

医療・福祉NOW

▼物忘れ外来で認知症の

症状を診るポイント②

宮沢 仁朗

前回、物忘れ外来で医師は認知症の症状を「中核症状」と「行動・心理症状(BPSD)」の二つに大きく分類して症状を捉えており、そのうち中核症状について具体的に説明しました。今回はもう一つの分類である行動・心理症状について紹介します。

みなさんが認知症としてイメージしやすい症状の一つに、徘徊^{ヒコウ}があります。原因はさまざまで、例えばトイレなどの目的を途中で忘れる、昔の記憶・習慣にとられて子どもを迎えに行かなければならないと外出する、施設に入居して環境が変わり不安やストレスを感じ外に出てしまうなどで

幻覚妄想もよくみられる症状です。アルツハイマー型認知症では、自身がしまいに忘れた物を泥棒に盗まれたと訴える物盗られ妄想、レビー小体型認知症では実際に存在しない人物や動物がありありと見える幻視、存在しない誰かが身近にいると訴える「幻の同居人」が代表的な症状です。

認知症では睡眠障害も起こりやすいです。夜間何度も起きたり、昼夜逆転になったり、深夜に目覚めて仕事に行くなどと言って騒ぐ夜間せん妄もよく見られます。特にレビー小体型認知症の初期には、寝言が大きな、寝返りなどの体動が激しくなる症状が出現しやすいので要注意です。

その他には気持ちが落ち込み元気がなくなるうつ状態

態、落ち着かずイライラしやすい不安焦燥、暴言・暴力、入浴や着替えを嫌がり手伝いを拒否する介護抵抗などがあります。

少し変わった症状として何でも口に入れて食べようとする食行動異常も時に出現します。赤ちゃんの前頭葉が未完成の時期に何でも口に入れるのですが、認知症が進行して前頭葉に障害が出てくると、同じように口唇反応が出るのです。

以上、認知症の行動・心理症状を解説しましたが、物忘れ外来ではなるべくこうした症状の原因を介護者と一緒に究明して対策を講じていきます。中には環境や薬物調整で良くなる症状もありますので、早めに専門医療機関へご相談ください。(亀田北病院院長)

