

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

疾患別認知行動療法プログラムの開発研究

研究分担者 鈴木麻希

大阪大学大学院連合小児発達学研究科行動神経学・神経精神医学 寄附講座講師

研究要旨

研究目的：本研究は、認知症の家族介護者（family caregiver: FC）のための「疾患別認知行動療法（CBT）プログラム」の作成を目的とするものである。今年度は新型コロナウイルス感染症流行下でも使用可能なプログラムとなるよう、当初の計画から内容と構成を変更した「疾患別 CBT プログラム」を完成させること、また FC および認知症診療やケアに関わる専門職から意見を聴取して内容の改良を目指した。

研究方法・結果：本プログラムをオンライン主体の個別セッションへと変更したことによって生じうる問題点をさらに詳細に検討して改良の方針を決定した。具体的にはセラピストによって指導の質に偏りが出ないようにセッションごとに視認性が高く分かりやすいシナリオ文書を作成した。次に本プログラムをベースとして大阪大学医学部附属病院神経科・精神科に通院中の意味性認知症患者の FC6 名に対して家族介入を試みた。FC 以外に、認知症ケアに関わる専門職 7 名も見学者として参加した。FC、専門職ともにプログラムへの満足度は高く、疾患の症状など知識面での理解が進んだことにより、介護や支援に対する考え方が変化したとする意見が得られた。

まとめ：「疾患別 CBT プログラム」の完成を目指し、内容の改良と試用をおこなった。本プログラムが疾患別に特化していること、疾患教育と CBT の両方を含むプログラムであること、などが特に有用な点であることが確認された。

研究分担者・協力者氏名

所属機関及び職名

研究代表者

池田学・大阪大学精神医学・教授

研究分担者

山中克夫・筑波大学人間系・准教授

研究協力者

木下奈緒子・University of East Anglia・准教授

松田祥幸・高知大学精神科・作業療法士

尾崎千春・高知大学精神科・作業療法士
中牟田なおみ・大阪大学精神科・看護師
素村美津季・大阪大学精神科・精神科ソーシャルワーカー

A. 研究目的

本研究は「パーソナル BPSD ケア電子ノート」と「疾患別認知行動療法（CBT）プログラム」の 2 つのコンポーネントからなる認知症の家族介護者（family caregiver: FC）に

対する教育的支援プログラムを開発し、その有効性をランダム化比較試験(RCT)で検証する研究プロジェクトの一部を担うものである。

今年度は新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)流行下でも適応できるように内容と構成を大幅に変更した「疾患別 CBT プログラム」を完成させること、また、FC および認知症診療やケアに関わる専門職から意見を聴取して内容の改良点を検討することを目的とした。

B. 研究方法

1. 疾患別 CBT プログラムの改良

初年度において新型コロナの流行に伴い「疾患別 CBT プログラム」は当初の計画から内容と構成を大きく変更し、オンラインを主体とした個別セッションにすることとした。またプログラムはイギリスで FC に対する遠隔 CBT を実践している研究協力者(木下)のアドバイスを受けつつ、疾患教育を3セッション、CBTを2セッション、振り返り1セッションの計6回の構成とし、当初の4回から増加させた。今年度は研究チーム内でオンラインでの実施するために必要とされるセッションの工夫についてさらに詳細に検討し、改良の方針を決定した。具体的には、CBTに関する専門的な知識がないセラピストでも均質で質の高い指導ができるように、各セッションのシナリオ文書を作成した。知識のみに偏らないように配慮して図や絵を多用し、実際の症例の話をもとに事例として取り上げるなど、FCが理解しやすい内容となるよう心掛けた。またFCが介護する患者の症状や困り事などについて回答を求めて題材にしたり、各セッション

にスモールステップで簡単なホームワークを設定してFCが能動的に参加できるようにした。現在、本プログラムの内容について、認知症の診療に携わる医師・看護師・作業療法士・ソーシャルワーカー、CBTを専門とする心理士、といった専門家によって学術的および実践的な観点から精査を進めている。

2. 認知症患者の FC および認知症ケアに関わる専門職からの意見聴取

2021年9～2022年1月に、大阪大学医学部附属病院神経科・神経科に通院中の意味性認知症患者のFCを対象に、本研究で用いるプログラムをベースとした家族介入をおこなった。またFC以外に、認知症ケアに関わる専門職(ケアマネージャーや言語聴覚士、地域包括センターのスタッフなど)も見学者という立場で参加した。当院の日常診療の一貫としておこなった都合上、対面の集団セッションとした。FCおよび各専門職のプログラムに対する満足度を日本語版 Client Satisfaction Questionnaire-8 項目(CSQ-8; 立森・伊藤, 1999)で評価した(4件法、0～32点で得点が高いほど良い)。なお各専門職には自分がFCとしてこのプログラムを受けた場合を想像して回答の記入を求めた。また感想をアンケートで聴取した。

(倫理面への配慮)

今年度実施の内容は日常診療の一環として行われ、臨床研究に該当しない。ただし大阪大学医学部附属病院倫理審査委員会で承認を受けた包括同意に基づき、診療で得られた個人情報は匿名化して取り扱った。

C. 研究結果

1. 疾患別 CBT プログラムの改良

以下のプログラムの構成に従い、各セッションのシナリオを完成させ、現在は研究チーム内で内容の精査を行っている。

1) 時間・回数・方法

2週間に1回50分のセッションを計6回実施とした。セラピストとFCの個別方式で、初回と最終回は対面、2～5回はオンラインとした。

2) 各セッションの内容

疾病教育が3セッション(「原因疾患の症状と治療」「BPSDへの対応方法」「社会資源の活用」)、CBTを2セッション(「不適切な考えを見直す」「楽しい活動を増やす」)、振り返りを1セッションの計6回とした。

疾病教育の「BPSDへの対応方法」のセッションでは、研究分担者の数井を中心に先行研究で開発し運営しているウェブサイト「認知症ちえのわnet」に投稿されたアルツハイマー病のケア体験2100件を分析し、FCの多くが困るBPSDとして「何度も同じことを聞く」「物盗られ妄想」などをシナリオの中に取り入れた。また「社会資源の活用」では認知症の進行の程度により必要とされる社会資源は異なるのが実情のため、FCに現在必要な/将来的に必要な介護サポートについて考えるように促すこと、介護の相談が出来る場所を知ってもらうこと、の2点に焦点をあててシナリオを作成し、単なる知識の羅列にならないように配慮した。

CBTでは、FCに不適切な考えを置き換えることや、楽しい活動を増やすことで気持ちに変化が生じることを知ってもらい、自らそれを実践できる精神的セルフケアの方法を学べる内容に特化させて作成した。

3. 認知症患者のFCおよび認知症ケアに関わる専門職からの意見聴取

参加者はFC6名、専門職7名であった。プログラムに対するFCおよび専門職のCSQ-8の得点はFCが平均27.7/32点で専門職が平均28.7/32点と、満足度は高かった。またFCの感想としては、「(患者の)言動が病気の影響なのか分からず対応方法に悩んでイライラしていたが、あいまいな部分をはっきりした」「社会資源の利用は柔軟に考えて良いことを知れた」と知識の獲得ができたことや、「これまでの『どうしたら改善できるか?』という視点から『病気の症状を理解して受け入れる』という視点に変えることができた」と介護に対する考え方が変化したことをポジティブに捉える意見が得られた。また専門職の感想としては、「基本的な病状を理解した上での支援が必要なことが再確認できた。今後相談があれば適切な対応やサービスにつなぐことができるのではないかと思った」など、疾患の症状特徴への理解が進んだことで、早期の支援開始の必要性や今後の支援のあり方の参考になった、という意見が多かった。さらに同じ疾患のFCを対象していることでFCに共通の困り事を題材にできる利点や、実際の事例を通じて社会資源が説明されていた点、などについても好意的な感想が得られた。

D. 考察

今年度は「疾患別CBTプログラム」の完成を目指した。本プログラムを意味性認知症患者のFCに試用した結果、疾患教育とCBTの両方が一つのプログラムの中に含まれていることの有用性が見出された。つまり疾

患教育を通じた症状の理解が、FCの介護に対する考え方の変化を促進する可能性が示唆された。特に「病気の改善を目指す」考え方から「病気の症状を受け入れる」考え方への視点の転換は、FCの心理的ストレスや介護負担感の軽減につながる事が期待できる。またFCだけではなく、認知症ケアの専門職からの満足度も高く、疾患別であることや、実際の事例を説明に用いていたことなど、本プログラムの特色や配慮点などについても好意的な意見を得ることができた。

現在は本プログラムについて、さらに認知症診療やCBTに関わる各専門家による学術的および実践的な観点からの内容精査を進めている。

E. 結論

認知症 FC に対する教育支援プログラムのコンポーネントの一つである「原因疾患別 CBT プログラム」について、当初の計画からの変更（オンライン主体の個別セッション）によって生じうる問題点を詳細に検討し、その対策方法を決定した。本プログラムをベースとして意味性認知症患者の FC に予備的な家族介入を試み、FC および一緒に参加した認知症ケアの専門職から意見を聴取した結果、心理面へのアプローチに先立ち、疾患教育を通じて症状理解を深める本プログラムの構成の有用性が確認された。内容精査を経て、最終年度に「パーソナル BPSD ケア電子ノート」と組み合わせた FC に対する教育的支援プログラムの有効性検証をおこなう予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kazawa K, Akishita M, Ikeda M, Iwatsubo T, Ishii S. Experts' perception of support for people with dementia and their families during the COVID-19 pandemic. *Geriatr Gerontol Int.* 2022;22(1):26-31. doi: 10.1111/ggi.14307.
- 2) 永倉和希, 池田由美, 上村直人, 佐藤俊介, 吉山顕次, 鐘本英輝, 池田学, 小杉尚子, 野口代, 山中克夫, 数井裕光. 認知症ちえのわ net. 老年精神医学雑誌 33(2): 167-173, 2022
- 3) 鈴木麻希, 池田学. 認知症. 空間認知のニューロサイエンス. *Clinical Neuroscience* 40(1): 90-94, 2022
- 4) 山中克夫. 老年臨床心理学に関するアメリカの専門教育の動向—キャリア支援のための研究も含め—. 老年臨床心理学研究 3: 42-49, 2022
- 5) D'Antonio F, Kane JPM, Ibañez A, Lewis SJG, Camicioli R, Wang H, Yu Y, Zhang J, Ji Y, Borda MG, Kandadai RM, Babiloni C, Bonanni L, Ikeda M, Boeve BF, Leverenz JB, Aarsland D. Dementia with Lewy bodies research consortia: A global perspective from the ISTAART Lewy Body Dementias Professional Interest Area working group. *Alzheimers Dement (Amst)*. 2021;13(1):e12235. doi: 10.1002/dad2.12235.
- 6) Hozumi A, Tagai K, Shinagawa S, Kamimura N, Shigenobu K, Kashibayashi T, Azuma S, Yoshiyama K, Hashimoto M, Ikeda M, Shigeta M, Kazui H. Clinical profiles of people with dementia exhibiting with neuropsychiatric symptoms admitted to mental hospitals: A

- multicenter prospective survey in Japan.
Geriatr Gerontol Int. 2021;21(9):825-829.
doi: 10.1111/ggi.14248.
- 7) Kanemoto H, Sato S, Satake Y, Koizumi F, Taomoto D, Kanda A, Wada T, Yoshiyama K, Ikeda M. Impact of behavioral and psychological symptoms on caregiver burden in patients with dementia with Lewy bodies. *Front Psychiatry.* 2021;12:753864. doi: 10.3389/fpsyt.2021.753864.
- 8) Sato S, Hashimoto M, Yoshiyama K, Kanemoto H, Hotta M, Azuma S, Suehiro T, Kakeda K, Nakatani Y, Umeda S, Fukuhara R, Takebayashi M, Ikeda M. Characteristics of behavioral symptoms in right-sided predominant semantic dementia and their impact on caregiver burden: a cross-sectional study. *Alzheimers Res Ther.* 2021;13(1):166. doi: 10.1186/s13195-021-00908-2.
- 9) 宗久美, 石川智久, 井上靖子, 藤瀬隆司, 中村光成, 丸山貴志, 橋本衛, 池田学, 竹林実, 王丸道夫. 複合慢性疾患連携パスの開発を目指した熊本県荒尾市における医療介護連携の促進. 日本認知症ケア会誌 19 : 688-694, 2021
- 10) 鈴木麻希, 橋本衛, 池田学. 新型コロナウイルス感染症の流行が認知症とともに生きる人に及ぼした影響について. 老年精神医学 32(4): 410-417, 2021
- 11) 山中克夫, 野口代. 認知症ケアのスタッフに対する心理職による教育的支援 : BPSD の ABC 分析. 精神医学 63(8): 1231-1237, 2021
- 2. 学会発表**
- 1) 池田学. 認知症に関する研修会「認知症の症候学」, 第 28 回日本精神科病院協会, オンライン, 2021 年 11 月 18 日
- 2) 池田学. シンポジウム認知機能評価の問題点と将来「臨床心理士の学会認定制度について」, 第 40 回日本認知症学会学術集会, 東京, 2021 年 11 月 27-29 日.
- 3) Suzuki M. Using ICT for people with MCI and mild dementia living alone during mid-COVID-19 pandemic. Symposium: Harnessing arts and technology during the pandemic for older persons with cognitive impairment, Regional IPA/JPS Meeting, Kyoto, Japan, September 16-18, 2021.
- G. 知的財産権の出願・登録状況**
- 1. 特許取得**
該当なし
- 2. 実用新案登録**
該当なし
- 3. その他**
該当なし