

栗田三郎前理事長の手記 I.

痴呆性老人 (1985年)

今、日本は世界一の長寿国となり人生50年の時代から人生80年の時代を迎えています。

これはとても素晴らしいことですが、その反面目をそらすことのできない事実もあることも見落としてはなりません。それは日本全国に脳卒中などで寝たきりになっている老人が約50万人。更に痴呆状態になっている老人は約60万人と言われております。

この高齢化社会が今後このまま進めば、15年後の西暦2000年には寝たきり老人は約150万人、痴呆老人は約180万人になるだろうと予測されております。

これは、高血圧症、動脈硬化症、脳卒中、心臓疾患、肥満などは老人の数が増えるにつれて増加しています。脳卒中などによる脳梗塞は脳血管障害による痴呆を併発する。

また、いろんな病気で寝たきりになったりすると痴呆を併発する。更に原因不明の老年痴呆にかかるリスクも増える(アルツハイマー型)。

①健忘

②仮性痴呆

③真正痴呆(多発性梗塞性痴呆・老年痴呆・その他の原因による痴呆)

1. 健忘

昔から一般にボケと言われていたもので、その人の歴年齢にふさわしい精神機能の衰えを言う。70歳を過ぎた老人なら誰に起こっても不思議のない現象で、もの忘れしやすくなったり判断のスピードが遅くなったりする。

2. 仮性痴呆

脳の老化と疾患から起こる精神障害だが、仮性、つまり見せかけの痴呆といえる。これは高い確率で治すことができる。

3. 真正痴呆

多発性脳梗塞性痴呆と老年痴呆の混合型がある。

不眠、徘徊、放尿、失禁、弄便、乱暴など周りにとって一番大変な問題行動がついてまわる。

老年痴呆の完治は困難。しかし、専門医の指導と治療によって、それ以上の進行を食い止める又問題行動をなくすことは出来る。

日本の老人人口の増加はめざましく、現在は総人口の10%を占めている。約1億2千万人とすれば1200万人は65歳以上の老人で占められていることになり、特に九州は13%近くが老人であると言われている。

この様に現代は「人生80年」の時代といわれている。このままでは、今後さらに老人人口が急速な増加をすることが予測されている。この高齢化社会が進む中で、痴呆性老人は世界の先進国の多くでは65歳以上の老人の約3~5%といわれています。

日本のいくつかの県や市の実態調査でも4~5%(約60万)という数字が一番多い。このようにどこでもほぼ同じ出現率を示すことは、今後老人人口の増加と共にこのような比率で痴呆性老人が増えてくる可能性を示唆している。

特に年齢による痴呆の出現率には特徴があり、高齢になるにつれて出現率が高くなっている。

65~69歳 1.3%

70~75歳 3.0%

76~79歳 4.7%

80~84歳 13.2%

85歳以上 25.0%

で老人の4人に1人は痴呆症となっている。女声は男性の倍の出現率になっていることが注目される。

現在は、60万人の痴呆性老人がおり、その内老人ホーム入所と病院への入院の者を合わせて6~7万人といわれている。従って数多くの痴呆性老人が家におり、今や社会問題ともなっている。

以前から寝たきり老人(全国で4~50万人)に対する対策はかなりなされて整ってきているといわれているが、それよりも数の多い痴呆老人に対しては、この数年来やっと緒についたばかりで今後いかにきめ細かい介護サービスが要望され実施されるか…。

これには、福祉保健、医療などが一体となった対策が必要となる。この際、自分も年をとったらボケるのではないかと恐れたりするわけではなく、このような老人を社会において普通であること(常態)として認めて、老人を取り巻くすべての地域の人が助けあって守っていくことが必要になり、そこに在宅ケア(介助)が重視される。

老人の場合、特に住みなれた家庭、土地、仲間の中で生きていくことが最も安心なので、そこで元気で暮らしていけるにすることが必要となる。もちろん痴呆化しないような予防や時として悪化した時の入所・入院やまた、介護や治療などを社会でもれなく、きめ細やかに行っていくことも必要であるが、それだけでは足りない。

この地域ケアという基本の介護の仕方や予防は一体どうすればよいのであろうか。