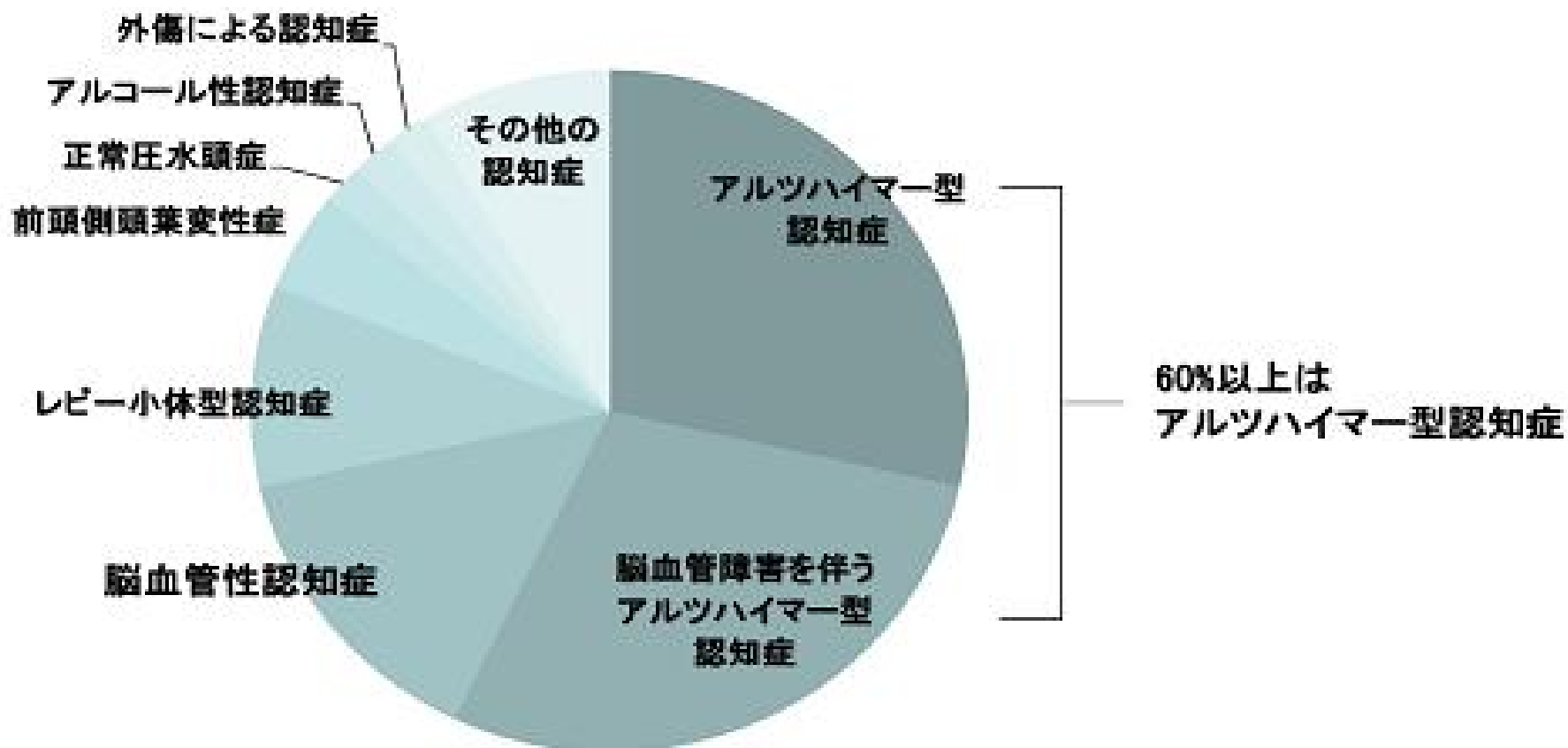


令和3年度愛知県委託事業

認知症高齢者の 見守りに関する研究報告

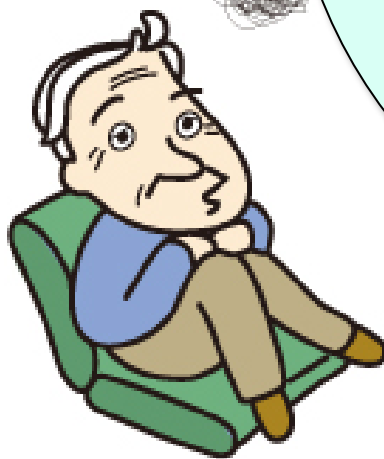
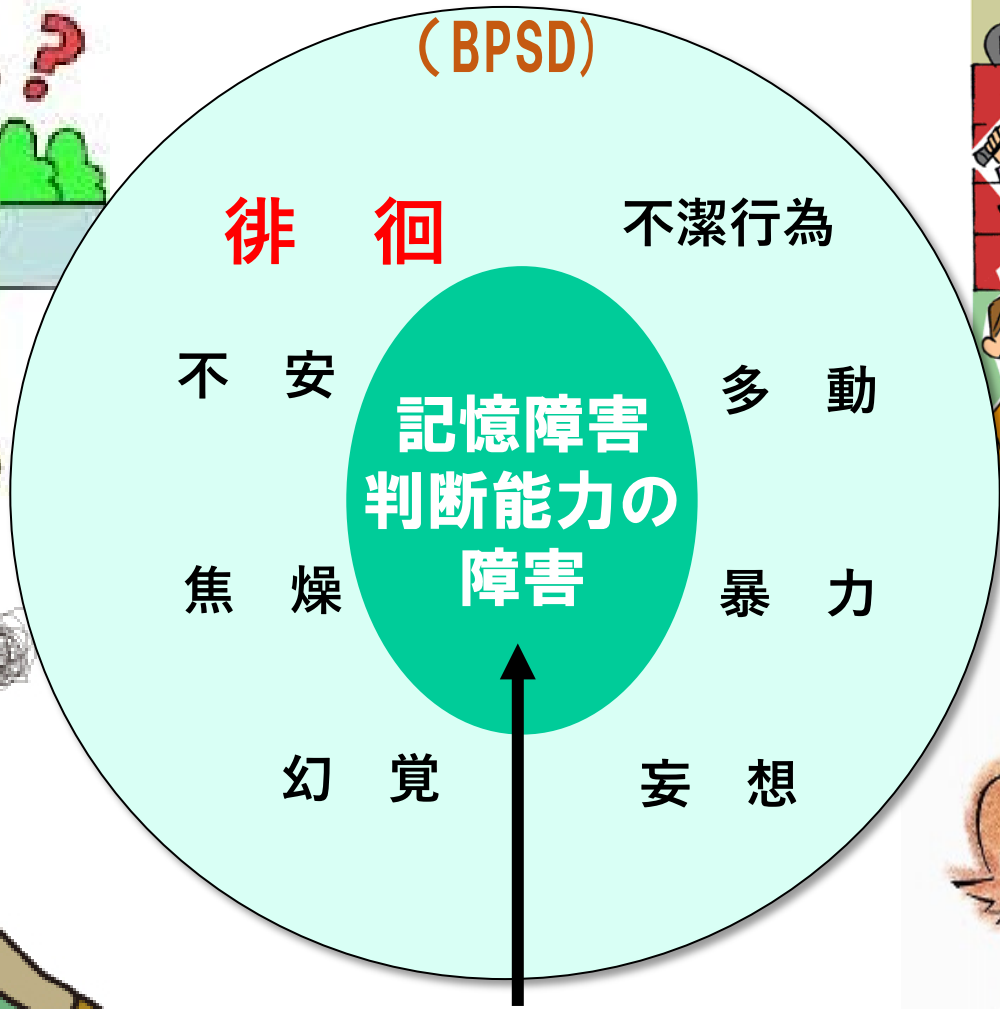
国立長寿医療研究センター
鈴木隆雄

認知症の原因疾患



認知症疾患医療センターやもの忘れ外来で診断される認知症疾患

周辺症状 (BPSD)



中核症状

(物忘れ、失語、先行、失認、実行障害)

痴呆性高齢者の中核症状と周辺症状

アルツハイマー病(AD)はその 家族全体に影響する

①70%のAD患者は、在宅で家族が介護している。

②介護のサポートは非常に重要である。

- ・介護者の言葉に耳を傾ける
- ・介護者を教育する
- ・介護者が自身の健康についても配慮できることを確実にする
- ・介護者にかかりつけ医がいるか



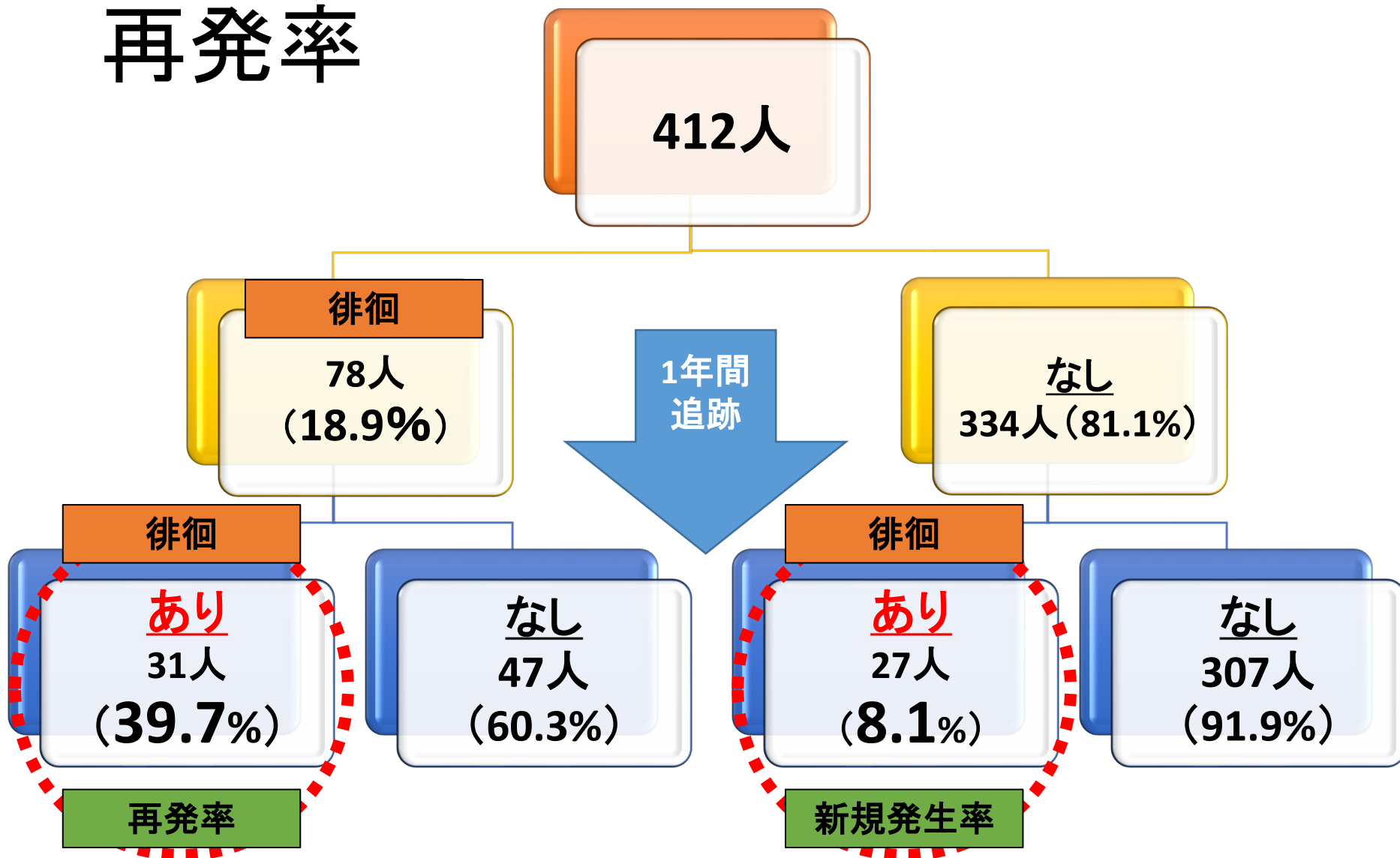
徘徊の原因と思われる事項

- 現実理解力・検討力の低下
- 見当識障害
- 判断力の障害
- 記憶障害による年齢逆行
- 過去の仕事の再現
- 居場所のなさ
- 不適切なケアからの逃避
- 不安感や焦燥感 など

認知症高齢者における徘徊の発生予測に関する研究 前向き観察研究 (1年間追跡; 412組)

- ① 基本属性: 性別, 年齢, 教育年数, 同居の有無, 経済状況
- ② 医学的変数: Barthel Index, Frail, BMI, Fall, Geriatric syndrome, Vitality index, DBD(Dementia behavior disturbance scale), MMSE(Mini-Mental State Examination), ADAS(Alzheimer's Disease Assessment Scale), RCPM(Raven's Colored Progressive Matrices), FAB(Frontal Assessment Battery), GDS(Geriatric Depression Scale)
- ③ ライフスタイル: Alcohol, Smoking, Sleeping, Exercise
- ④ 介護負担感: Zarit Burden Interview

徘徊（行方不明） 新規発生率と再発率

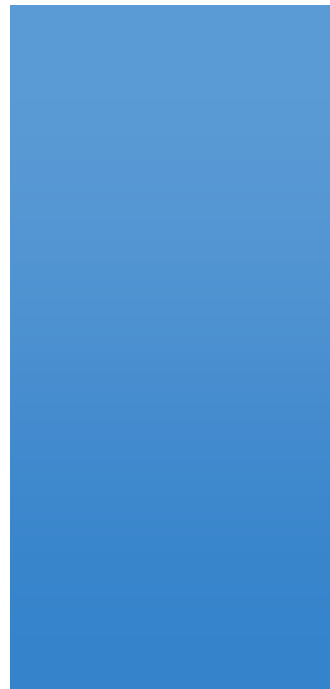


徘徊(行方不明)群と非徘徊群の差 (ベースライン時)

	項目	徘徊群 (N=58)	非徘徊群 (n=354)	P
基本属性	性別 男性, n(%)	30(41.0)	145(59.0)	n.s
	女性, n(%)	28(48.3)	209(51.7)	
	年齢, mean(SD)	77.9(6.7)	78.0(7.1)	n.s.
	教育年数, mean(SD)	10.8(2.9)	11.1(2.8)	n.s.
	同居, n(%)	52(89.7)	303(85.6)	n.s.
	経済的余裕なし, n(%)	5(8.6)	17(4.8)	n.s.
	Bathel Index, mean(SD)	94.4(10.0)	96.6(9.2)	n.s.
	BMI, mean(SD)	21.6(3.1)	22.2(3.3)	n.s.
医学的要因	Fall, n(%)	33(56.9)	138(39.0)	0.01
	Geriatric syndrome, mean(SD)	5.4(3.7)	4.3(3.1)	0.02
	Vitality index, mean(SD)	8.5(1.3)	9.1(1.2)	0.01
	DBD(Dementia behavior disturbance scale) , mean(SD)	21.9(12.3)	12.1(9.1)	p<0.001
	MMSE(Mini-Mental State Examination) , mean(SD)	18.1(4.8)	22.2(4.7)	p<0.001
	ADAS(Alzheimer's Disease Assessment Scale) , mean(SD)	19.4(7.5)	13.7(6.7)	p<0.001
	RCPM(Raven's Colored Progressive Materices) , mean(SD)	19.1(8.1)	24.5(6.3)	p<0.001
	FAB(Frontal Assessment Battery) , mean(SD)	8.0(3.6)	9.9(3.4)	p<0.001
	GDS(Geriatric Depression Scale) , mean(SD)	3.6(3.1)	3.4(2.7)	n.s.
Life style	Alcohol, n(%)	16(27.6)	127(35.9)	n.s.
	Smoking, n(%)	10(17.2)	55(15.5)	n.s.
	睡眠障害, n(%)	29(50.9)	139(39.6)	n.s.
	No Exercise, n(%)	32(55.2)	131(37.0)	0.01
介護負担感	Zarit Burden Interview, mean(SD)	29.4(16.1)	16.2(13.4)	p<0.001

徘徊(行方不明)の発生における危険因子

3.62



MMSE
≤ 20

Odds Ratio,
 $p < 0.05$

1



MMSE
> 20

介護
負担感

1.05



ZBI(1点)

Odds Ratio,
 $p < 0.001$

1



ZBI(1点)

まとめ

① 初診時から1年間の徘徊(行方不明)の発生

新規発生率 : 8.1%

再発率 : 39.7%

② 徘徊(行方不明)の新規発生・再発に関わる因子

MMSEと介護負担感が危険因子

認知症の人が安心して暮らせる地域に向けて

行方不明を防ぐ・見つける
市区町村・地域による取組事例

平成29年1月

厚生労働省

市区町村・地域による取組事例一覧

NO	地域名	テーマ	担当部署
1	北海道 釧路市	官民協働で「命を守る」仕組みを持続的に拡充 ～見守りから早期発見・アフターケアまで～	釧路市福祉部 介護高齢課 高齢福祉担当
2	岩手県 矢巾町	矢巾わんわんパトロール隊（わんパト隊） ～いつもの散歩で「さりげなく」地域を見守るワン！～	矢巾町 地域包括支援センター
3	新潟県 湯沢町	探索アクションミーティングで地域に根差した模擬訓練 ～本人・家族目線のやさしい探索ネットワーク～	湯沢町 地域包括支援センター
4	群馬県 沼田市	命の宝探し：小学生や地元FM局も捜索に協力 ～「認知症にやさしい地域づくりネットワーク」～	沼田市高齢福祉課 介護予防係
5	群馬県 高崎市	GPS機器の貸出から捜索・保護までを無償にし救援を促進 ～はいかい高齢者救援システム～	高崎市介護保険課
6	東京都 大田区	見守りキーホルダーで自ら備え支え合う： 地域包括支援センターを核とした高齢者支え合いネットワーク	大田区高齢福祉課
7	愛知県 名古屋市	登録・メール配信システムを通じて都市部地域での啓発と早期発見を推進 ～はいかい高齢者おかえり支援事業～	名古屋市 地域ケア推進課
8	京都府 京都市 岩倉圏域	交通機関や地域の人たちと模擬訓練を重ね活きた仕組みを創る ～“認知症になっても外出をあきらめない”地域に向けて～	京都市岩倉 地域包括支援センター
9	兵庫県 川西市	住民の自発的活動を中核に各地域包括支援センターが 地域ケア会議を活かして見守り・SOSネットワークを拡充	川西市中央 地域包括支援センター
10	兵庫県 加東市	利用しやすく、一人ひとりの安心・安全を守るネットワークを地域の人たちと作り出す ～加東市ひとり外出見守り・徘徊SOSネットワーク事業～	加東市高齢介護課 地域包括支援センター
11	福岡県 大牟田市	認知症でも安心して外出できるまちづくり ～子供から年長者まで、安心なわが町を自分たちが創りつづける～	大牟田市保健福祉部 長寿社会推進課

