長寿医療研究開発費　２０２０年度　総括研究報告（総合報告）

本人ミーティングによる初期認知症のセルフマネジメント支援に関する研究
（３０－２６）

主任研究者　牧　陽子　国立長寿医療研究センター
長寿医療研修センター研修開発研究室（室長）

研究要旨

認知症の早期受診が推奨され、軽度認知障害（MCI）・認知症の軽度の段階で診断を受けるケースが増加している一方、多くの認知症の原因疾患の根本治療薬はなく、また、進行を緩やかにする非薬物療法の頑健なエビデンスもない。慢性疾患では、病気に向き合っていくためには患者・家族と医療の信頼関係が重要とされる。特に、多くの認知症の原因疾患は進行性であり、長い認知症の経過において患者・家族と医療との信頼関係は非常に重要となっていく。そこで、本研究では医療側の認知症医療の意識を調査するとともに、患者・家族の医療への期待のインタビューを行った。そして、患者・家族と医療との信頼関係を築くためのアプローチとして、エンパワメントアプローチを提案することを目的としている。一般に、認知症の診断は、本人・家族の心理的負担は大きく、パワーレスの状態に陥る傾向にある。パワーレスの状態から、生活者としての主体を取り戻すことが、認知症の医療に向き合っていく前提となると考えられる。主体として自律を支えていくためにはどのような支援が求められるのか、今年度の成果を踏まえて、来年度は実際の臨床支援として考察をしていくこととする。

主任研究者
　牧　陽子　　国立長寿医療研究センター
　　長寿医療研修センター研修開発研究室（室長）
分担研究者
　髙見　雅代　　国立長寿医療研究センター
　　在宅医療・地域医療連携推進部（医療社会事業専門職）
　鈴木　隆雄　　国立長寿医療研究センター　理事長特任補佐室（理事長特任補佐）
　　（２０１９～２０２０年度）
　遠藤　英俊　　国立長寿医療研究センター　長寿医療研修センター（センター長）
　　（２０１８～２０１９年度）
　山口　晴保　　認知症介護研究・研修東京センター（センター長）（２０１８年度）

研究期間　２０１８年４月１日～２０２１年３月３１日

Ａ．研究目的

認知症の早期受診が推奨され、軽度認知障害（MCI）・認知症の軽度の段階で診断を受けるケースが増加している一方、認知症本人・家族は、疾患の治療・認知機能の回復を医療に求めても、根本治療薬はなく、また、進行を緩やかにする非薬物療法の頑健なエビデンスもない。令和元年 12 月に内閣府の実施した認知症に関する世論調査（N=1,632）においても、もし、自分が認知症になった際に不安を感じることとして、29.3%が病院・診療所で治療しても、症状は改善しないのではないか、という点をあげている。また、同調査では、73.5%が家族に身体的・精神的負担をかけるのではないか、61.9%が家族以外の周りの人に迷惑をかけてしまうのではないか、ということを不安に感じている［1］。このように、早期診断・早期受診は推奨される一方、早期に受診をしても、必ずしも認知症からの回復が望めるということではなく、また、本人・家族の不安が受診により解決される、ということも期待できない状況がある。認知症本人・家族のアンメットニーズが、特に MCI・認知症の軽度の段階で、重要な課題であるが、診断後支援として何を目的として医療を提供するのか、患者・家族側がどのように認知症に向き合っていくのか、患者・家族と医療との関係性の在り方はどう考えるのか、という議論もこれまであまりなされてこなかった。

慢性疾患では、病気に向き合っていくためには患者・家族と医療の信頼関係（therapeutic alliance）が重要とされる。特に、多くの認知症の原因疾患は進行性であり、進行に伴い、多様な生活上の困難が生じ、介護の負担も大きくなっていくため患者・家族と医療との信頼関係は非常に重要となっていく。そこで、本研究では医療側の認知症医療の意識を調査するとともに、患者・家族の医療への期待のインタビューを行った。そして、患者・家族と医療との信頼関係を築くためのアプローチとして、エンパワメントアプローチを提案することを目的としている。

Ｂ．研究方法

1）軽度認知障害・軽度認知症医療に関して医師の意識調査（分担　鈴木）

愛知県内在住の、認知症学会認定認知症専門医・認知症サポート医 524 名を対象に郵送・手渡し（長寿医療センター在籍医師）によるアンケート調査を実施した。アンケートでは、MCI・軽度認知症（概ね Mini Mental State Examination20 点以上）、中等度以上に進行した認知症に対して、診療の優先順位を問う内容で、(1) 本人の認知機能維持、(2) 本人の生活機能維持、(3) 本人・家族の生活の質（QOL）維持、(4) 本人・家族の不安軽減等心理的サポート、(5) 本人・家族の社会参加促進・孤立防止、(6) 家族の介護負担軽減、(7) 本人の心理・行動症状（BPSD）予防・緩和、の 7 項目の順位付けを行った。

2）患者・家族の認知症医療に期待することの調査（分担　遠藤）

医師への質問と同じ内容を、患者・家族にそれぞれに、優先順位を質問した。

3) 自律支援プログラムの提案（分担　牧）

支援に関しても、軽度の段階で認知症の診断を受けても、介護保険サービスの対象とされるまでの期間の支援はあまり提案されていない。認知症当事者の団体である「日本認知症ワーキンググループ」はこの期間を「空白の期間」と称し、認知症の本人の生きる希望や力を高める支援の必要性を訴えている。本研究ではオリジナルの自律支援プログラムを提案するとともに、ケーススタディを行った。

4) 臨床支援の検討（分担　髙見）

3 に続いて、臨床支援を後方視的に見直し、最終年度、コンセンサスメソッドで臨床支援の検討を行うこととする。

（倫理面への配慮）

本研究の含まれる全ての介入に関して、国立長寿医療研究センター　倫理・利益相反審査の承認を受けている（受付番号　1154-2）。

C．研究結果

1) 軽度認知障害・軽度認知症医療に関して医師の意識調査（分担　鈴木）

有効回答は 186（35.5%）であった。詳細は、鈴木の分担研究の項で報告する。

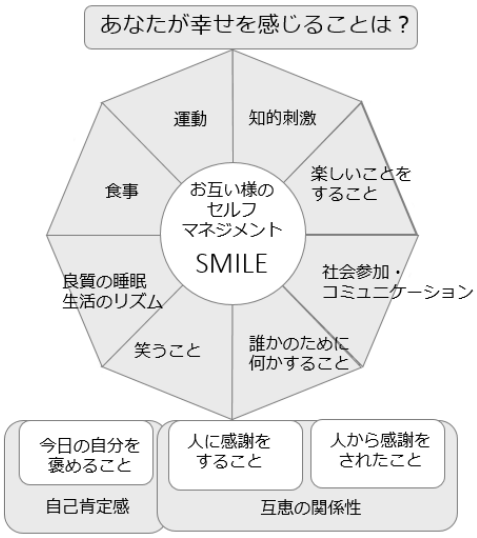
2) 患者・家族の認知症医療に期待することの調査

本人・家族へのインタビューは本人 27 人（76.2±7.6 歳、Mini-Mental State Examination (MMSE)検査スコア 23.3±2.7、女性 21 人、男性 6 人）、および家族 24 人（配偶者 12 人、12 人子供）に実施をした。詳細は、遠藤の分担研究の項で報告する。

3) 自律支援プログラムの提案

本研究では、認知症本人が認知症に向きあう姿勢として、‘Self Management of autonomous Interdependence Life Empowerment (SMILE): お互い様のセルフマネジメント’を提案している。大半の認知症の原因疾患は進行性であり、進行につれて生活の障害が顕在化してくる。そこで、認知症認知症の進行予防に効果があるとされる、運動・知的刺激・趣味（楽しいと思うことをすること）・社会参加・利他的活動/役割・笑うこと・睡眠/生活リズム・食事に関して、どのような意味を持つのか理解した上で、個々人が自分の生活をセルフマネジメントしていく過程を支援していく。SMILE の特徴として、1）自主性を重視し、個々人が自分にあった生活を選択していくという自律型支援 2）本人・家族が共に生活に向きあうことにより、ケアの授受の関係性でなく一緒に生きていくパートナーとしての関係性を構築していくための支援　3）笑うこと、自己肯定感、互恵の関係性という、心理面を重視すること、という自律的・主体的な相互依存関係（autonomous interdependence）の構築を目指す支援であること、があげられる。「進行しないために何をするか」ではなく、「今を楽しむ、認知症とともによりよく生きる今を積み重ねていく」ことで、結果的に認知症の進行予防につながり、病気を受け入れ安心してよりよく生きていく支援を目指すものである。今年度は、展望論文を発表し、ケース報告を行った。詳細は、牧の研究の項で報告する。

図 1 SMILE プログラム



4）臨床支援の検討

事例検討を通じて、MCI・認知症軽度の段階で、どのような支援が求められるのか、看護師・心理士・作業療法士・精神保健福祉士の多職種で検討した。

D．考察と結論

A. 考察

医療を受ける主体は生活者である患者であり、まず、本人がどのように生活をしていきたいのか、ということが中心となる。できる限り、本人主体の生活を継続していくことのできるように、支援をしていくことが認知症の医療の目的となる。認知機能の向上も、単に、認知検査の点数の向上が目的ということではなく、毎日の生活をできるかぎり支障なく送っていくことが目的となる。そのためには、まず、医療を受ける患者が、自分がどのように生活をしていきたいのか、自律的に決定していくことが前提であり、その過程の支

援が求められると考えている。

Segal らはエンパワメントをパワーレスな状況におかれている人々が、自分の生活をマネジメントし、自分が生活する範囲内での組織・社会的構造に影響を与えるプロセスと定義している[3]。この定義には、日常の生活の範囲での家族の関係性、周囲の人たちとの関係性の在り方、医療との関係性も含まれる。一般に、認知症の診断は、本人・家族の心理的負担は大きく、パワーレスの状態に陥る傾向にある。良好な患者・家族―医療の関係性を築いていくことは、長い認知症の経過で重要な意味を持つが、パワーレスの状態から、生活者としての主体を取り戻すことが、認知症の医療に向き合っていく前提となると考えられる。主体として自律を支えていくためにはどのような支援が求められるのか、令和元年度の成果を踏まえて、最終年度は実際の臨床支援として考察をした。

引用

1. 内閣府　令和元年度世論調査（付帯調査）認知所うに関する世論調査（令和元年 12 月調査）https://survey.gov-online.go.jp/tokubetu/r01/r01-ninchisho.pdf
2. Anderson, R.M. and M.M. Funnell, Compliance and adherence are dysfunctional concepts in diabetes care. Diabetes Educ, 2000. 26(4): p. 597-604.
3. Segal SP, Silvennan C, Temkin T (1995): Measuring Empowerment in Client-Run Self-Help Agencies. Community Mental Health Joumal. 31(3): pp.215-227

Ｅ．健康危険情報：なし

Ｆ．研究発表

１．論文発表

2018 年度

牧　陽子

1. Maki Y, Endo H. The Contribution of occupational therapy to building a dementia positive community. British Journal of Occupational Therapy, in press, 2018.
2. Maki Y, Sakurai T, Okochi J, Yamaguchi H, Toba K. Rehabilitation to live better with dementia. Geriatrics & Gerontology International, 18(11):1529-1536, 2018.
3. Maki Y. Preventing dementia through community involvement and altruistic behaviors. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease, 5(4): 259-260, 2018.
4. Maki Y. A reappraisal of the evidence of non-pharmacological intervention for people with dementia. Journal of Geriatric Care and Research, 5(2): 41-42, 2018.
5. Terada S, Nakashima M, Wakutani Y, Nakata K, Kutoku Y, Sunada Y, Kondo K, Ishizu H,　Yokota O, Maki Y, Hattori H, Yamada N. Social problems in daily life of

patients with dementia. Geriatrics & Gerontology International, in press.

6. Takao M. Maki Y. Effects of attachment to and participation in the community on motivation to participate in dementia prevention and support activities: Analysis of web survey data. Psychogeriatrics, in press, 2018. Epub ahead of print
7. Maki Y. Proposal for the empowerment of interdependent self-management support for people with dementia. Journal of Geriatric Care and Research, 2019,6;3-8.
8. Maki Y. Accepting a dementia diagnosis: support for daily living as a non-pharmacological approach. Opinion in "Open Access Journal of Gerontology & Geriatric Medicine", 2019, 4(5) 1-5 DOI: 10.19080/OAJGGM.2018.04.555646
9. Maki Y, Hattori H. Rehabilitative Support for Persons with Dementia and Their Families to Acquire Self-Management Attitude and Improve Social Cognition and Sense of Cognitive Empathy Geriatrics 2019, 4, 26; doi:10.3390/geriatrics4010026
10. Yamaguchi T, Maki Y, Yamaguchi H. Gullibility may be a warning sign of Alzheimer's disease dementia. International Psychogeriatrics, 2019; 31(3):363-370
11. Maki Y, Suzuki T, Shiraishi N, Hattori T. Benefits of active participation by persons with dementia and contribution of occupational therapists in the promotion of dementia-friendly communities. Occupational Therapy in Health Care, in revision.
12. Maki Y, Hattori H, Terada S, Suzuki T. Mind habits for prevention of dementia and its progression. International Journal of Geriatric Psychiatry, in submission.
13. Maki Y, Terada S, Suzuki M, Hattori H. Support for prevention of behavioural and psychological symptoms of dementia in persons with dementia through 'Self-Management of Autonomous Interdependent Life Empowerment. Journal of Geriatric Care and Research. In submission.
14. Maki Y, Terada S, Suzuki M, Hattori H. Support for instrumental activities of daily living in persons with dementia through 'Self-Management of Autonomous Interdependent Life Empowerment. Journal of Geriatric Care and Research. In submission.

遠藤英俊

1. 遠藤英俊：医療と介護の連携で取り組む認知症ケア：介護福祉　2018　夏季号 No.110, P21-27

2. 遠藤英俊：超高齢社会における「認知症サポート医」養成の重要性について，月刊新医療　2018 年 8 月号，P18-21
3. 遠藤英俊：「認知症への新たなアプローチ」，聖マリア医学　43 巻，2018.7，P2-7
4. 遠藤英俊:老年医学（下）これからのケアマネジャー，日本臨牀　76 巻　増刊号 7　別刷，2018.8.31，P782-786
5. 遠藤英俊：認知症トータルケア「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業」，日本医師会雑誌　第 147 巻・特別号（2），388-389，2018.10.15
6. 松村亜矢子，岸博之，後藤文彦，大釜典子，島田裕之，遠藤英俊：地域在住高齢者の認知・身体・心理機能に及ぼすリズムシンクロエクササイズの効果，健康支援第 20 巻第 2 号，173-181，2018.9.1

1. 山口晴保、林邦彦、安藤高夫、井上謙一、佐々木薫、関本紀美子、繁澤正彦、林田貴久、宮崎直人、古川和良、今野亜希子、保坂孝信、前田克実、認知症グループホームにおけるグループホームケアの効果・評価に関する調査研究事業検討委員会：認知症グループホームにおけるグループホームケアの効果研究．認知症ケア研究誌 2：103-115，2018
2. 山口晴保，中島智子，内田成香，松本美江，甘利雅邦，池田将樹，山口智晴，牧陽子，高玉真光：病識低下が BPSD 増悪・うつ軽減と関連する：認知症疾患医療センターもの忘れ外来 365 例の分析．認知症ケア研究誌 2:39-50, 2018.
3. 内藤典子，藤生大我，滝口優子，伊東美緒，山上徹也、山口晴保：BPSD の新規評価尺度：認知症困りごと質問票 BPSD＋Q の開発と 信頼性・妥当性の検討．認知症ケア研究誌 2：133-145，2018
4. 山口智晴、堀口布美子、狩野寛子、上山真美、小山晶子、黒沢一美、戸谷麻衣子、高玉真光、山口晴保：地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメント（DASC-21）の認知症初期集中支援チームにおける有用性．認知症ケア研究誌 2：58-65, 2018
5. 藤生大我，山上徹也，山口晴保．認知症家族介護者がポジティブ日記をつけることの効果．日本認知症ケア学会誌．4:779-790, 2018.
6. 中村 考一，滝口 優子，山口 晴保：認知症介護指導者の BPSD に対する解釈の検討．認知症ケア研究誌 2:116-125, 2018
7. 藤生大我、内藤典子、滝口優子、伊東美緒、山上徹也、山口晴保：BPSD 予防をめざした「BPSD 気づき質問票 57 項目版（BPSD-NQ57）」の開発．認知症ケア研究誌 3：24-

37，2019

8. 齊藤 道子，山上 徹也，田中 繁弥，浅川 康吉，山口 晴保：住民主体の通いの場への参加意向と関連要因の検討　介護保険要支援者の社会参加を促すためのリハ専門職の役割. 理学療法群馬 29:48-58, 2018
9. 竹之下慎太郎、寺田整司、山口晴保、山田了士：認知症患者の客観的 QOL 評価は、主観的 QOL をどのように反映しているのか．認知症ケア研究誌 3：38-44，2019
10. 藤生大我、山上徹也、山口晴保：認知症家族介護者がつけたポジティブ日記の内容分析：ポジティブな気づきの促進に向けて．日本認知症ケア学会誌 17(4):735-741, 2019

2019 年度

牧　陽子・鈴木隆雄

1. Maki Y, Takao M, Hattori H, Suzuki T. Promoting dementia friendly community for improving well-being of individuals with and without dementia. Geriatr Gerontol Int. (in press)
2. Takao M, Maki Y, Suzuki T. Mutually beneficial support for dementia based on reciprocity in the community. Geriatr Gerontol Int, 2020;20(2):164-165.
3. Takao M, Maki Y, Minami Y, Suzuki T. Corporate Involvement with dementia: a two axes classification and policy support. JGCR, 2019 6(2), 53-55.
4. Maki Y, Iritani S, Terada S, Hattori H. Communication support for persons with dementia through 'Self-Management of Autonomous Interdependent Life Empowerment'. Journal of Geriatric Care and Research, 2019 6(2), 56-62.
5. Terada S, Nakashima M, Wakutani Y, Nakata K, Kutoku Y, Sunada Y, Kondo K, Ishizu H, Yokota O, Maki Y, Hattori H, Yamada N. Social problems in daily life of patients with dementia. Geriatr Gerontol Int. 19(2):113-118, 2019.

遠藤英俊

1. 木下かほり、佐竹昭介、西原恵司、川嶋修二、遠藤英俊、荒井秀典：生活機能の自立した高齢者における外出頻度の低下と食事摂取量減少の関連－高齢者の外出頻度低下は身体機能と抑うつ状態とは独立して食事摂取量減少リスクである－，日本老年医学会雑誌；2019（56）2，188-197

2020 年度

牧　陽子・鈴木隆雄

1. Maki Y, Takao M, Hattori H, Suzuki T. Promoting dementia friendly community for improving well-being of individuals with and without dementia. Geriatr Gerontol Int. 2020; 20(6): 511-519
2. Maki Y, Mori M. Promotion of dementia-friendly communities and extension of healthy life expectancy. Journal of Geriatric Care and Research 2020; 7(3); 113-119
3. Takao M, Maki Y, Suzuki T. Effect of Financial Incentives for Participation in Dementia Prevention and Support Activities: Results of a Web Survey with Persons Aged 60 and Older Psychogeriatrics 2021; 3: 387-395
4. Maki Y. Reconsidering the overdiagnosis of mild cognitive impairment for dementia prevention among adults in their 80s. Journal of Primary Health Care 2021, in press.
5. Maki Y, Ohashi W, Hattori H, Suzuki T. Discrepancies in persons with dementia, their families and physician perspectives of dementia treatment: A descriptive study. Psychogeriatrics 2021, in press
6. Maki Y. Ikigai interventions for primary, secondary, and tertiary prevention of dementia. Aging and Health Research 2021, in press

２．学会発表

2018 年度

牧　陽子

1. Maki Y, Hattori H. A Proposal for Dementia Care:"Self-Management for Autonomous Interdependent Life Empowerment"15th International conference on Dementia And Alzheimer's Disease. Osaka, March 25 2019, Oral Presentation.

遠藤英俊

1. Ogama N, Ueno M, Endo H, Sakurai T, Nakai T. : Long-Term Physical Exercises is Associated with Reduced White Matter Hyperintensities in Older Adults,Brain Connects 2018 (Singapore, June 22, 2018)
2. 大釜典子、上野美果、遠藤英俊、櫻井孝、中井敏晴：長期的な身体活動と大脳皮質下病変との関連，第 37 回 日本認知症学会学術集会　2018 年 10 月 12 日－14 日 北海道

髙見雅代

1. 髙見雅代：　第 5 回日本排尿機能学会　シンポジウム７　高齢者の尿排出障害に対するベストプラクティス-フレイル、サルコペニア、認知症高齢者との向き合い方-　「尿排

出障害のある高齢者の病院・地域連携」2018 年 9 月 29 日（土）

山口晴保

1. 藤生大我、山口晴保, 内藤典子, 滝口優子：介護保険主治医意見書に基づく「認知症困りごと評価尺度-質問票」(BPSD+Q)の開発．Dementia Japan 32(3):e492, 2018
2. 安原千亜希, 小池京子, 戸谷幸佳, 尾中航介, 内田智久, 山口晴保, 田中志子：病棟における身体拘束ゼロでの BPSD 軽減リハビリ・ケア方法の開発　重度認知症患者の著効事例からみえたもの．日本認知症ケア学会誌 17(1):e299, 2018
3. 小池京子, 尾中航介, 戸谷幸佳, 安原千亜希, 内田智久, 山口晴保, 田中志子：BPSD のある患者の入院前後の NPI-Q12 の比較　身体拘束ゼロの大誠会スタイルのケアのエビデンス．日本認知症ケア学会誌 17(1):e299, 2018
4. 山口晴保, 中島智子, 内田成香, 松本美江, 篠原るみ, 高玉真光：病識低下度は行動障害と正相関し、うつと逆相関する　物忘れ外来 383 例の検討から．日本認知症ケア学会誌 17(1):e251, 2018
5. 藤生大我, 山上徹也, 山口晴保, 宮里充子, 田島和美, 恩田初男, 亘 智絵, 小川 加津子, 島村まつ代：認知症家族介護者がつけたポジティブ日記を読み解く　どんな出来事をポジティブに捉えているのか．日本認知症ケア学会誌 17(1):e224, 2018
6. 山口喜樹, 山口友佑, 中村裕子, 加知輝彦, 中村考一, 合川央志, 山口晴保, 加藤伸司, 柳務：平成 28 年度における認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査について．日本認知症ケア学会誌 17(1):e212, 2018

2019 年度

牧　陽子

1. 牧　陽子：第 20 回日本認知症ケア学会大会　自主企画シンポジウム：当事者・家族・医療者・法律家からみた認知症の人の生活支障の発症機序とケア。「感謝と互恵ケアの提案」2019 年 5 月 25 日　京都

遠藤英俊

1. 大釜典子，遠藤英俊，新飯田俊平，鳥羽研二，櫻井孝：第 38 回日本認知症学会　学術集会　「認知症高齢者における歩容特徴と転倒」，2019 年 11 月 6 日～9 日，東京

2020 年度

牧　陽子

1. Maki Y. Promotion of Dementia- Friendly Communities and Extension of Healthy Life Expectancy. Journal of Geriatric Care and Research. (Symposiast) In Healthy Ageing 2020. August 8th, 2020 (Web).

G．知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得：なし

２．実用新案登録：なし

３．その他：なし