

長寿医療研究開発費 平成22年度 総括研究報告（年度報告）  
認知症、運動器疾患等の長寿（老年）医療に係るネットワーク等社会基盤構築に関する  
研究（20指-1）

主任研究者 鷺見 幸彦 国立長寿医療研究センター 脳機能診療部 部長

### 研究要旨

国立長寿医療センターの使命の一つである、長寿（老年）医療の推進のための、長寿（老年）医療に関連する全国の関係者、医療機関、研究機関及びその他機関（学会含む）とのネットワークの構築を行った。ネットワークの内容は、認知症臨床の地域連携に関するもの、院内連携に関するもの、臨床治験のネットワークに関するもの、長寿医療教育のネットワークに関する研究、地域資源、ITなどの地域連携に関する基盤的研究という五つの領域で行った。その成果として、耳鼻科、眼科、歯科の認知症診療マニュアルが完成（鷺見）。認知症根本治療薬の治験および関連する臨床研究の精度向上、効率化による治療薬開発の促進と臨床研究の推進を目的とする治験ネットワークの成立（伊藤）。老年医療、介護支援専門員、医学生への老年医学教育という様々な視点から、教育資材が作成され実施された（秋下、葛谷）。認知症サポート医ネットワークのポータルサイトが完成（鷺見）がえられた。提言としては、医師と福祉関係者間の連携は認知症の人にとって極めて重要であるにもかかわらずそのギャップは依然として大きく、医療施設間での連携に比べ医療福祉間の連携構築は進んでいない。その解消には医療者の福祉に対する教育、福祉関係者に対する医療教育が重要（服部・前田）。治療の推奨度では、薬剤治療は推奨度が高いがその他の治療は低い傾向が認められた。エビデンスレベルの高い研究デザインが多く認められた。一方アウトカム指標としては主要アウトカムを設定している研究は多くない（長谷川）。医学生教育における認知症教育が不十分（海老原）。研究情報をITで自動収集するシステムが有用（秋山）。SocialCapitalの違いは主観的健康、精神的健康と強く関連している（土居）といった提言が得られた。

### 主任研究者

鷺見幸彦 国立長寿医療研究センター 脳機能診療部 部長

### 分担研究者

伊藤健吾 国立長寿医療研究センター 脳機能画像診断開発部 部長

服部英幸 国立長寿医療研究センター 精神科 医長

櫻井孝 国立長寿医療研究センター 代謝機能診療科 医長

前田潔 神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 教授

秋下雅弘 東京大学医学部附属病院 老年病科 准教授

葛谷雅文 名古屋大学 大学院医学系研究科健康社会医学専攻発育・加齢医学講座老年科学 准教授

海老原覚 東北大学 内部障害リハビリテーション科 講師

長谷川友紀	東邦大学	医学部	教授
秋山昌範	東京大学	政策ビジョン研究センター	教授
土居弘幸	岡山大学	大学院医歯薬学総合研究科	疫学・衛生学分野 教授

## A. 研究目的

本研究の目的は国立長寿医療研究センターの使命の一つである、長寿（老年）医療の推進のための、長寿（老年）医療に関連する全国の関係者、医療機関、研究機関及びその他機関（学会含む）とのネットワークを形成し、研究、医療等に係る情報の収集、分析及び提供を行うとともに、協働による診断、治療、研究等の技術開発を実施するための社会基盤整備を行うことである。

## B. 研究方法

1) 臨床ネットワーク研究グループ：ア) 身体疾患を有する認知症 BPSD 患者の治療における地域連携構築に関する研究。各地域での認知症 BPSD 患者の診療・介護の実態を調査することを目的とした全国規模のアンケート研究を行なった（服部）。介護支援専門員を対象にした認知症介護について質問票によるアンケート調査と神戸大学医学部附属病院認知症疾患医療センターに診察依頼のあった診療所に質問紙による調査を行った（前田）。イ) 認知症に関する身体管理の研究。眼科，耳鼻科，歯科といった診療科に認知症患者が受診した際の認知症診療マニュアルを作成した。（鷺見）。

2) 認知症臨床治験ネットワーク研究グループ：ア) 認知症根本治療薬の治験ネットワーク構築に関する研究（伊藤）認知症根本治療薬の治験に有用な治験ネットワークを構築した。イ) RCT になじまない認知症治療薬の治験のあり方に関する研究（長谷川）アルツハイマー病を対象に、文献レビューを実施し、研究の質と使用された評価指標、結果との関連を明らかにした。

3) 教育関連ネットワークグループ：ア) 認知症サポート医ネットワーク構築に関する研究（鷺見）認知症サポート医に対するインターネットを介する連携システムを構築した。イ) 認知症・運動器疾患等老年医療に係る医師・医学生教育システム（研究分担者：秋下，葛谷，櫻井孝，海老原）長寿（老年）人材育成の観点から、現在の教育システムの問題点を抽出し、新しい教材の開発を試みた。

4) ネットワークに関する基礎的基盤構築的研究グループ

長寿医療に係るネットワーク等構築のために、情報技術の利用による情報インフラストラクチャーとなるネットワークを確立することを目的とする。情報基盤構築のための基礎調査を行う。（研究分担者：秋山）認知症においては「地域社会の力」は治療，ケアの全体に大きな影響力があると考えられるが、これを測定し疾病（認知症）との関連を研究する。（研究分担者：土居）

（倫理面への配慮）

本研究のうち、認知症臨床研究グループが実施する「身体疾患を有する認知症 BPSD

患者の治療における地域連携構築に関する研究」と「認知症に関する身体管理の研究」では厚生労働省が定める臨床研究に関する倫理指針を遵守するとともに各施設の倫理委員会等の承諾を受け、施設内基準に準じた書面による承諾を患者から得る。個々の患者への説明内容に関しては各施設の基準による。

### C. 研究結果

服部は一般総合病院（1000）、認知症専門医の所属する施設（約 600）、老人保健施設（1000）を対象に全国規模のアンケート研究を行なった。一般病院では少人口地域でも認知症に関する連携は何とか維持され、ことに中規模病院がよく連携していた。小中規模医療機関の協力体制の充実が望まれる。老人保健施設では専門病院、精神科病院との連携は十分でない。精神科病院からの受け入れは地域差があり、過疎地では大都市に比して受け入れがよい。専門医対象の結果からは人口 10 万以下の地域で、入院期間が長期化し、医師の研修機会が有意に少ない。医師会、介護施設との連携は地域差を認めなかった。今回の結果からは連携における地域格差があり、医療機関と介護施設の連携が不十分であることが明らかであり、その解消には医療者の福祉に対する教育、福祉関係者に対する医療教育が鍵となる。前田の調査では調査 1 では対象者の 40%に認知症があり、主治医との連携はうまくいっていないことが多く、介護からは主治医に対し信頼感は高くない。周辺症状として困ることは「暴力」が最も高率にあげられていた。調査 2 では認知症診療には興味があり、積極的にかかわりたいと考えているかかりつけ医が多かった。専門医療機関に期待することは診断であり、対応困難な周辺症状は興奮、異常行動であった。鷺見は長寿医療研究センター耳鼻科、眼科、歯科と協力し、認知症患者がこれらの科に受診する際の問題点を抽出し各科の対応マニュアルを作成した。伊藤は、治験ネットワークの機能的要件の詳細を検討し、ネットワーク運営委員会等の組織規約を定めた。また、神経心理検査に関する標準業務手順書（SOP）を作成、第一期ネットワーク構成施設の確定、各施設の認知症に関する臨床研究・治験の実施体制及び機能および画像検査の実施体制について調査した。人材確保の観点からは、治験コーディネーターと臨床心理士各 1 名をネットワーク事務局の要員として確保した。今後の治験ネットワークの業務を効率的に進める上で必須となるネットワーク関連システムの開発も進めている。現在、本ネットワークの実働をめざして、各企業と治験あるいは臨床研究の実施について協議を行っている。長谷川の調査では、研究デザインからは、比較対象を有するエビデンスレベルの高い研究デザインが多く認められた。具体的には、比較対照試験が最も多く、次にランダム化比較試験が多く認められた。薬物療法と非薬物療法で比較しても、同様の傾向が認められた。アウトカム指標としては、MMSE や HDSR などが多く用いられていたが、その他にも多種類の指標が用いられていた。主要アウトカムを設定している研究は対象文献の半数であった。鷺見は、認知症サポート医の連携を強めるための方策として、インターネットを介した、認知症サポート医ネットを構築した。特徴は各地域でのサポート医の取り組みを特集していること、症例検討が可能な環境にしたこと、専門医を中心とした、簡潔なコンテンツを用意したことがあげられる。現在アクセス開始にむけてサポート医にパスワードを配布中である。秋下は昨年度医療関係

者のみならず一般人の老年医療基礎教育にも使用可能な系統講義用パワーポイントを作成した。今年度は、内容を改訂し、地域でもシリーズで公開講座を開催した。改訂は一般人が理解しやすいことに重点をおいた。地元医師会との共催により、院内で公開講座を開催し別に、柏市内の会場で、柏市、東大高齢社会総合研究機構との共催による「健康長寿医療講座」を2月から5週連続（2コマ/週）で開催した。葛谷は介護支援専門員が老年医学を理解し、よりよいケアマネジメントを実行するために、老年医学の教育資料を作成した。今年度は、介護支援専門員が老年医学の知識を得るための教材として老年医学テキストの作成をするため、ケアマネが希望する老年医学関連項目をサーベイした後、テキスト作成に向けた資料収集作業を行った。この資料をもとにケアマネジャー用の「老年医学」教科書の構成を決定した。櫻井は神戸地域での認知症検診を行い、どのような情報が求められているか、また検診からの脱落行動の原因について調査した。昨年度に比して検診を行う側の教育によって質を高め脱落例は減少した。海老原は Computer Based Testing, CBT での高齢者を扱った問題の出題割合を調査した。CBT における、高齢者の出題割合は、割合が年々減少傾向にある医師国家試験と比較してもさらに低いレベルにあることがわかった。大学病院においても患者の多くが高齢者であり、CBT での老年者の取り扱いの低さは、今後患者を実際に診察する医学生にとって、効果的な臨床実習の妨げとなるかもしれない。

秋山は、情報基盤構築のための基礎調査を行った。複数の疾患を疾患を有する高齢者の全体像をとらえるためには、医療者介護者からのあらゆる情報が同じ表現、意識で収集される必要がある。携帯端末を用いた、Cloud computing の技術はことに在宅医療で有用な可能性がある。土居は佐久市の健診受診者（9,500名）、伊豆の国市国保健診受診者（4,200名）を対象に SC に関するアンケート調査を実施し、その回答者をコホートとして設定した。平成 22 年 12 月末現在で、約 60%の回収率であった。佐久市における認知症患者の多くが佐久総合病院、浅間病院の 2 病院に通院していることから、認知症の評価については、この 2 病院において登録者をフォローする体制を構築した。

#### D. 考察と結論

（臨床ネットワーク）成果物：耳鼻科、眼科、歯科の認知症診療マニュアル。提言：医師と福祉関係者間の連携は認知症の人にとって極めて重要であるにもかかわらずそのギャップは依然として大きく、医療施設間での連携に比べ医療福祉間の連携構築は進んでいない。その解消には医療者の福祉に対する教育、福祉関係者に対する医療教育が重要。（治験ネットワーク）成果物：認知症根本治療薬の治験および関連する臨床研究の精度向上、効率化による治療薬開発の促進と臨床研究の推進を目的とする治験ネットワークの成立。（教育ネットワーク）成果物：老年医療、介護支援専門員、医学生への老年医学教育という様々な視点から、教育資材が作成、実施。認知症サポート医ネットワークのポータルサイトが完成。提言：医学生教育における認知症教育が不十分。（基盤的な研究）臨床研究情報を IT で自動収集するシステムが有用である。

## E. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 服部英幸：認知症の地域医療-各医療機関の特性（得手不得手）と地域連携の現状・課題老年医療専門病院の認知症専門医としての立場から。神経内科 72 : Suppl. 6, 206-210, 2010
- 2) 前田潔、山本泰司：精神科医における認知症についての教育・研修の現状と課題. 特集「認知症をめぐる教育の現状と課題」老年精神医学雑誌 21(10) :1055-1061, 2010
- 3) 鷺見幸彦：認知症における地域連携の重要性と問題点. 医療の広場 : 50(12)4-7, 2010
- 4) 伊藤健吾, 加藤隆司：FDG-PET によるアルツハイマー病の早期診断. *Dementia Japan* 23 : 14-21, 2009
- 5) 秋下雅弘, 荒井啓行, 荒井秀典, 稲松孝思, 葛谷雅文, 鈴木裕介, 寺本信嗣, 水上勝義, 森本茂人, 鳥羽研二：老年病専門医の副作用経験と処方態度に関するNHK との共同アンケート調査（高齢者薬物療法のガイドライン作成のためのワーキンググループ委員会報告）. *日老医誌* 46:271-274, 2009.
- 6) Sakurai T, et al. Education of life-style risk factors associated with dementia likely to help primary-care physicians to improve consultation for demented elderly. *J Am Geriatr Soc.* In press.
- 7) Ebihara S, et al. Missing centenarians in Japan: a new ageism. *Lancet* 2010; 376(9754): 1739
- 8) 秋山昌範「クラウドコンピューティング時代に必要なデジタル・フォレンジック」日本セキュリティ・マネジメント学会誌 23 : 161-67, 2009

### 2. 学会発表

- 1) 服部英幸, 榎本和：認知症 BPSD の病診連携へ向けての試み。第 23 回日本老年精神医学会, 神戸, 平成 20 年 6 月 27 日
- 2) Geriatric Psychiatry in Japan during These 10 Years, Kiyoshi Maeda, 15th Anniversary Annual Meeting of KAGP, April, 2009, Seoul, Korea.
- 3) Takashi Kato, Kengo Ito, Yukihiro Washimi, Hideyuki Hattori et al: [C-11]BF-227 PET imaging of amyloid deposition in AD, MCI, and normal subjects. The 56th Annual meeting of Society of Nuclear Medicine. June 16 (June 13-17), 2009. Metro Toronto Convention Centre, Toronto, Canada
- 4) Akishita M: (The 9th Korea-Japan Joint Symposium) The JGS Guidelines for Medical Treatment and its Safety in the Elderly. Annual Meeting of Korean Geriatrics Society, Seoul, Korea, 2009. 11. 28
- 5) 櫻井孝, 横野浩一, 遠藤英俊. 認知症の診療に関するかかりつけ医の実態と教育についての研究. 第 52 回日本老年医学会学術集会 (2009. 6. 18-20 横浜)

- 6) 秋山昌範・中安一幸・古川俊治・佐々木良一「医療におけるデジタルフォレンジック」第29回医療情報学連合大会 29th JCMI (Nov., 2009)

F. 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

研究協力者

中村昭範	国立長寿医療研究センター	脳機能画像診断開発部
武田章敬	国立長寿医療研究センター	脳機能診療部
渡辺 浩	国立長寿医療研究センター	医療情報室
石塚 崇	株式会社	スキルインフォメーションズ
山田 潤	国立長寿医療センター	感覚器再生科
加藤弘明	国立長寿医療センター	眼科
内田育恵	国立長寿医療センター	耳鼻咽喉科
角 保徳	国立長寿医療センター	口腔機能再建科