

氏名	石川 愛		
学位の種類	博士（行動科学）		
学位記番号	博甲第 9518 号		
学位授与年月	令和 2 年 3 月 25 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当		
審査研究科	人間総合科学研究科		
学位論文題目	認知症の行動・心理症状（BPSD）の行動コンサルテーション の手順化に関する研究		
主査	筑波大学准教授	博士（医学）	太田 深秀
副査	筑波大学准教授	博士（心理学）	加藤 克紀
副査	筑波大学教授	博士（医学）	新井 哲明
副査	筑波大学教授	博士（心理学）	大川 一郎

## 論文の内容の要旨

石川愛氏の博士學位論文は、認知症における行動・心理症状に対する治療介入方法としての行動コンサルテーションの有効性の検討、および行動コンサルテーションの手順化を確立することを目的に研究を行ったものである。その要旨は以下のとおりである。

第 1 章では、認知症の行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia ; BPSD）に対する治療介入方法として行動コンサルテーション（Behavioral Consultation ; BC）の紹介がなされた。従来この手法は、応用行動分析的な立場から行われるコンサルテーションとして学校場面で児童・生徒の問題行動を改善するために実施されてきたものであったが、近年は認知症患者の入所施設などにおける問題行動などへの対応手段としても注目されていること、学校場面とは異なり入所施設で BC を試行するには BC 技法のうちリーダー主導型 BC モデルを用いることが臨床の立場からは推奨されること、一方これまでに BC の手順化は確立していないことなどが述べられた。BC が行われた具体例を通じて同手法の有用性の検討及び、手順化に際しての問題点の検討がなされた。今回の手順化には、学校場面で用いられてきたバーガンの BC モデルを参考に改良したものが用いられた。問題点として BPSD への対応が助言のみで終了となる、もしくは薬物療法を検討するといった、BC 介入以外のケースパターンについて手順化されていないことや、介入後も BPSD が改善されない場合の対応について決められていないなどが挙げられた。

第 2 章では BC 手順が提案された。第 1 章で挙げられた問題点への対応として、BC 介入以外のパターンに対しては、最初にコンサルタントが相談窓口として BC 導入の可否について検討するという手順を加えた。また、介入後も BPSD が改善されない場合の対応として、野口らが考案したスタッフ・サポート・システムを導入し、介入方法の変更についても手順化を行う、などの対応を加えた。これにより、応用行動分析によるアプローチを実施すべきか検討する第 1 段階、BPSD の現状を分析する第 2 段階、介入計画を立案し職員の実施による効果を評価する第 3 段階、介入効果がみられない事例について、スタッフ・サポート・システムを用いて改善策を考え実施する第 4 段階を含めるモデルが提案された。こ

れらの変更を加えた BC モデルを用いて BPSD へ治療介入を行い、各事例の BC の内容が手順化された BC モデルに適合していたか、BPSD が改善したかを検討した。その結果、本手順の適合性については、6 事例中 5 事例の BC の内容が BC モデルに適合していることが明らかとされた。しかし残る 1 事例はモデルに該当しているとはいえなかった。そこで本手順のスタッフ・サポート・システムを行う前に、標的とした BPSD の設定が適切であったのかを再度確認するという項目の追加が提案された。また介入による BPSD の軽減については、全事例で主観的な BPSD 軽減が確認された。

第 3 章では総合考察が行われた。本研究では、介護施設での BPSD に対する BC 全体の手順化について、第一章で報告された予備的な症例検討を基礎に立案された。手順化された BC が BPSD の治療介入に有効であったことが第 2 章の事例検討からも示され、このことから、今回の手順化されたリーダー主導型の BC は BPSD に有効であろうと考察している。さらに、リーダー主導型の BC は介入計画の立案からリーダーが参加できることから現場のリソースを活用しやすい点、コンサルテーションのスケジュールの調整が容易であった点などが実際の症例を通じて確認された。一方、手順化されたリーダー主導型の BC の有効性の証明には今後症例数を増やして検討する必要があること、データ収集の負担を軽減するために一部のアセスメントを機械化すること、遠隔地での BC の実施を想定したインターネットやビデオ通話の導入、BC の普及を目的とした BC コンサルタントの人材育成が必要であることなどが今後の課題として挙げられ、著者は論文を締めくくっている。

## 審査の結果の要旨

### (批評)

今後、日本が超高齢化社会を迎えるにあたり認知症への対応整備が求められている。その中で、BPSD への対応には非常に大きなソースが割かれている。これまでは BPSD の治療に抗精神病薬が用いられることが多かった。しかし薬物療法は医師の診察を受けてからしか試行できない点や、抗精神病薬による副作用の点から、十分な治療成績が挙げられていたとはいえない。今回著者らが扱った、BPSD への非薬物的な治療介入は、現在高い注目を集めている。しかしながらこれまでの介護現場での BPSD に関する BC の実践報告では方法論が手順化されていないなどの問題があり、一般臨床への応用が困難であった。今回の予備的検討を含め 9 症例をまとめた報告は、介護現場での BPSD に関するリーダー主導型 BC モデルの臨床応用にむけて非常に貴重なものといえる。

令和 2 年 1 月 16 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。よって、著者は博士（行動科学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。