

第102回日本精神神経学会総会

シンポジウム

認知症高齢者へのケアマネジメントの現状と課題 ——BPSDに焦点をあてて——

白澤 政和 (大阪市立大学大学院生活科学研究科総合福祉科学講座)

認知症高齢者へのケアマネジメントは介護者の介護負担軽減を主目的で作成されがちであり、認知症本人の立場からも作成される必要がある。とりわけ、BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia) では攻撃性、大声、不穏、焦燥性興奮、徘徊、不適切な行動、性的脱抑制、収集癖、暴言、弄便、つきまとい等の「行動の異常」、幻覚、妄想、せん妄、不安、抑うつ、意欲障害等の「心理学的な症状」に対して、住宅・施設に関わらず、どのように対応していくべきかで困惑し、介護負担を強める結果となっている。BPSDは中核症状、生来の性格や生活歴、心理社会的要因が合わさって発生しており、どのような心理社会的要因が背景にあり生じているかを吟味することが求められている。BPSDをあえて問題ある行動をとっているわけではなく、そうせざるを得ない心理社会的な根拠があり、ニーズが変形した行動とするNDB (Need-driven Dementia-compromised Behavior) モデルを活

用し、「何故そうした行動や心理的状况になるのか」を、行動から発するサインをキャッチしたり、あるいは患者に代わって感じたり気づくことで、ケアプランを作成し、実施していくことが求められる。その結果、行動の異常や心理的な症状がなくなったり、少なくなることが観られる。また、こうした症状への適切な対応ができ、患者がパニックに陥ることを予防することができる。

ここには、認知症患者への尊厳を基礎にした価値観があり、こうした理念は認知症介護研究・研修東京センターが考案した「認知症の人のためのケアマネジメント センター方式」にも表れて実践することになっている。BPSDの背景となる心理社会的要因は極めて個性が強いが、こうしたインシデンス・ベースドで事実を蓄積していくことが、認知症高齢者のケアマネジメントをより有効に機能させることになるといえる。

(この論文は抄録集より転載しました)