕事ぶりある。**利用者のことを一人ひとり、よく知っていて、何かあるとすぐに声をかけてくれる。**利用者としっかりとしたコミュニケーションをとっている姿を見て、大した組織だと思った。

- (19) **認知症の人と接するときの心得として、「騙さない」ということも挙げておきたい。僕が現役時代、よく相談されたことの一つに、認知症の診断を受けさせたいが、本人に対してどう言えばよいか、というものがあつた。どうしたらいいか？** **嘘をついて、騙して受診させるケースもあるようだが、騙すのは反対だ。ボク自身はそうしなかった。騙したら、騙されたほうは怒って、今度は、こちらを騙すことも出てくる。**「相手は認知症だから大丈夫だろう」と、認知症のことをよく知らない人は思いがちであるが、そうではない。**尊厳をもって扱われていないということは、認知症になってからでもわかる。**認知症だからと言って色眼鏡で見ることなく、普通に接してほしいと思う。

- (20) **認知症の人に絵や音楽がわかるのか？** **絵も音楽もわかる。ボクは絵も音楽も好きだから、美しいものに触れると心が刺激され、癒され、満たされる。認知症が進んでも、嬉しいといった喜怒哀楽の感情は最後まで残ると言われる。**実際に自分が認知症になってみて、その通りだと思った。だから、例えば症状が進んでも、できるだけ美しいものを観たり、聴いたり、味

わったりして過ごしたいと考えている。

- (21) **認知症になってガックリ落ち込んでしまう方もいるが、ボクがあまりそうならなかったのは、どうしてか？** それは、キリスト教の信仰を神様が与えてくださっていることも大きいのではないかと思う。 認知症に限らず、難しい病気や苦難に襲われたりしたとき、気が滅入ってしまうが、そうしたとき、宗教の道に進んでみる、お祈りをする。それもよいのではないか。
- (22) **いま、心がけているのは、明日やれることは今日手をつけるということだ。どういう具合にやるか？** 例えば、本を書きたいなと思ったら、せめて、その一文のようなものを、一行でもいいから、今日書いてみる。 とにかく、手をつける。全部はとても無理だから、少しだけでいい。そうすると、未来に足を伸ばしたことになる。何もしないでとどまっているよりも、未来に希望がもてるし、楽しみも増える。何よりも自分自身が安心できる。
- (23) **最後に、「長谷川式スケール」には、9問の質問項目がある。これらには、認知症かどうかを判断するためのそれぞれの意味や役割がある。どんな役割があるか？** ①質問「お歳はいくつですか？」は記憶、②質問「今日は何年の何月何日ですか？ 何曜日ですか？」は日時の見当識。見当識とは、時間と場所やこれに関連する周囲のものを正しく認識する機能のことをいう。③質問「私たちが今いるところはどこですか？」は場所の見当識。④質問「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。」は即時再生。即時再生とは、その場ですぐに言葉を再生して言うことである。⑤質問「100から7を順番に引いてください」は計算力と注意力、⑥質問「私がこれから言う数字を逆から言ってください」は記憶と注意力、⑦質問「先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってください」は遅延再生。これは即時再生とは異なり、あとから言葉を再生して言うことである。⑧質問「これから5つの物品を見せます。それを隠しますので、何があったか言ってください」は記銘力。記銘力とは、記憶の第一段階であり、経験し、学習したことを覚え込むことを指す。⑨質問「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」は言葉の流暢性。つまり、言葉がすらすらと、よどみなく話せるかを見る。
- (24) **検査を行うにあたって、ぜひ、注意してもらいたいことがある。それは？** 一つには、「お願いする」という姿勢を忘れないでほしいことである。 患者のプライドを傷つけるような質問もするわけだから、丁寧に、慎重に、お願いする姿勢を心がけてもらいたい。もう一つは、この検査だけで認知症と判断したり、重症度を決めたりするのは危険だということである。 認知の検査にはほかに画像診断もあれば、問診もある。また、家族や介護関係者など、本人の日頃からよく知っている方に生活の様子を伺うなどして、総合的に判断することが何よりも大切である。