



# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第6回～

川崎幸クリニック院長  
杉山 孝博

#### 6. 続「食べた直後なのに、食べていないと要求します」

《家族と医師の会話が続きます》

**家族**「糖尿病の担当の先生から、“糖尿病のコントロールが悪くなっています。食事療法を守るように、家族も注意してください”と言われました。本人に、食事制限について説明したところ、“そんなに食べていない”と興奮しますし、食事の量を減らしたらお菓子や冷蔵庫のものを隠れて食べてしまいます。次の診察が思いやられます」

**医師**「よくある質問です。確かに過食の時期には血糖値（基準値：空腹時血糖110以下）やHbA1c（グリコヘモグロビンA1c、基準値6.2以下）等の値が非常に上昇して、血糖値が400～500、HbA1cが10以上に上昇することが少なくありません。

ところで、糖尿病のコントロールの目的は、高血糖が持続することによって将来、網膜症や腎症、神経障害、脳血管障害などの合併症が発生するので、それを予防するためです。たとえ血糖値が400であってもその時点では元気です。他方、血糖値のコントロールが良くても、糖尿病の人が食事のとり方が非常に少なくなったら、褥瘡・壊死ができやすくなり、感染症が治りにくくなります。食事がとれなくなった時の方が大変です。このように考えると、認知症で糖尿病の人が過食の時には、“コントロールが悪くても食べられる時が元気でよいのではないか”と割り切ってもよいと思います。前回説明しました、過食に対する基本的な努力を試みた上でのことですが…」

**家族**「教えて頂いて安心しました。食事制限しようとするとう修羅場になります。割り切ってもよいのですね」

**医師**「ほかに困ったことはありませんか」

**家族**「もうひとつお聞きしてもよろしいですか？先日、夜中に台所で音がするので見に行ったら、冷蔵庫や抽斗、漬物容器などを開け閉めして食べ物を探し回っていました。それが毎晩続いているため、私たち家族は気になって眠れません。どう対応したらよいのでしょうか？」

**医師**「これも過食の時期の認知症の人によくみられる行動です。食べさせてはいけないと思って隠すから探し回るのです。本人はおなかが空いてたまらないわけですから、食卓に食べ物を置き、部屋を明るくしておきましょう。そうすると、食べ物を見つけて食べて満足するので、早く寝てくれるものです」

**家族**「目からウロコです。早速試してもみます」

(つづく)





# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第6回（つづき）～

《後日、家族と医師の会話》

**家族**「先生のアドバイス通りにしましたら、早く寝てくれるようになりました。ありがとうございました」

**医師**「よかったですね。在宅の場合は、お宅のように実践できますが、問題は施設における対応です」

**家族**「施設でも同じような問題があるのですか」

**医師**「施設では食事の管理がしっかりしていて、過食の時期だからと言って、本人が満足する量を食べさせることはしません。すると、過食の時期の認知症の人は、空腹のためがまんできかないので、他の利用者のもので食べてしまう、夜中に他の居室に入って食べ物を探しまわるなどの行動をします。繰り返されると、家族が施設管理者に呼ばれて、“他の利用者の食事を食べ、夜中に眠らないで動き回られては管理ができませんので、退所してもらいます”と宣告されることが少なくありません」

**家族**「退所になったら大変ですね」

**医師**「この対応の仕方は間違っていると思います。“過食”に対しては、盛り付けを多くする、間食を適時与える、のように食べさせることが必要です。夜中に徘徊している人に対しては、“夜中によその人の部屋に入ってははいけませんよ”と注意することではなく、“おいしいお饅頭がありますから、あなただけに差し上げます。リビングに行きませんか”と誘って、食べさせると早く落ち着きます。

認知症ケアはあくまで個別ケアが原則です。管理上の規則に縛られたケアしかできないと混乱を招くだけになるのです」

**家族**「私の経験からでもよく分かります」

**医師**「今日、施設入所者の8割以上に認知症があるとされています。管理者もスタッフも認知症についてしっかりと勉強してほしいと思います」

