

認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

研究分担者：中村 雅之（鹿児島大学・学術研究院医歯学域医学系・教授）
研究協力者：福原竜治（鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 講師）
石塚貴周（鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 講師）
崎元仁志（鹿児島大学 学術研究院医歯学域医学系 客員研究員）
松本一記（鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 講師）

研究要旨：認知症患者は、認知機能の低下に伴い、生活障害を呈している。認知症患者が地域で在宅生活を維持するために居住空間の構造的な介入が有用なことがある。従来は訪問看護などで実際に居住地に赴くことにより評価していたが、訪問スタッフなどの人的資源の問題、鹿児島県では離島や僻地の問題により、直接の訪問が困難なことが多い。本研究は、認知症患者への生活支援の一環として、訪問を伴わない生活状況の評価手法として photo assessment の導入可能性を検討することを目的とした。特に、地理的・人的資源の制約から支援が届きにくい鹿児島県の離島・僻地に居住する患者を念頭に置き、遠隔的に生活情報を把握・分析する方法の確立を目指した。令和 5 年度には試行的に 1 例の評価を行ったが、令和 6 年度は対象患者の抽出に至らず、研究は準備的段階にとどまった。しかしながら、調査・検討の過程から、今後の研究・実装における実務上および倫理上の課題が明らかとなった。

A. 研究目的

認知症患者は、認知機能の低下に伴い、生活障害を呈することが多い。認知症患者の実際の生活の場における構造的な問題点については、多職種協働で訪問看護などによる介入によって生活指導や環境調整を行ってきた。しかし、従来から鹿児島県においては、離島やへき地に居住する患者への訪問支援には限界があり、対応が困難な状況が続いている。本研究では、写真や動画を活用した非訪問型生活評価システム（photo assessment: PA）の開発により、訪問が困難な地域においても介入効果が得られる可能性を検討する。特に、地理的制約により訪問看護や生活支援の提供が困難な離島・へき地に居住する認知症患者を対象に、PA によ

る遠隔的な生活評価が支援の一助となる可能性を検討し、現場介入が困難なケースに対する新しい支援モデルの構築を目指す。

B. 研究方法

本研究では、鹿児島大学病院に入院中の認知症患者を対象に、認知機能の程度、介護環境（同居者・近隣の支援者の有無）、症状の安定性、倫理的配慮等を総合的に評価し、PA による非訪問型生活評価および支援の実施可能性を検討した。対象症例の選定にあたっては、一昨年度に作成した PA の手順書および PA-ADL チェックリストを活用し、写真や動画を用いた生活状況の評価法、ならびにその結果に基づくビデオ会議システムを用いた遠隔生活指導による PA 介入の実施を想定した。対象症例の選定にあた

っては、認知機能の程度、生活環境、介護者の有無や協力体制、同意取得の可否などを総合的に評価し、PA 介入が現実的に可能な患者の抽出を試みた。

（倫理面への配慮）

本研究は大阪大学医学部附属病院倫理委員会の承認を得て行っている。患者本人からインフォームドアセント、家族から同意を得て行い、匿名化し個人が特定されないよう配慮することを前提とした。

C. 研究結果

PA 介入の実施に向けて、認知機能が中等度まで保たれており、同居者や近隣在住の支援者がいて、かつ撮影や遠隔指導に協力可能な体制が整っている患者の抽出を試みた。しかし、鹿児島大学病院に入院中の認知症患者の多くは、すでに施設に入所しているか、認知症の進行が著しく、PA の対象としては不適切であった。さらに、同居者が高齢であるか不在である、写真・動画撮影への協力が得られない、あるいは患者や家族のプライバシーに対する懸念から同意取得が困難であるなど、複数の要因が重なり、PA 介入の実施には至らなかった。

D. 考察

本研究では、認知症患者に対する PA による非訪問型生活評価の実施可能性を検討したが、本年度においては該当する症例の抽出が困難であり、実施には至らなかった。抽出困難の主な要因としては、認知症の進行により生活状況の変化が捉えにくいこと、すでに施設に入所していること、あるいは支援体制の乏しさから PA に必要な協力が得られにくいことが挙げられる。鹿児島大

学病院では、他院からの紹介による症例が多く、すでに認知症が進行していたり、入院時点で施設入所が予定されている症例も多く見られた。そのため、PA の実施に適した条件を備えた症例は限られていた。一方で、こうした検討過程を通じて、PA の対象となり得る症例の条件がある程度整理された。すなわち、認知機能が中等度までに保たれており、施設ではなく在宅で生活しており、さらに写真や動画の撮影およびビデオ会議による生活指導に協力可能な家族や支援者が存在する症例が、PA の適応として有望であると考えられる。また、PA の実施には、倫理的配慮やプライバシー保護に対する家族の理解と協力も不可欠であり、認知症診療に対する stigma の払拭に関する啓発の強化や、研究に関する丁寧な対応が求められる。今後は、PA を活用した非訪問型生活支援モデルの確立を目指すために、より在宅生活に近い形で認知症患者を支援している地域の医療・介護機関との連携を通じて、現実的な活用可能性を広げる必要がある。加えて、PA 導入にあたっては、ICT の利用を前提とした支援体制の啓発と普及、ならびに本人・家族への倫理的配慮と信頼構築も今後の課題といえる。

E. 結論

本研究では、認知症患者に対する PA の実施可能性を検討した。PA は、訪問が困難な地域においても生活状況の把握と生活支援を可能にする新たな手法として期待されるが、今年度は対象となる症例の抽出には至らなかった。今後は、地域医療機関や在宅介護の現場との連携を強化し、実際の生活環境に即した支援モデルの確立を目指すとともに、ICT 活用に関する支援体制の整備

と倫理的配慮を含めた包括的な実施体制の構築が求められる。

き地医療克服のための処方箋, 札幌, 2024
年 6 月 21 日

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Shimokihara S, Tabira T, Fukuhara R, Ishizuka T, Sakimoto H, Matsumoto K, Kondo T, Arai K, Katsuki K, Ishimaru D, Nagata Y, Hotta M, Ikeda M, Nakamura M: A Case of Alzheimer's Disease with Improved Activities of Daily Living and Psychological Symptoms After Photo Assessment for the Activities of Daily Living and Online Management J. Alzheimers Dis. Rep. 8: 1463–1470, 2024.
2. Sato S, Mori K, Masuda M, Suzuki M, Taomoto D, Takasaki A, Shigenobu K, Ouma S, Shinagawa S, Kobayashi R, Watanabe Y, Takeda A, Miyagawa Y, Kawanami A, Tsunoda N, Hara K, Hotta M, Hidaka Y, Yoshiyama K, Kowa H, Katsuno M, Tsujino A, Ikeuchi T, Yabe I, Nakamura M, Tanaka F, Kawakatsu S, Arai T, Yokota O, Izumi Y, Yoshida M, Hashimoto M, Watanabe H, Sobue G, Ikeda M, on behalf of FTLD-J Study researchers: Nation-wide Japanese FTD consortium FTLD-J: Utility of case review meetings. Int Psychogeriatr., in press

2. 学会発表

(シンポジウム)

中村雅之, 徳永枝里, 山畑良蔵. 児島県のへき地医療処方箋 第 120 回日本精神神経学会学術総会 一般シンポジウム 45 精神科へ

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