

長寿医療研究開発費 平成29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、わが国の在宅介護者の負担尺度として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構築に向けての課題を検討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 医歯薬保健学研究科 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構築に向けての課題を検討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構築に向けての課題を検討することを目的とし、流れ図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、不適切処遇に関する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構築に向けての課題を検討することを目的とした。

B. 研究方法

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、主任が検討を行い、原案を作成した。原案の作成に先駆けて、主任研究者は、介護に係る抑うつ症状以外のネガティブアウトカムに関して、J-ZBI_8 における閾値の算出を行った (Arai & Zarit, 2017)。次に、主任研究者が国立長寿医療研究センターもの忘れ外来に蓄積された Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) のデータをもとに、当センターもの忘れ外来患者の家族介護者における J-ZBI_8 の得点分布、平均値、標準偏差を外挿した。

(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

主任研究者が当センターもの忘れ外来患者の家族介護者における J-ZBI_8 の得点分布等を外挿した結果をもとに、外来の現場看護師らと連携のうえ、外来においてハイリスク家族介護者を同定する最適な手順について検討したところ、今般算出した上述の閾値(Arai & Zarit, 2017)よりも、既に算出されている抑うつ症状の閾値 (Arai & Zarit, 2014) を用いることが、当センターもの忘れ外来においては最適であることが明らかになった。その後、主任研究者が中心となって考案したプロトコールに基づいてもの忘れ外来看護師らがハイリスク者に対する「簡便な介護者支援」を行った。

D. 考察と結論

本年度は、J-ZBI_8を用いた簡便な支援を、もの忘れ外来で行う際の閾値についての知見を得ることができた。また、「簡便な介護者支援」に関して、受診当日の施行プロトコールについて、もの忘れ外来看護師らと検討し、確定することができた。このプロトコールに則り、もの忘れ外来看護師らが、外来受診日に家族介護者に対する支援を施行した。

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（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

外来患者の家族介護者における介護負担を把握し、介護者に対する支援の方法を検討し、支援を行うことをすることを研究の目的とした。

B. 研究方法

主任研究者が検討を行い、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。その原案に基づき、外来での支援について、外来担当看護師と主任研究者が打ち合わせを行い、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（何点以上の方々に支援を行うか）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。検討した結果をもとに、主任研究者が、当日のプロトコール（原案）を作成し、情報の周知・徹底を企図し、最終版を外来に貼付し、外来担当看護師及びクラーkraがいつでも参照できるようにした。

（倫理面への配慮）

当該研究は、倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

日本語版 Zarit 介護負担尺度短縮版 (J-ZBI_8) の 8 項目回答してもらい、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、その後、介護負担が高い介護者に対し、簡便な支援を行った。その結果、看護師による「簡便な支援」後の J-ZBI_8 の点数が 21 点から 18 点と低下した。

D. 考察と結論

「簡便な支援」後の J-ZBI_8 の点数が 18 点と低下したことからも、今回の「簡便な支援」によって、介護負担感が軽減した可能性があると考えられた。また、対象者となった介護者が、このような簡便な支援を続けてほしいと願っていることも明らかになった。

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

認知症者の実臨床において、介護者の不適切な対応により患者の症状が悪化し、その結果介護負担が増大しているケースをしばしば経験する。このような場合、適切な介護方法の教育により介護負担が軽減されることが期待できる。そこで本研究では、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する。

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意味性認知症患者の家族介護者 11 名を選択した。対象者に対して、隔週 1 回、1 回 1.5 時間、全 4 回の集団心理教育プログラムを実施した。プログラムの内容は、「オリエンテーション、意味性認知症の意味記憶障害の解説」、「意味性認知症の行動障害の解説」、「介護者のメンタルヘルスについて」、「意味記憶障害のリハビリテーションについて、介護体験記」で構成され、介護者に対して講義形式で実施した。講義は、認知症専門医、精神保健福祉士、臨床心理士が実施し、認知症看護認定看護師、薬剤師がファシリテーターとして加わっ

た。本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。介護負担感に対する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感がプログラム実施後に大幅に軽減したが、逆に3名の介護者では、プログラム実施後に介護負担感が大幅に増大した。

D. 考察と結論

この結果は、プログラムの実施によりSDという疾患に対する理解は促進されたものの、疾患理解が必ずしも介護負担感の軽減にはつながらなかった可能性が考えられた。本研究結果から、長期的な有効性の検証の必要性とともに、集団の利点をより発揮できるプログラムの開発が今後の課題と考えられた。

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

研究対象者は、共同研究機関を利用している認知症高齢者を在宅で介護している家族介護者で同意を得られたものとした。対象者には、ベースラインの確認後、1ヵ月後に先行研究で作成された介護負担に基づく介入、その1ヵ月後にフォローアップの調査を研究協力者(介護支援専門員)が行った。研究の実施に先立ち研究責任者が共同研究機関で、研究協力者の介護支援専門員を対象として、研究概要、具体的な手順及び介入方法についての説明会を実施した。

C. 研究結果

介護者の概要は、女性 30 名(81.1%)、男性 7 名(18.9%)であり、平均年齢は 68.2 ±13.8、平均介護年数は 5.8±3.7 であった。介護者の続柄は、主に配偶者 16 名(43.2%)、娘 15 名(40.5%)であった。高齢者の概要は、性別は女性 23 名(62.2%)、男性 14 名(37.8%)、平均年齢は 84.9±5.6 であった。認知症の主な原因疾患は、アルツハイマー型 16 名(43.2%)、脳血管型 5 名(13.5%)であった。SMQ の平均は、9.6±5.3 であった。NPI-Q の平均は、5.2±5.3 であった。次に、対象者の介入前後の介護認識の比較を行い、介護負担感(p=0.805)、肯定的認識(p=0.392)、介護継続意思(p=0.073)の結果であり、介護負担感、肯定的認識では統計的な有意差は認められなかった。対象者は、介護負担感は介入後に軽減、肯定的認識、介護継続意思は向上する得点傾向が示されているが、有意差は認められなかった。

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一定の効果が示唆されたと考える。今後は、継続したデータ袖手と解析結果を踏まえて、予備的な介入結果の更なる実践的な手法等の検証につなげていく。

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* 2017; 17: 210-211.
- 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* 2017; 17: 262-266.
- 3) Arai Y, Noguchi C, Zarit SH. Potentially harmful behavior by caregivers may be predicted by a caregiver burden scale. *Int J Geriatr Psychiatry* 2017; 32: 582-583.
- 4) Miyabayashi I, Washio M, Toyoshima Y, Ogino H, Hata T, Horiguchi I, Arai Y. Factors related to heavy burden among Japanese family caregivers of disabled

- elderly with home-visiting nursing services under the public long-term care insurance system. *IMJ* 2018; 25(2) (in press).
- 5) 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. Mental health among younger and older caregivers of dementia patients. *Psychogeriatrics* 17 (2), 108-114, 2017
 - 6) 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). *International Journal of Geriatric Psychiatry* 32 (2), 222-230, 2017
 - 7) Sakamoto F, Shiraishi S, Tsuda N, Hashimoto M, Tomiguchi S, Ikeda M, Yamashita Y. Diagnosis of dementia with Lewy bodies: Can 123I-IMP and 123I-MIBG scintigraphy yield new core features? *British Journal of Radiology* 2017, 90 (1070), 20160156
 - 8) Matsushita M, Yatabe Y, Koyama A, Ueno Y, Ijichi D, Ikezaki H, Hashimoto M, Furukawa N, Ikeda M. Why do people with dementia pretend to know the correct answer? A qualitative study on the behaviour of toritsukuroi to keep up appearances. *Psychogeriatrics* doi: 10.1111/psyg.12253. [Epub ahead of print] (2017).
 - 9) Kawagoe T, Matsushita M, Hashimoto M, Ikeda M, Sekiyama K. Face-specific memory deficit and changes of eye scanning patterns in patients of amnesic mild cognitive impairment. *Sci Rep.* 2017 30;7(1):14344. doi: 10.1038/s41598-017-14585-5
 - 10) Tsunoda N, Hashimoto M, Ishikawa T, Fukuhara R, Yuki S, Tanaka T, Hatada Y, Miyagawa Y, Ikeda M. Clinical features of auditory hallucinations in patients with DLB: A soundtrack of visual hallucinations. *J Clin Psychiatry* (in press)
 - 11) Fukuda K, Terada S, Hashimoto M, Ukai K, Kumagai R, Suzuki M, Nagaya M, Yoshida M, Hattori H, Murotani K, Toba K. Effectiveness of educational program using printed educational material on care burden distress among staff of residential aged care facilities without medical specialists and/or registered nurses: Cluster quasi-randomization study. *Geriatr Gerontol Int.* 2017 Nov 15. doi: 10.1111/ggi.13207. [Epub ahead of print]

- 12) Koyama A, Hashimoto M, Fukuhara R, Ichimi N, Takasaki A, Matsushita M, Ishikawa T, Tanaka H, Miyagawa Y, Ikeda M. Caregiver burden in semantic dementia with right- and left-sided predominant cerebral atrophy and in behavioral variant frontotemporal dementia. *Dementia and Cognitive Disorders EXTRA* (in press)
- 13) 荒井由美子, 水野洋子. 認知症に罹患した高齢運転者及び、その家族介護者への支援：「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル②」の概要及び作成の背景となった調査の結果. *老年精神医学雑誌* (印刷中)
- 14) 荒井由美子. 認知症高齢者およびその家族介護者への支援：Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI)、短縮版 (J-ZBI_8) および「認知症高齢者の自動車運転を考える家族介護者のための支援マニュアル②」の作成. *日本社会精神医学会雑誌* (印刷中)
- 15) 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.
- 16) 丸山貴史, 橋本 衛, 石川智久, 福原竜治, 田中 響, 畑田 裕, 小嶋誠志郎, 池田 学. 認知症医療と介護連携のための縦断的連携パスの有用性の検証. *Dementia Japan* 31(3): 380-388, 2017
- 17) 橋本 衛. 災害時の認知症患者の行動－熊本地震を通して－. *日本社会精神医学会雑誌* 26(4): 346-352, 2017
- 18) 橋本 衛. 認知症の注意障害. *Clinical Neuroscience* 別冊 35(8): 992-996, 2017
- 19) 本田和揮, 橋本衛. 前頭側頭葉変性症のリスクファクター. *老年精神医学雑誌* 28(7):721-729, 2017
- 20) 堀田 牧, 田平隆行, 石川智久, 橋本 衛. アルツハイマー病患者の ADL 障害. *老年精神医学雑誌* 28(9): 984-988, 2017
- 21) 吉浦和宏, 橋本 衛. 血管性認知症と ADL. *老年精神医学雑誌* 28(9): 997-1003, 2017
- 22) 橋本 衛. レビー小体型認知症の診断と治療. *精神科治療学増刊号* 32: 227-232, 2017
- 23) 橋本 衛. アルツハイマー病による認知症/軽度認知障害. 別冊日本臨牀精神医学症候群 (第 2 版) III－物質関連障害および嗜癖性障害群からてんかんまで－, 日本臨牀社、東京、pp162-168, 2017
- 24) 山中真, 梶原弘平, 能登裕子：転倒時における予防動作から見た転倒防御姿勢分類. *インターナショナル Nursing Care Research* 2017 ; 16(1) : 1-8.

2. 学会発表

- 1) Arai Y. The Long-Term Care insurance in Japan: the past and the present (plenary lecture). The annual conference of Korean Dementia Association (KDA), 2017 November 4-5 (Presentation: November 4), Seoul, Korea.
- 2) Noto H, Muraki S, Kajiwara K. The relations among physical sensations, body functions, and fall history elderly living at home. The 2nd Asian Conference on Ergonomics and Design, 2017 June 3, Japan.
- 3) 荒井由美子. 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(特別講演), 2017年1月21日, 北九州市.
- 4) 荒井由美子. 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(シンポジウム). 第36回日本社会精神医学会, 2017年3月3日, 東京.
- 5) 荒井由美子. 認知症と自動車運転：ご本人と家族介護者への支援(プレナリー). アルツハイマー病研究会 プレナリーセッション2, 2017年4月22日, 東京
- 6) 荒井由美子, Zarit SH. 家族介護者の不適切処遇に関する短縮版 Zarit 介護負担尺度日本語版得点からの予測：大規模データを用いて. 第32回日本老年精神医学会, 2017年6月14日-16日(発表16日), 名古屋市.
- 7) 水野洋子, 荒井由美子. 認知症(の疑いのある)者の自動車運転に係る介護支援専門員への相談内容及び中止経緯. 第32回日本老年精神医学会, 2017年6月14-16日(発表15日), 名古屋市.
- 8) 水野洋子, 荒井由美子. 自動車運転の中止に向き合う認知症高齢者への支援の検討：介護支援専門員が必要と考える支援の内容に着目して. 第59回日本老年社会科学大会, 2017年6月14-16日(発表15日), 名古屋市.
- 9) 中部貴央, 上松弘典, 佐々木典子, 國澤進, 荒井由美子, 今中雄一. 認知症介護における小規模多機能型居宅介護の利用と介護負担. 第55回日本医療・病院管理学会学術総会, 2017年9月17-18日(発表18日), 東京都.
- 10) 中部貴央, 佐々木典子, 荒井由美子, 今中雄一. 認知症介護におけるインフォーマルケアと介護負担感との関係. 第76回日本公衆衛生学会総会, 2017年10月31日-11月2日(発表10月31日), 鹿児島市.
- 11) 橋本 衛. 「災害時の認知症患者の行動－熊本地震を通して－」. 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3-4日、2017
- 12) 橋本 衛. 「アルツハイマー病と特発性正常圧水頭症の合併に関する検討」. 第23回熊本脳機能画像研究会、熊本市、山崎記念会館、5月17日、2017
 - 13) 橋本 衛. パネルディスカッション「認知症の診断と治療」. *Dementia Academy in CNS Academy 2017*、東京都千代田区、東京国際フォーラム、7月8-9日、2017
 - 14) 橋本 衛. 「認知症における妄想の神経基盤と治療」. 第39回生物学的精神医学会、シンポジウム、札幌市、札幌コンベンションセンター、9月28-30日、2017
 - 15) 橋本 衛. 「レビー小体型認知症の治療 —認知機能障害、BPSDを中心に—」. 第11回レビー小体型認知症研究会、シンポジウム、横浜市、新横浜プリンスホテル、11月4日、2017
 - 16) 橋本 衛. 「軽度認知障害と森田療法」. 第35回日本森田療法学会、シンポジウム、熊本市、熊本大学工学部百周年記念会館、11月11-12日、2017
 - 17) 橋本 衛. 「地域における認知症診療体制」. 第36回日本認知症学会学術集会、シンポジウム、石川県金沢市、石川県立音楽堂、11月24-26日、2017
 - 18) 橋本 衛. 「認知症患者の妄想の発現に関わる要因について」. 第36回日本認知症学会学術集会、シンポジウム、石川県金沢市、石川県立音楽堂、11月24-26日、2017

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