国内最大級の医療情報メディア QLife

http://www.qlife.jp

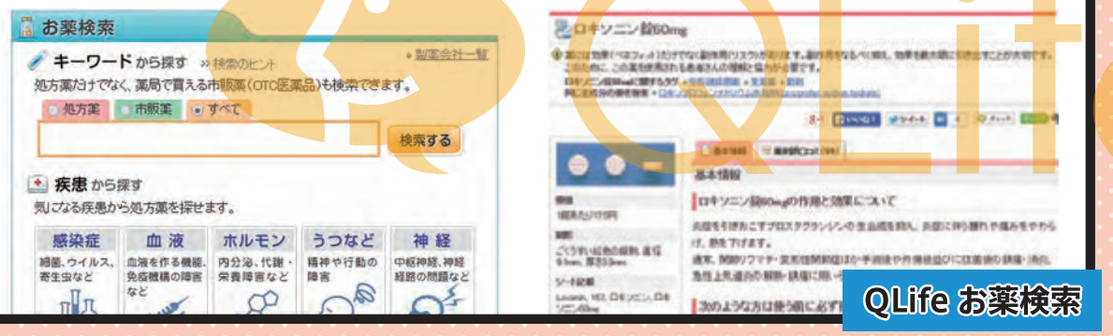
探せる！

全国約17万件の医療機関から探せる病院探しの決定版
患者さんだけでなく医師・看護師・薬剤師の口コミも！

QLife 病院検索

わかる！

医師からもらう処方薬だけでなく市販薬も！
約24,000種を掲載した国内最大級のお薬データベース



QLife お薬検索

学べる！

病気やケガの症状、治療法について詳しく解説！
医療だけでなく健康に関する情報も満載！

健康・医療の記事／QLife 家庭の医学

QLife

制作：株式会社QLife　〒100-0014　東京都千代田区永田町2-13-1　ボッシュビル赤坂7F　Tel.03-3500-3235　Fax.03-3500-3236
制作協力：NHKエンタープライズ、SCOPE

QLife Sample

認知症を生きる

～自分らしく暮らす人生設計の知恵～

監修
メモリークリニック御茶ノ水　院長
筑波大学名誉教授，日本認知症学会理事
朝田 隆

巻頭言

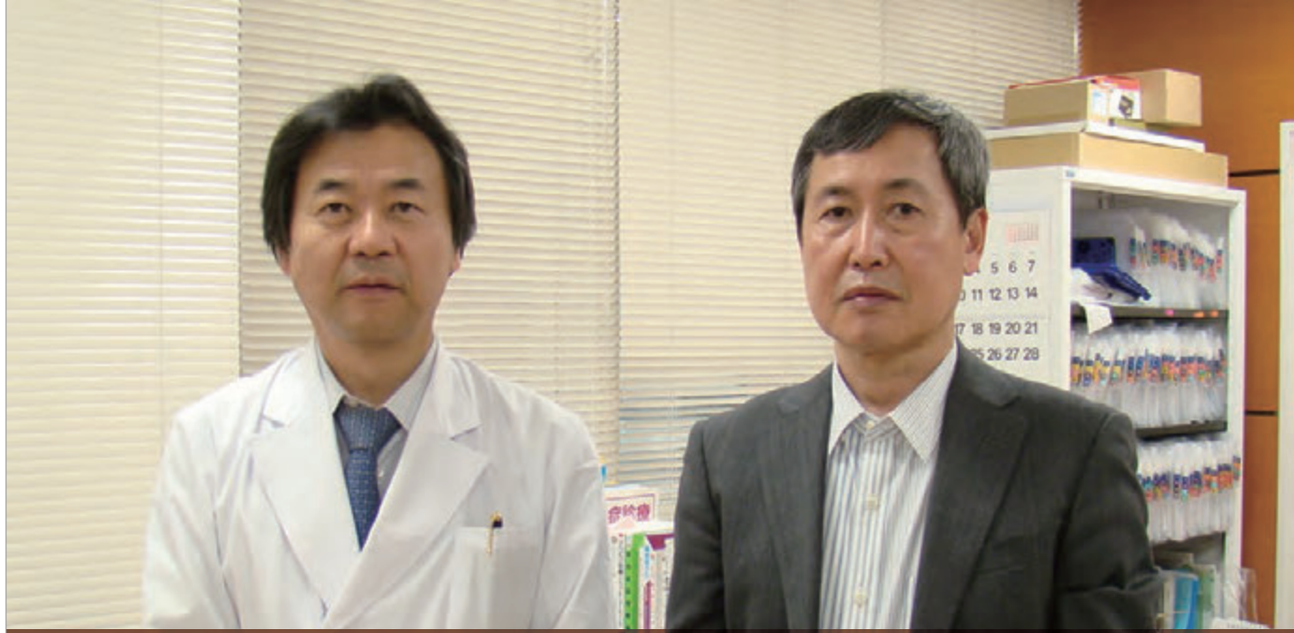
早期受診・早期診断のメリットを享受するために

つい15年ほど前まで、認知症に対し、医療は何もできませんでした。その後、抗認知症薬が登場し、診断技術も進歩し、認知症の早期診断ができるようになると、新たな問題が浮かび上がってきました。医療者や家族が当事者の心に寄り添わないことで、早期診断が早期絶望につながってしまうことです。認知症は「何もできなくなる」病気ではありません。むしろ、多くの機能も残っており、しかも場合にとってはUターンできるくらいまで、その潜在能力を秘めているといっても過言ではありません。この本が「自分らしく認知症を生きる」そのヒントになれば幸いです。

メモリークリニック御茶ノ水　院長
筑波大学名誉教授，日本認知症学会理事
朝田 隆

認知症を生きる　目次　CONTENTS

◆ 巻頭言　早期受診早期診断のメリットを享受するために ……2
◆ 特集・当事者の発信は何をもたらすのか　対談　朝田隆×山本朋史 ……3
◆ 抗認知症薬の意義 ……10
◆ 高齢者の身体合併症対策 ……13



特集 **当事者の発信は何をもたらすか**

対談 **朝田 隆×山本朋史**

メモリークリニック御茶ノ水　院長　　朝日新聞編集委員「ボケてたまるか!」著者

今、認知症や軽度認知障害の当事者が自ら活発に発信するケースが増えています。その1人が週刊朝日で「ボケてたまるか!」を連載していた山本朋史さん。山本さんと主治医の朝田先生が、当事者の発信について、存分に語り合いました。

軽度認知障害（MCI）と診断されるまで

受診のきっかけは仕事のダブルブッキング

山本　2013年の春頃から物忘れがひどくなってきていました。違う言葉で言い換えたりとか取り繕っていたのですが、その年の10月に同じ日の同じ時間にダブルブッキングをしてしまいまして。そこで、これからの仕事に支障をきたすんじゃないかと不安になって、朝田先生を紹介していただきました。

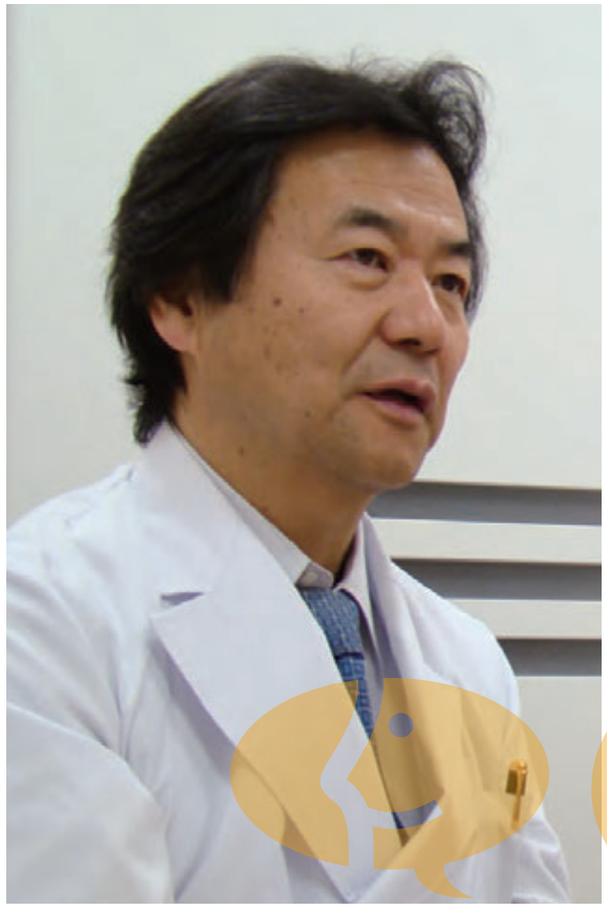
当初は後頭葉の血流の低下のみ

朝田　最初の診察でお話を伺った際には、軽微な、誰にでも有り得るくらいのレベルでした。正直言って、取材の延長なんだろうなと（笑）。ただ、ご本人があまり納得されていなかったので、後日、MRIと脳血流を調べました。その時は後頭葉の血流が低下が見られましたが、大したことはないと思いました。

認知症の関連記事が不安をさらに煽る

山本　それでも、物忘れがより酷くなって、日常生活の支障が少しづつ大きくなっていく実感がありました。夜も眠れなかったし、睡眠導入剤を飲んでたんですけど、認知症に関するいろんな情報が飛び込んできて、また心配になったりとか。

Life Sample



朝田 隆 Takashi Asada
1955年生まれ。
1982年東京医科歯科大学医学部卒。
石川県芦城病院、東京医科歯科大学神経科、甲府市立病院神経内科、山梨医科大学精神神経医学などに勤務後、1988年英オックスフォード大学老年科に留学。
1989年より山梨医科大学精神神経科勤務、1995年同大学精神神経科講師、国立精神神経センター武蔵病院精神科医長、同病院リハビリテーション部長などを経て2001年から筑波大学精神医学教授。
2014年　メモリークリニック御茶ノ水を開院。

当事者が発信するということ

当事者として実感する見方の変化

山本　記者時代から医療記事とは無縁のところにいたので、診断されるまで、認知症に関する知識は全くありませんでした。朝田先生のところに来るまで、MCIっていう言葉さえも知らなかったくらいで。軽度認知障害っていわれても、最初は「認知症の軽いもの」だっていうような思いしかありませんでした。ただ、その「知識がない」ことが逆に良かったんじゃないかな、って思います。僕の連載もそうですけど、認知症に対する見方が、大分変わってきてるのを実感しています。昔なら、本人や家族が認知症であることを周囲に知られたくない思いを持つ方が多かったのに、最近では、ウチのダンナはこういうふうになっちゃったんですよ、っていう。でも山本さんはその手前だから頑張ってくださいって手紙が来たり。そうやって公にするような時代になってきたんだなって思います。

当事者の発信がイメージを変える

朝田　山本さんのように当事者が発信している影響力はとても大きいと思います。これまでは認知症というと「何も分からない状態になること」と刷り込まれてしまっている人が多くいました。でも、実際に認知症を生きるということは多くの機能も残ってるし、しかも場合にとってはUターンできるくらいまでまだその潜在意識を秘めているという。認知症像が、山本さんたちが発信することで、変わってきていることが一番大きいことだと思いますね。

『ボケてたまるか!
62歳記者認知症早期治療実体験ルポ』
山本朋史　朝日新聞出版
スクープ記者が軽度認知障害に。診断、治療、患者たちとの交流、体当たりで体験するルポルタージュ。

認知リハビリテーションが頭の中の霞を取り除く

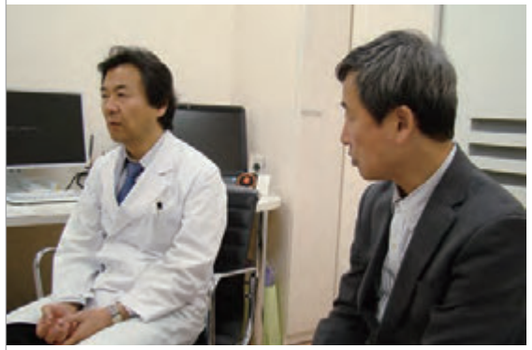
驚くほどの効果で「頭がすっきり」

山本　会社に相談したら「連載を始めたらどうだ」ってことを言われて、それで先生に定期的にこうお会いして色々相談なんかしてたりしたんです。で、認知機能向上のためのいろんなプログラムを挑戦したら、やっぱりこう、てきめんに効果は上がったんですね。私にとっては、驚くほど。「頭がすっきりする」という感じで。それがリハビリを今でも続けられている原因の１つかもしれません。本当のところ、初めて運動療法を本山先生から教わった時は「この人は詐欺師じゃないか」って思ってましたが（笑）

客観的なテストでも効果が

朝田　昔から運動は認知機能に良いということは言われてきました。では、どんな運動がいいかというと、その１つに有酸素運動があります。ウォーキングとかジョギング、サイクリングなどの、要するに持久力アップ系ですね。最近では、これに加えてデュアルタスクと言って、いろいろ作業しながら歩いたり、あと、もちろんプロが見守っての上ですが、一定の負荷をかけて激しめの運動をしたりしています。認知機能を測るテストがあるのですが、山本さんの場合、運動や絵画、音楽のプログラムを行うことで、急速に回復しています。

山本朋史 Tomofumi Yamamoto
1952年、福岡県生まれ。
毎日新聞社を経て1983年、朝日新聞社入社。
横浜支局に配属されたのち、1986年から週刊朝日編集部へ。記者としてリクルート事件、KSD事件、オウム事件などを取材、副編集長を経て編集委員に。現在も編集委員として、取材や連載編集などに携わる。
2014年、自身の治療体験をつづった「ボケてたまるか! 62歳記者認知症早期治療実体験ルポ」を執筆。



それでも月に数日は霞がかかる

山本　プログラムをやる前の自分っていうのは、頭に霞がかかったような状態が、ものすごく多かったですね。それが今はものすごく少なくなってて。とはいえ、一か月のうちに何日かはまだそういう日もあるんですけど。さらになんでも前向きにやるようになりましたね。やはりそれは、いろんなプログラムの効果なんじゃないかな、と。

QLife Sample

認知リハビリトレーニングとは?

本山式筋力トレーニング

朝田　このトレーニングは筋力アップが目的ではなく、動かす筋肉に意識を集中し、痛みを感じることで脳を刺激していくと考えられています。

山本　ただ単に運動してくださいって言われるよりは、しっかり筋トレやって、何をやってるかがわかるっていうのが良いと思います。ここの筋肉がこれなんだって新しい知識の収集にも繋がりますし。

講師　**本山輝幸**さん
全ての筋肉に筋紡錘という痛みを感じるセンサーがついているのですが、それが脊髄を通って脳幹に上がってきます。脳幹から小脳を介して、大脳全体を刺激して活性化する作用があります。

音楽プログラム・絵画プログラム

朝田　単に楽器を弾くだけでなく、他の参加者と音を合わせる合奏を行うことで、周りの音を聞き分け、調和させることが重要です。絵画では、自分の指を見たままにデッサンしたり、目の前にはいない犬の絵をかくなど、さまざまなアプローチで脳を活性化させます。

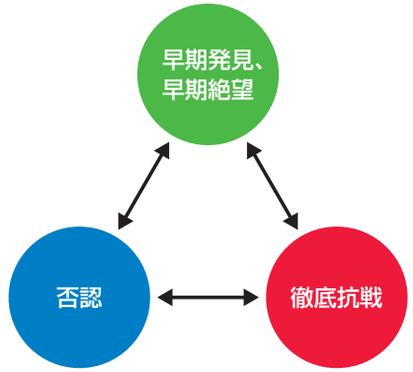
山本　ここにくるまでは音楽や絵画は一切やっていませんでした。むしろ苦手なくらい（笑）。絵画の方も、無いものを、目の前に無いものを頭のなかでイメージするわけですよね。その時に、目の前にあるものを描くだけじゃなくて、目の前に無いものを頭のなかでイメージして描くわけですから、中々難しいわけですよね。でも、やりながらやっぱり脳に刺激をあたえているんだなっていうのは実感できるので、楽しんでできています。

講師　**折山もと子**さん
合奏は自分の意思で、そして自分の判断力でその空間の音を判別しながら自分の音を出すので、自分の意思が音を出すときに出てくる主体性につながります。

重要なのは「同じ境遇の友」とふれあう事

「早期発見、早期絶望」「否認」「徹底抗戦」の3タイプ

朝田　認知症患者さんには大きく分けると３つのタイプがあります。１つは「早期発見、早期絶望」型。もう１つは「否認」型です。これは否定するわけじゃなくて、「考えない」こと。「この問題は考えない」ことによって心の安定を保つタイプです。そしてもう１つは山本さんの「徹底抗戦」型です。ところが、この３つのタイプは常にそうなるわけではなくて、普段は徹底抗戦と思ってるが朝だと突然不安がよぎったり。多くの方がこの３タイプを行ったり来たりしてますね。



効果を実感したからこそ続けられる

山本　僕は最初から、なんとか進行を止めるためには何でもやろうという、「徹底抗戦」型でした。だから、朝田先生からのアドバイスはすべて聞いたし、なんでもやってみたし、色んなプログラムの先生たちがいいって言われることはなんでもやってみたました。その結果、運動や音楽、絵画の３つは、効果を実感したからこそ続けています。

エンドレスな不安を耐えるために

朝田　認知症患者さんの不安はある意味エンドレスです。その中でどうやって耐えぬくんですか。やっぱり認知症とか同じ境遇にある、よく生きてる頑張ってる友が必要です。１人じゃ無理です。いつものメンバーがいて、いつも頑張ってる。この人俺よりひどい。前向きになれるなあって。この人がこれくらいやってるんだから負けてられない、弱音は吐けない。それを見て感じることが、ものすごく重要です。

QLife Sample

QLife Sample

リハビリを成功させるための「3つのA」

使われていなかった脳の潜在的なパワーを引き出す

朝田　リハビリの目的には、これまで使っていない脳の神経細胞があるのですが、その今は使われていないが潜在的なパワーを持つ部分をどう呼び覚ますかがあります。リハビリの考え方の基本として、「Amusement（楽しむ）」「Assessment（評価）」「Academism（分析）」の３つがあります。楽しむ要素が無ければ続きません。でも、ダラダラやるのではなく、「本当に効果があるのか」を評価し、そのうえで分析を行う。これを間断なく行うのが、「なんちゃってリハビリ」にならない秘訣だと思います。

3つのA

- Amusement（楽しむ）
- Assessment（評価）
- Academism（分析）

認知症を生活障害として捉える

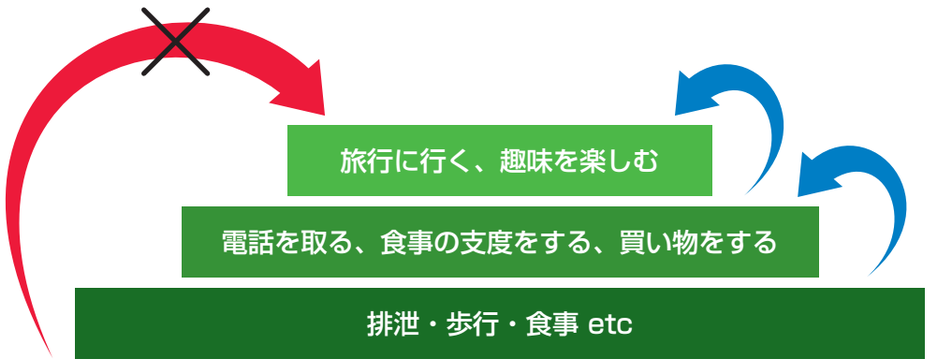
朝田　認知症とは、認知機能障害によって生活が自立しえなくなることです。つまり、「生活が自立しない」ことがキーワードです。「生活が自立しない」と一口に言っても、レベルがいろいろあって、例えば料理のレパートリーが減ったとか、買い物で小銭が使えないとかという軽い生活の障害もあれば、食事や排せつを全て他人の介助なしにはできない、というレベルのものまであります。早期診断が進んだことで、軽い生活の障害を抱えながらも、「認知症を生きる」方が増えていて、それぞれが積極的に発信しているのが、世の中の認知症に対するイメージを変えてきていると思います。

山本　積極的に治そうって人たちが増えてきてるのは私もひしひしと感じています。

「実現可能なリーズナブルな希望をもつ」ことが重要

朝田　リハビリやチャレンジに必要なのは、「実現可能なリーズナブルな希望を持つこと」です。初めから、以前のような暮らしに戻ろうとせず、あれもできるようになった、あれもできるようになった、筋肉も動くようになった、そういう学びや習得を喜びに変えていくことが認知症治療の重要なポイントです。そして繰り返しになりますが、同じ境遇の友と一緒にやること。結集すると同じことやってても集中度が違います。初めはバラバラでも、みんなある方向性に向かってがんばる、という気持ちがだんだん出てきます。

一歩一歩、「リーズナブルな希望」を持とう



抗認知症薬の意義

「若年認知症」
～ともに生きる夫婦の日々～

—岩手県宮古市—
田中圭介さん(68)
裕子さん(65)夫婦

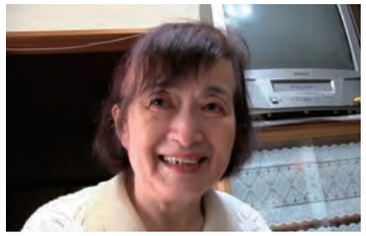
発症、そして気持ちを伝える「言葉」さえも無くなり…

岩手県宮古市に暮らす田中さん夫婦。何事にも明るく積極的に取り組んできた裕子さんにうつや幻視の症状が現れたのは2008年のことでした。大学病院に行ったところ、診断された病名は「レビー小体型認知症」というもの。圭介さんは初めて聞く病名に戸惑いましたが、裕子さんと２人の「新しい人生」を生きようと決意しました。しかし、裕子さんの症状は進行し、やがては自分の気持ちを伝える「言葉」さえも無くなってしまいました。

一時は2人で命を絶つことも考えたという圭介さん。しかし、裕子さんは小さな声で「いやだ」と言ったそう

入所当初の裕子さんは問いかけに対する返事もなく、食事時なども補助が必要でした

裕子さんの近くにいたい、とパートタイムで働くことを決めた圭介さん



抗認知症薬の効果で、笑顔を見せることも多くなった裕子さん

「そばにいるために」経営していた会社をたたむ圭介さん

圭介さんは、小規模多機能施設を利用する裕子さんのそばにいるために、経営していた印刷会社を畳み、介護に専念することを決めました。その後、パートタイムでこの施設で働くことを決めた圭介さん。施設では裕子さんの身の回りのほとんどに介助が入っていました。そんな裕子さんの様子を見ていた、施設管理者の古山文美子さんは「まだできることがあるのでは」と、その力を引き出そうとしています。 圭介さんも美容院やスーパーなどに裕子さんを連れ出しています。ふだん裕子さんが言葉を発することはほとんどありませんが、「少しでも話をしてくれれば…」という思いで、圭介さんは声をかけ続けます。また、それまでは何種類も飲んでいた薬を整理。「抑制」を目的にした薬から、気持ちを向上させる抗認知症薬に変更しました。

日々を大切にしながら新たな人生を

半年後、裕子さんは問いかけに返事をしたり、笑顔を見せたりするようになりました。食事も誰かに食べさせてもらうのではなく、自分で箸を使って好きなものを選ぶなど、症状は改善しています。「以前に比べると今はとてもいい状態です」と語る圭介さんですが、裕子さんの心の中を知りたくてもどかしくなるときもあるといいます。それでも圭介さんと裕子さんは、長年夫婦で歩んできた日々を大切にしながら互いに手を取り合い、新たな人生を穏やかに歩んでいます。

田中さん夫婦の人生の歩みの様子は『認知症フォーラム.com』でも見られます。ぜひ、ご覧ください。
http://www.ninchisho-forum.com/md/kurashi/007/

Life Sample

コラム 認知症の薬にはどんなものがある?

コリンエステラーゼ阻害薬 …塩酸ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン

記憶にかかわるアセチルコリン系の神経活動を高めることで、認知症の関連症状を改善します。その作用機序からアセチルコリンエステラーゼ阻害薬と呼ばれています。

NMDA受容体拮抗薬 …塩酸メマンチン

過剰なグルタミン酸によるNMDA受容体の過活性をおさえ、記憶にかかわる神経機能を改善します。また行動・心理異常など周辺症状の軽減が期待できる点です。中等度以上のアルツハイマー型認知症に適応します。

その他

認知症にともなう行動・心理症状（周辺症状）に、いろいろな薬が応用されます。不安、うつ、興奮、徘徊、幻覚、不眠などに対しては、抗不安薬、抗精神病薬、抗うつ薬、睡眠薬、抗けいれん薬、漢方薬（抑肝散）などが使用されます。

適切な量を適切な時間に飲むことが重要です。きちんと理解して服薬していきましょう。

「暮らしの力を保つ助けとなるお薬」抗認知症薬

近年広がっている認知症の概念に「認知症とは、認知機能の低下が引き起こす生活機能の障害である」というものがあります。これまでの認知症は「記憶が悪い病気」と捉えられており、その中で徘徊や暴言などの迷惑行動があると考えられてきました。ただ、これはあくまでも“外から見た認知症”であって、当事者からすると「生活機能の障害」といえます。生活機能のリハビリというと、これまでは、歩行や食事、入浴、排せつといった基本的なものや、電話や買い物、食事の準備といった最低限のものしか行われていませんでした。しかし、早期発見ができるようになり、認知症を抱えながらも仕事をしたり、友人に会ったり、旅行に行くなど「暮らし」により近いことを目標にリハビリを行うケースが増えてきました。その、「認知症を生きる」ための助けとなるのが抗認知症薬です。

抗認知症薬の効果

- 認知症の進行を遅らせる
- 感情表現が豊かになる
- 意思表示が明瞭になる
- 自発性や関心が高まる

→ 暮らしの力を保つ助けとなるお薬

現在、さまざまな製薬メーカーから抗認知症薬が出ていますが、残念ながら、そのどれもに「認知症を完全に治すチカラ」はありません。抗認知症薬の効果は、代表的には認知症の進行を遅らせる、感情表現が豊かになる、意思表示が明瞭になる、自発性や関心が高まる、の４点です。これは言い換えると「暮らしの力を保つ助けとなるお薬」といえます。つまり、薬とともに「暮らしの力を保つ」ためのリハビリやチャレンジが不可欠です。薬で抑制する日常」から、「当事者の意向に沿った日常」への脱却。それがこれからの認知症治療といえます。

高齢者の身体合併症対策

高齢者では、同時にさまざまな疾病や愁訴を合併します。
これは「身体合併症」と呼ばれるものです。
特に気を付けたい身体合併症とその治療について西洋医学と漢方の両面から解説します。

【便秘】

慢性便秘は一般的に排便回数（週３回未満）や排便量が減少したり、残便感や腹部膨満感、排便時の強いいきみなどの症状を呈した状態のことを指します。慢性便秘はＱＯＬが低下してしまうと共に、人間が健康だと感じる三要素（快眠・快食・快便）をも損ないます。

西洋医学では、便秘薬・下剤を使用しています。下剤には、腸の運動を高める刺激性下剤と便を軟らかくする機械性下剤、生理的な排便に近い膨張性下剤があります。便秘薬や下剤は、安易な連用をすると耐性・習慣性・依存性が生じ、快便が得られなくなってしまいます。漢方では、大建中湯（だいけんちゅうとう）、大黄甘草湯（だいおうかんぞうとう）、潤腸湯（じゅんちょうとう）、麻子仁丸（ましにんがん）が使われます。大建中湯には、消化管運動の亢進作用、腸管の血流を増加させる作用や炎症を抑える作用などがあり、腹痛や腹部膨満感を改善します。その他の漢方薬も便秘や腹部膨満感など関連症状の改善が認められており、患者さん一人一人にあったお薬を服用することが可能です。

【尿失禁、排尿障害】

排尿障害は、尿が溜められずに漏れる（蓄尿障害）、尿が出にくい（排尿障害）、トイレが遠くて間に合わないで漏らす（機能性尿失禁）、また 排尿の回数が多い、特に夜間にトイレにいく回数が多い（頻尿）があります。

西洋医学では、薬剤は、膀胱が勝手に縮もうとする反射を抑え、膀胱の容量をふ

QLife Sample

やす抗コリン剤や尿道をひき締め、膀胱を緩める働きあるα・βアドレナリン受容体刺激薬が使用されます。漢方では、排尿障害の症状を体内の水分の偏在や水分の代謝異常、性ホルモンの減少、血液の停滞・循環不全などの全身状態の不調を総合的に判断して治療。牛車腎気丸、猪苓湯、猪苓湯合四物湯、清心蓮子飲が使われます。牛車腎気丸は、膀胱の収縮頻度を抑制し、頻尿や膀胱の知覚過敏状態を改善し排尿痛や残尿感を改善します。

【吐き気、嘔吐、食欲不振、体重減少】

高齢者において、吐き気や嘔吐、全身の倦怠感や食欲不振などの症状は、食事摂取量の低下による低栄養状態によって全身状態が悪くなることがあります。からだの回復に不可欠な免疫能も低下させる悪循環につながりかねません。高齢化による消化器機能の低下により機能性胃腸症や胃酸の逆流により胃食道逆流症などがあります。

西洋医学では、胃粘膜保護薬、胃消化管運動改善薬、胃酸分泌抑制薬などの薬が使用され、胸焼け、げっぷ、嘔気・嘔吐などに使用されます。漢方では、六君子湯、茯苓飲、補中益気湯が使われます。六君子湯は、胃粘膜保護作用、消化管運動改善作用などに加え、食欲亢進作用を示す消化管ホルモンであるグレリン産生を増強する作用を有し、食事摂取量および体重増加を促すことが知られています。食欲不振を改善する唯一の薬剤と考えられています。げっぷや吐き気が強い場合は茯苓飲が、全身倦怠感が強い場合は補中益気湯が使用されます。

【こむらがえり】

こむらがえりとは、とつぜん足のふくらはぎの筋肉がけいれんして硬くなり、強い痛みを伴う状態のことをいいます。俗に「足がつる」とも呼ばれています。筋自身、あるいは筋を収縮させる運動神経が、何らかの原因で興奮して筋肉を持続的に収縮・痙攣させ痛みを伴っている状態です。特に高齢者で就寝中

に起こりやすく、屋内などで起こると、転倒し骨折や大きな怪我の原因になる場合があります。

西洋医学では消炎・鎮痛作用のある塗布薬・貼付薬の貼付し、無効な場合には、筋弛緩薬、抗痙攣薬などの薬が使用されます。漢方では、芍薬甘草湯が使われます。芍薬甘草湯は、急激に起こる筋収縮を抑制し筋けいれんを抑え、中枢神経に働いて鎮痛作用を有します。頓服薬として使用されることが多く、長期服用する場合は、「甘草」という生薬が多く含まれており、脱力感やむくみ、血圧の上昇などの副作用が起こるおそれがあります。医師の指導をきちんと守って服用するようにしましょう。

【疲労倦怠感、免疫力低下】

体力が次第に低下すると、なんとなくだるい、食欲がない、疲れやすいといった状態が続くようになります。西洋医学は体力の衰えといった、何かが足りない状態に対して効果的な治療法はありません。漢方では、全般的な体力、生命機能の不足を補う補剤という漢方薬が使用されます。具体的には、補中益気湯、十全大補湯、人参養栄湯で、補剤は、神経・内分泌・免疫系に総合的に働き病後・術後の体力低下に使用されます。

【不眠、睡眠障害】

加齢とともに睡眠は変化し、健康な高齢者の方でも睡眠が浅くなり、中途覚醒や早朝覚醒が増加します。西洋医学では効果が出ても一過性の場合が多く、長期間の使用は避けなければなりません。漢方では、睡眠導入剤のような薬はなく、服用した日から不眠症に効き目があらわれるものはありませんが熟睡感が得られ、入眠障害に効果があります。具体的には、抑肝散、酸棗仁湯、加味帰脾湯が使われます。

【嚥下困難】

嚥下がうまくいかないことで起こりうる病気のうち、もっとも気を付けなければいけないのが誤嚥性肺炎です。嚥下反射や咳反射が低下しているため、食べものが気道に流入して起こります。漢方では、嚥下反射を高めて、食べ物や飲み物が喉を通りやすくする、半夏厚朴湯、茯苓飲合半夏厚朴湯が使われます。半夏厚朴湯は、咳反射や嚥下反射を改善し食事をするときに喉が詰まったり、異物感を覚えたりするときに使用されます。

Life Sample