

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）  
総合研究報告書

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** 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、そのような“認知症高齢者にやさしい地域”を作るために、以下の事業と研究を行った。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）構築ならびに普及：東京都三鷹市ならびに近隣5市で認知症ケアパスを作成し、認知症の病期（軽度、中等度、重度）に応じた医療・介護・福祉サービスの具体的な提供策を示した。これを市内の関係各所に配布し、市民の利用につなげた。“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検討するため市民を対象にアンケート調査：三鷹市で“認知症にやさしいまち三鷹”啓発事業を平成28、29、30年に行った。基本的なコンセプトは、認知症は誰もがなる可能性があること、もし認知症になったとしても本人の情動を刺激することによって、本人の尊厳が保たれ、阻害されることなく生きていけること、そのような偏見のないまち作りが大切である、ということを啓発することであり、本研究テーマに合致するものであった。また、市民を対象にアンケート調査を行い、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”の必要性がわかった。家族教室の効果をランダム比較介入研究：54名の参加者を教育的支援プログラム（CEP）による介入群、対照群に無作為に割り付け、3か月間のCEPの効果を検証した結果、介護者の主観的介護負担感は増大したが、同時に「介護コーピング」や「肯定的介護評価」も上昇することによって、介護ストレス（抑うつやバーンアウト）が低減することが証明された。認知症家族介護支援対応プログラムの普及のための家族支援教室従事者研修会の開催：櫻井らは認知症地域支援推進員やボランティア等、地域で認知症家族介護者をサポートする活動の企画者・運営者に対する研修を行い、認知症の人や家族介護者に関わる際に必要な知識、最新の知見を提供した。認知機能低下者の運転免許更新に関する地域での具体的対応策の検討等の研究・事業の実施：平成29年3月に、認知機能低下高齢者の運転免許更新に関する対策会議を三鷹市および近隣6市を対象に行った。第一部では警視庁運転免許本部の警部と警部補による概要説明と質疑、第二部では各市に分かれて具体策の検討を行った。これに基づいて、平成29年度に6市において、認知症疾患医療センターとかかりつけ医、もしくはサポート医による対応方法を流れ図で明示するよう具体策を講じた。認知症のひと本人が地域活動に参加す

ることによる本人の QOL と家族介護者の介護負担度等に与える影響の客観的評価：都内の認知症専門クリニックを新規受診し、認知症（もしくは疑い）の診断を受けた本人，および家族/介護者 111 例に対して、本人の地域活動（運動教室，スポーツ，趣味の教室，社会的活動など）への参加の有無によって 2 群に分け、24 週間の観察期間前後での本人の認知機能、QOL 効用値（EQ-5D）、家族/介護者の負担度（Zarit）ほかを測定し、変化量の差異について検討した。その結果、地域活動参加群において QOL 効用値の改善ならびに家族/介護者の負担度の軽減がみられ、地域活動不参加群との間に有意な差が認められた。すなわち、地域活動への参加が本人および介護者の QOL 向上につながることを示された。また同時に QALY 評価で一人当たり約 30 万円の医療経済軽減効果があることが判明した。 認知症高齢者にやさしい地域（Age and Dementia Friendly Community）を作るためのガイドラインの作成：尾島班との共同作業で「認知症の人・高齢者等にやさしい地域作り手引き～指標の利活用とともに～」の作成を行った。同冊子のなかで 40～44 ページの「まちづくりの実践例 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり- 東京都三鷹市の例-」の項目を執筆した。

以上、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総合的研究成果を挙げることができた。

## 研究分担者

山口 晴保：群馬大学大学院保健学研究科 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

木之下 徹：のぞみメモリークリニック 院長

### A．研究目的

急増する認知症高齢者への対応策を講じることが喫緊の課題であり、新オレンジプランで国策として示されている。そのなかで、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らしていける社会を実現することが目標と掲げられている。認知症の人をどのように支えるかは、地域で取り組むべき重要な課題であり、ケアパスを用いた認知症の状態に応じた適切なサービス提供体制を地域の実情に合わせて構築する必要がある。

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（H24 - 認知症 - 一般 - 002）”で研究事業を行い、認知症連携組織の構築ならびに協議会の定期的開催、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。一方、地域のなかで今後さらに認知症の人と家族を支えるためには、両者の視点に立ったまち作りを進めていく必要性を感じ、これを研究テーマと定めた。具体的には“研究計画・方法”に記載した方法で研究を行い、最終成果をガイドラインとしてまとめ、厚生労働行政の施策に反映

させることを目標としている。

本研究では、上記を実現するためにいくつかの目標を定めた。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を作成し、普及する。“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検討するため市民を対象にアンケート調査を行う。家族教室の効果をランダム比較介入試験で検証する。認知症家族介護支援対応プログラムの普及のための家族支援教室従事者研修会の開催、認知機能低下者の運転免許更新に関する地域での具体的な対応策の検討等の研究・事業の実施、認知症のひと本人が地域活動に参加することによる、本人のQOLと家族介護者の介護負担度等に与える影響を客観的な指標を用いて評価する。認知症高齢者にやさしい地域（Age and Dementia Friendly Community）を作るためのガイドラインの作成（尾島班との共同作業）である。

## B．研究方法

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)構築ならびに普及

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・介護の連携協議会を基盤として、認知症の病期に基づく適時・適切な生活支援策（ケアパス）を平成28年に初版として作成し、平成29年と30年に一部を改定した。

“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検討するため市民を対象にアンケート調査

“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、毎年秋に開催している。平成28年、29年、30年に開催した。このうち平成28年のときには、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。

家族教室の効果をランダム比較介入研究

国立長寿医療研究センター・もの忘れセンターを受診した認知症の人の介護者54名を介護者心理支援プログラム（CEP）と自習群に無作為に割り付けた。介入期間は3カ月間。評価項目は本人のMMSE、DBDスケール、介護者のCognitive Caregiving Appraisal (CCA) scale、Coping Strategies Scale (CSS)、Zarit-Burden-Interview、CES-Dほか

### 認知症家族介護支援対応プログラムの普及のための家族支援教室従事者研修会の開催

櫻井らは認知症地域支援推進員やボランティア等、地域で認知症家族介護者をサポートする活動の企画者・運営者に対する研修を行った。

### 認知機能低下者の運転免許更新に関する地域での具体的対応策の検討等の研究・事業の実施

平成 29 年 3 月 12 日の改正道路交通法施行開始に伴い、北多摩南部医療圏の三鷹、武蔵野、調布、狛江、小金井、府中の 6 市の認知症疾患医療センターならびに行政、医師会等の関係者を集め、6 市における、認知機能低下高齢者の運転免許更新に関する対策会議を 3 月 30 日と 31 日に 2 回に分けて行った。これに基づいて、6 市で認知症疾患医療センターとかかりつけ医、もしくはサポート医の連携による具体的対応策を検討した。

### 「認知症のひと本人が地域活動に参加することによる本人の QOL と家族介護者の介護負担度等に与える影響の客観的評価

研究デザイン： 24 週間の前向き観察研究  
対象： のぞみメモリークリニックを新規受診し、認知症（もしくは疑い）の診断を受けた本人、および同行する介護者 111 組（平成 29 年度 64 例，平成 30 年度 47 例）  
介入方法： 地域活動（家族教室、認知症カフェ、サロン、介護者広場、家族の会等）

への参加の有無により 2 群に分類

評価項目： 認知機能（HDS-R, MMSE）、IADL、QOL 効用値（EQ-5D）、BPSD（DBD）、介護負担度（Zarit）の初期値、活動参加後の値、変化量により評価

参考：EQ-5D とは健康状態を 5 つの項目（移動、身の回りの管理、ふだんの活動、痛み / 不快感、不安 / ふさぎ込み）に分け、それぞれについて 3 件法で評価する尺度。効用値は、得られた回答から日本語版効用値換算表により換算される。効用値は完全に健康を 1、死を 0 と規定されている。

調査期間：平成 29 年 5 月 25 日～6 月 30 日（登録期間）、平成 29 年 11 月 25 日～平成 30 年 2 月 1 日（追跡調査期間）と、平成 30 年 7 月 2 日～7 月 30 日（登録期間）、平成 30 年 12 月 7 日～平成 31 年 1 月 31 日（追跡調査期間）

分析方法：地域活動への参加の有無による群分けを行い、認知機能、日常生活の状態、QOL、BPSD、家族/介護者の介護負担度の変化について分析した。統計的手法は paired-t 検定もしくは<sup>2</sup>検定（有意な偏りがみられた場合は、5%を棄却率とする残差分析を実施）を用いた。いずれも有意水準を 5%とした。

### 認知症高齢者にやさしい地域（Age and Dementia Friendly Community）を作るためのガイドラインの作成

尾島班との共同作業で「認知症の人・高齢者等にやさしい地域作り手引き～指標の利活用とともに～」を作成した。

(倫理面への配慮) 研究の実施にあたって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杏林大学医学部倫理委員会で承認を受けた。

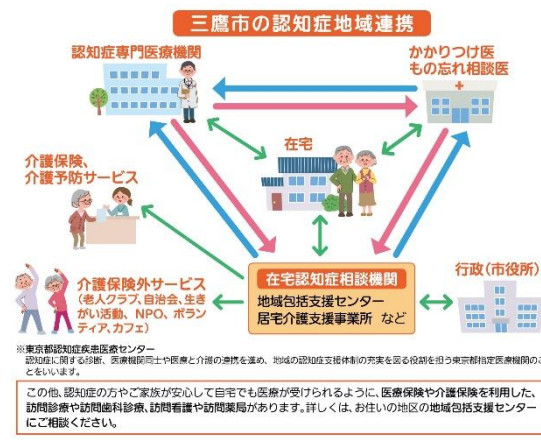


### C. 研究結果

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)構築ならびに普及

三鷹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の明示と併せて冊子として作成し、地域の関係機関に配布した。

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、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、病期に応じて示されているほか、三鷹市地図上でも示されている(毎年度情報を刷新)。

認知症の方とご家族に適時、適切なサービスと情報提供を行います。

2次障の提供に基いた対応、支援体制を構築し、生活の質を向上させ、認知症ケアパスを実現します。2次障の発生に予防策や支援策などにより、認知症の進行を遅くしたり、認知症の発生を予防したりすることがあります。認知症の発生を遅くしたり、認知症の発生を予防したりすることがあります。認知症の発生を遅くしたり、認知症の発生を予防したりすることがあります。

認知症の方とご家族に提供されるサービス	認知症の方とご家族に提供されるサービス	認知症の方とご家族に提供されるサービス	認知症の方とご家族に提供されるサービス
認知症専門医療機関	かかりつけ医(もの忘れ相談医)	在宅	行政(市役所)
介護保険、介護予防サービス	介護保険外サービス	在宅認知症相談機関	
地域包括支援センター	居宅介護支援事業所		



同様のケアパスは、三鷹市以外に武蔵野市、狛江市、調布市、小金井市、府中市でも作成した。

“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検討するため市民を対象にアンケート調査

平成 28 年 9 月 10 日と 10 月 29 日に「認知症にやさしいまち三鷹」を開催した。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。

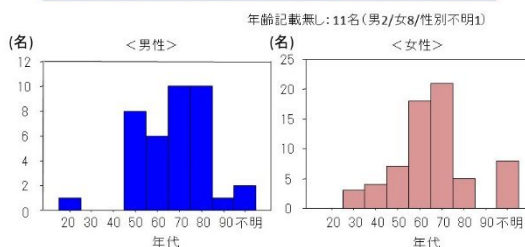


シンポジウムは民生・児童医員、商工会、グループホーム職員、認知症サポーター大学生、医師で構成され、そのメンバーが“認知症から広がる輪を考えよう”というテーマでワークショップを開催した。

また、会の開催に併せて、住民を対象にアンケートを行った。主な内容は、「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

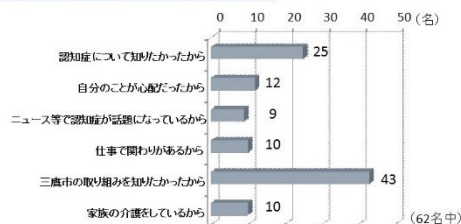
基本情報

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。

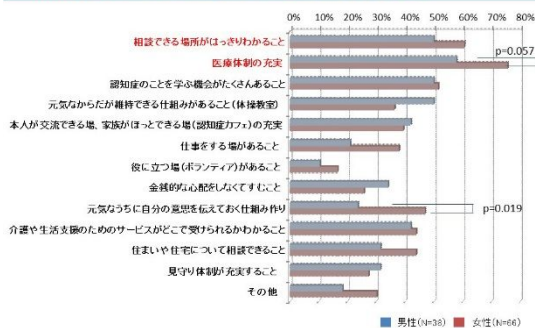
今回のシンポジウムに参加した動機は？(複数回答可)



「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

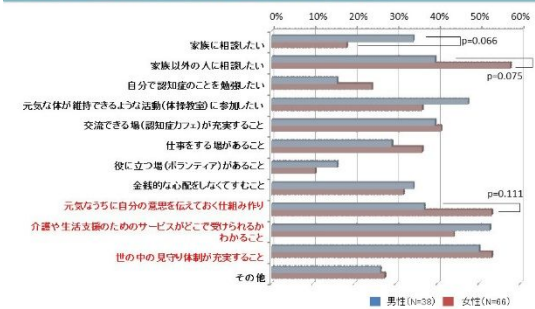
方が肯定的回答が多かった。

もし自分の家族が認知症になったときに、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ときに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。

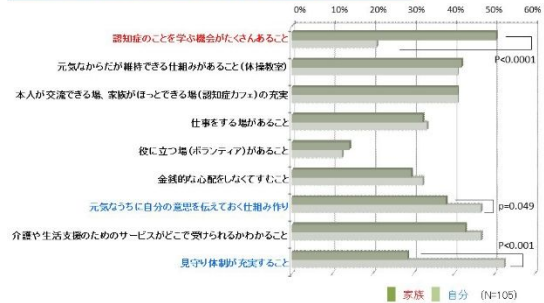
もし自分が認知症になったときに、必要だと思うものはなんですか？



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。

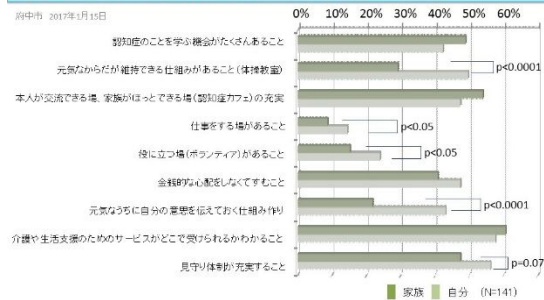
家族が患者になる場合と自分が患者になる場合での回答率の違い



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



平成29年は11月18日に「認知症にやさしいまち三鷹」を開催した。この会のテーマは「認知症の人の情動刺激」であり、第1部では「演劇で情動機能を刺激し、認知

症を改善～感動豊かな生活を送ろう～」の講演、第2部では演劇情動療法の実演を認知症のひとと家族を交えて行った。



平成30年は11月17日に「認知症にやさしいまち三鷹」を開催した。



今回のテーマは「認知症になる前に知っておくと得すること」であり、講師に東京慈恵会医科大学（のぞみメモリークリニック非常勤医師）の繁田雅弘氏を招いて講演会を開催した。内容は、認知症は誰もがなる可能性があること、もしなっただとしても三鷹が認知症を受け入れることができるようなまちになることが大切である、というものであり、本研究テーマに合致するもの

であった。また、認知症への取り組みや地域活動の展示やタブレット端末を利用した認知症予防体験、成年後見制度についての無料相談なども行った。また会終了後、JCOM三鷹武蔵野というローカルテレビチャンネルの取材を受け、三鷹市の認知症啓発活動に協力した。

### 家族教室の効果をランダム比較介入研究

54名の参加者を教育的支援プログラム（CEP）による介入群、対照群に無作為に割り付け、3か月間のCEPの効果を検証した。その結果、周辺症状尺度であるDBDスコアの変動は両群とも認められなかったが、家族の介護負担尺度であるZBIは両群ともに上昇していた。このことから、要介護者の病態が悪化していなくても、介護者の主観的介護負担感が増加していると考えられた。しかしながら、CEP参加群では3か月後介護者の「抑うつ」、「バーンアウト」スコアが有意に減少し（各 $P=0.004$ 、 $P=0.005$ ）介護コーピングにおいて「気分転換を図る」、「公的支援の活用」スコアが有意に減少（各 $P=0.048$ 、 $P=0.049$ ）介護評価において「介護充足感の獲得」スコアが有意に上昇（ $P=0.047$ ）した。すなわち、ストレスである主観的介護負担感が増加しても、ストレス反応媒介要因に当たる「介護コーピング」や「肯定的介護評価」が上昇することによってストレス緩衝になり、最終的に介護ストレスを低減させると考えられた。以上により、レクチャーと相互交流で提供されるCEPが介護ストレスを低減させるこ



とが実証された。この結果を踏まえて、『「認知症介護教室」企画・運営ガイドブック(中央法規出版)』を発刊し、情報公開した。

#### 認知症家族介護支援対応プログラムの普及のための家族支援教室従事者研修会の開催

櫻井らは認知症地域支援推進員やボランティア等、地域で認知症家族介護者をサポートする活動の企画者・運営者に対する研修を行った。研修会では、家族教室等を企画・運営するスタッフが認知症の人や家族介護者に関わる際に必要な知識、最新の知見を提供した。

#### 認知機能低下者の運転免許更新に関する地域での具体的対応策の検討等の研究・事業の実施

平成 29 年 3 月 30 日と 31 日の 2 回、認知機能低下高齢者の運転免許更新に関する対策会議を北多摩南部医療圏の三鷹、武蔵野、調布、狛江、小金井、府中の 6 市の認知症疾患医療センターならびに行政、医師会等の関係者を集めて行った。会の最初に警視庁運転免許本部の警部と警部補が参加し、概要の説明があった。その後、質疑応答、各市に分かれて具体策の検討を行った。その後、平成 29 年度に 6 市のそれぞれにおいて、認知症疾患医療センターとかかりつけ医、もしくはサポート医の連携による具体的な対応方法を流れ図を作って明示するよう策を講じた。

#### 認知症のひと本人が地域活動に参加することによる本人の QOL と家族介護者の介護負担度等に与える影響の客観的評価

1) 地域活動への参加の有無およびその内容：初回調査においては 111 例(平成 29 年度報告分は 64 例、平成 30 年度新規調査分は 47 例)の協力が得られた。追跡調査は初回調査から約半年後に実施した。初回調査および追跡調査の双方で協力が得られたのは 59 例(平成 29 年度報告分は 41 例、平成 30 年度新規調査分は 18 例)であり、追跡率 53.2%であった。

初回調査においては 37 例(全体の 33.3%)、追跡調査においては 21 例(35.6%)で、何らかの地域活動への参加が報告された。内容は水泳、体操、ヨガ、輪投げなどの運動教室、ビリヤード、グランドゴルフ、テニスや卓球など人と一緒に行うスポーツ、囲碁、将棋、俳句や短歌、手芸、楽器演奏、シャンソン、謡い、コーラス、ギター演奏、カラオケ、料理、刺繍など趣味の教室、友人との集まり、戦争体験を話す会、地域の行事や町会、教会活動、地域の同業者の集まり、認知症の人の集まり、地域を支えるボランティア活動など、個人的活動から社会的活動までさまざまであった。なかには追跡期間中に新たに始められたケースもあった。

2) 初回調査時の基本属性ならびに評価項目：初回調査時における基本属性ならびに評価は次の表の通り

表1 初回調査時の本人の基本属性および評価項目

項目	地域参加なし			地域参加あり			t	p値
	N	mean	SE	N	mean	SE		
基本属性								
age	74	83.527	0.784	37	75.838	1.839	3.85	0.0003
認知機能								
HDS-R得点	74	14.770	0.783	36	21.972	1.072	-5.34	<0.0001
MMSE得点	74	17.230	0.660	36	23.528	0.844	-5.65	<0.0001
日常生活の状態								
IADL得点(女性)	50	4.040	0.370	22	7.136	0.266	-6.79	<0.0001
IADL得点(男性)	24	2.667	0.305	15	4.067	0.371	-2.89	0.0064
EQ5D(効用値)	74	0.692	0.017	37	0.784	0.024	-3.08	0.0026
BPSD <sup>a</sup>								
DBD得点	68	35.603	2.311	25	29.640	3.385	1.38	0.1719
介護負担 <sup>a</sup>								
Zarit得点	67	38.642	2.325	25	32.600	4.173	1.32	0.1904

<sup>a</sup> 同行する家族/介護者がある場合のみ

地域活動参加群は、不参加群比べ、年齢が低く、HDS-R得点およびMMSE得点が高く、IADL得点が高く、EQ-5D効用値が高かった。また、地域活動参加群において、MCIおよびAD疑い、介護保険の利用なし、ランクJ1、日常生活自立度b、同行者なし(一人で来院)が有意に多く、アルツハイマー型認知症、要介護3、ランクJ2およびA2、日常生活自立度bが有意に少なかった。

3) 評価項目の変化量：追跡調査時の各評価項目の得点(表3-1)ならびに変化量(表3-2)を示す。

表3-1 追跡調査時の各評価項目

項目	地域参加なし			地域参加あり		
	N	mean	SE	N	mean	SE
認知機能						
HDS-R得点	33	15.000	1.465	20	19.400	1.466
MMSE得点	33	17.455	1.259	20	21.300	1.330
日常生活の状態						
IADL得点(女性)	24	3.875	0.5145	15	5.600	0.576
IADL得点(男性)	13	2.000	0.467	6	3.833	0.401
QOL効用値	37	0.654	0.027	21	0.795	0.030
BPSD <sup>a</sup>						
DBD得点	37	31.297	3.272	19	30.053	5.404
介護負担 <sup>a</sup>						
Zarit得点	36	37.278	3.335	18	29.111	4.263

<sup>a</sup> 同行する家族/介護者がある場合のみ

表3-2 各評価項目における変化量(追跡調査時-初回調査時)

変化量	地域参加なし			地域参加あり			t	p値
	N	mean	SE	N	mean	SE		
認知機能								
HDS-R得点	33	0.576	0.584	20	0.200	0.627	0.42	0.6765
MMSE得点	33	0.303	0.536	20	0.450	0.526	-0.18	0.8552
日常生活の状態								
IADL得点 <sup>a</sup>	37	-0.104	0.042	21	-0.023	0.049	-1.22	0.2289
QOL効用値	37	-0.049	0.031	21	0.046	0.029	-2.06	0.0438
BPSD <sup>a</sup>								
DBD得点	36	1.611	1.76	17	2.882	2.481	-0.41	0.6812
介護負担 <sup>a</sup>								
Zarit得点	34	5.412	2.336	17	-2.941	3.236	2.08	0.0429

<sup>a</sup> 男女で分母が異なるため割合計点で割った値  
<sup>b</sup> 同行する家族/介護者がある場合のみ

QOL効用値およびZarit得点において有意な群間差が認められた。すなわち、

地域活動に参加していない群ではQOL効用値が低下し、Zarit得点が上昇したのに対し、参加している群ではQOL効用値が上昇し、Zarit得点が低下した。上記以外の項目に関しては、有意差はみられなかった。

### 認知症高齢者にやさしい地域(Age and Dementia Friendly Community)を作るためのガイドラインの作成

尾島班との共同作業で「認知症の人・高齢者等にやさしい地域作り手引き～指標の利活用とともに～」を作成した。同冊子のなかで40～44ページの「まちづくりの実践例 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり- 東京都三鷹市の例-」の項目を執筆した。



### D. 考察

以下、項目別に考察を加える。

### 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)構築ならびに普及

東京都三鷹市では隣接する武蔵野市とともに平成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。この活動の中で、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構築した。一方で、認知症にやさしいまち作りのためには、新オレンジプランの7つの柱の中に謳われている“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）”も必要である。そこで、本研究ではケアパスを用いて認知症の病期分類（軽度、中等度、重度）に応じた生活支援策の推進を行った。

具体的には三鷹市認知症ケアパス冊子の中に、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資源マップとともに示されている。これによって、市民は各種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った。また、この中には、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。

上記のほか、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“認知症の人や介護者への支援”策も示されている。

このケアパスが作成されたことで、新オレンジプランの“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）”、“認知症の人の介護者への支援”、“認知症の人を含む高齢者にやさしい地域

づくりの推進”に貢献することができると考えられる。

#### “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検討するため市民を対象にアンケート調査

三鷹市は、市の目標のひとつとして“認知症にやさしいまち”作りを掲げている。これは新オレンジプランの7つの柱のひとつにも掲げられている（「認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進」）。また、新オレンジプランには「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」も示されており、これを意識して毎年秋に“認知症にやさしいまち三鷹”のイベントを行っている。平成28年度はシンポジウムとワークショップ、平成29年度は“認知症の人の情動刺激”、平成30年度は“認知症になる前に知っておくと得すること”をテーマとした。基本的なコンセプトは“認知症にやさしいまち作り”であり、認知症は誰もがなる可能性があること、もし認知症になったとしても本人の情動を刺激することによって、本人の尊厳が保たれ、阻害されることなく生きていけること、そのような偏見のないまち作りを目指すことが大切である、ということを啓発することを目的とした。平成31年以降も継続していく予定である。

また、平成28年度には会の開催に併せて、住民を対象にアンケートを行った。主な内容は、**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であり、**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、前者については構築済みの、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、後者についてはケアパスが役立つので、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る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。

家族教室の効果をランダム比較介入研究  
介護者心理支援プログラム(CEP)参加群  
において、介護者の主観的介護負担感は増大したものの、抑うつスコア(CES-D)が有意に低下した。その背景には、介護コーピング:「介護をポジティブに受容すること」、「インフォーマル、フォーマルなサポートを活用できるようになったこと」、また、介護面で「介護充足感」、「認知症の人への愛情」、「介護による自己成長感」スコアが有意に上昇したことが関係していると考えられる。すなわち、「介護コーピング」や「肯定的介護評価」の上昇が、ストレス緩衝になり、最終的に介護ストレスを低減さ

せたと考えられる。

#### 認知症家族介護支援対応プログラムの普及のための家族支援教室従事者研修会の開催

認知症地域支援推進員やボランティア等、地域で認知症家族介護者を支援する活動の企画者・運営者に対する研修会を通じ、1)各地域で実施されている家族教室、介護者のつどい等が、認知症に関する情報収集の場であること、2) 家族教室等の各種活動における効果的な家族支援を実施できる体制、内容を検討する必要があること、3) 家族教室等の各種活動を企画・運営する者が抱える問題を共有し、互いに解決策を検討し合うような研修を検討する余地があることが明らかになった。

#### 認知機能低下者の運転免許更新に関する地域での具体的対応策の検討等の研究・事業の実施

第一部で警視庁運転免許本部の警部と警部補から概要の説明があった後、質疑応答、各市に分かれて具体策の検討を行った。その際、認知症疾患医療センターとかかりつけ医、もしくはサポート医の対応方法を流れ図を作って明示した。

6市での実際の対応者数は確認できていないが、警察庁の統計値によれば、第1分類と診断された24,816人のうち、自主返納・不更新・取消し等で「運転を断念した者」が60.3%(自主返納44.5%、不更新10.4%、取消し停止5.4%)、6か月後に診断書を提出

する「認知症のおそれがあり、医師の診断を受けながら運転を継続する者」が28.7%、認知症ではなく、条件なしの継続（3年後に更新）が10.8%というデータが出ており、認知症のおそれがある第1分類と判定された人は、その6割が運転を止め、認知症ではないと診断された1割を除く、3割が継続的な医師の診断を受けつつ運転をしているという状況がわかった。（診断書を提出した人の割合は、約45%）

自主返納者が多いことがわかり、必ずしも医療機関を受診しなかったひとが相当数いたと推察される。

#### 認知症のひと本人が地域活動に参加することによる本人のQOLと家族介護者の介護負担度等に与える影響の客観的評価

平成28年度と29年度の2回に分けて、認知症のひと本人が地域活動に参加することによる本人のQOLと家族介護者の介護負担度への影響を計111例で調査した。約半年間の観察期間ののち、当該観察期間中新規に、もしくはそれ以前から継続している介護保険以外の地域活動への参加の有無による、各種評価項目の変化量について統計的に分析を行った。その結果、地域活動不参加群では本人のQOL効用値が低下し、家族の介護負担度が増加した。これに対し、地域活動参加群では、QOL効用値が上昇し、介護負担度が軽減し、両群間の変化量に有意な差が検出された。

地域活動参加群に見られたQOL効用

値0.046向上は、24週での変化であるが、この変化量が仮に1年間維持されたと仮定すると、年間のQALY（Quality adjusted life）変化量を同じく0.046と仮定して、地域活動への参加による推定QALYの効果は約30万円に相当すると考えられる（1QALYに対する支払い意思額約650万円）。このことから、本人が継続的に地域活動に参加することが、本人のQOL向上および家族/介護者の介護負担軽減につながるのみならず経済効果にも波及することが示された。

本研究の主目的のひとつは、日本各地で行われる認知症介入策が本人と家族介護者のQOL改善に結びつくかを客観的に評価する方法を見出すことである。その意味で、地域活動への参加がその成果を生むことを定量的に、また医療経済的に検証することができたのは大きな意味があると考えられる。今後、同じ方法で他の地域でも介入効果があることが検証できることが望まれる。

#### 認知症高齢者にやさしい地域（Age and Dementia Friendly Community）を作るためのガイドラインの作成

最終的な成果物「認知症の人・高齢者等にやさしい地域作り手引き～指標の利活用とともに～」を作成した。これは尾島班との協働産物であり、各班が3年間行った研究成果を実地に反映させることを目的として作ったものである。神崎は40～44ページの「まちづくりの実践例 認知症になって

も安心して暮らせるまちづくり- 東京都三鷹市の例-」の項目を担当した。今後この冊子を活用することで、日本各地で Age and Dementia Friendly Community 作りに役立ててもらうことを希望する。

製本をご担当いただいた浜松医科大学医学部健康社会医学講座の尾島俊之教授に深謝いたします。

## E . 結論

認知症の人と家族を支えるためのまち作りをテーマに 3 年間事業活動と研究を行った。得られた成果の主なものは、認知症のひと本人が地域活動に参加することによって、本人の QOL が向上し、家族/介護者の介護負担が軽減すること、また同時に QALY 評価で一人当たり約 30 万円の医療経済軽減効果があることが判明した。

家族教室の効果をランダム比較介入研究によって、教育的支援プログラムは主観的介護負担感が増加しても、「介護コーピング」や「肯定的介護評価」が上昇することによって介護ストレスが低減すること、東京都三鷹市ならびに近隣 6 市において、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）を作成し、地域に普及させたこと、三鷹市において毎秋、「認知症にやさしいまち三鷹」のイベントを開催し、市民の認知症啓発を図ったこと、その際、アンケート調査を行い、「医療体制の充実」、「相談できる場所がはっきりわかること」、「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こと」などが市民目線で必要であることが判明した。「認知症の人・高齢者等にやさしい地域作り手引き～指標の利活用とともに～」を生活物として作成したこと、などである。

## F . 健康危険情報

なし

## G . 研究発表

### 1. 論文発表

#### 神崎恒一

- 1) Kumiko Nagai , Hitomi Koshihara , 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 .
- 5) 神崎恒一 : 専門職の養成強化 日本老年医学会専門医 . 日本臨牀 76(1135)実地医療のための最新認知症学 : 334-338 , 2018 .
- 6) 神崎恒一 : 認知的フレイル . THE BONE31(3) : 41-44 , 2017 .
- 7) T Obara , K Nagai , A Hirasawa , S Shibata , H Koshiba , H Hasegawa , T Ebihara , K Kozaki : Relationship between cerebral White Matter Hyperintensities and Sympathetic Nervous Activity in elderly : Geriatr Gerontol Int . 18(4) : 569-575 , 2018 .
- 8) Shimada H, Lee S, Akishita M, Kozaki K, Iijima K, Nagai K, Ishii S, Tanaka M, Koshiba H, Tanaka T, Toba K. : Effects of golf training on cognition in older adults: a randomised controlled trial . J Epidemiol Community Health 72(10) : 944-950, 2018 .
- 9) 神崎恒一 : サルコペニアの科学と臨床 2 ) 認知症とサルコペニア・フレイル . 日本内科学会雑誌 107(9) : 1702-1707 , 2018 .
- 10) Toyoshima K , Araki A , Tamura Y , Iritani O , Ogawa S , Kozaki K , Ebihara S , Hanyu H , Arai H , Kuzuya M , Iijima K , Sakurai T , Suzuki T , Toba K , Arai H , Akishita M , Rakugi H , Yokote K , Ito H , Awata S : Development of the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System 8-items, a short version of the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System 21-items, for the assessment of cognitive and daily functions . Geriatr Gerontol Int . Oct;18(10) : 1458-1462 , 2018 .
- 11) 神崎恒一 : 加齢に伴う認知機能の低下と認知症 . 日本内科学会雑誌 107(12) ; 2461-2468 , 2018 .

#### 山口晴保

- 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 adultssixty 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.
- 櫻井孝**
- 1) Saji N, Sakurai T, Toba K: Cerebral small vessel disease and arterial stiffness: Tsunami effect in the brain? *Pulse (Basel)*. 2016 Apr;3(3-4):182-9.
- 2) Araki A, Yoshimura Y, Sakurai T, Umegaki H, Kamada C, Iimuro S, Ohashi Y, Ito H, and the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial Research Group: Low intake of carotene, vitamin B2, and calcium predicts cognitive decline in elderly patients with diabetes mellitus: the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial. *Geriatr Gerontol Int*. 2016
- 3) Saji N, Sakurai T, Suzuki K, Mizusawa H, Toba K, on behalf of the ORANGE investigators ORANGE's challenge: Developing a wide-ranging dementia registry in Japan. *The Lancet Neurology* 4422(16)30009-6,2016
- 4) Sugimoto T, Ono R, Murata S, Saji N, Matsui Y, Niida S, Toba K, Sakurai T: Prevalence and associated factors of sarcopenia in elderly subjects with amnesic mild cognitive impairment or Alzheimer disease. *Curr Alzheimer Res* 13(6):718-26. 2016
- 5) Sakurai T, Arai H, Toba K: Japan's challenge of early detection of persons with cognitive decline. *J Am Med Dir Assoc*. 17(5):451-2, 2016
- 6) Wang XN, Hu X, Yang Y, Takata T, Sakurai T: Nicotinamide mononucleotide protects against -amyloid oligomer-induced cognitive impairment and neuronal death. *Brain Res*. 1643:1-9, 2016
- 7) Sugimoto T, Ono R, Murata S, Saji N, Matsui Y, Niida S, Toba K, Sakurai T: Sarcopenia is associated with impairment of activity of daily living in Japanese patients with early-stage Alzheimer disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 31(3)256-8, 2016
- 8) 櫻井孝: 高齢者糖尿病と認知症. *日本薬剤師会雑誌* 68(4),2016
- 9) 佐治直樹, 荒井秀典, 櫻井孝, 鳥羽研二: 血圧 特集「フレイルと高血圧治療」精神症状と高血圧、降圧治療. *日本臨床* 23(4)37-40,2016
- 10) 櫻井孝: 認知症の身体合併症の管理. *Geriatric Medicine (老年医学)* 54(5)441-445,2016
- 11) 櫻井孝, 佐治直樹, 鈴木啓介, 伊藤健吾, 鳥羽研二: 予防からケアまでを視野に入れた日本独自の認知症登録制度オレンジレジストリ. *Medical Science Digest* 42(7)37-40, 2016
- 12) 杉本大貴, 櫻井孝: 認知症スクリーニング. *臨床雑誌「内科」* 118(3)433-438,2016
- 13) 櫻井孝: 認知症の気づきとスクリーニング. *プラクティス* 33(4)447-449,2016
- 14) 櫻井孝: 血糖コントロール不良例には良好例よりも認知機能低下症例が多く存在するのか? *Medicina*53(10)1614-1616,2016
- 15) 櫻井孝: 高齢者糖尿病の疫学 フレイル・要介護, 認知症の頻度を中心に *DIABETES UPDATE* 5(3)46-47,2016
- 16) 櫻井孝: 認知症予防を考えた高齢者糖尿病の管理. *プラクティス* 33(5)572-574,2016
- 17.) 櫻井孝: 認知症の基礎とケア. *日本音*



- 楽療法学会 東海支部 研究紀要  
5,20-29,2016
- 18) 佐治直樹、櫻井孝、島田裕之、鈴木啓介、伊藤健吾、柳澤勝彦、鳥羽研二：日本における認知症克服の取り組み (Developing wide-ranging dementia research in Japan) *Medical Science Digest* 2016;42(14):670-673
- 19) Araki A, Yoshimura Y, Sakurai T, Umegaki H, Kamada C, Iimuro S, Ohashi Y, Ito H, and the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial Research Group. Low intake of carotene, vitamin B2, and calcium predicts cognitive decline in elderly patients with diabetes mellitus: the Japanese Elderly Diabetes Intervention Trial. *Geriatr Gerontol Int.* 2017 Aug;17(8):1168-1175.
- 20) Sugimoto T, Ono R, Murata S, Saji N, Matsui Y, Niida S, Toba K, Sakurai T. Sarcopenia is associated with impairment of activity of daily living in Japanese patients with early-stage Alzheimer disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord.* 2017 Jul-Sep;31(3):256-258.
- 21) Saji N, Murotani K, Shimizu H, Uehara T, Kita Y, Toba K, Sakurai T. Increased pulse wave velocity in patients with acute lacunar infarction doubled a risk of future ischemic stroke. *Hypertens Res.* 40:371-375,2017
- 22) Sugimoto T, Yoshida M, Ono R, Murata S, Saji N, Niida S, Toba K, Sakurai T. Frontal Lobe Function Correlates with One-Year Incidence of Urinary Incontinence in Elderly with Alzheimer Disease. *J Alzheimers Dis.* 56(2):567-574, 2017
- 23) Tsujimoto M, Yamaoka A, Horibe K, Takeda A, Arahata Y, Sakurai T, Washimi Y. The Validation of the NCGG-4D (National Center for Geriatrics and Gerontology differential diagnostic tool For degenerative Dementia): -a simple and effective tool for diagnosis and longitudinal evaluation. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics* in press
- 24) Saji N, Sakurai T. Is gait speed a risk factor for dementia? *Geriatr Gerontol Int.* 2017 Suppl 1:75-76.
- 25) Kamiya M, Osawa A, Kondo I, Sakurai T. Factors associated with cognitive function that affect decline in activities of daily living level in Alzheimer's disease. *Geriatr Gerontol Int.* 2017 Aug 31. doi: 10.1111/ggi.13135.
- 26) Fujisawa C, Umegaki H, Nakashima H, Okamoto K, Kuzuya M, Toba K, Sakurai T. Physical Function Differences Between the Stages From Normal Cognition to Moderate Alzheimer Disease. *J Am Med Dir Assoc.* 18(4):368.e9-e368.e15,2017
- 27) Nakamura A, Cuesta P, Fernándezc A, Arahata Y, Iwata K, Kuratsubo I, Bundo M, Hattori H, Sakurai T, Fukuda K, Washimi Y, Endo H, Takeda A, Diers K, Bajo R, Maestú F, Ito K, Kato T. Electromagnetic signatures of the preclinical and prodromal stages of Alzheimer's disease. *Brain* in press
- 28) Ogama N, Sakurai T, Nakai T, Niida S, Saji N, Toba K, Umegaki H, Kuzuya M. Impact of Frontal White Matter Hyperintensity on Instrumental Activities of Daily Living in Elderly Women with Alzheimer Disease and Amnesic Mild Cognitive Impairment. *PLoS One* Mar 2;12(3):e0172484. doi: 10.1371/journal.pone.0172484. eCollection 2017.
- 29) Committee Report: Glycemic targets for elderly patients with diabetes: Japan Diabetes Society (JDS)/Japan Geriatrics Society (JGS) Joint Committee on Improving Care for Elderly Patients with Diabetes. *J Diabetes Investig.* 2017 Jan;8(1):126-128. doi: 10.1111/jdi.12599.

- 30) Tamura Y, Kimbara Y, Yamaoka T, Sato K, Tsuboi Y, Kodera Y, Chiba Y, Mori S, Fujiwara Y, Tokumaru AM, Ito H, Sakurai T, Araki A. White matter hyperintensity in elderly patients with diabetes mellitus is associated with cognitive impairment, functional disability, and a high glycoalbumin/glycohemoglobin ratio. *Front Aging Neurosci*, doi: 10.3389/fnagi.2017.00220. eCollection 2017
- 31) Sugimoto T, Nakamura A, Kato T, Iwata K, Saji N, Arahata Y, Hattori H, Bundo M, Ito K, Niida S, Sakurai T: MULNIAD study group. Decreased glucose metabolism in medial prefrontal areas is associated with nutritional status in patients with prodromal and early Alzheimer's disease. *J Alzheimers Dis*. 2017;60(1):225-233.
- 32) Sugimoto T, Toba K, Sakurai T. Status of glycemic control in elderly patients with cognitive impairment treated by general practitioners relative to the glycemic targets recommended for elderly patients by the Japan Diabetes Society (JDS)/Japan Geriatrics Society (JGS) Joint Committee: a retrospective analysis. *J Diabetes Investig*9(5):1230-1232.2018
- 33) Ogama N, Sakurai T, Saji N, Nakai T, Niida S, Toba K, Umegaki H, Kuzuya M. Frontal White Matter Hyperintensity is Associated with Verbal Aggressiveness in Elderly Women with Alzheimer's Disease and Amnesic Mild Cognitive Impairment. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders EXTRA* 8(1):138-150. 2018
- 34) Saji N, Sakurai T. Cilostazol may decrease plasma inflammatory biomarkers in patients with recent small subcortical infarcts: a pilot study. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 27(6):1639-1645.2018
- 35) Sugimoto T, Sakurai T, Ono R, Kimura A, Saji N, Niida S, Toba K, Chen LK, Arai H. Epidemiological and Clinical Significance of Cognitive Frailty: a Mini Review. *Ageing Res Rev*44:1-7.2018
- 36) 清家理、住垣千恵子、大久保直樹、藤崎あかり、竹内さやか、森山智晴、水野伸枝、米津綾香、内山詠子、猪口里永子、梶野陽子、佐治直樹、福田耕嗣、武田章敬、遠藤英俊、鳥羽研二、櫻井孝. 家族向けの認知症介護教室とは何かについて教えてください. *Geriatric Medicine(老年医学)* 55(6): 643-646, 2017.
- 37) 清家理、住垣千恵子、大久保直樹、藤崎あかり、竹内さやか、森山智晴、水野伸枝、米津綾香、佐治直樹、武田章敬、遠藤英俊、鳥羽研二、櫻井孝. 認知症疾患医療センターにおける認知症家族介護教室の効果と課題. *医療* 71(7):314-319, 2017
- 38) 清家理、鳥羽研二、櫻井孝. 認知症家族介護者教室・認知症カフェ等『認知症の人・家族介護者が集う場』の意義を問う. *臨床栄養* 131(7): 886-888, 2017
- 39) 国立長寿医療研究センターもの忘れセンター家族教室プロジェクトチーム. 認知症家族介護者教室、認知症カフェ企画・運営者向け 認知症家族介護者のための支援プログラム. 監修・編集:猪口里永子、内山詠子、大久保直樹、梶野陽子、川野恵子、小林裕子、櫻井孝、佐治直樹、住垣千恵子、清家理、竹内さやか、鳥羽研二、福田耕嗣、藤崎あかり、水野伸枝、森山智晴、米津綾香. 愛知県、国立長寿医療研究センター フルフィル 2017年3月
- 40) 櫻井孝. ガイドライン作成委員「高齢者糖尿病の治療向上のための日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会」日本老年医学会委員. 高齢者糖尿病診療ガイドライン2017. 編集・著者 日本老年医学会・日本糖尿病学会. 南江堂 2017年5月
- 41) 櫻井孝. その他の認知症. すぐに使える 高齢者総合診療ノート改訂版 p 229-236, 2017. 日本医事新報社 東京
- 42) 櫻井孝. 5. 高齢者糖尿病の食事療法. 6.

- 高齢者糖尿病の運動療法. 高齢者糖尿病治療ガイド 2018. 編集・著者 日本町尿病学会・日本老年医学会. 文光堂
- 43) 櫻井孝. 認知症予防のエビデンス. 認知症予防専門士テキストブック 改訂版 p36-46, 2017. 日本認知症予防学会編集 メディア・ケアプラス 東京
- 44) 杉本大貴. 櫻井孝. 認知症高齢者の睡眠薬の使い方と注意は p49-52. 認知症者の転倒予防とリスクマネジメント 病院・施設・在宅でのケア 第3版. 監修; 日本転倒予防学会、編著; 武藤芳照、原田敦、鈴木みずえ 東京. 日本医事新報社 2017年10月

#### 木之下徹

- 1) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 5~Let ' s dance~ . 生活書院 Web コラム  
<http://www.seikatsushoin.com/web/mizutani5.html> (現在閲覧できません): 2018 .
- 2) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 7~お医者さんとのつきあい~ . 生活書院 Web コラム  
<http://www.seikatsushoin.com/web/mizutani7.html> (現在閲覧できません): 2017 .
- 3) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 8~薬とのつきあい~ . 生活書院 Web コラム  
<http://www.seikatsushoin.com/web/mizutani8.html> (現在閲覧できません): 2017 .
- 4) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 9~ずっとつきあってゆく~ . 生活書院 Web コラム  
<http://www.seikatsushoin.com/web/mizutani9.html> (現在閲覧できません): 2017 .
- 5) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症ケアを再考する認知症当事者の声から . 日本認知症ケア学会誌第 17 巻第 2 号: 395-402 , 2018 .
- 6) 水谷佳子, 木之下徹: さまざまな視点から考える認知症 第 3 回 美穂さんと透子さんのお話 . 月刊社会保険 816: 26 , 2018 .
- 7) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 10~裕さんの場合~ . 生活書院 Web コラム  
[https://seikatsushoin.com/web\\_books/\(現在閲覧できません\)](https://seikatsushoin.com/web_books/(現在閲覧できません)): 2018 .
- 8) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 11~ある日の診察室~ . 生活書院 Web コラム  
[https://seikatsushoin.com/web\\_books/\(現在閲覧できません\)](https://seikatsushoin.com/web_books/(現在閲覧できません)): 2018 .
- 9) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 12~トンネルの中で~ . 生活書院 Web コラム  
[https://seikatsushoin.com/web\\_books/\(現在閲覧できません\)](https://seikatsushoin.com/web_books/(現在閲覧できません)): 2018 .
- 10) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 13~楽しみを見つけに~ . 生活書院 Web コラム  
[https://seikatsushoin.com/web\\_books/\(現在閲覧できません\)](https://seikatsushoin.com/web_books/(現在閲覧できません)): 2018 .
- 11) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 14~裕さんの場合 その 2~ . 生活書院 Web コラム  
[https://seikatsushoin.com/web\\_books/\(現在閲覧できません\)](https://seikatsushoin.com/web_books/(現在閲覧できません)): 2018 .
- 12) 水谷佳子, 木之下徹: 認知症とともに、よりよく生きる 15~ミナミさんの場合~ . 生活書院 Web コラム  
[https://seikatsushoin.com/web\\_books/](https://seikatsushoin.com/web_books/): 2019 .

#### 2. 学会発表

##### 神崎恒一

- 1) Ai Hirasawa, Shigeki Shibata, Taiki Miyazawa, Kumiko Nagai, Hitomi Koshihara 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に先進的取り組み：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。
- 12) 神崎恒一：(合同シンポジウム)東京都多摩地区における認知症のひとを支える仕組みづくり。第59回日本老年医学会学術集会、第30回日本老年学会総会，名古屋，2017年6月14日。
- 13) 神崎恒一：認知症診療における地域連携。第二期 TRACC 中枢コース集合研修，東京，2017年6月19日。
- 14) Kumiko Nagai , Ai Hirasawa , Hitomi Koshiba , Shigeki Shibata , Taiki Miyazawa , Koichi Kozaki : Relationship between Cerebral Hemodynamics and the Severity of Cerebral White Matter Hyperintensities among the Elderly Patient . The 21th IAGG World Congress

- of Gerontology and Geriatrics , USA , July 23-27th , 2017 .
- 15) Koichi Kozaki : Long term care insurance system in Japan . Taiwan Association of Gerontology and Geriatrics 2018 , Taiwan , June 10th , 2018 .
- 16) 園原和樹 , 松塚翔司 , 佐藤理恵 , 須田広樹 , 平林亜美 , 長谷川浩 , 神崎恒一 : 高齢入院患者における運転再開の現状について . 第 60 回日本老年医学会学術集会 , 京都 , 2018 年 6 月 14 日 .
- 17) 宮本孝英 , 海老原孝枝 , 山田如子 , 神崎恒一 : 誤嚥性肺炎関連モジュールからみた、認知症と高齢者肺炎 . 第 60 回日本老年医学会学術集会 , 京都 , 2018 年 6 月 15 日 .
- 18) 山田如子 , 永井久美子 , 神崎恒一 : 認知症患者の不安感の質的分析 . 第 60 回日本老年医学会学術集会 , 京都 , 2018 年 6 月 16 日 .
- 19) Katsuya Iijima , Tomoki Tanaka , Kenji Toba , Koichi Kozaki , Masahiro Akishita : ( Poster ) Cognitive Frailty and Adverse Health Outcomes in Community-Dwelling Elderly Adults: Comparison with Physical Frail Individuals without Cognitive Impairment . Alzheimer's Association International Conference 2018 , USA , July 22th , 2018 .
- 20) 神崎恒一 : 三鷹武蔵野エリアの認知症における地域連携のかたち . 平成 30 年度地域精神医療フォーラム , 東京 , 2018 年 8 月 3 日 .
- 21) 山田如子 , 永井久美子 , 神崎恒一 : ( ポスター ) 認知症患者の不安感の質的分析 . 第 37 回日本認知症学会学術集会 , 札幌 , 2018 年 10 月 13 日 .

### 櫻井孝

- 1) The Second ICAH-NCGG Symposium (Apr. 15th-16th, 2016) Taipei Veterans General Hospital, Chih - Te Building, Taiwan: Sakurai T: Psychological Support for Persons with Dementia and their Caregivers
- 2) 第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会 (2016 年 5 月 19-21 日、京都) 高齢糖尿病患者における血糖変動や体組成と大脳白質病変との関連 . 山岡巧弥、田村嘉章、海野泰、南潮、小寺玲美、佐藤謙、坪井由紀、金原嘉之、千葉優子、森聖二郎、藤原佳典、井藤英喜、徳丸阿耶、櫻井孝、荒木厚
- 3) 第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会 (2016 年 5 月 19-21 日、京都) 高齢者糖尿病の疫学 フレイル・要介護、認知症の頻度を中心に . 櫻井孝
- 4) 第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会 (2016 年 5 月 19-21 日、京都) 高齢者の糖尿病治療をどうするか . 櫻井孝
- 5) 高齢糖尿病患者のビタミン・ミネラル摂取量低下は高次 ADL の低下と関連する . 小寺玲美、千葉優子、吉村幸雄、田村嘉

- 章、櫻井孝、梅垣宏行、井藤英喜、荒木厚
- 6) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 認知症における  
大脳白質病変の臨床的意義. 櫻井孝
- 7) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 清家理、櫻井  
孝、藤崎あかり、住垣千恵子、武田章敬、  
鷺見幸彦、鳥羽研二: ケアラーに対する  
包括的教育支援プログラム効果の因果  
関係分析
- 8) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 櫻井孝、福田耕  
嗣、佐治直樹、武田章敬、鷺見幸彦、鳥  
羽研二、藤崎あかり、住垣千恵子、富田  
雄一郎、清家理: 認知症の家族教室は介  
護者のうつと燃え尽きを改善する ~ ク  
ロスオーバー試験による検証
- 9) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 清家理、櫻井  
孝、藤崎あかり、住垣千恵子、福田耕嗣、  
武田章敬、鷺見幸彦、遠藤英俊、鳥羽研  
二: ケアラーの介護ストレスに対するセ  
フルコーピング手法の効果検証
- 10) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 櫻井孝、武田章  
敬、鷺見幸彦、遠藤英俊、服部英幸、鳥  
羽研二、住垣千恵子、富田雄一郎、佐々  
木千恵子、清家理: 診断直後の認知症を  
もつ人および家族への教育的支援プロ  
グラム
- 11) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 大島浩子、紙谷  
博子、梅垣宏行、櫻井孝、鈴木隆雄、鳥  
羽研二、葛谷雅文: 在宅療養高齢者の  
QOL 評価: QOL-Home Care の活用可能性  
の検討
- 12) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 小野玲、杉本大  
貴、村田峻輔、鳥羽研二、櫻井孝: 認知  
症患者において 1 年後の基本的 ADL が  
低下する要因は男女で異なる
- 13) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 清家理、櫻井  
孝、大久保直樹、佐治直樹、武田章敬、  
鷺見幸彦、鳥羽研二: 軽度認知障害およ  
び初期認知症をもつ人に対する重点的  
アプローチポイント抽出研究
- 14) 第 58 回日本老年医学会学術集会  
(2016.6.8-10. 金沢) 紙谷博子、大島  
浩子、櫻井 孝、梅垣宏行、鳥羽研二:  
認知症外来における高齢者の QOL 評価  
在宅療養高齢者の QOL 測定尺度であ  
る QOL-HC および SF-8 を用いて
- 15) 2016 Alzheimer's Association  
International Conference (July 22-28,  
2016 Toronto, Canada) A Comprehensive  
Education Program for Carers of  
Persons with Dementia: A Randomized  
Crossover Trial : Aya Seike, Chieko  
Sumigaki, Akari Fujisaki, Naoki  
Ohkubo, Akinori Takeda, Kenji Toba,  
Takashi Sakurai:
- 16) 2016 Alzheimer's Association  
International Conference (July 22-28,  
2016 Toronto, Canada) Altered

- regional cerebral glucose metabolism in patients with prodromal and early Alzheimer's disease associated with nutritional status. Taiki Sugimoto. Akinori Nakamura. Kaori Iwata. Naoki Saji. Yutaka Arahata. Takashi Kato. Kengo Ito. Kenji Toba. Takashi Sakurai. MULNIAD study group.
- 17) 第 27 回日本老年医学会東海地方会  
(2016.9.17. 名古屋) 杉本大貴、吉田正貴、小野玲、村田峻輔、佐治直樹、新飯田俊平、鳥羽研二、櫻井孝：アルツハイマー病患者における前頭葉機能低下と1年後の尿失禁発症の関連性の検討
- 18) 第 6 回日本認知症予防学会学術集会  
(2016.9.23-25. 仙台) 櫻井 孝：認知症をもつ人の介護者に対する包括的教育支援プログラム～地域でのアウトリーチを目指して～
- 19) 第 6 回日本認知症予防学会学術集会  
(2016.9.23-25. 仙台) 杉本大貴、吉田正貴、小野玲、村田峻輔、佐治直樹、新飯田俊平、鳥羽研二、櫻井孝：アルツハイマー病患者において前頭葉機能低下は12ヶ月後の尿失禁発症の危険因子である
- 20) 第 6 回日本認知症予防学会学術集会  
(2016.9.23-25. 仙台) 村田峻輔、小野玲、杉本大貴、佐治直樹、鳥羽研二、櫻井孝：アルツハイマー病及び健忘性軽度認知機能障害患者における身体機能と筋量の natural history
- 21) 第 6 回日本認知症予防学会学術集会  
(2016.9.23-25. 仙台) 櫻井孝：認知症予防カフェ(認知症予防専門医教育セミナー)
- 22) 認知症サミット in Mie 国際シンポジウム(2016.10.14-15. 三重) Workshop 1 : Japan's challenge for dementia prevention and care. Sakurai T
- 23) 第 27 回日本老年医学会近畿地方会  
(2016.10.22. 大阪) 櫻井孝：認知症の予防とケア～大脳白質病変の意義とリスクについて～
- 24) 第 56 回日本核医学会学術総会  
(2016.11.3-5. 名古屋) 櫻井孝：認知症の包括的治療
- 25) 2nd Asian Conference for Frailty and Sarcopenia (Nov 4-5, 2016 Nagoya, Japan) Coexistence of Sarcopenia with Cognitive Impairment or Alzheimer Disease. Takashi Sakurai and Taiki Sugimoto
- 26) 第 35 回日本認知症学会学術集会  
(2016.12.1-3. 東京) 櫻井孝、清家理、住垣千恵子、大久保直樹、藤崎あかり、福田耕嗣、佐治直樹、武田章敬、鷺見幸彦、鳥羽研二：認知症家族介護者向け包括的教育支援 program の効果  
Randomized crossover trial 検証 -
- 27) 第 35 回日本認知症学会学術集会  
(2016.12.1-3. 東京) 清家理、大久保直樹、住垣千恵子、藤崎あかり、佐治直樹、武田章敬、鷺見幸彦、鳥羽研二、櫻井孝：認知症家族介護者に対する包括的

- 教育支援効果の因果関係 RCTから  
SEMによる探索研究 -
- 28) 第 20 回日本病態栄養学会年次学術集会  
(2017.1.13-15. 京都) 木村藍、杉本  
大貴、北森一哉、佐治直樹、新飯田俊平、  
鳥羽研二、櫻井 孝：軽度認知障害及び  
認知症患者における血中及び身体指標  
を用いた栄養状態に関する記述疫学的  
検討
- 29) 第 18 回日本認知症ケア学会大会  
(2017.5.26-27 沖縄) シンポジウム.  
栗田主一、櫻井孝. 清家理、大久保直樹、  
梶野陽子、佐治直樹、竹内さやか、藤崎  
あかり、水野伸枝、森山智晴. 『認知症  
とともに生きる』ために必要な教育的支  
援と地域活動 「集う」ことをの意味  
を問い直す
- 30) 第 59 回日本老年医学会学術集会  
(2017.6.14-16. 名古屋). 合同シン  
ポジウム. 清家理、大久保直樹、住垣千  
恵子、藤崎あかり、竹内さやか、森山智  
晴、水野伸枝、武田章敬、佐治直樹、遠  
藤英俊、鳥羽研二、櫻井孝. 「4. 認知症  
の人及び家族介護者に対する心理社会  
的支援の効果検証- 「集う」ことの意義  
を問いなおす-
- 31) 第 7 回日本認知症予防学会  
(2017.9.22-24. 岡山). 山智晴、清  
家理、竹内さやか、大久保直樹、藤崎あ  
かり、水野伸枝、鳥羽研二、櫻井孝. 認  
知症の人や家族介護者のための集いの  
場に必要支援内容の探索研究
- 32) 第 7 回日本認知症予防学会  
(2017.9.22-24. 岡山). 清家理、森  
山智晴、竹内さやか、大久保直樹、藤崎  
あかり、水野伸枝、鳥羽研二、櫻井孝. 集  
团的家族介護者支援従事者に対する教  
育的支援プログラム開発研究-持続可能  
な認知症カフェ・認知症家族介護者教室  
開催のために-
- 33) 第 7 回日本認知症予防学会  
(2017.9.22-24. 岡山). 竹内さやか、  
清家理、森山智晴、大久保直樹、藤崎あ  
かり、水野伸枝、佐治直樹、堀部賢太郎、  
鳥羽研二、櫻井孝. 認知症家族介護者と  
集团的家族支援運営者の実態調査
- 34) 第 36 回 日本認知症学会学術集会  
(2017.11.24-26. 金沢). 櫻井孝、清  
家理、竹内さやか、大久保直樹、森山智  
晴、梶野陽子、藤崎あかり、水野伸枝、  
佐治直樹、鳥羽研二. 認知症家族介護者  
に対する心理社会的教育支援の持続効  
果
- 35) 第 36 回 日本認知症学会学術集会  
(2017.11.24-26. 金沢). 竹内さやか、  
清家理、大久保直樹、藤崎あかり、水野  
伸枝、佐治直樹、堀部賢太郎、鳥羽研二、  
櫻井孝. 認知症家族介護者のニーズと  
集团的家族支援の地域展開への課題
- 36) 第 36 回 日本認知症学会学術集会  
(2017.11.24-26. 金沢). 清家理、竹  
内さやか、森山智晴、梶野陽子、大久保  
直樹、藤崎あかり、水野伸枝、佐治直樹、  
堀部賢太郎、鳥羽研二、櫻井孝. 認知症



家族介護者教室および認知症カフェの  
運営者に対する支援方法の妥当性検証

2. 実用新案登録  
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

3. その他  
なし

1. 特許取得  
なし