

「希望の介護」 ～日本の未来への処方箋～

中島 健二

京都府立医科大学 神経内科 名誉教授
NPO京都の医療・福祉プロジェクト理事長



Nakajima, 2015

1



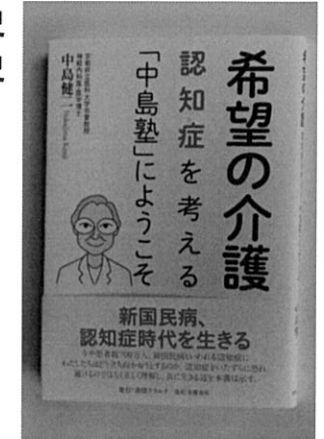
を書くに至った背景

- 1) 現在450万人の認知症患者は2025年には700万人と推定。
(2015年1月、厚生労働省発表の国家戦略案)。
- 2) 介護スタッフ、特に介護士の絶対的不足。
2025年には30万人不足(厚労省推定)。
- 3) 日本はこの重要な働き手である介護士を大事にしてこなかった(制度設計なし)。
- 4) 介護士は低給与(同年齢の他企業の人と比べ月平均10万円少ない)で社会保障は不備。
- 5) 介護士の低待遇は介護の質の低下に直結。
- 6) 政治に期待しても動きは鈍い。

3


目次

- 第1章 文学に見る認知症
- 第2章 高齢者の人権と尊厳
- 第3章 認知症総論
 1. 脳のどこに故障があるとこんな症状が出るのか
 2. 日本における認知症の歴史
 3. 西洋における認知症の歴史
 4. 認知症の診断
- 第4章 認知症の症例検討
- 第5章 認知症の治療
 1. 薬物療法
 2. 非薬物療法



2

そこで...

- ★ 先ず自らが行動をしよう → 中島塾開講。
- ★ 介護に関する知識と技術を身に付ける塾。
- ★ 中島塾は学費無料。教師は塾長のみ。生徒数は10人～15人。生徒: 医師、看護師、介護士、薬剤師、リハスタッフ、家庭の主婦、ケアマネジャー、音楽療法士など。
- ★ 「知識は力」。この力で政治を動かす。
- ★ 中島塾の内容を活字にしたのが → 
- ★ 「希望の介護」は介護に関わるすべての人、特に看護・介護・福祉系学生、家庭で介護している人にお読みいただきたい本である。

4

中島塾の足跡

- ① 文学に見る老い—認知症を中心に— (2010年11月23日開講)
- ② 高齢者の尊厳と人権を考える
- ③ 認知症①「脳のどこに故障があるとこんな症状が出るのか」
- ④ 認知症②「痴呆症・認知症学の史的考察」
- ⑤ 認知症③「認知症の診断—科学と経験の狭間で—」
- ⑥ 認知症④「認知症の症例検討(1)」
- ⑦ 認知症⑤「認知症の症例検討(2)」
- ⑧ 認知症⑥「認知症の症例検討(3)」
- ⑨ 中島健二著「この日本で老いる」(世界思想社)を解剖する
- ⑩ 認知症⑦「認知症の治療」
- ⑪ 高齢者の医療と介護の現象学的検討
- ⑫ 医療の質の向上に倫理学、哲学はどう寄与しうるか？



5

老いと文学 文学に見る老い—認知症を中心に—

リア王

ウィリアム・シェークスピア

(17C初頭、英国の劇作家)の作品

登場人物:リア王(80歳)、その娘たち長女ゴネリル、二女リーガン、三女コーディア。

スピーチ・コンテスト

年を取ったリア王は引退を決意。そして、国土を分けて...

リア王は気立ての優しいコーディアを追放。

長女と次女に国土を生前贈与したが、この二人からリアは邪魔者扱いされる。怒りに燃えて娘たちの館を飛び出すリア。ゴネリルに殺されたコーディアを抱いて荒野をさ迷い歩くりア。やがてリアも悲しみの果て、死んで行く。



ウィリアム・シェークスピア
(1564-1616)

7

老いと文学 文学に見る老い—認知症を中心に—

恍惚の人

有吉佐和子が1972年(昭和47年)に発表した小説。当時、65歳以上は全人口の7.5%(2013年:25%)。

ストーリー:

立花茂造氏(84歳)は2、3年前から認知症であったが、離れの家で妻(75歳)と平穏な生活。

その妻が病気(脳内出血)で急死。茂造は妻が死んだことも理解できず、空腹に耐えかね母屋に行き、嫁の作った煮物を手づかみで食べる。夜中に妻を捜しに街にさまよい出る。嫁と孫が(そして警察が)捜しまわる。介護施設が未整備の時代、家庭崩壊の一步手前であったが、冬の夜に徘徊した茂造は肺炎になりあっけなく死亡。



(1931-1984)



新潮文庫 ¥724

6

老いと文学

リア王はアルツハイマー病か？

1) 「どうやらお前は知った人のようだ、この男も知っているような気がする、だが、それがはっきりせぬのだ」

→ 人物に対する失見当

2) 「ここがどこやら全く見当が附かぬ」「俺は今フランスにいるのか？」

→ 場所に関する失見当

3) 「ゆうべもどこで夜を明かしたか憶出せない」

→ 時間に対する失見当

アルツハイマー病に見られる典型的な3つの見当識障害



ローレンス・オリヴィエ(1907-89)
(Old Vic Theatre)



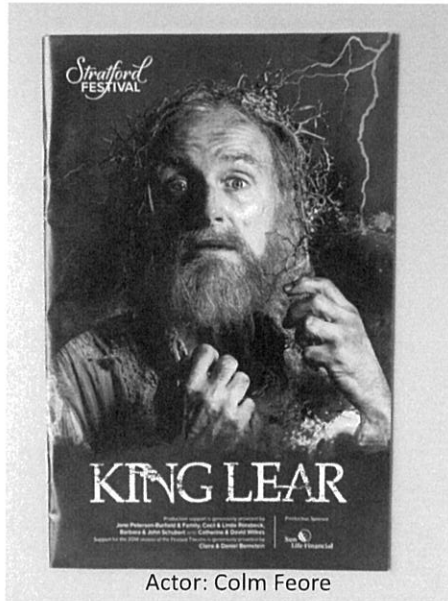
(中島健二「この日本で老いる」世界思想社 1999)



8

文学に見る老い—認知症を中心に—

カナダ ストラットフォードのシエクスピア劇



Festival Theatre at Stratford, ON., CANADA, 2014

9

高齢者の人権 高齢者の尊厳と人権を考える

高齢者ゆえに人権や尊厳は制限されるのか。

否。皮膚の色、男女の別、国籍、貧富の差、年齢の差も関係なく人は平等に扱われる権利を憲法が保障している。

人権は憲法で守られているからと言って安心してはいけない。

注) 憲法は時の政権により無視されたり軽視される。
ヒトラー時代のワイマール憲法。
「違憲ではあるが合法である」の現安倍政権。

10

高齢者の人権

人権とは何か

日本国憲法*14条

すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。

* 主権在民、平和主義、基本的人権の尊重を三大原則とし1946年11月3日に発布、翌5月3日施行

11

高齢者の人権

高齢者の尊厳と人権を考える

キリスト教と人権

キリスト教ではいのちはそれを宿している人の所有物であることを明確に否定しています。命は神が創造した人間に与えた善なるもの。いのちも尊厳も一緒です。病気であろうとなかろうと、能力があろうとなかろうとそんなことに関係なく全ての人にいのちと尊厳を神は与えたのです。

佛教と人権

ブツダの考えた人の一生:受精した時点から骨になるまで。死はその中継点にすぎない。輪廻の思想が示すように、私たちは次の世にどのような動物で生まれてくるかわかりません。病気を持って生まれてくるかも知れませんが、有色人種として生まれるかも知れません。他人の命を大切にすることは、来世で自分自身がその他人として生まれてくるかも知れないその人の命を大切にすることでもあります。

12

私たちの人権と尊厳は自然権である(カント)

「希望の介護」(2章 P18-47)

人はすべて生まれた時から人権と尊厳が
付与されている。これは固有の権利であって、
何人もこれを傷つけたり、奪ったりすることは
できない。



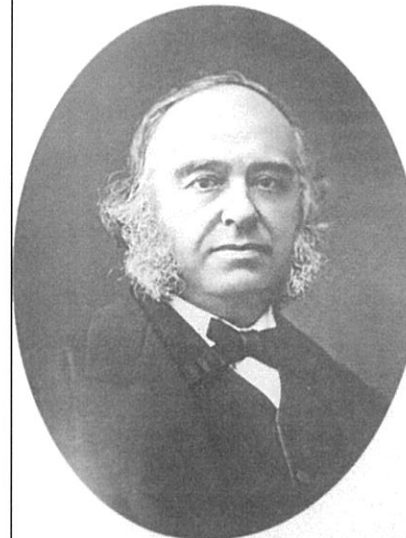
また法律や社会制度によって与えられる
ものではないので、これを自然権と呼ぶ。
(ドイツ哲学者、エマヌエル・カント、1724-1804)



脳のどこに故障があると こんな症状が出るのか

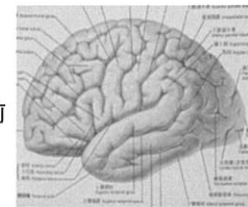
1861年
パウル・ブローカ(仏、神経学者)からすべて
は始まった。タン君(失語症)の症例。
この症例報告のあと、
失行症、失認症の研究が始まる。

1906年
アロイス・アルツハイマーの報告「大脳皮質
の特異的疾患について」



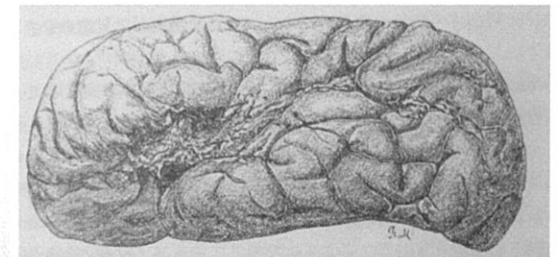
Pierre Paul Broca (1824+1880)

ピエール・パウル・ブローカ



前

後



Leborgne 氏、51歳(通称Tan 氏)の左脳

働く者の人権はどうなる？

客室乗務員(194人)がJAL労働組合など提訴

(2007. 11. 26. 朝日新聞)

JAL本社とJAL労組による客室乗務員評定表(一部)

★思想信条

共産党員らしい

創価学会

父親日教組

総会屋の娘

★人格・性格

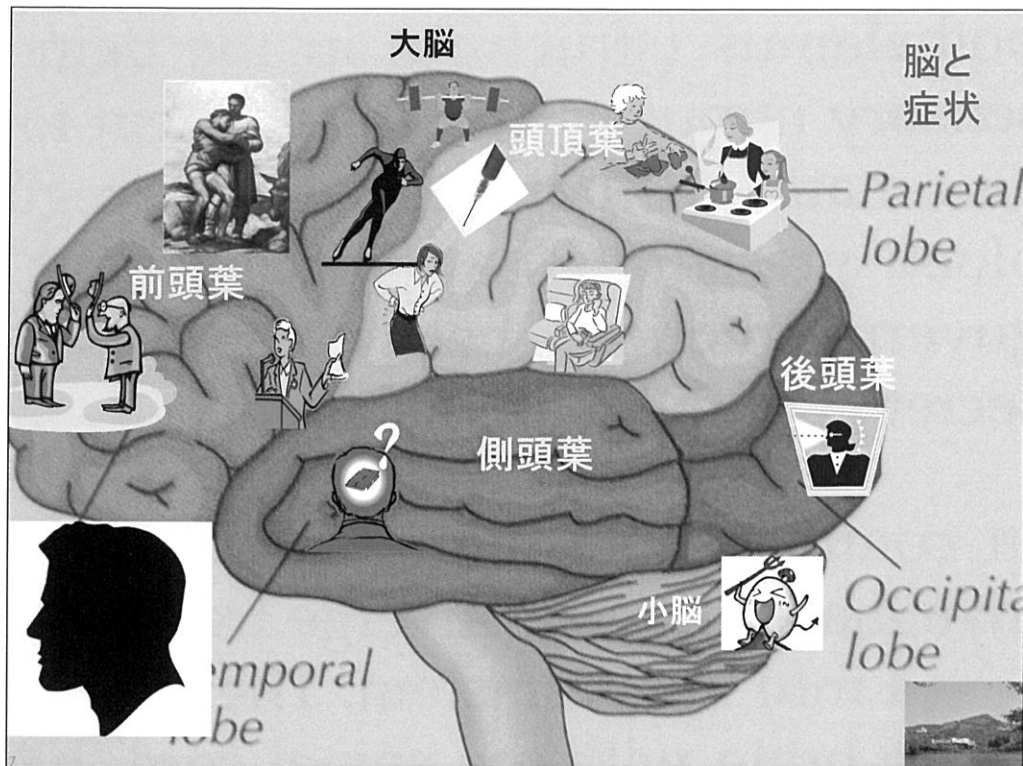
悪党、バカ、役立たず

私生活の乱れ

シングルマザー・バツイチ

再婚・子供前倒し

人権意識と歯磨きは似ている。常に磨いていないとぼろぼろになる。
人は差別意識を常に内蔵している生きものであることの自覚を持つ。



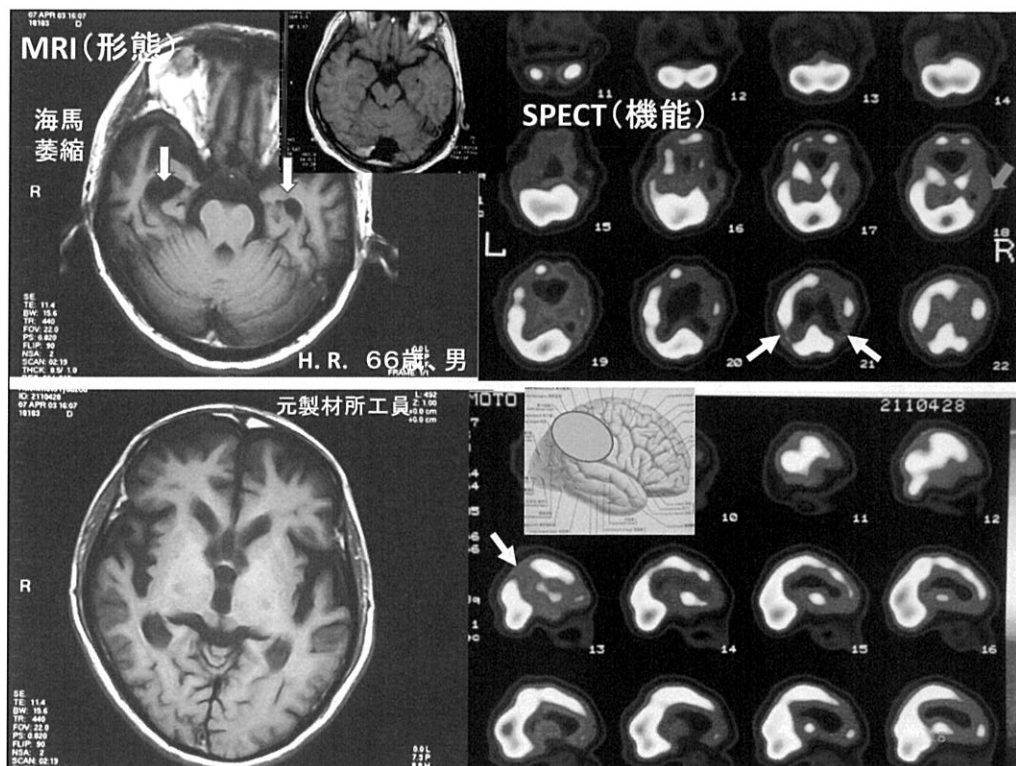
症例 H.R. 66歳、男、製材所工員

認知症
の
症例

59歳時、足をけがして退職した。

60歳ごろから物忘れ出現。パチンコ店に入り浸り何もしないで2、3時間過ごす。たまに玉を購入しゲームをするが玉が尽きると台が悪いと台を叩くなどの行為が見られた。野球、相撲が好きでテレビをよく見たが、興味を示さなくなった。自宅のベランダに朝7時から正午まで出て知人が通ると大声で呼びかけるが会話ができなくなった。

脳画像検査も参考して、アルツハイマー病と診断。



アウグステ・ディーター 51歳 女性
(入院期間 1901-1906)

1906年 アロイス・アルツハイマー博士
ドイツ・チュービンゲンの精神医学会で
初老期認知症例を発表
1907年 論文発行



(1864-1915)

Alzheimer

認知症の診断

— 科学と経験の狭間で —

認知症
の
診断

- 本人, 家族からの聞き取り
- 物忘れは必須の徴候
- 診察(理学的, 神経学的)
- 精神・神経心理学的検査
- MMSE/ WAIS-R
- 脳画像検査
- (CT/ MRI/ SPECT/ PET)

アルツハイマー病の診断基準 DSM-5 (2014)

DSM-IV と比べ大きな変化はないが(すなわち、記憶障害・失語・失行・失認・実行機能の障害の存在が必須)、

DSM-5ではさらに

- 1) 家族歴、
- 2) 遺伝子検査、
- 3) 脳画像検査を加えることで診断が「ほぼ確実(possible)」になるとしている。

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

アルツハイマー病の診断基準 DSM-IV (1994)

- A. 認知障害の進行が次の2つによって証明される
 - (1) 記憶障害(新たに覚えられない、または最近の事柄を思い出せない)
 - (2) 次のうちのひとつ以上がある
 - (a) 失語、(b) 失行、(c) 失認、(d) 実行能力の障害(プランをたてる、準備をする、組織作りなど)
- B. 上記により家庭や社会生活に困難さが生じている
- C. 発症は緩徐・進行性
- D. 上記のA(1), A(2)は次のような疾患によるものではない
 - (1) 脳血管障害、パーキンソン病、ハンチントン病、硬膜下血腫、脳腫瘍、正常圧水頭症
 - (2) 痴呆を引き起こすとされる次のような全身疾患
甲状腺機能低下症、オリザニン(ビタミンB1)欠乏症、ビタミンB12欠乏症、葉酸欠乏症、ナイアシン欠乏症、高カルシウム血症、神経梅毒、HIV感染症
 - (3) 薬物性脳症
- E. これら痴呆症状は譫妄状態のときのみ生ずるものではない
- F. これら痴呆症状は大うつ病や精神分裂病*では説明できるものではない
(★統合失調症)

Mini-Mental State Examination (MMSE) MMSE ① メンタルテスト (Folstein MF, et al. 1975)

検査日 200 年 月 日 (得点 / 30)

氏名 年齢 歳 男 女

難聴: なし あり・高度、中等度、軽度

今年は平成(西暦)何年ですか

今の季節はいつですか

今日は何曜日ですか

今日は何月ですか

今日は何日ですか

(0 1 2 3 4 5)

ここは都道府県で言うとどこになりますか

ここは何市ですか

ここはどういう施設ですか

ここは何階ですか

ここは何地方ですか(東京は関東地方ですね)

(0 1 2 3 4 5)

これから言う3つの言葉を聞いたら直ぐに言ってください。

あとでまた聞きますので覚えておいてください。

桜 猫 電車

(0 1 2 3)

100から7を順に引いてください (5回まで) (0 1 2 3 4 5)

先ほど覚えて貰った3つの言葉を言ってください (0 1 2 3)

(時計を見せながら) これは何ですか (0 1)

(鉛筆を見せながら) これは何ですか (0 1)

次の文章をよく聞いて、繰り返してください
みんなで力を合わせて綱を引きます (0 1)

3段階命令

右手にこの紙を持ってください。それを半分に折りたたんでください。
それを机の上に置いてください。 (0 1 2 3)

認知症について学ぶ 「年齢区分」

認知症
の
歴史

紀元前のギリシャ

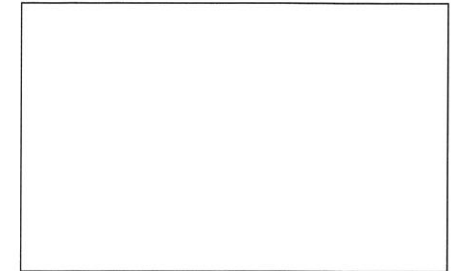
ローマ帝国時代

わが国

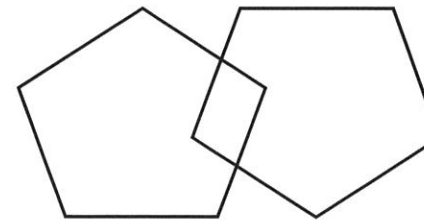
701年：大宝律令 757年：養老律令

目を閉じなさい

右の用紙に
何か文章を
書いてください
(0 1)



下の図形を描いてください
(0 1)

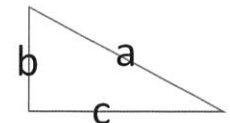


[comment]

認知症について学ぶ 「年齢区分」

認知症
の
歴史

ピタゴラス (582-496? BC)
ギリシャの医師、数学者



人生を5つに区切る。

7歳、21歳、49歳、63歳、81歳。
63歳以上を高年齢者 (身体的にも
精神的にも衰えが出る)



ローマ帝国時代

認知症
の
歴史

- 1～16歳：少年 (puer)
- 17～30歳：青年 (adulescens)
- 31～45歳：壮年 (juvenis)
- 46～60歳：初老 (senior)
- 61歳～：老年 (senex)

ローマ人の男子は17から45歳、すなわち青年と壮年は兵役の義務あり。



29

大宝律令

認知症
の
歴史

- 701年 大宝律令 戸令
- 21歳以上60歳以下の男子を丁と呼び、諸税を納め、軍務につくことを定めた。
- 61歳以上を老と呼び、税は丁の半分。
- 80歳以上の高齢者に対して国が侍丁（じてい、看護人）を派遣。



30

養老律令（757年）

認知症
の
歴史

- 61から65歳までを老（ろう）
- 66歳以上を耆（き）と称する（「戸令」）
- 老（次丁とも）：調（主に布）は半減かつ兵役（庸）の義務なし（「賦役令」）
- 鰥（かん）：61歳以上で妻のいない者
- 寡（か）：50歳以上で夫のいない者（「戸令義解」）

国家が要求する諸義務の遂行能力を判断基準として、60歳を老人の始期、65歳以上を老年期



31

認知症について学ぶ 認知症の概念の変遷

認知症
の
歴史

フランス百科全書（1765年）

- Dementia（認知症）：精神の麻痺状態。理論的なものの考え方ができなくなる状態。Dementiaは愚鈍とか鈍感とは異なる。またデリリウム（delirium）とも異なる。
- デリリウム（せん妄）：脳機能の実施上での一時的な障害。



【認知症の臨床】ばかげた行動を取る。自分に言われたことを理解できない。ものを覚えることもできない。判断力もない。【認知症の原因】脳の損傷、脳の使いすぎ、生まれつき、靈魂の異常、小さな脳容積、頭部外傷、老化など。

32

認知症の概念の変遷

認知症
の
歴史

精神科医フィリップ・ピネル (Phillipe Pinel, 1745-1826)

1795年
サルペトリエール
精神病院にて
患者の鎖を切る
(身体拘束の禁止)



ジャン・エスキロール (Jean Esquirol, 1772-1840)

認知症の原因；

月経不順、出産後遺症、頭部外傷、加齢、失調性熱、痔疾手術
うつ病および偏執狂、麻痺性疾患、脳卒中、梅毒、水銀中毒
栄養過多、ワイン中毒、手淫、恋愛破綻、恐怖、政治的激変、
野望未達成、貧困、家庭内問題



33

認知症の概念の変遷

認知症
の
歴史

イギリス19世紀の
精神病院
(Bethlehem Hospital, London)



34

認知症
の
歴史

心志昏昧

心が定まらず

多忘妄言

物忘れが多く意味不明のことを
口走り

諸事失当

時間・場所・人物などの誤認など

にして痴かなること見態
に似たる者を老耄あるい
は耄と呼ぶ

古方派医家 香川修庵(一八世紀前半)

認知症
の
歴史

日本では

精神短小にして、恍恍惚惚、喜を
見て喜ばず、憂を聞いて憂えず、
昔日は伶俐にして今は則ち魯鈍
なり。

気が滅入ってしまつて、嬉しいこと
とがあつても喜ぶことがなく、悲
しい知らせを聞いても悲しむこと
がない。昔は賢い人だったのに、
今ではこのように鈍くなつてし
まつた。

古方派医家 香川修庵(一八世紀前半)

(老いと看取りの社会史 新村 拓 法政大学出版局、東京1991)

35

(老いと看取りの社会史 新村 拓 法政大学出版局、東京1991)

36

川原 汎 医学士著 内科彙講 (一八九七)

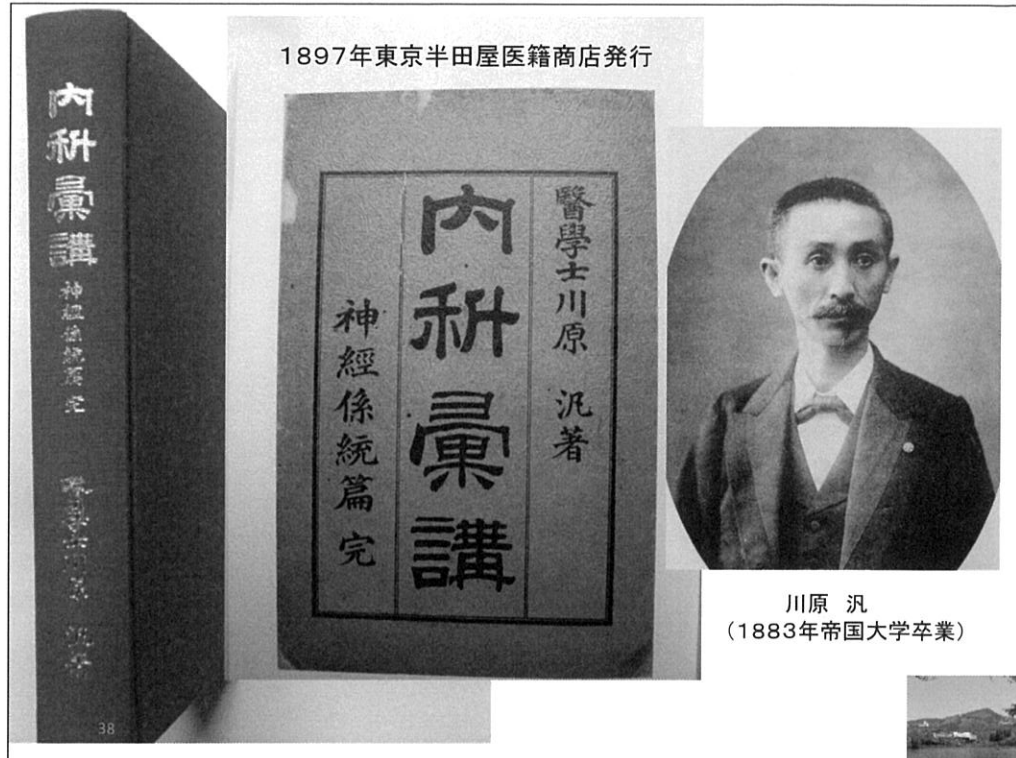
麻痺狂は、発病してから極めてゆっくりと進行していくので、発病時期をいつとはつきり決めることはむずかしい。家族がどうもおかしいと気付くのは次のようなことからである。

(ア) いつもできていたことができなくなったり、行儀が悪くなったり、習慣を守ることができなくなる。

(イ) 金遣いが荒くなり、遊び回り、借金をするようになる。

(ウ) 麻痺狂(認知症)は進行すると人としての最高の精神機能がだめになる。

原文 発病ハ甚緩徐ナルカ故ニコレヲ確定シ得ル事罕也。



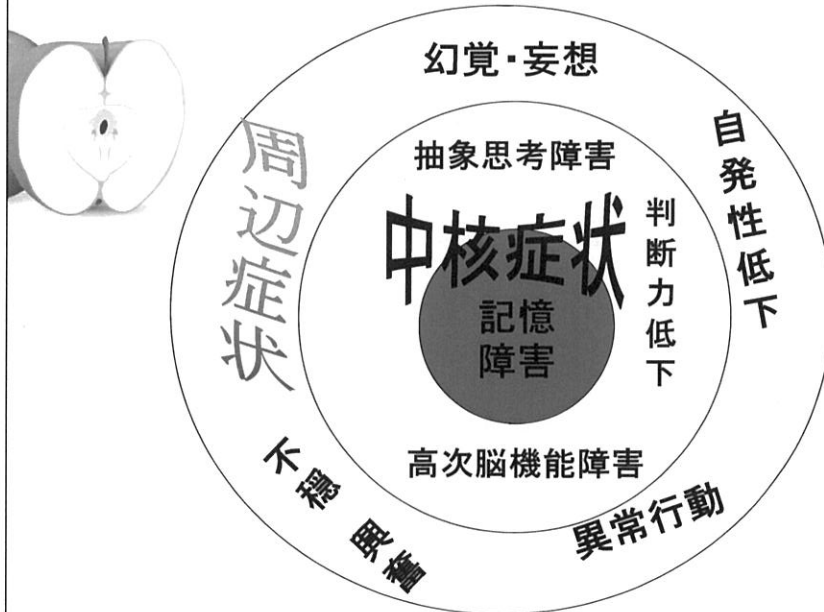
川原 汎 (1883年帝国大学卒業)



認知症の治療

- 1) 薬物療法？
- 2) 非薬物療法？
- 3) 薬物療法 + 非薬物療法？

認知症の中核症状・周辺症状



認知症の薬物治療

認知症
の
治療

例)アルツハイマー病

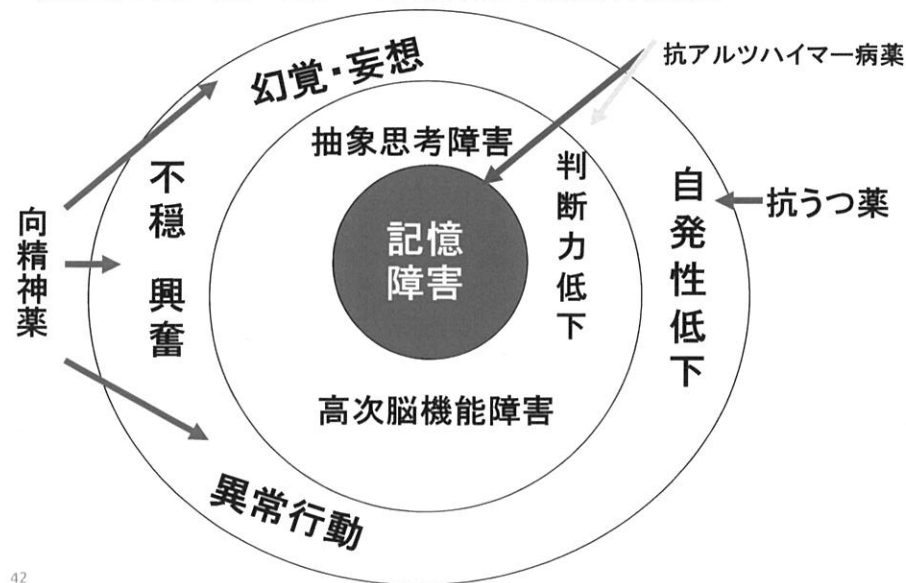
- 1a 塩酸ドネペジル(アリセプト)
- 1b ガランタミン臭化水素塩(レミニール)
- 1c リバステグミン(イクセロン、リバスタッチ)
-
- 1d メマンチン塩酸塩(メマリー)

現在、4種類のアルツハイマー病薬
(認知症症状の進行抑制)

認知症の薬物療法

認知症
の
治療

(周辺症状が強いとき: 向精神薬→抗精神病薬)



認知症への対応 (非薬物治療)

認知症
の
治療

— 脳の活性化を図る —
趣味を活かす

- 園芸
- 碁・将棋
- スケッチ・写生・切り絵
- 俳句・短歌・日記 など
- 合唱・カラオケ など

社交の場を広げる

- 社交ダンス
- デイサービスの積極的利用

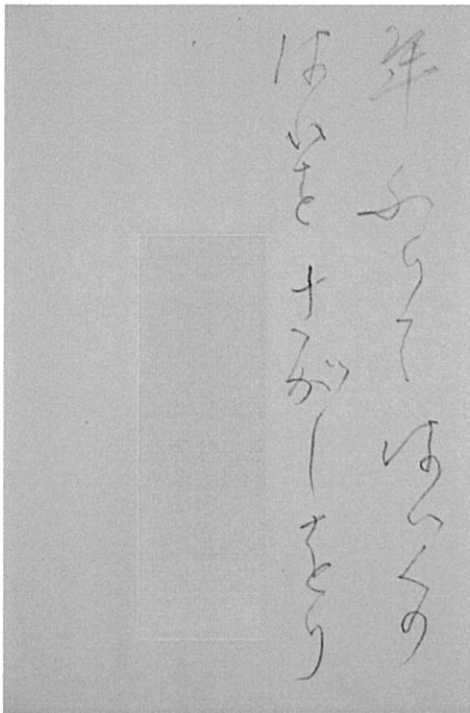
高齢者を疎外しない

認知症
症例報告
(中島)

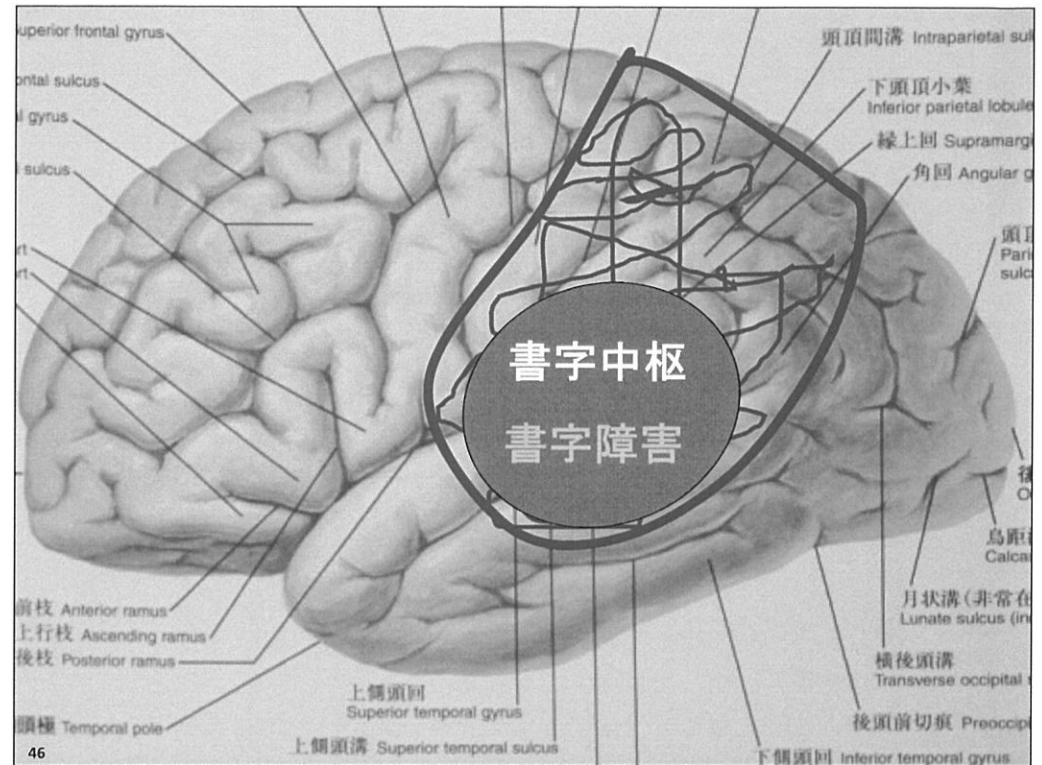
72歳女性。(「希望の介護」P214)
女子大卒。国文学専攻。趣味:俳句
2、3年前から記憶障害。独居生活が
不可能になり介護老人保健施設に
入所することになった。
入所時に診察。
メンタルテストの場面で……



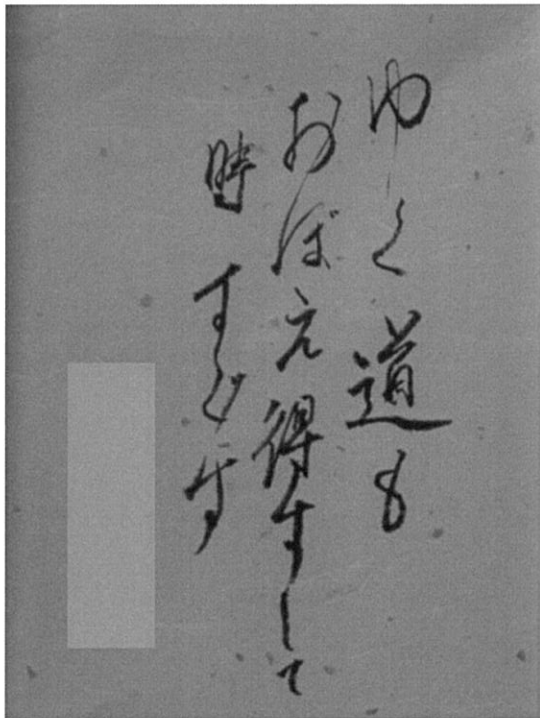
年古りて俳句の俳を捜しをり



認知症
症例報告
(中島)



行く道も覚え得ずして時すごす



認知症
症例報告
(中島)



認知症の治療 結論

- 1) 薬物療法？
- 2) 非薬物療法？
- 3) 薬物療法 + 非薬物療法

介護老人保健施設スタッフ リフレッシュ・セミナー京都 Sept. 2015



49

老健スタッフ リフレッシュセミナー2015 アンケート 用紙

リフレッシュセミナー
アンケート

①まず今回のセミナー全体のご感想をお聞かせください (5段階表示で○をご記入下さい)

よかった

5	4	3	2	1
---	---	---	---	---

 わるかった

自由記載(これが参考になります。以下にお気づきのことをお書きください):

②今回のセミナーの講義内容について

項目が、多すぎる ちょうどよい 少なすぎる (いずれかを○で囲んでください)

自由記載(これが参考になります。お気づきのことをお書きください):

③今回は事情により平日の3日間(午後6時から7時30分、合計4時間30分)のセミナーになりました

このスケジュールは、長すぎる ちょうどよい 短かすぎる (いずれかを○で囲んでください)

ほかにコメントがあればぜひお書きください。

コメント:

④その他お気づきのこと(もっと知りたい、学びたい、語り合いたいことも含め)があれば、以下の空欄にご自由にお書きください。

お名前(よろしければ) _____ 年齢(必須)10、20、30、40、50、60、70台

職種: _____ 性別: 男性 女性

51

介護老人保健施設スタッフ リフレッシュ・セミナー京都 2015 プログラム

講師 中島 健二

(テキスト「希望の介護」)

第1日目

- 認知症を巡る諸問題
- 文学は認知症をどう捉えたか
- 認知症の歴史

第2日目

- 診断: 認知症を外から見る(認知症者の症状・経過など)
- 診断: 認知症を内側から見る(脳病理・脳画像など)
- 認知症の治療
薬物治療—非薬物療法
- 講師が自験例を提示し、それを基に討論する

第3日目

- 症例検討 施設から2症例提示(呈示10分間、討論20分)
(「介護の喜びを感じた症例」や「皆の意見を聞きたい症例」など)
- 総合討論(3日間を通して)

50

老健スタッフ リフレッシュセミナー 実施後のアンケート結果

リフレッシュセミナー
アンケート

参加者数	80人		
年齢	10台 1名	20台:42%, 30台:24%, 40台:19%, 50台:13%	無記入8人
男女別	男 32人、女 38人	無記入10人	
職種	医師2人、介護職23人(36%)、 看護師9人(14%)、リハスタッフ 25人(39%)、事務ほか5人(8%)		無記入16人

52

アンケート結果

			回答者数
セミナー全体 評価(5段階評価)	評価5:21人 評価4:39人	75%	80人
講義項目数	ちょうどよい:73人	91%	80人
スケジュール(日数)	ちょうどよい:55人	75%	73人

53

自由記載からいくつか

(講義の項目について)

- 認知機能が低下した人は存在価値が失われているのではない。それどころか豊かな内面世界を有しているのだという話を伺い感銘を受けた。
- 実際の症例を用いたディスカッションが非常によかった。
- 具体的な症例検討をもう少ししたかった。

55

自由記載からいくつか

(セミナー全体の感想)

- 認知症をテーマにした文学の講義で、こんな視点もあるのかと驚いた。人間の本質を見せられたようで、いったい何をがんばってこの本質を変えていけばいいのかと考えさせられた(全体の評価4)。
- 認知症の歴史(古代から現在まで)、認知症の捉え方(認知症の内面と外面)、症例検討などバラエティーに富んだ講義で、多くの視点から認知症について考える機会を得ることができた(評価5)。

54

自由記載からいくつか

(平日の3日間のスケジュールについて)

- 多くの経験を積まれている先生の話をお聞きし、受持っている利用者に対して何か試みたいと考えさせられた。できることからやってみようと思う。
- 毎回少しずつ視点を変えて講義して下さったので、頭をほどよく切り換えて考えることができ良かった。

56

そのほか気付いたこと(もっと知りたいこと、学びたいこと、語り合いたいことも含め)

- 他職種の人意見は参考になる。もっとディスカッションをしたい。
- ディスカッションを通じて他者の意見を知ること自分の視野の狭さを痛感した。認知症の人や利用者に対して自分がもっとできることがあるのではないかと感じた。

介護スタッフの支援！

恒産 なければ 恒心 なし



孟子
(中国戦国時代、紀元前3C)

。 愆於王。其若是。孰能禦之。
。 明以教我。我雖不敏。請嘗
。 若民。則無恒産。因無恒心。
。 然後從而刑之。是罔民也。
。 民之産。必使仰足以事父母。
。 然後驅而之善。故民之從之
。 不足以畜妻子。樂歲終身苦。
。 礼義哉。王欲行之。則盍反其
。 矣。 鷄豚狗彘之畜。無失其時

孟子、齊の宣王に進講

孟子「弱国は強国には勝てません。

齐国は中国全土の九分の一しかありません」

宣王「どうしたら勝てるか」

孟子「一般人民は、安定した収入

がなければ道徳心を失います。

英明な王は先ず、人民の生業を安定させなければなりません」

(梁恵王章句上)