

2019年9月28日

特別養護老人ホーム 聖ヨゼフの園 家族懇談会

認知症と老耄（老いること）

聖ヨゼフ診療所 小林 敏信

日米老人ホーム事情

- ★ ニューヨーク州の老人ホーム1600名の調査
- ★ 入所時評価で6か月以内に死亡すると予想された人は1%だったが、実際には71%が死亡した。全員認知症高齢者である。
- ★ 日本の老人ホームの入所者もほぼ全員が認知症高齢者であるが、入所から死亡退所までの期間は平均4年半でこれはずっと変わっていない。
- ★ 介護の質が全くと言っていいほど違っている。
- ★ 日本でみられる介護の優しさはアメリカでは期待できない。

アルツハイマー型認知症は病気ではない

- ★東京大学精神科元教授、松下正明が日本老年精神医学会での特別講演で「アルツハイマー型認知症は病気ではない、老耄のあらわれである。」と述べた。
- ★「認知症は超高齢社会人生の最後期においては加齢に伴う正常な認知能力の表現であり、異常な病気ではない。」

小堀鷗一郎「死を生きた人々」

認知症の有病率

- 60代後半 3%
- 70代後半 10%
- 80代後半 40%
- 90代前半 60%
- 90代後半 80%
- 100歳以上 98%

加齢こそが認知能力の低下をもたらす決定的な要因である。

純粹痴呆

- ★認知能力の衰えがあっても、周辺症状（妄想、幻視、幻聴など）の全くない人たち。
- ★1975年沖縄県佐敷村の悉皆調査（708人）
 - 認知症のあらわれる率は東京都杉並区の在宅高齢者と同じ（40%）であったが、周辺症状を現わす高齢者は皆無。
 - 東京の場合：半数が妄想、幻覚などの周辺症状を示し、2割近くに夜間譫妄があった。

機能の正常さ

- ★機能の正常さは年齢に相当して理解されるべきである。
- ★赤ん坊は人生の初期段階において青年の知力も、体力も示さないが、だれもそれを異常だとは思わない。
- ★青年の知的機能を基準として、高齢者の知力が低下していると主張するのは生物がたどる過程を無視しており、反自然的である。
- ★人生の最後期を生きる人は人生の最初期を生きる人と同様のケアを必要とする。両者に共通する特徴は記憶がそもそもないか、失われる点である。

脳組織変化と症状

アルツハイマー型認知症の脳組織変化

- 1 アミロイド蛋白の沈着（老人斑）
- 2 神経原繊維変化
- 3 神経細胞の変質または消失

病変は軽いものからⅠ～Ⅵまで6つのステージに分かれる。

678人の修道女の脳を調べた「ナンスタディ」ではステージⅤ～Ⅵの最重度の病変を示した修道女の3分の1にアルツハイマーの症状はなかった。

病氣

- ★「病氣とは生物の全身または一部に生理状態の異常をきたし、正常の機能が営めず、また諸種の苦痛を訴える現象」
- ★「純粹の痴呆」は自覚的にも、他覚的にも、社会的にも苦痛を現わさない存在でありうる。
- ★痴呆老人に苦痛が生じるのはほとんどが人間関係において彼らが対処できない不快な経験をするから。

幼児と痴呆老人の対応

- ★脳波、脳中ブドウ糖代謝、神経反射などに、正確な「逆対応」が見られる。
- ★赤ん坊では毛糸をどんどん巻いてボールを形成していく。
- ★アルツハイマー病では逆にボールをほどいていく事にたとえられる。
- ★逆方向に事態は進行するが、ボールの大きさが同じときには同じ神経機能や代謝機能を示す。これは「生命」が一方では「受肉」し、他方では「離肉」する光景にたとえられる。

「わたし」の消失

記憶が衰え、自分がいる場所、日時、つれあいや子供の認識もできなくなり、「わたし」「自我」が徐々にほどけていく。

考える「わたし」、行動する「わたし」、名前を持つ「わたし」は存在しない。

自己という意識も失い、ひとつの「いのち」になっていくとき、死の恐怖がなくなり、がんの疼痛もなくなる。

老耄は何のためにあるのか

★それは死ぬためである。

★恐怖という情動的苦痛も身体的苦痛もなく、逝くために整えられた生理現象、自然の用意してくれた恵みである。

★百寿者で身体能力と認知能力がともに健全であるのはわずか2%である。にもかかわらず、百寿者は主観的幸福を維持している。

QOL (Quality of Life)

「自分の生きざまについての満足、生きがいなどの意識を含む全般的、主観的幸福度」

初期の頃は幸せな人とは若さ、健康、高学歴、高所得、楽観的、強い自尊心、高い知性といった要因に結び付くと考えられていた。

実際には加齢とともに健康についての自己評価は低下する。しかし、全般的満足度ははっきりと上昇していた。

老年にがんのような致命的疾患や慢性疾患が加わっても常識的な期待に反してQOLは少しも低下しない。