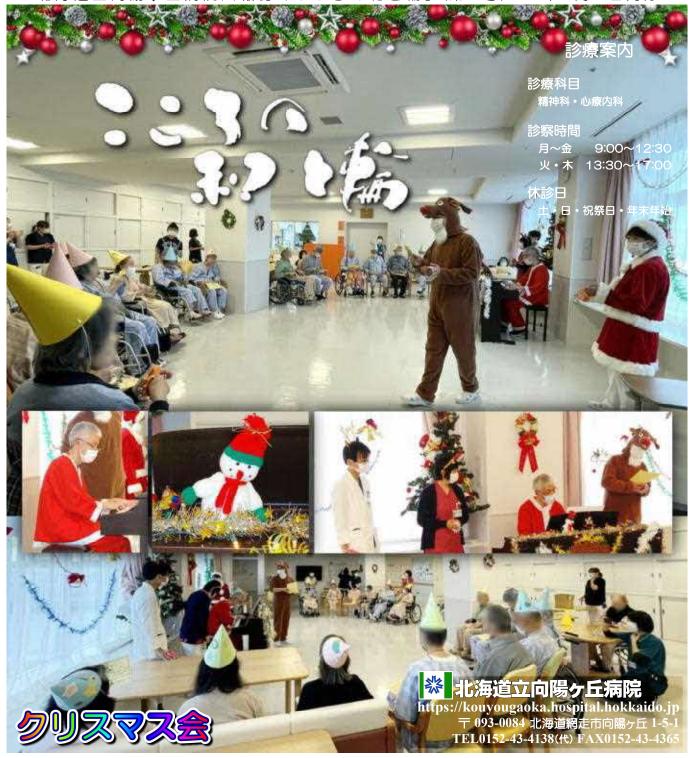
北海道立向陽ヶ丘病院広報誌「こころの和と輪」(第32号)2021年12月21日発行



12月14日(火)に3階病棟ホールにてクリスマス会が開催されました。

サンタクロースに扮する当 院三上院長が、クリスマスの 曲を電子ピアノで演奏して下 さいました。 トナカイたち(?) も応援に駆けつけ、『ジングルベル』『きよしこの夜』『赤鼻のトナカイ』の曲にあわせながら皆で一緒に歌いました。

その後、即興で『ふるさと』 『雪やこんこ』『ウエディングマー チ』も披露し、参加した皆さん は、笑顔で手拍子や鈴を鳴らし て曲を楽しみました。

あっという間のひとときでした… 来年は、より良い年に

なりますように ♡



# 認知症患者のBPSDに対する

新たな非難物療法の開発についての

**門院の取り組み** <u>尾崎孝爾・山田実穂・草野章子・河野宏子</u>

2021年は認知症治療の大きな転換点であったと総括できる。 アメリカではアルツハイマー型認知症に対する初めての抗体医 薬としてアデュカヌマブが承認され、使用についての楽観的な 見方が強まっている。

一方、認知症に伴って出現する行動・心理症状(BPSD)の治療薬はどのくらい進展があったのだろ うか。 従来から一部のBPSD(興奮、焦燥、易怒性)には精神科の薬剤(向精

神薬)が用いられているが副作用が懸念され処方は減少傾向にある。

筆者は北海道の介護施設において同薬剤が45%程度の利用者に処方されてい ることを報告しており、いまだ改善の余地があるものと考えられる。



## 非薬物療法への期待

上述のような状況下 では当然、BPSD に対

する非薬物療法への期待が増すばかりである。 DICE アプローチ、ABC 分析による応用行動分析は介護 者に強いる負担が大きい。音楽療法や介護者への 認知行動療法が安定した結果が得られるとする見 解もあるが、個別性が高く、現実的には複数の非薬 物療法を組み合わせたアプローチが重要だろう。

欧州の識者の見解では長期療養施設の入居者に 対して

「食事の時にホールまで車いすではなく歩行を促す」 「庭を見て回る」

「野原を散歩する」



🐉 といったごく「日常的な歩行」 を促し気分転換を図ることは 精神状態の改善がつながるだ ♂ ろうと述べている。

日本における大規模調査でも下腿浮腫、下腿の冷 感が要介護度を上昇させると指摘されている。

したがって長時間の座位や下肢浮腫の出現は認知 症患者にとってメリットはほとんど無いだろう。

当院の看護研究 看護研究はこのような背景

をもとに練られた研究となった。本研究では当院 に入院された認知症患者のうち、様々な理由で座 位時間が長時間化した患者を対象に 2 週間のラン ダム化比較試験を行った。



介入群では積極的な「日常的な 歩行」を取り入れ、対照群では一 般的な作業療法や音楽療法が行わ れた。

介入群 … 積極的な「日常的な歩行」 対照群 … 一般的な作業療法や音楽療法

介入前後において、下肢の 4 箇所の周囲径、生 活の質、BPSDの評価を行った。結果、右下肢の明 らかな周囲径の減少が認められ、生活の質が改善 し、BPSDの一部にも改善が認められた。

# 新たな非薬物療法

この結果は大変に有意 義なものであったと言え

る。本研究は知りうる限り世界で初めて下肢の浮 腫のコントロールが明らかな精神症状の改善に寄 与することを示した。

従って、認知症患者における精神症状は身体症 状と複雑に関係しており不可分であることが示さ れたといえる。また今回の検討において BPSD の 一部の症状を有意に改善させたことから、BPSD に対する新たな非薬物療法として提案できる可能

性が示された。特に薬物療法では 奏功しにくいアパシー (無関心) に対する改善が認められたことは 画期的であるといえるだろう。



なお、今回の結果が薬剤調整に

よる影響を受けていない頑健な結果であることも 同グループによって示されている。

また今回のようなわずか 2 週間の介入期間でこ



れほどまでの劇的な改善が 認められるのは驚くべき結 果である。複数の要因があ ると思われるが、少なくと も当院看護師の看護能力の

高さが関係しているのではないかと思われる。 Scales らの報告における認知症患者の介護者のス キルの基準を当院に当てはめると多くの看護師が " high trained (高度に訓練を受けている)" ランク に相当すると考えられるためである。これは精神 科に特化した病院の長所と言えるだろう。

# 非薬物・薬物の補完性

当然ながら BPSD では薬物療法よりも

非薬物療法が先行しなければならない。現状では 上述の通り積極的に推奨できそうな薬物療法は無 く、ますます非薬物療法が重要視されてきている。 本研究の結果から考えれば、うまく薬物療法と

非薬物療法を組みあわせて複雑な BPSD 症状を有 する患者に対応するのが合理的であり、まさにこ の2者が双璧を成し補完関係にあるといえる。

従って、本研究が今後の当院における認知症の 治療戦略にとって大きな影響を与えることに疑問 の余地はないだろう。

今まで車椅子乗車により<u>苦痛</u>があり 無気力・いらだち・居眠りがあった

歩行介入により 掲示物を見に行く

歩くことによる 気分転換やメリハリ のある生活が増えたスキンシップが増えた

看護師との コミュニケーションや





末筆となり大変恐縮ではあるが、以下、今回の看護研究メンバーによる感想を掲載させて頂いた。

研究メンバーより

今回、車椅子に長時間座っている患者さんの、下腿浮腫に対し「どうにか改善でき ないか」「苦痛や辛さを緩和させるためには」との思いや願いが研究動機となりました。

そのための介入方法も身体的、金銭的に負担がかからず、簡便で継続可能 なものとのことから思案した結果、歩行(歩くこと)に着目しました。

結果として、下腿の浮腫のみならず、多方面において効果的なものとなりました。 また同時に得られた収穫として、患者さんの笑顔や安らぎがありました。

今後も、患者さんが体験している思いに共感し、看護実践していきたいです。

### 参考文献:

- 1. Ozaki, T., Katsumata, Y. & Arai, A. The use of psychotropic drugs for behavioral and psychological symptoms of dementia among residents in long-term care facilities in Japan. Aging Ment. Heal. 21, 1248-1255 (2017).
- 2. Scales, K., Zimmerman, S. & Miller, S. J. Evidence-Based Nonpharmacological Practices to Address Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia. Gerontologist 58, S88-S102 (2018).



総合振興局にて「職場

のメンタルヘルス対策とライン ケア」と題し、管内に勤務する 道職員の管理職を対象に、当 院三上院長により講演が行わ れました。

所々にクイズ形式を入れな がら、ラインケア(上司による部

下のケア)につ いて、職場環 境や部下の健 康状態の把握



- 11月5日、オホーツク・対応の仕方など…そして精 神疾患の症例などについて 講義しました。
  - 酒好きとアルコール依存症の 見分け方は?
  - ・発達障害をもつ職員との付き 合い方は?

などの質問があり、2時間程の 講演でしたが、メンタルヘルス 対策に管理職の果たす役割 は大きいことを改めて痛感い たしました。





卵焼きの外側の層を作りま

**5**ひっくり返して、フライ返

by たま☆さん

しで整形します。 完成です。



主に丹毒、蜂窩織炎、白癬、カンジダ、帯状疱疹、疥癬 6項目についての 講義でしたが、ここで帯状疱疹について少しご紹介します。

### 帯状疱疹

原因ウイルス: 水痘帯状疱疹ウイルス

契機:ストレス、老化、内臓悪性腫瘍、免疫低下など

症状:帯状に疱疹を形成し、疼痛を伴う

免疫低下状態では神経領域路関係なく水泡が汎発化することがある

治癒後も疼痛を残すことがある

治療:早期に抗ウイルス薬治療(72時間以内が望ましい)を開始し7日間投与 帯状疱疹後神経痛に対しては、ビタミンB12やプレガバリン、抗う

つ薬内服、温熱療法、神経ブロックなどが行われる

予防: 水痘ワクチンの接種

感染対策:標準予防策に加え接触感染予防策(汎発性の帯状疱疹では空気

感染予防策も追加) 患部の保清を保つ

痂皮化するまで感染対策を継続

帯状疱疹以外の皮膚疾患でも疲労やストレスがきっかけで発症する場合があります。 食事と睡眠を十分にとり体調を整え過ごして下さいね♪



# 編《集《後》《記

12月はX'mas会を行い、院長サンタの電子ピアノ演奏で、患者さまと一緒に楽しいひとときを過ごすことが出来ました。

今年も残すところ、わずかとなりました。振り返ると今年もコロナウイルスとの戦いの一年でした。

今後しばらく続くと思いますが、一人一人やるべきことを継続し、一日も早く安心できる日が訪れることを祈りたいと思います。

第6波の不安もありますが、 皆さま良い年を お迎え下さい。(H)