

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
総括研究報告書

BPSD により精神科病院に入院する認知症患者を対象とした
全国規模での入院実態調査

研究代表者 岡村 仁 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授

研究要旨 本研究は、認知症専門病棟（急性期病棟、一般病棟を含む）を持つ精神科病院に、新規に認知症行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia：以下「BPSD」）管理のために入院した認知症患者を対象に、入院時の患者、家族の特性のみならず入院中の身体疾患を含めた治療の実態とBPSDの経過、退院支援の実態とその結果、退院後の経過を評価する前向きコホート研究を行うことで、これまでに調査されていない因子も含めて治療や退院・在宅復帰を妨げる危険因子を同定することを目的とする。本年度は、各施設に調査票を配布し、症例登録、調査を開始するとともに、調査が終了し、返送された調査票について、データ入力を開始した。また、研究の進捗状況を定期的に確認し、対象者の登録が進んでいない施設に対しては個別にアプローチを行うなど、対象者の登録を推進するための対策を研究班会議にて繰り返し検討した。その結果、入院患者を対象とした前向きコホート研究については138施設が症例登録を行い、456名が調査を完了し、185名が調査を継続中（合計641名が調査対象）である。また、在宅に退院した患者を対象とした前向きコホート研究については、175名が追跡対象者となっている。結果として当初の計画より調査対象者数が少なくなったが、その要因を各施設からの聞き取りなどをもとに検討したところ、入院時に家族に対して本研究の説明を行い同意を得るのが難しいこと、対象者の選択基準の解釈が施設により若干異なっており、適格症例が登録されていない場合があったことなどがあげられた。

研究分担者

石井 伸弥

東京大学医学部附属病院老年病科・
助教

石井 知行

医療法人社団知仁会・
理事長

淵野 勝弘

医療法人淵野会緑ヶ丘保養園・
院長

認知症専門病棟（急性期病棟、一般病棟を含む）を持つ精神科病院に、新規に認知症行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia：以下「BPSD」）管理のために入院した認知症患者を対象に、入院時の患者、家族の特性のみならず入院中の身体疾患を含めた治療の実態とBPSDの経過、退院支援の実態とその結果、退院後の経過を評価する前向きコホート研究を行うことで、これまでに調査されていない因子も含めて、治療や退院・在宅復帰を妨げる危険因子を同定することを目的とする。

A. 研究目的

B. 研究方法

全国の認知症専門病棟（急性期病棟、一般病棟を含む）を持つ精神科病院に入院した認知症患者（目標症例1000例以上）に対し、入院時、入院2、4、6ヶ月後に質問紙及び面接調査を行うとともに、入院から退院に至り在宅等に移行した患者に対しては、退院後の経過を調べるため、さらに2ヶ月間隔で6ヶ月間の追跡調査を行う。

平成 27 年度は、症例登録及び前向きコホート研究を実施すると共に、得られたデータの回収、整理を行い、データベースの作成を行う。さらに、前向き調査中在宅等に退院した認知症患者を対象に追跡調査を行う。

（倫理面への配慮）

本研究は、ヘルシンキ宣言の精神、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を遵守して実施する。また、日本精神科病院協会倫理審査委員会ならびに広島大学疫学研究倫理審査委員会での承認を受けている。

本研究は認知症高齢者を対象とすることから、認知機能障害が高度な患者の参加が不可欠である。したがって、自発的入院以外の入院患者も対象に含まれることが必要とされる。このように患者本人が認知機能障害により自発的同意を行えない状態であると本研究に関与しない医師によって判断された場合には、保護者から患者本人に替って同意を得ることとする。

また、本研究は診療記録をデータのひとつとして扱うため、個人情報漏えいの危険性がある。これについては、得られたデータを連結可能匿名化し、研究対象者の個人識別情報（氏名、カルテ番号）及びその対応表は、個人情報管理者が外部とは独立した PC で情報を管理し、PC にパスワードを設定し、セキュリティの厳重な部屋に保管することにより、個人情報漏えいの防止に努める。

C. 研究結果および D. 考察

調査参加施設のリクルートにあたっては、まず研究協力団体である日本精神科病院協会を通して全会員病院である 1206 病院に研究協力依頼文書を送付した。その後、全国 8 地区において担当者を集めた説明会を開催したり、病院協会関連の研修会等で研究内容の説明を行うなどして参加の依頼を行ったところ、最終的に 229 病院（認知症病棟を持つ対象病院の 52.8%）から研究参加の同意が得られた。

調査開始後は、研究の進捗状況を定期的に確認するとともに、対象者の登録が進んでいない施設に対しては個別にアプローチを行うなど、対象者の登録を推進するための対策を研究班会議にて繰り返し検討した（平成 27 年 5 月～平成 28 年 2 月の間に計 5 回実施）。その結果、平成 27 年度末の時点で、入院患者を対象とした前向きコホート研究については参加を表明した 229 病院中 138 病院が症例登録を行い、456 名が調査を完了し、185 名が調査を継続中（合計 641 名が調査対象）となっている（図）。また、在宅に退院した患者を対象とした前向きコホート研究については、175 名が追跡対象者となっている。

結果として、目標研究参加施設（100 施設）は確保できたものの、目標症例数（1000 例）を確保するのは困難であり、当初の計画より調査対象者数が少なくなった。その要因を各施設からの聞き取りなどをもとに検討したところ、家族からの同意が得られない（入院時慌ただしく余裕がない、介護者評価票への抵抗）、

対象者の選択基準の解釈が施設により若干異なっており、適格症例が登録されていない場合があった、調査に手間がかかり手が回らないといった施設側の事情、などがあげられた。

平成 28 年度は、平成 27 年度から継続している追跡調査を完了し、得られたデータの整理・解析を行い、早期退院につ

ながる因子ならびに退院後有害事象の危険因子を多変量解析により同定する。



図．各地区別の研究参加者数

(*：北海道、東北、関東、北信越、東海、近畿、中国・四国、九州の8地区)

数字は平成 27 年度末における各地区の調査参加対象者数

E. 結論

BPSD 管理のために精神科病院に入院した認知症患者を対象に、入院時の患者、家族の特性のみならず入院中の身体疾患を含めた治療の実態と BPSD の経過、退院支援の実態とその結果、退院後の経過を評価する前向きコホート研究を行うことで、治療や退院・在宅復帰を妨げる危険因子を同定することを目的に研究を開始した。症例登録者数は 641 例となり、目標の 1,000 例には達しなかったものの、次年度は得られたデータの解析を行い、早期退院につながる因子ならびに退院後有害事象の危険因子を多変量解析により同定していきたい。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Sakaguchi S, Okamura H: Effectiveness of a collage activity based on a life review in elderly cancer patients: a preliminary study. Palliat Support Care 13: 285-293, 2015
2. Taira N, Arai M, Ikeda M, Iwasaki M, Okamura H, Takamatsu K, Yamamoto S, Ohsumi S, Mukai H: The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guideline for epidemiology and prevention of breast cancer. Breast Cancer 22: 16-27, 2015
3. Chujo M, Okamura H: Partnership in psycho-social group intervention for cancer patients: factors to creating the group dynamics. Yonago Acta medica 58: 45-50, 2015
4. Chujo M, Okamura H: The skills of facilitator nurses in psycho-social group intervention for cancer patients. Yonago Acta medica 58: 69-75, 2015
5. Nosaka M, Okamura H: A single session of an integrated yoga program as a stress management tool for school employees: comparison of daily practice and non-daily practice of a yoga therapy program. J Altern Complement Med 21: 444-449, 2015
6. Muraki S, Kaneko F, Okamura H: Study on factors associated with repeated gambling among gamblers anonymous participants. J Addict Res Ther 6: 251. doi: 10. 4172/2155-6105.1000251, 2015
7. 高見千恵, 岡村 仁: 認知症と診断されていない要介護者の介護者における認知症に対する支援ニーズ. 日本認知症ケア学会誌 14: 531-541, 2015
8. Ishii S, Ogawa S, Akishita M: The state of health in older adults in Japan: Trends in disability, chronic medical conditions and mortality. PLoS One 10: e0139639, 2015
9. Ishii S, Tanaka T, Ouchi Y, Akishita M, Iijima K: Development of conversion

formulae between 4 meter, 5 meter and 6 meter gait speed. *Geriatr Gerontol Int* 15: 233-234, 2015

10. Ishii S, Tanaka T, Akishita M, Iijima K: Re: Growing research on sarcopenia in Asia. *Geriatr Gerontol Int* 15: 238-239, 2015

11. Kuroda A, Tanaka T, Hirano H, Ohara Y, Kikutani T, Furuya H, Obuchi SP, Kawai H, Ishii S, Akishita M, Tsuji T, Iijima K: Eating alone as social disengagement is strongly associated with depressive symptoms in Japanese community-dwelling older adults. *J Am Med Dir Assoc* 16: 578-585, 2015

12. Mori T, Ishii S, Greendale GA, Cauley JA, Ruppert K, Crandall CJ, Karlamangla AS: Parity, lactation, bone strength, and 16-year fracture risk in adult women: Findings from the study of women's health across the nation (SWAN). *Bone* 73: 160-166, 2015

13. 石井伸弥, 秋下雅弘: 総合診療医が知っておくべきアルツハイマー型認知症治療薬の薬物相互作用. *治療* 97: 388-391, 2015

14. 石井伸弥. 高齢者薬物治療における処方最適化のためのツール. *薬局* 66: 51-58, 2015

15. 淵野勝弘: 「認知症専門医」は誰? 「認知症特別委員会」設置について. *日本精神神経学雑誌* 117: 955, 2015

2. 学会発表

1. Miyashita M, Okamura H, Tsukamoto N, Hashimoto M, Kataoka T, Kagawa N: Development of the Japanese version of the Functional Assessment of Cancer Therapy- Cognitive Function (FACT-Cog) version 3. *Oncology Nursing Society 40th Annual Congress*, Orlando, FL, USA, April 23-26, 2015

2. Okamura H, Shigehiro M*, Kita M, Takeuchi S, Ashihara Y, Arai M: Study

on the psychosocial aspects of risk-reducing salpingo-oophorectomy (RRSO) in BRCA1/2 mutation carriers in Japan. 14th International Meeting on the Psychosocial Aspects of Hereditary Cancer, Manchester, United Kingdom, May 5-7, 2015

3. Nosaka M, Okamura H: A single session of integrated yoga program as a stress management education for the teachers at schools. 23rd World Congress on Psychosomatic Medicine, Glasgow, United Kingdom, August 19-22, 2015

4. Itcho S, Okamura H: The comparison of different listening style between live and recorded music by HRV and MMS. 6th Asia Pacific Occupational Therapy Congress, Rotorua, New Zealand, September 14-17, 2015

5. Kaneko F, Yamane S, Egusa T, Takeuchi F, Okamura H: Miyajima welfare guide map was produced by the Hiroshima University Community Cooperation Promotion Project. 6th Asia Pacific Occupational Therapy Congress, Rotorua, New Zealand, September 14-17, 2015

6. Tokunaga A, Kaneko F, Okamura H: Opinion of child and adolescent psychiatrists on the need for occupational therapy. 6th Asia Pacific Occupational Therapy Congress, Rotorua, New Zealand, September 14-17, 2015

7. Miki E, Okamura H: End-of-life care education for OT students in Japan. 6th Asia Pacific Occupational Therapy Congress, Rotorua, New Zealand, September 14-17, 2015

8. 岡村 仁: いかに早期緩和ケアを実践するか. *ACP 日本支部年次総会 2015*, 京都市, 2015年5月

9. 竹内抄與子, 重広美佳, 芦原有美, 喜多瑞穂, 岡村 仁, 新井正美: BRCA1/2 変異保有者におけるリスク低減卵巣卵管切除術前後の心理・社会的側面に関する

研究・第 21 回日本家族性腫瘍学会学術集会，さいたま市，2015 年 6 月

10. 一町小百合，岡村 仁：生演奏と録音音楽が及ぼす心理・身体面への影響の比較 第 49 回日本作業療法学会 神戸市，2015 年 6 月

11. 三木恵美，岡村 仁：作業療法学生へのがんに関する卒前教育の現状と課題 - 養成校に対するアンケート調査より - 第 49 回日本作業療法学会，神戸市，2015 年 6 月

12. 青木優香里，金子史子，岡村 仁：広島市における小規模事業所の障害者雇用に対する意識調査 - 障害者雇用納付金制度の対象事業所の拡大を前に - 第 49 回日本作業療法学会，神戸市，2015 年 6 月

13. 久保田匠，金子史子，大前沙織，岡村 仁：個別回想コラージュブック制作を通して退院に至った長期入院統合失調症の一症例 第 49 回日本作業療法学会，神戸市，2015 年 6 月

14. 岡村 仁：日本統合医療学会広島県支部の設立 第 19 回日本統合医療学会，山口市，2015 年 12 月

15. 石井伸弥：高齢者薬物治療ガイドライン 日本老年医学会年次学術集会，横浜市，2015 年 6 月

16. 石井知行：精神疾患をもつ女性の妊娠・出産を支えよう 第 111 回日本精神神経学会学術総会，大阪市，2015 年 6 月

17. 淵野勝弘：認知症における精神科医療 新たな国家戦略 第 3 回愛知精神科地域医療フォーラム，名古屋市，2015 年 4 月

18. 淵野勝弘：重度認知症デイケアと地域連携（デイケアクリニカルパスの有効性）第 4 回日本精神科医学会学術大会，宜野湾市，2015 年 10 月

なし。

2. 実用新案登録
なし。

3. その他
特記すべきことなし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得