

超高齢社会となり、認知症800万人時代と言われる現代。家族は患者の徘徊や妄想などで介護に疲れ切ってしまうことも多い。患者が在宅で穏やかに療養ができるように、適切な薬物療法と生活機能訓練、患者の話に耳を傾け、共感するケアを行っている「しおかぜ病院」（多度津町堀江）の前田譲二院長（64）に認知症治療の実際を聞いた。

早めに受診を

——認知症というところ、徘徊や家族に暴言をはいたり、近所に何かと迷惑をかけたたりするというイメージがあるのですが。

◆それらは認知症の周辺症状と呼ばれ、家族が認知症に気付くきっかけになる

進行抑え穏やかに生活

ことが多いですね。しかし、周辺症状があるから重度かといえますとそうではなく、軽度でもひどい周辺症状がでることもあります。

逆に家族の顔がわからないとか、ごはんを食べたことを忘れてしまうなどの記憶障害は中核症状と言われて、認知症診断のポイントなのですが、家族は認知症とは気付かないこともあります。例えば、家族の顔がわからなくても、トイレ、着替えなどは自分でできて、「食事ですよ」と言えば食卓について食べる。もう遅いから寝ましょう」と言えば、おとなしく寝る。こんな場合、家族は「ぼけてなくてよかった」と思ってしまうのです。

——どうして記憶障害など中核症状があっても家族は気付かないことがあるのですか。

◆中核症状があっても、患者さんは周囲の人に交わる思われないというプライドが残っていることもあり、取り繕うのが上手なものです。例えば、孫が突然、

リハビリによって徘徊や暴言など周辺症状も抑えることができるのですか。

◆リハビリだけでは難しいですね。混乱、意識レベルの変化、幻覚、妄想などの原因は複雑です。怒りっぽく興奮し、暴力を振るう。幻覚、妄想がある。不眠やせん妄徘徊があるなどの周辺症状の患者さんには、抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、睡眠導入剤の服用が有効です。

妄想から隣の家に石を投

シリーズ

地域医療を考える



前田譲二・しおかぜ病院長

もあります。

最近、変なことを言ったり、物忘れがひどい時は、早めに物忘れ外来など認知症の専門医療機関を受診することです。治療をするうえで、認知症かどうかを早期に正確に診断する必要がありますし、早期に見つかれば、少しでも長く日常生活に支

障が出ないように進行を抑えることができます。

——認知症はどうして発症するのですか。

◆認知症にもいくつかの種類がありますが、加齢による脳の老化や委縮が主な原因です。一番多いのがアルツハイマー型で脳内にアミロイドβやタウと呼ばれるたんばく質が蓄積して、神経細胞が徐々に変性して発症します。次に多いのが脳梗塞や脳出血などが引き



回想法に利用される昭和の居間をイメージしたコーナー

か、何もしなくなったなどの症状があれば認知症なのでしょうか。

◆家族が認知症と判断するのは難しいですね。高齢になり引きこもりがちになり、人と会うのを嫌がったり、風呂に入らなくなったりしたら認知症かと考えますが、うつでも同様の症状が出ます。他にも認知症と同じような症状が出る精神疾患は多いですし、その中には治療可能なもの

訪ねてきて名前がわからなくても、「よう来たなあ」とかわいがる周囲の人は理解していると思ってしまいます。

でも、病院で認知症を診断する検査などをする、直前のことが思い出せないとか、今日が何月何日かわからない、時計の絵を見せても時計と認識できないなど典型的な中核症状が明らかにになります。

——物忘れが激しいと

対応すべきです。

——認知症の患者さんを抱える家族へアドバイスを。

◆認知症は老化によって起こる自然の摂理です。だれの責任でもありません。親が徘徊をしたり暴力をふるったりしたら、「なんでこんなことになってしまったのだらう」と悲嘆にくれ、自分を責め、家族を責めてしまうこともあります。不安や落胆、介護疲れから患者さんへの虐待へとつながりかねません。

金になる脳血管性です。二つが混合したタイプもあります。

特徴的な症状のある認知症もあります。体の動きが緩慢になり、幻覚、幻視を見たり、睡眠時に歩いたり、手足を動かしたりするレヴィー小体型。また、万引きなど反社会的行動をしたり、決まった時間に決まった行動をしたりする前頭側頭型があります。まじめだった現役の校長先生が万引きをしたとか大げんかをしたなどという場合に、この認知症だったというケースもあります。

——どのようなリハビリをするのですか。

◆患者さんを幼児扱いしないことが基本です。認知症は赤ちゃんに戻るなどと言われますが、それは誤りでプライドも羞恥心もあります。尊厳を大切にしたりハビリをします。

一般的にお年寄りは未来より過去のことを大事にします。患者さんの若い頃の話を聞くことで生き生きとされます。当院には昭和時代の部屋を再現したコーナーがあります。「回想法」という患者さんに昔のことを思い出してもらい脳の機能を活性化させる療法があるのですが、その際に活用しています。

そして、患者さんが繰り返し同じ話をされても聞くことです。患者さんに寄り添い、共感することもポイントです。また、当院では、病院は治療するところで、生活は自宅や施設で、がモットーですので、できるだけ早期に自宅などに戻っていただけるように生活機能訓練も積極的にしています。

——どのような訓練ですか。

◆歩行訓練や服を着る練習。身だしなみに気をつけることも必要ですので、一日中、ジャージの服で過ごすのではなく、寝る時はパジャマ、起きたら着替えるなど生活時間にメリハリをつけるようにしています。このような訓練を毎日4時間、週5日しています。

患者さんが好奇心を持つことも脳の活性化に役立ちます。マージャンやゲーム、カラオケをしたり、習字や絵画など、患者さんの自主性に任せて好きなことをしてもらっています。患者さん同士の語らいも治療の一環ですから。

精神保健福祉士らが相談にのってくれます。医療や福祉の力を借りながら、認知症であっても穏やかで意味のある余生を家族と共に送ることも可能なのです。

健康長寿がいいように言われますが、認知症という人生もあるということを認め受け入れることも必要ではないでしょうか。認知症の家族に寄り添い、共感しながら暮らすことも貴重な経験と考えれば穏やかに暮らすことができるでしょう。

認知症

適切な薬物療法とリハビリ大事

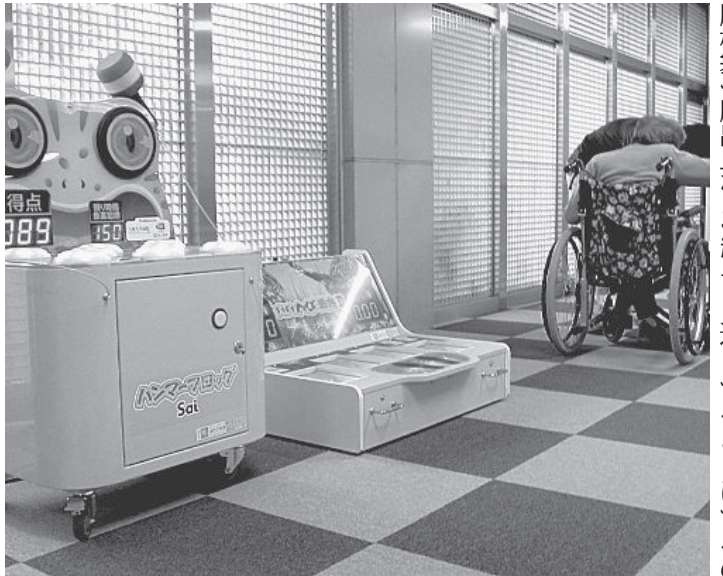
抱え込まず相談

抱えていた女性がいいたのですが、少量の抗精神病薬で症状がスーッと消えました。毎晩、興奮し、徘徊して迷子になっていた男性が、少量の睡眠導入剤で穏やかに眠れるようになりました。使用量は少なすぎても効果がなく、多すぎても副作用が出てきます。患者さんに合わせて必要最低限の量を適切に服用することは、周辺症状の緩和に非常に有効です。薬物使用には細心の注意と経験が必要のため、精神科医師が中心となって

寄り添う介護を

介護が難しいのは介護する人が老人を体験したことがないからです。子どもの世話やしやすいのには、世話をする人も子どもを体験しているから、どのように対処すればいいかわかるからです。また、患者さんも老人を初体験しているので、自身がどのように対応したらいいかわからないのです。

ですから、困ったことやわからないことがあれば、認知症の専門病院に相談することです。介護福祉士、



ゲーム機も設置されているリハビリ室