

アルツハイマー型認知症は、 病気ではありません。 必要なのは治療ではなくケア。

これだけ多くの人がアルツハイマー型認知症になる時代。イメージに振り回されずに、正しい認識をもって受け止めたい。

人間が歳をとることによって生じるさまざまな問題。
そのひとつとして、アルツハイマー型認知症があるのです。

精神医学と神経病理学の権威である

松下正明さんは「認知症のなかでもアルツハイマー型認知症に限って言えば、脳の老化現象が強まっただけのことであって、病気ではないと私は考えている。そのことをもっと多くの人に知ってほしい」という。

松下さんがここ数年、特にそのことを強調しているのは、日本の社会が高齢化してくるにともない認知症の人の割合が倍増していること。そして、あまりにも認知症を特別な病気扱いして

恐れるがために、問題が複雑になっていると感じるからだ。

「いまや寿命が延びたので、みんななる可能性がある。」

「僕が若い頃は、平均寿命が男性で60代の時代だったので、アルツハイマー型認知症はともなわずなかつた。だから、あまり問題にもなりませんでした。でも、いまや寿命が延びたので、みんなアルツハイマー型認知症になる可能性がある。何もできなくなる恐ろしい病



松下正明さん

まつした・まさあき / 医師・東京大学名誉教授

1937年長崎県生まれ。62年東京大学医学部卒業。90年東京大学医学部教授、東京都精神医学総合研究所長、東京都立松沢病院院長、東京都健康長寿医療センター理事長、日本老年精神医学会理事長ほかを歴任。著書に『高齢社会と認知症医療』（弘文堂）ほか多数。専攻は老年精神医学、神経病理学、司法精神医学、精神医学史。

「これは病気ではなくて、
脳の老化が人より少し進んでいる状態です」と説明するとみなさんほっとする。(松下)

気ではなく、老化の延長にあるのだとわかれば、認知症に対するとらえ方も変わってくる。正しい理解のもとに今後の方向を考えることが、社会全体のあり方を変えていくことにもつながります」

では、老化とアルツハイマー型認知症はどう関係しているのだろうか。

「アルツハイマー型認知症には、原因となる3つの病変があります。アミロイドβが脳にたまること。神経細胞のなかにタウたんぱく質の異常が起きて、リン酸化タウが蓄積すること。それらの結果として神経細胞が脱落すること。これらが揃うとアルツハイマー病と診断されます。ところが、この3つの病変は、高齢期になれば誰でも脳のなか

に出てきます。神経細胞が老化することによって生じる、一種の老廃物。この変化が強いと認知症になり、少ないけれども認知症を示すものと、量がたくさんあっても認知症を示さないものが入り乱れている。つまり、脳病変を見ると、正常な老化と病的変化の境界線には連続性がある、はっきりとした区別がない。そういうことを理論的

に詰めていくと、アルツハイマー型認知症と高齢者の脳は、質的に区別することはできないといえます。このことは、もっと知られていい事実です」

境界線にあたる場合は、基本的に正常とする。

60代の認知症は、血管性認知症やレビー小体型認知症など、さまざまな病気が原因で起こるが、80歳以上の場合



は大半がアルツハイマー型認知症。誰でもなる老化の延長とわかれば、受け止め方が全然違うと松下さんはいう。「認知症です、アルツハイマー型認知症です」というと、みなさんガックリきます。絶望感でいっぱいになる。もう少し正確に説明できれば、そのショックをやわらげられるのではないかと、思っただけです。そこで、これは病気ではなくて脳の老化が人より少し進んでいる状態です、と説明するとみなさんほっとされる。歳が近くても、人によって違うことはいろいろありますよね。白内障があるとかないとか、シワが多いとか少ないとか、それと同じ。つまり、人間が歳をとることによって生じるさまざまな問題があつて、そのひとつとしてアルツハイマー型認知症もある、というふうに理解することです。

海馬の萎縮だって、人間誰でも萎縮します。私だって萎縮していると思いませんよ。その萎縮が著しくなると、認知症という状態になる」

最初の受け止め方が違うと、その後の経過も変わってくるという。

「前向きな気持ちで考えることができず、例えは薬についても、脳の老化を少しでも止めるための薬です、という説明をすると、とても理解してもらえません。医者と患者の関係においても、認知症だと突き放すのではなく、お互い歳をとるとみんな一緒、あなただけが特殊ではないですよ、という安心



してもらえます。家族の受け取り方も違ってくる。」

診断の伝え方だけでなく、いつ伝えるかも松下さんは慎重に検討する。

「もの忘れ外来にいらっしやる初診の方の場合、検査してみると、認知症の疑いがあるけれど、どっちかなという境界線にあたる例はたくさんあります。そういう場合、私は基本的には正常とします。アルツハイマー型認知症というほどではないから、少し時間を置いて経過をみましょうと言います。早期診断をしない。それで半年先にもう一度検査をして、やはり少し進んで

いたら、その段階で、脳の老化を少し止める薬を使ってみましょう、という説明で薬を使い始めます」

早期診断より、タイムリーな診断の必要を説く。

「早期診断が一概にダメだという話ではなく、いま診断しないとこの人は困るだろうとか、いま診断するとかえってこの人の生活がダメになるから、たとえそうであっても診断は下さないほうがいい、など個別の事情がある。それに合わせて、対応しなければいけないと考えています」

認知症という症状とともに、幸せに生きるとは何か。

そしてもうひとつ、アルツハイマー型認知症は病気ではない、ととらえることで見えてくる、重要な視点があるという。

「認知症に関わる問題を解くキーワードは、治療ではなくケアだということです。治療は病気を治すことですが、ケアは暮らしのなかで互いに助け合っ

ていくこと。その観点で、認知症によってそれぞれの人が感じる不具合を、解決していくことが大事だと感じています」

それは、高齢者問題を変えていく糸口でもある。

「エイジズムというアメリカでできた概念があって、日本語では老人差別主義と訳されています。高齢者を差別するということが、日本でもどんどんひどくなっていると感じます。例えば、マイナンバーのカードを受け取るのに、区役所でいろいろ手続きをしないとできない。そのときにタッチパネルで操作をするような機械を突きつけられても、80歳、90歳の人にそんなことはできない。はからずも今の社会は、老人を阻害する仕組みになっているからです。若い人の文化が中心になっているからです。どうしてそうなったか。ひとりでいえば、社会全体が生産性を求めるようになったからでしょうね。生産性を持った人間だけが高く評価されて、そうじゃない人間は排除される。高齢者や認

知症の人は、生産性がない人とみなされる。その延長には、虐待する、蔑視する社会の構造がある。それはあってはならないことです」

そしてその問題に対しては、高齢者、認知症の人との関わり合いがどうあるべきかという構図で考えているうちは、解決しないという。

「認知症の人と正常な人がいて、我々は正常なグループにいて、認知症の人にどう関わるべきかという考え方は何も解決しません。我々はみんな認知症。だって、誰でも歳をとって高齢者になるんですから」

だからこそ、認知症と共生する、という言葉をいま一度考えたいと松下さんはいう。

「英訳すると“well living with dementia”つまり、認知症という症状とともに、自分がそれを抱えながら幸せに生きるには何かを考える。自分が認知症を持ちながら、どういうふうに地域で生活していくか、家族とどういう人間関係を積み上げていくか。それは歳をとってから、認知症になってから考えるのではなく、ひとりひとりが社会との関わりの中で、考え続けていく必要があると思います」

誰にとっても生きやすい社会であるように。認知症医療を通して、松下さんはそのことを提言している。

**自分が認知症を持ちながら、
どういうふうに関わりを積み上げていくか、
家族とどういう人間関係を積み上げていくか。(松下)**

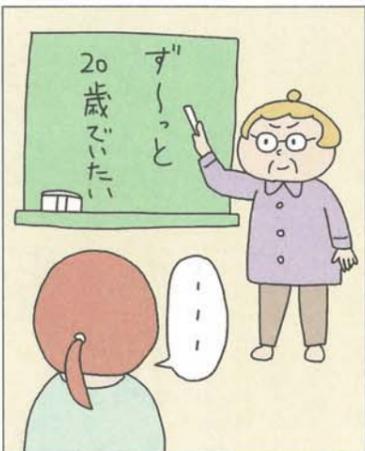
松下正明さんは、認知症をこう考えます。

**アルツハイマー型認知症は老化の延長。
正しい認識を持てば、恐れることはない。**



80歳以上の認知症の大半は、アルツハイマー型認知症。特殊な病気ではなく、歳をとれば誰でもなる可能性がある。脳の老化が、人よりちょっと進んだことよって起こる。特別なことではないからといって、大変さがなくなるわけではないが、少し気が楽になる。何もできなくなるわけではないし、必要以上に恐れることはない。

**治せないし、予防もできないのは、
老化を止められないのと同じ。**



太古の昔から、不老長寿がかなわぬ夢であるように、認知症は治せないし予防はできない。シワや白髪をなくして、つるつるの20代には戻れないのと同じこと。アルツハイマー型認知症という特殊な病気なのではなく、歳をとることで起こる不具合のひとつに認知症がある、と考えれば、日常のなかで立てられる工夫も増える。

**早期診断よりタイムリーな診断。
検査を受けるタイミングは必要に応じて。**



認知症は、早期に検査を受けて早期に発見できれば、それだけ時間をかけて対策を立てられるという考え方もある。一方で、早期に診断を受けたことでショックを受けて、先に進めなくなる場合もある。自分の性格や状況に応じて、検査を受ける時期を判断していくのが一番。どちらが正しい、どちらのほうがよい、ということではない。

**高齢者を差別する価値観を変えることで、
誰にとっても生きやすい世の中に。**



認知症になることや、歳をとることを、必要以上に恐れる気持ちのなかには区別や差別が潜んでいる。若かったときのようにテキパキといかないことを許さない世の中は、きっと誰にとっても生きづらい。いつかは誰でも歳をとる。それも悪くないと思えるような価値観が広がっていけば、認知症に対する恐れもやわらぐはず。