



## 前頭側頭型認知症（ピック病）

### 事例紹介

前頭側頭型認知症と診断されたEさん、妻は妹や母の介護もしています。

Eさん(男性)は51歳で前頭側頭型認知症の診断を受けました。川に不法投棄をする, 冷蔵庫の中身を捨ててしまう, 偏食があり甘い物しか食べないなどの異常行動があります。介護をする妻と2人暮らしですが, 妻は, 実家にいる障害者の妹と, 心疾患を持つ母親の面倒も見ています。Eさんは障害年金を受給していますが, 家のローンも残っており, 経済的に厳しい状況です。家計の足しに妻も働きたいと考えていますが, 持病があるので働けず, 貯金を取り崩して生活費としていて介護サービスも受けられません。



前頭側頭型認知症は、脳の前方部分に変化がみられる病名で症状に次のような特徴があります。

本人には病気であるという自覚がなく, 身なりや周囲のことに対しても無関心になります。日常生活では同じことを繰り返し行う「常同行動」がみられます。毎日同じ時間に散歩に行く, 同じものばかり食べるなどです。

一部の人には, 反社会的な行為が見られることもあります。

言葉の意味が分からなくなり, 物の名前が出てこない, 文字の読み違いといった症状が目立つ「意味性認知症」というタイプもあります。



# はどんな病気ですか？

## 前頭側頭型認知症(ピック病)への対応

前頭側頭型認知症では、初期には記憶が比較的保たれており、デイケアなどの決まったプログラムを覚えることができます。運動や知覚能力も保たれているので、ゲーム、カラオケ、絵画など体で覚える記憶を使うことで、認知症の行動・心理症状(周辺症状)が少なくなる場合もあります。

「常同行動」を、生活に適した方向に向けなおす方法があります。デイケアの利用などで、今までの困った「常同行動」をいったん断ち切り、新しく、より良い「常同行動」へ移行します。単純な作業から始め、段階的に複雑な作業へアプローチするのがコツです。

また、繰り返し行動をさえぎったりすると興奮する場合がありますので、そうならないよう注意することが大切です。



平成27年7月から、前頭側頭葉変性症が指定難病に加わりました。前頭側頭型認知症あるいは意味性認知症と臨床診断され、重症度分類に該当した場合、難病医療費助成制度の対象となります。

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_jiryuu/kenkou/nanbyou/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jiryuu/kenkou/nanbyou/index.html)

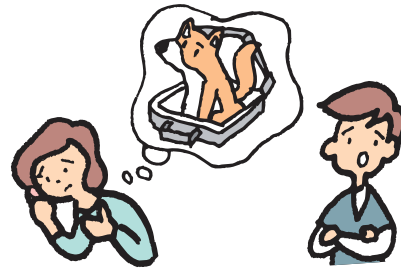


## レビー小体型認知症は

### 事例紹介

#### 幻視や手足のふるえから始まったFさん

Fさん(女性)は、1年ほど前からうつ状態となり、抗うつ薬を飲み始めました。その後、旅行中に「壁に水が流れている」などの幻視を訴えるようになりました。さらに、「鞆の中にイヌがいる」、「絨毯の中に虫がたくさんいる」、「人の顔にクモの巣がかかっている」などの幻視が増えていきました。うつ症状もだんだんひどくなり、次第に体が動かしにくく、頭と足が連動しないと感じました。手足が震えたり、歩き出しの1歩が出ない症状もあります。さらに妄想が多く、家族の知らない架空の人物から電話があるなどといい、話のつじつまが合いません。同居する息子はイライラしてつい手を挙げてしまうこともあります。精神科を受診してアルツハイマー病といわれ、薬を出してもらいましたが、症状は変わりません。専門病院に行くと「レビー小体型認知症」といわれました。



レビー小体型認知症では、物忘れや判断力の低下といった認知症機能障害は初期には目立ちません。

その代わりに、幻視、パーキンソン症状、睡眠時の異常行動など、特徴的な症状がみられます。

### チェックリスト

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 物忘れがある                      | <input type="checkbox"/> 動作がゆっくりになる       |
| <input type="checkbox"/> 頭がはっきりしているときと、そうでないときの差が大きい | <input type="checkbox"/> 筋肉がこわばる          |
| <input type="checkbox"/> 実際にはないものが見えるという             | <input type="checkbox"/> 小股で歩く、最初の1歩が出にくい |
| <input type="checkbox"/> 妄想がある                       | <input type="checkbox"/> 睡眠時に異常行動がある      |
| <input type="checkbox"/> うつ的である                      | <input type="checkbox"/> 転倒や失神を繰り返す       |

※5個以上該当すれば、レビー小体型認知症かもしれません。

小阪憲司著「知っていますか？レビー小体型認知症」より(一部改変)



## どんな病気ですか？

### レビー小体型認知症への対応

幻視に対しては、否定せず、まずは本人の話をよく聞きます。「何も見えない」などと強く否定すると、状態が悪くなることがあります。本人が怖がったり、嫌がったりしていない場合はそのまま様子を見るのも1つの方法です。怖がったり、興奮する場合は、介護者が共感して、一緒に追いつぐさをするのもよい方法です。

また、幻視かと思ったら、部屋が暗いため、ハンガーにかけた服が人のように見えていたという場合もあります。部屋の照明を明るくするなどの工夫も必要です。



睡眠中に大声をあげたり、手足を激しく動かしたり、急に起き上がったりします。ベッドから落ちて本人がけがをする場合もあり、毎晩続くと家族も睡眠不足になってしまいます。これは睡眠中夢を見ているためにおこります。

対応法は、部屋の電気を明るくしたり、目覚ましの音を鳴らしたりして、自然に目を覚まさせるようにします。また、夜よく眠れるように、日中は体を動かし、一日のリズムを整えることが大切です。



小阪憲司著「知っていますか？レビー小体型認知症」を参考とした。