

平成 21 年 4 月 28 日現在

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：平成 18 年度～20 年度
 課題番号：18592461
 研究課題名（和文） もの忘れ相談および認知症の早期対応における地域支援システムに関する実証的研究
 研究課題名（英文） Empirical study on regional support system in correspondence at early stage of consultation of the one forgetting and dementia
 研究代表者
 中島 洋子（NAKASHIMA YOUKO）
 久留米大学医学部看護学科・准教授
 研究者番号：20279235

研究成果の概要：検査を含んだ久留米市もの忘れ相談窓口は、利用者の不安の軽減や専門医療機関への受診・介護予防・介護保険へつなぐ早期対応・連携となった。探索的眼球運動検査や光トポグラフィーを加えた「ものわすれ予防検診」は早期発見となり、参加者のその後のサポートを地域包括支援センターと連携でき、地域の支援体制へ繋がった。認知症予防講演会は市民と専門職等 462 名の参加者で、認知症の啓発および地域支援体制の重要性の認識を高めた。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006 年度	1,500,000	0	1,500,000
2007 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2008 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,500,000	600,000	4,100,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：もの忘れ相談、認知症、早期対応、地域支援システム、もの忘れ予防検診

1. 研究開始当初の背景

(1) 我が国の高齢化率の増加に伴い認知症高齢者の増加は深刻となり、本人及び家族の抱える問題は深刻であった。市町村の窓口には介護保険の導入時期の前後から、認知症の心配や介護の方法の相談など需要が高くなってきた。

(2) 認知症の分類や早期の認知症の段階である軽度認知障害（MC I）の概念の提唱により、早期発見および予防の重要性が大きく叫ばれてきた。しかし、かかりつけ医や市民の認知症に対する認識は低かった。

(3) 認知症の治療薬として症状の緩和のための薬剤の使用や早期発見や予防の重要性が謳われ、期待も大きかった。市町村では、

認知症高齢者家族に対する地域支援体制等の対策の必要性から、認知症高齢者に対するさまざまな施策が取り込まれてきたが、地域格差は大きかった。

そこで、認知症高齢者の初期の段階における適切な対応としての早期発見、早期対応できる地域ネットワーク及び地域支援体制作りが急務であった。

そのような中、久留米市では専門家による「ものわすれ相談窓口」を設置し、早期対応の取り組みがなされた。我々は、伊万里市の認知症予防推進事業で認知症高齢者と家族に対する訪問指導の経験があり、久留米市の相談員を担当し、地域支援体制構築に向けた取り組みを開始した。

2. 研究の目的

(1)久留米市役所内で行っている「ものわすれ相談窓口」の認知度を高め、認知症高齢者の初期の段階における高齢者・家族に対する相談支援の体制としてのものわすれ相談事業とその評価を確立し、認知症の重症化を防ぐためのシステムを構築する。

①ものわすれ相談方法の確立

②ものわすれ相談窓口の広報の充実

③ものわすれ相談の評価

④相談利用者のその後のサポートを継続するため、かかりつけ医や専門医および地域包括支援センターとの連携を図る。

(2)市民および専門職に対する認知症および予防の啓発により、認知症の理解と早期発見・対応の必要性の認識を高める。

①早期発見と予防に関するリーフレット作成と配布。

②講演会・研修会・市民公開講座等による啓発

(3)ものわすれ予防検診による認知症の早期発見の検診の方法の検討および地域包括支援センターとの連携を図り、早期対応の支援の継続等により地域支援体制の構築を目指す。

3. 研究の方法

(1)ものわすれ相談の確立および啓発

①ものわすれ相談の実施と評価：相談票（相談記録）の検討と事前問診票と相談後のアンケートおよび1ヶ月後アンケートの回収方法の検討と結果の分析による評価。

②ものわすれ相談窓口の普及啓発に向けたポスター作成と掲示依頼と発送、配布。

③専門職種用の相談機能の拡大のための「ものわすれ相談マニュアル」の作成と配布。

④かかりつけ医・専門医等との連携のためのお知らせ用紙（同意の上）による情報提供の方法を検討する。

(2)市民および専門職への認知症の啓発

①平成 18 年度：医師会への認知症予防特別講演会の実施。早期発見と地域支援の重要性の啓発。ものわすれ相談ポスター配布。

②平成 19 年度：地域包括支援センタースタッフへの研修と専門職に向けた認知症ケアマネジメント研修会の実施。早期発見とケアマネジメントの重要性の啓発。ものわすれ相談マニュアル・相談窓口のポスター配布。

③平成 20 年度：市民に向けた認知症予防特別講演会（市民公開講座）の開催。地域包括支援センターおよび介護サービス事業者協議会・認知症の人と家族の会との協力と連携による実施。認知症の早期発見と予防に向けたリーフレットの作成と配布。

(3)ものわすれ予防検診の実施と啓発。

①久留米大学高次脳疾患研究所との共同企画・市の後援による独自の検診の方法の検討と確立。検診結果の報告。

②5つの地域包括支援センターとの連携とサポート体制づくりのための協議の開催と実施。5地域での検診の実施と協力体制づくり。

③検診結果の分析と認知症と健常群・中間群の特徴を捉え、検診および分析の方法等についての検討。

4. 研究成果

(1)ものわすれ相談窓口について

①久留米市「ものわすれ相談窓口」の概要は、認知症高齢者支援事業であり、平成 17 年 11 月から月 2 回を老年看護学の教員 3 名で担当している。市の広報誌およびポスターによる広報により、平成 18・19 年度は月 1 回の実施であったが、毎回の需要は高く、平成 20 年度から月 2 回で実施した。相談希望者は市役所に電話予約する。1 件 1 時間で、3 件までとしている。相談は無料である。相談者の予約状況や方法についての市との情報交換は、メールおよび会議において意見交換しながら実施した。

相談前に本事業の目的および個人情報の保護、報告書等で結果概要を報告する旨を文書で説明し同意を得て実施している。

実施内容は相談対象高齢者の生活状況の聴取、必要時認知機能のスクリーニング検査（MMSE、HDS-R）抑うつ状態の検査（GDS 短縮版）を実施。高齢者及び家族の状況に応じて相談・助言・指導等を行う。・相談前・相談直後にアンケート調査を実施。相談後 1 カ月後に市よりアンケートを郵送・回収した。

受診推奨時には、同意の下、かかりつけ医へ相談結果の情報提供として、お知らせ用紙をかかりつけ医へ持参し、専門医への紹介をやすくし、受診しやすいようにした。医師や関係機関との連携をやすくするために年 1 回の講演会等を企画した。

② 成果として、

広報によるものわすれ相談窓口の広報のため、もの忘れ相談のポスターを作成し、市および地域包括支援センター、介護保険サービス事業者、郵便局、民生委員等へ配布し、ものわすれ相談の紹介を行うことで、市の活動の広報および認知症の啓発につながっていった。毎回の相談申し込みは、寒い時期や暑い時期、盆正月の時期は若干少くはなるが、広報誌とポスター等の広報により、申し込み開始期日からすぐに定員になり、その需要は高く、効果を上げていた。

③ 相談利用者は、平成 18 年 19 年 20 年それぞれ 24・28・46 名で、合計 98 名であった。来談者の概要は、高齢者のみ（約 2～3 割）、家族・知人と同伴（約 4 割）、家族のみ 11 件

(約 3~4 割) であり、高齢者本人のみの来談が増えてきた。平均年齢 76~78.6±7.0 歳で、相談対象高齢者の家族構成は、夫婦のみ(約 3.5 割)、独居(約 3 割)、二世帯同居(約 2 割)、三世帯同居・その他(約 1.5 割)である。介護保険利用については、申請者(約 2~3 割)、未申請(7~8 割)であった。

④ 来談対象者の MMSE の平均は 22~24・25 点前後であり、来談高齢者のうち、認知症の疑いの方が約 5 割、中間群(軽度認知障害:MCI の疑い)レベルの人、約 3.5 割、健常者も約 1 割の状況で、中間群の認知症ではないが、MCI の疑いも考えられる中間群の早い段階の方を多く含んでいた。相談内容は、もの忘れの不安やものわすれの症状に対する対応・受診した方がいいかなどの相談であった。相談により、もの忘れの不安の軽減や受診推奨・介護予防・介護保険へつないでいくことができ、早期対応につながった。来談者は、かかりつけ医からの紹介もあり、スクリーニングの結果などの情報提供を行うなど、かかりつけ医や専門医へ連携に努めるようにした。

相談前のアンケート(平成 20 年度分)では、認知症について相談相手がいるは、約 4.5 割、いないが 5.5 割・地域包括支援センターを知っているは約 3.5 割、知らないが約 6.5 割・市で行われている介護予防事業を知っているは約 3 割、知らないは約 7 割であった。

利用後のアンケートでも利用者の満足が得られていた。これらのことは、平成 18 年度の日本老年看護学会、平成 20 年度日本看護福祉学会で発表した。また、地域別の利用状況は 5 地域包括地区で、中央が約 5 割を占めており、そのほかの地域は距離が遠いためか 5~10%にとどまっていた。平成 17 年 2 月市町村合併した久留米市は地理的に東西に広がったため、各包括地域センターや市役所の支所でのものわすれの早期対応の相談機能が重要といえる。このことは平成 21 年度日本公衆衛生学会で発表した。

⑤ 平成 20 年度の相談 1 ヶ月後のアンケート結果(平成 20 年度分): 38 件中(4~12 月まで)回収数(率) 20 件(52.6%)、回答者は高齢者 3 名(15.0%)、家族 17 名(85.0%)であった。

相談後の感想; 相談が役に立った 19 名(95.0%)、悩みや心配が軽減した 15 名(75.0%) 相談後の状況; 認知症専門医療機関を受診・予約 10 名(50.0%)、地域包括支援センターを利用 3 名(15.0%)、何もしていない 6 名(30%)。相談後の家族の状況; 高齢者への対応に変化があった 13 名(76.8%)、気持ちが楽になった 15 名(88.2%)。もの忘れについて相談できる場所があまりない・ない 12 名(60.0%)。認知症予防の学習会・講演会に参加したい 14 名(70.0%)。介護や対

応方法に関する学習会に参加したい 15 名(75.0%)。ものわすれ予防検診に参加したい 16 名(80.0%)。地域における相談相手が必要と思う 12 名(60.0%)。家族の会など悩みや介護について話し合う場が必要と思う 12 名(60.0%)という結果であった。

⑥ 今後の課題として、

相談窓口を利用した高齢者や家族は、受診行動や家族のストレス・介護負担の軽減につながっており、相談窓口の効果が確認できる。しかし、相談後「何もしていない」と回答した者もあり、健常者も含められているが、これらの利用者に対する支援の継続が必要である。高齢者と家族はもの忘れや認知症の介護についての相談できる人・場所を必要としている。家族構成からも独居者や高齢者夫婦世帯が多くなっている現在、高齢社会のかかえる問題は数多く、社会資源等の情報不足や生活状況からも、支援の必要性が高くなっていると言える。

さらに地域別利用状況から、中央にある市役所だけでは十分な範囲の相談利用者を支援できているかは疑問である。そのため、各地域包括支援センターと連携を図り、地域における支援体制を整備することが重要である。具体的には、相談窓口と来談者について情報交換を行い、窓口利用後の高齢者と家族を各地域包括支援センターでサポートしていけること、相談機能を地域に拡大していくことが必要である。

このような専門家によるものわすれ相談は、各地で医師の問診などによる相談や保健師による相談および電話相談が始まっているが、中島民恵子(2006)によると自治体の認知症支援施策の事業の評価をしていないところが多いと言われており、事業は評価をもとに分析・改善が必要とされる。これらのことは、久留米医学会雑誌 72(1・2)2009 にもものわすれ相談窓口の有用性と今後の課題として掲載した。

(2)講演会・研修会による啓発

①平成 19 年 3 月 1 日に、医師会の理解を得るため、市と協力し、医師会に向けて、認知症予防特別講演会: 今井幸充先生の講演「認知症の早期発見と認知症を支える地域医療」を久留米市の後援の下、久留米医師会、久留米大学等の共催で開催した。認知症と早期発見の理解の認識を高めること、そして、ものわすれ相談窓口のポスターを配布し、相談窓口の存在の周知を図った。

医師・看護師・介護福祉士等の専門職 147 名の参加があり、介護職等の参加と関心が高く、早期発見の重要性や医療・福祉の連携の必要性の理解を深めることができた。

②平成 20 年 1 月 25・26 日には、本学科開催、市の後援によるケア専門職種に、2 日間

の認知症ケアマネジメント研修会を実施した。野村豊子先生・森田喜一郎先生の講演、中島洋子と樋口千恵子保健師による事業報告を行った。参加者は、ケアマネジャー・看護師・介護福祉士等 146 名と 109 名であり、認知症ケアマネジメントの実際とスキル、MCI・認知症の診断・治療、医療・福祉の連携の必要性の理解を深め、地域包括支援センターの事例のスーパー・ビジョンでは、地域支援体制の充実の必要性が共通理解できた。

参加者は、男性 29 名、女性 116 名、計 145 名で、参加者の概要は、ケアマネジャー 56 名(38.6%)、看護職 27 名(18.6%)、介護職 23 名(15.9%)、施設管理者 13 名(8.9%)、理学療法士・作業療法士 18 名(12.4%)、その他 8 名(5.5%)だった。

参加者の勤務先は、グループホーム 24 名(16.6%)、医療施設 19 名(13.1%)、介護老人福祉施設 15 名(10.3%)、地域包括支援センター 9 名(6.2%)、介護老人保健施設 8 名(5.5%)、訪問看護ステーション 8 名(5.5%)、療養型医療施設 4 名(2.8%)その他 58 名(40%)だった。

「講演会が役に立ったか」については、とても役立った 29 名(20%)、役だった 78 名(53.8%)、あまり役立たなかった 11 名(7.6%)、役に立たなかった 27 名(18.6%)だった。「ものわすれ相談窓口は知っていたか」は、はい 50 名(34.5%)いいえ 92 名(63.4%)、無回答 3 名(2.1%)、「地域包括支援センターの役割を知っているか」よく知っている 36 名(24.8%)、知っている 83 名(57.2%)、あまり知らない 24 名(16.6%)、知らない 2 名(1.4%)。「認知症に関する相談場所」よく知っている 15 名(10.3%)、知っている 84 名(57.9%)、あまり知らない 41 名(28.3%)、知らない 1 名(0.7%)、無回答 4 名(2.8%)。「認知症を担当するかかりつけ医は、認知症について理解があるか」かなり理解がある 9 名(6.2%)理解がある 66 名(45.5%)、あまり理解がない 54 名(37.2%)、理解がない 3 名(2.0%)、無回答 13 名(8.9%)。

「認知症の久留米市の支援体制において医療・保健・福祉の連携はとれているか」とれている 37 名(25.5%)、あまりとれていない 77 名(53.1%)、とれていない 6 名(4.1%)、無回答 25 名(17.2%)だった。「認知症に関わる久留米市の支援体制において医療・保健・福祉の連携は必要か」とても必要 72 名(49.7%)、必要 63 名(43.4%)、あまり必要でない 5 名(3.4%)、無回答 5 名(3.4%)だった。

アンケートの結果、参加者の多くは、グループホームや施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センターの医療・保健・福祉の専門職であった。参加者の 7 割以上の参加者が、とても役立った・役立ったと回答しており、その開催の意義は大きかった。しかし、約 8 割の専門職が地域包括支援センターを知っていたが、認知症に関する相談場所を専門

職の 3 割があまり知らない・知らないと答えた。またものわすれ相談窓口は、専門職者の 6 割が把握していなかった。久留米市の認知症の支援体制について医療・保健・福祉の連携については、約半数があまり取れていないと感じており、9 割以上の専門職が医療・保健・福祉の連携の必要性を感じていることが明らかになった。これらの事より今後は、地域包括支援センターを中心に認知症高齢者の支援に向けた医療・保健・福祉の連携に向けたシステムの構築が必要であるといえる。

③ 平成 20 年 8 月 23 日には、本学科主催、久留米大学高次脳疾患研究所・認知症の人と家族の会 4・久留米市介護サービス事業者協議会の共催、久留米市の後援による市民公開講座、認知症予防講演会「もっと知ろう、認知症一早期発見と予防に向けて」を開催した。森田喜一郎教授の「認知症の早期発見」中島洋子の「事業報告：ものわすれ相談窓口の現状」介護予防自主クラブの紹介と活動、シンポジウム「認知症高齢者を地域で支えるネットワーク」を介護家族・ものわすれ相談医・民生委員・ケアマネジャー・長寿介護課のそれぞれの立場で発言があった。活発な意見交換が行われた。参加者は 462 名（一般 333 名、66.8±13.6 歳、専門職 129 名、平均年齢 42.8±11.9 歳）であった。

参加者のアンケート結果：回収数(率)は、290 名(62.8%)、有効回答数(率)228 名(78.6%)、専門職 129 名、平均年齢 44.1±12.7 歳、一般市民 333 名、平均年齢 65.96 歳±13 歳。

認知症の認識について：

「認知症は身近に感じられる病気か」でとても思う・まあ思うが 222 人(97.4%)、

「認知症の予防、早期発見の必要性」でとても理解できた・まあ理解できたがともに 225 人(98.7%)。「地域の認知症高齢者をみんなで支えなければならない」でとても思う・まあ思うが 226 人(99.1%)。「認知症を支える仕組みができているか」であまり思わない・思わないが 175 人(76.8%)。「地域で認知症を相談できる場所は必要か」でとても必要・まあ必要が 225 人(98.7%)だった。

一般市民のみのアンケートでは、「ものわすれ相談窓口を知っているか」、「地域包括支援センターを知っているか」、「介護予防事業を知っているか」でいいえと答えたものは 57 人(39%)、61 人(41.8%)、78 人(53.4%)だった。

アンケートの結果、

役に立った・早期発見の必要性の理解は 98%以上が肯定的回答で好評であった。参加者の 9 割以上が認知症の理解や予防・早期発見の必要性の理解が得られた。また 9 割以上の参加者が認知症を身近に感じられる病気であり、地域の認知症高齢者をみんなで支えることの必要性を感じていた。しかし 7 割の

参加者が、地域で認知症高齢者を支える仕組みについてはできていないと感じていることや、9割以上の参加者が認知症を相談できる場所の必要性を感じていた。参加者数の状況やアンケート結果から、認知症に対する関心は非常に高いと言えるが、一般市民のみのアンケート結果からは、認知症を支える社会資源の知識が浸透していないことが明らかとなった。これらのごとより、認知症高齢者および家族を支える人的・物的環境の地域支援ネットワーク構築に向けた取り組みの必要性が示唆された。

(3) 「ものわすれ予防検診」について

①平成19年度から、地域住民への認知症の啓発および早期発見のため、久留米大学高次脳疾患研究所との共同企画、久留米市の後援により、地域において、講演を含めた「ものわすれ予防検診」を実施した。参加者は広報くるめによる案内で電話予約することになっており、申し込みは早い段階で20～25名の定員に満った。参加者数は、地域高齢者や介護予防事業参加者を対象に83名(4回分)平成20年89名(5回分)の検診を行った。MCIに注目した検診であり、健康講話、問診票、MMSE、HDS-R、10単語検査、探索的眼球運動検査、平成20年度からは光トポグラフィーを加え、相談コーナー、検診後アンケート等を含む独自の検診方法で実施している。この内容については、平成19年度7月に地域包括支援センターの代表者会議において説明し、検診への一部協力を依頼し、理解と協力を求めた。

表1. 2年間の検診結果の概要 (名)

年度	緑	黄	赤	計(男・女)
19	39	38	6	83(9・74)
20	43	34	12	89(13・76)
合計	82	72	18	172(22・150)
%	47.7	41.9	10.4	(12.8・87.2%)

(緑:健常群、黄:中間群、赤:認知症群とする。)

②参加者は表1に示す通りである。検診参加者を男女別にみると、女性が87.2%で圧倒的に多いことから、自主的な参加ではあるが、今後は老人クラブ等の呼びかけや啓発等の協力も必要と考えられる。

検診結果健常とMCIの疑い、認知症の疑いの3区分に分類し、緑・黄・赤で分類し、中間群は黄信号の要注意のサインと表現し、専門医の受診推奨と毎年の検診参加を促した。後日、検診結果の概要を各自へ報告した。検診結果の概要は表1に示すように、MCI疑いの中間群が4割を占めた。この中にはMCI疑いのハイリスク群・ローリスク群が含

まれることになるが、いずれにしても早い段階で注意が必要であるし、予防行動ないし介護予防への促しが必要と思われる。検診後は認知症の疑いおよび中間群の要注意の方へは、大学病院等の専門医療機関への受診を勧め、健常群の方にも毎年の検診参加と予防活動に努めるよう促した。

③ 成果として、この検診では広報の情報だけでなく、参加の呼びかけや検診結果の一部の方の報告など、地域包括支援センターの協力が得られ、連携・サポート体制へつながる糸口となった。参加者には昨年作成の認知症予防のリーフレットを配布するなど、参加者の認知症に対する啓発にもつながり、かつ早期発見・早期対応となっている。平成20年度からは介護予防につながることも含め25項目生活機能チェックリストを加え、連携しやすくした。これらのごとは、平成19・20年度の日本老年看護学会で発表した。さらに、検診後のサポートや介護予防・介護保険等への連携によりつながるよう、参加者の同意を確認した上で情報提供を行うことで地域連携体制強化の検討を続けている。今後は検診者の経過を追う等経年的変化を捉えていく必要があり、検診の方法と連携方法等を検討しながら継続し、早期発見・早期対応のできる検診と地域支援体制のシステムの構築を目指していく。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計7件)

1. 中島洋子・古村美津代・木室知子・樋口千恵子・西依信樹、ものわすれ相談窓口の有用性と今後の課題、久留米医学会雑誌、査読有り、第72巻第1・2号、P78-87、2009

2. 山本篤・森田喜一郎・小路純央・岡本泰弘・中島洋子・石井洋平・森圭一郎、情動関連課題遂行中の脳血流の変動—多チャンネルNIRSを用いて—、久留米医学会雑誌、査読有り、第72巻第1・2号、P69-77、2009

3. 前田久雄・森田喜一郎・上野雄文、統合失調症の情動障害と扁桃核、Clinical Neuroscience、査読有り、26(4)P152-158、2008

4. 森田喜一郎・立松康宏・小路純央・川辺千津子・中島洋子・岡本泰弘、統合失調症者の情動関連探索眼球運動の特性:視野(スクリーン)の左右差を含めて、臨床脳波、査読

有り、50 (3) P152-158、2008

5. A Life Span Study of Exploratory Eye Movements in Healthy Subjects: Gender Differences and Affective Influences. Sachiko Nishiura, Youko Nakashima, Keiichiro Mori, Takayuki Kodama, Satoshi Hirai, Takatsugu Kurakakake, Chiyomi Egami, Kiichiro Morita, Kurume Medical Journal、査読有り、54 (3, 4) P65-72、2008

6. 立松康宏・森田喜一郎・川辺千津子・中島洋子・岡本泰弘・江上千代美・小路純央、情動関連眼球運動を精神生理学的指標にしたうつ病患者の寛解過程-健常者との比較検討、久留米医学会雑誌、査読あり、第70巻、第11・12号、P361-368、2007

7. 老年期の認知機能の精神生理学的特徴：自称関連電位、探索眼球運動、fMRIからの検討「泣き」と「笑い」について、森田喜一郎、Geriatric Neurosurgery (日本老年脳神経外科学会)、査読無、19、P13-18、2007

[学会発表] (計10件)

1. 認知症高齢者の支援に関する民生委員の認識、古村美津代・中島洋子・木室知子 日本老年看護学会第13回学術集会抄録集 (示説) P237、2008年11月9日、金沢

2. 認知症高齢者の地域支援体制構築における「ものわすれ予防検診」の方法と連携の検討、中島洋子・古村美津代・木室知子・森田喜一郎・山浦美保子・山本篤・樋口千恵子・山口はるか、日本老年看護学会第13回学術集会抄録集 (示説) P170、2008年11月8日、金沢

3. ものわすれ相談窓口の地域別利用状況からみた認知症高齢者の地域支援体制の課題、中島洋子・木室知子・古村美津代・樋口千恵子、第67回日本公衆衛生学会抄録集第55巻第10号 (示説) P522、2008年11月7日、福岡

4. 認知症の早期対応に向けた「ものわすれ相談」の現状と評価、中島洋子・木室知子・古村美津代、第21回日本看護福祉学会全国大会学術集会抄録集 (口演) 42頁 2008、神埼

5. MCI (軽度認知障害) の探索的眼球運動計測における視覚認知機能の特徴、中島洋子・森田喜一郎・小路純央・松岡稔昌・古村美津代・木室知子・内村直尚、日本老年精神医学会雑誌 (第23回学会) 19巻 (口演) P112、2008年6月27日、神戸

6. 認知症における地域支援システム構築に

向けた「ものわすれ予防検診」の実施と課題 - A市におけるものわすれ相談窓口と予防検診の取り組みと連携 - 中島洋子・森田喜一郎・山浦美保子・古村美津代・木室知子・樋口千恵子、第12回日本老年看護学会誌 (示説) P182、2007年11月11日、神戸

7. Characteristic of visual function in MCI evaluating Exploratory eye movements: Comparison with healthy subjects, Youko Nakashima, Kiichiro Morita, Yoshihisa Shouji, Toshimasa Matsuoka Naohisa Uchimura, International Psychogeriatric Association (IPA) International Congress 2007 Osaka 第22回日本老年精神医学会 (共同開催) (Poster) P210、2007年10月15-16日、大阪

8. Effects of affective stimuli on cognitive function in subjects with MCI-comparison healthy controls, Toshimasa Matsuoka, Kiichiro Morita, Youko Nakashima, Yoshihisa Shouji, Naohisa Uchimura, International Psychogeriatric Association (IPA) International Congress 2007 Osaka 第22回日本老年精神医学会 (共同開催) (Poster) P209、2007年10月15-16日、大阪

9. 市と大学の共同による「ものわすれ相談窓口」の取り組みの現状と課題、中島洋子・木室知子・古村美津代・樋口千恵子・西依信樹、日本老年看護学会 第11回学術集会抄録集 (示説) P111、2006年11月3日、東京

10. MCI (軽度認知障害) における認知機能の特性：事象関連電位 (P300成分) の解析、中島洋子、第65回日本公衆衛生学会総会抄録集 (示説) P816、2006年10月27日、富山

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

○取得状況 (計0件)

[その他]

6. 研究組織

(1) 研究代表者

久留米大学医学部看護学科：中島洋子

(2) 研究分担者

久留米大学医学部看護学科：古村美津代・木室知子

久留米大学高次脳疾患研究所：森田喜一郎

(3) 連携研究者

なし