

精神科医専門医に聞く

医療法人 魚津緑ヶ丘病院院長

かどの よういち
葛野 洋一



H28年 新病院完成予想図

認知症 BPSD への薬物療法



認知症の主体は認知機能の障害であり、中核症状とよばれています。さらに、それらの中核症状に続発、併存して様々な精神症状あるいは行動上の障害がみられ、行動・心理症状（BPSD）と呼ばれています。

中核症状としては、さまざまな認知機能が障害され、記憶障害を始めとして、

判断力低下、見当識障害、失語、失行、失認などの症状がみられます。

一方、BPSDとしては、抑うつ、興奮、徘徊、睡眠障害、妄想などの症状がみられます。

これらの症状は介護の上でも問題になりますが、環境の調整、対応上の工夫、対症的な薬物療法などで改善する可能性があります。

BPSDは、脳血管障害、感染症、脱水、便秘などにより悪化することがあります。また薬物の副作用が原因であることもあり、特に効果的に投与されていない抗不安薬、睡眠導入薬などは中止します。BPSDに対しては、薬物を用いない対応が原則ですが、本人あるいは家族等に身体的な危険がおよぶ可能性がある場合には、薬物療法の適応となります。（特に顕著な行動上の障害を伴う幻覚妄想状態、抑うつ状態、せん妄状態など）

リスパリドンなどの非定型抗精神病薬は、BPSDに限定的ながら効果が認められますが、2007年米国FDAからプラセボと比較し1.6～1.7倍死亡率を高くするため、その使用を再考すべきであるという勧告が出されました。ハロペリドールなどの定型抗精神病薬も同様であり、現時点ではこれらの抗精神病薬が保険適応でないことも含め、十分なインフォームド・コンセントを行い、副作用に注意しつつ短期間だけ使用することが現実的な対応と考えられます。なお、BPSDの治療で難渋する場合は専門医への紹介の適応と考えられます。

抗不安薬や睡眠導入薬としてベンゾジアゼピン系の薬物が認知症の人に用いられることがありますが、特に筋弛緩作用による転倒・骨折、せん妄の誘発等の副作用があるため一般的には勧められません。またバルプロ酸やカルマバゼピン等抗てんかん薬が認知症の焦燥や攻撃的行動に有効なことがあります。漢方薬では抑肝散がBPSDに有効な場合もあります。

認知症は、ありふれた病気になってきました。

ご家族に認知症の方がおられ、対応に困っている時は、いつでもご相談ください。

<健康診断部では、「精密検査必要」と言われた方の受診予約（電話）を受けています。>

待ち時間が少なく、スムーズに受診を受けられます。特にお仕事をされている方、多忙な方はどうぞ地域医療連携室（下記）にご連絡ください。

直通 0765・22-1354（平日9：00～16：00）

富山労災病院では、緊急に受診を希望される方の受付を行っています。

症状を自覚した時、夜間・休日の救急外来の時間まで待たずに来院してください。

時前に電話されるとスムーズに診療できます。

電話 0765-22-1280（病院代表）