

○ 認知症に関するかかりつけ医の疑問に答える

認知症の治療

精神症状にどのように対処すべきですか

回答者 銈石 和彦

はじめに

認知症では、見当識障害、記憶障害、遂行機能障害などの中核症状に加え、妄想、幻覚、興奮、不安などの精神症状を呈することがあり¹⁾、徘徊などの行動異常と共に以前は周辺症状や随伴症状と呼ばれていたが、最近では認知症の行動・心理症状（BPSD）といわれるようになってきている。ここでは紙面の関係で概略を述べるが、実際の治療についての詳細は成書や総説を参照

されたい。

治療の実際

アルツハイマー病やレビー小体病における妄想、幻覚、不安などは記憶障害や意識レベルの変動といったそれぞれの中核症状と関連していると考えられ、したがって、中核症状の治療薬である塩酸ドネペジルの投与によって改善する場合がある。また、アルツハイマー病に見られることの多い妄想に「物盗られ妄想」があるが、これは現金、通帳、その他の物などを盗まれるという妄想で、通常、本人と接することの多い家族や介護者が妄想の対象となる。これは家族や介護者にとつて非常に苦痛となり、また、社会問題にも発展する場合があるため早期の介入が必要となる。薬物療法としては抗精神病薬を、例えばリスペリドン0・5 mg程度の少量から処方する^{2,3)}。

その他、興奮、徘徊、不眠などに対しても抗

精神病薬が用いられることが多く、従来はチアプリド、クロルプロマジン、ハロペリドールなどの定型抗精神病薬が用いられていた。しかし、投与量が多い場合などには錐体外路症状をはじめとする副作用の観点から、リスペリドン、クエチアピン、ペロスピロンなどの非定型抗精神病薬を用いることが望ましい。ただし、非定型抗精神病薬の認知症患者への保険適応はなく、加えて使用により高齢者や認知症患者の死亡率が増加するという警告はわが国でも出されており、その使用に当たっては細心の注意と、十分な説明と同意が必要である。当然ながら漫然と使用することは避けたい。また、最近では抑肝散などの漢方薬による治療も注目されている。注意すべきは、とくに進行した認知症患者の不機嫌の原因には、正確に症状を訴えることのできない身体疾患が隠れている場合があることで、筆者の経験では中耳炎や胆石が発見された例があった。

治療に当たって留意すべきこと

認知症患者に見られる精神症状には環境的背景があることがあり、原因や誘因を排除しないし回避できれば薬物療法や入院を必要としない場合もある。例えば記憶障害の強い患者に無理に思い出させようとしていないか、あるいは子供扱いや小馬鹿にした対応をしていないかといった点は検証すべきである。また、脳血管性認知症のように反応が緩慢な患者に矢継ぎ早の会話や指示をしていないか、ピック病の患者に集団療法になじまそうと無理強いしていないかなど、それぞれの患者のペースに合わせることは基本である。とりわけ変性性認知症においては、保たれている脳部位による多少の代償機能は望めても、回復し、元の状態に戻ることは困難であり、保たれた、あるいは残された機能をつまく生かすことが治療、介護の上で重要となる。すなわち、確定診断と、それぞれの患者の状態の評価が治療、介護を進める上で不可避であると

考えられる。

(愛媛大学 講師 医学部附属病院

精神科神経科 副科長)

文献

- 1) 福原竜治 池田学：認知症の精神症候・中核症状と周辺症状、*Medicine* 47, 1056～1059, 2007年
- 2) Singenobu, K, et al.: Reducing the burden of caring for Alzheimer's disease through the amelioration of "delusions of theft" by drug therapy. *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, 17, 211～217(2002)
- 3) 兵頭隆幸ら：老年期の痴呆症・診断 治療 対処をめぐって・・・最新精神医学7, 41～51(2002)
- 4) 田辺敬貴：痴呆の症候学、医学書院 東京 2000年