

## 研究タイトル：「生活場面別の認知症の問題行動への対応マニュアルの作成と実践」

研究代表者： 吉山 顕次（大阪大学大学院医学系研究科 講師）

### はじめに

認知症の人は、基本的に発症前と同じ生活環境で過ごすことが望ましい。また、国も新オレンジプランの基本的考え方として、従来の施設入所による介護から在宅での介護に転換する方向を推奨している。これらのため、認知症の人が安心して生活できるまちづくりが重要となるが、認知症の人の認知機能障害のみならず、認知症の行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: BPSD）のために問題行動が起き、社会生活が困難となる可能性がある。そのために、これらの問題行動を解決することが重要となり、介護にかかわる人が認知症の症状およびそれが原因となる問題行動の対応についてある程度の知識を得る必要がある。認知症の認知機能障害や BPSD による問題行動は、生活場面に依存し、特に特定の状況により見られる BPSD が原因となる可能性が高い。本研究では、1) 認知症の人が安心して生活できるまちづくりのために、いろいろな生活場面で起きる問題行動を前もって把握し、2) 生活場面で起こった問題行動に対して、誤った対応を避けて、正しい対応ができるような戦略を立て、3) 生活場面で起きた認知症の人の問題行動について、その背景に認知症の症状があるとして、その対応をマニュアル化し、4) 認知症の人の問題行動に対する対応について、認知症サポーターや認知症地域支援専門員を中心に習得してもらい、実践してもらい、認知症の人が安心して生活できるまちづくりを行っていく。ということを目指す。1) の把握については、アンケートを用いることとし、2, 3) についてはマニュアルを作成し、4) については、このマニュアルを実際に使用してもらい、アンケートでその有用性を確認し、その結果からマニュアルを改訂する、という方略とした。

### アンケート作成

アンケートの内容は、どのような認知症の人が、どのような場所で、どのような問題行動を起こし、どのように対応し、結果がうまくいったか、推定される原因が何か、結果につながらなかった理由は何か、等である。基本的にいくつかの選択肢を用意して、チェックする方式をとったが、記入例が必要との意見があり、記入例をつけたものをアンケートとして配布することとした。

### アンケートの実施

アンケートの対象は、主たる店舗の店員、消防署員、ケアマネジャー、警察官として、以下のように実施した。

主たる店舗の店員については、商工会代表者と面談し、アンケート協力の依頼をし、了解を得た。そして、商工会役員、商店責任者を介して、店員にアンケート調査に参加して

いただき、84 通のアンケートの回答を得た。

消防署員に関しては、川西医師会から川西市長を介して、川西市消防本部長にアンケート協力の依頼をし、消防署にて面談を行い、協力の了解を得た。そして、24 通のアンケートの回答を得た。

ケアマネジャーについては、管理者会議に出席し、説明を行い、アンケートの協力を依頼して、95 通のアンケートの回答を得た。

警察官に関しては、川西市医師会から兵庫県医師会を介して、兵庫県警本部長にアンケート協力の依頼をし、また川西警察にて川西警察署長と面談して、アンケート協力の依頼をした。しかしながら、アンケートに個人情報が含まれる可能性があるとの解釈がなされ、アンケートの協力を得ることが出来なかった。

## 結果

### 1. アンケートの結果

#### 1.1 主たる店舗の店員よりのアンケート

84 通のアンケートを回収することが出来、そのうち問題行動について記載が明確にあったのは 37 通であり、この 37 例について解析を行った。原因となると考えられる症状で、認知機能障害によると考えられるものが 24 例、BPSD によると考えられるのが 11 例、身体症状が原因と考えられるのが 2 例であった。認知機能障害の中で、最も多いのは記憶障害で 16 例であった。BPSD の中で、最も多いのは異常行動で 4 例であった。対応した結果、上手くいったと答えたのが 23 例であった。この 23 例のうち問題行動が複数記載されているものを分け、合計 25 例の問題行動とした。この 25 例の問題行動に対して、まず起きたことをグループにまとめるために、問題行動がグループ化できるように代表文を作成した。

#### 1.2 消防署員よりのアンケート

24 通のアンケートを回収することが出来、そのすべてに問題行動についての記載はなされており、24 例について、解析を行った。原因となると考えられる症状で、認知機能障害によると考えられるものが 19 例、BPSD によると考えられるものが 4 例、身体症状が原因と考えられるものが 1 例であった。認知機能障害について、正確に単一の認知機能障害と同定できる例は少なく、15 例が同定困難であった。残りの 4 例について、記憶障害、見当識障害が 2 例ずつであった。BPSD の中で、最も多いのは興奮で 2 例であった。対応した結果、上手くいったと答えたのが 22 例であった。この 22 例の問題行動に対して、まず起きたことをグループにまとめるために、問題行動がグループ化できるように代表文を作成した。

### 1.3 ケアマネジャーよりのアンケート

95 通のアンケートを回収することが出来、そのうち一つのアンケートに複数の問題行動が記載されているものをわけ、合計で、113 例の問題行動と対応について解析を行った。原因となると考えられる症状で、認知機能障害によると考えられるものが 57 例、BPSD によると考えられるのが 50 例、身体症状が原因と考えられるのが 5 例、原因が同定できないものが 1 例あった。認知機能障害の中で、最も多いのは記憶障害で 30 例であった。BPSD の中で、最も多いのは妄想で 17 例であった。対応した結果、上手くいったと答えたのが 80 例であった。この 80 例について、対応法が複数記載されているものがあり、それを分けて、合計 86 例とし、これらの問題行動に対して、まず起きたことをグループにまとめるために、問題行動がグループ化できるように代表文を作成した。

## 2 場所別の解析

上記の合計 133 例の問題行動について、複数の場所の記載があるものをすべて分け、合計 160 例に分けた。場所については、“自宅 “がある程度みられたため、“自宅” と “自宅外” という形で分類する方針とした。

### 2.1 自宅

自宅で起きた問題行動は 65 例で、代表文毎に分けた。代表文に当てはまるものが一つで、あまり起こりそうにないものを除き、問題行動と対応法をまとめた。

### 2.2 自宅外

自宅外で起きた問題行動は 95 例で、代表文毎に分けた。“自宅”と同様に、代表文に当てはまるものが一つで、あまり起こりそうにないものを除き、最終的に“公道”と“店舗”に場所を分け、問題行動と対応法をまとめた。

## 3 対応マニュアルの作成および改訂

場所別の解析の結果、“生活場面別の認知症の問題行動への対応マニュアル”を作成し、川西市のケアマネジャーに対して実際に使用してもらい、使用した結果およびその改善点について、アンケート調査を行った。44 通のアンケートを回収し、そのうち参考になったという回答が 30 通、参考にならなかったという回答が 7 通、参考にせずに対応したという回答を含む、無回答が 7 通であった。参考にならなかったという回答のうち、改善点について記載されていたものが 3 通で、そのうちの 1 通は“具体的な（患者さんに対して）かけた言葉が必要ではないか”という記載であったが、本アンケートにて、具体的にかけた言葉の記載がなされているものはほとんどないため、改訂に反映しづらい内容であった。残りの 2 通は“該当するものがなかった”“実際に問題に至っていない（事例であった）”というコメントであった。以上から、概ねマニュアルの有効性はあると判断し、細かい文

言を訂正して、ホームページを作成した。(図)

なお、本マニュアルにて、警察に対応してもらおう、という対応としたものがいくらかある。本来なら本研究にて警察官にもアンケートを行い、その回答を得る予定で、さらに具体的な対応を記載できる予定であったが、その同意を得ることが出来ず、警察に対応してもらおう、という対応の記載としている。



図 認知症の問題行動への対応 生活場面別マニュアル ホームページ

<https://www.bpsd-kawanishi.com/>

## 考察と結語

認知症の人の生活環境での問題行動について、その原因となる症状としては、BPSD よりも認知機能障害が多くみられた。この点において、ある程度医療の介入を行っておくことで、問題行動自体を予防することが可能になることが推察される。問題行動に対する対応について、本研究にてマニュアルを作成したが、一つの問題行動について解決方法が一つ、というわけではなく、いくらかの試行錯誤が必要となり、これは認知症の人自身の人となりや、背景疾患に依存すると思われる。また、家族がキーパーソンとなる対応が多く、家族に依存せざるを得ない、ということになるが、この点において、家族の介護負担という問題があり、家族に対するケアも重要である。また、すでにふれたが、対応という点で、警察に対応してもらおうというものもあり、これについて、次に警察がどのような対応をしたかが明らかになれば、本マニュアルがより良いものとなっていたが、この点は本研究の限界として挙げられる。本マニュアルは、実際の対応の体験に基づいて作成されており、また普段ケアにかかわっているとは思われていない店舗の店員や消防署員からの体験も取り入れている点が長所として挙げられる。

# 生活場面別の認知症の 問題行動への対応マニュアル の作成と実践

大阪大学大学院医学系研究科 精神医学教室  
吉山顕次

## 認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)

認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて

1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
3. 若年性認知症施策の強化
4. 認知症の人の介護者への支援
5. **認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進**
6. 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
7. 認知症の人やその家族の視点の重視

## 本研究の背景

- 認知症の人が安心して生活できるまちづくりが重要となるが、認知症の人の認知機能障害のみならず、認知症の行動・心理症状 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: BPSD) のために、社会生活が困難となる可能性がある。
- これらの症状を解決することが重要となり、介護にかかわる人が認知症の症状の対応について、ある程度の知識を得る必要がある。

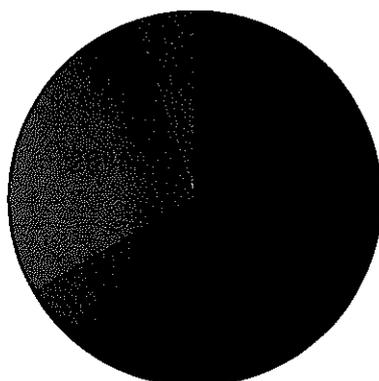
## 本研究の目的

1. 認知症の人が安心して生活できるまちづくりのために、いろいろな生活場面で起きる症状を前もって把握する。 → アンケート調査を行う
2. 生活場面で起こった認知症の症状に対して、誤った対応を避けて、正しい対応ができるような戦略を立てる。
3. 生活場面で起きた認知症の人の症状について、その背景に認知症の症状があるとして、その対応をマニュアル化する。 → マニュアルを作成する
4. 認知症の人の症状に対する対応について、認知症サポーターや認知症地域支援専門員を中心に習得してもらい、実践してもらい、認知症の人が安心して生活できるまちづくりを行っていく。  
→ ホームページを作成し、マニュアルを公開する。



## 主たる店舗の店員よりのアンケート結果

- 84通回収
- 症状の記載が複数あったものを分けて、39例

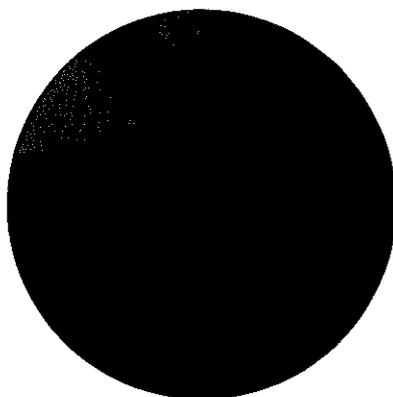


- 認知機能障害
- BPSD
- 身体症状

- 39例の症状のうち、上手くいったというものが25例

## 消防署員よりのアンケート結果

- 24通回収
- 症状は24通すべてに記載あり

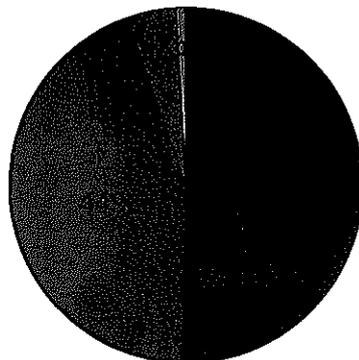


- 認知機能障害
- BPSD
- 身体症状

- 24例の症状のうち、上手くいったというものが22例

## ケアマネジャーよりのアンケート結果

- 95通回収
- 症状の記載が複数あったものを分けて、113例



- 認知機能障害
- BPSD
- 身体症状
- 同定困難

- 113例の症状のうち、上手くいったというものが80例
- 80例のうち、複数の対応法があるものを分け、86例

## 症状全体176例

代表文	(例)
誤った認識を言い続ける(妄想や物忘れ)	25 (14%)
話の内容などが理解しづらくなった	22 (13%)
道に迷う	18 (10%)
したことを忘れる	13 (7%)
支払いをしない	11 (6%)
不適切な行動をする	9 (5%)
一人で外出する	8 (5%)
日にちを間違える	5 (3%)

## 家で多かった症状(96例)

代表文	(例)
誤った認識を言い続ける(妄想や物忘れ)	17 (18%)
一人で外出する	7 (7%)
話の内容などが理解しづらくなった	7 (7%)
したことを忘れる	6 (6%)
日にちを間違える	4 (4%)
薬が処方通り内服できない	4 (4%)

## 店舗で多かった症状(47例)

代表文	(例)
誤った認識を言い続ける(妄想や物忘れ)	9 (19%)
支払いをしない	8 (17%)
したことを忘れる	6 (13%)
道に迷う	5 (10%)
同じものを買う	4 (9%)

## 公道で多かった症状(27例)

代表文	(例)
話の内容などが理解しづらくなった	11 (41%)
道に迷う	8 (30%)
誤った認識を言い続ける(妄想や物忘れ)	2 (7%)

## “生活場面別の認知症の症状への 対応マニュアル”の作成

- 合計133例のうちうまくいった対応について、複数の場所の記載があるものをすべて分け、160例
- 場所については、“自宅”がある程度みられたため、“自宅”と“自宅外”という形で分類する方針とした。
- 自宅は65例、自宅外は95例であった。
- 代表文に当てはまるものが一つで、あまり起きそうにないものを除き、症状と対応法をまとめた。
- 自宅外については、“公道”と“店舗”に分けて、症状と対応法をまとめた。

## マニュアルの改訂

- 作成したマニュアルを川西市のケアマネジャーに配布し、実際に使用してもらい、アンケート調査を行った。
- 44通回収

参考になったか	(通)
参考になった	30 (68%)
参考にならなかった	7 (16%)
無回答 (参考にせずに対応した、を含む)	7 (16%)

## マニュアルに対し指摘された問題点

- もっと具体的な事例の記載やかけた言葉が必要ではないか。
- 該当するものがなかった
- 対応マニュアルにあるような対応を私もヘルパーもしているつもりであるが、次々いろいろなトラブルが起こっている。

## 認知症の症状への対応 生活場面別マニュアル

<https://www.bpsd-kawanishi.com/>

---



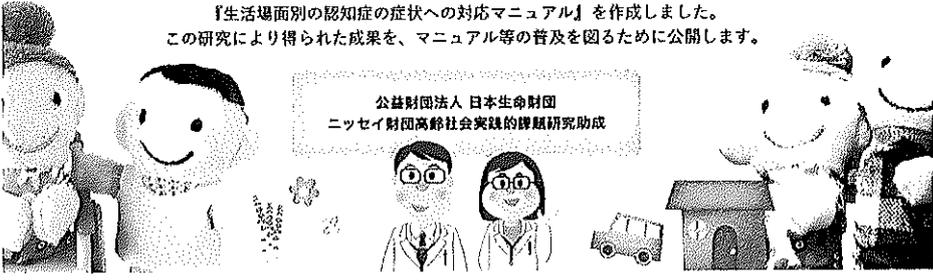
生活場面別の認知症の症状への対応  
マニュアルの作成と実践



認知症の症状への対応  
生活場面別  
マニュアル

『生活場面別の認知症の症状への対応マニュアル』を作成しました。  
この研究により得られた成果を、マニュアル等の普及を図るために公開します。

公益財団法人 日本生命財団  
ニッセイ財団高齢社会実践的課題研究助成



## 認知症の症状への対応 生活場面別マニュアル

<https://www.bpsd-kawanishi.com/>

はじめに

認知症の方に、同じことを何度も聞く、時間や場所がわからない、段取りを上手く立てることが出来ないといった認知機能障害に加え、幻が見える、怒りっぽい、不安が強い、何もしようがないといった行動・心理症状が見られることがあります。認知症の方が住み慣れた地域で生活する上で、これらの症状がしばしばみられ、生活に支障をきたすことがあります。そのため、認知症の方が安心して生活できるまちづくりには、これらの症状への対応マニュアルが貢献すると私たちは考えました。そこで、兵庫県川西市医師会会長の藤本洋先生、川西市中央地域包括支援センター主任ケアマネジャーの森上 淑美氏に協力していただき、消防署員、主たる店舗の店員、ケアマネジャーの方々を対象に、実際に認知症の症状に対して、どのような対応をされて、どのような結果になったのかについてのアンケート調査を行いました。このアンケートを基に、「生活場面別の認知症の症状への対応マニュアル」を作成いたしました。そして、このマニュアルを川西市の方々に使用していただき、有用性に関するアンケートを行い、その結果を元にマニュアルを改訂いたしました。その成果のマニュアルをこのホームページで公開いたします。

このホームページの情報が皆様のお役に立てれば幸いです。いくつか「決まり編」を作っておりますので、お使いの際は、ご理解とご同意をお願いいたします。

研究代表者 吉山 順次

## マニュアルの内容(抜粋)

自宅にて

最も多かった症状は、一人で外出する、という行為でした。これに対して、  
デイサービスを増やす

GPSが付いた装置(スマートフォンなど)を携帯する習慣をつける、もしくは衣服な  
どに入れておく

衣服に住所、氏名、電話番号を書いておく

というものでした。基本的には外出することをなんとか阻止するという方向ではなく、  
デイサービスを増やすことで、機会を減らすようにする、もしくは外出して迷うこと  
を想定して対応しておくことが大事です。

次に多かったのは、認知症の方自身が周りの話の理解が困難になった、というこ  
とでした。これに対しては

家族から状況を聴取することや、認知症という病気を理解してもらおうというアプ  
ローチにより、認知症の方の状況を理解することが大事です。

## マニュアルの内容(抜粋)

自宅にて

誤った認識を言い続ける(物盗られ妄想を含む)、  
同じ質問を繰り返す(日にちが分からない事を含  
む)、好き勝手に話をする、ということに対して、

認知症の方の言うことをしっかりと聞く、話を合わせ  
る、周りの対応を統一する、という対応が大事です。  
説明するということについて、一時的には効果があ  
る場合があります。また、物を盗られたという訴えの  
場合は大事なものの管理を家族がする、こまめに  
誰かが顔を合わせることもよいです。

## マニュアルの内容(抜粋)

### 店舗にて

支払いをしない、ということに対して、

家族に対応してもらうことが大事ですが、必ずしも家族に連絡がつくわけではなく、そのままにするという選択肢もとらざるを得ないようですが、優しく丁寧に話をして、解決できた、というものもあります。

勘違いや思い込み、妄想などで誤った認識を言い続ける、ということに対して

認知症の方に合わせて話す、しっかりと説明して家族に連絡する、ということが大事ですが、警察に対応してもらう場合もあるようです。

## マニュアルの内容(抜粋)

### 公道にて

話の内容などが理解しづらくなった、ということに対して、

認知症の方の家族とうまく連絡をつけて対応してもらうことが大事であり、連絡先が分かるようにしておく事が大事です。これが無理な場合警察に対応してもらうことになります。

道に迷う、ということに対して、

GPSが付いた装置(スマートフォンなど)を携帯してもらって対応するか、家族に対応してもらうか、地域の人に知っておいてもらい対応することが大事です。家族が対応するためには連絡先が分かるようにしておく事が大事です。これらが無理な場合は警察に対応してもらうことになります。

## 考察

- 認知症の人の生活環境での症状について、その原因としては、BPSDよりも認知機能障害が多くみられた。認知機能障害については、抗認知症薬によりある程度の効果が見られるため、医療機関での治療介入も重要である。
- 家族がキーパーソンとなる対応が多いため、家族の介護負担が増す、という問題が本研究でも挙げられる。
- 警察に対応してもらおうというものについて、その対応を明らかにすることが出来なかった。この点は本研究の限界として挙げられる。
- 本研究では、普段のケア場面で声を聴くことが難しい店舗の店員や消防署員からの体験を取り入れてマニュアルを作成した点が長所である。

## 本研究の今後の展開

- 本研究で作成された、“生活場面別の認知症の症状への対応マニュアル”は、現在、大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室神経心理研究室のホームページにリンクされている。現在、川西市のホームページにもリンクを貼る方向で話を進めている。
- 本研究にて、上手くいった対応を利用してマニュアルを作成したが、上手くいかなかった対応からも、症状対応に関する良い情報が得られる可能性があり、今後の課題としたい。

## 謝辞

アドバイザー 竹内孝仁 先生

川西市医師会会長 藤末洋 先生

川西市中央包括支援センター副主幹主任 森上淑美 様

アンケートに協力していただいた店舗の店員の方々、消  
防署員の方々、ケアマネジャーの方々