

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007～2010

課題番号：19530528

研究課題名（和文）早期認知症患者と家族の適応を促進する医療社会福祉的介入の実証的研究
研究課題名（英文）A study on the intervention for adjustment to family members of dementia patients of a memory clinic : Randomized controlled trial

研究代表者

山田 裕子（ YAMADA HIROKO ）

同志社大学・社会学部・教授

研究者番号：80278457

研究代表者の専門分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：高齢者福祉

1. 研究計画の概要

この研究で私たちは、もの忘れ外来で認知症の診断を受けた患者と家族に対し、認知症への適応を促進するために、介護環境の個別アセスメントに基づく包括的福祉・心理・教育プログラムを開発し、対象者を1年半毎週加入し、介入・統制の2群を用い、その効果を2年間にわたり評価を行う。特色は1) 診断直後の早期の介入実施、2) 患者と介護者の個別のアセスメントに基づくケアプラン（病状、ライフヒストリー、介護環境など）、3) 介護者に心理的カウンセリング、認知症とその症状への対応と福祉サービスについての教育、4) 患者と家族の適応における上記介入の長期的効果を通常の支援を行う対照群との比較、である。

2. 研究の進捗状況

現在認知症診断後の患者の家族を研究の最終グループとして参加を募り、応募者を随時最初のアセスメントの後に介入群、対照群にランダムに分け、介入群には、問診と診断、アセスメントで得られた情報をもとに、個別のケアプランを作成し、毎月1回の家族会と電話相談を実施している。

研究参加者は両グループとも、参加後直ちに、ベースラインの第1回アセスメントの実施後、ランダムに介入群と対照群に振り分けられる。そして両群とも、開始から6カ月目に第2回目、1年目に第3回目、1年半目に第4回目のアセスメントを行い終了となる。

これまで、アセスメント（両群の比較のための調査項目の聞き取り）の実施数は、診断直後の第1回は介入群19名、対照群18名、

第2回はそれぞれ15名、14名、第3回はそれぞれ10名、11名、第4回（最終回）はそれぞれ6名、5名、延べ98回実施した。

また、介入プログラムの家族会は2008年10月25日の第1回からほぼ毎月1回実施しており（2009年5、6月は休会）、2010年5月15日まで合計17回実施した。各会、家族は5～7名、患者本人も5～7名の参加で延べ、家族約100名、患者本人も約100名参加した。

介入のうち、電話相談は月に3回、毎週土曜日の午前または午後3時間を当てているが、一部の介入グループ参加者は当該時間を利用して、電話相談を行うが、それ意外にFAXやメールでの相談もまれにあったが、低調である。

診察時の面談は、介入群と対照群共に行っているが、これはこのもの忘れ外来の数年来のプログラムである。

研究目的である介入の効果を両グループ間で比較対照するための調査項目の統計を用いての比較や分析は、このようなRandomized Control Trialにおいては、介入実施の際の研究者に影響を与えないために、すべてのプロセスが終了の後に行う。集計は進そのつど行っている。

3. 現在までの達成度

③遅れている。

研究への参加を呼びかける対象となる診断直後の認知症患者の数が、当もの忘れ外来では減少しているため遅れている。

一つには繰り越し申請で報告したとおり、医師が1人退職したことで、新規患者数が減少した。

また、もう一つにはこの研究の対象としている患者の居住形態や家族関係の様態が、過去2～3年顕著に変化したことから、参加へと誘う家族がいない場合が増えた。独居の親を、遠くに住む子どもが受診を勧め、診断を受けたものの、定期的な受診の付き添いはできない、あるいは複数の子どもが、分担して親の見守りをしているため、主たる介護者を特定できない、さらには、夫婦世帯の一方が認知症の診断を受けたが、介護者と期待されるもう一方も認知症や、その他の病気に罹患していたり、あるいは就業中などで、介護者としての役割を果たせない、など研究への参加が難しいと判断されるケースが続出した。

新規患者の減少理由とみなされるもののもう一つは、認知症について一般開業医への近年の啓発活動が功を奏し、近隣のかかりつけ医に診断を求め、処方薬(塩酸ドネペジル)を受ける認知症の患者も増加したものと見られる。

このような事情で、過去1年間、研究当初に計画した参加人数を満たすことが難しい状況が続いたため、繰り越し申請を行った。

4. 今後の研究の推進方策

繰り越し申請に記載したように、リクルート期間を6カ月延長し、患者と家族の参加を期待する。既参加者には、先述したプロセスを現在忠実に実行中である。

5. 代表的な研究成果

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者下線)

〔雑誌論文〕(計4件)

① 杉原百合子、山田裕子、武地 一 「認知症高齢者の家族が行う医師決定過程と影響要因に関する研究 家族介護者の語りの介護開始時からの分析」『日本認知症ケア学会誌』(査読有) 9(1) 2010年、44-50.

② 原田宗忠、西田麻衣子、山田裕子、国立淳子、杉原百合子、武地 一 「初期アルツハイマー型認知症の高齢者における不安と自己の側面」『日本認知症ケア学会誌』(査読有) 8(1) 2009年、40-50.

③ 山田裕子 「早期認知症患者と家族の適応を促進する医療現場での社会福祉的支援構築のためのパイロットスタディ」『同志社大学ヒューマンセキュリティ研究センター年報』 (査読有) 第5号 2008年 229-235

④ 杉原百合子、山田裕子、原田宗忠、武地 一 「もの忘れ外来通院患者家族との診察前対話から考えられる支援のあり方について」

『ヒューマンセキュリティ・サイエンス』(査読有) 2号、2007年、53-67.

〔学会発表〕(計1件)

① Yamada, H., Nishida, M., Harada, M., Sugihara, Y., Kokuryu, A., & Takechi, H. (他3名) Diagnosis Distribution and Family composition of new visitors of a Memory Clinic in Japan. 2009 International Conference on Alzheimer's Disease (ICAD) (国際アルツハイマー病学会議) 2009年7月12日(Vienna)