

H25. 5. 18

# 幻視や万引への対応

Dr.

## 和の町医者の日記



「認知症ケア」シリーズ⑨



長尾和宏 (ながお・かずひろ)  
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る」総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。54歳。

「そこに知らない男の人が立っている」とか「壁にきれいな色の虫が見える」と言われると、介護者はドッキッとします。実際にはそんなものはありません。こうした「幻視」といえば、レビー小体型認知症が有名ですが、アルツハイマー型認知症でも結構、みられます。アルコール依存症や薬物中毒でも、さらには若い人でも病院の集中治療室に長く居ると、幻視が出てき

ます。視覚は脳で認識していますから、脳の機能が低下すると幻視が見られやすくなります。監禁されたような状況や寝たきり状態で移動が制限されたとき、季節では日照時間が短い冬、時間帯では夜に起こりやすい現象です。

## 否定ではなく、受け止める姿勢

大切です。

もし人がいるというなら、その人に話しかけてみましょう。もし虫がいるというなら、その虫をうちわや新聞紙で追い払うしぐさをしてみましょう。相手の世界に合わせてることが大切です。そうすれば本人は納得し、不安も軽減します。

手段であると考えています。昼夜逆転への対応も同じです。家でも施設でも、昼寝ばかりしていたら夜に眠くならないのは当然です。夜中に「家に帰る」という人には「そうですね。でも今夜は泊まってください」となだめ、「お茶でも飲みましょうか」と誘ってください。責めたり、無理やりに布団に押し込んだり、理屈で説得しても昼夜逆転は改善しません。

施設では介護スタッフが本人になり代わり、在宅なら家族が本人になり代わって代金を支払いに行ってあげましょう。あらかじめ、店に現金を預けておくという方法もあります。

いずれにせよ、幻視も万引も、本人が悪いわけではありません。脳がそうするのであって、仕方がないのです。むしろ、その人の心の叫びを受け止めるという姿勢で対応すべきです。

幻視に接したときに、介護者はどう対応すればいいのでしょうか？ これは認知症の人を在宅で診ていて、家族からよくある質問です。私はまず「本人には本当に見えているんですよ」と説明します。ですから「そんなものはありません」とか「気のせいですよ」と否定したところで、なんの解決にもなりません。否定や説得は逆効果です。むしろ幻視の訴えを、素直に受け止めてあげることが

レビー小体型認知症 アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症とあわせて、三大認知症とも呼ばれる。生々しい幻視が特徴的である。日によって症状に変動が大きくなるなど、パーキンソン病と同様な症状がみられやすい。

た状況に置かれたら、幻視が見えるほうがむしろ当然の反応だと思います。スタッフは幻覚を気持ち悪がり、それを抑える薬を要求します。しかし、そこで向精神薬を飲ませるのは、最後の手段であると考えています。

認知症の人の窃盗や万引などの問題行動への対応も同様です。彼らには、万引が反社会的行為であるという自覚はまったくありません。ですから叱っても効果はありません。

施設では介護スタッフが本人になり代わり、在宅なら家族が本人になり代わって代金を支払いに行ってあげましょう。あらかじめ、店に現金を預けておくという方法もあります。

いずれにせよ、幻視も万引も、本人が悪いわけではありません。脳がそうするのであって、仕方がないのです。むしろ、その人の心の叫びを受け止めるという姿勢で対応すべきです。

いずれにせよ、幻視も万引も、本人が悪いわけではありません。脳がそうするのであって、仕方がないのです。むしろ、その人の心の叫びを受け止めるという姿勢で対応すべきです。

ひよっぴ