

# 前頭側頭型認知症 介護者・ご家族様へ

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！



国立病院機構 菊池病院

## 前頭側頭型認知症とは？

○脳の前の部分（前頭葉）と横の部分（側頭葉）が、徐々に縮んでいく（萎縮）につれて、様々な症状が引き起こされる状態のことです。もの忘れよりも、性格変化やコミュニケーション障害・行動異常といった、社会生活上の支障が目立つのが特徴です。はじめのうちから人格や行動に問題がでてくることや、一般にあまり知られていないことなどから、しばしば精神疾患や他の認知症と間違って診断されることがあります。この認知症は、ご本人や介護者の方にとって、とても負担が大きいいため、正しく理解し症状に合ったケアをしましょう。

### 特徴的な症状

自発性の低下

常同行動

脱抑制

被影響性の亢進

病識の欠如

言葉の障害

感情情動の変化

食行動異常

注意集中力低下

脳の前の部分は、人間の本能的な衝動を抑え理性的な行動をとる、他人の気持ちを押し量る、という働きがあります。また、物事を計画・実行し、物事に対する興味や関心を維持する働きもあります。

## 常同行動

- 決まった時間に決まった行動をする（時刻表的な生活）
- 同じコースを、毎日2回以上歩きまわる
- 同じ内容の話や言葉をくり返す
- 同じものばかりを食べる・同じメニューをつくる
- 絶えず膝を手で擦り続ける・手でパチパチと叩く（反復行動）

## 脱抑制

- 本能のおもむくままの行動（わが道を行く行動）
- 万引き・痴漢・放尿
- 周囲や他者への配慮や礼儀に欠ける
- 時として、衝動的な暴力行為
- 過ちを指摘されても、悪気なくあっけらかんとしている

## 被影響性の亢進（影響されやすさ）

- 外的刺激に対して容易に反応する
- 相手の言葉をそのまま応える（オウム返し）
- 相手の動作を真似する（首をかしげれば同じようにするなど）
- カラオケで他の人の順番なのに、イントロが始まると歌いだす
- 目に入った文字をいちいち読みあげる

## 注意・集中力低下

- 落ち着かずひとつの行為が続けられない
- 関心がなくなると診察室や検査室から出て行く（立ち去り行動）

## 感情・情動の変化

- 初期から感情の変化が乏しくなる
- 理由なくニコニコする一方、不機嫌なときがある
- 他者と共に笑い、共に感動するといった情緒的交流が少なくなる

## 病識の欠如

- 自分が病気であることの自覚がない
- 受診や通院が困難になる



## 言葉の障害

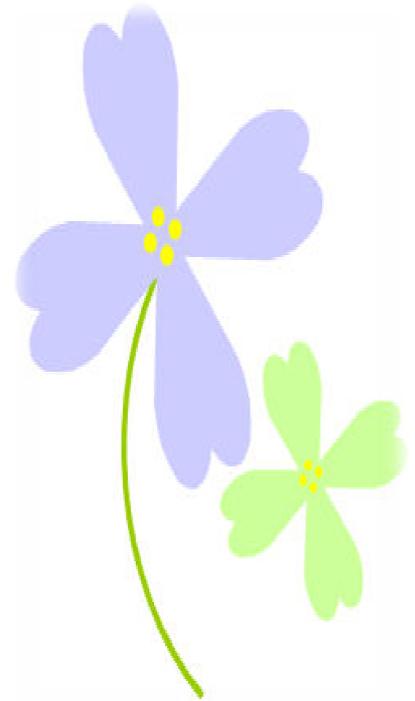
- 言葉の意味がわからなくなる
- 文字の読み間違いが多い
- 物の名前がでてこない

## 食行動異常

- 食欲が変化し、たくさん食べる・盗み食い・隠れ食い
- 嗜好が変化し、甘いものや味の濃いものを好む
- 毎日決まった食品を食べる
- 十分に咀嚼せず嚥下するため、窒息することがある

## 自発性の低下

- 家事をしなくなる
- 常同行動以外は何もせず、ゴロゴロしている
- 質問をしても真剣に答えない（考え不精）
- あまり考えずに即答する言動（当意即答）



\*「前頭側頭型認知症」は「前頭側頭葉変性症」の1つに分類され、ほかに「意味性認知症」「進行性非流暢性失語」という病気があります。

常同行動  
を利用する！

## ケアのポイント

症状の「常同行動」を利用して、ご本人の得意な作業や行動を生活に取り入れ日課にし、それに沿った時刻表的生活を送ってもらいましょう。

その際、「退屈だから気分転換に」と温泉や旅行に連れ出さないようにしましょう。

前頭側頭型認知症の方は、特に急激な変化や刺激に弱いので、それを避けるため

ワンパターンの生活を送ることが望ましいです。こだわりが強く、周囲に迷惑を

及ぼすような行動をくり返す場合は、デイ・サービスなどを利用し、より良い

生活がパターン化するように導きます。それでも、問題行動がひどい場合は、

短期入所や入院なども考える必要があります。

**影響されやすさ  
を利用する！**

ご本人の得意な作業や介護者の方がやってもらいたい作業がある

場合、症状の「影響されやすさ」を利用します。作業の道具は見えやすい所に置き、すぐ手に取れる所に準備します。また、優しい言葉をかけ、自然なかたちで道具を手渡すなどの工夫をしましょう。その際、言葉による強い指示や無理に誘うことは避けてください。かえって、症状の「立ち去り行動」を誘発することがあるからです。拒否や抵抗がみられるときは、なじみの歌を歌いかける、別な興味のある活動を促すなど、その場と関係のない刺激を与えてください。注意をそらせることで、活動を継続できる場合があります。

**得意な作業  
を日課にする！**



ご本人の過去の仕事や趣味から得意なもの（編み物や踊りが上手など）

をみつけてください。たとえばジグソーパズル・七ならべなどのゲーム・カラオケ・絵画などご本人の好むものを選び、それを毎日やってもらいます。少なくともそれを行っている間は問題行動が減り、保たれている機能の維持にも役立ちます。

**環境を整える！**

周囲の環境に影響されやすいので、騒音・映像・食べ物の匂いなどに注意してください。また、広すぎる場や強すぎる光などもご本人を刺激しますので、環境を調整してください。デイ・サービスなどでは静かな刺激の少ない環境で1：1の個別対応が望ましいです。

なじみの関係  
をつくる！

前頭側頭型認知症の方が安心して暮らすにはなじみの関係が大切です。

はじめのうちは記憶力がある程度保たれていますので、デイ・サービスなどの場所や施設スタッフとなじみの関係を作りやすいです。同じ場所で同じスタッフに対応してもらおうとよいでしょう。そうすることで、ご本人の安心を得られ落ち着きへとつながります。最初は嫌がっていても、しだいになじみの人間関係や環境ができあがれば、喜んで通所するようになる場合もあります。その間、介護者の方が自分の時間を確保し気分転換することも、長い介護生活の中ではとても重要なことです。

背景を知る！

周囲に迷惑の及ばない行動はなるべく見守ってください。

ご本人の意に反してさえぎると、興奮し暴力になることもあります。攻撃的言動に振り回されず、不満・不安・怒り・恐怖・過去の悔しかったことなどに固執していることが原因の場合もありますので、何よりもご本人のこれまでの生活状況を知り、対応することが大切です。まず、話を聞くこと（傾聴）とご本人のありのままを認めること（受容）が基本となります。逆に介護者の方が感情的になられると、「影響されやすさ」があるため、更にご本人が興奮するといった悪循環におちいります。暴力になっても、あっけらかんとしているのが特徴なので、介護者の方もそれを念頭にいれて、しばらく距離を置くなどの工夫をしましょう。



食行動異常に  
対処する！

食行動異常では、大食いや甘いもの・味の濃いものを好んで食べるようになりますので、肥満や糖尿病といった身体的合併症を引き起こさないよう注意が必要です。しかし、厳しく注意するのではなく、目のつくところに食べ物を置かない・食べ物から注意をそらす、などの工夫をしましょう。十分に咀嚼せず嚥下することもあるため、むせや窒息などを予防し、見守りやゆったりとした食事の雰囲気作りなどを心がけましょう。



前頭側頭型認知症は、ご本人だけでなく介護者の方にとって、とても負担が大きいものです。したがって、介護者の方の労をねぎらい、ご本人を尊重し、病気特有の症状の理解に努め対応していくことが大切です。

～もしかして前頭側頭型認知症！？～

- ✿ 同じコースを歩きまわる
- ✿ 同じ話ばかりする
- ✿ 家事や仕事をしなくなった
- ✿ 無感動でぼんやりしている
- ✿ 周囲や他者への配慮がない
- ✿ イライラして怒る、または上機嫌
- ✿ 運転時に交通ルールを守らない
- ✿ 物の名前や言葉がでてこない
- ✿ 甘いものや同じものを食べる

該当するものはありますか？

早期発見・早期治療の介入が何より重要です。  
お気軽に当院もの忘れ外来にお越しください。  
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)