

お お ぞ ら

No.183

聖隷福祉事業団への法人移管後は66号

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
総合病院 聖隷三方原病院
聖隷おおぞら療育センター

〒433-8558
静岡県浜松市北区三方原町3453
TEL 053-437-1467

発行責任者 荻野和功
編集者 横地健治

2018年1月1日

「高齢知的障害者の知的退行」

横地 健治

1年程前の本通信で、年齢が高くなった入所者の死亡が増えてきたとお知らせしました。その折、元気がだが高齢となった入所者の生活支援の形は見直さねばならないと述べました。それから1年経つと、一部の高齢入所者には、対応を迫られる変化がみえてきました。知的機能が退行しているのではないかとということ。

現在、60歳以上の人は28名(全入所者の21%)入所しています。この多くは、知的障害は重いが、運動障害はないか軽度の人たちです。このうち数名では、もともと激しい行動障害のために鎮静薬が必要だったのに、この一年で、鎮静薬を使うことが大幅に減ってきています。年齢が長じて行動障害が軽症化しているだけなら良いことです。しかし、そうとも言えません。いずれも、今まで興味を持っていたものに手を出さなくなったり、注目しなくなったりと言えます。それは、今までとは違ったものに興味が移ったためだとは言えません。そうすると、その人の知的機能が

退行しているのではないかと考えられます。

有意な言語理解がない人の知的退行については、その診断は難しい課題です。それ以前に用語が問題となります。健常者が高齢となり、知能が退行する病気を「認知症」と呼びます。知能全体が侵される病気を英語で dementia(デメンチア)と言います。それを日本語で「痴呆」と訳して使っていました。しかし、この語は人格を侵害していると言われ、

「認知症」と改名されました。しかし、この語は病態を正しく表す語ではないと私は思います。「認知」は知的機能の部分の示す語です。例えば、「視覚認知」では、見えたものを理解する能力として「認知」が使われています。知能全体の障害を指すには軽すぎる語です。また、「症」には進行性疾患の意味はありません。

この人たちは、知的機能全体が生後わずかながらゆっくり発達したが、有意な言語理解が得られるには至りませんでした。しかし、その人なりに外界の出来事に対する理解

はあり、その人なりに行動をしていました。その行動から、その人格を認めていました。その機能は長らく安定して、生活経験を積み重ねてきました。そして、高齢となり、行動に変化がみられてきました。その原因として、知的機能全体の低下が考えられる状況をここでは述べています。

「知的障害の基礎疾患を持つ人の認知症」という病名は問題があると私は思います。「知的機能全体の異常」(知的障害)に「一部の知的機能の異常」(認知)が加わったと言っているからです。未知の病態を説明する作業を行うには、その病態を示す適切な名前をつけることから始めねばなりません。その病名として、「高齢知的障害者の知的退行」が良いと私は考えます。

有意な言語理解のない人に、その基礎疾患とは別に、高齢となり知能が退行する病気が発症したという報告の存在を私は知りません。仮にあったとしても、相当稀なことだと思えます。まず、有意な言語理解のない重度な知的障害者に、高齢となり知的退行を起す病気が発症するか否かが問題となります。健常者が高齢となりよく起こる脳疾患

が、知的障害者では起こりえないとするのは相当無理があります。重度な知的障害者でも、健常者と同頻度で、高齢となれば、知的退行する病気が起こると考えるのが自然です。つまり、今までこうした報告がないというのは、その存在に気づかれていないだけだと私は考えます。

それでは、この知的退行にどう気づけるかが問題となります。有意な言語理解表出がなければ、言葉のやりとりでこれを知ることにはできません。聞こえてきたことに対する応答、見えたことに対する応答、周囲の様子を探る行為、興味関心の対象、不快の対象、対人関係の取り方、こだわりの対象などに起こった変化に気づくことから始まります。そして、その変化が通常の慣れや飽きでは説明できず、外界の出来事を理解する能力の低下から来ているのではないかと疑うことが続きます。次に、それを仮定したら、すべての行為を矛盾なく説明できるかを考えます。その時は、以前あった知的能力が今喪失しているか否かを試すテスト場面の設定は許されると思います。こうして、知的退行を確診することになります。これらの作業は、その人にとって最適