

高齢者は、正常値にこだわりすぎて血圧や血糖値を下げますが、下げすぎないほうが調子がいいということを知りました。また、亡くなるまでの追跡調査によって、そういう「ゆるい治療」をしていても、意外に寿命の長短に影響しないこともわかりました。

85歳を過ぎると、ほぼ全員の脳にアルツハイマー型の変化が起こります。体中のどこかに死因とならなかつたがんがあることもわかりました。それらは老化現象の一種で、必要以上に恐れる必要はないのです。

また高齢者の治療をしていると、アルツハイマーにかかってしまい、それがかなり重いものであっても、本人は意外に幸せそうにしていることもわたしに安心感を与えてくれました。

その他、歳をとったり、認知症になったりした場合、**頭や体を趣味や生きがいなどに積極的に使っていると衰えが遅くなる**こと。趣味や生きがいを持っていないとときめんに衰えたり認知症が進んだりすることがあります。

わたしが主に接してきた高齢者は、**認知症とうつ病**でした。精神科医として患者と向き合ってきたので、どうしてもこの2つの病が多くなります。

どちらの病も、身体的な老化と無関係ではありません。とくに認知症の大半を占めるアルツハイマー型は**85歳を過ぎた高齢者の半数近くに現れてくる症状**ですから、超高齢社会がこのまま続けばありふれた病になってくるはずです。

うつ病も同じで、身体的な衰えから引きこもりがちの生活が続くとどうしても気持ちが沈んできます。自分が社会的に必要とされない人間になってきたと考えると、生き甲斐も薄れてきます。老いることの中にもうつ病の要因が隠れているのです。

それまでがどういう人生だったとしても、**愛されるボケのほうが幸せ**なのは言うまでもありません。

たしかに痴呆症という名称は侮辱語だと思いますが、では認知症ならいいのかといえ、そうとも言い切れません。認知、つまり基本的な判断や理解ができなくなるという意味では、認知症もまた侮辱語には違いないからです。この本の中でも説明していきますが、**認知症になっても相手の話を理解できるし、自分の考えを理路整然と話すこと**だってできるのです

認知症になっても子ども時代の記憶はそのまま残っていると思われがちですが、そうではありません。覚えているのはつらかったことや楽しかったこと、さまざまな喜怒哀楽の中でいちばん強く揺り動かされた感情が、最後の記憶の世界として残ります。

では嫌な思い出や悔やまれることがいつまでも残り続けるかということ、これもそうではありません。認知症は、つらい記憶でも自分に都合のいいように書き換えてしまう力があ

るからです。

・・・

したがってもし、自分の親が認知症になったとしても、本人の記憶を「それは違うよ」とか、「あのときはこうだった」と打ち消すのは意味がないと言うべきでしょう。その人の中に生きている物語をそのまま受け入れたほうが、本人はもちろん、見守る家族も楽になるからです。

それでも外出したりやりたいことをやろうと思えば、多かれ少なかれ、家族や周りの人たちの手を借りなければいけません。極端な言い方をすれば、**高齢になっても人生を楽しもうとする限り、周りに迷惑をかけることは避けられないのです。**

ところが日本人の場合、この「迷惑をかける」ことへの罪悪感がとても強く、それがしばしば認知症への誤解を生み出す原因にもなります。「ボケたらみんなに迷惑をかける」と思い込んでいる人があまりに多いのです。

脳の老化は前頭葉から始まりますが、ここは感情のコントロールを受け持つ部位でもあります。歳をとると頑固になるとか怒りっぽくなる、わがままになるというのはたいていの人が感じるのですが、べつに認知症でなくても老化に伴う自然な現象だと受け止めてください。

では、**頭を使い続けるために大事なことは何か**といえ、わたしは人と会うことだと思います。計算ドリルや語学の勉強といったことでも、脳のトレーニングにはなるかもしれませんが、それを目的にしてしまえば楽しくありません。嫌々続けても脳は喜ばないので、

人と会うことは違います。

親しい人や好きな人、趣味が共通する人と会うのは楽しいですし、相手の気持ちや考えを理解しようとしたり、自分の考えを言葉にしたり、あるいは笑いや活気が生まれることで感情も大いに刺激されます。こういったことはすべて、脳の老化がいちばん最初に始まる前頭葉の刺激にもなるのです。

・・・

ということは、逆説めいた言い方になりますが、**認知症の進行を早める生活スタイルの一つとして、「人と会わない」「出かけない」というパターンがある**ということです。出かければ迷惑をかけるという考え方のほうが、どんどん認知症を進めてしまい、結局は迷惑をかけることになってしまうのです。

認知症を進めてしまう生活スタイルがもう一つ、あります。「あきらめ」です。

「どうせ治らない」とか「もうおしまいだ」と考えて、いまできることまであきらめてしまうようになると、認知症はその進み方も早くなってしまいます。

何度でも繰り返しますが、ほとんどの認知症はゆっくりとしか進みません。たとえ**失見当識**（時間や場所、周囲の状況などが正しく認識できなくなる）が始まってはまだまだ頭はしっかりしていますし、人の話も理解できます。親しい人と一緒にその時間を楽しむことだってできるのです。

認知症は老いです。高齢になればだれもが経験するただの老いにすぎません。

でも、少しぐらい不自由を感じても、まだまだ人生を楽しむことはできます。むしろいちばんみっともないのは、つまらなそうに生きている**高齢者**です。何の楽しみもなく、ただしよぼくれている**高齢者**です。

一方で、60代、70代のうつ病患者も増えています。こちらは現役を退いた人が大半ですから働きすぎということはありません。

そのかわり、目標や生きがいをなくしたり、病気や将来への不安を感じたり、かつてに比べれば人間関係も希薄になって孤独感を持ってしまったりという、さまざまな誘因があるのでしょう。**意欲がなくなる、気分が落ち込む、感情が沈みこむ、眠れない、食欲がない**といった**抑うつ状態**になりやすいのです。

それだけではありません。抑うつ状態は記憶力の低下や判断力の衰え、着替えも買物もしなくなるといった症状も現れますから、年代的に認知症と間違われやすいのです。

なぜなら**歳をとってからうつ病になると、それまでの自分や自分の人生をすべて否定する**ようになります。「いいことなんか一つもなかった」とか、「何のために生きてきたんだろう」といった強い自己否定が生まれ、苦しみます。ほんとうはいいこともあったし、幸せな時期もあったはずなのに、それを全部忘れていままでの自分の人生を不幸の一色に塗りつぶしてしまうのです。

ある程度進んでからの認知症のもの忘れは違います。

記憶がすっぼりと抜けてしまいますから、人の名前どころかその人と会ったことも、あるいはその人がどういう人なのかも思い出せません。存在が消えてしまうのです。昨日の晩ご飯だって、おかずを思い出せないどころか食べたことすら忘れていきます。

ということは、**忘れたという自覚がない**ということです。**思い出せないのではなく、記憶そのものが消えています**。ここが一般のもの忘れと根本的に違うところです。

脳の老化はまず、前頭葉の機能低下となって表れます。感情をうまくコントロールできなくなって、怒りっぽくなったり頑固になったりするのですが、認知症になって前頭葉が萎縮してくると、そういった傾向がさらに強まってきます。

たとえばもともと疑り深い人が、妄想的になって自分の財布が見つからないと、家族の誰かが盗んだと信じ込んでしまうようなことです。好きな食べ物でも、どこに置いたのか忘れたり、あるいは自分が食べてしまった記憶すらありませんから、「みんながわたしのものを盗んでいる」「意地悪して隠している」といった妄想がどんどん膨らんでいきます。

僻みっぽくなったり嫉妬妄想に取りつかれるのも同じで、以前から多少そういう傾向のあった人が、認知症になってさらに先鋭化したということもできるのです。

ここで覚えておきたいのは、**被害妄想や嫉妬妄想は認知症でなくても起こる**ということです。妄想というのは、間違った考えや判断に取りつかれたときにそれを確信してしまい、修正することができない状態ですから、うつ病でも起こります。自分はみんなに嫌われているとか、将来はすごく貧乏になる、悪い病気にかかっているといった考えを信じ込んでいる状態もうつ病の大きな特徴だからです。

認知症の原因はあくまで老化に伴う脳の変性ですから、はっきり言って防ぎようがありません。

でもその進行は、本人の努力や生活スタイル、あるいは周囲の接し方に大きく左右されます。ここまでもいくつか挙げてきましたが、「どうせ何もできない」と諦めてしまう人と、「できることはやり続けよう」と考え、希望を捨てない人とでは、ボケの進み具合がまったく違ってきます。

子どもに質問されて答えられなければ、本人は不安になります。自信もなくし、自分ができなくなったことだけを気にします。子どもも同じで、親のできなくなったこと、失われてしまったものだけを見てしまいます。

これでは親子の間にネガティブな感情しか生まれませんね。親は気持ちが沈んでくるし、子どももイライラしてきます。そこでたとえば、「ほんとに何にもわからなくなっちゃって」とか、「どうしてこうなっちゃったんだろう」といった言葉を投げつけるとどうなるのでしょうか。

認知症になってもプライドはありますから、親は怒りや不安の感情に満たされます。それが暴言や徘徊となって表れれば、症状はますます進んでしまうことになります。

相手の言葉をそのまま受け止めてあげること、そういう態度が何より大切なのです。「またその話か」とか、「もう聞き飽きた」といった態度は拒絶になります。あるいは「この前の話と違うよ」とか、「そんなはずないでしょ」といった言葉も同じです。自分が信じている過去の記憶を、拒まれたり疑われたりすると、認知症の高齢者は不安や心許なさから抜け出せなくなってしまいます。

「わたしがダメになったんじゃない。これはボケのせいで、わたしのせいじゃない」
この理屈は正しいです。

その人が本来、備えている能力や技術、できることはすべて、その人の中には変わらずにあります。

認知症がそれを邪魔しているだけで、べつに本人がダメになったわけではありません。

「だから毎日一万歩」と決めてしまうと、散歩も結局、「やらなければいけないこと」になってしまいます。

実際、律儀な性格の人は「昨日 5 千歩をやめたから今日は 1 万 5 千歩」とノルマを課したりします。「先週は雨続きで歩けない日があったから、今週は歩数を増やさなくちゃ」と考える人もいます。

こうなってくると、楽しみのためというより苦行や修行に近いです。**楽しいから歩くのではなく、歩くことだけが目的になってしまいます。**そろそろ、そういった生真面目な生き方は終わりにしてもいいはずですよ。

楽しみを目的にしまえば、公園の木陰でひと休みしていいし、花壇の花がきれいならぼんやり眺めて過ごしてもいいです。感じのいい喫茶店があったらそこでコーヒーを飲んだり、知り合いに会ったらおしゃべりしていいです。歩けば目に触れるもの、気がつくこと、出会う人がいるのですから、そこでのんびり過ごせば楽しさが膨らみます。

これは、楽しみの種がいくつも見つかるということです。自分にとって楽しいことが、だんだん広がってくるということです。

散歩はトレーニングでもノルマでもなく、楽しみ探しの時間になってきます。

いつ会っても何か楽しそうにしている人を見ると、こちらまで楽しい気持ちになってきます。

60代に入ったらボチボチと、10年

20年後の楽しみの種を蒔き始めてもいいはずですよ。食べることにポツン、遊ぶことにポツン、子どものころに好きだったことにポツン、何か新しい勉強、それも**大好きな分野の勉強**を、べつに資格なんか目指さずのんびり始めるのもいいですよ。

