

Zarit 介護負担尺度日本語版(J-ZBI)による
介護負担評価:標準化による有用性の向上 (25-25)

主任研究者 荒井 由美子 国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長

研究要旨

主任研究者らが開発した Zarit 介護負担尺度日本語版(J-ZBI)、及びその短縮版(J-ZBI_8)は、我が国において、最も頻用されている介護負担尺度である。直近の使用例としては、全国デイケア協会の「通所リハビリテーション居宅訪問実践ガイド (2013)」における家族アセスメントで J-ZBI_8 が用いられている。本尺度の有用性を更に向上させるために、“家族介護者における抑うつ症状や虐待など (在宅介護に関するネガティブアウトカム) を生ずる介護負担の閾値 (カットオフポイント) を明らかにすること”、及び、“介護負担と認知症の背景疾患および重症度との関連を明らかにすること”を目的とした。

まず、代表性が担保されている大規模なサンプルを用いて家族介護者の抑うつ症状の有病率等を明らかにした研究が寡少であることから、自治体において代表性が担保されている大規模なサンプルを用い、家族介護者の抑うつ症状の有病率と関連要因を明らかにした。さらに、Receiver Operating Characteristic analysis を用いて J-ZBI_8 における抑うつ症状の最適なカットオフポイントを算出した。

また、介護負担と認知症の重症度との関連について、熊本大学医学部附属病院神経精神科の認知症専門外来を受診した初診患者のデータをもとに、鑑別疾患・重症度別のデータベースを作成し分析を行った。対象者は 694 名のうち、アルツハイマー病 (AD) 523 名、脳血管性認知症 (VaD) 70 名、レビー小体型認知症 (DLB) 101 名であった。認知症の重症度は Clinical Dementia Rating (CDR) を用い、介護負担は Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) を用いて評価し、認知症の重症度と介護負担の関連を検討した。

さらに、過去に F 県で行った要介護高齢者とその家族介護者の調査データ (平成 14 年度 201 組と平成 20 年度 143 組) を解析し、高い介護負担に与える要因について検討した。家族介護者の高い介護負担と正の関係を認める要因は、要介護高齢者の認知症に伴う BPSD、ショートステイの利用、訪問看護師と相談であった。本研究は横断研究であり、因果関係は判断できないが、介護者、要介護高齢者の特徴は高い介護負担の原因、ショートステイ利用や訪問看護師と相談などのサービスの利用は高い介護負担の結果と考えられる。

主任研究者

荒井 由美子 国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部 部長

分担研究者

池田 学 熊本大学大学院生命科学研究部・神経精神医学分野 教授

鷲尾 昌一 聖マリア学院大学看護学部 教授

研究協力者

鈴木 隆雄 国立長寿医療研究センター 研究所長、老年学・社会科学
研究センター長

A. 研究目的

我が国の要介護高齢者は 550 万人に迫り、家族介護者は 400 万人を超え、今後も増加すると考えられる。介護が負担であると、家族介護者自身の身体的・精神的な健康を損ねることが明らかになっており、在宅介護を円滑に継続するために、介護負担の程度を客観的に把握することが重要である。

申請者らは、国際的に最も頻用されている Zarit 介護負担尺度 (ZBI) の日本語版 (J-ZBI) および、その短縮版 (J-ZBI_8) を作成し、それぞれの信頼性・妥当性を確認した (Arai et al, 1997; Kumamoto & Arai, 2004)。J-ZBI および J-ZBI_8 は、我が国における介護負担研究および在宅介護現場において最も頻用され、申請者も、本尺度を用いて介護負担に関する諸要因を明らかにしてきた (Kumamoto & Arai, 2006; Arai et al, 2007; Arai & Zarit, 2011, Arai et al, in press)。本尺度は既に広く用いられているが、本尺度の有用性を更に向上させるために解決が望まれる課題としては、介護負担の危険域 (介護負担の閾値: カットオフポイント) の提示が挙げられる。

そこで、本研究課題では、ネガティブアウトカムが生じる介護負担のカットオフポイントを明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

本研究課題は、以下の目標を設定する。

- 在宅介護におけるネガティブアウトカムが生じる介護負担のカットオフポイントを明らかにする
- 介護負担と認知症の背景疾患および重症度との関連を明らかにする

○ネガティブアウトカムが生じる介護負担のカットオフポイントを明らかにする

(主任研究者：荒井 由美子、分担研究者：池田 学、鷺尾 昌一)

在宅介護におけるネガティブアウトカムとして、家族介護者の抑うつ症状や家族介護者による虐待的な行為、が生じる介護負担得点を検討する。

○介護負担と認知症の背景疾患および重症度との関連を明らかにする

(分担研究者：池田 学)

家族介護者の介護負担に関し、認知症の背景疾患および、その重症度による介護負担とその影響要因の違いを明らかにする。

(倫理面への配慮)

研究対象者には、研究計画を口頭及び書面にて説明し、研究参加の同意を得る。得られたデータを全てコード化し、本研究の目的以外には、使用しないことを遵守する。研究開始前に、研究担当者の所属機関において、倫理委員会に諮り、承認を得る予定である。

研究範囲が広範であるため、以下、分担研究ごとに、

A. 研究目的、B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察・結論
について、本年度の概要を報告する。

1. Zarit 介護負担尺度日本語版(J-ZBI)による介護負担評価:標準化による
有用性の向上

(主任研究者：荒井 由美子)

A. 研究目的

これまで、当該尺度を用いて介護負担を測定した場合における、在宅介護のネガティブアウトカムの閾値に関しては、当該尺度原版（英語版）の開発者である Zarit 自身が重要性を指摘しているにもかかわらず、世界的にも先行研究が寡少であった。そこで、J-ZBI_8 の有用性を更に向上させるために、家族介護者における抑うつ症状や虐待を生ずる介護負担の閾値（カットオフポイント）を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

まず、介護保険制度下における居宅サービス利用者および家族介護者に対して実施した調査をもとに、J-ZBI_8による大規模な介護負担評価を集積した家族介護者・介護負担大規模データベースを作成した(4,128名)。カットオフポイント算出に先立ち、本データベースを用いて、家族介護者の抑うつ症状の有病率と関連要因について検討した。検討にあたっては、the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)日本語版を用いた。関連要因については、logistic regression analysisを用いた。

C. 研究結果

本研究において、抑うつ症状を呈した家族介護者は34.2%であった(Arai Y, et al., Aging Ment Health 2014; 18(1): 81-91)。Logistic regression analysisにより、家族介護者が同居していることが抑うつ症状の有意な関連要因の1つであることが明らかになったため(Arai, The 16th Congress of the International Psychogeriatric Association (IPA), Free Communication, 2013 October 4, Received the Best Presentation Award)、カットオフポイント算出にあたっては、利用者と同居している介護者に限定することとした。

Receiver Operating Characteristic analysisを用いて解析した結果、J-ZBI_8における抑うつ症状の最適なカットオフポイントを算出することができた(Arai, Zarit. Int J Geriatr Psychiatry, in press)。我が国で頻用されている、上田らによる不適切処遇に関する自記式質問票の concurrent validityを確認した(Arai et al, 1st Annual International Capacity Conference, 2014 September 20, Hong Kong)。

D. 考察と結論

今般、Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI_8)の、抑うつ症状のカットオフポイントを算出した。本研究結果は、J-ZBI_8を、家族介護者の抑うつ症状の予防に資するツールにもなりうることを示唆するものである。

E. 健康危険情報

特記すべきことなし

【協力者】

水野洋子、野口知里(国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部)

2. 認知症の原因疾患、重症度と家族の介護負担の関連

(分担研究者：池田 学)

A. 研究目的

本研究では、各認知症の原因疾患において認知症の重症度と介護負担の関係を調べ、さらにAD、VaD、DLBにおいて、認知症重症度の判定度のための各項目の重症度と介護負担の関係を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

本研究は、介護負担と認知症の重症度との関連について、熊本大学医学部附属病院神経精神科の認知症専門外来を受診した初診患者のデータをもとに、鑑別疾患・重症度別のデータベースを作成し分析を行った。対象者は694名のうち、アルツハイマー病（AD）523名、脳血管性認知症（VaD）70名、レビー小体型認知症（DLB）101名であった。認知症の重症度はClinical Dementia Rating（CDR）を用い、介護負担はZarit介護負担尺度日本語版（J-ZBI）を用いて評価し、認知症の重症度と介護負担の関連を検討した。

C. 研究結果

認知症の重症度と介護負担の関係を原因疾患ごとに検討した結果、DLBでは軽度の段階から介護負担が高く、重症度が上がっても負担が高いまま推移することが明らかになった。さらに、CDR判定のための各下位項目の重症度と介護負担の関係を調べたところ、ADではCDRのすべての項目の重症度が介護負担と関連していたが、DLBでは記憶と見当識の重症度は介護負担との間に有意な関連はみられなかった。

D. 考察と結論

本研究の結果から、認知症の原因疾患によって認知症の重症度と介護負担の増加は必ずしも一様でないことが明らかになった。また、各原因疾患において介護負担の増加と関係する認知症の症状も異なっていることから、認知症の初期の段階で正確な診断を行い、将来家族が抱えるものと思われる介護負担を予測しケアの方針をたてることは、介護負担を軽減するために極めて重要であることが示唆された。

E. 健康危険情報

特記すべきことなし

【協力者】

松下正輝、小山明日香、橋本 衛（熊本大学医学部附属病院）
石川智久（熊本大学大学院生命科学研究部神経精神医学分野）

3. 在宅で要介護高齢者を介護する家族介護者の介護負担 (分担研究者：鷺尾 昌一)

A. 研究目的

過去にF県で行った調査データを解析し、介護保険法改定が家族介護者の介護負担の与える影響を検討するとともに、高い介護負担に与える要因について検討した。

B. 研究方法

F県で行った訪問看護サービスの提供を受ける要介護高齢者とその家族介護者に対する家族介護者に対する無記名のアンケート調査のうち、平成14年度の参加者201組と平成20年度の参加者143組を解析の対象とした。介護負担はZarit介護負担尺度日本語版(J-ZBI)、抑うつは、抑うつ尺度であるCESD (the Center for epidemiologic studies depression scale) で測定した。

C. 研究結果

介護負担の高い介護者は低い介護者に比べ、年齢が高く(64.6±12.8 vs. 61.3±13.5, p=0.02)、女性の割合(79.6% vs. 70.3%, p=0.048)配偶者の割合(53.7% vs. 37.4%, p<0.01)が高かった。サービスの利用に関しては、介護負担の高い介護者は低い介護者に比べ、ショートステイ(42.0% vs. 24.2%, p<0.01)、デイケア・デイサービス(51.2% vs. 37.4%, p<0.01)、訪問看護師と相談(90.1% vs. 79.7%, p<0.01)の割合が高く、かかりつけ医と相談(75.9% vs. 67.0%, p=0.07)の割合が高い傾向を示した。平成20年度の割合は、介護負担の高い介護者と低い介護者で差は認めなかった。

D. 考察と結論

本研究は横断研究であり、因果関係は判断できないが、介護者、要介護高齢者の特徴は高い介護負担の原因、ショートステイ利用や訪問看護師と相談などのサービスの利用は高い介護負担の結果と考えられる。訪問看護師は利用者に身近な存在であるので、訓練をうけた訪問看護師の相談業務に関しては家族介護者の相談に対しても保険点数を与えるなど、訪問看護

師の活用を検討する必要がある。

E. 健康危険情報

特記すべきことなし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Arai Y, Kumamoto K, Mizuno Y. Depression among family caregivers of community-dwelling older people who used services under the Long Term Care Insurance program: a large-scale population-based study in Japan. *Aging Ment Health* 2014; 18(1): 81-91.
- 2) Arai Y. Challenges in disseminating the findings of psychosocial research conducted in a non-English speaking country. *International Psychogeriatrics* 2014; 26(9): 1575–1576.
- 3) Arai Y, Zarit SH. Determining a cutoff score of caregiver burden for predicting depression among family caregivers in a large population-based sample. *Int J Geriatr Psychiatry* 2014; 29(12): 1313–1315.
- 4) Arai Y. Japan Breaks with Long Family Caregiving Tradition: New Long-Term Care (LTC) Insurance Scheme. In: Duvvuru J, Kalavar JM, Khan AM, Liebig PS, editors. *Global ageing care concerns and special perspectives*. New delhi: Kanishka Publishers & Distributors, 2014: 38-45.
- 5) Mizuno Y, Arai Y. Support measures to enhance motivation for older people with dementia: a nationwide survey of Japanese municipal governments. *IMJ* 2014; 21(2): 175-176.
- 6) Mori E, Ikeda M, Nagai R, Matsuo K, Nakagawa M, Kosaka K. Long-term donepezil use for dementia with Lewy bodies: results from an open-label extension of phase III trial. *Alzheimer's Research & Therapy* (in press).
- 7) Ikeda M, Mori E, Matsuo K, Nakagawa M, Kosaka K. Donepezil for dementia with Lewy bodies: a randomized placebo-controlled, confirmatory phase III trial. *Alzheimer's Research & Therapy* (in press).
- 8) Hashimoto M, Sakamoto S, Ikeda M. Clinical features of delusional jealousy in patients with dementia. *J Clin Psychiatry* (in press).

- 9) Hasegawa N, Hashimoto M, Koyama A, Ishikawa T, Yatabe T, Honda K, Yuuki S, Araki K, Ikeda M. Patient-related factors associated with depressive state in caregivers of patients with dementia at home. *Journal of the American Medical Directors Association* 2014; 15(5):371.e15-18.
- 10) Fukuhara R, Ghosh A, Fuh JL, Dominguez J, Ong PA, Dutt A, Liu YC, Tanaka H, Ikeda M. Family history of frontotemporal lobar degeneration in Asia - an international multi-center research. *Int Psychogeriatr* 2014; (Epub ahead of print).
- 11) Matsushita M, Ishikawa T, Koyama A, Hasegawa N, Ichimi N, Yano H, Hashimoto M, Fujii N, Ikeda M. Is sense of coherence helpful in coping with caregiver burden for dementia? *Psychogeriatrics* 2014; 14: 87-92.
- 12) Sakamoto F, Shiraishi S, Yoshida M, Tomiguchi S, Hirai T, Namimoto T, Hashimoto M, Ikeda M, Uetani H, Yamashita Y. Diagnosis of dementia with Lewy bodies: diagnostic performance of combined ¹²³I-IMP brain perfusion SPECT and ¹²³I-MIBG myocardial scintigraphy. *Ann Nucl Med* 2014; 28(3):203-211.
- 13) Washio M, Arai Y, Mori M. Factors related to the depression among family caregivers of older people with disabilities who used home health care services in the metropolitan city of Hokkaido, northern Japan. *Int Med J* 2014; 21: 263-267.
- 14) Toyoshima Y, Washio M, Miyabayashi I, Haruna S, Arai Y. Depression among Family Caregivers of the Psychiatric Patients with Visiting Nursing Services in Japan. *Int Med J* 2014; 21: 1-4.
- 15) Toyoshima Y, Washio M, Horiguchi I, Yamasaki R, Onimaru M, Nakamura K, Miyabayashi I, Arai Y. Undue concern for others' opinions is related to depression among family caregivers of disabled elderly in southern Japan. *Int Med J* (in press).
- 16) 荒井由美子. アジア・太平洋地域における高齢者のメンタルヘルス向上のための心理社会的研究コンソーシアム (PROMOTE) : 日本における高齢者のメンタルヘルスに関する心理社会的研究 : 知見普及に係る課題. *Psychiatry Today* 2014 ; 34 : 22.
- 17) 荒井由美子. 国際的評価法の日本語版作成から応用までの道のり : Zarit 介護負担尺度日本語版および短縮版. *CNS today* 2014 ; 4(3) : 22-23.
- 18) 橋本 衛, 眞鍋雄太, 森 悦朗, 博野信次, 小阪憲司, 池田 学. 認知機能変動評価尺度 (Cognitive Fluctuation Inventory : CFI) の内容妥当性と評価者間信頼性の検討. *Brain and Nerve* 2014 ; 66 : 1463-1469.

- 19) 宮川雄介, 橋本 衛, 池田 学. 軽度認知障害の長期予後. 臨床精神医学 2014 ; 43 : 1475-1480.
- 20) 池田 学. 前頭側頭型認知症または前頭側頭型軽度認知障害. 老年精神医学雑誌 2014 ; 25 : 862-867.
- 21) 池田 学. 認知症医療における基幹型認知症疾患医療センターの役割と課題. 老年精神医学雑誌 2014 ; 25 : 738-743.
- 22) 畑田 裕, 橋本 衛, 池田 学. 診断の進め方. 臨床と研究 2014 ; 91 : 873-878.
- 23) 池田 学. 認知症患者を支える地域ネットワーク : 熊本モデルにおける実践を通して. 精神神経学雑誌 2014 ; 116 : 395-400.
- 24) 小阪憲司, 池田 学. レビー小体型認知症に対する薬物療法. 精神医学 2014 ; 56 : 191-197.
- 25) 豊島泰子, 福田清香, 鷲尾昌一, 荒井由美子. 在宅で要介護高齢者を介護する家族介護者の介護負担. 臨床と研究 2015; 92(3) : 343-347.

2. 学会発表

- 1) Arai Y. When driving capacity is lost: a support manual for carers (plenary lecture). 1st Annual International Capacity Conference, 2014 September 20, Wanchai, Hong Kong.
- 2) Arai Y, Noguchi C, Ueda T. Concurrent validity of a family caregivers self-reported potentially harmful behavior (PHB) towards their care recipients. 1st Annual International Capacity Conference, 2014 September 20, Wanchai, Hong Kong.
- 3) Ikeda M. Plenary lecture. Fronto-temporal dementia. 8th Congress of Asian Society Against Dementia, 2014 November 14-16 Colombo, Sri Lanka.
- 4) Ikeda M. Symposium. Epidemiology & Risk. Epidemiology of early-onset dementia. 8th Congress of Asian Society Against Dementia, 2014 November 14-16, Colombo, Sri Lanka.
- 5) Ikeda M. Symposium. Young onset dementia: need for more research. Care situations for young onset dementia in Asian countries. International Psychiatric Association 2014 International Meeting, 2014 October 23-26, Beijing, China.

- 6) Ikeda M. Keynote address. Overview on the diagnosis and management of frontotemporal lobar degeneration. 9th Annual Meeting of Taiwanese Society of Geriatric Psychiatry, 2014 March 16, Chung Shan Medical University, Taichung city, Taiwan.
- 7) Ikeda M. ASAD Joint Symposium on Dementia. Frontotemporal Dementia in Asia 14th Asian & Oceanian Congress of Neurology, 2014 March 2-5, The Venetian Macao, Macao, China.
- 8) Hashimoto M, Fukuhara R, Ichimi I, Ogawa Y, Ikeda M. The relationship between abstract attitude and stereotyped behavior in patients with frontotemporal lobar degeneration (FTLD). 9th International Conference on Frontotemporal Dementias, 2014 October 23-26, Vancouver, Canada.
- 9) 水野洋子, 荒井由美子. 認知症高齢者の運転を考える家族介護者支援マニュアルを通じた支援の方向性に係る検討：全国市区町村による意見及び活用状況に着目して. 第56回日本老年社会学会大会, 2014年6月7-8日(発表7日), 岐阜県下呂市.
- 10) 水野洋子, 荒井由美子. 認知症要支援者の自動車運転に係る現況及び外出に関する自治体への要望. 第29回日本老年精神医学会, 2014年6月12-13日(発表13日), 東京都.
- 11) 野口知里, 荒井由美子, 上村直人, 今城由里子. 認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者に対する支援マニュアルの効果の検討. 第73回日本公衆衛生学会総会, 2014年11月5日-7日(発表5日), 栃木県宇都宮市.
- 12) 水野洋子, 荒井由美子. 一人暮らしの認知症要支援者に対する外出・移動支援：非同居家族の見解に着目して. 第73回日本公衆衛生学会総会, 2014年11月5日-7日(発表6日), 栃木県宇都宮市.
- 13) 池田 学. 基調講演. 認知症の医療連携. 日本医療マネジメント学会第12回佐賀支部学術集会, 2014年2月22日, 嬉野市.
- 14) 池田 学. シンポジウム. び慢性白質障害の臨床的鑑別と病理. 精神症状から鑑別する白質障害. 第55回日本神経学会総会, 2014年5月24日, 福岡市.
- 15) 池田 学. 日本神経学会第2回メディカルスタッフ教育セミナー. 認知症の病態の理解に基づく合理的なケア・リハビリテーション：頭側頭葉変性症の病態とケア・リハビリテーション. 第55回日本神経学会総会, 2014年5月24日, 福岡市.

- 16) 池田 学. シンポジウム. 精神疾患の医療計画への追加の意義と効果：地域医療連携の必要生と可能性と効果の観点から考察する. 認知症と地域連携. 第 110 回日本精神神経学会学術総会, 2014 年 6 月 26-28 日, 横浜市.
- 17) 池田 学. シンポジウム. 認知症と高次脳機能障害. 認知症の医療連携：熊本モデルの概要と今後の課題. 第 64 回日本病院学会, 2014 年 7 月 3-4 日, 高松市.
- 18) 池田 学. 基調講演. 認知症疾患医療センターの現状と今後の課題. 第 2 回認知症疾患医療センター全国研修会, 2014 年 9 月 13 日, 砂川市.
- 19) 池田 学. 市民公開講座. 心の病気の臨床 求められていること, 脳科学にできること：認知症の臨床 求められていること, 脳科学にできること. 第 37 回日本神経科学会, 2014 年 9 月 21 日, 京都市.
- 20) 池田 学. 特別講演. 認知症の人と家族を支える地域連携. 第 20 回全国の集い in 岡山, 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク, 2014 年 9 月 14-15 日, 岡山市.
- 21) 池田 学. 特別講演. 認知症の初期発見からケア推進まで：認知症独居高齢者をどう支えるか：認知症の治療と予防のための地域連携：熊本モデルを中心に. 第 4 回認知症予防学会, 2014 年 9 月 27-28 日, 東京都.
- 22) 池田 学. パネリスト. 認知症の治療と予防のための地域連携：熊本モデルを中心に. 第 15 回介護保険推進全国サミット in くまもと, 2014 年 10 月 30-31 日, 熊本市.
- 23) 池田 学. 市民公開講座. 認知症の予防・治療・介護：認知症の予防・治療・介護と地域連携. 第 73 回日本公衆衛生学会, 2014 年 11 月 7 日, 宇都宮市.
- 24) 池田 学. シンポジウム. 認知症予防とケア：適時適切な支援の提供：認知症の地域連携とアウトリーチ. G7 Dementia Summit Legacy Event, 2014 年 11 月 5-6 日, 東京都.
- 25) 池田 学. シンポジウム. 認知症の言語症状を徹底的に討論する. 第 38 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 2014 年 11 月 28-29 日, 仙台市.
- 26) 池田 学. 教育講演. 前頭側頭葉変性症. 第 33 回日本認知症学会, 2014 年 11 月 29-31 日, 横浜市.

- 27) 鷺尾昌一, 豊島泰子, 荒井由美子. 訪問看護サービス利用高齢者の家族介護者の介護負担. 第 73 回日本公衆衛生学会, 栃木県宇都宮市, 2014 年 11 月 5-7 日 (発表日 11 月 6 日)
- 28) 豊島泰子, 鷺尾昌一. 訪問看護サービスを利用する要介護高齢者の家族の介護負担内容の検討. 第 73 回日本公衆衛生学会, 栃木県宇都宮市, 2014 年 11 月 5-7 日 (発表日 11 月 6 日)
- 29) 鷺尾昌一. メインシンポジウム 2、ライフステージの観点から見た地域の健康問題とその取り組み, 地域における介護負担・老年期の健康問題とその取り組み. 第 85 回日本衛生学会, 和歌山市, 2015 年 3 月 26 日-28 日 (発表日 3 月 28 日)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
特記すべきことなし
2. 実用新案登録
特記すべきことなし
3. その他
特記すべきことなし