

症例18 夫の『優しさ』

- ・ R氏 77才.女性
- ・ 特記すべき既往症はなし

Rに子供はいない。現在一人暮らし。夫は直腸癌と、その転移癌が原因で6ヶ月前に死亡(80歳)。

主症状

数ヶ月前から物忘れが目立つようになり、数日前に約束したことも覚えていないことがある。

最近Rからのカラオケの誘いがないので、Rの家へ仲間の2人が行ってみると、キッチンの流しに使用したままの茶碗や箸が置きっぱなしになっている。リビングルームも雑然としていて、応接セットの長椅子に枕と毛布が数枚重なっている。そこで寝起きをしているらしいので確かめると、Rは「そう。ここに寝ると楽だから」と言っていたとのこと。

ゴミ袋には、同じ種類の弁当箱とパンの袋と生卵の殻が沢山溜まっている。食事は、いつも同じ物を買ってきて食べているらしかった。

しかし、会話は正常で、特に変なことも言わないので、友人たちはRに異常があるとは気がつかなかったとのことであった。

「3日前の夕方、友人と2人でRさんの家を訪ねると、亡くなっているはずのご主人を、『もうすぐ帰って来るから、もう少し待っていてよ。そうしたらカラオケに行くから』とRさんが言ったので、変だと思い保健所へ連絡をしました。そして、清水先生のことを知っている仲間がいたので、相談にのってほしいと思い、連絡をしました」とのことであった。

友人たちの話

2人の友人からは、次のようなお話を伺った。

「Rさんのご主人は、うちの主人とは違って羨ましいくらい優しい人でした。いつもご夫婦で散歩していました。毎年、ご主人が車の運転をして2泊3日くらいの旅行にも出掛けていました。それにご主人はとてもオシャレ。Rさんと自分のシャツのボタンに赤や青の色を塗ったりして……。」

「私たちがRさんとカラオケから帰るとき、Rさんの家へ寄ると、決まって紅茶とケーキを出してくれるのよ。時々はインスタントラーメンも美味しく作って、食べさせてくれたわ。それは、ただ『お湯を入れて3分間待つ』だけのものではなかったのよ。覚えているあなた？」

「ええ、そうよね。美味しかったわねえ。それだけではなかったわ、カレーもチャーハンもうどんも、なんでも美味しかったわ」

「私たちがRさんと仲良く話をしていると、『おまえ、良かったねえ。お友だちが良い人たちで』と、ご主人はいつも言ってくれるの。だから私たちがRさんに優しくせざるを得なかったのよね。それにRさんと付き合うのは、ご主人にごちそうになることでもあったからよ。

夜など帰る時間が遅くなると、Rさんに向かって『おまえ、お友だちを家まで送ってあげようよ』と言って、Rさんを誘って送ってくれたわ。あるとき、見送っていたら、二人は手をつないで帰って行ったわ。

数年くらい前からかしら、昼間、買い物に私たちと一緒に出掛けるときも、『お弁当を売っている店はここ』『このパン屋さんの角を曲がるんだよね』とご主人はRさんにいつも繰り返してお店の場所を教えていたわ。今思うと、ご主人が亡くなった後で、お弁当や牛乳をRさんが一人で買いに行く道を忘れないようにしていたのかも知れないわね。

1年くらい前のことだけど、Rさんがボタンを掛け間違えていたとき、『おまえ、慌てると誰だって間違えてしまうんだよ。だから、今度から慌てないで落ち着いてボタンをしてごらん。右手でボタンを持って、ブラウスの穴のところを左手で持って、上から順にボタンをするといいよ』と言って、ご主人がRさんの手を取って教えていたわ。それからしばらくして『赤いボタンは赤いところでしょ』と言ってボタンを掛けさせていたわ。亡くなる3ヶ月くらい前だと思うけど」

R宅のリビングルームにて

Rは、私からの質問に答えるとすぐに、友人の方へ顔を向け、「ねえ、そうだよねえ」と同意を求めた。自分の答えに自信が持てないようであった。「心配ごとは？」「これからしたいことは？」などの質問には、Rは「特にないです」とのことであった。

私「忘れっぽくなりませんか？ 例えば、『お友だちと約束したけど、いつだったかしら』などと……」

R「ときどきはありますが、以前からそうでしたから……」

私「前というと、それはいつ頃ですか？ご主人から注意されたことはありますか？」

R「主人は優しい人ですから、『少しくらい忘れたっていいんだよ』といつも言ってくれています」

私「そうですか。ご主人は優しい人なのですね。ところで、ご主人はお留守ですか？」

R「ええ、そうです。留守です。もうすぐ帰って来ると思いますからどうぞ、ごゆっくりしてってください」

私「ご主人のお仕事は何ですか。会社員ですか？」

R「そうです、会社員です」

私「あっ、間違えた。すみません警察官でしたね」

R「あっ、そうです、警察官でした」

私「それから、え〜と、Rさん、食事の弁当を買ったり、カラオケに行くときのおかねはどこに置いてあるのですか？」

R「あら、おかね？ ああ、それは私の部屋の引き出しの中です」

私「ちょっと見せていただいてよろしいですか？」

R「ええ。どうぞ。こちらよ」

Rは引き出しを開けて見せてくれた。

【メモ-1】

Rは現在、認知症軽度後期の状態のようである。しかし、ときには中度前期の症状も出現している。

正常の状態からこの状態に到るまでには、発病してから2〜3年を要するはずである。前駆症状出現の時期からは4〜5年は経っていることであろう。夫が半年前に亡くなったショックがあったとしても、認知症の発病が6ヶ月前ということにはならない筈である。したがって、認知症であることを、友人たちが何故最近まで気がつかなかったのかということになる。

【メモ-2】

Rのご主人は、妻のRが認知症の前駆状態であることに4～5年前から気付いていたようである。また、ご自分が直腸癌であることに気付いたときには、病状が既に手遅れ状態であったことも医師に告げられていたようである。

それで、「自分がどのようにふるまえば、妻にとって一番幸せなことになるのか」を常に考えていられたのであろう。

その結果、

- ① 妻に自信を持たせてあげること。そのためには妻が失敗したり間違えたことをしても「それでいいのだよ。私だって間違えるのだから」と言い続けたこと。
- ② 日常生活にどうしても必要な味噌、醤油、砂糖の買い方、そしてRさんが、炊事ができなくなったときのことを考え、コンビニで弁当かニギリメシ、あるいはパンを買えるように、練習のため、そのような買い物を自分が一緒になって繰り返していたようである。そして、驚いたことに次の③と④もあったのである。
- ③ Rがボタンを間違えないように、上から赤とか青とかの色を付けていたのである。ボタンの穴の方にも色が塗ってあって、赤のボタンは赤いところ、青のボタンは青のところへ、と教えていたようである。ご主人のシャツのボタンにも色を付けたのは、Rだけに恥をかかせてはいけないという配慮だったようである。
- ④ Rが仲良くしている友人との交際費として、おそらくはそれらの人たちへのお礼と、妻といつまでも仲良くしてもらうための意味もあるのであろう。Rが使い易いように、毎日分として千円札が3枚ずつ折り畳んで引き出しの中に入っていた。これなら、Rは、オカネの計算ができなくなっても、迷うことなく1日分(3千円)を持って仲間と出掛けることができる。まだ 180 回分くらいが引き出しに残っていた。ご主人が亡くなって6ヶ月分位はRが既に使った残りなのであろう。

前記①②③④が、生活のなかでRが迷わずにすむのに役立っていたのであろう。それで、友人はRの認知症状態に気付かなかったのであろう。

ご主人は『Rが認知症だと他人に、ある期間は気付かせないような立派な贈り物』をRに残されたのである。

【メモ-3】

亡くなったご主人が生きているように思い込むのは、認知症の進行を遅くしたり、ストップさせたりするための、Rの無意識の自衛手段である。それを、「もう亡くなっているでしょう」などと訂正するのは、無意味というよりは悪意に近い言葉になるであろう。このような言葉は、Rの気持ちを動揺させ、失望させ、混乱させてRの認知能力を低下させるからである。

今後、Rの認知症は進行していくであろう。Rのご主人のように、今後どのように症状が進行していくかを考え、Rの認知能力の低下を、先回りをして防ぐような考え方で対応のできる人は滅多にいないからである。

Rが、淋しそうにしていたり、原因不明で落ち着きを失っているようなときには、「ご主人が迎えに来ますよ」と話しかけてあげれば良いであろう。

つまり、「来ないのではないか」とRに心配させるようなご主人の優しさではなかったのである。Rはご主人の誠意と優しさを疑わず、いつまでも静かに、ご主人の帰りを待つことができるからである。例えご主人が戻ってこなくても、ご主人への信頼はRの心を孤独にはさせないのである。ご主人の優しさは、そのようなレベルの優しさ、あるいは愛情だったのである。

－おわりに－

現在の認知症の研究発表を見ると、そのほとんどが DNA を中心的課題とする遺伝子学的研究と、脳内生成物質の研究が中心となっている。やがてはその成果が実用化される時代が来るであろうから、喜ばしいことである。

ところで、或る人が認知症になっているかどうかは、その人の言動を観察・考慮しなければ不可能であろう。

なぜなら、認知症の症状がなければ、その人を認知症であると判断する根拠がないからである。現在、ICD-10(The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders)^注によれば、次の **表 2-2** のようになる。

表 2-2 現在の認知症の考え方

アルツハイマー病の認知症について
F00.9 アルツハイマー病の認知症で特定不能のものとして
・ ×0 随伴症状がないもの
・ ×1 他の症状、妄想を主とするもの
・ ×2 " 幻覚 "

しかし、我々は临床上、『生活史』の影響により、認知症の進行中のある時期に出現し、次の時期へ移行すると消失していく症状として、妄想・幻覚状態があることを経験している。

この幻覚・妄想の出現時期は、それまでの対応の如何によって遅速がある。この時期には、興奮・乱暴・暴言などが強く出現することが多く、幻覚・妄想は誤解を受け易い。

だが、その言動の原因を理解し、対応すれば、特に異質な、特定不能と分類すべき症状でないことがわかる。

このような時期に、抗幻覚・妄想の薬剤を使用して症状を抑え込むと、更に誤解を受け易いことになるようである。幻覚・妄想は消失しても、認知症は進行することが多いからである。いずれにしても、器質低下を示す特定の症状に時期を一緒にして、幻覚・妄想の症状は出現する。

また **表 2-2** の×0の項については、認知症症状のない認知症はないと訂正すべきであろう。

ムシ菌による疼痛は鎮痛剤を使用すればなんとかなる。しかし、なんとかなっているうちにムシ菌は更に悪くなる。もっと根本的な治療が必要なのである。

高齢期の認知症の場合も同じである。

この章でとりあげた症例は、認知症の一つの在り方を理解することができる症例である。参考にしてくださいれば幸甚である。

注:ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)とは、疾病及び関連保健問題の国際統計分類のこと。ICD-10 (国際疾病分類第10版)と略す。