医療最前線

認知症について③

龍神宜恵　作業療法士

今回は、認知症の症状と、それに対する適切な対応方法の工夫について説明します。

■認知症の症状

認知症の症状は、大きく「中核症状」と「BPSD（行動・心理症状）」に分けられます【図1】。

中核症状は、脳の障害により起こる症状であり、認知症の方には必ず見られます。

記憶障害（新しい事が覚えられない）、見当識障害（場所・時間などが分からない）、失語（物の名前が分からない）、失行（服の着方が分からない）、失認（物が何か分からない）、遂行機能障害（計画が立てられない）などがあります。

一般に中核症状よりも患者や家族の悩みや負担の原因となる場合が多いのですが、適切な治療や対応で症状の改善が期待できるとされています。

BPSD（行動・心理症状）は、認知機能障害を背景として、さまざまな環境要因によって引き起こされた行動症状や心理症状、さらには苦痛やつらさ故の暴言・暴力といった破局反応（パニック）のことをいいます【図2】。

認知症患者の表情や行動の変化に気付き、本人に困っていることを聞いたり、観察、確認することで行動・心理症状の背景にある苦痛・不快といった真意を組み取り、さらにその苦痛・不快に対して速やかにケアをすることで破局反応（パニック）を防ぎ、穏やかな日常を送ることができます。

■主要なBPSD（行動・心理症状）に対する対応の工夫

・徘徊（あてもなく歩き回ること）

多くの場合、居心地の悪さや不安や焦燥の表れなどの原因があります。徘徊を止めようとすると興奮する事も多いので、例えば場所が分からずに徘徊が起こる場合は目印をつけるなど、原則として徘徊を無理に制止するのではなく、本人なりの目的を探り、その目的に沿ったケアを考えるようにします。

・妄想（あり得ないことをあれこれ想像すること）

物盗られ妄想や被害妄想、嫉妬妄想が多く見られます。例えば、物盗られ妄想に対して一緒に探すという行動は必ずしも有効とは限りません。物盗られ妄想や被害妄想の背景には不安感が見られることが多いため、不安を解消させるケアを考えることが重要です。

・繰り返し行為

不安を和らげるためできるだけ穏やかに対応し、安心させることが基本となります。例えば、物忘れを責めず根気よく対応しながらさりげなく話題を変えるとか、本人が好む作業や関心が向く物を用意して注意をそらす方法も効果的です。

・焦燥（いら立ち、あせること）

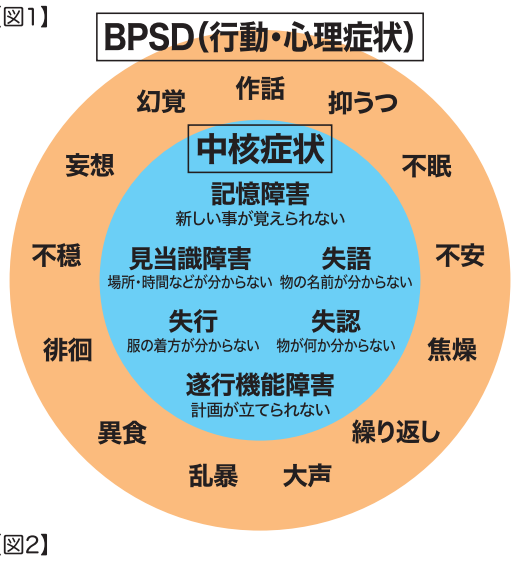
本人の意にそぐわないケア（例えば黙ってケアを行うなど）を行う場合に出現することが多いです。症状の出現には原因があると考え、その原因を取り除くようにします。その原因が見いだせない場合でも、何を求めているのかを見いだす努力をします。穏やかな声、分かりやすい言葉、非言語的コミュニケーションなどで気分を静め、気分転換を図ることが有効です。

・抑うつ（気分が沈んで意欲を失うこと）

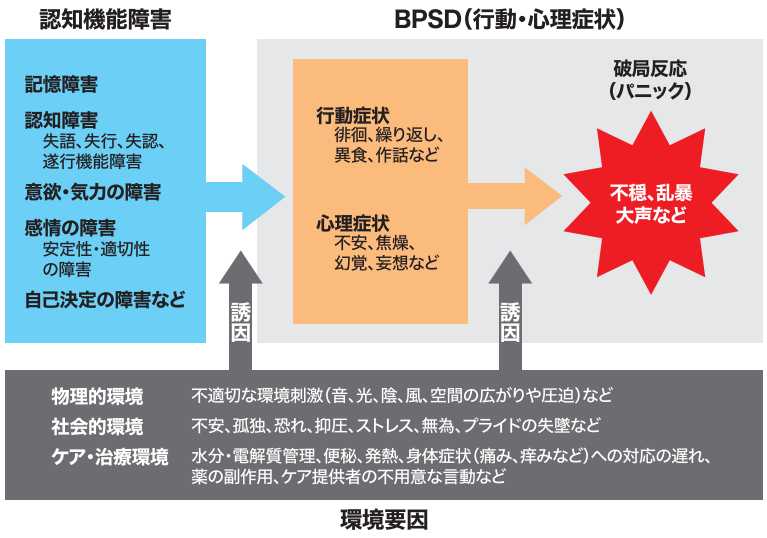
抑うつ状態の初期には、自分自身の認知機能の低下に対して反応性の抑うつ（心因性のうつのうちその原因がはっきりしているもの）を示すことがあります。本人や家族の働きかけで改善することが多いため、本人に対して能力を超えない範囲の活動を通し、楽しみや達成感が得られるように心がけるようにします。

〈梶川病院（広島市西区天満町）龍神宜恵 作業療法士〉

【図1】



【図2】



月刊 ウェンディ広島　編集・発行 合人社グループ 出版局　〒730-0036 広島市中区袋町4-31 合人社広島袋町ビル　☎082（247）7479