

---

 卷 頭 言
 

---



## 目的と手段

秋田看護福祉大学学長

佐々木 英 忠

 Hidetada SASAKI
 

---

人の脳は複雑で未解決な点が少なくないが、極端な例をみると糸口がつかめることがある。脳障害の代表例の認知症は新皮質と呼ばれる知識や理性が障害されるが、旧皮質を含む大脳辺縁系は比較的よく保たれている。このため理性の抑制がとれ、感情失禁、不安、怒りなどの大脳辺縁系の症状が表れ易い。この症状は精神行動異常 (Behavioral Psychological Symptoms of Dementia, BPSD) と呼ばれる。BPSD の治療法として抗精神薬が用いられているが、抗精神薬はドーパミンを抑制するため、肺炎、転倒を合併し易い。私共は抗精神薬の代わりに大脳辺縁系を刺激する、ラベンダーアロマ療法、テーラーメイド DVD 療法、フットケア等を行い BPSD を治療してきた。大脳辺縁系を感動させることで認知機能を回復させる成績も得ている。

大脳辺縁系刺激療法は認知症をある程度社会生活にもどせるが、健康な人では更に有益である。ある強い欲求という大脳辺縁系活性化があり、人は物事を成しとげる。欲求を満足させるために新皮質のあらゆる知識や理性を駆使する。このとき大脳辺縁系が目的であり、新皮質は手段にすぎない。

人は大脳辺縁系を満足させるために危険をも顧みない。登山をはじめとする冒険などその例であろう。ギャンブルなど大損を覚悟の上で挑戦し、大脳辺縁系を満足させようとする。理性では解っていても衝動を止めることはできない。ここに多くの人間らしい物語が生まれ、科学も発達し、歴史も作られてきた。

医療の発達した今日では細分化されすぎると指摘されている。極端な例として分子生物学では無限とも言える組み合わせを解明するため、パッチワークのように条件を変えてうめていくが、新皮質の手段を完成させようと努力していることになる。医療は目の前の病める人達に役立つことが目的であり、そのためにはどのような手段を用意しなければならないかと目的論的に考えなければならない。

高齢者が患者の大多数を占めるなかで、老年医療はすべての臓器が加齢と共に直線的に機能低下をおこしている状態下で、単一臓器の専門家が個々の臓器障害を完全に治療できたとしても (手段)、他臓器障害が併発し QOL 回復につながらない場合が多い。多臓器障害の因果関係を一元病因的に診て、その患者の目的にしている生活を送れるよう必要最小限のピットホールを治療すること (目的) が大切と考えられる。大脳辺縁系より新皮質に重きをおいた今日の風潮は目的を失い無差別殺人など多くの領域で混乱をまねいている気がしてならない。

## 略 歴

佐々木 英 忠 (ささき ひでただ) SASAKI, Hidetada

生年月日 1941年7月28日生

現 職 秋田看護福祉大学 学長

学歴職歴 1966年 東北大学医学部卒  
1971年 東北大学医学部第一内科博士号取得  
自 1976年 米国ハーバード大学医学部生理学教室留学  
至 1978年  
1981年 東北大学医学部第一内科講師  
1987年 東北大学老年科教授  
2005年 秋田看護福祉大学学長

賞 罰 1984年 日本呼吸器学会 熊谷賞  
1997年 持田記念学術賞  
2007年 厚生労働大臣功労賞

学 会 日本老年医学会評議員  
連絡先 秋田県大館市清水 2-3-4  
秋田看護福祉大学  
Tel 0186-45-1777  
FAX 0186-43-6713  
e-mail h-sasaki@well.ac.jp