

認知症の行動・心理症状(BPSD)

認知症の中核症状は『認知機能障害』ですが、認知機能障害以外の周辺症状を『BPSD(behavioral and psychological symptoms of dementia)』といいます。

中核症状には記憶障害・見当識障害(いつ・どこ・誰)・理解力や判断力の低下・実行機能障害・失行・失語・失認などがあり、BPSDは拒絶・不穏・暴力・徘徊・衝動制御困難・異食・夢遊行動などの『行動症状』、妄想(物盗られ・嫉妬)・抑うつ・無気力・不安・せん妄などの『心理症状』に分けられます。BPSDは生活への影響が大きく介護者を悩ませます。薬物療法への批判が長らくトレンドとなっていますが、認知症の人の生活を守ることを最大の利益とするならば、盲目的な批判は避けるべきです。薬物療法を効果的に利用することで、BPSDによる生活への支障を最小限に抑え、生活を守ることができる場合もあります。医療・介護・福祉・保健で連携し、必要最小限の薬物療法で最大限生活を守ることが、援助職に求められます。BPSDにはその人の歴史的背景や置かれている現状が反映されている場合も多く、症状の成り立ちを丁寧に分析し、適切な介護により不安解消へとつなげることができれば、薬物療法だけに頼らない BPSD の緩和が実現するでしょう。