

最も困るBPPSDとその対応 川畑 信也

はじめに

認知症診療では、中核症状よりも周辺症状(本稿ではBPPSDと略す)に関する対応策や相談事で悩まされることが多い。本稿のテーマである最も困るBPPSDは何かを抽出することは、患者さんの状態や生活環境、家族の介護力の強弱などによって左右され一概に決定しにくい。しかし、一般的には妄想や暴力行為、徘徊、睡眠障害などが家族の最も困るBPPSDであろう。著者が最近相談を受けたBPPSDに関する解決困難事例を表①に示した。本稿では、性差からみたBPPSD、最も困ると思われるBPPSDの

中で暴言・暴力行為と性的逸脱行為、BPPSDに対するコリンエステラーゼ阻害薬の効果について解説する。

どのようなBPPSDがみられるのか？

認知症患者にしばしばみられるBPPSDにはどのようなものがあるのか？ Neuropsychiatric Inventory (NPI) で評価した認知症患者362名の検討¹⁾では、55%の患者で2つ以上、44%で3つ以上のBPPSDが出現し、調査1カ月以内に見られたBPPSDは、アパシー35・9%、うつ32・3%、興奮/攻撃性30・3%、睡眠障

①実際に相談を受けた解決策の指導に困る事例の数々

- 物盗られ妄想に対していろいろ対策を立てるが全くうまくいかない。患者さんが執拗に妄想を訴える。
- 介護する家族が全く病気を理解できない。理解しようとしない。
- 暴力行為が頻繁で、患者さんに言っても理解できない。突然暴力を振るうので対応のしようがない。
- 若い頃から都合の悪いことを受け付けない。認知症に進展してから、さらに頑固になった。誰の言うことにも従わない。
- 気に入らないと行き先を告げずに外出し、数日家に帰ってこない。
- 年金や大金を一度に使ってしまう。金銭を取りあげようとする暴行行為に及ぶので手を出せない。
- 薬の管理は自分でできると言い張り、絶対に家族に管理させない。医師が指導しても受け入れない。
- 80歳を超えているのに散歩に行くと言っては風俗関係の女性と性的交渉を繰り返す。

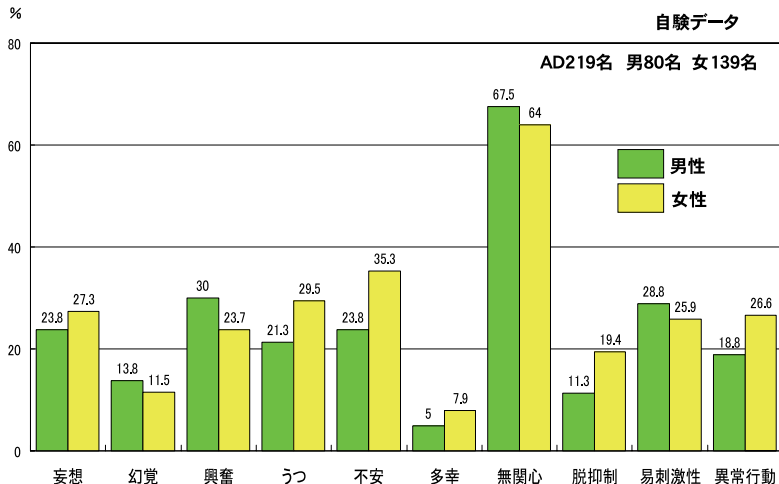
害27・4%の順であった。入所認知症患者3、395名のBPSDを検討した報告²⁾では、男性では攻撃的行動(他の患者やスタッフを叩く、暴言、威嚇、衣服の着脱に抵抗する、困らせる)と退行性行動(ベッド上で手に負えない行動をする、床やゴミ箱に放尿する)、女性では抑うつ症状がより頻繁に見られている。図②は、NPIを用いて検討した自験例の結果を示したものである。多くの報告と同様に男性では興奮、女性ではうつや不安、異常行動の頻度が高い。

暴言、暴力行為への対応

事例・80歳代後半、男性。

3年前アルツハイマー型認知症と診断されドネペジル(アリセプト)[®]の服薬が開始された。3カ月前に慢性硬膜下血腫の手術を受けた頃から歩行が不安定になってきた。家族が車の運転を心配し、妻と娘が運転禁止を伝え自家用車を廃棄処分にした。車を勝手に処分されたことで

②性別からみた BPSD の出現頻度



患者が激怒し、妻に暴言や威嚇、暴力行為が頻繁になってきた。首を絞められるなど身の危険を感じて妻がホテルに避難したこともある。娘から暴力行為をなんとかしてほしいとの相談を受けた。

暴言や暴力行為が見られると介護する家族の精神的負担は大きくなり、在宅生活の継続が困難になることが多い。基本的には、暴力行為の原因を評価し環境整備を行うべきであるが、家族に身体的危険性が迫る場合には、早急に薬物療法を導入し症状の軽減を図る。使用する薬剤は、抗てんかん薬か非定型抗精神病薬である（いずれも保険適応外使用）。抗てんかん薬では、カルバマゼピンならば初回50mg、1000mg就寝前から開始し、患者の状態を見ながら50mg、100mgずつ漸増する。1日最大量を200mg、300mgに設定し、患者が服薬に慣れてきた時期では朝夕に分けて投与してもよい。非定型抗精神病薬は、精神病症状（妄想や幻覚）や暴力

③認知症患者さんに見られる性的逸脱行為

- 嫁や女性の孫が入浴しているのを覗く。
- 同居する女性家族の下着を触る、隠す、身につける。
- 配偶者の布団に入り性器を触る。
- 介護する嫁の体を触る。
- 裸になって性器を見せる。
- 女性の訪問ヘルパーに性的関係を迫る。
- 介護スタッフに意味なく贈り物を渡そうとする、拒否すると刃物を突きつける。
- 仕事の合間に風俗関係の女性をホテルに呼ぶ。

行為に對してリスペリドンならば1〜2mg/日、オランザピンでは5〜10mg/日で効果を示すと報告されている³⁾。クエチアピン、フルマ酸塩は、有効あるいは効果なしの報告が混在しており評価が定まらないようである。具体的な投与法は、夕食後あるいは就寝前にリスペリドン0.5mgから開始し、患者の様子を見ながら0.5mgずつ漸増し1日2mgまでとする。

性的逸脱行為への対応

事例・70歳代後半、男性、アルツハイマー型認知症。

1年前から日時が分からない、曜日を毎日聞いてくるようになった。家業で果実栽培をしているが梨の種類が分からない。もの忘れ外来受診の5日前に妻が心筋梗塞で急死したが、妻の死亡を理解できず、「○○子(妻の名前)は買物か?」と尋ねる。嫁を長男の後妻と誤認する。夜になるとその嫁に「一緒に風呂に入ろう」

④性的逸脱行為への対策の実際

- 深刻でないあるいは卑猥な言葉を述べるだけならば、冷静な対応を行うよう家族に伝える。「また、そんなおいたはいけませんよ」などと言ってその場から離れるようにする。
- 実際の行動にまで及ぶ際には対応はなかなかむづかしい。患者さんと性的対象になっている家族を物理的に離す(別居する、施設に入所させるなど)のが有効な方法かもしれないが実現性に乏しいことが多い。
- 患者さんが意見を聞き入れる可能性のある家族が、患者さんにやんわりと注意するよう指導する。注意によってしばらくはそのような行為が見られなくなる可能性がある。また、女性家族も性的逸脱行為を受けたときには毅然とした態度で拒否することが大切である。
- 患者さんが風呂場を覗く行為に対しては、患者さんが寝入った後に女性家族が入浴する、あるいは女性家族が入浴しているときに他の家族が患者さんと談話をする時間を持ち、覗けないように工夫するとよい。
- 性的興味を抱かせる物を患者さんの目に触れないようにする。例えば、女性家族の下着などを患者さんの部屋に置いておかないなどの配慮が必要。
- デイサービスやショートステイなど多くの利用者のいる施設で性的逸脱行為が見られる場合、施設側が患者さんの示す行動障害を受け入れてくれるならばよいが、そうでない場合には一時的に利用を中断せざるを得ないことも多い。

「下半身を触ってくれ」などの性的言動をしばしばするようになってきた。一度孫娘が入浴しているところを覗こうとする行動が見られ息子に叱られ大げんかになった。嫁からどうしたらよいかの相談である。

性的逸脱行為は、介護家族がなかなか他人に話したがらないことから正確な出現頻度は不明である。表③は、著者が介護家族あるいは介護スタッフから相談を受けた性的逸脱行為を示したものである。著者の経験では、性的逸脱行為を示すのは男性患者さんに多いようである。性的逸脱行為に対する有効な対策は少ない。例えば、突然配偶者以外の女性家族に抱きつく、下半身を見せる行為などを未然に防ぐことは難しいかもしれない。表④は、考えられる対策を示したものである。大切なことは、周囲の人々の冷静な対応であろう。利用しているデイサービスなどの施設でこのような行動障害が見られると、施設側から苦情が出ることが多い。患者の

状態にもよるが、デイサービスなどの利用を一時中断したほうがよいかもわからない。

コリンエステラーゼ阻害薬は

PPSDに効果があるのか？

記憶障害を標的に処方されるコリンエステラーゼ阻害薬がPPSDにも効果を示すのか否かは興味深い課題である。メマンチン（2010年2月の時点で本邦未発売）では、プラセボと比較してNPI総得点の改善、妄想や幻覚、興奮、易刺激性の軽減に効果が見られたとの報告がある⁴⁾。14編の報告（ドネペジル9編、ガランタミン3編、リバスチグミン2編）をレビューしたRoddaらの結果⁵⁾では、ドネペジルを投与した3編でPPSD改善に有効な可能性が示唆された。しかし、多くの検討で開始時のPPSDが軽症であること、PPSDを主要な評価項目にした検討ではないことなどから、コリンエステラーゼ阻害薬のPPSDに対する有効性については

いまだ限定されたものと結論づけている。紙面の関係でこれ以上詳細に述べることはできないので、興味のある方は以下の文献を参照されたい。

文献

（八千代病院 神経内科 部長）

- ① Lyketsos, C., et al.: Prevalence of neuropsychiatric symptoms in dementia and mild cognitive impairment. Results from the cardiovascular health study. *JAMA*, 288, 1475-1483(2002)
- ② Lövheim, H., et al.: Sex differences in the prevalence of behavioral and psychological symptoms of dementia. *International Psychogeriatrics*, 21, 469-475(2009)
- ③ Lipneri, R., et al.: Antipsychotics for the treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). *Current Neuropharmacology*, 6, 117-124 (2008)
- ④ Gauthier, S., et al.: Improvement in behavioural symptoms in patients with moderate to severe Alzheimer's disease by memantine: a pooled data analysis. *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, 23, 537-545(2008)

ⒸRodda, J., et al. : Are cholinesterase inhibitors effective in the management of the behavioral and psychological symptoms of dementia in Alzheimer's disease? A systematic review of randomized, placebo-controlled trials of donepezil, rivastigmine and galantamine. *International Psychogeriatrics*, 21, 813-824(2009)

