

令和 2 年 6 月 15 日現在

機関番号：33804

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K04394

研究課題名(和文) 精神症状を併発する認知症患者と介護者の社会的孤立への統合的介入方法の検討

研究課題名(英文) The study of the integrated approach aimed to reduce the social isolation of dementia caregivers

研究代表者

佐藤 順子 (Sato, Junko)

聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・教授

研究者番号：90566233

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：精神症状を併発する認知症患者とその介護者の社会的孤立の実態の把握と社会的孤立を緩和する有効な治療プログラムの確立は、認知症患者と介護者への支援体制の構築に大きく寄与する。以上の背景のもとに介護者カウンセリングと介護者へのソーシャルサポートの適正化も含めた統合的介入方法の効果を検証した。本研究の成果により認知症に併発する精神症状の介護に苦しむ介護者はうつや不眠を併発し、社会的に孤立し、否定的なコーピングを行うことも明らかになった。しかし介護者への適切なソーシャルサポートを視野にいたった統合的介入方法により認知症の精神症状介護の負担が重い介護者においても社会的孤立が緩和されることも示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

このように薬物療法に比較して、コストやリスクの低い新たな統合的介入方法の開発は、国内外での初めての試みであり、介護者の社会的孤立を緩和する方略を検討した意義は大きい。そのような検証により、社会資源を有効に利用し、在宅介護が継続できるような新たな介護サポートシステムの開発と波及が今後期待できる。

研究成果の概要(英文)：Caregivers of dementia with various neuropsychiatric symptoms suffer from sever distress. Both dementia patients and caregivers are isolated from normal social networks because they could not fully utilize social facilities. Thus, it is important to develop the integrated intervention (cognitive behavior treatment for caregivers, improvement for social support) aimed to reduce social isolation for both dementia patients with various neuropsychiatric symptoms and caregivers. We investigate the effect of the integrated intervention for both dementia patients (Alzheimer's disease n=14, Lewy body dementia n=6) and the caregivers. We demonstrated that the integrated intervention improved both loneliness and poor social support for caregivers with dementia with severe neuropsychiatric symptoms. The integrated intervention is useful to reduce social isolation in dementia caregivers suffering from severe distress.

研究分野：老年精神医学

キーワード：社会的孤立 ソーシャルサポート 介護者 認知症 精神症状

1. 研究開始当初の背景

2012年の厚生労働省による「認知症施策推進5ヵ年計画」では在宅中心の認知症ケア政策が推進されている。これらの政策により、地域包括支援センターが中心的役割を担い、在宅での介護サービスの充実化が進んだ。しかしながら、認知症の精神症状は、中核の認知機能障害よりも介護負担を高め、患者は社会資源や身近なサポートを拒否する場合もあるので、精神症状を併発する認知症患者とその介護者は、現状の制度下でも社会的に孤立し、生活の質（Quality of life: QOL）は低下している。したがって、精神症状を併発する患者とその介護者の社会的孤立を緩和する方略は重要な臨床課題である。

研究代表者らは精神症状を併発する認知症患者の介護者に行動的介入療法のみならず、不眠に関する認知行動療法を併合した治療プログラムを開発した。このような統合的介入方法に加えて、患者と介護者を社会的に孤立させないためには、複数のソーシャルサポートが十分に機能している必要がある。主観的なソーシャルサポートの低下は、主介護者の負担に対する家族・介護サービス提供者などの認識不足とも関連がある。認知症の精神症状への介入に関して、このような複数の視点からの支援は、国内外で検討されていない。

以上の所見を踏まえると、精神症状を併発する認知症患者とその介護者の社会的孤立の実態の把握と、社会的孤立を緩和する有効な治療プログラムの確立は、認知症患者と介護者への安定した支援体制の構築に大きく寄与する。

2. 研究の目的

(1) 認知症に随伴する精神症状を抱える介護者のコーピングスキルとそれに関連した孤立感、介護負担などを検討

(2) 介護者カウンセリング（精神症状への行動的介入療法、介護者の不眠に対する認知行動療法）と介護者へのソーシャルサポートの適正化も含めた統合的介入方法の効果を検証

3. 研究の方法

(1)

対象者：病院の外来通院中の認知症患者と主介護者 44 組で、

National Institute on Aging and Alzheimer's Association (NIA-AA) (2011) による診断基準による Probable AD、international workshop の基準 (2017) による診断基準でレビ-小体型認知症、国際ワーキンググループによる基準 (1998) による診断基準で前頭側頭型認知症と診断された患者を対象とした。

評価項目：患者と主介護者の背景情報（年齢，教育歴，病歴など）を評価。

患者の評価：Mini mental state examination (MMSE)、日本語版

Neuropsychiatry Inventory (NPI)、Dysexecutive Questionnaire (DEX)、患者の評価：Mini mental state examination (MMSE)、日本語版 Neuropsychiatry Inventory (NPI)、Dysexecutive Questionnaire (DEX)などを施行した。

介護者自身の評価：Beck Depression Inventory (BDI-II)、Insomnia Severity Index (ISI)、Loneliness Scale (LS)、Social Support Questionnaire (SSQ)) 実際に自分を支えてく

れる人の数の評価(SSQ A)、その人から得られる満足感に関する評価(SSQ B)、Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI) (博野ら 1998) Family Attitude Scale (FAS) Brief of Coping Questionnaire (Brief COPE)などを施行した。

解析方法： NPI の総合得点の平均値により平均値より高い群を精神症状が高い群、平均値より低い群を精神症状が低い群に二分化し、二群を T 検定にて比較検討した。

(2)

対象者： National Institute on Aging and Alzheimer 's Association (NIA-AA)(2011) による診断基準による Probable AD、international workshop の基準 (2005) による診断基準でレビー小体型認知症により診断されて患者と介護者の 20 名。

以下の統合的介入療法を施行。治療者及び介護者向けマニュアルにそったプログラムを、週に 1 回、約 2 時間のセッションをスモールグループで 12 回行う。ビデオやロールプレイなどを用いて介護者には技法を学んでもらい、自宅では練習帳を用いたホームワークを行うように指導する。このプログラム中には薬物療法は使用しない。治療の後半(7 回目以後)には、ソーシャルサポートに関する介入も行う。

評価と解析方法： 精神症状としての評価には NPI を使用し、ソーシャルサポートの評価には SSQ 自記式を用いる。Social Support Questionnaire (SSQ)は 実際に自分を支えてくれる人の数の評価(SSQ Number)、その人から得られる満足感に関する評価(SSQ Satisfaction)の二項目で評価。介護負担の評価として Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI) (博野ら 1998) 自記式を、孤立感の評価としては Loneliness Scale (LS)を施行。また患者の認知機能として Mini-Mental State Examination (MMSE)などを、治療には関与していないブラインドの独立評価者(臨床心理士)が評価する。評価は治療開始前、治療終了時におこなう。治療効果に関して、LS と SSQ、をプライマリーアウトカムとし、NPI と ZBI などの評価尺度をセカンダリーアウトカムとして pre-post の比較検定を行う。

4 . 研究成果

(1)

	患者(高精神症状群) (n=19)	患者(低精神症状群) (n=25)	P
BDI-II	18.0±11.7	11.0±6.9	0.018
ISI	9.7±6.0	5.6±4.4	0.013
FAS	51.4±15.0	42.8±11.2	0.043
ZCBI	43.5±16.2	30.6±14.9	0.009
SSQ A	2.8±1.6	2.5±1.3	0.466
SSQ B	4.0±1.1	4.3±1.0	0.341
LS	43.8±12.4	30.7±7.1	<0.001

図 1 高精神症状群と低精神症状群の認知症患者の介護者の心理的負担の比較

	患者(高精神症状群) (n=19)	患者(低精神症状群) (n=25)	P
Brief COPE			
1 気晴らし	1.6±0.7	2.2±0.7	▼ 0.031
2 積極的コーピング	2.0±0.7	2.4±0.8	▼ 0.134
3 否認	2.8±0.8	1.8±0.7	▲ <0.001
4 アルコール・薬物使用	2.3±0.9	1.8±1.0	▼ 0.123
5 情緒的サポートの利用	1.9±2.5	2.5±0.7	▼ 0.016
6 行動的諦め	2.5±0.7	2.4±0.8	▼ 0.464
7 積極的コーピング	2.0±0.4	2.5±0.8	▼ 0.018
8 否認	3.2±0.7	2.5±1.0	▼ 0.021
9 感情表出	1.8±0.8	2.3±0.9	▼ 0.074
10 道具的サポートの利用	1.6±0.4	2.2±1.0	▼ 0.028
11 アルコール・薬物使用	2.0±0.8	1.6±0.7	▼ 0.084
12 肯定的再解釈	1.6±0.4	2.3±0.9	▼ 0.008
13 自己非難	2.8±0.5	2.1±0.8	▼ 0.003
14 計画	1.6±0.4	1.9±0.8	▼ 0.138
15 情緒的サポートの利用	1.9±0.7	2.3±0.9	▼ 0.171
16 行動的諦め	2.7±0.8	1.9±0.5	▼ 0.001
17 肯定的再解釈	2.0±0.7	2.4±1.1	▼ 0.147
18 ユーモア	1.3±0.4	1.6±0.6	▼ 0.115
19 気晴らし	1.6±0.7	2.7±0.8	▼ <0.001
20 受容	1.6±0.5	2.7±0.8	▼ <0.001
21 感情表出	2.0±0.8	2.8±0.8	▼ 0.005
22 宗教・信仰	1.8±0.8	2.0±1.0	0.544
23 道具的サポートの利用	2.4±0.7	2.7±0.7	0.158
24 受容	2.2±0.9	2.7±0.7	0.038
25 計画	2.2±0.6	2.7±0.8	0.033
26 自己非難	2.5±0.9	2.6±1.0	0.839
27 宗教・信仰	1.8±0.8	2.3±0.9	0.104
28 ユーモア	1.4±0.5	1.6±0.4	0.09
総合	58.4±6.0	64.5±5.1	0.001

図2 高精神症状群と低精神症状群の認知症患者の介護者の Brief COPE の比較

認知症において併発する精神症状の高い群は精神症状の低い群に比較して幻覚、焦燥感、脱抑制、不機嫌、異常行動などの異常が目立った。高精神症状群の介護者は、抑うつ、不眠、介護負担が目立ち、孤独感も顕著で感情表出も高かった(図1)。高精神症状群の介護者は、否認、行動的諦め、自己非難などの否定的なコーピングスキルを行うものが多かった(図2)。

(2)

患者の背景

認知症タイプ	アルツハイマー病 14名 レビー小体型認知症 6名
性別	男 4名・女性 16名
年齢	平均 80.0歳
MMSE	平均 16.2点
病歴	平均 5.0年

介護者の背景

性別	男 4名・女性 16名
患者との関係	配偶者 7名 子供 13名
年齢	平均 61.2歳

図4 患者の背景と介護者の背景

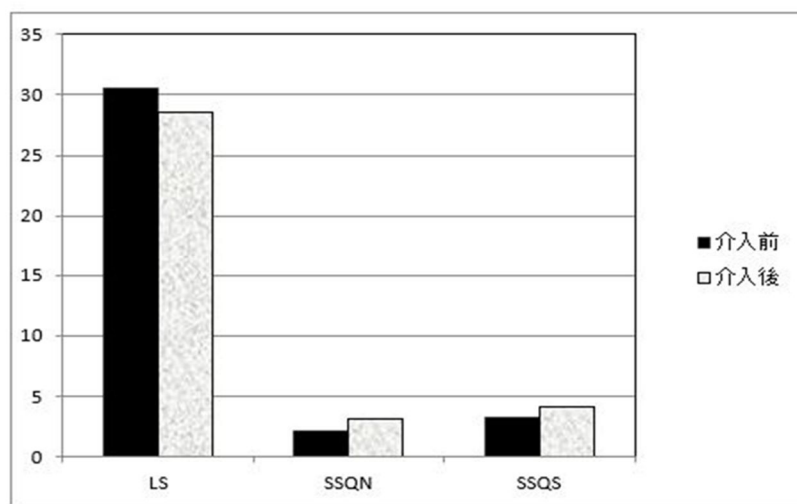


図5 介入前後の介護者の孤独感、Social Support Questionnaire (SSQ) 実際に自分を支えてくれる人の数の評価(SSQ Number)、その人から得られる満足感に関する評価(SSQ Satisfaction)の変化 (介入後に改善)

統合的介入療法の対象となった患者と介護者の背景は図4に示した。Probable ADは14名でレビー小体型認知症は6名だった。介護者は、配偶者7名で子供は13名だった。介入前後で患者のMMSEは有意な変化はなかったが、NPI-Qに反映される患者の精神症状は有意に減少した。

加えて、介護者のZARITに反映される介護負担は減少し、介護者の孤独感は減少し、ソーシャルサポートの数、主観的な満足感も有意に増加した。

(3)

本研究の成果により、軽度認知障害患者の独居と非独居の高齢者のコーピング能力と生活管理能力の差異が明らかになった。独居の軽度認知障害患者は社会的に孤立し、うつや不眠なども目立つ。また、認知症に併発する精神症状の介護に苦しむ介護者は、介護負担が重いだけでなく、うつや不眠を併発し、社会的に孤立し、否定的なコーピングを行うことも明らかになった。しかし、介護者への適切なソーシャルサポートを視野にいれた統合的介入方法により、認知症の精神症状介護の負担が重い介護者においても、社会的孤立が緩和されることも示した。このように薬物療法に比較して、コストやリスクの低い新たな統合的介入方法の開発は、国内外での初めての試みであり、介護者の社会的孤立を緩和する方略を検討した意義は大きい。

(4)

今後の展望は、多様な認知症疾患と重症度別に本研究の介入の適応性の検証である。そのような検証により、社会資源を有用に利用し、在宅介護が継続できるような新たな介護サポートシステムの開発と波及が今後期待できる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計7件（うち査読付論文 4件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 Yamagata B, Ueda R, Tasato K, Aoki Y, Hotta S, Hirano J, Takamiya A, Nakaaki S, Tabuchi H, Mimura M	4. 巻 1
2. 論文標題 Widespread white matter aberrations are associated with phonemic verbal fluency impairment in chronic traumatic brain injury.	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Journal of neurotrauma	6. 最初と最後の頁 975-981
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1089/neu.2019.6751.	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Yamada T, Nakaaki S, Sato J, Sato H, Shikimoto R, Furukawa TA, Mimura M, Akechi T	4. 巻 20
2. 論文標題 Factor structure of the Japanese version of the Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale (QOL-AD).	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Psychogeriatrics	6. 最初と最後の頁 79-86
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1111/psyg.12459	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 仲秋秀太郎, 佐藤順子	4. 巻 95
2. 論文標題 QOL-AD	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 認知症トータルケア	6. 最初と最後の頁 191-192
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 仲秋秀太郎, 山田峻寛, 佐藤順子	4. 巻 29
2. 論文標題 Frontal Assessment Battery (FAB)	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 老年精神医学	6. 最初と最後の頁 1167-1174
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Akechi T, Suzuki M, Hashimoto N, Yamada, Yamada A, Nakaaki S	4. 巻 17
2. 論文標題 Different pharmacological responses in late-life depression with subsequent dementia: a case supporting the reserve threshold theory	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 Psychogeriatrics	6. 最初と最後の頁 500-501
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1111/psyg.12251.	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 山田峻寛, 佐藤順子, 仲秋秀太郎, 明智龍男	4. 巻 32
2. 論文標題 意味性認知症に伴うパニック発作様の症状に抗うつ薬が有効であった一例	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 精神科治療学	6. 最初と最後の頁 1235-1238
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 山田峻寛, 仲秋秀太郎, 渡辺範雄.	4. 巻 6
2. 論文標題 アルツハイマー病治療薬継続のための工夫.	5. 発行年 2016年
3. 雑誌名 認知症の最新医療	6. 最初と最後の頁 158-162
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計14件 (うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 佐藤順子
2. 発表標題 未病に活かす心理学のエッセンス - 精神症状を併発する認知症患者の介護者に対する行動的介入療法及びポジティブ心理学を応用した介入 -
3. 学会等名 第26回日本未病システム学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 仲秋秀太郎, 佐藤博文, 山田峻寛, 佐藤順子, 色本 涼, 明智龍男, 三村 將
2. 発表標題 レビー小体型認知症に進展した老年期うつ病の臨床徴候について 老年期うつ病の長期追跡研究による検討
3. 学会等名 第34回日本老年精神医学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤博文, 仲秋秀太郎, 山田峻寛, 佐藤順子, 色本 涼, 明智龍男, 三村 將
2. 発表標題 レビー小体型認知症とアルツハイマー型認知症の介護者における心理特性の比較検討 うつ、睡眠障害などの比較
3. 学会等名 第34回日本老年精神医学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤順子, 仲秋秀太郎, 川口彰子, 山田峻寛, 佐藤博文
2. 発表標題 認知症の精神症状に対処するコーピングスキルに関する介護者の特性検討
3. 学会等名 第19回認知症ケア学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 佐藤博文, 仲秋秀太郎, 山田峻寛, 佐藤順子, 色本 涼, 田里久美子, 明智龍男, 三村 將
2. 発表標題 独居の在宅高齢者（軽度認知障害）におけるコーピング能力と生活管理能力の検証
3. 学会等名 第33回日本老年精神医学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 山田峻寛, 仲秋秀太郎, 佐藤博文, 佐藤順子, 色本 涼, 田里久美子, 明智龍男, 三村 將
2. 発表標題 アルツハイマー病の物盗られ妄想に関する記憶障害と前頭葉機能特性—Auditory-Verbal Learning Testを用いた検討—
3. 学会等名 第33回日本老年精神医学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 色本 涼, 仲秋秀太郎, 佐藤順子, 山田峻寛, 佐藤博文, 三村 將
2. 発表標題 アルツハイマー病患者の重症度別による患者と介護者のニードの特性検討
3. 学会等名 第33回日本老年精神医学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 仲秋秀太郎, 佐藤順子, 山田峻寛, 阪野公一, 田里久美子, 色本涼, 明智龍男, 三村將
2. 発表標題 日本語版QOL-ADの因子構造に関する検討
3. 学会等名 第32回日本老年精神医学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 山田峻寛, 仲秋秀太郎, 佐藤順子, 阪野公一, 田里久美子, 色本涼, 明智龍男, 三村將
2. 発表標題 アルツハイマー型認知症患者のQOLの神経基盤 脳血流SPECTによる検討
3. 学会等名 第32回日本老年精神医学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 佐藤順子, 中村哲也, 石津希代子.
2. 発表標題 高齢者施設における認知・言語面の包括的評価 その1: 認知機能評価.
3. 学会等名 第18回日本認知症ケア学会大会, 2017年5月26日, 沖縄
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 石津希代子, 佐藤順子, 中村哲也.
2. 発表標題 高齢者施設における認知・言語面の包括的評価 その2: 聴覚機能評価.
3. 学会等名 第18回日本認知症ケア学会大会, 2017年5月26日, 沖縄
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 中村哲也, 佐藤順子, 石津希代子.
2. 発表標題 高齢者施設における認知・言語面の包括的評価 その3: 構音機能評価.
3. 学会等名 第18回日本認知症ケア学会大会, 2017年5月26日, 沖縄
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 山田峻寛, 仲秋秀太郎, 川口彰子, 井上裕一, 阪野公一, 明智龍男. 2016年
2. 発表標題 アルツハイマー病における被害妄想と誤認妄想の神経基盤の検討.
3. 学会等名 第40回日本神経心理学会学術集会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 仲秋秀太郎
2. 発表標題 遂行機能と生活機能との関連について
3. 学会等名 第40回日本神経心理学会学術集会ワークショップIV 遂行機能：生活と関連する神経心理.
4. 発表年 2016年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 仲秋秀太郎, 佐藤順子, 中島健二, 天野直二, 下濱俊, 富本秀和, 三村將 編	4. 発行年 2019年
2. 出版社 医学書院	5. 総ページ数 印刷中
3. 書名 認知症ハンドブック(第二版) 周辺症状 人物誤認	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	仲秋 秀太郎 (Nakaaki Shutaro) (80315879)	名古屋市立大学・医薬学総合研究院(医学)・研究員 (23903)	
研究分担者	三村 將 (Mimura Masaru) (00190728)	慶應義塾大学・医学部(信濃町)・教授 (32612)	
研究分担者	成本 迅 (Narumoto Jin) (30347463)	京都府立医科大学・医学(系)研究科(研究院)・教授 (24303)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	川口 彰子 (Kawaguchi Akiko) (20632699)	名古屋市立大学・医薬学総合研究院(医学)・研究員 (23903)	