

長寿医療研究開発費 2024年度 総括研究報告

エイジ・フレンドリー・ホスピタル開発のための実証研究：施設環境デザインと接遇・コミュニケーションに着目して（24－30）

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

超高齢化の中、医療機関は高齢者に優しい（Age-friendly）ことが求められる。本研究では、看護部、リハビリテーション科、ロボット臨床評価研究室との連携により、エイジ・フレンドリー・ホスピタル（AFH）を開発・実証する。まず既存研究および報告に基づく文献検討を通じ、高齢者に優しいヘルスケアやデザイン、コミュニケーション、その他からなるNCGG版AFHのコンセプトと評価項目を整理し提示する。本研究期間内では、提示されたコンセプトのうち、特に施設デザイン（移動の動線、標識の表示、認知しやすい感覚入力、施設備品等）とコミュニケーション・接遇面（障害特性への理解、言葉遣いのわかりやすさ、個人の尊重等）に着目し実証研究を展開する。

具体的研究項目として、1)文献レビューとディスカッションに基づくAFHのコンセプトの整理と提案および研究課題の整理、2)病院利用者の「利用しにくさ」に関する実態把握、3)接遇研修プログラムの開発と効果検証、4)表示やレイアウト改善、道案内ロボット導入と効果検証を行う。3年計画の1年目である当該年度は、文献レビューとコンセプト整理、病院利用者ニーズの把握、接遇研修プログラム試行と評価、表示やレイアウト改善案の作成を中心に実施した。

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

岡橋さやか 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）

近藤 和泉 国立長寿医療研究センター（病院長）

飯田真由美 国立長寿医療研究センター 看護部（副看護部長）

加賀谷 斉 国立長寿医療研究センター リハビリテーション科部（部長）

加藤 健治 国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンターロボット
臨床評価研究室（室長）

A. 研究目的

超高齢化の中、医療機関は高齢者に優しい（Age-friendly）ことが求められる。世界保健機関（WHO）は、高齢者に優しいプライマリヘルスセンターのあり方を示している（WHO, 2008）。その中では高齢者に優しいヘルスケアに加え、高齢者が利用しやすい施設デザインと接遇方法も重要な側面のひとつに含まれる。しかしこれまでエイジ・フレンドリー・ホスピタルのコンセプト立案に関する先行研究は少なく（Tavares, et al., Healthcare, 2021）、個別コンセプトの立案はあるが科学的検証は十分ではない等、様々な研究課題がある。特に身体機能と異なり、認知機能低下に対応する Dementia-friendly な施設環境の取り組みは遅れている。本研究で基本コンセプトとそれに基づく評価項目を提示できれば、各医療機関における課題を見える化し、優先課題の設定および改善、検証という PDCA サイクルをより容易に展開でき、エイジ・フレンドリー・ホスピタルの推進に有用な可能性がある。

本研究では、まず WHO 報告や、日本老年医学会等による「高齢者に対する適切な医療提供の指針」等、既存研究や事例報告の文献検討から、NCGG 版エイジ・フレンドリー・ホスピタルのコンセプト提案とともに研究課題を整理する。多職種によるディスカッションや必要に応じデルファイ法等調査実施を踏まえ、NCGG 版コンセプトを提示する。その後、本研究期間では特に施設デザイン（移動の動線、標識の表示、認知しやすい感覚入力、施設備品等）と接遇面（障害特性への理解、言葉遣いのわかりやすさ、個人の尊重等）からエイジ・フレンドリー・ホスピタルづくりにアプローチする実証研究を展開する。

B. 研究方法

（１）エイジ・フレンドリー・ホスピタル(AFH)のコンセプトの整理

AFH コンセプトの基盤的資料として、World Health Organization による「Age-friendly Primary Health Care Centres Toolkit」、日本老年医学会等による「高齢者に対する適切な医療提供の指針」「高齢者の服薬管理」、および Institute for Healthcare Improvement が発行する Age-friendly system に関する測定ガイドや具体的指標に関する文献を Google 検索により取得した。その後 Pubmed を用い、“age-friendly (hospital | healthcare | health system)”により英文論文を検索した。さらに Google Scholar により、上記基盤研究を引用した文献を検索した。その際、巻頭言、レター、コメント、灰色文献は除外した。AFH を構成する要素について、各論文から抽出し、結果を内容分析によりカテゴライズする質的統合を行った。

（２）病院利用者の「利用しにくさ」に関する実態把握

A センター職員、及びセンター内業務に従事する協力会社職員合計約 1200 名を対象とする無記名自記式質問紙調査を実施した。調査項目は職種、勤務場所、センターでの道迷

いの人への案内経験、その際に対応した場所、道迷いの人の目的地、道迷いの人への対応頻度、対応する時間帯、道迷いの人に対応することによって生じる業務への支障等とした。道迷いの人への対応や、環境に対する自由意見も尋ねた。対象には研究内容を書面にて説明し、アンケートへの回答をもって同意とした。

職種と業務への支障、対応頻度と対応場所、対応頻度と目的地についてはクロス集計を実施した。アンケートの各項目について、記述統計としてまとめた。また、自由記述に書かれた内容について分類・整理した。

（３）接遇研修効果の検証

高齢の人や認知症の人に分かりやすい対応に関する接遇研修プログラムを既存のヘルスコミュニケーション研究等をもとに開発し、当センター職員等を対象とする研修を行った。

研修内容は、所要 60 分を設定し、耳栓着用による聴力低下体験や高齢者体験用ゴーグル着用による視野狭窄体験、そして短期記憶と情報処理能力低下による集中を要する聞こえ疑似体験を 2 人 1 組で行い、講師によるフィードバックで知識定着を図る構成とした。

調査項目は、それぞれ視覚、聴力、認知機能低下の可能性のある患者への対応についての自己効力感を 1 項目 5 選択肢のリッカート法で測定した。この 3 項目については、研修前後に評価を行い、研修後のみ、実施可能性評価および自由記載により感想を把握した。

（４）表示やレイアウト改善、病院案内ロボット導入と効果検証

1) 院内フロアガイドの作製と検証

院内を移動する際に手元で確認できる形式のわかりやすいフロアガイドをデザインし、作成した。職員による利用者の道迷いへの対応調査結果に基づき、道迷いの生じやすい B 1 と 1 階フロアを対象場所として、認知症の支援に関わる作業療法士や老年社会科学や社会福祉の研究者、病院職員による議論を通じて立案した。医師、看護師等の医療専門職が参加する会議での承認を経て、配布用に印刷した。

2) 院内フロア案内ロボット導入と検証

病院内に案内ロボット（temi）を導入し、その運用方法と来院者への影響について実証的に検証した。初期段階では常時、研究員がロボットに付き添い安全性を確認しながら運用した。まずは関係者において病院の動作用地図をロボット内に作成し、動作を確認後、試験的に比較的来院者の少ない病院フロアに案内ロボットを配し、その動作や来院者との接触における安全性を綿密にチェックして、ロボットとヒトとの距離や移動速度を最適化した。特に、本研究においては、「やさしい案内ロボット」として、病院という場を和ませるような意匠を凝らして実証を行った。さらに移動案内中は、ロボットの存在場所を示すと同時に場を和ませるために、童謡（音楽）を流しながら運用した。その過程において、ロボットによる案内を受けた、あるいは興味を示した来院者に対してアンケートを行

い、コミュニケーションを含めた案内業務についての感想・要望を抽出した。

(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。研究参加・中止の自由を保障するとともに個人情報の管理を厳重に行う。対象者の負担に十分に配慮して実施する。

C. 研究結果

(1) エイジ・フレンドリー・ホスピタル(AFH)のコンセプトの整理

最終的に、基盤となる文献および66件の文献を用いてレビューを行った。内容分析からこれらに含まれるAFHコンセプトとして、10の中ドメインと、それに付随する合計61の小ドメインを抽出した。中ドメインは、①医療従事者に対する老年学的教育・研修、②老年医学的予防アプローチ、③高齢者に優しい病院のためのポリシー、④高齢者支援に特化した協働体制、⑤ハイリスク高齢者の支援、⑥高齢者にやさしい病院システム、⑦ユニバーサルデザイン、⑧「高齢者にやさしいデザイン」、⑨介護者を含む地域への移行支援、⑩老年医学的評価介入となった。今後、さらにカテゴリの精緻化を行う予定である。

(2) 病院利用者の「利用しにくさ」に関する実態把握

職員調査の有効回答は300名(回収率約25%)であった。B1ロビー階および1階で道迷いの人に対応したことがある人は、回答者の88%であり、エレベーター周辺

(n=194)、売店周辺(n=135)の順に多かった。道迷いの人への目的地は病棟(n=164)、玄関・受付・会計(n=164)、売店(n=137)の順で多かった。また約18%が道迷いへの対応に際し、業務に支障が「時々ある」または「いつもある」と回答した。

道迷いの人に対応したことがあると回答した人のうち、120名から記述回答を得た。Aセンターの構造が複雑で動線が長く、先が見通しにくい状態であることから、職員が本来の業務から逸脱し、道迷いの人への案内に時間を割く必要が生じていることがわかった。

(3) 接遇研修効果の検証

参加者110名、アンケート有効回答数は108であった。女性が8割、年齢は20代、40代が多く、職種は多い順に、事務職、研究職、看護職であった。研修受講後、接遇時に「視力低下」「聴力低下」「認知機能低下」を考慮できそうかという意識は、Wilcoxon(ウィルコクソン)の符号順位検定の結果、研修後、いずれも有意に高まっていた($p<.001$)。「研修のわかりやすさ」「患者さんに役立つか」「体験学習を今後も取り入れるべきか」「満足感」については、ともに「とてもそう思う」「ややそう思う」の合計割合が、いずれの職種でも9割以上と高い結果を得た。

また自由記載では、体験による気づきや高齢者の特性を踏まえた接遇への意欲などの内容が得られた。講義方法への感想では、「応用編などもあれば受けてみたい」「定期的に実施していただけると嬉しい」「ぜひ多くの方にもこの研修を受けてほしい」など開催を臨む意見が得られた。すでに教育を受けてきている看護職からは「日々の業務に追われて忘れがちなことを再確認できた」などの内容が得られた。

(4) 表示やレイアウト改善、病院案内ロボット導入と効果検証

1) 院内フロアガイドの作製と検証

フロアガイドはB4判、両面カラー、三つ折りとし、2025年3月に1000部発行した。ガイド作成においては、以下のような点に留意した。外面の階層図では棟の連絡通路の場所を一目でわかるように表示した。また、内面の地図では、診療棟ごとに色分けし、階が異なっても連なりを理解しやすくしたこと、複数あるエレベーターがどこに通じるものかを図内に表記した。なお、数字とアルファベットを組み合わせた場所の呼称やその看板の色分けは、現場環境に沿ったものとした。あわせて、診療科名や場所の名称、交通機関の乗り場等についても作成時点での状況に即した内容となるよう更新した。

2) 院内フロア案内ロボット導入と検証

事務担当者と安全面に関する意見交換を行った結果、受付フロア階は来院者の密集があるため接触の危険があり、実証は難しいとの見解があった。そのため比較的密集度の低いエリアにおいて実施することとした。5日間（実働24時間：朝10時から午後4時）の試験的運用を、時間内で研究員が随行可能な限り行った結果、案内ロボットは、病院スタッフに代わり案内業務を約83分間遂行した。

案内ロボットの体験後にアンケートに協力した来院者は12組18名であった。アンケートには協力しなかったが案内ロボットを体験した来院者は10組13名、ロボットの感想を話した来院者は、27組57名であった。また25名の職員からも、感想を得た。結果、総勢113名が、案内ロボットとのインタラクションを行った。

患者の待ち時間の体感短縮や、次回の来院意欲の向上についてのアンケート結果として、80%以上（10/12組）のポジティブ評価を得た。医療従事者の負担軽減について、案内業務に費やす時間の削減の実感を得ることを目標としたが、今回は病院スタッフへのアンケートは行っておらず、確認に至らなかった。

D. 考察と結論

AFHコンセプトについては、Age-friendly hospital に求められる要素が多角的に明らかとなり、10の中ドメインおよび61の小ドメインに体系化された。これらの要素は、病院内のシステムや運営、物理的環境、サービス提供体制に至るまで、Age-friendly な医療提供体制を包括的に構築するための指針として活用可能な可能性がある。今後、ドメインの

精査など、さらに精緻化を行ったうえで NCGG 版高齢者にやさしい病院の指標として展開する予定である。

病院利用者の「利用しにくさ」に関する実態把握として、今年度は職員による道迷いへの対応状況から実態を把握した。建物のリニューアル及び増築を実施した病院は、建物の構造が複雑になり、エレベーターや階段に移動する際、道に迷う問題が起こりやすい可能性がある。本研究から、建物の構造が複雑であり、それを起因として動線や経路が長くなる、視界に目的地が入りにくいなどの問題を生じていること、それらの問題を解消するための案内表示が十分な効果を発揮できていないことが示唆された。構造自体を変えることは難しく、案内表示等のソフト面への介入が現実的であると考え。利用者自らが判断しやすい環境を作ることによって道迷いを軽減し、利用者・職員双方にやさしい環境となることが望ましい。

高齢者や認知症のある人にやさしい接遇研修については、今回開発した研修プログラムを受講したことにより、参加者は、高齢者の特性である「聴覚・視覚・認知機能/記憶力」の低下をより考慮したコミュニケーションがとれると認識しており、自己効力感を向上させることができたと考える。また、多くが体験型研修に満足し、わかりやすく有用と感じていた。開発した研修は高齢者や認知症の人と関わる機会の多い当院のニーズにかなう内容であり、日常的に患者と接する職種にとっては、日々のコミュニケーションを振り返り、今後を考える機会にもなっており、実施可能性はあると言える。と考える。

今後は、院内で見られる道案内の場面やクラーク職など、より具体的な説明場面を想定した接遇研修プログラムの開発と、職員および利用者双方への効果検証を行う予定である。

院内フロアガイドについては、アンケートを添付し、次年度より病院利用者に配布する計画とする。属性や本ガイドのわかりやすさについて収集し、改良版に反映させる予定である。さらに、実際の院内環境において、ピクトグラムや文字による掲示物や俯瞰した案内地図を設置するための適切な場所を検討する必要がある。わかりやすいフロアガイドの作成に留まらず、これと連動させ実環境をより行動しやすい環境へと変えることができるよう今後検討を重ねたいと考える。

院内案内ロボットについては、今回導入したような、場を和ますような柔らかい印象の案内ロボットが、病院において受け入れられやすい可能性を示した。特に、再来院の意欲に関して、ロボットのいる病院にまた来たい、お世話になりたいという意見は、やさしい案内ロボットの導入を急ぐ理由のひとつとなり得る。

ただし、ロボットの移動スピードや操作性に関しては、いくつかのネガティブな評価もあり、今回導入した temi 型のロボットが最適であるかどうかについては、再考の余地がある。今回のような実証により、大規模病院における案内業務について、やさしい案内ロボット導入の効果と安全性を明確にし、医療現場におけるさらなる展開の可否を判断しつつ、今後の導入を行う予定である。

以上、今年度は、AFH コンセプトを整理し、さらに病院利用者の利用しにくさの実態把握、高齢者や認知症のある人への接遇研修の開発と予備検証、院内フロアマップの作成や院内案内ロボットの導入を実施した。今後さらに結果を精査するとともに、特に開発にニーズが高い点に着目した介入方策を検討予定である。

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, August 24, 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, Cadot 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, 斎藤民, 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. 厚生の指標, 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、齋藤民. 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) 齋藤民. 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) 齋藤民. 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) 齋藤民. 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, 齋藤民. 認知症要介護者の外出行動の実態 (NCGG-UniCo) 第2報：行きたい場所. 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, 齋藤民. 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回日本予防理学療法学会学術大会. 2024/11/9. 宮城県.
- 7) 小松亜弥音, 金雪瑩, 川島有沙, 齋藤民. 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, 齋藤民. 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, 齋藤民. 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, 齋藤民. 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, 齋藤民. 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, 齋藤民. 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, 齋藤民. 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) 齋藤民. 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, 齋藤民. 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. 日本老年社会学会第 66 回大会. 2024/6/1. 奈良県.
- 17) 齋藤民. 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