

老年期の幻覚・妄想
理解・治療・ケア

I. はじめに

幻覚とは？

- 幻覚: 存在しない対象を、外界に客観的なものとして鮮明な感覚を伴って知覚する体験
 - 視覚、聴覚、味覚、嗅覚、身体感覚、それぞれについて幻覚がある
 - 例 幻視: 誰もいない場所に人がいるという
- Cf: 錯覚: 実在する対象を誤って知覚する体験
 - 例 錯視: 壁のシミを見て人の顔が浮かんでいるという

幻覚＝5感それぞれに起こりうる

- 幻視：人、動物の幻視、こびと幻視、情景幻視、要素的幻視
- 幻聴：話し声、自分の考えが声になる、要素生の幻聴、音楽幻聴
- 幻嗅：たいていは嫌なにおい
- 幻味：食べ物、飲み物の奇妙な味
- 体感幻覚：異常で奇異な皮膚感覚など

妄想とは？

- 妄想：間違った推論によって、外界の現実について抱いた誤った確信
 - 論理的な説明によって訂正されない
- Cf: 作話：現実にはない体験を追想し、誤った情報を述べること
 - ウェルニッケ・コルサコフ脳症、ヘルペス脳炎、アルツハイマー病など
 - 記憶の欠落を埋めている事も多い

妄想の種類

- 被害妄想：誰かに攻撃されている、自分が不当な被害を受けている
- 関係妄想：本来無関係なものと自分を関係づける
- 嫉妬妄想：根拠のない確信的な嫉妬
- 誇大妄想、微小妄想、恋愛妄想、血統妄想、罪業妄想……

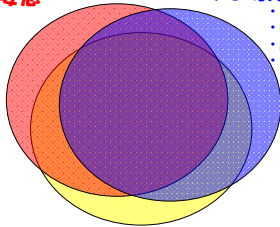
老年期の幻覚・妄想の成因

身体疾患・脳器質性障害 による幻覚・妄想

- ・内分泌疾患
- ・栄養障害
- ・認知症
- ・脳炎など

アルコール・薬物に起因 する幻覚・妄想

- ・アルコール症
- ・抗パーキンソン薬
- ・麻薬
- ・ステロイド



機能性の幻覚・妄想

- ・統合失調症・うつ病・心因反応など

Ⅱ. 幻覚・妄想と関連した 高齢期に特異的な症候群

ディオゲネス症候群

- ・異様に不潔、雑然とした環境に平然と暮らす
- ・収集癖、衛生状態への無関心、社会に対する敵意、介入に対する抵抗
- ・原因は様々
 - 配偶者との死別、離別、社会的孤立
 - 認知症、アルコール症、統合失調症、うつ病、前頭葉障害
 - 精神病症状が皆無な人もいる
(ディオゲネスはギリシャの哲学者)

事例(1-1) 60歳、女性

- 52歳で夫と死別後、夫の会社の代表取締役になって、会社を整理
- ジムで毎日水泳、外国人に日本語を教える
- 60歳過ぎから暗がりを好む、ドッグフードを食べる、腐った食べ物を食べる、道で拾ったものを孫にあげる、ゴミをあさる等々
- 掃除をしない、整理をしない、洗剤を使わない、風呂に入らない、自宅では着替えない

事例(1-2) 60歳、女性

- 画像上年齢相応、FIQ=119、記憶障害なし
- 息子、娘に説得されて受診、以後5年間通院
- 服薬は拒否するが2回目の診察以降は予約時間に一人で受診
- 5年間、認知機能脳障害は顕在化せず、異様な不潔行為も不変
- 「日本橋コレドに行った」、外国人に日本語を教えるボランティア…継続

シャルル・ボネ症候群

- 意識清明で、精神障害がない高齢者の幻視
- 幻視の対象が存在しないことを認識している
- しばしば、視力障害を伴う
- 感覚遮断現象？

(シャルル・ボネは、スイスの哲学者。正常高齢者の幻視を始めて記載した)

音楽幻聴

- 精神障害はないが、聴覚障害のある高齢者に音楽が聞こえてくる：感覚的な鮮明さを持って耳に聞こえてくると感じる(歌、メロディー)
- 対話性の幻聴が混じることはない
- 一種の感覚遮断現象として理解される
- この他、側頭葉てんかん、精神変容物質の乱用で、音楽幻聴が聞こえることもある

カプグラ症候群(妄想的誤認症候群)

- 身近な人が姿はそのままに、他の人と入れ替わっているという妄想
 - 「妻に見えるが、これは実は、他人が入り替わった人である」、「姿は夫だが、中身は姑で、声は姑の声だ」...
- 統合失調症、レビー小体病等で出現する
- 他の精神障害を認めないこともある
(カプグラはフランスの精神科医)

事例(2-1) 86歳 女性

- 子供が結婚してからは夫二人暮らし
- 精神障害の遺伝負因なし、既往なし
- 86歳のころから、夫を別の人だと言うようになった(時間によって、分かる時もある)
- 夫を誤認していると、「夫を連れてきてくれ」、「早く探しに行ってくれ」と要求する、夫の食事を来客用の食器で出す
- 夫を認識しているときは、お父さん、と呼ぶ

事例(2-2) 86歳 女性

- 89歳で初診、「不思議だとは思いますが」
- FIQ=89、記銘力障害なし、時間見当識は障害されている、家事ほぼ支障なし、社会的礼容は保持
- 抗精神病薬で多少改善
- 2年の経過で、死亡

幻の同居人

- 「家の中に、知らない人が住み込んで、自分にいたずらをする」、「留守になると出てきて部屋を散らかす。置いておいた食べ物を食べてしまう」・・・
- 独居している高齢者に多い
- 統合失調症圏の障害を持つ人に多い

事例(3-1)75歳女性

- 女子師範卒、43歳で夫と死別、65歳まで教員、自分のマンションの1階に大家として独居
- 娘の一人に精神病
- 75歳、「2階を女性に貸したら、引越しの手伝いに来た男が住み着いてしまった」、「男が自分の部屋の鍵を持っていて入りこむ」、「自分の部屋を散らかす、食事を食べてしまう、お金を盗む・・・」

事例(3-2)75歳女性

- 画像検査は年齢相応、IQ=105、記憶力が若干低下
- 薬物療法に反応せず、副作用ばかり目立つ
- 警察を呼ぶ、心配で痩せる、不眠
- 娘が泊まり込むと安心してぐっすり眠り、よく食べる
- 通院1年、娘の家に近い有料老人ホーム入居

オセロ症候群

- 配偶者が性的に自分を裏切っているという妄想:嫉妬妄想、不実妄想、病的嫉妬
- 誘因としては、
 - 男性では性的不能が引き金になることがある
 - 年齢の離れた結婚
 - 自分の身体疾患や認知症など
- 壮年期の嫉妬妄想と異なり、探索行動は少ない

皮膚寄生虫妄想

- 皮膚の体感幻覚から、皮膚に多数の虫がいるという妄想に発展する
 - 「皮膚に搔痒感を自覚し、シラミがいると確信し、あらゆる方法でそれを証明しようとする」
- 否定されればされるほど探索行動が激化
- うつ病、統合失調症、認知症、脳血管障害、人工透析などに見られる
- 初老期から老年期に多い

コタール症候群

- 高齢者のうつ病に伴う虚無妄想
 - 「私は死んでしまって命がないから、これほど苦しいのに死ぬことができない」、「私の腸管は閉じているから、もう何年も便が出ていない」
- 自己の存在や感覚を否定する妄想
- 基盤：重度の抑うつ、悪魔憑依の妄想観念、希死念慮、無痛症、身体・魂・神の喪失感
(コタールはフランスの精神科医)

事例(4-1) 67歳 男性

- 大学卒、企業の研究所所長
- 67歳、うつ病を発症、「仕事ができない、会社に迷惑をかける」と言って退職
- 3年間うつ病治療に反応せず、徐々に悪化
- 70歳、紹介で転医
- 不眠、抑うつ、希死念慮、意欲発動性低下、便秘、「もう3カ月も便が出ていない」

事例(4-2) 67歳 男性

- 抗うつ薬に反応不良、「胃がないから食べられない」、「腸が閉じているから便が出ない」
- 3年後(73歳、発症から6年)、入院、電気ショック療法を受ける→便秘の訴え解消、抑うつ状態著名に改善
- テニス、教会の役員、旅行…
- 2年後(75歳)、再発、再入院、同様の治療で改善

口腔内セネストパチー(体感幻覚)

- 口腔内の異常体感
 - 唾液が出ない、唾液が出過ぎる
 - 歯が浮く、あごが動く
 - 歯にワイヤーがからみつく
- 歯科治療の持つ治療ストレスが1つの誘因
- 基盤に精神疾患があるものと、全くないものがある
- 治療はしばしば非常に困難

事例(5-1)63歳 男性

- 大学卒、一部上場企業社長、妻と二人暮らし(同じ敷地の別棟に長男の家族が住む)
- 歯科治療をきっかけに、「歯ぐき全体が浮き上がる」という訴え
- 歯科・口腔外科⇔神経内科⇔精神科
- 器質的異常なし、抗うつ薬、抗精神病薬に反応せず、電気ショックで若干改善
- 5年後、退職

その他の体感幻覚

(事例75歳女性)

- 看護学校卒、結婚後は家庭に入る、夫と死別後長女と二人暮らし、高血圧、緑内障
- 75歳ごろ、「下半身の熱さ」を訴える
- 総合内科、婦人科、心療内科、精神科を転々
- 79歳で転医、FIQ=75、認知機能全般の軽度低下、家事能力の低下、「性器が焼けそうに熱い」と訴える
- 1年間通院、症状に変化なし

Ⅲ. 高齢期の幻覚・妄想への対応

高齢期の幻覚・妄想の対応

- 正確な診断をする
 - 統合失調症(圏)の疾患(対話調幻聴が多い・了解困難)
 - うつ病(病態との関連で了解できる)
 - 器質性の要因が強いもの(多彩な幻覚)
 - その他
- 診断に基づく治療、対応
 - 統合失調症圏、うつ病:基礎疾患の治療
 - 器質性要因の強いもの:対症的な治療
 - その他:環境調整、心理的な支援、感覚補助

統合失調症

- 社会的、職業的機能の低下を伴い、特徴的な症状(陽性症状・陰性症状)を呈する
- 発症年齢
 - 多くは10代から30代にかけて発症する
 - 40歳から60歳の発症:遅発型統合失調症
 - 60歳以上で発症:最遅発型統合失調症(遅発性パラフレニーと呼ぶこともある)

統合失調症の症状

- 陽性症状:興奮性の回路が過活動
 - 幻覚
 - 妄想
 - 言語の解体
 - 行動の解体
 - 焦燥
 - 緊張病症状
- 陰性症状:興奮性回路の活動低下
 - 感情鈍麻
 - 無為、自閉
 - 感情平板化
 - 疎通性の低下
 - 興味、関心の低下
 - 意欲、発動性の低下

高齢発症例では、陰性症状が目立たない

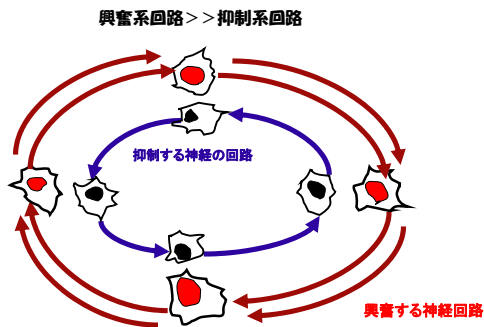
最遅発型統合失調症の特徴

- 女性に多い
- 被害・関係妄想＋幻聴というパターンが多い
- 若年発症型に比して人格変化が少ない
- 孤独、独居の人に多い
- 脳血管性疾患が誘因になる可能性がある
- 難聴、視力障害などが基礎にあることがある
- 薬物療法への反応性は良いことが少なくない

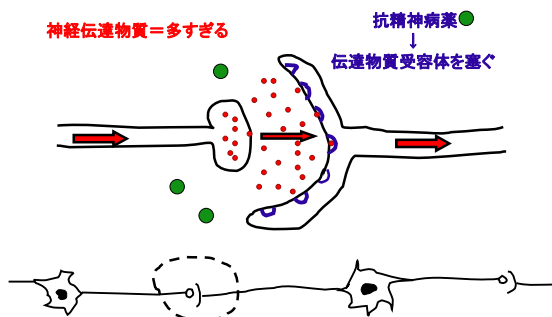
最遅発型統合失調症の治療

- 基本的には薬物療法
 - 副作用に注意 :パーキンソン症状、起立性低血圧など
- 幻覚、妄想について、論理的説得は無意味
 - 患者にとっては、訂正不可能な確信
- 安易な同調は、確信を深める
- 興味本位に何度も話をさせない:話をさせるたびに確信が深まる

統合失調症類縁疾患の幻覚・妄想



幻覚・妄想の治療薬



高齢化した若年発症の統合失調症

- 安定しているなら、これまでの治療を継続する: 安易に薬を減らさない(服薬を前提としてできあがっている平衡を崩さない)
- 診断を聞いて驚かない...ケアは、認知症より、ずっと楽なことが多い
- 独特な対人関係、家族関係に注意する
 - 相手の距離に合わせる
 - 家族の、長年にわたるストレスを理解する

老年期うつ病に関連した妄想

- 心気妄想、罪業妄想、貧困妄想、微小妄想
虚無妄想(コタール症候群)
- 妄想の抱き方は様々
 - 密かに心に秘めている・・・聞かないと分からない
(拒食だと思っていたら、貧困妄想だった)
 - 奇妙でグロテスクな妄想を激しく訴える・・・妄想
性障害、認知症などと誤診されやすい

うつ病に伴う幻覚・妄想への対応

- 生物学的治療
 - 薬物療法: 抗うつ薬、抗不安薬、抗精神病薬、睡眠導入剤
 - 電気ショック
- 非生物学的治療
 - 積極的な認知行動療法の対象は限定的
 - 気長で、慎重な支持的療法
 - 時には「指示的」になることも必要
 - 環境の調整(今後の能力低下を考慮する)

その他の機能的な要因による 幻覚・妄想への対応

- 例: 基礎疾患の見あたらない口腔内セネストパチー等
 - アセスメント: 認知機能、精神医学的な負因、生育歴、生活環境、身体状況・・・
 - 原因を想定して治療を試みる
 - 予後は必ずしも良くない

器質的な障害を基礎とした 幻覚・妄想への対応

- レビー小体病の幻視
 - 抗精神病薬が使えない事が多い
 - アリセプトが効くことがある
 - 本人にとってはとてもリアル: 説得は無駄なことが多いが、「幻だと思おう」という事は繰り返し伝える
- 血管性認知症に伴う幻覚・妄想
 - 正確なアセスメントが必要(意識障害の有無、遺伝負因、知覚障害の有無など)
 - 個々の状況に応じて治療をする

心理・環境要因の調整

- 過去への悔恨、現在の生活の不安、将来への不安: 「長く住んできた地域で暮らす」ことがすべての人にとって良いわけではない
- 孤独: これまでの人生史と深く関わっている
- 知覚障害: 聴力、視力、味覚の変化、低下が幻覚の原因になり、幻覚が妄想を引き起こすことがある

IV. まとめ

高齢期の幻覚・妄想

- 成因は複合的
 - ほとんどの例で、器質的変化、機能的障害、薬物等の影響、環境・心理的要因などが重なり合う
- 対応も複合的
 - 生物学的治療が可能な疾患にはきちんと対応（統合失調症、うつ病など）
 - 対応の基本は「支持」、時に「指示」的であること
 - 環境の調整は、「今までの環境」に固執しない
