

妄想と幻覚

高畑直彦

はじめに

老年者の妄想と幻覚については、成因的に精神分裂病の再発、心因反応および脳器質病変や身体疾患などに基づく場合に分けられよう。ここで精神分裂病についてはさておき、環境や心労を要因とする心因反応と、脳や身体の老化あるいは疾患を原因とする場合、両者は重なり合つて症状発現をもたらしていることが多いのである。なお、老いは衰退であり、死に近づくことである。一般に、死とは不安を伴い、うつの心境をつくり易い。老年者の妄想と幻覚もまた、それぞれの個人の歴史に彩られつつ、死とうつの周辺を取り巻くものが

多い。

妄想・幻覚の内容

(1)主に身体に関わる妄想・幻覚

心気妄想―身体の老化は当然、身体の機能を低下させ、痛みや不快感などとして意識される。かかる意識の発展として（ときにはあまり関係もなく）、癌、難病、脳卒中、痴呆などに罹患したと信じ込むことがある。近親者にこのような疾患をみることが多い。

皮膚寄生虫妄想―老年者で皮膚搔痒感をもつことがあるが、直接的関係はなさそうである。幻視

のように虫をみることはないが、皮内に実在することを確信しているのである。

セネストパチー―異常な体感幻覚である。脳が腐っている。脳や血管の中に虫が蠢いているのがわかるなどという。精神分裂病者の体験とされるが、老年者が述べることもある。

(2)主に抑うつ感に関わる妄想

貧困妄想―恵まれた状況にありながら、明日の生活を心配する。心配の種は、自分と家族の健康であり、家庭の経済である。さらには社会的経済不況や天災に至るまで、未来を予測して悲観するのである。

罪業妄想―不幸も災害も、何もかも全てが自分のせいである。想いは自己に凝縮し、ひたすらに罪意識に悩むこととなる。

不死妄想(コタール症候群)―一般的に、死とは安らぎであり、苦悩の終わりとして理解されている。不死妄想に取りつかれると、どのようにしても自

分に死が訪れるのではなく、永遠の苦悩を背負って生き続けなければならないと、自己存在を悲惨に思い込むのである。

(3)主に被害感に関わる妄想

被害妄想―僻みに被害感が増大し、被害妄想に発展しているようにみえることが多い。嫁に悪口をいわれる。家族から除け者にされる。自分だけまずい食事を与えられる。皆で、早く死ねばよいと思っているなどである。

物盗られ妄想―被害妄想であるが、家庭でも施設でも比較的多くみられる。状況的に孤独な老人に出易く、しまっておいたお金や預金通帳、大事な着物や記念品がなくなった、「誰か」が盗ったに違いないというのである。その物のあることを示すと、「誰か」がこっそりと返しておいたに違いないともいうのである。

村八分妄想、共同体被害妄想―家族や集団との共棲意識が強く内在する場合、被害意識は自己を

越えて集団に及ぶこととなる。自分だけでなく、家族や自分に親しい人達までが白眼視され、疎外され、被害にあっていると信じているのである。

嫉妬妄想―性的能力の有無とは別に、誘因らしいものもなく嫉妬妄想が現れることがある。男女ともに、高齢者になって出現する場合もみられる。

(4)主に彼岸意識に関わる妄想・幻覚

近親者の声の幻聴―近親者の死去直後に、故人の声が聞こえてくることがある。恐怖感を伴わないことが多い。孤独な一人住まいの環境にいる場合にも、近親者の声が聞こえることがある。

憑依妄想―憑依には、多くの場合、信仰的背景が存在する。強い困惑状況にあるときに、祈禱師の暗示などから祖霊や動物霊が憑いたと信じ、奇妙な言動を示すことがある。

治療

(1)誘因への洞察と対処

(a) 元来の性格が、老年になるにつれて強調されてくることがあり、これを先鋭化という。極度に疑い深くなったり、吝嗇になったり、神経質になったり、横柄、尊大になったりして、社会性を失う原因の一つとなるが、心因反応を生じる要因になるとも考えられる。

(b) 近親者との別離、転居など、孤独感を深める状況は大きな誘因となり得る。

これらの要因なり誘因とみられるものは、現実的には改変が困難なことが多く、状況をよく洞察したうえで、暖かな介護が重要といえる。

(2)対症療法

うつ状態の治療―老年者の妄想・幻覚の基底には、うつがあることとみられることが多く、抗うつ薬がよく用いられる。薬物としては、副作用が少なく、温和な効果を示す四環系抗うつ剤が用いられる。高齢者では、少量投与によっても眠気が持続することがあるので、注意を要する。

妄想に対する治療—抗精神病薬が使用される。極めて少量から使用し、特にパーキンソン症状などの副作用の出現に注意する必要がある。

脳機能改善に対する治療—妄想・幻覚の出現する老年者では、幾分なりとも脳機能が低下し、軽度の痴呆の混在していることが多い。脳代謝賦活剤などの併用により、状態の改善をみることもあ

おわりに

老年者とは、器質的な変化による機能低下をもちながら、それまでの人格を精一杯に維持しようとしている存在とみることでもきよう。妄想を人格反応とすると、人格的予備力の乏しい老年者は妄想をもち易いようにも考えられるのである。かかる老年者には、精神的ストレスを少なくすることと、脳機能そのものを高めることが必要な配慮となるであろう。

（札幌医科大学 教授 神経精神医学）