



と宣告され、恐怖と絶望感だけが押し寄せてきました。帰り道、涙があふれてしょうがなかった」

認知症の前段階とされるMCIと告げられた人の中には、澄子さんのように「早期発見イコール早期絶望」を味わう人が少なくない。松本医師はこう話す。

「早期診断される人が増えたからこそ、本人や家族の心理的ケアが重要になっていきます。告知も治療の一環で、その後の治療やケアも含めて丁寧に説明することで、病気の進行も遅らせることができるのです」

認知症を専門とする「日本老年精神医学会」の専門医約100人を対象としたアンケート(05年)によれば、アルツハイマー型認知症の患者本人に告知を実施している医師は85%、家族へは100%だった。告知の内容は「病名と予後を含む」が79・6%。告知する理由は「患者にとって当然の権利だから」「治療意欲

を高めるため」「残りの人生を考えてもらうため」など。告知を控える理由は「抑うつや混乱を避けるため」「家族が告知を希望しないから」が上位を占めた。

一方、告知を実施していない医師に理由を聞くと、「理解が困難」「治療が困難」などが挙げられた。

現場の医師も悩み、揺れている。群馬大の山口晴保教授はこう話す。

「その人が告知を受け止められる性格かどうか。家族に患者を支える力があるかどうかか……。私自身、どこまで告知したらよいか、いつも迷っています。そこを見極めて、本人と家族が納得のいく範囲で告げる難しさがあります」

山口教授は、年齢や性格、独居か家族がいるかなどによつて微妙に告知の仕方を変えているという。

「80代後半以降の場合、認知症とは告知せず、『年齢より少し物忘れが進んでいまずね。これ以上進まないよ

うにお薬を飲みましょう。活動的な生活も心がけてください』といったアドバイスでとどめるケースが多い。65歳未満の若年性発症では、正確に『アルツハイマー型認知症です』と伝えることが多い。本人を含めた支援態勢を整える必要があるからです」(山口教授)

そして、認知症と診断されても「よいケアがあればハッピーに生きていくことができる」という希望も必ず提示するという。

冒頭の松本医師は、診断がつく前に本人に告知の希望を尋ね、それに従うようにしているという。

## 否認、怒り…家族もいつかの傷を負う

認知症の診断・告知は家族にも配慮がある。家族も

「このころの傷を負うからだ。松本医師は98年4月〜10年3月末までに初診来院した

認知症の人の家族423人の了承を得て、家族の「この段階」がどの時点で

「直接自分に伝えてほしいか、それとも家族に聞いてもらうかを尋ねます。自分に告げてほしいと希望する人が7割程度です」

松本医師も安心感を与えることに心を砕く。

「例えば、『側頭部に変化が表れているので最近のこととは忘れがちかもしれません。でも海馬や前頭葉はきれいで、ご家族のことを忘れるということは今のところありません。安心していいですよ』と、心配材料だけでなく安心材料も示して説明する。安心感がないと病気と向き合おうという気にはならないからです」

来院したかを聞いている。

怒り47%▽抑うつ37%▽否認12%▽適応4%――。8割近くの家族が受診の時点で「怒り」と「抑うつ」を抱えているのが特徴だ。

家族の「このころは『驚愕』↓否認↓怒り↓抑うつ」とい

ったプロセスを経て揺れ動く。一過性ではなく、行きつ戻りつする。告知当初に襲ってくるのは驚愕だ。

「薄々おかしいと気付いていても、認知症の疑いを告知されると『まさか、うちの親に限って』と衝撃を受けるのです」(松本医師)

驚愕の時期は長くはなく、病状を認めたくない「否認」の時期に入る。そして、徘徊や妄想といったBPSDが起きてくると、家族には「怒り」の気持ちが高まっていく。

「怒りをコントロールできず、出会ったばかりの医師に怒りをぶつけてくる家族も珍しくありません」(同)

患者や家族のそうした心理的反応を予測し、できるだけ不安を取り除くスキルや経験が告知には必要だ。松本医師は、関西で言うところの「つかみ」という言葉を使った。

「この医者なら自分の思いを聞いてくれる。そう思ってもらえるかどうか。初診の『つかみ』が大事で



# 得する認知症予防「食」

前編

群馬大の山口晴保教授は、海外の研究成果に自らの臨床経験も加味し、現時

点で有効と考えられる認知症予防法を推奨レベルA、Cに分類した。Aは「ほぼ確実に自信を持って推奨」。Bは「たぶん確実なので推奨」。Cは「証拠は乏しいが主観的に推奨したい」(欄外参照)。まずは「食」編から。

が最も強いのは、赤ワインに含まれるミリセチンです(山口教授、以下同)

赤ワインが認知症リスクを減らすという疫学研究は多い。試験管内実験でも、ミリセチンはアミロイドβのほか、レビー小体型認知症の脳に蓄積するαシヌクレインの異常蓄積を抑制したり、重合を分解する作用があることが分かっている。

知られるウコン。ウコンに豊富なのはクルクミンというポリフェノールだ。「アミロイドβを蓄積したマウスにクルクミンを与えると、蓄積の減少が報告されています。試験管内実験でも、アミロイド線維を壊すことが示されています」

カレーをよく食べるインド人は米国人に比べてアルツハイマー病の発症頻度が3分の1以下、などウコンの予防効果を示す疫学研究もいくつかある。ただし、人種が異なる上、そもそも基本的な食生活などが違うため、この研究だけでは信頼性がやや低い。



やっぱりすごい赤ワイン

の沈着を抑制することも報告されています。残念ながらワインよりも研究が少なかったためレベルBです」

◆推奨レベルC【ビタミンB<sub>6</sub>、B<sub>12</sub>】血液中にホモシステインというアミノ酸の一種が増えると動脈硬化が進み、脳梗塞が増えるという疫学研究がある。ホモシステインの増加は、アルツハイマー型認知症の危険因子ともいわれる。

「ビタミンB群には動脈硬化を抑える作用があり、B<sub>12</sub>が欠乏すると認知機能が低下し、ビタミンB<sub>6</sub>が欠乏すると神経伝達物質が不足し、痙攣を起しやすくなる」ことが判明しています。これも研究自体が少なく、現状ではレベルC」

◆推奨レベルA【ポリフェノール】 光合成によってできる植物の色素や苦みの成分。抗酸化作用があり、老化防止に役立つ。「いくつかのポリフェノールには、アルツハイマー病の原因物質とされるたんぱく質・アミロイドβを溜まりにくくしたり、溜まったものを壊す作用があることが分かってきました。効果

「ビールの苦みの成分ホップにもポリフェノールが含まれていますが、ホップがアミロイドβに及ぼす効果は不明。焼酎は蒸留酒なのでポリフェノールはほとんど含まれていません」

ただし、大量飲酒をする人は、普通の人より脳萎縮が進行するという報告もある。飲み過ぎはNGだ。

◆推奨レベルB【ウコン】 カレーなど黄色の香辛料で

「動物実験では、緑茶に含まれるエピガロカテキン・ガレートが、アミロイドβ

す。一緒に伴走してくれる

医師かどうか。患者や家族

の信頼を得られるかどうか

は、そこにかかっています」

当事者に寄り添い、伴走

してくれる医師をどう探せ

ばいいのか。「日本認知症

学会」や「日本老年精神医

学会」のホームページで専

門医は検索できる。だが、

「口コミ」に勝る情報はな

いと松本医師は言う。

「住んでいる地域で、認知

症の「先達」である家族な

どに尋ねてみるのが一番確

実な情報でしょう。かかり

つけ医や、全国に支部のあ

る「認知症の人と家族の会」

などに聞いてみるのもいい」

認知症の治療やケアは

「情報戦」の時代に入った。

だれもが自分に降りかかる

問題として予防に努めた

り、正しい知識を身につけ

ておくことが欠かせない。

地域のネットワーク、コミ

ュニティーから得られる情

報が「命綱」になることも

覚えておきたい。

本誌・藤後野里子