

● レビー小体型認知症のケアでの注意点はどんなことでしょうか？

幻視やパーキンソン症状があることが特徴です。症状の変動が激しく、午前中と午後とで、場合によっては時間単位で、別人に見えるくらいの変化があり、そのことを知らないと演技しているのではないかと疑いたくなります。幻視は本人も意識しており、「私にしか見えならしい」などと発言することもありますので、幻視について話を聞いてあげることも大切です。また意識を失う発作が認められることもあります。



症状の変わり具合やその程度を確認し、状態の良いときに食事、入浴、アクティビティ活動（趣味活動やウォーキングなどの運動）などをしてください。状態の悪いときに無理に何かをしてもらおうとすると、転倒したり、混乱したり、食べ物をのどに詰めたりする可能性があります。

前頭側頭型認知症

初期には、もの忘れよりも人柄の変化が目立つ認知症です。会社で仕事ができるくらいの能力があるにもかかわらず、他人に対する配慮に欠ける言動があります。抑制のとれた（脱抑制的）行動として、代金を払わずに店先で菓子袋を開けてその場で食べ始めたりして、社会的に問題になります。

もう一つの特徴的な症状に、決まった行動を繰り返す「常同行動」というものがあり、「必ず道路の真ん中を歩く」「甘い食べ物を大量に食べる」「時刻表に従うように行動する」などの行動が繰り返されることがあります。この常同行動を邪魔をされることを極端に嫌います。



● 前頭側頭型認知症に特徴的なケアはどんなことでしょうか？

記憶が比較的保たれており、もの忘れがひどい人という認知症のイメージとは異なる症状なので、認知症であることを理解してもらえないことが多く、ご家族の精神的な負担は非常に大きくなります。そのことに特に配慮しながら、周囲の方との関係が保てるように理解を求めることは大切です。

また、同じ行動を繰り返すといった特徴的な症状をケアに活かす取り組みや、環境の工夫なども行いますが、何よりも大切なのは関わる者の統一した動きが必要とされますので、ご家族や関係者で十分話し合うことが重要です。



認知症の治療

認知症の治療は、大きく分けて二つあります。「薬による治療」と「薬を使わない治療」です。これらを組み合わせることで、「認知機能障害」の進行を遅らせるとともに、「行動・心理症状（BPSD）」をできるだけ予防します。



薬による治療

認知症を完全に治す薬はまだ開発されていませんが、研究は日々進んでいます。病気の種類、個々の症状に合わせて薬をうまく使うことで、本人の生活能力を長く維持することができるほか、介護する人の負担軽減、介護費の低減にもつながります。

認知機能障害に対して

アルツハイマー型認知症の治療薬として、3種類のアセチルコリンエステラーゼ阻害剤である、ドネペジル（アリセプト）、ガランタミン（レミニール）、リバスチグミン（リバスタッチパッチ、イクセロンパッチ：いずれも身体に貼るタイプで同成分）と、NMDA受容体拮抗作用剤であるメマンチン（メマリー）と、あわせて4種類の抗認知症薬が投与可能になりました。その結果、軽度から高度まで、ほとんどの病気の時期を薬物治療でカバーできるようになりました。また、剤型も錠剤、口腔溶解剤、顆粒、ゼリーなど種類も増え、ご家族の負担の軽減が図られています。

また、2014年9月からは、レビー小体型認知症の治療薬として、ドネペジル（アリセプト）が承認されました。

いずれも、認知機能や生活能力の改善が期待され、長期的には生活能力の維持や介護時間や見守り時間の軽減といった本人や介護者の生活の質の改善に結びつくものです。

行動・心理症状（BPSD）に対して

BPSDに対して効能が認められている薬はありませんが、実際の診療では抗精神病薬、抗うつ薬、睡眠導入剤、漢方薬などが使われることがあります。少なくともこれらの薬は、適切なケアや環境を整えるといった、薬に頼らない対応をした後で、始められるべきです。

薬の服用中は本人の様子をよく観察し、もし、心配なことがあれば、電話などですぐに医師に相談しましょう。



薬を使わない治療

その人が持っている機能を通じて働きかけることにより、認知機能の低下や身体機能の低下を防いだり、精神的にも安定することをめざします。本人に安心がもたらされるので、行動・心理症状(BPSD)を防ぐことができたり、認知機能障害にも有効に働きます。



例

家族や介護者がじっくり話を聞く



本人の話に静かに耳を傾けることで、「自分の気持ちを受けとめてくれる」という安心感を与えることができます。

本人同士が会話する



同じ病気の人と会話し、悩みを分かち合うことで、本人の気持ちが軽くなります。

本人の趣味や特技を活かす

本や手紙を読む、書く。好きな音楽を聴く、歌う。工作をする。絵や習字を書く。花を植える。アルバムを見て昔のことを思い出す。散歩する。日帰り旅行や小旅行に出かける。



脳の活性化に役立つほか「できることがある」という自信を取り戻せます。



忘れてはいけない「身体の健康」

認知症になったら、認知症の治療だけをすればよいと思われがちですが、実は「身体の健康」は、症状の悪化を防ぐために不可欠です。

例えば、骨折、かぜなどが原因となって日常生活に支障をきたすと、抑うつや妄想などの症状が現れたり、もの忘れの悪化などが出てくる場合があります。逆に、それらに適切な治療をすることで、一時的に悪化した症状が改善することがあります。



こんなことがありました

いつも元気だった認知症の女性が、急に食事をしなくなり、うつ状態になりました。原因を探ったところ、尿もれにショックを受け、ふさぎ込んでいることが分かりました。泌尿器科で診てもらって、薬を処方してもらったところ、尿もれはなくなりました。服薬して症状が改善したので、本人に笑顔が戻り、うつ状態もなくなりました。

ほかにも身体の健康がいろいろなことに影響しています

便秘：怒りっぽくなったり、じっと座っていることができなくなったりします。お腹の不快感から落ち着かないという症状が引き起こされているのです。

脱水：失禁のことを気にしたりして、水分をとる量を制限してしまうことがあり、脱水を引き起こすことがあります。症状が悪化すると意識がもうろうとしたり、重篤な状態になることもあるので注意が必要です。

健康状態を医師に伝えましょう

身体の不調を見過ごさないために気をつけてほしいのが「本人の持病や健康状態」を専門医に報告することです。

最近、便秘をしていないか、食欲は落ちていないか、糖尿病や高血圧などで他の病院に通院していないか…。これらを伝えることで、専門医と他の医師との間に、情報を共有できるチャンスが生まれます。総合的に身体の治療を行うことは、本人の健康が保たれるだけでなく、認知症の症状の安定化にもつながっていきます。

