

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
総括研究報告書

認知症地域包括ケア実現を目指した地域社会創生のための研究

研究代表者 神崎 恒一 杏林大学医学部高齢医学 教授

研究要旨 本研究は認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域でできる限り長く暮らしていける社会を実現すること、認知症高齢者にやさしい地域を作ることを大目的としているが、今年度は、東京都三鷹市、武蔵野市において、認知症の病期に基づく医療・介護・福祉サービスの具体的な提供策を示すために認知症ケアパスの作成、“認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進”と“認知症にやさしいまち”を作るために何が必要かを市民目線で考えるためのアンケート調査を実施した。認知症ケアパスには、認知症の病期に応じた各地域の医療・介護・福祉支援サービスが具体的に、マップとともに示されており、その中には「H24-認知症-一般-002」で構築した、かかりつけ医・専門医療機関・在宅相談機関の3者による病・診・介護の連携体制のほか、認知症相談窓口、介護者広場、オレンジカフェ、家族交流の場、認知症・介護学習の場など“認知症の人やその家族の視点の重視”、“認知症の人の介護者への支援”策も盛り込まれている。“認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進”活動として、三鷹市で“認知症にやさしいまち三鷹”啓発事業を平成28年に2回行った。1回は講演会形式、もう1回はシンポジウムとワークショップをとった。同時に、市民を対象に、自分の家族が認知症になった場合と自分が認知症になった場合でまちに何が必要か、のアンケート調査を実施した（回答者数105名）。その結果、自分の家族が認知症になった場合は、医療体制の充実、相談できる場所がはっきりわかることの必要性が高く、自分が認知症になった場合は、“元気なうちに自分の意思を伝えておく仕組み作り”、“介護や生活支援のためのサービスがどこで受けられるかわかること”、“世の中の見守り体制が充実すること”の必要性の高さがうかがわれた。このような結果は府中市で行ったアンケート（回答者数141名）でも同様であった。今後、地域資源がどの程度活用され、それが認知症の人やその家族に役立っているかを検証すること、上記アンケート結果をもとに“認知症にやさしいまち”作りを推進していく予定である。

研究分担者

山口 晴保：群馬大学 名誉教授

櫻井 孝：国立長寿医療研究センター もの忘れセンター長

A．研究目的

急増する認知症高齢者への対応策は喫緊の課題であり、新オレンジプランで国策として取り扱われている。認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域でできる限り長く暮らしていける社会を実現することは重要な考え方である。認知症の人をどのように支えていくかは、“地域”の重要な課題であり、認知症の状態に応じて適切な医療、介護サービスを提供する必要がある。研究代表者は平成 24～26 年度に厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業 “病・診・介護の連携による認知症ケアネットワーク構築に関する研究事業” で、認知症連携組織の構築と協議会の開催、早期診断ツール、情報交換ツールの作成と効果検証、在宅相談機関向け認知症対応マニュアルの作成と効果検証などの成果をあげた。しかしながら一方で、認知症の人や家族の視点に立った医療・介護等の提供システムの構築を進めていく必要性を感じ、今回これを研究テーマとした。具体的には認知症高齢者にやさしい地域を作るための手引きと、それを評価する指標を作成することを大目的としている。

具体的には、認知症の病期（軽度、中等度、重度）に応じた適時・適切な医療・介護等の提供するための生活支援策（ケアパス）を構築する、認知症への理解を深めるための普及・啓発を推進する、認知症高齢者にやさしいまちを作るために何が必要かを市民向けにアンケート調査を行う、家族教室の効果を検証するなど、認知症

の地域包括ケア社会実現のための具体的な仕組みづくりを目指す。

B．研究方法

1. 認知症の病期分類（軽度、中等度、重度）に基づく適時・適切な医療・介護等を提供するための生活支援策（ケアパス）の作成。
2. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進。その際、市民を対象に、“認知症にやさしいまち” 作りのために何が必要かを、自分の家族が認知症になった場合と自分が認知症になった場合の 2 通りの内容でアンケート調査を行った。
3. 認知症のひと本人、家族介護者を対象として医療・介護等の介入（家族教室、認知症カフェ、サロン、介護者広場、家族の会等）を行い、その効果を本人の QOL や家族の介護負担度等客観的な指標を用いて評価する。
4. 家族教室の効果測定（RCT study）
randomized control study で検証する。
5. 前橋市認知症初期集中支援事業ならびに老年病研究所附属病院認知症疾患医療センターもの忘れ外来通院患者を対象に、DBD スケール（28 項目版）による行動障害の評価のデータを後ろ向きに検討した。

（倫理面への配慮）

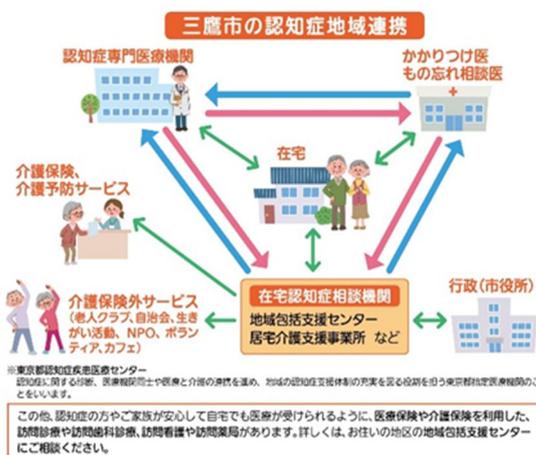
研究の実施にあたっては厚生労働省が定める「臨床研究に関する倫理指針」を遵守して行った。アンケート調査は匿名で行い、

個人情報保護に努めた。また、認知症のひと本人、家族介護者を対象とする QOL や介護負担度の評価研究に関しては現在杏林大学医学部倫理委員会で審査中である。

C . 研究結果

今年度の研究実績を以下に示す。

1. 認知症ケアパスの作成、ならびに“ 認知症にやさしいまち ” 事業の推進：三鷹市ならびに北隣の武蔵野市では、認知症の病期に基づく医療・介護・福祉サービスの具体的な提供策を地域資源と併せて冊子の形で示した。これはいわゆる認知症ケアパスである。このなかには、厚生労働科学研究費補助金認知症政策研究事業（H24-認知症-一般-002）「病・診・介護の連携による認知症ケアネットワーク構築に関する研究事業」で構築した医師会（かかりつけ医または相談医）、専門医療機関、在宅相談機関（地域包括支援センター他）の3者による病・診・介護の連携体制のことが盛り込まれている。



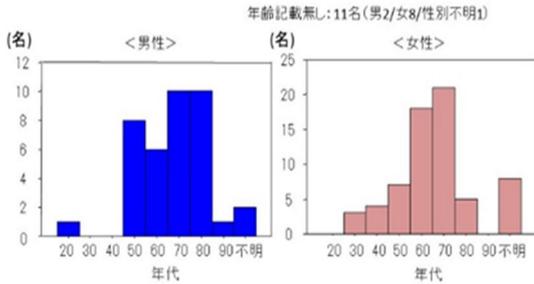
そのほか、認知症相談窓口（金銭面を含む）介護者広場、オレンジカフェ、家族交流の場、認知症・介護学習の場などの支援策が、病期に応じて明示されているほか、三鷹市の地図上でも示されている。武蔵野市でも全く同様の認知症ケアパス冊子が作成された。

2. 認知症にやさしいまち啓発活動におけるアンケート調査：三鷹市では“ 認知症にやさしいまち三鷹 ” 啓発事業を平成 28 年 9 月 10 日と 10 月 29 日に 2 回行った。9 月 10 日は市民を対象とした講演会、10 月 29 日はシンポジウムとワークショップ形式をとった。シンポジウムは民生・児童医員、商工会、グループホーム職員、認知症サポーター大学生、医師で構成され、そのメンバーが“ 認知症から広がる輪を考えよう ” というテーマでワークショップを開催した。

会の開催に併せて、住民を対象にアンケートを行った(資料)。主とした内容は、「自分の家族が認知症になったときにまちに必要なものは？」と「自分が認知症になったときにまちに必要なものは？」を、選択肢を設けて質問した。回答者は講演参加者 193 名中 105 名(回収率 54%)で、男性 38 名、女性 66 名(性別不明 1 名)であった。回答者の年齢分布は次の通り

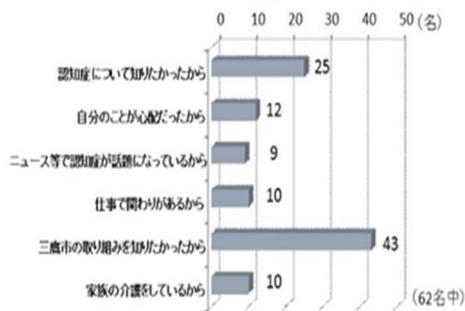
基本情報

講演会参加者193名
アンケート回収総数:105通(男性38名/女性66名/不明1名) 回収率:54%



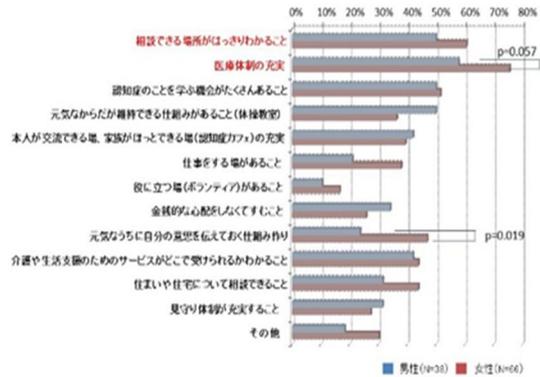
今回のシンポジウムに参加した動機は、“三鷹市の取り組みを知りたかったから”、“認知症について知りたかったから”が多かった。

今回のシンポジウムに参加した動機は？(複数回答可)



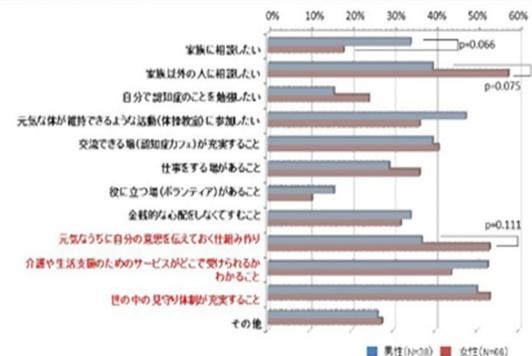
「自分の家族が認知症になったときにまちに必要なものは？」の問いに対する回答は、“医療体制の充実”、“相談できる場所がはっきりわかること”の回答が多かった。また、“医療体制の充実”、“元気なうちに自分の意思を伝えておく仕組み作り”は女性の方が肯定的回答が多かった。

もし自分の家族が認知症になったら、必要だと思うものはなんですか？



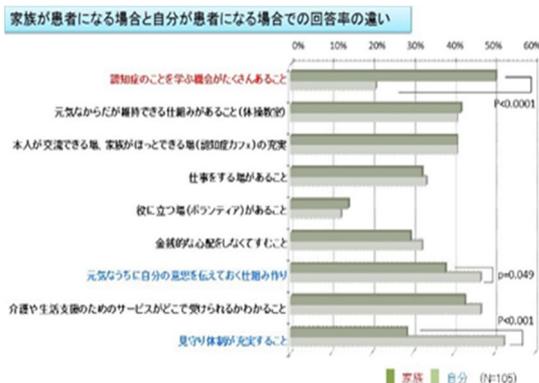
次に、「自分が認知症になったらまちに必要なものは？」の問いに対する回答は、“元気なうちに自分の意思を伝えておく仕組み作り”、“介護や生活支援のためのサービスがどこで受けられるかわかること”、“世の中の見守り体制が充実すること”の回答率が高く、“元気なうちに自分の意思を伝えておく仕組み作り”、“家族以外の人に相談したい”は女性の方が肯定的回答が多かった。

もし自分が認知症になったら、必要だと思うものはなんですか？



自分の家族が認知症になった場合と自分が認知症になった場合での意識の違いに注目したところ、自分の家族が認知症になった場合は“認知症のことを学ぶ機会がたく

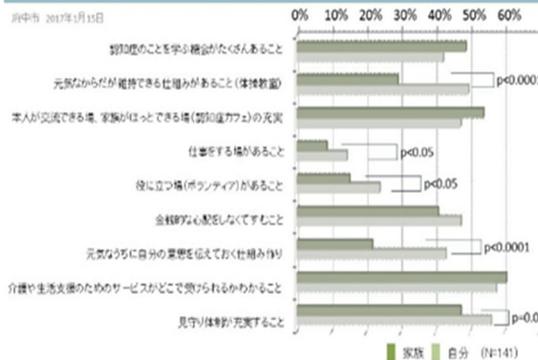
さんあること”の回答率が高く、自分が認知症になった場合は“元気なうちに自分の意思を伝えておく仕組み作り”、“見守り体制が充実すること”の回答率が高かった。



その他の意見として、自分の家族が認知症になった場合、金銭面が心配である、家族のあり方を学ぶ場が欲しい、尊厳死と後見人制度について学びたいとの意見が、自分が認知症になった場合、独居であってもサポートが受けられるような体制が欲しい、家族の助けをあまり期待せずにすむようになって欲しい、訪問診療体制の充実などの意見があった。

同じアンケートを府中市市民を対象にも行った。講演会参加者は174名で、アンケート回答者は141名(回収率:81%)であった。回答結果は三鷹市の場合と類似していた。

家族が認知症になった場合と自分が認知症になった場合での回答率の比較



3. 認知症家族教室の効果検証: 櫻井らは54人の認知症患者とその家族を対象に、家族教室受講群と自宅学習群(対照群)に無作為に割付け3ヶ月間の効果を比較検証した。その結果、教室受講群では介護者のうつ、燃え尽きに改善が見られた(論文投稿中)。

4. 認知症行動障害に関する研究(前橋市): 山口らは行動障害尺度であるDBDとNPIを後ろ向きに解析し家族の困りごとを調査し、もの忘れ症状や陰性症状の頻度が上位に来ることを見出し、これをもとに独自の“困りごと”評価票を作成した。なお、出現頻度上位項目は櫻井らが別個に調査した結果と非常に類似していた。

D. 考察

東京都三鷹市ならびに北接する武蔵野市では平成20年から三鷹武蔵野認知症連携の会を組織し、医療、介護の連携体制を構築してきた。その活動の中で、かかりつけ医もしくは相談医(医師会)、専門医療機関(杏林大学病院他)、在宅相談機関(地域包

括支援センター他)の3者間の情報交換シートを用いた連携システムを作った。一方で、認知症にやさしいまち作りのためには、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の7つの柱の中にも謳われている“認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供(地域包括ケア)”、“認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進”、“認知症の人の介護者への支援”、“認知症の人やその家族の視点の重視”の必要性を感じ、今年度はこれを研究テーマに定めた。

具体的には、東京都三鷹市、武蔵野市で認知症の病期に基づく医療・介護・福祉サービスの提供策を具体的に示すこと(認知症ケアパスの作成)“認知症にやさしいまち”を作るために何が必要かを市民目線で考えること、家族の困りごとの確認(山口担当)家族教室の効用の客観的評価(櫻井担当)を行った。結果に示すように、三鷹市と武蔵野市でそれぞれ、認知症ケアパス冊子を作成し、その中に、認知症の病期に応じた各地域の医療・介護・福祉支援サービスが具体的に、マップとともに示されている。これによって、市民は各サービスを受けるための具体的な方法がわかるようになる。この中には、厚生労働科学研究費補助金認知症政策研究事業(H24-認知症-一般-002)「病・診・介護の連携による認知症ケアネットワーク構築に関する研究事業」で構築した医師会(かかりつけ医または相談医)専門医療機関、在宅相談機関(地域包括支援センター他)の3者による病・診・介護の連携体制のことも盛り込まれている。

そのほか、認知症相談窓口、介護者広場、オレンジカフェ、家族交流の場、認知症・介護学習の場など“認知症の人やその家族の視点の重視”、“認知症の人の介護者への支援”策も示されている。今後は、このような資源がどの程度活用されていて、それが認知症の人やその家族のためになっているかを検証していく予定である。

次に、“認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進”について、三鷹市では“認知症にやさしいまち三鷹”啓発事業を平成28年に2回行った。参加者は計193人であり、三鷹市人口18万人を鑑みれば、それほど多い数ではないが、このような実績を年々積み上げていくことが大切と考える。そして、この会に併せて住民を対象に、**自分の家族**が認知症になった場合と**自分が**認知症になった場合でまちに何が必要かについてアンケート調査を行った。**自分の家族**が認知症になった場合は、医療体制の充実、相談できる場所がはっきりわかることの回答が多く、前者についてはすでに構築した、かかりつけ医・専門医療機関・在宅相談機関による病・診・介護の連携体制が、後者については上記のケアパス冊子が役立つので、これを広報することが大事と考えられる。一方、**自分が**認知症になった場合は自分の家族の場合とはやや異なり、元気なうちに自分の意思を伝えておく仕組み作り、世の中の見守り体制が充実する必要性を感じていることがわかった。また、少数意見として、独居であってもサポートが受けられるような体制が欲しい、家族の助けをあまり

期待せずにすむようになって欲しい、訪問診療体制の充実などの意見が挙がっていたことも注目すべきである。

認知症家族教室の効果検証、認知症行動障害に関する研究については、分担研究報告書を参照のこと。

E . 結論

今年度は、東京都三鷹市、武蔵野市で認知症の病期に基づく医療・介護・福祉サービスの具体的な提供策を示すために認知症ケアパス冊子を作成した。“認知症にやさしいまち”を作るために何が必要かを市民目線で考えるために、住民を対象にアンケート調査を行った結果、自分の家族が認知症になった場合と自分が認知症になった場合でまちに何が必要かの意識の違いを明らかにすることができた。今後、地域資源がどの程度活用されていて、それが認知症の人やその家族に役立っているかを検証し、アンケート結果をもとに“認知症にやさしいまち”作りを推進していく予定である。

F . 健康危険情報

なし。

G . 研究発表

1 . 論文発表

- 1 . Kumiko Nagai , Hitomi Koshiba , Masamichi Tanaka , Toshifumi Matsui , Koichi Kozaki : Unsteady gait is a determinant for progression in frailty

among the elderly . Geriatr Gerontol Int 16 (5) : 655-657 , 2016 .

- 2 . 松井敏史 , 横山顕 , 松下幸生 , 神崎恒一 , 樋口進 , 丸山勝也 : アルコール関連の諸問題 . 日本老年医学会雑誌 53(4) : 304-317 , 2016 .
- 3 . 神崎恒一 , 望月諭 : 認知症 . これからの在宅医療 - 指針と実務 . 監修 大島伸一 , 編集代表 鳥羽研二 . 東京 , グリーン・プレス , 2016 . 80-84 .
- 4 . 田中政道 , 永井久美子 , 小柴ひとみ , 松井敏史 , 神崎恒一 : 杏林大学病院高齢診療科、もの忘れセンターに通院中の患者におけるサルコペニアの実態調査ならびに転倒との関連についての検討 . 日本老年医学会雑誌 54(1) : 63-74 , 2017 .

2 . 学会発表

- 1 . Ai Hirasawa, Shigeki Shibata, Taiki Miyazawa, Kumiko Nagai, Hitomi Koshiba and Koichi Kozaki. The relationship between cerebral hemodynamics estimated by Transcranial Doppler ultrasound and pathogenesis of Alzheimer ' s disease. The 10th APSAVD congress, Tokyo, July 14th-16th, 2016.
- 2 . Kumiko Nagai, Ai Hirasawa, Taiki Miyazawa, Hitomi Koshiba, Shigeki Shibata and Koichi Kozaki. Relationship between cerebral hemodynamics and the severity of cerebral white matter

- hyperintensities (WMHs) among the elderly patient with memory disorder. The 10th APSAVD congress, Tokyo, July 14th-16th, 2016.
- 3 . 神崎恒一 : 「 認知症にやさしいまち三鷹 」 づくりのために . 第 5 回市民公開講座 , 三鷹 , 2016 年 9 月 10 日 .
- 4 . Koichi Kozaki : Frailty Associates with Accumulation of Geriatric Syndromes and Progresses with Walking Unsteadiness .EUGMS Congress 2016 , Portugal , October 5th-7th , 2016 .
- 5 . 神崎恒一 : かかりつけ医の役割、診断・治療、連携と制度 . 三鷹・武蔵野市かかりつけ医認知症対応力向上研修 , 三鷹 , 2016 年 10 月 21 日 .
- 6 . 神崎恒一 : (シンポジウム) 認知症にやさしいまち三鷹づくり . 第 1 回在宅医療・介護連携フォーラム , 三鷹 , 2016 年 10 月 29 日 .
- 7 . 小原聡将 , 小林義雄 , 小柴ひとみ , 永井久美子 , 山田如子 , 長谷川浩 , 神崎恒一 : 大脳皮質病変を有する MCI 患者の問題行動と介護負担との関係 . 第 35 回日本認知症学会学術集会 , 東京 , 2016 年 12 月 1 日 .
- 8 . 長谷川浩 , 神崎恒一 , 粟田主一 : 東京都認知症サポート医の活動と課題について (アンケート調査の結果から) . 第 35 回日本認知症学会学術集会 , 東京 , 2016 年 12 月 2 日 .
- 9 . 神崎恒一 : 認知症の医療について . 平成 28 年度認知症に関わる講演会 , 府中 , 2017 年 1 月 15 日 .
- 10 . 神崎恒一 : (シンポジウム) 認知症の人と家族の支援の為の先進的取り組み : 地域資源マップの活用 . 第 4 回認知症医療介護推進フォーラム , 名古屋 , 2017 年 2 月 19 日 .
- 11 . 神崎恒一 : 三鷹・武蔵野から北多摩南部へ - 認知症診断連携の親展 - . 区西北部もの忘れセミナー ~ 認知症を考える ~ , 東京 , 2017 年 3 月 10 日 .
- 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。