

# 「認知症」領域における 収集項目の検討

国立長医療研究センター理事長特任補佐  
鳥羽研二

# 「認知症」におけるケアと評価

## 1. 認知症の有無を確認

- 認知症の診断別にケアの内容を検討
- 認知症の進行度の把握
- ケアニーズ等から認知症の進行度を推測

## 2. 認知症に対するケアを実施

## 3. アウトカム評価

- 認知症ケアの効果を判定 (DBD13)
- 認知症の身体的ケア効果の判定 (Vitality Index)

# 「認知症」領域で介護事業所から収集する項目

次の2つの大別して収集項目を検討

1. 認知症のスクリーニングに必要な項目
2. 認知症のケアに活かす項目

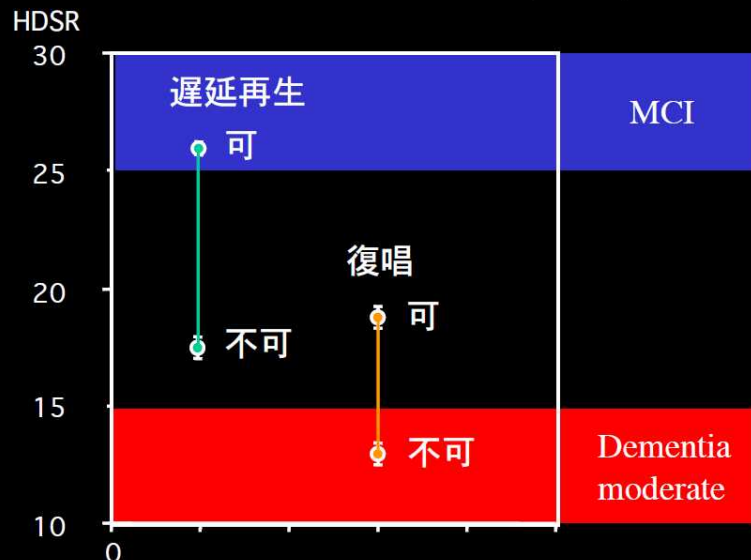
# 認知症のスクリーニングに必要な項目

## ◆ 認知症の診断(既往歴又は新規診断)の有無

- 基本的にすべての介護事業所から提出が望ましい項目と考える。

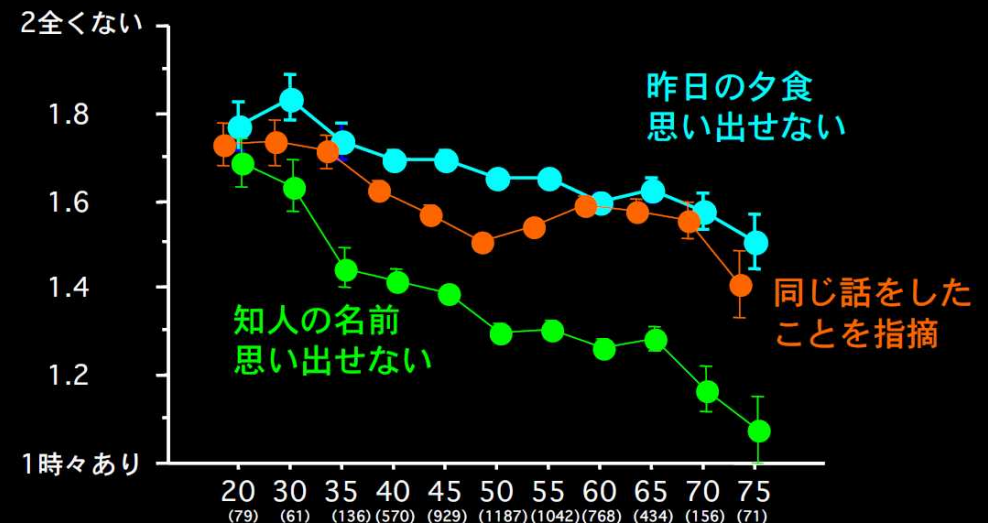
(参考資料)

復唱と遅延再生の組みあわせによる  
認知症のスクリーニング (n=468)



(参考資料)

大規模体操クラブ集団(n=5500)における  
物忘れ関連症状の加齢変化

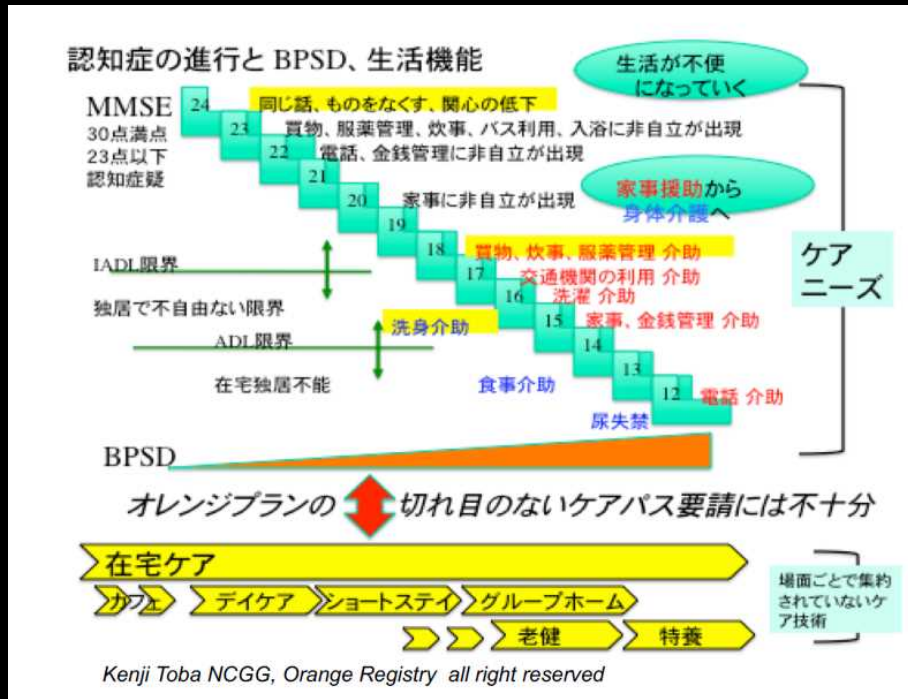


# (参考資料)

## 総合的機能評価による認知症鑑別診断をケアに活かす

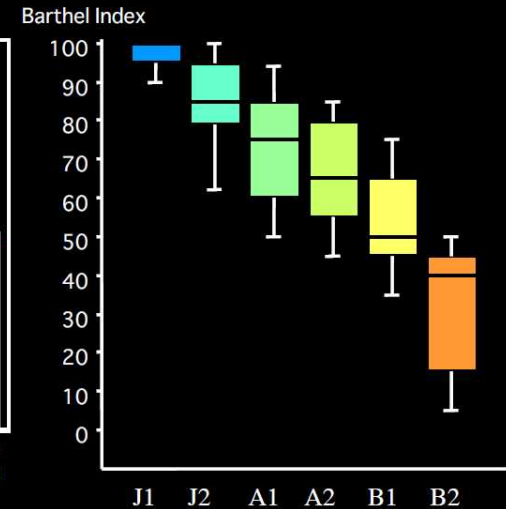
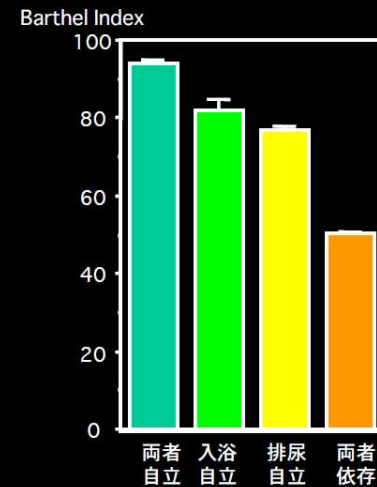
	AD	VD	FTLD	DLB	Depression
あいさつ	愛想よい	律義	ぶっきらぼう	おっくう	律義
認知低下	不便でない	自覚	不愉快		強く訴える
言い逃れ	あり	なし	転換		解りません
見当識	時間↓	保持	場所保持		保持
立体図形	異常			異常	正常
自立低下		強い			強い
意欲低下	軽い	中程度	強い	中程度	中程度
抑鬱	軽い	中程度	中程度	強い	鬱状態
転倒		多い	多い	頻繁	
排尿障害	初期なし	あり	あり		自覚
幻覚				多い	
常同行動	軽い		多い		
Parkinsonism	±	+	なし	++	なし*
MRI萎縮	海馬	少ない	前頭・側頭葉	後頭葉	前頭葉
SPECT					
血流低下	海馬 後部帯状回 楔前部	病変部 白質 前頭葉	前頭葉	楔部	前頭葉
Aricept反応	+			++	
認知リハ反応	+	++			++
介護負担	同じ話	身体症状	陽性症状	意欲低下	

# (参考資料)



入浴と排尿の自立/依存で区分したときのADL

障害老人の自立度 (JABC rank) と Barthel Index



# 認知症のケアに活かす項目

## ① 認知症ケアの効果を判定する項目

- 認知症行動障害尺度 (Dementia Behavior Scale: DBD13)

	質問事項	0点	1点	2点	3点	4点
1	同じことを何度も何度も聞く	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
2	よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりしている	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
3	日常的な物事に関心を示さない	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
4	特別な事情がないのに夜中起き出す	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
5	特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
6	昼間、寝てばかりいる	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
7	やたらに歩き回る	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
8	同じ動作をいつまでも繰り返す	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
9	口汚くののしる	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
10	場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
11	世話をされるのを拒否する	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
12	明らかな理由なしに物を貯め込む	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある
13	引き出しやタンスの中身を全部出してしまう	全くない	ほとんどない	ときどきある	よくある	常にある

(※ 収集可能性等についてモデル事業等で検証が必要)



## (参考資料)

### 周辺症状下位項目の前後の値の有意差

	対照群	認知リハ中等症群	軽症含む群
物をなくす	ns	p=0.003	p=0.003
昼間ねてばかり	0.029	p=0.048	p=0.0023
介護拒否	NA	p=0.0058	p=0.0072
何度も同じ話し	ns	ns	p=0.022
暴言	ns	ns	p=0.0097
言いがかり	ns	ns	p=0.0006
場違いな服装	ns	ns	p=0.0023
ため込み	ns	ns	ns
無関心	ns	p=0.041	p=0.0072
昼夜逆転	ns	p=0.018	p=0.0593
常同行動	p=0.08	ns	ns
散らかし	NA	ns	ns
徘徊	ns	p=0.05	ns



# 認知症のケアに活かす項目

## ② 認知症の身体的ケア効果の判定する項目

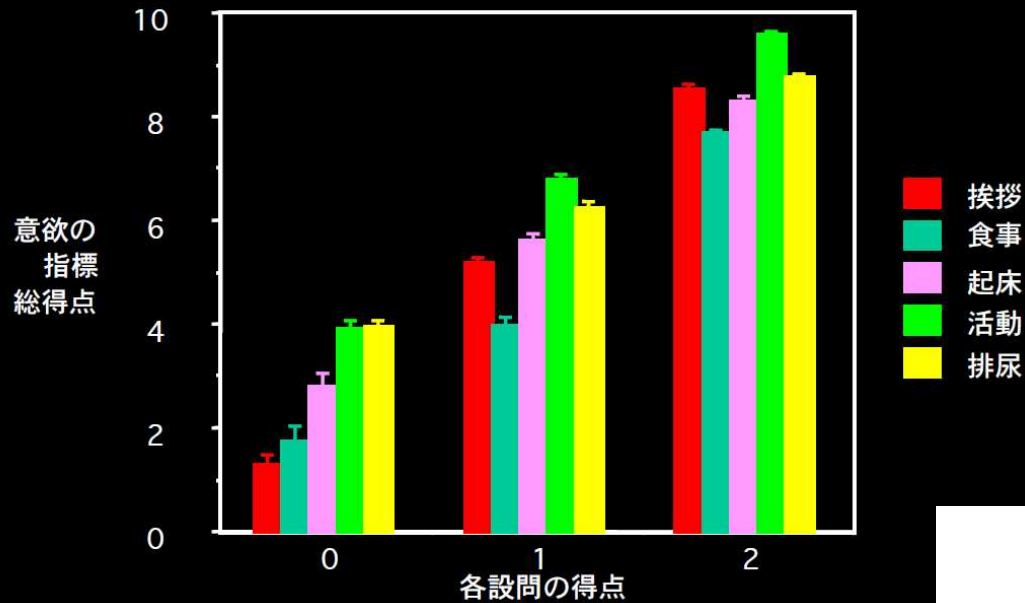
- 意欲の指標 (Vitality Index)

	質問事項	0点	1点	2点
1	起床	自分から起床することがない	起こさないと起床しないことがある	いつも定時に起床している
2	意思疎通	反応がない	挨拶、呼びかけに対し返答や笑顔がみられる	自分から挨拶する、話しかける
3	食事	食事に関心がない、全く食べようとしなない	促されると食べようとする	自分で進んで食べようとする
4	排泄	排泄に全く関心がない	時々尿意、便意を伝える	いつも自ら便意尿意を伝える、あるいは自分で排便、排尿を行う
5	リハビリ、活動	拒否、無関心	促されて向かう	自らリハビリに向かう、活動を求める

(※ 収集可能性等についてはモデル事業で検証予定)

# (参考資料)意欲の指標 (Vitality Index)

各設問の得点が、0、1、2点の時の  
意欲の指標の総得点



意欲の指標各項目の得点分布  
(n=593)

	自発的	促されて反応	無関心
起床	50.6	39.3	10.1
挨拶	50.9	43.8	5.1
食事	76.7	17.3	5.9
排泄	47.6	19.2	33.2
活動	26.1	44.3	29.5

# 「認知症」領域で多くの介護事業所から収集する項目

## 1. 認知症のスクリーニングに必要な項目

- 認知症の既往歴または新規診断の有無

## 2. 認知症のケアに活かす項目

- 認知症ケアの効果を判定する項目
  - 認知症行動障害尺度 (Dementia Behavior Scale: DBD13)
- 認知症の身体的ケア効果の判定する項目
  - 意欲の指標 (Vitality Index)

- DBD13とVitality Indexを基本としつつ、日常のアセスメントに用いるものであることを踏まえると、より簡易な評価指標をモデル事業等において検討していくべきではないか。

## (参考資料) 高齢者機能評価簡易版(CGA7)

- 高齢者の機能を総合的に評価する簡便な方法であり、7項目の質問及び観察項目で構成される。

### CGA7 (7項目)

- 1) 意欲 (Vitality Index1)
- 2) 手段的ADL 交通機関の利用
- 3) 認知機能 復唱
- 4) 基本的ADL 入浴
- 5) 基本的ADL 排泄
- 6) 認知機能 遅延再生
- 7) 情緒 : GDS(1)

## (参考資料) Zarit介護負担尺度

- Zaritらは介護負担を「親族を介護した結果、介護者の情緒的、身体的健康、社会生活および経済的状态に関して被った苦痛の程度」と定義し、22項目から構成されている介護負担尺度を作成。

(Zarit SH et al, Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 1980;20:649-655.)

- 荒井らによって日本語訳が作成され、医療・介護の現場において、介護負担の評価に使用されている。

(Arai Y et al, Reliability and validity of the Japanese version of the Zarit Caregiver Burden Interview. *P sychiatry Clin Neurosci*, 1997;51:281-287.)

## モデル事業について

1. DBD13とVitality Indexについては、収集が必要な情報と考えるが、フィージビリティ等について、モデル事業等を通じた検証が必要。
2. 各項目の評価において、専門職の関与が必要な情報を検証する必要あり。
3. 認知症の簡便なアセスメントツール(例えば、孫の名前や前日の夕食を答えてもらう等)を開発していくとともに、CGA7+認知症ケア関係項目や、認知症非診断例に対するH-DSR等を用いた、介護事業者全体における認知症スクリーニングの可能性を検討
4. デイケアなどにおける(家族の)ZARIT(介護負担尺度)の収集の可能性