

護者の抑うつ割合を示す。介護保険導入前に比べ、4年目には減少する傾向を示したが、5年目には再び抑うつ割合は増加した。

D. 考察

介護保険導入により、介護負担、抑うつ割合は減少、または減少の傾向を示したものの、依然抑うつ割合は一般人の有病率（5～10%）に比べ高い。これは、介護される高齢者の寝たきりや痴呆で補正しても変わらなかった。介護者に対する支援が不足していると考えられた。

介護される高齢者、介護者ともに高齢化が進行しており、介護保険導入5年目の調査では介護者の半数以上が65歳以上の高齢者であった。介護者が介護される側にまわらないための対策が必要と考えられる。

介護される高齢者は高齢化が進んでいるのに対し、問題行動のある痴呆を持つ者の割合、寝たきりの割合は減少し、手のかかる高齢者は施設に預け、在宅では見ていない可能性が示唆された。

利用されているサービスを見ても、デイケア・デイサービスの利用割合は介護保険導入後減少しており、これらのサービスが必要な要介護高齢者は在宅ではケアされていない可能性が強い。介護保険の導入により、施設入所の敷居が低くなった可能性も否定できないが、介護保険を利用すると1割の経済的負担があるために、サービスの利用を控えている可能性も否定できない。今後、更なる研究が必要である。

E. 結論

介護保険導入により、介護者の負担は減少してきたが、介護者に認められる抑うつ割合は依然として高い。介護者をターゲットとした支援策が必要と考えられた。

介護者の高齢化が進み、半数以上の介護者が65歳以上であった。介護者が介護される側にならないためにも、介護者に対する支援は不可欠と考えられた。

介護保険導入後、デイケア・デイサービスの利用割合が減少していた。問題行動を伴う痴呆、寝たきりの要介護高齢者の割合も減少していた。施設入所に対する敷居が低くなったため、手のかかる高齢者を入所させたためなのか、介護保険導入による介護サービス利用時の1割負担（経済的負担）のためや介護保険導入により介護サービスの利用者が増えたため、必要なサービスが好きなときに利用できないために介護サービスの利用が減り、そのために在宅ケアが困難になったかについては、いずれの可能性も考えられた。今後、更なる研究が必要と考えられた。

研究協力者 大浦麻絵（札幌医科大学
医学部公衆衛生学講座）

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Washio M, Nakayama Y, Izumi H, Oura A, Kobayashi K, Arai Y, Mori M. Factors related to hospitalization among the frail elderly with home-visiting nursing services in the winter months. *Int Med J* 2004; 11: 259-262.

Arai Y, Kumamoto K, Washio M. Assesment of family caregiver burden in the context of the LTC insurance system: J-ZBI. *Geriat Geront Int* 2004; 4: S53-S55.

Arai Y, Kumamoto K, Washio M, Ueda T, Miura H, Kudo K. Factors related to feelings of burden among caregivers looking after impaired elderly in Japan under the long-term care insurance system. *Psychiatry Clin Neurosci* 2004; 58:396-402.

Washio M, Arai Y, Yamasaki R, Ide S, Kuwahara Y, Tokunaga S, Wada J, Mori M. Long-term care insurance, caregivers' depression and risk of institutionalization/hospitalization of the frail elderly. *Int Med J* (in press).

鷺尾昌一、吉田初枝、斎藤重幸、高木 覚、磯部健、竹内 宏. 家

族介護者の介護負担に関する要因の解明—サービスの利用を中心に—. *高齢者問題研究* 2004; 20: 1-6.

熊本圭吾、荒井由美子、上田照子、鷺尾昌一. 日本語版 Zarit 介護負担尺度短縮版 (J-ZBI_8) の交差妥当性の検討. *日本老年医学会雑誌* 2004;41: 204-210.

鷺尾昌一. 要介護高齢者の家族介護者のうつ病と市町村保健師の役割. *保健師ジャーナル* 2004; 60:150-151.

鷺尾昌一、斎藤重幸、荒井由美子、高木 覚、大西浩文、磯部 健、竹内宏、大畑純一、森 満、島本和明. 北海道農村部の高齢者を介護する家族の介護負担に影響を与える要因の検討. 日本語版 Zarit 介護負担尺度 (J-ZBI) を用いて. *日本老年医学会雑誌* (印刷中).

大浦麻絵、鷺尾昌一、和泉比佐子、森満. 介護保険制度導入4年目における福岡県遠賀地区の要介護高齢者を介護する家族の介護負担感. *日本老年医学会雑誌* (印刷中).

大浦麻絵、鷺尾昌一、輪田順一、荒井由美子、森 満. 訪問看護サービスを利用する要介護高齢者の性差による入院・入所の関連要因の検討. *保健師ジャーナル* (印刷中).

大浦麻絵、鷺尾昌一、桑原裕一、橋本恵理、荒井由美子、森 満. 介護保険

導入前後における福岡県K地区においての要介護高齢者を介護する家族の抑うつ。札幌医学雑誌（印刷中）。

2. 著書

なし

3. 学会発表

鷺尾昌一、齋藤重幸、荒井由美子、高木 覚、大西浩文、磯部 健、竹内宏、大畑純一、島本和明、森 満。
高齢者を介護する家族の介護負担に与える要因の検討：日本語版Zarit介護負担尺度（J-ZBI）を用いて。
第46回日本老年医学会、千葉、2004. 6.

大浦麻絵、鷺尾昌一、輪田順一、荒井由美子、森 満。
訪問看護ステーションを利用者の入院・入所のリスク要因。
第46回日本老年医学会、千葉、2004. 6.

鷺尾昌一、大浦麻絵、荒井由美子、山崎律子、井手三郎、和泉比佐子、森 満。
介護者の抑うつの割合と介護負担の経年的変化。

第15 回日本疫学会総会、大津、
2004. 1.

大浦麻絵、鷺尾昌一、荒井由美子、井手三郎、山崎律子、輪田順一、桑原裕一、森 満。
介護者の抑うつに関連する要因：介護保険制度導入前後での比較。

第15 回日本疫学会総会、大津、
2004. 1.

山崎律子、堤 千代、鷺尾昌一、荒井

由美子、井手三郎。

訪問看護サービスを利用している主介護者の介護負担の要因。

第15 回日本疫学会総会、大津、
2004. 1.

H. 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。

表 1. 介護者の特性の利用の経年的変化：介護保険導入前との比較

介護者の特徴	介護保険					
	導入前 (n=48)	導入直後 (n=50)	2年目 (n=50)	3年目 (n=50)	4年目 (n=40)	5年目 (n=40)
J-ZBI (平均±標準偏差)	41.9±20.7	41.5±18.6	36.4±19.7	33.9±17.2*	30.9±17.0*	35.0±19.5*
CES-D (平均±標準偏差)	17.5±9.6	18.9±11.2	17.5±11.1	17.1±9.7	15.7±8.7	17.4±10.2
抑うつ	27 (56.3%)	28 (56.0%)	23 (46.0%)	22 (44.0%)	15 (37.5%)*	19 (47.5%)
男性	10 (20.8%)	10 (20.0%)	10 (20.0%)	11 (22.0%)	12 (30.0%)	14 (35.0%)
年齢 (平均±標準偏差)	60.4±14.3	64.4±12.2	64.4±12.4	64.2±11.2	63.8±12.0	65.5±11.6*
65歳以上	20 (41.7%)	24 (48.0%)	25 (50.0%)	24 (48.0%)	16 (40.0%)	22 (55.0%)
配偶者	20 (41.7%)	23 (46.0%)	24 (48.0%)	25 (50.0%)	18 (45.0%)	21 (52.5%)
治療中の病気	33 (68.8%)	39 (78.0%)	36 (72.0%)	29 (58.0%)	26 (65.0%)	26 (65.0%)

** : p < 0.01, * : p < 0.05, # : p < 0.1, v. s. 導入前

導入前：1998年、導入直後：2000年、2年目：2002年3月、3年目：2002年11月、4年目：2003年、5年目：2004年

表 2. 要介護者の特性の経年的変化：介護保険導入前との比較

要介護高齢者の特徴	介護保険					
	導入前 (n=48)	導入直後 (n=50)	2年目 (n=50)	3年目 (n=50)	4年目 (n=40)	5年目 (n=40)
男性	23 (47.9%)	20 (40.0%)	23 (46.0%)	21 (42.0%)	16 (40.0%)	16 (40.0%)
年齢 (平均±標準偏差)	75.7±15.6	82.0±10.8*	81.4±9.0*	80.2±9.3	81.1±8.8	80.5±9.7
80歳以上	20 (41.7%)	32 (64.0%)*	31 (62.0%)*	28 (56.0%)	22 (55.0%)	19 (47.5%)
寝たきり	36 (75.0%)	38 (76.0%)	41 (82.0%)	37 (74.0%)	21 (52.5%)*	22 (55.0%)*
痴呆	20 (41.7%)	26 (52.0%)	35 (70.0%)**	26 (52.0%)	20 (50.0%)	18 (45.0%)
問題行動を伴う痴呆	19 (39.6%)	18 (36.0%)	21 (42.0%)	14 (28.0%)	18 (45.0%)	9 (22.5%)*

** : p < 0.01, * : p < 0.05, # : p < 0.1, v. s. 導入前

導入前：1998年、導入直後；2000年、2年目；2002年3月、3年目；2002年11月、4年目；2003年、5年目；2004年

表 3. 介護状況、サービスの利用の経年的変化：介護保険導入前との比較

介護状況	介護保険					
	導入前 (n=48)	導入直後 (n=50)	2年目 (n=50)	3年目 (n=50)	4年目 (n=40)	5年目 (n=40)
介護時間 (時間)	11.5±8.5	15.4±8.2*	13.2±8.4	11.9±8.6	10.2±8.0	11.8±7.9
介護期間 (月)	73.6±69.4	76.6±65.4	87.5±78.8	78.4±89.0	85.7±71.9	94.5±69.1
副介護者あり	21 (43.8%)	24 (48.0%)	24 (48.0%)	21 (42.0%)	18 (45.0%)	14 (35.0%)
外出可能	43 (89.6%)	30 (60.0%)**	36 (72.0%)*	33 (66.0%)**	35 (87.5%)	38 (95.0%)
ホームヘルパー	22 (45.8%)	34 (68.0%)*	29 (58.0%)	27 (54.0%)	18 (45.0%)	20 (50.0%)
デイケア・デイサービス	24 (50.0%)	20 (40.0%)	25 (50.0%)	14 (28.0%)*	8 (20.0%)**	9 (22.5%)**
ショートステイ	10 (20.8%)	14 (28.0%)	21 (42.0%)*	16 (32.0%)	6 (15.0%)	6 (15.0%)

** : p<0.01, * : p<0.05, # : p<0.1, v. s. 導入前

導入前：1998年、導入直後；2000年、2年目；2002年3月、3年目；2002年11月、4年目；2003年、5年目；2004年

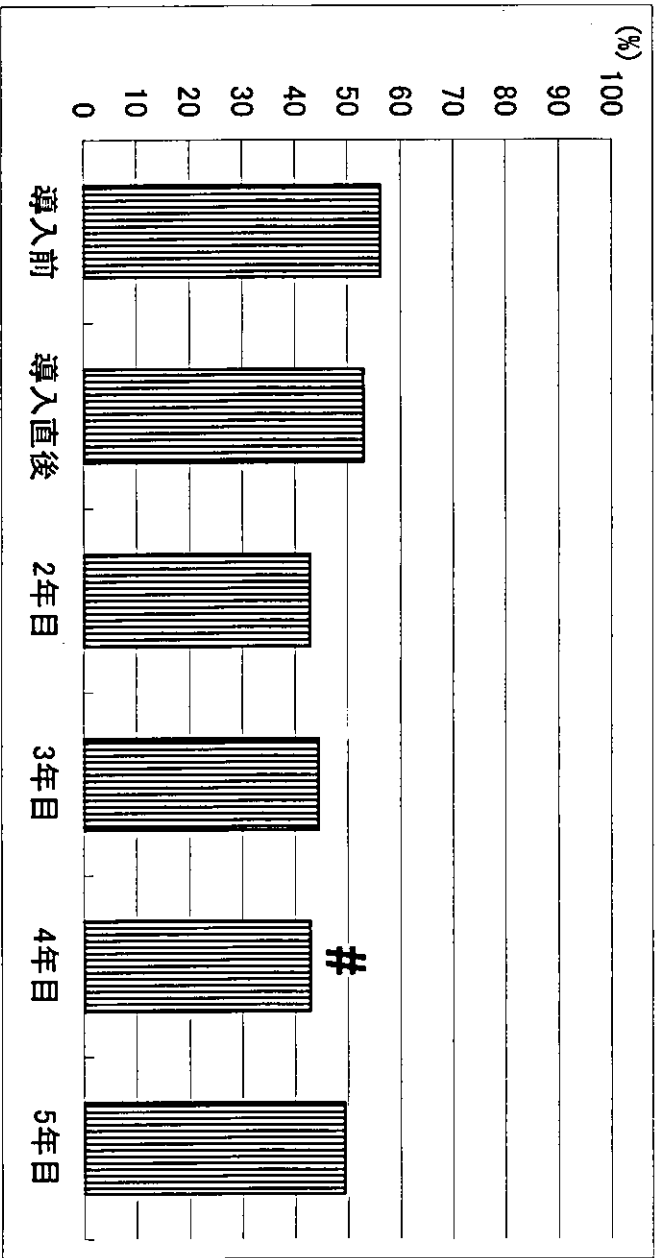


図1 “痴呆”、“寝たきり”で補正をした抑うつ割合

: p=0.08, v. s. 導入前

導入前：1998年、導入直後：2000年、2年目：2002年3月、3年目：2002年11月、

4年目：2003年、5年目：2004年

厚生科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

在宅要介護高齢者における口腔ケア実施状況と摂食・嚥下障害リスク

研究協力者 三浦宏子 九州保健福祉大学 保健科学部 言語聴覚療法学科 教授

研究要旨

誤嚥性肺炎を予防し、在宅介護・看護の質を向上させるために、口腔ケアの推進は重要な問題である。本研究では、宮崎県延岡市在住の要介護老人とその家族介護者を対象として、口腔ケアの実施状況と摂食・嚥下機能ならびに日常生活機能に関する調査を行った。口腔ケアの実態調査の結果、在宅要介護高齢者において口腔ケアを実施していた者は3割未満であった。また、2変量解析の結果、摂食・嚥下障害リスクは、口腔ケアの実施状態と有意な相関性を示したが、その相関係数は0.34と高くなかった。また、口腔ケアの実施は家族介護者の介護負担感に有意な関連性を及ぼしていなかった。重回帰分析の結果、口腔ケアの実施状況に最も関係していた要因はADLであり、摂食・嚥下障害リスクではなかった。これらの結果より、在宅の要介護高齢者では、摂食・嚥下障害をおこすリスクが高いのに拘らず、口腔ケアが十分に実施されていない可能性が高いことが明らかになった。

A. 研究目的

誤嚥性肺炎は、在宅の要介護高齢者において非常に多く発症しており、その予防ならびに軽減化は、在宅介護の質の向上に不可欠な要因である。誤嚥性肺炎の予防には、口腔ケアが効果的であるが、在宅の要介護高齢者の口腔ケアの実施状況と摂食・嚥下障害リスクに関する現状把握は、施設高齢者に較べて十分ではなく、早急に明らかにする必要がある。また、口腔ケアを在宅介護の場に定着させるためには、口腔ケアの実施と家族介護者の介護負担感との関連性についても明確にしておく必要がある。

そこで、本研究では、まず在宅要介

護高齢者における口腔ケアの実施状況の現状を把握し、次に、2変量解析と多変量解析の2段階の分析を行うことによって、在宅での口腔ケアの実施に影響を及ぼす要因について明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

(1) 調査方法と調査項目

本研究は、断面調査の手法を用いて行った。宮崎県延岡市在住の要介護高齢者とその介護者を対象に自記式質問紙法とインタビュー法を併用し、介護者の基本属性、口腔ケアの実施状況、介護時間、介護負担（荒井らが作成した Zarit 介護負担尺度日本語短縮

版：J-ZBI_8、32 点満点)、介護サービス利用状況などについて調べた。さらに、要介護者の基本属性、要介護度、認知症の程度(改訂版長谷川式簡易知能評価スケール HDS-R にて評価、30 点満点)、摂食・嚥下障害リスク(三浦らが作成した摂食・嚥下障害アセスメント法にて評価、36 点満点)、日常生活機能(ADL20 にて評価、60 点満点)、1 日当たりの歯磨き回数、歯磨きやうがいなど歯科保健行動に関する口腔清掃 ADL(ADL20 の下位尺度にて評価、3 点満点)について調べた。

(2) 対象者

調査時点で要介護認定を受けた要介護者およびその家族介護者 115 組のうち、有効回答が得られた 87 組を解析対象とした。

(3) 対象者の属性

要介護高齢者の平均年齢は 80.8 ± 7.6 歳で、男性 29 名、女性 58 名であった。介護保険における要介護度は、要支援が 13.8%、要介護度 1 の者が 17.2%、要介護度 2 が 23.0%、要介護度 3 の者が 23.0%、要介護度 4 の者が 16.1%、要介護度 5 の者が 6.9%であった。

一方、介護者の平均年齢は 64.3 ± 12.9 歳で、男性 21 名、女性 66 名であった。要介護者との続柄は、配偶者が 29.4%、子が 34.1%、子の配偶者が 23.5%であった。

(倫理面への配慮)

あらかじめ調査の主旨を本人ならびに家族介護者説明し、事前に承認が得られた者のみに、調査用紙を配布した。調査用紙は無記名とし、結果はすべて ID 番号で処理し、個人を特定できないようにした。また、調査を行う

にあたっては、九州保健福祉大学倫理委員会の審査を受け、その承認を得た上で実施した。

C. 研究結果

表 1 に要介護高齢者に対する各調査項目の平均値、中央値などの記述統計値を示した。HDS-R の平均値は 14.2 と低く、対象者のうち多くの者が認知機能の低下を示していた。また、1 日あたりの歯磨き回数も 1.7 回と少なく、毎食後、磨いてはいない者が多いことがわかった。摂食・嚥下障害リスクに関する平均値も 7.9 であり、大部分の者で何らかのリスクを有していることが明らかになった。

表 2 に家族介護者に対する各調査項目の記述統計値を示した。今回の対象者は、すべてデイサービスを利用していたため、1 日あたりの介護時間の平均値が 6.4 時間であった。

図 1 に口腔ケアの実施状況について記した。まったく実施していない者が 73%であり、大部分の対象者において十分な口腔ケアがなされていないかった。

次に、口腔ケアの実施状態を従属変数として、要介護高齢者の心身の健康状態とその家族介護者における在宅介護状況に関する調査項目との関連性について、Spearman の順位相関係数を用いて調べた(表 3)。口腔ケアの実施状況と有意な関連性を示した項目は、要介護度 ($r=0.56$, $P<0.01$)、摂食・嚥下障害リスク ($r=0.34$, $P<0.01$)、ADL ($r=-0.49$, $P<0.01$)、口腔清掃 ADL ($r=-0.56$, $P<0.01$)、介護時間 ($r=0.34$, $P<0.01$)、介護期間 ($r=0.25$, $P<0.05$)、介護サービス利

用数 ($r=-0.56$, $P<0.01$) であった。要介護高齢者ならびに家族介護者の年齢、認知症の程度、1日あたりの歯磨き回数、介護負担感については、有意な関連性は認められなかった。

次に、交絡要因を除くために、口腔ケアの実施状況を従属変数とし、上記の2変量解析にて有意な関連性を示した項目を独立変数として、ステップワイズ重回帰分析を実施した(表4)。その結果、口腔ケアの実施状況と有意な関連性を示した項目は、ADL20で評価した全身のADLであった($R=0.53$, 決定係数 $=0.28$, $P<0.01$)。

D. 考察

ADLが低下し、要介護度が上昇するに伴い、摂食・嚥下障害の発症リスクは高くなると言われている。本研究の対象者は、いずれもデイサービスを利用しており、何らかのADL低下が認められる者である。要介護高齢者においては、潜在的に摂食・嚥下機能が低下している者が多数おり、全身の健康状態を維持・向上させる上でも、日常の口腔清掃に十分留意する必要がある。しかしながら、本研究の結果、何らかの口腔ケアを実施していた者は全体の4分の1程度に留まっていた。要介護高齢者自身が実施する歯磨きについても十分に実施されておらず、口腔ケアの実施を自身の歯磨きで補完するような歯科保健行動は取られていなかった。

2変量解析を行ったところ、口腔ケアの実施状況は、摂食・嚥下障害リスク、ADL、口腔衛生ADL、介護時間、介護期間、利用している介護サービス数と有意な関連性を示していた。しかし、解析結果を詳細に分析すると、摂食・嚥下障害リス

クと口腔ケアの実施状況との相関係数は $r=0.34$ であり、必ずしも高い相関性を示していなかった。また、多変量解析の結果でも、口腔ケアの実施に対する影響要因として摂食・嚥下障害リスクは抽出されず、リスクに見合った口腔ケアが、在宅の要介護高齢者に対して十分に提供されていないことがわかった。

家族介護者の介護負担感と口腔ケアの実施状況との間には、統計的に有意な関連性がなく、口腔ケアを実施した場合でも、介護負担感の増加に直接的には結びつかないことが示唆された。これらのことより、口腔ケアの実施によって身体的負荷が増加した場合でも介護負担感が増加することは少なく、家族介護者に適切な動機付けを行うことによって、口腔ケアをより定着させることができるのではないかと考えられた。

以上の知見より、在宅介護の場では、要介護高齢者の摂食・嚥下障害リスクが高い場合でも、十分な口腔清掃ならびに口腔ケアが実施されていない可能性が高いことが明らかになった。介護予防事業における口腔ケアの効果を上げるためにも、在宅要介護高齢者とその家族介護者に対する適切な口腔保健教育の導入が必要であると考えられた。また、口腔ケアを行う際に、在宅高齢者に対して摂食・嚥下機能評価を行い、その状況を把握する必要性があると考えられた。

E. 結論

摂食・嚥下障害リスクが高い在宅の要介護高齢者において、口腔ケアの実施率は非常に低い値を示した。また、口腔ケアの実施状況に最も影響を及ぼした要因は、全身の日常生活機能で

あり、摂食・嚥下障害リスクではなかった。これらの結果より、在宅の要介護高齢者では、十分な口腔ケアがなされていない可能性が非常に高いことが明らかになった。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Wakai K, Miura H, Umenai T. Effect of working status on tobacco, alcohol, and drug use among adolescents in urban area of Thailand. *Addictive Behaviors* 2004; 29 (in press).

Miura H, Kariyasu M, Yamasaki K, Sumi Y. Physical, mental and affecting self-rated verbal communication among elderly individuals. *Geriatrics Gerontol Int* 2004; 4: 100-104.

Arai Y, Kumamoto K, Washio M, Ueda T, Miura H, Kudo K. Factors related to feelings of burden among caregivers looking after impaired elderly in Japan under the Long-Term Care Insurance system. *Psychiatry Clin Neurosci* 2004; 58: 396-402.

Isogai E, Hirata M, Isogai H, Matuso K, Watari S, Miura H, Oguma K. Antimicrobial and lipopolysaccharide-binding activities of C-terminal domain of human CAP18 peptides to Genus *Leptospira*. J

Appl Res Vet Med 2004; 4:180-185.

三浦宏子, 荒井由美子, 山崎きよ子. 在宅要介護高齢者ならびにその家族介護者における主観的言語コミュニケーション満足度の関連要因. *日本老年医学会誌* 2005; 42 (印刷中).

三浦宏子. 歯・口腔の健康とクオリティ・オブ・ライフ (QOL). 8020 推進財団会誌 2004; 8: 24-29.

三浦宏子, 角保徳. 在宅要介護高齢者における口腔ケア実施状況と摂食・嚥下障害リスク. *日本口腔衛生学会誌* 2004; 54: 474.

三浦宏子, 苅安誠, 山崎きよ子, 荒井由美子. 虚弱老人における摂食・嚥下障害に関するケアアセスメント. *日本老年医学会誌* 2004; 41: 217-222.

三浦宏子, 荒井由美子. 嚥下障害のスクリーニングと評価. *作業療法ジャーナル* 2004; 38:1201-1207.

2. 著書

三浦宏子, 苅安誠. 嚥下障害. 池田勝久編. *ビジュアル耳鼻咽喉科*. 東京: 文光堂, 2005 (印刷中)

苅安誠, 三浦宏子. 構音障害. 池田勝久編. *ビジュアル耳鼻咽喉科*. 東京: 文光堂, 2005 (印刷中).

3. 学会発表

三浦宏子, 角保徳. 在宅要介護高齢者における口腔ケア実施状況と摂食・嚥下障害リスク. 第53回日本口腔衛生学会総会. 2004年9月17-19日, 盛

岡.

三浦宏子, 荒井由美子, 山崎きよ子.
要介護高齢者-介護者間の言語コミュニケーション状態と介護者の介護負担感. 第63回日本公衆衛生学会総会.
2004年10月27日-29日, 松江.

児玉千加子, 三浦宏子. 口腔機能評価を用いた学童期からの生活習慣病予防のための食習慣調査. 第63回日本公衆衛生学会総会. 2004年10月27日-29日, 松江.

H. 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.

表1 要介護高齢者に対する各調査項目の記述統計量

調査項目	平均値	SD	中央値	IQR ¹⁾
HDS-R	14.2	8.1	14.0	7.3-21.0
歯磨き回数/日	1.7	0.9	2.0	1.0-2.0
摂食・嚥下障害リスク	7.9	5.6	6.0	3.0-11.5
ADL(ADL20 総スコア値)	35.9	17.1	3.0	22.0-50.5
口腔衛生 ADL(ADL20 下位スコア)	2.3	1.0	3.0	2.0-3.0

1)IQR: Interquartile range

表2 家族介護者に対する各調査項目の記述統計量

調査項目	平均値	SD	中央値	IQR ¹⁾
介護負担感(J-ZBI_8)	10.7	7.1	9.5	5.0-16.0
介護時間/日	6.4	6.3	5.0	2.0-8.0
介護期間(年)	5.0	5.3	3.0	1.3-6.4
介護サービス利用数	1.8	1.1	2.0	1.0-2.0

1)IQR: Interquartile range

表3 口腔ケアの実施状況に対する各変数の
Spearman 順位相関係数

(a) 要介護高齢者

変数	相関係数
年齢	-0.03
要介護度	0.56*
HDS-R	-0.11
歯磨き回数	-0.05
摂食・嚥下障害リスク	0.34**
ADL (ADL20 総スコア値)	-0.49**
口腔清掃 ADL (ADL20 下位階層値)	-0.56**

(b) 家族介護者

変数	相関係数
年齢	0.08
J-ZBI_8	0.20
介護時間/日	0.34**
介護期間(年)	0.25*
介護サービス数	-0.56**

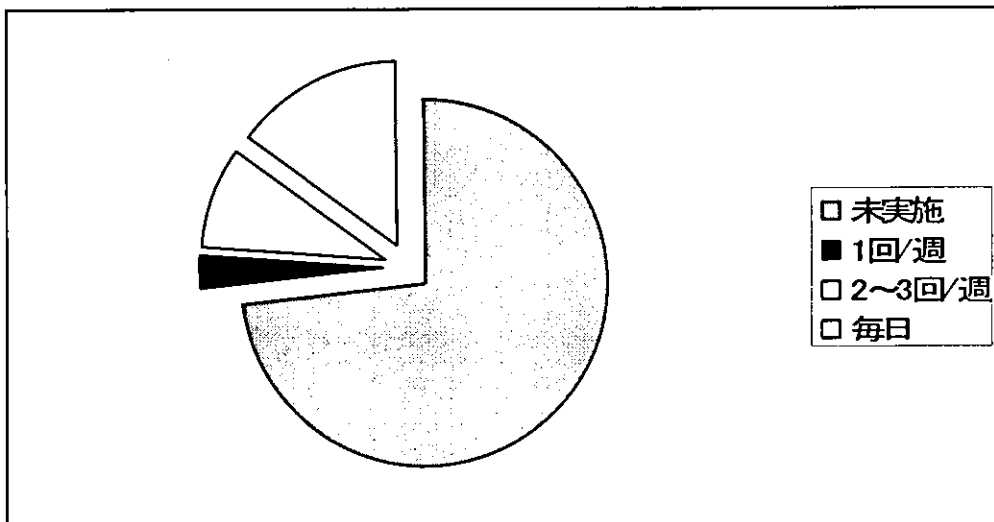
*: P<0.05, **: P<0.01

表4 重回帰分析による口腔ケア実施に対する影響要因の解析結果

変数	Beta	t	P 値
ADL(ADL20 総スコア値)	-0.528	4.032	<0.001

重回帰係数(R)=0.53, 決定係数(R²)=0.279

図1 口腔ケアの実施状態



研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
荒井由美子 熊本圭吾	高齢者リハビリ テーションと介 護.	武田雅俊	老年精神医学 講座	ワールド プランニ ング	東京	2004	173-188
荒井由美子	在宅家族介護者 の介護負担.	上島国利	精神障害の臨 床	日本医師 会	東京	2004	251-252
荒井由美子	家族介護者の介 護負担-Zarit介 護負担度日本語 版 (J-ZBI) 及び その短縮版 (J-ZBI_8) につ いて.	福地義之助	エキスパート ナースMOOK・ 高齢者ケアマ ニュアル	照林社	東京	2004	318-319
荒井由美子	精神障害の現状 と動向.	鈴木庄亮 久道茂	シンプル衛生 公衆衛生学 2004	南江堂	東京	2004	293-303
池上直己 姉崎正平 荒井由美子 一圓光彌 井上恒男 近藤克則	イギリス医療保 障制度の概要.	医療経済研 究機構	医療白書2004 年度版	日本医療 企画	東京	2004	205-256
荒井由美子	精神障害の現状 と動向.	鈴木庄亮・ 久道茂	シンプル衛生 公衆衛生学 2005	南江堂	東京	2005	293-303
熊本圭吾 荒井由美子	高齢者の心理的 支援.	武田雅俊	現代老年精神 医療	永井書店	東京	2005	(印刷中)
荒井由美子	家族介護者の介 護負担.	武田雅俊	現代老年精神 医療	永井書店	東京	2005	(印刷中)
三浦宏子, 荻安誠.	嚥下障害.	池田勝久	ビジュアル耳 鼻咽喉科	文光堂	東京	2005	印刷中
荻安誠, 三浦宏子.	構音障害	池田勝久	ビジュアル耳 鼻咽喉科	文光堂	東京	2005	印刷中

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<u>Arai Y</u> , Kumamoto K, <u>Washio M</u> , Ueda T, <u>Miura H</u> , Kudo K	Factors related to feelings of burden among caregivers looking after impaired elderly in Japan under the Long-Term Care Insurance system.	Psychiatry Clin Neurosci	58(4)	396-402	2004
Kumamoto K, <u>Arai Y</u>	Validation of "Personal Strain" and "Role Strain": Subscales of the short version of the Japanese version of the Zarit Burden Interview (J-ZBI 8).	Psychiatry Clin Neurosci	58(6)	606-610	2004
<u>Arai Y</u> , Kumamoto K	Caregiver burden not "worse" after new public Long-Term Care (LTC) insurance scheme took over in Japan.	Int J Geriatr Psychiatry	19	1205-1206	2004
<u>Washio M</u> , Nakayama Y, Izumi H, Oura A, Kobayashi K, <u>Arai Y</u> , Mori M	Factors related to hospitalization among the frail elderly with home-visiting nursing service in the winter months.	Int Med J	11(4)	259-262	2004
<u>Arai Y</u>	Family caregiver burden in the context of the Long-term Care (LTC) insurance system.	J.Epidemiology	14(5)	139-142	2004
Kumamoto K, <u>Arai Y</u> , Hashimoto N, Ikeda M, Mizuno Y, <u>Washio M</u> .	Problems family caregivers encounter in home care of patients with Frontotemporal Lobar Degeneration.	Psychogeriatrics	4(4)	(in press)	2004
<u>Arai Y</u> , Kumamoto K, <u>Washio M</u>	Assessment of family caregiver burden in the context of the LTC insurance system: J-ZBI.	Geriatrics & Gerontology Internatioanal		(in press)	2004
<u>Arai Y</u> , Kumamoto K	Network for improving the dementia care system.	Psychogeriatrics		(in press)	2004

<u>Washio M, Arai Y,</u> Yamasaki R, Ide S, Kuwahara Y, Tokunaga S, Wada J, Mori M.	Long-term care insurance, caregivers' depression and risk of institutionalization/ hospitalization of the frail elderly.	Int Med J		(in press)	2005
<u>Miura H, Kariyasu</u> M, Yamasaki K, Sumi Y.	Physical, mental and social factors affecting self-rated verbal communication among elderly individuals.	Geriatrics Gerontol. Int.	4	100-104	2004
<u>荒井由美子</u>	高齢者に対する機能評価— Geriatric Assessment—.	ジェロントロ ジーニューホ ライズン	16 (2)	141-143	2004
<u>荒井由美子</u>	Zarit介護負担尺度日本語 版 (J-ZBI) および短縮版 (J-ZBI_8).	日本臨床	62 (4)	45-50	2004
<u>荒井由美子</u>	Zarit介護負担尺度日本語 版の短縮版 (J-ZBI_8) の開 発について.	Gp net	50 (11)	22-23	2004
<u>荒井由美子, 工藤</u> 啓	Zarit介護負担尺度日本語 版 (J-ZBI) および短縮版 (J-ZBI_8).	公衆衛生	68 (2)	125-127	2004
<u>鷺尾昌一, 吉田初</u> 枝, 斉藤重幸, 高木 寛, 磯部健, 竹内 宏.	家族介護者の介護負担に関 する要因の解明—サービ スの利用を中心に—.	高齢者問題研 究	20	1-6	2004
<u>鷺尾昌一.</u>	要介護高齢者の家族介護者 のうつ病と市町村保健師の 役割	保健師ジャー ナル	60	150-151	2004
<u>山崎律子, 鷺尾昌</u> <u>二, 荒井由美子,</u> 井手三郎	大都市における訪問看護サ ービス利用者の公的サービ スの利用状況と介護者の負 担感—福岡市の一訪問看護 ステーションの調査より —.	臨床と研究	81 (1)	115-119	2004
<u>熊本圭吾, 荒井由</u> <u>美子, 上田照子,</u> <u>鷺尾昌一</u>	日本語版Zarit介護負担尺 度短縮版 (J-ZBI_8) の交差 妥当性の検討.	日本老年医学 会雑誌	41 (2)	204-210	2004
<u>三浦宏子, 苅安誠,</u> <u>山崎きよ子,</u> <u>荒井由美子</u>	虚弱老人における摂食・嚥 下障害に関するケアアセス メント.	日本老年医学 会雑誌	41 (2)	217-222	2004

荒井由美子	家族介護者の介護負担。最新医学	別冊 アルツハイマー病	22 (3)	173-179	2004
荒井由美子	家族の介護負担を介護負担尺度を用いて測定する。	自立支援とりハビリテーション	2 (2)	4-10	2004
三浦宏子, 荒井由美子	摂食・嚥下障害のスクリーニングと評価。	作業療法ジャーナル	38 (13)	1201-1207	2004
池田 学, 石川智久, 野村美千江, 荒井由美子	地域から見た精神科医療と介護保険。	精神医学	46 (10)	1063-1069	2004
荒井由美子	家族介護者の介護負担—その評価および今後の課題—。	日本精神医学雑誌	15	111-116	2004
工藤 啓, 吉田俊子, 青木匡子, 吉岡悦子, 猪股みち子, 後藤久美子, 工藤祐子, 岡田彩子, 荒井由美子	住民健診におけるソルトペーパーを利用した減塩教育の長期効果について。	公衆衛生情報みやぎ	327	21-25	2004
工藤 啓, 吉田俊子, 岡田彩子, 荒井由美子, 板宮 栄	宮城県区市町村に対しての食塩摂取アンケート調査について—お茶漬け状況および区市町村の減塩目標設定に焦点を当てて—。	公衆衛生情報みやぎ	338	13-16	2005
荒井由美子	要介護高齢者を介護する者の介護負担とその軽減に向けて。	日本老年医学会雑誌		(印刷中)	2005
鷺尾昌一, 斎藤重幸, 荒井由美子, 高木 覚, 大西浩文, 磯部 健, 竹内 宏, 大畑純一, 森満, 島本和明。	北海道農村部の高齢者を介護する家族の介護負担に影響を与える要因の検討：日本語版Zarit介護負担尺度(J-ZBI)を用いて。	日本老年医学会雑誌		(印刷中)	2005
三浦宏子, 荒井由美子, 山崎きよ子	在宅要介護高齢者ならびにその家族介護者における主観的言語コミュニケーション満足度の関連要因。	日本老年医学会雑誌	42 (3)	(印刷中)	2005

三浦宏子, 角保徳	在宅要介護高齢者における 口腔ケア実施状況と摂食・ 嚥下障害リスク	口腔衛生学会 雑誌	54	474	2004
三浦宏子	歯・口腔の健康とクオリティ・ オブ・ライフ (QOL) .	8020推進財団 会誌	3	24-29	2004
新田順子, 熊本圭 吾, 荒井由美子.	訪問看護師から見た介護者 の介護負担の実態.	日本老年医学 会雑誌		(印刷中)	2005
大浦麻絵, 鷺尾昌 二, 和泉比佐子, 森 満	介護保険制度導入4年目に おける福岡県遠賀地区の要 介護高齢者を介護する家族 の介護負担感	日本老年医 学会雑誌		(印刷中)	2005
大浦麻絵, 鷺尾昌 二, 輪田順一, 荒井 由美子, 森 満	訪問看護サービスを利用す る要介護高齢者の性差によ る入院・入所の関連要因の 検討.	保健師ジャー ナル		(印刷中)	2005
大浦麻絵, 鷺尾昌 二, 桑原裕一, 橋本 恵理, 荒井由美子, 森 満	介護保険導入前後における 福岡県K地区においての要 介護高齢者を介護する家族 の抑うつ	札幌医学雑誌		(印刷中)	2005
荒井由美子, 熊本圭 吾, 杉浦ミドリ, 鷺 尾昌一, 三浦宏子, 工藤啓.	在宅ケアの質評価法 (Home Care Quality Assessment Index: HCQAI) の開発.	日本老年医学 会雑誌		(印刷中)	2005