

— 原 著 —

老年期痴呆の精神病理 (第3報)

— 「幻の同居人」症状 —

浅野 弘毅, 近藤 等, 高橋 ゆかり
菊池 陽子

はじめに

「幻の同居人」症状とは「自分の家のなかに知らない人たちが住み込んでいて、さまざまな悪戯をする」という内容の妄想であり、1984年にRowan¹⁾によって命名された。

Rowanは70代女性の遅発パラフレニー患者を3例報告して、患者たちは招かざる人びとが家のなかに住んでいる、と確信していたことを述べている。

その後、類似の症状が痴呆性高齢者にも出現することに気づかれ、洋の東西を問わず症例報告がなされるようになった²⁻⁹⁾。

Rubinら¹⁰⁾は「ある患者は見知らぬ人が家に入って押入れに隠れていたと想像するかもしれない。またある患者は、知らない人が患者の妻と寝室に隠れていたと考えるかもしれない。そして患者はときどき想像上の人物に食卓の準備をしたり、恐怖心から興奮したりもするだろう」と述べている。

わが国では、たとえば松下は「痴呆性老人にみられる妄想の原像は『家の中に侵入してくる』妄想である」と述べて、本症状の重要性を強調している¹¹⁾。

今回は、アルツハイマー型痴呆患者の「幻の同居人」症状について検討を加えたので報告する。

対象と方法

対象は、アルツハイマー型痴呆患者115人であるが、その属性については第1報¹²⁾で詳しく触れ

たので省略する。

方法は、入院病歴および看護記録の記載に基づいて症状の評価を行った。入院前の症状の評価については、家族の陳述に基づいている。

結 果

早発性アルツハイマー病患者26人のうち4人、晩発性アルツハイマー病患者64人のうち5人、混合型アルツハイマー病患者25人のうち2人、の計11人、9.6%に「幻の同居人」症状を認めた(表1)。性別は、男性2人、女性9人となっている。

「幻の同居人」症状を呈した11例の改訂版長谷川式痴呆診査スケール(HDS-R)の得点をみたのが表2である。()のなかの数字は、施行できなかった患者の得点を0点と仮定した場合の平均得点を示している。

早発性アルツハイマー病患者では11.3点、晩発性アルツハイマー病患者では12.6点、混合型アルツハイマー病患者では14.5点となっており、平均は12.6点であった。

この得点を、人物誤認症状を呈した群(平均9.8点)¹³⁾および対象患者全例(平均10.9点)¹²⁾と比較するといずれよりも高くなっている。かろうじて一人暮らしができたり、夫婦二人の生活が可能

表1. 「幻の同居人」症状出現率

	全例数	症状出現例数 (%)
早発性アルツハイマー病	26	4 (15.4)
晩発性アルツハイマー病	64	5 (7.8)
混合型アルツハイマー病	25	2 (8.0)
平 均	115	11 (9.6)

表2. HDS-R 得点比較

	全例	人物誤認例	幻の同居人例
早発性アルツハイマー病	9.1 (6.3)	8.5 (5.7)	11.3 (8.5)
晩発性アルツハイマー病	10.7 (9.5)	9.9 (8.8)	12.6
混合型アルツハイマー病	12.5	10.9	14.5
平均	10.9 (9.5)	9.8 (8.4)	12.6 (11.5)

なレベルにある人びとに「幻の同居人」症状が出現するという特徴がうかがえる。

症 例

第 I 群 早発性アルツハイマー病 (表 3)

早発性アルツハイマー病の症例は全例が女性で、しかも全例が夫との二人暮らしという点で共通していた。

第 1 例は、65 歳の女性で HDS-R の得点が 13 点。「風呂場に子どもを抱いた姉さん被りの女性がいる」と訴えており、その他に人物誤認症状も見られた。

第 2 例は、66 歳の女性で HDS-R の得点が 4 点。離れて暮らしているはずの「長男がいる」と訴え、他に人物誤認、作話、多幸症、人形現象などを認めた。

第 3 例は、66 歳の女性で HDS-R の得点が 17 点。「親や兄弟が来ている」とか「自分の布団のなかに誰かが寝ている」などと言い、つねに懐中電灯を手放さない。他に人物誤認、TV 現象、夕暮れ症候群などをともなっていた。

第 4 例は、73 歳の女性で HDS-R は施行不能であった。「誰かが来た」と言うのみで、侵入したとされる人物を特定できていない。物盗られ妄想や異食などもあり、痴呆がかなり進んでいた。

第 II 群 晩発性アルツハイマー病 (表 4)

晩発性アルツハイマー病も 5 例全例が女性であった。

第 1 例は、71 歳の女性で HDS-R の得点が 18 点。夫と二人暮らしで「孫たちが来ている」と主張している。11 例中、本例だけが、その他の症状を随伴していなかった。

第 2 例は、73 歳の女性で HDS-R の得点が 7 点。夫との死別による一人暮らしから長男の嫁と同居した直後に「誰かがいる」と言って、その人に御飯を与えようとしたり、その人のために布団を敷いてやったりしている。性格の変化や独語なども同時に認められている。

第 3 例は、77 歳の女性で HDS-R の得点は 14 点。夫が死亡したため一人暮らしで「誰かが忍び込んでくる」と訴え、その他の症状としては、人

表 3. 早発性アルツハイマー病症例一覧

症例	年齢	HDS-R	生活状況	訴えの内容	その他の症状
(1) 女性	65	13	夫と 2 人暮らし	風呂場に子どもを抱き姉さん被りした女性がいる	人物誤認
(2) 女性	66	4	夫と 2 人暮らし	長男がいる	人物誤認 作話・多幸症 人形現象
(3) 女性	66	17	夫と 2 人暮らし 子どもはいない	親兄弟がいる 自分の布団に誰かが寝ている	人物誤認 TV 現象 夕暮れ症候群
(4) 女性	73	不	夫と 2 人暮らし	誰かが来た	物盗られ妄想 異食

表4. 晩発性アルツハイマー病症例一覧

症例	年齢	HDS-R	生活状況	訴えの内容	その他の症状
(1) 女性	71	18	夫と2人暮らし	孫たちが来ている	
(2) 女性	73	7	1人暮らし ↓ 長男の嫁と同居	誰かがいる 御飯を与える 布団を敷く	性格変化 独語
(3) 女性	77	14	1人暮らし	誰かが忍び込んでくる	人物誤認 被害妄想 抑うつ気分
(4) 女性	84	17	1人暮らし ↓ 次男一家と同居	嫁の側に女のひとが寝ている チャイムの音がする	物盗られ妄想 人物誤認
(5) 女性	84	7	夫死亡 ↓ 3男一家と同居	死んだ人が来ている 話声がする	作話・多幸症 独語 夕暮れ症候群

物誤認、被害妄想、抑うつ気分などをともなっていた。

第4例は、84歳の女性でHDS-Rの得点が17点。一人暮らしから次男一家と同居した直後に「嫁の側に女の人が寝ている」とか「チャイムの音がする」などと言い出した。物盗られ妄想と人物誤認が同時に確認されている。

第5例は、84歳の女性でHDS-Rの得点が7点。夫が死亡したため、3男一家と同居を開始したが、その直後から「死んだ人が来ている」とか「話声がする」と訴えている。その他の症状としては、作話、多幸症、独語、夕暮れ症候群などが見られている。

第III群 混合型アルツハイマー病 (表5)

混合型アルツハイマー病の2例は、いずれも男性で妻との二人暮らしであった。

第1例は、72歳の男性でHDS-Rの得点が7点。妻との二人暮らしから長男と同居を始めた直

後に「誰かがいる」とか「会議をしている」と言い出した。その他に作話も目立った。

第2例は、78歳の男性でHDS-Rの得点は22点。「自分の家に2〜3人が泊まっていて、帰ろうとしない」と考えて、警察を呼んでいる。作話と被害妄想も同時に認められた。

症例のまとめ

11例に共通しているのは、一人暮らしまたは夫婦二人暮らしの状況にあるか、子ども世帯と同居を開始した直後に「幻の同居人」症状の出現を見ているという点である。

一人暮らしの孤独は容易に想像が可能であるが、配偶者と同居していても孤独な場合があること、また子どもたちとの同居によって却って孤独感が強まるということも推測される。

さらに、転居によって住まいの秩序が脅かされ、立場の喪失をもたらして精神症状発症の引き金になることは、つとに指摘されていることがらであ

表5. 混合型アルツハイマー病症例一覧

症例	年齢	HDS-R	生活状況	訴えの内容	その他の症状
(1) 男性	72	7	妻と2人暮らし ↓ 長男と同居	誰かがいる 会議をしている	作話
(2) 男性	78	22	妻と2人暮らし	家に2〜3人が泊まって帰ってくれない ↓ 警察を呼ぶ	作話 被害妄想

る¹⁴⁾。

飯田¹⁵⁾は「転居は、住まいの秩序あるいは序列秩序が脅かされ、立場の喪失をもたらす限界状況を意味する。この限界状況においては、保護、安全、信頼が失われ、精神障害が発現するにいたる」と述べている。

そして「幻の同居人」症状は、全例において、入院とともに消失している。入院すると症状が消えるという観察は永野ら²⁾の経験とも一致する。

ところで、11症例のうち10例は「幻の同居人」症状のほかに、人物誤認、被害妄想、作話などをともなっていた。

「幻の同居人」症状が単独で出現することが稀であるという事実から、その他の精神症状と複合しながら症状が形成されている可能性が考えられる。

考 察

1. 症状の出現頻度

われわれの対象患者における「幻の同居人」症状の出現率とこれまでの報告とを比較してみた(表6)。

もっとも高いのは、木戸⁹⁾の29.7%で、もっとも低いのが、Cummingsら³⁾の3.0%となっている。単純に平均をとれば12.2%となり、われわれの調査結果はやや低い値となる。

こうした出現率のバラツキは、せん妄の時の症状を含めるか否かという問題と、痴呆性高齢者ではせん妄と意識清明な状態との区別が思いのほか困難であるという2つの事情によるものと考えら

れる。

われわれの調査では、明らかにせん妄状態にあると考えられた場合には対象から除外したので、このような結果になったものと推測される。

2. 症状の心理的背景

「幻の同居人」症状が発生する心理的背景については、いくつかの見解が存在する。

はじめに、Rowan¹⁾は「人生後半にはじまり、社会的に孤立したり、感覚を遮断された人びとに起こる」と指摘している。

永野ら²⁾は「孤独な環境が長く続いた結果、自分の身を守るため猜疑心が強くなる一方で、対人的接触が限られ思考の柔軟性の低下があり、誤った考えをもちやすい状態にある」と述べている。

三好⁶⁾は「無意識にのうちに、自己と不可分になっている家の中に他人が侵入してくるのではないかという恐れが基礎にあり、幻覚や些細な身辺の変化をきっかけにそれを確信するに至るものと考えられる。このように、一人暮らしにおいて持続する精神的緊張が妄想の形成に大きな意味があるように思える場合が少なくない」と分析している。

松下¹¹⁾は「それまでの長い人生で獲得した自己の世界秩序に対する他者からの侵害に対する抗議として理解されるべきであろう」と指摘している。

中年女性のパラノイア症例に見られる「他人密入症状」について記載した高野¹⁶⁾は「他人の接近に対する願望と恐怖を同時に持ち、発症時には(現実または想像上の)侵入的な他人の不法な接近を、ただ一人で防衛しなければならない状況にいたという共通性が認められる」と述べて、痴呆性高齢者の「幻の同居人」症状と相通じる見解を述べている。

最近、春日¹⁷⁾は「一人暮らしを営める程度の能力が残されている痴呆老人が、家の中に侵入者がいると主張することは実に多い」としたうえで「孤独から救われたいという患者の願望が投影的な心理機序で働いているのではないかと解釈している。

痴呆性高齢者は孤独な生活のなかで心理的な感

表6. 「幻の同居人症状」出現率の比較

報 告 者	全例数	出現率 (%)
CUMMINGSら (1987)	30	3.0
RUBINら (1988)	110	12.0
BURNSら (1990)	178	17.4
MENDEZら (1990)	217	5.1
FÜRSTLら (1994)	56	8.9
木戸 (1995)	74	29.7
松下 (1996)	25	12.0
浅野ら (1998)	115	9.6

覚遮断に陥っており、日常の些細な刺激や違和感に対して過剰な意味を読み取り、しだいに現実感を失って妄想的になっていくものと考えられる。

3. 症状の起源と発生機序

「幻の同居人」症状の起源としては、幻覚とりわけ幻視と実体的意識性および表象の知覚化が関与していると考えられた。

木戸⁹⁾は、起源となる精神症状を、(1) 幻覚、(2) 実体的意識性、(3) 追妄想、(4) 妄想、(5) 他の人物誤認、(6) せん妄、の6つに分類し、幻覚(そのほとんどは幻視)と実体的意識性が際立って多かったと報告している。

われわれの症例でも、複数の要因が関与していることが推測されたが、あえて3つに分類を試みたのが表7である。

具体的に姿が見えると主張し、その人物に直接働きかけようとした症例が4例あり、幻視が契機となって「幻の同居人」症状が出現したものと思われる。

つぎに、具体的な媒介なしに感知し、人物を特定できず、しかも背後などの見えない空間に「忍び込んでくる」という訴えが4例に認められ、実体的意識性を基盤に症状が発生したものと考えられる。

実体的意識性 (leibhaftige Bewusstheit) とは、他者をなんら具体的な媒介なしに感知し、その実在を確信するという体験で、Jaspers¹⁸⁾によって命名され、病的な精神生活にとりわけきわだって特徴的な現象であるとされた。

表7. 症状の起源

幻覚 (幻視)	4例
姉さん被りの女性がいる	
女の人が布団に寝ている	
誰かがいると御飯を与える	
実体的意識性	4例
誰かが忍び込んでくる	
表象の知覚化	3例
長男がいる	
孫たちがきた	
死んだ人が来ている	

Jaspersによれば、実体的意識性では、まったく何も知覚されていないので、幻覚とは異なるし、また何かを直観的に体験しているという点では、妄想観念とも区別される現象であるという。

宮本¹⁹⁾は、人間学的幻覚論の立場から、実体的意識性を「このんで背後の空間に現れる実体的な他者の意識」と規定した。

実体的意識性は、幻覚とも妄想とも区別され、独自の位置を与えられている。実体的意識性には、やがて幻覚・妄想・作為現象などの病的体験に発展する萌芽が含まれているのである²⁰⁾。

さらに、身近な具体的な他者で、しかも顔を見たいと願っている人物が登場するのは、表象の願望充足的な知覚化と考えられ、こうした症例が3例あった。

Jacques²¹⁾は「能力が失われてゆく時の淋しさや仲間づき合いへの願望が想像を助長するであろう」と説明している。

最後に発生機序について言及しておきたい(図1)。

孤独な状況に置かれた痴呆性高齢者に幻覚を基盤に中立的な「幻の同居人」が登場し、実体的意識性を基盤に被害的な「幻の同居人」が発生し、表象の知覚化を基盤に願望充足的な「幻の同居人」が生じると整理して捉えることが可能ではないだろうか。

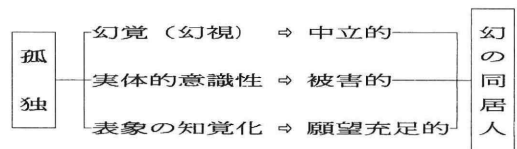


図1. 発生機序

いずれにしても、本症状には、孤独な状況に置かれた痴呆性高齢者が、それでもなお対人的接触を求めて苦闘している姿が投影されていると考えられる。

まとめ

アルツハイマー型痴呆患者で観察された「幻の同居人」症状について報告した。

1. 出現頻度は、対象患者 115 人中 11 人で、出現率は 9.6% であった。

2. 改訂版長谷川式痴呆診査スケールの平均得点は 12.6 点であった。この得点は対象患者全例の平均得点および人物誤認症状を呈した群の平均得点よりも高かった。

3. 一人暮らしまたは夫婦二人暮らしの状況にあるか、転居して子ども世帯と同居した直後に症状が出現していた。

4. 症状の心理的背景に、孤独から救われたいという願望があり、感覚遮断の状況下で、些細な刺激に過剰な意味を付与して妄想的になると推測された。

5. 症状の起源として、幻視、実体的意識性、表象の知覚化、が関与していた。

6. 症状の発生機序として、幻覚を基盤に中立的な「幻の同居人」、実体的意識性を基盤に被害的な「幻の同居人」、表象の知覚化を基盤に願望充足的な「幻の同居人」が生じると考えられた。

[本論文の要旨は、第 54 回東北精神神経学会総会 (2000 年 10 月 1 日, 秋田市) において発表した]

文 献

- 1) Rowan EL: Phantom boarders as a symptom of late paraphrenia. *Am J Psychiatry* **141**: 580-581, 1984
- 2) 永野 修 他: 奇妙な妄想 Phantom Boarders に基づく行動異常. *老年精神医学* **3**: 61-63, 1986
- 3) Cummings JL et al: Neuropsychiatric aspects of multi-infarct dementia and dementia of the Alzheimer type. *Arch Neurology* **44**: 389-393, 1987
- 4) Burns A et al: Psychiatric phenomena in Alzheimer's disease. *Br J Psychiatry* **157**: 72-94, 1990
- 5) Mendez MF et al: Psychiatric symptoms associated with Alzheimer's disease. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* **2**: 28-33, 1990
- 6) 三好功峰: 幻の同居人. *老年精神医学雑誌* **2**: 1237-1239, 1991

- 7) 永野 修: 老年期の「幻の同居人」妄想の 1 症例. *臨床精神医学* **22**: 1585-1590, 1993
- 8) Förstl H et al: Neuropathological correlates of psychotic phenomena in confirmed Alzheimer's disease. *Br J Psychiatry* **165**: 53-59, 1994
- 9) 木戸又三: 老年期痴呆の人物誤認症候群, 特に「家の中に誰か他人がいる」と想像する 1 群について. *臨床精神医学* **24**: 1439-1446, 1995
- 10) Rubin EH et al: The nature of psychotic symptoms in senile dementia of the Alzheimer type. *J Geriatr Psychiatr Neurol* **1**: 16-20, 1988
- 11) 松下正明: 痴呆性老人にみる妄想—「だれか侵入してくる」妄想をめぐって—. *老年精神医学雑誌* **7**: 979-984, 1996
- 12) 浅野弘毅 他: 老年期痴呆の精神病理 (第 1 報) —産出症状の出現率—. *仙台市立病院医誌* **19**: 15-22, 1999
- 13) 浅野弘毅 他: 老年期痴呆の精神病理 (第 2 報) —人物誤認症状—. *仙台市立病院医誌* **20**: 3-10, 2000
- 14) Bovi A: Wohnungswechsel und Geisteskrankheiten. *Nervenarzt* **38**: 251-256, 1967
- 15) 飯田 真: 転居. *精神医学論文集—臨床遺伝学から精神病の状況論へ—*(飯田 真), 金剛出版, 東京, pp 176-187, 1978
- 16) 高野良英: 他人密入症状 (仮称) の臨床的精神病理学的研究—分裂病を中心とした対称的症状系列とその意味—. *精神経誌* **96**: 875-902, 1994
- 17) 春日武彦: 屋根裏に誰かいるんですよ—都市伝説の精神病理—. 河出書房新社, 東京, 1999.
- 18) Jaspers K: Ueber leibhaftige Bewusstheiten (Bewusstheits-tauchungen). *Z f Pathopsychologie* **2**: 151-161, 1913 (藤森英之訳: 精神病理学研究 2, みすず書房, 東京, 1971)
- 19) 宮本忠雄: 実体的意識性について—精神分裂病における他者の現象学—. *精神経誌* **61**: 1316-1339, 1959
- 20) 浅野弘毅: 生来性聾の分裂病者の「幻聴」について—実体的意識性知見補遺—. *臨床精神医学* **13**: 1313-1319, 1984
- 21) Jacques A: *Understanding dementia*. 2nd ed, Churchill Livingstone, Edinburgh, 1992 (文献 10) より引用)