

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 9 月 29 日現在

機関番号：21601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24790610

研究課題名(和文)高齢者の健康と認知症をめぐる環境・社会要因研究：アジアとの比較より

研究課題名(英文) Dementia in Nepal, surveys on elderly and their family including social and environmental factors for the comparative study with Japan

研究代表者

伊関 千書 (Iseki, Chifumi)

福島県立医科大学・公私立大学の部局等・助教

研究者番号：80436211

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：ネパールにおける認知症の有病率やその関連要因を知る目的で、60歳以上の高齢者約130人とその家族を対象にインタビューを行った結果、人々に認知症概念知識は乏しく、ネパール人の認知機能検査スコアは日本の高齢者に比べ低い傾向で、認知症の有病率は約1割、教育歴の低さや性差の影響があることが明らかになった。高齢者の家族は、高齢者の認知機能の低下に対し受容的で楽観的で、問題意識は強くはなかった。また、ネパールの医療従事者約20人を対象にした認知症や看取りに関する認識についてのインタビューの結果、認知症概念の理解に国内地域差があること、日本と比べ医療と看取りの関連が小さいことが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：To reveal the prevalence of dementia and the associated factors of dementia, we interviewed about 130 elderly people over 60 years of age and their families in Nepal.

The concept of dementia was not common among them and the elderly in Nepal tended to score lower in cognitive examinations than elderly Japanese. The prevalence of dementia above 60 years of age was 10% which seemed to be affected by limited years of education and gender. The attitude of the families of older people in relation to their cognitive changes was receptive and optimistic and they did not regard dementia as a problem.

We also interviewed 20 medical workers in Nepal to gauge their awareness of dementia and end-of-life care. This revealed that there was a difference of understanding in the concept of dementia between those in rural areas and in the capital city and there was little association between medical care and end-of-life for people in Nepal.

研究分野：神経内科

キーワード：gerontology dementia Nepal developing country comparative study cognitive function social factors

1. 研究開始当初の背景

認知症は、認知機能や行動の障害によって日常生活の中で困難をきたしている症候群で、患者本人以外による日常生活の困難さの判定を要する。患者を囲む社会が症状をどの程度受容するかにより、相対的に認知症の判断がなされる。つまり、高齢者(患者)の認知機能低下があるかどうかだけが問題となるのではない。高齢者自身が生活や仕事の中で何かしらの困難を自覚すること、もしくは、高齢者の家族・親戚や地域の住民などからみて、会話などでわかるその高齢者の記憶などや、生活の中での行動が以前に比べておかしいと思われるという、生活の中での困難の気づきが、認知症と言われるには必要となる。

2. 研究の目的

私たちは、社会、医療、生活、地域、文化、政策などが日本と大きく異なる国の高齢者と、日本の高齢者とを比較することによって、高齢者の認知症を中心とした健康問題の予防・発症・管理に重要な因子を抽出したい。

2 - 1

ネパールの医療の現状、ネパールの医療従事者が高齢者診療や認知症診療についてどのように捉えているかを知る。

2 - 2

高齢者の認知症の捉え方に対する、社会による影響を検討する。

2 - 3

認知症関連を含め、高齢者の終末期医療や看取り場所に対する意識の特徴を明らかにする。

2 - 4

ネパールにおける認知症の有病率、認知症、高齢者診療の現状と問題点を明らかにする。

3. 研究の方法

社会による影響を調査する方法として、先進国である日本と、対照的な発展途上国であるネパールにおける医療や健康問題、高齢者を調査対象とする。

3 - 1

ネパールにおける都市と地方での医療(高齢者医療を含む)事情を、医療従事者に聞き取る。

3 - 2

ネパールにおいて、医師または看護師の10名(地方病院で6名、都市部の病院で4名)を対象として、「認知症」の認識についてインタビューを施行した。地域在住高齢者6名と、認知症が疑われ病院で診療を受けている高齢者3名を対象に、認知機能スクリーニング(Mini-Mental State Examination, MMSE; Hasegawa Dementia Scale Revised, HDS-R)を行い、それぞれの高齢者の家族9名を対象に Clinical Dementia Scale (CDR)を施行した。

3 - 3

2014年に福島県立医大救急科の医師8名と、ネパールのチャウジャリ病院の医師10名を対象とし、人の死を見た回数、看取り場所として病院と家庭のどちらがふさわしいか等をインタビューした。

3 - 4

2014年にネパール ベンサハール郡ラムジュン近郊の農村地区ガイリにおいて、60歳以上の高齢者105人を対象とし、医療受診状況、健康状態の聞き取り、認知機能検査としてMMSE、HDS-Rを行い、また高齢者の家族を対象に Clinical Dementia Scale (CDR)、高齢者の生活状況のインタビューを施行した。

4. 研究成果

4 - 1

ネパールでは、看護関連職、医師関連職ともに階級が多く、医師関連職の場合、教育レベルの異なる4種が存在している。これらの役割によって医療に関する知識、医療の実践との関わり方が違うことが明らかになった。

ネパールの日常診療において、医師・看護師が患者の精神状態や認知機能の問題に遭遇していることが明らかになった。医師・看護師らは、「アルコール中毒の高齢者」「不安症状を訴える高齢者」「うつ状態の高齢者」「精神病の高齢者」に遭遇していた。

ネパールでは住民の民族・言語・習慣や教育レベルなどが非常に多様であるため、医療者にとって、詳細な問診を必要とする認知機能や精神状態の評価が困難で現状はされていない。加えて、特に地方では、認知機能や精神機能に関する医療の優先度が低いという事情が顕著で、認知症患者がいても医療機関の受診に至っていないことが明らかになった。

4 - 2

地方の病院の医師または看護師6名のうち3名は Dementia (認知症) という言葉を知らなかった。医師または看護師に対して、我々が認知症の概念を紹介した後では、病院患者の中にも地域高齢者の中にも、認知症が疑われる高齢者がいると思うという回答が大半を占めた。認知症患者は病院へ相談に来ると予想した回答は、

医師または看護師合計 10 名のうち 5 名であった。認知症患者や家族が相談を持ちかけると予想される対象はどこかという質問に対し、地方では祈祷師ではないかという回答があり、都市部では精神科専門病院ではないかとの回答が認められた。

4 - 3

地域在住高齢者 4 名における認知機能検査の結果として、MMSE のスコアの平均は 16 ± 4.2 (\pm 標準偏差) HDS-R のスコアは 17 ± 5.0 であった。地域在住高齢者の家族から得られた CDR のスコアの平均は 0.9 であった。認知症が疑われ病院で診療を受けている高齢者 3 名のうち 2 名は、CDR が 2 以上であり認知症と考えられた。地域でも病院においても、高齢者の認知機能が低下していた場合でも、その家族は問題意識をほとんど持っていなかった。

4 - 2

ネパールの医療現場の特に地方においては、認知症に対する認識が乏しかった。ネパールの地域や病院において、高齢者の認知機能検査結果は低スコアの傾向があったが、教育歴の低さ、性差、生活習慣が影響していると考えられた。一方、高齢者家族の回答による CDR のスコアは、地域在住高齢者では低く、認知症と捉えられた高齢者は少なかった。高齢者の家族を含め、ネパール人は加齢や認知機能の低下に対して楽観的、寛容的で、それを障害と捉えない傾向を示した。

4 - 3

ネパールの医療者は、医療現場以外で死を見る頻度が高かった。自宅や地域で死亡している者がほとんどであり、医療機関で死亡することが少ないからである。望ましい看取り場所としてネパール/日本人とも半数が「自然死」に近い家庭を挙げた。法的手続きの簡便さのために病院看取りがよいという日本の救急医がいた。

現在日本の医療には「終末期看取り」が含まれる。ネパールの医療は、地方の住民にとっては未だアクセスが困難なサービスであり、「終末期看取り」は含まれていない。意識調査により、終末期医療に対する救急医の心理的障壁が推察できる。

4 - 4

対象地区高齢住民の参加者は 72 人、男性 34 人、女性 38 人で、平均年齢は 69.9 ± 8.0 (SD) 歳であった。MMSE の平均は 19.4 ± 8.9 、HDS の平均は 19.2 ± 8.3 であり、CDR が 1 以上で認知症が疑われる高齢者は約 20% であった。

ネパールの地方の農村地区住民においては、定義上、認知症の診断が可能な高齢者が日本の統計調査と同等に存在すると考えられるが、本人、家族ともに病識はほとんどなかった。インタビュー中に、認知症の範疇と考えられる高齢者では、生活の困難さ(貧困、家族関係など)の訴えが強い傾向があった。歩行や会話などに

費やしている時間は、認知症が疑われる高齢者においても活発であった。

認知症の存在と関連している生活、社会、環境因子については、今後さらに検討を重ねていく予定である。

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 4 件)

Iseki C, Takahashi Y, Wada M, Kawanami T, Adachi M, Kato T. Incidence of Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus (iNPH): a 10-year Follow-up Study of a Rural Community in Japan. *J Neurol Sci*. 2014 15;339(1-2):108-12.

C Iseki, T Furuta, M Suzuki, S Koyama, K Suzuki, T Suzuki, A Kaneko, T Mitsuma: Acupuncture Alleviated the Nonmotor Symptoms of Parkinson's Disease including Pain, Depression, and Autonomic Symptoms. *Case Reports in Neurological Medicine* Volume 2014, Article ID 953109, 4 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2014/953109>

伊関千書, 公平瑠奈, 幅崎麻紀子, 高橋賛美, Basant Pant, 加藤丈夫. ネパールにおける高齢者と認知症. *Journal International Health* 29(2), 59-67, 2014.

矢野徹宏, 伊関千書, 伊関憲, 田勢長一郎 救急医を対象とした看取り場所に関する意識調査 日本とネパールの比較を含む. *日本集中治療学会雑誌* in press

[学会発表](計 3 件)

Chifumi Iseki, Yuji Fujita, Yoshiro Sahashi, Tomoko Suzuki, Akiyo Kaneko, Tadamichi Mitsuma. Dynamic Serum Concentration of Alkaloids in Pharmaco-therapeutic usage of Aconitum: A case report. *Asia Pacific Association of Medical Toxicology*

12th International Scientific Congress,
Dubai, 2013.(11/25)

高橋賛美, 伊関千書, 公平瑠奈, 佐藤秀則,
佐藤裕康, 小山信吾, 荒若繁樹, 和田学, 川
並透, 加藤丈夫. 地域在住高齢者における特
発性正常圧水頭症の罹患率 2014 年 11 月
第 33 回日本認知症学会学術集会, 神奈川

伊関千書, 三保恵理, 古田大河, 鈴木雅雄, 鈴木
朋子, 金子明代, 三瀨忠道: 福島県立医科大学 .
鍼灸と理学療法の併用が奏功した
Hoehn-Yahr 重症度分類 5 度のパーキンソ
ン病の 1 例 . 2014 年 10 月 23 日 第 447 回
福島医学会学術研究集会

〔図書〕(計 1 件)

鈴木匡子編. (分担著者: 伊関千書)「症例で
学ぶ高次脳機能障害 病巣部位からのアプ
ローチ」正常圧水頭症. 中外医学社, 東京, 2014.

〔産業財産権〕
出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕
ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

伊関千書 (Chifumi ISEKI)
福島県立医科大学・会津医療センター・助教

研究者番号: 80436211

(2) 研究分担者

(なし)

(3) 連携研究者

(なし)