

Kumiko Nagai, <u>Koichi Kozaki</u> , Kazuki Sonohara, Masahiro Akishi ta and Kenji Toba	Relationship between interleukin-6 and ce rebral deep white m atter and periventric ular hyperintensity in elderly women	Geriatr Gero ntol Int	11	328-332	2011
神崎恒一	骨粗鬆症と高齢者の虚 弱	Geriatr.Med	49(9)	971-975	2011
神崎恒一	CGAと包括的ケア	Aging & He alth	20(3)	8-11	2011
神崎恒一	サルコペニアと生活機 能障害	Modern Phy sician	31(11)	1323-1328	2011
長谷川浩、 神崎恒一	認知症の地域連携－三 鷹市・武蔵野市認知症 医療連携の現状	内科	108(6)	1231-1234	2011
Kenji Toba, Ku miko Nagai, Sa yaka Kimura, Y ukiko Yamada, Ayako Machida, Akiko Iwata, Masahiro Akish ita and <u>Koichi Kozaki</u>	A new dorsiflexion measure device; A s imple method to as sess fall risks in th e elderly	Geriatr Gero ntol Int	12(3)	563-564	2012
Yamada S, Akis hita M, Fukai S, Ogawa S, Yam aguchi K, Matsu yama J, <u>Kozaki</u> <u>K</u> , Toba K, Ouc hi Y	Effects of dehydroepia ndrosterone suppleme ntation on cognitive f unction and activities of daily living in old er women with mild to moderate cognitive impairment	Geriatr Gero ntol Int	10	280-287	2010
神崎恒一	高齢者の転倒予防	日老医誌	47(2)	137-139	2010
町田綾子、山田如 子、木村紗矢香、 神崎恒一、鳥羽 研二	認知症の周辺症状と介 護負担感に対する抑肝 散長期投与の効果	日老医誌	47(3)	262-263	2010
神崎恒一	寝たきり	日老医誌	47(5)	393-395	2010
Kumiko Nagai, <u>Koichi Kozaki</u> ,K azuki Sonohara, Masahiro Akish ita,Kenji Toba	Relationship between interleukin-6 and ce rebral deep white m atter and periventric ular hyperintensity i n elderly women	Geriatr Gero ntollnt	11		2011

Araki A, Iimiro S, <u>Sakurai T</u> , Umegaki H, Iijima K, Nakano H, Oba K, Yokono K, Sone H, Yamada N, Ako J, Kozaki K, Miura H, Kashiwagi A, Kikkawa R, Yoshimura Y, Nakano T, Ohashi Y, Ito H	Long-term multiple risk factor interventions in Japanese elderly diabetic patients: The Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial (J-EDIT)—study	Geriatr Gerontol Int.	12(Suupl. 1)	7-16	2012
Araki A, Iimiro S, <u>Sakurai T</u> , Umegaki H, Iijima K, Nakano H, Oba K, Yokono K, Sone H, Yamada N, Ako J, Kozaki K, Miura H, Kashiwagi A, Kikkawa R, Yoshimura Y, Nakano T, Ohashi Y, Ito H	Non-high-density lipoprotein cholesterol: an important predictor of stroke and diabetes-related mortality in Japanese elderly diabetic patients	Geriatr Gerontol Int.	12(Suupl. 1):	18-28	2012
Yoshimura Y, Kamada O, Takahashi K, Kaimoto T, Imuro S, Ohashi Y, Araki A, Umegaki H, <u>Sakurai T</u> , Hideki Ito	Relations of nutritional intake to age, gender and BMI in Japanese elderly patients with type 2 diabetes - Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial(J-EDIT)-	Geriatr Gerontol Int.	12(Suupl. 1):	29-40	2012
Kamada C, Yoshimura H, Okumura R, Takahashi K, Imuro S, Ohashi Y, Araki A, Umegaki H, <u>Sakurai T</u> , Yoshimura Y, Ito H	Optimal energy distribution of carbohydrate intake for Japanese elderly patients with type 2 diabetes - Japanese Elderly Intervention Trial (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suupl. 1)	41-49	2012
Takahashi K, Kamada C, Yoshimura H, Okumura R, Imuro S, Ohashi Y, Araki A, Umegaki H, <u>Sakurai T</u> , Yoshimura Y, Hideki Ito	Effects of total and green vegetable intakes on HbA1c and triglycerides in elderly patients with type 2 diabetes mellitus - Japanese Elderly Intervention Trial (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suupl. 1)	50-58	2012

Iimuro S, Yoshimura Y, Umegaki H, Sakurai T, Araki A, Ohashi Y, Ito H	Dietary pattern and mortality in Japanese elderly patients with type 2 diabetes mellitus - Does vegetable and fish-rich diet improve mortality?: An explanatory study	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	59-67	2012
Iijima K, Iimuro S, Ohashi Y, Sakurai T, Umegaki H, Araki A, Yoshimura Y, Ouchi Y, Ito H	Lower Physical Activity, but not Excessive Calorie Intake, is Associated with Metabolic Syndrome in Elderly with Type 2 Diabetes Mellitus: Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	68-76	2012
Iijima K, Iimuro S, Shinozaki T, Ohashi Y, Sakurai T, Umegaki H, Araki A, Ouchi Y, Ito H	Lower Physical Activity is a Strong Predictor of Cardiovascular Events in Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus beyond Traditional Risk Factors: Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	77-87	2012
Shinozaki T, Matsuyama Y, Iimuro S, Umegaki H, Sakurai T, Araki A, Ohashi Y, Ito H	Effective prevention of cardiovascular disease and diabetes-related events with atorvastatin in Japanese elderly patients with type 2 diabetes mellitus: adjusting for treatment changes using a marginal structural proportional hazards model and a rank-preserving structural failure time model	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	88-102	2012
Umegaki H, Iimuro S, Shinozaki T, Araki A, Sakurai T, Iijima K, Ohashi Y, Ito H	Risk factors associated with cognitive decline in the elderly with type 2 diabetes; Baseline data analysis of Japanese elderly diabetes intervention trial (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	103-109	2012

Umegaki H, Iimuro S, Shinozaki T, Araki A, Sakurai T, Iijima K, Ohashi Y, Ito H	Risk factors associated with cognitive decline in the elderly with type 2 diabetes: Pooled logistic analysis of a 6-year observation in the Japanese elderly diabetes intervention trial (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	110-116	2012
Sakurai T, Iimuro S, Umegaki H, Araki A, Ohashi Y, Ito H	Risk factors for a 6-year decline in physical disability and functional limitations among elderly people with type 2 diabetes (J-EDIT)	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	117-126	2012
Araki S, Nishio Y, Araki A, Umegaki H, Sakurai T, Iimuro S, Ohashi Y, Uezu T, Maegawa H, Kashiwagi A, Ito H	Prevalence and Risk Factors for Diabetic Maculopathy and its Relationship to Diabetic Retinopathy in Elderly Japanese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus	Geriatr Gerontol Int.	12(Suppl. 1)	127-133	2012
Wang X, Takata T, Bai X, Ouchi F, Yokono K, Sakurai T	Pyruvate Prevents the Inhibition of the Long-term Potentiation Induced by Amyloid- β through Protein Phosphatase 2A Inactivation	Journal of Alzheimer's Disease	29	1-9	2012
Matsuzawa T, Takata T, Yokono K, Ueda H, Moriwaki K, Kamae I, Urakami K, Sakurai T	A Warning Index Used in Prescreening for Alzheimer's Disease, Based on Self-reported Cognitive Deficits and Vascular Risk Factors for Dementia in Elderly Patients with Type 2 Diabetes.	International Journal of Alzheimer's Disease	in press		2012
櫻井 孝	高齢者栄養の道標	日本医事新報	No.4622	92	2012
鳥羽研二、櫻井孝、渡辺浩	国立長寿医療研究センター：高齢者総合機能評価をiPadで入力	日経メディカルオンライン	http://medical.nikkeip.co.jp/inc/all/special/int/casestudy/201103/518775.html		2012
櫻井 孝	糖尿病の適切な治療が認知症の予防にも	Medical Tribune	45	11	2012
櫻井 孝	認知症の診断	高崎医学	62	61-67	2012
櫻井 孝	認知症のリスクを見据えた糖尿病診療	日本臨床	70増刊号(5)	503-506	2012

櫻井 孝、浦上克哉	糖尿病と認知症	モダンフィジシャン	32	2012-2018	2012
櫻井 孝、鳥羽研二	国立長寿医療研究センター「もの忘れセンター」	Cognition and Dementia	11	68-71	2012
櫻井 孝、鳥羽研二	国立長寿医療研究センター「もの忘れセンター」と認知症診療ネットワーク	Cognition and Dementia	11	84-87	2012
櫻井 孝	糖尿病	Cognition and Dementia		86-87	2012
櫻井 孝	高齢者糖尿病の血糖コントロール目標	内分泌・糖尿病・代謝内科	35	13-22	2012
櫻井 孝	専門医と実地医家との連携	医薬ジャーナル	48	115-120	2012
櫻井 孝	糖尿病治療薬による認知症治療への期待	月刊糖尿病	49	88-97	2012
櫻井 孝、鳥羽研二	認知症の疫学と課題	月刊薬事	54	26-29	2012
櫻井 孝	認知症を伴う高齢糖尿病の管理	月刊Mebio	29	104-111	2012
Maki Y, Yoshida H, Yamaguchi T, Yamaguchi H	Relative preservation of the recognition of positive facial expression "happiness" in Alzheimer disease.	Int Psychogeriatr	25(1)	105-10	2013
Yamaguchi T, Maki Y, Yamaguchi H	Pitfall Intention Explanation Task with Closure Questions (Pitfall task): assessment of comprehending other people's behavioral intentions in Alzheimer's disease.	Int Psychogeriatr	24(12)	1919-26	2012
Maki Y, Ura C, Yamaguchi T, Takahashi R, Yamaguchi H	Intervention using a community-based walking program is effective for elderly adults with depressive tendencies.	J Am Geriatr Soc	60(8)	1590-1	2012
Maki Y, Amari M, Yamaguchi T, Nakaaki S, Yamaguchi H	Anosognosia: patients' distress and self-awareness of deficits in Alzheimer's disease.	Am J Alzheimer's Dis Other Demen	27(5)	339-45	2012

Kamegaya T, Long-Term-Care Prevention Team of Maebashi Ci ty, Maki Y, Yamagami T, Yamaguchi T, Murai T, Yamaguchi H	Pleasant physical ex ercise program for pr vention of cognitive decline in communit y-dwelling elderly wi th subjective memory complaints.	Geriatr Geri ntol Int	12(4)	673-9	2012
Yamagami T, T akayama Y, Ma ki Y, Yamaguchi H	A Randomized Contr olled Trial of Brain- Activating Rehabilita tion for Elderly Partia cipants with Dement ia in Residential Car e Homes.	Dement Geri atr Cogn Dis ord Extr	2	372-80	2012
Maki Y, Yamaguchi T, Koeda T, Yamaguchi H	Communicative Com petence in Alzheimer 's Disease: Metaphor and Sarcasm Compr ehension.	Am J Alzhei mersDis Oth er Demen t	Epub ahea dof prin t		2012
Yamaguchi T, Maki Y, Yamaguchi H	Yamaguchi Facial Ex pression-Making Tas k in Alzheimer's Dis ease: A Novel and Ea njoyable Make-a-Face Game.	Dement Geri atr Cogn Dis ord Extr	2	248-57	2012
木之下徹	訪問診療の立場からみ た精神科 入院医療の 役割, 現状と課題アル ツハイマー型認知症診 療の意義とあり方を考 える	老年精神医学 雑誌	23(5)	578-585	2012
朝田隆, 片山禎 夫, 木之下徹, 武 田章敬, 宮島俊彦	認知症を抱える本人の 視点	CLINICIAN	608	6-20	2012
繁田雅弘, 河野禎 之, 安田朝子, 木 之下徹ほか	専門医を対象とした認 知症診療のあり方とそ の手法に関する面接調 査.	老年精神医学 雑誌	23(4)	466-480	2012
木之下徹 繁田雅弘	アルツハイマー型認知 症診療の意義とあり方 を考える	日本医師会雑 誌	140(1)	1-8	2011
木之下徹	薬物治療の最大化	CLINICIAN	58(598)	36-40	2011
木之下徹	差別的なケアをしてい ませんか	暮らしと健康	3	66-67	2011
木之下徹	認知症サポート医の観 点から	MEDICAME NT NEWS	2054	12-13	2011
木之下徹	心の動き診て認知症対 応	読売新聞医療 ルネサンス	4917		2011

木之下徹	服薬の意味を生むのは心	読売新聞	4月25日付		2011
木之下徹	自分で在り続ける信念	読売新聞	5月24日付		2011
木之下徹	患者と呼ばない意識	読売新聞	6月27日付		2011
木之下徹	想像力を働かせる大切さ	読売新聞	7月25日付		2011
木之下徹	輝き続ける文才	読売新聞	8月29日付		2011
木之下徹	「困った症状」の理由	読売新聞	9月26日付		2011
木之下徹	周囲の人だって当事者	読売新聞	10月24日付		2011
木之下徹	同じ話 気遣いかも	読売新聞	11月28日付		2011
木之下徹	もの忘れを自覚するつらさ	読売新聞	12月26日付		2011
木之下徹	自覚ある人の視点生かす	読売新聞	1月30日付		2012
木之下徹	これからの認知症診療の目指すもの	Doctors Journal	2	6-13	2011
三浦久幸	特集 高齢者終末期の医療とケア 1. 高齢者終末期の医療とケア	日本老年医学会雑誌	第48巻 第3号	211-215	2011
遠藤英俊、佐竹昭介、 <u>三浦久幸</u>	10年目を過ぎた介護封建の今後の展望	Mebio	Vo.28 No.5	139-141	2011
<u>三浦久幸</u> 、鳥羽研二	特集/進歩した認知症の診療 重度認知症患者の合併症と終末期医療	臨床と研究	第88巻 第6号	735-737	2011
遠藤英俊、 <u>三浦久幸</u> 、佐竹昭介	介護者に対するアルツハイマー病治療薬のメリット	Cognition and Dementia	Vo.10 suppl.1	55-58	2011
遠藤英俊、佐竹昭介、 <u>三浦久幸</u>	予防・管理 地域の取り組み、介護保険サービスの利用法 アルツハイマー病	最新医学	6巻. 9月増刊号	124-131	2011
三浦久幸	在宅医療支援病棟の試み	医学のあゆみ	Vol.239. No.5	537-540	2011
遠藤英俊、 <u>三浦久幸</u>	介護保険改正の焦点は	医学のあゆみ	Vol.239. No.5	580-584	2011
三浦久幸	Ⅲ.臨床編 認知症の重症化に伴う医学的諸問題 各論 排尿障害と失禁	日本臨床	69巻 増刊号10	552-556	2011

遠藤英俊、佐竹昭介、三浦久幸	Ⅲ.臨床編 認知症の重症化に伴う医学的諸問題 各論 介護保険制度と在宅医療	日本臨床	69巻 増刊号10	557-560	2011
三浦久幸	特集：これからの高齢者医療—診断・治療・予防への対応 <高齢者の在宅医療> 在宅医療の制度と支援体制	内科	Vol.108 No.6	1174-1179	2011
梅本充子、遠藤英俊、三浦久幸	認知症高齢者における行動観察評価スケールNOSGERの検討(第2報) —妥当性の検討—	老年精神医学雑誌	第22巻 第11号	1283-1290	2011
三浦久幸	特集 高齢在宅医療の新しい展開 1. 在宅医療の制度・システム・教育 2) 在宅医療・地域連携・在宅医療支援病棟	Geriatr. Med.	48(11)	1481-1484	2010
遠藤英俊、佐竹昭介、三浦久幸	特集 エビデンスに基づいた運動療法・運動処方—健康支援・疾病予防に対するアプローチ [各論] 認知症	臨床スポーツ医学	27(11)	1247-1249	2010
遠藤英俊、佐竹昭介、洪英在、田代真耶子、三浦久幸、近藤真由	認知症の新しい治療(非薬物療法) 2. 音楽療法	Modern Physician	30(9)	1169-1172	2010
遠藤英俊、三浦久幸	特集 認知症治療の今後を予測する 1. 認知症治療の現状と今後	医薬ジャーナル	46(5)	1365-1369	2010

201218005B (別刷その1)

厚生労働科学研究費補助金

認知症対策総合研究事業報告書

認知症の包括的ケア提供体制の確立に関する研究

(課題番号：H22-認知症-一般-005)

H22-H24年度 総合研究報告書 別刷その1

研究代表者 鳥羽 研二

平成25年(2013) 3月

Fall Prevention CD-ROM付

高齢者の

転倒予防 ガイドライン



転倒予防
ガイドライン

◇監修

鳥羽研二

国立長寿医療研究センター病院長

◇執筆

運動機能の不安定性に因りける
姿勢と歩行制御機構に着目した
転倒予防ガイドライン策定研究会



MEDICAL VIEW

GreenPress ブックス



ウイズ・エイジング

何歳になっても光り輝くために……

国立長寿医療研究センター病院長

鳥羽 研二
T u r b u K e n j i

「瞬間の謳歌」から「時間軸への畏敬」へ

老化は悪ではない、自然な死は敗北ではない——高齢医学の最前線に立つ著者が、行き過ぎたアンチ・エイジングの愚を痛烈に批判し、年齢を重ねることに積極的な価値を見出す「ウイズ・エイジング」という考え方を提唱。何歳になっても、友をつくり、思考を深め、世の中の不条理に対して声を上げ、社会の変わりように対応していくことが、超高齢社会で生き悩む私たちを光り輝かせると熱く語りかける。

グリーン・プレス

肺炎性嚥誤

抗菌薬だけに頼らない
肺炎治療

藤谷 順子・鳥羽 研二 / 編著

医歯薬出版株式会社

高齢者の 生活機能の 総合的評価



新典医学出版社

BPSDに応じた対応

BPSDの心理機制

BPSDは、脳機能の障害の直接的反映とされる中核症状とは異なり、残存する神経がそれでも何とか環境に対応しようとするための反応であると解釈されています。その現れ方は個人差が大きく、同じ人でも経過のなかで出現したり消退したりします。また、本人のもともとの性格傾向、取り巻く環境や身体不調などが大きく影響します。

表3-1は、BPSDを対処の困難さの度合いから分類したものです*1。

表3-1・BPSDの特徴的な症状

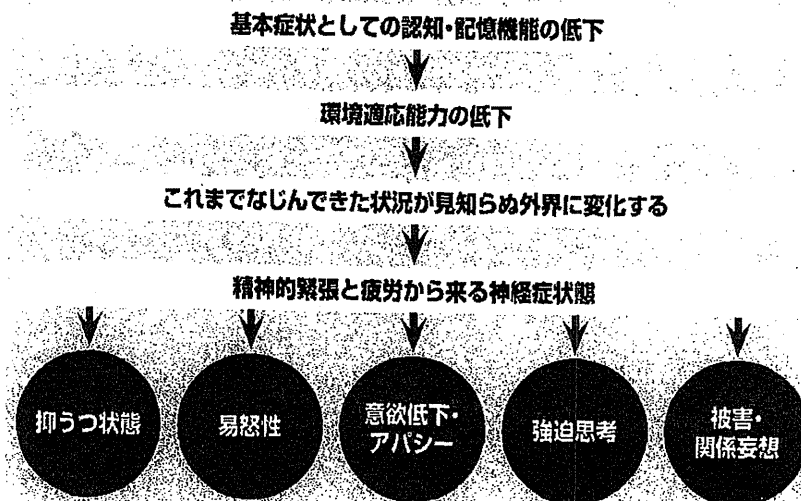
グループI [やっかいで対処が難しい症状]	グループII [やや処置に悩まれる症状]	グループIII [比較的対処しやすい症状]
心理症状	心理症状	行動症状
妄想	誤認	泣き叫ぶ
幻覚	行動症状	ののしる
抑うつ	焦燥	無気力
不眠	社会通念上の	繰り返し鼻を
不安	不適当な行動と性的脱抑制	シャドーイング
行動症状	部屋の中を	(つきまとい)
身体的攻撃性	行ったり来たりする	
徘徊	わめき声	
不穏		

ただし、対処がしやすいグループに入っている行動障害のなかにも、事例によっては介護に難渋することもあり、一概にまとめられるものでもありません。

アルツハイマー型認知症でははじめの頃、しばしばうつ状態になったり些細なことで怒るなどの気分不安定性や、「もの盗られ」などの被害妄想を抱きやすくなります。これは基本症状としての認知・記憶機能低下に伴い、今までできたことができなくなるという現実直面します。これまで、なじんできた環境から自身のはみだしてしまった、見慣れないものになってしまった、周りの人たちについていけないという感覚を抱きやすくなります。その結果、精神的な疲労を蓄積することになります。

ちょうど、言葉の通じない外国に旅行に出て、道に迷った状態を想

図3-1・軽度アルツハイマー病の心理とその背景



像してみてください。どのようにして今の状況を打開したらいいかわからず、自信や自尊心の低下、意欲減退、不安や焦燥、被害妄想などが生じやすくなります。とりわけ、若年性の場合、それまでの地位や立場を突然失うという現実と直面することが多く、絶望感や挫折感まで抱いてしまうこともあります(図3-1)。

このようなときには、薬物療法が必要になることもあるでしょう。しかし、このような精神的疲労感や本人の状態や病気そのものをよく理解してくれる人が周りにいることで次第に落ち着きを取り戻すこともできるのです。記憶力低下などの中核症状が進行性で時間とともに悪化するのに比べて、BPSDが、治療やケア、対応によって軽快することもあるのはこのためです。

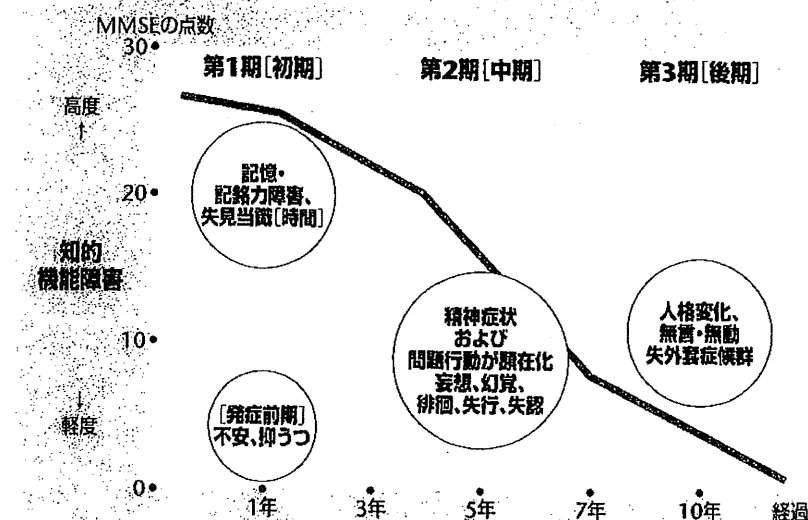
認知症の経過および疾患別のBPSD

認知症の進行とともに、異なるBPSDが出現します。認知症の主要な原因疾患であるアルツハイマー型認知症を例にとると、その経過は大きく3期に分けることができます(図3-2)。

初期はもの忘れが目立つ時期で、うつ症状が早期より出現することがあります。初期のうつ状態が高齢期のうつ病による症状であるのか、認知症に伴ううつ状態であるのかを鑑別することは困難であることが多いのですが、認知症の場合、意欲低下を伴っていることが多く、うつ病とは差異がみられます。

この時期から3～5年経過すると中期に移行し、記憶障害、認知障害がさらに進行するとともに、妄想、徘徊といった精神症状、問題行動が顕在化してくることが多くなります。

図3-2・認知症の重症度とBPSD:アルツハイマー型認知症の場合



中核症状が著しく進展した後期になると、激しい興奮や多動傾向は少なくなって、意欲低下、無言・無動傾向が強くなり、1日中横になっていたり、食事をとらなくなるのが頻繁にみられます。このように病気の経過とともに出現してくるBPSDも大きく変化するのが認知症の特徴です。

認知症の原因は多岐にわたりますが、疾患ごとにBPSDにある程度の差がみられます。血管性認知症ではうつや自発性低下の出現頻度が高いのですが、障害部位によっては焦燥や易怒性が増してくる症例もあります。レビー小体型認知症では幻視が多く、80%の患者に発現するとされています。前頭側頭型認知症では、前頭葉の障害による無気力、自発性低下が中心ですが、同じことを繰り返す常同行為や焦燥・攻撃性も高頻度に認められます。

BPSDの対応について「非薬物的対応、薬物療法」

若年性認知症では本人および家族の葛藤も大きく、心身の健康への影響までが危惧される状態となっています。こうした心情を考慮しない治療や対応は、効果がないばかりか、自尊心の低下や挫折感を増大させる結果となります。BPSDへの対応は、患者および家族の心理的葛藤に配慮し、具体的な問題への対応や病状理解の促進を意図したものでなくてはなりません*2。さらに、認知症の経過は長期にわたるため、長い目で見た取り組みが必要となります。

比較的軽度のBPSDに対処するには、最初に非薬物的対応を考慮します。また非薬物的対応は個々の症例に応じて選択し、患者、介護者の希望、尊厳を尊重することが大切です。対応方法を大きく分けると、環境への介入、問題行動に焦点をあてた対応、心理面に焦点をあてた対応があります*3。

環境への介入

認知症の人にとってストレスの少ない物理的環境をつくっていくことが望めます。まず睡眠覚醒リズムの維持が大切です。昼夜が逆転することで精神症状が急激に悪化することがしばしばみられます。その予防として、通所介護（デイサービス）などを活用して日中の身体活動を増やすことが大切です。さらに、視覚、聴覚などの感覚低下がBPSD発症に結びつきやすいので、補助具使用や本人に認識しやすい環境整備に配慮します。アルツハイマー型認知症では、ものの形の認知機能が低下しますが、色彩の認知は比較的保たれており、ドアの色

などを区別することで迷いや状況改善する方法もあります。

問題行動への対応

まず、対象となる行動が何であり、どのくらいの頻度で、1日のうちのいつ起こるかなどについて十分に調べておく必要があります。例えば、前頭側頭型認知症でよくみられる常同行為を逆利用したルーチン化療法など新しい方法が開発されつつあります。

また、抑うつ、無気力でひきこもり状態となっている患者に対しては、デイサービスがしばしば有効です。その方法論について、今後さらに研究されることが望まれます。

心理面に焦点をあてた対応

心理面に焦点をあてた対応としては、音楽療法、絵画療法、アロマセラピーなどが、抑うつや気分不安定に対して一定の効果が期待できるとされています。

BPSDの治療法として薬物療法は重要な手段です。BPSDは多彩な像を示し、それぞれの状態に応じた薬物の選択が求められます【表3-2】。せん妄、幻覚、妄想、不安、焦燥、徘徊、多動といった激しい行動、多動傾向を示す例には、定型、非定型の抗精神病薬および気分安定化作用を期待しての抗てんかん薬を処方します。有害事象として歩行障害、手のふるえなどの錐体外路症状、ふらつき・眠気、排尿障害に注意します。

アパシーと抑うつとの鑑別が重要であることは前述しましたが、アパシーでは原因となるような身体疾患を除外したうえで、アルツハイ

表3-2◆認知症の薬物療法

BPSD	夜間せん妄	幻覚妄想	不安・焦燥	徘徊・多動	意欲低下	自発性低下	抑うつ
アセチルコリンエステラーゼ阻害剤 【ドネペジル】					○	○	
フチロフェノン系 【ハロペリドール】	○	○	○	○			
SDA 【リスベリドン、クエアチピン】※1	○	○	○	○			
ベンズアミド系 【スルピリド】		○			○	○	○
SSRI 【パロキセチン、フルボキサミン】※2					○	○	○
SNRI 【ミルナシプラン】※3					○	○	○
漢方薬 【抑肝散】		○	○	○			

【*1】SDA:非定型抗精神病薬【セロトニン、Dパミン拮抗薬】
 【*2】SSRI:選択的セロトニン再取り込み阻害薬
 【*3】SNRI:セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬

マー型認知症であれば塩酸ドネペジル（アリセプト）の効果が期待できます。ただし、塩酸ドネペジル（アリセプト）では、徘徊、焦燥、攻撃性を誘発してしまうことあるので、注意が必要です。

抑うつに対しては選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（SNRI）が有効ですが、従来から用いられてきたスルピリドも効果を期待できます。投与時間についても気を遣います。鎮静作用のある薬物は夕方から夜にかけて投与し、脳賦活作用のある薬や利尿剤は朝、昼に最大の効果が出るようにするのがいいでしょう。

若年発症の場合の特徴はあるのか

若年期と老年期のBPSDの頻度はほぼ同じですが、内容は異なっています。若年期に多いBPSDは、徘徊、興奮や大声、意欲低下などで、老年期に多いものは、せん妄、幻覚、妄想などです。若年性認知症の人に対する接し方は、原則的には、老年期の認知症の人と変わりません。患者本人の基本的な人権や尊厳を否定しないことや、本人の希望を叶え、自身のもつ能力を十分に発揮できるような環境空間を用意するような方向で働きかけます。

具体的なケア内容としては、社会参加の機会、身体的運動を多く取り入れることのほかに、単なるレクリエーションではなく、仕事やボランティアなど社会活動を取り入れることが重要です*4。若年性認知症では身体能力が保たれているため、精神症状、行動障害が制御困難になることが多くなりますが、エネルギッシュな行動はケアプログラムに運動のメニューを加えることで解決に導くようにします。

今後の課題

若年性認知症に伴うBPSDに対して薬物、非薬物の両面からさまざまな試みが行われ、よい結果を生み出している例もあります。しかし、若年性認知症の場合は罹病期間が長期にわたることが予想され、また認知症の一般的特徴として、時間とともに症状が変化し、その対応が求められます。

このような若年性認知症の特性に対応できる専門施設の絶対数が不

足しています。また患者家族が利用できる情報が十分でない点も課題でしょう。認知症そのものの治療・対応だけでなく、経済的・社会的背景にまで踏み込んだ総合的な若年性認知症ケアのための医療・介護連携の構築が求められます。

参考文献

*1
国際老年精神医学会,日本老年精神医学会監訳「モジュール2 臨床的な問題 In 痴呆の行動と心理症状」
pp27-49、アルタ出版、2005年

*2
松田修「若年性アルツハイマー病に対する心理教育的配慮に基づく認知リハビリテーションの事例」
【心理臨床学研究】24、pp559-570、金剛出版、2006年

*3
国際老年精神医学会,日本老年精神医学会監訳
「モジュール5 薬物によらない対応 In 痴呆の行動と心理症状」
pp97-123、アルタ出版、2005年

*4
宮永和夫「若年認知症の治療とケア」【老年精神医学雑誌】
20、pp855-864、ワールドプランニング、2009年

やさしい 患者と家族のための 認知症の生活ガイド

国立長寿医療研究センター 内科総合診療部長 遠藤 英俊 著



高齢者への 服薬指導

Q & A

国立長寿医療研究センター内科総合診療部長

遠藤 英俊

編

精神保健福祉白書

年版

岐路に立つ精神保健医療福祉
—新たな構築をめざして

精神保健福祉白書編集委員会＝編集

