

令和5年12月16日(土)開催
軽度認知障害(MCI)についてのお話

<第1部>

○講師(浅見大紀氏) 皆さん改めまして、こんにちは。臨床心理士の浅見と申します。今日はですね、皆さんボロ市があるにも関わらず、こちらを選んでいただいて、ありがとうございます。今日ですねいろいろお話させてもらいますけれども長いですね。途中でちょっと休憩がとれるかどうか分からないので、お手洗いとか自由にしてくださいね。で、夢中になれるほどいい話かどうかわかんないですけど、集中して聞いてると水分補給忘れます。できるだけ意識的に水分取りながらお話を聞いていただきたいなと思いますので、よろしくをお願いします。

それでは、お話を始めさせていただきたいと思います。改めまして浅見大紀でございます。「あざ」で濁ります。「大きい」に21世紀の「紀」で、「大紀」でございます。私の父親が「紀夫」さんです。もうね、11月の末に亡くなりました。だいぶ母ちゃんが手をこまねくような認知症の状態でしたけれども、今年いっぱい持つか持たないかって言われてましたけれども、持たずに逝きました。この父親よりも大きくなりなさいってということで、「大紀」という名前を両親の仲人さんがつけてくれたそうです。産まれはここでございます。「富岡製糸場」があって、「尾瀬ヶ原」があって、「草津温泉」があります。はい、何県ですか？

(会場内、「群馬県」の声あり)

○講師(浅見大紀氏) ありがとうございます。そう、群馬県でございます。群馬県に行ったことがある方。

(会場内挙手あり)

○講師(浅見大紀氏) ありがとうございます。また行って、お金使ってください。大学は、ここでございます。「米どころ」で「トキ」がいて、「たらい船」があります。ここはどこ分かかります？

(会場内、「新潟」の声あり)

そうそう、新潟でございます。大学の時、僕は農学部で、土木の勉強をしていました。橋の構造設計だったりとか、かんがい排水計画だったりとか、そういう勉強をして、最初の勤め先は、経済産業省です。毎日朝から深夜までネクタイ締めて仕事をしていました。嫌になったのですぐやめました。大学院に入り直して、心理学ですね。心理学の中でも高齢者。認知症関連の勉強をさせてもらって、東京とか埼玉県、筑波。こういうところで、もの忘れ・認知症関連のお仕事をさせてもらってました。リハビリテーションのクリニックで相談員をさせてもらったり、認知症専門の病院で患者さんと一緒にお話をしたり身体を動かしたり、他の職種の方と一緒にグループやったり、あとは大学病院でがん患者さんのカウンセリングをしたり、そういうこともさせてもらってました。東日本大震災がありましたけれども、あの時に2011年の途中から12年の春先まで、向こうに住んで、石巻のあたりですね。こ

れ、石巻の写真ですけれども、向こうに住んで一年ぐらい仮設住宅を回って支援活動をさせてもらいました。その後ちょっと帰ってきたんですけども、2・3年後にまた東松島市っていう宮城県の町に移住して、東北大学の病院に行ったりだとか、あとは地域包括支援センター。世田谷区だと「あんしんすこやかセンター」と言いますけれども、そういうところでもの忘れの相談があれば、訪問してお話聞いて、というようなことをさせてもらっていました。今はですね、所属はありません。東京の赤羽のあたりで住んでいますけれども、自分がこの仕事がしたいな、こういう仕事がしたいなっていうところと契約をさせてもらって、毎日違うところに通っているような形ですね。で、もの忘れを予防しようっていうようなデイサービスをやったりだとか、今日お話しする MCIの方が集まっている精神科のクリニックで脳トレをみんなでやったりだとか。高齢者施設の職員さんと、この人の対応をどうしていいかねっていうのを一緒に考えたりだとか。あとは完全に個人の方と契約をして、その方のおうちに訪問して話を聞いたりだとか、その人に合った脳トレをしたりだとか。そういうことをさせてもらってます。今日お話を聞いていただくにあたって、僕は色々話しますが、基本的には理屈です。だから現場に合った話にはならないこともあるんですね。だから僕が言ったからといって、それがすべて正しいことではないっていうことは一つ覚えておいてもらいたい。あとは今日たくさん情報量がありますので、何でもかんでも持ち帰ろうと思わないで「あ、今日はこれ1個いいの聞いたな」というのがあれば、それだけ持って帰ってもらうぐらいの気持ちで聞いてもらうのがいいかなと思います。「せっかくいろいろ聞いたんだから頑張らなくちゃ」っていう風に思わなくてもいいですからね。基本的には皆さんが日常生活過ごす中でヒントになることがあればっていうぐらいで聞いていただければと思います。

それでは、お話を始めたいと思います。まず、皆さんにお願いしたいことがあります。皆さんに、もう今すぐにやめていただきたいことがあるわけです。なんででしょうか？それは「認知症の予防」です。認知症の予防をやめる。今、心中穏やかじゃない方がもしかしたらいるかもしれませんが。「それは、認知症になれって事なの？」…違います。「認知症の予防はできるかできないか分からないから、考えても仕方ないわよ」っていうことでもありません。「みんないずれは認知症になるんだから、まあ受け入れなさいよ」っていうことでもありませんね。僕が言いたいのはですね。認知症の予防のために生きるのがつままないからやめてほしいんですね。「認知症の予防のために」っていう気持ちでいろんなことをしていると、「ああ、なんか頭使わなきゃいけないんだよな」とか、「ああ、しっかり寝ないとぼけちゃうのかな」とか。「バランスよく食べなきゃいけないって言われてるから、いろいろやらないきゃな」とか。「あんまり人付き合いなんかもう面倒になってきたけど、ボケないためにやらないきゃいけないのかな」とかね。そういうふうに「予防」を前提にして、いろんなことを考えてると本当につままないですよ。もう人生が本当に楽しくなくなります。でも、「ちょっと楽しもう。」「今日は何いいことがあるかな？」「今日何楽しいことしようかな」って

いう気持ちで一日スタートしてもらおうと、楽しいと思うことはやっぱり集中します。お話もそうだし、テレビもそうだし、趣味活動もそうだし。自分が楽しいなと思うことはやっぱり集中ができるんですね。集中できることってというのは頭に入ります。楽しいことは「いろいろやってみよう」という気持ちが湧いてくる。楽しい所には「ちょっと出かけてみよう」と思える。そういうところには人が集まっているから、自然に交流が生まれます。で、そういうところに行って活動すれば健康的にくたびれます。くたびれたらお腹が空くんです。ちゃんと食べられる。疲れて食ったらちゃんと眠くなります。こうやって自然に良い循環が出てきて、体・頭・心、それに良いものができますので、やっぱりこう「予防」という意識ではなくて、「楽しく過ごす」「一日一日楽しく過ごす」ということを大事にしてもらいたいなと思います。これで今日のお話は終わりでございます。

もう本当ね。あの最後にもう一回言いますが、僕が言いたいのは本当にこれですね。「私は認知症になるのかならないのかな」とか、そういうことはね。本当に人生の中では些末なこと。今は皆さんの中では重要事項になってるかもしれないですけども、皆さんの人生は認知症にならないためにあるわけじゃないですよ。そういうことじゃなくて、やっぱりせつかくだから楽しく暮らすっていうね。そういうことを考えてもらうのが僕は大事なかなと思いますので。ここから先のお話はおまけと思って聞いてください。ちょっとだけの忘れの話もしてみたいと思います。

それでは行きましょう。今日のお話、こんな感じの流れで行きたいと思います。まずは年齢相応のもの忘れから認知症まで。まずは皆さんが経験している、今経験している年齢相応のもの忘れってというのがどういうものか？

で、その先にね、認知症がありますけれども、この間に軽度認知障害っていうものがありますので、それがどういうものかっていう説明ですね。で、心と体の元気を保つヒント。今のところ、こういうことが認知症の予防にいいですよっていう研究がいろいろありますので、そこについて少しやっぱり触れます。で、認知症になった人、「どういうことなんだろう。別人になるのかな」「認知症」という言葉は知っていても、その実際の人がどういう状態なのかっていうのをご存知でない方もいると思います。ここは僕の父親の話をして。で、時間があれば少し頭・体を使いたいと思います。よろしくお願ひします。

まずは、年齢相応のもの忘れから認知症までですね。

「朝起きたら・・・認知症になっていました。」恐ろしいですね。こういうことが実際にあると思う方？怖くて手があげられない方？基本的にこういうことはありませんから、大丈夫ですからね。安心して毎晩休んでもらいたいですけれども。もの忘れってというのはですね、今、皆さんが経験している年齢相応のもの忘れがあって、それが少し先に行くと、「軽度認知障害」、「MCI」と言われるものです。そういう今までちょっとなかったようなもの忘れが出てくる時期。それが先に進んでくると、「認知症」と言われる時期になるわけです。

もの忘れっていうのは少しずつこうやって進んでいきますが、全員がこういう流れになるわけではありません。皆さんの中には、どういうイメージがありますか？年をとったらもの忘れが増える。まあ、これはそうだと思います。でも、若い時にもの忘れを全くしてなかった人っていうのは居ないんですね。多分、皆さんは20歳の頃から同じもの忘れをします。忘れ物をしたりだとか、「あれ、鍵どこやったかな」とか、「あれ、この子の名前なんだっけな」とか、そういうもの忘れは、若い時からしてるんです。でも歳をとってきた。歳をとるともの忘れがでるっていうイメージがあるから、「ああ、もの忘れが増えた。どうしよう」という気持ちにはなると思いますけれども、この後また言いますけれども、基本的に若い頃と同じような忘れ方をしてるんだったら、回数がどれだけ増えても、それは年齢相応です。「もの忘れが増えたらその先には認知症があるかもしれない」というそういうイメージ。認知症になったら何も分からなくなる。徘徊したり、妄想が出てきたり、施設に入ったり寝たきりになっちゃったり・・・こういうイメージがある方、少なくないかもしれません。みんながそうなるわけではなくて、認知症って言われる状態になったとしても、状態は本当に人それぞれなんですよ。大事なのは、「よくわからない」ということで、よくわからないっていうことは、結構勝手な解釈をしがちなんですね。テレビだとか雑誌だとか友達の話だとかで見聞きした情報で、皆さんは多分勝手な「認知症像」というのを頭の中に持っていると思います。で、この勝手な解釈をすると、要らない恐怖とか、もっと良くないのは「偏見」というのが出てくるんですよ。だから中途半端に知っていて、それを自分の中で勝手に解釈するっていうのは、あんまり好ましくないんですね。だから少しイメージを変えてもらうように、「あ、こういうもんなんだな」。その腑に落ちるっていうところをね、持ってもらいたいなと思います。じゃあ、もの忘れ・認知症というのはどういうもんなのか？まずは最初イメージですけれども、「鼻水垂らして、咳して、熱出している人」がいました。皆さん、こういう人がいたら、あ、この人はなんだなって思います？

(会場内、「風邪」の声あり)

○講師(浅見大紀氏) そう、風邪ですね。今日言う軽度認知障害だとか、認知症だとか、そういうのもこういう感じです。「こういうものにあてはまる人は、ひとまず軽度認知障害っていうくくりにしておこう」、「こういうものにあてはまる人は、ひとまず認知症っていう風に呼んでおこう」。そういう、医者とか行政とかのルールがあるわけですね。年齢相応のもの忘れっていうのは、まあ、もの忘れの自覚が基本的にはあります。「あ、ちょっと忘れるようになったな」。で、ご家族もまあ、その通り。「ちょっとお母さんも最近同じことをしゃべるな」。で、心配だからもの忘れの外来で検査を受けました。でも、「浅見さん特に問題ないですよ」と言われます。だから生活する分にも特に支障がない。まあこの段階で、僕たちが心配になるとすると、もの忘れがあるっていう不安が強すぎて、生活に支障が出るっていうのはちょっと困りますけども。まあ、基本的にはもの忘れの自覚がある。でも、検査を受ければ普通。だから、一人の暮らしも特に問題がない。こういう人たちがまあ年齢相応のもの忘れ。皆さんが経験してる多分、それだと思いますけれども。以前からあったもの忘

れ、そういうのがいくら増えたって、それは年齢相応です。苦手なことは出てくるんですよ。でも意識をすればできることがほとんどですし、メモを使えば思い出せることがほとんど。いろんなことを複雑なことも1個1個バラバラにやればできるし、急がないでマイペースならできる。難しい事は誰かに任せてやってもらえばいい。大事なものは、自分でなんでもやろうとすることじゃなくて、それをどう補っていかってということが知恵の見せ所ですから。自分で工夫するのは大事だけでも、任せられるところは任せる。こういうの結構大事ですからね。この「意識をすればできる」とか、「メモ、こういうヒントがあれば思い出せる」とか、こういうのは後の脳トレでやろうと思います。

じゃあ軽度認知障害っていうのはどういうものか。やっぱりもの忘れの自覚は基本的にはある。そしてご家族も気づいていることが多いです。じゃあ心配だから、専門の病院でもの忘れの検査を受けました。そうすると、「浅見さん、ちょっと40代でこの点数だとももの忘れが目立つね」というふうにちょっと検査でひっかかるわけです。でも、一人の暮らしをする分にはまあ大丈夫。前よりは少し良くないっていうことが出てきますけれども、それでも一人の暮らしができてる。こういう人のことをひとまず軽度認知障害って呼んでおこうっていう、そういう決まりなわけですね。以前は無かったような忘れ方は出てきます。だから同じこと何回も言ったりだとか、冷蔵庫の奥に腐ったものが結構置いてあったりだとか、玄関先にゴミが積んであったりだとか、薬時々飲み忘れるだとか、そういうのはあっても、なんとか一人でできてるな。そういう人たちが軽度認知障害っていう風なくくりになってくるわけですね。じゃあもう少し具体的に、クイズですけども、次の三つの忘れ方の内、心配な忘れ方はどれか？皆さんちょっと手を上げてもらいたいと思うんですけども。

①車で買い物に行きました。今日は安いぞ。まあ本当に安いじゃないと思ってめちゃくちゃ買って、嬉しいから歩いて家まで帰ってきました。家帰ったら「車、どうしたの？」「スーパーに置いてきちゃった。」っていうのが最初の人。

②もう何年も通ってる集まり。友達とか仲間の集まりに昨日行きました。昨日行って、そこのお友達の名前が、「あれ？昨日あの人と喋ったんだけど、あの人、あの人」。そんなに長く付き合ってる人なのに、名前が出てこない。

③もう出かけようとする度に鍵探す。また鍵どこやったかわかんない。また鍵どこだったっけ？バッグの中つつこんだりだとか、トイレだったかなとかね。もう出かけようとするたびに鍵探す。

このうち一番心配なのはどれか伺います。

①「買い物行って車置いてきた」だと思ふ方。

(会場内挙手あり)

○講師(浅見大紀氏) ②「旧来の仲間のお友達の名前が出てこない」だと思ふ方。

(会場内挙手あり)

○講師(浅見大紀氏) ③「出かける度に鍵探す」だと思ふ方。

(会場内挙手あり)

○講師(浅見大紀氏) ありがとうございます。いい塩梅で分かれましてね。ありがとうございます。これね、すいません。全部年齢相応です。ごめんなさいね。このくらいは普通です。本当にこんなの誰でもあります。一番最初のなんて、高校生でもやっています。朝バーツとチャリンコで駅まで行って、「遅刻する～～」ってチャリンコで駅まで行って、学校終わって帰ってくる時は歩いて帰ってきて、「あんた自転車どうしたの?」「あ、駅だ」。そんなことはどれだけ若くてもあります。こういうね、名前がすぐ出てこないだとか、鍵探すだとか、こういうのもまあ、おそらく回数が増えるのだと思いますけれども、若い人もやります。だからこのぐらゐのことは、あんまり心配するような忘れ方じゃないんですね。でも、反応の仕方ね。「あれ、忘れてるよ」っていう指摘をした時の反応の仕方次第で、僕たち専門家は心配になるんですね。例えば、さっき買い物行って、車置いてきちゃった人。「あれ、ちょっと車どうしたの?」って聞いた時に、「あ、スーパーに置いてきちゃった。」だったらまあいいわけですね。僕たちが心配なのは、「車、どうしたの?」って聞いたら、「え?車なんか乗ってないわよ。あんたがどっか置いてきたんでしょ?」っていうような反応。これ、心配です。昨日会ったばかりのお友達名前。「昨日の集まり、誰が来てたの?なんとかさんいたんだろう。」「え?昨日出かけてないよ。そんな人知らないよ。」こういう忘れ方、こういう反応の仕方が来ると、僕たち専門家としては結構心配になります。ざっくり言うと、自分がやった体験がすっぽり抜ける。すっぽり抜けるのはまだよくても、それを人のせいにし始める。こういう反応が出てくると、心配かな。まあ、必ずそういう人が認知症の方かって言われたらそうでもないんだけど、やっぱり心配になります。あとはもう誰でもわかるような嘘で取り繕おうとしたりだとか、そういうのもちょっと心配かなと思います。で、「もの忘れ」って聞くと、やっぱり「忘れる」って言う言葉が入ってるから、どうしても記憶のことに気持ちが行きがちですけども、僕達が言う「もの忘れ」っていうのはもっと幅広いです。例えば日付だとか時間、季節。こういう感覚がよく分かんなくなるっていう人も少なくありません。今日なんて結構室内が暖かかったでしょ?で、室内が暖かいところで、「浅見さん、今季節なんですかね?」と聞くと、「うん、もうだいふ暖かいから春かな」。そういう風に、何のためらいもなく言う方もいらっしゃいます。あとは、昔はちゃんとできていた動作がぎこちない、遅くなった、異様に歩くのが遅い、しゃべるのが異様に遅い、ボタンがなかなかうまくできなくなるとか。それか下手になっているとか。こういうのも一つポイントですね。あとは自分勝手な発言だとか、自分勝手な行動が多くなって、「あれ、この人ってこんなにわがままだったかな」とかね。そういう変化をする方もいらっしゃる。あとはもう言葉が出てこない。「醤油」っていう言葉がなかなか出てこなくて、あれ・これ・それが多いのは皆さんもそうだと思うんですけども。なかなか言葉が出てこない。あとは使う言葉が不自然。「こんにちは」って言ったら「うん、元気かな」とかね。全然違うような感じで返してくる。そういう方もいらっしゃいます。あとは暑さ・寒さがよく分からなくなっている。こんなに着込まなきゃいけないかなっていうぐらゐ着込んでる人って時々います

けども。結構ね、寒がってる人多いかな。こんなに暑いのに「寒い」っていう方、ちょいちょいいらっしゃいますね。あとは何でもかんでも億劫になって、「どっか出かけようか？」「行きたくない」、「お風呂入りたくない」「着替えたくない」「トイレ面倒くさい」いろんなことを億劫がるなどなど。もっと色々あるんですけども、忘れる以外にも、もの忘れていうのはいろんな種類があります。こういうようなもの忘れがあっても一応、アンテナとしては頭に置いといてもいいと思うんですけども、こういうのがあっても、すぐに MCI や認知症だっていうわけではないんですけどもね。じゃあ認知症ってどういうものなのか？ さっきの軽度認知障害はもの忘れの自覚がある。で、心配だから検査を受けたら、やっぱり低下をしている。でも生活はなんとか独りでできそう。そういう人が軽度認知障害。認知症ってなると、基本的にはもの忘れの自覚があります。最初の方はね。で、家族は本人が自分のもの忘れを気にし始めてから数年後ぐらいに気づくことが多いですね。一緒にタイミングで気づくことってあんまりないです。本人がずっと気にしている。で、何年かして、もう本人ではどうしてもごまかすことが難しいところまで進んでくると家族が気付く。で、もの忘れ外来に引っ張って行く。で、そこで検査を受ければ、やっぱり下がってるんですね。「浅見さん、ちょっと 40 代でこの点数はちょっと心配だね」。で、もの忘れが増えすぎていて、この人ひとりにしておいたら、ちょっと暮らすのは難しい。そういうところまでの忘れが進んでしまうと、お医者さんからは「浅見さんやっぱり認知症かな」という風な診断を受けることになる可能性が高いですね。以前にはなかったような忘れ方がとても増えてくる。で、そのもの忘れのせいで、一人で暮らすのは難しい。だから、どこが認知症の境目なのかって言われたら、ひとりで暮らせるのか暮らせないのか。ここが一番大きなポイントかなと思います。皆さん、アルツハイマー病とか脳梗塞とか聞いたことがありますけれども、アルツハイマーと認知症って一緒なんですか？ 違うんですか？ とかいうね、質問を受けることがあるんですけども、あのまったく違うわけではないんですけども、ちょっと考え方を知ってもらいたいんですけども。元気に暮らしていた脳にどんどんゴミがたまって、脳が萎縮してくる。そういう脳が萎縮してきちゃうのがアルツハイマー病ですね。で、アルツハイマー病で脳の神経細胞がどんどん消滅していつちゃう、萎縮していつちゃう。それによってもの忘れが増えてきて、そのせいで一人で暮らすのが難しくなった。そういう人が「アルツハイマー型認知症」という診断を受けることになります。原因の病気がアルツハイマー病ですね。で、それによって出てきたもの忘れで生活が難しくなった。それがアルツハイマー型認知症。で、脳梗塞とか脳出血で脳の一部が死んじゃう。それによってもの忘れが出てきて一人で暮らすのが難しくなる。そうになると、「脳血管性認知症」という言われ方をするわけですね。さっきも言いましたけど、「認知症」というのはもの忘れがすごく増えてきて一人で暮らすのが難しい。そういう人をもう全体で「認知症」というふうに呼ぶわけです。で、原因がアルツハイマー病だったら、「アルツハイマー型認知症」。脳梗塞とか脳出血が原因で認知症の状態になってるんだったら、「脳血管性認知症」。こういうような呼び方になるわけですね。じゃあ、私もしくは家の人は、年齢相応なのかな？ 予備軍なのかな？

な？認知症なのかな？そういうのをはっきりさせたいっていう人がいるかもしれません。そういうのは、こういうところではちょっと分からないんですね。あとはよくパンフレットとかにチェックリストとかありますよね。「一人で買い物ができる」とかなんとかね。ああいうチェックリストをしても、あれも単なる参考なので、あれで「あ、やっぱり認知症なのかな」っていうのはないんですね。なんでかっていうと、認知症だとか軽度認知障害だとか、そういうものはきちんと専門のお医者さんが、いろんな検査とか診察をして総合的に判断をするものだから、素人の僕たちではちょっと分かんないわけです。だから、はっきりさせたいんだったら、やっぱりきちんと専門の病院を受診してもらいたいんですね。町のかかりつけのお医者さんも「認知症診れます。」っていう方はいるんですけども、最初はきちんとした専門病院に行ってもらいたい。東京都がきちんと指定をしている「認知症疾患医療センター」っていうところがあります。そういうところを区だとかあんしんすこやかセンターに聞いてもらえば分かりますから、そういうところに行って、きちんと診察を受ける、検査を受ける。そして専門医の診断を受けるっていうのが必要です。で、心配な方は、早めに受診をしてもらうっていうのがやっぱり大事ですね。じゃあ「早めの受診」の「早め」っていうのがいつなのか？これは、皆さんご自身だとか、そのご家族の方が、「あれ？」と思ったら、もうそれが専門医の受診のタイミングです。「あれ？私こんな忘れ方したかな？」「あれ？うちの人ってこんなもの忘れてたっけな？」。その違和感を持ったら、もうできれば専門医を受診してもらいたいんですね。もう皆さんは自分自身と、もう何十年もお付き合いをしているし、自分のご家族のことも、もう何十年も見てきてますよね。そういう人が「あれ？」って思うその違和感は、恐らく合ってます。恐らく何かはあるんです。だからもうそのタイミングで一回は受診をしてもらいたいんですね。なかなか嫌ですけどね、受診するっていうのはね。じゃあ、なんでそんな早めがいいのかって言ったら、「認知症かな？」と思ったら、そうじゃないことって結構あるんですね。栄養がちゃんと取れてなくて、それでもの忘れが出てきたりだとか。あとはいろんな感染症が脳に悪さをして、もの忘れが出てたりだとか。あとは脳腫瘍だとか、脳に水が溜まる水頭症っていう病気だとか。そういう別の脳の病気で、もの忘れが出てたりだとか。あとは頭を何日か前に打って、だんだんだんだん脳に血がたまってきて、それが脳みそを圧迫してももの忘れが出てたりだとか。あとは脱水で、もの忘れが出てたりだとか、そうやって結構もの忘れ・認知症かなと思ったら、そうじゃない事ありますんで、それを判断できるのは、やっぱりお医者さんしかいないから、こういうので早めにかかった方が良いついていうのはあります。あとはですね、受診してMRI撮ったり、記憶の検査を取ったり、脳波取ったりして、「浅見さん、何でもなかったですよ」って言われても、これいいんです。お医者さんっていうのは「前はどうかだったんですか」っていうことを結構気にします。以前と今を比較して、やっぱり変化してるから何かあるんだろうな、そういう判断をするのがお医者さん多いですから、なんでもない時のデータを病院に残しておくっていうのも結構大事なことです。それから、お薬いろいろ出ますけれども、この間も新しいお薬のことがニュースになってましたけれども、やっぱりお薬始めるんだった

ら早めの方が効果的です。あとは、もし「浅見さん認知症かな」という風に言われたとしても、早めに情報をたくさんもらって、「あなたの地域ではこういうことやっていますよ。」「こういうところに相談したらいいですよ。」「先々こういう風に進んでいくかもしれないから、少し準備をしておくといいですよ。」そういう情報を早めにもらって、知っておくっていうのも安心感に繋がります。だからやっぱり早めっていうのは大事なんですよね。受診とか相談において大事なのは、絶対に自分一人だとか家族だけでは抱えないこと。必ず外に出してください。最初はお友達でもいいです。とにかく自分の中だけで抱えないで、他のところに行行って話を聞いてもらう。これすごく大事です。お医者さんとか専門機関に行くと、すぐ検査だなんだって言われると嫌だなんていうのだったら、近所の人、地域の集まり、何でもかまいません。とにかく自分の中からその不安は一回出す。そういうことは大事ですからね。