

厚生労働科学研究費補助金

認知症政策研究事業

認知症者の在宅生活を維持する  
非訪問型の生活評価・介入システム  
の標準化に関する研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

国立大学法人大阪大学  
大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室

主任研究者 池田 学

令和5(2023)年 5月

# 目 次

## I.総括研究報告

認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

-ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の開発- ..... 1

国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室  
池田 学

## II.分担研究報告

1. 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究 -離島僻地を抱える鹿児島県について ..... 14

国立大学法人鹿児島大学 学術研究院医歯学域医学系 中村 雅之

2. 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究 .....16

公益財団法人浅香山病院 精神科 認知症疾患医療センター 釜江(繁信)和恵

3. 認知症疾患医療センターにおける診断後生活支援に関する一考察  
-包括支援センターとの連携に着目して- .....18

国立大学法人熊本大学 大学院生命科学研究部 特定研究員 石川 智久

4. 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究 -環境因子チェックリスト(PA-ADL チェックリスト)の開発・改良について- .....24

国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室  
佐藤 俊介

5. 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

-キャプション評価を援用した評価シートの作成- .....26

国立大学法人大阪大学 工学研究科 松原 茂樹

6. ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の開発に関する研究 -食事の支度,生活の管理に関わるチェックリストの整合性の分析-

.....27

鹿児島大学 医歯学域医学系 田平 隆行

7. ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の開発に関する研究 -着替えおよび就寝に関わるチェックリストの整合性の分析-	-----36
国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室 堀田 牧	
8. ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の開発に関する研究 -整容および入浴に関わるチェックリストの整合性の分析-	-----42
国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室 永田 優馬	
9. ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の開発に関する研究 -洗濯および排泄に関わるチェックリストの整合性の分析-	-----46
国立大学法人大阪大学 医学部附属病院 石丸 大貴	
Ⅲ.研究成果の刊行に関する一覧表	----- 51

認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究  
—ADLの工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の開発—

主任研究者 池田 学（国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室）

分担研究者 中村 雅之（国立大学法人鹿児島大学 学術研究院医歯学域医学系）

釜江(繁信)和恵（公益財団法人浅香山病院 精神科 認知症疾患医療センター）

石川 智久（国立大学法人熊本大学 大学院生命科学研究部）

佐藤 俊介（国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室）

松原 茂樹（国立大学法人大阪大学 工学研究科）

田平 隆行（鹿児島大学 医歯学域医学系）

堀田 牧（国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室）

永田 優馬（国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科情報統合医学精神医学教室）

石丸 大貴（国立大学法人大阪大学 医学部附属病院）

**研究要旨：**

我々は認知症者の在宅生活の維持を目的に、新型コロナウイルス感染蔓延期においても専門職種が患者に出向くことなくADLや住環境の評価・生活指導を行うことができるよう、介護者に撮影を依頼した自宅写真に基づいて評価と指導を行う Photo Assessment(PA)を開発し、また、患者を Zoom で病院の多職種とつないで画面越しに生活指導を行う Online Management(O-MGT)を開始した。いずれも遠隔による生活評価や介入指導が期待できるシステムだが、現時点のPAには評価の指標がなく、評価者の職種や経験年数、聞き取り方や居室写真の着目点の違いによって評価に差が生じることが考えられた。そのため、PA評価の標準化にむけて、多職種で先行研究から12の観察項目を抽出して、本研究用の評価モデルとなる環境因子の暫定版チェックリスト(PA-ADLチェックリスト)を作成した。そして、本研究に関わる分担研究者および関連施設の多職種に、自験例から患者属性や居室の写真情報などで作成した模擬ケースとPA-ADLチェックリストを郵送し、試行評価を依頼した。

その結果、12ADL項目の工程・動作に関わる環境因子に関して、得られた回答より多くの項目で職種に関係なく高い一致率を示した。これは、限られた写真情報の中からADLを効率的かつ安全に遂行できる環境になっているか、という点に目的を絞ってチェック項目を作成・検討したことが理由として考えられた。しかし、各ADLとも、いくつかの項目においては一致度が低い項目が抽出されており、その理由として①模擬ケースの情報だけでは生活の実態を類推することが難しく判断が分かれた、②提供された写真の構図によっては、チェックしたい対象物の判別が難しかった、③チェック項目の一部表現において、評価者に的確な趣旨が伝わっていない、などが理由として考えられた。

これらの課題を見直し、PA-ADLによる生活課題の抽出とO-MGTによる生活指導が一連の非訪問型の評価・介入システムとして実働可能となるよう、PA-ADLの標準化を目指したい。



## A. 研究目的

認知症者が住み慣れた地域で安心・安全な在宅生活が継続できるよう、国の政策である「認知症施策推進大綱（2019）」や「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域作りに向けて（新オレンジプラン）（2015）」では、当事者が希望をもって過ごせる社会作りの重要性や当事者の意思が尊重される地域づくりの実現を掲げている。この実現のためには、セルフケアを中心とした Basic Activities of Daily Living (BADL) や買い物・料理・服薬の管理など日常生活の応用動作である Instrumental Activities of Daily Living (IADL) といった生活に関わる行為 (ADL) をいかに認知症者自身が自立・維持できるか、また、支援を受けながら継続できるかが課題となる。そのため、我々は在宅生活を営む認知症者の地域生活支援として、当院の認知症専門外来患者および入院患者を対象に多職種協働で自宅訪問による生活指導を行ってきた。

しかし、昨今の新型コロナウイルス感染蔓延期において、自宅訪問は感染予防のため延期や自粛といった制限を受け、その間、認知症者の在宅生活の維持に欠かせない生活機能の評価および介入指導などが滞る事態となった。また、感染症蔓延下で多職種による非訪問型の生活評価に関する研究や遠隔による認知リハビリテーションの有効性を評価する研究はほぼ行われていない。そこで、我々は訪問の専門職が患家に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行うことができるよう、介護者にデジタルカメラで患家の寝室やトイレなどの各居室や普段使っている生活家電などの撮影を依頼し、回収した写真から生活の評価を行う非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(PA)」を開発した (Ishimaru et al, 2022)。また、通常のデイサービスでは対応が困難な意味性認知症や後部皮質萎縮症などの若年認知症者を対象に、患家にあるパソコンやタブレットをオンライン会議システム (Zoom) で病院とつなぎ、専門職が画面越しに患者や介護者に生活指導を行う「Online Management(O-MGT)」を開始した。いずれも遠

隔による生活評価および介入指導が期待できるシステムである。本研究は、既に我々が行っている PA と O-MGT について、感染症蔓延下などの非常事態の期間や医療・介護資源が乏しい遠隔地などにおいても、一連の非訪問型の生活評価および生活指導のシステムとして機能するよう、多専門職種からの視点も踏まえて、PA と O-MGT の手順、効果の指標などの標準化を目指す。

今年度は現時点の PA および O-MGT について先行例の後方視的検証を行い、本研究用の PA 評価モデルの作成を開始した。その経過で、写真情報は生活評価の上で非常に重要であることが確認された一方、評価者の職種や経験年数、聞き取り方や居室写真の着目点の違いによって評価に差が生じることが考えられたため、PA 評価の標準化にむけて評価者側に必要とされる観察項目が抽出された評価モデルの必要性が検討された。そこで、本研究に参加する多職種とともに自験例から作成された模擬ケースを試行して、現時点の PA 評価項目の限界点および修正点を検討し、本研究用の評価モデルとなる環境因子の暫定版チェックリスト (PA-ADL チェックリスト) の作成を目的とした。

## B. 研究方法

### 【対象】

本研究の研究分担者である医師、建築専門職、作業療法士、および関連協力施設の医師、看護師、精神保健福祉士、理学療法士、作業療法士の計 23 名が模擬ケースに参加した。大阪大学所属の作業療法士 3 名以外は PA 未経験である。内訳は、医師 7 名、看護師 3 名、精神保健福祉士 1 名、建築専門職 1 名、理学療法士 3 名、作業療法士 8 名であった。

### 【方法】

1. 暫定版 PA-ADL チェックリスト項目群・模擬ケースの作成

老年精神医学、認知症の経験がある作業療法士 5 名が認知症に関連する日常生活及び生活の環境因子に関する先行研究を元に暫定版を作成した。環

境チェックの大項目はADLとそのADLが行われる場所を組み合わせた、A.家の出入り-玄関、B.くつろぐ-居間、C.食事-食堂、D.食事の支度-台所、E.生活の管理-冷蔵庫/郵便物/ゴミ、F.くすりの管理-保管場所/管理道具、G.着替え-クローゼット、H.就寝-寝室、I.排泄-トイレ、J-①整容-洗面所、J-②脱衣と入浴-浴室/脱衣所、K.洗濯・物干し-洗面所/物干し場、の12項目である。また、模擬ケースは大阪大学医学部附属病院神経科精神科で既にPAを適用した自験例を元に患者属性および居室写真を作成した。

## 2.実施期間

2023年2月に各施設および参加者に暫定版PA-ADLチェックリストと模擬ケースを郵送し、2023年3月末までを回答返却期間とした。

## 3.デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討

暫定版PA-ADLチェックリストの各項目について、各回答者がチェックをつけた/つけていない割合を分析し、項目の整合性を確認した。チェックをつけていない場合を0、チェックをつけた場合を1とし、有効解答のうち各項目のそれぞれの割合を算出した。各項目は0か1に分かれるため、いずれか高い値を用い、一致の割合は50%-100%の範囲を示す。一致度が低い項目(50%-60%台)を中心に再検討し、暫定版PA-ADLチェックリストの改良を重ねた。

### (倫理面への配慮)

対象者から大阪大学医学部附属病院神経科精神科の包括的同意を得て実施したPAの結果をもとに後方視的に検討した。

## C. 研究結果

チェックリストの分析及び修正を実施した。作成したチェックリスト12項目は下図に示す。

### 【A.家の出入り-玄関】(図1)

各項目の一致の割合は、52.9%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は、「施錠の手順が少ない」、「腰をかけて着脱できる場所がある」

(ともに52.9%)であった。一致の割合が60%台の項目は、「室内錠/チェーンがある」(64.7%)のみだった。回答者の不明点として「本人の靴の定位置」、「鍵の置き場はどこ?」などが挙げられた。上記より、施錠の手順について「少ない」という表現は客観性が欠けており評価者の判断が分かれた理由と考えられ、表現を「複数箇所ある」と修正した。着脱の場所についても同様に、「椅子や上がり框など」など具体的な場所を追記した。また、鍵の置き場や靴の定位置、玄関センサーの有無は写真情報から評価しづらいと判断し、削除となった。

### 【B.くつろぐ-居間】(図2)

各項目の一致の割合は、52.9%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は、「趣味/余暇を過ごすために必要なスペースが十分にある」(52.9%)、「床、足元に進路を妨げるような物が置かれている」(58.8%)であった。回答者の不明点として「本人の定位置がわからない」、「趣味は何か」、「冷暖房器具があるのか」などが挙げられた。上記の定位置については写真情報から判断できないため削除としたが、「趣味/余暇」についてはくつろぐ場所で行うADLとして十分考えられるため、撮影指示内容に趣味/余暇を尋ねる欄を設けて判断の一助とすることとした。また、冷暖房については、「冷暖房=エアコン」との解釈が一定数いたことから、「エアコン、ストーブ、扇風機など冷暖房設備がある」と具体的な表現に修正した。

### 【C.食事-食堂】(図3)

各項目の一致の割合は、58.8%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は、「テーブル上に食事と関係のない物が置かれている」(58.8%)であった。回答者からの不明点として「本人の定位置がわからない」が挙げられた。上記の「食事と関係のない物」については、テーブル上のティッシュやリモコンなどが食事の時間の対象者にとって必要か不必要か写真から判断できないとし、削除とした。また、定位置については他項目と同様に写真情報から判断できないため削除とした。

#### 【D.食事の支度－台所】(図4)

各項目の一致の割合は、64.7%から100%の範囲であり、一致の割合が60%台の項目は、「スペースに見合った数の調理器具で収まっている」、「手が届く範囲に必要な道具が置かれている」、「コンロに自動消火装置がついている」、「床、足元に進路を妨げるような物が置かれている」(いずれも64.7%)であった。回答者の不明点として「家電の種類がわかりにくい」「調理器具や洗剤/スポンジ、火災報知機の場所が不明」などが挙げられた。そのため写真で判断困難な調理用品の定位置を求める項目や「スペースに見合った数の調理器具で収まっている」を削除とし、上記以外に具体的な表現の要望があった項目「コンロ周辺に引火物を置いている」を「布・油・袋・紙などの引火物がコンロ周辺にある」へ修正した。

#### 【E.生活の管理－冷蔵庫/郵便物/ゴミ】(図5)

各項目の一致の割合は、58.8%から100%の範囲であり、一致割合が50%台の項目は、郵便物・請求書管理の「未開封の郵便物・書類を置く場所が決まっている」(58.8%)であった。一致の割合が60%台の項目は、ゴミ分別・保管の「割れ物などの危険物を別に保管できる場所がある」(64.7%)、「主要な生活導線上にゴミが置かれている」(64.7%)であった。回答者からは「自分でごみの分別はしているか？」などゴミ作業に関する不明点が挙げられた。一致率が低い「未開封の郵便物・書類を置く場所が決まっている」は他項目と統合し、「郵便物・書類を置く場所が決まっている」となった。上記以外では、冷蔵庫管理の食品の消費期限、また、郵便物の開封・未開封の区別は写真では判断困難として削除とした。「腐敗した食料品」はより具体的に「萎びた野菜や食料品」という表現へ修正した。

#### 【F.くすりの管理－保管場所/管理道具】(図6)

模擬ケースが服薬管理対象ではなかったため、回答から検討修正はできなかった。しかし、再度項目の確認を行い、他ADL項目と同様に写真情報だ

けでは判断が難しいとされる「保管場所の定位置がある」、「本人用と家族用の区別ができる場所で保管している」、「くすりに似た物/容器などが付近に置かれていない」、「座ってくすりを飲むスペースが十分確保されている」の4項目を削除とした。

#### 【G.着替え－クローゼット】(図7)

各項目の一致の割合は52.9%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は「服を探し出すための十分なスペースが確保されている」(58.8%)、「着脱動作に必要なスペースが十分確保されている」(52.9%)であった。クローゼット周辺について、「十分な」という表現が曖昧で写真による広狭の判定は難しいと判断して両方を削除し、「着脱動作に必要なスペースがクローゼット前などに確保されている」と新設した。60%台の項目は「本人用と家族用の衣類を分けて収納している」、「容量に見合った衣類が収納されている」、「衣類の収納場所がまとめられている」(いずれも64.7%)であったが、写真情報だけでは判定が難しいためいずれも削除とした。一方、一致率が高かった衣類の収納方法に関する「吊るす」「たたむ」の項目は、「衣類は吊るす・畳むなどして収納されている」と一つに集約した。

#### 【H.就寝－寝室】(図8)

各項目の一致の割合は58.8%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は「床、足元に進路を妨げるような物が置かれている」(58.8%)であった。60%台の項目は「カーテンで照度を調整できる」、「冷暖房設備がある」(いずれも64.7%)であった。「カーテンで照度を調整できる」は、自然光だけではなく照明器具の調整も含めた「カーテンや照明器具で部屋の照度を調整できる」と具体的な表現へ修正した。また、冷暖房設備については、他ADL項目でも指摘があり、「エアコン、ストーブ、扇風機など冷暖房設備がある」と具体的な表記へ修正した。

### 【I.排泄－トイレ】(図9)

各項目の一致の割合は、52.9%から100%の範囲であり、一致割合が50%台の項目は、「座り/立ち上がりが必要な手すりや手の置き場がある」、「着替えの置き場所がある」(いずれも52.9%)であった。一致の割合が60%台の項目は、「座位で手が届く範囲に洗浄レバー/ボタン類がある」(64.7%)であった。回答者の不明点として「洗浄レバーがわからない」、「レバー/ボタンの様式が不明」など水栓レバーの位置に関する意見が挙げられた。写真情報から洗浄レバーの確認が困難だったことが一致率の低さに起因したと考えられたため、削除対象からは外して撮影指示を具体的に明示することを検討した。

### 【J-①整容－洗面所】(図10)

各項目の一致の割合は、52.9%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は、「目を閉じたまま/手や顔が濡れたままでも、手が届く範囲に物がある」(52.9%)であった。一致の割合が60%台の項目は、「本人用と家族用に物の置き場所が分けられている」、「整容の用途別に物の置き場が分けられている」(いずれも64.7%)であった。回答者の不明点として、「本人用以外の物はどこに置いている?」、「洗顔用品とコップはある?」などの意見が挙げられた。以上から、「目を閉じたまま/手や顔が濡れたままでも、手が届く範囲に物がある」、「整容の用途別に物の置き場が分けられている」は意図が伝わりにくいと判断し削除した。また、一致率は低くなかった項目で「本人が使う物の定位置がある」に関しては、写真情報からどれが本人用の物かを判別しづらいため削除とした。

### 【J-②脱衣と入浴－浴室/脱衣所】(図11)

各項目の一致の割合は、52.9%から100%の範囲であり、一致割合が50%台の項目は、「タオルの置き場所がある」(58.8%)、「着替えの置き場所がある」(52.9%)、「シャンプー類にラベル表示がある」(58.8%)、「本人用と家族用に物の置き場所が分けられている」(52.9%)であった。一致の割合が60%

台の項目は、「浴室の扉は外開き/折れ戸である」、「浴槽の出入りに手すりや手の置き場がある」(いずれも64.7%)であった。回答者の不明点として「蛇口操作や湯沸かしボタンの操作は可能か?」、「着替えの置き場所はどこ?」、「浴室出入りの手すりの有無はアングルからはわかりづらい」、「浴槽の跨ぎは判断しづらい」という意見が挙げられた。上記の「タオル・着替えの置き場所」「シャンプー類のラベル」の項目は、一致の割合が低いものの日常評価では重要項目のため削除対象から外した。「本人用と家族用に物の置き場所が分けられている」は、写真情報から判断することが難しいため削除した。

### 【K.洗濯・物干し－洗面所/物干し場】(図12)

各項目の一致の割合は、52.9%から100%の範囲であり、一致の割合が50%台の項目は、「アース線の取り付けをしている」と「洗濯物を干す道具の定位置がある」(いずれも52.9%)であった。一致の割合が60%台の項目は、「使用する洗剤の形状が決まっている(粉状、液状、ボール型)」、「操作に必要なスイッチの数が多い」(いずれも64.7%)であった。回答者の不明点として「実際にどの程度洗濯機の操作に関与しているか」、「干場が確定できない」など機器の操作や物干しまでの動線に関する意見が挙げられた。以上から、上記の「アース線」はプラグとアースの適切な挿入を確認する項目へ修正し、洗剤類については様々な形状でも扱っていることが確認できる尋ね方へ修正した。また、物干し場の有無や動線については、外の出入りが確認できるよう外履きへの履き替えの有無を尋ねる項目へ修正した。

## D. 考察

今回、専門家で作成した暫定版 PA-ADL チェックリストを用いて模擬ケースから項目の検討を行った。

12項目の各ADLの工程・動作に関わる環境因子に関して、得られた回答より多くの項目で職種に関係なく高い一致率を示した。これは、限られた

写真情報の中から ADL を効率的かつ安全に遂行できる環境になっているか、という点に目的を絞ってチェック項目を作成・検討したことが理由として考えられた。しかし、各 ADL とも、いくつかの項目においては一致度が低い項目が抽出された。これは、①今回の模擬ケースの情報だけでは生活の実態を類推することが難しく判断が分かれたこと、②提供された写真の構図によっては、チェックしたかった対象物の判別が難しかったこと、③チェック項目の一部表現において、評価者に的確な趣旨が伝わっていなかったこと、などが影響していると考えられた。

①については、今回参加した職種から環境因子のチェックに留まらず、「自分の服の出し入れはしている?」、「布団の上げ下げは本人?」というように、模擬ケースに含まれていた患者属性や居室の写真情報だけでは評価ができない ADL の詳細や生活習慣に関する質問が多く寄せられた。各専門職の模擬ケース評価に対する姿勢が高かったことや、「暫定版 PA-ADL は『写真による客観評価』が主目的」という主旨を参加職種に対して簡潔に説明する必要があったと考える。

②については、暫定版 PA-ADL に記載されているチェック項目と対応する評価対象物が写真に写っていないケースがいくつかあったため、確認ができずに「不明」となるミスリードが起きた。現時点の PA には介護者が指示された写真を撮影するための「撮影の手引き」があるため、今後はその手引きの撮影指示内容や撮影順番などを暫定版 PA-ADL に合わせる作業が必要となる。その上で、手引きの指示に合わせて撮影された写真とチェック項目の内容に齟齬が生じていないか、また、簡潔で明瞭な指示表現で構成されているかの検証が必要である。

③については、「G.着替え」の項目を例にすると、一致率が低くて抽出された項目文は、「服を探し出すための十分なスペースが確保されている」、「着脱動作に必要なスペースが十分確保されている」と表現されている。また、「A.家の出入り」の例では、「施錠の手順が少ない」との表記であり、い

れも評価者間で判断が分かれる表記が一致率の低下へ影響があったと考えられた。これら表現は判断に客観性を維持するためにも、修正もしくは削除の対象となり表記の統制を図る契機になった。

これらの課題を全職種で見直し、専門職種間で写真情報による観察点に相違が生じにくい暫定版 PA-ADL チェックリストの最終修正に取り組む。

## E. 結論

暫定版 PA-ADL は、写真に映し出されている居室の一場面から生活環境を把握し、対象者の目的とする ADL が効率的かつ安全に遂行できる状況なのかを判定する観察チェック表である。通常、認知症者の自宅訪問指導を行っているどの専門職においても、生活の場の環境因子について評価の相違が生じないチェックリストとなれば、感染症蔓延下だけではなく、医療資源が少ない地域で在宅生活を営む認知症者についても活用・応用することが期待でき、対象者の ADL の改善に大きく寄与することが考えられた。PA-ADL による生活課題の抽出と O-MGT による生活指導が一連の非訪問型の評価・介入システムとして実働可能となるよう、PA-ADL の標準化を目指したい。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. Edahiro A, Okamura T, Arai T, Ikeuchi T, Ikeda M, Utsumi K, Ota H, Kakuma T, Kawakatsu S, Konagaya Y, Suzuki K, Tanimukai S, Miyanaga K, Awata S. Initial symptoms of early-onset dementia in Japan: nationwide survey. *Psychogeriatrics*. 2023 Feb 22. doi: 10.1111/psyg.12949.
2. Mori K, Gotoh S, Uozumi R, Miyamoto T, Akamine S, Kawabe Y, Tagami S, Ikeda M. RNA Dysmetabolism and Repeat-Associated Non-

- AUG Translation in Frontotemporal Lobar Degeneration/Amyotrophic Lateral Sclerosis due to *C9orf72* Hexanucleotide Repeat Expansion. *JMA J.* 2023 Jan 16;6(1):9-15. doi:10.31662/jmaj.2022-0160.
3. Aoki Y, Takahashi R, Suzuki Y, Pascual-Marqui RD, Kito Y, Hikida S, Maruyama K, Hata M, Ishii R, Iwase M, Mori E, Ikeda M. EEG resting-state networks in Alzheimer's disease associated with clinical symptoms. *Sci Rep.* 2023 Mar 9;13(1):3964. doi: 10.1038/s41598-023-30075-3.
  4. Hata M, Watanabe Y, Tanaka T, Awata K, Miyazaki Y, Fukuma R, Taomoto D, Satake Y, Suehiro T, Kanemoto H, Yoshiyama K, Iwase M, Ikeda S, Nishida K, Takekita Y, Yoshimura M, Ishii R, Kazui H, Harada T, Kishima H, Ikeda M, Yanagisawa T. Precise Discrimination for Multiple Etiologies of Dementia Cases Based on Deep Learning with Electroencephalography. *Neuropsychobiology.* 2023 Jan 19:1-10. doi: 10.1159/000528439.
  5. Odachi R, Yamakawa M, Nakashima K, Kajiwara T, Takeshita Y, Iwase M, Tsukuda J, Ikeda M. Feasibility study of comfort with and use of sleep visualisation data from non-wearable actigraphy among psychiatric unit staff. *Psychogeriatrics.* 22(5), 764-766,2022
  6. Marutani N , Akamine S , Kanayama D, Gotoh S , Yanagida K , Maruyama R, Mori K , Miyamoto T , Adachi H , Sakagami Y, Yoshiyama K , Hotta M , Nagase A, Kozawa J , Maeda N , Otsuki M, Matsuoka T, Iwahashi H, Shimomura I, Murayama N , Watanabe H , Ikeda M , Mizuta I , Kudo T. Plasma NfL is associated with mild cognitive decline in patients with diabetes. *Psychogeriatrics.*22(5), 353-359,2022
  7. Tabira T , Hotta M , Maruta M, Ikeda Y, Shimokihara S, Han G, Yamaguchi T, Tanaka H, Ishikawa T , Ikeda M . Characteristic of process analysis on instrumental activities of daily living according to the severity of cognitive impairment in community-dwelling older adults with Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr.* Jul 15, 1-12,2022
  8. Yoshiura K, Fukuhara R, Ishikawa T, Tsunoda N, Koyama A, Miyagawa Y, Hidaka Y, Hashimoto M, Ikeda M , Takebayashi M, Shimodozono M. Brain structural alterations and clinical features of cognitive frailty in Japanese community-dwelling older adults: the Arao study (JPSC-AD). *Sci Rep.* 17;12(1),8202,2022
  9. Shimokihara S, Tabira T , Hotta M , Tanaka H, Yamaguchi T, Maruta M, Han G, Ikeda Y, Ishikawa T , Ikeda M . Differences by cognitive impairment in detailed processes for basic activities of daily living in older adults with dementia. *Psychogeriatrics.* 22(6), 859-868,2022
  10. Nagata Y , Hotta M , Satake Y, Ishimaru D , Suzuki M, Ikeda M .Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report. *Psychogeriatrics.* 22(6),890-894,2022
  11. Nagata Y , Nishikawa T , Tanaka H , Ishimaru D , Ogawa Y , Fukuhara K , Shigenobu K , Ikeda M .Factors influencing the quality of life in patients with severe dementia. *Psychogeriatrics.* 22(1),49-54,2022
  12. Ishimaru D , Kanemoto H, Hotta M , Nagata Y , Satake Y, Taomoto D, Ikeda M . Case Report: Treatment of Delusions of Theft Based on the Assessment of Photos of Patients' Homes. *Frontiers in psychiatry.*13.825-710,2022
  13. 鈴木麻希, 高崎昭博, 中牟田なおみ, 池田学. 前頭側頭型認知症に対する治療と仕事の両立支援の特徴とコツ 老年精神医学雑誌 34:35-42,2023
  14. 石丸大貴, 鈴木麻希, 堀田牧, 永田優馬, 埴本大喜, 梅田寿美代 ,池田学. Posterior cortical atrophy 患者に対する残存機能を活かした生活環境の工夫—リハビリテーション介入の一例 精神科治療学雑誌 38(3):349-355,2023

15. 繁信和恵, 池田学. 認知症におけるとらわれ・こだわりの臨床と対応 精神科治療学 38:225-231, 2023
  16. 繁信和恵, 石川智久, 池田学. 地域包括ケアにおけるリーダーシップ認知症疾患医療センターと地域包括ケア 老年科 5:107-112,2022
  17. 堀田 牧, 池田 学. 認知症疾患別の生活行為の障害とリハビリテーション～認知症リハビリテーションの進歩と作業療法士への期待 公衆衛生 86(10):860-869,2022
  18. 池田学. 精神医学的面接. 今日の治療指針(福井次矢ら編) 医学書院, 東京, 1021, 2023
  19. 池田学. 前頭側頭葉変性症. 第5版わかりやすい内科学(井村裕夫編) 文光堂, 東京, 585-586, 2023
2. 学会発表  
(招待講演)
    1. Japanese FTD Consortium (FTLD-J), FTD Prevention Initiative 2022, Paris, November 1, 2022
    2. Initial-phase Intensive Support Team for Dementia in Japan, Satellite Symposium at Tainan, The 16th International Congress of the Asian Society Against Dementia, EB, September 19, 2022
    3. A Japanese cross-sectional questionnaire-based study on treatment needs of patients with dementia with Lewy bodies and their caregivers and physicians, International Lewy Body Dementia Conference 2022, Newcastle upon Tyne, June15-17, 2022
    4. 「withコロナ時代における認知症の人のための生活支援」日本認知症ケア学会 2021年度北海道ブロック大会,札幌WEB,1月,2022
    5. 「認知症の口腔機能と食行動」日本補綴歯科学会第131回学術大会, 大阪, 7月17日, 2022
    6. 「認知症診療の基本」第35回近畿地区精神科合同卒後研修講座,大阪, 7月23日,2022
    7. 「医療・介護の連携と認知症グループホームへの期待」第23回日本認知症グループホーム全国大会, 三重,10月26日-27日, 2022
  8. 「前頭側頭型認知症研究の課題と展望」第37回日本老年精神医学会・第41回日本認知症学会学術集会, 東京, 11月25日-27日, 2022 (シンポジウム)
    1. ICD を適切に使うための知識 「ICD-11における神経認知障害群」第118回日本精神神経学会学術総会, 福岡, 6月16日-18日,2022
    2. 前頭葉性行動障害の症候学「脱抑制」第27回日本神経精神医学会, WEB, 10月14日-15日, 2022
    3. 認知症疾患医療センターにおける作業療法士の役割「認知症の人の望む生活や社会参加を実現するために作業療法への期待」第37回日本老年精神医学会・第41回日本認知症学会学術集会,東京,11月25日-27日,2022
    4. 認知症初期集中支援チームの認知症医療に果たす役割「全国調査から見てきた認知症初期集中支援チームの活動状況」第37回日本老年精神医学会・第41回日本認知症学会学術集会, 東京, 11月25日-27日,2022
- H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)
1. 特許取得  
なし
  2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし

参考：暫定版チェックリストの概要

(図 1)

A.家の出入り(エントランス・玄関周辺)		環境特性	要確認事項
鍵の 開 け 閉 め ・ 玄 関 か ら の 出 入 り	<input type="checkbox"/> 片開きドア	<input type="checkbox"/> 引き戸	<input type="checkbox"/> シリンダー錠
	<input type="checkbox"/> 上がり框 (腰かけられる高さ30cm程度)	<input type="checkbox"/> 上がり框 (20cm未満)	<input type="checkbox"/> 造り付の靴箱
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 施錠が複数箇所ある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 住人の数以上の靴が出されている
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)		<input type="checkbox"/> 玄関が靴や傘以外の物であふれている
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> 室内錠/チェーンがある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 靴の着脱に必要な手すりがある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)		<input type="checkbox"/> 椅子や上がり框など腰をかけて着脱できる場所がある	
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)		<input type="checkbox"/> 玄関マットが敷かれている	
(火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> スリッパの履き替えがある	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある	

(図 2)

B.くつろぐ(リビング、自室、庭周辺)		環境特性	要確認事項
余 暇 と し て 過 ご す ・ 日 中 よ く 過 ご す 場 所	<input type="checkbox"/> 座式	<input type="checkbox"/> いす式	<input type="checkbox"/> テレビ
	<input type="checkbox"/> ラジオ	<input type="checkbox"/> パソコン	
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> リモコン・雑誌・新聞など趣味/余暇に関連する物が部屋にある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 趣味/余暇を過ごすために必要なスペースが十分にある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> (イス) 足底が床につく高さがある/ (座) 足を崩した姿勢でもくつろげる卓の高さがある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 座り/立ち上がりに必要なささえや手の置き場がある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)		<input type="checkbox"/> 座り/立ち上がりに必要なスペースが十分確保されている	
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)		<input type="checkbox"/> エアコン、ストーブ、扇風機など冷暖房設備がある	
(火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> 換気ができる窓/開口部がある	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある	
		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている	

(図 3)

C. 食事(ダイニング周辺)		環境特性	要確認事項
着 座 し て 食 事 を と り 終 え る ま で	<input type="checkbox"/> 座式	<input type="checkbox"/> いす式	<input type="checkbox"/> テレビ
	<input type="checkbox"/> ラジオ		
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 食事をとるための十分な卓上スペースがある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> テーブル上が整理されている
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)		<input type="checkbox"/> テーブルとテーブル上の物が同色系でまとめられている
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> (イス) 足底が床につく高さがある/ (座) 足を崩した姿勢でも食事がとれる卓の高さがある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている	
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)			
(火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			



(図 4)

D. 食事の支度(台所周辺)			
		環境特性	要確認事項
調理の準備から片付けまで	<input type="checkbox"/> オープンキッチン	<input type="checkbox"/> セミオープンキッチン	<input type="checkbox"/> IHコンロ
	<input type="checkbox"/> ガスコンロ(自動消火装置付き)	<input type="checkbox"/> ガス警報器	<input type="checkbox"/> 電子レンジ
	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫	<input type="checkbox"/> 造り付の収納	<input type="checkbox"/> 食器棚
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子	
	① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 水仕事に必要なシンクスペースが十分確保されている	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 生ごみや洗っていない食器が放置されたままになっている	
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 調理作業に必要な調理台のスペースが十分確保されている	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> 煮炊き作業に必要なコンロスペースが十分に確保されている	
	<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> シンク⇔コンロ⇔調理台などの動線が確保されている	
		<input type="checkbox"/> 調理に関連のない物が置かれている	
	<input type="checkbox"/> 同じ種類の調理器具が重複している		
	<input type="checkbox"/> 手が届く範囲に必要な道具が置かれている		
② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> 布・油・袋・紙などコンロ周辺に引火物がある		
高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある		
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低) (火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 問題なし			

(図 5)

E. 生活の管理(冷蔵庫/ゴミ分別/郵便物)			
		環境特性	要確認事項
冷蔵庫内の管理	<input type="checkbox"/> 2ドア	<input type="checkbox"/> 3ドア以上	<input type="checkbox"/> 専用冷凍庫
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子	
	① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 保存容器に食品名/日付などのラベル表示がある	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫の容量に合った貯蔵量	
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 重複した食料品を過剰に貯蔵している	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> 萎びた野菜や食料品が貯蔵されている	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 食料品以外の物が貯蔵されている	
	<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫の上に物が積まれている	
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低) (火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			
ごみの分別と保管			環境特性
	<input type="checkbox"/> 台所周辺	<input type="checkbox"/> 勝手口周辺	<input type="checkbox"/> ベランダ
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子	
	① 効率的観点	<input type="checkbox"/> ゴミの種類別にゴミ箱が分類されている	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> ゴミの分別/収集動作に必要なスペースが十分確保されている	
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> ゴミ箱にラベル表示がある	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> ゴミ出しカレンダーがある	
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> ゴミ箱の容量以上にゴミを保管している	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるようなゴミがある	
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)			
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低) (火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			
郵便物・重要書類の管理			環境特性
	<input type="checkbox"/> テーブル/卓上	<input type="checkbox"/> キャビネット	<input type="checkbox"/> 書類ケース
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 郵便物・書類を置く場所が決まっている	
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 郵便物や書類を分類して置いている	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			

(図 6)

F.くすりの管理(保管場所周辺)		環境特性	要確認事項
くすりの準備から飲むまで	<input type="checkbox"/> 寝室	<input type="checkbox"/> リビング	<input type="checkbox"/> ダイニング
	<input type="checkbox"/> 台所	<input type="checkbox"/> 洗面所	<input type="checkbox"/> 服薬補助機器
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 薬の保管・管理道具を使用している
	高・低いいずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> くすりを小分けするハサミ/パンチなどの補助具が付近にある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 日時を確認できる時計やカレンダーが付近にある	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> くすりを確認できる眼鏡や虫眼鏡などの補助具が付近にある
	高・低いいずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> くすりを確認できる十分な明るさがある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> くすりを飲むスペースが十分確保されている		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)			
(火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			

(図 7)

G.着替え(クローゼット、たんす)		環境特性	要確認事項
着たい服を取り出して着替える	<input type="checkbox"/> ウォークインクローゼット	<input type="checkbox"/> 造り付のクローゼット/棚	<input type="checkbox"/> 押し入れ収納
	<input type="checkbox"/> 洋服ダンス	<input type="checkbox"/> 和ダンス	<input type="checkbox"/> 衣装ケース
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 衣類は吊るしたり畳んだりして収納されている
	高・低いいずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 収納にラベルがある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 着脱動作に必要なスペースがクローゼット前などに確保されている	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> 衣類が床、椅子などに積まれている	
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> 腰をかけて着脱できる場所がある
	高・低いいずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)			
(火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			

(図 8)

H.就寝(寝室、ベッド周辺)		環境特性	要確認事項
入床から起床まで	<input type="checkbox"/> 布団	<input type="checkbox"/> ベッド	<input type="checkbox"/> 畳
	<input type="checkbox"/> フローリング	<input type="checkbox"/> カーペット	<input type="checkbox"/> カーテン
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 本人の定位置がある
	高・低いいずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 寝具を広げやすいスペースがある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 枕元に照明スイッチ/リモコン類がある	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> カーテンや照明器具で部屋の照度を調整できる	
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 就寝以外の使用目的を兼ねている (仏間、物置など)	
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> ベッドからの起居/立ち上がりに必要なささえ手の置き場所がある
	高・低いいずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 枕元や足元に照明がある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> エアコン、ストーブ、扇風機など冷暖房設備がある		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 換気ができる窓/開口部がある		
(火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている		

(図 9)

I. 排泄(トイレ周辺)		環境特性	要確認事項
排泄 姿勢・ 後処 理ま で	<input type="checkbox"/> 和式	<input type="checkbox"/> 洋式	<input type="checkbox"/> 手洗い器付き
	<input type="checkbox"/> レバー式	<input type="checkbox"/> ボタン・パネル式	<input type="checkbox"/> 手洗い器独立
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 座位で手が届く範囲に洗浄レバー/ボタン類がある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 洗浄ボタンが複数ある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> トイレに関連のない物が置かれている	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> トイレの扉は内開きである
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 座り/立ち上がりに必要な手すりがある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 座り/立ち上がりに必要なスペースが十分確保されている		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 方向転換できる十分なスペースがある		
(火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> トイレマットがある	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> スリッパの履き替えがある		
		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある	
		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている	

(図 10)

J.-① 整容(洗面所周辺)		環境特性	要確認事項
洗 顔・ 歯 磨 き・ 整 髪 な ど	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ	<input type="checkbox"/> 歯磨き粉	<input type="checkbox"/> せっけん・ハンドソープ
	<input type="checkbox"/> タオル	<input type="checkbox"/> 洗顔用品	<input type="checkbox"/> ヘアブラシ
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 収納にラベルが貼ってある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 住人の数以上の洗面・整容用品物があふれている
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 洗面・整容に関係のない物が置かれている	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> 整容動作に必要な高さが十分確保されている
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 整容動作に必要なスペースが十分確保されている
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている		
(火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			

(図 11)

J.-② 脱衣と入浴(浴室・脱衣所周辺)		環境特性	要確認事項
浴 室 へ の 出 入 り ・ 入 浴 動 作 ・ 体 の 拭 き 取 り	<input type="checkbox"/> ユニットバス	<input type="checkbox"/> 据え置き浴槽	<input type="checkbox"/> 風呂おけ
	<input type="checkbox"/> 風呂イス	<input type="checkbox"/> 風呂ふた	<input type="checkbox"/> バスマット
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> タオルの置き場所がある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 着替えの置き場所がある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> シャンプー類にラベルが貼ってある	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> 入浴に関係のない物が置かれている	
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> 暖房設備がある
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 浴室の扉は内開きである
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 浴室の出入りに手すりがある		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 浴槽の出入りに手すりがある		
(火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> 浴槽は支えがあればまくことが出来る程度の深さである	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 浴室内に温度設定の設備がある (水栓/パネル)		
		<input type="checkbox"/> 洗体動作に必要なスペースが確保されている	
		<input type="checkbox"/> 体を拭き上げるスペースが十分にある	
		<input type="checkbox"/> 着脱動作に必要なスペースが十分にある	
		<input type="checkbox"/> 腰をかけて着脱できる場所がある	
		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある	
		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている	

(図 12)

K.洗濯と物干し(洗濯機、物干し場周辺)																			
		環境特性				要確認事項													
洗濯機 の 操 作 ・ 洗 濯 も の 取 り 込 み ま で	<input type="checkbox"/> 二層式	<input type="checkbox"/> タテ型	<input type="checkbox"/> 乾燥機付きドラム型																
	<input type="checkbox"/> セパレート乾燥機	<input type="checkbox"/> ベランダ物干し	<input type="checkbox"/> 庭物干し																
	工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子																
	① 効率的观点		<input type="checkbox"/> 複数の種類・形状(粉状、液状、ボール型)の洗剤が用意																
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 操作スイッチにシール(テープ)が貼ってある																
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 洗濯に関係のない物が周辺に置かれている																	
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> 洗濯物を取り出せる十分なスペースがある																	
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )																		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> プラグ/アース線が挿入されている																
	高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 洗濯機の上スペースに物があふれている																
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 洗濯ものを干す動作十分なスペースがある																		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 外履きへの履き替えがある																		
(火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある																	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている																		

認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究  
－離島僻地を抱える鹿児島県について

研究分担者：中村 雅之 国立大学法人鹿児島大学 学術研究院医歯学域医学系 教授  
（研究協力者：福原竜治 国立大学法人鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 講師）  
（研究協力者：石塚貴周 国立大学法人鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 助教）  
（研究協力者：崎元仁志 国立大学法人鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 助教）  
（研究協力者：松本一記 国立大学法人鹿児島大学 医歯学域鹿児島大学病院 講師）

研究要旨：認知症患者は、認知機能の低下に伴い、生活障害を呈しており、居住空間の構造的な介入が有用なことがある。従来は訪問看護などで実際に居住地に赴くことにより評価していたが、訪問スタッフなどの人的資源の問題、COVID-19 の問題や、鹿児島県では離島や僻地の問題により、直接の訪問が困難なことが多い。患者家族によって撮影された写真をアセスメントすることにより、適切な生活指導に繋がる可能性を検討するため、一定のマニュアルや評価項目を元に撮影された写真を用いて後方視的にフォトアセスメントのシュミレーションを行ったところ、多くの情報を得ることができ、問題点を抽出することができた。一方、評価困難な項目もあり、今後の改善を検討している。また、物盗られ妄想をもつ患者宅のアセスメントにより妄想の改善が得られた。今後、症例を増やし、更なる研究を行う予定である。

#### A. 研究目的

認知症患者は、認知機能の低下に伴い、生活障害を呈している。認知症患者の実際の生活の場における構造的な問題点については、多職種協働で訪問看護などによる介入によって生活指導などを通して改善が図ってきた。しかし、従来から鹿児島県においては離島や僻地に居住する患者への対応は困難であった。また、全国的にも COVID-19 の蔓延によって訪問などによる介入が益々困難になった。本研究により、効果的な写真や動画を活用した非訪問型の生活評価システムの開発がなされると、これら対応困難な事例についても介入効果が期待できると考えている。今年度は、後方視的に患者宅の評価項目について検討を行った。また、予備的に実際に介入した事例についてその効果

を検討した。

#### B. 研究方法

実際に介入を行い患者プロフィールが判明している行動障害型前頭側型認知症症例の自宅写真を用いて後方視的に客観評価を行った。自宅写真は、外観、玄関、居間・ダイニング、台所など 20 箇所について 59 枚の写真を用いた。これら写真を元に、玄関のアクセス、食事環境、就寝環境など 12 項目について評価を行った。また、物盗られ妄想を呈したアルツハイマー型認知症の症例に対し、自宅居室のフォトアセスメントを行った。  
(倫理面への配慮)

本研究は大阪大学医学部附属病院倫理委員会の承認を得て行っている。症例に関し

では、本人家族から同意を得て行っており、発表に関しては匿名化し個人が特定されないよう配慮した。

### C. 研究結果

フォトアセスメントのシュミレーションにおいては、生活の様子や階段昇降、冷蔵庫内の物品の溜め込みなどの問題点が浮かび上がり、介入のポイントと考えられた。一方、玄関の施錠の様子や居間における患者の居場所、書類の保管場所、薬の置き場所、本人の衣類の置き場所、照明や冷暖房設備、洗面や入浴における患者の使用品の置き場所など写真からは判断できない項目もあり、今後の写真撮影方法に改善の余地があった。

予備的な症例介入においては、患者宅は棚や引き出しが多く、探し物が増える要因と考えられ、ネームプレートの設置や貴重品の保管場所の固定などの指導により、物盗られ妄想は軽快した。

### D. 考察

フォトアセスメントにより、実際に患者宅に訪問せずとも、多くの生活情報が得られ、生活指導に有用であることが示唆された。一方、今回の写真では評価できない項目もあり、今後の改善が期待される。また、実際に物盗られ妄想が活発であった患者自宅のフォトアセスメントによって、妄想の軽減に繋げることができており、患者家族間の関係改善が得られており、無用な薬物療法の防止にも役立つことが示唆された。患者家族の撮影した写真を評価するため、医療従事者のマンパワー不足を補える可能性も示唆された。今後は症例を増やし、整備されたマニュアルを用いた写真撮影による実際の介入研究を行う。

### E. 結論

フォトアセスメントにより、患者居住環境における多くの情報を得ることができ、生活指導に役立てることができる可能性がある。今後は症例を増やし、研究を展開する。

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

なし

#### 2. 学会発表

1. 迫はるか, 浦田結嘉, 福原竜治, 石塚貴周, 中村雅之: フォトアセスメントが物盗られ妄想に有効であったアルツハイマー型認知症の一例 第107回鹿児島精神神経学会、2022年12月 鹿児島市

### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

#### 1. 特許取得

なし

#### 2. 実用新案登録

なし

#### 3. その他

特記なし

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）  
分担研究報告書

認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究  
研究分担者：釜江(繁信)和恵 公益財団法人浅香山病院 精神科 認知症疾患医療センター  
精神科部長・認知症疾患医療センター長

(研究協力者：島宏和 林竜太 瀨田麻祐子 勝田紳太郎 松原大輝 中島華菜 山中涼  
佐々木陸 小玉桜南 新城美紀 三好豊子 山本朝美)

研究要旨：認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの導入を拒む要因の調査

### A. 研究目的

本研究では自宅写真を撮ってもらい、回収した写真から生活を評価する非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下、PA)」、患者にあるパソコンやタブレットを Zoom などのオンライン会議システムで病院とつなぎ、画面越しに生活指導を行う「OnlineManagement(以下、O-MGT)」の標準化が目的であるが、これまで開発を担ってきた機関が大学病院である。そのため一般病院の外来認知症患者・介護家族に導入するにあたり、導入を阻害する可能性のある要因を検討した。

### B. 研究方法

当科外来に 2023 年 1 月に当科物忘れ外来通院中のアルツハイマー型認知症患者で、訪問看護あるいは訪問リハビリを受けた経験のある患者 (CDR0.5-CDR2) および介護家族連続 20 例(主介護者が 65 歳未満 10 例・65 歳以上 10 例)、訪問看護あるいは訪問リハビリを受けた経験のない連続 20 例(主介護者が 65 歳未満 10 例・65 歳以上 10 例)に PA/O-MGT を実施すると仮定した場合の実施困難な事柄について聴取した。

(倫理面への配慮)

本研究は外来診療の一環として行われ、当院の倫理委員会の承認を得て実施した。

### C. 研究結果

	訪問看護・リハあり・主介護者65歳未満	訪問看護・リハあり・主介護者65歳以上	訪問看護・リハなし・主介護者65歳未満	訪問看護・リハなし・主介護者65歳以上
自宅の写真を撮って送る抵抗感あり(患者)	2(名)	2	8	7
自宅の写真を撮って送る抵抗感あり(家族)	3	4	7	9
デジタルカメラの使用困難(患者)	9	10	7	9
デジタルカメラの使用困難(家族)	2	7	2	6
オンライン会議システムの使用困難(患者)	10	10	9	10
オンライン会議システムの使用困難(家族)	5	9	6	10

### D. 考察

既に訪問看護や訪問リハビリの経験がある患者家族は自宅の写真を撮ることに抵抗は少ないが、未経験の家庭では自宅の写真を撮って提供することに抵抗がある例が多かった。また主介護者が高齢である場合にはオンライン会議システムの使用に困難が予測された。

### E. 結論

これまでに訪問看護・訪問リハビリの経験のない患者・家族に PA/O-MGT を実施する場合には、導入時によりその効果も含めより丁寧な説明が必要である。また介護者が高齢である場合にはオンライン会議システムの使用に何らかの支援が必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 繁信和恵, 石川智久, 池田学. 地域包括ケアにおけるリーダーシップ認知症疾患医療センターと地域包括ケア. 月刊老年科, 2022 ; 5(2):107-112.
2. 繁信和恵. 認知症初期集中支援チームの現状と精神科医の役割「高齢者の発達障害」. 老年精神医学雑誌. 2022;33(8) : 781-785.
3. 繁信和恵, 池田学. 認知症におけるとらわれ・こだわりの臨床と対応. 精神科治療学. 2023;38(2):225-231.

2. 学会発表

1. 繁信和恵. 老年期の幻覚妄想と認知症. 第130回近畿精神医学会. 2022.7.9
2. 繁信和恵. 認知症初期集中支援チームにおける精神科医のかかわり. 第24回近畿老年期認知症研究会. 2022.12.10

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし



認知症疾患医療センターにおける診断後生活支援に関する一考察

－包括支援センターとの連携に着目して－

研究分担者：石川 智久 国立大学法人熊本大学 大学院生命科学研究部 特定研究員  
・医療法人洗心会 荒尾こころの郷病院/熊本県地域拠点型認知症疾患医療センター  
(研究協力者：宗 久美 医療法人洗心会 荒尾こころの郷病院/熊本県地域拠点型認知症疾患医療センター)  
(研究協力者：北尾 昌平 株式会社ともいき Labo)

研究要旨： 本分担研究者らは、平成24年度より、熊本県北西部の荒尾市・玉名市を中心とする有明医療圏域において、地域拠点型認知症疾患医療センター（以下、当疾患センター）を運営している。当疾患センターでは、認知症専門医療機関として認知症鑑別診断を行っているが、診断だけで役割が終結するわけではなく、できる限り在宅生活を長く続けられるためには、診断された本人および家族のその後の生活支援やマネジメントについても地域包括支援センターやフォーマル・インフォーマルの団体・事業所などと連携し、診断後生活支援を実践することも役割の一つであると考えている。そこで、コロナ禍において訪問による在宅生活支援が困難な状況下で、当疾患センターおよび地域包括支援センターそれぞれの業務現状について分析を試みた。その結果、当疾患センターでは受診相談は増加し、生活支援や家族援助へのニーズの増加が明らかになるとともに、地域包括支援センターではその業務のエフォートはほとんどが事業立案や事業実施に割かれており、認知症対策等に十分エフォートが割かれていないことが明らかとなった。その背景には、慢性的なマンパワー不足が要因として考えられ、ICTを用いた在宅生活支援システムを確立することは、認知症高齢者が地域で在宅生活をより長くつづけていくための有益な方策となりうることが示唆された。

A. 研究目的

認知症の方への生活支援に関しては、認知症と診断された後に十分な対応が行われないことによる「空白の期間」ができてしまうことで、予後やその後のケアにも影響を及ぼす可能性について指摘されている<sup>1)</sup>。国による認知症疾患医療センター運営事業は、事業の質の担保という課題を抱えながら、2015年度より実績報告書の提出が新たに制度化され、2019年度の一部改訂では日常生活支援機能項目の中に「診断後の認知

症の人や家族に対する相談支援」という内容が追加された。精神科病院を基盤とする荒尾こころの郷病院認知症疾患医療センター（以下、当疾患センター）においても、診断後支援の一環として、地域のフォーマル・インフォーマルな団体等と連携することにより、診断後の在宅生活支援にも力点を置いている。

本研究では、当疾患センターが担当する熊本県北西部の荒尾市・玉名市を中心とする有明医療圏域において、地域包括ケアシ

システムの中での認知症疾患医療センターの役割について考察するために、同様に生活支援を役割の一つに持つ地域包括支援センター（荒尾市・玉名市）の業務分担を分析し、昨今のコロナ禍において、在宅生活支援にICTがどのように活用できうるのか、考察を加える。

1) 認知症疾患医療センターにおける診断後支援事例集 「Q&A でわかる診断後の認知症の人とそのご家族の支援方法」  
社会福祉法人 東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター 発行

## B. 研究方法

2019年度～2021年度までの当疾患センター実績報告書をもとに、当疾患センターの実績と診断後支援について可視化するとともに、荒尾市および玉名市の地域包括支援センター業務エフォートをふまえて、ICTを用いた生活支援の有用性について考察する。

（倫理面への配慮）

令和4年度 医療法人洗心会 荒尾こころの郷病院倫理委員会の承認を得た。

## C. 研究結果

### 1) 当疾患センターの実績

センター業務は図1に示すように、相談件数は2019年度から2021年度にかけて増加しており、特に電話による相談件数は、2021年度は2019年度比でおよそ1.9倍とほぼ倍増している。このことから年々認知症相談に関する社会的ニーズは増加していることがうかがえる。

このうち、診断後支援を行ったケース211例について解析すると、相談内容は、図

2に示すように、興奮・易怒性などのいわゆる陽性症状が約44%と最も多く、ついで物忘れに関する相談が約38%で、両者で相談の8割を超えている。特に、興奮や易怒性などへの相談が多いことは、当疾患センターが精神科病院であることと関連していると考えられる。また、図3のように、家族と同居しているケースがほぼ70%あり、さらに独居世帯と合わせると両者で91%が地域において在宅生活をしており、図4に示すように、当疾患センター受診時点で介護認定が下りていた36%の内訳についてみると、要介護1または2といった介護度の低い事例が75%であった。このことは日常生活機能がある程度維持されている事例で生活や介護の困難さを抱えている事例が多いことがわかり、症状のコントロールと生活支援を充実させることにより、在宅生活がより長く継続できる高齢者が地域には多く存在していると考えられる。

さまざまな相談を受けるが、そのいずれに関しても当疾患センターだけで解決し支援できることはほとんどなく、関係機関と連携協力することが必要となる。当疾患センターの連携先としては、図5に示すように、地域包括支援センターや介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携が多く、継続して両者とともに支援を行うこともある。

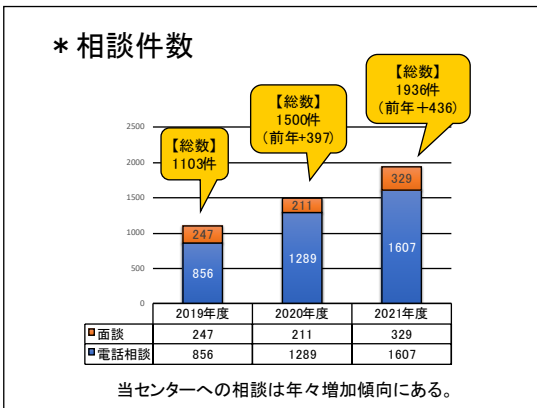
### 2) 地域包括支援センターの業務割合について

地域包括ケアシステムの要といえる地域包括支援センターの現状に関して、分析を試みた。

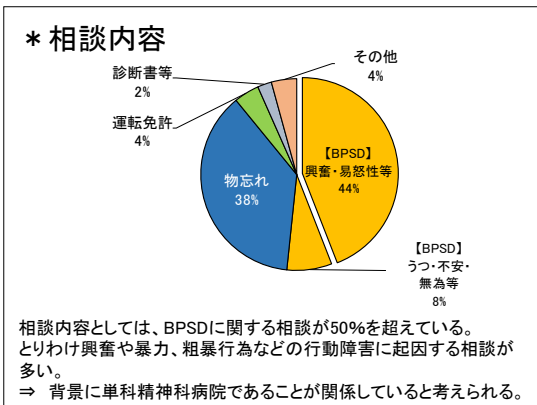
当センターの圏域内包括支援センター2ヶ所の状況を図6及び図7に示した。地域包括支援センターの業務エフォートをみる

と、多くが介護予防業務で占められており、総合的な相談がそれに次いで多いが、認知症施策、すなわち、事例・ケースに直接支援として関わるのは、数パーセントの割合に過ぎないことが明らかとなった。

<図表>

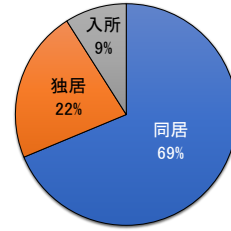


(図1) 熊本県有明医療圏域 地域拠点型認知症疾患医療センターへの相談件数



(図2) 当疾患センターへの相談内容内訳 (N=211)

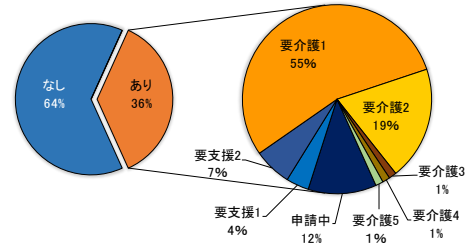
**\* 生活状況**



在宅生活が91%であり日常生活支援に対するニーズが極めて高い。  
⇒ 生活支援を充実させることで在宅生活がより長く続けられる可能性がある。

(図3) 対象者の同居独居の別 (N=211)

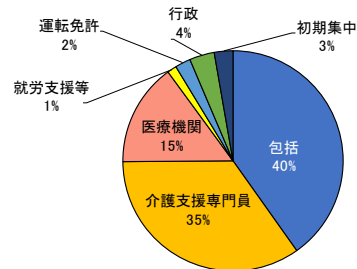
**\* 介護保険認定状況**



要介護1・2といった認知症の軽度～中等度の人が多い。  
⇒ 在宅生活における支援相談が中心であると考えられる。

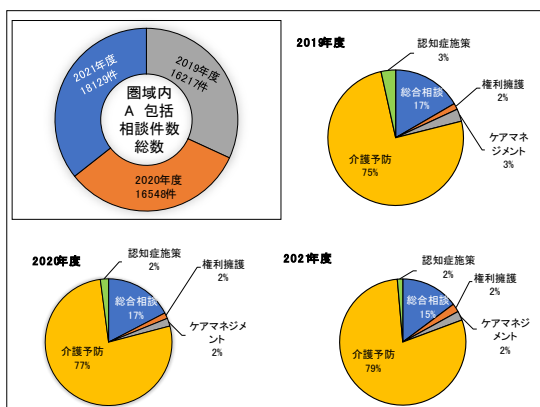
(図4) 対象者の介護保険認定状況と介護区分 (N=211)

**\* 連携先等**

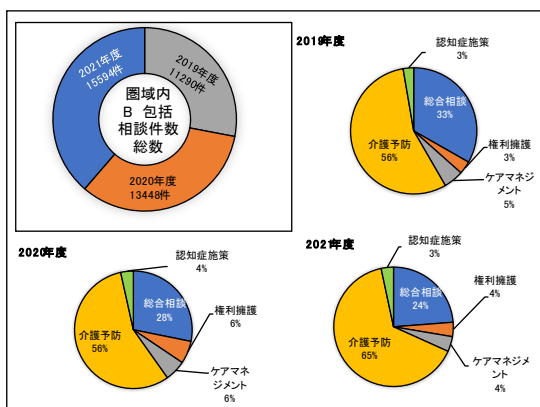


包括と連携し、継続して一緒に支援していることも多い。またケアプラン作成にあたり、介護支援専門員からの相談も多い。

(図5) 当疾患センターとの連携先等 (N=219 (8件の重複を含む))



(図6) 圏域内包括支援センター（荒尾市包括）の  
 年度別相談件数と年度別事業エフォート



(図7) 圏域内包括支援センター（玉海市包括）の  
 年度別相談件数と年度別事業エフォート

#### D. 考察

認知症高齢者の診断後支援のひとつの理想形としては、受診後や診断後に本人・家族の意向を聞き取り、症状や家族状況、今後の治療などに関して本人・家族と相談しながら、地域包括支援センター（以下、包括）や事業所等と打合せし、実際のサービス利用へつなげ在宅生活支援を行うという、切れ目のない支援（シームレスな支援）があげられる。

しかし、当疾患センターをはじめ圏域内包括等ではさまざまなその他の業務もあり

多忙な状態で、単独の機関だけですべてのケースに対し理想形の支援を提供することは極めて難しい。特に、生活環境や家族関係が複雑である困難事例や若年性認知症の例など、密な支援を行おうとする場合には、現状の人員体制および業務内容では受診全例に対してそれぞれの実情に応じた支援を継続して行うというのは現実的とは言い難い。

さらに診断後の在宅生活支援において重要な役割を担うべき地域包括支援センター等においては、その業務の大半は予防事業の立案や実施で占められているため、事例ひとつひとつに深く関わることも現状では極めて難しい。特に、在宅生活上の不便さや困難さなどを評価し、それに対するアドバイスなどを立案するには、実際の生活状況を把握することが必須であることから、在宅訪問が必要であるが、昨今のコロナ禍における感染症拡大予防の観点からも、マンパワーなどの業務上の観点からも、ICTを用いた生活支援は、ひとつの有用なツールであることが考えられる。

今後は、ICTを用いた在宅生活支援がどの程度有用であるのか、どのような活用方法が可能性として考えられるのかを考察するとともに、ICT活用在宅生活支援がシステムとして確立できれば、各地域で一つのツールとして普及できることが考えられる。

併せて、診断後支援を真の意味で充実させるため、ICTツールを活用しながら、地域のあらゆる関係機関が個々の専門性を発揮するとともに、利用する人の実情に合わせ、だれもが支援の隙間に入り込むことがないように、それぞれの機関がつながりをもち連携し支援するという、地域包括ケアシステムの確立が重要である。

## E. 結論

認知症疾患医療センター実績報告書の中から診断後支援に焦点を当てその背景や現状について考察を加えた。

各連携機関それぞれの業務もありながら、ひとつひとつの事例に対し、診断後の支援、生活支援にかかわるためには、あらゆる地域資源と連携し、情報共有することが必要であるが、今回の解析において、それぞれの関係機関も、認知症施策・生活支援にまで十分エフォートが割かれていない。その要因の一つに慢性的なマンパワー不足が考えられる。

ひとりひとりの生活支援を行うためには、正確な評価やプラン立案、実施のプロセスが必要であるが、コロナ禍や慢性的なマンパワー不足の現代にあって、ICT を用いた遠隔支援は、有用な方法の一つの選択肢となりうることを示唆された。

認知症疾患医療センターの今後の役割としては、専門医療機関としての鑑別診断や認知症に関わる相談対応等に加え、地域包括ケアシステムの中にあって、利用者と各関係機関を、また関係機関同士を繋ぐといった「ハブ機能」を意識した支援を展開することが診断後支援において期待されている。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. Yoshiura K, Fukuhara R, Ishikawa T, Tsunoda N, Koyama A, Miyagawa Y, Hidaka Y, Hashimoto M, Ikeda M, Takebayashi M, Shimodozono M.  
Brain structural alterations and clinical features of cognitive frailty in Japanese community-dwelling older adults: the

Arao study (JPSC-AD). Sci Rep. 2022 May 17;12(1):8202.

doi: 10.1038/s41598-022-12195-4.

2. Tabira T, Hotta M, Maruta M, Ikeda Y, Shimokihara S, Han G, Yamaguchi T, Tanaka H, Ishikawa T, Ikeda M.

Characteristic of process analysis on instrumental activities of daily living according to the severity of cognitive impairment in community-dwelling older adults with Alzheimer's disease.

Int Psychogeriatr. 2022 Jul 15:1-12.

doi: 10.1017/S1041610222000552.

3. Shimokihara S, Tabira T, Hotta M, Tanaka H, Yamaguchi T, Maruta M, Han G, Ikeda Y, Ishikawa T, Ikeda M.

Differences by cognitive impairment in detailed processes for basic activities of daily living in older adults with dementia Psychogeriatrics. 2022 Nov;22(6):859-868. doi: 10.1111/psyg.12894. Epub 2022 Oct 2.

### 2. 学会発表

1. 井上靖子, 石川智久, 宗久美, 嶋田恵子, 五十嵐英哉, 王丸道夫. 認知症疾患医療センター専門外来における受診相談の変遷～相談内容から見えてくるもの～ 第23回一般社団法人日本認知症ケア学会大会, 2022年6月18日 - 9月30日 WEB開催
2. 宗久美, 石川智久, 井上靖子, 嶋田恵子, 大嶋俊範, 宮崎真寿美, 濱口幸, 築地万里子, 藤澤和久, 五十嵐英哉, 王丸道夫. 診断後支援から考える認知症疾患医療センターの役割 第41回日本認知症学会学術集会/第37回日本老年精神医学会 [合

同開催] , 2022 年 11 月 25 日～27 日, 東京国際フォーラム（東京）

3. 小山明日香, 石川智久, 宮川雄介, 日高洋介, 福原竜治, 藤瀬昇, 城野匡, 本田和揮, 橋本衛, 池田学, 朴秀賢, 竹林実.  
Geriatric Depression Scale(GDS)-15 下位項目における主要項目の検討:荒尾市研究 第 41 回日本認知症学会学術集会/  
第 37 回日本老年精神医学会 [合同開催]  
2022 年 11 月 25 日～27 日, 東京国際フォーラム（東京）
4. 田平隆行, 堀田 牧, 池田由里子, 下木原俊, 丸田道雄, 韓 侑熙, 石川智久, 池田学. 地域在住主観的もの忘れ高齢者と軽度 AD 高齢者との IADL 工程障害の特徴 第 41 回日本認知症学会学術集会/  
第 37 回日本老年精神医学会 [合同開催]  
2022 年 11 月 25 日～27 日東京国際フォーラム（東京）

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし

認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究  
—環境因子チェックリスト(PA-ADL チェックリスト)の開発・改良について—

研究分担者：佐藤 俊介 国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科  
情報統合医学精神医学教室 助教

研究要旨：我々は専門職種が患家に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう、在宅生活を把握できる評価項目をマニュアル化し、本マニュアルに沿って介護者に自宅写真を撮ってもらい、回収した写真から生活を評価する非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下、PA)」と「Online Management(以下、O-MGT)」を開発した。本研究で我々は、PA および O-MGT を組み合わせた非訪問型の生活評価・介入システムの構築と標準化を目的とし、PA および O-MGT のパイロット介入事例を後方視的に検証することで、生活評価項目や介入手順を検証し、PA と O-MGT の手順書を作成した。また、PA で重視すべき環境因子のチェックリスト(PA-ADL チェックリスト)の開発・改良を行った。

#### A. 研究目的

本研究では、認知症専門医と作業療法士などの多職種が協働して、感染症蔓延下においても認知症者の認知症疾患別また重症度別に適切な在宅支援が可能となる非訪問型の生活評価・介入システムの構築と標準化を目的とする。

#### B. 研究方法

Photo Assessment(以下、PA)および Online Management(以下、O-MGT)のパイロット介入事例を後方視的に検証する。事例の原因疾患、重症度、生活形態や ADL 評価方法、介入期間、効果などの類型化を行い、生活評価項目や介入手順を検証した。

#### C. 研究結果

事例の後方視的検証、データ分析から、PA および O-MGT を行う上での評価や介入方法を検討し、手順書を作成した。また PA で重視すべき環境因子のチェックリスト(PA-ADL チェックリスト)の開発・改良を行った。

#### D. 考察

認知症者の ADL を正確に評価するための妥当性、信頼性の高い尺度とすべく手順書を作成できた。また環境要因に加えて、家族介護者の要因や原疾患の要因も含めた評価ができるよう改良を重ねる必要があると思われた。

#### E. 結論

在宅における ADL を遠隔でも網羅的に評価できるための PA および O-MGT の手順書を作成できた。

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
特記事項なし
2. 学会発表  
特記事項なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）  
分担研究報告書

特記事項なし

2. 実用新案登録

特記事項なし

3. その他

特記事項なし



認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究  
—キャプション評価を援用した評価シートの作成—

研究分担者：松原 茂樹 国立大学法人大阪大学 工学研究科 准教授

研究要旨：非訪問型の住環境評価を行うための評価シートの検討・作成

A. 研究目的

認知症専門医と作業療法士などの多職種が協働して、感染症まん延下においても認知症者の認知症疾患別また重症度別に適切な在宅支援が可能となる非訪問型の生活評価・介入システムを構築するために、建築計画分野から住環境評価の指標を作成することを目的とする。

価を適切に行うことができるか検証することが今後の課題である。

G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

B. 研究方法

非訪問型の住環境評価の指標を作成するためにキャプション評価を援用し、評価シートを作成する。キャプション評価とは元来、都市景観評価のために 1995 年に開発された手法である。気になる箇所をカメラで撮影し、それについてのコメントを決まった書式に従って記述し、写真とコメントのセットで 1 枚のカードにして評価する手法である。

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

C. 研究結果

適切な在宅支援を行うため、行為とその場所を対応させた結果、玄関・エントランス、リビング、食堂、キッチン、寝室、洗面室・浴室を対象とし、それぞれで行う動作を選定した。また非訪問型で作業療法士等が評価を行うため、撮影内容と位置について検証を行った。

D. 今後の課題

住環境評価の指標により非訪問型の生活評

ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト (PA-ADL) の開発に関する研究

－ 食事の支度, 生活の管理に関わるチェックリストの整合性の分析 －

研究分担者：田平 隆行 鹿児島大学医歯学域医学系・教授

（研究協力者：下木原俊 鹿児島大学大学院保健学研究科博士後期課程）

研究要旨：Photo Assessment(以下, PA) (Ishimaru et al,2022) とは, 専門職種が患者宅に訪問することなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう, 介護者が撮影した家屋内外写真から生活環境を評価するものである。COVID-19 から学んだ生活指導・リハビリテーションに資する新しい遠隔型環境評価である。今回は, 大阪大学精神医学教室が臨床試行了した PA を基にした暫定版チェックリストの作成を目的に, 本研究では 1) 暫定版項目群作成, 2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討を実施した。老年精神医学, 認知症作業療法の経験を有す作業療法士 5 名で認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版のチェックリスト(PA-ADL チェックリスト)を作成した。老年精神医学および認知症の経験を有す研究分担者及び研究協力者に対して模擬ケースを元に, 暫定版 PA-ADL チェックリストの記入を依頼し, 項目の検討を実施した。「食事の支度」, 「生活の管理」各項目を詳細に検討した結果, 31/全 38 項目が 70%以上の高い一致率であった。一致率の低い項目を中心に改良を実施した。

#### A. 研究目的

認知症は, 認知機能低下に伴い様々な生活行為障害を生じるが, 早期から具体的な生活状態を捉えることはリハビリテーション計画に必要不可欠である。通所・訪問リハビリテーションや外来リハビリテーションなど在宅訪問時に観察や聞き取りにて実施している。しかしながら, 新型コロナウイルス感染拡大によって訪問や通所自体制限され, 非接触型の生活行為の評価および介入指導, 安全な生活環境の確保などが求められるようになった。共同研究機関である大阪大学精神医学教室では, 非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下, PA)」を開発した (Ishimaru et al,2022)。これは, 訪問を行う専門職種が患者宅に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう, キッチンや風呂場などの各居室, 服用している薬の保管場所, 普段使用している

生活家電など, 在宅生活を把握できる評価項目をマニュアル化し, 本マニュアルに沿って介護者に自宅写真を撮ってもらい, 回収した写真から生活の評価するものである。写真情報は生活評価の上で非常に重要であることが確認された一方で, 評価者の職種や経験年数, 聞き取り方や居室写真の着目点の違いによって評価に差が生じることが考えられた。そこで初年度は, 通常臨床において過去に PA を実施した対象者をもとに後方視的に検証し, PA の手順書の作成および PA で重視すべき環境因子の暫定版チェックリスト(PA-ADL チェックリスト)の作成を目的とする。本資料では, 「食事の支度」, 「生活の管理」に関わる暫定版のチェックリストの整合性の分析について記載する。

#### B. 研究方法

暫定版チェックリストの作成を目的に, 本

研究では 1) 暫定版項目群作成, 2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討を実施した。

#### 1. 暫定版項目群の作成

老年精神医学, 認知症の経験を有す作業療法士 5 名で認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版を作成した。

#### 2. デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討

老年精神医学および認知症の経験を有す研究分担者及び研究協力者に対して模擬ケースを元に, 暫定版 PA-ADL チェックリストの記入を依頼し, 資料を郵送した。暫定版 PA-ADL チェックリストの各項目について, 各回答者がチェックをつけた/つけていない割合を分析し, 項目の整合性を確認した。チェックをつけていない場合を 0, チェックをつけた場合を 1 とし, 有効解答のうち各項目のそれぞれの割合を算出した。各項目は 0 か 1 に別れるため, いずれか高い値を用い, 一致の割合は 50%-100%の範囲を示す。一致度が低い項目(50%-60%台)を再検討し, 暫定版 PA-ADL チェックリストの改良を重ねた。

#### (倫理面への配慮)

対象者から大阪大学大学院医学系研究科精神医学研究室の包括的同意を得て実施した PA の結果をもとに後方視的に検討した。

#### C. 研究結果

チェックリストのうち食事の支度と生活の管理(冷蔵庫内の管理/郵便物・書類管理/ゴミの分別と保管)に関して分析及び修

正を実施した。

#### 1. 食事の支度 (表 1)

各項目の一致の割合は, 64.7%から 100%の範囲であった。一致の割合が 50%台であった項目は, 「スペースに見合った数の調理器具で収まっている」(64.7%), 「手が届く範囲に必要な道具が置かれている」(64.7%), 「コンロに自動消火装置がついている」(64.7%), 「床, 足元に進路を妨げるような物が置かれている」(64.7%)であった。回答者からは, 要確認事項として「ゴミ箱の操作方法が難しい可能性がある」「調味料は前棚に置いているのみか?」「まな板の置き場所(グリルの熱で溶けるリスクあり)」「ふいにコンロを扱っていたことはないのか?」「箸やスプーンなどの食器類については本人での準備手伝いなどは可能か?」という意見が挙げられた。回答者からの不明点として「家電の種類などわかりにくい」「調味料が台所の水際にあり, 入れ物で見えなくなっている」「調理器具も見えにくく, 家族による実施となっているためか?」「調理器具や洗剤/スポンジ, 火災報知機の場所が不明」という意見が挙げられた。

これらの項目を, 「調理器具の定位置がある」「調味料の定位置がある」「スペースに見合った数の調理器具で収まっている」の項目は写真では判断困難とし削除した。「コンロ周辺に引火物を置いている」の項目は, 具体的な表現で「布・油・袋・紙などコンロ周辺に引火物がある」とした。

#### 2. 生活の管理(冷蔵庫管理/郵便物・書類管理/ゴミ分別・保管) (表 2)

各項目の一致の割合は, 58.8%から 100%の範囲であった。一致割合が 50%台であった項目は, 郵便物・請求書管理の「未開封の

郵便物・書類を置く場所が決まっている」(58.8%)であった。一致の割合が60%台であった項目は、ゴミ分別・保管の「割れ物などの危険物を別に保管できる場所がある」(64.7%)、「主要な生活導線上にゴミが置かれている」(64.7%)であった。

要確認事項として「ゴミの管理が外になることで、衛生面（臭い、動物がくるなど）の問題はないか？」「自転車が多いが、ゴミ捨てを本人がするとき邪魔になっていないか？」「自動でゴミ箱のふたが理解できるか要確認」「本人が分別した捨て方ができているか。」という意見が挙げられた。不明点として「自分でごみの分別はしているか？」「自分ですてていないのか？ゴミ箱あけられる？」「現時点で立位でのふき取りをしているのか？」「不燃ごみ、資源ごみの置き場所」「ゴミ作業をするのか」という意見が挙げられた。

冷蔵庫管理については、「食料品の定位置がある」、「消費期限切れの食料品が貯蔵されている」は写真では判断困難とし削除した。「冷蔵庫の奥を見渡すことができる貯蔵量」については「冷蔵庫の容量に見合った貯蔵量」に統合した。「腐敗した食料品が貯蔵されている」はイメージ強化のため「萎びた野菜や食料品が貯蔵されている」に修正した。

郵便物・書類管理については、「本人宛と家族宛および未開封と開封済みを区別して置いている」は判断困難とし削除した。一致率の低かった「未開封の郵便物・書類を置く場所が決まっている」と「開封後の郵便物・書類を保管する場所が決まっている」は統合し「郵便物・書類を置く場所が決まっている」とした。

ゴミ分別・保管については、一致率の低か

った「割れ物などの危険物を別に保管できる場所がある」については個別性が高いため削除し、「主要な生活導線上にゴミが置かれている」については、他生活行為との調整により「床、足元に進路を妨げるようなゴミがある」とした。

#### D. 考察

今回、専門家で作成した暫定版の PA-ADL チェックリストを用いて模擬患者を通して項目の検討を実施した。食事の支度及び生活の管理（冷蔵庫管理／郵便物・書類管理／ゴミ分別・保管）の工程・動作に関わる環境因子に関して、多くの項目で高い一致割合を示した。しかし、7項目／全38項目において一致度が70%未満であった。これは、今回用いたのは模擬ケースであり対象者の実像を想像することが難しかったため判断が分かれたことや、用いた写真の画角や範囲により対象項目の内容が判別しづらかったこと、私用（本人）の有無が判別しづらいこと、項目の具体性等が影響していると考えられた。これらの問題点を極力修正し、妥当性を高めていく予定である。

#### E. 結論

今回作成した暫定版の PA-ADL チェックリストを用いることで、対象者の日常生活に関わる環境因子までも評価することができ、時間的・距離的に訪問が難しいケースなどの遠隔評価・介入に役立つものとする。今回分析した台所や冷蔵庫、ゴミ分別は初期の IADL 障害に好発しやすい場面であり、写真にておおよその状態予測が可能となり、スムーズな作業療法介入が可能になるかもしれない。加えて、PA-ADL で確認が難しかった内容を、実介入の際に生活行為工程

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）  
 分担研究報告書

分析表（PADA-D）と合わせて確認すること  
 とで対象者の ADL の改善に大きく寄与す  
 ることが考えられる。

D. 食事の支度(台所周辺)

		環境特性			
		<input type="checkbox"/> オープンキッチン	<input type="checkbox"/> セミオープンキッチン	<input type="checkbox"/> ガスコンロ	
		<input type="checkbox"/> IHコンロ	<input type="checkbox"/> 食器洗い乾燥機	<input type="checkbox"/> 電子レンジ	
		<input type="checkbox"/> 冷蔵庫	<input type="checkbox"/> 造り付の収納	<input type="checkbox"/> 食器棚	
		工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子		
調理 の 準備 から 片付 けま で	① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 調理器具の定位置がある		
			<input type="checkbox"/> 食器用洗剤/スポンジなど台所用品の定位置がある		
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる（高・中・低）		<input type="checkbox"/> 調味料の定位置がある		
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える（高・中・低）		<input type="checkbox"/> 水仕事に必要なシンクスペースが十分確保されている		
	<input type="checkbox"/> 問題なし		<input type="checkbox"/> 生ごみや洗っていない食器が放置されたままになっている		
			<input type="checkbox"/> 調理作業に必要な調理台のスペースが十分確保されている		
			<input type="checkbox"/> 煮炊き作業に必要なコンロスペースが十分に確保されている		
			<input type="checkbox"/> シンク⇔コンロ⇔調理台などの動線が確保されている		
			<input type="checkbox"/> 調理に関連のない物が置かれている		
			<input type="checkbox"/> スペースに見合った数の調理器具で収まっている		
			<input type="checkbox"/> 手が届く範囲に必要な道具が置かれている		
		② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> コンロ周辺に引火物を置いている	
				<input type="checkbox"/> コンロに自動消火装置がついている	
	<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク（高・中・低）		<input type="checkbox"/> 煙探知機/ガス警報器を備えている		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク（高・中・低） （火災、物品落下などによるケガ）		<input type="checkbox"/> 十分な明るさがある			
<input type="checkbox"/> 問題なし		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている			
備考	<input type="checkbox"/> 要確認事項				
	<input type="checkbox"/> 不明点				

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）  
 分担研究報告書

E.生活の管理(冷蔵庫/郵便物・請求書/ゴミ分別)

冷蔵庫内の管理	環境特性	
	<input type="checkbox"/> 2ドア	<input type="checkbox"/> 3ドア <input type="checkbox"/> 専用冷凍庫
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 食品品の定位置がある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる（高・中・低）	<input type="checkbox"/> 保存容器に食品名/日付などのラベル表示がある
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える（高・中・低）	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫の容量に見合った貯蔵量
	<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫の奥を見渡すことができる貯蔵量
		<input type="checkbox"/> 重複した食品品を過剰に貯蔵している
	② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> 消費期限切れの食品品が貯蔵されている
	<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク（高・中・低）	<input type="checkbox"/> 腐敗した食品品が貯蔵されている
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク（高・中・低） （火災、物品落下などによるケガ）	<input type="checkbox"/> 食品品以外の物が貯蔵されている	
<input type="checkbox"/> 不明点	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫の上に物が積まれている	
	<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）	
備考	<input type="checkbox"/> 要確認事項	
	<input type="checkbox"/> 不明点	
郵便物・重要書類の管理	環境特性	
	<input type="checkbox"/> テーブル/卓上	<input type="checkbox"/> キャビネット <input type="checkbox"/> 書類ケース
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子
		<input type="checkbox"/> 未開封の郵便物・書類を置く場所が決まっている
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる（高・中・低）	<input type="checkbox"/> 本人宛と家族宛に区別して置いている
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える（高・中・低）	<input type="checkbox"/> 未開封と開封済みを区別して置いている
	<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）	<input type="checkbox"/> 開封後の郵便物・書類を保管する場所が決まっている
		<input type="checkbox"/> 書類を種類別に分けて保管している
備考	<input type="checkbox"/> 要確認事項	
	<input type="checkbox"/> 不明点	
ごみの分別と保管	環境特性	
	<input type="checkbox"/> 台所周辺	<input type="checkbox"/> 勝手口周辺 <input type="checkbox"/> ベランダ
	工程・動作の質	工程・動作にかかわる環境因子
	① 効率的観点	<input type="checkbox"/> ゴミ箱の定位置がある
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる（高・中・低）	<input type="checkbox"/> ゴミの種類別にゴミ箱が分類されている
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える（高・中・低）	<input type="checkbox"/> ゴミの分別/収集動作に必要なスペースが十分確保されている
	<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）	<input type="checkbox"/> ゴミ箱にラベル表示がある
		<input type="checkbox"/> ゴミ出しカレンダーがある
	② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> 割れ物などの危険物を別に保管できる場所がある
	<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク（高・中・低）	<input type="checkbox"/> ゴミ箱の容量以上に大量のゴミを保管している
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク（高・中・低） （火災、物品落下などによるケガ）	<input type="checkbox"/> 主要な生活導線上にゴミが置かれている	
<input type="checkbox"/> 不明点	<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）	
備考	<input type="checkbox"/> 要確認事項	
	<input type="checkbox"/> 不明点	

G. 研究発表

1. 論文発表

(英文)

1. Tabira T, Hotta M, Maruta M, Ikeda Y, Shimokihara S, Han G, Tanaka H, Yamaguchi T, Ishikawa T, Ikeda M. Characteristic of process analysis on instrumental activities of daily living according to the severity of cognitive impairment in community-dwelling older adults with Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics*, 1-12, 2022. doi:10.1017/S1041610222000552
2. Ikeda Y, Tabira T, Oshige T, Masumitsu T, Makizako H, KU-OHL Project member. Association between Sleep Onset Problem and Subjective Cognitive Complaints among Japanese Older Adults during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*, 20(1), 156, 2023. doi.org/10.3390/ijerph20010156
3. Ikeda Y, Maruta M, Han G, Miyata H, Nakamura A, Shimokihara S, Tabira T. Implications of refrigerator management on subjective memory complaints among Japanese community-dwelling older adults. *Psychogeriatrics*, 2022. doi:10.1111/psyg.12893
4. Akasaki Y, Tabira T, Maruta M, Makizako H, Miyata M, Han G, Ikeda Y, Nakamura A, Shimokihara S, Hidaka Y, Kamasaki T, Kubozono T, Ohishi M. Social frailty and meaningful activities among community-dwelling older adults with heart disease. *Int J Environ Res Public Health*, 19(22), 15167, 2022 doi.org/10.3390/ijerph192215167
5. Kamasaki T, Otao H, Hachiya M, Kubo A, Okawa H, Fujiwara K, Sakamoto A, Shimokihara S, Maruta M, Tabira T. Social Functioning and Life-Related Domains Associated with Cognitive Frailty in Older Adults. *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*, 2022. doi.org/10.1080/02703181.2022.2138678
6. Akaida S, Tabira T, Nakai Y, Maruta M, Taniguchi T, Tomioka K, Sato N, Wada A, Makizako H. Are satisfaction and performance of meaningful activities associated with frailty in older adults? *Arch Gerontol Geriatr* 2022. doi.org/10.1016/j.archger.2022.104845
7. Shimokihara S, Tabira T, Hotta M, Tanaka H, Yamaguchi T, Maruta M, Han G, Ikeda Y, Ishikawa T, Ikeda M. Differences by cognitive impairment in detailed processes for basic activities of daily living in older adults with dementia. *Psychogeriatrics*. 2022. doi: 10.1111/psyg.12894.
8. Ikeda Y, Maruta M, Shimokihara S, Nakamura A, Han G, Tabira T. Difficulties in the Use of Everyday Technology among Older Adults with Subjective Memory Complaint and Cognitive Decline. *Gerontology*;68(6):655-663, 2022 doi: 10.1159/000518390.
9. Maruta M, Shimokihara S, Makizako H, Ikeda Y, Han G, Akasaki Y, Hidaka Y, Kamasaki T, Kubozono T, Ohishi M, Tabira T. Associations between apathy and comprehensive frailty as assessed by the Kihon Checklist among community-dwelling Japanese older adults. *Psychogeriatrics*. 2022 doi: 10.1111/psyg.12867.
10. Sagari A, Tabira T, Maruta M, Tanaka K, Iso N, Okabe T, Han G, Kawagoe M. Risk factors for nursing home admission among older adults: Analysis of basic movements

- and activities of daily living. PLOS ONE, 2023.  
[doi.org/10.1371/journal.pone.0279312](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279312)
11. Hidaka H, Tabira T, Maruta M, Makizako H, Ikeda Y, Nakamura A, Han G, Miyata H, Shimokihara S, Akasaki Y, Kamasaki T, Kubozono T, Ohishi M: Relationship between grave visitation and apathy among community-dwelling older adults. *Psychogeriatrics*, 2023.  
[doi.org/10.1111/psyg.12945](https://doi.org/10.1111/psyg.12945)
  12. Maruta M, Shimokihara S, Akasaki Y, Hidaka Y, Ikeda Y, Han G, Tanaka G, Higashi T, Moriuchi T, Tabira T. Associations between Optimism and Attentional Biases as Measured by Threat-Avoidance and Positive-Search Tasks. *Healthcare* 11(4), 617. 2023  
<https://doi.org/10.3390/healthcare11040617>
  13. Maruta M, Shimokihara S, Makizako H, Ikeda Y, Han G, Akasaki Y, Hidaka Y, Kamasaki T, Kubozono T, Ohishi M, Tabira T. Changes in Satisfaction with Meaningful Activities and Onset of Depressive Symptoms among Community-Dwelling Japanese Older Adults: A Population-Based Study Before and During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 24(5): 702-709.e3, 2023.  
(和文)
  1. 田平隆行, 池田由里子. 認知機能低下に伴う生活行為障害に対するリハビリテーション. *老年社会科学* 44 (4) : 376-384, 2023.
  2. 田平隆行, 堀田牧. 生活行為工程分析表 (PADA-D). *大阪作業療法ジャーナル*, 36(2): 129-139, 2023.
  3. 田平隆行. 地域在住認知症高齢者の手段的日常生活活動に対するリハビリテーション. *精神神経学雑誌* 124 : 717-724, 2022.
  4. 赤井田将真, 中井雄貴, 富岡一俊, 谷口善昭, 立石麻奈, 田平隆行, 竹中俊宏, 窪菌琢郎, 大石充, 牧迫飛雄馬. 地域在住高齢者ドライバーにおける自動車事故歴と転倒歴の関係. *日本老年療法学会誌* 1 : 1-6, 2022.
  5. 池田由里子, 下木原俊, 田平隆行. 主観的もの忘れのある高齢者が困難さを感じやすい生活行為の特徴と視線行動との関連性. *地域ケアリング* 24 (13), 2022.
  6. 田平隆行, 池田由里子, 丸田道雄, 下木原俊. 健康寿命延伸と療法士：作業療法士の立場から—自分らしい地域生活を継続するための Meaningful Activity—. *日本老年療法学会誌*, 1 : 1-6, 2022.
  7. 釜崎大志郎, 大田尾浩, 八谷瑞紀, 久保温子, 大川裕行, 藤原和彦, 坂本飛鳥, 下木原俊, 韓侑熙, 丸田道雄, 田平隆行. プレフレイルからロバストへの改善に関連する基本チェックリストの各領域の特徴. *日本老年療法学会誌*, 2 : 1-8, 2023.
- ## 2. 学会発表
1. Tabira T, Ikeda Y, Maruta M, Han G, Tanaka H, Yamaguchi T. Effects of ADL intervention based on Process Analysis of Daily Activity for Dementia in community-dwelling patients with Alzheimer's disease: A non-randomized controlled trial. 18th World Federation of Occupational Therapists Congress. 2022年8月 (Web)



2. 田平隆行, 堀田牧, 池田由里子, 下木原俊, 丸田道雄, 韓 侑熙, 石川智久, 池田学. 地域在住主観的もの忘れ高齢者と軽度AD高齢者とのIADL工程障害の特徴. 第41回日本認知症学会学術集会／第37回日本老年精神医学会合同開催. 2022年11月（東京）
3. 下木原俊, 田平隆行, 堀田牧, 池田由里子, 丸田道雄, 韓 侑熙, 石川智久, 池田学. 地域在住認知症高齢者が実施している食事動作に含まれる工程の重症度別検討. 第41回日本認知症学会学術集会／第37回日本老年精神医学会合同開催. 2022年11月（東京）
4. 田平隆行, 佐賀里昭, 丸田道雄, 下木原俊, 岡部拓大, 磯直樹, 田中浩二, 韓 侑熙, 南拓磨, 川越雅弘: 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）における行動心理症状の特徴－介護老人福祉施設との比較－. 第1回老年療法学会学術集会, 2022年10月（沖縄）
5. 下木原俊, 田平隆行, 丸田道雄, 佐賀里昭, 田中浩二, 磯直樹, 岡部拓大, 南拓磨, 川越雅弘. 透析を行う高齢者と認知機能低下の関連について－介護保険認定データを用いた検討－. 第1回老年療法学会学術集会, 2022年10月（沖縄）
6. 池田由里子, 田代直子, 松川滉平, 田平隆行. 地域在住高齢者の視線行動と認知機能, 生活行為の関連性. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
7. 赤崎義彦, 丸田道雄, 下木原俊, 日高雄磨, 田平隆行. 地域在住高齢者における主観的記憶障害（SMC）と重要な活動の満足度との関連. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
8. ハンゴアンヒ, 丸田道雄, 下木原俊, 池田由里子, 田平隆行. 地域在住高齢者における社会的フレイルと心の理論との関連. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
9. 田平隆行, 池田由里子, 益満智美, 大重匡, 牧迫飛雄馬: 高齢者の趣味活動およびその満足度と主観的認知障害との関連. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
10. 日高雄磨, 丸田道雄, 赤崎義彦, 大勝秀樹, 田平隆行. 地域在住高齢者における墓参り行動の満足度とうつ傾向との関連. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
11. 丸田道雄, 下木原俊, 池田由里子, ハンゴアンヒ, 田平隆行. 地域在住高齢者におけるアバシーとフレイルとの関連. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
12. 下木原俊, 丸田道雄, ハンゴアンヒ, 池田由里子, 田平隆行. 地域在住認知症高齢者における行動症状に関連するADLの詳細なプロセスの検討－生活行為工程分析表（PADA-D）を用いた横断的調査－. 第56回日本作業療法学会, 2022年9月（京都）
13. 日高雄磨, 下木原俊, 赤崎義彦, 大勝秀樹, 田平隆行. 地域在住高齢者における墓への供花と高次生活機能との関連. 第32回鹿児島県作業療法学会, 2022年8月（種子島）
14. 下木原俊, 日高雄磨, 赤崎義彦, 田平隆行. 地域在住高齢者が重要としている作業活動の居住形態別特徴について. 第32回鹿児島県作業療法学会, 2022年8月（種子島）
15. 釜崎大志郎, 大田尾浩, 八谷瑞紀, 久保

温子, 大川裕行, 藤原和彦, 坂本飛鳥, 下木原俊, 丸田道雄, 田平隆行. プレフレイルからロバストへの改善に関連する生活関連機能の特徴, 日本ヘルスプロモーション理学療法学会第12回学術集会, 2022年11月(福岡)

16. 釜崎大志郎, 大田尾浩, 八谷瑞紀, 久保温子, 大川裕行, 藤原和彦, 坂本飛鳥, 下木原俊, 丸田道雄, 田平隆行. 地域在住高齢者を対象とした cognitive frail に関する社会機能および生活関連領域の特徴. 九州理学療法士学術大会, 2022年11月(福岡)

17. 釜崎大志郎, 大田尾浩, 八谷瑞紀, 久保温子, 大川裕行, 藤原和彦, 坂本飛鳥, 下木原俊, 丸田道雄, 韓侑熙, 田平隆行. 地域在住高齢者の prefrail に関する生活関連領域の特徴. 第9回日本地域理学療法学会学術大会, 2022年12月(北海道)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし

ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト (PA-ADL) の開発に関する研究

- 着替えおよび就寝に関わるチェックリストの整合性の分析 -

研究分担者：堀田 牧 国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科

情報統合医学精神医学教室 特任研究員(作業療法士)

研究要旨：我々は認知症者の在宅生活の維持を目的に多職種で自宅訪問と生活指導を行っていたが、新型コロナウイルス感染拡大によって訪問による生活支援に滞りが生じた。支援継続のために我々は住環境や生活障害について患家に出向かず介護者が撮影した自宅写真に基づいて評価と指導を行う Photo Assessment(PA)(Ishimaru et al, 2022)を開発した。PAは遠隔地からでも生活評価と指導が行える利便性がある一方で、評価の指標がなく評価者の職種や経験年数によって評価に相違を生じることがわかった。そこで、どの職種でも均一な評価の視点を持って生活評価および指導が可能となるよう、従来の PA を基本として過去に PA を実施した対象者データを後方視的に検証し、写真観察から ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト(PA-ADL)の暫定版作成を訪問や PA の経験を持つ作業療法士 5 名が中心となって行った。筆者は 12 項目ある ADL から「着替え」および「就寝」に関してチェック項目やその内容について検討し、改良修正の結果、暫定版の PA-ADL の完成に至った。

A. 研究目的

認知症者が住み慣れた地域で在宅生活を続けることができるよう、我々は多職種で自宅訪問と生活指導を行っていたが、新型コロナウイルス感染拡大によって訪問の延期や中止が続いたため、認知症者の在宅生活に必要な生活機能の評価および介入指導、安全な生活環境の確保などが滞る事態となった。そこで、訪問のように患家を訪れることは行わず、対象者の住環境や ADL 障害について評価・指導が可能となるよう、家族介護者へ玄関や台所、寝室などの自宅写真を撮影してもらい、撮影された写真から生活を評価する非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下、PA)」を開発した (Ishimaru et al,2022)。

しかし、PA には評価の指標がなく評価者の職種や経験年数によって評価に相違を生じることがわかった。そこで、どの職種にお

いても均一な評価の視点が持てるように、従来の PA を既に実施した対象者のデータから後方視的に検証し、PA で重視すべき環境因子の暫定版チェックリスト(PA-ADL)の作成を目的とした。本報告では 12 項目ある ADL から「着替え」および「就寝」に関する暫定版のチェックリストの整合性の分析について述べる。

B. 研究方法

暫定版 PA-ADL の作成を目的に、本研究では 1) 暫定版項目群作成、2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討を実施した。

1. 暫定版項目群の作成

通常から訪問や PA を行うなど老年精神医学および認知症の作業療法の経験を持つ作業療法士 5 名を中心に、認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版を作成した。

## 2. デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討

年齢・性別・診断名・独居/同居の有無・聞き取りによる ADL 評価などをまとめた簡単な患者属性と実際の居住写真を模擬ケースとして作成し、研究分担者である 1. の作業療法士および他研究分担者である医師や所属先の作業療法士、理学療法士、看護師、精神保健福祉士など多職種を含めた 23 名が、郵送されたケース情報を基に写真を見ながら暫定版 PA-ADL のチェック項目に記載を行う方法でケーススタディを実施した。

回収された暫定版 PA-ADL 各項目について、回答者がチェックをつけた割合とつけていない割合を分析し、項目の整合性を確認した。チェックをつけていない場合を 0、チェックをつけた場合を 1 とし、有効解答のうち各項目のそれぞれの割合を算出した。各項目は 0 か 1 となるため、いずれか高い値を用い、一致の割合は 50%-100% の範囲を示す。そのため、50%-60% 台を示した一致度が低い項目について再検討を行い、暫定版 PA-ADL の改良を重ねた。

(倫理面への配慮)

対象者から当院の包括的同意を得て実施した PA の結果をもとに後方視的に検討した。

## C. 研究結果

ADL12 項目の内、「着替え」「就寝」について得た結果をもとに、分析および修正を行った。

### 1. 着替え (図 1)

着替えは 14 チェック項目あり、各項目の一致の割合は 52.94% から 100% の範囲であった。一致の割合が 50% 台の項目は、チェックがなかった 0 においては「服を探し出

すための十分なスペースが確保されている」(58.82%)のみであった。一方、チェックがついた 1 において 50% 台の項目は「着脱動作に必要なスペースが十分確保されている」(52.94%)、60% 台の項目は「本人用と家族用の衣類を分けて収納している」、「容量に見合った衣類が収納されている」、「衣類の収納場所がまとめられている」であり、いずれも (64.71%) であった。

G. 着替え(クローゼット、脱衣所周辺)	
	環境特性
<input type="checkbox"/> ウォークインクローゼット	<input type="checkbox"/> 造り付のクローゼット/棚
<input type="checkbox"/> 洋服ダンス	<input type="checkbox"/> 和ダンス
	<input type="checkbox"/> 押し入れ収納
	<input type="checkbox"/> 衣装ケース
工程・動作の箇	工程・動作にかかわる環境因子
① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 本人用の衣類の収納の定位置がある
<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・中・低)	<input type="checkbox"/> ハンガーに吊るして保管
	<input type="checkbox"/> たたんで保管
<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・中・低)	<input type="checkbox"/> 収納にラベルがある
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 衣類別に収納されている
	<input type="checkbox"/> 本人用と家族用の衣類を分けて収納している
	<input type="checkbox"/> 服を探し出すための十分なスペースが確保されている
	<input type="checkbox"/> 着脱動作に必要なスペースが十分確保されている
	<input type="checkbox"/> 容量に見合った衣類が収納されている
	<input type="checkbox"/> 衣類が床、椅子などに積まれている
	<input type="checkbox"/> 衣類の収納場所がまとめられている
② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> 腰をかけて監視できる場所がある
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・中・低)	<input type="checkbox"/> 床、足元に道路を妨げるような物/衣類が置かれている
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・中・低) (火災、物品落下などによるケガ)	<input type="checkbox"/> 十分な明るさがある
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	
<input type="checkbox"/> 要確認事項	
<input type="checkbox"/> 不明点	

(図 1.着替え) 赤字は主に修正・削除が入った項目

写真では観察・確認が難しかった内容については要確認事項として、「自分の服の出し入れはしている?」、「更衣動作のどの部分に介助がいるのか」、「服の好み(形や色)はあるのか?」、「(クローゼットが) 仏壇の前にあり、いつも仏壇を移動させて開けているのか?」という意見が回答者から挙げられた。また、不明点として、「夏服、冬服の管理は?」、「同じ色の服が多く間違いうリスクあり」、「クローゼット周辺のスペースが不明」という意見が挙げられた。

以上の項目結果および意見より、クローゼット周辺のスペースについて、「十分な」

という表現が曖昧かつ写真による広狭の判定は難しいと判断し、「服を探し出すための十分なスペースが確保されている」を削除し、「着脱動作に必要なスペースが十分確保されている」を「着脱動作に必要なスペースがクローゼット前などに確保されている」とより具体的な文言へ修正した。また、60%台だった3項目についても、写真からの情報だけでは判定が難しいため削除となった。一方、一致率が高かった衣類の収納方法の「吊るす」「たたむ」など詳細に分けた項目については、「衣類は吊るしたり畳んだりして収納されている」と一つにまとめ、チェック項目は14から7に集約された（図2）。

G. 着替え(クローゼット、たんす)

		環境特性		
着 たい 服 を 取 り 出 し て 着 替 え る	<input type="checkbox"/> ウォークインクローゼット	<input type="checkbox"/> 送り付のクローゼット/棚	<input type="checkbox"/> 押し入れ収納	
	<input type="checkbox"/> 洋服ダンス	<input type="checkbox"/> 和ダンス	<input type="checkbox"/> 衣装ケース	
		工程・動作にかかわる環境因子		
① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 衣類は吊るしたり畳んだりして収納されている		
高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 収納にラベルがある		
<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)		<input type="checkbox"/> 着脱動作に必要なスペースがクローゼット前などに確保されている		
<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)		<input type="checkbox"/> 衣類が床、椅子などに積まれている		
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )				
② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> 腰をかけて着脱できる場所がある		
高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある		
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低) (火災、物品落下などによるケガ)				
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )				
備 考	<input type="checkbox"/> 要確認事項			
	<input type="checkbox"/> 不明点			

(図2.修正後の着替え)

## 2.就寝 (図3)

就寝は14チェック項目あり、各項目の一致の割合は58.82%から100%の範囲であった。一致の割合が50%台の項目は、チェックがなかった0においてはなかった。また、チェックがついた1において50%台の項目は「床、足元に進路を妨げるような物が置かれている」(58.82%)であり、60%台の項目は「カーテンで照度を調整できる」、「冷暖房

設備がある」であり、いずれも(64.71%)であった。

		環境特性		
入 床 か ら 離 床 ま で	<input type="checkbox"/> 布団	<input type="checkbox"/> ベッド	<input type="checkbox"/> 畳	
	<input type="checkbox"/> フローリング	<input type="checkbox"/> カーペット	<input type="checkbox"/> カーテン	
		工程・動作にかかわる環境因子		
① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 本人の位置がある		
高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> 寝具を広く使いやすいスペースがある		
<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・中・低)		<input type="checkbox"/> 寝具を中心に手が届く範囲に照明スイッチ/充電機がある		
<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・中・低)		<input type="checkbox"/> カーテンで照度を調整できる		
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		<input type="checkbox"/> 電気照明で照度を調整できる		
		<input type="checkbox"/> 就寝以外の使用目的を兼ねている (物置など)		
② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> 両手が届く		
高・低いずれかに必ずチェックしてください		<input type="checkbox"/> ベッドからの転倒/立ち上がりが必要なささえや手の置き場所がある		
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・中・低)		<input type="checkbox"/> 枕元や足元に照明がある		
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・中・低) (火災、物品落下などによるケガ)		<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている		
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )		<input type="checkbox"/> 冷暖房設備がある		
		<input type="checkbox"/> 換気ができる窓/開口部がある		
		<input type="checkbox"/> 石炭ストーブなどの可燃式暖房器具を使用している		
備 考	<input type="checkbox"/> 要確認事項			
	<input type="checkbox"/> 不明点			

(図3.就寝) 赤字は主に修正・削除が入った項目

就寝の要確認事項では、「床からの起立・着座動作自体に課題はないか?」、「(床に置かれた)はしごは定位置か?たまたまか?」、「布団の上げ下げは本人?それとも敷きっぱなし?」、「ベランダに出入りするなら床のコードや物が気になる」という意見が挙げられた。不明点では、「照明、冷暖房設備、各種リモコン、スイッチなど写真上でわからない」、「トイレは近くにあるかどうか」という意見が挙げられた。

以上の項目結果および意見より、「カーテンで照度を調整できる」については自然光だけではなく照明器具を使用する調整も含めた「カーテンや照明器具で部屋の照度を調整できる」と具体的な文言へ修正をした。また、「冷暖房設備がある」については、実際の写真には扇風機が写っていたのだが、「冷暖房=エアコン」との解釈をする評価者が一定数いたことから、こちらも具体的に「エアコン、ストーブ、扇風機など冷暖房設備がある」へと表記を修正した。「床、足元に進路を妨げるような物が置かれている」



は一致率が低かったが、トイレ離床などの

H.就寝(寝室、ベッド周辺)		環境特性		
入床から離床まで	<input type="checkbox"/> 布団	<input type="checkbox"/> ベッド	<input type="checkbox"/> 畳	
	<input type="checkbox"/> フローリング	<input type="checkbox"/> カーペット	<input type="checkbox"/> カーテン	
	① 工率・動作の質		工率・動作にかかわる環境因子	
	① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 本人の定位がある		
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 寝具を上げやすいスペースがある		
	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・低)	<input type="checkbox"/> 枕元に照明スイッチ/リモコンがある		
	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・低)	<input type="checkbox"/> カーテンや照明器具で部屋の照度を調整できる		
	<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 就寝以外の使用目的を兼ねている (仏間、物置など)		
	② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> ベッドからの起座/立ち上がりに必要なささえや手の置き場所がある	
	高・低いずれかに必ずチェックしてください	<input type="checkbox"/> 枕元や足元に照明がある		
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> エアコン、ストーブ、扇風機など冷暖房設備がある			
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・低)	<input type="checkbox"/> 換気ができる窓/開口部がある			
(火災、物品落下などによるケガ)	<input type="checkbox"/> 自然光や点灯で十分な明るさがある			
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 床、足元に進路を妨げるような物が置かれている			
備考	<input type="checkbox"/> 要確認事項			
	<input type="checkbox"/> 不明点			

移動が夜間の暗い部屋の中で起こることを考慮して残すこととし、全体の項目数は14から11となった(図4)。

(図4.修正後の就寝)

#### D. 考察

模擬ケースを通じて多職種が暫定版 PA-ADL のケーススタディを行い、「着替え」「就寝」のチェック項目を検討することができた。

多くの項目は職種によらず一致率が高い結果であったが、これは環境因子として挙げられている項目の表記が「換気ができる窓/開口部がある」、「スリッパの履き替えがある」など、ある程度写真から客観性を持って判定できる内容で構成されていることが理由として考えられる。しかし、今回、一致率が低いとされて抽出された50%台の項目では、特に「服を探し出すための十分なスペースが確保されている」、「着脱動作に必要なスペースが十分確保されている」というように、ある評価者は必要・十分と判断しても、他の評価者も同様に判断できるか客観性に欠ける表記が一致率の低下へ影響が

あったと考えられた。

また、評価者側の評価意識や意欲の高さが環境因子のチェックに留まらず、要確認事項で「自分の服の出し入れはしている?」、「布団の上げ下げは本人?」というように写真からは簡単に読み取ることができないADLに関する意見が多くみられた。暫定版 PA-ADL の本来の使い方や目的について改めて我々が周知させる必要があり、PA-ADL では拾えなかった疑問や質問については、PA-ADL を経た介入計画と介入で実施できる旨も併せて事前に説明する必要があると考える。

そして、暫定版 PA-ADL にあるチェック項目に対して、写真にチェック対象物が入っていないためにチェックができず「不明」となるようなミスリードが起きていたことも一致率の低さや意見から考えられた。今回の報告には示していないが、既存の PA には家族が指示された写真を撮影するための撮影マニュアルが存在する。今後はそのマニュアルの指示文がチェック項目と合致しているか、また、簡潔で明瞭な指示表現で構成されているかの検証が必要である。

以上の課題を解消しながら暫定版 PA-ADL の最終修正に取り組んでいきたい。

#### E. 結論

暫定版 PA-ADL は ADL を行うその場所(設備環境も含めて)について、写真に映し出されている物、見えている物から環境を把握し、対象者の目的とする ADL が安全に効率的に遂行できる状況なのかを判定する観察チェック表である。環境因子について客観性を持ってチェックすることが可能な構成となれば、今回のように多職種にも活用・応用することが期待できる。また、最終

ゴールは認知症者の生活課題を適切に評価し、介入できることにあるため、その過程でベースとなる必須情報を PA-ADL で得られるよう、完成版の作成と実働を目指す。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. Shimokihara S, Tabira T, Hotta M, Tanaka H, Yamaguchi T, Maruta M, Han G, Ikeda Y, Ishikawa Y, Ikeda M. Differences by cognitive impairment in detailed processes for basic activities of daily living in older adults with dementia. *Psychogeriatrics*. 2022,22(11), p859-868
2. Tabira T, Hotta M, Maruta M, Ikeda Y, Shimokihara S, Han G, Yamaguchi T, Tanaka H, Ishikawa T, Ikeda M. Characteristic of process analysis on instrumental activities of daily living according to the severity of cognitive impairment in community-dwelling older adults with Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics* 2022 Jul15;1-12.
3. Nagata Y, Hotta M, Satake Y, Ishimaru D, Suzuki M, Ikeda M. Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(6), p890-894
4. Marutani N, Akamine S, Kanayama D, Gotoh S, Yanagida K, Maruyama R, Mori K, Miyamoto T, Adachi H,

Sakagami Y, Yoshiyama K, Hotta M, Nagase A, Kozawa J, Maeda N, Otsuki M, Matsuoka T, Iwahashi H, Shimomura I, Murayama N, Watanabe H, Ikeda M, Mizuta I, Kudo T.

Plasma NfL is associated with mild cognitive decline in patients with diabetes. *Psychogeriatrics*. 2022 Mar 13.

5. 堀田 牧, 池田 学. 認知症疾患別の生活行為の障害とリハビリテーション～認知症リハビリテーションの進歩と作業療法士への期待. *公衆衛生* 86(10): 860-869, 2022
2. 学会発表
  1. 永田優馬, 堀田牧, 鈴木麻希, 埜大 喜, 佐竹祐人, 石丸大貴, 池田学. 患者の馴染みの関係・環境を構築することで治療の継続と社会資源の導入に成功した前頭側頭型認知症の1例. 第46回日本高次脳機能障害学会学術総会 やまぎん県民ホール/山形テルサ, 12月2-3日, 2022
  2. 埜大 喜, 末廣聖, 佐竹祐人, 中牟田 なおみ, 堀田牧, 鈴木麻希, 小泉冬木, 佐藤俊介, 鐘本英輝, 和田民樹, 吉山顕次, 三好豊子, 柏木一恵, 繁信和恵, 橋本衛, 池田学. 認知症初期集中支援チームの困難事例からみた高齢者のごみ屋敷の特徴. 第41回日本認知症学会学/第37回老年精神医学会合同学術集会 東京国際フォーラム, 11月25-27日, 2022

3. 堀田牧, 中牟田なおみ, 永田優馬, 石丸大貴, 池田学. 遠隔による在宅生活支援で活動意欲が再起した若年性アルツハイマー病患者の経過に関する報告  
第56回日本作業療法士学会, 国立京都国際会館, 9月16-18日, 2022

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし



ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト (PA-ADL) の開発に関する研究

－ 整容および入浴に関わるチェックリストの整合性の分析 －

研究分担者：永田 優馬 国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科

情報統合医学精神医学教室 特任研究員(作業療法士)

研究要旨：我々は専門職種が患家に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう、在宅生活を把握できる評価項目をマニュアル化し、本マニュアルに沿って介護者に自宅写真を撮ってもらい、回収した写真から生活を評価する非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下、PA)」を開発した (Ishimaru et al,2022)。我々は、通常臨床において過去に PA を実施した対象者をもとに後方視的に検証し、PA の手順書の作成および PA で重視すべき環境因子のチェックリストの開発を目的とする。暫定版チェックリストの作成を目的に、本研究では 1) 暫定版項目群作成、2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討を実施した。老年精神医学、認知症の経験を有す作業療法士 5 名で認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版のチェックリスト(PA-ADL チェックリスト)を作成した。老年精神医学および認知症の経験を有す研究分担者及び研究協力者に対して模擬ケースを元に、暫定版 PA-ADL チェックリストの記入を依頼し、項目の検討を実施した。各項目を詳細に検討した結果、暫定版の PA-ADL チェックリストの改良を実施した。

A. 研究目的

我々は多職種協働による認知症者の地域生活支援として、当院の専門外来受診患者および検査入院患者を対象に自宅訪問による生活指導を行ってきた。しかし、新型コロナウイルス感染拡大の蔓延によって訪問の延期や自粛など支援活動に著しい制限を受けたため、認知症者の在宅生活維持には欠かせない生活機能の評価および介入指導、安全な生活環境の確保などが滞る事態となった。そのため、我々は訪問を行う専門職種が患家に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう、患家の寝室やトイレなどの各居室、服用している薬の保管場所、普段使用している生活家電など、在宅生活を把握できる評価項目をマニュアル化し、本マニュアルに沿って介護者に自宅写真を撮ってもらい、回収した写真から生

活を評価する非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下、PA)」を開発した (Ishimaru et al,2022)。写真情報は生活評価の上で非常に重要であることが確認された一方で、評価者の職種や経験年数、聞き取り方や居室写真の着目点の違いによって評価に差が生じることが考えられた。そこで初年度は、通常臨床において過去に PA を実施した対象者をもとに後方視的に検証し、PA の手順書の作成および PA で重視すべき環境因子の暫定版チェックリスト (PA-ADL チェックリスト) の作成を目的とする。本資料では、整容および入浴に関わる暫定版のチェックリストの整合性の分析について記載する。

B. 研究方法

暫定版チェックリストの作成を目的に、本

研究では 1) 暫定版項目群作成、2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討を実施した。

### 1. 暫定版項目群の作成

老年精神医学、認知症の経験を有す作業療法士 5 名で認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版を作成した。

### 2. デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討

老年精神医学および認知症の経験を有す研究分担者及び研究協力者に対して模擬ケースを元に、暫定版 PA-ADL チェックリストの記入を依頼し、資料を郵送した。暫定版 PA-ADL チェックリストの各項目について、各回答者がチェックをつけた/つけていない割合を分析し、項目の整合性を確認した。チェックをつけていない場合を 0、チェックをつけた場合を 1 とし、有効解答のうち各項目のそれぞれの割合を算出した。各項目は 0 か 1 に別れるため、いずれか高い値を用い、一致の割合は 50%-100%の範囲を示す。一致度が低い項目(50%-60%台)を中心に再検討し、暫定版 PA-ADL チェックリストの改良を重ねた。

(倫理面への配慮)

対象者から当院の包括的同意を得て実施した PA の結果をもとに後方視的に検討した。

### C. 研究結果

チェックリストのうち整容と入浴に関して分析及び修正を実施した。作成したチェックリスト”整容”は下図に示す。

1. 整容 (洗面所周辺)		環境特性	
<input type="checkbox"/> 歯ブラシ	<input type="checkbox"/> 歯磨き粉	<input type="checkbox"/> せっけん・ハンドソープ	
<input type="checkbox"/> タオル	<input type="checkbox"/> 洗顔用品	<input type="checkbox"/> ヘアブラシ	
工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子	
① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 本人が使う物の定位置がある	<input type="checkbox"/> 本人用と家族用に物の置き場が分けられている	
<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・中・低)	<input type="checkbox"/> 整容の用途別に物の置き場が分けられている	<input type="checkbox"/> 収納スペースがある	
<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・中・低)	<input type="checkbox"/> 住人の数以上の洗面・整容用品が備わっている	<input type="checkbox"/> 目を閉じたまま/手や顔が濡れたままでも、手が届く範囲に物がある	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )	<input type="checkbox"/> 整容動作に必要な高さが十分確保されている	<input type="checkbox"/> 整容動作に必要なスペースが十分確保されている	
② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> 転倒・乾落のリスク (高・中・低)	<input type="checkbox"/> 床、足元に連絡を妨げるような物が置かれている	
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・中・低)	<input type="checkbox"/> (火災、物品落下などによるケガ)	<input type="checkbox"/> 十分見通える	
<input type="checkbox"/> 他の問題 ( )			
備考	<input type="checkbox"/> 要確認事項		
	<input type="checkbox"/> 不明点		

各項目の一致の割合は、52.94%から 100%の範囲であった。一致の割合が 50%台であった項目は、「目を閉じたまま/手や顔が濡れたままでも、手が届く範囲に物がある」(52.94%)であった。一致の割合が 60%台であった項目は、「本人用と家族用に物の置き場所が分けられている」(64.71%)、「整容の用途別に物の置き場が分けられている」(64.71%)であった。回答者からは、要確認事項として「本人用以外の物はどこに置いている?」「洗面台のレバー操作での水温、水量管理操作は可能か?」「整容動作に係る介助が現時点でどの程度あるか?」「歯ブラシがかがみで隠れているのでエラーかあるか要確認」「手伝ってもらって整容 ADL とその道具」という意見が挙げられた。回答者からの不明点として「ひげそりのミスや出血などリスク。」「本人用の整容グッズの置き場所」「歯磨きの頻度、質」「洗顔用品とコップはある?」という意見が挙げられた。

これらの項目を、「目を閉じたまま/手や顔が濡れたままでも、手が届く範囲に物がある」「整容の用途別に物の置き場が分けられている」の項目は項目意図が伝わりにくいと判断し削除した。「本人用と家族用に物の置き場所が分けられている」の項目に加えて、「本人が使う物の定位置がある」の項目



いた写真の画角により、対象項目の内容が判別しづらかったことが影響していると考えられた。

#### E. 結論

今回作成した暫定版の PA-ADL チェックリストを用いることで、対象者の日常生活に関わる環境因子までも評価することができ、ADL の改善に役立つことが期待される。加えて、PA-ADL で確認が難しかった内容を、実介入の際に確認することで対象者の ADL の改善に大きく寄与することが考えられる。また、PA-ADL は専門家に関わらず使用できるよう、手順書も綿密に作成しているため、認知症に関わる医療・介護の現場に広く普及できる可能性が考えられる。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. Tanaka H, Umeda R, Kurogi T, Nagata Y, Ishimaru D, Fukuhara K, Nakai S, Tenjin M, Nishikawa T: Clinical utility of an assessment scale for engagement in activities for patients with moderate-to-severe dementia: additional analysis. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(4), p433-444
2. Nagata Y, Hotta M, Satake Y, Ishimaru D, Suzuki M, Ikeda M: Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(6), p890-894
3. Nagata Y, Nishikawa T, Tanaka H, Ishimaru D, Ogawa Y, Fukuhara K, Shigenobu K, Ikeda M: Factors influencing the quality of life in patients

with severe dementia. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(1), p49-54

4. Ishimaru D, Kanemoto H, Hotta M, Nagata Y, Satake Y, Taomoto D, Ikeda M: Case Report: Treatment of Delusions of Theft Based on the Assessment of Photos of Patients' Homes. *Frontiers in psychiatry*, 12, 825710

##### 2. 学会発表

1. 永田優馬, 堀田牧, 石丸大貴, 佐竹祐人, 池田学: 営む若年性アルツハイマー病者に工程分析を用いて就業能力を評価し, 就労継続支援を実施した一例. 第 56 回日本作業療法学会 2022.9.16-9.18 (京都)(オンデマンド配信 2022.9.19-10.23)
2. 永田優馬, 堀田牧, 鈴木麻希, 埜大喜, 佐竹祐人, 石丸大貴, 池田学: 患者の馴染みの関係・環境を構築することで治療の継続と社会資源の導入に成功した前頭側頭型認知症の 1 例. 第 46 回日本高次脳機能障害学会学術総会 2022.12.2-3 (山形)  
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし

ADL の工程・動作に関わる環境因子のチェックリスト (PA-ADL) の開発に関する研究

－ 洗濯および排泄に関わるチェックリストの整合性の分析 －

研究分担者：石丸 大貴 国立大学法人大阪大学 医学部附属病院 特任作業療法士

研究要旨：我々は専門職種が患家に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう、在宅生活を把握できる評価項目をマニュアル化し、本マニュアルに沿って介護者に自宅写真を撮ってもらい、回収した写真から生活を評価する非訪問型の生活評価システム「Photo Assessment(以下、PA)」を開発した (Ishimaru et al,2022)。我々は、通常臨床において過去に PA を実施した対象者をもとに後方視的に検証し、PA の手順書の作成および PA で重視すべき環境因子のチェックリストの開発を目的とする。暫定版チェックリストの作成を目的に、本研究では 1) 暫定版項目群作成、2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討を実施した。老年精神医学、認知症の経験を有す作業療法士 5 名で認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版のチェックリスト (PA-ADL チェックリスト) を作成した。老年精神医学および認知症の経験を有す研究分担者及び研究協力者に対して模擬ケースを元に、暫定版 PA-ADL チェックリストの記入を依頼し、項目の検討を実施した。各項目を詳細に検討した結果、暫定版の PA-ADL チェックリストの改良を実施した。

A. 研究目的

我々は多職種協働による認知症者の地域生活支援として、当院の専門外来受診患者および検査入院患者を対象に自宅訪問による生活指導を行ってきた。しかし、新型コロナウイルス感染拡大の蔓延によって訪問の延期や自粛など支援活動に著しい制限を受けたため、認知症者の在宅生活維持には欠かせない生活機能の評価および介入指導、安全な生活環境の確保などが滞る事態となった。そのため、我々は訪問を行う専門職種が患家に出向くことなく ADL や住環境の評価・生活指導を行えるよう、患家の寝室やトイレなどの各居室、服用している薬の保管場所、普段使用している生活家電など、在宅生活を把握できる評価項目をマニュアル化し、本マニュアルに沿って介護者に自宅写真を撮ってもらい、回収した写真から生活を評価する非訪問型の生活評価システム

「Photo Assessment(以下、PA)」を開発した (Ishimaru et al,2022)。写真情報は生活評価の上で非常に重要であることが確認された一方で、評価者の職種や経験年数、聞き取り方や居室写真の着目点の違いによって評価に差が生じることが考えられた。そこで初年度は、通常臨床において過去に PA を実施した対象者をもとに後方視的に検証し、PA の手順書の作成および PA で重視すべき環境因子の暫定版チェックリスト (PA-ADL チェックリスト) の作成を目的とする。本資料では、洗濯および排泄に関わる暫定版のチェックリストの整合性の分析について記載する。

B. 研究方法

暫定版チェックリストの作成を目的に、本研究では 1) 暫定版項目群作成、2) デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討

を実施した。

1. 暫定版項目群の作成

老年精神医学、認知症の経験を有す作業療法士 5 名で認知症に関連する日常生活及び環境因子に関する先行研究を元に暫定版を作成した。

2. デルファイ法を用いたチェックリスト項目の検討

老年精神医学および認知症の経験を有す研究分担者及び研究協力者に対して模擬ケースを元に、暫定版 PA-ADL チェックリストの記入を依頼し、資料を郵送した。暫定版 PA-ADL チェックリストの各項目について、各回答者がチェックをつけた/つけていない割合を分析し、項目の整合性を確認した。チェックをつけていない場合を 0、チェックをつけた場合を 1 とし、有効解答のうち各項目のそれぞれの割合を算出した。各項目は 0 か 1 に別れるため、いずれか高い値を用い、一致の割合は 50%-100%の範囲を示す。一致度が低い項目(50%-60%台)を再検討し、暫定版 PA-ADL チェックリストの改良を重ねた。

(倫理面への配慮)

対象者から当院の包括的同意を得て実施した PA の結果をもとに後方視的に検討した。

C. 研究結果

チェックリストのうち整容と入浴に関して分析及び修正を実施した。作成したチェックリスト”洗濯”は下図に示す。

K. 洗濯（洗濯機、物干し場周辺）		環境特性	
<input type="checkbox"/> 二層式	<input type="checkbox"/> タテ型	<input type="checkbox"/> 乾燥機付きドラム型	
<input type="checkbox"/> セール乾燥機	<input type="checkbox"/> ベランダ物干し	<input type="checkbox"/> 庭物干し	
工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子	
① 効率的観点		<input type="checkbox"/> 洗剤の定位置がある	
<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる（高・中・低）		<input type="checkbox"/> 洗剤の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える（高・中・低）		<input type="checkbox"/> 洗剤の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）		<input type="checkbox"/> 洗剤の取付けが容易である	
		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
② 安全性の観点		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク（高・中・低）		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク（高・中・低） （火災、物品落下などによるケガ）		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 他の問題（ ）		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 要確認事項		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	
<input type="checkbox"/> 不明点		<input type="checkbox"/> アース線の取付けが容易である	

各項目の一致の割合は、52.94%から 100%の範囲であった。一致の割合が 50%台であった項目は、「アース線の取り付けをしている」(52.94%)と「洗濯物を干す道具の定位置がある」(52.94%)であった。一致の割合が 60%台であった項目は、「使用する洗剤の形状が決まっている(粉状、液状、ボール型)」(64.71%)、「操作に必要なスイッチの数が多い」(64.71%)であった。

回答者からは、要確認事項として「実際にどの程度洗濯機に関与しているか、関与する意思があるか？洗濯機のある場所から干場までの動線確認」「干場が確定できない。ベランダはさおがない。ハンガーは洗濯機近く。」「本人の役割があるか？」「本人が洗濯しない」「ベランダと室内の段差が大きい」「おそらく家族がやっているの、本人がふれることがあるか否か」という意見が挙げられた。

回答者からの不明点として「本人がしていない場合は、どのようにすれば良いか。本人の部屋のベランダとかも写ってない」「やってもらっているのか？」「物干し場がわかりません」「物干し場への動線が見えません」「洗濯の干し場所が不明」という意見が挙げられた。物干し場所やその動線に関する言及が多かった。



項目の修正に関して、「アース線の取り付けをしている」項目は今回の模擬ケースの写真からは判断が難しかった点と安全性においてはアース線以外の扱いも重要と予測される点から「プラグが適切に挿入(アース線の取り付けを含む)」へと修正を検討した。また写真撮影の段階で確実にプラグの写真が含まれるように撮影マニュアルを変更することを議論した。次に、「使用する洗剤の形状が決まっている(粉状、液状、ボール型)」と「操作に必要なスイッチの数が多い」項目については「決まっている」や「多い」が各評価者判断に委ねられる可能性が高いことから、「複数の種類・形状(粉状、液状、ボール型)の洗剤が用意」と「操作スイッチがわかりやすいようにラベルを貼っている」へと修正を検討した。また、「洗濯物を干す道具の定位置がある」項目は写真から判断するのが難しいと判断し削除した。関連して、「物干し場への履き替えがある」項目についても、項目意図がより反映できるように「ベランダで履き替えがある」と修正した。ベランダへの動線状況をより正確に評価できるように、撮影マニュアルにベランダと室内の段差や屋外履き靴を撮影してもらう項目を導入することを検討した。

同様に、作成したチェックリスト”排泄”は下図に示す。

L. 排泄 (トイレ周辺)		環境特性	
<input type="checkbox"/> 和式	<input type="checkbox"/> 洋式	<input type="checkbox"/> 手洗い器付き	
<input type="checkbox"/> レバー式	<input type="checkbox"/> ボタン/パネル式	<input type="checkbox"/> 手洗い器独立	
工程・動作の質		工程・動作にかかわる環境因子	
① 効率的観点	<input type="checkbox"/> 動作に時間がかかる (高・中・低)	<input type="checkbox"/> 動作エラーが増える (高・中・低)	
<input type="checkbox"/> 動作の問題 ( )			
② 安全性の観点	<input type="checkbox"/> トイレの扉は外開き/引き戸である		
<input type="checkbox"/> 転倒・転落のリスク (高・中・低)			
<input type="checkbox"/> 家庭内事故のリスク (高・中・低) (火災、物品落下などによるケガ)			
<input type="checkbox"/> 動作の問題 ( )			
<input type="checkbox"/> 要確認事項	<input type="checkbox"/> 十分な明るさがある		
備考			

各項目の一致の割合は、52.94%から100%の範囲であった。一致割合が50%台であった項目は、「座り/立ち上がりに必要な手すりや手の置き場がある」(52.94%)、「着替えの置き場所がある」(52.94%)であった。一致の割合が60%台であった項目は、「座位で手が届く範囲に洗浄レバー/ボタン類がある」(ともに64.7%)であった。

要確認事項として「トイレに行く時間は決まっているのか?」「排泄失敗している時の状況は(時間・場所・前後の活動等)・レバー操作の状況確認」「レバーはたぶん画面右側にあると思うが」「失敗がないか」「排泄行動のレベルがわからない」「誘導や後始末は毎回なのか・時の失敗は排尿/排泄どちらでもあるのか」という意見が挙げられた。

不明点として「失敗はどのような失敗なのか?失敗の際に本人は助けを求められるのか?」「何か介助必要?」「洗浄レバーがわからない・リモコンなどがあるのかも写真にうつっておらずわからない」「どこに介助(パット処理など?)が必要か」「レバー/ボタンの様式が不明」という意見が挙げられた。主に模擬症例に関する臨床的情報と洗浄レバーの位置に関する言及が多かった。

項目の修正に関して、一致度の低さを示した「座り/立ち上がりに必要な手すりや手の

置き場がある」については、「手の置き場」という単語が混乱を招いている可能性がある」と判断し、「座り/立ち上がりに必要な手すりがある」に修正を検討した。「座位で手が届く範囲に洗浄レバー/ボタン類がある」の一致率の低さについては、評価に用いた写真に洗浄レバーが写っておらず、推測で判断せざるを得なかったことが主な要因であると考えられた。そのため、項目は維持しつつ、洗浄レバーが確実に撮影されるように撮影マニュアルの説明文を追加することを検討した。関連して、「立位で手が届く範囲に洗浄レバー/ボタン類がある」は通常であればそのように設計されていると推測されるため、削除することとした。

#### D. 考察

今回、専門家で作成した暫定版の PA-ADL チェックリストを用いて模擬患者を通して項目の検討を実施した。洗濯及び排泄の工程・動作に関わる環境因子に関して、多くの項目で高い一致割合を示した。しかし、いくつかの項目において一致度が低い項目が抽出された。これは、今回用いたのは模擬ケースであり対象者の実像を想像することが難しかったため判断が分かれたこと、用いた写真の画角により、対象項目の内容が判別しづらかったこと、そして項目の記載が一部抽象的であったことが影響していると考えられた。

#### E. 結論

今回作成した暫定版の PA-ADL チェックリストを用いることで、対象者の日常生活に関わる環境因子までも評価することができ、ADL の改善に役立つことが期待される。加えて、PA-ADL で確認が難しかった内容を、

実介入の際に確認することで対象者の ADL の改善に大きく寄与することが考えられる。また、PA-ADL は専門家に関わらず使用できるよう、手順書も綿密に作成しているため、認知症に関わる医療・介護の現場に広く普及できる可能性が考えられる。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. Tanaka H, Umeda R, Kurogi T, Nagata Y, Ishimaru D, Fukuhara K, Nakai S, Tenjin M, Nishikawa T: Clinical utility of an assessment scale for engagement in activities for patients with moderate-to-severe dementia: additional analysis. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(4), p433-444
2. Nagata Y, Hotta M, Satake Y, Ishimaru D, Suzuki M, Ikeda M: Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(6), p890-894
3. Nagata Y, Nishikawa T, Tanaka H, Ishimaru D, Ogawa Y, Fukuhara K, Shigenobu K, Ikeda M: Factors influencing the quality of life in patients with severe dementia. *Psychogeriatrics*, 2022, 22(1), p49-54
4. Ishimaru D, Kanemoto H, Hotta M, Nagata Y, Satake Y, Taomoto D, Ikeda M: Case Report: Treatment of Delusions of Theft Based on the Assessment of Photos of Patients' Homes. *Frontiers in psychiatry*, 13, 825710, 2022
5. Watanabe K, Adachi H, Yamamoto R, Fujino R, Ishimaru D, Kanayama D,



Sakagami Y, Akamine S, Marutani N,  
Mamiya Y, Mashita M, Nakano N,  
Kudo T, Ikeda M: Increased digital  
media use is associated with sleep  
problems among university students: A  
study during the COVID-19 pandemic  
in Japan. *Frontiers in psychiatry*, 13,  
946265, 2022

6. 石丸大貴, 共著者：鈴木麻希, 堀田牧,  
永田優馬, 埜大幸, 梅田寿美代, 池田  
学：Posterior cortical atrophy 患者に対  
する残存機能を活かした生活環境の工夫  
ーリハビリテーション介入の一例. *精神  
科治療学雑誌*, 38(3), 349-355, 2023.

2. 学会発表

1. 石丸大貴：入院・入所生活を余儀なく  
された認知症患者に対する「その人ら  
しさ」を目指した生活支援アプローチ  
の一例（企画シンポジウム）. 第8回  
臨床作業療法学会 2022.5.15-5.29（オ  
ンライン・オンデマンド開催）
2. 石丸大貴, 堀田牧, 永田優馬, 鐘本英  
輝, 池田学：生活環境が幻視に影響し  
ていたレビー小体型認知症患者に対す  
る環境調整介入の一例. 第56回日本作  
業療法学会 2022.9.16-9.18（京都）（オ  
ンデマンド配信 2022.9.19-10.23）
3. 石丸大貴, 鐘本英輝, 宮崎友希, 佐竹祐  
人, 小泉冬木, 埜大幸, 堀田牧, 永  
田優馬, 池田学：高齢発症の妄想性障  
害患者に対する被害妄想の心理的背景  
を踏まえた非薬物的アプローチの一例.  
第37回日本老年精神医学会  
2022.11.25-11.27（東京）（オンデマン  
ド開催 2022.12.1-12.21）

H. 知的財産権の出願・登録状況  
（予定を含む。）

1. 特許取得  
該当なし
2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし

### Ⅲ.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
池田学.	精神医学的面接	福井次矢ら 編	今日の治療指針	医学書院	東京	2023	1021
池田学.	前頭側頭葉変性症	井村裕夫編	第5版わかりやすい内科学	文光堂	東京	2023	585-586
中村雅之.	前頭側頭葉変性症 frontotemporal lobar degeneration (FTLD)	福井次矢ら 編	今日の治療指針	医学書院	東京	2022	1064- 1065
繁信和恵.	若年性認知症をとりまく実情	山川みやえら 編	認知症 plus 若年性認知症 — 多職種協働で取り組む生活支援 —	日本看護協会出版会	東京	2022	2-20

(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
Edahiro A, Okamura T, Arai T, Ikeuchi T, <u>Ikeda M</u> , Utsumi K, Ota H, Kakuma T, Kawakatsu S, Konagaya Y, Suzuki K, Tanimukai S, Miyanaga K, Awata S.	Initial symptoms of early-onset dementia in Japan: nationwide survey	Psychogeriatrics	23(3)	422-433	2023
Mori K, Gotoh S, Uozumi R, Miyamoto T, Akamine S, Kawabe Y, Tagami S, <u>Ikeda M</u> .	RNA Dysmetabolism and Repeat-Associated Non-AUG Translation in Frontotemporal Lobar Degeneration/Amyotrophic Lateral Sclerosis due to <i>C9orf72</i> Hexanucleotide Repeat Expansion	JMA J.	6(1)	9-15	2023
Aoki Y, Takahashi R, Suzuki Y, Pascual-Marqui RD, Kito Y, Hikida S, Maruyama K, Hata M, Ishii R, Iwase M, Mori E, <u>Ikeda M</u> .	EEG resting-state networks in Alzheimer's disease associated with clinical symptoms	Sci Rep	13(1)	3964	2023
Hata M, Watanabe Y, Tanaka T, Awata K, Miyazaki Y, Fukuma R, Taomoto D, Satake Y, Suehiro T, Kanemoto H, Yoshiyama K, Iwase M, Ikeda S, Nishida K, Takekita Y, Yoshimura M, Ishii R, Kazui H, Harada T, Kishima H, <u>Ikeda M</u> , Yanagisawa T.	Precise Discrimination for Multiple Etiologies of Dementia Cases Based on Deep Learning with Electroencephalography	Neuropsychobiology	19	1-10	2023

Odachi R, Yamakawa M, Nakashima K, Kajiwara T, Takeshita Y, Iwase M, Tsukuda J, <u>Ikeda M</u> .	Feasibility study of comfort with and use of sleep visualisation data from non-wearable actigraphy among psychiatric unit staff	Psychogeriatrics	22(5)	764-766	2022
Marutani N , Akamine S , Kanayama D, Gotoh S , Yanagida K , Maruyama R, Mori K , Miyamoto T , Adachi H , Sakagami Y, Yoshiyama K , <u>Hotta M</u> , Nagase A, Kozawa J , Maeda N , Otsuki M, Matsuoka T, Iwahashi H, Shimomura I, Murayama N , Watanabe H , <u>Ikeda M</u> , Mizuta I , Kudo T.	Plasma NfL is associated with mild cognitive decline in patients with diabetes	Psychogeriatrics	22(5)	353-359	2022
<u>Tabira T</u> , <u>Hotta M</u> , Maruta M, Ikeda Y, Shimokihara S, Han G, Yamaguchi T, Tanaka H, <u>Ishikawa T</u> , <u>Ikeda M</u> .	Characteristic of process analysis on instrumental activities of daily living according to the severity of cognitive impairment in community-dwelling older adults with Alzheimer's disease	Int Psychogeriatr	Jul 15	1-12	2022
Fukuda C, Higami Y, <u>Shigenobu K</u> , Kanemoto H, Yamakawa M.	Using a Non-Wearable Actigraphy in Nursing Care for Dementia With Lewy Bodies. American journal of Alzheimer's disease and other dementias	American journal of Alzheimer's disease and other dementias	37	1-9	2022

Yoshiura K, Fukuhara R, <u>Ishikawa T</u> , Tsunoda N, Koyama A, Miyagawa Y, Hidaka Y, Hashimoto M, <u>Ikeda M</u> , Takebayashi M, Shimodozono M.	Brain structural alterations and clinical features of cognitive frailty in Japanese community- dwelling older adults: the Arao study (JPSC-AD)	Sci Rep	17;12(1)	8202	2022
Shimokihara S, <u>Tabira T</u> , <u>Hotta M</u> , Tanaka H, Yamaguchi T, Maruta M, Han G, Ikeda Y, <u>Ishikawa T</u> , <u>Manabu</u> <u>Ikeda</u> .	Differences by cognitive impairment in detailed processes for basic activities of daily living in older adults with dementia	Psychogeriatrics	22(6)	859-868	2022
Ikeda Y, <u>Tabira T</u> , Oshige T, Masumitsu T, Makizako H, KU-OHL Project member	Association between Sleep Onset Problem and Subjective Cognitive Complaints among Japanese Older Adults during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic	Int J Environ Res Public Health	20(1)	156	2023
Ikeda Y, Maruta M, Han G, Miyata H, Nakamura A, Shimokihara S, <u>Tabira T</u> .	Implications of refrigerator management on subjective memory complaints among Japanese community- dwelling older adults	Psychogeriatrics	23(1)	3-10	2022
Kamasaki T, Otao H, Hachiya M, Kubo A, Okawa H, Fujiwara K, Sakamoto A, Shimokihara S, Maruta M, <u>Tabira T</u> .	Social Functioning and Life-Related Domains Associated with Cognitive Frailty in Older Adults	Physical & Occupational Therapy In Geriatrics			2022

Ikeda Y, Maruta M, Shimokihara S, Nakamura A, Han G, <u>Tabira T.</u>	Difficulties in the Use of Everyday Technology among Older Adults with Subjective Memory Complaint and Cognitive Decline	Gerontology	68(6)	655-663	2022
<u>Nagata Y</u> , <u>Hotta M</u> , Satake Y, <u>Ishimaru D</u> , Suzuki M, <u>Ikeda M.</u>	Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report	Psychogeriatrics	22(6)	890-894	2022
Tanaka H , Umeda R , Kurogi T , <u>Nagata Y</u> , <u>Ishimaru D</u> , Fukuhara K , Nakai S , Tenjin M , Nishikawa T.	Clinical utility of an assessment scale for engagement in activities for patients with moderate-to-severe dementia: additional analysis	Psychogeriatrics	22(4)	433-444	2022
<u>Nagata Y</u> , Nishikawa T , Tanaka H , <u>Ishimaru D</u> , Ogawa Y , Fukuhara K , <u>Shigenobu K</u> , <u>Ikeda M.</u>	Factors influencing the quality of life in patients with severe dementia	Psychogeriatrics	22(1)	49-54	2022
<u>Ishimaru D</u> , Kanemoto D, <u>Hotta M</u> , <u>Nagata Y</u> , Satake Y, Taomoto D, <u>Ikeda M.</u>	Case Report: Treatment of Delusions of Theft Based on the Assessment of Photos of Patients' Homes	Frontiers in psychiatry	13	825-710	2022
鈴木麻希, 高崎昭博, 中牟田なおみ, <u>池田学.</u>	前頭側頭型認知症に対する治療と仕事の両立支援の特徴とコツ	老年精神医学雑誌	34	35-42	2023

繁信和恵, 池田学.	認知症におけるとらわれ・こ だわりの臨床と対応	精神科治療学	38	225-231	2023
繁信和恵, 石川智久, 池田学.	地域包括ケアにおけるリー ダーシップ認知症疾患医療 センターと地域包括ケア	老年科	5	107-112	2022
繁信和恵	認知症初期集中支援チーム の現状と精神科医の役割「高 齢者の発達障害」	老年精神医学雑	33	781-785	2022
田平隆行, 池田由里子.	認知機能低下に伴う生活行 為障害に対するリハビリテ ーション	老年社会科学	44(4)	376-384	2023
田平隆行, 堀田牧.	生活行為工程分析表 (PADA- D)	大阪作業療法ジ ャーナール	36(2)	129-139	2023
田平隆行.	地域在住認知症高齢者の手 段的日常生活活動に対する リハビリテーション	精神神経学雑誌	124	717-724	2022
池田由里子, 下木原俊, 田平隆行.	主観的もの忘れのある高齢 者が困難さを感じやすい生 活行為の特徴と視線行動と の関連性	地域ケアリング	24(13)		2022
堀田 牧, 池田学.	認知症疾患別の生活行為の 障害とリハビリテーション ～認知症リハビリテーショ ンの進歩と作業療法士への 期待	公衆衛生	86(10)	860-869	2022

<p>石丸大貴, 鈴木麻希, 堀田牧, 永田優馬, 埜本大喜, 梅田寿美代, 池田学.</p>	<p>Posterior cortical atrophy 患者に対する残存機能を活 かした生活環境の工夫—リ ハビリテーション介入の一 例</p>	<p>精神科治療学雑 誌</p>	<p>38(3)</p>	<p>349-355</p>	<p>2023</p>
---	--	----------------------	--------------	----------------	-------------



令和5年3月7日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業

2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・教授

(氏名・フリガナ) 池田 学 (イケダ マナブ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人鹿児島大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 佐野 輝

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業
2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 国立大学法人鹿児島大学 学術研究院医歯学域医学系・教授  
(氏名・フリガナ) 中村 雅之 (ナカムラ マサユキ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働大臣 殿

機関名 公益財団法人浅香山病院

所属研究機関長 職名 総院長

氏名 太田勝康

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業
2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 精神科 精神科部長・認知症疾患医療センター長  
(氏名・フリガナ) 釜江 (繁信) 和恵 カマエ (シゲノブ) カズエ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人熊本大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 小川 久雄

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業
2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 生命科学部 神経精神医学講座 特定研究員  
(氏名・フリガナ) 石川智久・イシカワトモヒサ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



令和5年3月7日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業
2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・助教  
(氏名・フリガナ) 佐藤 俊介 (サトウ シュンスケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 大阪大学

所属研究機関長 職 名 工学研究科長

氏 名 桑畑 進

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業
2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 工学研究科地球総合工学専攻・准教授  
(氏名・フリガナ) 松原 茂樹・マツバラ シゲキ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働大臣 殿

機関名 鹿児島大学

所属研究機関長 職 名 医学部長

氏 名 橋口 照人

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業
2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医歯学域医学系・教授  
(氏名・フリガナ) 田平隆行・タビラタカユキ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: 鹿児島大学利益相反委員会での管理)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年3月7日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業

2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

3. 研究者名(所属部署・職名) 大学院医学系研究科・特任研究員

(氏名・フリガナ) 堀田 牧 (ホッタ マキ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること(指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



令和5年3月7日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業

2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・特任研究員

(氏名・フリガナ) 永田 優馬 (ナガタ ユウマ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職 名 医学部附属病院長

氏 名 竹原 徹郎

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 認知症政策研究事業

2. 研究課題名 認知症者の在宅生活を維持する非訪問型の生活評価・介入システムの標準化に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 国立大学法人大阪大学 医学部附属病院・特任作業療法士

(氏名・フリガナ) 石丸 大貴 (イシマル ダイキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。