

居宅や介護施設での生活支援に役立つ

BPSDの予防のための対応と 生活上のヒント集

易怒性



歩き回り・不穩



介護への抵抗



幻視・幻聴



(もの盗られ) 妄想

BPSDの概要

Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

認知症の進行に従い、脳の萎縮と機能低下が現れ、記憶・見当識・実行機能などが低下することを中核症状と呼びます。これに性格・心理状態や生活環境、持病などの身体的要因が影響することで、二次的に精神面や行動面の異常が現れるのが認知症の行動・心理症状(BPSD)と呼ばれるものです。

BPSDには、易怒性、歩き回り、不穏、幻覚・妄想、不安、うつ、無為・無関心などがあり、BPSDがあると日々の暮らしや健康への悪影響が強くなり、介護者の負担も大きくなります。

日常の課題と予防のポイント

① 本人への接し方 ・コミュニケーション

本人を尊重する態度と、安心感を与える話し方で寄り添うように接しましょう。生活歴や職業・性格・趣味・生活習慣などの情報を得たうえで会話すると、親近感が湧き関係性を築くうえで役に立ちます。

指示的になったり叱ったりせず、本人の自尊心を傷つけないような配慮を心掛けましょう。



② 定期的な 専門医療受診・服薬

認知症の診断・治療を専門医で受け、継続的にフォローアップを受けましょう。普段からかかっていることで、状態悪化時の対応もスムーズになります。

日々の確実な服薬管理も大切です。



③ 生活リズムの調整

睡眠・食事・排せつが重要な要素です。生活リズムには個人差があり、施設の生活スケジュール(起床や消灯時間など)と個人の生活リズムは必ずしも一致しませんが、ある程度本人のペースを許容しつつ、大きく崩れないようにしましょう。

睡眠不足は昼夜逆転を引き起こしたり、せん妄など様々な精神症状の原因になります。

④ 生活環境の整備

環境変化による認知症症状の悪化をリロケーションダメージといい、「居心地の悪さ」「生活リズムの変化」「人間関係の変化」が原因とされています。

新しい環境に慣れるまでは個室対応にしたり、馴染みの品を手元に置くなどの工夫で安心して生活できる環境を整えましょう。

1 《易怒性》

在宅・施設でよくみられる症状と生活の課題

- ◎些細なことで激しく怒りだす
- ◎頻繁に大声をあげたり暴力を振るう

易怒性

歩き回り・不穏

介護への抵抗

(もの盗られ)妄想

幻視・幻聴

課題への対処

- 介護者自身がまず冷静になり、決して感情的にならないようにしましょう。それから本人の話を傾聴します。本人の考えを即座に否定したり説得するのではなく、まずは興奮を和らげ落ち着きを取り戻すことを優先します。困りごとをめぐって本人と介護者が対立するのではなく、「〇〇が心配なのですね」と共感し、課題解決に協力する立場として接するようにします。ユマニチュード等を基本とした接し方で、認知症の方の尊厳を守り「大切に思っています」とのメッセージを発信し続け、良好な関係性を形成していくことが重要です。
- 本人が興味を持ち集中できることに関心を向けるよう働きかけることは有効です。
- 一定の時間と距離を置くことも必要です。



- 本人に陰性感情をもたらす「言葉」、「行為」、「人」をリストアップしましょう。怒りの原因への気づきになるうえ、事前に対処法をまとめておくと落ち着いた対応ができます。
- 刃物などの危険物は片付けておきトラブルを未然に防ぎます。
- 危険や迷惑がエスカレートするようなら医療機関に相談します。



● 専門的医療の立場からのメッセージ ●

「易怒性」の背景

孤立感や、空腹、疼痛、苦痛など、本人が明確に意識していない感情や不快感が易怒性の一因となることがあります。表面的な BPSD にとらわれて身体症状の評価がおろそかになることもあるので、本人の生活環境や健康状態をあらためて見直し、原因を考えてみましょう。

2 《歩き回り・不穩》

在宅・施設でよくみられる症状と生活の課題

- ◎家からふらりと出かけたまま帰ってこない
- ◎買い物や病院に行ったきり忽然と姿を消してしまった

課題への対処



- 普段から規則正しい生活リズムを維持しましょう。そして孤立感や退屈を感じないように趣味などをもって、活気ある日常生活を送るようにしましょう。
- しばらく気が済むまで家や施設の周り、長い廊下などを一緒に散歩します。

- 一緒に外出できない場合は、本人が興味を持ち没頭できることに気持ちを向ける方策を考えましょう。
- トイレ等の場所がわからなくなって、探すために歩き回っていることもあります。

普段からの準備としては

- ・万が一に備えてご近所や地域ネットワークに歩き回る高齢者の情報連携をする
- ・名前や連絡先電話番号を衣服等に記載する
- ・GPS など位置情報デバイスの利用
- ・捜索が必要な場合に備えて、本人の顔写真を用意する



● 専門的医療の立場からのメッセージ ● 「歩き回り・不穩」の背景

アルツハイマー型認知症では記憶障害や見当識障害などにより、なぜここに居るのが分からなくなったり、あるいは現在自宅にいるにもかかわらず、自分の家であることが理解できずに混乱し、家を探しに行く行動に出たりします。そして出かけたまま迷子になってしまうことがあります。

また、前頭側頭型認知症では同じルートを常同的に歩き回ることがあり、その際に何度も万引きをするなどのトラブルが起こることがあります。付き添って安全に散歩するか、不安感や混乱を和らげ、他のことに興味・注意が行くように接すると良いでしょう。

3 《介護への抵抗》

在宅・施設でよくみられる症状と生活の課題

- ◎お風呂に入るのを拒否する
- ◎介護で身体に触れられることを拒否する

課題への対処

- 介護をする時には、本人の正面から声掛けをして好意的な態度で徐々に近づき、どのような介護をするのか本人に説明をしてから始めます。突然手を掴んだり、服を脱がしたりしないように心がけましょう。拒絶的な反応がみられた時には、一方的に説得しようとせず、まずご本人の気持ちをよく聞きます。気持ち良さや楽しさをアピールして誘うようにしましょう。
- 単なる説得や命令は逆効果です。時間を変えて再度チャレンジしてみましょう。完璧な清潔衛生状態を目指すよりも、本人の意思を尊重しながら、場合によっては最低限のケアを継続しましょう。



● 専門的医療の立場からのメッセージ ● 「介護への抵抗」の背景

認知症のために身だしなみや衛生状態が気にならなくなってしまうことがあります。また本人には羞恥心や自信喪失、人に頼って迷惑を掛けたくない等の思いがある可能性もあります。或いは介護ケアであることが本人に理解されていない可能性もあります。丁寧に説明し、本人の意思も尊重しながらケアを進めましょう。

易怒性

歩き回り・不穩

介護への抵抗

(もの盗られ)妄想

幻視・幻聴

4 《(もの盗られ)妄想》

在宅・施設でよくみられる症状と生活の課題

- ◎『財布がなくなった』と介護者やサービス担当者を疑う
- ◎『家族にお金を盗られた』と言いふらす

課題への対処

- 本人の話を傾聴し、不安や猜疑心といった感情を和らげましょう。理屈で正論を述べても効果は期待できません。身近な介護者に疑いの目が向きやすいので、困りごとを解決する味方として「お財布が無くなってお困りですね。一緒に探してみましよう」と寄り添う姿勢で対応します。
- 普段から荷物の整理整頓をしておき、通帳や印鑑などの貴重品の置き場所を介護者と一緒に決めておくことは大切です。



● 専門的医療の立場からのメッセージ ● 「(もの盗られ)妄想」の背景

記憶障害により置き場所を忘れたことから、「無くなった」と思い込み、不安感が高まって、「盗られたのかも」という猜疑心が最も身近な人(=介護者)に向けられることがあります。介護者に対して、認知症が進行するとお金等を盗ったと疑われる可能性があることをあらかじめ伝えておくと、介護者のストレスが軽減されるでしょう。

5 《幻視・幻聴》

在宅・施設でよくみられる症状と生活の課題

- ◎「子供たちがそこで遊んでいる」「虫がちょろちょろでてる」と何も無いところに見えているかのように話す。
- ◎「近所の人が悪口を言っている」と信じ込んでいる。
- ◎「(亡くなった)家族が現れた」と話す。

課題への対処

- 本人の訴えをいきなり否定せず、よく聞き受け止めたうえで、本人の不安感に寄り添いましょう。不安が強ければ、「もう帰ったようです」「見えても悪さはしないから大丈夫」



などと安心できるように声かけしましょう。幻視や錯視は薄暗いところに見えやすいので、明るくしたり、見間違いの元になるような複雑な模様や色彩のカーテン、壁紙、床をシンプルなインテリアに変えてみましょう。家具の配置を変えたり、布をかぶせたりすることも代用できます。

- 生活リズムや生活環境を整え、しっかりと睡眠をとり昼夜逆転を予防することも大切です。



● 専門的医療の立場からのメッセージ ● 「幻視・幻聴」の背景

レビー小体型認知症では幻視（現実にはない物が見えること）や錯視（何か見えたものを他の物に見間違えること）が起こります。子供や小人、亡くなった人、動物などが色彩鮮やかに“ありありと見える”ことが特徴です。せん妄では虫や小動物などの幻視がみられることが多いと言われています。強い興奮や恐怖・不安感を伴う場合は医療機関に相談して下さい。

むすび 専門的医療の支援



認知症は基本的にゆっくりと進行していく病気ですが、BPSD（認知症の行動・心理症状）が現れると、急に日常生活が困難になってしまうことが少なくありません。自宅や施設で普段から気を付けておくことで予防できることもありますが、激しい症状のために対応が困難なときには認知症専門の医療機関に相談してみましょう。

精神症状がかなり悪化するまで受診を控えると、かえって対応を難しくしたり、ご家族や介護者と本人の関係性を損ねてしまうこともあります。早めの相談・受診が望まれます。

本人の診断・治療はもとより、介護者の関わり方についてのアドバイスを受けることも大切です。



令和6年度 老人保健健康増進等事業

居宅や介護施設での生活支援に役立つ BPSDの予防のための対応と生活上のヒント集

公益社団法人 日本精神科病院協会

令和7年3月