

Aromatherapy Environment

●特集●

No. 62

和精油の生産地と環境

中部・近畿編



社団法人 日本アロマ環境協会
Aroma Environment Association of Japan

認知症とアロマテラピー

話し手 工藤 千秋 氏 くどうちあき脳神経外科クリニック

聞き手 西村 真理子 (AEAJ認定アロマセラピスト)

[2011年10月22日、くどうちあき脳神経外科クリニックにて]

日本は高齢社会を迎えています、今後さらに高齢化が進んでいくと思われま。そんな中で高齢者にとって気になる病のひとつに認知症があります。これは本人だけでなく家族にとっても大変な問題です。そこで今回は、脳神経外科専門医であると同時に認知症専門医として認知症治療に取り組んでいらっしゃる工藤千秋氏に、認知症のメカニズム、香りの効用、今後の展望などについて、アロマセラピストの西村真理子さんがお話を伺いました。

認知症の種類と症状

西村：まず認知症についてお伺いします。私たちは一般的に「アルツハイマー」という言葉をよく聞きますが、病気のひとつと考えてよろしいでしょうか。

工藤：そうですね、皮膚が年をとると変化していくよ



工藤千秋 (くどう・ちあき)

英国バーミンガム大学、労働福祉事業団東京労災病院脳神経外科、鹿児島市立病院脳疾患救命救急センターなどで脳神経外科を学ぶ。1989年、東京労災病院脳神経外科に勤務。2001年11月、東京都大田区に「くどうちあき脳神経外科クリニック」を開設、現在に至る。脳神経外科専門医・認知症専門医であるとともに、高次脳機能障害、パーキンソン病、痛みの治療に情熱を傾け、心に迫る医療を施すことを信条とする。漢方薬処方にも精通し、日本アロマセラピー学会認定医でもある。

うに、脳も年をとると変化していってしまうものなのです。これを病気と考えると、とても寂しい気がします。脳自体が年とともにだんだん変化していき、小さくなってしまいます。その現れとして、ものが覚えられない、覚えたものが出てこないなどの状態があります。それが認知症状といわれるものです。

西村：やさしいお考えですね。認知症にもいくつか種類があると思いますが、教えていただけますか。

工藤：今の医学では大きく4種類に分かれていて、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症（ピック病）です。

西村：アルツハイマー型はよく聞きますが、やはり一番多いのでしょうか。

工藤：全体的に見ると、認知症の約半数はアルツハイマー型と考えてよいと思います。そして、約4分の1が脳血管性認知症、残りの4分の1がレビー小体型やピック病などです。

西村：アルツハイマー型には女性が多いと聞きますが、

工藤：たしかに臨床の現場でも、どちらかというと女性が多いですね。

西村：発症の原因やきっかけなどはわかっているのでしょうか。

工藤：今、世界中で研究されているところですが、ひと言でいってしまえば、脳の神経細胞の伝達がうまくいかない、情報の流れる川が詰まってしまっている状況です。

西村：どんな症状が顕著に出てきますか。

工藤：やはり、もの忘れですね。いつ、どこで何をした、行動したなどがすっかり抜けてしまいます。それ以外に、周辺症状として徘徊、ものを盗られたという妄想、夜中に大声をあげる、目がぎらぎらと輝いてしまう夜間せん妄症状などがあります。

西村：徐々に進行するのでしょうか。

工藤：アルツハイマー型は一度発症すると、坂道を転がるように徐々にどんどん悪くなっていきます。脳血管性は「まだら痴呆」と呼ばれ、よいときと悪いときがあります。必ず波があるのが脳血管性です。アルツハイマー型はその区別はなく、朝から晩まで悪いときが続いてしまいます。

西村：脳血管性は男性に多いようですが。

工藤：そうですね。脳血管性は名前のおとおり、脳血管性の病気で、例えば脳梗塞や脳出血を起こした直後から症状が出てきます。飲酒や不摂生などから血圧が高くなり、脳の血管がつまってしまうことが原因ですから、男性に多いといわれているようです。

早期発見・改善のためには

西村：早期発見はできますか。

工藤：最初の発見は日頃接している人たちで、「あれ、今までこんなことってなかったのに…」と感ずるのが一番ですね。逆に、ときどき訪ねてくる娘さんやお孫さんが「お母さん、こんなこと聞いていたよ」、「おばあちゃん、いつもそんなこといわないのに、こんなこと聞いていたよ」など、肌で感じたことを話してくれたら、それが発見の機会になります。

西村：改善させることはできるのでしょうか。

工藤：なかなか難しいですね。現在は2つの方法がとられていて、ひとつは薬物治療です。坂道を下っていく認知症の症状を止めることはできませんが、下るスピードをちょっと緩めてあげる感じです。もうひとつは脳を刺激する方法です。認知症の方たちは脳への刺激が少なくなっていますから、脳を刺激することである程度改善すると思います。

西村：家族がコミュニケーションをとるとかですか。

工藤：そうです。そして、デイサービスやデイケアで行われているのも脳を刺激する方法です。そこにアロ

マセラピーも入ってくると思っています。

認知症の方にオーダーメイドのアロマセラピーを

西村：クリニックには、エステティックサロンも併設されていますね。

工藤：はい。サロンではアロマセラピー・リフレクソロジーなど、いろいろ取り入れています。これからは、ひとりひとりに合ったオーダーメイドの脳への刺激を考えていくべきだと考えていて、その中にアロマセラピーをぜひ取り入れていくべきだと思っています。現在、さまざまな施設やエステティックサロンなどでアロマセラピーを取り入れています。ひとりひとりに合わせたものではありません。今日のその方の顔を見て、話をして精油を選ばなくてはいけないのです。

西村：その方に合った精油を選ぶということですね。

工藤：ラベンダーだけを焚いておけば皆さん気持ちがいいかという、本当はそうではありません。ある人



西村真理子 (にしむら・まりこ)

「アロマセラピースクールT.E.N.アロマアソシエーション」(AEAJ総合資格・日本メディカルハーブ資格認定校) 主宰。早稲田大学英文卒。6年間のフランス・香港での生活の中でハーブに出会い、1993年にT.E.N.アロマアソシエーションを設立、1998年より高齢者施設や老人病院へアロマを導入、現在もスタッフとともに毎月延べ約100人の高齢者のトリートメントを行っている。AEAJ認定アロマセラピスト、IFA認定アロマセラピスト、アロマ空間デザインインストラクター。

は気持ちよく、ある人は気分が悪くなっているかもしれませんが、個人の脳の状態、体調に合ったオーダーメイドのアロマセラピーをやるべきだと思います。

西村：認知症の方に効果的な精油はありますか。

工藤：当クリニックで、かつて日本アロマセラピー学会に発表したものに、ローズマリーがありますね。あとイランイランなどが脳を活性化させるようです。

西村：個人の好みによって違いが出てきますか。

工藤：好きな香りに触れたときの高齢者の方、特に認知症の方の目の輝きや表情が違いますね。「なんていい香り」とニコッと笑うときの目が輝いています。ところが、こちらにはよい香りでも、あちらには不快な香りもあるのです。そこを、私たちや施術者が見きわめないといけません。この香りでもいい気持ちになるに違いないと決めつけて考えるのは危険です。

トリートメントの効用について

西村：アロマセラピーは、ハンドやフットのトリートメントと芳香浴では違う効果がありますか。

工藤：日本アロマセラピー学会で発表したものは芳香浴のみでしたが、全身や手足へのトリートメントから入るグループもいらっしゃいます。基本的に、芳香は嗅覚から脳への刺激です。香りを通してイメージを刺激するのです。

西村：回想法ですね。

工藤：そうです。それに対して、オイルを身体にしみ込ませるトリートメントなどは、全身の五感への刺激です。神経科学的にいても刺激するルートが違います。それぞれによい点がありますね。

私のところでもタクティールケアを行っているセラピストがいますが、ケアの前と後で認知症の方の歩き方、表情、すべてが変わってくるといいます。背中が曲がっていたおばあちゃんが、施術後びしっと伸びたりするのはすごいです。

西村：タッチングの気持ちよさが刺激になるのでしょうか。

工藤：もちろんそうですが、おそらくご高齢の方たちは触ってもらうことが欠如している、ひょっとしたら認知症の中には寂しさからくる閉じこもり現象もあるのではないかと思います。

西村：そうであるなら、家族によるケアも必要ですね。

工藤：先ほどお話しした周辺症状の不安やイライラ、せん妄の中には、家族が誰も私のほうを向いてくれない、触ってくれない、手も握ってくれないという寂しさからくるものもあるでしょう。セラピストが触ることで、不安を取り除かれるのかもしれませんが。その結果、沈んでいた気持ちが上がってきて、精神的にも明るくなり歩けるようになるのではないかと思います。

西村：すごく奥が深いですね。

工藤：アロマセラピーの中でも、特にタッチは認知症の中に潜んでいる寂しさなどによって沈んでしまった人格を目覚めさせ、もう一度花を咲かせることがあるのではないのでしょうか。そこに精油が存在し、その香りとセラピストの手のぬくもりが伝わっていくと、すべてが相まって、沈んでしまった人格を取り戻すことができると思うのです。「手あて」という言葉の根本が、ここにあるのではないのでしょうか。

西村：私たちもトリートメントをしていて、相手の方の目の輝きやうれしさなどを感じることができます。

工藤：ご高齢の方で、特に不安の周辺症状の強い方の背景を探ってみると、やはり昼間ひとりぼっちになってしまう方が多いのです。その方たちにアロマセラピーをすると、本当に変わります。だからこそ、認知症の方にアロマセラピーを活用してほしいと思います。

介護する方のケアも大切

西村：介護なさっている家族や周りの方々もストレスを抱えていることと思いますが、その方々へのケアについてはいかがでしょうか。

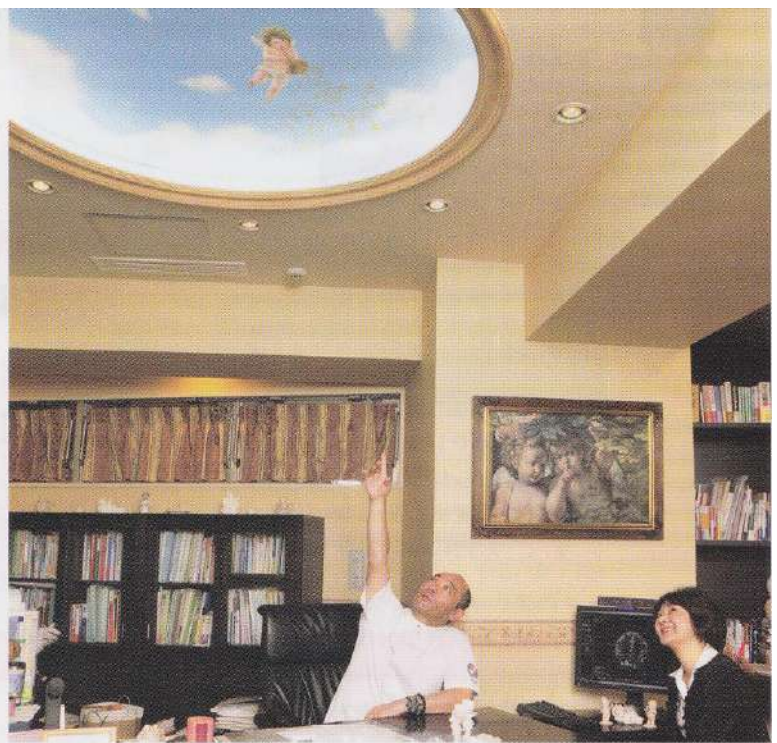
工藤：認知症の方はもちろん、介護者の方、介護者のご家族の方、そして介護施設の方（ケアマネージャーさんやヘルパーさん）、誰もが疲れきっています。認知症の方を介護するには、家族の方、社会的な施設の方々の介護の力が必要です。アロマセラピーが、そうした皆さんの目を覚ます力になっていると思います。

西村：クリニックにサロンを併設されたきっかけをお聞かせください。

工藤：大きく考えると、このクリニックのコンセプトに通じる話になります。私自身はもともと脳神経外科

「うつむきがちに診察室に入ってきた患者さんには、この天使の絵を眺めて、くよくよした気持ちなど忘れて、診察室を出るときには笑顔になってほしい」と語る工藤千秋院長。

撮影：児玉昭夫



医で、病気を治す医師としてスタートしました。メスは病気を治す手段であることは間違いのないけれど、手術後、退院して通院、自宅で生活するときにはもはや必要ありません。そのとき何がその病気の方を治していくのか。服薬だけで治りますか。それだけではだめなのです。そう考えたとき、西洋医学も東洋医学もアロマセラピーもヨガも鍼灸も、人を治すことによるものは、何でも横一線だと私は思います。私はそうしたさまざまな療法を使って、患者さんを治すという言葉はあまり好きではないので、患者さんを癒していきたいと思うのです。それが、「癒しの森」というクリニックのコンセプトです。

西村：いろいろな部門がこのクリニックにはあって、その中からその人に合った療法を選ぶわけですね。ところで、サロンでは一般の方も受け入れているのですか。

工藤：基本的には一般の方もOKです。しかしやはり、どちらかというと患者さんとそのご家族が多いようですね。それから、介護の世界の方たちです。病院の中にあるので、一般の人たちには入りにくいのかもかもしれません。

高齢者にアロマセラピーのすすめ

西村：私たちもいずれは高齢期を迎えます。その日々を健康に過ごすために、どのようなことに気をつけたらよいのでしょうか。

工藤：ネガティブシンキングにならないこと。嫌なことはすぐ忘れること。ひとつのことに執着し始めると、人間は悪いほうへ悪いほうへと考えてしまいます。そうすると結果的に身体が反応して、眠れなくなったり、血圧が上がったりします。てきめん身体のリズムを崩してまうのです。医療では眠れなければ睡眠剤、血圧が上がったら降圧剤で治療することはできますが、悪いほうへ考えて暗闇に落ちてしまうと、なかなか戻ってこれないのです。だから、早く嫌なことを忘れることです。

西村：それで、香りでリラックスですね。

工藤：アロマセラピーの存在は、それだけがすべてではありません。西洋医学もすべてではなく、いろいろなことがリンクしながら、悪循環を絶ってポジティブシンキングのほうへもっていく手段として存在してほしいと願っています。

西村：今後ますます高齢化社会は進んでいきます。認知症とアロマセラピーの今後の展望をお聞かせください。

工藤：高齢者の方にご自宅で好きな香りを選んで、嗅いでもらう時間をつくるといいですね。家でできるアロマセラピー、病院でできるアロマセラピー、施設でできるアロマセラピーと、高齢者の方のアロマセラピー療法はこの3部門に分けられると思います。

自宅でできるのは、アロマセラピストがいまいませんから芳香療法。ご家族が「お母さん、今日はどの香りがいい？」とタッチしながら聞いてあげる、朝起きたときに香りを嗅いだり、夜は香りを嗅ぎながら赤ちゃんをあやすように寝かせてあげれば、睡眠薬づけの治療が減るのではないかと思います。お風呂もいいですね。認知症の方がアロマバスに入るなんて聞いたことがないです。でも、自宅でできることです。

施設でできることは、香りを焚くことですが、とても広いので全部アロマで満たすのは経済的にも大変です。それに好きな香りがそれぞれ違います。大きな部屋を香りで満たすのではなく、小さな部屋でそれぞれ違う香りを焚くとよいと思います。そして病院では、医療に目が向いているアロマセラピストはほとんど医療に参画して医療の一部として行うといいでしょう。婦人科ではすでに取り入れている先生が多いですが、認知症専門の病院でアロマセラピーを行っているのはまだほとんど聞いたことがありません。病院では治療のひとつとして取り入れたらよいと思います。

西村：今日はお忙しい中、貴重なお話をありがとうございました。