

認知症「生活支障（トラブル）」の発症機序と対応に関する研究（28-10）

主任研究者 服部 英幸 国立長寿医療研究センター 精神科（部長）

研究要旨

3 年間全体について

超高齢化社会に突入している日本においては、認知症はまさに「いま、ここにある」状態であり、すべての人の生活にかかわる事象となっている。それは、医学の範囲のみで対応できることではなく、認知症の人、家族をふくむ介護者、地域を巻き込んだ「生活支援」が重要な課題である。これらの生活支障への支援のためには、法律、介護、神経心理学など多様なアプローチが求められる（図. 1）。本研究では、生活支援とは認知症の「生活支障（トラブル）」への対応であるという視点に立って、生活支障の実態調査、基盤にある心理、介入のために必要とされる評価方法の確立などを研究対象とした。

生活支障の生物学的、心理学的基盤の研究では、アルツハイマー型認知症において、早期の段階から「こころの理論」が障害されていることが明らかとなった。このことは社会認知の障害につながり、生活支障へとつながることが示唆された（寺田）。認知症においては、本人と介護者の間主観的な心理関係が、生活障害に影響を及ぼすという観点から、双方向の QOL、満足度を検討した。その結果、認知症本人が生活面で介護者にポジティブな影響をうけているだけでなく、介護者もまた本人からポジティブな影響を受けていることが示唆された（牧）。

生活支障の実態調査では、認知症者が遭遇しやすい生活支障 13 項目について、患者と家族を対象に実態調査を実施し、生活支障は加齢に伴って出現するものではなく、認知症病理の直接的反映であることが示唆された（寺田）。介護施設スタッフを対象として、認知症高齢者の視点の生活支障の項目からなる「生活支障尺度」とその原因とケア方法も含めた生活支障アセスメントツールの開発に取り組み、介入研究を実施してその効果を検証した（鈴木）。

生活支障への介入の試みとして、高齢者施設における認知症高齢者の生活支障ケアプランニングツール（生活支障尺度、困難な状況に苦しむ認知症高齢者の視点から原因やケアのポイント）を開発して、介護老人保健施設のケアスタッフがケアプランおよび実践に活用し、認知症高齢者およびケアスタッフの両面において有効であることを確かめた（鈴木）。

家族、介護者への支援はどうあるべきかを検討し、現在、地域において進められている生活情報発信は、介護者のニーズにあった情報の入手が以前よりは質・量ともに改善したものの、正しい情報選択が困難であることを明らかにした（尾之内）。

法律的な観点からは、認知症の生活支障においてどの場合が法的な対象となり、また、どの場合ならないかを検討し、法的対象になるとはどのようなことかについて整理した。そして、このような法的基本知識が医療、介護スタッフに広く共有されることが、認知症の生活上のトラブルに対応する重要なポイントであることを示した（山野目）。

平成 30 年度について

各班員は、社会的な生活障害というテーマについて、言葉の定義から初めて、研究デザインを決め、データを収集して解析し、3 年間で多くの注目すべき結果を出した（図. 2）。平成 30 年度はこれらを、論文等にして成果公表をおこなった。詳細は、F 研究発表に掲載した。

主任研究者

服部 英幸 国立長寿医療研究センター 精神科（部長）

分担研究者

牧 陽子 国立長寿医療研究センター 研修センター研修開発研究室（室長）

鈴木 みずえ 浜松医科大学 臨床看護学講座（教授）

寺田 整司 岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科・精神神経病態学（准教授）

尾之内 直美 公益社団法人認知症の人と家族の会 愛知県支部（代表）

研究協力者

山野目 章夫 早稲田大学大学院 法務研究科（教授）

研究期間 平成 28 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日

A. 研究目的

認知症の人と介護者の支援を考えると、単に認知機能障害や精神症状の有無のみに焦点をあてたのでは不十分であり、生活障害という視点が必要である。本研究はこの視点に基づいて、生物学的から法的にいたる多様な側面から生活支援のためのデータ収集と解析、さらには介入へのいたる道筋を描くことは、新オレンジプランに示された方針にも沿うものである。

認知症の生活障害は、基本的な生活障害と社会的な生活障害に分けられる。基本的な生活障害に関しては、リハビリテーションの立場から多くの研究がなされているが、認知症の生活障害は、家族や地域との間でおこる、さまざまな社会的な生活障害（生活支障）も重要である。そこでは、耳目をひくような大きな鉄道、自動車事故などだけでなく、買い

物や金銭、人間関係トラブルなどが含まれているが、社会的な生活障害に関する研究は不十分である。

これらの生活支障への支援のためには、法律、介護、神経心理学など多様なアプローチが求められる（図． 1）。本研究においては認知症本人と家族・介護者および地域社会との関係におけるさまざまな軋轢、支障（トラブル）、困難なことに主眼を置いて、実態把握、法的観点も含めた対応方法の集積、解析を行うことを目的とする。その観点から、医師のみならず認知症家族、介護・看護専門職、司法関係者といった多方面の研究者からなる班研究が必要であると考えられ、班員は多職種で構成し、有効な支援につなげるための状況把握と、介入方法の検討を行った。

B. 研究方法

3年間全体について

本研究において、鈴木は介護施設における認知症の人と介護スタッフを対象に、生活障害、生活支障の実態把握と対応検討のための評価尺度開発をおこなった。寺田は医療機関受診者を対象に生活障害・生活支障と放射線学的、心理学的な関連を検討した。尾之内は認知症介護家族及び認知症ケアに関わる専門職を対象にフォーカスグループインタビュー（以下、FGI）の手法を用いて、生活支障とその支援方法を検討した。牧は医療機関受診者の本人と家族への面接を通して生活障害、生活支障への支援をリハビリテーションの立場から検討した。山野目は法律学的立場から、生活障害・生活支障への支援として意思決定、成年後見制度の在り方を検討した。詳細は各班員の報告書に掲載されている。

平成 30 年度について

各班員の研究方法は、3年間を通じて変更はない。平成 30 年度は研究成果のまとめをおこなった。

（倫理面への配慮）

3年間全体について

各班員は所属機関の倫理委員会に申請し承認を得たうえで研究を行った。尾之内の研究に関しては、自由意思による調査協力が保障されるよう留意した。また、コード表による連結可能匿名化を行った。説明・同意文書において、調査協力が自由意志であること、協力は取り消すことができること、個人情報保護すること、公表の際は匿名化すること等を記載するとともに、口頭でも説明した。

C. 研究結果

3年間全体について

牧の研究では、患者は、介護家族と、話し合いができる、と感じていることが QOL の

向上に関連するとともに、家族が「患者と気持ちが通じ合う」と感じ、自分自身が、「家族がいるので孤独では無い」と感じられることに対して感謝を感じていることが示された。介護者の QOL に関連するのは、介護者が「患者と物事をいろいろよく話し合っ、一緒にとりくんでゆける。」、及び、患者が「介護者が、家事をしたり、手伝ってくれる」と感じる事、さらに、患者が、「あなたの喜びを我がことのように喜んでくれる」ことに感謝を感じているが示された。

鈴木は、生活支障尺度を開発し、妥当性・信頼性を検証した。生活師匠尺度は、の因子分析の結果、第 1 因子は「基本的な生活行動やコミュニケーションに関する生活支障」、第 2 因子は「焦燥や混乱に関連した生活支障」、第 3 因子は「感情や判断力低下に関連した人間関係のトラブル」、第 4 因子は「意識の変化や繰り返される行動に関連した生活支障」と命名された。4 因子ともクロンバッハの α 係数は 0.705~0.884、NPI およびクリクトン高齢者行動尺度と有意な相関が認められた。次に生活師匠尺度を用いて有効な介入のための生活支障プランニングツールを作成し、介護施設にてその有効性を検証し、ケアスタッフはそれぞれ 6 割以上が介護職であった。介入群の認知症高齢者は 1 か月後の NPI の下位尺度の混乱と NPI 合計、生活支障尺度の焦燥や混乱に関する生活支障が有意に改善した。ケアスタッフの認知症高齢者に対する介護の自己効力感、日本語版 Maslach Burnout Inventory の下位尺度の情緒的消耗、脱人格化などが有意に改善した。

寺田らは、認知症の生活障害のカテゴリーを 13 項目に整理し、それぞれの出現頻度を認知機能正常群、MCI 群、認知症群間で比較検討した。認知機能が正常範囲内と判断された 60 例には、13 項目の生活トラブルを、年 1 回以上の頻度で認める例は皆無だったことである。これは、この 13 項目が加齢に伴って出現するような症候ではないことを明確に示している。次に、2 つの生活トラブル「大量・反復する買い物」と「火災の危険（ガスの消し忘れなど）」については、軽度認知障害のレベルでも、患者の 10% 以上で年 1 回以上の頻度で認められた。

さらに、アルツハイマー型認知症の多数例を対象として、社会認知障害の有無を調べた。アルツハイマー型認知症 116 人。全例に、Sally-Anne test を実施した。その結果、理由まで正解することが出来たのは全体の 37.1% に過ぎなかった。正解者と不正会社を比較すると、MMSE 得点には有意差は認めなかったが、Frontal Assessment Battery (FAB) では、正解群のほうが不正解群より有意に高得点であった。Sally-Anne test は「心の理論」の評価方法であり。アルツハイマー型認知症では早期より、こころの理論が障害されており、これが生活支障の出現に影響を与えている可能性が示唆された。

尾之内は、受診や相談とつながるための状況を抽出した。掲示物・配布物に関する項目（場所および内容）、情報入手に関する項目、相談先、受診先に関する項目、連携・アウトリーチ・地域に関する項目に分類され、合計 34 項目となった。各状況項目はどの項目も回答者の 8 割以上が重要と考えるものであったが、実現されているとの回答が 5 割に満たない項目が 34 項目中 22 項目あり、さらなる実現が望まれた。さらに、情報入手の項目

で半数以上が「実現されている」と回答した項目が増えたが、一方で「情報はあるが、情報量が多すぎる」「正しい情報を見極めることが難しい」「適切なアドバイスができていない」との意見があり、情報選択での支援の必要性が示された。

山野目は認知症高齢者の社会的生活障害における法的な視点から提言をおこなった。法律家の思考・視点が必ずしも一般的に理解されていないという点から、共有されるべき要点を抽出した。

- 1 刑事と民事の区別という基本的な思考法が理解されていることが望まれる。
- 2 実体と手続の区別という思考法が重要である。
- 3 法律家の思考が、本人、医師、家族、さらに医療・介護の人たちなど関係者の間の利益のバランスを調達するために用意されている

それぞれの結果の詳細については分担報告書を参考にさせていただきたい。

平成 30 年度について

各班員は年度初めまでには、研究結果の大筋をまとめ、解析したうえで論文として公表した。詳細はけんきゅう F.研究発表の欄に記載した。

D. 考察と結論

3 年間全体について

本研究では認知症の生活障害のなかでも社会（的）生活障害に重点をおき、実態、基盤にある病態、対応・支援の方法の検討を行った。各班員の研究の結論とそれぞれの考察は分担研究報告書を参照されたい。

この班研究で「生活障害」として研究の対象としたのは、トイレ動作や食事の介助といった基本的生活障害ではなく、人間関係や社会参加における障害であり、「社会的生活障害」である。図. 1 で示した通り、社会的生活障害に関係する基盤、視点は広範にわたり、班研究もそれに対応しようとした。多くの成果が得られたが、その反面で全体の統一性が乏しく、生活障害とその支援の輪郭がやや不明瞭になったかもしれない。

今後は社会的生活障害をさまざまなレベルでさらに詳細に検討するとともに、支援（介入）について実証的な研究を行っていくことが求められる。

平成 30 年度について

各班員により成果発表がなされた。上記のようにこの分野の研究は途上であり、30 年度を超えて研究が継続している班員がほとんどである。今後の発展が期待される。

図. 1 認知症社会的な生活障害支援への視点

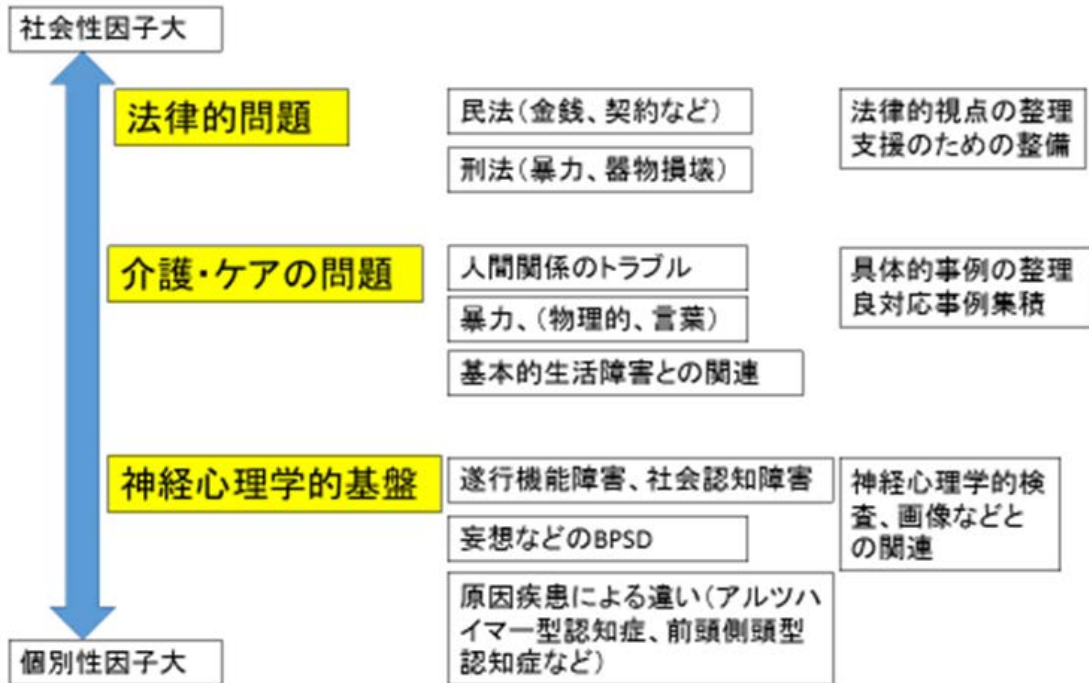
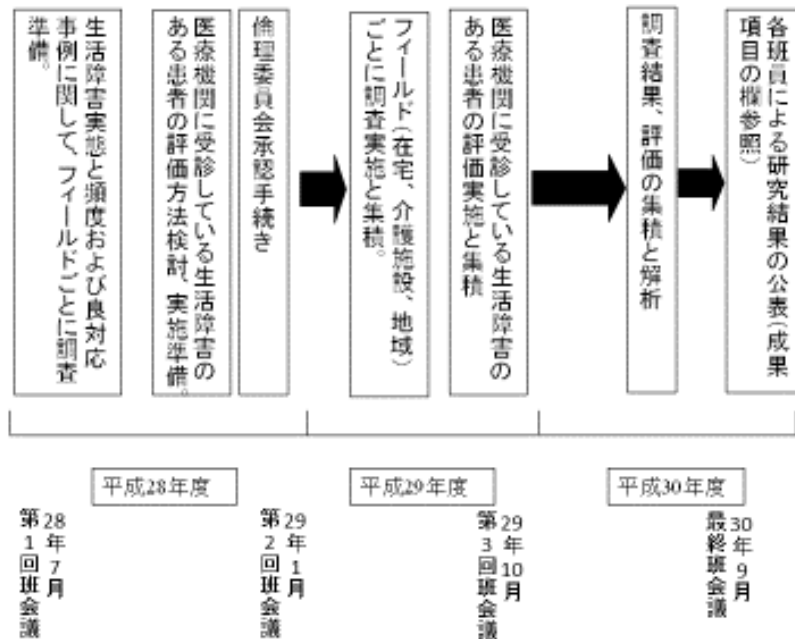


図. 2 認知症における社会性の高い生活障害の発症機序と対応に関する研究(3年間の経過)



E. 健康危険情報

特記すべきものなし。

F. 研究発表

1. 論文発表

平成 28 年度

1) 服部 英幸：在宅支援のための認知症 BPSD 対応ハンドブック。ライフ・サイエンス・東京、2016

2) 鳥羽 研二、服部 英幸、他：認知症の行動・心理症状（BPSD）等に対し、認知症の人の意思決定能力や責任能力を踏まえた対応のあり方に関する調査研究事業報告書。国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター・愛知、2016

平成 29 年度

1) 服部 英幸：認知症の生活障害と生活支援、日本精神科病院協会雑誌 36 (5)、p 26-33、創造出版、2017

2) Hideyuki Hattori et al., Haloperidol prophylaxis for preventing aggravation of postoperative delirium in elderly patients: a randomized, open-label prospective trial, *Surg Today*, 2017, 47:815-826

3) 阿部 邦彦, 鈴木 みずえ, 中村 裕子, 服部 英幸, 認知症生活障害の支援と課題 老人保健施設における認知症高齢者の生活支障包括尺度の開発, *日本老年医学会雑誌*, 54 (S), 97, 2017

平成 30 年度

1) Shintaro Takenoshita, Seishi Terada, Osamu Yokota, Yumiko Kutoku, Yosuke Wakutani, Makoto Nakashima, Yohko Maki, Hideyuki Hattori and Norihito Yamada: Sally-Anne Test in Patients with Alzheimer's Disease Dementia, *Journal of Alzheimer's Disease* 61 (2018) 1029–1036

2) 服部英幸：認知症のエンド・オブ・ライフ・ケア。精神科、32, 128-133, 2018

3) Akinori Nakamura Pablo Cuesta Alberto Fernández Yutaka Arahata Kaori Iwata Izumi Kuratsubo Masahiko Bundo Hideyuki Hattori Takashi Sakurai Koji Fukuda Yukihiro Washimi Hidetoshi Endo Akinori Takeda Kersten Diers Ricardo Bajo Fernando Maestú Kengo Ito Takashi Kato: Electromagnetic signatures of the preclinical and prodromal stages of Alzheimer's disease. *Brain*,

4) 服部英幸：寺内康夫、荒木厚編：糖尿病かた考え方ーうつ病・うつ症状 南江堂、東京、2018、40-47

5) 服部英幸：認知症の人における治療マネジメントと「痛みの行動心理対応。鈴木みずえ、

高井ゆかり編、認知症の人の「痛みをケアする」、日本看護協会出版会、東京、2018、76-84
丸岡 直子，鈴木 みずえ，水谷 信子，谷口 好美，岡本 恵理，小林 小百合，認知症看護
のエキスパートによる転倒予防ケアの臨床判断の構造とプロセス，日本転倒予防学会
誌，5(1)，65-79，2018

6) 尾之内 直美，服部 英幸，牧 陽子，鈴木 みずえ，寺田 整司，山野目 章夫認知症の
家族介護者が経験する社会的な生活支障とその支援についての検討，日本認知症ケア学会
誌，17(1)，221，2018

7) 服部英幸，高齢者によく用いられる抗うつ薬と抗精神病薬，*Geriatric Medicine*，57
(3)：203~207，2019

2. 学会発表

平成 29 年度

1) Mize Suzuki，Hideyuki Hatori，Koji Fukuda，Kunihiko Abe，Hajime Ooshiro，T
akayuki Saruhara，Masao Kanamori，The Relationship Between Behavioral and Psycho
logical Symptoms of Dementia，Care Dependency，and Quality of Life Among Elderly
Japanese population with dementia in Long-term Insurance facilities，32th intern
ational Conference of Alzheimer's Disease international.2017/4/28

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