

長寿医療研究開発費 平成28年度 総括研究報告

在宅介護におけるネガティブアウトカムを呈する介護者の
迅速な同定法の確立：サポートスキーム構築に向けて（28-28）

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

家族介護者にとって介護が負担であると、介護者自身が抑うつ症状や不適切処遇などのネガティブアウトカムを呈し、在宅介護の継続が困難になることが明らかになっている。従って、このようなネガティブアウトカムを呈する可能性のある家族介護者（以下、ハイリスク介護者）を、臨床の現場において迅速に同定することは喫緊の課題である。

本研究では、申請者自身が開発し、わが国で最も頻用されている Zarit 介護負担尺度日本語版短縮版(J-ZBI_8)における、不適切処遇に関しての介護負担の閾値を算出した上で、ハイリスク介護者を迅速に抽出するための同定法を確立することを第一の目的とする。次に、医師、看護師、ケアマネージャーらと協力し、今般、確立した同定法の、もの忘れ外来や在宅介護の現場における実際の運用状況を確認し、ハイリスク介護者に対するサポートスキームを作成することを第二の目的とする。

本研究は、ハイリスク介護者を、もの忘れ外来や在宅介護の現場において迅速に抽出し、迅速かつ適切な介護者支援に寄与できるものであり、認知症初期集中支援チームにおける介護者支援の円滑な提供にも繋がるものと期待される。以て、新オレンジプランにおける「認知症の人の容態だけでなく、家族等の負担の状況をも適切に評価・配慮することが必要である」との記載事項を具現化するものであると期待される。

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

大久保 直樹 国立長寿医療研究センター 看護部 副看護師長

橋本 衛 熊本大学大学院 生命科学研究部神経精神医学分野 准教授

梶原 弘平 広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 助教

A. 研究目的

本研究では、申請者自身が開発し、わが国で最も頻用されている Zarit 介護負担尺度日本語版短縮版(J-ZBI_8)における、不適切処遇に関しての介護負担の閾値を算出した上で、ハイリスク介護者を迅速に抽出するための同定法を確立することを第一の目的とする。次に、医師、看護師、ケアマネージャーらと協力し、今般、確立した同定法の、もの忘れ外来や在宅介護の現場における実際の運用状況を確認し、ハイリスク介護者に対するサポートスキームを作成することを第二の目的とする。

B. 研究方法

本研究は、ハイリスク介護者を迅速に抽出するための同定法を確立すること、確立した同定法の臨床や在宅介護の現場における実際の運用状況を確認し、ハイリスク介護者に対するサポートスキームを作成することを目的とし、以下に示した通りの分担で研究を行うものである。

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては、分担研究者それぞれの所属組織における倫理委員会の承認を得る。また、対象者に対しては研究の目的等を文書にて説明し、研究協力の受諾の自由、得られたデータの研究目的以外での不使用、データ収集における拒否の自由、研究協力の同意撤回の自由等について説明した上で、同意を得る。対象者のデータは、匿名化し、対象者登録の際から識別番号に変換した上でデータを管理する。また、識別番号と対象者を一致させることができる対応表は、パソコン上では管理せずに、紙媒体のみに記載して研究者の施錠できる棚にて管理する。調査票、収集したデータおよび書類は、研究者の施錠できる棚で管理する。

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
について報告する。

1. 在宅介護におけるネガティブアウトカムに係る評価法の検討

(主任研究者：荒井 由美子)

A. 研究目的

本研究では、主任研究者（荒井由美子）自身が開発し、わが国で最も頻用されている Zarit 介護負担尺度日本語版短縮版(J-ZBI_8)における、不適切処遇に関しての介護負担の閾値を算出した上で、ハイリスク介護者を迅速に抽出するための同定法を確立するとともに、確立した同定法の運用状況を確認し、ハイリスク介護者に対するサポートスキームを作成することを目的とする。

B. 研究方法

平成 28 年度は、研究開始にあたって、J-ZBI_8 に基づいたハイリスク介護者同定法およびハイリスク介護者に対する簡便な支援の方法について、原案を作成した。当該原案をもとに、介護者支援の実現可能性について、外来における看護師の動線等も含め検討を行った。また、ハイリスク介護者同定にあたり、介護に係る depression 以外のネガティブアウトカムに関して、某自治体における要介護高齢者の主たる家族介護者に関する大規模データベースを用いて、不適切処遇に関しての J-ZBI_8 それぞれの AUC(Area under Curve)の値を算出し、Akobeng の基準に基づき予測能が充分であるかどうか検討を行った。

(倫理面への配慮)

本研究における調査の実施に際しては、国立長寿医療研究センターの倫理委員会より承認を得た（受付番号 966）。

C. 研究結果

看護師らとの協議で確定したハイリスク者同定の手法は、国立長寿医療研究センターもの忘れ外来における受診患者の介護者（同伴者）に対し、問診の一環として、J-ZBI_8 や家族介護者の介護状況全般等を調査し、介護者の J-ZBI_8 得点を算出した。算出した得点が介護に関するネガティブアウトカムの閾値が (Arai&Zarit, 2014) 以上であった場合には、ハイリスク介護者であるとした (ハイリスク者の同定)。また、介護者支援の実現可能性について、外来における看護師の動線等も含め検討を行い実現可能性については確認できた。なお、

Akobeng の基準に基づき、AUC が十分に高いと認められた不適処遇は “restriction to bedroom” (0.77)であった。

D. 考察と結論

今般、不適切処遇を行っている家族介護者の割合、並びに介護負担からの予測能が高い不適切処遇行為を、サンプリングバイアスの少ない大規模調査によって明らかにすることができた。また、外来看護師との頻回な動線の確認により、外来においてハイリスク者を同定することが可能であることが確認された。

E. 健康危険情報

特記すべきことなし

【研究協力者】

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. もの忘れ外来における介護者に対するサポートスキームの検討：介護者へのアプローチ方法の検討

（分担研究者：荒井 由美子、大久保 直樹）

A. 研究目的

外来における介護者の負担を把握し、支援の方法を検討する。

B. 研究方法

主任研究者及び主任研究者の研究協力者と打ち合わせを行い、調査当日の質問票配布、回収方法、サポート対象の抽出方法や外来における介護者支援の方法を、複数回に亘り検討した。

検討した結果を、外来担当看護師及びクラークらに周知し、理解を得た。

（倫理面への配慮）

本研究における調査の実施に際しては、国立長寿医療研究センターの倫理委員会より承認を得た（受付番号 966）。

C. 研究結果

本研究では、日本語版 Zarit 介護負担尺度短縮版（J-ZBI_8）の 8 項目にお答えいただき、合計点を算出することで、在宅で介護を行っている方の介護負担

を簡単に把握することとした。

D. 考察と結論

外来看護師にとって、外来受診した患者を支援することは大切なことであるが、同時に、患者を介護している家族を支援していくことも重要なことであり、支援にあたっては、まずは、在宅介護による家族の負担を把握することが大切であると考えられた。

E. 健康危険情報

特記すべきことなし

3. 認知症患者介護者の介護負担に対する、専門職による集団心理教育の有用性の検討

(分担研究者：橋本 衛)

A. 研究目的

認知症者の家族介護者の介護負担感が増大することによって、介護者の抑うつや患者の早期の施設入所などさまざまな負の転機がもたらされるため、介護者の負担感をいかにして軽減するかは重要な課題である。そこで本研究では、多職種認知症専門職による家族介護者への集団心理教育が、大学病院通院中の認知症患者の介護者の負担の軽減に寄与するかどうかを検証した。

B. 研究方法

対象は、熊本大学附属病院認知症専門外来に通院する患者の中から、一定の要件を満たす男性アルツハイマー型認知症患者の家族介護者4名である。対象者に対して、集団心理教育プログラムを講義形式で実施した。講師は、認知症専門医、認知症看護認定看護師など多職種で構成した。プログラムの有効性の指標として、家族介護者に対して、CSE-D、SF-8、J-ZBIを実施し、プログラム実施前後間で比較した。さらに介護者の性格をTIPI-Jで、プログラムに対する満足度をCSQ-8Jを用いて評価した。対象者全例に対して研究の目的等を文書にて説明し、書面にて同意を得た。

C. 研究結果

プログラムを受講したことに対する満足度は、いずれの介護者も高かった。プログラムの有効性については、2名の介護者において、介護負担、抑うつが

プログラム実施後に軽減したが、残り2名の介護者は、プログラム実施後に抑うつ、介護負担、QOLがやや悪化していた。

D. 考察と結論

介護負担や抑うつが軽減した2名については、本プログラムが有効であった可能性を示唆しているが、軽度悪化した2名については、本プログラムの性質を考慮すればプログラムが悪影響を及ぼしたというよりも、介入期間中に患者のBPSDやADLが悪化し介護負担が増大した可能性が考えられた。次年度以降は、新たな対象者に集団心理教育プログラムを実施し対象者数を増やすとともに、BPSDとADLの評価を加え、さらに1年後の評価を実施予定である。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

4. 在宅介護の現場におけるサポートスキームの検討：在宅介護専門職の活用に向けて

(分担研究者：梶原 弘平)

A. 研究目的

本年度の研究目的は、在宅介護者のネガティブアウトカムの同定法とサポートスキームの検討を目的とした。

B. 研究方法

介護者支援に関心のある介護施設を数施設選定し、研究依頼を行った。その中で、協力を得られた在宅要介護者に介護サービスを提供している在宅介護2施設の施設担当者と、「介護負担感」についての勉強会を開催し知識の共有を行った。また、合わせて在宅介護におけるネガティブアウトカムの同定法を、老年医学の研究者、老年看護学を専門とする大学教員、介護支援専門員等の各種専門職で内容を検討した。その内容を再度、研究協力施設の介護支援専門員と実現可能性について検討を行った。

C. 研究結果

研究開始前に、同定法とサポートスキームの内容の検討を、老年医学を専門とする研究者、老年看護学を専門とする大学教員、認知症高齢者に実際にサービスを提供している介護支援専門員の間で内容的妥当性の検討を行い、内容的

妥当性及び研究の実現性を確認した。同時に研究対象者の検討を行い、サポートスキームの構築の具体的な介入方法の検討のために、研究対象者を先行研究において **BPSD** 等により要介護高齢者の介護者よりも介護負担がより大きいと指摘されている認知症高齢者の在宅介護者を対象とした。次年度に実施予定のサポートスキームの臨床応用可能性を検討するための、研究協力施設の担当者との協議を行い、研究対象者となる認知症高齢者の介護者の抽出等の対象集団の構築を進めており、研究計画について研究者が所属する機関の倫理審査委員会で承認を受けた。本研究では、先行研究の結果等も踏まえて、臨床応用につなげる同定法とサポートスキームの検討のために、研究者だけでなく認知症高齢者にサービスを提供している介護支援専門員とも内容の共有とサポートスキームの検討を行った。同時に、先行研究等を参考にして、研究デザインの検討も行った。

D. 考察と結論

本年度の研究により、在宅介護者におけるネガティブアウトカムの同定法とサポートスキームの内容的妥当性が確認された。今後は、この検討した内容を踏まえて、実践的な効果の予備的な検証につなげていく予定である。

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, Kamimura N. Reliability and validity of the Japanese version of the caregiver self-efficacy scale around driving cessation of family members suffering from dementia. *Psychogeriatrics* (in press).
- 2) Arai Y, Arai A, Mizuno Y, Kamimura N, Ikeda M. The creation and dissemination of downloadable information on dementia and driving from a social health perspective. *Psychogeriatrics* (in press).
- 3) Mizuno Y, Arai Y. Is society tolerant enough to give the necessary priority to vulnerable adults when they need mobility support? *J Am Geriatr Soc* 2016; 64(8): 1741-1743.
- 4) 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. *IMJ* 2016; 23(1): 30-33.
- 5) Ikeda M, Mori E, Iseki E, Katayama S, Higashi Y, Hashimoto M, Miyagishi H, Nakagawa M, Kosaka K. Adequacy of using consensus guidelines for diagnosis of dementia with Lewy bodies in clinical trials for drug development. *Dement Geriatr Cogn Disord*, 2016; 41:55-67.
 - 6) Mamiya Y, Nishio Y, Watanabe H, Yokoi K, Uchiyama M, Baba T, Iizuka O, Kanno S, Kamimura N, Kazui H, Hashimoto M, Ikeda M, Takeshita C, Shimomura T, Mori E. The Pareidolia Test: A Simple Neuropsychological Test Measuring Visual Hallucination-Like Illusions. *PLoS One*. 2016 12; 11(5): e0154713.
 - 7) Kabeshita Y, Adachi H, Matsushita M, Kanemoto H, Sato S, Suzuki Y, Yoshiyama K, Shimomura T, Yoshida T, Shimizu H, Matsumoto T, Mori T, Kashibayashi T, Tanaka H, Hatada Y, Hashimoto M, Nishio Y, Komori K, Tanaka T, Yokoyama K, Tanimukai S, Ikeda M, Takeda M, Mori E, Kudo T, Kazui H. Sleep disturbances are key symptoms of very early stage Alzheimer disease with behavioral and psychological symptoms: a Japan multi-center cross-sectional study (J-BIRD). *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016 Mar 21. doi: 10.1002/gps.4470. [Epub ahead of print]
 - 8) Sakamoto F, Shiraishi S, Tsuda N, Ogasawara K, Yoshida M, Yuki H, Hashimoto M, Tomiguchi S, Ikeda M, Yamashita Y. 123I-MIBG myocardial scintigraphy for the evaluation of Lewy body disease: are delayed images essential? Is visual assessment useful? *Br J Radiol*. 2016 Jun 10:20160144. [Epub ahead of print]
 - 9) Kazui H, Yoshiyama K, Kanemoto H, Suzuki Y, Sato S, Hashimoto M, Ikeda M, Tanaka H, Hatada Y, Matsushita M, Nishio Y, Mori E, Tanimukai S, Komori K, Yoshida T, Shimizu H, Matsumoto T, Mori T, Kashibayashi T, Yokoyama K, Shimomura T, Kabeshita Y, Adachi H, Tanaka T. Differences of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia in Disease Severity in Four Major Dementias. *PLoS One*. 2016 11(8):e0161092. doi: 0.1371/journal.pone.0161092
 - 10) Koyama A, Matsushita M, Hashimoto M, Fujise N, Ishikawa T, Tanaka H, Hatada Y, Miyagawa Y, Hotta M, Ikeda M: Mental health among younger and older caregivers of dementia patients. *Psychogeriatrics* doi: 10.1111/psyg.12200, 2016
 - 11) Koyama A, Hashimoto M, Tanaka H, Fujise N, Matsushita M, Miyagawa Y, Hatada Y, Fukuhara R, Hasegawa N, Todani S, Matsukuma K, Kawano M,

- Ikeda M. Malnutrition in Alzheimer's disease, dementia with Lewy bodies, and frontotemporal lobar degeneration: comparison using serum albumin, total protein, and hemoglobin level. PLoS One 11(6): e0157053. doi:10.1371/journal.pone.0157053
- 12) 荒井由美子. Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) と短縮版 (J-ZBI_8) の概説および J-ZBI_8 の新たな利用法. 臨床精神医学 2016 ; 45(5) : 591-596.
 - 13) 荒井由美子, 栗田主一, 池田学, 上村直人. 認知症の最新動向と社会精神医学の貢献. 日本社会精神医学会雑誌 2016 ; 25(1) : 19-32.
 - 14) 水野洋子, 荒井由美子. 認知症罹患運転者 : 現行法の射程及び求められる支援の方向性. Modern Physician 2017 ; 37(2) : 133-137.
 - 15) 橋本 衛. BPSD に対する抗認知症薬の使い方. 精神神経学雑誌 118(6): 436-442, 2016.
 - 16) 橋本 衛. 注意障害. 老年精神医学雑誌 27(suppl.I):37-44, 2016
 - 17) 橋本 衛, 池田 学. 認知症の診断基準. 最新醫學 71 (3 月増刊号) :570-576, 2016.
 - 18) 橋本 衛. レビー小体型認知症の薬物療法. 認知症の最新医療 6(3): 123-127, 2016.
 - 19) 橋本 衛. 常同行動 (同じ行動の繰り返し)、抑うつ、不眠 (睡眠障害)、意欲低下 (アパシー)、拒食・食欲低下. 在宅支援のための認知症 BPSD 対応ハンドブック (服部英幸編集)、ライフ・サイエンス、東京、162-184、2016.
 - 20) 橋本 衛. Alzheimer 型認知症の病態と薬物療法. 脳神経外科診療プラクティス 8 脳神経外科医が知っておきたい薬物治療の考え方と実際 (清水宏明編集)、文光堂、東京、96-98、2016.
 - 21) 橋本 衛. 抗認知症薬. ブレインナーシング 2016 夏季増刊号、脳神経領域で必須のくすり (橋本洋一郎監修)、メディカ出版、大阪、pp90-95, 2016.
 - 22) 梶原弘平. 高齢者と弁膜症、特徴と必要な看護ケア. 臨床老年看護, 23(3) : 100-105, 2016.

2. 学会発表

- 1) Hashimoto M, Fukuhara R, Kaneda K, Koyama A, Ikeda M. Depression symptoms in patients with frontotemporal lobar degeneration. 10th International Conference on Frontotemporal Dementias, Munich German, August 31-September 2, 2016.

- 2) Hashimoto M. Assessment and diagnosis of BPSD. Asia Dementia Forum, Tokyo, November 20, 2016.
- 3) H. Nakao, Y. Kinoshita, M. Kanaoka, M. Ushio, Y. Arata, K. Kajiwara, K. Fujita, A. Chishaki. STATE OF NURSING SUPPORT FOR DECISION-MAKING BY CANCER PATIENTS IN JAPAN, ICCN 2016, Hong Kong, September 6, 2016.
- 4) 荒井由美子. (シンポジウム). 家族介護者の介護負担把握と介護者支援マニュアルの作成. 第 36 回日本社会精神医学会, 2017 年 3 月 3 日, 東京都.
- 5) 荒井由美子. (特別講演). 認知症と自動車運転: 当事者および家族支援の観点から. 第 1 回自動車運転に関する合同研究会. 2017 年 1 月 21 日, 北九州市.
- 6) 荒井由美子. (基調講演). 認知症高齢者の自動車運転: 認知症高齢者の安全と安心のために. 毎日新聞社主催シンポジウム第 2 回認知症 800 万人時代: 認知症の人とその家族をどう守るか? 2016 年 7 月 10 日, 大阪市.
- 7) 水野洋子, 荒井由美子. 要支援者の家族が有する介護等に係る消極的見解及び求める支援の検討. 第 75 回日本公衆衛生学会, 2016 年 10 月 26-28 日 (発表 27 日), 大阪市.
- 8) 水野洋子, 荒井由美子. 認知症高齢者の自動車運転についての家族の対応に係る検討. 第 31 回日本老年精神医学会, 2016 年 6 月 23-24 日 (発表 23 日), 金沢市.
- 9) 水野洋子, 荒井由美子. 介護サービスを利用していない要支援者の非同居家族が有する介護に関する見解の検討. 第 58 回日本老年社会科学大会, 2016 年 6 月 11-12 日 (発表 11 日), 松山市.
- 10) 鷺尾昌一, 豊島泰子, 荒井由美子. 要介護高齢者の家族介護者の主観的健康度に影響を与える要因. 第 17 回日本健康支援学会年次学術大会, 2016 年 2 月 27-28 日, 名古屋市.
- 11) 橋本 衛. 「抗認知症薬の BPSD への適用」. 第 112 回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム, 2016 年 6 月 3 日, 千葉市.
- 12) 橋本 衛. 「高次脳機能障害の診察の進め方」. 第 112 回日本精神神経学会学術総会 教育講演, 2016 年 6 月 3 日, 千葉市.
- 13) 橋本 衛. 「前頭側頭葉変性症 (FTLD) と抑うつ」. 第 31 回日本老年精神医学会 シンポジウム, 金沢市, 金沢歌劇座, 6 月 23-24 日, 2016.
- 14) 橋本 衛. 「抗認知症薬の BPSD への適用」. 第 35 回日本認知症学会学術集会, シンポジウム, 東京都千代田区, 東京国際フォーラム, 12 月 1

ー3日、2016.

- 15) 橋本 衛.「災害時の認知症患者の行動ー熊本地震を通してー」. 第 36 回日本社会精神医学会、シンポジウム、東京都大田区、大田区産業プラザ、3月3ー4日、2017.
- 16) 梶原弘平, 能登裕子, 山中真, 中尾久子, 認知症高齢者の在宅介護者の介護継続意思に影響する要因の検討. 第 21 回日本老年看護学会学術集会. 2016年7月23日 埼玉県.
- 17) 中尾久子, 木下由美子, 金岡麻希, 潮みゆき, 新裕紀子, 梶原弘平, 榑木晶子. 看護師のがん患者の意思決定支援役割の必要性の認識とその実施状況. 第 36 回日本看護科学学会学術集会. 2016年12月10日 東京都.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得、2. 実用新案登録、3. その他
特記すべきことなし