

認知症薬の効果見極めて

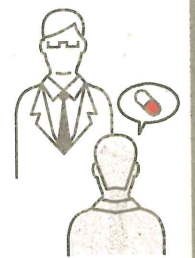
妄想・徘徊むけ副作用に注意

認知症になると、物忘れや判断力の低下に加え、妄想や徘徊など行動・心理症状(BPSD)が出る人もいます。こうした症状を減らすため、抗認知症薬や抗精神病薬などの精神機能に作用する「向精神薬」を服用する場合は副作用が出ないかを注意深く見守りつつ、薬とつきあっていくのが重要だ。

群馬県内の男性(82)は3年前、同県伊勢崎市の大井戸診療所(大澤誠理事長)でアルツハイマー型の認知症と診断された。男性は空手の有段者。気にいらぬことがあると、妻(88)の両手首をあざが残るほど強くつかむこともあったという。

男性は認知症の進行を遅らせる抗認知症薬を処方されたが、興奮状態がひどくなったこともあった。翌夏から、強い興奮などに対しての抗精神病薬をのみ始めると、落ち着きを取り戻した。一方で歩幅が狭まるなどの症状も出始めた。転倒を心配した大澤さんは先月、家族に抗精神病薬の中断を提案。数日間服用

認知症のBPSD、薬との上手なつきあい方



使用前

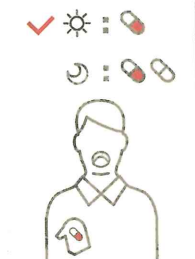
- 医師らと相談し、薬に頼らない方法に取り組む
- ほかの薬の服用やほかの病気があれば、医師にきちんと伝える

▶ ほかの薬や病気が症状を引き起こしている可能性も



処方時

- 薬の効果と副作用について、医師から十分説明を受ける
- 少ない量から始めることを確認(抗精神病薬など)



使用中

- きちんと決められた服用の時間や用量を守る
- 日中の過ごし方や睡眠、食事、排尿・排便などに変化がないか確認

▶ 変化があれば、すぐに医師や薬剤師に相談する

かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン(第2版)をもとに作製

また本人や家族になるべく簡単な言葉で説明し同意を得る必要性を指摘。さら

をよめたところ男性が食卓をたたくなどしたため、今一時期の半分の量を夜だけ服用して様子を見ていた。妻は「今は穏やかなのでこのまま自宅で一緒に過

めに注意すべき副作用のメ

「付き添いの家族の表情も見ながら話を聞き、薬の効果と副作用を見極めていくことに尽きる」と語る。電話で副作用を確認する医療機関もある。「のぞみメモリークリニック」(東京都三鷹市)では薬の処方

まず薬以外の対応を

厚生労働省の研究班は昨秋、「かかりつけ医のためBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン」を公表した。2013年の初

版を改訂したものだ。地域のかかりつけ医に対し、BPSDを軽減するために薬を使う際の注意点を

「興奮や妄想を訴える患者に「抗認知症薬を使う」と答えたかかりつけ医は3分の1だったのに対し、半数以上は抗精神病薬を使うと回答した。改訂版は初版同様、抗認知症薬を使用した上で、妄想や攻撃性のBPSDが改善しない場合に抗精神病薬の使用を検討するとしている。

をを渡している。さらに職員が患者や家族にこまめに電話し、体調を確認もする。予期しないことが起きるときに気兼ねなく連絡してもらったためだ。同クリニックの木之下徹

院長は「想定外のことも起こりうるので、抗精神病薬を処方する際は服用した患者に院内で待機してもらいしばらく様子を見ている。その方が医師も本人や家族も安心できる」と話す。

に薬を使う効果と不利益を常に考慮することや本人や家族の生活の質に逆効果になる場合は減量・中止することを新たに明記した。一方でまずは薬を使わない「非薬物的介入」を最優先にすることを強調する。

研究班代表の新井平伊・順天堂大教授は「家族や周囲の人がBPSDを理解し、うまく対応することが大事」と指摘する。例えば、本人が同じ質問を何度もしたときに周囲の人が不機嫌な態度をみせると、過去のやりとりを覚えていない本人は怒りを感じたり、落ち込んだりしてしまう。新井さんは「家族が追い詰められるのも問題。デイサービスなど社会資源をうまく活用することも重要だ」と話した。(川村剛志)

apitalでもっと

アピタル

検索

- ◆ 認知症になったら終わりではない患者や家族の心のケアが専門の松本一生さんが答えます
- ◆ 認知症700万人時代 きょうから京都で国際会議。地域社会はどう向き合う