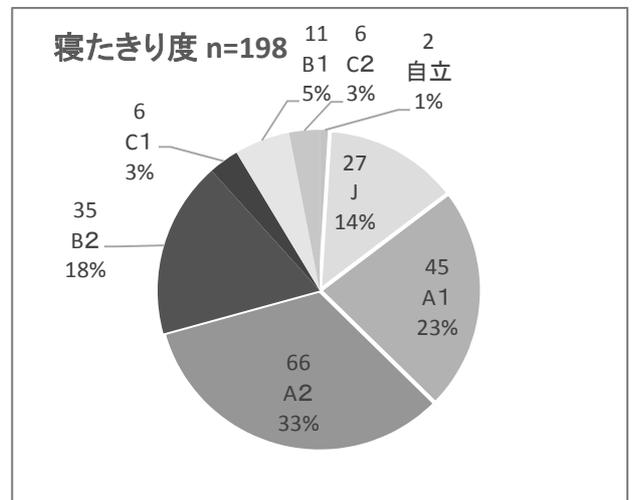
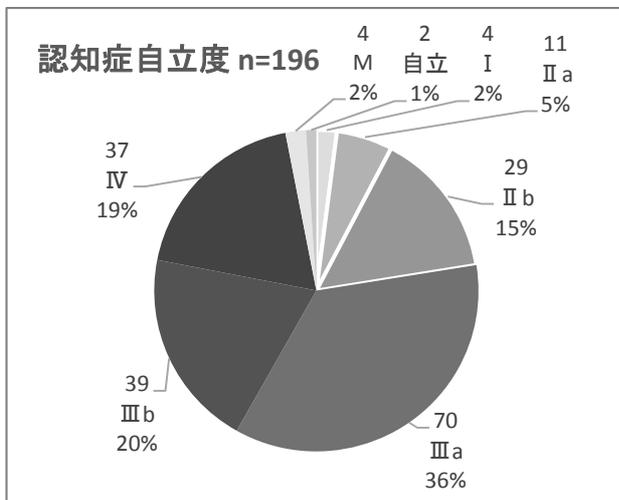
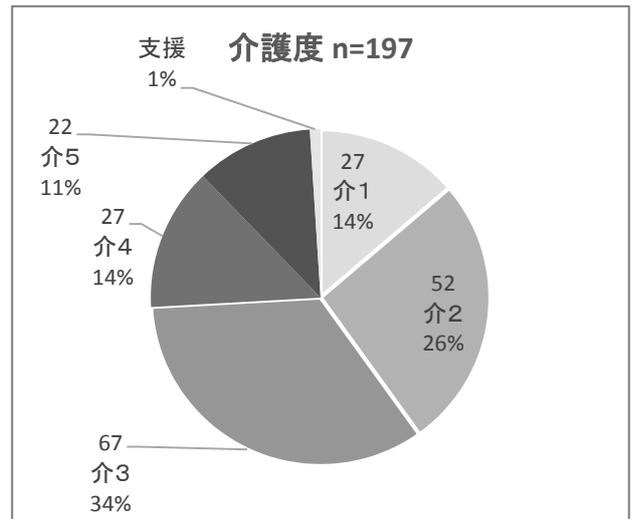
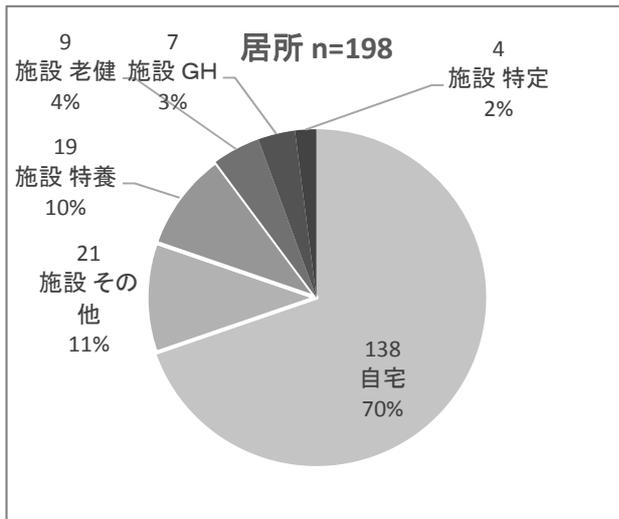
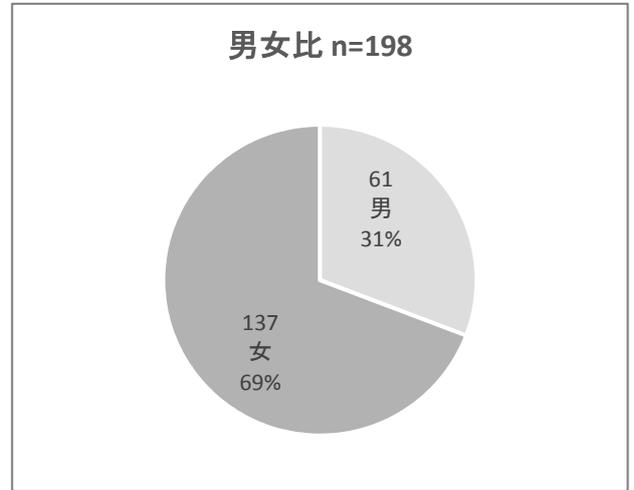


# 認知症高齢者の疾患別 BPSD の特徴と介護の実態調査(結果)

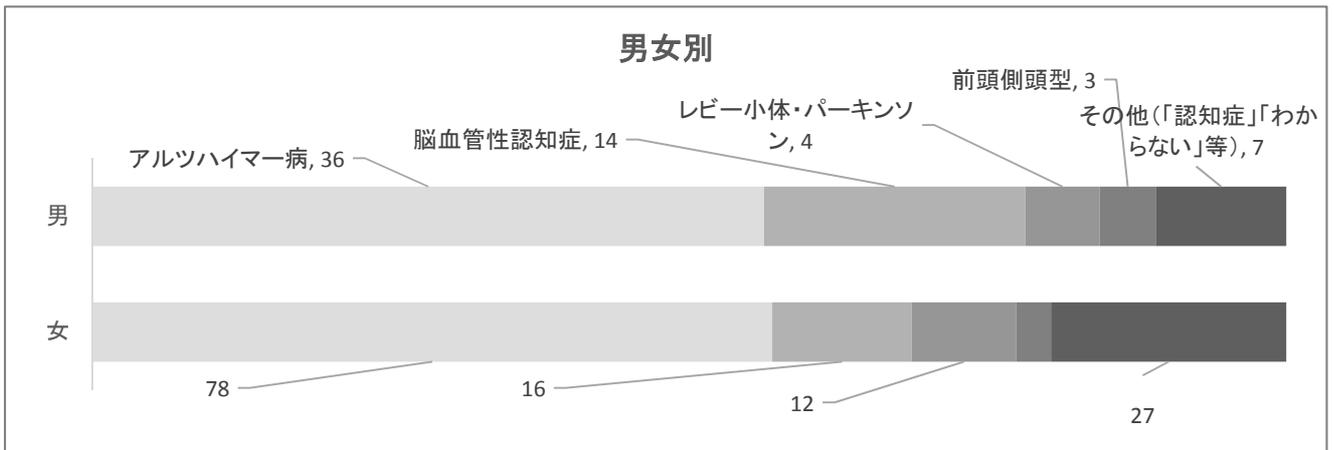
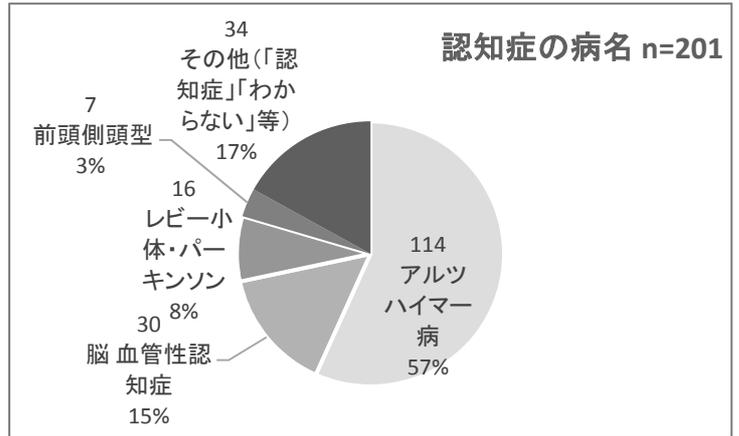
## ◆ 基本属性について

調査対象者の平均年齢は 82.8 歳(男性 81.1 歳、女性 83.6 歳)。「男性」31%、「女性」69%で要介護度では「要介護 2, 3」の合計が 60%と最も多い。認知症高齢者の日常生活自立度では「Ⅲa」が 36%、「Ⅲb」が 20%と多く、「Ⅲa」以上が 77%と 8 割近く占めている。障害自立度は「A2」が 33%で多く「A1」で 23%と続き「Jランク」と合わせて 71%で比較的動ける認知症の方が多いことが分かる。



### ◆ 認知症の病名について

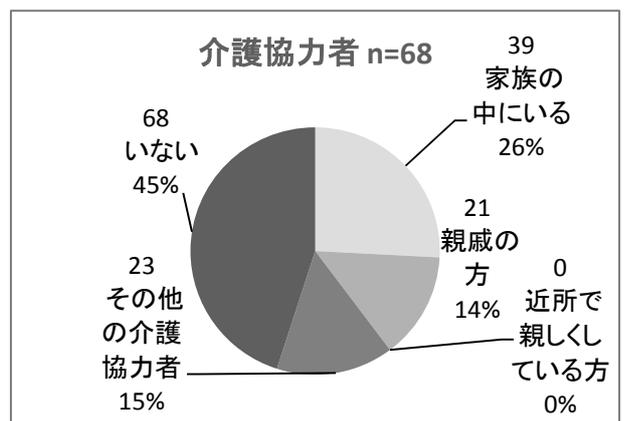
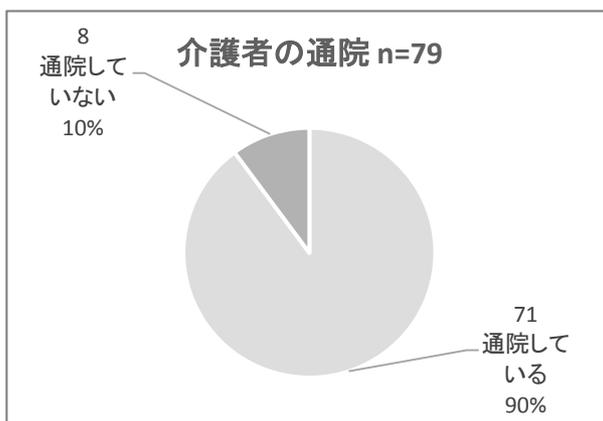
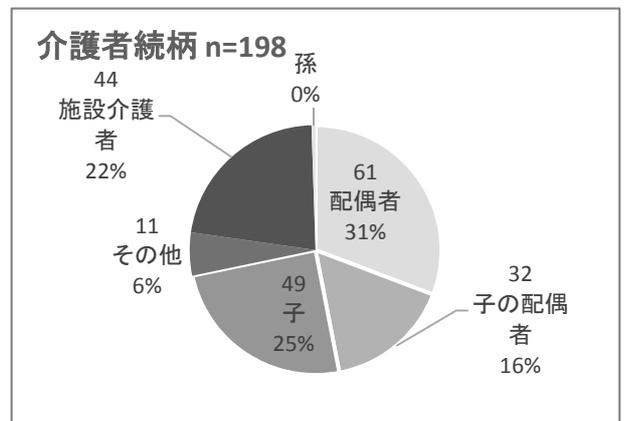
疾患別では「アルツハイマー」が 57%、「脳血管性」が 15%、「レビー小体」が 8%、「前頭側頭型」が 3%、「その他認知症」、「わからない」が 17%となっている。男女別でみると、「男性」に脳血管性認知症の割合が高い。

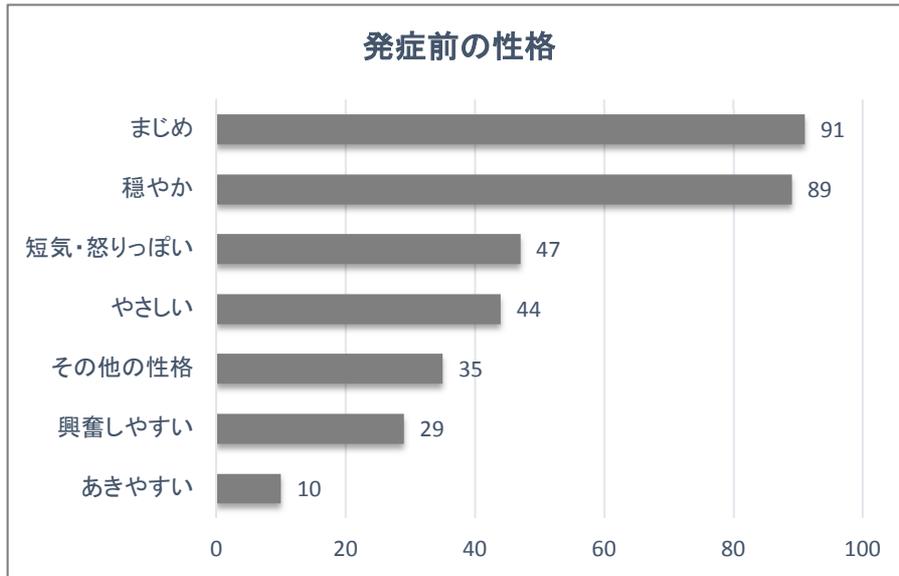


### ◆ 介護者の状況

主介護者は、「配偶者」31%、「子」が 25%、「子の配偶者」16%で、「通院している介護者」が 90%と「老々介護」と何らかの疾患を抱えながら介護している実態がある。

「介護協力者がいない」が 45%で、「家族の中にいる」が 26%、「親戚」が 14%、「その他の介護協力者」が 15%となっており、核家族化と一人で介護を抱え込んでいる実態がある。



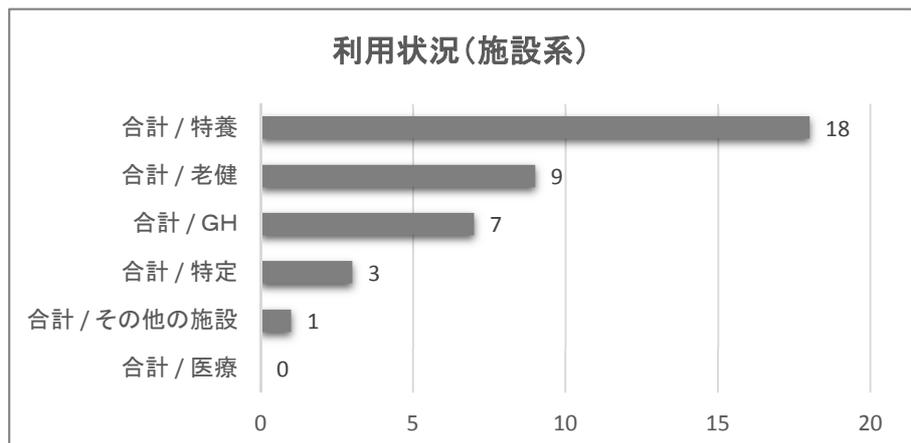
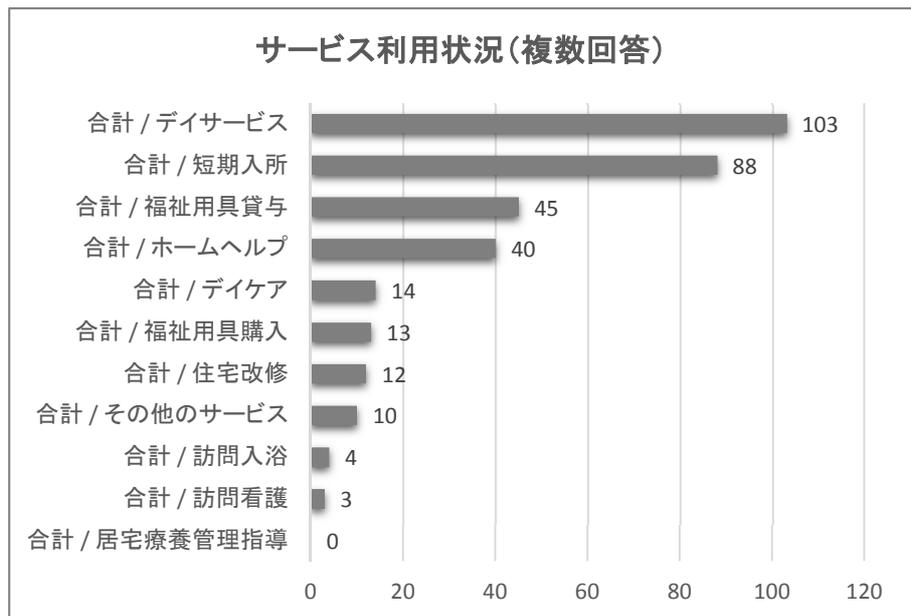


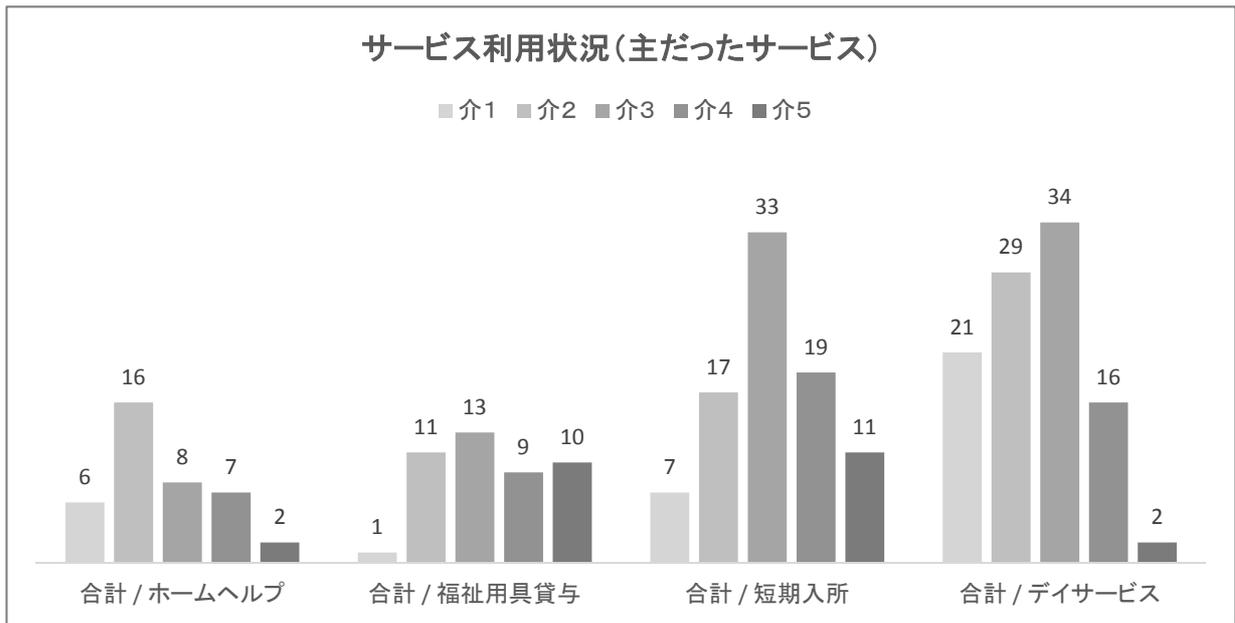
#### ◆ 発症前の性格

まじめ、穏やかな性格が多く、短気、怒りっぽい、やさしい、興奮しやすいの順である。

#### ◆ サービスの利用状況

居宅サービスでは「デイサービス」103件、「短期入所」88件と多く、「施設サービス」では「特養」、「老健」、「グループホーム」と続いている。居宅では介護度が高くなると「デイ」、「短期」との併用が多くなっている。レスパイトの面が伺われ、認知症介護の困難さを社会資源の利用で軽減されている。

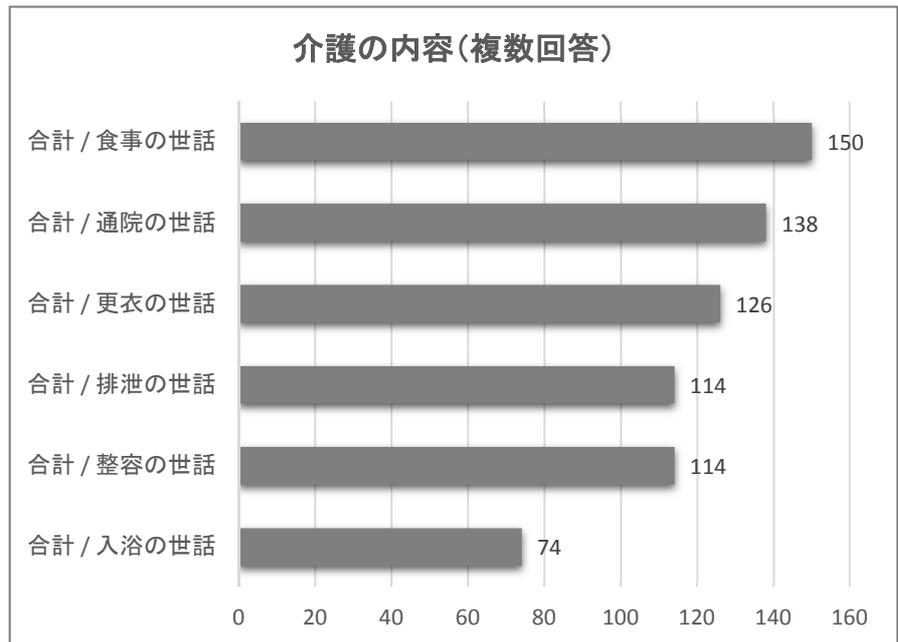




#### ◆ 介護の内容・時間

「食事の世話」150件、「通院の世話」138件、「更衣の世話」126件、「排泄の世話」114件、「整容の世話」114件、「入浴の世話」74件となっている。入浴の介護が少ないのは、デイ、短期入所利用時に入浴し在宅での介護が少なくなっていると考えられる。介護の負担との関係でも他の介護に併せて、通院が多く精神的、身体的に疲れる事が伺える。

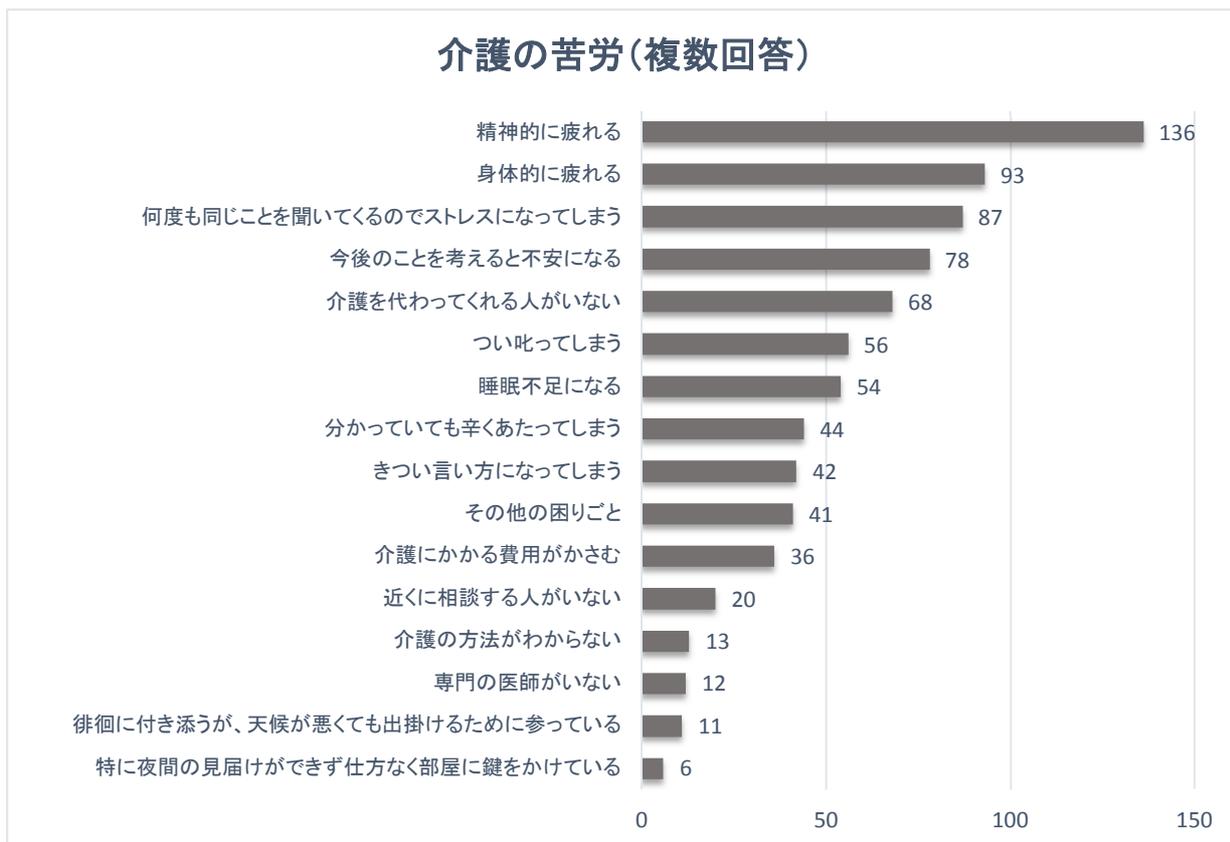
一日の介護にあたる時間は、最長で20時間、最小で1時間、平均で7.39時間で回答結果にばらつきがあった。



一日に介護にあたる時間	n	合計	平均
総計	170	1257	7.39

## ◆ 介護の苦勞

「精神的に疲れる」136件、「身体的に疲れる」93件、「何度も同じことを聞いてくるのでストレスになる」87件、「今後のことを考えると不安」78件、「介護を代わりにしてくれる人がいない」68件などが多く、認知症介護は、ストレスも多くなり周囲の介護者に対する理解や支援が求められる。専門職の方も介護者への支援という視点がより重要になってくることが示唆される。自分の母親が怖い。どう関わっていいかわからないなど初期の対応に戸惑いが感じられ、専門職の助言や支援が初期段階から必要と思われる。



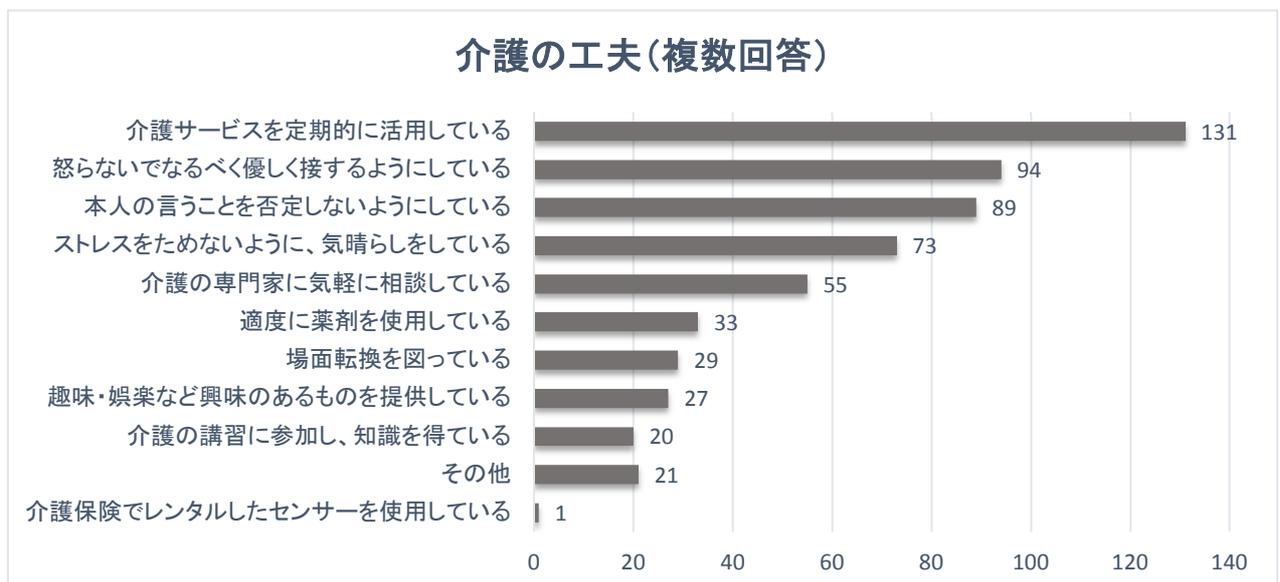
### 《その他困りごとの記載内容(特記から抜粋)》

- ・自分の母親が怖い。どうかかわっていいかわからない。
- ・要介護者が一人暮らしで訪問時以外の見届けができず不安。
- ・他同居家族も認知症や他の病気ありストレスが大きい。
- ・夜間の尿失禁が頻回のため、洗濯等の後始末が容易でない。
- ・夜中起こされる、突然怒りだす。
- ・病気が進行しているのか、それとも薬の影響なのか、眠りが強いときがあって、ご飯を食べさせようとすると急に寝てしまったりします。食べる時には食欲があって、その辺は安心しているのですが。
- ・思いやっけて行っていることが受け入れられず、困惑してしまう。
- ・介護したくても本人が怒るため手を出せない。
- ・自分の自宅に帰るので一週間くらいなので夫に申し訳ない、自分はそれほど辛くない。

- ・一人にさせられない。家の中の物を場所を変え忘れる。
- ・新しいことが受け入れ困難。サービスの追加に関しても、交通手段を変えたり他人を入れたりするのが難しい。
- ・他利用者に暴言やテーブルをたたき、音をずっと出して騒音になってしまう。
- ・冷蔵庫の中身をすべて食べてしまう。
- ・幻覚、物盗られ妄想等皆に迷惑がかかっている。
- ・子の配偶者に対しての妄想強く家庭内がもめる。
- ・現状を受け止められない自分に悩んでいる。
- ・夫が農作業しているところに行き家に帰るように言ったりつきまとう。
- ・専門医の受信を進めるが受診にいたっていない。
- ・外に出ないように玄関に鍵をかけている。
- ・転倒リスクが高く、夜に活動的になることが多い。
- ・家族間でのトラブルに発展してしまう。
- ・老老介護で介護者介3、経済的余裕がない。
- ・失語症で言葉が出にくく意志の疎通が取れない。
- ・昼夜問わずうなり声あり。
- ・意味不明のことを言って怒る為、返答に困る。
- ・トイレ以外での排泄。
- ・日によってまるで様子が違うので対応に困る・夜中に何度も起きる・眠剤を使うと歩けなくなってしまう。
- ・介護者の話すことや指示に対して拒否。理解が出来ない事が多い。左手に握っている物(現実には何も無い)や左手自体(手と思っていない)をどうにかしてほしいと訴える。夜間、徘徊時、お休みしている方を「ごめんください」と起こしてしまうが止めると怒る。

## ◆ 介護の工夫

「介護サービスを定期的に活用している」が131件と最も多く、「怒らないでなるべく優しく接するようにしている」94件、「本人の言うことを否定しないようにしている」89件、「ストレスをためないように、気晴らしをしている」が73件と多く、介護者がある程度認知症の方への接し方を理解していることが伺える。施設では場面転換を図っているが多かった。

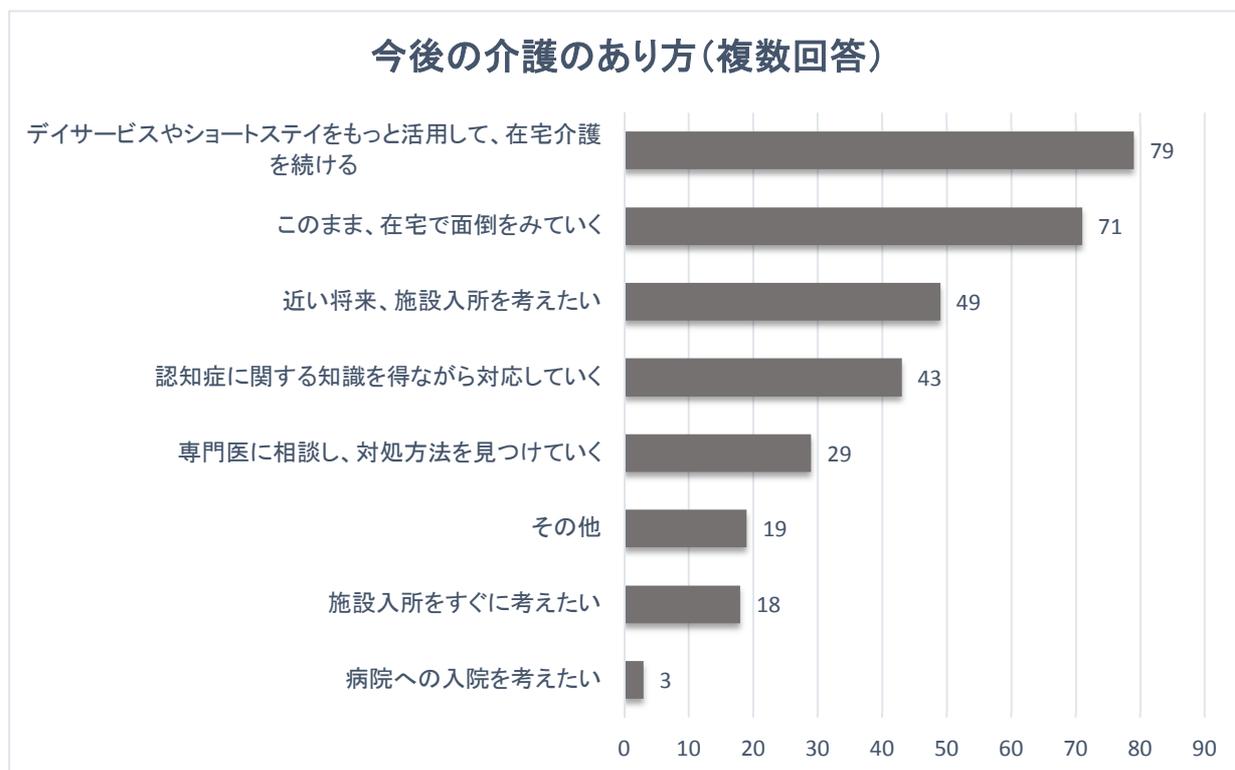


### 《その他介護の工夫の記載内容(特記から抜粋)》

- ・医師に相談している。
- ・仕事を続けることで考えないようにしている。
- ・必要以上に干渉せず、構わないようにしている。
- ・介護会の旅行に参加している。
- ・家族に頼る。
- ・ヘルパーに仲介してもらおう。
- ・ケアマネや保健師の介入。
- ・内服の時間をずらす。
- ・ヘルパー訪問時に気分転換。
- ・信仰している宗教活動への参加で気分転換。
- ・職員と家族で情報共有。
- ・本人がこだわっている事など出来るだけ刺激を与えないようにしている。ショートを多く利用。距離を置くようにしている。見守りが出来ない時はデイサービス利用。
- ・娘(義姉)とよく話し合い相談をしている・泊めてもらったり預かってもらったりしながらどうにか仕事を続けている。

### ◆ 今後の介護のあり方

「デイ、ショートをもっと活用して在宅介護を続ける」が79件、「このまま、在宅で面倒をみていく」が71件と多く在宅で介護を継続していくという家族が多い反面、「近い将来施設入所を考えたい」が49件、「すぐ施設入所を考えたい」18件あり、在宅介護の継続を困難と考えている介護者も少なくない。

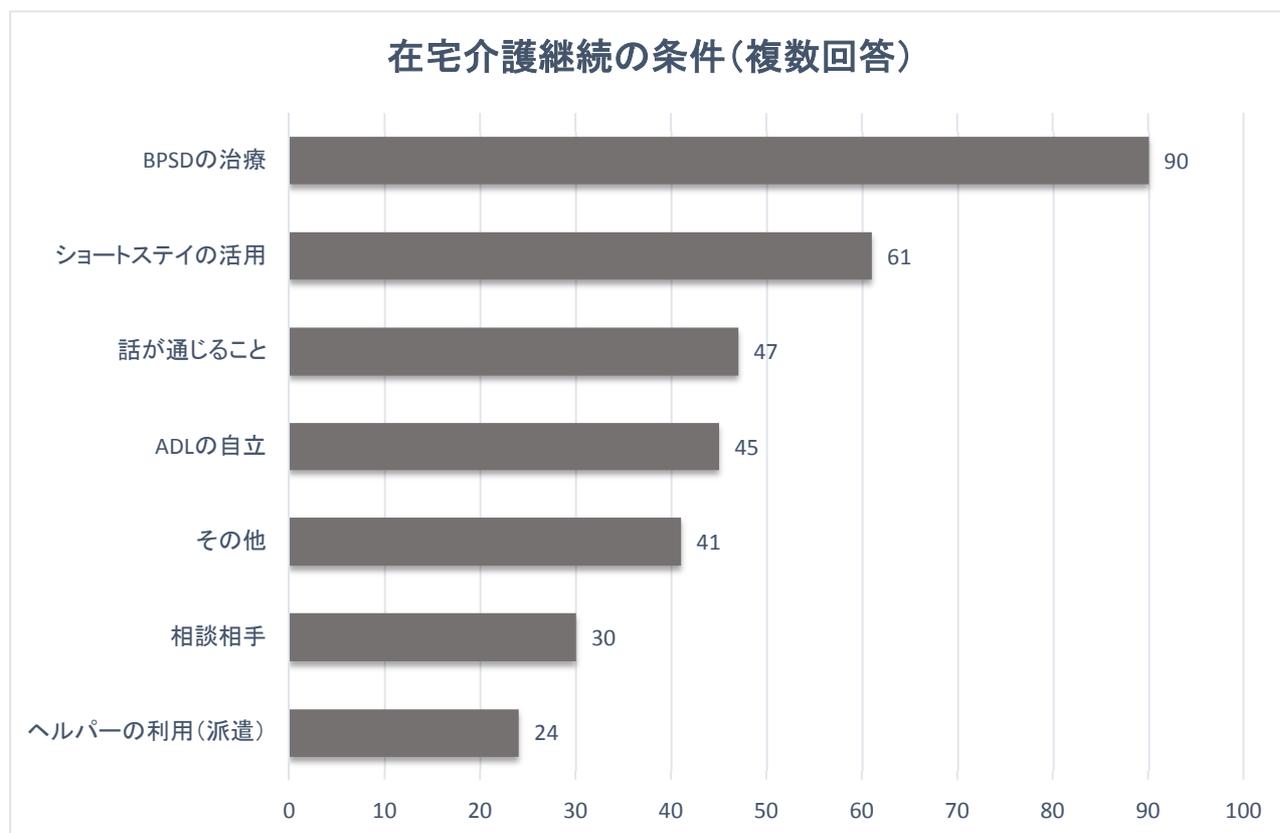


### 《その他特記事項の記載内容(抜粋)》

- ・グループホームから特養へ入所。常時援助が必要な状態である。
- ・グループホーム入所待ち。
- ・金銭面で同居の娘と相談しながら対処方法を考える。
- ・グループホームでの生活を続けてほしい。
- ・自宅でいずれ看取りたい。
- ・介護者にも楽しみを持っていただきたい。
- ・医師である息子夫婦の意見をうかがいながら入所入院のタイミングを相談していく。
- ・ADLが低下したら施設入所を検討。
- ・自宅にいたいという本人の意志が強い。
- ・本人のペースを守ることができるように対応している。
- ・本人の為にも施設が良いと同居息子は考えている。
- ・3階で生活している。デイサービスに通えなくなれば施設入所の検討が必要と思っている。

### ◆ 在宅介護の継続の条件

「BPSDの治療」が90件、「ショートステイの活用」が61件、「話が通じること」が47件、「ADLの自立」が45件の順となっている。BPSDの治療を選択している家族が多く、BPSDが出現しなければ介護を継続できると考えており、また、BPSDが介護者の介護負担や介護ストレスを増大させる要因になっていることがうかがえる。



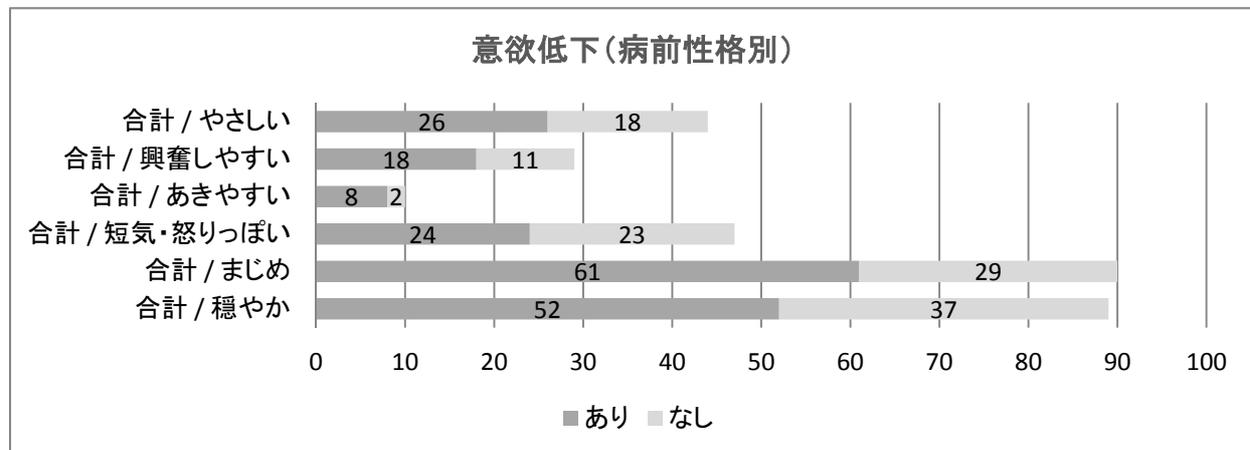
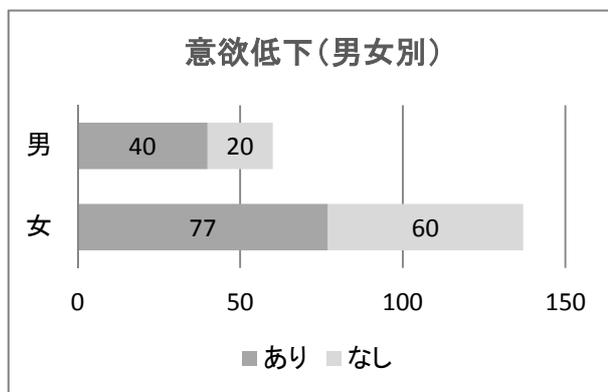
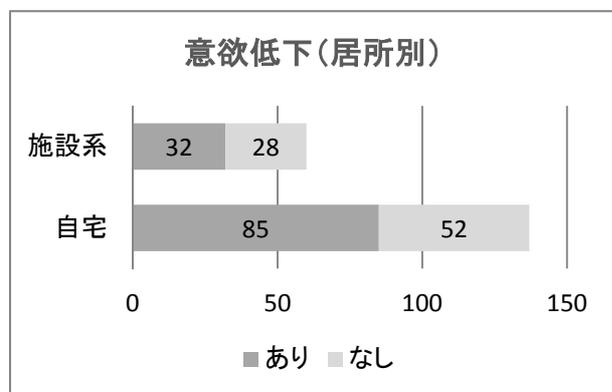
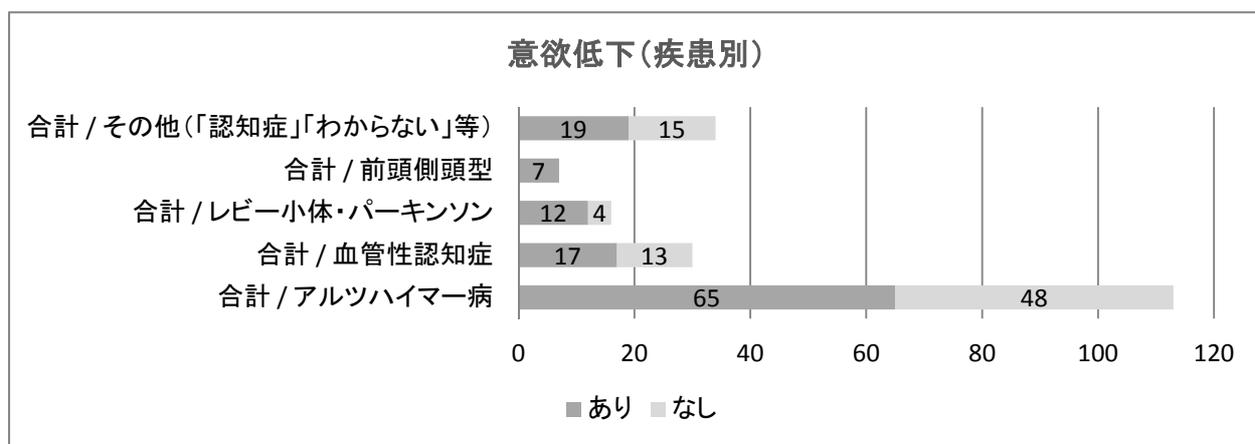
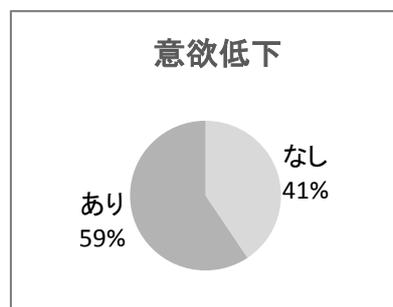
## 《その他特記事項の記載内容(抜粋)》

- ・デイサービス(認知用)。
- ・一人暮らしに不安を感じている。見届けがいれば当面は在宅生活が可能。
- ・家族の介護ストレスの解消。
- ・介護者の身体状況が改善されること。
- ・在宅の修理・環境整備。
- ・自宅内の環境整備を行う。
- ・自分以外に協力者がいること。
- ・他同居家族への介護の対応を検討。
- ・物忘れや物事の判断が適切に改善されれば可能。あるいは常に見守りしてくれる家族やボランティアが身近にいればよい。
- ・地域住民の関わり。
- ・認知症への理解、家族間調整。
- ・専門医の受診。
- ・本人の状態を理解し受容してかかわり方を変えていく。
- ・介護保険以外の相談。
- ・地域で認知症の方々との訪問交流などあればよい。
- ・地域の方々の少しの協力とやさしい声かけ。
- ・認知症に関する具体的な対応方法等の専門的な知識の習得。
- ・他の入居者とスムーズなコミュニケーションが取れれば豊かな生活が送れると思う。
- ・家族の(別居している子供たち)の理解。
- ・自宅内移動が安全にできる。体力が向上して外に出る。無理なことをするなどが最も困ること。
- ・本人の出来る範囲での役割を見つけ、やってもらう。
- ・介護負担が重度にならない程度のレスパイトケアの活用。
- ・家族間の信頼関係の修復。
- ・デイサービスは、365日対応できる場所があればよい。デイサービスで、泊まれるところがあれば良い。
- ・興奮しないで、気持ちが抑えられれば生活できる。

## ◆ BPSD の特徴

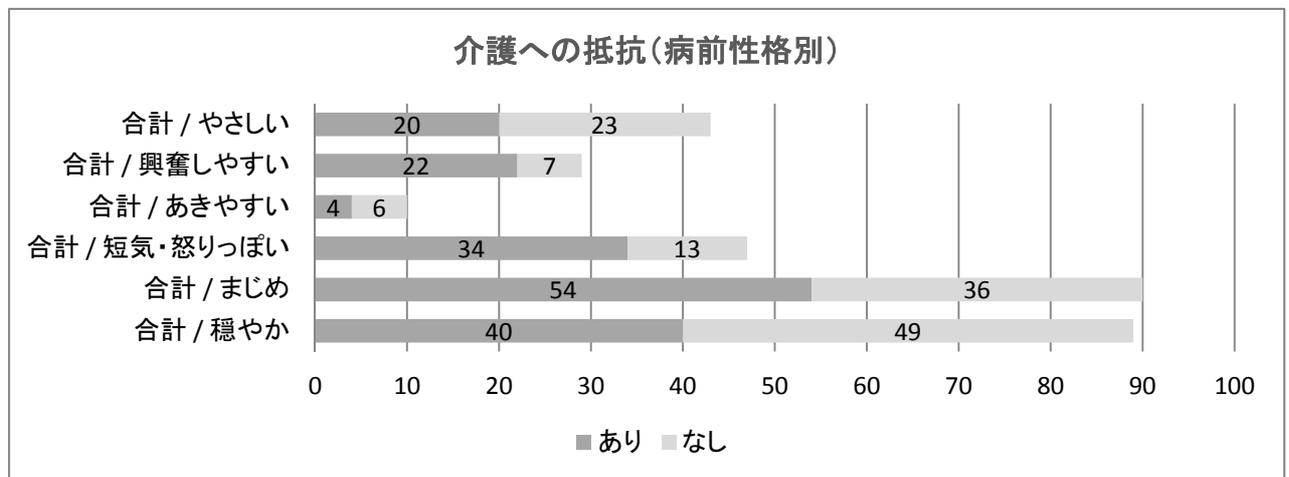
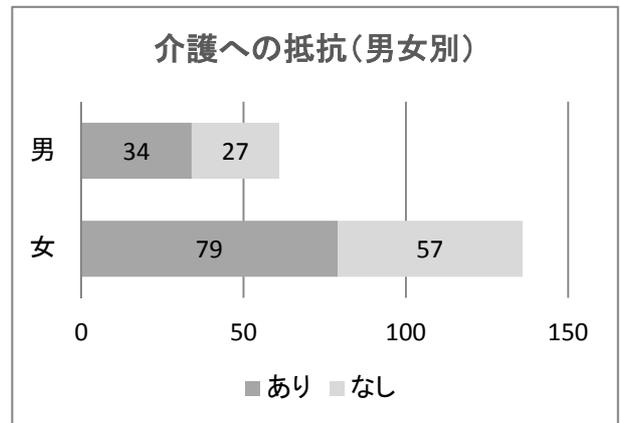
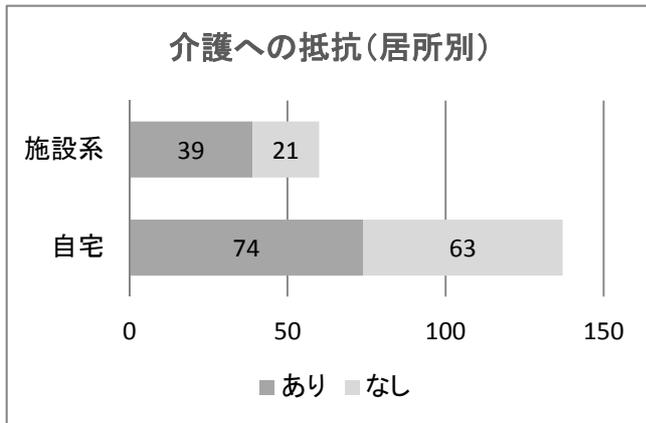
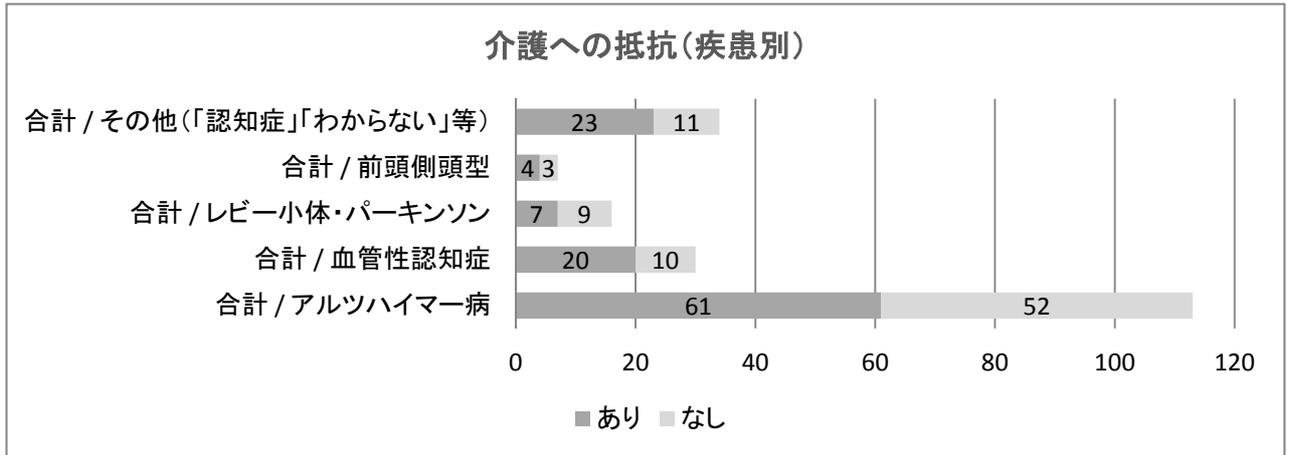
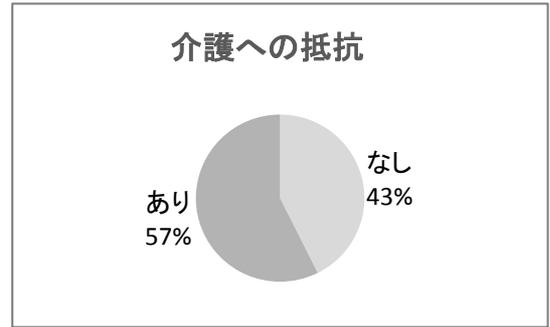
### 1. 意欲低下

全体で低下ありが 59%で、「前頭側頭型」で 100%、「レビー」で 75%、「アルツハイマー」では 58%、「脳血管性認知症」で 57%、「その他」で 56%とどの疾患でも出現率が高い。居所別では「自宅」が 62%、「施設」が 53%となっている。男女比では「男性」67%、「女性」56%となっている。発症前の性格では、「あきやすい」80%、「まじめ」68%、「興奮しやすい」で 62%、「やさしい」59%、「穏やか」58%、「短気・怒りっぽい」51%となっており、あきやすい、まじめな人に意欲低下が多いという特徴がある。



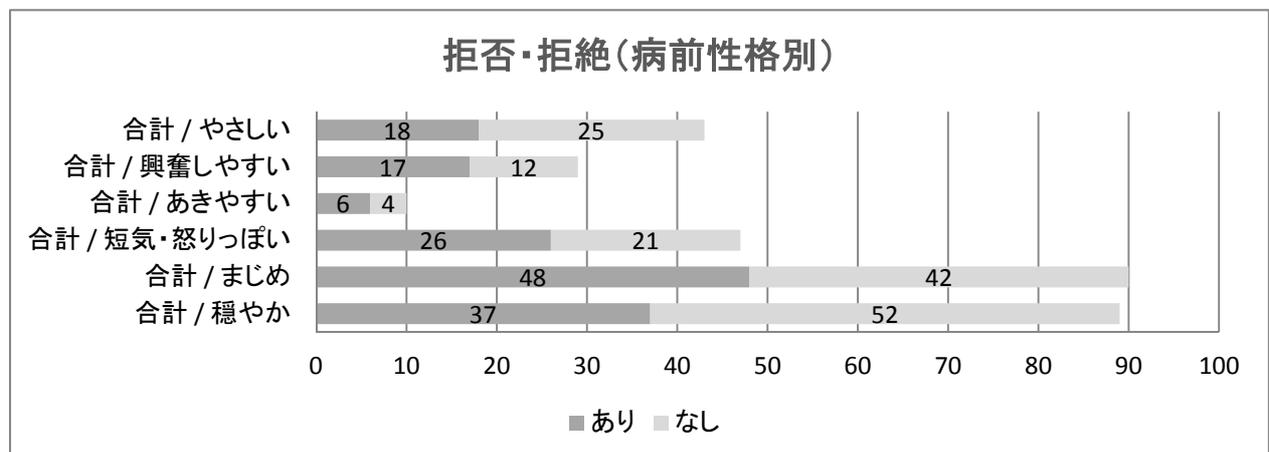
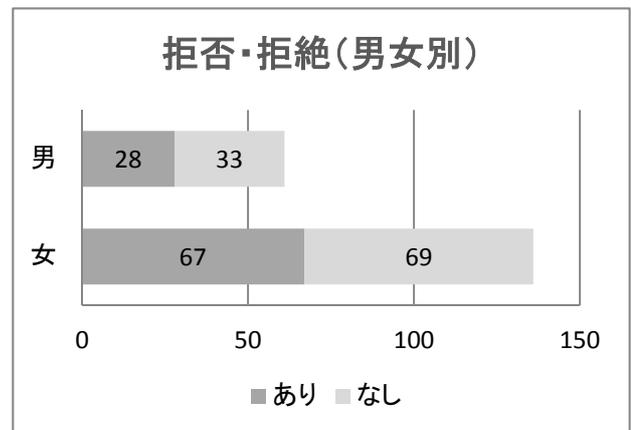
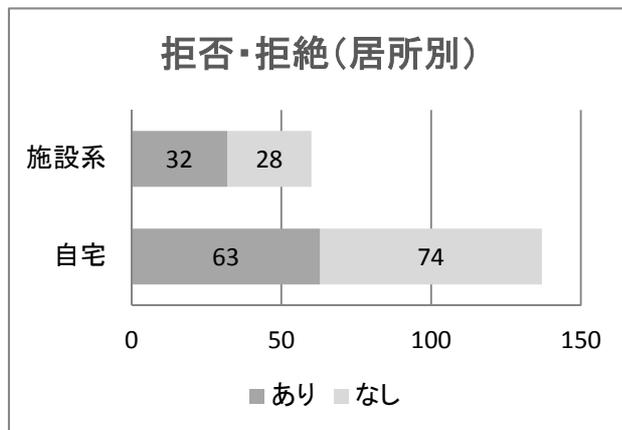
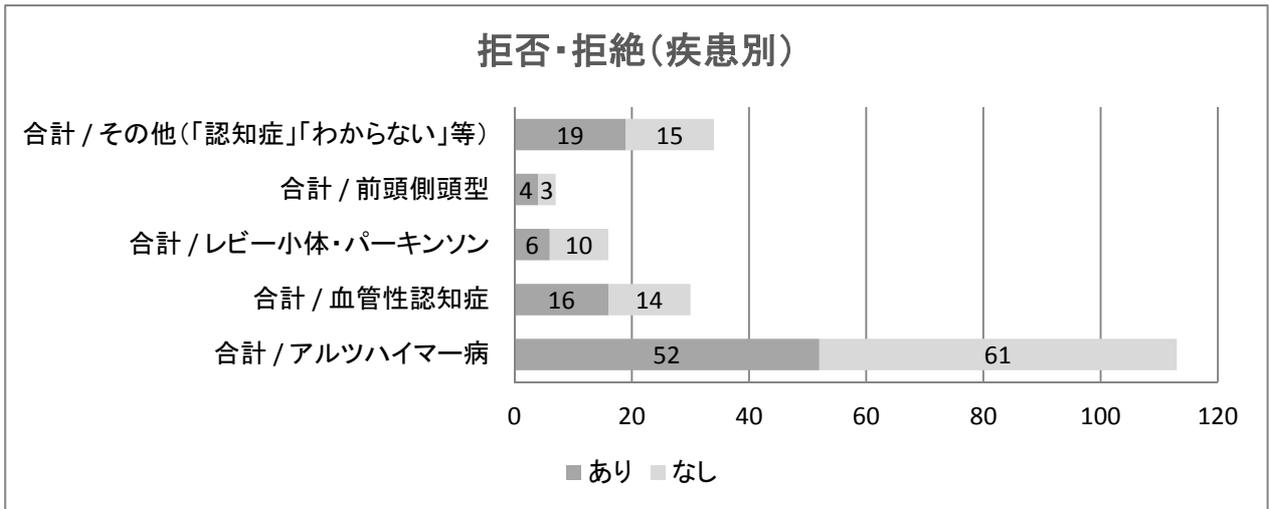
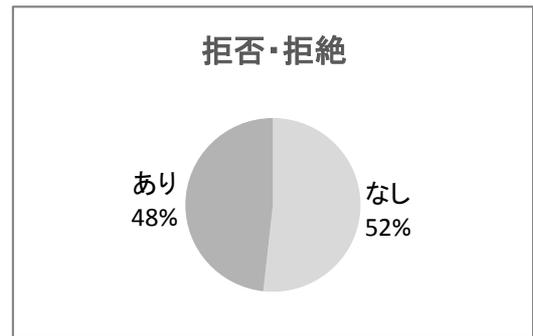
## 2. 介護への抵抗

全体で「抵抗あり」が57%で、「脳血管性認知症」で67%、「アルツハイマー」で54%、「その他」68%で「脳血管性認知症」が多い。居所別では「施設」65%、「自宅」54%、男女比では「男性」で56%、「女性」で58%となっている。発症まえの性格では「興奮しやすい」7%、「短気・怒りっぽい」72%と他のBPSDより多いのが特徴である。



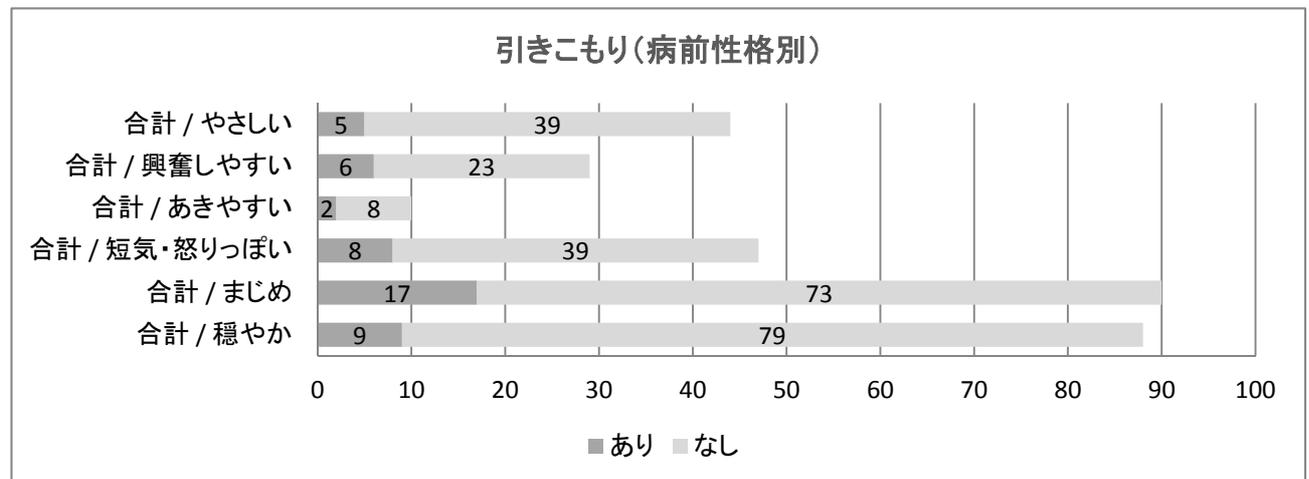
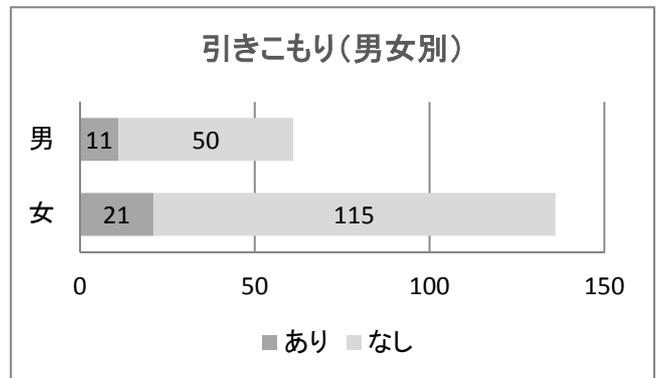
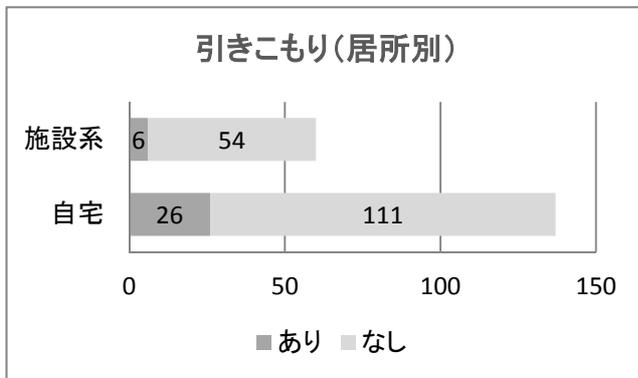
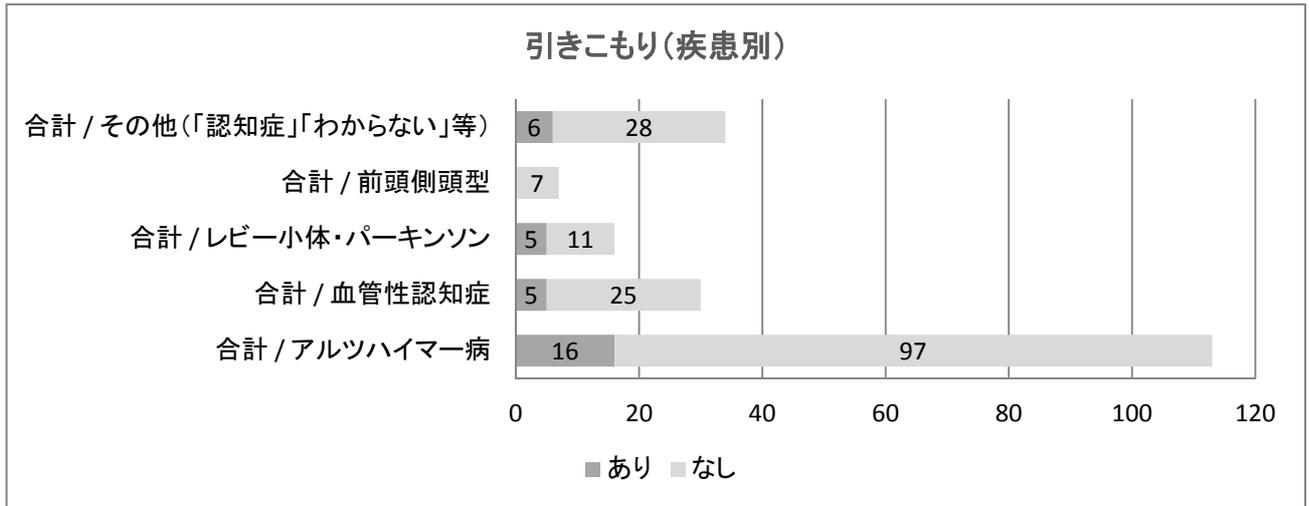
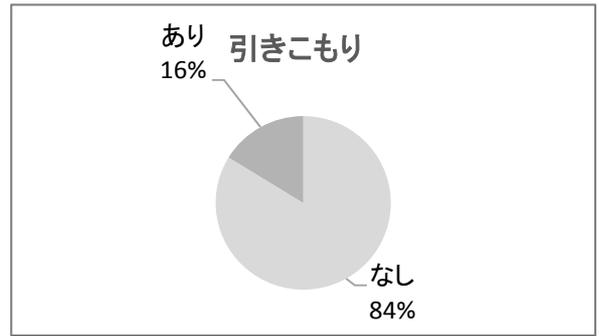
### 3. 拒否・拒絶

全体で「あり」が48%で、「前頭側頭型」で57%、「脳血管性認知症」で53%、「アルツハイマー」で46%、「レビー」で38%、「その他」で56%となっている。「施設」で53%、「自宅」で46%と施設系での頻度が多くなっている。男女比では「男性」で46%、「女性」で49%となっている。発症まえの性格では「あきやすい」60%、「興奮しやすい」59%、「短気・怒りっぽい」55%、「まじめ」で53%、「穏やか」で42%となっている



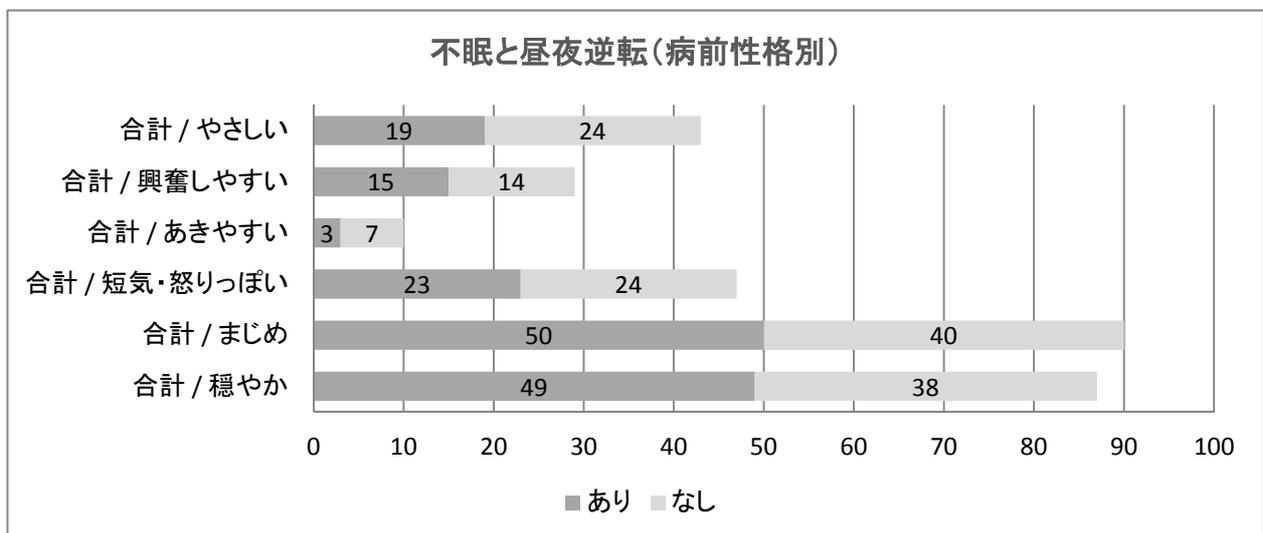
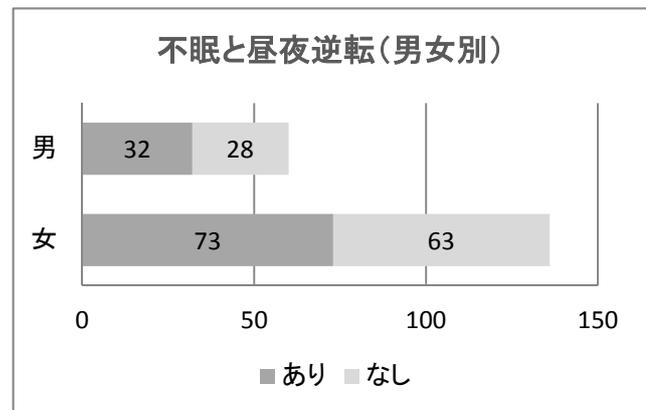
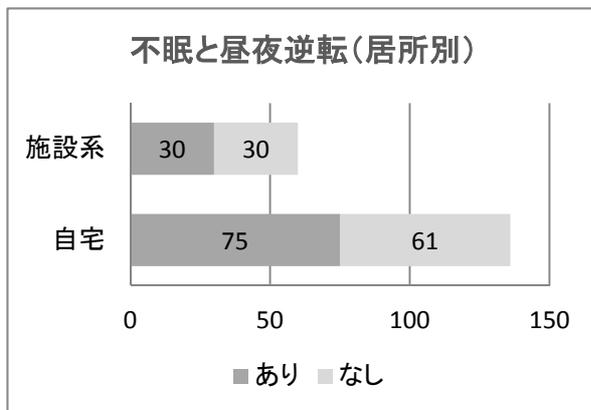
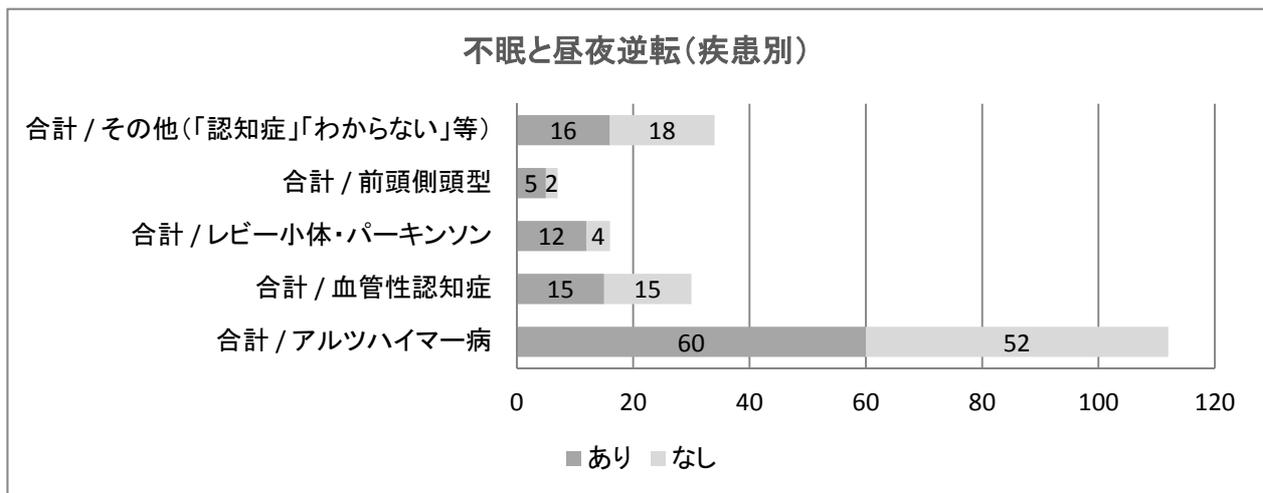
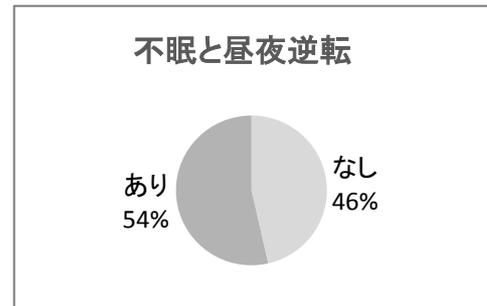
#### 4. 引きこもり

全体で「あり」が 16%となっており、疾患別では「レビー」で 31%、脳血管性認知症で 17%、アルツハイマーで 14%となっている。施設系で 10%、自宅で 19%となっている。男女比では男性 18%、女性が 15%と男性の頻度がやや多くなっている



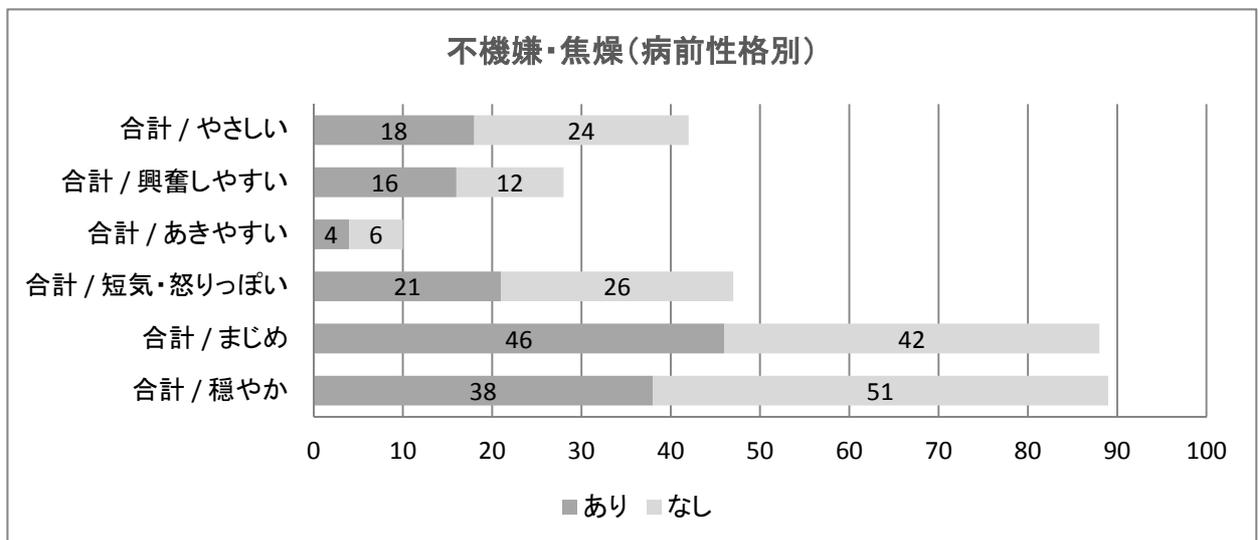
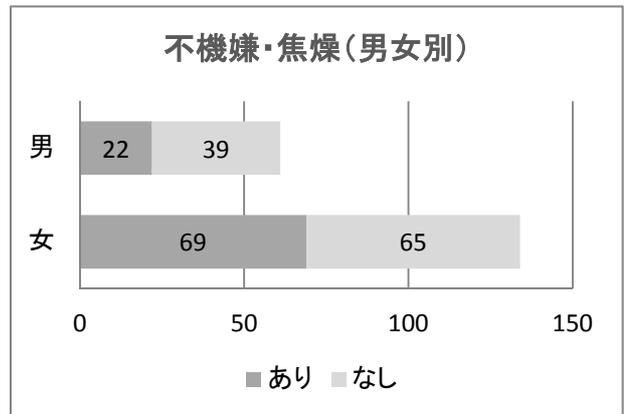
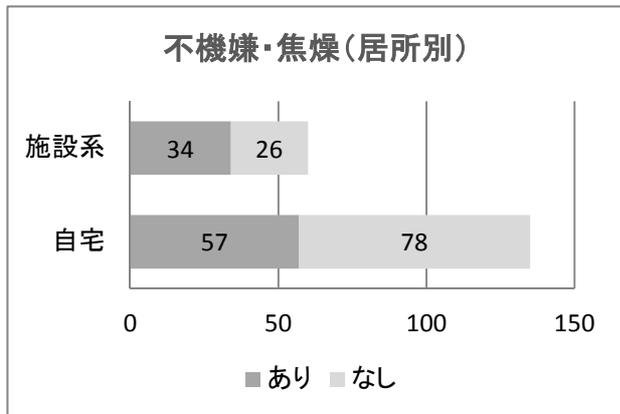
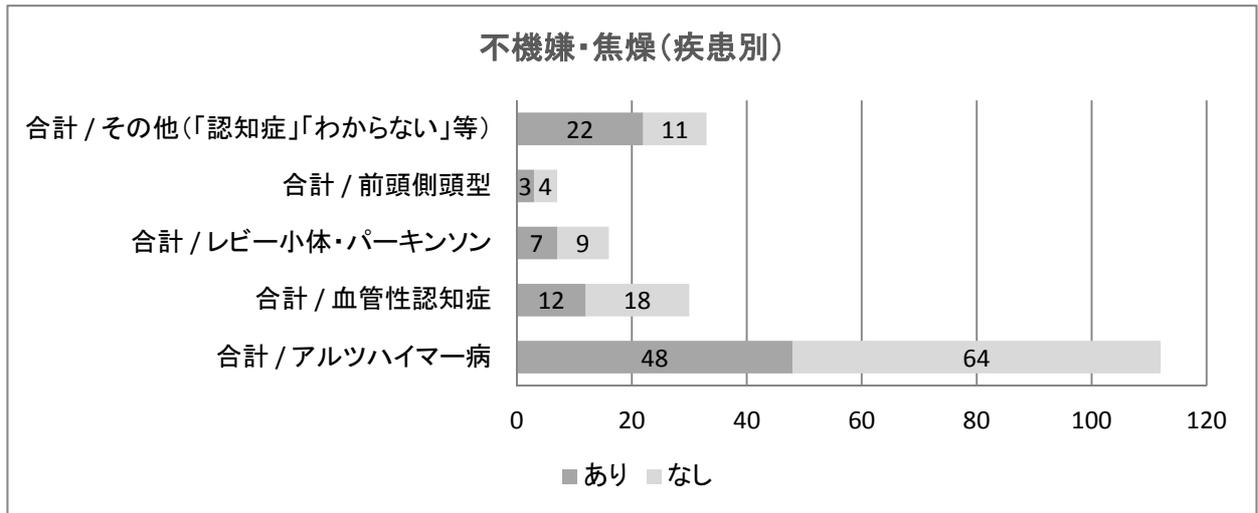
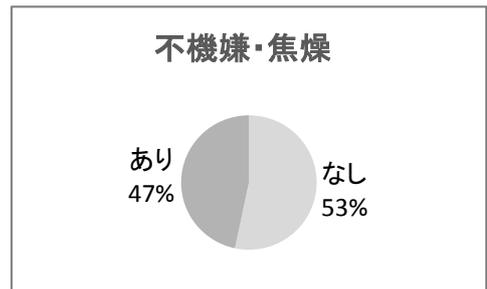
## 5. 不眠と昼夜逆転

全体で「あり」が 54%で、「アルツハイマー」が 54%と半数以上であるが「脳血管性」でも半数、「レビー」では 75%、「前頭側頭型」で 71%に症状が見られる。施設と自宅、男女比でも差違はみられない。性格では「まじめ」で 57%、「穏やか」で 56%、「興奮しやすい」で 52%、「短気・怒りっぽい」で 49%、「やさしい」で 44%となっている。



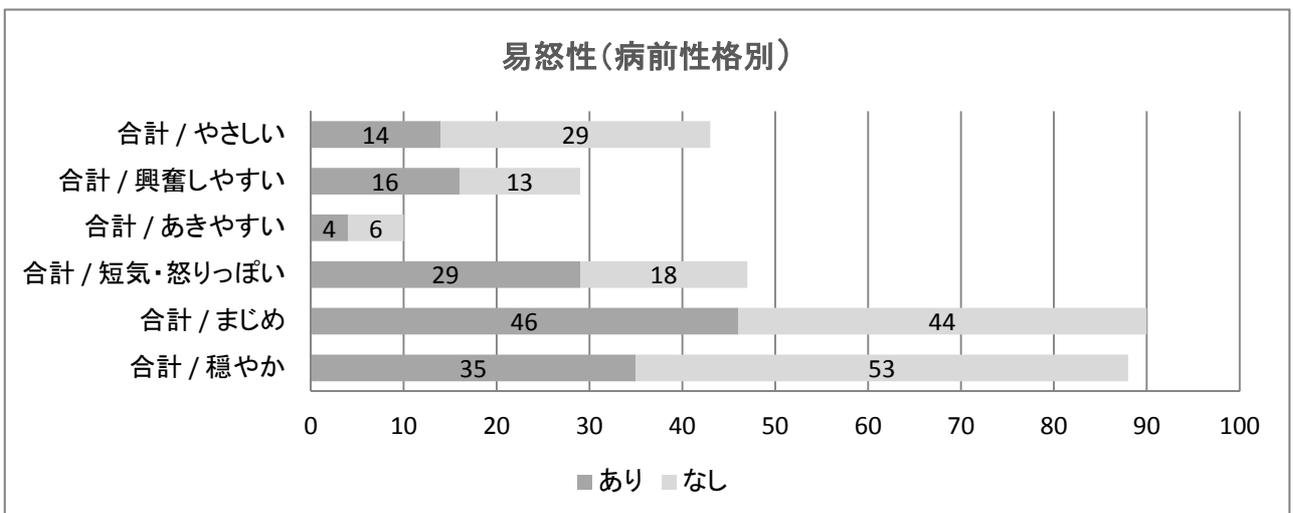
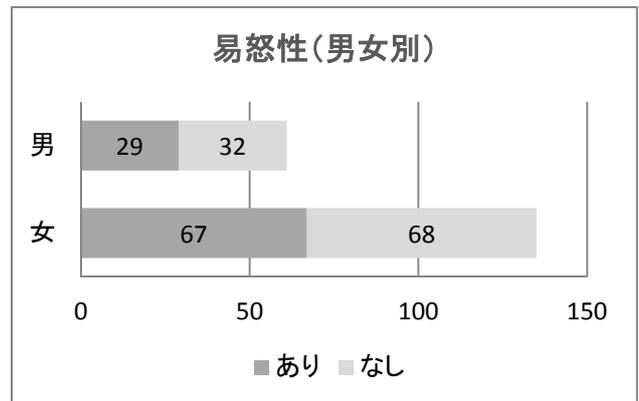
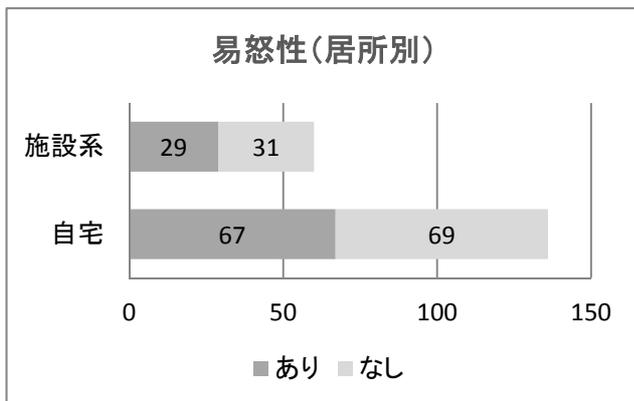
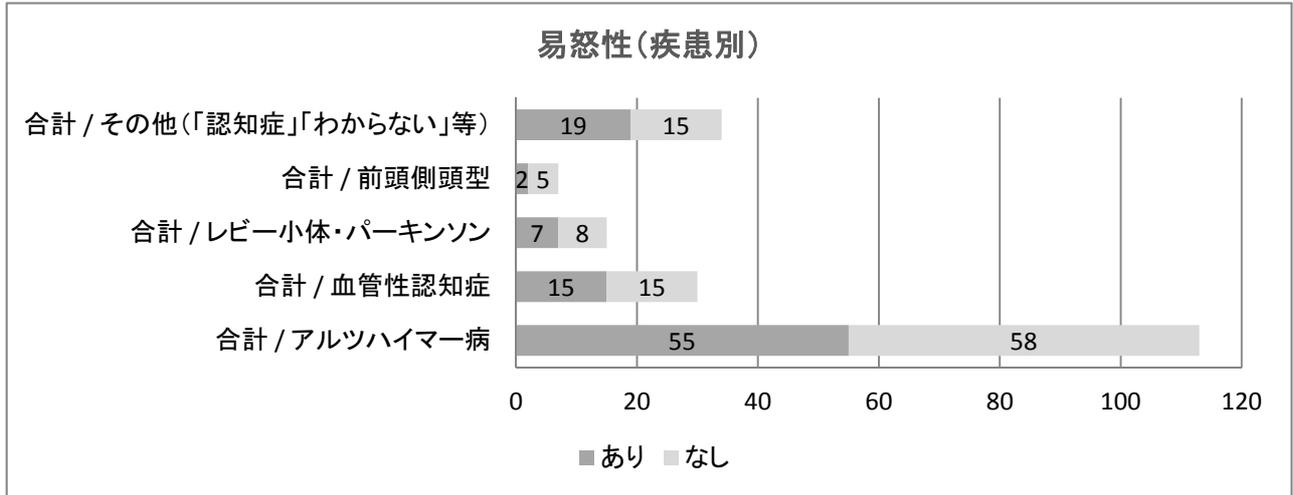
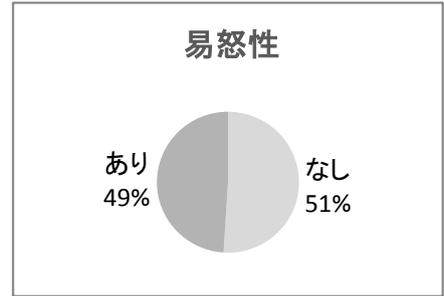
## 6. 不機嫌・焦燥

全体で「あり」が 47%で疾患別の出現率もほぼ同じである。「施設系」で57%、「自宅」で42%となっており、男女比では「女性」で51%、「男性」で36%となっている。病前性格では「興奮しやすい」で57%、「まじめ」で52%で他の性格よりも多くなっている。



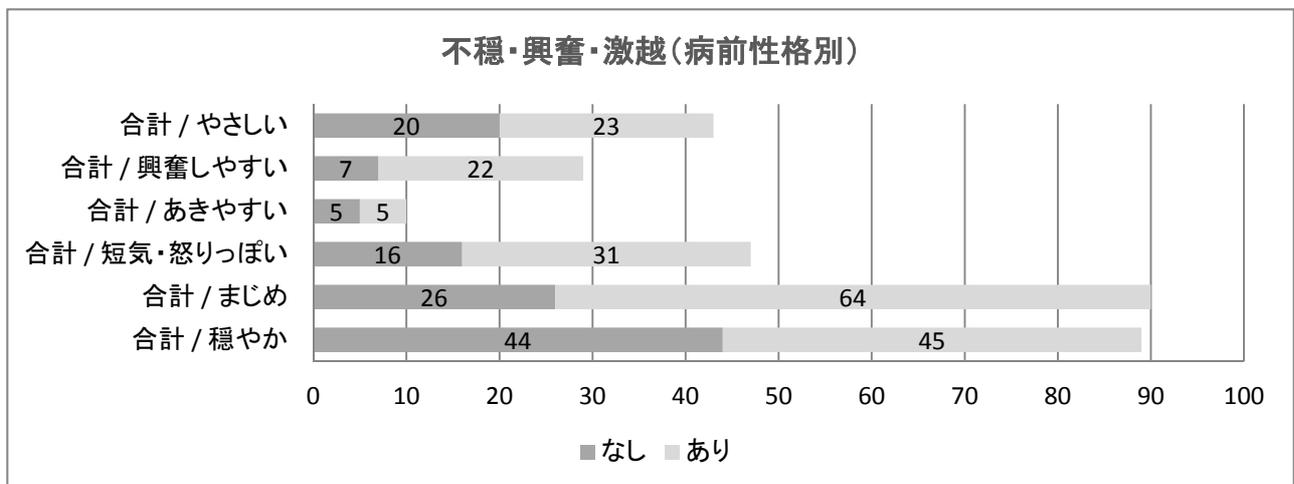
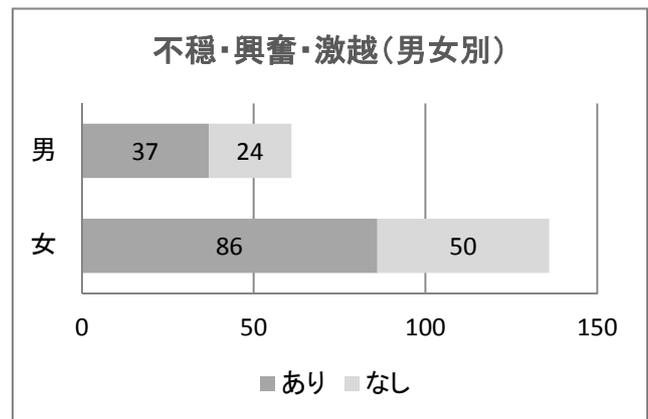
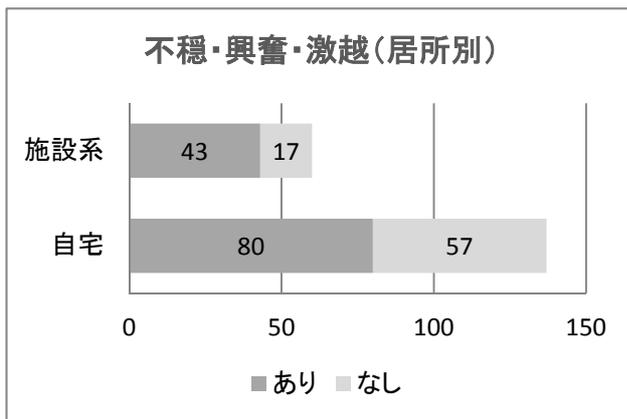
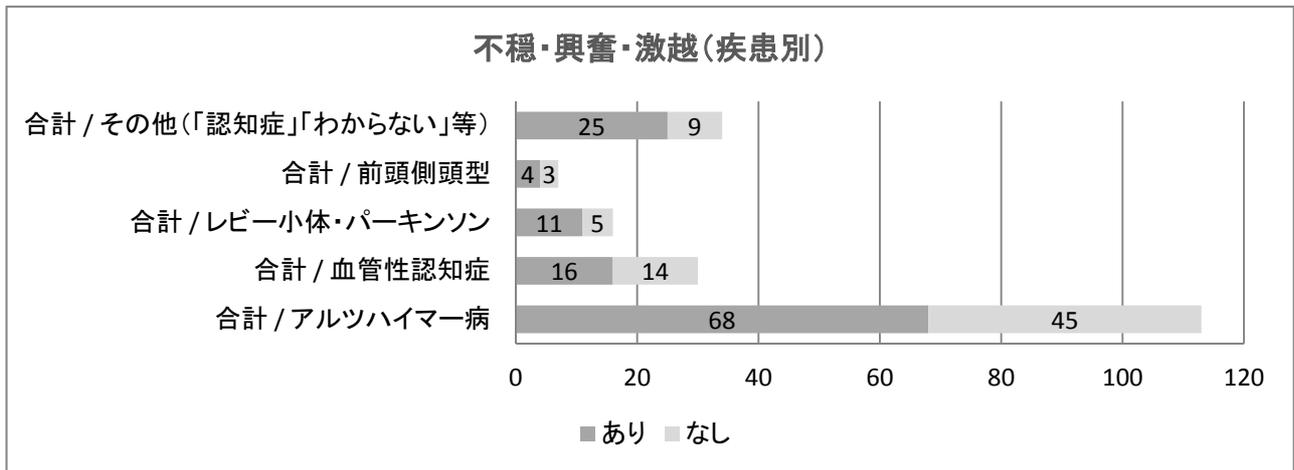
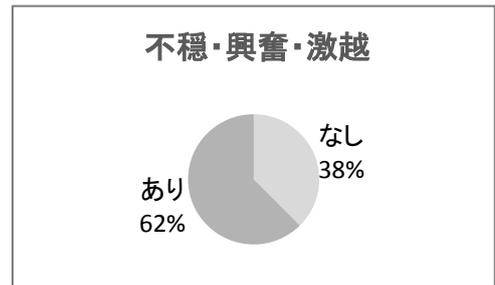
## 7. 易怒性

全体で「あり」が 49%でそれぞれの疾患で半数に出現している。「施設」と「自宅」、男女比では差違はみられない。発症まえの性格では他のBPSDに比較し「興奮しやすい」55%、「短気・怒りっぽい」62%、「まじめ」で 51%と半数以上になっており、「穏やかな性格」では 40%、「やさしい」33%で他 BPSD にくらべ少なくなっているのが特徴で性格との関連が伺える。



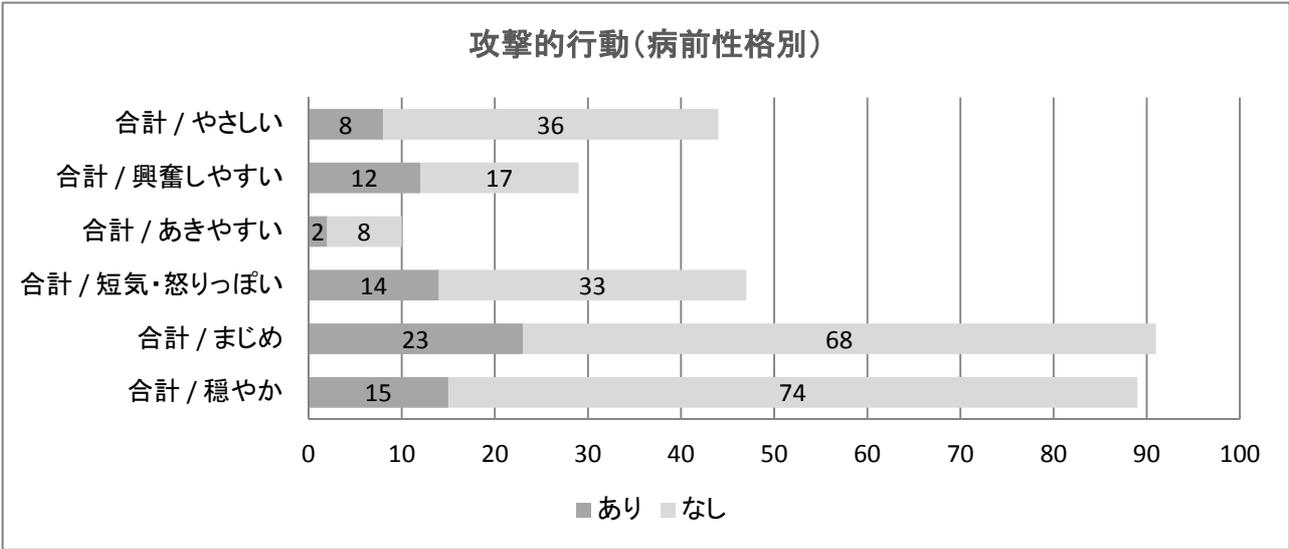
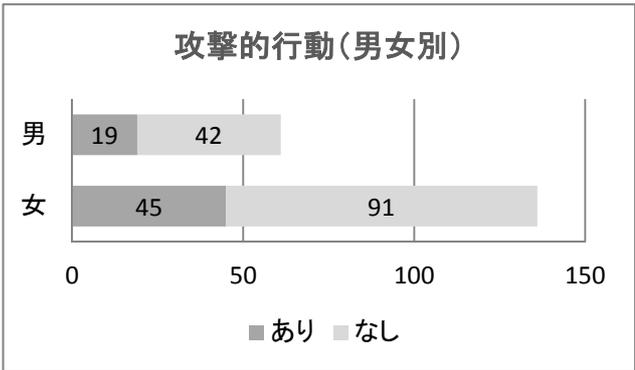
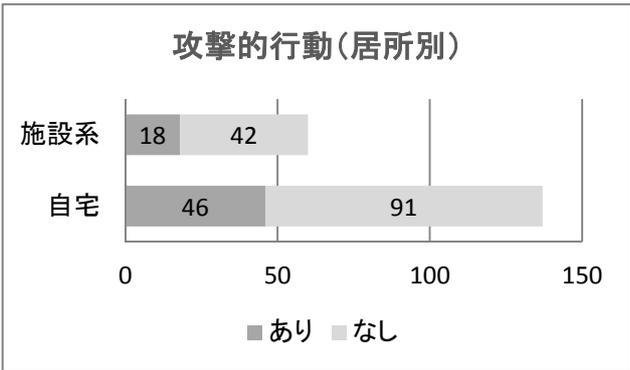
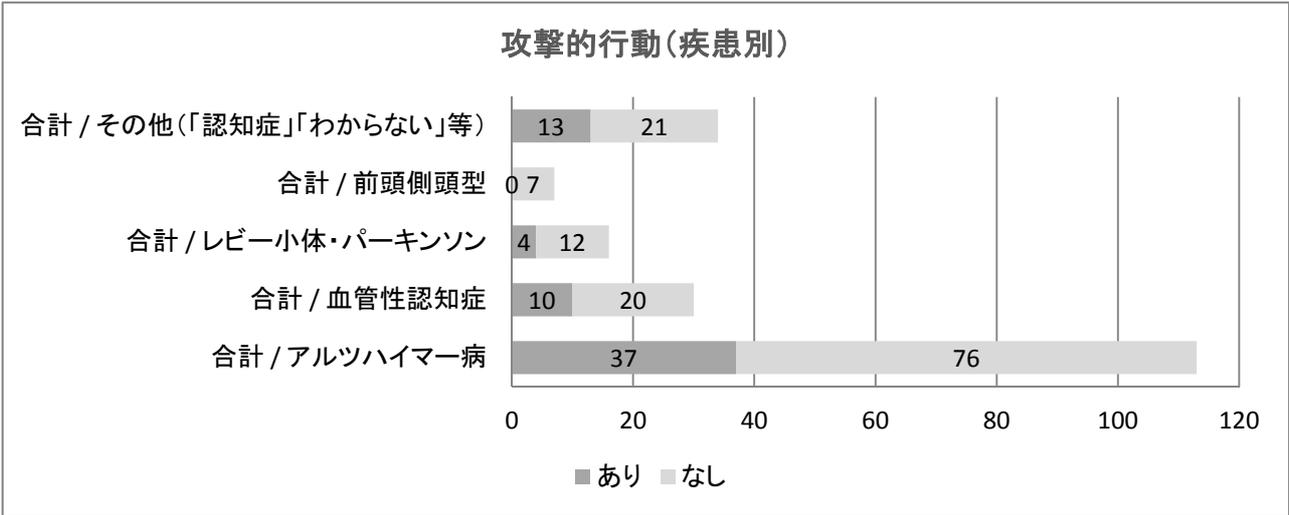
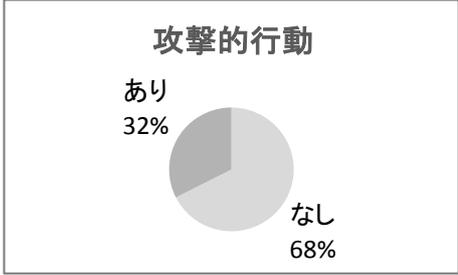
## 8. 不穏・興奮・激越

全体で「あり」が 62%で、「その他」で 74%、「レビー」で 69%、「アルツハイマー」が 60%で疾患の 6 割に出現している。他の BPSD にくらべ施設で、7 割の出現があり施設での対応のあり方に課題があるのではないかと。性格との関連では「穏やか」で 49%、「あきやすい」で 50%、「やさしい」47%で他の性格より出現率が多くなっている。



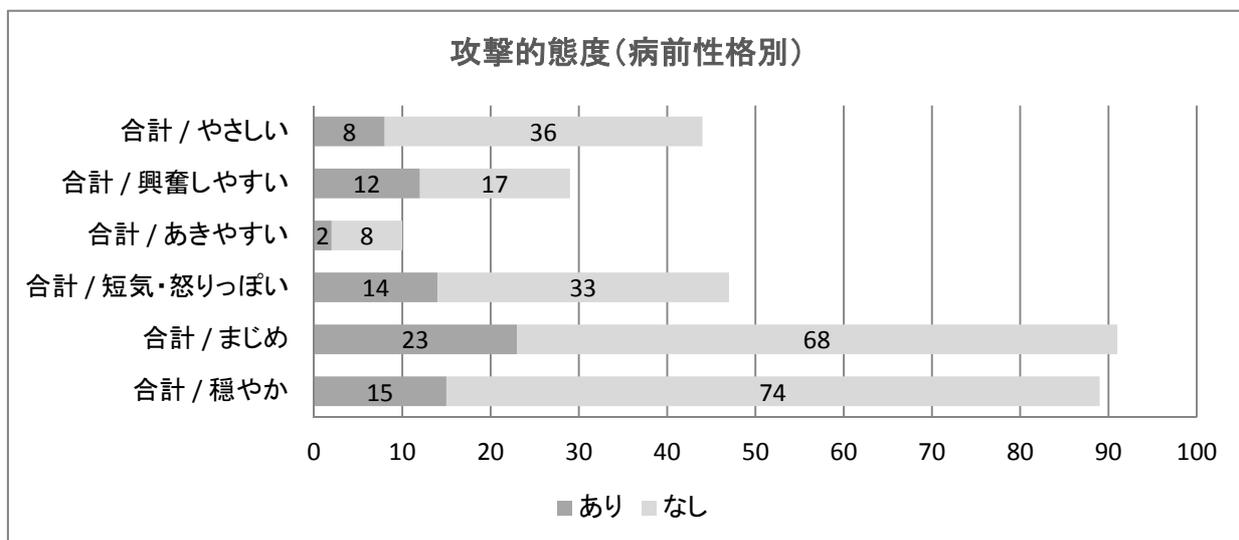
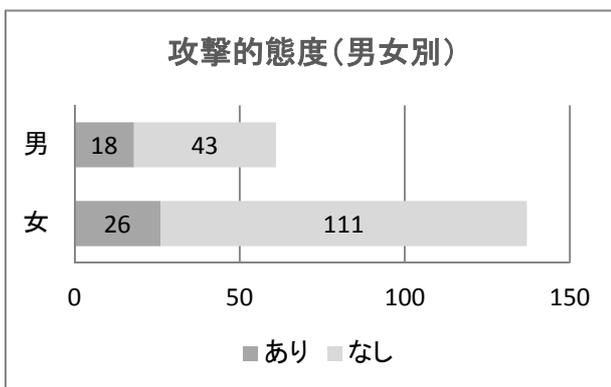
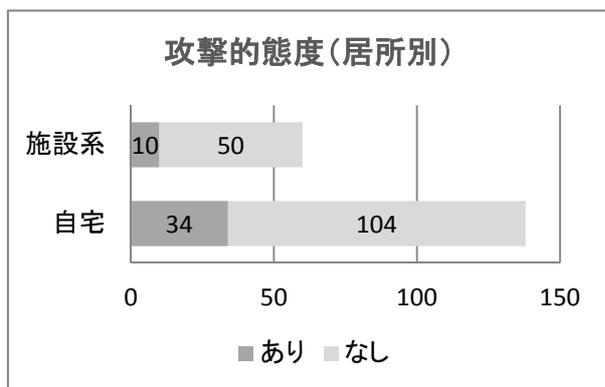
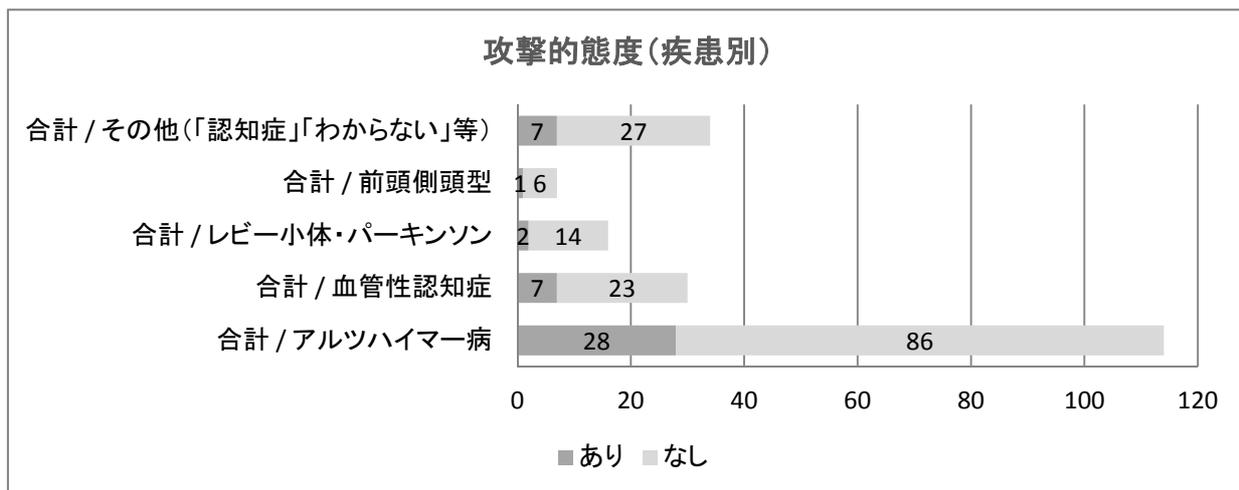
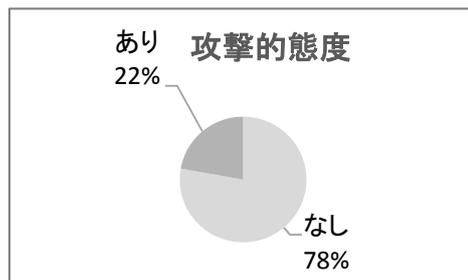
### 9. 攻撃的行動

全体では「あり」が 31%で、疾患別、施設と自宅、男女比でも差違はみられない。性格では「興奮しやすい」で 41%と他の性格より出現率が多くなっている。



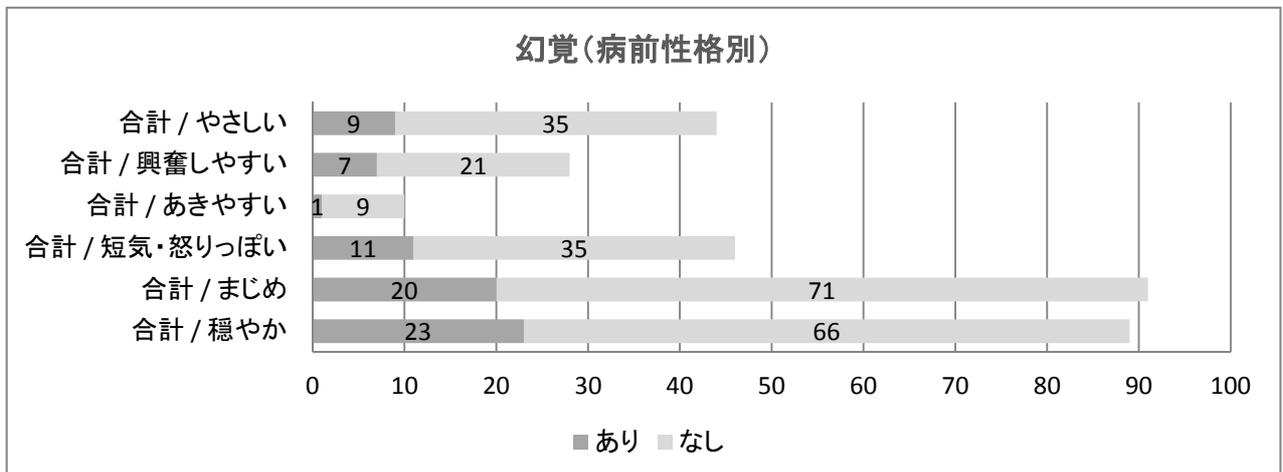
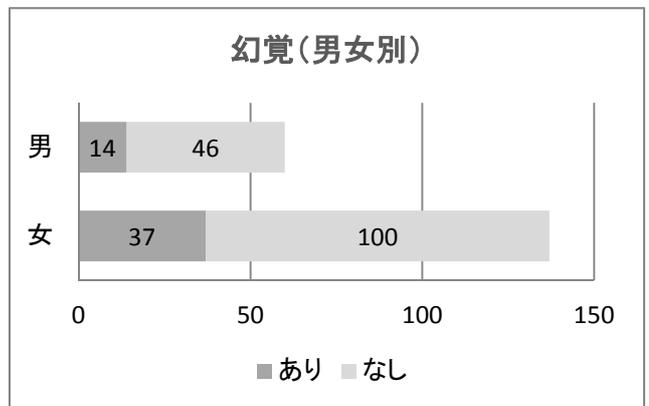
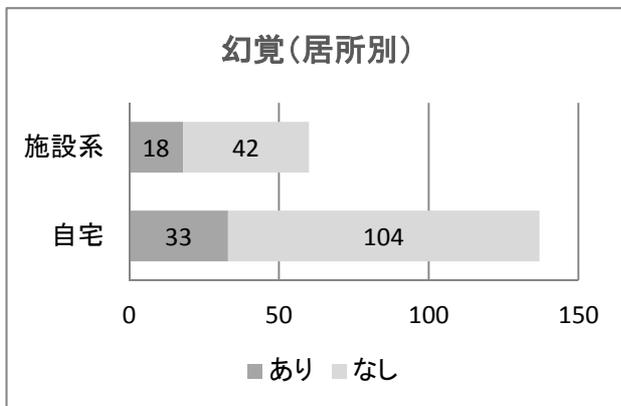
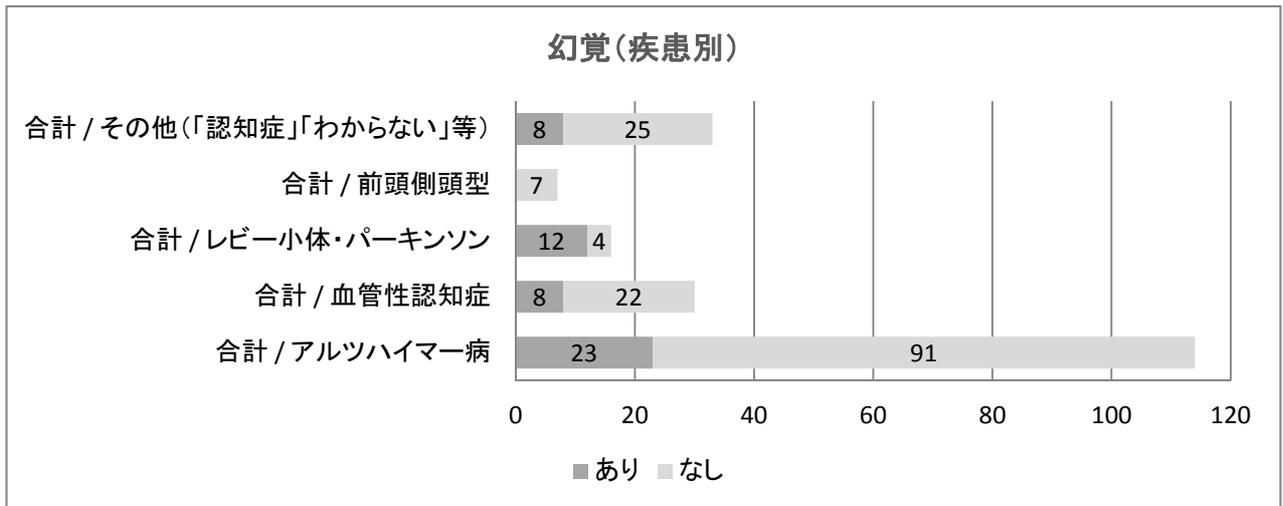
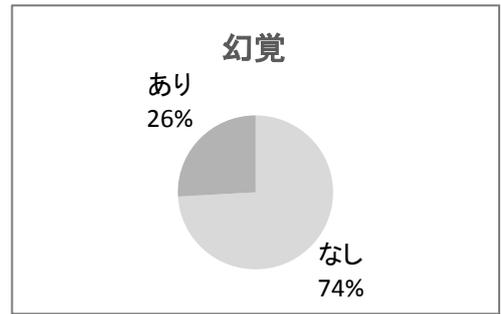
### 10. 攻撃的態度

全体では「あり」が 22%で、疾患別、施設、自宅では差違はみられない。男女比では「男性」が 30%、「女性」で 19%であり、男女差が顕著である。病前性格では「興奮しやすい」で 41%であり、他の性格より多い。



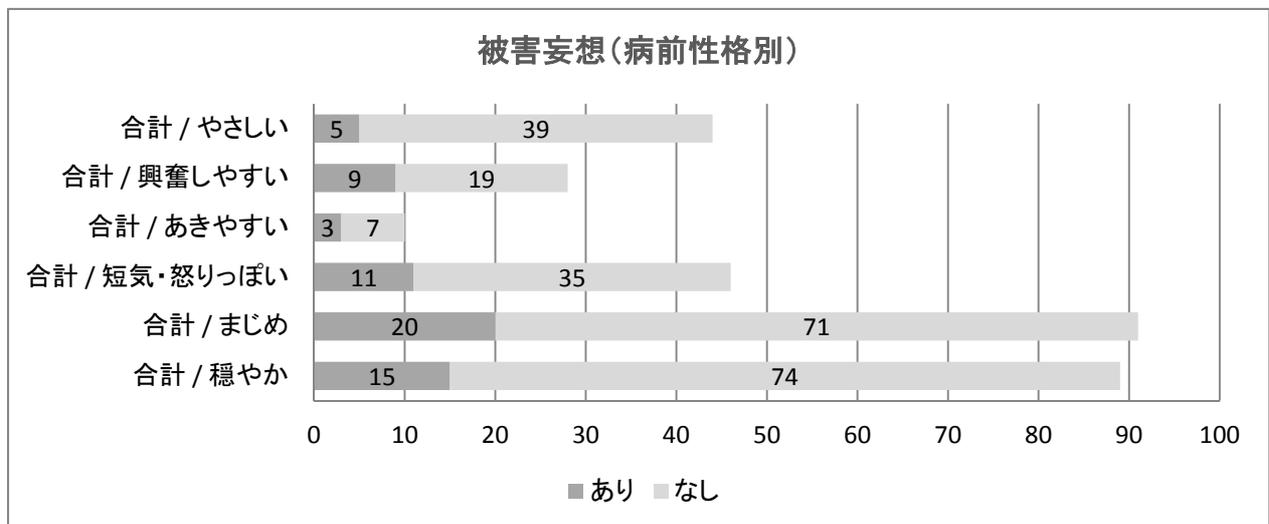
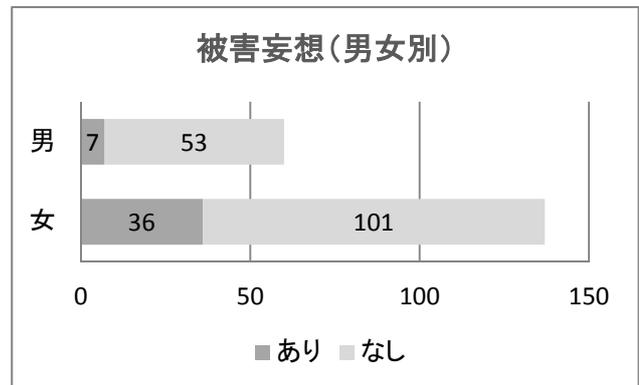
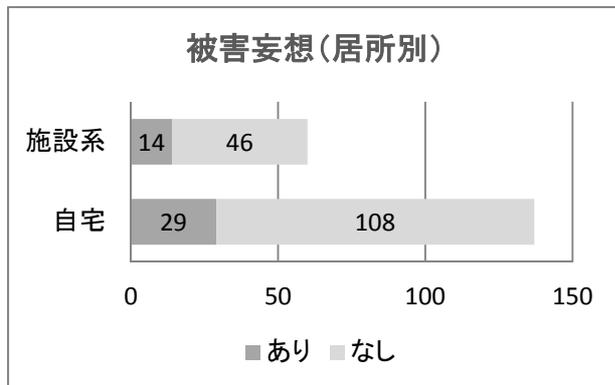
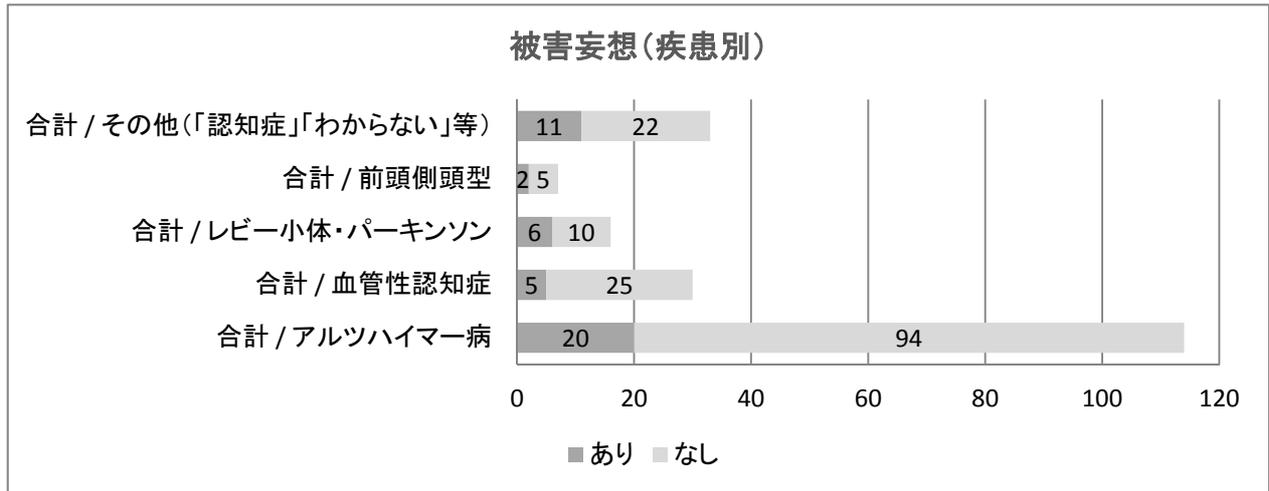
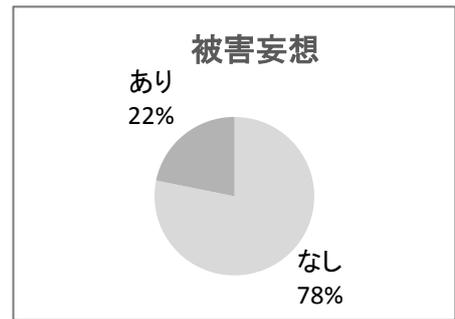
## 11. 幻覚

全体では「あり」が 26%で、「レビー」の 75%に出現しており、レビーの特徴と言われているのが実証された結果となっている。施設、自宅、男女比、性格では差違はみられない。



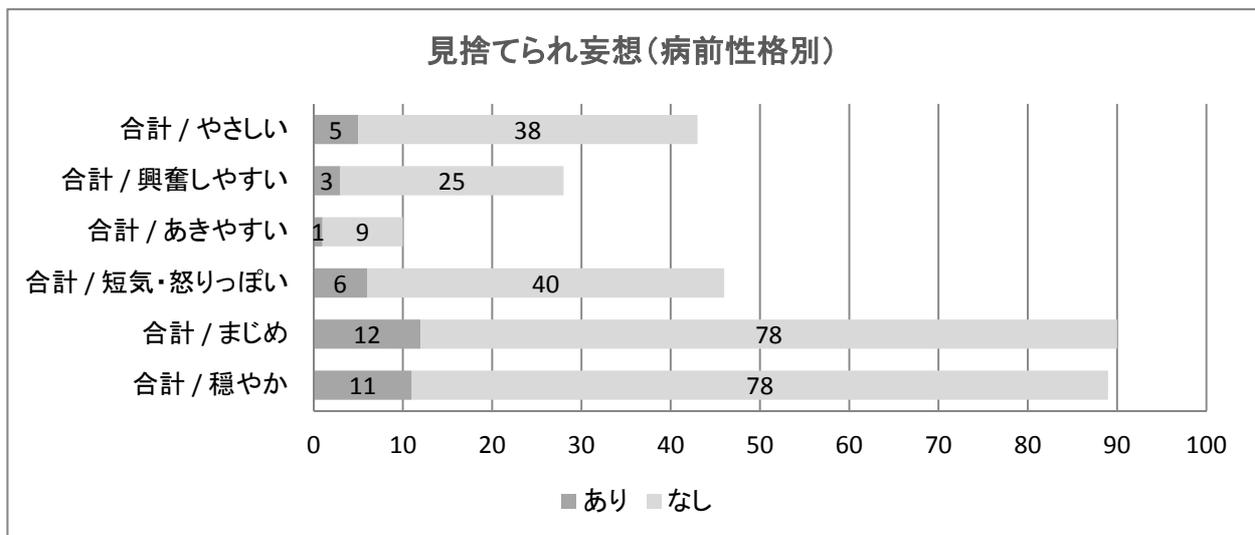
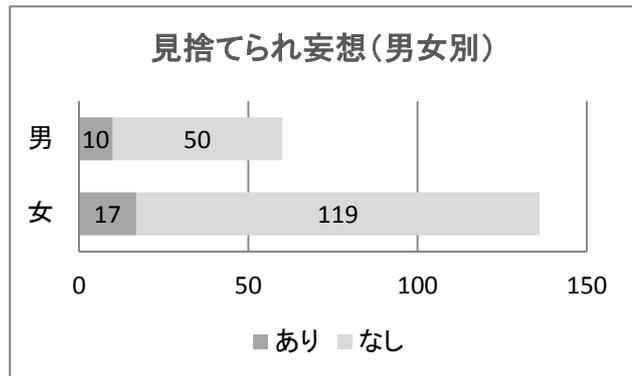
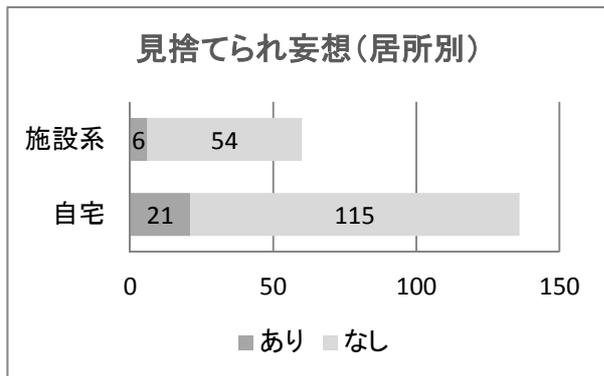
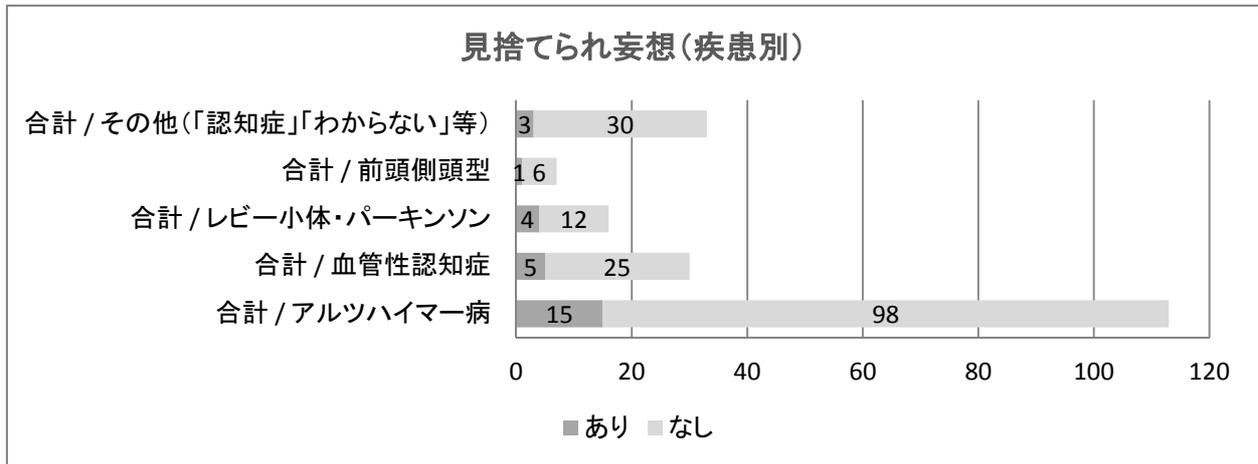
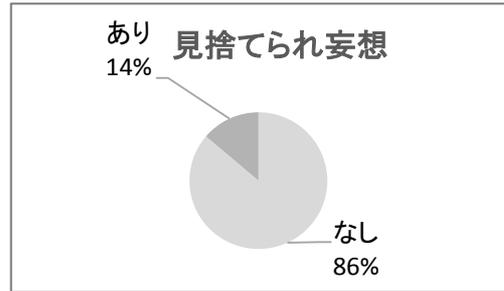
## 12.被害妄想

全体では「あり」が 22%で、「レビー」で 38%、「認知症」で 33%と他の疾患より多い。施設、自宅での差違はなく、男女比では「女性」が 26%、「男性」12%となっている。性格では「興奮しやすい」で 32%、「あきやすい」で 30%となっており他より多い出現率となっている。



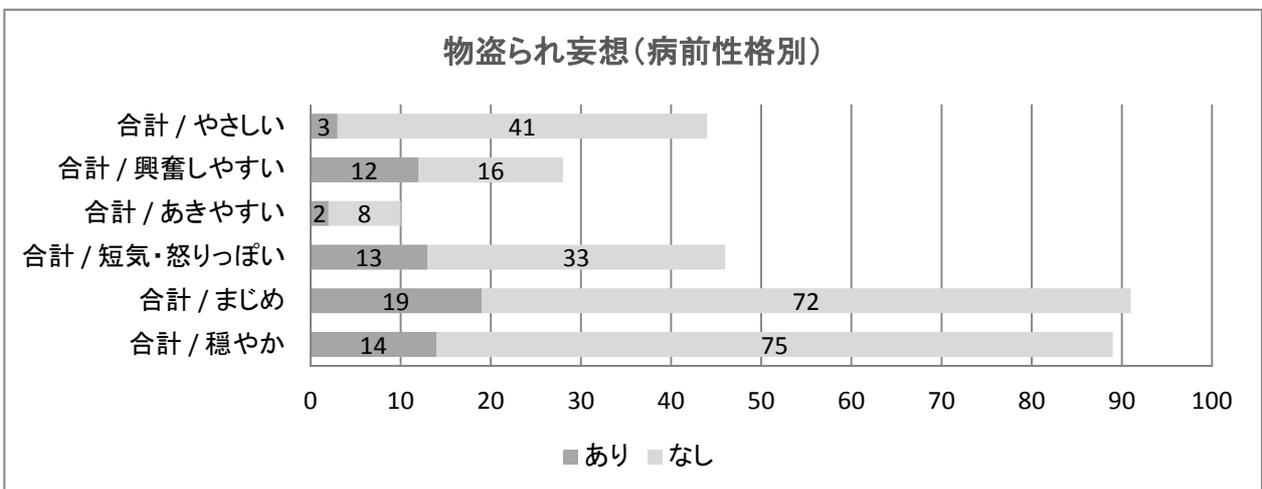
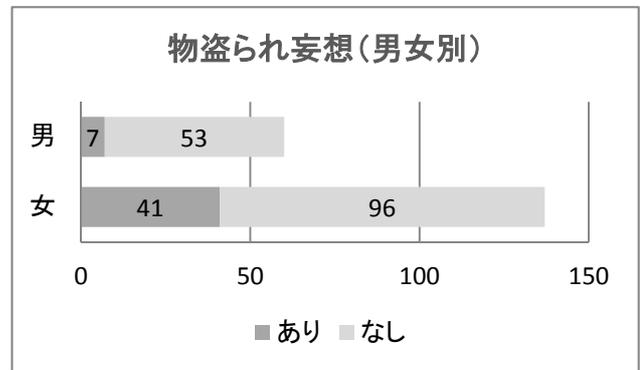
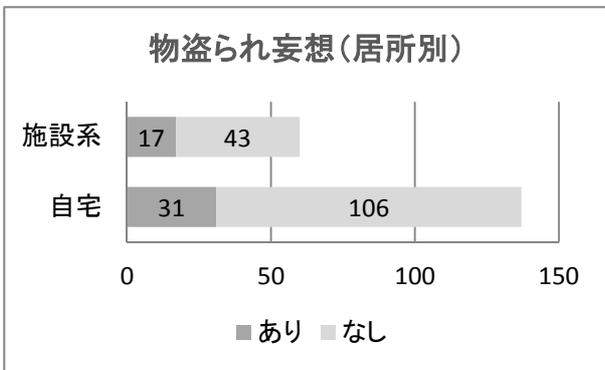
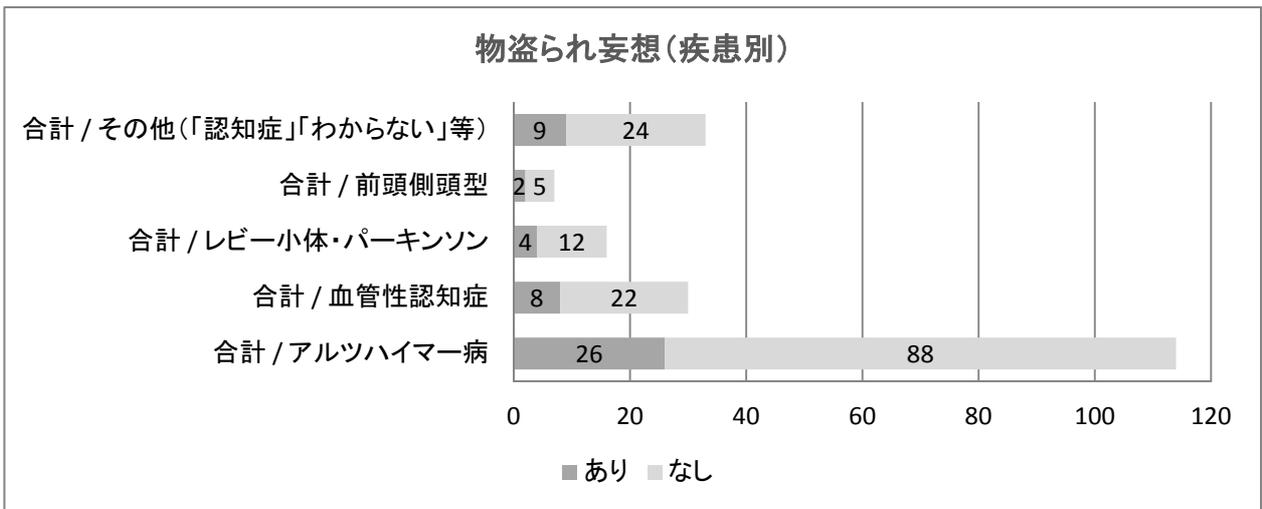
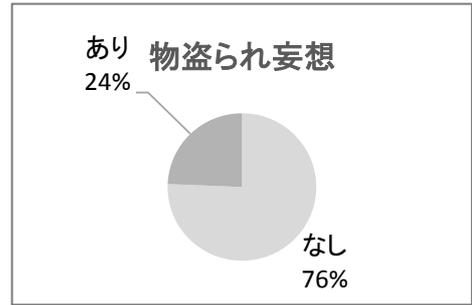
### 13 見捨てられ妄想

全体では「あり」が 13%で、「レビー」では 25%で他疾患より多い。  
施設、自宅、男女比、性格では差違はみられない。



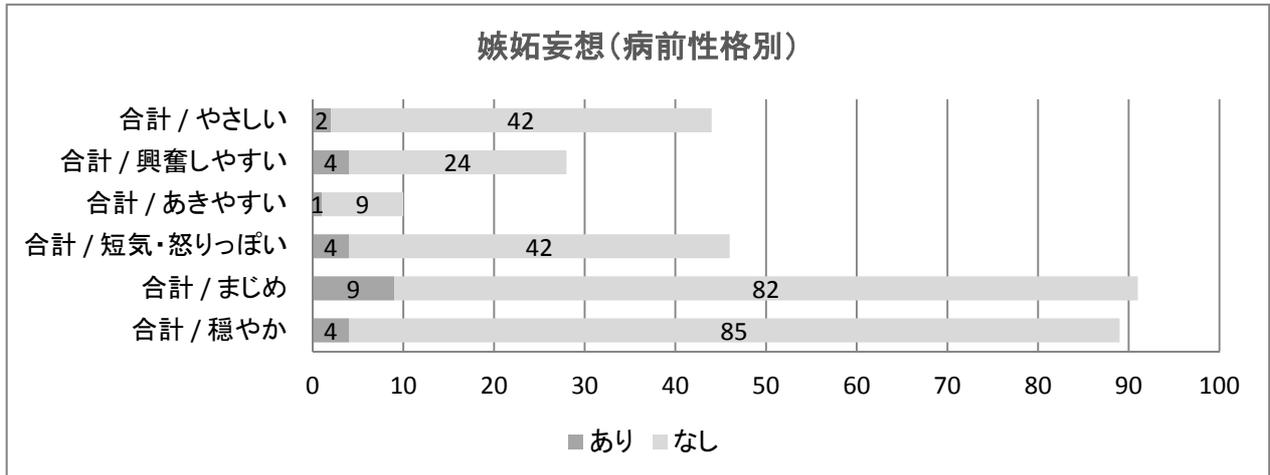
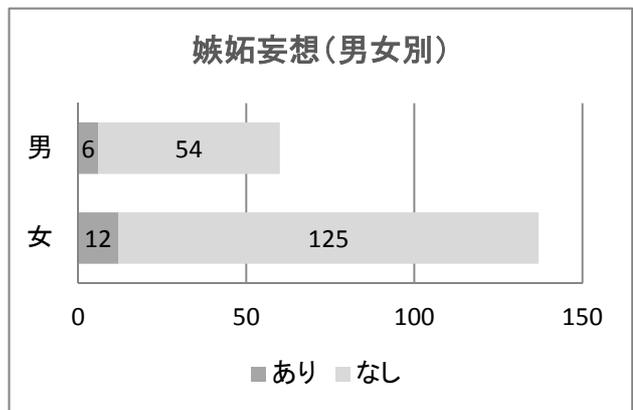
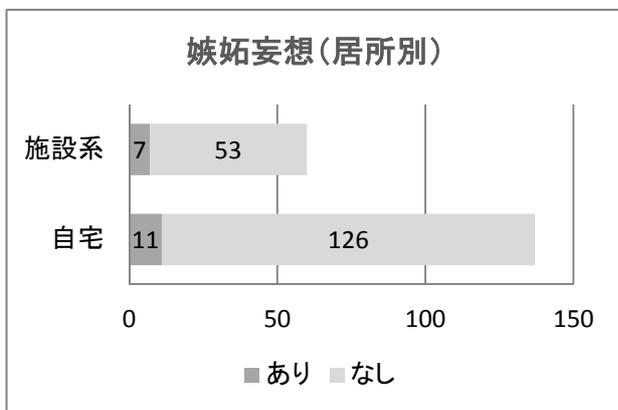
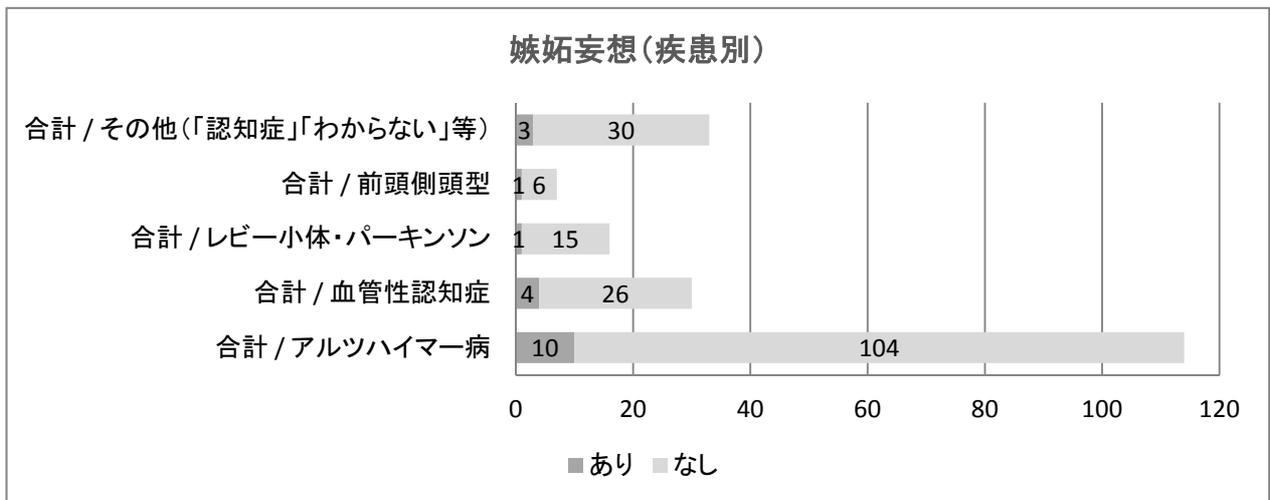
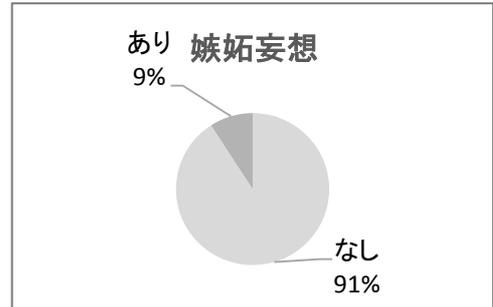
#### 14.物盗られ妄想

全体では「あり」が24%で疾患別、施設、自宅では差違はみられない。男女比では「女性」で30%、「男性」で12%と他の妄想にくらべ多い。性格では「興奮しやすい」で43%となっており他の性格より多い。



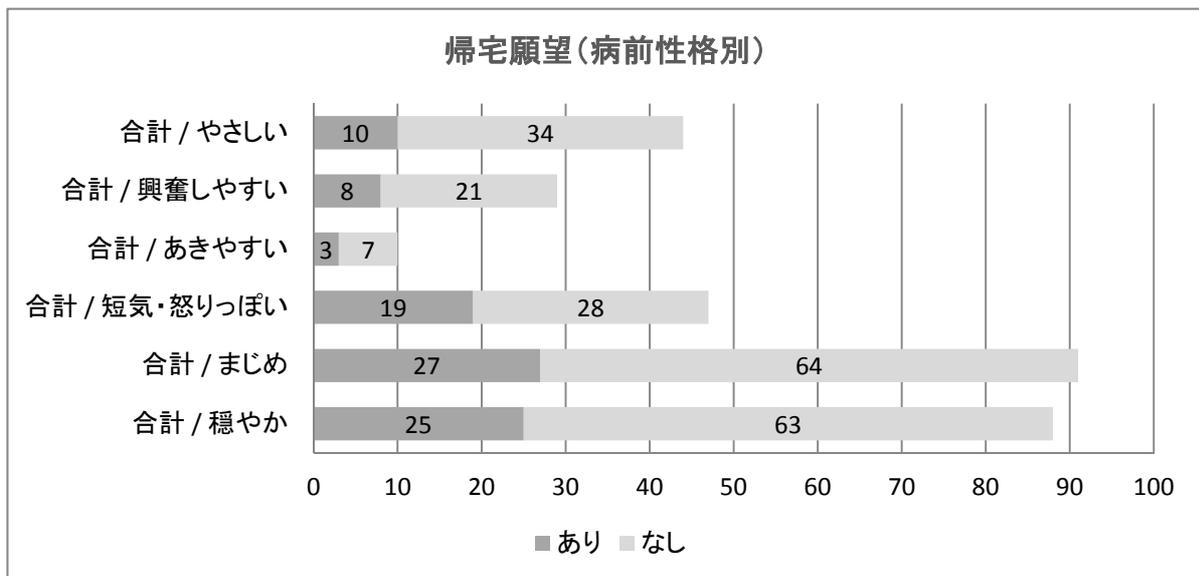
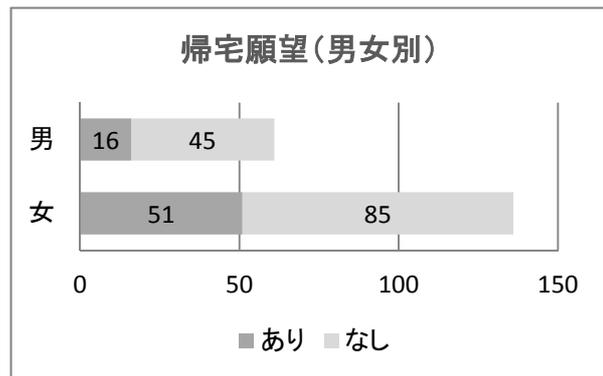
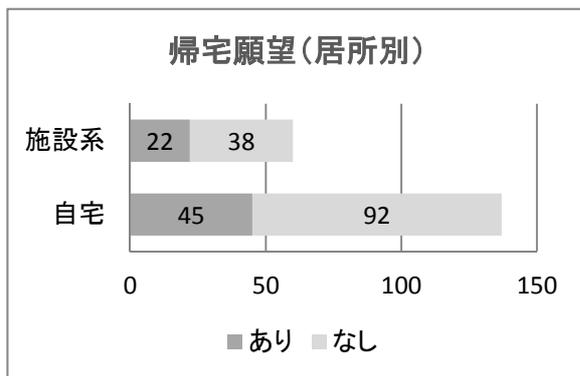
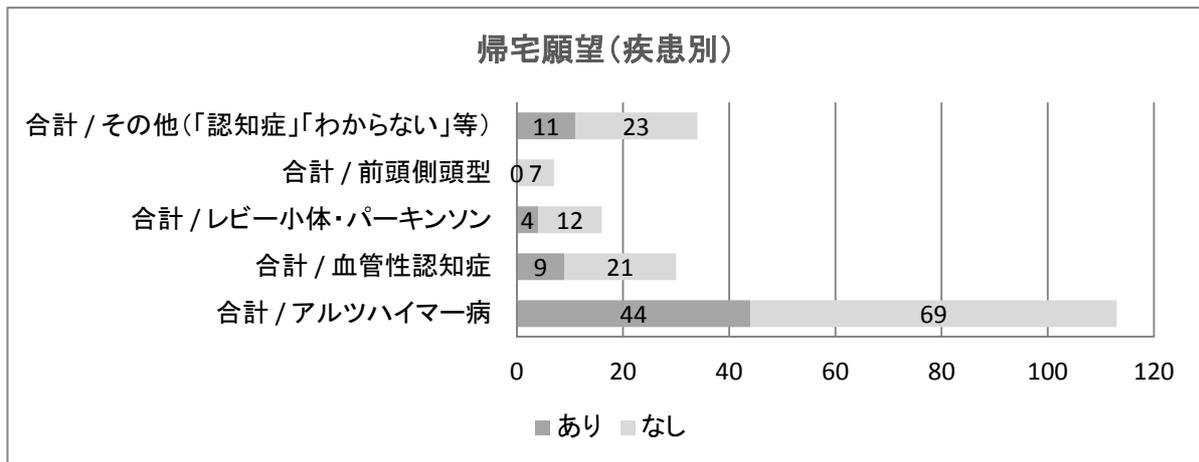
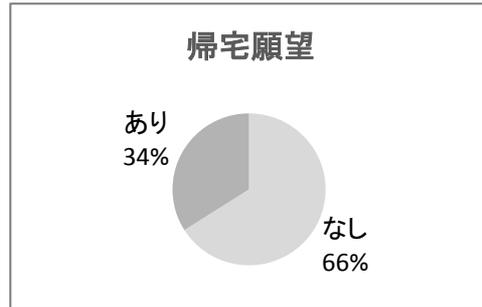
### 15.嫉妬妄想

全体で「あり」が 9%と他の妄想に比べ出現率が低くなっている。  
疾患別、施設、自宅、男女比、性格では差違はみられない。



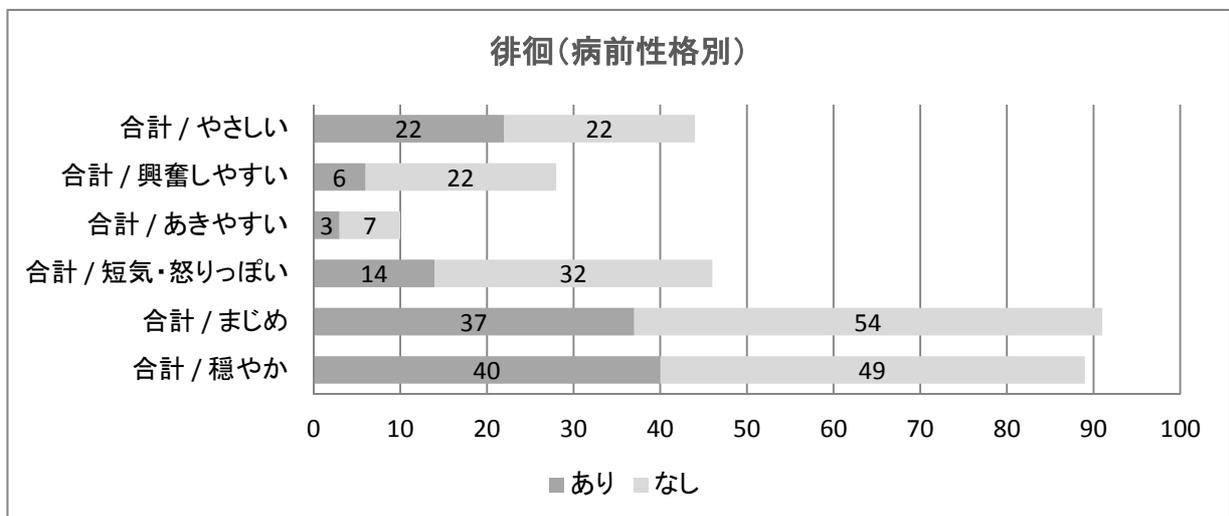
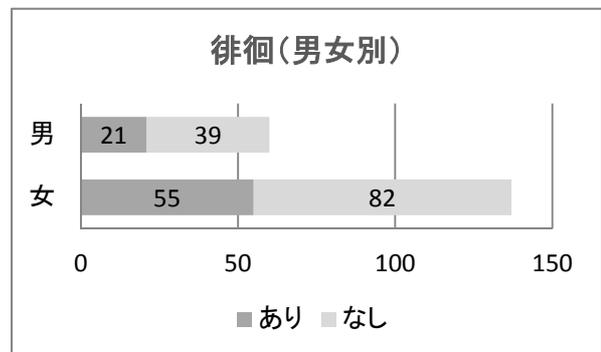
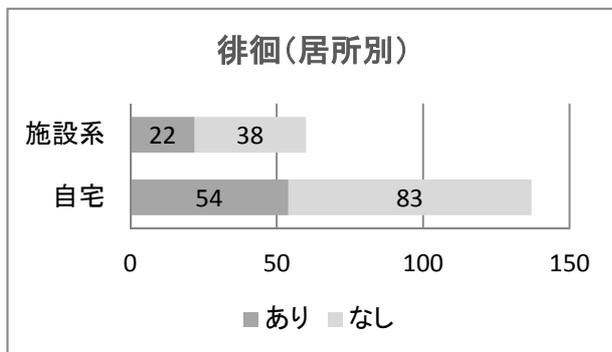
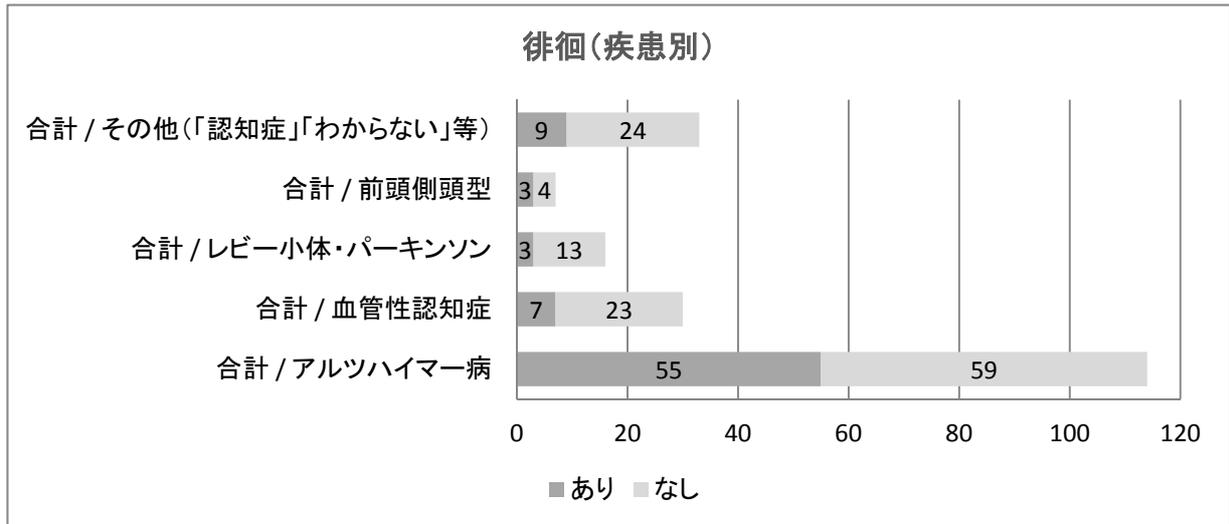
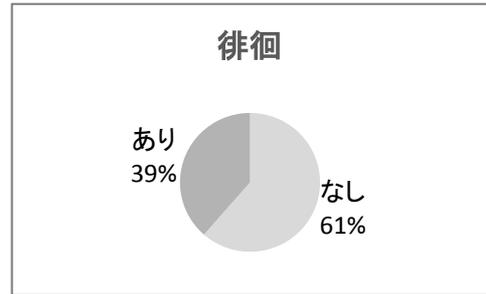
### 16. 帰宅願望.

全体では「あり」が 34%で、「アルツハイマー」で 39%、「認知症」で 32%、「脳血管性認知症」で 30%となっており、他疾患より多い。男女比では「女性」38%、「男性」26%、性格では「短気・怒りっぽい」で 40%と他の性格より多い。



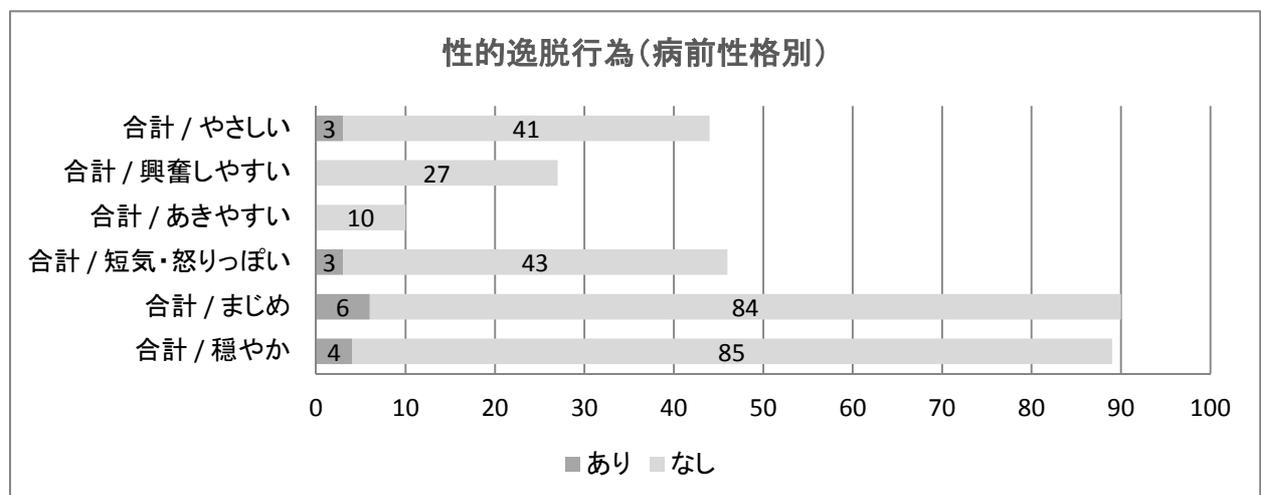
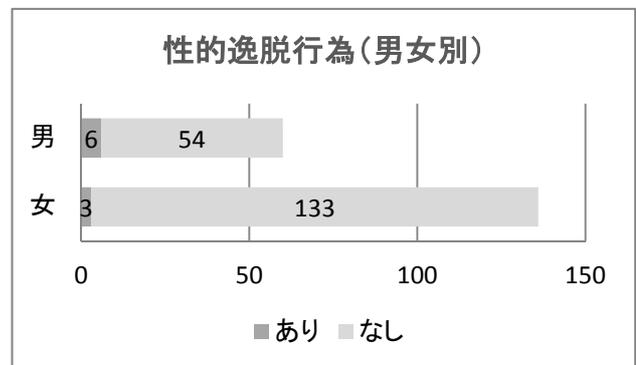
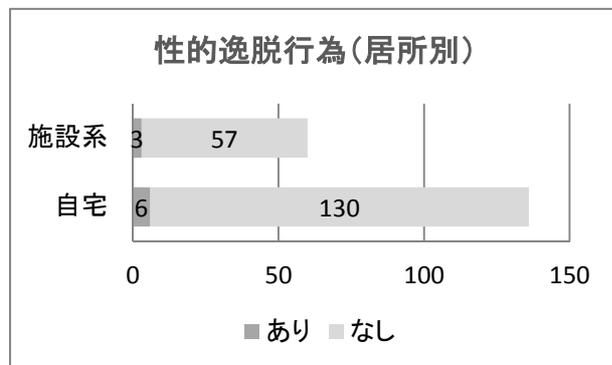
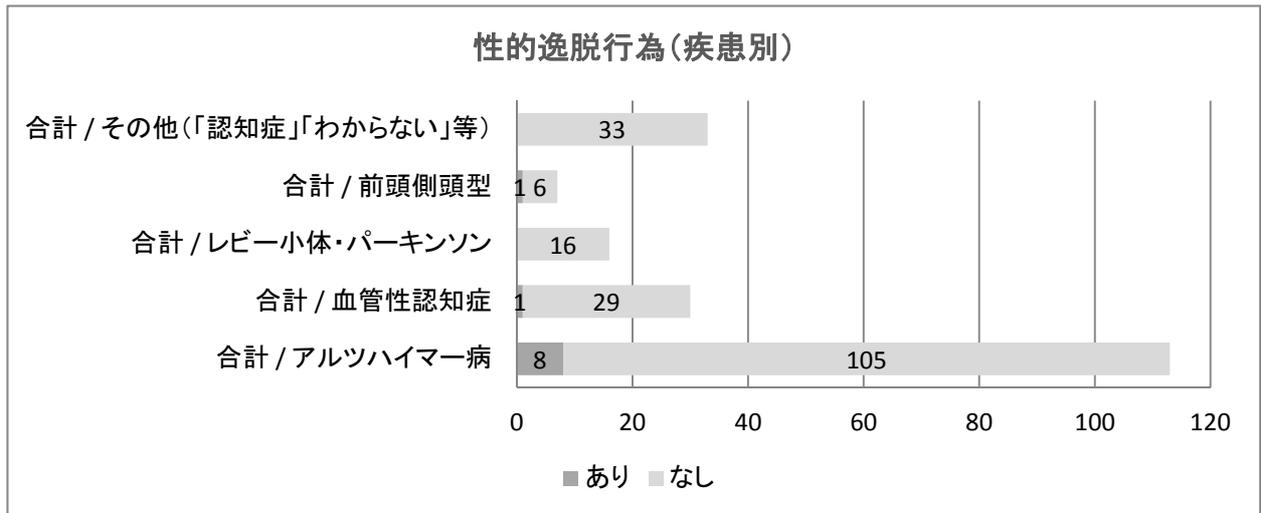
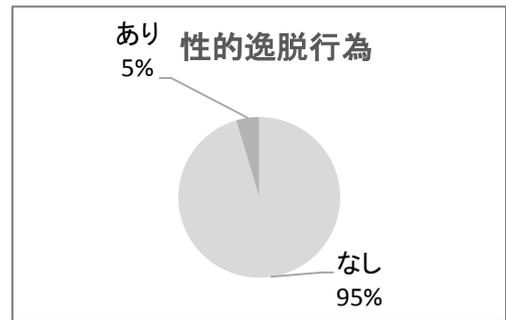
## 17.徘徊

全体で「あり」が 39%で、「アルツハイマー」の 48%、「前頭側頭型」で 43%と他の疾患より多く出現しているのが特徴である。性格では、「やさしい」50%、「まじめ」41%、「穏やか」45%と他の性格より多くなっている。



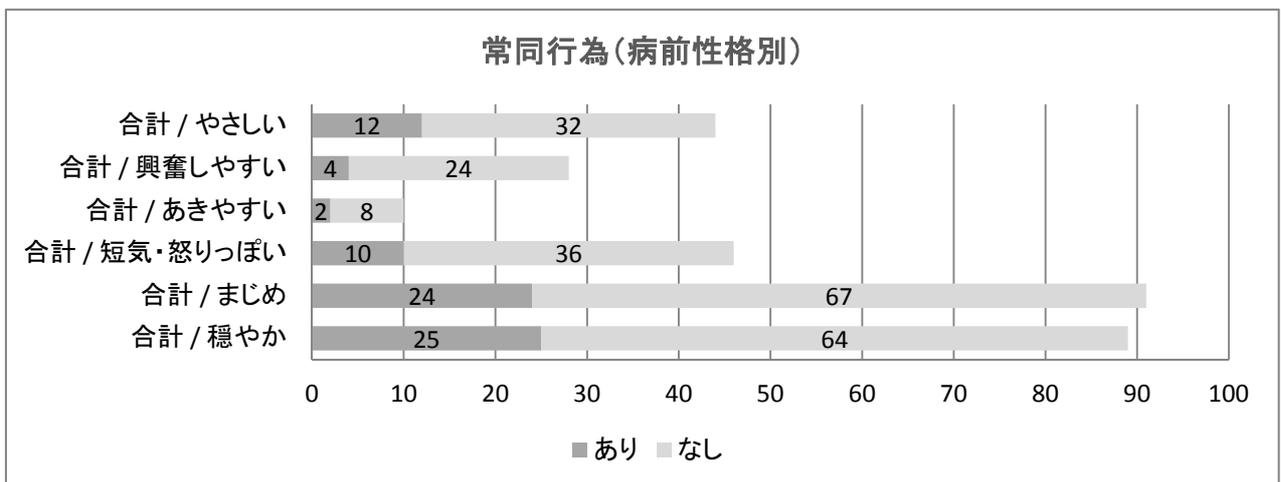
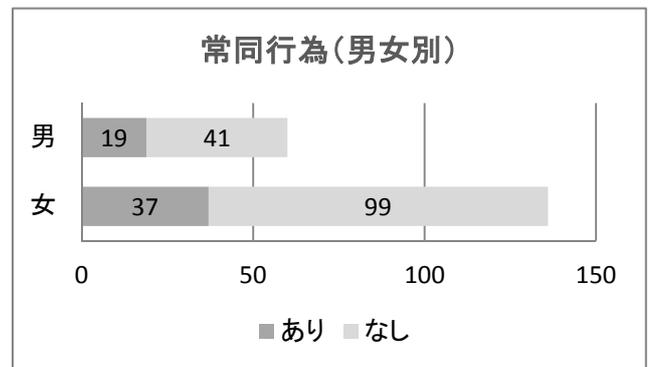
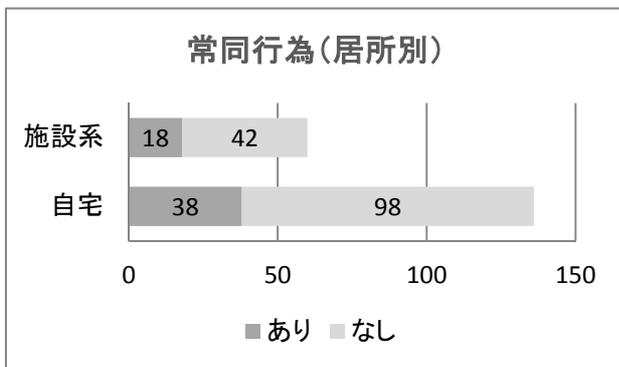
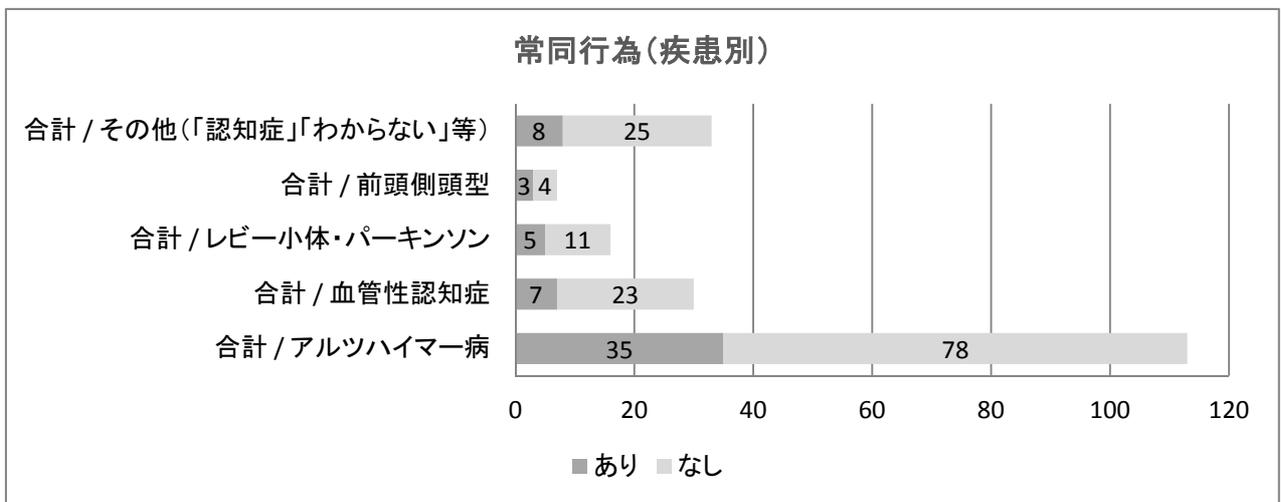
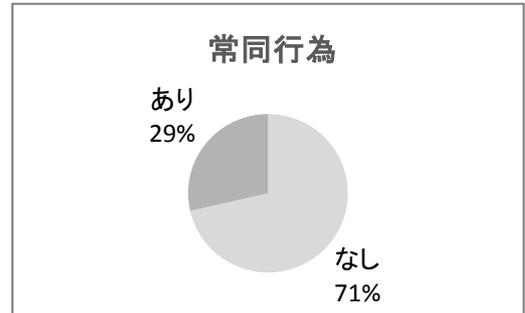
### 18.性的逸脱行為

全体では「あり」が5%で疾患別、施設、自宅、性格では差はないが、男女比では「男性」10%、「女性」2%となっており、少ないものの男性に顕著な行動となっている。



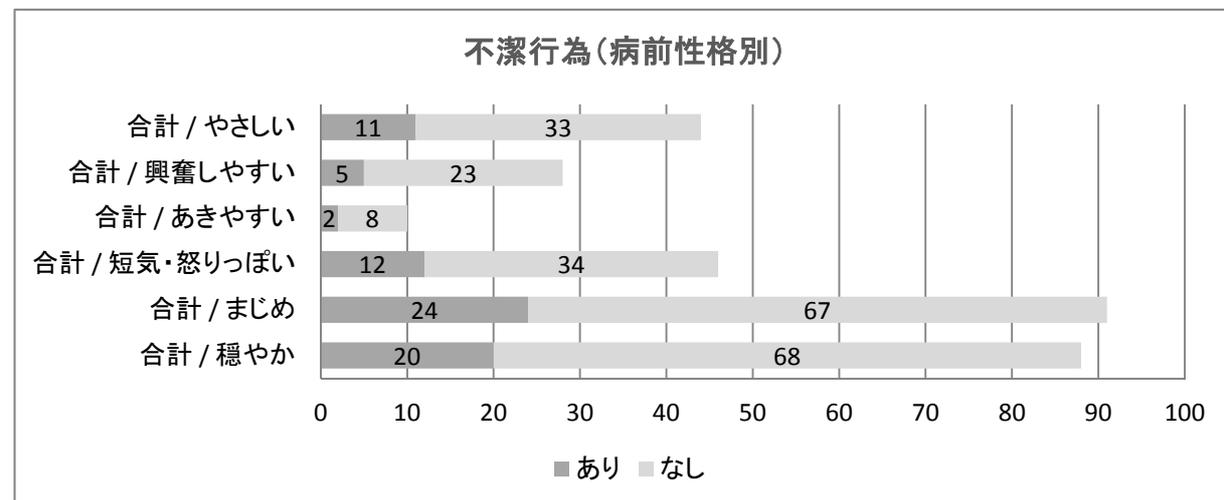
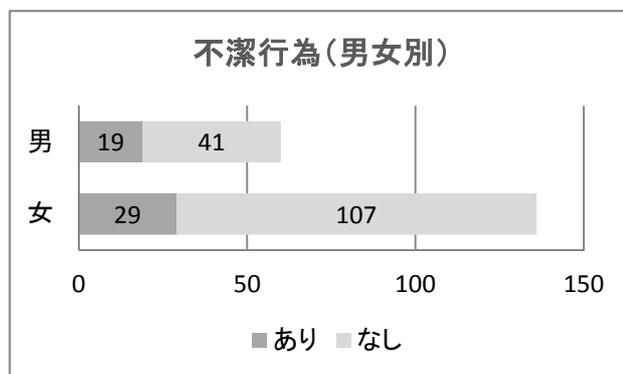
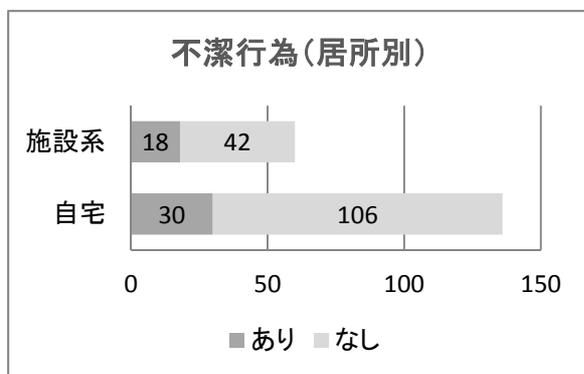
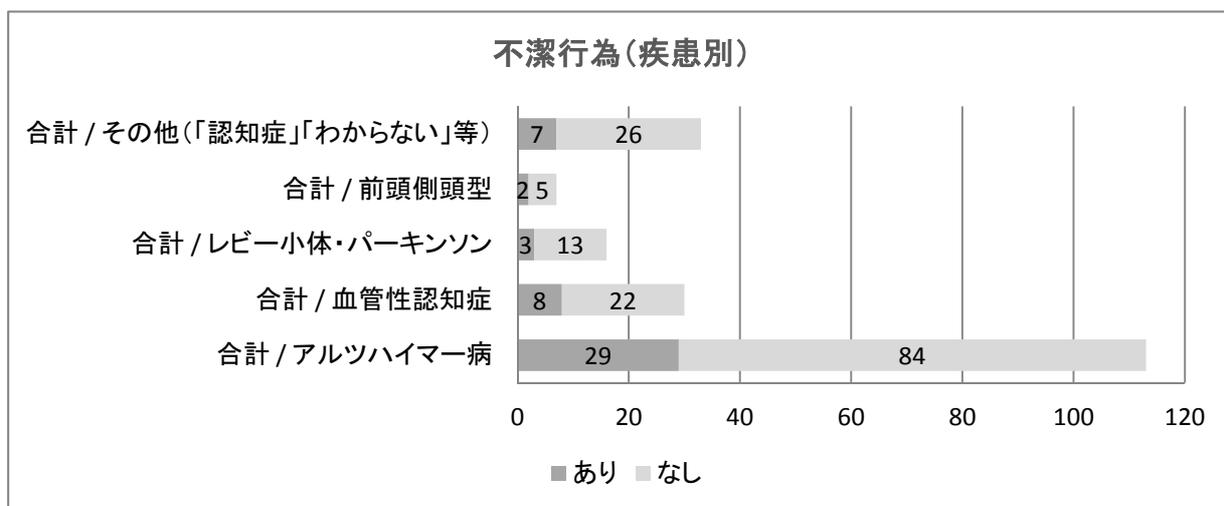
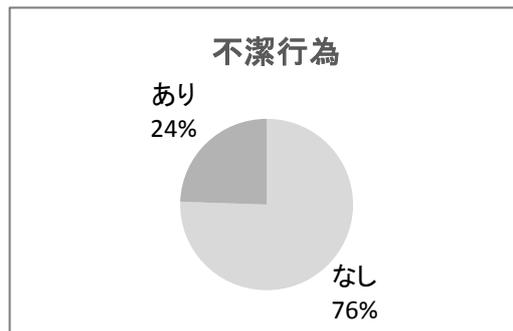
### 19.常同行為

全体では「あり」29%で件数は少ないが「前頭側頭型」で43%、「レビー」で31%、「アルツハイマー」で31%に出現している。性格では「穏やか」28%、「まじめ」26%、「やさしい」27%、「あきやすい」20%となっている。



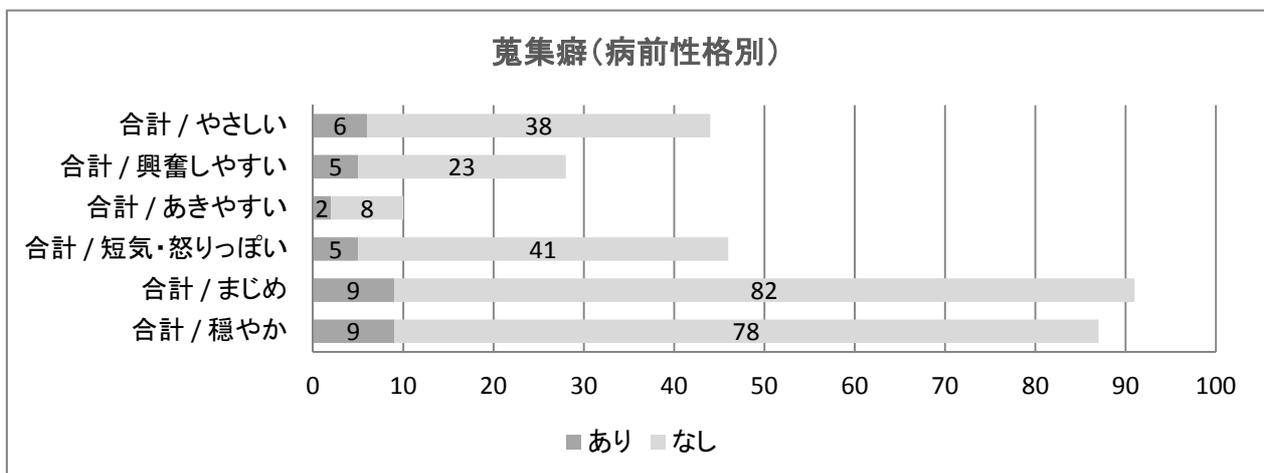
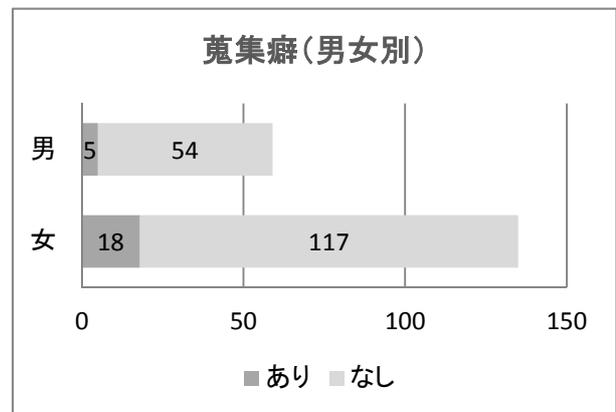
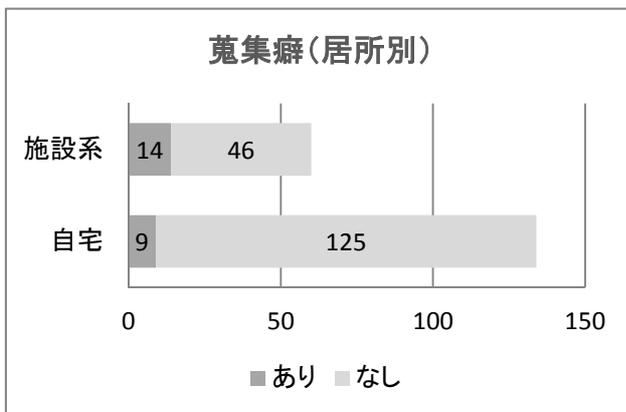
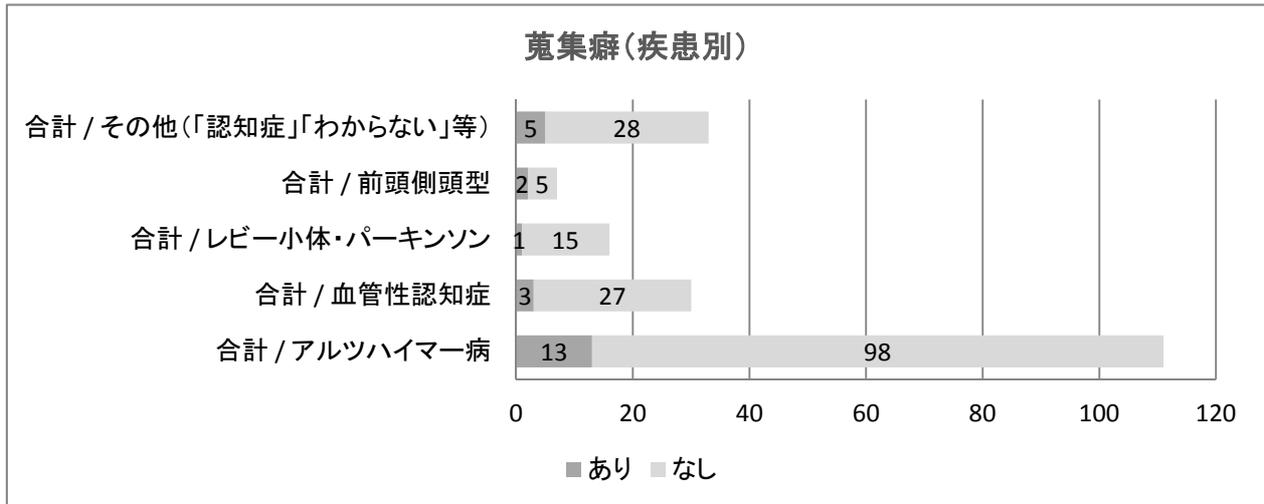
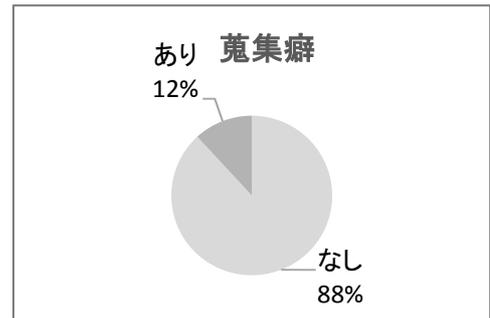
## 20.不潔行為

全体で「あり」が 24%で疾患別、性格では差違はみられない。「施設」30%、「自宅」22%、男女比では「男性」32%、「女性」21%となっている。



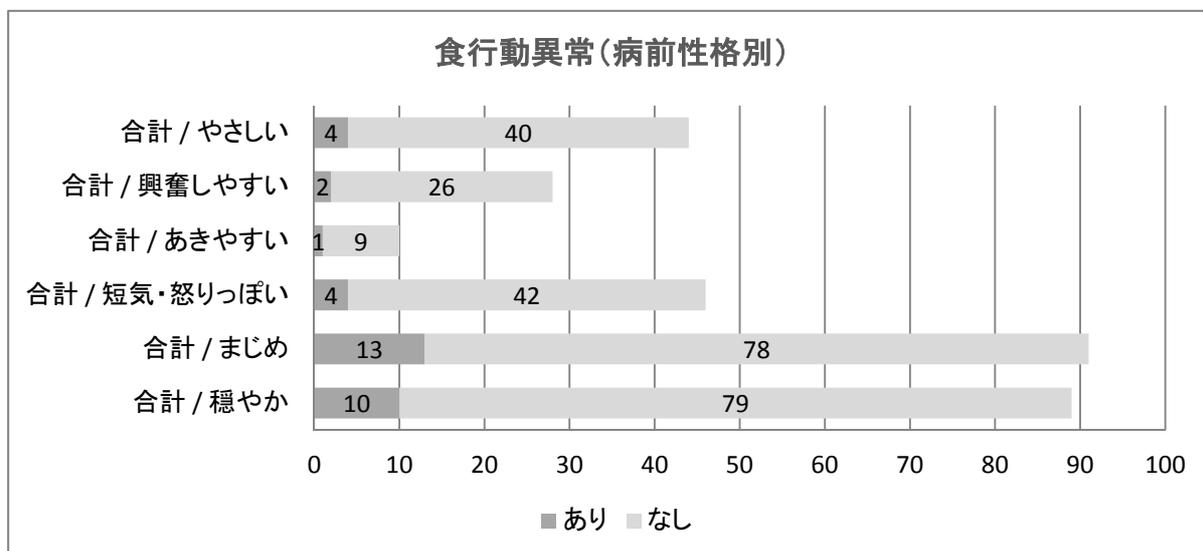
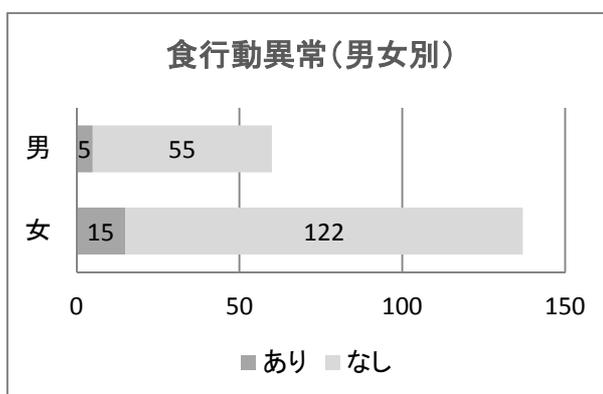
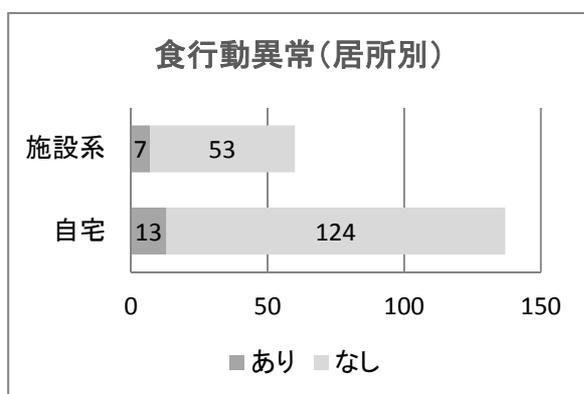
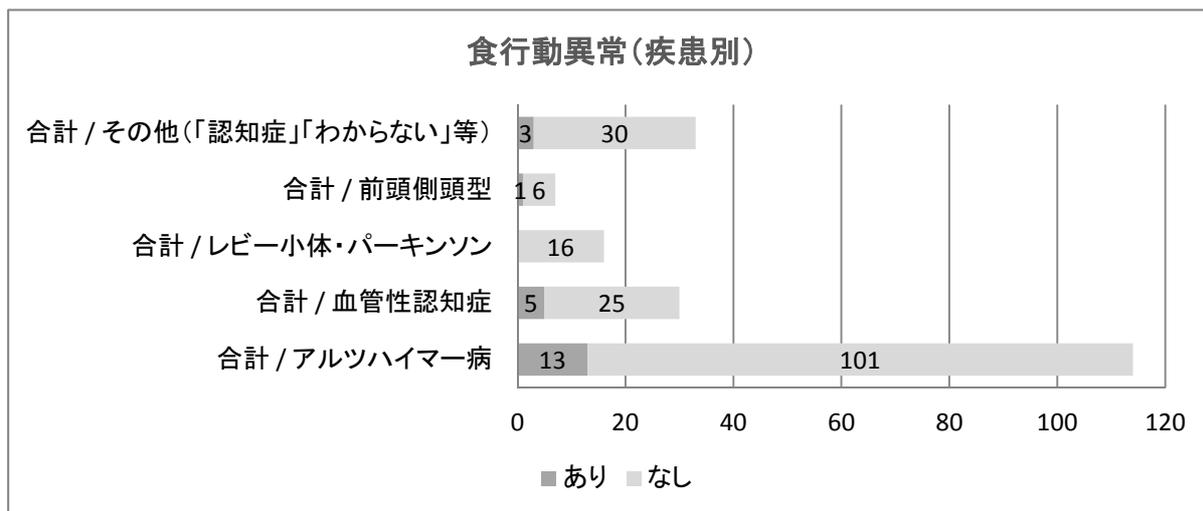
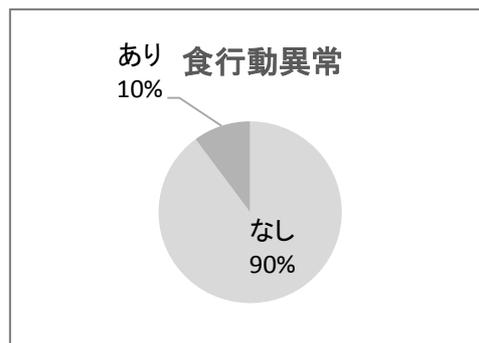
## 21. 蒐集癖

全体では「あり」が 12%で、「前頭側頭型」で 29%と他の疾患よりやや出現率が高い。「施設」で 23%、「自宅」で 7%、男女比で「女性」13%、「男性」で 8%となっている。「性格ではあきやすい」20%、「興奮しやすい」18%となっている。



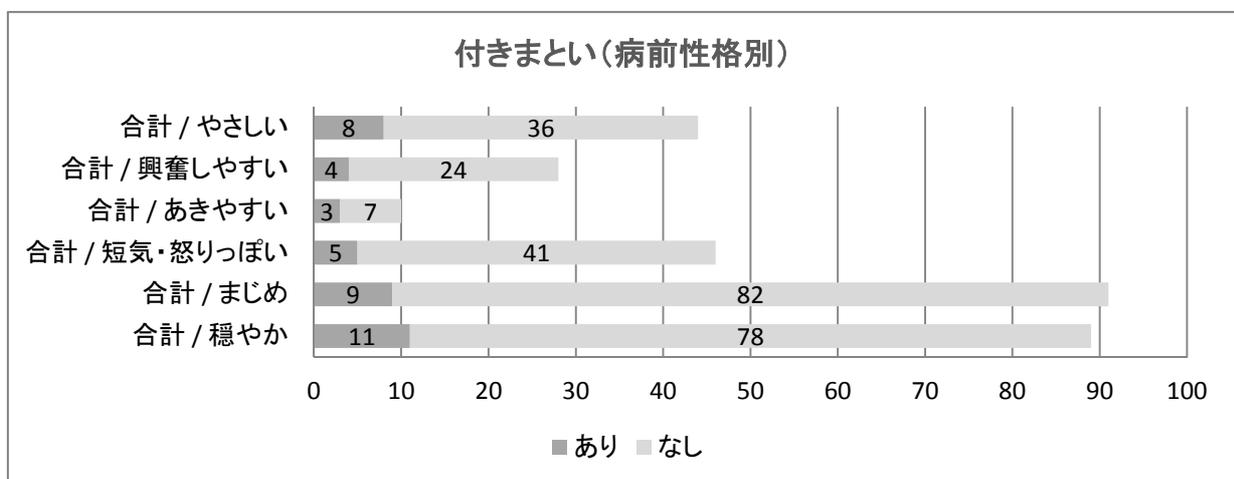
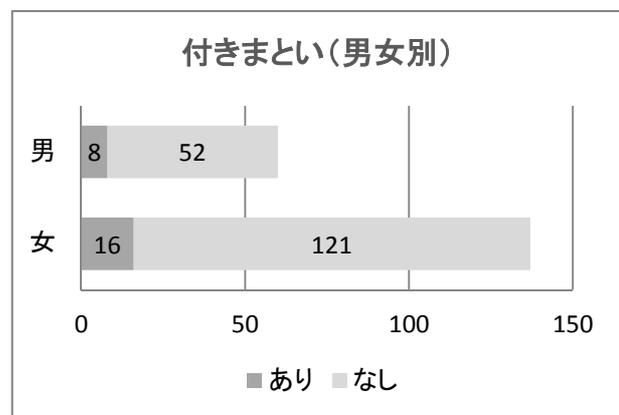
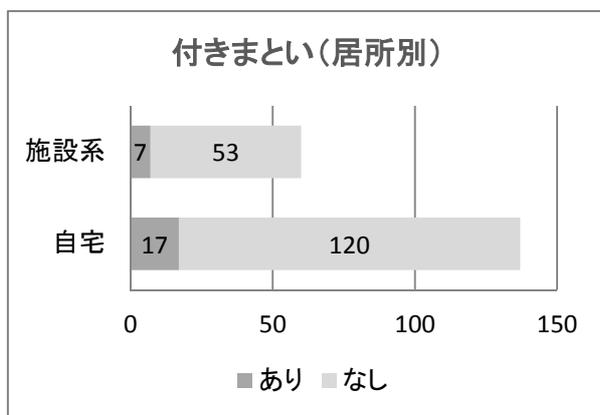
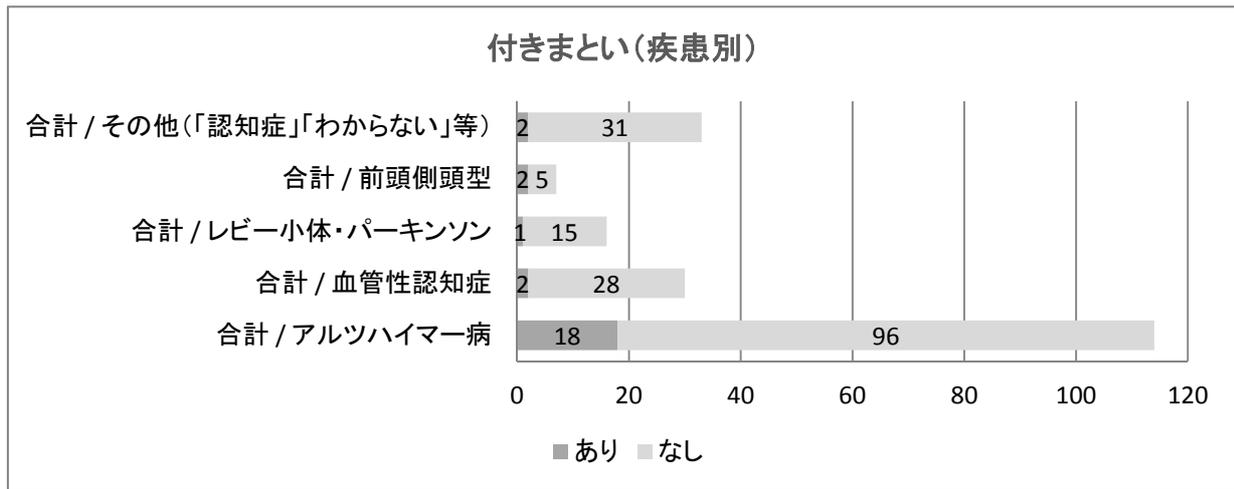
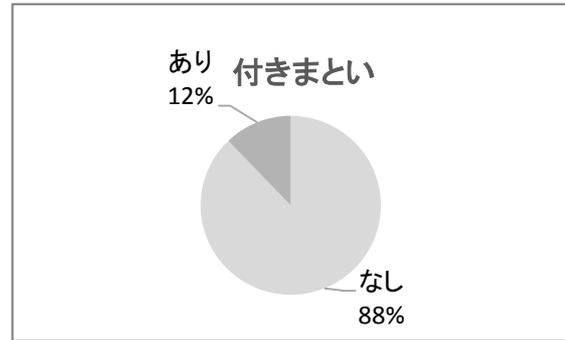
## 22.食行動異常

全体で「あり」が 10%で、疾患別、施設、自宅、男女比、性格で差はない。



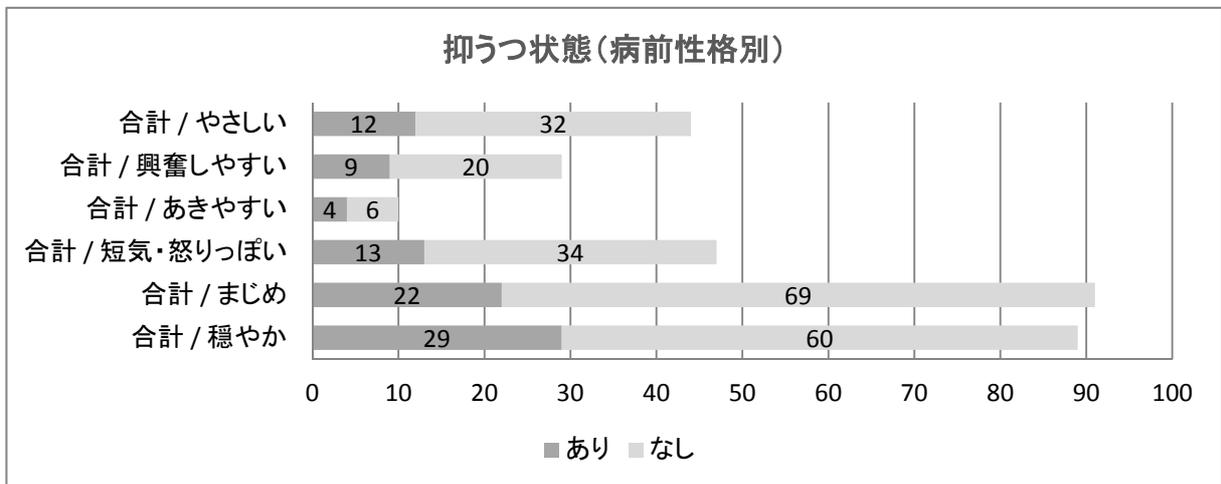
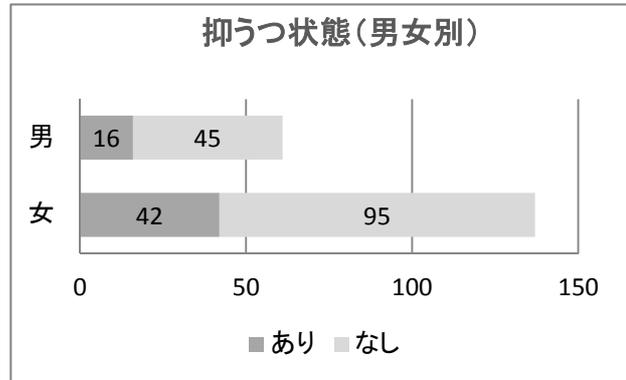
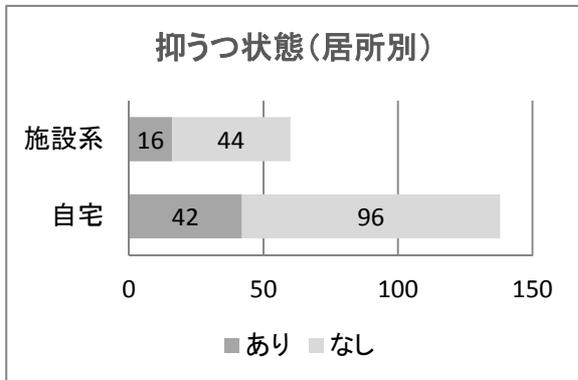
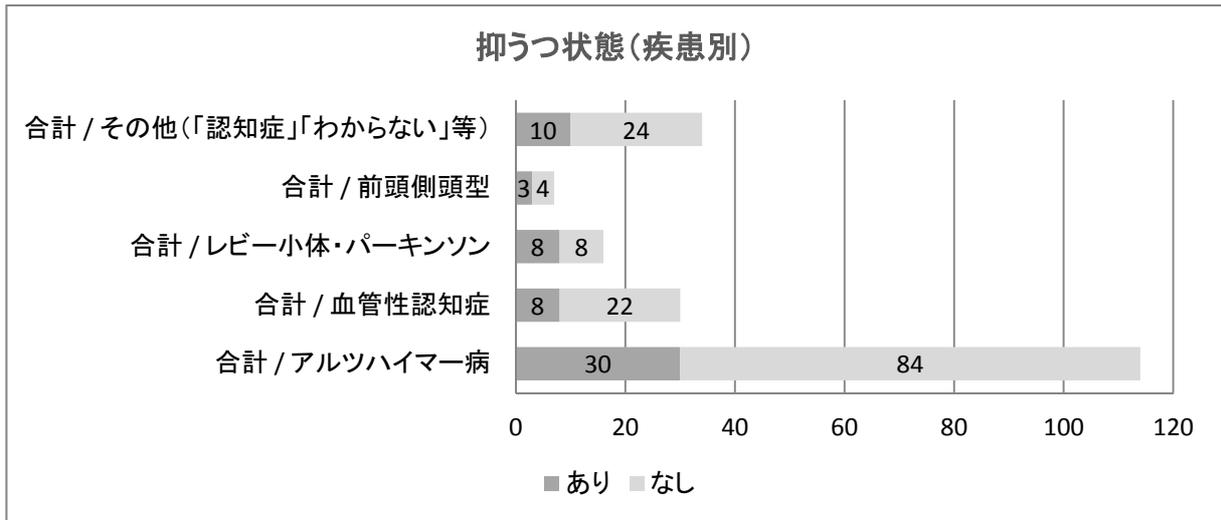
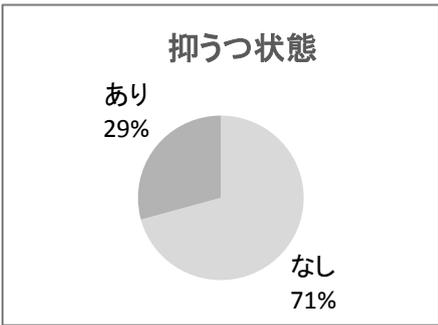
### 23. 付きまとい

全体では「あり」が12%で、「前頭側頭型」で29%、「アルツハイマー」で16%で居所別、男女比では差はない。性格では「あきやすい」30%で他の性格より多い。



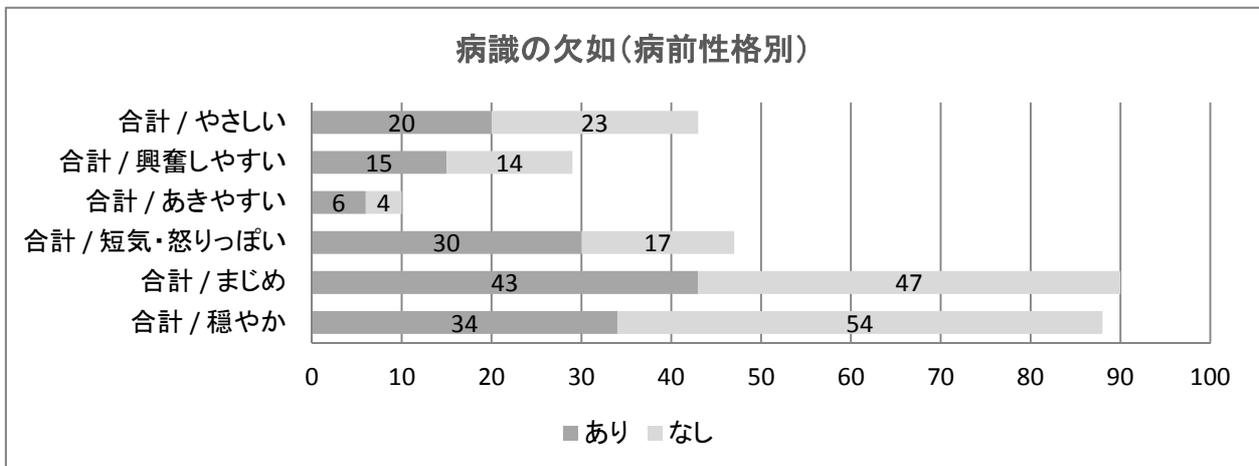
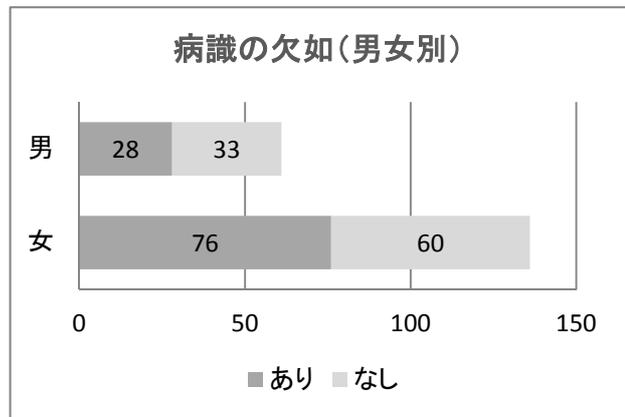
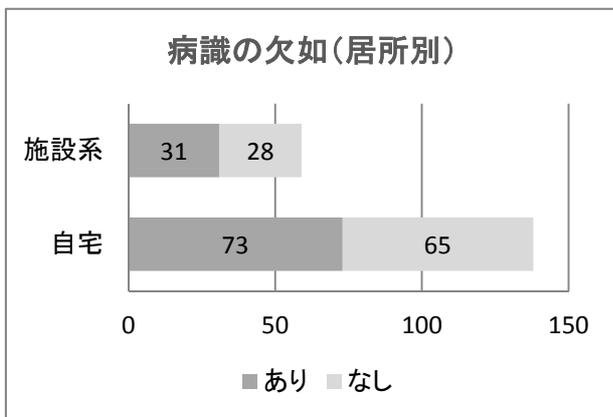
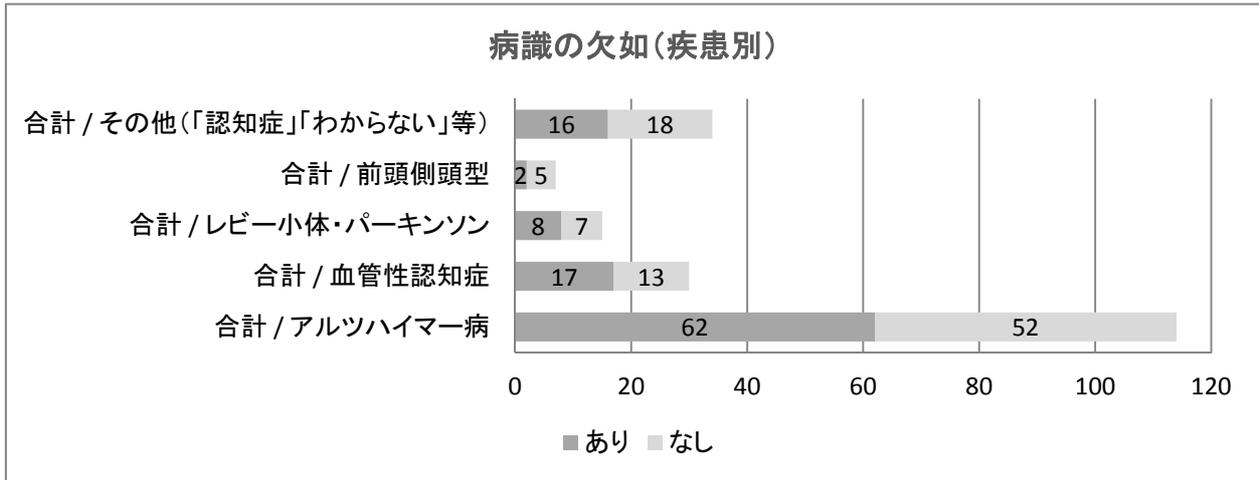
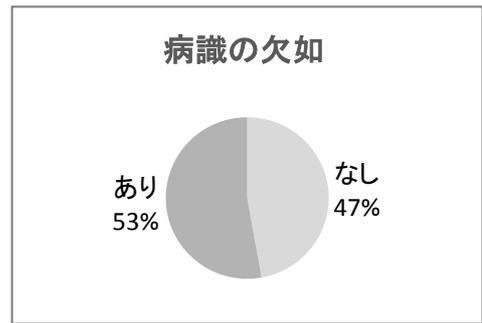
## 24. 抑うつ状態

全体では「あり」が29%で、「レビー」で50%、「前頭側頭型」で43%、「その他」で29%、「脳血管性認知症」で27%、「アルツハイマー」で26%となっている。居所別では差違がみられず、男女比では「女性」31%、「男性」26%となっている。性格では、「あきやすい」40%、「穏やか」33%、「興奮しやすい」31%となっている。



## 25. 病識の欠如

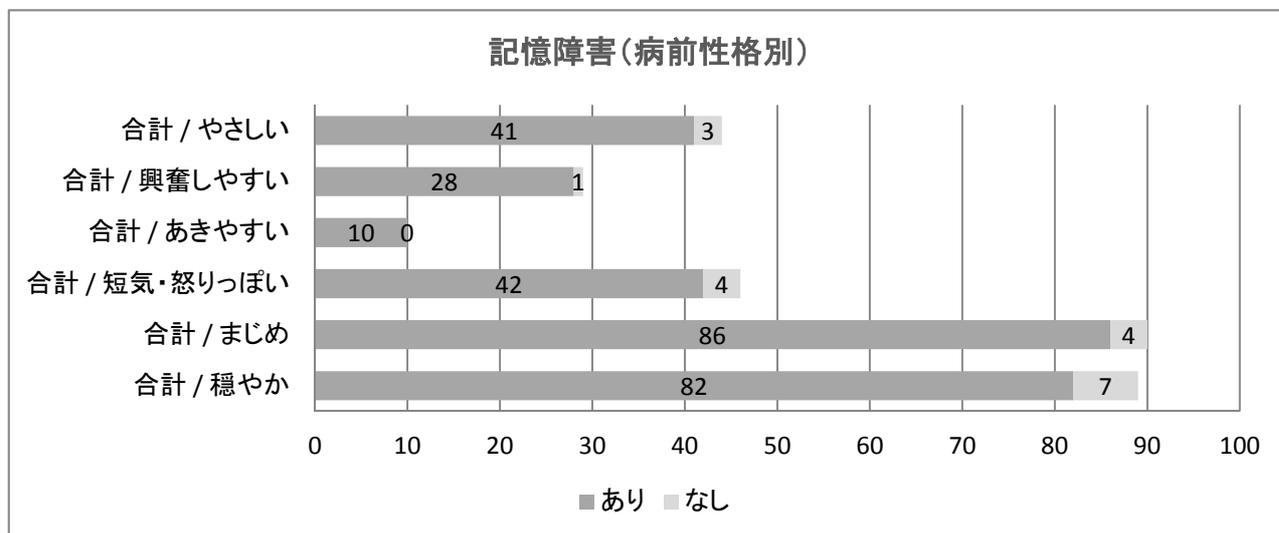
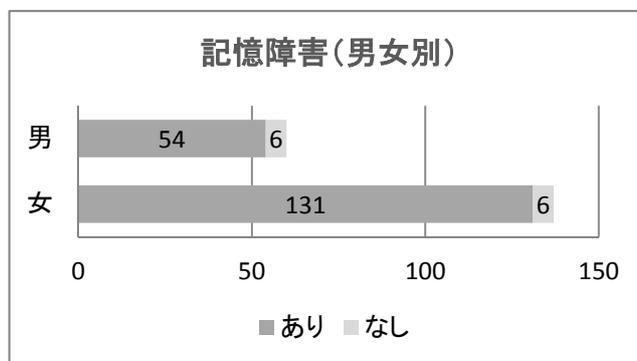
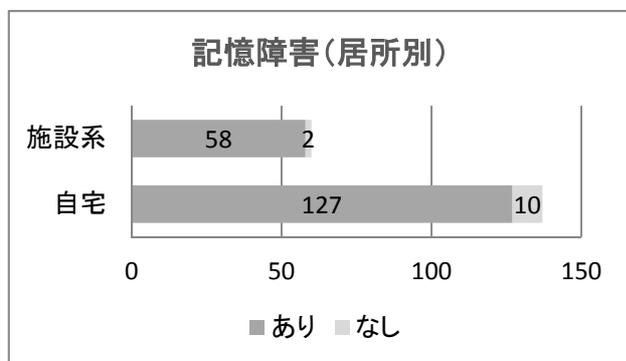
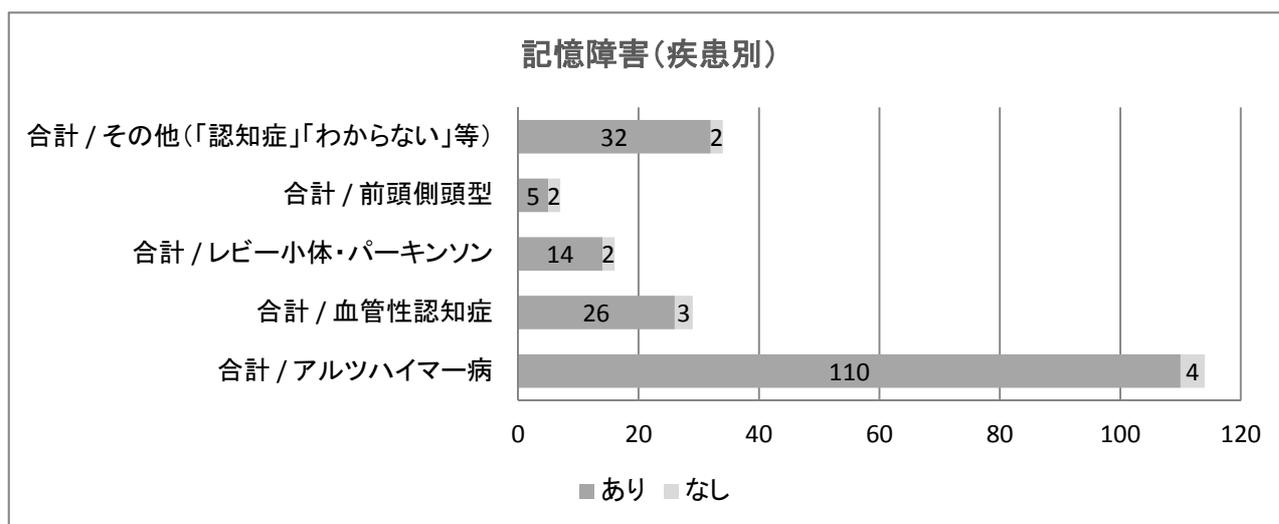
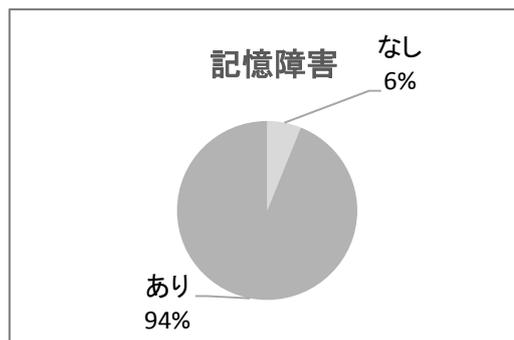
全体で「あり」が 53%と半数を超える。疾患別では「脳血管性認知症」で57%、「レビー」で53%、「アルツハイマー」で54%、「その他」で47%、「前頭側頭型」で29%となっている。居所別では差違がみられず、男女比では「女性」54%、「男性」46%となっている。発症前の性格では、「あきやすい」60%、「怒りっぽい」62%、「興奮しやすい」52%で多いという特徴がある。



◆ 中核症状(参考として)

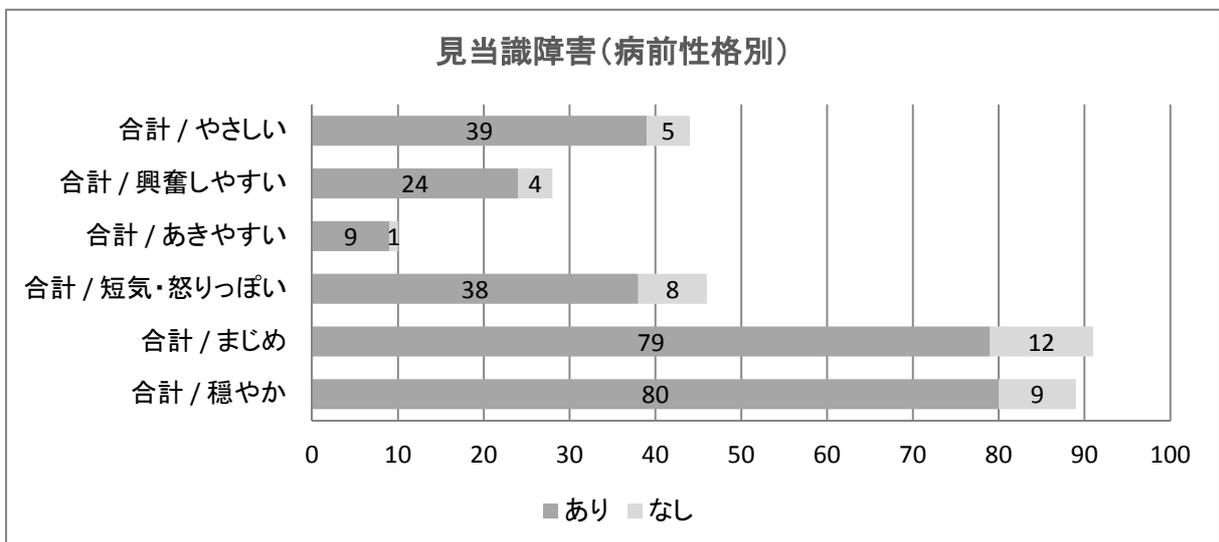
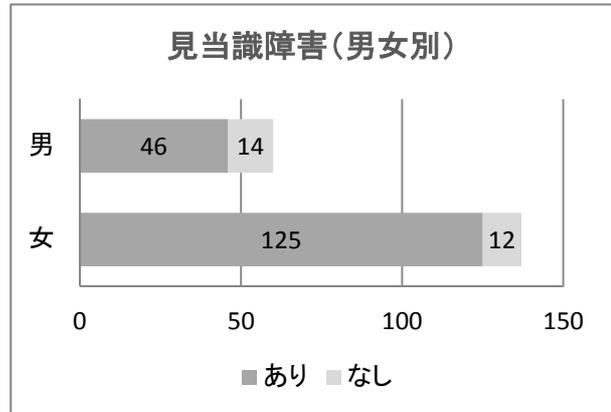
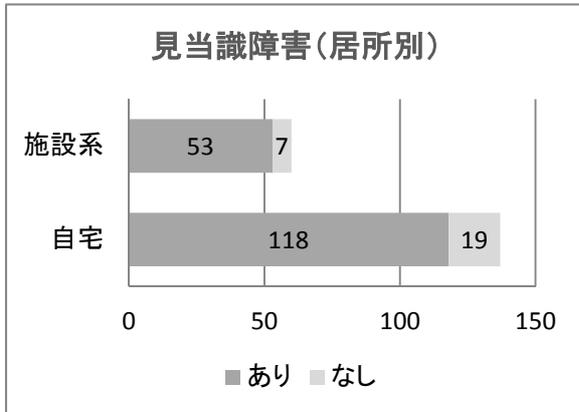
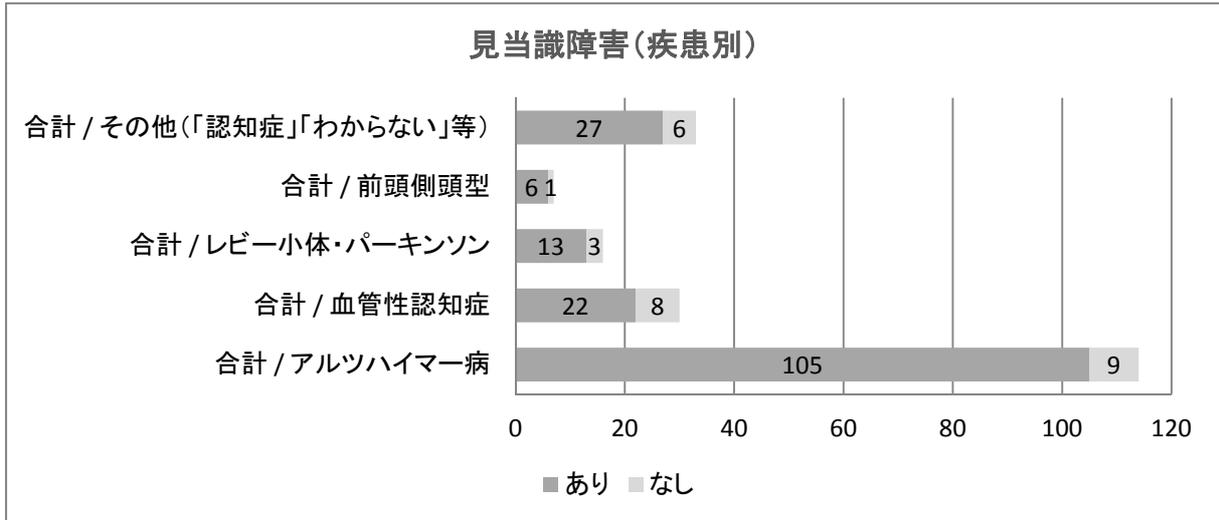
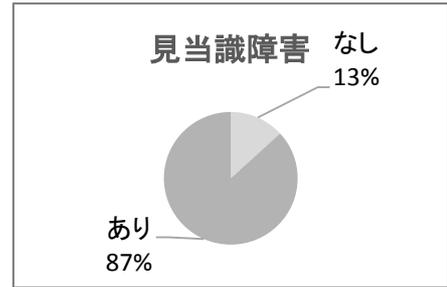
1. 記憶障害

全体で「あり」が 94%あり、「アルツハイマー」で 96%、「認知症」で 94%、「脳血管性認知症」で 90%、「レビー」で 88%、「前頭側頭型」で 71%に見られる。



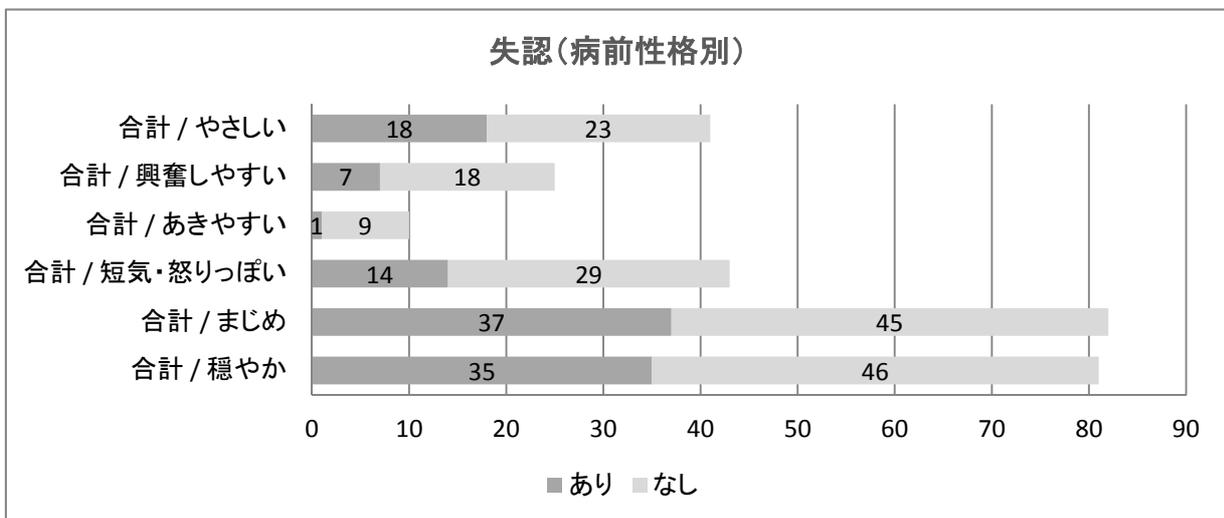
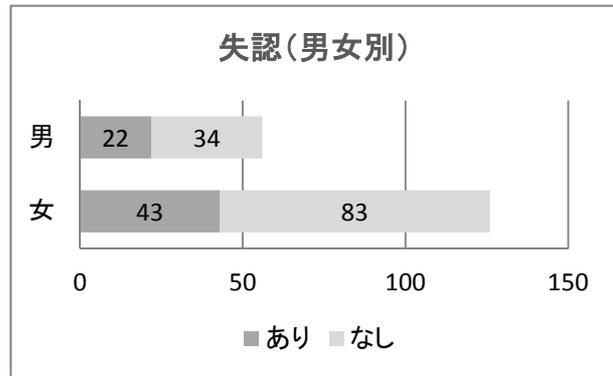
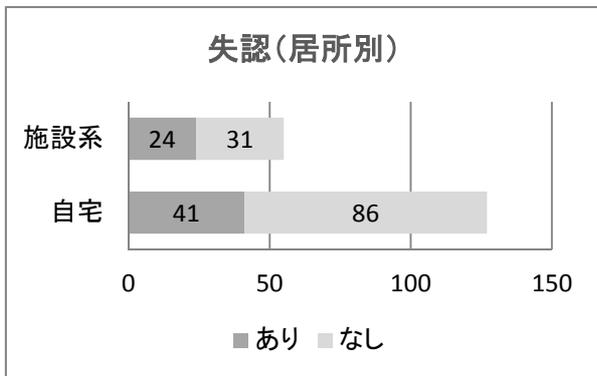
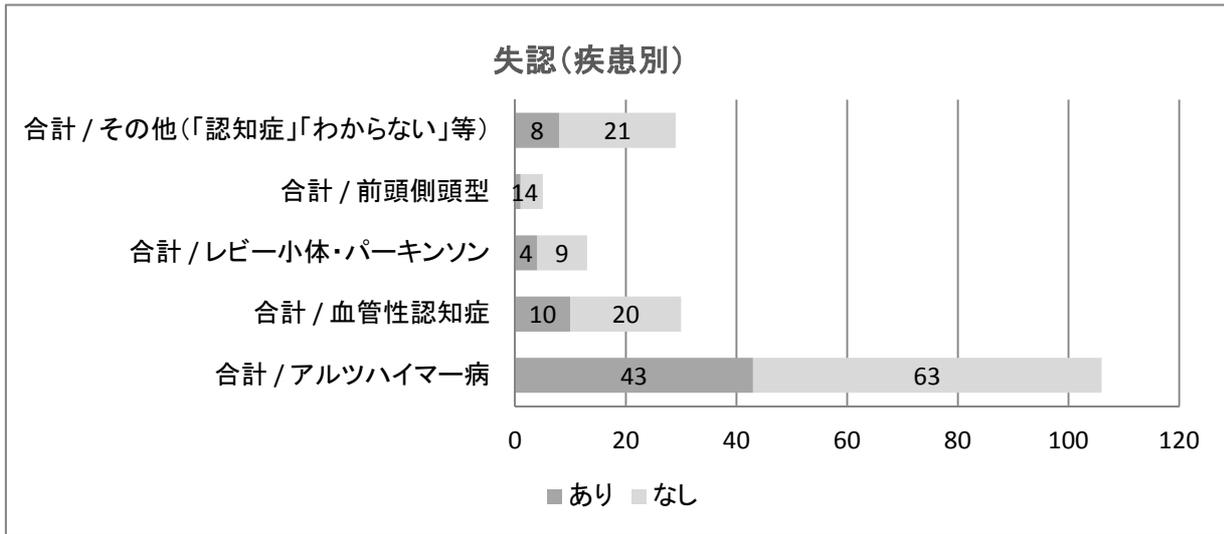
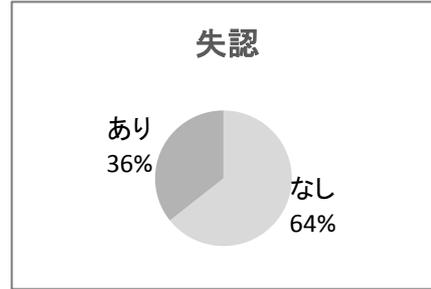
## 2. 見当識障害

全体で「あり」が 87%にあり、「アルツハイマー」の 92%、「認知症」82%、「前頭側頭型」で 86%、「レビー」81%、「脳血管性認知症」で 73%に見られる。



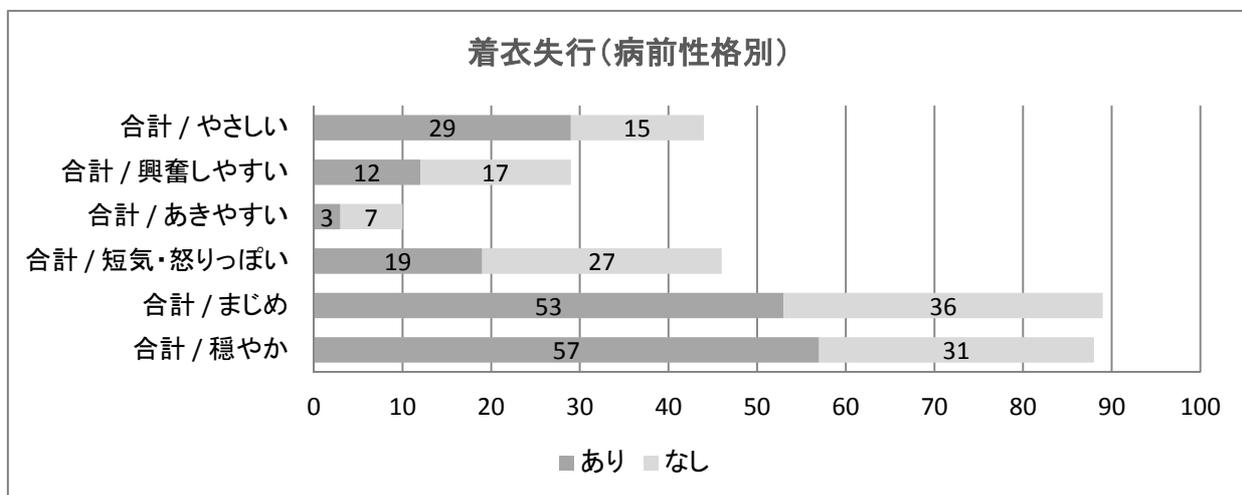
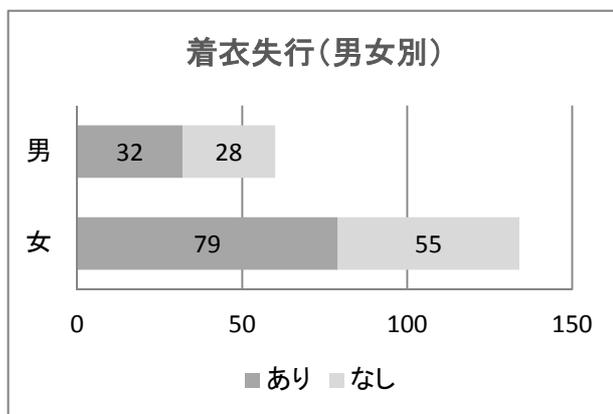
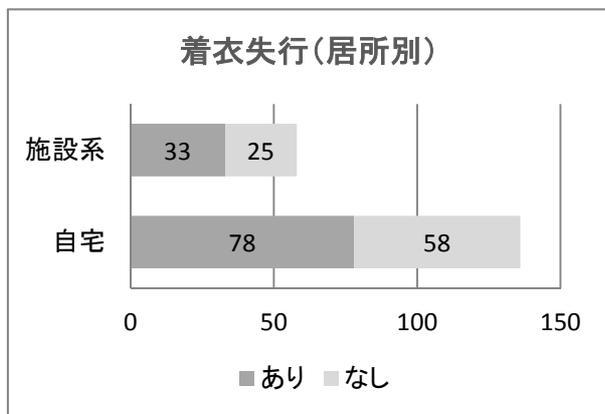
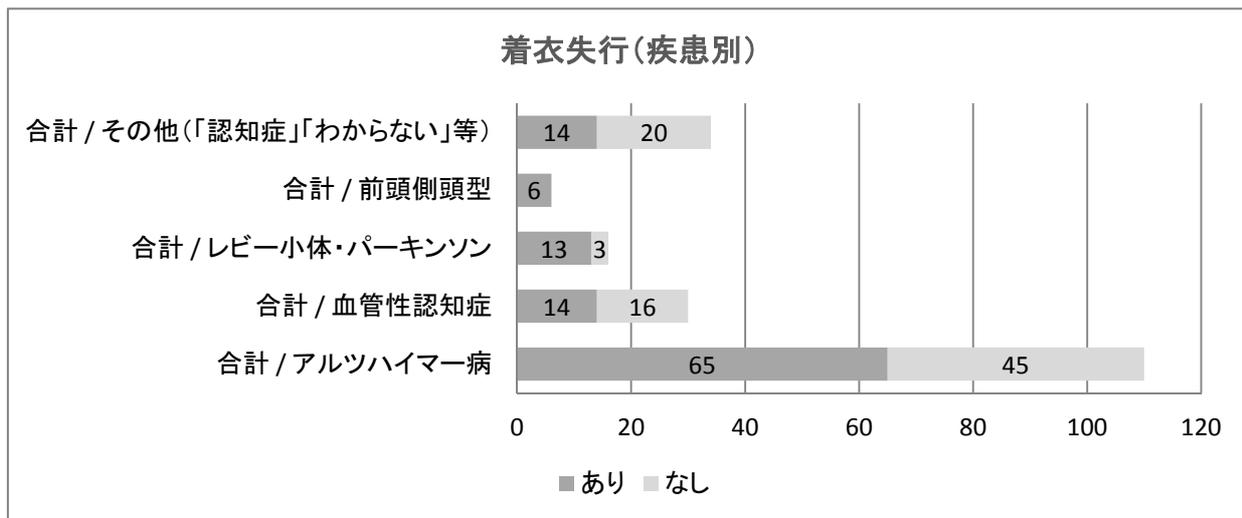
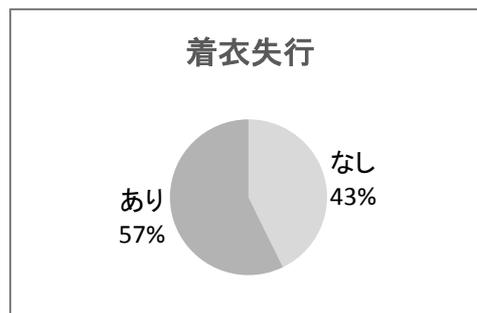
### 3. 失認

全体「あり」は36%にあり、「アルツハイマー」の40%、「脳血管性認知症」で33%、「レビー」で31%、「認知症」28%に見られる。性格では、「やさしい」44%、「まじめ」44%、「穏やか」43%となっている。



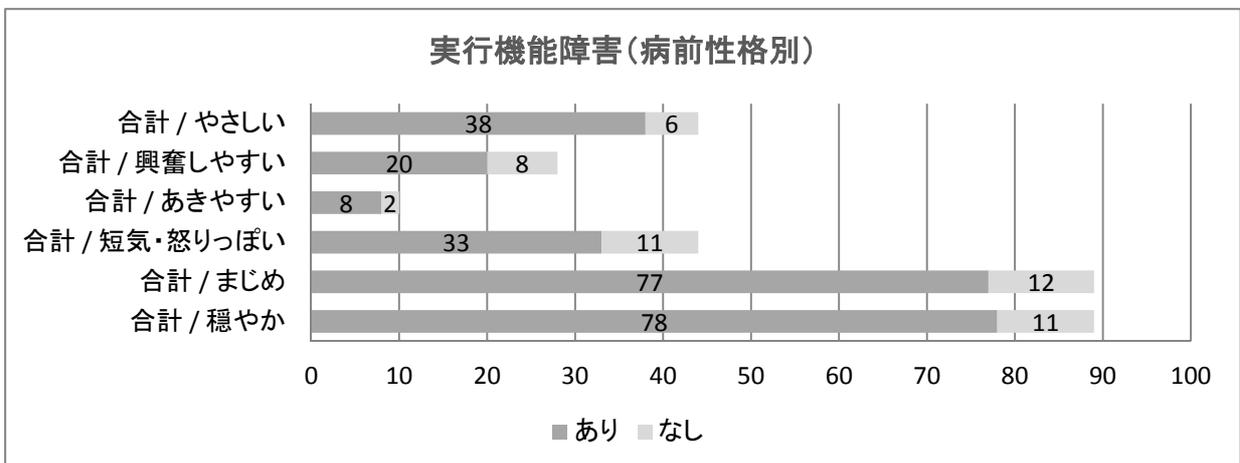
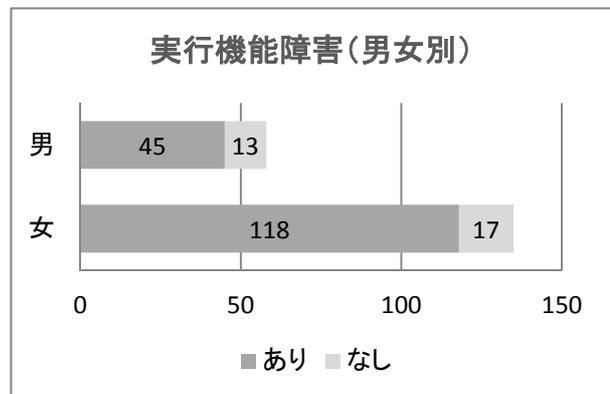
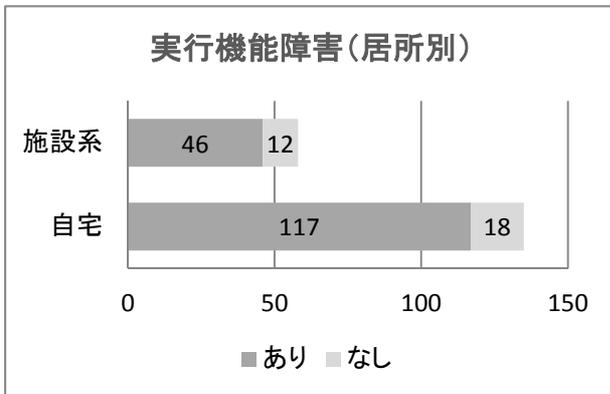
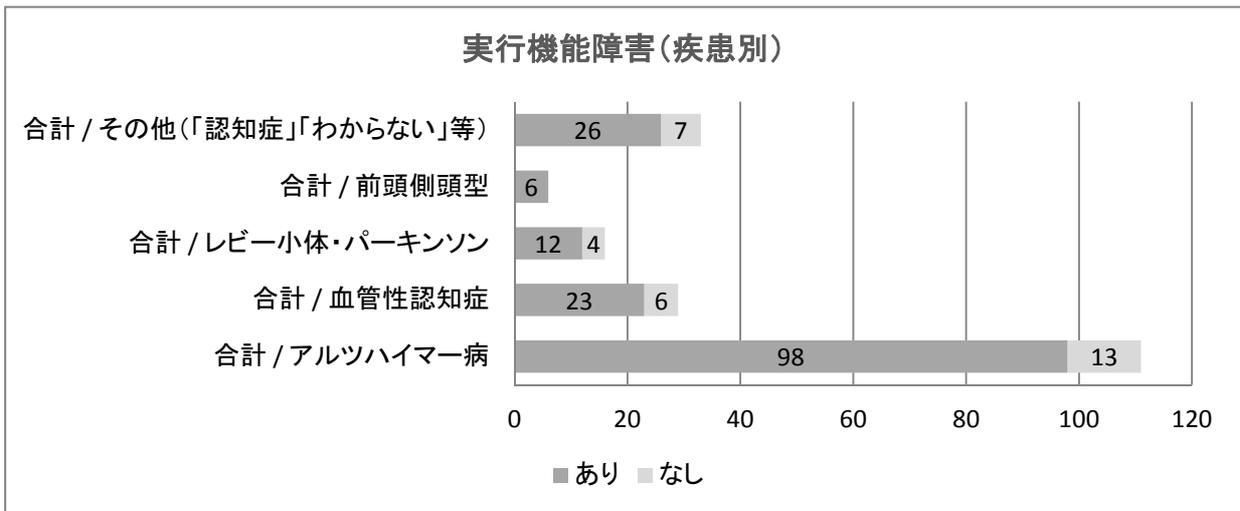
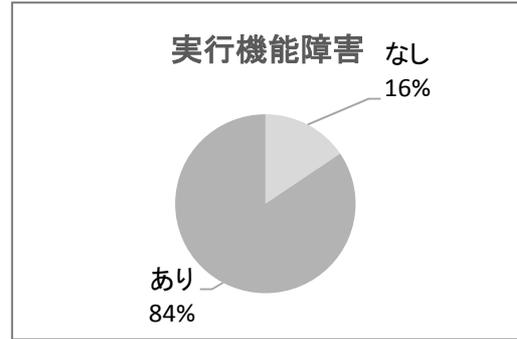
#### 4. 着衣失行

全体で「あり」が 57%にあり、「レビー」で 81%、「アルツハイマー」で 60%に見られる。性格では「やさしい」66%、「穏やか」66%、「まじめ」61%となっている。

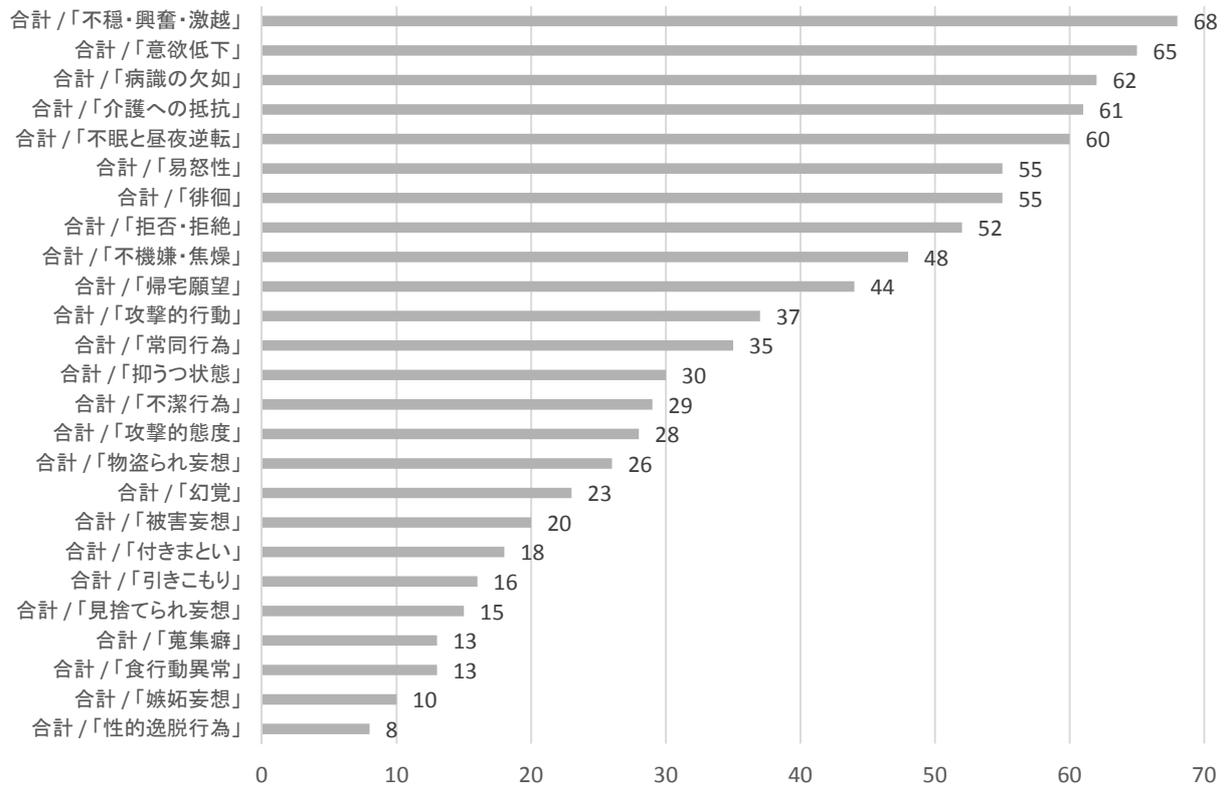


### 5. 実行機能障害

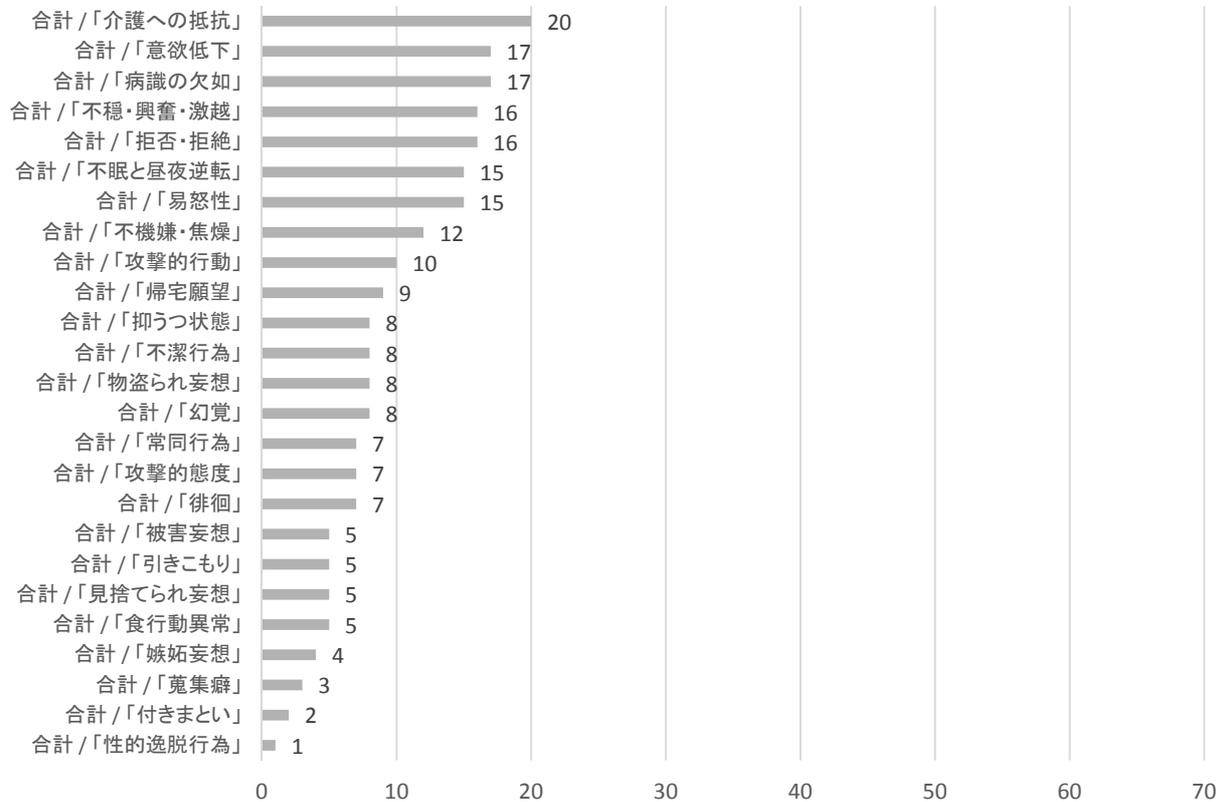
全体の 84%が「あり」で、「アルツハイマー」の 88%、「前頭側頭型」で 86%、「認知症」79%、「脳血管性認知症」で 79%、「レビー」で 75%、に見られる。居所別では「自宅」86%、「施設」79%、男女比では「女性」87%、「男性」75%となっており、性格では差はない。



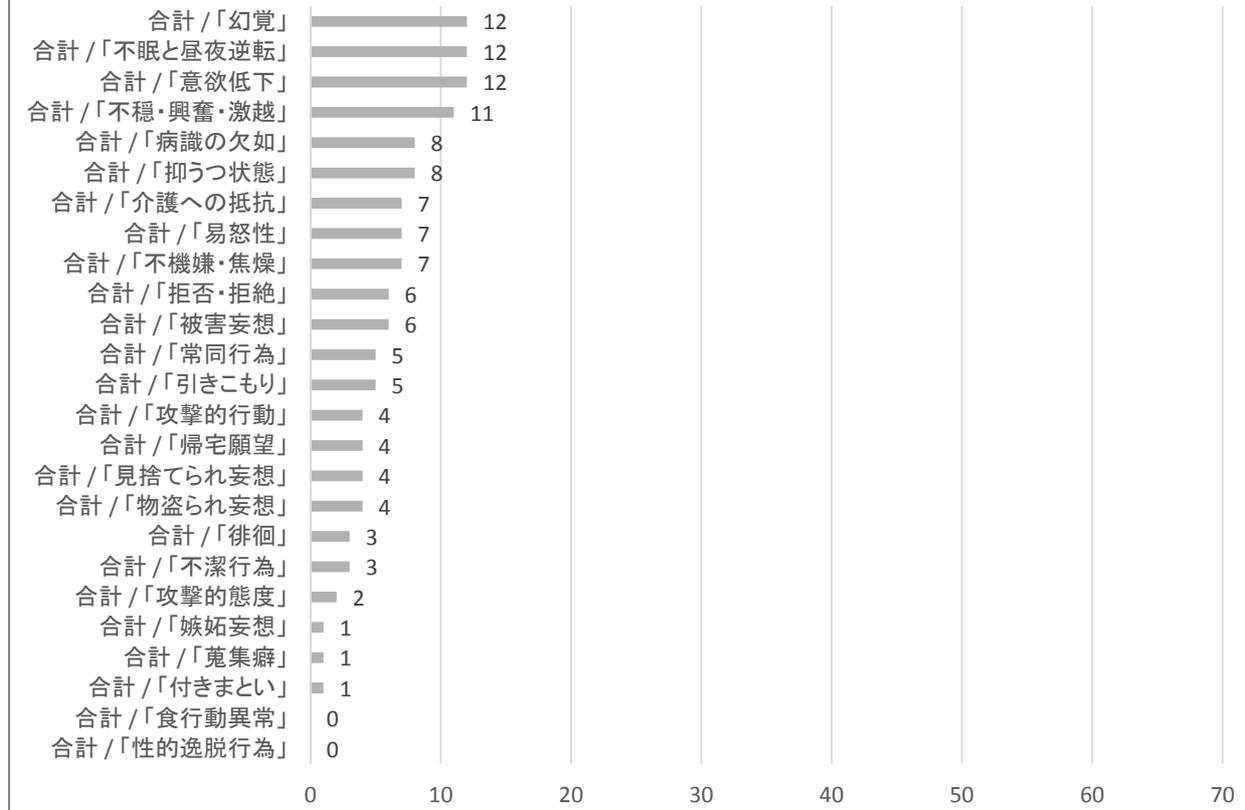
### BPSD出現状況（アルツハイマー）



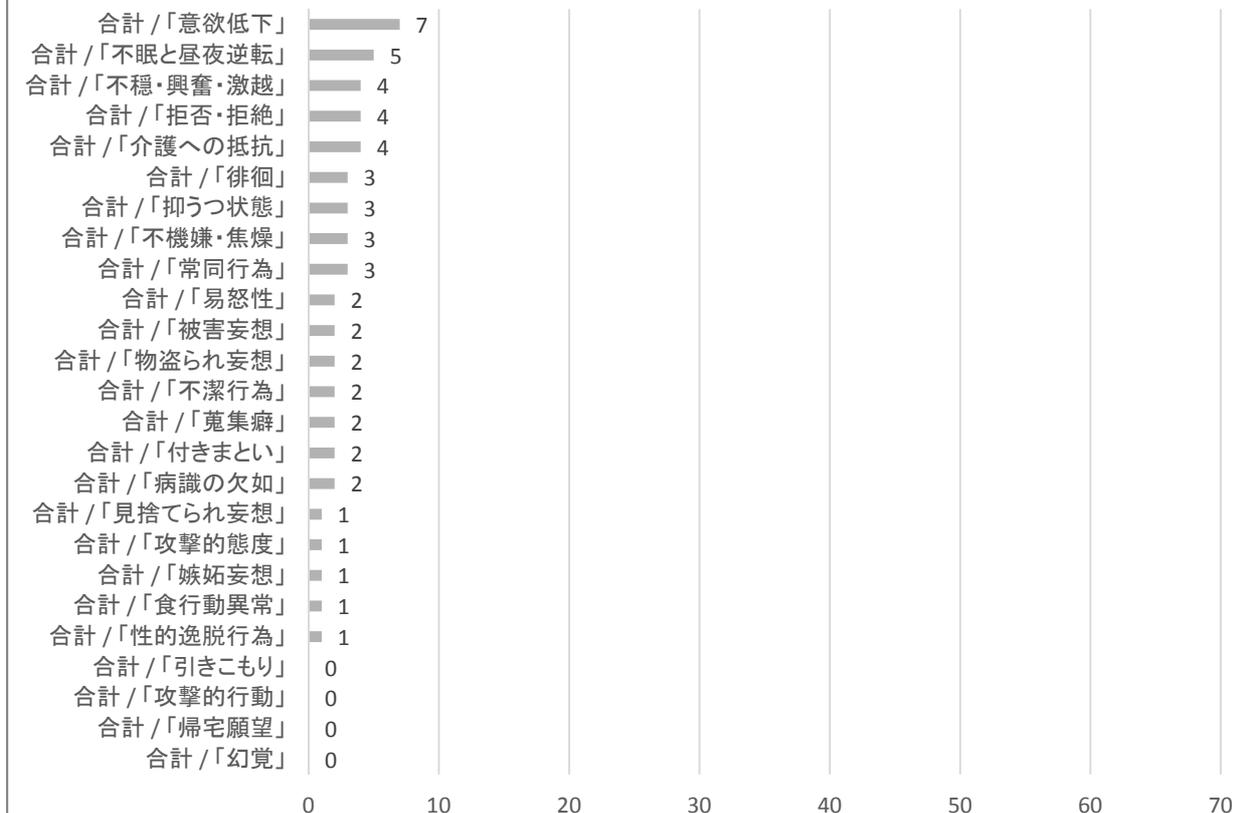
### BPSDの出現状況（脳血管性認知症）

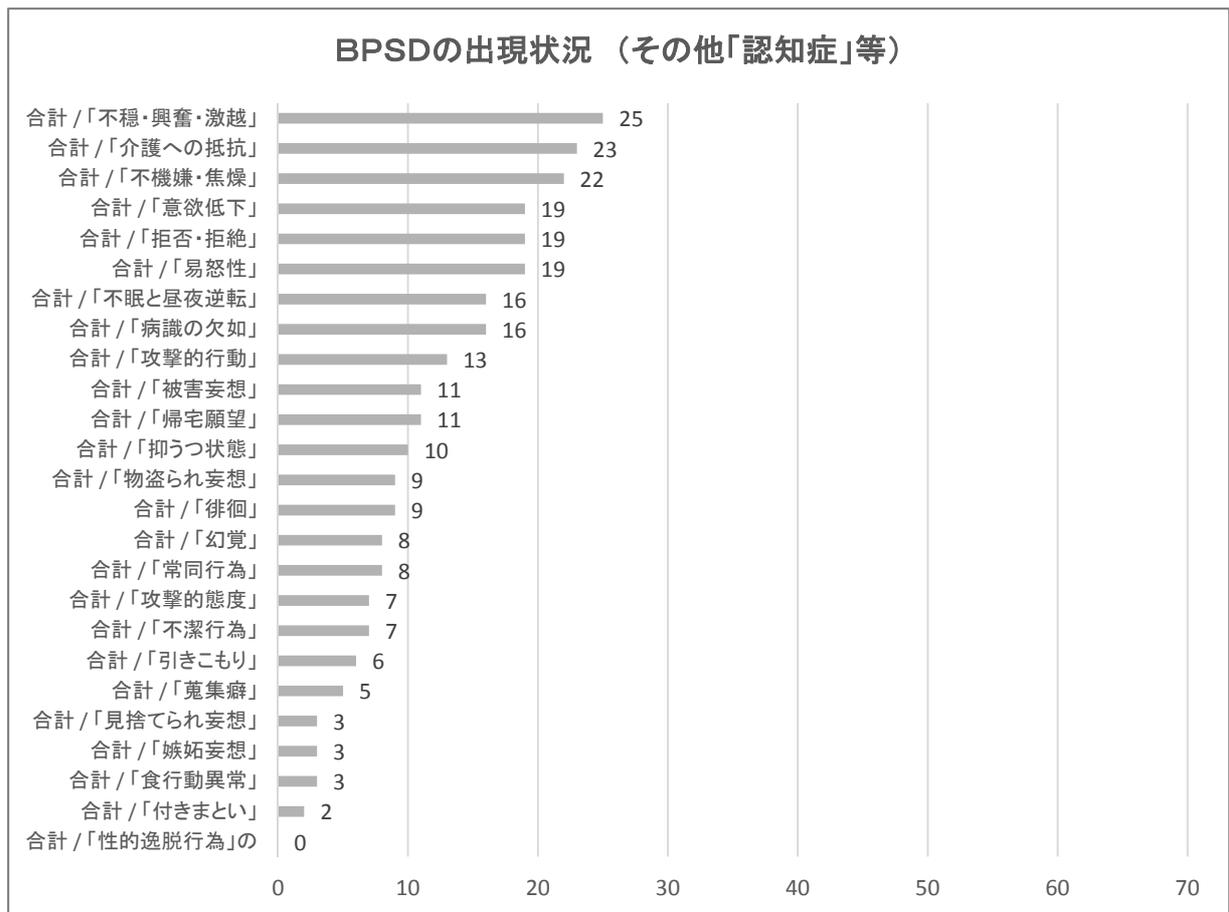


### BPSDの出現状況（レビー小体・パーキンソン）



### BPSDの出現状況（前頭側頭型）





## BPSDの出現頻度及び傾向

「不穏・興奮」が 62%、「意欲低下」が 59%、「介護への抵抗」57%、「不眠と昼夜逆転」が 54%、「病識の欠如」52%、「易怒性」が 49%、「拒否・拒絶」が 47%、「不機嫌・焦燥」が 46%、「徘徊」が 39%、「帰宅願望」34%、「攻撃的行動」31%、「抑うつ状態」が 28%、「常同行為」28%、「幻覚」26%、「不潔行為」24%、「妄想」66%（「物盗られ妄想」24%、「被害妄想」21%、「見捨てられ妄想」13%、「嫉妬妄想」8%）、「攻撃的態度」22%、などとなっている。

「意欲低下」、「介護への抵抗」、「拒否・拒絶」、「不機嫌・焦燥」、「易怒性」、「攻撃的行動」、「攻撃的態度」で興奮しやすい性格の人の出現率が高いのが特徴である。特に、「介護への抵抗」で 76%の出現率である。

「意欲低下」、「拒否・拒絶」、「不穏・興奮」、「付きまとい」、「抑うつ状態」、「病識の欠如」であきやすい性格の人の出現率が高い。特に「意欲低下」では 80%の出現率である。

「介護への抵抗」、「拒否・拒絶」、「易怒性」、「帰宅願望」、「病識の欠如」で短気・怒りっぽい性格の人の出現率が高い。「介護への抵抗」で 71%の「易怒性」で 60%の出現率である。

まじめな性格では、「意欲低下」、「拒否・拒絶」、「易怒性」での出現率が高い。性格では、「興奮しやすい」、「あきやすい」、「短気・怒りっぽい方」のBPSDの出現率が高くなっている。

居所別では、「自宅で意欲低下」が 62%、「徘徊」が 40%と施設より多くなっている。一方、「介護への抵抗」、「拒否・拒絶」、「不機嫌・焦燥」、「不穏・興奮」、「不潔行為」で施設のほうが多くなっている。

男女比では、「意欲低下」、「引きこもり」、「攻撃的態度」、「不潔行為」で「男性」の方がおおくなっている。一方、「介護への抵抗」、「拒否・拒絶」、「不機嫌・焦燥」、「被害妄想」、「物盗られ妄想」、「帰宅願望」、「抑うつ」、「病識の欠如」で女性の方が多くなっている。

## 疾患別の BPSD 出現状況

アルツハイマー型認知症では、多い順に「不穏・興奮・激越」「意欲低下」「病識の欠如」「介護への抵抗」「不眠と昼夜逆転」となる。

脳血管性認知症では、「介護への抵抗」「意欲低下」「病識の欠如」「不穏・興奮」「拒否・拒絶」の順となっている。

レビー小体では、「幻覚」「意欲低下」「不眠と昼夜逆転」が同数で多く、次いで「不穏・興奮」「病識の欠如」となる。

前頭側頭型では、「意欲低下」これは前頭側頭型の 100%を占め、次いで「不眠と昼夜逆転」、その次に「不穏・興奮」「拒否・拒絶」「介護への抵抗」が同数で続く。

その他認知症では、「不穏・興奮」「介護への抵抗」「不機嫌・焦燥」「意欲低下」「拒否・拒絶」「易怒性」と続く。

どの疾患にも多いのは、「意欲低下」、「介護への抵抗」、「不穏・興奮」、「不眠と昼夜逆転」、「拒否・拒絶」などのBPSDである。

## まとめ

調査結果からもBPSDは介護者の介護負担や介護ストレスを増大させ、ひいては在宅生活の継続に重大な影響を及ぼす要因となっている。BPSD が出現しなければ介護を継続できると多くの介護者が考えており、専門職が家族に認知症の方の生活について一緒に考えて、介護に参加していくことやサービス提供事業者も巻き込んだ対応が必要と思う。

不穏・興奮や攻撃性などのBPSDは、介護者が怒ったり、行動を制限することにより、誘発されることが多いと考えられる。妄想は在宅であれば家族との関係を、施設であれば職員との関係を反映していることが多いのではないかと。不穏・興奮、徘徊、攻撃性など対処が難しい症状に対しては、誘因を推察し、専門職と協働しながらその人にあった対処法を探していくことが求められる。介護の工夫では、介護の専門家に相談しているが53件と少なく、医療関係者や福祉の専門職の積極的な介入と介護者との信頼関係の構築が望まれる。

サービスの利用状況では、デイ、ショートとの併用が多く、またデイ、ショートをもっと活用して在宅介護を続ける意向も多く、デイ、ショートの事業所で、思いつきやただ漫然とやっけては進歩がなく、エビデンスのある認知症ケアの充実がのぞまれる。

また、介護支援専門員にもBPSDの背景にある誘因をアセスメントする力が求められており、疾患別の

BPSD の出現頻度や発症前の性格など、昨年度県協会で作成した「認知症アセスメントシート」を活用することにより、認知症高齢者の置かれている状況を的確に把握し、サービス提供事業者相互が情報共有でき、その結果、医療、家族やサービス提供事業者との連携が確立されていくのではないかと期待されている。

「現状を受け止められない、自分に悩んでいる」「家族間のトラブルに発展」など介護の苦労や介護の工夫、今後の介護のあり方、在宅介護継続の条件など、今回の調査結果を踏まえて、家族も支援を必要とする対象者であるという視点が、認知症高齢者の生活の質の向上や尊厳を支える支援に重要な役割を果たすのではないかと期待されている。

認知症高齢者には本人が安心できる場の確保、自尊心を守る関わり、その人となじみの関係をつくるなど専門職の効果的な介入が求められると考察される。