

グ後のデータ入力作業の実施、検索の仕様に関する設定、DCnet(認知症介護情報ネットワーク)用データベースフォームの設計と作製、データベース普及用チラシ及び普及用CDの作製を実施し、DCnetによる無償公開を実施した。

データベースへの掲載許諾については、本研究の選定基準によって抽出された認知症介護に関連する総説、特集記事、レビュー、講演資料、実践報告、症例報告、研究論文1,090件が掲載される70雑誌を発行する68団体へデータベース掲載への許諾依頼を実施した。許諾依頼への同意団体は68団体中42団体であった。2団体が掲載拒否、24団体が許諾回答待ちである(2012.3.30現在)。そのためデータベースの公開については、42団体のみ公開し、24団体については許諾への同意回答を受け次第、公開することとした。

Ⅲ 結果

1. 研究論文総括

1). 全体の傾向と課題

(1)全体傾向

502件の認知症介護に関連する研究論文を対象とし、スクリーニングによって分類された研究内容、研究方法、対象者属性について、認知症介護研究の全体的な傾向を把握するため度数、割合、平均値等の集計を実施し、全体傾向について概観した。

①認知症介護研究の内容に関する傾向

①-1研究内容別件数(表Ⅲ-1-1-1-1-1、図Ⅲ-1-1-1-1-1参照)

502件中に占める27の研究内容ごとの件数と割合については、家族108件(21.5%)、評価法79件(15.7%)、心理・心的過程74件(14.7%)、環境支援70件(13.9%)、BPSD64件(12.7%)、介護職員等専門家62件(12.4%)、療法52件(10.4%)、生活支援・ケア全体51件(10.2%)、ストレス・負担感45件(9.0%)等が比較的多い傾向が見られた。一方、権利擁護2件(0.4%)、虐待3件(0.6%)、若年認知症4件(0.8%)、マネジメント5件(1.0%)、人材育成・教育8件(1.6%)等は1割以下の件数であり少ない傾向が見られた。認知症介護研究の領域において比較的、早期の段階から着手されている研究は研究数が多く、最近、注目されてきた新出の研究内容については研究数が少ない傾向が認められた。しかし、比較的古い研究テーマである身体介護やコミュニケーションについては全体に占める件数が1割以下であり、相対的に少ない傾向が見られている。

①-2施策課題に準拠した研究テーマ別件数(表Ⅲ-1-1-1-1-2、図Ⅲ-1-1-1-1-2参照)

本研究においてスクリーニングした27の研究内容分類について、全体的な傾向を把握しやすくするため、施策として掲げられる認知症対策に関する課題等を勘案して再分類した15分類ごとに研究数および割合を算出した。認知症介護手法(27分類におけるBPSD、コミュニケーション、生活支援・ケア全体、若年認知症を統合)、ストレス・心理(27分類におけるストレス・負担感と心理・心的過程を統合)、家族、評価法、環境支援、療法・アクティビティ(27分類における療法とアクティビティを統合)、介護職員等専門家の研究数は1割以上を占めており多い傾向であった。一方、人材育成(27分類における人材育成・教育とマネジメントを統合)、権利擁護・リスクマネジメント(27分類における権利擁護、虐待、リスクマネジメントを統合)、サービス効果(27分類におけるグループホーム、施設ケア、デイサービスを統合)、地域支援体制・制度(27分類における地域関連と制度・システムを統合)、基本介護手法(27分類における身体介護とターミナルケアを統合)に関する研究数は1割以下であり少ない傾向が見られた。認知症介護研究において比較的新しいテーマである虐待、権利擁護、グループホー

ム、地域支援体制・制度については研究数が少ない事は予測できるが、基本介護手法や人材育成等のテーマは決して新しいとはいえないテーマであるにも関わらず研究数が少数であることが特徴的である。

①-3 研究発表数及び研究実施数の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-1-3～4参照)

認知症介護に関する研究発表数の年次推移をみると、1981年に発表されたものが最も古く、2011年まで漸次増加傾向を示している。増加傾向には幾つかの段階が見られるが、1987年くらいから徐々に増加しながら1998年ぐらいを契機に大幅に増加し2005年から2010年くらいにピークを迎えている。一方、研究が論文として雑誌に掲載された年ではなく、研究の実施年による研究数の推移を算出すると、1998年ぐらいを契機に徐々に増加し、2000年くらいから急激に増加し2003年ぐらいをピークとして、その後徐々に減少する傾向が見られている。しかし、研究実施年については、502件中359件の論文についてのみ確認され、143件の論文については研究実施年が不明であったため、研究実施年による研究数の年次推移の傾向はあくまでも参考データである。

発表と実施に関する件数割合の年次推移について、両者の母数が異なるため各要因の全数に占める年毎の割合を算出し年次推移の傾向を比較すると(図Ⅲ-1-1-1-1-5参照)、研究実施件数割合の年次推移傾向は2000年ぐらいまで徐々に増加し、2000年から急増したのち、2007年くらいから減少する傾向が見られている。研究発表件数割合の年次推移傾向は実施件数割合と同様に2000年から増加し始めており、その後も緩やかに増加し2005年から2010年まででピークとなっている。

①-4 研究内容別年次推移

①-4-1 認知症介護の手法に関する研究数の推移(図Ⅲ-1-1-1-1-6参照)

27の研究内容のうち、BPSD、コミュニケーション、生活支援・ケア全体、若年認知症、身体介護、ターミナルケアを認知症介護の手法に関する研究として、研究数の年次推移についてみてみると、いずれの研究内容についても2000年くらいから徐々に増加の傾向がみられている。BPSD、身体介護、生活支援・ケア全体、コミュニケーション等の認知症介護の基本的な手法に関する研究は1981年頃より徐々に発表され、2000年くらいを目処に増加する傾向が認められている。ターミナルケアの研究については、2003年頃より徐々に発表されて始めており、若年認知症については近年若干発表されているが、研究発表数は少ない傾向が見られている。

①-4-2 間接的な認知症介護に関する研究数の推移(図Ⅲ-1-1-1-1-7参照)

27の研究内容のうち環境支援、アクティビティ、療法、権利擁護、リスクマネジメント、虐待、地域関連、予防を間接的な認知症介護として年次推移をみると、全体的な傾向としてはおおよそ1996年くらいより増加する傾向が見られる。個別には、予防は2008年くらいより徐々に増加し、地域関連は1981年頃より少しずつ発表されてきているが、2007年頃から徐々に増加している。

療法、アクティビティは1989年頃より発表され1996年頃より増加するが、特に2000年ころより特に増加している。リスクマネジメント、虐待については、小数ながらも1996年ころより発表されつつあり、リスクマネジメントは、2001年頃より少数であるが安定的に発表されてきている。

①-4-3 社会、制度、サービス効果等周辺環境に関する研究数の推移(図Ⅲ-1-1-1-1-8参照)

27の研究内容のうち、家族、相談・ケアマネジメント、制度・システム、グループホーム、施設ケア、デイサービスを社会、制度、サービス効果等周辺環境に関する研究として年次推移をみると、家族関連の研究は1987年ころより発表されており、1999年くらいを契機に急増し始め、2005年にピークを経てその後も多くの報告がされている。相談ケ

アマネジメントは2001年頃から増加し始めており、制度・システムは、2000年くらいから増加している。サービス効果については、グループホームに関する研究が2003年頃より増加し始め、施設ケアについては1993年～1996年、2005年～2008年くらいに増加傾向を示し、デイサービスは1990年くらいから少しずつ発表され、2002年～2005年まで若干増加傾向がみられている。特に家族関連研究の発表数および急増傾向が顕著であり、グループホームに関する研究が2002年くらいから安定的に漸次増加していることが特徴的である。

①-4-4 その他の認知症介護に関連する研究数の推移(図Ⅲ-1-1-1-9参照)

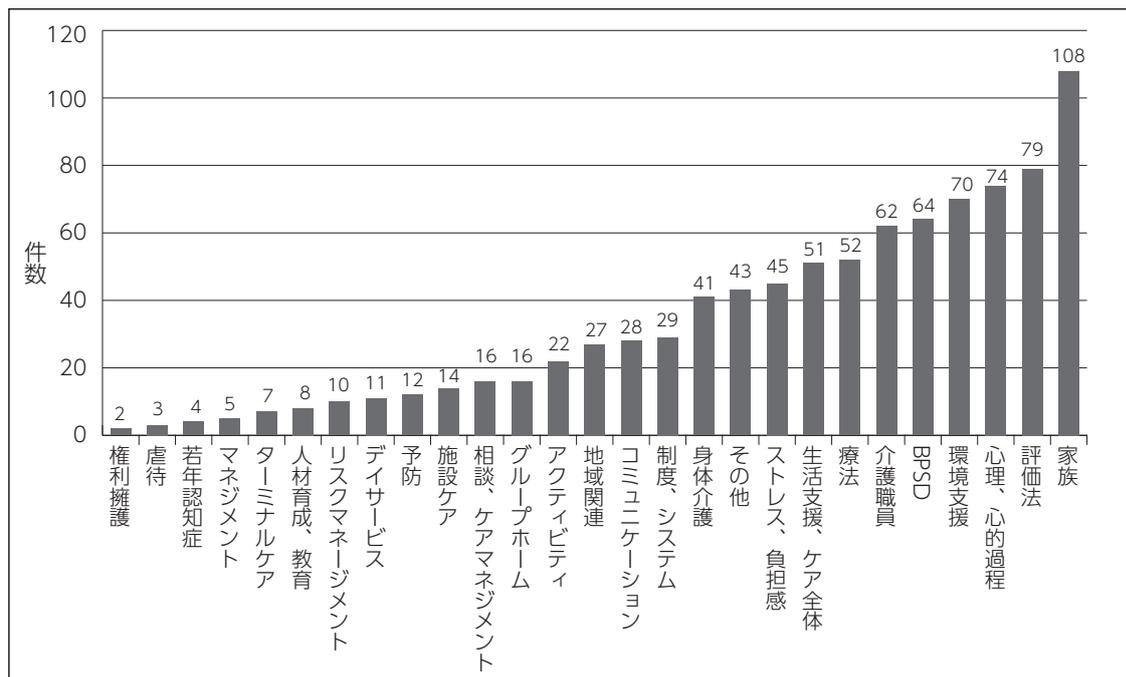
27の研究内容のうち人材育成・教育、マネジメント、介護職員等専門家、評価法、心理・心的過程、ストレス・負担感、その他をその他の研究として年次推移をみると、評価法は1988年より発表が始まりその後徐々に増加し、1999年で更に増加し、2005年をピークとし安定的に発表されている。ストレス・負担感は1998年くらいから安定的に研究が発表されており、心理・心的過程もストレス・負担感と同様に1998年くらいから安定的に発表されている。人材育成・教育やマネジメントは全体的に研究発表数が少数であるが、2000年頃から少しずつ報告され始めている。全体的に、ストレス・負担感、介護職等専門家、心理・心的過程、評価法に関する研究は早期より着手されていた研究テーマであり、認知症介護研究の全体的な増加に伴ってさらに増加してきている実施されやすい研究テーマと考えられる。一方、人材育成・教育やマネジメントのテーマは、認知症介護における研究テーマとしては近年注目されてきたテーマであり、また研究手法や評価法、研究実施体制などが未整備で研究実施が容易ではないことも原因として考えられるだろう。

表Ⅲ -1-1-1-1-1 本研究による研究内容分類

研究内容	件数	割合
権利擁護	2	0.4%
虐待	3	0.6%
若年認知症	4	0.8%
マネジメント	5	1.0%
ターミナルケア	7	1.4%
人材育成、教育	8	1.6%
リスクマネジメント	10	2.0%
デイサービス	11	2.2%
予防	12	2.4%
施設ケア	14	2.8%
相談、ケアマネジメント	16	3.2%
グループホーム	16	3.2%
アクティビティ	22	4.4%
地域関連	27	5.4%
コミュニケーション	28	5.6%
制度、システム	29	5.8%
身体介護	41	8.2%
その他	43	8.6%
ストレス、負担感	45	9.0%
生活支援、ケア全体	51	10.2%
療法	52	10.4%
介護職員	62	12.4%
BPSD	64	12.7%
環境支援	70	13.9%
心理、心的過程	74	14.7%
評価法	79	15.7%
家族	108	21.5%

*割合は502件に占める割合

図Ⅲ -1-1-1-1-1 研究内容による分類別件数（多重回答）(N=502)

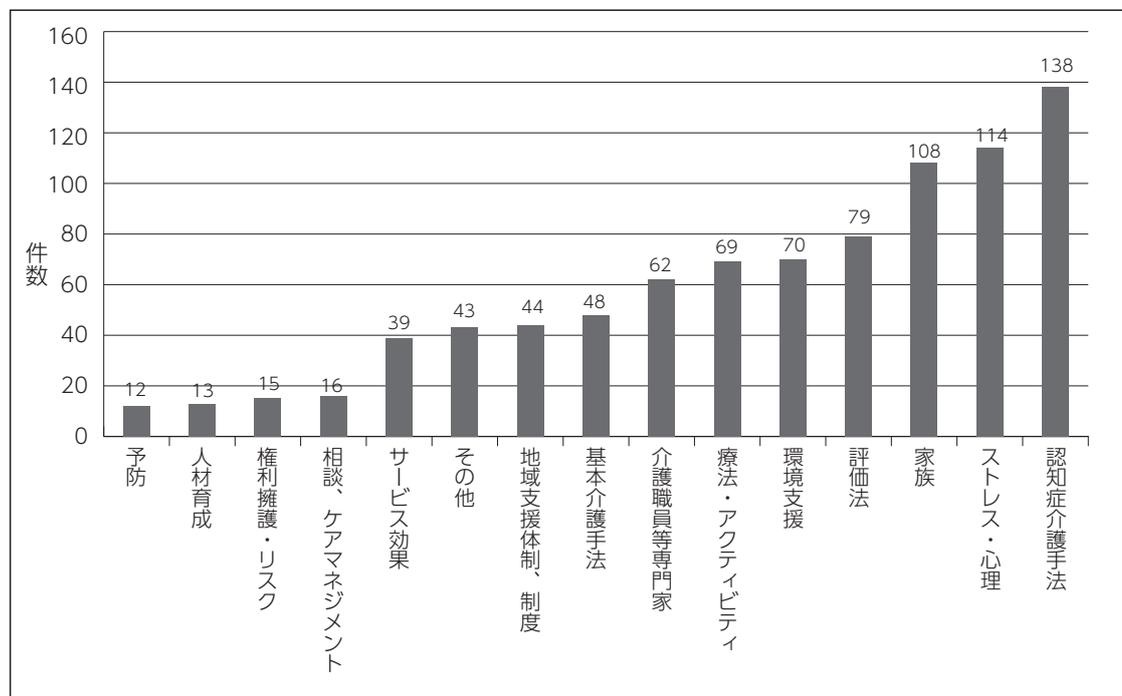


表Ⅲ-1-1-1-1-2 施策課題に応じたテーマ分類

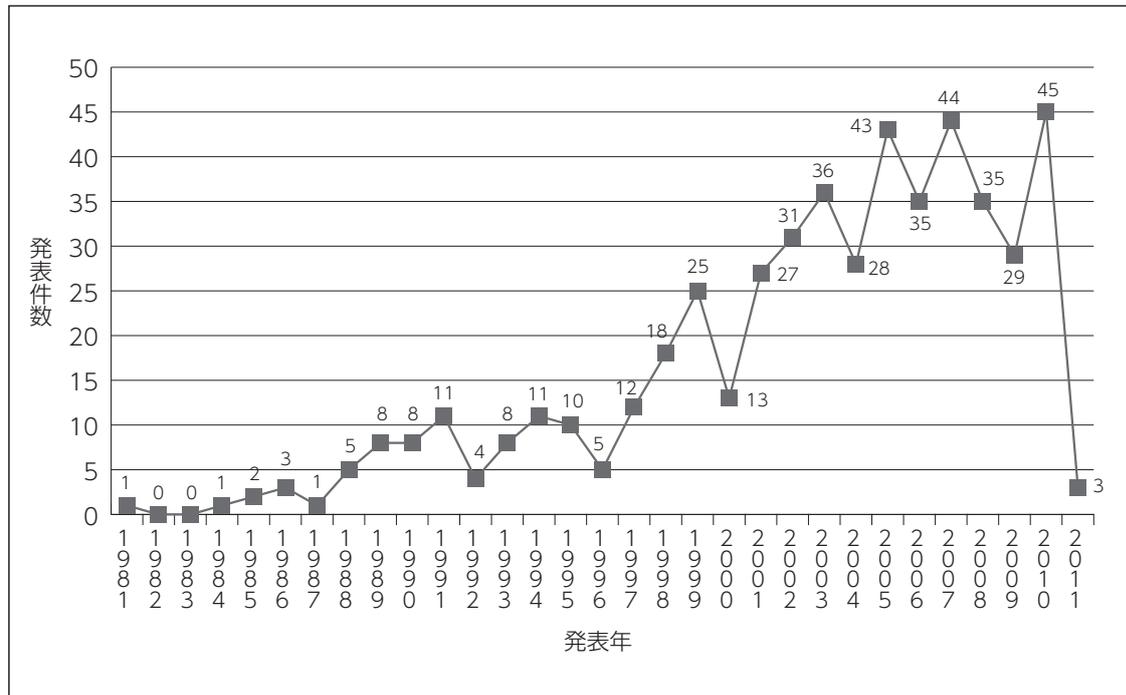
研究内容	件数	割合
予防	12	2.4%
人材育成	13	2.6%
権利擁護・リスク	15	3.0%
相談、ケアマネジメント	16	3.2%
サービス効果	39	7.8%
その他	43	8.6%
地域支援体制、制度	44	8.8%
基本介護手法	48	9.6%
介護職員等専門家	62	12.4%
療法・アクティビティ	69	13.7%
環境支援	70	13.9%
評価法	79	15.7%
家族	108	21.5%
ストレス・心理	114	22.7%
認知症介護手法	138	27.5%

* 割合は502件に占める割合

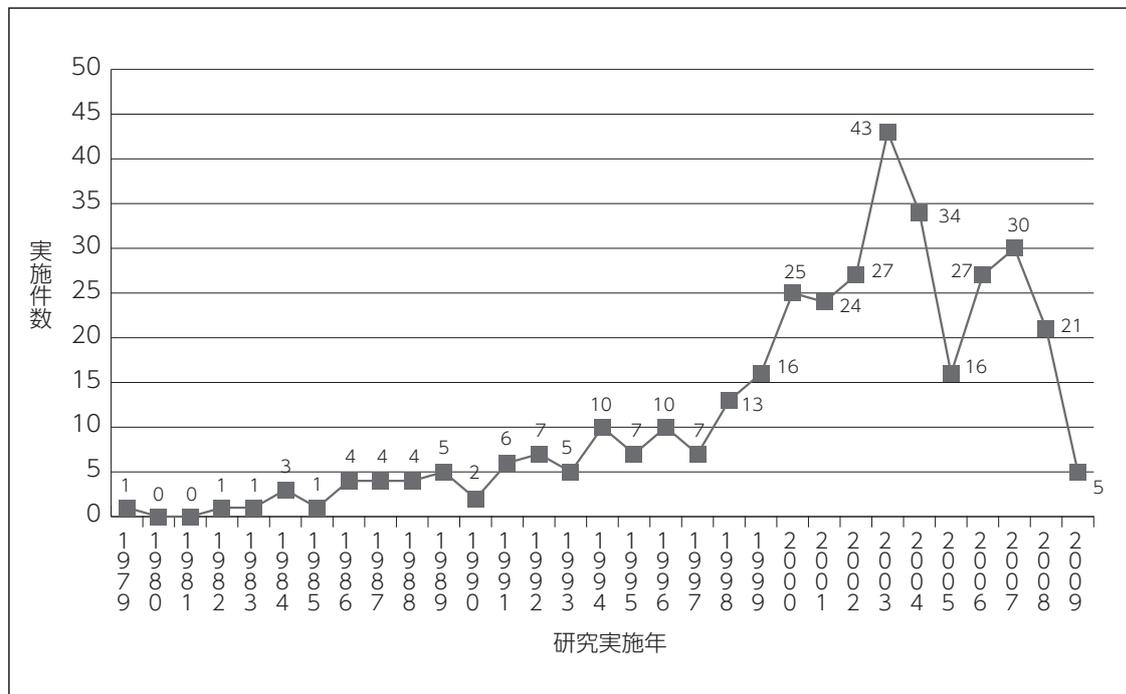
図Ⅲ-1-1-1-1-2 施策課題に準拠したテーマ別件数（多重回答）(N=502)



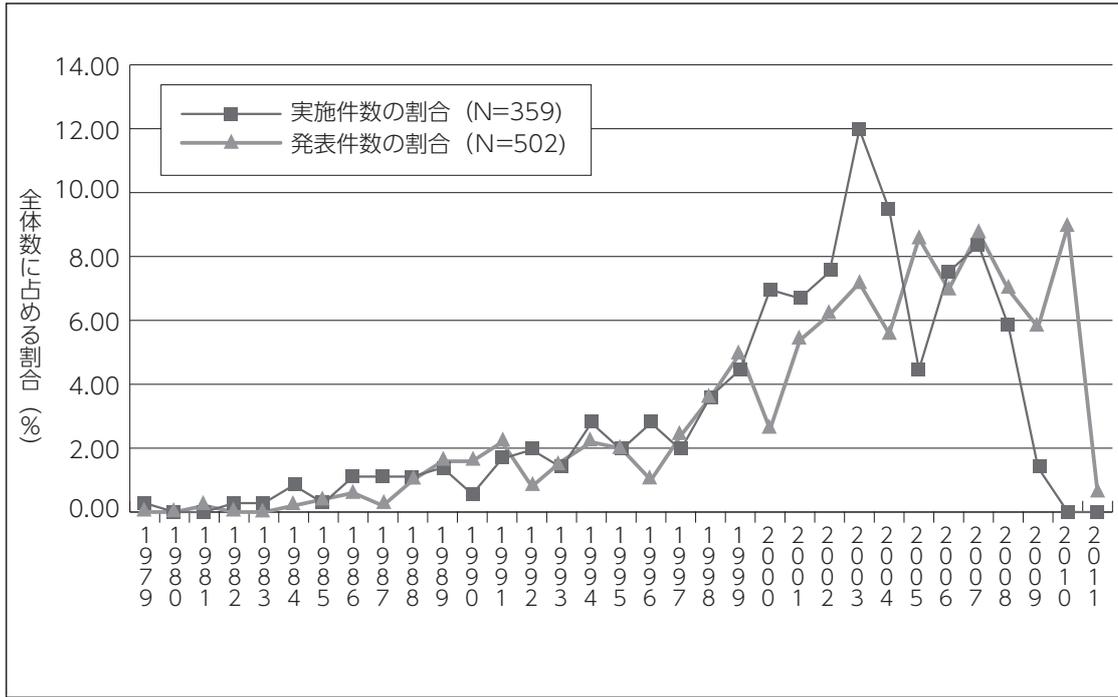
図Ⅲ-1-1-1-1-3 研究発表件数の年次推移 (N=502)



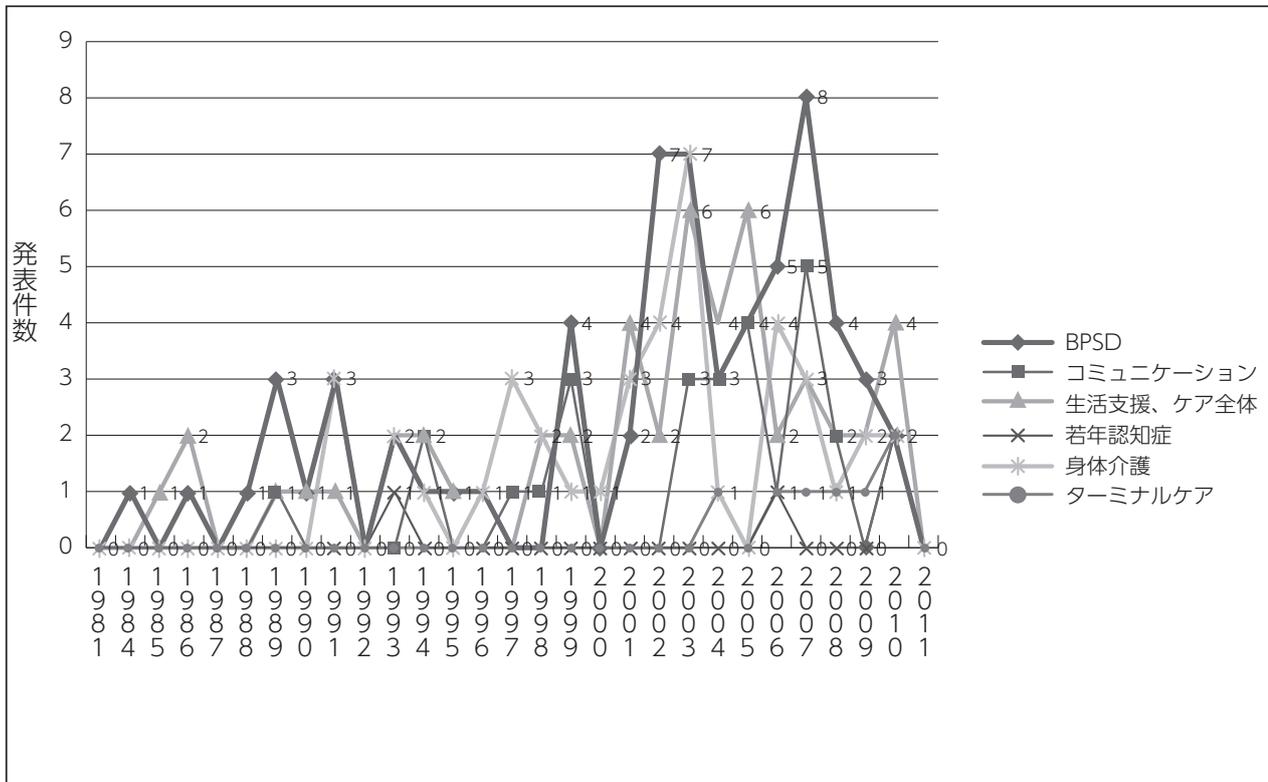
図Ⅲ-1-1-1-1-4 研究実施数の推移 (N=359)



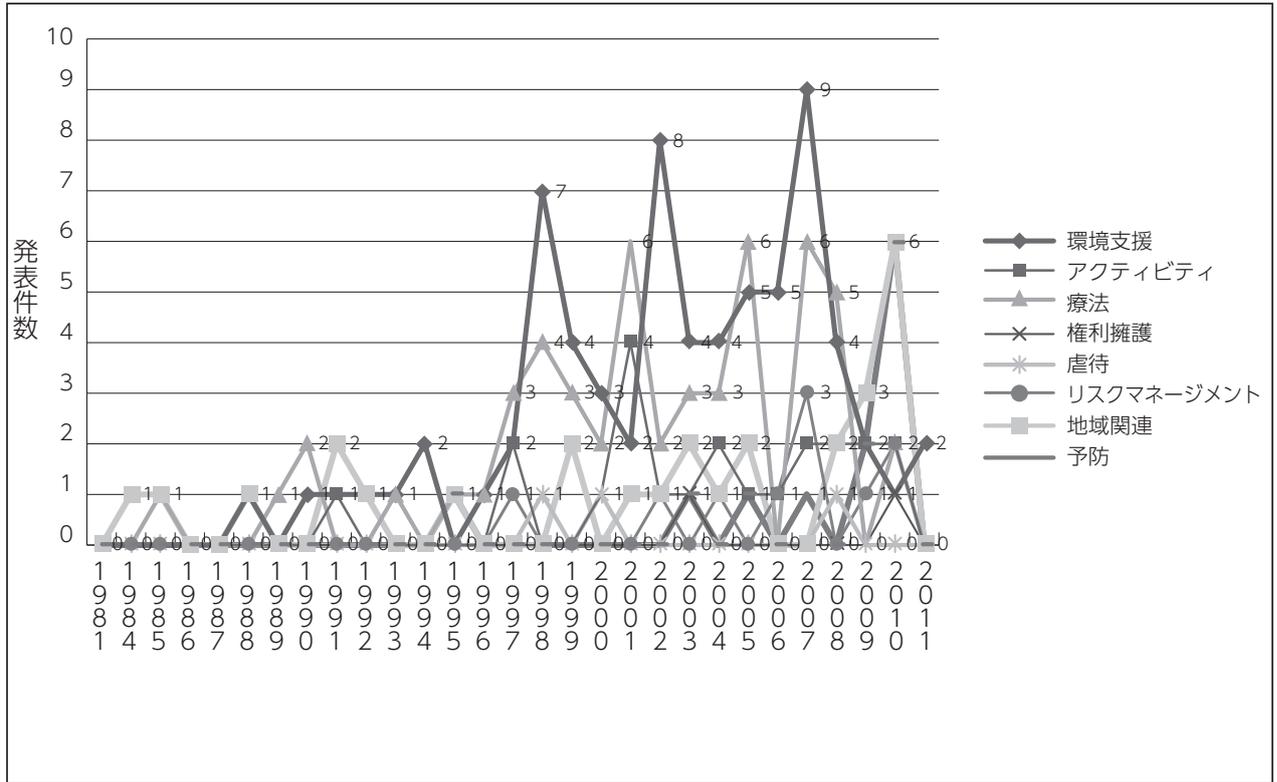
図Ⅲ -1-1-1-1-5 研究発表件数割合と研究実施件数割合の年次推移の比較



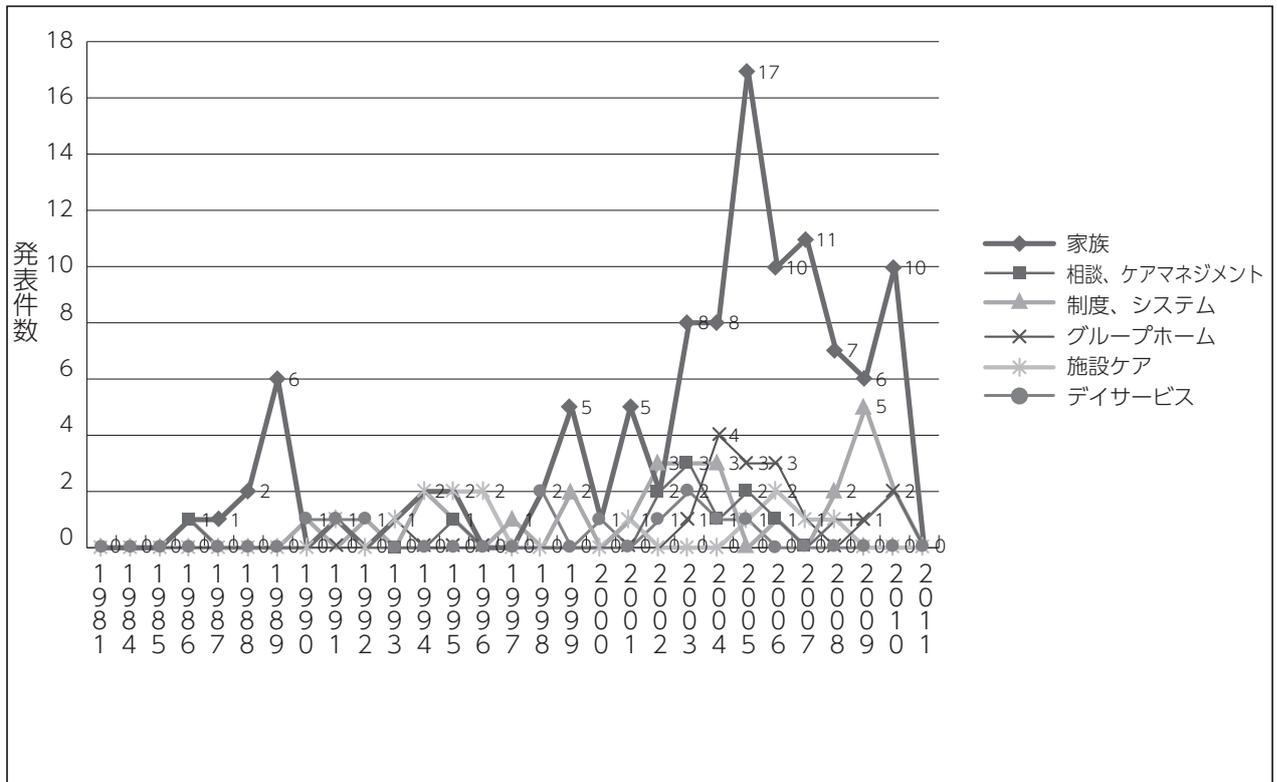
図Ⅲ -1-1-1-1-6 認知症介護手法に関する研究数の推移



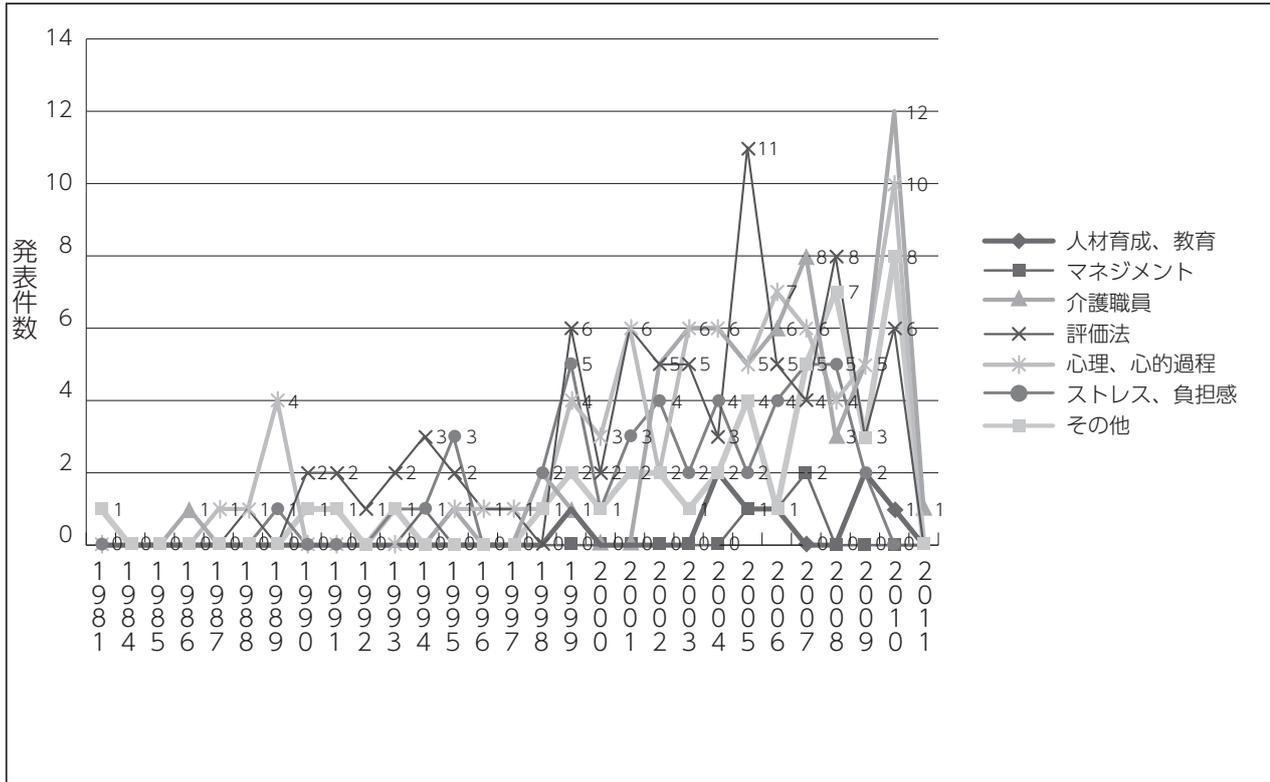
図Ⅲ-1-1-1-1-7 間接的な介護に関する研究数の推移



図Ⅲ-1-1-1-1-8 社会、制度、サービス効果等周辺環境に関する研究数の推移



図Ⅲ-1-1-1-9 その他の研究数推移



②認知症介護研究の方法に関する傾向

②-1研究タイプ1(実態把握的、探索的、仮説検証的)の傾向

②-1-1研究タイプ1別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-1、表Ⅲ-1-1-1-2-1参照)

認知症介護に関する研究502件中、実態把握的な研究は165件(32.87%)であり、探索的研究は337件(67.13%)であった。探索的研究の割合が7割弱と実態把握的な研究数を大きく上回っており、認知症介護研究の目的が単なる実態や現状の把握の段階から認知症介護の手法に関するモデル生成やモデル検証の探索に関する研究段階へと発展しつつあることが伺える。

②-1-2研究タイプ1別発表件数の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-2-2~3参照)

認知症介護分野における研究タイプ1別の発表件数に関する年次推移をみると、1994年頃より探索的研究の発表件数が実態把握的研究の発表件数を上回り始め、差が拡大するが、実態把握的研究も1999年くらいより徐々に増加し、2010年には探索的な研究発表数に追いつく傾向が見られている。

研究発表年を5年ごとに区切り、年次推移を比較すると1996年から2000年の段階で探索的研究は実態把握的な研究数を大きく上回り始め、その後両者の差は拡大し探索的な研究数は実態把握的な研究数の倍以上となっている。

②-1-3研究タイプ1別発表件数割合の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-2-4~5参照)

発表件数の年次推移の比較について、実態把握的研究数と探索的研究数が異なるため、両者の全体数を母数として発表年ごとの割合を算出し、両タイプの発表件数における推移傾向について比較すると、探索的研究と実態把握的研究の推移の傾向は、同様の傾向を示しており、両者とも2000年頃より急増している傾向が見られるが探索的な研究発表数が、実態把握的な研究数を若干上回り始めている傾向が見られる。

年次推移の傾向を把握しやすくするため、研究発表年を5年毎に区切り発表件数割合の推移を比較すると、1996年から2000年の段階以前には実態把握的な研究発表数の割合の方が多く推移しているが、以後には探索的研究発表数の割合の方が多く推移し、2001年以降はほぼ同様の割合で推移している。

②-1-4研究内容別の研究タイプ1別件数割合比較(図Ⅲ-1-1-1-2-6参照)

研究内容別に実態把握的研究と探索的研究の発表件数割合の比較をみると、全体的に探索的な研究の方が多い傾向を示しているが、身体介護、デイサービス、地域関連、ターミナルケア、若年認知症については実態把握的な研究数が多い傾向が見られている。若年認知症やターミナルケアについては発表件数が少ないため、参考に過ぎないが、地域関連とあわせて最近注目されている新しい研究テーマであることから、実態把握的な研究段階にあると考えられる。しかし、デイサービス、身体介護については、認知症介護分野においては古いテーマであるにもかかわらず実態把握的な研究が少ないことは課題と考えられる。7割以上が探索的研究である研究内容は、療法、アクティビティ、評価法、環境支援、ストレス・負担感、人材育成・教育、家族となっており、これらの研究内容は研究発表数が少ない人材育成・教育を除けば、認知症介護の分野においても古くから研究が実施されているテーマであり、実態把握的な研究の段階から方法や理論に関する仮説生成と検証による探索的な仮説構築の段階へ移行していることが伺える。

②-2研究タイプ2(定量的、定性的)の傾向

②-2-1研究タイプ2別発表件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-7、表Ⅲ-1-1-1-2-2参照)

502件の研究中、定量的な研究が390件(77.69%)、定性的な研究が105件(20.92%)、定性的研究と定量的研究の組み合わせが7件(1.39%)であり、8割弱が定量的な研究で占めら

れていた。

②-2-2 研究タイプ2別発表件数の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-2-8参照)

1981年～2011年までの定量的、定性的研究数の年次推移をみると、定量的研究が1988年くらいから増加しているのに対して、定性的な研究は1999年ころから増加している。両者の研究方法の歴史が全体の発表件数に影響していると考えられるが、定量的な研究数と同様に定性的研究の増加率も1999年ころより増加し続けている。

②-2-3 研究タイプ2別件数割合の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-2-9参照)

定量的研究と定性的研究の全体数が異なるため、両タイプごとの母数に対する割合を算出し年次推移の傾向を比較すると、定量的、定性的とほぼ同様の割合推移を示しており両タイプとも漸次増加傾向を示している。2000年以前くらいでは定量的研究の割合が若干多いが、2000年くらいを目処に定性的研究の割合も増加し、定性的研究全体においては2000年以降の増加傾向が顕著である。

②-2-4 研究内容別の研究タイプ2割合の比較(図Ⅲ-1-1-1-2-10参照)

定量的研究と定性的研究の割合について研究内容別に比較すると、予防、デイサービス、評価法、身体介護、ストレス・負担感、BPSDの研究は定性的な研究の割合が10%以下であり、一方、ターミナルケア、若年認知症、権利擁護、心理・心的過程、アクティビティ、家族、生活支援・ケア全体、コミュニケーション、グループホーム、介護職員等専門家などは定性的研究の割合が30%以上見られている。評価法やストレス、身体介護など評価尺度が確立されつつあるものについては定量的な研究が多く、権利擁護、若年認知症、虐待、ターミナルケアなど新規テーマで質的な実態把握が必要なもの、グループホームでの生活支援、コミュニケーション、心理など数量化しにくいものについては定性的な研究が相対的に多い傾向がみられる。しかし、これらの研究においても定量的な研究は半数以上を占めている。

②-3 定性的研究の傾向

②-3-1 定性的研究の種類別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-11、表Ⅲ-1-1-1-2-3参照)

定性的研究112件について、種類別の傾向をみると内容分析30件(26.79%)が最も多く、ケーススタディ24件(21.43%)、グラウンデッドセオリー22件(19.64%)、その他20件(17.86%)、会話分析12件(10.71%)、エスノメソドロロジー4件(3.57%)であった。その他の内訳はカテゴリー分類やKJ法による分類等であった。

②-3-2 定性的研究の種類別件数の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-2-12参照)

研究発表年を5年毎に5段階に区切り、定性的研究の方法の年次推移を見ると、ケーススタディは1990年代初期から増加しつつある方法であり、その後現在まで増加が見られている。その他(カテゴライズなど類型化)についても1990年くらいから実施されている定性的な研究手法であり、現在も増加し続けている。グラウンデッドセオリーについても比較的早くから採用され1990年くらいから出現し、2001年以降急増している方法である。内容分析、会話分析は2001年くらいから増加し始め近年では最も多く採用される傾向が見られる。エスノメソドロロジーについては認知症介護の領域においては少数であるが、1996年から2000年の時期より実施される傾向が見られている。

②-4 研究方法の傾向

②-4-1 研究方法別の件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-13、表Ⅲ-1-1-1-2-4参照)

認知症介護に関連する研究502件中の研究方法の傾向は、質問紙法159件(31.67%)、面接法95件(18.92%)、観察法93件(18.53%)、実験法(介入)91件(18.13%)、その他35件(6.97%)であった。質問紙法による研究が約3割と最も多く、面接法、観察法、実験(介入)法が2割弱と同程度の割合を占めている。若干数であるが複数の研究方法を組み合わせ

せて実施されている研究が29件(5.78%)見られている。その他の内訳は、既存統計資料の再分析や、要介護認定調査記録やアセスメント記録の分析等であった。

②-4-2 研究方法別件数の年次推移(図Ⅲ-1-1-1-2-14参照)

研究方法別の年次推移の傾向は、質問紙法、実験法(介入)、面接法は1980年代から比較的多く実施されており、1997年から2000年以降より急増している。観察法は1990年代から少しずつ実施され、1997年頃から増加し始めている。全体的に2000年以降に増加傾向がみられており、質問紙法の増加傾向は顕著である。

②-4-3 研究内容別の研究方法割合(図Ⅲ-1-1-1-2-15~19参照)

研究内容別に研究方法の実施割合について傾向を比較すると、質問紙法は全体領域において実施される割合が多い傾向にあるが、療法やアクティビティについては、質問紙法の割合が少なく、介入的な研究が多い傾向がみられている。虐待、ターミナルケア、若年認知症、権利擁護などの新しいテーマや、家族、ストレス・負担感、心理・心的過程などはインタビューなど面接法による方法が多く、BPSD、生活支援・ケア全体、コミュニケーション、環境支援、身体介護、グループホームなどは観察法による研究が相対的に多い傾向がみられている。

②-4-4 観察法の種類別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-20、表Ⅲ-1-1-1-2-5参照)

観察法を実施している研究110件における観察法の種類別件数と割合は、非参与観察76件(69.09%)、参与観察32件(29.09%)、その他2件(1.82%)であり、非参与観察が全体の7割を占めている。

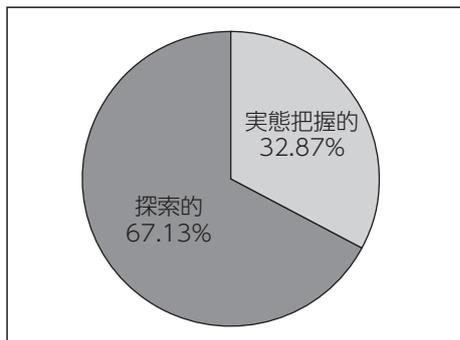
②-4-5 面接法の種類別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-21、表Ⅲ-1-1-1-2-6参照)

面接法を実施している研究120件における面接法の種類別件数と割合は、半構造的面接60件(50.00%)、構造的面接54件(45.00%)、その他3件(2.50%)、グループインタビュー2件(1.67%)、不明1件(0.83%)であった。

②-5 分析方法の件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-2-22参照)

502件中の分析方法別の実施件数の傾向は、単純集計が413件と最も多く、次いでクロス集計が325件であり、全体の半数以上の研究で実施されている。検定に関する分析としては χ^2 検定が67件、t検定89件、分散分析66件、ノンパラメトリック検定が66件と1割前後の実施率であった。多変量解析については、重回帰分析28件、ロジスティック回帰分析(2項、多項含む)17件、相関分析71件、因子分析34件、クラスター分析10件、コレスポネンス分析4件、共分散構造分析11件と相関分析の実施率が最も多く、それ以外は1割以下の実施率であった。その他の分析としてはカテゴライズやグラウンデッドセオリー、内容分析等であり、147件と3割弱の実施率であった。全体的には単純集計やクロス集計等の記述統計の割合や、質的な分析の実施割合が特徴的である。

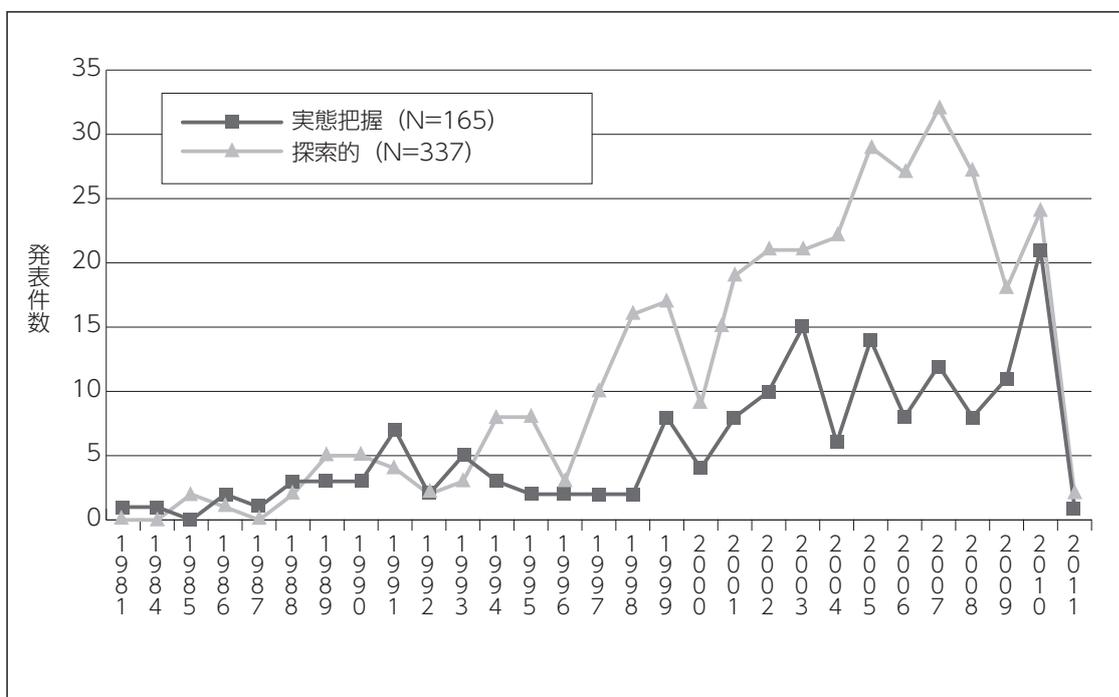
図Ⅲ -1-1-1-2-1 研究タイプ1の割合 (N=502)



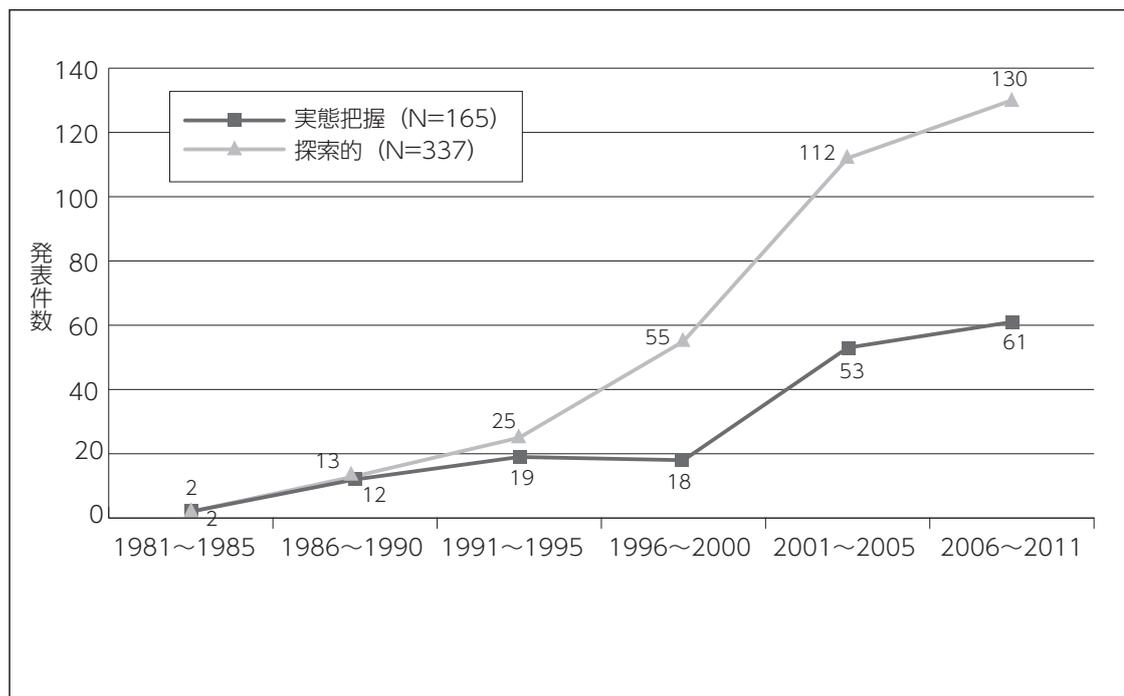
表Ⅲ -1-1-1-2-1 研究タイプ1の件数および割合

研究タイプ1	度数	割合
実態把握的	165	32.87%
探索的	337	67.13%
合計	502	100.00%

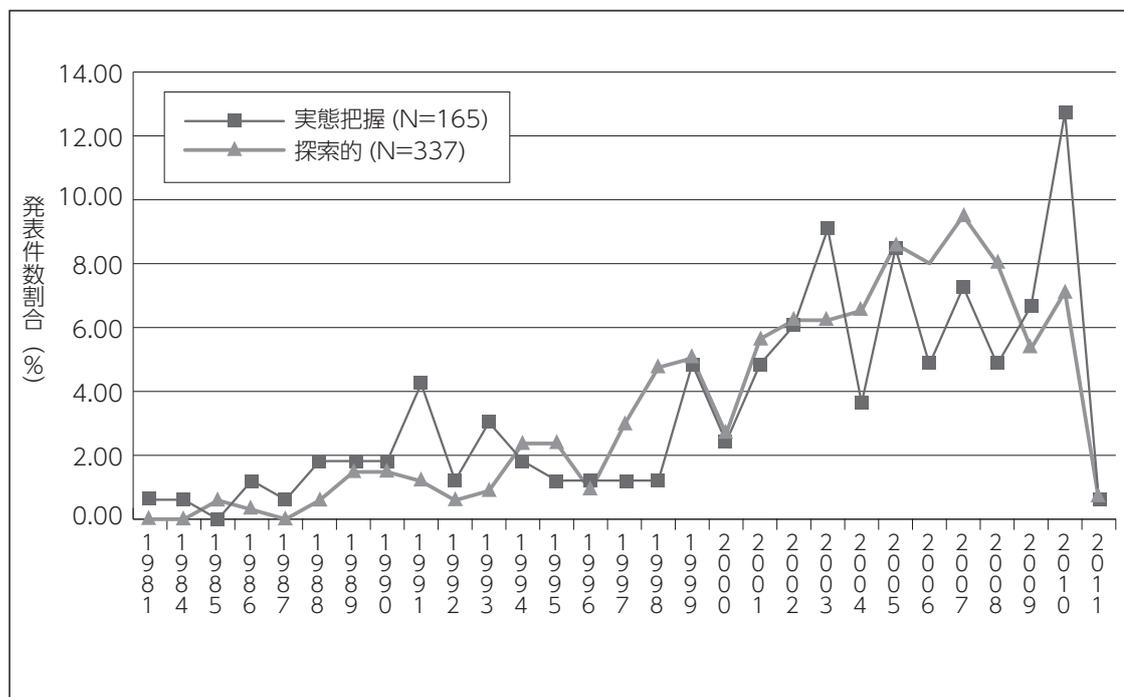
図Ⅲ -1-1-1-2-2 研究タイプ1別発表件数の年次推移



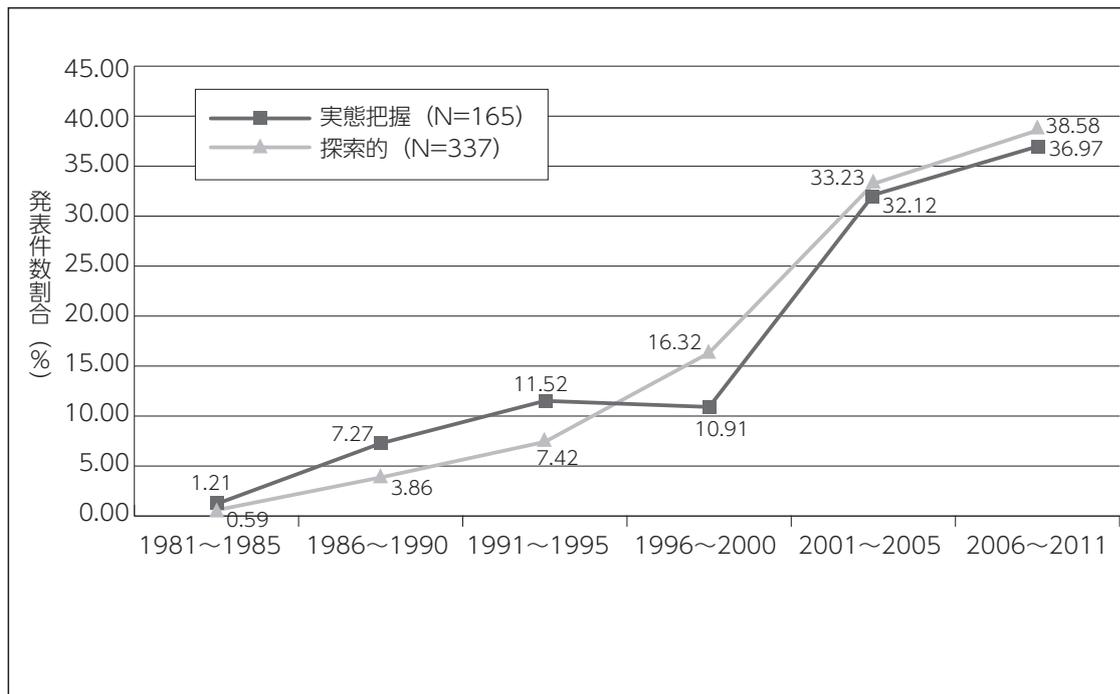
図Ⅲ -1-1-1-2-3 研究タイプ1別発表件数の年次推移（5年毎）



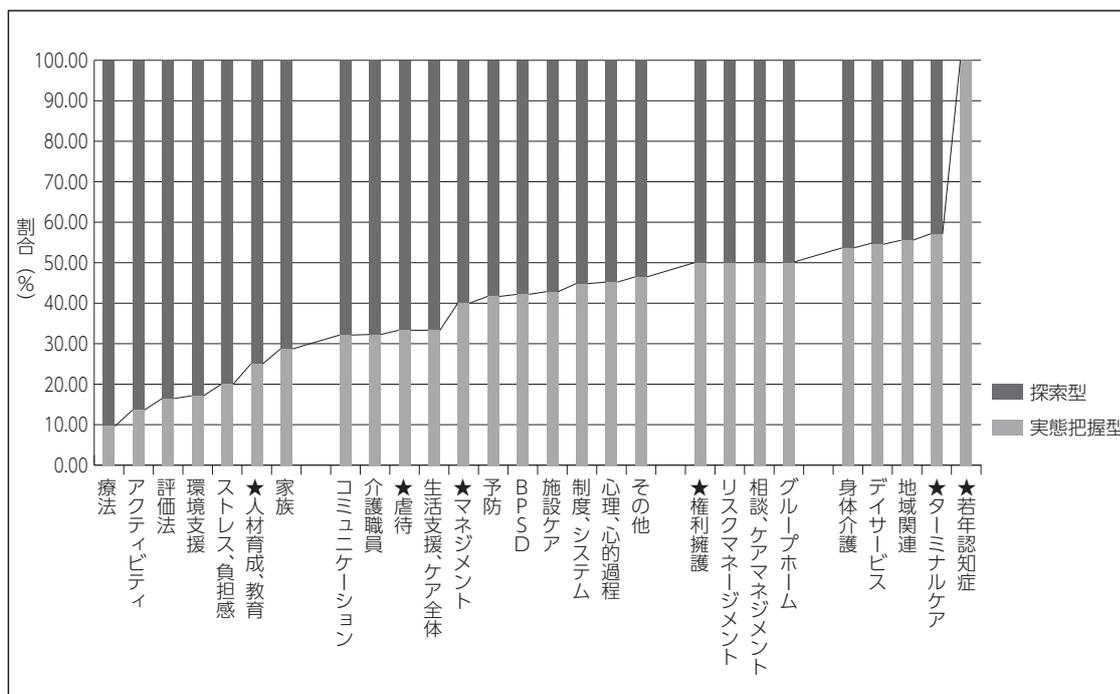
図Ⅲ -1-1-1-2-4 研究タイプ1別発表件数割合の年次推移



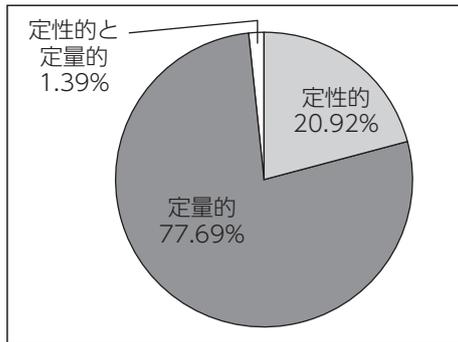
図Ⅲ -1-1-1-2-5 研究タイプ1別発件数割合の年次推移（5年毎）



図Ⅲ -1-1-1-2-6 研究内容別の研究タイプ1別件数割合比較（★は件数が9以下のもの）



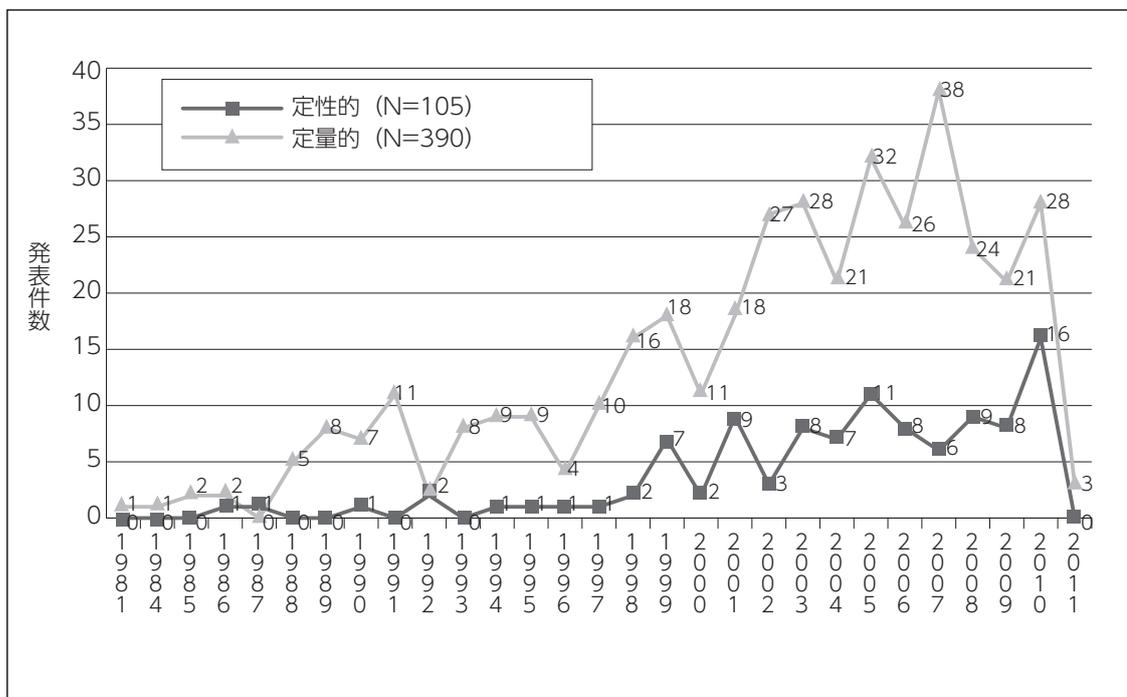
図Ⅲ -1-1-1-2-7 研究タイプ2の割合 (N=502)



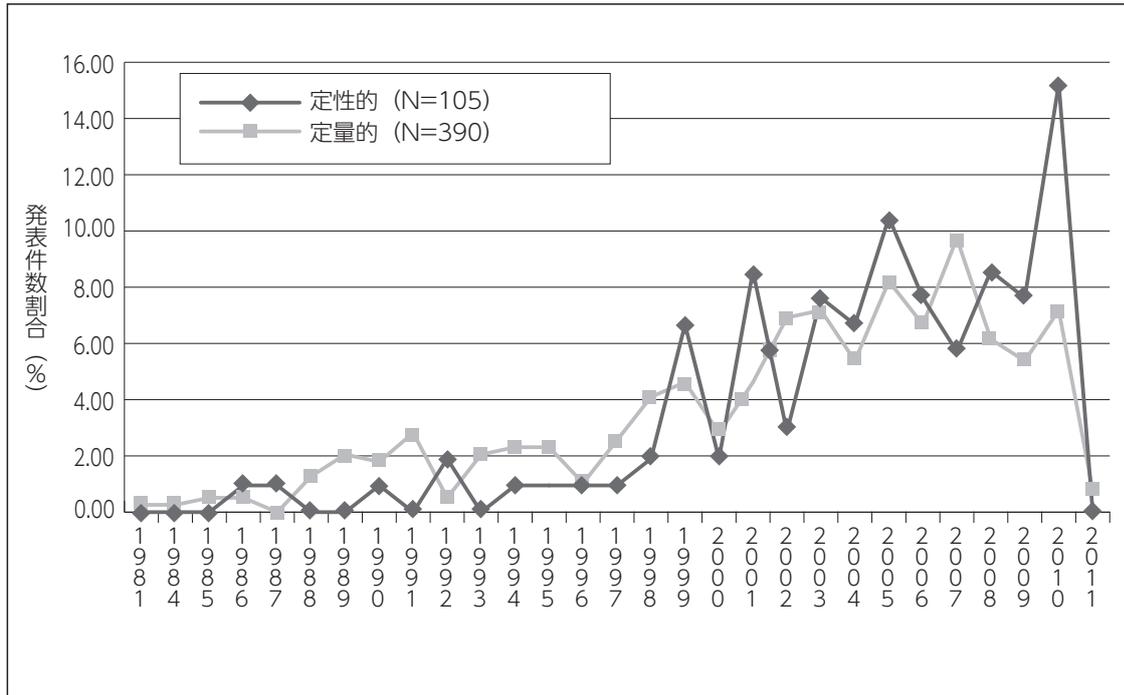
表Ⅲ -1-1-1-2-2 研究タイプ2の件数および割合

研究タイプ2	件数	割合
定性的	105	20.92%
定量的	390	77.69%
定性的と定量的	7	1.39%
合計	502	100.00%

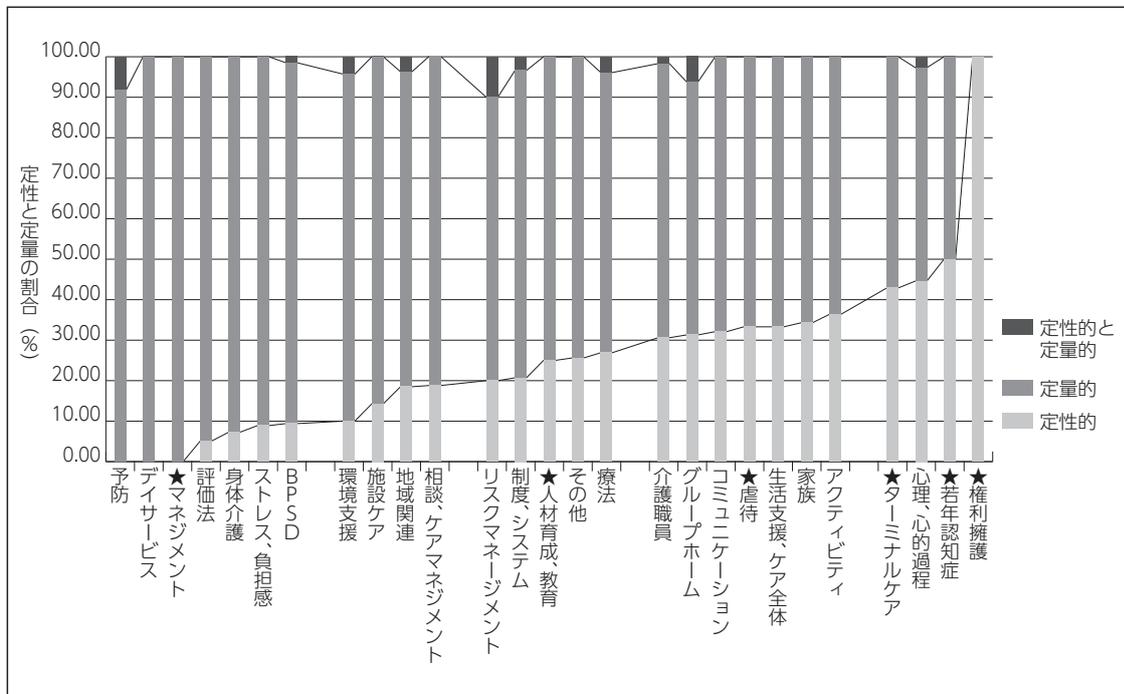
図Ⅲ -1-1-1-2-8 研究タイプ2別発表件数の年次推移 (N=495)



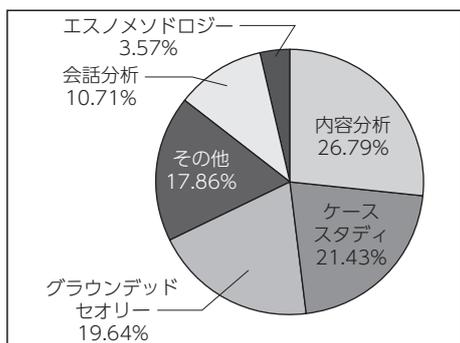
図Ⅲ -1-1-1-2-9 研究タイプ2別文献数割合の年次推移 (N=495)



図Ⅲ -1-1-1-2-10 研究内容別研究タイプ2の割合 (★は文献数が9件以下のもの)



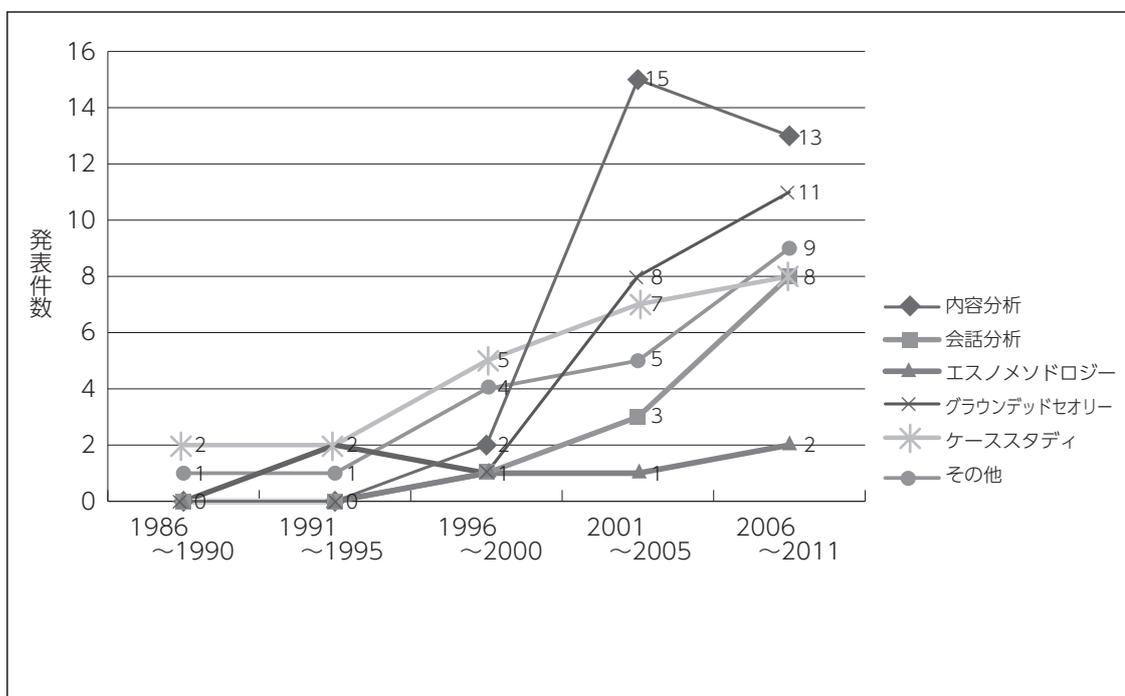
図Ⅲ -1-1-1-2-11 定性的研究の種類割合 (N=112)



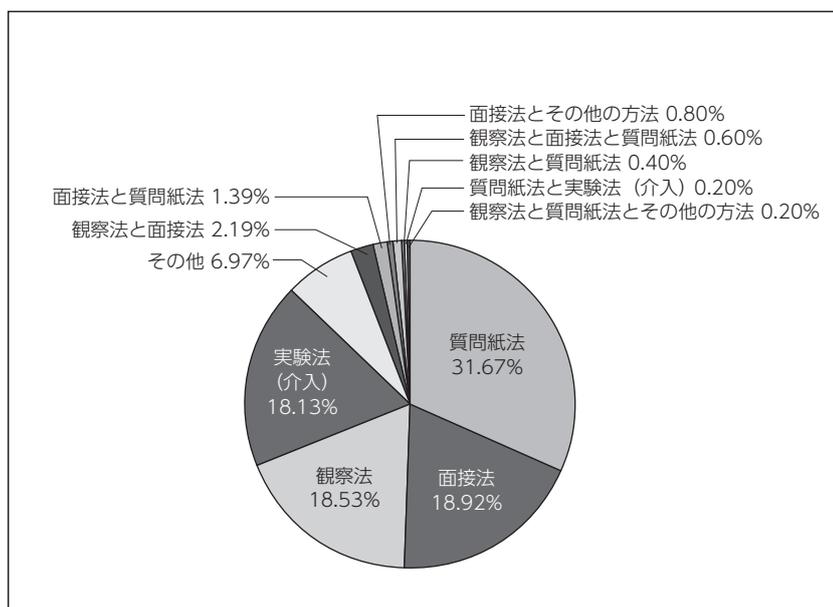
表Ⅲ -1-1-1-2-3 定性的研究の種類別件数

定性的研究方法	件数	割合
内容分析	30	26.79%
ケーススタディ	24	21.43%
グラウンデッドセオリー	22	19.64%
その他	20	17.86%
会話分析	12	10.71%
エスノメソドロジー	4	3.57%
合計	112	100.00%

図Ⅲ -1-1-1-2-12 定性的研究の種類別件数の5年毎年次推移 (N=112)



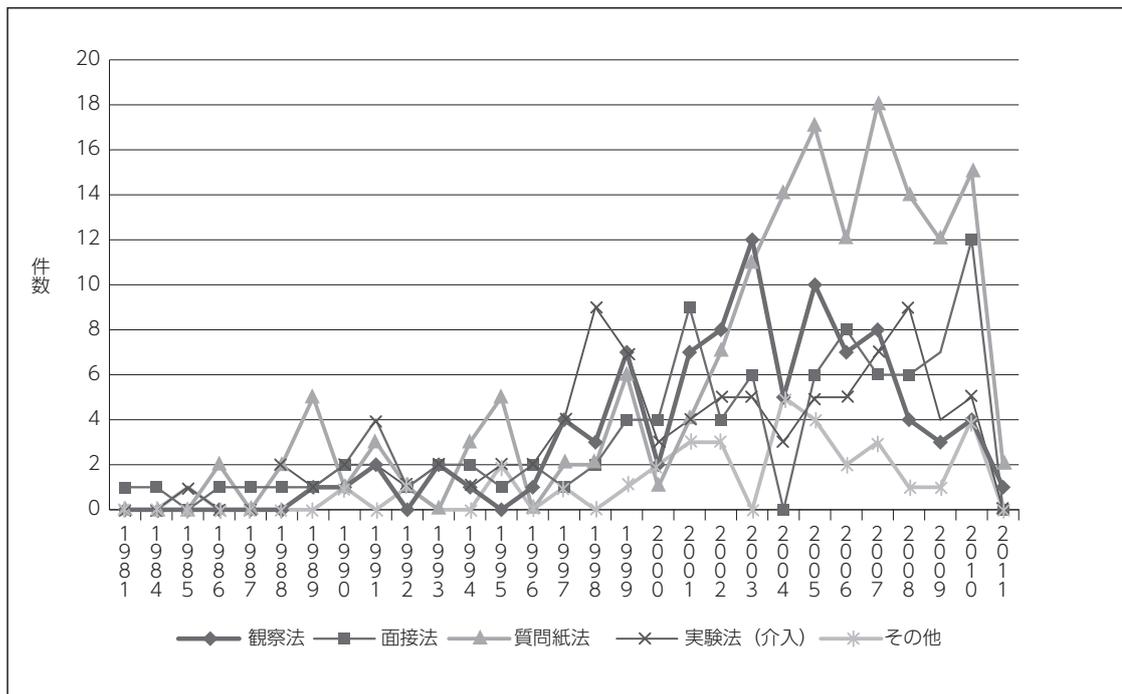
図Ⅲ -1-1-1-2-13 研究方法別割合 (N=502)



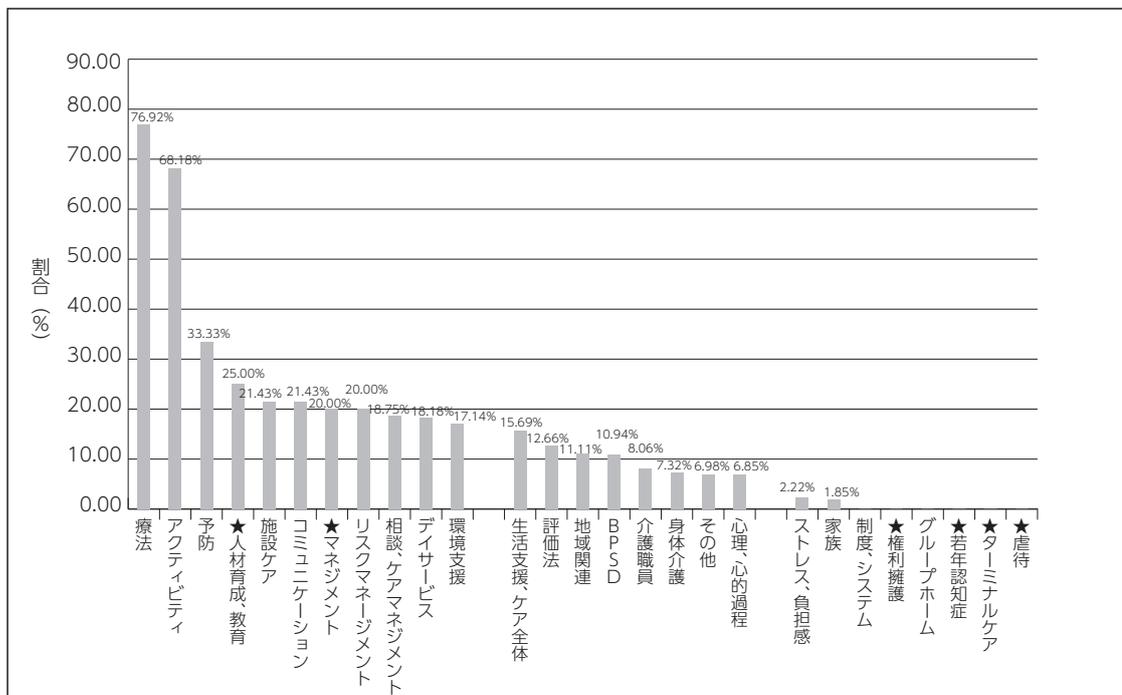
表Ⅲ -1-1-1-2-4 研究方法別件数および割合

研究方法	度数	割合
質問紙法	159	31.67%
面接法	95	18.92%
観察法	93	18.53%
実験法 (介入)	91	18.13%
その他	35	6.97%
観察法と面接法	11	2.19%
面接法と質問紙法	7	1.39%
面接法とその他の方法	4	0.80%
観察法と面接法と質問紙法	3	0.60%
観察法と質問紙法	2	0.40%
質問紙法と実験法 (介入)	1	0.20%
観察法と質問紙法とその他の方法	1	0.20%
合計	502	100.00%

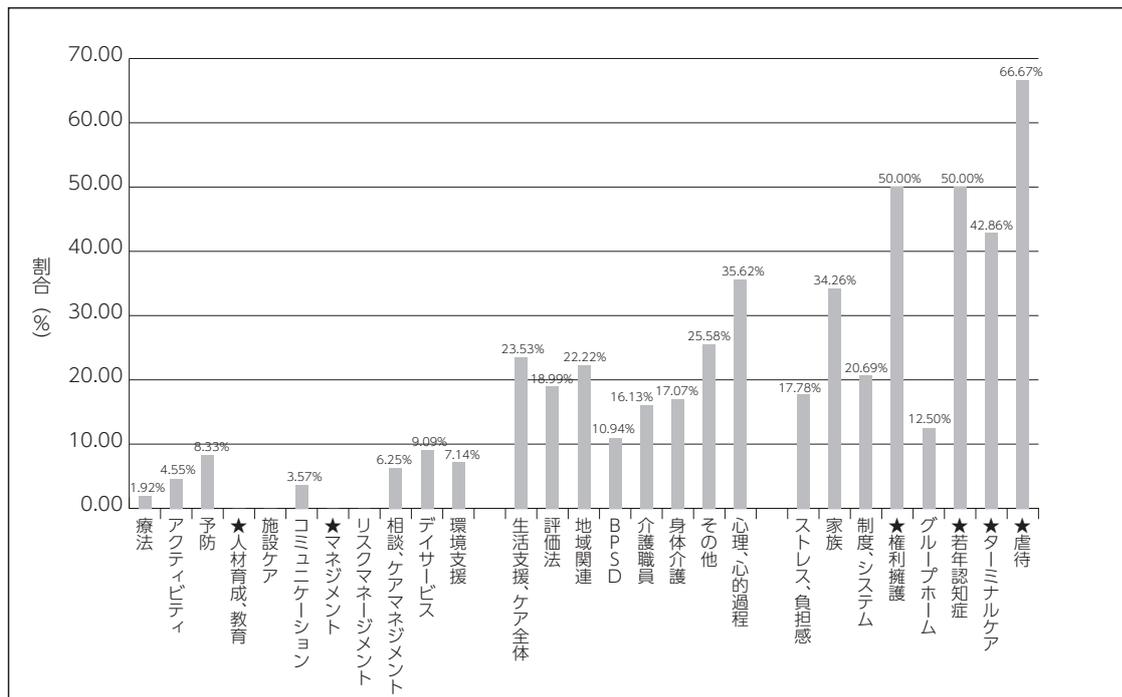
図Ⅲ -1-1-1-2-14 研究方法別件数の年次推移 (N=502)



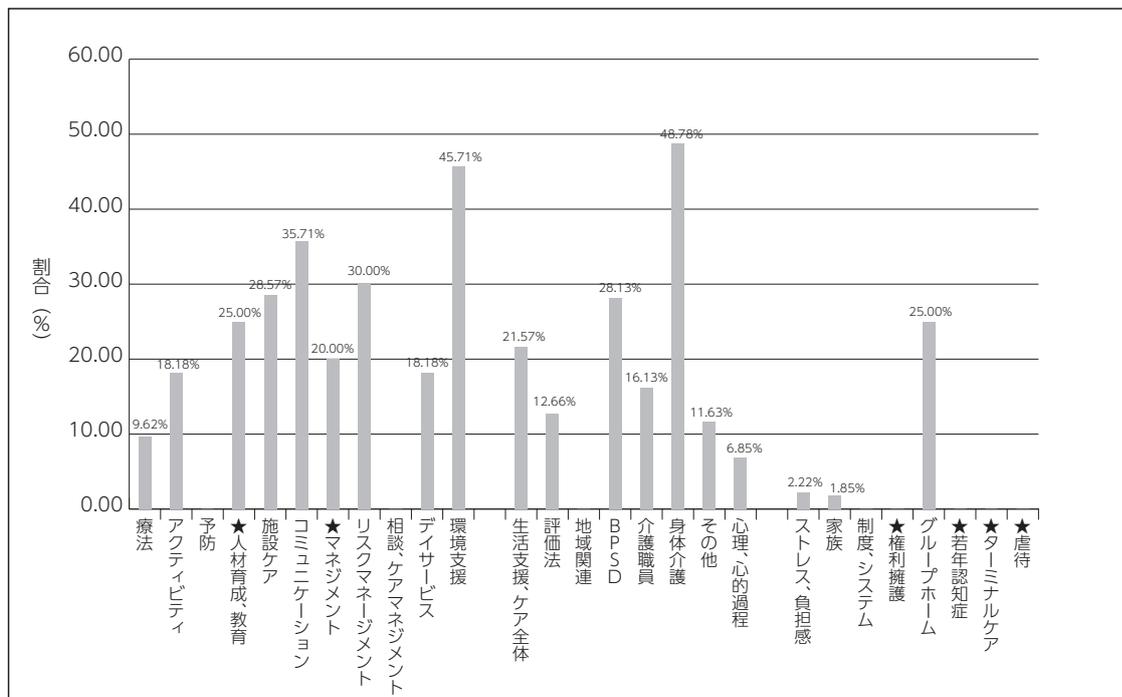
図Ⅲ -1-1-1-2-15 研究内容別の実験法 (介入) 実施割合の比較 (★は件数が9件以下のもの)



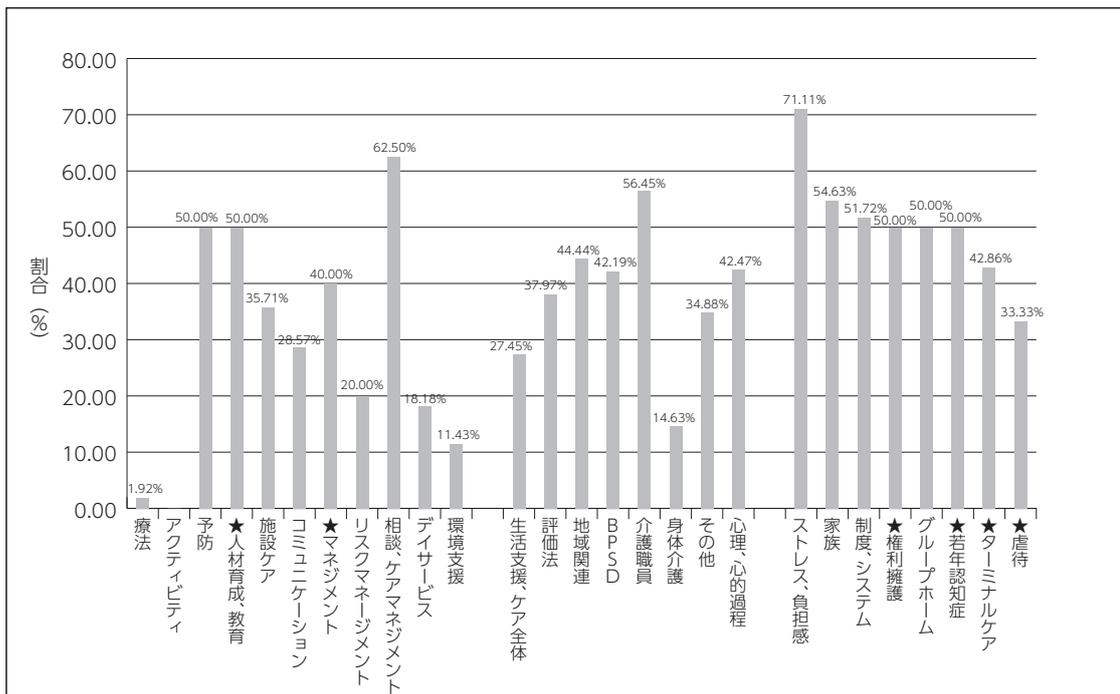
図Ⅲ -1-1-2-16 研究内容別の面接法実施割合の比較 (★は件数が9件以下のもの)



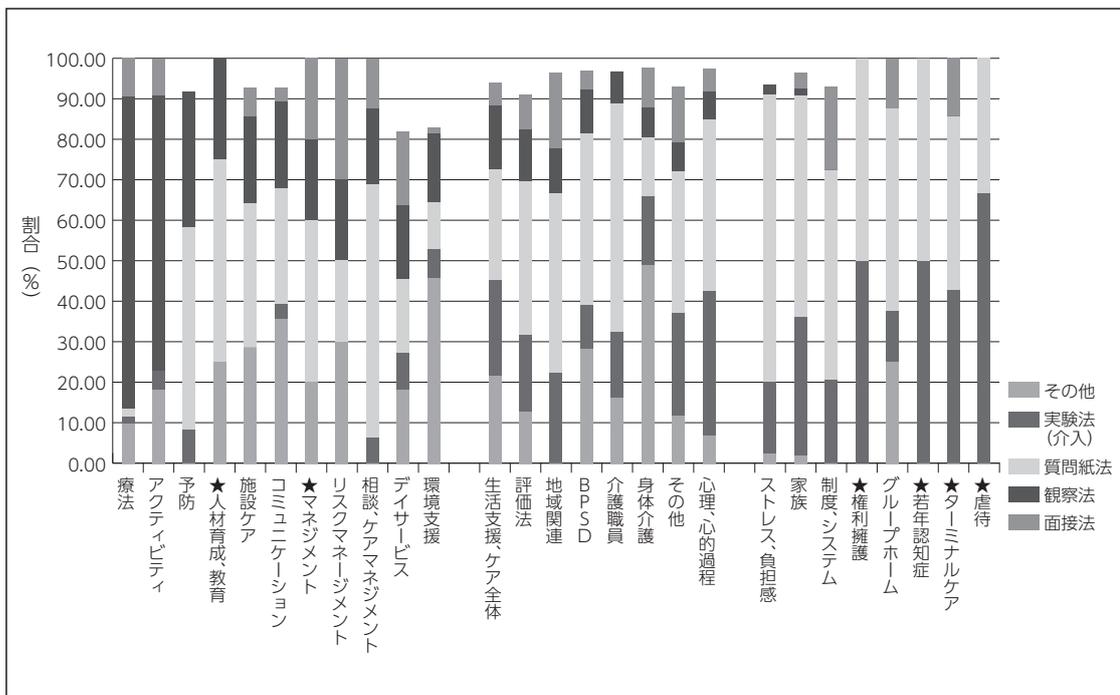
図Ⅲ -1-1-2-17 研究内容別の観察法実施割合の比較 (★は件数が9件以下のもの)



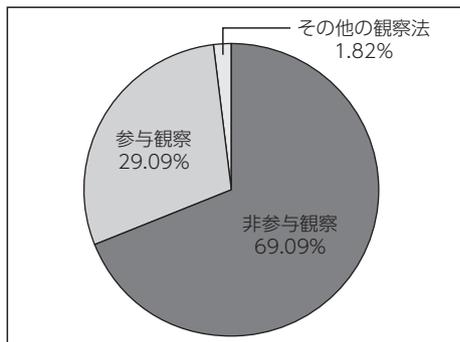
図Ⅲ -1-1-1-2-18 研究内容別の質問紙法実施割合の比較 (★は件数が9件以下のもの)



図Ⅲ -1-1-1-2-19 研究内容別の研究方法実施割合の比較 (★は件数が9件以下のもの)



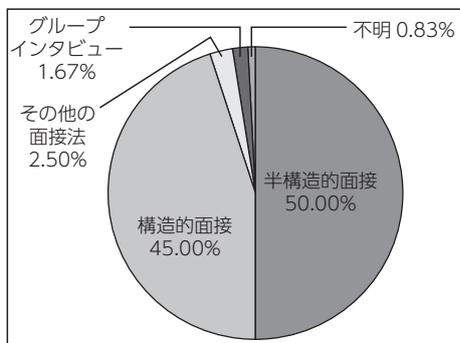
図Ⅲ -1-1-1-2-20 観察法の種別割合 (N=110)



表Ⅲ -1-1-1-2-5 観察法の種別件数と割合

観察法の種類	件数	割合
非参与観察	76	69.09%
参与観察	32	29.09%
その他の観察法	2	1.82%
合計	110	100.00%

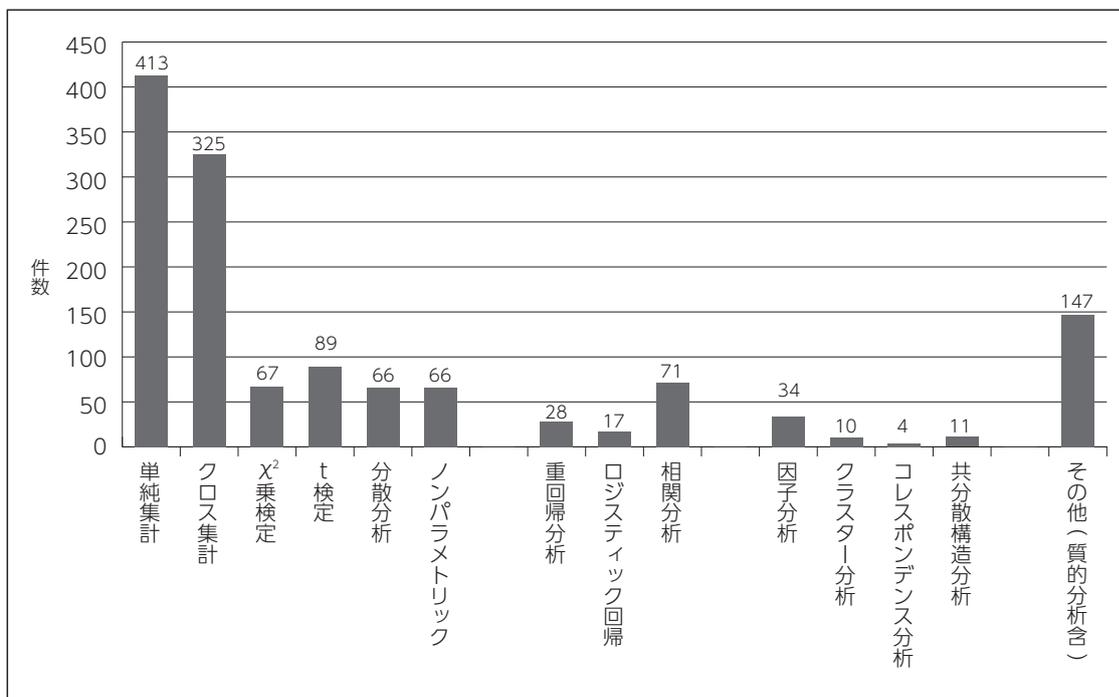
図Ⅲ -1-1-1-2-21 面接法の種別割合 (N=120)



表Ⅲ -1-1-1-2-6 面接法の種別件数と割合

面接法の種類	件数	割合
半構造的面接	60	50.00%
構造的面接	54	45.00%
その他の面接法	3	2.50%
グループインタビュー	2	1.67%
不明	1	0.83%
合計	120	100.00%

図Ⅲ -1-1-1-2-22 分析方法の実施件数と割合 (N=502、多重回答)



③研究対象者の傾向

③-1 研究対象範囲(図Ⅲ-1-1-1-3-1、表Ⅲ-1-1-1-3-1参照)

対象研究502件における研究対象範囲の傾向は、全国を対象とした研究が27件(5.38%)、その他の研究が475件(94.62%)であり、全国を対象とした研究が少数である傾向が見られている。全国対象の研究とは全国悉皆のみではなく、全国を対象とした標本抽出研究も含んでいる。それ以外の研究は作為的に幾つかの県あるいは市町村を限定して対象として選定している場合や、県内、市内を対象としている研究を指している。認知症介護分野における研究対象が限定的である傾向がうかがえ、研究の性格上、対象者の選定について要因統制が困難であることや、研究実施上の対象地域が限定されることが要因として考えられるだろう。つまり、地域の影響による要因統制は困難であり、研究結果の標準化にとって課題となっている。

③-2 研究対象群数(図Ⅲ-1-1-1-3-2、表Ⅲ-1-1-1-3-2参照)

研究対象の対象者を研究計画時に実験群と統制群あるいは、比較群を想定して研究を実施しているかについてみると、502件における研究対象群数の傾向は、1群363件(72.31%)で最も多く、2群103件(20.52%)、3群28件(5.58%)、4群8件(1.59%)であり、2群以上対象群を設定している研究は3割弱であった。研究対象群が2群以上の研究については、比較群を事前に設定しており、仮説やモデル検証的な研究である可能性が高いことが推測される。しかし、1群対象の研究についても、調査や介入実施後、対象者の属性によって探索的に比較検討している場合は2群分類にはカウントしていないため、1群の割合が多くなったと考えられる。

③-3 研究対象者の属性別割合

研究対象者の属性に関する傾向については、対象群ごとに属性をカウントし対象群全体に占める割合を算出するため、502件中の対象群685件中の割合を算出した。

③-3-1 対象者の属性別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-3-3、表Ⅲ-1-1-1-3-3参照)

研究対象群685件中に占める研究対象者の属性別件数は、高齢者415件(60.58%)、介護家族132件(19.27%)、介護職員等専門家92件(13.43%)、学生9件(1.31%)、その他37件(5.40%)であった。その他の内訳は事業所や、一般住民、知的障害者等であった。

③-3-2 対象者属性別平均年齢(表Ⅲ-1-1-1-3-4参照)

研究対象者の属性別平均年齢は、高齢者79.82歳(SD4.93)、介護家族62.14歳(SD7.87)、介護職員等専門家37.09歳(SD6.48)、学生22.04歳(SD1.24)、その他51.90歳(SD18.95)であり、全体の平均年齢は71.06歳(SD16.04)であった。高齢者の属性には若年認知症を含んでいるため最少年齢が54.1歳となっている。

③-3-3 高齢者の属性別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-3-4、表Ⅲ-1-1-1-3-5参照)

高齢者を対象とする415件中の高齢者属性の傾向は、認知症307件(73.98%)が最も多く、要介護高齢者17件(4.10%)、一般高齢者25件(6.02%)、混合66件(15.90%)であった。混合の内訳は、対象者の属性を統制せず、一般高齢者、要介護高齢者、認知症高齢者が混在したまま研究の対象としている場合と、MCI(Mild Cognitive Impairment)のような軽度認知機能障害の高齢者を対象としている場合等である。本研究の分析対象論文が認知症介護に関する論文であるため、全件認知症高齢者が対象であるはずであるが、研究計画時に比較対照群として一般高齢者や要介護高齢者を対象としていたり、認知症を含む要介護高齢者を対象とし研究過程で認知症高齢者をスクリーニングしているような場合があるため、認知症以外の属性割合も比較的多い傾向にあると考えられる。

③-3-4 認知症の原因疾患別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-3-5、表Ⅲ-1-1-1-3-6参照)

認知症高齢者を対象とする356件中の原因疾患の傾向は、アルツハイマー型52件

(14.57%)、脳血管疾患型15件(4.20%)、レビー小体型1件(0.28%)、不明288件(80.67%)であり、8割の対象群について認知症の原因疾患は不明であった。これら不明の認知症については、いわゆる確定診断による原因疾患の特定がされておらず、医師によるスクリーニングテストや問診等による臨床診断、医師以外の研究者や専門家によるスクリーニングテストによる判断も含んでおり、認知症介護研究における認知症判定の信頼性について検証することが必要である。

いずれにしても、本研究の対象である研究においては、原因疾患が不明な研究が多くを占めており、昨今、認知症介護の実践分野においても関心事となっている疾患別のケアや対応方法の解明のニーズを鑑みると、原因疾患を特定した介護研究は少なく、今後の課題であることが示唆された結果となった。

③-3-5 高齢者の所在別割合(図Ⅲ-1-1-1-3-6、表Ⅲ-1-1-1-3-7参照)

高齢者を対象とする415件における高齢者の所在傾向は、自宅134件(32.29%)、病院を含む施設入所246件(59.28%)、その他2件(0.48%)、自宅と施設入所者両方22件(5.30%)、不明11件(2.65%)であり、施設入所者、入院者の割合が6割弱であり、自宅高齢者の倍であった。不明の内訳は、直接、高齢者を対象としていないような既存記録分析や、要介護認定調査結果の分析等の研究において所在不明としている。

高齢者属性別の所在傾向は(表Ⅲ-1-1-1-3-8、図Ⅲ-1-1-1-3-7参照)、認知症高齢者307件中、86件(28.01%)が自宅、200件(65.15%)が病院・施設入所であり、要介護高齢者17件中、7件(41.18%)が自宅、8件(47.06%)が病院・施設入所、一般高齢者25件中、17件(68.00%)が自宅、5件(20.00%)が病院・施設入所であった。つまり、認知症高齢者を対象とする研究のうち6割強が病院あるいは施設に入所している高齢者を対象としており、在宅における認知症高齢者を対象した研究が3割弱であり、自宅で在住する認知症高齢者を対象とした研究よりも、病院や施設に入所している認知症高齢者を対象とする研究が多い傾向が明らかとなった。

③-3-6 高齢者の利用サービス種別割合(図Ⅲ-1-1-1-3-8、表Ⅲ-1-1-1-3-9参照)

高齢者を対象とする415件における高齢者の利用サービス傾向は、ヘルパー4件(0.97%)、デイサービス11件(2.65%)、デイケア14件(3.37%)、小規模多機能型居宅介護2件(0.48%)、病院外来31件(7.47%)、在宅系サービス利用複数対象10件(2.41%)、老人福祉施設入所62件(14.94%)、老人保健施設入所53件(12.77%)、病院入院71件(17.11%)、グループホーム入居44件(10.60%)、入所系サービス利用複数対象8件(1.93%)、入所系・在宅系利用複数対象11件(2.65%)、その他利用9件(2.17%)、不明85件(20.48%)であった。在宅系サービス利用と入所系サービス利用を比較すると、在宅サービス系利用は2割弱、入所系サービス利用は6割弱を占めており、入所、入院者の比率が多いことと比例し入院、入所サービスを利用している高齢者を対象としている傾向が明らかとなった。

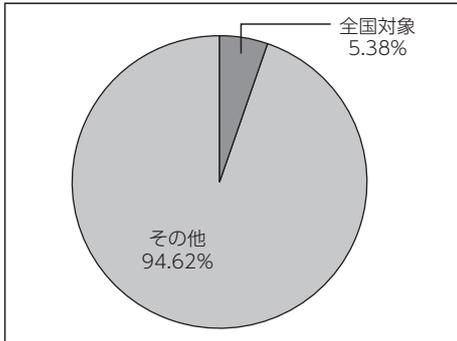
③-3-7 介護職員等専門家の職種別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-3-9、表Ⅲ-1-1-1-3-10参照)

介護職員等専門家を対象とする92件における職種の傾向は、介護職員が42件(45.65%)と最も多く、次いで看護師19件(20.65%)、その他5件(5.43%)、ホームヘルパー2件(2.17%)、ケアマネージャー、医師、相談員が何れも1件(1.08%)、介護職と看護職を対象とする研究が9件(9.78%)、複数の職種を対象としている研究が12件(13.04%)となっており、介護職と看護師で6割以上を占めていることが明らかとなった。

③-3-8 学生種別件数と割合(図Ⅲ-1-1-1-3-10、表Ⅲ-1-1-1-3-11参照)

学生を対象とする9件における学生種の傾向は、大学生8件(88.89%)、専門学校・短大生1件(11.11%)であり、9割弱が大学生を対象としている傾向がみられた。

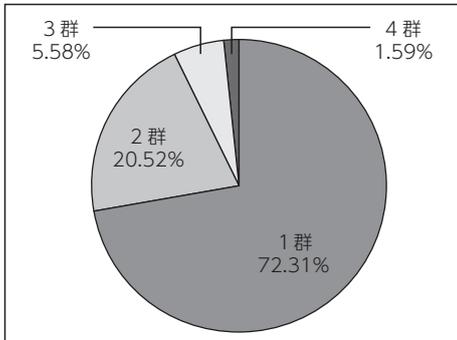
図Ⅲ -1-1-1-3-1 研究対象範囲別割合 (N=502)



表Ⅲ -1-1-1-3-1 研究範囲別件数と割合

研究方法	件数	割合
全国対象	27	5.38%
その他	475	94.62%
合計	502	100.00%

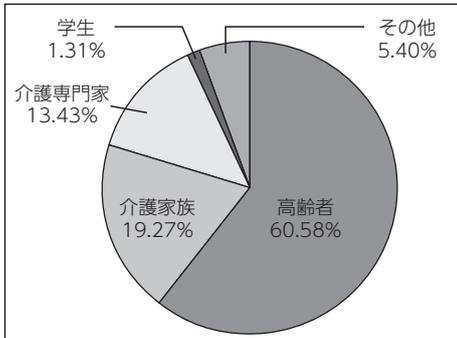
図Ⅲ -1-1-1-3-2 研究対象群別割合 (N=502)



表Ⅲ -1-1-1-3-2 研究群別件数と割合

研究方法	件数	割合
1群	363	72.31%
2群	103	20.52%
3群	28	5.58%
4群	8	1.59%
合計	502	100.00%

図Ⅲ -1-1-1-3-3 高齢者属性別割合 (N=685)



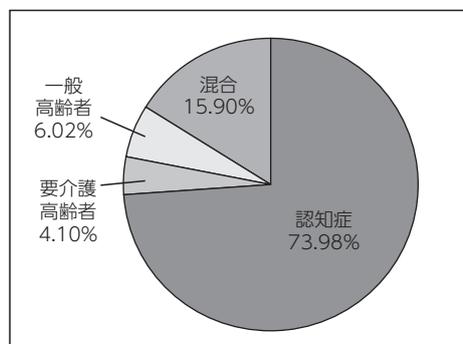
表Ⅲ -1-1-1-3-3 対象者属性別件数と割合

対象者属性	件数	割合
高齢者	415	60.58%
介護家族	132	19.27%
介護職員等専門家	92	13.43%
学生	9	1.31%
その他	37	5.40%
合計	685	100.00%

表Ⅲ -1-1-1-3-4 対象者属性別平均年齢

対象者属性	平均年齢	度数	標準偏差	最小年齢	最高年齢
高齢者 (N=318)	79.82歳	318	4.93	54.1歳	98.0歳
介護家族 (N=83)	62.14歳	83	7.87	34.1歳	83.0歳
介護職員等専門家 (N=44)	37.09歳	44	6.48	23.0歳	48.0歳
学生 (N=5)	22.04歳	5	1.24	21.0歳	23.9歳
その他 (N=16)	51.90歳	16	18.95	22.4歳	85.0歳
合計	71.06歳	466	16.04	21.0歳	98.0歳

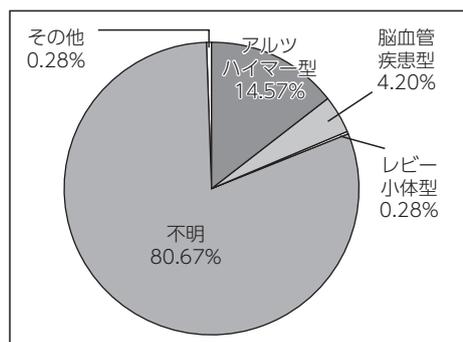
図Ⅲ -1-1-1-3-4 高齢者属性別割合 (N=415)



表Ⅲ -1-1-1-3-5 高齢者属性別件数と割合

高齢者属性	件数	割合
認知症	307	73.98%
要介護高齢者	17	4.10%
一般高齢者	25	6.02%
混合	66	15.90%
合計	415	100.00%

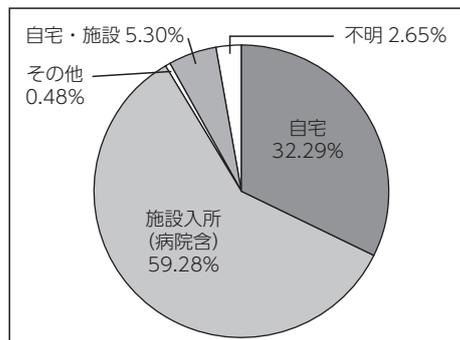
図Ⅲ -1-1-1-3-5 認知症原因疾患別割合 (N=356)



表Ⅲ -1-1-1-3-6 認知症原因疾患別件数と割合

認知症種類	件数	割合
アルツハイマー型	52	14.57%
脳血管疾患型	15	4.20%
レビー小体型	1	0.28%
不明	288	80.67%
その他	1	0.28%
合計	356	100.00%

図Ⅲ -1-1-1-3-6 高齢者所在別割合 (N=415)



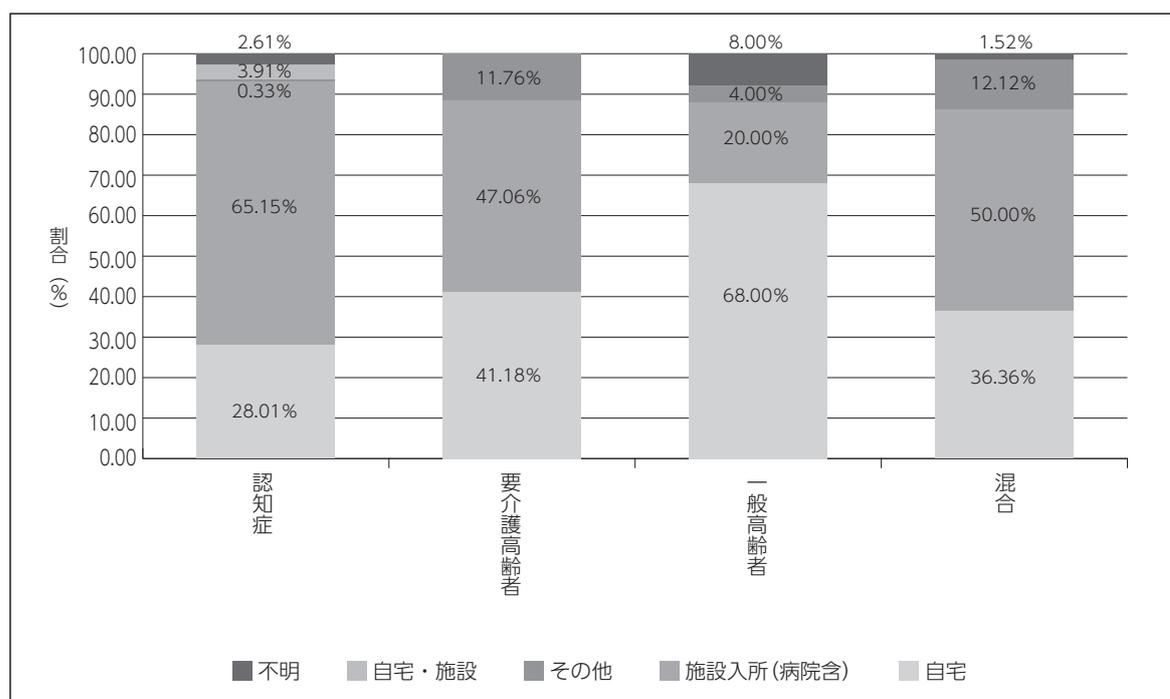
表Ⅲ -1-1-1-3-7 高齢者所在別件数と割合

所在	件数	割合
自宅	134	32.29%
施設入所 (病院含)	246	59.28%
その他	2	0.48%
自宅・施設	22	5.30%
不明	11	2.65%
合計	415	100.00%

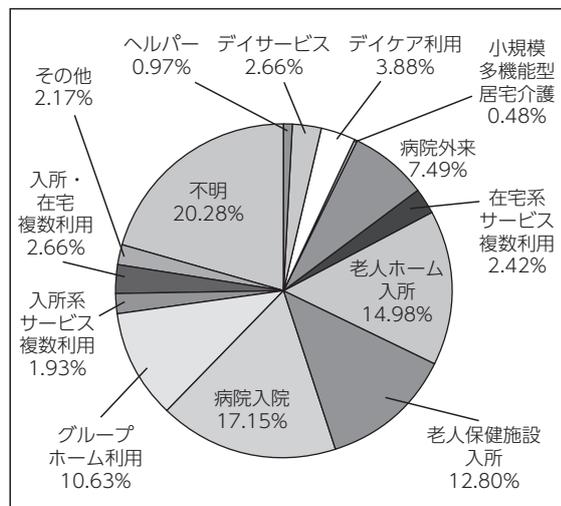
表Ⅲ -1-1-1-3-8 高齢者属性別所在件数と割合

所在	自宅		施設入所 (病院含)		その他		自宅・施設		不明		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
高齢者属性												
認知症	86	28.01%	200	65.15%	1	0.33%	12	3.91%	8	2.61%	307	100%
要介護高齢者	7	41.18%	8	47.06%	0	0.00%	2	11.76%	0	0.00%	17	100%
一般高齢者	17	68.00%	5	20.00%	1	4.00%	0	0.00%	2	8.00%	25	100%
混合	24	36.36%	33	50.00%	0	0.00%	8	12.12%	1	1.52%	66	100%
全体	134	32.29%	246	59.28%	2	0.48%	22	5.30%	11	2.65%	415	100%

図Ⅲ -1-1-1-3-7 高齢者属性別所在割合 (N=415)



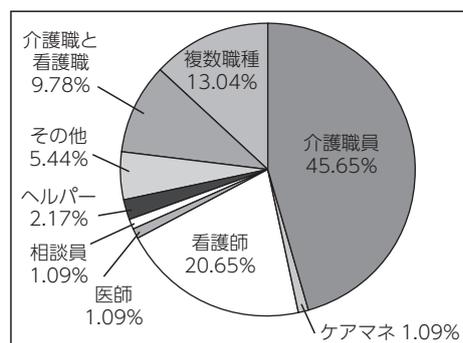
図Ⅲ -1-1-1-3-8 高齢者利用サービス種別割合 (N=415)



表Ⅲ -1-1-1-3-9 高齢者利用サービス種別件数

利用サービス	件数	割合
ヘルパー	4	0.97%
デイサービス	11	2.66%
デイケア利用	14	3.38%
小規模多機能型居宅介護	2	0.48%
病院外来	31	7.49%
在宅系サービス複数利用	10	2.42%
老人ホーム入所	62	14.98%
老人保健施設入所	53	12.80%
病院入院	71	17.15%
グループホーム利用	44	10.63%
入所系サービス複数利用	8	1.93%
入所・在宅複数利用	11	2.66%
その他	9	2.17%
不明	85	20.28%
合計	415	100.00%

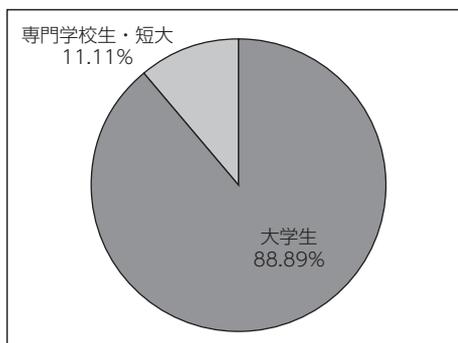
図Ⅲ -1-1-1-3-9 介護職等専門家種別割合 (N=92)



表Ⅲ -1-1-1-3-10 介護職等専門家種別件数と割合

職員種別	件数	割合
介護職員	42	45.65%
ケアマネ	1	1.09%
看護師	19	20.65%
医師	1	1.09%
相談員	1	1.09%
ヘルパー	2	2.17%
その他	5	5.44%
介護職と看護職	9	9.78%
複数職種	12	13.04%
合計	92	100.00%

図Ⅲ -1-1-1-3-10 学生種別割合 (N=9)



表Ⅲ -1-1-1-3-11 学生種別件数と割合

学生種別	件数	割合
大学生	8	88.89%
専門学校生・短大	1	11.11%
合計	9	100.00%