厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
分担研究報告書

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

研究分担者　山口晴保　群馬大学　名誉教授

研究要旨　群馬県前橋市で実施している「認知症初期集中支援チーム」の活動による認知症の本人と家族の QOL 改善効果を明らかにする研究を開始した。認知症者の認知機能（MMSE, DASC)、行動（DBD13)、QOL（QOL-D, QOL-AD)、介護者の介護負担度（ZBI8）の点から客観的に評価し、支援策の妥当性を検証することを目的に、支援事例のアセスメントと事後評価でこれらの指標による評価を開始した。

また、地域の認知症の人が示す行動障害はどのようなものが多いかを検討すべく、もの忘れ外来で認知症 344 例の行動障害を DBD28 で評価分析した。その結果、「同じことを何度も聞く」や「物をなくす」、「無関心」、「昼寝てばかり」が高頻度に出現した。これらへの対応が、地域で暮らす認知症の人と家族を支援するのに大切である。

A．研究目的

本研究事業は、認知症者とその家族に対して、さまざまな場所で行っている支援策（音楽療法、体操教室、家族教室、認知症カフェ、初期集中支援など）が、はたして本当に認知症の当事者や家族介護者にとって意味のあるものであるか否かを、認知症者の認知機能（MMSE, DASC)、行動（DBD13)、QOL（QOL-D, QOL-AD)、介護者の介護負担度（ZBI8）の点から客観的に評価し、支援策の妥当性を検証することを目的としている。

このうち、前橋市の認知症初期集中支援チームを分担した。

B．研究方法

前橋市では平成 25 年度から認知症初期集中支援事業を開始しており、年間 50 例ほどを訪問・支援している。今回、本政策研究事業に参加したため、ルーチンに使用していた評価尺度である DASC や DBD13、Zarit8 に加えて QOL の評価尺度である QOL-D や QOL-AD を追加実施することになった。このため、前橋市の理解を仰ぎ、実際に評価を行うチームリーダーが所属する群馬医療福祉大学での倫理審査を経て、新規開始例からデータ収集を開始し、データを蓄積している。

また、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での DBD スケール（28 項目版）による行動障害の評価は、すでに外来のルーチンとして行ってきたもので、これまでに受診した認知症患者 344 例のデータを後ろ向きに検討した。

（倫理面への配慮）

初期集中支援チームが支援した事例からは承諾を書面で得ている。また、前記の様に実際に介入するスタッフが倫理審査を受けている。また、DBD スケールの分析に関しては、老年病研究所附属病院倫理審査委員会と群馬大学医学部疫学倫理審査委員会の審査を受け、患者からは承諾書を得た。

C．研究結果

１）前橋市初期集中支援チームの成果：倫理審査などの必要な手続きを経て、平成 28 年 12 月から症例の集積を開始したが、依頼が月に 3 例程度であることと、介入終了までに数ヶ月かかるため、事後

評価が終わった事例はなく、結果を出すには至っていない。今後、事例の集積を重ねて成果を示す。

２）もの忘れ外来の行動障害：認知症者の行動障害を DBD スケールで評価した結果は、「同じことを何度も何度も聞く」90.7%や「よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする」82.3%、「日常的な物事に関心を示さない」50.6%、「昼間、寝てばかりいる」50.3%が高頻度に出現した。一方、「陰部を露出する」は 0.3%と最も低く、「不適当な性的関係を持とうとする」が 0.3%、「食べ物を投げる」が 0.6%、「衣類や器物を破ったり壊したりする」が 1.5%だった。

D．考察

認知症初期集中支援チームに依頼が来る症例は、本人・介護家族、または周囲の支援者たちが困って地域包括支援センターに相談が寄せられて支援に至ることが多い。その困りごとを解決し、本人と家族の QOL を高めることがチームに求められている。そこで、どんな困りごとが多いか、認知症疾患医療センターもの忘れ外来で行動障害の頻度を検討した。その結果、同じことを何度も聞く」や「なくす」「無関心」「昼寝てばかり」などが高頻度であると判明した。地域の認知症高齢者の QOL を高めるにはこれらへの対策が必要であり、チーム員はこれらに対応できるスキルを身につけておく必要がある。このような困りごとを示す対象者への初期集中支援の成果は、今後の研究継続で明らかにしたい。

E．結論

認知症初期集中支援チームの効果評価尺度に QOL を加えて、介入効果の検討を開始した。同時に、もの忘れ外来で高頻度の行動障害を明らかにして、適切な介入につながる要因を示した。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1.論文発表

1) Maruya K, Asakawa Y, Ishibashi H, Fujita H, Arai T, Yamaguchi H: Effect of a simple and adherent home exercise program on the physical function of community dwelling adults sixty years of age and older with pre-sarcopenia or sarcopenia. J Phys Ther Sci. 2016; 28(11):3183-3188.

2) Tanaka S, Honda S, Nakano H, Sato Y, Araya K, Yamaguchi H: Comparison between group and personal rehabilitation for dementia in a geriatric health service facility: single-blinded randomized controlled study. Psychogeriatrics. 2016; doi: 10.1111/psyg.12212. [Epub ahead of print]

3) Fukasawa M, Yamaguchi H: Effect of group activities on health promotion for the community-dwelling elderly. J Rural Med. 2016; 11(1):17-24.

4) Yajima M, Asakawa Y, Yamaguchi H: Relations of morale and physical function to advanced activities of daily living in health promotion class participants. J Phys Ther Sci. 2016; 28(2):535-540.

5) Matsubayashi Y, Asakawa Y, Yamaguchi H: Low-frequency group exercise improved the motor functions of community-dwelling elderly people in a rural area when combined with home exercise with self-monitoring. J Phys Ther Sci. 2016; 28(2):366-371.

6) Murai T, Yamaguchi T, Maki Y, Isahai M, Kaiho Sato A, Yamagami T, Ura C, Miyamae F, Takahashi R, Yamaguchi H: Prevention of cognitive and physical decline by enjoyable walking-habituation program based on brain-activating rehabilitation. Geriatr

Gerontol Int. 2016; 16(6):701-708.

7) 松原昇平，小山晶子，内田陽子，佐藤文美，山口晴保：折り紙認知症スクリーニングテストの開発．日本認知症ケア学会誌 2016; 15(3): 647-654.

2.学会発表

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。