

201311004A

厚生労働科学研究費補助金

認知症対策総合研究事業

認知症のための縦断型連携パスを用いた
医療と介護の連携に関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 池田 学

平成26 (2014) 年3月

厚生労働科学研究費補助金

認知症対策総合研究事業

認知症のための縦断型連携パスを用いた
医療と介護の連携に関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 池田 学

平成26（2014）年3月

目次

I. 総括研究報告書

認知症のための縦断型連携パスを用いた

医療と介護の連携に関する研究----- 1

熊本大学大学院生命科学研究部 脳機能病態学分野 池田 学

II. 分担報告書

1. アルツハイマー型認知症のBPSDに対する性差の影響

—熊本県基幹型認知症疾患医療センター受診症例による検討— ----- 7

熊本大学医学部附属病院神経精神科 橋本 衛

2. 地域における認知症疾患医療センター専門外来の患者動向に関する

調査および地域との連携に関する研究----- 10

熊本大学医学部附属病院神経精神科 福原竜治

3. 認知症地域連携パスにおける医科-歯科連携システム構築に関する

—考察----- 16

熊本大学大学院生命科学研究部 神経精神医学分野 石川智久

4. 認知症患者の帰宅願望についての検討----- 24

熊本大学医学部附属病院神経精神科 矢田部裕介

5. 認知症患者における未治療期間の検討

—背景疾患と重症度別の検討— ----- 27

高知大学医学部神経精神科学教室 上村直人

6. 認知症のための縦断型連携パスを用いた

医療と介護の連携に関する研究----- 32

愛媛大学大学院医学系研究科 谷向 知

7. 認知症のための縦断型連携パスを用いた

医療と介護の連携に関する研究----- 35

公益財団法人浅香山病院 釜江（繁信）和恵

8. 老年期身体表現性障害患者における認知機能プロフィール

に関する予備的研究----- 38

東京慈恵会医科大学 精神医学講座 角 徳文

III. 研究成果の刊行に関する一覧表----- 45

IV. 研究成果の刊行物・別刷----- 49

I. 総括研究報告書

認知症のための縦断型連携パスを用いた医療と介護の連携に関する研究

主任研究者 池田 学 熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学分野

研究協力者 丸山貴志 田中 響 小嶋誠志郎 板橋 薫

熊本大学医学部附属病院神経精神科

○研究要旨 本年度は、昨年度にわれわれが開発し、熊本県内の 10 カ所の認知症疾患医療センターならびに東京、大阪、愛媛、高知の分担研究者によって配付された「火の国あんしん受診手帳」について、配布 6 か月後にアンケート調査を実施し、その使用状況を明らかにした。家族へのアンケート結果からは、あまり使用していない、使用していない、という意見が過半数をしめた。配付前に、手帳の目的や意義を十分に説明し、かかりつけ医やスタッフには医師会を通じて、あるいは手紙で協力を要請したが、不十分であったと考えられる。本手帳の本来の目的を勘案すると、いかに長く継続的に活用できるかを検討することが今後の課題である。一方でかかりつけ医、介護事業所からは「使いやすい」という回答が多く寄せられており、「火の国あんしん受診手帳」の利用を促すために、患者と介護者への携帯の促し、関係機関への周知の工夫がさらに必要であることが明らかになった。

A. 研究目的

認知症ケアに関するこれまでの医療と介護の連携は、かかりつけ医のケア会議への参加、連携パスなど、横断的な連携である。本研究では横断的だけでなく縦断的連携を重視することにより、医療と介護のさらなる有機的な連携を行うために有用なシステムの構築を確立することを目的とする。本年度は、昨年度にわれわれが開発し、熊本県内の 10 カ所の認知症疾患医療センターならびに東京、大阪、愛媛、高知の分担研究者によって配付された「火の国あんしん受診手帳」について、6 か月にアンケート調査を実施し、その使用状況を明らかにした。

B. 研究方法

対象は、熊本県内の認知症疾患医療センター 10 カ所、都市型サイト 2 カ所（東京都、大阪府）、地方都市・中山間地域サイト 2 カ所（高知県、愛媛県）において、「火の国あんしん受診手帳」を

配付した認知症患者、その家族、担当の介護事業書ならびにかかりつけ医とした。

配付から約 6 ヶ月後を目途に各配付者（主に家族介護者）に対して電話にて使用状況を確認したうえで、家族、かかりつけ医、利用中の介護事業所に対して郵送にてアンケートを実施した。現在までに家族から 787 通中 311 通（40%）、かかりつけ医から 513 通中 284 通（55%）、介護事業所から 370 通中 224 通（61%）の回答を得た。

C. 研究結果

1) 6 ヶ月後、家族・本人に対するアンケート

1、性別	件数
① 男性	121
② 女性	190

2、アンケート記入者

2、アンケート記入者	件数
------------	----

本人	15
家族	284

3、現在使用していますか	件数
① 使用している	37
② 時々使用している	36
③ あまり使用していない	88
④ 使用していない	143

4、あまり使用していない、使用していない理由(複数回答あり)	件数
① 使い勝手が悪い	18
② 使う必要性を感じない	76
③ かかりつけ医の先生が手帳のことを知らない	20
④ かかりつけ医の先生が手帳を活用してくれない	28
⑤ 認知症疾患医療センターの先生が活用してくれない	6
⑥ 施設のスタッフが手帳のことを知らない	17
⑦ 施設のスタッフが手帳を活用してくれない	23
⑧ なくしてしまった	19
⑨ その他	73

5-1、使いやすさはいかがですか	件数
① 非常に使いやすい	5
② 使いやすい	81
③ 使いにくい	75

5-2、どの部分が使いにくいですか(複数回答あり)	件数
① 受診前の記入欄	10
② 先生に伝えたいこと、困っていること	13

③ 介護保険情報	6
④ 関わっている人一覧	4
⑤ 認知機能評価スケール	5
⑥ お薬情報	8
⑦ 検査データ	8
⑧ 質問・連絡の欄	10
⑨ 全体的に内容が複雑で活用しにくい	51

6、今後も使用したいと思われますか	件数
① 使用したい	154
② 使用したくない	74

7、追加した方がよいと思われる情報はありますか	件数
① ある	21
② ない	172

8、使ってみて不要と思われる箇所はありますか	件数
① ある	25
② ない	153

9、施設入所の予定もしくは申し込み申請をされていますか	件数
① 予定はない	167
② 申込検討中	29
③ 申請中	23
④ すでに入所中	50

2) 6ヶ月後、かかりつけ医療機関に対するアンケート

1、あんしん受診手帳のことをご存じでしたか	件数
① 知っていた	74

② 多少知っていた	43
③ 今回初めて知った	150

④ 介護関係者との情報交換がスムーズになった	9
⑤ その他	1

2、患者や家族はあんしん受診手帳を持参されていますか	件数
① 持ってこられている	15
② 時々持ってこられている	12
③ あまり持ってこられない	20
④ 持ってこられない	213

6、手帳を活用していない場合、活用していない理由	件数
① 使い勝手が悪い	6
② 必要な情報が記載されていない	8
③ 忙しくて活用する暇がない	20
④ その他	87

3、手帳を持参された際、貴院では活用しておられますか	件数
① 活用している	14
② 時々活用している	23
③ あまり活用していない	24
④ 活用していない	102

7、使いやすさはいかがですか	件数
① 非常に使いやすい	2
② 使いやすい	64
③ 使いにくい	14

4、活用している場合、どの部分を活用していますか(複数回答有り)	件数
① 介護サービス利用状況	26
② 関わっている人一覧	18
③ かかりつけの医療機関	23
④ 認知機能評価スケール	22
⑤ お薬情報	29
⑥ 検査データ	18
⑦ 診療情報提供書、連絡ノート	18
⑧ その他	0

8、あんしん受診手帳は患者、家族に役に立っていると思いますか	件数
① 役に立っていると思う	36
② 少し役に立っていると思う	29
③ あまり役に立っていないと思う	22
④ 役に立っていないと思う	18

5、活用した結果、どのような点が改善しましたか(複数回答有り)	件数
① 必要な情報が入手しやすくなった	30
② 認知症疾患医療センターとの情報交換がスムーズになった	9
③ 患者の家族との情報交換がスムーズになった	15

3) 6ヶ月後、介護事業所に対するアンケート

1、あんしん受診手帳のことをご存じでしたか	件数
① 知っていた	85
② 多少知っていた	44
③ 今回初めて知った	85

2、患者や家族はあんしん受診手帳を持参されていますか	件数
① 持ってこられている	21
② 時々持ってこられている	10

③ あまり持ってこられない	14
④ 持ってこられない	159

② 必要な情報が記載されていない	6
③ 忙しくて活用する暇がない	10
④ その他	98

3、手帳を持参された際、活用されていますか	件数
① 活用している	16
② 時々活用している	19
③ あまり活用していない	25
④ 活用していない	96

7、使いやすさはいかがですか	件数
① 非常に使いやすい	7
② 使いやすい	57
③ 使いにくい	16

4、活用している場合、どの部分を活用していますか(複数回答有り)	件数
① 介護サービス利用状況	17
② 関わっている人一覧	14
③ かかりつけの医療機関	24
④ 認知機能評価スケール	18
⑤ お薬情報	21
⑥ 検査データ	15
⑦ 診療情報提供書、連絡ノート	16
⑧ その他	0

8、あんしん受診手帳は利用者、家族に役に立っていると思いますか	件数
① 役に立っていると思う	39
② 少し役に立っていると思う	26
③ あまり役に立っていないと思う	21
④ 役に立っていないと思う	28

5、活用した結果、どのような点が改善しましたか(複数回答有り)	件数
① 必要な情報が入手しやすくなった	25
② かかりつけ医や認知症疾患医療センターとの情報交換がスムーズになった	18
② 利用者の服薬管理がやりやすくなった	15
③ 手帳を活用して、より良いケアができるようになった	9
④ その他	3

6、手帳を活用していない場合、活用していない理由	件数
① 使い勝手が悪い	6

D. 考察

今年度はアンケート調査を中心に有用性の検証を行ってきた。

家族へのアンケート結果からは、あまり使用していない、使用していない、という意見が過半数をしめた。また、「使う必要性を感じない」「かかりつけ医が手帳のことを知らない、活用してくれない」「施設のスタッフが手帳のことを知らない、活用してくれない」などの意見が多数あった。配付前に、手帳の目的や意義を十分に説明し、かかりつけ医や介護事業所には医師会を通じて、あるいは手紙で協力を要請したが、不十分であったと考えられる。本手帳の本来の目的を勘案すると、いかに長く継続的に活用できるかを検討することが今後の課題である。

かかりつけ医、介護事業所からの回答率は比較的高く、関心の高さがうかがえる結果となった。しかし、かかりつけ医の意見では、「このアンケートで手帳のことをはじめて知った。」「患者は持って来られていない。」という回答も複数件あった。介護事業所からも「このアンケートで手帳の

ことをはじめて知った。」「患者は持って来られていない。」という回答がみられた。一方で、「使いやすい」という回答が多く寄せられており、「火の国あんしん受診手帳」の利用を促すために、患者と家族への携帯の促し、関係機関への周知の工夫がさらに必要であることが明らかになった。

最終年度は、「火の国あんしん受診手帳」をさらに携帯し活用してもらうために、どのような工夫が必要かを検証するため、各認知症疾患医療センターにてそれぞれ異なる方法で啓発活動を行う予定である。具体的には1.受付や診察室に手帳携帯のお願いのポスターを掲示する、2.連携担当者が患者、家族に受付時に声をかける、3.担当者が患者、家族に受診予約日前に電話で携帯を依頼する、などである。これらの方法で約6ヶ月間継続して啓発を行い、どの方法が最も携帯率の増加につながるかを検証する。また、本研究の最終目標である入所、長期入院例における病初期からの医療、介護情報の活用が可能になったかどうかについて入院・入所後に担当者に対して聞き取りを行い、有用性を検証する予定である。

E. 結論

医療と介護の縦断的連携パスである「火の国あんしん受診手帳」の活用を促進するためには、受診時や介護サービス利用時に患者と家族の携帯率を上げることが喫緊の課題と考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- Hasegawa N, Hashimoto M, Koyama A, Ishikawa T, Yatabe Y, Honda K, Yuki S, Araki K, Ikeda M. Patient-related factors associated with depressive state in caregivers of patients with dementia. JAMDA (in press).
- Matsushita M, Ishikawa T, Koyama A,

Hasegawa N, Ichimi N, Yano H, Hashimoto M, Fujii N, Ikeda M. Is sense of coherence helpful in coping with caregiver burden for dementia? Psychogeriatrics (in press)

- Ikejima C, Ikeda M, Hashimoto M, Ogawa Y, Tanimukai S, Kashibayashi T, Miyanaga K, Yonemura K, Kakuma T, Murotani K, Asada T. Multicenter population-based study on the prevalence of early onset dementia in Japan: Vascular dementia as its prominent cause. Psychiatry and Clinical Neurosciences 68 : 216-224, 2014
- Ikeda M, Mori E, Kosaka K, Iseki E, Hashimoto M, Matsukawa N, Matsuo K, Nakagawa M, on behalf of the Donepezil-DLB Study Investigators. Long-term safety and efficacy of Donepezil in patients with dementia with Lewy Bodies: Results from a 52-week, open-label, multicenter extension study. Dement Geriatr Cogn Disord 36(3-4): 229-241, 2013
- Yatabe Y, Hashimoto M, Kaneda K, Honda K, Ogawa Y, Yuki S, Ikeda M. Efficacy of increasing donepezil in mild to moderate Alzheimer's disease patients who show a diminished response to 5 mg donepezil: a preliminary study. Psychogeriatrics 2013; 13(2): 88-93.
- Hasegawa N, Hashimoto M, Yuki S, Honda K, Yatabe Y, Araki K, Ikeda M. Prevalence of delirium among outpatients with dementia. Int Psychogeriatr; 25(11): 1877-1883, 2013
- Ichimi N, Hashimoto M, Matsushita M, Yano H, Yatabe Y, Ikeda M. The relationship between primary progressive aphasia and neurodegenerative dementia. East Asian Arch Psychiatry; 23(3): 120-125, 2013
- Adachi H, Ikeda M, Komori K, Shinagawa S, Toyota Y, Kashibayashi T, Ishikawa T, Tachibana N. Comparison of the utility of

everyday memory test and the Alzheimer's Disease Assessment Scale-Cognitive part for evaluation of mild cognitive impairment and very mild Alzheimer's disease. *Psychiatry Clin Neurosci*; 67(3): 148-153, 2013

- Honda K, Hashimoto M, Yatabe Y, Kaneda K, Yuki S, Ogawa Y, Matsuzaki S, Tsuyuguchi A, Tanaka H, Kashiwagi H, Hasegawa N, Ishikawa T, Ikeda M. The usefulness of monitoring sleep talking for the diagnosis of dementia with Lewy bodies. *Int Psychogeriatrics*; 25: 851-858, 2013

2. 学会発表

- 池田 学. 褥瘡の危険因子を作らないための取り組み. (シンポジウム) 「認知症の予防について」第 15 回日本褥瘡学会学術集会, 2013 年 7 月 19 日 (発表 19 日), 兵庫県神戸市.
- 池田 学. 「若年性認知症を地域で支えるために」(基調講演) 第 16 回日本老年行動科学会, 2013 年 8 月 31 日, 愛媛県松山市.
- 池田 学. 認知症の病態と治療薬の動向(シンポジウム)「レビー小体型認知症と前頭側頭葉変性症の病態と治療」第 23 回日本臨床精神神経薬理学会・第 43 回日本神経精神薬理学会合同年会 2013 年 10 月 24-26 日, 沖縄県宜野湾市.
- Hashimoto M, Ogawa Y, Yatabe Y, Yuki S, Imamura T, Kazui H, Fukuhara R, Kamimura N, Shinagawa S, Mizukami K, Mori E, Ikeda M. Relationship between dementia severity and behavioral and psychological symptoms of dementia in dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease patients. 16th International Congress of International psychogeriatrics association, Seoul Korea, October 1-4, 2013
- Ikeda M. Symposium: Frontotemporal lobar degeneration in Asia. FTLD in Asia – overview. International Psychiatric Association 16th International Congress,

Seoul, Korea, October 1-4, 2013

- Ikeda M. Symposium: Dementia care. Community outreach services for dementia: Basic requirements. 7th Congress of Asian Society Against Dementia, Cebu city, Philippines, October 9-12, 2013
- Ikeda M. ASAD Joint Symposium on Dementia: Frontotemporal Dementia in Asia. 14th Asian & Oceanian Congress of Neurology, The Venetian Macao, Macao, China, March 2-5, 2014
- Ikeda M. Keynote address: Overview on the diagnosis and management of frontotemporal lobar degeneration. 9th Annual Meeting of Taiwanese Society of Geriatric Psychiatry, Chung Shan Medical University, Taichung city, Taiwan, March 16, 2014

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

Ⅱ. 分 担 研 究 報 告 書

アルツハイマー型認知症の BPSD に対する性差の影響
熊本県基幹型認知症疾患医療センター受診症例による検討

分担研究者 橋本 衛 熊本大学医学部附属病院神経精神科

○研究要旨 アルツハイマー病 (AD) 患者の呈する BPSD に対して、性差が及ぼす影響を検討した。軽症から中等症の AD 患者 368 例 (男性 120 例、女性 248 例) に対して Neuropsychiatric Inventory 日本語版 (NPI) を実施し、男女間で NPI の下位項目スコアを比較した。さらに NPI の妄想の下位項目を用いて、妄想内容に男女間で差があるかどうかを検討した。結果は、女性の方が男性よりも妄想、うつの有症率が有意に高く、その他の項目においては有症率に差はなかった。妄想内容については、物盗られ妄想が女性に有意に高頻度に認められたが、その他の妄想の有症率に男女差は認められなかった。今回の結果から、AD 患者の BPSD において、性差はその発現に関わる重要な因子であり、女性であることは、妄想とうつの危険因子であることが推察された。さらに、AD 患者のケアを行う際に、性差を考慮し対応することが重要であることが示された。

A. 研究目的

認知症に伴う精神症状・行動障害 (Behavioral and psychological symptoms of dementia ; BPSD) は患者のみならず介護者にも多大な負担となり、入院や入所にもつながる重要な症候である。認知症ケアに関する連携は、BPSD に対応するシステムを構築するにかかっているといても過言ではない。BPSD の発現には、原因疾患、認知症重症度、患者の病前性格などの患者側の要因と、介護者の年齢、介護体制、疾患に対する知識などの介護者側の要因が複雑に関わっている。その一つに、患者の性別があげられるが、在宅療養中のアルツハイマー型認知症患者の呈する BPSD と性別との関連を検討した研究は数少ない。そこで本研究では、アルツハイマー型認知症患者の BPSD に対して、性差が及ぼす影響について検討した。

B. 研究方法

本研究では、熊本大学における認知機能障害を

有する患者の症候学的研究への参加に、本人あるいは家族から書面にて同意が得られた症例を対象とした。

(対象者)

2008 年 4 月から 2013 年 7 月までの期間に、基幹型熊本県認知症疾患医療センターである熊本大学附属病院神経精神科認知症外来を受診した probable AD (NINCDS-ADRDA criteria, 1984) 患者の連続例を対象とした。全ての対象者に神経精神医学的診察、標準的な神経心理検査、血液検査、MRI (もしくは CT) 検査、SPECT 検査を施行し、これらの結果を用いて診断を行った。本研究の主たる目的が、在宅療養中の軽症から中等症の AD の BPSD を検討することであるので、①信頼できる介護者が不在の者、②施設入所もしくは病院入院中の者、③重度の精神疾患(統合失調症、うつ病など)の既往のある者、④CDR (clinical dementia rating) が 3 の者、は研究対象から除外した。対象患者のプロフィールを表 1 に示す。

表 1. 対象患者のプロフィール

	男性	女性	p 値
症例数	120	248	
年齢 (年)	77.9±8.8	77.9±7.8	0.98
罹病期間 (月)	28.6±18.9	31.4±21.3	0.21
教育歴 (年)	11.6±3.3	10.3±2.1	<0.01
MMSE (点)	20.4±4.8	19.5±4.8	0.09
CDR(0.5/1/2)	55/51/14	111/93/44	

数値は、人数もしくは平均±標準偏差

MMSE : Mini-Mental State Examination

CDR : Clinical Dementia Rating

(評価方法と解析)

BPSD は Neuropsychiatric Inventory 日本語版 (NPI) を用いて評価した。NPI に含まれる 12 項目 (幻覚, 妄想, 興奮, うつ, 不安, 多幸, 無為, 脱抑制, 易刺激性, 異常行動, 睡眠障害, 食行動異常) それぞれの有症率を男性と女性の 2 群間で比較した。さらに妄想については、NPI の妄想の下位項目を用いて、妄想内容 (迫害妄想, 物盗られ妄想, 嫉妬妄想, 誰かいる妄想, 替え玉妄想, 家でない妄想, 捨てられ妄想, テレビ妄想の 8 種類) の有症率を男女間で比較した。

C. 研究結果

男女 2 群間の各 NPI 項目の有症率を表 2 に示す。女性の方が男性よりも妄想, うつの有症率が有意に高く (妄想 $p=0.003$, うつ $p=0.002$), その他の項目においては 2 群間で有症率に差はなかった。

妄想内容の男女間の差を表 3 に示す。物盗られ妄想が女性に有意に高頻度に認められたが, その他の妄想の有症率に男女差は認められなかった。

D. 考察

本研究では, 妄想とうつの頻度が女性に有意に高く, この結果は, AD 患者の BPSD の発現に性差が重要な役割を果たしていることを示していた。妄想に関しては, 物盗られ妄想のみに男女差が認

表 2. BPSD と種類と有症率の男女間の比較

	男性	女性	p 値
妄想	18%	33%	0.003
幻覚	9%	9%	1.00
興奮	31%	30%	0.85
うつ	19%	35%	0.002
不安	30%	33%	0.55
多幸	0%	2%	0.18
無為	64%	71%	0.23
脱抑制	6%	11%	0.13
易刺激性	30%	32%	0.72
異常行動	15%	19%	0.39
睡眠障害	20%	21%	0.79
食行動異常	21%	24%	0.60

表 3. 各妄想の有症率の男女間の比較

	男性	女性	p 値
迫害妄想	4.2%	5.6%	0.62
物盗られ妄想	7.5%	19.4%	0.003
嫉妬妄想	0.8%	2.4%	0.44
誰かいる妄想	1.7%	5.2%	0.16
替え玉妄想	1.7%	1.6%	1.00
家でない妄想	3.3%	1.6%	0.45
捨てられ妄想	0.8%	2.0%	0.67
テレビ妄想	1.7%	1.2%	0.66

められ, この結果は, 我が国では物盗られ妄想は女性に多いとするこれまでの報告を支持するものであった。女性に多い理由については, 我が国特有の, 女性が主として家事を担う社会文化的要因が関与していると考えられていた。一方で物盗られ妄想以外の妄想には男女差がみられなかった事実は, AD 患者の妄想の発現には生物学的要因と社会文化的要因の両方が関与することが推測された。

従来よりうつは女性に多い症候と考えられているが, AD 患者でも同様の傾向が認められた。この結果は, うつは生物学的要因を色濃く反映した

症候であることを示していると考えられた。

本研究で得られた結果から、AD 患者のケアを行う際に、男女差を考慮し対応することの重要性が示唆された。

E. 結論

AD 患者の BPSD において、男女差はその発現に関わる重要な因子である。特に女性であることは、妄想とうつの発症の危険因子である。AD 患者のケアを行う際に、男女差を考慮し対応することが重要である。

研究協力者 田中響(熊本大学医学部神経精神科)、畑田裕(熊本大学医学部神経精神科)、小山明日香(熊本大学医学部神経精神科)

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Hasegawa N, Hashimoto M, Koyama A, Ishikawa T, Yatabe Y, Honda K, Yuki S, Araki K, Ikeda M. Patient-related factors associated with depressive state in caregivers of patients with dementia. JAMDA (in press).

橋本 衛. 意味性認知症. 精神科 22(1): 97-102, 2013

橋本 衛. 薬物療法の立場から: 向精神薬特に抗精神病薬の使用をどう考えるか. 認知症の最新医療 3(2): 79-84, 2013

橋本 衛. アルツハイマー型認知症に伴う脳血管障害. 老年精神医学雑誌 24(4): 366-374, 2013

橋本 衛, 池田 学. 認知症ガイドライン 1. アルツハイマー病. 画像診断 33(10): 1167-1181, 2013.

橋本 衛, 池田 学. 認知症患者における嫉妬妄想の神経基盤. 神経心理学 29(4): 266-277, 2013

2. 学会発表

Hashimoto M, Ogawa Y, Yatabe Y, Yuki S,

Imamura T, Kazui H, Fukuhara R, Kamimura N, Shinagawa S, Mizukami K, Mori E, Ikeda M. Relationship between dementia severity and behavioral and psychological symptoms of dementia in dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease patients. 16th International Congress of International psychogeriatrics association, Seoul Korea, October 1-4, 2013.

橋本 衛. BPSD の発現機序の解明と治療法・対応法; Up to date. 「認知症に伴う嫉妬妄想の臨床特徴とその対応法」. 第 28 回日本老年精神医学会総会シンポジウム、大阪、6 月 4-6 日、2013

橋本 衛. 認知症の臨床—予防、診断、治療のコツ—. 「認知症の症候学—レビー小体型認知症と前頭側頭葉変性症—」. 第 109 回日本精神神経学会学術総会ワークショップ、福岡、5 月 23-25 日、2013

橋本 衛. BPSD に対する薬物治療. 「BPSD に対する薬物療法において抗精神病薬は必要である」. 第 55 回日本老年医学会学術集会ディベートセッション、大阪、6 月 4-6 日、2013

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

地域における認知症疾患医療センター専門外来の患者動向に関する調査

および地域との連携に関する研究

研究分担者 福原竜治（熊本大学附属病院神経精神科）

研究協力者 森山 茂 富田三貴 山中 毅（医療法人回生会 山鹿回生病院）

○研究要旨 熊本県における認知症疾患医療センター（地域型）での、新規認知症専門外来開設後、一年間の患者動向について調査した。調査項目は、年齢、性別、診断、認知機能検査である Mini-mental state examination (MMSE) などの患者の基本的情報、居住地、同居者の有無などの生活形態、受診目的、介護保険の申請状況、紹介元の医療機関に関する情報とした。その結果、新規外来においても、患者数は増加の一途をたどった。また、紹介患者の割合が高く、特に精神科のない医療機関からの紹介率が高かった。認知症の診断、治療だけでなく、BPSD 対応といった精神科の医療機関としての役割も期待されていることが伺え、当認知症疾患医療センターの認知症専門外来が、地域において現在果たしている役割が明らかとなった。また、独居の認知症患者で、身体科に通院治療している数が一定数存在することが伺え、薬物情報などの医療的情報の共有がより必要であると推測された。

A. 研究目的

熊本県は人口 181 万人を擁し、高齢化率 26.4%(平成 24 年)、認知症高齢者数は約 5.5 万人であると推定されている。県下各地において均質な認知症医療を提供することをめざし、認知症疾患医療センターは、平成 21 年 7 月より県下 7 カ所でスタートし平成 23 年からは 10 カ所で運用されている。いわゆる「熊本モデル」では、熊本大学附属病院を基幹型とし、残りの 9 カ所を地域拠点型の認知症疾患医療センターとして地域に配している。

認知症疾患医療センターは県内の各医療圏に配置され、その数は総計 10 施設である。認知症疾患センターの期待される機能には、大き

く 1) 専門医療機関として、詳細な診断や急性の精神症状、身体合併症に対する対応を行う、2) 認知症医療の地域に置ける中核機関として、専門職研修会や連携協議会開催、専門相談を通して医療機関と介護サービス提供事業所との連携強化を図る、3) 認知症医療の情報センターとして、地域住民へ認知症に対する理解を含めた啓発活動や相談を行う、4) 地域における医療と介護の連携拠点として、認知症連携担当者を配置し、地域包括支援センターとの連携強化を図ることがあげられる。

山鹿市は熊本県の北部に位置する、人口約 5 万 3 千人、高齢化率 30% 超の地域である。本研究では、同市にある地域型認知症医療疾患センターにおける認知症専門外来の患者動向に

ついて調査を行ったので報告する。

B. 研究方法

1) 目的

地域における認知症疾患医療センターで、新規に認知症専門外来を開設後、約一年間の患者動向を調査し、他医療機関との連携の状況を含め分析する。

2) 方法

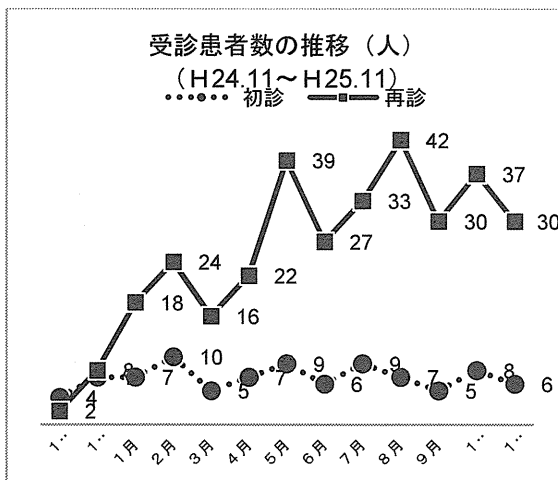
認知症疾患医療センター（地域型）である山鹿回生病院において平成23年11月に新規に開設した認知症専門外来に受診した全患者を対象とした。対象期間は平成23年11月から平成24年11月とした。調査項目は、年齢、性別、診断、認知機能検査であるMini-mental state examination (MMSE)などの患者の基本的情報、居住地、同居者の有無などの生活形態、受診目的、介護保険の申請状況、紹介元の医療機関に関する情報とした。

（倫理面の配慮）

調査は、本人または介護者に本研究への参加について口頭および書面にてインフォームドコンセントをしたうえで行った。患者の匿名性には十分配慮し情報を取り扱った。

C. 研究結果

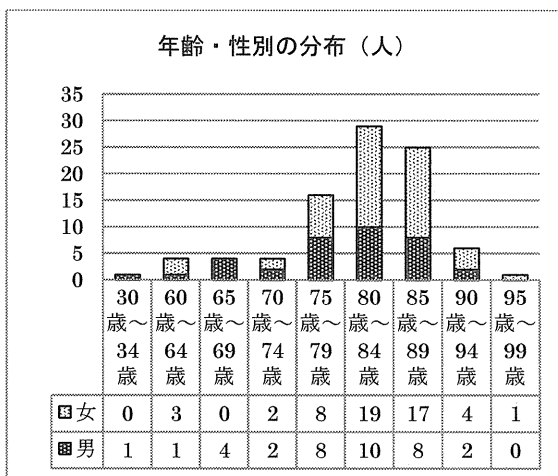
1) 新規専門外来開設後の患者受診状況



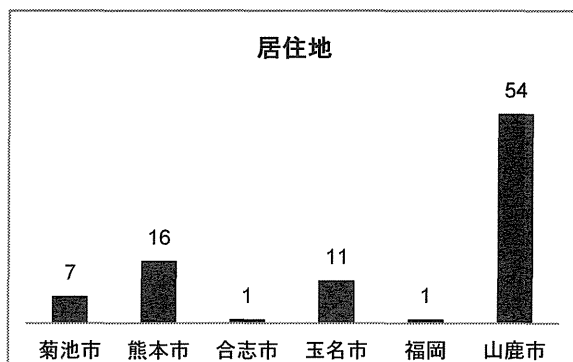
初診患者総数は90名であった。開設月は初診数2名/月であったが、その後5~10名/月で推移した。一ヶ月の総受診患者数は継続して漸増した。

2) 受診患者の属性

性別の内訳は男性36名(40%)、女性54名(60%)であった。年齢を層別に区分すると、80歳以上89歳未満の患者層が頻度の高い年齢層であった。

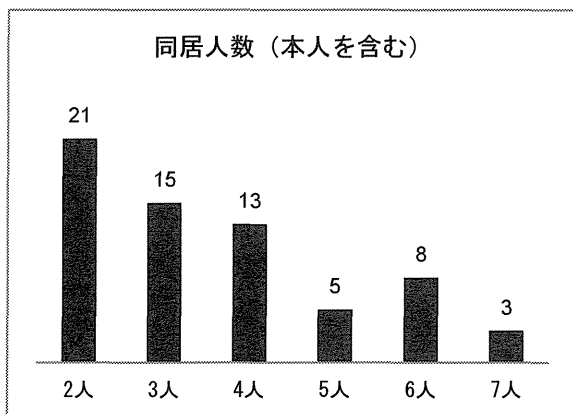
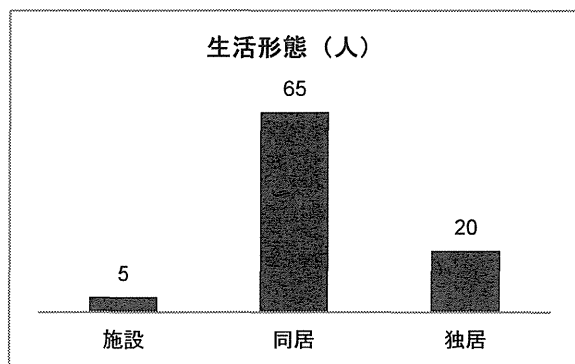


3) 居住地



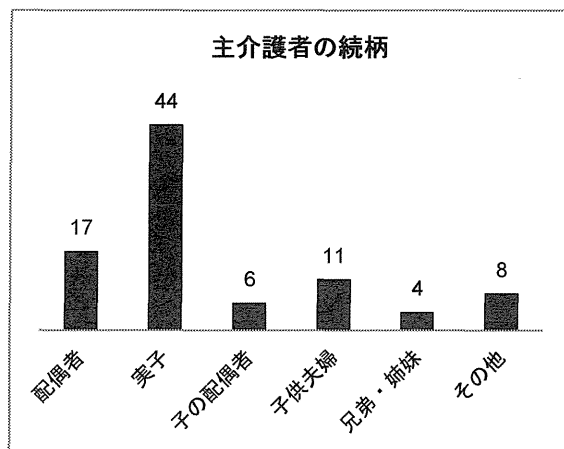
センター所在地である山鹿市が 54 名 (60%) と最も多かった。次に隣接する熊本市が 16 名 (17.8%)、そして和泉町、熊本市を経てほぼ隣接する玉名市が 11 名 (12.2%)、菊池市、合志市いずれも隣接した市からそれぞれ 7 名 (7.8%)、1 名 (1.1%) であった。ほとんど全ての患者が、センター近隣を居住地としていた。

4) 生活形態



初診時の生活形態について示す。独居であったのは 20 名 (22.2%) で、施設入所であった数は

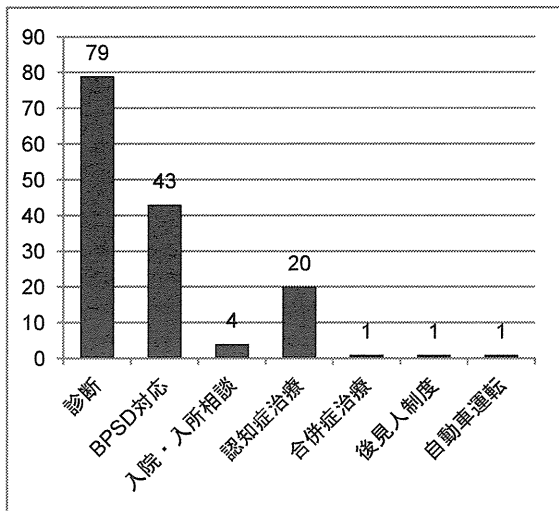
5 名 (5.6%) であった。本人を含めた同居人数は 2 人 (すなわち二人暮らし) が 21 名 (23.3%) であった。



主介護者は実子あるいは子の配偶者、子供夫婦である場合が 65 名 (72.2%) と主に介護に当たっているのが子供世代である場合が大半を占めていた。主介護者が配偶者である場合が 17 名 (14.4%) と次に多かった。

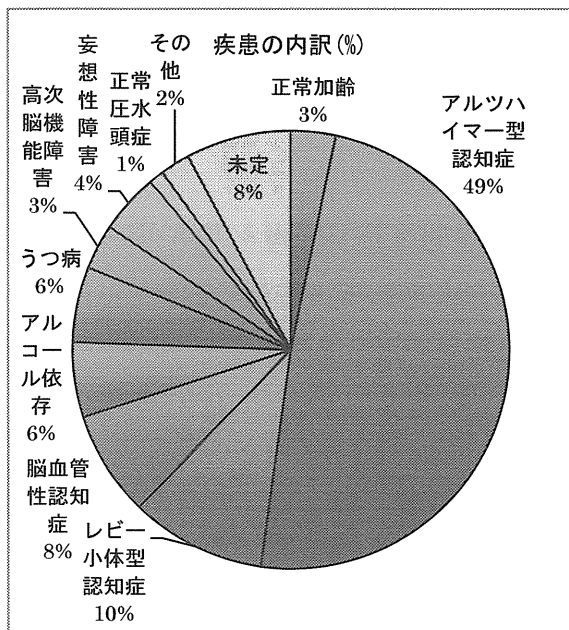
5) 受診目的

初診時、複数の受診目的をあげる例が多かった。そのうち診断を目的とした例が 79 例と最も多かった。次に BPSD への対応、認知症の治療と続いた。後見人制度導入や自動車運転中止に関する相談といった、より具体的な受診目的のあった例もそれぞれ 1 名ずつみられた。入院・入所を目的とした受診は 4 例であった。

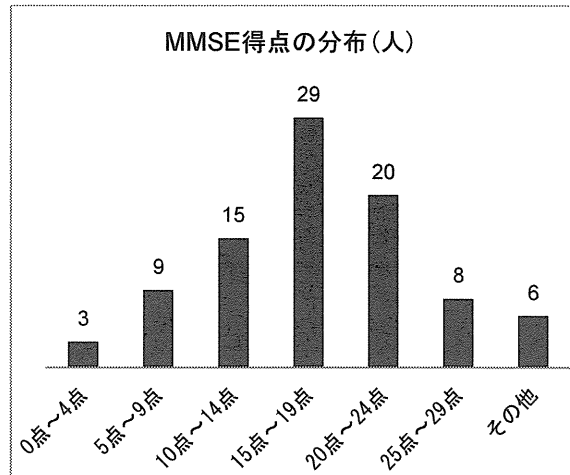


6) 診断

診断内訳を図示する。診断については、本調査の方法上、患者によって観察期間が異なるため観察期間の短いものについては診断が確定していないことが多い。総数90名のうち、診断未定であるものが7名であった。診断が確定している83名のうち、アルツハイマー型認知症が44名、レビー小体型認知症が9名、脳血管性認知症が7名であり、アルコール依存症やうつ病はそれぞれ5名ずつであった。

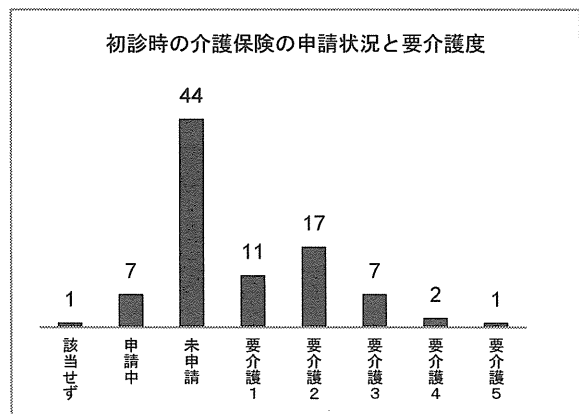


7) MMSE の得点分布



MMSE の得点分布を図示する。「その他」には、施行拒否などにより採点が不可能であったものなどを含む。MMSE で15~19点のものが最も多く、29名であった。次に多かったのが20~24点の、認知機能低下が軽度である群であった。

8) 初診時における介護保険の申請状況



初診時に、介護保険を未申請であるものが44名と半数を占めた。既に介護保険を申請済みであるものの中では、要介護2と要介護1の割合が高かった。

9) 紹介状況

90名のうち52名が他院より紹介され受診していた。そのうち、他院精神科より紹介された

者は5名で、さらにそのうち4名が入院病床を有する精神科病院からの紹介であった。精神科以外の医療機関から紹介された者は47名で、そのうち17名は精神科のない総合病院から、30名は精神科でない外来クリニックからの紹介であった。

D. 考察

地域拠点型の認知症疾患医療センターに認知症専門外来を新規に開設後、一年間の患者動向を調査した。当病院は、センター構想以前から地域の認知症を含む精神科医療を包括的に展開している施設であり、当専門外来を開始する以前から、すでに認知症疾患専門外来を行っている。当外来は、新たに設置した認知症専門外来であり、週に一回、一日2名程度の新患受け入れを行っている。初診患者数は、毎月5から10名を受け入れ、ひと月の再診患者数も増加していた。

患者の居住地は、当センターのある近隣がほとんどであり、地域の認知症医療に当外来が役立っていることが伺われる。受診目的は診断が最も多く、次に多いのがBPSDの対応、そしてコリンエステラーゼ阻害薬投与などによる認知症治療の順であった。紹介元の内訳から、精神科を設置していない医療機関からの紹介が多いことと合わせて考えると、認知症の診断と治療に加え、地域における認知症のBPSD対応という精神科病院としての機能が期待されているものと思われた。また、介護保険が未申請である例も多く、当センターで介護保険の主治医意見書を作成する例も少なくなく、認知機能とBPSDの治療を目的とした受診が多いことを考慮すると、継続的な通院治療が期待されてい

られると思われる。

初診する患者の約半数がアルツハイマー型認知症であり、レビー小体型認知症、脳血管性認知症の頻度がやや高かった。MMSEの分布からは軽度から中等症の患者の比率が高かった。

また、患者の22%が独居であり、58%の患者が他院からの紹介であることを考えると、身体疾患の薬物管理に潜在的な問題を抱えている認知症患者が一定数存在すると思われる。このような例では、他医療機関や介護・福祉との連携の中で、「火の国あんしん受診手帳」などの連携パスを用いて、薬剤などの医療的情報を共有することが患者にとって有益であると推測された。

E. 結論

当認知症疾患医療センターの認知症専門外来の患者動向を調査することにより、地域において期待されている役割が明らかとなった。認知症の診断、治療だけでなく、BPSD対応といった精神科医療機関としての役割も期待されていることが伺えた。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) Fukuhara R., Ghosh A, Fuh JL, et al.

Family history of frontotemporal lobar degeneration in Asia – an international multi-center research. *International Psychogeriatrics* (in press).

2) 福原竜治, 池田 学. 前頭側頭葉変性症の分類と診断体系. 老年精神医学雑誌 24(12): 1225-1232, 2013

3) 福原竜治, 池田 学. 物盗られ妄想. 神経

心理学 29(4): 257-265, 2013

2. 学会発表

- 1) Fukuhara R, Ghosh A, Fuh JL,
Dominguez J, Ong PA, Ikeda M.
Symposium: Frontotemporal lobar
degeneration in Asia. Family history of
FTLD in Asia—an international
multi-center research. International
Psychiatric Association 16th
International Congress, Seoul, Korea,
October 1-4, 2013

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし