

機関番号：82674

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23591740

研究課題名(和文) 都市在住高齢者の精神的健康度の把握とハイリスク高齢者へのアウトリーチ型介入の開発

研究課題名(英文) Development of outreach system targeting high risk elderly

研究代表者

井藤 佳恵 (Ito, Kae)

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター(東京都健康長寿医療センター研究所)・東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究者番号：30455836

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円、(間接経費) 1,230,000円

研究成果の概要(和文)：東京都A区で行った郵送による健康調査によって、健診未受診の女性後期高齢者は精神的健康度が低いハイリスク集団であることが明らかになった。郵送調査の回答未返送の女性後期高齢者はよりリスクの高い集団ではないかという仮説のもと、郵送調査回答未返送の後期高齢者を対象とした訪問調査を実施した。その結果、地域には高い頻度で認知症高齢者が潜在すること、地域に潜在する認知症事例では、1年の経過で高い確率で認知症の臨床ステージが進展する可能性があること、地域に潜在する認知症事例では、訪問調査によって把握され適切な相談機関につないだ後も介護保険サービスの十分な利用が困難であることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：We conducted a community-based, cross-sectional study. For the first-round survey, a self-administered questionnaire was mailed to those aged 65 years or older living in X-ward, Tokyo, Japan. Among those who did not answer to the questionnaire, those aged 75 years or older were selected for the participants of the secondary survey. At the second survey, trained nurses interviewed each participant at home to examine mental health including cognitive function. Following are the results; 1. There is a high frequency of elderly with undiagnosed dementia in the community. 2. From a one year follow-up survey, it was suggested that the clinical stage of those undiagnosed dementia was likely to progress in one year. 3. Also, it was difficult to provide enough services to those undiagnosed dementia. Only a half of the cases had been certified long-term care insurance and was using enough services even after their dementia were diagnosed.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：内科系臨床医学 精神神経科学

キーワード：地域在住高齢者 認知症 地域保健 アウトリーチ

1. 研究開始当初の背景

国内外の疫学調査によれば、高齢者の 3 ~ 10% に気分障害 (Beekman et al, 1998; Gum et al, 2009), 7% に不安障害 (Gum et al. 2009), 6% に睡眠障害 (Su et al, 2004), 0.2% に統合失調症または妄想性障害 (Copeland et al 1998) が認められたと報告されている。また、認知症については 65 歳以上高齢者の 6 ~ 7% (中村ら 2002) に認められ、年齢の増加とともに有病率が指数関数的に増加することから、現在のわが国の有病率は 8% 程度と推計されている (大塚 2001)。しかし、高齢者ではこれらの個々の精神障害の病態が相互に密接な関連をもつために、しばしば障害が併存しており、しかも併存によって高齢者の生活の質 (QOL) はさらに低下することが推測される。実際、高齢者を対象とする地域精神保健の現場では、これらの精神障害を包括的に評価し、総合的に介入していくためのシステムの構築が強く求められている。

しかし、これまでわが国において、一般高齢者集団を対象に、これらの精神障害と精神障害の併存 (co-morbidity) の出現頻度を総合的に調査した報告はまだなく、また、このような包括的な観点から開発された地域介入プログラムの有効性を検証するための介入研究の報告もまだない。わが国の高齢化の急速な進展は、今後、人口規模の大きな大都市で深刻化することが明らかにされている (Awata 2010)。大都市に在住する高齢者の心の健康問題について、その事象の分布と関連要因を明らかにし、効果的な地域介入プログラムを開発することは、世界に先駆けて未曾有の高齢化を経験しているわが国の責務と考える。

人口規模の大きな大都市において、実効性の高い高齢者のための地域精神保健システムを構築するためには、精神的健康のハイリスク高齢者の主要な精神障害と

co-morbidity の分布およびその関連要因を明らかにした上で、多様な精神障害に対応できる包括的地域介入プログラムを開発する必要があると考える。

そこで高齢者の精神障害の予防的介入を考えていくにあたり、地域在住高齢者の精神的健康度を把握することが必要であると考える。我々は平成 21 年度より東京都千代田区をフィールドとして、都市在住高齢者の精神的健康度の分布を把握することを目的とした研究に着手し、日本語版 WHO-5 で評価される精神的健康度の分布とその関連要因を明らかにした。

2. 研究の目的

(1) 我々が行ったこれまでの研究は郵送法によるアンケート調査を行い、アンケート回答群を対象とした。アンケート未回答群の精神的健康度の分布は回答群とは異なることが予想され、具体的には、アンケート回答群に比べて精神的健康のハイリスク群がより多く含まれることが予想される。本研究により未回答群の精神的健康度の分布および精神的健康のリスクを把握する。

(2) これまでの研究から、精神的健康の不良にはソーシャルサポートの欠如が非常に深く関連することが明らかになった。精神的健康度の改善にはアウトリーチによる介入が必要と考えられ、精神的健康のハイリスク群に対する精神障害の予防を目的とした複合的地域介入システムを構築し、その有用性を検証する。

3. 研究の方法

(1) 精神的健康度の分布に関する調査：区の事業として、東京都 A 区在住の 65 歳以上の高齢者約 10,000 人を対象に、日本語版 WHO-5 を含む包括的なアンケート調査を郵送法で実施する。

(2) 精神的健康のハイリスク高齢者の同定：上記アンケート調査の未回答者から 240 人を抽出し、看護師と精神科医

または心理士が訪問して対面式の聞き取り調査を行う。

- (3) 相談・訪問・ケースマネジメントプログラムの実施：訪問調査で検出されたハイリスクケースに訪問型支援プログラムを実施する。

4. 研究成果

郵送調査の回答未返送の女性後期高齢者ではよりリスクが高いという仮説のもと、郵送調査回答未返送の後期高齢者を対象とした訪問調査を実施した。その結果 地域には高い頻度で認知症高齢者が潜在すること、地域に潜在する認知症事例では、1年の経過で高い確率で認知症の臨床ステージが進展する可能性があること、地域に潜在する認知症事例では、訪問調査によって把握され適切な相談機関につないだ後も介護保険サービスの十分な利用が困難であることが明らかになった。調査結果からは介護保険サービス外の、自治体独自の高齢者支援事業の必要性、その中に訪問型事業を組み込む必要性が示唆され 25 年度より訪問型支援プログラムの実施した。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 9 件)

1. 井藤佳恵：独居あるいは高齢夫婦世帯で迎える認知症。老年精神医学雑誌 2013; 24(11): 1117-1123
2. Kae Ito, Hiroki Inagaki, Mika Sugiyama, Tsuyoshi Okamura, Kentaro Shimokado, Shuichi Awata: Association between subjective memory complaints and mental health well-being in urban community-dwelling elders in Japan. Geriatrics and Gerontology International, 2013, 13(1): 234-235
3. 稲垣宏樹, 井藤佳恵, 佐久間尚子, 杉山

美香, 岡村毅, 粟田主一：WHO-5 精神健康状態表簡易版 (S-WHO-5) の作成およびその信頼性・妥当性の検討. 日本公衆衛生雑誌, 2013, 60: 294-301, 2013.

4. 岡村毅, 井藤佳恵, 金野倫子, 稲垣宏樹, 杉山美香, 佐久間尚子, 粟田主一: 都市在住高齢者の日中の眠気と関連要因. 公衆衛生学雑誌 2012; 59(9): 675-683
5. Ijuin, M., Sugiyama, M., Sakuma, N., Inagaki, H., Miyamae, F., Ito, K., Kojima, N., Ura, C., Awata, S Walking exercise and cognitive functions in community-dwelling older adults: preliminary results of a randomized controlled trial. Int J Geriatr Psychiatry. 2012; 13(3): 726-730
6. 井藤佳恵, 稲垣宏樹, 岡村毅, 下門顕太郎, 粟田主一：大都市在住高齢者の精神的健康度の分布と関連要因の検討。要介護要支援認定群と非認定群との比較。日本老年医学雑誌, 49(1)：82-89(2012)
7. 井藤佳恵, 粟田主一：老年内科に必要な精神神経疾患の知識～高齢者の気分障害。老年医学会雑誌 2012, 49(5)：534-540
8. 井藤佳恵：いわゆる“ゴミ屋敷”—介入困難事例としてのディオゲネス症候群，老人性隠遁症候群。認知症の最新医療 2011; 1(3)：140-143
9. 井藤佳恵：介護者の気持ちのつらさ。認知症の最新医療 2011; 1(1)：18-23

[学会発表](計 10 件)

1. 杉山美香, 井藤佳恵, 稲垣宏樹, 森倉三男, 宮前史子, 伊集院睦雄, 佐久間尚子, 宇良千秋, 粟田主一：介護予防二次予防事業対象者把握事業と連結し

- た認知症の早期対応システムの構築—千代田プロジェクト, 第 14 回日本認知症ケア学会大会, 福岡 (2013.6.)
2. 井藤佳恵, 稲垣宏樹, 杉山美香, 宮前史子, 宇良千秋, 佐久間尚子, 伊集院睦雄, 岡村毅, 下門顕太郎, 粟田主一: 郵送による生活機能調査未返送の後期高齢者を対象とした訪問調査. 第 28 回日本老年精神医学会 2013.6.4-6, 大阪
 3. 稲垣宏樹, 井藤佳恵, 佐久間尚子, 杉山美香, 岡村毅, 粟田主一: 特定高齢者基本チェックリストと鬱項目と精神健康尺度との関連. 第 71 回日本公衆衛生学会 2012.10.24-26, 山口
 4. 井藤佳恵, 稲垣宏樹, 杉山美香, 宮前史子, 宇良千秋, 佐久間尚子, 伊集院睦雄, 岡村毅, 森倉三男, 三崎真理, 下門顕太郎, 粟田主一: 郵送による生活機能調査未返送の高齢者を対象とした訪問調査~大都市における試み~. 第 27 回日本老年精神医学会 (2012.6.21-22, 埼玉)
 5. 岡村毅, 井藤佳恵, 金野倫子, 粟田主一: 都市在住高齢者の日中の眠気の分布と関連要因に関する研究 第 107 回日本精神神経学会学術集会, 東京 (2011.10)
 6. 稲垣宏樹, 粟田主一, 井藤佳恵, 佐久間尚子, 伊集院睦雄, 杉山美香, 宮前史子: 地域在住高齢者の精神的健康に関する研究-日本語版 WHO5 精神的健康状態表の改訂と改訂版の信頼性および妥当性の検討-. 日本心理学会第 75 回大会, 東京 (2011.9.15-17)
 7. Kae Ito, Hiroki Inagaki, Mika Sugiyama, Fumiko Miyamae, Mutsuo Ijuin, Naoko Sakuma, Tsuyoshi Okamura, Kentaro Shimokado, Shuichi Awata: Factors associated with subjective memory complaints in urban community-dwelling elders in Japan: A community-based cross-sectional study. International Psychogeriatric Association 15th International Congress, The Hague, (2011.9.6-9)
 8. 井藤佳恵, 岡村毅, 下門顕太郎, 粟田主一: 日本語版 WHO-5 を用いた都市在住高齢者の精神的健康度の分布とその関連要因の検討~要介護要支援認定群と非認定群との比較. 第 107 回精神神経学会, 東京 (2011.10.26-27)
 9. 井藤佳恵, 稲垣宏樹, 佐久間尚子, 岡村毅, 下門顕太郎, 粟田主一: 都市在住高齢者の自覚的なもの忘れの分布と関連要因及び客観的な認知機能低下との関連. 第 26 回日本老年精神医学会, 東京(2011.6.15-17)
 10. 井藤佳恵, 稲垣宏樹, 杉山美香, 宮前史子, 伊集院睦雄, 佐久間尚子, 粟田主一: 日本語版 WHO-5 を用いた都市在住一般高齢者の精神的健康度の分布とその関連要因の検討. 第 30 回日本精神科診断学会, 福岡, 2010.11.11-12.
- 〔図書〕(計 4 件)
1. 井藤佳恵: 高齢者のうつ病. 介護予防主任運動指導員養成講座テキスト第 3 版第 1 刷, 585-590, 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 高橋龍太郎, 大淵修一監修, 2013
 2. 井藤佳恵, 粟田主一: 高齢期の統合失調症患者の問題. 統合失調症 (初版), 678-684. 日本統合失調症学会監修, 福田正人他編集, 医学書院 (東京) 2013
 3. 井藤佳恵: うつ状態にある高齢者への援助~うつ病・うつ状態の特徴. 井藤英喜・高橋龍太郎・是枝祥子監修: 写真でわかる生活支援技術. インターメディアカ (東京) pp.148-151, 2011
 4. 井藤佳恵: うつ病との鑑別診断が問題

になる活動減少型せん妄．松下正明監
修：日常診療で出会う高齢者精神障害
の診かた．中外医学社（東京）
pp.201-206，2011

〔産業財産権〕
出願状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6．研究組織

(1)研究代表者

井藤 佳恵（ITO, Kae）

地方独立行政法人東京都健康長寿医療セン
ター（東京都健康長寿医療センター研究所）・
東京都健康長寿医療センター研究所・研究員
研究者番号：30455836

(2)研究分担者

粟田 圭一（AWATA, Shuichi）

地方独立行政法人東京都健康長寿医療セン
ター（東京都健康長寿医療センター研究所）・
東京都健康長寿医療センター研究所・研究部
長

研究者番号：90232082

(3)連携研究者

（ ）

研究者番号：