

データベースからPDAにデータを移行し、訪問看護の現場でこのPDAによって看護サービスの電子アシストが可能となる。また、4)の例では褥瘡管理計画入力システムとして、臨床ベッドサイドでPDAによってケア情報を入力することを行っている。このようなヘルスケア情報の入力については訪問看護においても十分に実現が可能であり、今後は訪問看護の現場でホスト PC によるデータベースの利用を携帯用端末 (PDA) によって行い、さらに、現場の情報をPDAに入力し、さらにそのデータを定期的にホスト PC 上のデータベースに反映させるシステムの構築が現実的な対応であると思われる。

E. 結論

臨床ベッドサイドや訪問の現場で電子化されたヘルスケア情報を利用するには、モバイルという概念の導入が必要である。このようなモバイル端末は、ノートパソコンよりもコンパクトな携帯用端末 (PDA:Personal Digital assistants) であり、電子カルテ化されたホスト PC 上のデータベースと情報をやりとりしながら、訪問看護サービスの評価やそのサービスの向上に活用が可能である。今後のヘルスケア情報システム検討ではこのようなモバイルという概念の導入と開発が重要であることが示唆された。

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

工藤 啓, 吉田俊子, 荒井由美子. 主病名と第2病名による簡易国保医療費分の試み—大和町での国保医療費分析 (中間報告) から— 公衆衛生情報みやぎ 2005; 343 (7); 15-18.

工藤 啓, 吉田俊子, 荒井由美子 ヘルスケア情報のIT化について—特に携帯用端末 (PDA:Personal Digital Assistance) の可能性について— 公衆衛生情報みやぎ 2006; 350 (2): 10-12.

2. 著書

なし

3. 学会発表

なし

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。

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)
分担研究報告書

在宅ケアの質評価法 (Home Care Quality Assessment Index : HCQAI) の
多職種による使用の可能性

分担研究者 池田 学 愛媛大学神経精神医学教室 助教授

効果的な在宅介護支援には、多職種によるチーム医療が必要不可欠であることは誰しも認めるところである。本研究では、在宅介護支援センターの多職種と認知症の在宅医療に関わる医師に対して、研究総括者の荒井らがすでに開発している在宅ケアの質評価法 (Home Care Quality Assessment Index : HCQAI) の有用性をアンケート形式で尋ね、多職種によるチーム医療の場での使用拡大の可能性を検討した。われわれが認知症のケアシステムの構築を地元行政と10年にわたって展開している愛媛県伊予市N地区の在宅支援センターの社会福祉士、保健師、理学療法士、各々1名、ならびに同地区の認知症の在宅医療に2年間以上関わった経験のある医師3名を対象とした。その結果、HCQAIは、医師を含む多職種の間でも、使いやすさに関してある程度以上の評価を得た。したがって、ケア会議など看護職だけでなく多職種の参加する場での、訪問看護記録フォーマットの一部として有用であると考えられる。また、訪問看護師以外の保健士や社会福祉士など在宅介護支援に関わる多職種の共通の在宅ケア評価尺度として使用できる可能性がある。また、本研究の対象である医師の在宅医療の患者はすべて認知症であったことから、本尺度は認知症患者に対しても利用可能であると思われる。多職種の共通尺度として用いることを目標とする場合は、本尺度の内容に加えて、ネグレクト、家全体の衛生環境、具体的な排泄器具や室内移動手段、服薬の自己管理などの項目を追加すべきであろう。

A. 研究目的

効果的な在宅介護支援には、多職種によるチーム医療が必要不可欠であることは誰しも認めるところである。本研究では、在宅介護支援センターの多職種と認知症の在宅医療に関わる医師に対して、研究総括者の荒井らが

すでに開発している在宅ケアの質評価法 (Home Care Quality Assessment Index : HCQAI) の有用性をアンケート形式で尋ね、多職種によるチーム医療の場での使用拡大の可能性を検討した。

B. 研究方法

われわれが認知症のケアシステムの構築を地元行政と10年にわたって展開している愛媛県伊予市N地区の在宅支援センターの社会福祉士、保健師、理学療法士、各々1名（1ヶ月の訪問患者数15-20人）、ならびに同地区の認知症の在宅医療に2年間以上関わった経験のある医師3名（1ヶ月の訪問患者数約5人）を対象とした。これらの対象に対して、HCQAIとアンケート用紙を配布し、本尺度の使いやすさ、評価項目が少なすぎる大項目と追加すべき評価項目、評価項目が多すぎる大項目と削除すべき評価項目などについて自記式で回答を得た。なお、全対象者に対して、口頭と書面で研究の目的について説明を行い同意を得た。

C. 研究結果

尺度全体の使いやすさに関する5段階評価（使いにくい、やや使いにくい、ふつう、まずまず使いやすい、使いやすい）では、多職種全員と医師1名が「まずまず使いやすい」、医師2名が「ふつう」と評価した。

評価項目が少なすぎる大項目については、C 不適切な処遇 1名（ネグレクトに関する項目の不足）、E 衛生と介助 2名（病床周辺だけでなく、家全体の清掃・整理状況の項目の不足）、F ADL 2名（排泄器具については具体的な項目、ポータブルトイレ、パットなどが必要。屋内の移動については杖を必要としているかどうかのチェック項目が必要）、その他として、

服薬の自己管理やインスリンの自己注射の項目が必要とする指摘もあった。

評価項目が多すぎる大項目の指摘はなかった。

D. 考察

HCQAIは、医師を含む多職種の間でも、使いやすさに関してある程度以上の評価を得た。したがって、ケア会議など看護職だけでなく多職種の参加する場での、訪問看護記録フォーマットの一部として有用であると考えられる。また、訪問看護師以外の保健士、理学療法士や社会福祉士など在宅介護支援に関わる多職種の共通の在宅ケア評価尺度として使用できる可能性があると思われる。また、本研究の対象である医師の在宅医療の患者はすべて認知症であったことから、本尺度は認知症患者に対しても利用可能であると思われる。

本尺度を訪問介護記録の一部として用いるならば他の記録で補充できるかもしれないが、多職種の共通尺度として用いることを目標とする場合は、本尺度の内容に加えて、ネグレクト、家全体の衛生環境、具体的な排泄器具や室内移動手段、服薬の自己管理などの項目を追加するべきかもしれない。

E. 結論

HCQAIは、ケア会議など看護職だけでなく多職種の参加する場での、訪問看護記録フォーマットの一部として

有用である。また、訪問看護師以外の保健士や社会福祉士など在宅介護支援に関わる多職種の共通の在宅ケア評価尺度としても使用できる可能性がある。

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

Shinagawa S, Ikeda M, Shigenobu K, Mori T, Ikeda M, Fukuhara R, Nestor PJ, Tanabe H. Initial symptoms in frontotemporal dementia and semantic dementia compared to Alzheimer's disease. *Dement Geriatr Cogn Disord* 21: 74-80, 2006.

Ikeda M. Donepezil for BPSD in dementia with Lewy bodies: a preliminary study. *PSYCHOGERIATRICS* 6: s35-s37, 2006.

Ishikawa T, Ikeda M, Matsumoto N, Shigenobu K, Brayne C, Tanabe H. A longitudinal study regarding conversion from mild memory

impairment to dementia in a Japanese community. *Inter J Geriatr Psychiatry* 21: 134-139, 2006.

Mori T, Ikeda M, Fukuhara R, Sugawara Y, Nakata S, Matsumoto N, Nestor PJ, Tanabe H. Regional cerebral blood flow change in a case of Alzheimer's disease with musical hallucinations. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* (published online)

Mori T, Ikeda M, Fukuhara R, Nestor PJ, Tanabe H. Correlation of visual hallucinations with occipital rCBF changes by donepezil in DLB. *Neurology* (in press)

池田 学. 日常生活における痴呆患者の食行動. *神経心理* 2005; 21: 98-109.

豊田泰孝, 池田 学, 田辺敬貴. 地方都市における高齢者の自動車運転と公共交通機関に関する意識. 一痴呆と自動車運転の問題を中心に一. *日医雑誌* 2005; 134: 450-453

上村直人, 掛田恭子, 北村ゆり, 真田順子, 池田 学, 井上新平. 痴呆性疾患と自動車運転—日本における痴呆患者の自動車運転と家族の対応の実態について—. 脳神経 2005; 57: 409-414.

石川智久, 池田 学. 軽度認知障害と早期アルツハイマー病. 総合臨床 2005; 54: 3071-3077.

池田 学. 痴呆症の新たな治療戦略 精神症状と行動異常の治療. 臨床神経 2005; 45: 961-963.

繁信和恵, 池田 学. 前頭側頭型痴呆のケア. 老年精神医学雑誌 2005; 16: 1120-1126.

池田 学, 豊田泰孝, 繁信和恵. 痴呆症患者の自動車運転中止に関するコンセンサスと医師の役割について. 精神神経誌 2005; 107: 1348-1352.

2. 著書

小森憲治郎, 池田 学, 田辺敬貴. 原発性進行性失語 (Primary Progressive Aphasia: PPA). コミュニケーション障害の新しい視点と治療理論 (笹沼澄子編). 東京: 医学書院, 2005: 221-238.

池田 学. 皮質下性痴呆の本質. パーキンソン病と痴呆 (山本光利編). 東京: 中外医学社, 2005: 63-66.

福原竜治, 池田 学. 物忘れ外来. 精神科・神経科ナースの疾患別ケアハンドブック (井上新平編). 大阪: メデイカ出版, 2005: 240-243.

池田 学. 認知症の診断. 老年病・認知症—長寿の秘けつ— (荻原俊男監修, 池上博司, 楽木宏美編). 東京: メディカルビュー社, 2006: 207-211.

池田 学. 記憶障害. 言語聴覚士のための基礎知識 臨床神経学 (岩田誠, 鹿島晴雄編) 医学書院 (印刷中)

3. 学会発表

Ikeda M. (Symposium) Interventional Studies with the aim of reducing the burden of care through drug therapy of BPSD. 1st Taiwan-Japan Symposium on Dementias, Tainan, Taiwan, December 17, 2005.

Ikeda M. (Symposium) Treatment of non-AD Dementia: Challenges of developing treatment of fronto-temporal dementia. International workshop for the harmonization of dementia drug guidelines in Tokyo 2005, Tokyo, Japan, November 12-13, 2005.

Ikeda M. (Symposium) Enlightenment program for GPs to improve diagnosing level of dementia (AD). Pre IPA Congress Workshop, Stockholm, Sweden, September 20,

2005.

池田 学, 豊田泰孝, 繁信和恵. 痴呆症患者の自動車運転中止に関するコンセンサスと医師の役割について (シンポジウム 痴呆高齢者の自動車運転と権利擁護). 第 101 回日本精神神経学会総会, 大宮, 2005 年 5 月 18-20 日, 埼玉県さいたま市.

池田 学. 精神症状と行動異常の治療 (シンポジウム 痴呆症の新たな治療戦略). 第 46 回日本神経学会総会, 2005 年 5 月 25-27 日, 鹿児島市.

池田 学. Semantic Dementia の認知機能障害 (シンポジウム 痴呆性疾患における認知機能障害の特徴). 第 10 回認知神経科学会学術集会, 2005 年 7 月 9-10 日, 京都市.

池田 学. 前頭側頭型痴呆の臨床 (シンポジウム 前頭側頭葉型認知症 (痴呆症) の臨床と病理). 第 24 回日本痴呆学会, 2005 年 9 月 30-10 月 1 日, 大阪市.

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.

厚生労働科学研究費補助金(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のニーズと供給に関する分析

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 本研究では、宮崎県に居住している在宅要介護高齢者とその家族介護者からなる148組を対象として、口腔清掃自立度を含めた日常生活機能を調べ、口腔ケアのニーズについて解析を行った。併せて、実際の口腔ケアの実施状況を調べ、ニーズに見合った介護が提供されているかについて分析した。その結果、家族介護者による口腔ケアを必要とする要介護高齢者の割合は47.3%であった。また、実際に、家族介護者から口腔ケアを受けている者の割合が26.3%であった。口腔ケアのニーズと供給の一致度をみるために、カッパ統計量を求めたところ κ 値=0.058(95%信頼区間=-0.197~0.080)であり、両者の統計的一致性は極めて低かった。さらに、口腔ケア実施の影響要因を調べたところ、有意な関連性が認められた項目は、1日あたりの介護時間(P<0.05)、1日あたりの介護者の自由時間(P<0.01)、全体の介護期間(P<0.05)であり、要介護高齢者のADLなどは有意な関連性を示さなかった。これらの結果より、在宅要介護高齢者への口腔ケアは、ニーズに見合った形で提供されていないことが明らかになった。

A. 研究目的

要介護高齢者では、日常生活機能(ADL)の低下に伴って、手指の巧緻性が低下し、要介護高齢者自身では十分な口腔清掃ができないことが、しばしば見られる。不潔な口腔環境は、誤嚥性肺炎発症の重大なリスク要因のひとつであることより、在宅要介護高齢者自身で口腔清掃ができない場合は、家族介護者による口腔ケアが不可欠である。しかし、在宅要介護高齢者における口腔ケアのニーズ評価と実際の実施状況の定量的把握は、現時

点では十分になされていない。質の高いケアを行うためには、適切なニーズ評価をし、そのニーズに合致したケアを行う必要があると考えられる。

そこで、本研究では、在宅要介護高齢者とその家族介護者を対象とし、高齢者の口腔清掃自立度を含めた日常生活機能を評価することにより、口腔ケアのニーズを求めた。併せて、口腔ケアの実施状況を含む介護供給に関する状況を把握することにより、在宅要介護高齢者においてニーズにあった口腔ケアが実施されているかを

検証した。

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家族介護者を対象に、自記式質問紙法とインタビュー法を併用して、調査を行った。要介護高齢者に対しては、基本属性、口腔清掃自立度から求めた口腔ケアニーズ（口腔清掃完全自立者：口腔ケアニーズなし、介助・全介助者：口腔ケアニーズあり）、主観的健康状態（良好、不良の2段階で評価）、言語理解能（良好、やや不良、著しく不良）、発語などの言語表出能（良好、やや不良、著しく不良）を調べた。一方、家族介護者に対しては、基本属性、口腔ケアの実施（供給）状況、1日あたりの介護時間、1日あたりの自由時間、介護期間（年）、介護負担（Zarit 介護負担尺度日本語短縮版：J-ZBI_8、32点満点）などを調べた。

(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180組のうち、有効回答が得られた148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80.4±8.4歳で、男性46名(31.1%)、女性102名(68.9%)であった。

一方、介護者の平均年齢は65.2±12.4歳で、男性40名(27.0%)、女性108名(73.0%)であった。

(倫理面への配慮)

あらかじめ調査の主旨について、要介護高齢者本人ならびに家族介護者に説明し、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属性を示した。口腔清掃自立度の低下のため、介護者の口腔ケアを必要とする者の割合は47.3%であった。また、主観的健康状態について良好と回答した者は50.0%、言語理解能について良好と回答した者は76.4%、言語表出能について良好と回答した者も76.4%であった。

表2に家族介護者に対する各調査項目の属性を示した。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6.5±6.4時間、1日あたりの自由時間の平均値が3.4±4.2時間、介護期間の平均値は5.1±5.2年であった。さらに、介護負担感の評価使用であるJ-ZBI_8のスコアの平均値は11.4±7.0であった。また、家族介護者が何らかの口腔ケアを実施していた者の割合は、26.4%であった。

口腔ケアのニーズと実施（供給）との間の統計的一致度をみるために、Kappa 統計量を求めたところ、 κ 値

=0.058、95%信頼区間=-0.197～0.080)であり、両者の統計的一致度は極めて低かった。

次に、家族介護者による口腔ケアの実施状態と要介護高齢者の身体的健康状態との関連性について調べた(表3)。その結果、要介護高齢者の身体的健康状態と関連するいずれの項目においても、口腔ケアの実施状況と有意な関連性を示さなかった。

また、家族介護者による口腔ケアの実施状況と家族介護者における介護状況との関連性を調べた(表4)。その結果、口腔ケア実施(供給)と有意な関連性を示した項目は、1日あたりの介護時間(P<0.05)、1日あたりの自由時間(P<0.01)、介護期間(P<0.05)の3つであった。

D. 考察

口腔ケアは、誤嚥性肺炎の予防効果を有することより、病院や施設介護の場において、近年積極的に導入されることが多くなってきた。しかし、在宅要介護高齢者への導入は十分でなく、その口腔ケアのニーズ評価に関するデータの集積は乏しいのが現状である。一般に、ADLの低下に伴って、歯みがきなどの口腔清掃自立度は低下するため、清潔な口腔内環境を保つには、家族介護者による継続的な口腔ケアが必要となる例が多い。本研究の結果においても、口腔清掃自立度の低下により何らの口腔ケアを必要としている者が全体の47.3%を占めており、在宅介護の場における口腔ケア導

入の必要性が確認された。しかし、何らかの口腔ケアを実施していた者は26.4%のみであり、口腔ケアのニーズと供給の統計的一致度も極めて低い結果が得られた。これらの結果は、現在の在宅介護の場においては、ニーズに見合った口腔ケアが提供されていないことを示唆していた。

そこで、口腔ケアの実施に対して、どの要因が影響を与えるかについて、2変量解析にて調べたところ、口腔ケアの実施には、要介護高齢者の身体的健康状態は有意な関連性を示さないことが明らかになった。本研究では、自分自身の現状を他者に伝えるうえで重要であるCommunication ADL(CADL)についても、言語理解能と表出能の両面から評価を行ったが、いずれも口腔ケアの実施状況とは関連性を有しておらず、言語コミュニケーション能力の低下は、口腔ケアの実施に大きな影響を与えないことが示唆された。一方、1日あたりの介護時間・自由時間ならびに介護期間といった家族介護者の介護状況を示す3つの指標と、口腔ケア実施は有意に関連していた。すなわち、長期間かつ長時間にわたり、在宅介護に従事している家族介護者において、有意に口腔ケア実施率が高かった。また、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。これらることより、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は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、定量的ニーズに基づく口腔ケアの供給はなされておらず、口腔ケアの実施状況は、家族介護者がどれだけ細やかな介護を行っているかに大きく依存していることがわかった。口腔ケアは、口腔疾患の予防のみならず全身の健康状態の向上にも寄与するため、在宅要介護高齢者への効果的な口腔ケアの提供は、在宅介護において推進すべき課題である。そのためにも、今後は、要介護高齢者の口腔ケアニーズ評価結果に立脚した効果的な口腔ケアサービス提供のシステム構築が、必要であると考えられた。また、併せて家族介護者に対して、口腔ケアの必要性について普及啓発し、意識を高める必要性があると考えられた。

E. 結論

在宅要介護高齢者において、口腔ケアを必要とする者は 47.3%であるのに対して、実際の口腔ケアの実施率は 26.4%であり、両者の統計的一致度は低かった。また、口腔ケアの実施状況に最も影響を及ぼした要因は、介護時間などの家族介護者の介護提供に関する項目であり、要介護高齢者の身体的健康状態とは有意な関連性はなかった。これらの結果より、

在宅の要介護高齢者では、ニーズに見合った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

Sumi Y, Miura H, Nagaya M, Michiwaki Y, Uematsu H. Colonization on the tongue surface by respiratory pathogens in residents of a nursing home—a pilot study. *Gerodontology* 2006; 23:55-59.

Miura H, Arai Y, Yamasaki K. Feelings of burden and health-related quality of life among family caregivers looking after the impaired elderly. *Psychiatry Clin Neurosci* 2005; 59: 551-555.

Miura H, Kariyasu M, Yamasaki K, Arai Y, Sumi Y. Relationship between general health status and the change in chewing ability: a longitudinal study of the frail elderly in Japan over a 3-year period. *Gerodontology* 2005; 22: 200-205.

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 2005; 30 : 457-464.

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; 42:328-334.

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. 日本老年医学学会誌 2005 ; 42 : 432-443.

三浦宏子, 角保徳. 咀嚼能力の変化と全身の健康状態との関連性. 日本口腔衛生学会誌 2005; 55: 489.

角保徳, 道脇幸博, 三浦宏子. 歯科と嚥下障害. モダンフィジシャン 2005 ; 26 : 46-49.

2. 著書

なし

3. 学会発表

三浦宏子, 荒井由美子, 山崎きよ子. 在宅要介護高齢者における摂食・嚥下障害リスクと口腔ケア実施状況. 第47回日本老年医学会学術集会. 2005年6月15-17日, 東京.

三浦宏子, 荒井由美子, 山崎きよ子.

在宅要介護高齢者における口腔ケア実施に関する要因分析. 第64回日本公衆衛生学会総会. 2005年9月14日-16日, 札幌.

三浦宏子. 歯科保健状況と社会経済的要因の関連性についてのcross-sectional解析. 第20回日本国際保健医療学会総会. 2005年11月5日-6日, 東京

表1 在宅要介護高齢者 (N=148) の属性

(a)

変数	平均	S D	中央値	I Q R
年齢	80.4	8.4	81.0	74.0-86.0

IQR : interquatile range

(b)

変数	n	%
性別		
男性	46	31.1
女性	102	68.9
口腔ケアニーズの有無		
有	70	47.3
無	78	52.7
主観的健康状態		
良好	74	50.0
不良	74	50.0
言語理解能		
良好	113	76.4
やや不良	18	12.2
不良	13	11.5
言語表出能		
良好	113	76.4
やや不良	17	11.5
不良	18	12.2

表2 家族介護者 (N=148) の属性

(a)

変数	平均	S D	中央値	I Q R
年齢	65.2	12.4	67.0	54.8-74.0
介護時間 (時間/日)	6.5	6.4	5.0	2.0-8.0
自由時間 (時間/日)	3.4	4.2	2.0	1.0-4.0
介護期間 (年)	5.1	5.2	3.1	1.3-6.9
介護負担感*	11.4	7.0	10.0	6.0-16.0

IQR: interquatile range

*J-ZBI_8 を用いて評価

(b)

変数	n	%
性別		
男性	40	27.0
女性	108	73.0
口腔ケア実施の有無		
有	39	26.4
無	109	73.6

表3 口腔ケアの実施状況と要介護高齢者の身体的健康状態との関連性

(a)					
変数	口腔ケア実施（供給）		T値	P値	
	あり（N=39）	なし（N=109）			
年齢	81.11±8.70	80.04±8.41	0.66	0.51	

(b)					
変数	口腔ケアの実施（供給）			χ ² 値	P値
	有（N=39）	無（N=109）			
性別					
男性	(N=46)	28.3%	71.7%	0.02	0.88
女性	(N=102)	25.5	74.5		
口腔ケアニーズの有無					
有	(N=70)	28.6	65.6	0.40	0.52
無	(N=78)	23.1	75.6		
主観的健康状態					
良好	(N=74)	27.0	73.0	0.00	1.00
不良	(N=74)	25.7	74.3		
言語理解能					
良好	(N=113)	26.5	73.5	0.09	0.96
やや不良	(N=18)	27.8	72.2		
不良	(N=17)	23.5	76.5		
言語表出能					
良好	(N=113)	26.5	73.5	0.09	0.96
やや不良	(N=17)	23.5	76.5		
不良	(N=18)	27.8	72.2		

表4 口腔ケアの実施状況と家族介護者の介護環境要因との関連性

(a)

変数	口腔ケア実施（供給）		T値	P値
	あり（N=39）	なし（N=109）		
年齢	65.92±10.73	65.01±12.96	-0.42	0.68
介護時間（時間/日）	12.38±6.62	11.15±6.99	-0.96	0.34
自由時間（時間/日）	8.90±7.55	5.27±5.35	-2.58	0.01
介護期間（年）	1.93±1.10	3.99±4.75	3.99	<0.01
介護負担感*	7.00±6.58	4.38±4.36	-2.55	0.03

*J-ZBI_8 を用いて評価

(b)

変数	口腔ケアの実施（供給）		χ^2 値	P値
	有（N=39）	無（N=109）		
性別				
男性（N=46）	17.5%	82.5%	1.63	0.20
女性（N=102）	29.6	70.4		

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	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
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	263-267
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	294-298
福原竜治, 池田学	物忘れ外来	井上新平	精神科・神経科ナースの疾患別ケアハンドブック	メデイカ出版	大阪	2005	240-243
池田学	アルツハイマー病の早期診断	三木哲郎	日常臨床に活かす老年病ガイドブック第4巻 認知症・うつ・睡眠障害の診療の実際	メジカルビュー社	東京	2005	56-63
池田学	前頭側頭型痴呆	武田雅俊	現代老年精神医療	永井書店	大阪	2005	603-608
小森憲治郎, 池田学, 田辺敬貴	原発性進行性失語 (Primary Progressive Aphasia: PPA)	笹沼澄子	コミュニケーション障害の新しい視点と治療理論	医学書院	東京	2005	221-238
荒井由美子	介護負担の評価	鳥羽研二	日常診療に活かす老年病ガイドブック第7巻 高齢者への包括的アプローチとリハビリテーション	メジカルビュー社	東京	2006	印刷中
荒井由美子, 佐々木恵	在宅ケアの質の評価	大内尉義	日常診療に活かす老年病ガイドブック第8巻 高齢者の退院支援と在宅医療	メジカルビュー社	東京	2006	印刷中
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 2006	南江堂	東京	2006	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, Zarit SH, Dennoh H, Kitamoto M	Angst in Shangri-la: Japanese fear of growing old	J Am Geriatr Soc	53 (9)	1641-1642	2005
<u>Miura H</u> , <u>Arai Y</u> , Yamasaki K	Feelings of burden and health-related quality of life among family caregivers looking after the impaired elderly	Psychiatry Clin Neurosci	551-555	59 (5)	2005
<u>Miura H</u> , Kariyasu M, Yamasaki K, <u>Arai Y</u> , Sumi Y	Relationship between general health status and the change in chewing ability: a longitudinal study of the frail elderly in Japan over a 3-year period.	Gerodontology	22	200-205	2005
Washio M, <u>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	12 (2)	99-103	2005
<u>Arai Y</u>	Family caregiver burden and quality of home care in the context of the Long-Term Care insurance scheme: An overview	Psychogeriatrics	5	in press	2005
Oura A, Washio M, Wada J, <u>Arai Y</u> , Mori M	Factors related to institutionalization among the frail elderly with home-visiting nursing service in Japan	Gerontology	52 (1)	66-68	2006
<u>Arai Y</u>	Implementation and implications of the 2002 Road Traffic Act of Japan from the perspective of dementia and driving: A qualitative study	Japanese Bulletin of Social Psychiatry		in press	2006

Schreiner AS, Morimoto T, <u>Arai</u> <u>Y</u> , Zarit SH	Assessing family caregiver's mental health using a statistically derived cutoff score for the Zarit Burden Interview	Aging Ment Health		in press	2006
Kumamoto K, <u>Arai</u> <u>Y</u> , Zarit SH	Use of home care services effectively reduces feelings of burden among family caregivers of disabled elderly in Japan: Preliminary results	Int J Geriatr Psychiatry	21(2)	in press	2006
<u>Ikeda M</u> , Patterson K, Graham KS, Lambon Ralph MA, Hodges JR	A horse of a different colour: Do patients with semantic dementia recognize different versions of the same object as the same?	Neuropsychologia	44	566-575	2006
Mori T, <u>Ikeda M</u> , Fukuhara R, Tanabe H	Regional cerebral blood flow change in a case of Alzheimer's disease with musical hallucinations	Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci			published online
Shinagawa S, <u>Ikeda M</u> , Shigenobu K, Tanabe H	Initial symptoms in frontotemporal dementia and semantic dementia compared to Alzheimer's disease	Dement Geriatr Cogn Disord	21	74-80	2006
Ishikawa T, <u>Ikeda</u> <u>M</u> , Matsumoto N, Shigenobu K, Brayne C, Tanabe H	A longitudinal study regarding conversion from mild memory impairment to dementia in a Japanese community	Int J Geriatr Psychiatry	21	134-139	2006
Sumi Y, <u>Miura H</u> , Nagaya M, Michiwaki Y, Uematsu H.	Colonization on the tongue surface by respiratory pathogens in residents of a nursing home - a pilot study.	Gerodontology	23	55-59	2006
<u>Ikeda M</u>	Attitude of community dwelling elderly people regarding dementia and driving	Japanese bulletin of social psychiatry			In press
Mori T, <u>Ikeda M</u> , Fukuhara R, Nestor PJ, Tanabe H	Correlation of visual hallucinations with occipital rCBF changes by donepezil in DLB	Neurology			In press

荒井由美子, 熊本圭吾, 傳農 寿, 北本正和	わが国の一般生活者の高齢社会に対する意識	日本医事新報	4229	23-27	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	42 (4)	432-443	2005
大浦麻絵, 鷺尾昌一, 森 満, 輪田順一, 荒井由美子	訪問看護サービスを利用する要介護高齢者の性差に関する特徴	保健師ジャーナル	61 (5)	420-424	2005
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地区における要介護高齢者を介護する家族の抑うつ	札幌医学雑誌	74 (1-2)	5-8	2005
鷺尾昌一, 荒井由美子, 大浦麻絵, 山崎律子, 井手三郎, 和泉比佐子, 森 満	介護保険導入後の介護負担と介護者の抑うつ—導入前から5年後までの訪問看護サービス利用者を対象とした調査から—	臨牀と研究	82 (8)	100 (1366) - 104 (1370)	2005
三浦宏子, 角保徳	歯科と嚥下障害.	モダンフィジシャン	26	46-49	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)	328-334	2005
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	42 (2)	181-185	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	42 (2)	221-228	2005
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
工藤 啓, 荒井由美子	汎用性のある市町村健康増進計画策定法の試みについて—住民参加型策定方法への対応に向けて—	宮城大学看護学部紀要	8 (1)	143-148	2005
工藤 啓, 吉田俊子, 荒井由美子	主病名と第2病名による簡易国保医療費分析の試み—大和町での国保医療費分析 (中間報告) から—	公衆衛生情報みやぎ	343 (7)	15-18	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	195-198	42 (2)	2005
荒井由美子	家族介護者の介護負担の評価および在宅ケアの質について	日本医師会雑誌	134 (6)	1030-1031	2005
荒井由美子	家族介護者の介護負担	日本内科学雑誌	94 (8)	1548-1554	2005
荒井由美子	家族の介護負担および在宅ケアの質の評価	モダンフィジシャン	25 (9)	1150-1153	2005
安部幸志, 荒井由美子	認知症における社会的資源の活用：一般生活者の高齢社会に対する意識調査から	精神科	7 (3)	219-225	2005
荒井由美子	家族介護者の介護負担と居宅ケアの質の評価	精神科	7 (4)	339-344	2005
工藤 啓, 荒井由美子	市町村の健康日本21の進捗状況と策定推進	公衆衛生	69 (5)	398-400	2005
上村直人, 掛田恭子, 北村ゆり, 真田順子, 池田学, 井上新平	痴呆性疾患と自動車運転 -日本における痴呆患者の自動車運転と家族の対応の実態について-	脳神経	57	409-414	2005
豊田泰孝, 池田学, 田辺敬貴	地方都市における高齢者の自動車運転と公共交通機関に関する意識 -痴呆と自動車運転の問題を中心に-	日医雑誌	134	450-453	2005
足立浩祥, 池田学, 小森憲治郎, 田辺敬貴	脳辺縁系 - update - C. 大脳辺縁系の症候 1. 高次神経機能	CLINICAL NEUROSCIENCE	23	55-59	2005
品川俊一郎, 池田学, 銚石和彦, 田辺敬貴	前頭側頭型痴呆の前駆状態	CLINICAL NEUROSCIENCE	23	302-304	2005
品川俊一郎, 池田学	前頭側頭型痴呆 -前頭葉変性症型を中心に-	老年精神医学雑誌	16	329-335	2005
松本直美, 池田学	前頭葉の病変による痴呆	最新精神医	10	11-19	2005
池田学	痴呆の薬物療法 2. 精神科の立場から	日本内科学会雑誌	94	1529-1535	2005
Brayne C, 池田学	英国における痴呆の自動車運転 -現状と課題について-	老年精神医学雑誌	16	831-835	2005
池田学	ドネペジル治療によるレビー小体型痴呆患者の介護負担に対する効果	老年精神医学雑誌	16	736-737	2005