第２回（全12回）

認知症の今

DEMENTIA Now

今回は、新井平伊先生の２回目（全３回）のご登場です。認知症を治す薬の研究の上で、なぜ、数ある原因疾患の内のアルツハイマー病に特に注目するのか。今、どこまでその研究は進んでいるのか。そして、今後の見通しや克服すべき課題について示されたうえで、過去より今、今より未来へ良い方向に向かっていると結論付けておられます。

アルツハイマー病の迷路から抜け出せるか？

アルツクリニック東京　院長　新井 平伊

アルツハイマー病が総代

アルツハイマー病は認知症を呈する。認知症といえばアルツハイマー病だ。でも、認知症＝アルツハイマー病ではない。認知症を呈する病気はたくさんある。認知症になったからといって、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、甲状腺機能低下症、ビタミンB12欠乏症の認知症などは治療で治る。早く医療機関で診てもらえばいい。

血管性認知症も、レビー小体型認知症も、前頭側頭型認知症もあるのに、なんでアルツハイマー病が有名なんだろうか？これら４つで４大認知症疾患と呼ばれているけど、中でもアルツハイマー病が一番多い。アルツハイマー病による認知症が、認知症全体の７割を占める。だから、アルツハイマー病の研究が一番必要で、アルツハイマー病を克服できれば認知症で苦しむ人は半減する。

アルツハイマー病克服の見通し

今後どの位で克服できるか？今の薬は症状改善薬、神経伝達物質アセチルコリンの減少を回復させる薬でそれなりに効果があるけどまた悪化し始める。しかし、今年、米国ではアルツハイマー病の疾患修飾薬（根治的治療薬）が承認されるかもしれない。この「アデュカヌマブ」始め次世代治療薬はすべてアルツハイマー病の「アミロイド仮説」（図参照）に従って開発されている。つまり、アルツハイマー病では、約20年間をかけてアミロイドβ蛋白（Aβ）が脳内に沈着してくるので、Aβがまだ十分に溜まってない段階で使用すれば、発症は遅らせることができる。

まさに、アルツハイマー病の克服も視野に入ってきている。

残る謎

でも、謎も残る。Aβは元々、神経細胞膜の構成成分として存在する前駆体蛋白から切り出され、脳脊髄液から血中へと代謝されていく。しかし、アルツハイマー病ではなぜなんだろう、アミノ酸２個分長いAβが不溶性になってかたまりになる。このかたまりは神経細胞に毒性があり、結果としてアセチルコリン減少や神経細胞死に至り、最終的に脳萎縮が確認される。でも、例えば脳梗塞や脳挫傷になると、その最初の時期にAβが周囲に溜まってくる。つまりAβの本来の役目は神経保護作用なのだ。神経保護作用を持つAβがどこでどうやって神経毒作用を持つようになるのか？Aβを脳内から取り除くことは、本当にアルツハイマー病の根治的治療になるのだろうか？そもそも「アミロイド仮説」の信憑性も疑ってみた方が良いかもしれない。

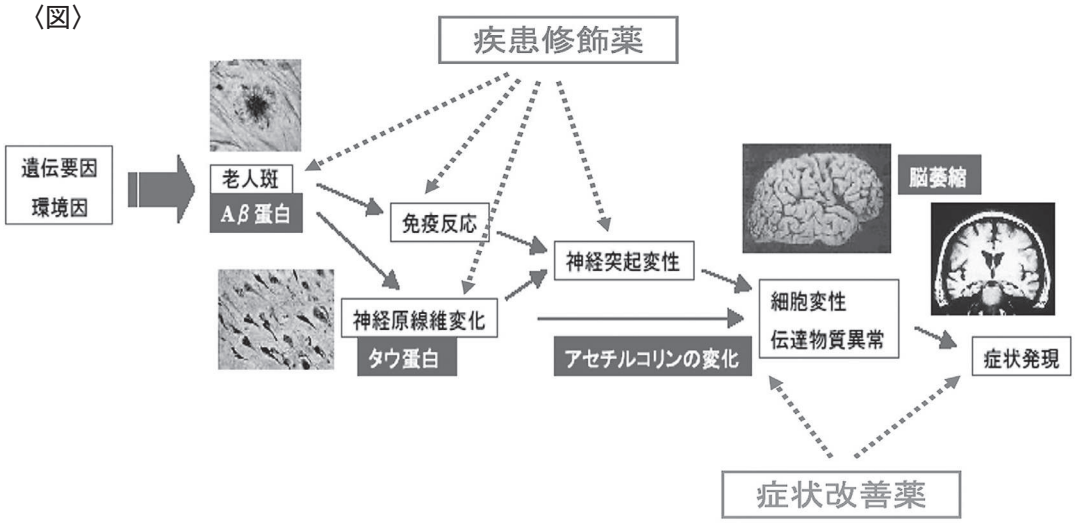
アミロイド仮説の謎

さらに「アミロイド仮説」は正しいとしても、最大の謎は何故Aβが脳内に溜まり始めるのかだ。遺伝か？環境か？はたまた感染症か？遺伝子異常があると発症する家族性アルツハイマー病は日本にはほとんどない。あるのは、アポリポ蛋白E遺伝子のε4遺伝子型(注)が発症と結びついていることだが、これを持っていなくても発症するので、あくまでも危険因子でしかない。環境因子では水質調査や生活習慣が詳しく調べられているが、これといった結果は得られていない。ウイルスや細菌の感染を契機にとの調査結果もあるが、確立には程遠い。しかも、そもそもAβの沈着は老化現象の一環で出現してくるが、病的状態としてその量や脳内での広がりがアルツハイマー病では半端でない、この違いを生み出すものは何なのか？

このように、まだアルツハイマー病の謎は完全に解明されたといえる段階には至ってない。でも100年以上の研究の歴史を振り返れば、過去よりは今が、そして今より未来が、良い方向に向かっていることは間違いない。そして、今年は大きな節目の年になるかもしれない。夜明けは近い。

（注）脂質代謝と関わるアポリポ蛋白Eは、299個のアミノ酸からなり、その遺伝子は19番染色体上にある。ε2、ε3、ε4の３タイプがあり、アルツハイマー病ではε4の頻度が高いことが知られている。

〈図〉



本人登場
私らしく仲間とともに
No.187

変容する自分を客観視できれば…

折田（おりた） 玲子（れいこ）さん －その1－

83歳・長野県支部

2020年６月にMCIとの診断を受けた折田さん。診断を受けてからの気持ちや日々の生活を長野県支部会報に連載しておられます。今月号と来月号の２回に分けて、紹介します。　（編集委員　松本　律子）

MCIと診断されて～うつ状態に

固有名詞を思い出しにくくなって来たので、意を決して受診しました。年齢から考えても認知症に近づいているのだろうぐらいの気持ちでした。結果は予想していても、全身の力が抜けていくような気がしました。

体重が１ヶ月あまりで45kgに減。それに軽度のうつ状態です。いっそ事実を知らないまま、自然に認知症状態の自分を受け入れていった方が楽だったのではないだろうか…と思うときもあります。けれども事実を明らかにしないではいられない自分の性格を考えると、良くも悪くもこれで良かったのかな～と思うところもあります。

うつ状態を、どう受け止めていくか…

現在の私の課題は〝このうつ状態をどう受け止めていくか〟ということ。私の苦悩は一身体的に極めて健康な私は、認知症は否応なく進行するが、身体はピンピンと生き続けるだろうーと予測されるこの一点なのです。神のみぞ知る。これが私の悩みで、うつ状態の原因です。さあ、これからどう気持ちが変化していくか…その変容が自分をどう納得させ、安らぎに着地させてくれるか。

突然〝文字〟が思い出せない！

ある夜、布団に入って突然「日本○○会議」と○○が出てこないのです。毎日、目にしていたのに。我ながら信じられず、丁度鉛筆文字を消しゴムで消したような状態で、薄く残っているが思い出せないのです。こんな曖昧な状態では寝つけるわけはないと、新聞で確かめ「学術」を脳に取り戻す…こんな毎日です。

一方、中学３年の発表会で踊った〝乙女の祈り〟は、大昔の出来事なのに振りの順番も情感までも全部覚えているのです。「雀、百まで踊り忘れず」ですね。

心を癒やす「徒然草」

このような私を慰めてくれるのが、兼好さん(注)の「徒然草」です。「才能は人間の煩悩が積もり積もって出来たものだ。あらゆることは、みんな仮のもので言うに足りないし、疑うにも足りない」と。

今、私に起きつつあることは、煩悩を剥ぎ落とす作業に入ったのか。そして最後に残るのは〝素〟の私なのだろうか。MCIと診断され、落ち込んでいた気持ちは大分上がってきました。できるならば、変容していく自分を客観視できればと思いますが、それが不可能なのがこの病でしたね。又兼好さんの思想にも反することです。

（注）“吉田兼好”　鎌倉・南北朝期の歌人、随筆家。「徒然草」は日本三大随筆の一つとされる。

情報コーナー

本人交流の場

（詳細は各支部まで）

北海道◉6月7日(月)13：15～15：30／北海道の本人のつどい→かでる2.7
宮城◉6月3・17日(木)10：30～15：00／翼のつどい→泉区南光台市民センター
山形◉6月19日(土)13：30～15：30／本人のつどい→置賜総合文化センター
埼玉◉6月19日(土)13：30～15：30／若年のつどい・越谷→越谷市中央市民会館
愛知◉6月12日(土)13：30～16：00／元気かい→東海市しあわせ村
和歌山◉6月13日(日)13：00～15：00／若年性認知症交流会→ほっと生活館しんぼり
広島◉6月12日(土)11:00～15:30／陽溜まりの会広島→中区地域福祉センター
徳島◉6月19日(土)13：30～15：30／縁の会→県立総合福祉センター
福岡◉6月2日(水)10：00～12：30／あまやどりの会→福岡市市民福祉プラザ
長崎◉6月15日(火)13：30～15：30／本人のつどい→させぼ市民活動交流プラザ

新型コロナウイルス感染の影響により、変更ないし、中止となる可能性があります。

介護初心者の悩みに応える

“つどい”は知恵の宝庫 169

担当／宮崎県支部
協力／本部電話相談員

※あなたのご意見、ご感想をお待ちしております。

主治医から胃ろうを勧められて迷っています

60歳台後半の夫（要介護３）は５年前、レビー小体型認知症と診断されました。一日の中で変動はあるものの会話はできます。身体状況では手足の震え、歩行不安定などのパーキンソン症状があり、のみ込みが悪くなってからはトロミ剤も使っています。この頃むせることが増えたため、主治医に相談したらあっさりと「胃ろうを造りましょうか」と言われました。むせることはあっても、肺炎にはなっていないし、まだ70歳にもならないのに胃ろうなんて…ショックでした。どうしたらいいでしょうか？（相談者：妻　60歳台）

必要な栄養を摂ることができます▶

医師から胃ろうを提案されたとき、夫は、70歳でまだ若かったので、体力が付くのを期待してお願いしました。おかげでむせ込むこともなく、必要な内服薬や栄養を摂ることができ、また、おやつにプリンや好きな甘味は口から食べています。ペットの犬が膝に上がると笑顔も出るようになりました。コロナウイルスが大変なときも、訪問サービスだけで、50日間家で過ごせました。私１人の介護でしたが、胃ろうにしておいたおかげで大変な思いをせずに済んで、良かったと思います。

リハビリや食事内容の工夫を検討してみましょう▶

パーキンソン症状で滑舌が悪くなり相手に話が伝わりにくくなる、飲み込みが悪くむせてしまうなど、口周りの症状が出てくることがあります。STはこうした口周りの運動や、食事、発声にかかわるリハビリや、食事内容の工夫として食べやすい食材や調理法なども提案させていただきます。食べたり飲んだりすることは生活を支える重要なことで、人生を豊かにする上でもとても大切です。まずはリハビリに取り組んでみましょう。

本人の思いを聴いてみましょう▶

高齢の父が主治医から胃ろうを勧められた時、本人の意思を確認することはできませんでした。でも、元気な時に「延命治療はしてほしくない」と常々言っていたので、家族の判断で胃ろうは断りました。弱ってゆく父を看ているのはつらかったですが、「胃ろうはやってもやらなくても家族は後悔するもの」と医師が話しているのを聞いたことがあります。あなたのご主人は若いので、急いで結論を出そうとせず、まずはご主人がどうしたいのかを時間をかけて聴いてみましょう。お二人で話をして結論を出せるといいですね。

セカンドオピニオンも検討しましょう▶

同じレビー小体型認知症でも、人によって症状の出方や進行の早さには差があります。嚥下障害の症状が進行し飲み込みが徐々に悪くなってきている現状をみて、治療のための胃ろうを提案しているのではないでしょうか。主治医にあなたの思いを伝え、なぜ胃ろうを勧めるのか、先行きどうなるのか等聞いてみましょう。セカンドオピニオンで主治医以外の先生の意見を聞いてみるのも一つの方法です。

会員さんからのお便り

このコーナーに寄せられたお便りの他、入会申込書、「会員の声」はがき、支部会報から選び掲載しています。

お便りお待ちしています！

〒602-8222 京都市上京区晴明町811-3
岡部ビル2F
〈「家族の会」編集委員会宛〉
FAX.075-205-5104
Eメール office@alzheimer.or.jp

ぽーれぽーれ 12 月号
「しようがないで済ませすぎていないか」
ぽーれぽーれ２月号
「ガラス越し面会しかできなくて」
「母に主権がなくなっている」
を読んで

思いやりの心、感謝の心を持って…

●山口県　Aさん　60歳台　女性

姑は９年前から認知症となり、家での介護が困難となり、３年前の６月グループホームに空きができたということで入居したものの、１カ月後、誤嚥性肺炎で入院し、すぐ鼻腔栄養。そして、コロナ感染防止のため面会ができなくなり、今年1月死去しました。面会禁止といっても、週２回洗濯物を届けに行きましたが、その時親切な介護スタッフが寝ている姑の身体を起こして、顔を見せてくださったことがあります。先の方々が書かれていたように、面会制限が続けば認知症の症状がどんどん進行していきます。

また、97歳になる実母は去年６月に生まれたひ孫を「次会わせられるのはいつになるかわからないから」と母の世話をしてくれている兄夫婦の厚意でお盆に会わせることができましたが、母が利用しているデイサービスの施設からは県外者に会ったということで、2週間利用が止められ、母の様子がおかしくなりました。

「面会できない」「施設が利用できない」そのことで、自分の大切な家族の認知症が…、人権が…と言われている気持ち、とてもよくわかります。しかし私は、落合恵子さんが仕事を持ちながら、認知症の母親を一人で自宅で９年間も介護して看取られたことを知りました。

病院や施設では感染をおこさないために必死で頑張っておられます。クラスターが老人病院、介護施設でおきたというニュースはよく報道されています。医師、看護師、介護士は日常多忙な業務に加えて、私生活まで制限されています。そうした仕事についているからと、差別を受けている例もあるそうです。私達は認知症の家族をもち、大変な状況を生きてきました。しかし、その家族は病院や施設でお世話になっているのであれば、おまかせするしかないし、感謝の心で支えていくべきではないでしょうか。それが嫌なら、ご自身でとことんお世話されればよいのではないかと思います。コロナ禍でどんどん心がすさんでいきます。しかし、思いやりの心、感謝の心を持つことこそ、今一番大切ではないでしょうか。

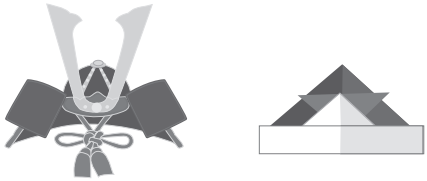
ぽーれぽーれ３月号
「介護者に未来と自由を…」を読んで

介護しながらでも働きやすい職場に

●新潟県　Bさん　女性

私も同感です。仕事と介護の両立はとても難しいです。私は３年前まで両親２人の介護をしていて、今は母だけの介護になりましたが、母はアルツハイマー型認知症と診断され仕事を続けることが出来ず介護離職しました。

仕事をしたくても職場の理解がなく続けるのが難しいので、もっと介護をしながら働きやすい職場が増えるといいと思います。



少しでも良くなれば

●大阪府　Cさん　70歳台　男性

同い年の妻は症状が進行し、一日のうちほとんどベッドで寝ています。食事の時には食卓まで手を引いて来ていますが、固形物は飲み込めなくなってきています。エンシュアリキッド（経腸成分栄養剤）や明治のメイバランス（栄養食品）などの流動食、アクエリアスのような電解質の飲み物、ブラジル産のアサイーフルーツ、果物を搾ったジュース、時々２～３切れの柔らかい固形物を食べさせています。

一昨年に一年間だけ、デイサービス、ショートステイを利用していましたが、体力的なことから自宅で私が看ています。ほとんど自力ではできないので、私がすべて妻の身の回りのことはしています。お風呂が好きなので、ほぼ毎日入れてやっています。

２月から精神障害者福祉手帳１級がもらえたので、医療や公的サービスが受けられるようになりました。40年以上苦労を共にしてくれた妻ですので、少しでも良くなればとの思いで世話をしています。夜も２時間おきに様子をみるようにしています。健康にだけは注意しています。

攻撃的な母

●静岡県　Dさん　50歳台　女性

母は物盗られ妄想と幻視が日増しにひどくなっています。父が泥棒や誘拐犯に見えるようで、「出て行け！」と繰り返しますが、父は在宅酸素を使用していて、呼吸苦があるため拒否すると、母はどんどん攻撃的になり、昨日は馬乗りになって首を絞められたと父が言っていました。私は仕事をしており、休みの時はそのような状態になる前に手を打つことができるのですが、そのような状態の時には誰が間に入っても、わかってくれなくて困ってしまいます。デイサービスも拒否があって行ってくれません。

つどいもデイも休んでいます

●奈良県　Eさん　80歳台　女性

毎回楽しみにしていた「家族の会」のつどいに行っても、主人は長く座ることができないのでお休みしています。皆さんに会いたいです。

コロナ禍で主人はTVが友達になり、一日中見ていますが…ほとんどベッドで横になり、寝ているのか、TVを見ているのかわかりません。TVで認知症の人がコロナ感染したら、受け入れが難しく、入院先が見つからず死亡される人がいると聞き、デイサービスに行くのが嫌なのに輪をかけて行きたくないと言います。認知症になっても頭のどこかに人に迷惑をかけたらいけないという部分が残り、デイサービス利用日は微熱が出て、利用を休むと連絡をすると平熱に下がり、駄々っ子のようです。

まだ先の話ですが、高齢者は早くコロナワクチン接種を受けられると聞きますが、主人は自分の身体を管理できないので、どのように対応したらよいか心配で不安です。アレルギーがあるので、ワクチンを受けないのが良いかなと思ったりしています。ワクチン効果より、副反応が怖いです。

主人は相変わらず夕方になると落ち着かずソワソワし、部屋の中を歩きます。散歩と言って一緒に行きますが、電話などで目を離すと待つことができず、素早く外へ行きます。一人で歩きたい時もあるのでしょう。現在のところ散歩や買い物などに行く時は迷子にならないよう、同じ道を目印に歩いているので、徘徊をしても早く見つけることができ、また、地域の方に助けてもらい、感謝、感謝の日々です。

※お名前はイニシャルではありません。
年齢は「50歳台」等で表記しています。

認知症への理解があるのか苦しむ ハラスメント対策文書への警鐘

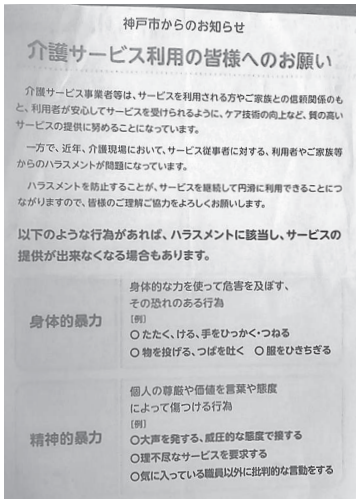
― 唖然とし、また看過できない出来事 ―

「家族の会」理事　鎌田松代

３月に入り、支部からの問合せ内容に唖然とし、看過できない出来事がありました。それを報告し皆様と一緒に考えたいと思います。

利用者･家族に配布されたハラスメントに関する文書

この４月からの介護報酬改定では「ハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める」とされ取組が進められていきます。その先駆的な取組を実施しているとされているところで起こったことです。右記のような文書が介護サービス利用開始時に認知症の人と家族に配布されました。「暴力・暴言などは職員へのハラスメントです。介護サービス利用の中止の判断もあります」というように受け取れる文面です。



神戸市からのお知らせ

介護サービス利用の皆様へのお願い

介護サービス事業者等は、サービスを利用される方やご家族との信頼関係のもと、利用者が安心してサービスを受けられるように、ケア技術の向上など、質の高いサービスの提供に努めることになっています。

一方で、近年、介護現場において、サービス従事者に対する、利用者やご家族等からのハラスメントが問題になっています。

ハラスメントを防止することが、サービスを継続して円滑に利用できることにつながりますので、皆様のご理解ご協力をよろしくお願いします。

以下のような行為があれば、ハラスメントに該当し、サービスの提供が出来なくなる場合もあります。

身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす、その恐れのある行為 [例] ○たたく、ける、手をひっかく・つねる ○物を投げる、つばを吐く　○服をひきちぎる
精神的暴力	個人の尊厳や価値を言葉や態度によって傷つける行為 [例] ○大声を発する、威圧的な態度で接する ○理不尽なサービスを要求する ○気に入っている職員以外に批判的な言動をする

利用者に配布されたお願い文書の一部

暴言や暴力はBPSD（行動・心理症状）で起こる場合があります。また認知症の人がしてほしくない行為があった場合の拒否の反応として手でさえぎったりした行為が暴力ととられる場合もあります。この文書にひとこと認知症の症状への配慮ある文言があればいいのですが、何もない状態での配布であり、BPSDに苦しむ本人、家族がサービス開始時にこの文書を受け取れば「迷惑をかけるので、利用は止めよう」ともなりかねません。認知症の人の暴言や暴力の背景には理由があります。頻繁に起こる在宅介護では理由はわかっていても介護が難しい場合もあります。介護サービスの利用で専門職と一緒に介護を考えることができます。しかし、この文書の配布でその機会が失われ、孤立していくことを懸念します。

「認知症施策推進大綱」の「共生」とは…
尊厳が守られ自分らしく暮らし続けること

「大綱」では、「認知症の人が、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味である」「……住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会をめざす」と明記しています。

今回の出来事は「尊厳と希望をもつ」、認知症という疾患、また認知症の人や家族を理解しているとは思えない出来事でした。

2020年度の厚労省の老人保健健康増進等事業「介護現場におけるハラスメントへの対応に関する調査研究事業」の委員として、会議の中でも認知症の症状から起こる暴言や暴力などに配慮したハラスメント対策であってほしいと発言し続けました。ハラスメント対策は今年度より実施されますが、このようなことが他の自治体で起こらないよう警鐘を込め意見します。

山形県
支部

成果発表「認知症の理解の輪を広げよう」

２月３日（水）山形県立東高校で「山東探究塾Ⅱ・課題研究成果発表会」があり、同校２年生５名の皆さんが、この一年間「山形のつどい」やさくらんぼカフェ等に参加されて認知症の理解をテーマに研究を重ねられた成果を、発表されました。

地球と人類の将来のため『地球上の誰ひとり取り残さないことを目指し、すべての人が自分事として取り組もう』と国連加盟国がSDGs（持続可能な開発目標）17分野を採択、2030年までの達成を目指すとされていますが、その目標のひとつが「すべての人に健康と福祉を」で、認知症の理解につながるものです。

発表者の皆さん（前列）と世話人の佐藤さんと山名さん（後列左から）

５名の皆さんは、すべて英語で発表し、発表後の質問もなんとすべて英語でした。

発表の少し前に「資料をどうぞ」と、日本語のプリントを手渡していただき、参加した世話人二人とも感激して聞き入りました。特に同高校生の意識調査から分析して希望ある意見を聞くことができ、若い世代の「つどい」参加に、時代の流れを感じながら学びの時間となりました。と、世話人の山名康子さんは、報告しています。

全国の「家族の会」支部会報から活動を紹介!!

いきいき「家族の会」まちでもむらでも

編集委員／神原千代子

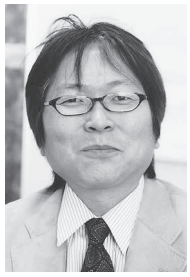
わが家の認知症ケア手帳

群馬県
支部

精神科医師で渡辺医院・院長の渡辺俊之先生（群馬県支部顧問）には、<わが家の認知症ケア手帳>と題して、県支部会報に、患者さんからの情報や気づきを執筆いただいています。

直近の３月号は、介護者の「フィールド」（領域）という内容でした。介護者を手伝おうとする人は、介護者のやり方を否定せず、敬意を払うことが大切であること。介護者は、信頼関係ができれば自分のフィールドに支援者を受け入れるようになり、そこからが支援の始まりです。とのアドバイスでした。

渡辺先生は支部の「認知症介護家族支援講座」の講師を勤めていただいています。


渡辺俊之先生

この講座は、認知症についての理解と介護家族同士の交流を深める目的で、2011年度から県内各地５～６会場で開催中です。プログラムとしては、①介護サービス利用の知識 ②認知症についての理解を深める ③認知症の人の心を理解する

この中の②を渡辺先生に担当をお願いしていますが、親しみやすいお人柄も講座の特徴であり、少人数（定員10名）で10時～16時の一日コースなので、参加者同士も気心を通じ合うことができ、大変好評だということです。