

長寿医療研究開発費 2024年度 総括研究報告

認知症の人および軽度要介護者の重度化予防とウェルビーイング向上に資する包括的実証研究（24-21）

主任研究者 斎藤 民 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部（部長）

研究要旨

要介護状態や認知症と診断された後でも安心して日常生活を営み、社会参加できる共生社会の実現を推進するためには、医療介護サービスのみならず、地域づくりも含めた、総合的な取組を行うことが重視される。そこで本研究では、認知症者と要介護者を対象に、重度化、ウェルビーイング、在宅継続を主なアウトカムとし、その要因として、医療介護サービスやケア関連要因と同時に、当事者の社会参加や居場所づくり、家族支援、居住環境の質評価等をも含む、新たなケアモデルや共生社会づくりへの提唱に資する知見を目指す。

要介護認定時や認知症診断時から死亡までを追跡するコホート構築を構想し、①新規軽度要介護認定者を対象とするコホート（要介護者コホート）、②新規認知症被診断者を対象とするコホート（認知症者コホート）、③医療介護レセプト縦断データの3つのデータセットを構築する。認知症者と要介護者の重度化予防やウェルビーイング向上に資する医療介護サービス要因とともに、当事者・介護者視点を重視したライフスタイルや介護環境等より多様な要因を含む包括検証を行うことを目的とする。

主任研究者

斎藤 民 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部（部長）

分担研究者

野口 泰司 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部（主任研究員）

金 雪瑩 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部（研究員）

小松 亜弥音 国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部（特任研究員）

A. 研究目的

軽度要介護認定者（要支援～要介護1）や認知症者が急増し、重度化予防が重要になっている。さらに、誰もが安心して日常生活を営み、社会参加できる共生社会の実現には、

身体・心理・社会を包含するウェルビーイング向上が重要である。

しかし、医療介護サービスによる軽度認定者・認知症者の重度化予防やウェルビーイング向上効果は限界的であり、疾患管理や心身機能保持、介護環境、生活習慣、社会生活も含めた包括的検証から広く支援を再構築する必要がある。さらに、アウトカムの関連要因の検証には、新規発症・認定後に追跡する研究デザインを採用し、セレクションバイアスや因果の逆転の影響を軽減することが重要である。既存研究は、入院患者・サービス利用者を主に対象とし、測定項目が医療介護サービスに偏り、身体・心理・社会の諸側面を包括的に検討できるコホートは希少である。そこで本研究では、①新規軽度要介護認定者を対象とするコホート（要介護者コホート）、②新規認知症被診断者を対象とするコホート（認知症者コホート）、③医療介護レセプト縦断データの3つのデータセットを構築し、重度化、ウェルビーイング、在宅継続を主なアウトカムとする包括的検証を目的とする。

過去3年間に申請者らは、要介護者やもの忘れ外来受診者を対象にした調査データの解析から予後の関連要因を検証し、社会関係（Noguchi et al., 2022）、意思決定への参加（Komatsu et al., 2023）、身体活動性（Sugimoto et al., 2023）、住居の質（Kawaguchi et al., 2024; Xin et al., 2024）、介護者における排泄介助・認知症対応不安（Saito, in preparing）等の重要性を示した。

今後3年間では、各コホートデータと医療介護レセプトデータを突合することで、要介護者・認知症者の重度化予防・ウェルビーイング向上の要因を包括的に検証する基盤を構築する。すでに近隣自治体および当センター病院との連携体制を整備している。

本研究の独自性は、第一に、新規認定・発症後を追跡するコホート構築、第二に、医療介護レセプトデータと調査データを突合し解析する計画、第三に、発症・認定後の当事者や介護者の視点をより重視し、当事者では社会生活や食習慣等のライフスタイル要因を、介護家族では介護不安や負担感軽減に資する要因を重視した要因に着目する点である。

B. 研究方法

（1）全体計画

本研究では、3つの主なデータセットを構築し、解析を行う。図1に研究全体のコンセプトを示す。

本研究では、心身機能、認知症対応や排泄支援などの在宅ケア要因、意思決定や社会参加などの共生関連項目、さらには医療介護サービスに関する要因を包括的に評価し、主に要介護度の維持や在宅継続、そして本人と家族のウェルビーイングをアウトカムとした検討を行う。これらを通じて、地域共生社会を実現する上での課題や手がかりとなるような研究成果を示し重点介入項目の特定に繋げ、将来的には研究成果の社会実装や

政策提言に向け、多領域にわたる展開、また介入プログラム考案を可能とするオープンコホートの構築を行うことを展望とする。

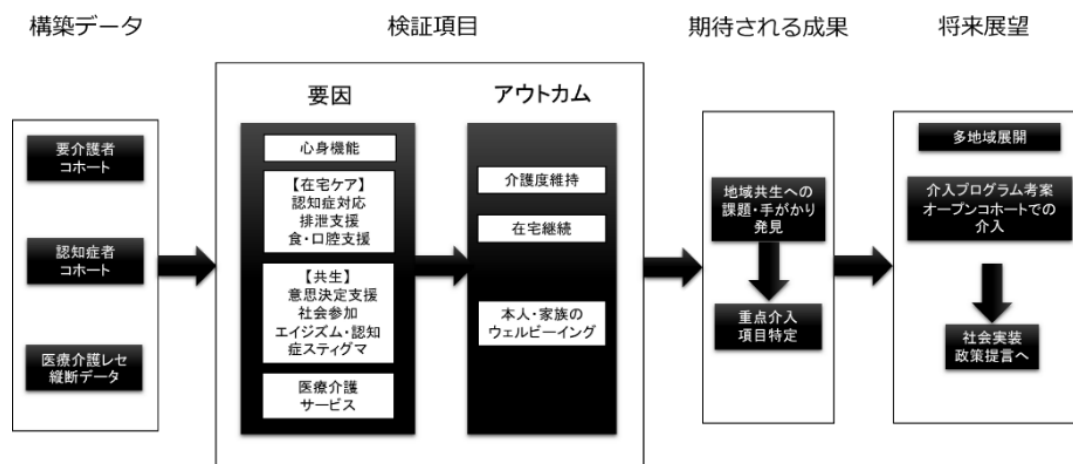


図 1. 研究コンセプト

(2) 各研究計画

図 2 に各研究の概要を、以下に各研究の詳細を示す。

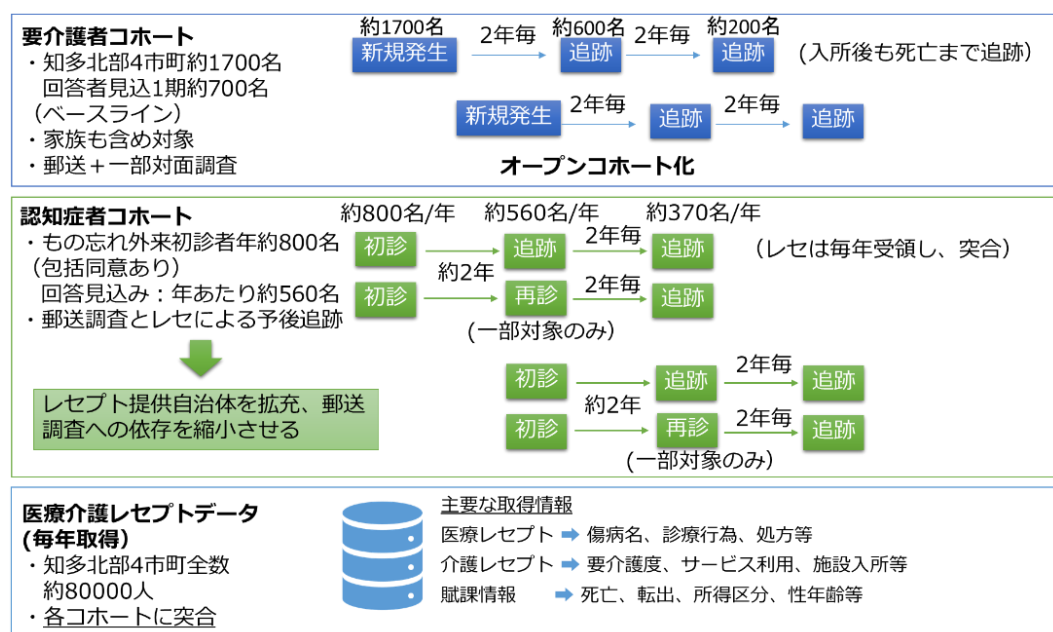


図 2. 研究概要

1) 要介護者コホート

知多北部 4 市町の新規で要介護認定を受けた軽度認定者（要支援 1～要介護 1）およ

びその家族を含む郵送調査と一部対象への対面調査を実施し、また 2 年毎追跡および医療介護レセプトデータとの結合、さらには事業所との協力関係構築から施設入所後も死亡まで追跡可能な縦断コホートデータを構築する。調査項目は、ウェルビーイング、心身機能、社会生活、ライフスタイル、介護環境等を含み、また一部対象者および家族にはより詳細な対面調査を実施する。加えて医療介護レセプトデータ情報から調査項目を補完する。

2024 年度にベースライン調査、2025 年度および 2026 年度に追跡調査を実施する。解析は、主にウェルビーイングの変化の関連要因を、医療介護サービス利用および調査項目要因から網羅的に明らかにする。またレセプト突合データでは、特に介護度悪化、施設入所をアウトカムとする同様の解析を行う。

2) 認知症者コホートデータ

当センターもの忘れ外来受診者を対象に、初診時の高齢者総合機能評価データおよび一部対象者は再診データも合わせ、アセスメント項目と予後との関連や、初診時特性およびその後の医療介護サービス等診断後支援の利用、予後との関連を分析する。現時点では、2022 年 7 月までの対象者について郵送追跡調査を実施している。死亡時期、要介護認定時期のほか、健康や生活場面での意思決定、認知症カフェ等居場所利用、認知症スティグマといった社会科学的項目についてもアセスメントを行う。自治体からの医療介護レセプトデータの受領から、死因も含めた全死亡、要介護度悪化、施設入所、介護費、医療費等の予後データの整備・突合を行う。

2025 年度に郵送調査を実施し、2026 年度に公的データを突合する。

解析は、2010 年 7 月以降受診者のうちレセプト等データ突合可能例を対象に、本研究では特に介護度悪化、施設入所をアウトカムとする解析を中心に行う。

3) 医療介護レセプトデータの解析

知多北部 4 市町の 65 歳以上の住民の医療介護レセプトデータから、縦断データを構築する。本研究では、特に介護度悪化および施設入所をアウトカムとし、主に介護サービスや介護加算等との関連について、データ構築・解析を実施する。2024 年度以降、医療介護レセプトデータの整備と解析を随時行っていく。

(倫理面への配慮)

本研究は厚生労働省による「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則り実施される。研究実施に先立ち当センター倫理・利益相反委員会の承認を得て実施する。個人情報の管理を厳重に行う。

要介護者調査では、研究内容を文書にて説明し、対象者から同意を得る。なお、研究

参加・中止の自由を保障し、対象者の負担に十分に配慮して調査を実施する。

認知症者調査、レセプトデータ解析では、研究参加を拒否する機会を保障するため、あらかじめ研究内容の詳細をセンターHPにて公開する。

C. 研究結果

1) 要介護者コホート

2024年8月末時点で、各自治体と調整を行い、2023年8月～2024年7月までの過去1年間での新規の要介護認定を受けて住民データを受領できた。そのうち、要支援1～要介護1の認定を受けた約1730人を抽出し、郵送による質問紙調査および自宅訪問またはセンターでの対面調査を実施し732人の新規リクルートを完了した(回収率42.3%)。昨年度までの調査と合計し、約1346人のリクルートを達成し、軽度要介護認定者のベースラインデータを構築できた。

2) 認知症者コホートデータ

2024年9月までに知多北部4市町における介護レセプトおよび要介護認定調査データを自治体から提供を受けることができた。2010年から2018年までの登録者4952名に対して、知多北部4市町居住者を対象に介護レセプトおよび要介護認定データの突合を行った。結果、マッチング率は80.9%で、1459名の介護関連の公的データによる追跡が可能となるデータセットを作成することができた(図3)。

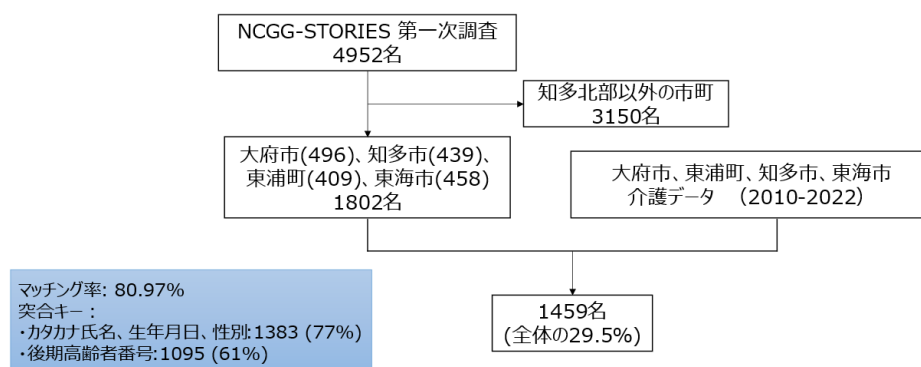


図3. 認知症コホート (NCGG-STORIES) 一次調査回答者データと介護レセプト・要介護認定データ突合の流れ図

表2は、もの忘れ外来初診患者を対象とした追跡調査の結果を示している。本調査では、NCGG-STORIES 第一次調査と要介護認定情報を突合できた1459名の患者データから、65歳以下および診断日が不明な者を除外した1180名を分析対象とした。診断日を基準に、2010年から2023年まで最大13年間追跡した。対象者の平均年齢

は 79.8 歳（標準偏差 6.0 歳）で、男性が 63.9%（754 名）、女性が 36.1%（426 名）であった。追跡期間中、1180 名中 675 名（57.2%）が死亡し、44%が要介護認定を受けた。死亡者の診断日から死亡日までの日数は平均 1878.9 日（標準偏差 1009.2 日）であった。診断後に要介護認定を受けた 331 名では、診断日から要介護認定を受けた日までの平均日数は 812.9 日（標準偏差 777.0 日）であった。一方、診断前に要介護認定を受けていた 261 名では、要介護認定日から診断日までの日数の平均は 577.7 日（標準偏差 573.7 日）であり、診断日以前約 1 年 7 か月に要介護認定が開始されていたことが示された。本データは、もの忘れ外来を受診した高齢者における死亡率および要介護認定の経過に関する情報を提供するものであり、今後、本データをより詳細に解析していくことで、認知症や関連疾患の進行過程を理解するための基盤を提供すると考えられる。

今後は、知多北部 4 市町外の自治体からの公的データの提供依頼を行い、公的データによる転帰追跡を可能とするより大きなサンプルサイズのコホートデータセットの構築から、成果の創出を進めていく。

本データを用いて、認知症者の検診行動と介護者のヘルスリテラシーに関する研究を国際誌にて発表した（Kuroda Y, et al., *Cancer Medicine*, 2024）。また、認知症コホートデータの内容およびこれまでの研究成果について、さらなる共同研究や新たな知見創出を促進することを目的にプレスリリースを配信し、研究者や行政関係者等に本プロジェクトの周知を行った。

表 2. NCGG-STORIES と要介護認定情報の突合データの対象者属性

n=1180		
年齢（歳）, mean (SD)		79.8 (6.0)
性別, n (%)	男性	754 (63.9)
	女性	426 (36.1)
死亡状況, n (%)	死亡者	675 (57.2)
要介護認定状況, n (%)	要介護認定なし	731 (55.3)
	診断前から要介護認定者	261 (19.7)
	診断後要介護認定を受けた者	331 (25.0)
死亡者 (n=675)	診断日から死亡まで日数, mean (SD)	1878.9 (1009.2)
診断後要介護認定を受けた者 (n=331)	診断日から要介護認定までの日数, mean (SD)	812.9 (777.0)
診断前要介護認定を受けた者 (n=261)	要介護認定日から診断日までの日数, mean (SD)	577.7 (573.7)

3) 医療介護レセプトデータの解析

介護レセプトについては、知多北部四市町の介護給付実績、要介護認定データを最長 11 年分（2013 年 3 月～2024 年 8 月）受領し、匿名加工を行った。後期高齢者医療レセプトについては、5 年分（2017 年 4 月から 2022 年 3 月）のデータを受領し、匿名加工を行った。国保原審レセプト最長 7 年分（2017 年 3 月～2024 年 8 月）のデータを受領し、今年度中匿名加工を行う予定である。今年度末には、匿名加工データを用いて医療介護政策に役に立つ分析を行い、各自治体に報告する予定である。

表 3 は、2021 年度における大府市、知多市、東浦町、東海市の要介護認定者の属性を示している。対象者の性別の割合は各市で類似しており、男性が 34.17%～35.58%、女性が 64.42%～65.83%を占めている。平均年齢は 4 市ともほぼ一致しており、83.49 歳～83.96 歳であった。

要介護認定度の分布を見ると、要支援 1・2 および要介護 1・2 が 59.41%～63.02%と過半数を占めており、軽度の要介護者が多い傾向が確認された。一方、要介護 3・4・5 の割合は 36.98%～40.59%で、重度の要介護者は軽度の要介護者よりも少ない。

要介護度別の平均金額では、要介護度が高くなるほど平均金額が増加する傾向が見られる。要支援 1・2 では 206,135 円～351,021 円であるのに対し、要介護 3・4・5 では 1,228,117 円～2,080,170 円と顕著な差が見られる。特に大府市および東浦町では、各要介護度での平均金額が他市と比較して高い傾向が見られる。この結果では、各市間で費用にばらつきが見られ、地域ごとの介護サービス利用状況や提供体制、あるいは住民の社会経済的状況の違いが影響している可能性があるが、今後詳細な検討をしていくことで介護費用を規定する個人・地域要因を特定していくことができる。

表 3. 2021 年度における要介護認定者の属性

項目		大府市	知多市	東浦町	東海市
性別の割合 (%)	男性	34.17	34.62	35.58	34.54
	女性	65.83	65.38	64.42	65.46
平均年齢 (歳)		83.96	83.49	83.60	83.81
要介護認定度の割合 (%)	要支援 1・要介護 2	59.88	63.02	61.71	59.41
	要介護 3、4、5	40.12	36.98	38.29	40.59
要介護度別の平均金額 (円)	要支援 1、2	351,021	216,536	339,640	206,135
	要介護 1、2	1,146,340	703,671	1,148,401	722,448
	要介護 3、4、5	2,080,170	1,228,117	1,936,732	1,411,231

D. 考察と結論

研究期間 3 年間のうちの初年度では、3 つのデータベースの整備を開始した。軽度要

介護者のコホートデータでは、ベースラインデータ取得を、認知症者のコホートデータでは公的データを活用した転帰データとの突合による追跡情報の整備を、医療介護レセプトデータでは、データ整備から解析可能なパネルデータセットの作成を行った。初年度において、3つのデータベースのベースラインデータ構築やコホート・パネルデータ化の整備を行うことができた。

軽度要介護高齢者のコホートデータでは、今後追跡調査を実施するとともに、蓄積しているデータ分析を通じて、軽度要介護者の重度化予防・ウェルビーイング向上に資する要因解明や介入可能要因の探索を行っていくことが可能となる。また、認知症者のコホートデータの分析からは、認知症者の診断後の経過や転帰に関する分析を通じて、診断後支援に資する要因解明や予後向上に対する介入可能要因の同定を進めていくことができる。また、医療介護レセプトデータの分析からは、医療介護費も含めた経済分析が可能となることから、費用対効果も含めた重度化予防・予後改善に資する要因解明を検討していくことが可能となると考えられる。

老年社会科学研究部のミッションは、要介護者・認知症者という認定・診断後の本人の重度化予防・ウェルビーイング向上および高齢者における今日の社会的課題（独居・貧困等）解決に資する観察・介入研究の遂行である。本研究は、当該ミッションのための基盤となるコホートのベースラインおよび追跡データ取得を主な目的としており、掌握業務を遂行するものといえる。

要介護者コホートは、将来的には公的機関からの競争的資金を用い、多地域に展開させるとともに、毎年新規認定者を募集するオープンコホートに発展させるという大規模実施を志向している。さらに、本研究より得られた知見を基に、このオープンコホートの対象者への介入試験の実施への展開が期待される。

認知症者コホートは、共生社会の視点を含め診断後支援の利用状況とその要因の同定が期待される。また、取得したコホートデータを当センターが推進する認知症者に関する研究データベース iDDR に提供し、その構築に寄与できる。

さらに、各コホートデータと医療介護レセプトデータの突合により、重度化予防に効果的な医療介護サービスを示唆するエビデンスを多角的に示すとともに、厚生労働省の LIFE 構築や保険者による介護保険事業実施等、科学的介護の推進に有用な知見の提供を志向している。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nakagawa T, Noguchi T, Komatsu A, Jin X, Okahashi S, Saito T. Stability and change in life satisfaction in Japan before and during the COVID-19 pandemic. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2025 March 27.
- 2) Kawaguchi K, Saito T, Noguchi T, Kondo K. Housing Conditions and Quality of Life among Older Adults with Functional Limitations Living at Home: A Cross-Sectional Study from Japan Gerontological Evaluation Study-Home Care. *Journal of Public Health*, Dec16,2024.
- 3) Jin X, Kawaguchi K, Noguchi T, Kondo K, Saito T. Association of Indoor Environment with the Intention to Enter Nursing Homes among Older Adults with functional limitations in Japan. *Journal of the American Medical Directors Association*, 26(2):105383, 2024 Dec 2.
- 4) 斎藤民. 高齢者の Well-being. 月刊地域医学 2024 年 11 月号,2024/11/10.
- 5) Noguchi T, Nakagawa T, Sugimoto T, Komatsu A, Kuroda Y, Uchida K, Ono R, Arai H, Sakurai T, Saito T. Behavioral and psychological symptoms of dementia and mortality risk among people with cognitive impairment: an 8-year longitudinal study from the NCGG-STORIES. *Journal of Epidemiology*. JE20230343. 2024 Nov 5.
- 6) 小松亜弥音, 斎藤民. 多様な療養場所における認知症の人への意思決定支援の現状と今後の課題. *日本老年医学会雑誌*,61(4):402-408,2024/10/25.
- 7) Kuroda Y, Goto A, Uchida K, Sugimoto T, Fujita K, Yokoyama Y, Nakagawa T, Saito T, Noguchi T, Komatsu A, Arai H, Sakurai H. Association Between Cancer Screening Patterns and Carer Literacy in Individuals With Cognitive Decline: An Observational Study. *Cancer Medicine*,13(20)e70311,Oct 23,2024.
- 8) 石田敦子, 岡橋さやか, 植田郁恵, 李相侖, 中川威, 大沢愛子, 斎藤民. タブレット端末を用いた認知機能検査 NCGG-FAT の認知機能低下者における使用可能性の検討. *ヒューマンインタフェース学会論文誌*,26(3):341-350,2024/8/25.
- 9) Bone JK, Noguchi T, Mak HW, Fancourt D, Kondo K, Saito T. Does arts and cultural group participation influence subsequent wellbeing? A longitudinal cross-country comparison of older adults in Japan and England. *BMJ Public Health*,2(2):e000865,August24,2024.
- 10) Noguchi T, Jessica K Bone, Saito T, Kondo K, Hei Wan Mak. Arts and cultural engagement and subsequent social deficits among older adults: A three-year longitudinal study using the Japan Gerontological Evaluation Study. *Social Science & Medicine*,356(8),117139,July 14,2024.
- 11) Noguchi T, Ikeda T, Kanai T, Saito M, Kondo K, Saito T. Association of Social

Isolation and Loneliness With Chronic Low Back Pain Among Older Adults: A Cross-sectional Study From Japan Gerontological Evaluation Study (JAGES). *J Epidemiol.* 2024 Jun 5.

- 12) Kuroda Y, Sugimoto T, Satoh K, Nakagawa T, Saito T, Noguchi T, Komatsu A, Uchida K, Fujita K, Ono R, Arai H, Sakurai T. Relationship between mortality and vitality in patients with mild cognitive impairment/dementia: An 8-year retrospective study. *Geriatr Gerontol Int.* 2024 May 24.
- 13) Komatsu A, Nakagawa T, Noguchi T, Jin X, Okahashi S, Saito T. Decision-making involvement and onset of cognitive impairment in community-dwelling older care recipients: a 2-year longitudinal study. *Psychogeriatrics.* 2024 May 24.
- 14) Sugimoto T, Sakurai T, Uchida K, Kuroda Y, Tokuda H, Omura T, Noguchi T, Komatsu A, Nakagawa T, Fujita K, Matsumoto N, Ono R, Crane PK, Saito T. Impact of Type 2 Diabetes and Glycated Hemoglobin Levels Within the Recommended Target Range on Mortality in Older Adults With Cognitive Impairment Receiving Care at a Memory Clinic: NCGG-STORIES. *Diabetes Care*,47(5):864-872, 2024 May 1.
- 15) Sakaniwa R, Shirai K, Cador D, Saito T, Kondo K, Kawachi I, Steptoe A, Hiroyasu Iso H. Socioeconomic status transition throughout life and risk of dementia. *JAMA Network Open*:7(5):e2412303, 2024 May 1.
- 16) 島田千穂, 会田薫子, 沢田淳子, 石山麗子, 二神真理子, 平川仁尚, 齋藤民, 高梨早苗, 小松亜弥音, 三浦久幸. 特別養護老人ホームの看取りケアマネジメントにおける多職種役割分担の特徴. *厚生指標*,71(4):19-27,2024/4/18.
- 17) Koga C, Saito T, Hanazato M, Kondo N, Saito M, Ojima T, Kondo K. Living in public rental housing is healthier than private rental housing a 9-year cohort study from Japan Gerontological Evaluation Study.*Scientific Reports*.2024; 14(1):7547.
- 18) 伊藤大介, 齋藤民, 村田千代栄, 近藤克則. 高齢者における地域包括支援センター等への援助要請意図と地域のソーシャル・キャピタルの関連—マルチレベル横断研究—. *老年社会科学* 2024;45(4):327-337.
- 19) Noguchi T, Nakagawa T, Jin X, Komatsu A, Togashi S, Miyashita M, Saito T. Development of a short form of the Japanese version of the Caregiver Reaction Assessment (CRA-J-10) among informal caregivers of older adults. *Geriatrics & Gerontology International*.2024;24(3):290-296.
- 20) Okahashi S, Noguchi T, Ishihara M, Osawa A, Kinoshita F, Ueda I, Kamiya M, Nakagawa T, Kondo I, Sakurai T, Arai H, Saito T. Dyadic Art Appreciation and Self-Expression Program (NCGG-ART) for People with Dementia or Mild Cognitive Impairment and Their Family Caregivers: A Feasibility Study. *Journal of*

Alzheimer's Disease.2024;97(3):1435-1448.

2. 学会発表

- 1) 野口泰司、河口謙二郎、藤原聡子、金雪瑩、近藤克則、斎藤民. 要介護高齢者のアートエンゲージメントと主観的ウェルビーイング:JAGES_Home Care. 第35回日本疫学会学術総会. 2025/2/14. 高知県.
- 2) 斎藤民. 認知症の人の社会参加. 第90回教育講演. 2025/2/3.オンライン.
- 3) 斎藤民. Toward age- and dementia-friendly cities: Facilitating social participation in people with dementia. 5th Thailand Elderly Health Service Forum 2025. 2025/1/24. Bangkok, Thailand.
- 4) 斎藤民. Stigma, social participation, and well-being in people with dementia. Western Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024. 2024/11/28. 愛知県.
- 5) 岡橋さやか, 小松亜弥音, 中川威, 野口泰司, 金雪瑩, 進藤由美, 斎藤民. 認知症要介護者の外出行動の実態(NCGG-UniCo)第2報:行き続けたい場所. 第43回日本認知症学会学術集会. 2024/11/21. 福島県.
- 6) 野口泰司, 小松亜弥音, 岡橋さやか, 中川威, 金雪瑩, 斎藤民. 地域在住高齢者における自動車運転と外出場所の多様性との関連:NCGG-UniCo プロジェクト. 第11回日本予防理療学会学術大会. 2024/11/9. 宮城県.
- 7) 小松亜弥音, 金雪瑩, 川島有沙, 斎藤民. 介護施設入所者の QOL 変化の関連要因:系統的レビュー. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2024/10/31. 北海道.
- 8) 小松亜弥音, 金雪瑩, 川島有沙, 斎藤民. 介護施設入所者における生活機能低下に関連する要因の検討:文献レビュー. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2024/10/30. 北海道.
- 9) 金雪瑩, 河口謙二郎, 野口泰司, 斎藤民. 要介護高齢者の住宅環境と介護施設入所意向:JAGES 在宅ケアとくらしの調査. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2024/10/29. 北海道.
- 10) 小松亜弥音, 中川威, 野口泰司, 金雪瑩, 岡橋さやか, 進藤由美, 斎藤民. 認知症高齢者の外出行動の実態(NCGG-UniCo)(第1報):外出場所の特徴. 第13回日本認知症予防学会学術集会. 2024/9/28. 神奈川県.
- 11) 牧美里, 岡橋さやか, 小松亜弥音, 進藤由美, 斎藤民. 病院利用者における道迷いと対応状況に関する職員へのアンケート調査:施設環境の改善案検討. ヒューマンインタフェースシンポジウム 2024. 2024/9/18. 京都府.
- 12) 岡橋さやか, 加藤健治, 霜鳥大希, 進藤由美, 斎藤民. 認知症高齢者と家族に対する交流型アートプログラム(NCGG-ART)の予備的効果検証:会話及び心拍変動の分析. 生体医工学シンポジウム 2024. 2024/9/14. 東京都.
- 13) Taiji Noguchi, Jessica K Bone, Tami Saito, Katsunori Kondo, Hei Wan Mak. Association between arts and cultural engagement and subsequent social deficits

among older adults in Japan: a longitudinal study using the Japan gerontological evaluation study. Society for Social Medicine & Population Health 68th Annual Scientific meeting. 2024/9/4. Glasgow, United Kingdom.

- 14) 野口泰司, 金雪瑩, 中川威, 小松亜弥音, 斎藤民. 家族介護者における介護の知識や技術の習得経験と介護負担の関連. 第3回日本老年療法学会学術集会. 2024/8/3. 北海道.
- 15) 斎藤民. 認知症ケアと疫学. 第25回認知症ケア学会大会日本老年社会科学会共催シンポジウム「認知症ケアにおける老年社会科学の役割」. 2024/6/15. 東京都.
- 16) 小松亜弥音, 中川威, 野口泰司, 進藤由美, 内田一彰, 杉本大貴, 黒田佑次郎, 櫻井孝, 斎藤民. もの忘れ外来受診患者の家族が経験する患者の健康と生活に関する困難な意思決定:NCGG-STORIES. 日本老年社会科学会第66回大会. 2024/6/1. 奈良県.
- 17) 斎藤民. 指定討論「自然と健康になるまちづくり」. 日本老年社会科学会第66回大会. 2024/6/1. 奈良県.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし