

若年性認知症に対するデイケアプログラム(達成感療法)の 長期効果に関する研究

主任研究者 小長谷陽子 (認知症介護研究・研修大府センター)
分担研究者 長屋 政博 (介護老人保健施設ルミナス大府)

A. 研究目的

若年性認知症の支援に関しては、「医療」、「福祉」、「就労」の連携が欠かせないが、まだ十分とはいえない。介護保険サービスの利用はある程度されているが、その内容は満足できるものではない。従来の介護保険サービスで提供されている、高齢者に対するものとは異なるプログラムが必要であるにもかかわらず、ほとんど提供されていないのが現状である。さらに、若年性認知症に適したデイケアプログラムは確立されていない。また、医療・介護福祉関係者においても、若年性認知症に関しては、まだ十分な理解を得られているとは言い難く、本人が利用できる既存のデイケアプログラムはまだ少ない。本人や家族の要望に沿ったデイケアプログラムを開発し、生活の質(QOL)の向上を図るとともに、地域で安心して働き、社会の一員として生活を営むことができるような体制作りを支援すべきである。

本研究では、介護老人保健施設において、少人数の若年性認知症に対して、高齢者の通常のデイケアとは別に、若年性認知症の要望に合わせ、達成感を重視し、何らかの仕事もしくは作品を完成させることを目標とした「達成感療法」というプログラムを試みた。1年以上にわたる長期のデイケアプログラムを施行し、介入の有効性を、認知機能、心理機能および身体機能で評価し、検討を行った。

B. 研究方法

対象は、下記の選択基準を満たした若年性認知症の人とした。1)年齢 65 歳未満、2)性別は男女を問わない、3)医療機関で若年性認知症と診断されているが、認知症のタイプは問わない、4)身体機能は、軽作業などの運動ができる程度である、5)健康状態が安定していると研究責任医師が判断した人、6)本研究への参加について、文書による同意が得られていることである。除外基準としては、1)行動異常、興奮により、デイケアプログラムを行えないと判断される人、2)その他、研究責任医師の判断により、適切でないと考えられる人である。最終

的に、本研究の対象者は、男性 5 名、女性 4 名の 9 名である。認知症のタイプは、アルツハイマー型認知症が 6 名、前頭側頭葉型認知症 1 名、脳血管性認知症 2 名である。

若年性認知症の人に対して行ったデイケアプログラムの内容は以下の通りである。4 または 5 人を 1 クラスとして、原則週 1 回、1 回あたり 3 時間程度で行った。午前 9 時 30 分に集合し、あいさつおよび近況の報告から始まり、その日のプログラム開始となる。12 時にはプログラムを終了し、スタッフとともに昼食を食べながら、その日の反省会をおこない、12 時 30 分に解散するという構成である。

対応するスタッフは看護師など 4 人からなり、毎週火曜日を女性の日とし、水曜日を男性の日としている。

若年性認知症に対するプログラムは、1) 楽しく、かつ達成感のある作業を通して、療法として脳賦活をめざすこと、認知機能よりも感情面を刺激し、感情表現を引き出すこと、2) 決してお預かり目的のプログラムではないこと、3) 個人の職歴、趣味などを考慮して、個別性を重んじたプログラムであること、4) 研究目的であること、などを重視したものである。私たちは、この若年性認知症のプログラムを、感情に訴え、達成した満足感、または社会へ参加した充足感を重んじる療法として、「達成感療法」と呼んでいる。

若年性認知症に対する「達成感療法」は、基本的には作品もしくは料理など完成品を作る作業と、身体機能を向上させるプログラムに大別される。作品や料理を完成させることは、若年性認知症本人の作業能力に対する自信をもたらすものであり、また家族にとっては、認知症本人の残存能力に対する驚きとともに感激をもたらすものである。また身体活動主体のプログラムは、出かける場所を失い、自宅に引きこもりがちであった認知症本人に対して、運動による心身のリフレッシュと満足感をもたらすものである。

①作品を完成させるプログラム：

塗り絵、七夕飾り作り、フラワーアレンジメント、折り紙、小箱作り、陶芸、陶芸作品ニス塗り、ビーズでパッチワーク、クリスマスカード作り、絵はがき作り、バースデイカード作り、封筒作り、クリスマスツリー作り、リース作り、お正月飾り作り、料理（バーベキュー、マフィン、餃子、焼き芋、たこ焼き、ワッフル、ドーナツ、かき氷、せんべい、ポテトチップス、炊き込みご飯、みそ汁、など）、トレイ作り、コースター作り、クマの張り子作り、かご作り、トールペインティング下絵練習、下塗り、ブローチ作り、カラオケ、スタンプ使用でメモ帳作り、うちわ作り、棚作り、カラーボックスの組み立て、押し絵キットの作成、新聞紙でのゴミ箱作り、紙飛行機作り、トランプ、カルタ、百人一首など、多種類のプログラムを施行した。家族は、こんなことができるな

んてと驚かれることも多く、残された能力に対して感動されることも多く見受けられた。クリスマスカードやバースデイカードは、作った後、内緒で家族に郵送し、家族が受け取り、びっくりさせる、ということも行っている。

②身体活動を向上させるプログラム

ウォーキング、ストレッチ、車イス整備、障子貼り、電球の交換、庭木の剪定、野菜などをつくる農作業、畑の水やり、畑の草取り、野菜の収穫、足湯へ行く、小旅行（日帰りできるところ）、花見、紙飛行機をとばすこと、いも堀り、単なる散歩、筋力強化の体操、菜の花摘み、散歩しながら雑草の花摘み、などである。

デイケアプログラムの有効性を評価する項目として、認知機能は、MMSE および長谷川式スケール(HDS-R)、気分は、GDS15、MADRS-J、意欲は、やる気スコア、日常生活動作能力は、Barthel Index、運動機能としては、握力、大腿四頭筋および腸腰筋筋力を測定し、介護負担感は、主たる介護者に Zarit の介護負担感のアンケートを行い、評価した。

デイケアプログラムに参加している若年性認知症の方に 3 ヶ月ごとに認知および心理評価を施行し、プログラムの有効性の評価を行った。今回は、デイケアプログラム開始前と 1 年後の評価を比較検討した。解析方法は、対応のある t 検定および対応のある Wilcoxon の符号付順位検定で比較検討した。

（倫理面への配慮）倫理面での配慮として、1) 認知症介護・研修大府センター倫理委員会の認定を受けて調査した。2) 調査結果については秘密を厳守し、対象者本人から要請があった場合にのみ直接本人に知らせる。3) 対象者のプライバシーを尊重し、いかなる個人情報も外部に漏れないように細心の配慮を行う。4) 専門学会あるいは学会誌に発表する場合は対象者個人の情報としてではなく、結果全体のまとめとして発表を行うこととした。

C. 結果

認知機能として MMSE の平均値は、プログラム開始前は 13.3 ± 7.1 、1 年後は 14.0 ± 8.0 であった（図 1）。デイケアプログラムで有意な変化はみられなかったが、有意な低下もみられず、1 年間認知機能の維持ができた。また HDS-R は、プログラム開始前は 11.2 ± 7.8 、1 年後は 11.4 ± 8.6 であった（図 2）。MMSE と同様にデイケアプログラムで有意な変化はみられなかったが、認知機能の維持はできた。今回のデイケアプログラムでは、認知機能を改善させることはできなかったが、少なくとも 1 年以上の長期間認知機能を維持することはできた。

心理評価として GDS はプログラム開始前は 6.8 ± 3.0 、1年後は 3.0 ± 4.4 であり、MADRS-J はプログラム開始前は 11.5 ± 3.3 、1年後は 10.3 ± 6.1 と有意な変化はみられなかった。やる気スコアはプログラム開始前は 20.9 ± 4.6 、1年後は 20.3 ± 8.4 であり、有意な変化は認められなかった。

身体機能の評価では、プログラム開始前の右握力は 29.7 ± 9.4 Kg、1年後は 30.3 ± 9.6 Kg と有意な変化は認められなかった (図 3)。またプログラム開始前の右大腿四頭筋筋力は 130.0 ± 27.1 N(Newtons:N)、1年後の右大腿四頭筋筋力は 150.9 ± 26.0 N と、デイケアプログラムで大腿四頭筋の筋力は有意に増強した ($P < 0.05$) (図 4)。プログラム開始前の右腸腰筋筋力は 115.1 ± 14.2 N であり、1年後の右腸腰筋筋力は 135.6 ± 21.8 N で、腸腰筋筋力も有意に増強された ($P < 0.05$) (図 5)。今回のプログラムには、身体活動を促す内容も多くあり、その結果として筋力は向上したと考えられる。

最後に Zarit の介護負担感の評価では、プログラム開始前は、 32.2 ± 14.5 であり、1年後は、 37.6 ± 23.9 で、有意な変化はみられなかった。認知症本人だけでなく、家族もこの会に参加することを非常に喜んで参加してくれているが、1週間に1回のプログラムでは、認知症の介護負担感を軽減することまではできなかった。

D. 考 察

男性 5 名、女性 4 名の若年性認知症に対するデイケアプログラムを開始した。ここでは、達成感を重視し、何らかの仕事もしくは作品を完成させることを目標とした「達成感療法」というプログラムを試みた。

1年間継続してのデイケアプログラムの介入による有効性の評価では、身体機能の評価として、大腿四頭筋筋力と腸腰筋筋力が有意に改善したが、MMSE、HDS-R、GDS15、やる気スコア、MADRS-J、Zarit 介護負担感に関しては、プログラム開始前と1年後で有意な差は認められなかった。

今回のデイケアプログラムでは、若年性認知症の患者における認知機能やうつ状態ややる気などの心理的機能にも有意な改善は認められなかった。そして、家族の介護負担感の軽減も図れなかった。しかしながら、職業の経験や患者自身の持っている能力を活かした、より活動的で仕事に近いプログラムで、対象者本人と家族の満足度は非常に高く、受け入れはよかったと考えている。今回の評価では、身体機能のみで改善がみられたのは、社会参加が閉ざされている中で、1週間に1回とはいえ、外出する機会も得られ、身体機能の向上がみられたと考えられる。また、認知機能や日常生活能力の維持、心理機能の低下を防いだ可能性もあり、本人や家族の生活の QOL の向上や満足感、幸福度を高め、

安心感をもたらした可能性がある。

1年間のデイケアプログラムを行って、若年性認知症のプログラムの特徴として、1)対象者の身体機能がまだ保持されていると、まだ認知症を受容できず、簡単なプログラムでは本人が満足しない。2)レクリエーション的プログラムでは、本人が満足しない。3)特に男性の場合、職歴により、好む作業と嫌いな作業とがみられる。4)新しいルールを覚えることは、やはり困難なことが多い。5)手続きが少ない作業が望ましい。6)達成感のある作業が望ましいことなどが明らかになった。これらは、今後のデイケアプログラムの立案に有用な情報となると考えられた。

E. 結 論

男性5名、女性4名の若年認知症においてデイケアプログラムを試みた。このデイケアでは、達成感を重視し、何らかの仕事もしくは作品を完成させることを目標とした「達成感療法」というプログラムを試みた。1年間の介入による有効性の評価では、身体機能の評価として、大腿四頭筋筋力と腸腰筋筋力が有意に改善したが、MMSE、HDS-R、GDS15、やる気スコア、MADRS-J、Zarit介護負担感に関しては、介入前後で有意な差は認められなかった。今回のデイケアプログラムは、社会参加を促し、身体機能の改善が一定得られることが認められた。

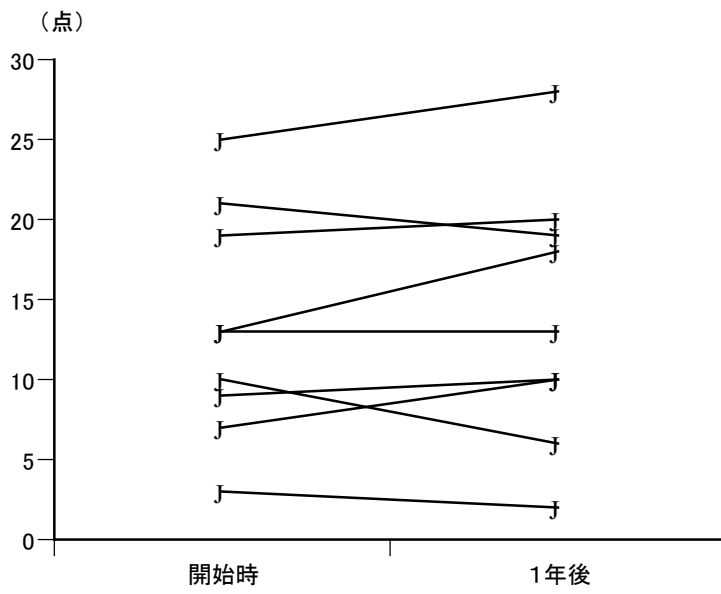


図1. MMSEの変化

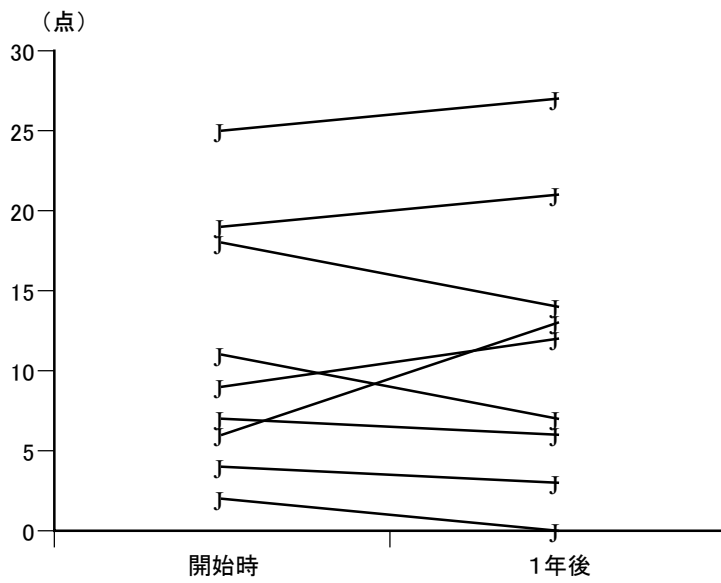


図2. HDS-Rの変化

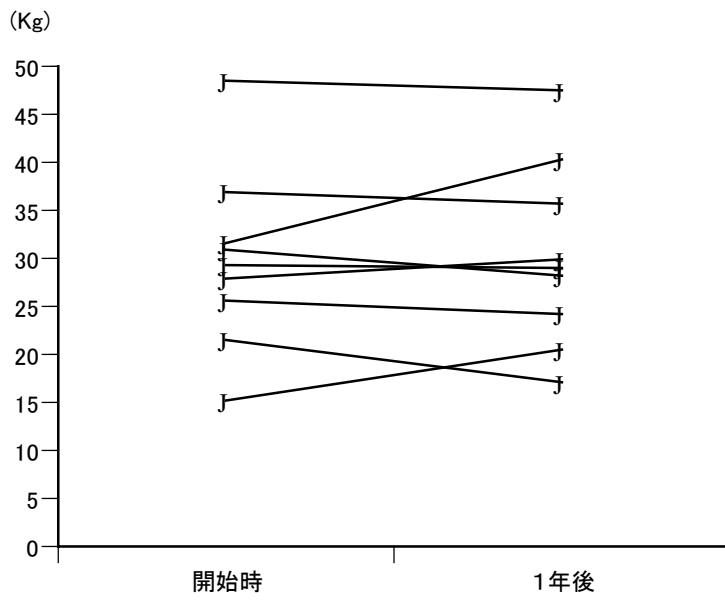


図3. 握力の変化

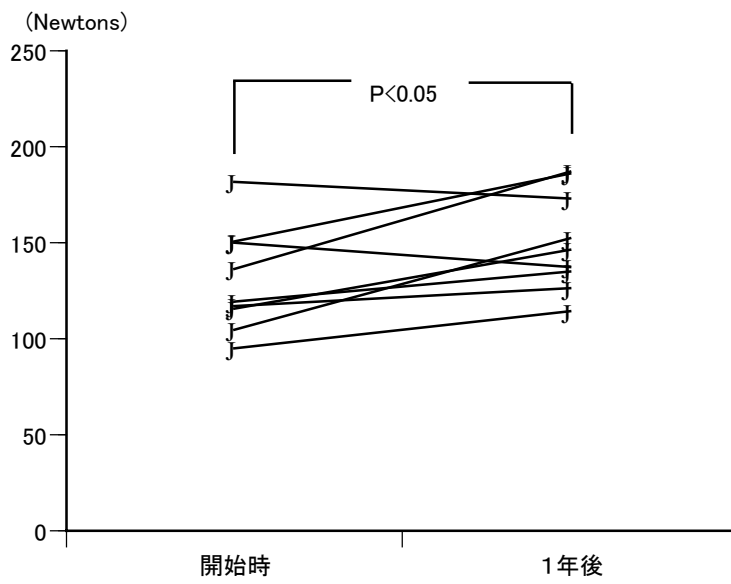


図4. 大腿四頭筋筋力の変化

