

# レビー小体型認知症 ご家族・介護者様へ

どんな病気でどんな症状なの？

ケアのポイントをご紹介します！



# レビー小体型認知症とは？

はじめに

レビー小体型認知症とは、脳の神経の中にレビー小体が現れる病気です。現在、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症とともに「3大認知症」といわれています。決してまれな病気ではありませんが、初期にさまざまな精神症状が現れるため、誤診されることがあります。また、ケアが大変な認知症です。大切なことは、ご家族・介護者様が病気のことをよく理解したうえで、介護の工夫やその人に合った対応をしていくことです。

ここでは、特徴的な症状とケアのポイントについてご紹介します。ご家族・介護者様の一助になれば幸いです。

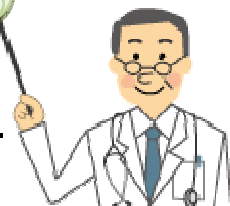
## 特徴的な症状

特徴的な症状の一つに‘幻視’があります。幻視の原因は、脳の後ろ側（後頭葉）の視覚に関係するところの障害でおこる症状です。日や時間によって、頭がはっきりしている状態とぼっぼとしていた状態が入れ替わるといった、症状に大きな波があるのも特徴です。そのほかに、パーキンソン症状、レム睡眠行動障害、自律神経障害、うつ状態などが現れます。

.....

レビー小体は、 $\alpha$ シヌクレインと呼ばれるたんぱく質でつくられており、 $\alpha$ シヌクレインの遺伝子異常を持つ家系では、パーキンソン病が起こります。

.....



## 症状の具体例



### 幻視

実際には見えないものが、本人にはありありと見える症状です。見えるものの多くは人や小動物、虫などです。例えば、‘ネズミが壁を這いまわっている’‘こどもが部屋で遊んでいる’などその内容はとても具体的です。床にいる虫をつまもうとする動作や、何もいないところに話しかけている姿で気付かれることもあります。これらの幻視は、動いているものやじっとしているものなどさまざまです。本人の感情は不安・恐怖感、無関心、楽しいなどの反応があります。状態のいい時に、何が見えて自分がどう行動したかなどを話すことがあります。

### 誤認妄想

‘夕方になると、ここは自分の家ではないと行って出て行こうとする’‘仕事を辞めているのに、まだ働いていると思っている’などの妄想がみられます。妄想が活発になると、徘徊や興奮し暴力におよぶこともあります。また、聞こえないはずのものが聞こえる幻聴や‘足にへビが這っている’などの体感幻覚がみられることもあります。‘丸めてある洗濯物が動物に見える’‘カーテンや吊るされた洋服が人に見える’といった、見間違い（錯視）や、‘廊下が波打っている’‘天井が下がってきている’といった、見ているうちに形や大きさが変化する変形視もあります。



### 認知機能の動揺

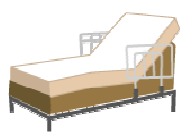
日や時間によって、頭がはっきりしている状態とぼーとしている状態が入れ替わるといった、症状に波があるのが特徴です。これを“認知機能の動揺”といいます。‘いつもできることができない’‘時々家族を間違える’‘時々家の中で迷う’などがみられます。通常、昼間よりも夕方から夜中にかけて悪くなります。一日のなかで症状が動揺することもあれば、先月に比べて今月は調子が悪いといった具合に月単位で動揺することもあります。この動揺は初期に目立つことが多く、長時間の昼寝の後や朝の覚醒後にも多くみられます。

## パーキンソン症状

動作が遅くなったり、前かがみの姿勢でトボトボ歩いたり、筋肉がこわばるようになります。表情が乏しくなることもあります。進行すると転倒の危険性が増します。



## レム睡眠行動障害



普通の寝言とは違い、睡眠中に大声で怒鳴ったり、叫んだり、暴れたり、といった異常な行動をとることがあります。レム睡眠とは、身体は休息しているが、脳は活動している状態にある睡眠のことです。レム睡眠時は夢を見ていることが多く、この最中に夢内容と一致する異常行動があらわれるため、これを“レム睡眠行動障害”といいます。

## 自律神経症状

自律神経は、血圧や体温、内臓の働きなどを調整する神経です。活動する神経である交感神経と、休む神経の副交感神経の2つがうまく切り替わらず、さまざまな身体的不調をきたします。具体的には、起立性低血圧（立ちくらみ）、便秘、多汗、尿失禁などです。

## うつ状態

病初期に現れやすいものにうつ状態があります。気分が沈み悲観的になり、意欲が低下する症状です。‘めまいがする’‘ふらふらする’といった、身体の不調を中心に訴える場合もあります。



# ケアのポイント



## 幻視を否定しない！

- 幻視は否定せず、それがどんなものか十分に話を聞きましょう。安心できる声かけや対応で、本人の落ち着きにつながります。
- どんなときにどんな場面（環境）でどんなものが見えたのか、幻視のパターンを把握しましょう。そうすることで、ある程度状態を予測し、対処できる場合があります。
- 幻視は夕方から夜間の薄暗いときに多く、不安により強くなる場合があります。影により不安が増大しないよう、部屋や廊下の明るさを調整し、環境を整えましょう。
- 室内の物を見間違ふことがあるため、壁に洋服をかけたり、目の付くところに洗濯物を干したり、1ヶ所だけに目立つ色の物を置いたりしないように工夫をしましょう。

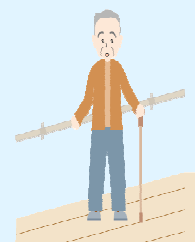


## 症状の動揺を把握する！

- しっかりしているときと、まるで別人のようにボーンとしているときがあります。本人が今どちらの状態にあるのかを、十分に把握しておくことが大切です。症状の動揺があることを念頭におき、最も状態の悪いときを基準に考えて対応しましょう。
- 混乱しているときは興奮し、暴言や暴力におよぶことがあります。混乱は自然に治まることが多いため、一旦距離をおきましょう。その際、周囲に危険な物がないか確認したうえで、遠めに見守ることが必要です。
- 日頃の生活では、症状の動揺ができるだけ小さくなるように努めます。具体的には、適度な運動と規則正しい生活を過ごしましょう。また、昼間より、疲れてくる夕方から夜中にかけて状態が悪くなりやすいので、安心できる声かけや穏やかな雰囲気作りを心がけましょう。

## 転倒を防止する！

- パーキンソン症状や認知の障害で注意力が低下し、ちょっとした物につまづき転倒しやすくなります。起立性低血圧による転倒のリスクも高いので、立ち上がる時、入浴後、排便後は特に気を配りましょう。
- 階段の上り下り際には、手すりを利用し、見守りや声かけを心がけ、転倒防止に努めましょう。
- いきなり後ろから声をかけると、振り向きざまにバランスをくずし、転倒することがあります。本人の正面から声をかけることで、お互いの表情が見え、安心にもつながります。
- 生活している家の中の環境を整えましょう。滑りやすい物やつまづきやすい物がないか確認します。例えば、玄関マットをはずす、コード類を壁際に固定する、厚みのあるカーペットや段差をなくす、などの工夫をします。家具はなるべく凹凸がないように配置しましょう。
- 日頃の生活では、新聞や雑誌、その他のこまごました日用品を床に置かないように気をつけます。また、台所や洗面所・脱衣所などは、特に水で濡れたらそのつど拭き取り、滑らないよう注意しましょう。市販の滑り止め用品をうまく取り入れ、活用するのもよいでしょう。
- 家屋の手すりの取り付けや、階段・浴室の改修は、介護保険サービスの住宅改修を利用するとよいでしょう。
- 本人の服装に気を配りましょう。ズボンの裾は短めにして、引っかからないようにします。外出時は滑り止め靴を履き、両手を使えるようにリュックサックや斜めがけのカバンが便利です。また、足の爪（巻き爪）はきちんと手入れしておきましょう。状態によっては、杖の使用を考えることも必要でしょう。



## レム睡眠行動障害時に対応する！

- 睡眠中に大声で怒鳴ったり、怖がったり、暴れたりするときは、電気をつけて部屋を明るくしたり、懐中電灯を顔に当てたり、目覚まし時計を鳴らすなどして、目が覚めるような働きかけが大切です。悪夢と現実が混同して混乱や興奮が増大する場合がありますため、体をゆすって急に起こさないように気を付けましょう。
- 睡眠時の異常行動では、ベッドから転落しケガをしないように、ベッド柵を取り付けるなどの工夫が必要です。また、ベッド周囲は必要な物以外置かず、すっきりとした環境を保ちましょう。
- 昼間に眠ってしまい夜が眠れなくならないよう、日中に活動できる環境を整えましょう。具体的には、長時間の昼寝を避け、本人の好きな趣味や何か熱中できるものを見つけて生活に取り入れます。他者との交流を図る機会を作る、あるいはデイ・サービスなどを利用するのもよいでしょう。

## 身体状態に気を配る！

- 病気が進むと、のどにも障害がみられ、声が小さくなる・かすれ声になる、食べ物を気管内に飲み込み窒息しやすくなります。食事時の見守りや食べやすい調理の工夫、食事に集中できる環境作りに配慮しましょう。
- 自律神経症状の1つである便秘を何日も放置すると、場合によっては、腸閉塞（イレウス）を引き起こすことがあります。排便の有無や観察・コントロールが大切です。また、高齢になると、のどの渇きを感じにくくなり、水分不足に陥りがちになります。こまめに水分を補給し、適度な運動や食物繊維の摂取など、便秘予防に努めましょう。
- 日頃から身体機能を維持し、低下しないような生活を心がけましょう。状態のよいときに、歩行訓練や軽い体操を行います。デイ・サービスや訪問リハビリを利用するのもよいでしょう。一方、状態の悪いときは、見守り、積極的な関わりを控えましょう。
- 薬に対して過敏なため、新しい薬が始まった時や変更された時は、状態の変化がないか注意します。変化時は、かかりつけ医に相談しましょう。



**レビー小体型認知症は、ケアが難しく、身体症状の進行が早い場合があります。家庭で、安全が保てないことも予想されます。家庭での介護が困難なときは、施設入所や入院を考えることも必要です。**





もしかしてレビー小体型認知症！？  
以下のことを確認してみましょう。

## 幻視

- \* 「夜になると知らない人が家に入ってくる」と言う
- \* 「リビングに子供がいる」と言って、お菓子やお茶を準備する
- \* 何もないところを指差して「そこに誰がいる、何かがいる」と言う
- \* あらぬ方向を向いて独り言をいう

## 誤認妄想

- \* 「すでに亡くなっている人が生きている」と言う
- \* 自宅にいるのに夕方になると「家に帰る」と言う
- \* まだ戦時中と思っている
- \* まだ学生時代と思っている
- \* まだ働いていると思っている
- \* まだ育児中と思っている

## 認知機能の動揺

- \* 家族を時々間違える
- \* 普段できていることが時々できない
- \* いつもできる薬の管理が時々できなくなる
- \* いつも分かるトイレの場所が時々分からなくなる

2つ以上の症状があれば  
専門医に相談しましょう。



## パーキンソン症状

- \* からだの動きが遅くなる
- \* 転びやすくなる
- \* 前かがみになる
- \* 歩幅がせまくなる

## レム睡眠行動障害

- \* 夜間、眠っているのに起きて歩くことがある
- \* 眠っている時に大声の寝言や叫び声がある
- \* 眠っている時に体をよく動かす

## 自律神経症状

- \* 立ちくらみがある
- \* 便秘がひどい
- \* 異常に汗をかく

早期発見・早期治療の介入が何より重要です。  
当院もの忘れ外来へご予約の上お越しください。  
専門の医師・スタッフが担当いたします。

国立病院機構 菊池病院

(TEL) 096-248-2111

内線 232