

● 認知症と共に生きる

レビー小体型認知症の方の 思いと適切な支援に向けて

長澤 かほる

認知症に対する理解の実際

ここ数年、レビー小体型認知症（以下DLB）を正しく理解してもらうための様々な活動が功を奏しているとはいえ、広く世間一般から見ればまだ十分知られていない病気かもしれません。一方、専門職側は非常にやっかいな認知症だという点が強調された思い込みから、DLBの利用者を受け入れることに躊躇する場合もあります。

DLBのみならず認知症に対する偏見や誤解を取り除くための取組みは、公民各方面で実施されていますが、実際はどうでしょうか。知ら

されるほど「認知症にだけはなりたくない」「ガンに罹った方がまし」という声が増え、認知症になった人たちを苦しめています。「認知症の人がこの土地に来てほしくない」とケア施設の建設に反対することさえあります。「何もわからなくなってしまう人、自分では何もできなくなつた人、危険なこと汚いことをする人」という一般の人が持つ認知症のイメージを、なかなか払拭できないのが現状です。

「認知症」という言葉とのギャップ

「認知症」の定義が当てはまらない場合もある。DLBと診断されたご本人や介護するご家族との交流会で、比較的多く出る意見の中に「DLBと診断されたが、当人にどのように伝えたらよいかわからない。『認知症』という言葉に非常にショックを受けると思うので、説明に困っている」というものがあります。

「認知症」の狭義の意味としては「いったん獲得した知能が後天的に低下した状態」のことを指すわけですが、早期診断を得たときは、どのような原因疾患であっても「認知症」の定義が当てはまらない場合もあります。DLBの場合にはましてそう言えるかもしれません。

先日、DLBと診断された若年の女性の話を聞く機会がありました。「幻の虫がいつぱい見えたこと、ぼーっとする状態が突然来ること、疲れやすくなったこと以外は何も変わっていない。きちんと診察を受けて出された薬を飲んだ

ら、本当に普通に生活できている。今の自分に『認知症』に絡んだ病名がつくのはとても不自然に思えるし、つらい」とおっしゃっていました。

実際、ご自分で作成したパワーポイントを使って講演されたのですが、そのことを自ら紹介したときには会場に驚きの声があがりました。その声の意味が「DLBなのにこんなスライドが作れてすごい」ではなく、「このスライドはわかりやすく素敵にできている」という評価であるべきだと強く思いました。

認知症という言葉を当人や家族がどう受け止めるかによって、小阪憲司先生が提唱するように「レビー小体病」と説明することも適切でしょう。

DLBの症状とその対応の例

―心理面を理解して寄り添う

DLBの症状は多岐にわたりますが、すべて

DLBの様々な症状



幻視と錯視



妄想



認知機能の変動

が同時に出現するわけではありませんし、すべての人にすべての症状が出るわけでもありません。

■幻視

否定（感情的に拒絶）も肯定（自分にも見える）もしないことが前提ですが、もしトイレのドアを開けたとき「人がたくさんいる」のが見えたなら、怖い、気持ち悪いなどの感情が湧くでしょう。そのような心理面を理解して寄り添うことが大切です。

父は「ここから光線が出て、外から子どもがゾロゾロ家に入ってくる」という幻視に悩んでいましたが、光線が出るという箱（サッシ窓の部品）を一緒に取り外し、中を確認してもらったところ「こんなところから光線が出るはずはない」と理解でき、その後その幻視は出なくなりました。

■妄想

原因が幻視にあることが観察されます。妄想のベースに独特の理解があるのです。

父は家の中の至る所に男の人が見えていましたから、洗面台に置いたカミソリの刃を「いつの間にか誰かが持って行ってしまおう」と思い込んでいました。カミソリの刃を買い直すとか、ストックを使う、という提案は意味をなしません。刃がなぜか無くなる『事実』に対して生じる不安な気持ちを「不安だ」と言葉に表せたとき、そしてその気持ちを理解してもらえたと自覚したときに落ち着きを見せました。

■認知の変動

「ぼーっとしているときはつきりしているときがある」と言う表現で説明されました。しかしこの状態は、今まで外からの観察でしかとらえられませんでしたが、前述の女性が「ぼーっとしているとき」とは、「例えるならどうしようもない高熱が出ているときに似ている。体を動かしたくない、何も考えたくない、ただ寝ていたい、という感覚」とわかりやすく説明してくれました。それであれば「ぼーっとして

いるとき」にはどのように対応したらよいか、気を配るべきことは、自分自身の高熱が出たときの体験に照らして考えればよいことです。

おわりに

DLBは全身病と言われるだけに、他にも自律神経症状、レム睡眠行動障害、抑うつ症状、パーキンソン症状などがあります。個々の人によってどのように支援をすることが適切なのか、ケアの基本はある程度確立していますが、個性に合わせて応用させていくこと、「もし、自分だったら」を常に意識して応じていくことが大切です。

(レビー小体型認知症

サポートネットワーク東京 代表)