

認知症の進行パターンを考察する (2025年に寄せられた相談事案から)

認知症は珍しい病気ではない。85歳を過ぎれば、2人に1人は認知症。別に大した問題ではない。認知症のほとんどの人はおとなしいし、人に迷惑をかけるようなことはない。ただ、認知症患者全体の5%くらい、誰しもが「あんなふうには絶対なりたくない」という認知症患者がいる。人格変容、暴言・暴力、セクハラ、徘徊、モノ盗られ妄想、極端な作話、不潔行為…。長生きしなければならぬ現代においてもっとも地獄的な病気。そんな問題行動を伴う認知症について、以下5つのケースを紹介する。

【ケース1】

発症時77歳 男性。

生活習慣特性 ①生真面目な性格 ②アルコール依存気味 ③低血圧症

2023年9月

車を運転する際、ほぼ毎日通っている道がわからなくなる

実家を訪れた私を最寄駅まで送ってくれた父。ある時、「どこ行くの？」と訊いてくるのでふざけているのかと思いきや父の顔を見るが、完全なる真顔。繰り返し尋ねてくる父に目的地を伝えると「あっ、そうだった、そうだった」。しばらくすると、何十年と走り慣れているコースにもかかわらず、「ここ、右だっけ？左だっけ？」。こんなことが数回あり、運転をやめさせる。この時点では、「もうオヤジも歳だからな」程度に考えていたのだが……。

2023年10月

「腕時計」または「眼鏡」を頻繁に探すようになる

単なる置き忘れという域を脱して、本当に「絶えず」である。口から出るのは、「あれえ〜。どこいったかなあ〜」。母が「何を探してるの？」と問えば、返ってくる答えは必ず腕時計か眼鏡。大半の場合、腕時計はズボンのポケット、眼鏡はシャツの胸ポケットの中から発見される。*母からのこんな内容の電話が増え、父の異変を確信した。

せわしなくカバンや袋の開閉を繰り返すようになる

月一回の頻度で孫の顔を見せに実家を訪れていたが、その際にポシェットやセカンドバッグを開けてはゴソゴソやっている。何かを探しているのか、整理しているのか。中身を出しては眺め、また中へ入れて……。これも尋常ではない頻度で繰り返すようになる。母の話では、外出時も同様とのこと。

2024年1月

外出時、頻繁に母とはぐれるようになる

母はほぼ毎日、父を連れ立ち散歩や買い物に行くようにした。が、3回に1回の割合で、父は迷子になった。母がトイレに行って戻ると、もう「ここにいてね」と伝えた場所に父の姿はない。館内放送で呼び出してもらっても、当然効果はない。屋上や別フロアのベンチに座っているのを発見されることが多かった。

徘徊が始まる

母の目を盗み自宅を出てしまうようになる。時には裸足で出歩きご近所の方に保護されて帰ってきたり、警察に通報して探してもらったり・・・。

2024年4月

夜間のトイレが増える

1時間ごとに2階からトイレに降りてくるようになり、母の眠れない夜が始まった。時にトイレを汚すようになり、念のため紙おむつを使用し始める。

夜間に自室の整理整頓を繰り返す

2階で物音がするので様子を見に行くと、父が部屋じゅうをひっくり返している。「大切な書類を探している」という答えがお決まり。母が「明日の昼間にしなさいよ」と言うと、書類箱や小物入れをあっちに置いたり、こっちに置いたり。それを何度も何度も繰り返す。で、母が階下に降りてしばらくすると、1時間も間をおかずにまた同じことが・・・。

2024年6月 *アリセプトは3mg/日。長谷川式17点。

夜間に突然暴れ出す

父の奇声が聞こえるので2階に上がると、父が室内に吊るしたシャツと格闘している。「何してるのよ、お父さん」とたしなめる母に、「離せ」「敵だ、敵がいるんだ」と繰り返し、その流れで母をも敵扱いして突き飛ばす。必死に止めようとして殴られた母は眼底骨折に。時には、姿見に映る自分の姿に殴りかかり、拳を裂傷・打撲することもあった。

*精神科受診。夜間せん妄またはアルツハイマーの可能性を示唆され、アリセプトと睡眠導入剤を服用し始める。

日中、ふさぎこんでいることが多くなる

ベッドに横になり、天井をボーっと見つめている時間が増える。声をかけても黙ってうなづいたり、軽く手をあげたりする程度。好きだった時代劇・西部劇のビデオをまったく観なくなる。*この頃、入浴は母が介助していたが、食事は自立。排泄も、母の見守りはあったものの自立状態にあった。

時として母を認識できなくなる

部屋に食事を運ぶと、「いつもどうも」、「お世話になります」等、不自然な言動が。「何言ってるのよ」と母が言うと、「市の職員の方ですか」、「兄さんはお達者ですか」といった具

合に、母と夫婦関係にあることが飛んでしまうケースが数日に一回程度起こるようになる。
体験入所先で受け入れを拒否される

合計8カ所の施設に体験通所・体験入所させるも、いずれも施設側から対応困難と受け入れを拒まれる。「他の入居者の部屋に入っていってしまう」「部屋の設備を壊してしまう」「着替えさせようとしても抵抗する力が強く対応できない」「帰宅願望が強く、激しく外へ出ようとして抑えられない」等が理由。

母の介護疲れが顕著に表れる

何とか父の介護は自分でやりたいと言い続けてきた母だったが、時に「もう限界。お父さんが憎い。そんなことを考える自分が憎い」と口にするようになる。共倒れを回避すべく、認知症でも受け入れてくれる施設を探しまくる。結果的に、私が仕事上でつきあいのあった宮崎の物件に入所させる方針を決める。

2024年8月

* 四国の施設を見学に出向く。その際に改めて気づいたこと。

- ・ 飛行機の中で安全ベルトの着脱を繰り返す
- ・ ショルダーバッグの開閉・整理整頓を繰り返す
- ・ トイレやシャワーの使い方がわからない
- ・ 自分のカラダを洗えない
- ・ 部屋の場所、レイアウトを記憶できない
- ・ 母のことがわからない（私と孫のことは認識できる）

2024年9月 *アリセプトは3mg/日。長谷川式14点。

デイサービスの利用開始

デイサービスを利用しながら、年明けから四国転居の準備をする。デイサービスに出向いた日は夜間も活動することもなく、一応は就寝するようになった。また、デイサービスでは紙おむつの装着が必須であったため、自らトイレに出向く習慣が危うくなってきた（紙おむつに慣れてきてしまった）。

2025年1月 *アリセプトは5mg/日。長谷川式11点。

施設入所当初は、他の入所者の部屋への侵入、コンセント等居室設備の破壊が見られるも、1ヶ月程度で安定。落ち着きが表れる。その一方で確実に気力は減退。ベッドに寝ている時間が長くなる。食事もこぼす頻度が高まり、介助が必要となっていった。

夏頃には、ついに私のことも認識できなくなる。顔に表情が戻るのは、デイサービスでの歌や踊り、食事の時間だけ。風邪で寝込んだのをきっかけにほぼ寝たきり・車椅子の生活となり、2010年11月まで同様の生活を経ながら徐々に臓器機能が低下。臓器不全で死去。

【ケース2】

発症時78歳 女性。性格は「社交的、饒舌家」。

生活習慣特性 ①降圧剤多用 ②介護のストレス ③介護による世間との遮断

2024年5月

複数の親戚から、母の様子がおかしいと連絡を受ける。具体的には、「何度も電話をかけてくる」「苦手だった食べ物（肉類・魚類・乳製品）を平気で食べている」「待ち合わせの場所をまちがえる」等。

外出時の身だしなみに配慮が欠けてくる

週1回の頻度で様子を見に行ってもらおうよう妻に依頼。妻から、「(あんなにおしゃれだった)お母さんが家着のようなものを着てきた」「待ち合わせ場所をまちがえていたようで会えなかった」「会話の中で同じ質問が何度も繰り返された」との報告を受ける。

2024年6月

一ヶ月で音を上げた妻に代わり、私は週末を実家で母と過ごすようにした。

私の生活全般についてあれやこれや苦言を呈するようになる

私が子どもだった頃のように、質問攻めからの説教・文句・愚痴が激しくなる。表面的な対応をしていると、「こんな子に育てた覚えはない」等、激しく叱咤するようになる。

四六時中、家の中を整理整頓している

実家を訪れるたび部屋じゅうが散乱しており、尋ねると「あれがない、これがない」。ほとんどの場合、通帳・印鑑・登記簿等の資産関連のもの。「あなた、あれ知らない？」が口癖になる。

夜間に私の枕元へ来てへタリこんでいる

夜中に気配を感じて起きると、憔悴しきった様子で母が座り込んでいる。聞いてみると、「どろぼうに入られたみたい。通帳も印鑑もぜんぶ持って行かれた。警察に連絡を取ってくれ」。私がおかしな様子に「わかった、明日やっておく」と答えると、「なんでそんな悠長なことを言っているのか。全財産を取られたのよ。いますぐ電話してよ！」と声を荒げ、母が明かないと見るや、怒鳴りながら部屋を出ていく。翌朝になるとケロリとして、「ええっ！そんなこと言ってないわよ」という具合。

2024年7月

仕事中、頻繁に携帯に電話をかけてくる

ほぼ毎日、30回以上。私と連絡がつかないと妻や孫にも電話する。留守電にしておくと、母からの伝言だけでメッセージボックスが溢れてしまう。内容は、「泥棒に入られた」「通帳と印鑑が見当たらない」「あなた、知らない？」。こちらが折り返すと、決まって、「ええっ！電話なんかかけてないわよ」。

銀行・派出所へ出向いての作話が頻繁になる

この頃から、行きつけの銀行と最寄駅前の交番から、頻りに連絡を受けるようになった。「また、お母さんが来ているのですが」と。そのたびに妻を迎えに行かせたため、妻もストレス過多に。実家に出向くときには、「今日こそはすべてを受容してにこやかに笑顔で向き合おう」。そう言い聞かせながらも、結果的にはやはり刺々しいやりとりになってしまう。何とか「物忘れ外来（精神科）」に連れて行こうとするが、「やめてよ！わたしの頭がおかしいとでも言うの！」と抵抗され、都度、モノわかれになる。

2024年8月

ついに精神科を受診させる *アリセプト3mg/日 長谷川式21点

半年間通院。その間も、親しい友人や近所の知人と週1回はファミレスやカラオケボックスで会っていた（父が他界してから、これが母にとって楽しみになっていた）。会話の中で、「あらあ。財布を落としちゃったみたい。」「ちょっと一緒に交番へついてきてくれない？」といったことが散見されるようになる。

食べ物を直接手でつかんだり、その指を舐めたりするようになる

潔癖症とでもいうくらい汚いことが嫌いだった母が、食べ物を素手でいじるのを目にする機会が増えていった。弁当のおかずやおせちの入った重箱を手指でつかみ、あたかも整理整頓するような行為を繰り返す。その指を舐めてはまた整理する。指摘してもやめない……。こうした間も母の電話攻撃は止むこともなく家族じゅうがストレスと不安に苛まれる。

母との別れを決断

人格が変わってしまった母と向き合っていくことの怖さを覚える自分がある。認知症の父の介護からストレスを溜め込んだ母。近い将来、こんどは私がそうになってしまいやしないかという怖さ。私の子どもに自分が抱えている想いを絶対に味わわせたくない。そう考えると、私自身、精神的には母と距離を置くしかないと考えようになった。本来ならば寄り添ってあげたいと思う。そうすべきだとも思う。しかし、あきらめた。もう気力がない。あきらめて、割り切って、距離を置くことにした……。

2025年2月

ついに精神科認知症病棟に入院 *アリセプト5mg/日 長谷川式17点

入院して2ヶ月程度は、帰宅願望、モノ盗られ妄想、作話が顕著に見られ、嗜める職員に対して激高することもあった。この頃から、精神安定剤、睡眠導入剤を服用するようになる。その後、2012年11月より老人ホームへ入所。落ち着き今日に至っているが……。

2025年8月 *アリセプト5mg/日 長谷川式14点

自分の年齢がわからなくなる

自分を40歳くらいだと認識しているようで、亡くなって40年以上経つ祖父母（母にと

っては両親)が健在であるかのような話しぶりが当たり前になる。自身が入院していると理解しており、「この間お母さんが来てね」といった話が頻出するようになる。

一人息子である私を認識できなくなる

話題は常に、「みんな元気?」。子ども時代に戻ったような話しぶりで、両親・兄弟姉妹の近況ばかりを尋ねてくる。私のことを弟と位置づけるようになり、「6人兄弟の中で、あなたとはいちばん仲が良かったものねえ〜」が口癖になる。家族の写真を見せると混乱する。

*現時点で、身体的にはどこも悪い箇所がなく、日常動作はすべて自立状態にある。

【ケース3】*本人の長女からの相談履歴に基づく

発症時79歳 男性。性格は「バカがつくくらい真面目、頑固一徹」。

生活習慣特性 ①血圧・血糖値・コレステロールの薬を多用 ②力仕事 ③介護疲れ

2024年2月

脳梗塞後遺症および大腿骨折から寝たきりとなった妻を3年半、自宅で老老介護。その妻が亡くなって半年、火の不始末でボヤ騒ぎを起こす。長女夫妻との同居生活が始まる。

2024年6月

高校生の娘(本人の孫娘)から、「学校から帰宅したらおじいちゃんが自分の部屋に入っていた」「いかがわしい雑誌を見ながら手招きされた」「執拗に手を握られた」と聞かされる。父親に問いただすも、「んなわけないだろ!」とふてくされ、逆に孫娘を呼びつけ叱責する始末。口数少なかったかつての父の姿はもはやない。また、同時期に近所でも、ベランダの物干しを見つめてニヤニヤしている・・・等の噂が広まっていた。悩んだ末に、ホームページから私どもにコンタクト。

2024年7月

精神科受診 *長谷川式20点 アリセプト10mg/日

人格変容の可能性を指摘され、検査入院と称して入院。失見当識が確認される。時として本人は自分を学生と認識しており、「(ふだんは使わない)ボクはねえ〜」といった口調で看護師を口説いたり触ったりする現場が確認された。

2024年8月

看護師に暴力

逃げる看護師を追う途中で転倒し手足を怪我。この頃、紙おむつ使用開始。医師から長女に対し、次にこうしたことがあれば退所してもらえない・・・と通告。本人は長女に対し、「看護師がボクに色目を使ってきたもんでさあ〜」といった調子。長女が父親を見限った瞬間。

2024年9月

弄便が確認される

他にも人前で衣類を脱ぐ等の行為が確認され、管理上の措置として、ベッドへの拘束が頻繁になる。精神安定剤もかなり強めのものを使用。

2025年1月

うつ状態になる

この頃にはすべてのことに意欲がなくなり、食事やテレビ、さらには異性にも関心を示さなくなる。以降、小康状態。暗く落ち込んだ様子が続く。

2025年10月

風邪から肺炎をこじらせ死亡。

【ケース4】＊本人の一人娘からの相談履歴に基づく

発症時77歳 女性。性格は「感情の起伏が激しい」。

生活習慣特性

① 血圧・血糖・コレステロールの薬を多用 ②介護疲れ ③マルチ商法に傾倒

2024年5月

交通事故により寝たきりとなった父の介護生活から2年。父の死後、母娘ふたりの生活が始まる。母の落胆は大きく、ふさぎこんだ日々が続く。

2024年9月

母がマルチ商法に傾倒し、父の遺産を使いまくっていることが発覚。どうやら近所の友人に誘われて説明会に行ったらしいことがわかった。やめさせようとした娘との間に溝ができて始める。具体的には、「感情の起伏が激しくなった」⇒「身だしなみに疎くなった」⇒「被害妄想」⇒「会話が成立しない。質問には答えず、自分の主張だけを何十回も繰り返す」⇒「見ず知らずの人に対しても暴言を吐く（もともと気性は激しい）」⇒「気に入らないことがあるとモノを投げる」。

2024年11月

明らかに人格が変わってきた母に困り果て、地域包括支援センターに相談。嫌がるのをうまく言いくるめて精神科に出向いたものの、「おまえは医者とグルになって、私をキチガイにしようってんだな！何がねらいなんだ！言ってみろ！」と大爆発。以来、娘がひとこと言えば「おまえの魂胆はわかってる」が口癖になる。

2025年2月

娘は母のもとを離れ一人暮らしを始める。

たまに荷物を取りに帰るたびに、玄関の鍵がいつも開いていることに気づく。注意するたびに、いつも親子喧嘩。罵り合いになる。部屋はいつもマルチ商法で自己購入した日用品の山。そしてゴミの山。

2025年5月

私どもの相続セミナーに参加した娘は、「そう言えば父親の遺産…。自分の取り分はどうなったんだろう」と思い当たり、個別相談に訪れる。娘との話し合いを拒むようになった母の様子を調べるため、保険のセールスを名乗って電話してみると…。

「日常的な多種多様の服薬」、「仕事はセールスレディ（マルチのことか?）」、「パチンコ依存」、「夫が1億円近い遺産を残してくれた」、「天涯孤独なので、そこそこ好きな仕事をして、パチンコして、お酒を飲んで毎日気楽に生きていければいい」等々の話が判ってきた。

2025年8月

複数医師の所見に基づき統合失調症と判断。精神科受診への誘導を試みるもうまくいかず。現在は、娘の意向もあり、家庭裁判所への遺産相続に係る申し立てを検討中。

一般に、認知症のステージは、「健忘期」「混乱期」「臥床期」と推移していくと言われるが、実際にはケース・バイ・ケース。だが、その原因や対処法について、いくつかの仮説を立てることはできそう。

認知症（精神疾患を含む）の誘発因子

性格的には、男性の場合「生真面目な人」、女性の場合「大雑把で、社交的な人」。

生活習慣としては、「薬物過多（何年もの間、生活習慣病薬を服用し続けている）」・「アルコール過多（とにかく酒なしじゃられない）」・「ストレス過多（身内への献身的介護、遺産相続トラブル）」・「肉体労働（脳を使う仕事よりもカラダを酷使する仕事）」。これらがリスク因子である確率が高そう。

対処法

① 「極力クスリは飲まない」

ただでさえ加齢とともに血管は狭まり、脳まで栄養が届きづらくなる。だからこそ、老化に伴う適応現象として血圧や血糖値やコレステロール値が高くなる。にもかかわらず、薬によって血圧・血糖値・コレステロールを必要以上に下げようとするれば、脳に酸素やブドウ

ウやセロトニン等が行き渡らなくなり、ボケやうつ症状をもたらしやすい。医者ってえのは大体薬屋と結びついている人が多いので、80代の患者をつかまえて「血圧は140まで下げなければ」と言ったりする。そういうのは藪医者だからすぐに代えたほうがいい。

② 「よく学ぶ」

かつて北欧諸国では、ソ連崩壊と過剰福祉のせいで急激に景気が落ち込んだ。そこで、国を挙げてみんな勉強しようということになった。若い人も年寄りもみんなパソコンを使うということになり、携帯電話やパソコンの普及率が一気に上がった。フィンランドにはノキアという世界最大の携帯電話会社ができ、国際競争力ランキングではアメリカをも凌いだ。世界経済フォーラムWEFの競争力ランキングでは、1位がフィンランド、2位がアメリカ、3位がスウェーデン、4位がデンマーク といった年が数年つづいたことも。福祉が悪いわけではなく、要するに勉強していればちゃんと立ち直るわけ。こじつけになるが、福祉のいい国の年寄りはみんな勉強しているわけだ。年寄りがよく働き、よく勉強する国の方が国際競争力だって高くなるといえるだろう。

③ 「よく働く」

就労率が1位の長野県は男の平均寿命も1位。沖縄は女の平均寿命は1位だが、男は働かないから平均寿命が27位で全国平均よりは短い。つまり、「働かないと長生き出来ない」。政治家は、「国の財政が苦しいから75歳まで働いてくれ」と言うのではなく、「いつまでも働くことは、医療費も安くなるし、寿命も延びるし、いいことなんですよ」とメッセージを送るべき。それを年金財政のためだなどと馬鹿正直に言うから、「これまでさんざん税金を払ってきたというのにけしからん！」となってしまう。これはもう政治家がバカ。

④ 「よく遊ぶ」

認知症の原因は、脳（前頭葉）への刺激がなくなること。要は、ハラハラワクワクドキドキするような機会を増やすことを考えるべき。旅行、カラオケ、ゴルフはもとより、色恋を追求することだ。女性なら閉経後は妊娠のリスクもない。男性なら生殖機能は減退する。ただ性欲だけは完全に失われることはないそうだから、エッチだってどンドンすればいい。デキちゃうリスクがないわけだから。ホストクラブやキャバクラ、風俗だっていいのではないか。人間の根源的欲求に従うくらいのほうが、問題行動を伴う認知症になって他人に迷惑をかけるよりベターな気がする。うんと遊んで、うんとお金を消費してもらうことで市場経済は活性化するのだから。

以上