	取消	0	0.0	1	12.5
	合計	106	23.1	3,323	12.7

4. 調査項目の回答傾向

本調査では、要介護認定の調査に必要とされる 84 項目に加えて、申請者から調査参加への同意が得られた場合に、BPSD に関連する 125 項目の追加調査を行った。

まず、BPSD 関連の追加項目の回答傾向について示し、その後要介護認定に必要とされる 84 項目については、モデル事業における認定データの回答傾向との比較を行った。

なお、それぞれの項目についての回答傾向に統計的な有意な差があるかについては、Mann Whitney の U 検定により分析した。

(1) BPSD 関連の調査項目の回答傾向

1) BPSD 関連の発現傾向

在宅のタイムスタディ調査の対象となった高齢者群について、さまざまな BPSD 関連の項目について調査を実施した。

この結果、もっとも多くの人ができないと回答した行動は、「同時に 2 つができない」271 名で 58.8%、次いで、「意思決定できない」267 名で 57.5%、「安全判断できない」240 名、51.5%で 5 割以上ができないと回答していた。

「曖昧さへの対応ができない」は 217 名、46.9%、「比ゆを理解できない」が 215 名、46.8%、「損得判断できない」197 名、42.5%であり、こういった高度な判断にかかわる項目については 4 割以上が困難であると回答された。

精神的な症状として、「過剰な心配をする」197 名、42.5%や、「情緒不安定」176 名、37.90%、「自分勝手な行動」162 名、35.0%や、「悲観的な言動」153 名、33.0%、「唐突な言動・行動」150 名、32.3%、「途中で投げ出す」148 名、31.9%も多く、3 割以上の高齢者にこれらの行動がみられた。

「昼間の閉じこもり」149 名、32.2%、「閉じこもり」146 名、31.7%、「集団参加ができない」も 132 名、28.6%と高く、閉じこもりの状態の高齢者も多いことがわかった。

「戸締りを忘れる」145 名、31.7%、「誤解して行動する」や「夜中の目覚め」の 142 名、30.7%も 3 割以上の高齢者にみられる行動であった。

「強いこだわり」132 名、28.4%、「会話にならない」130 名、28.1%、「孤独を嫌がる 」128 名、27.6%、「悲観的な傾向がある」121 名、25.9%、「手順を変えられない」118 名、25.4%、「気持の切替ができない」112 名、24.1%、「独自の意思表示」108 名、23.2%、「情緒不安定」101 名、21.70%、「言葉以外の説明の理解ができない」97 名、20.9%、「人の言いなりになる」93 名、20.00%といった精神症状に係る行動も 2 割以上の高齢者にみられた。

「疑い深い」83 名、18.0%、「感覚刺激に敏感」77 名、16.6%、「意味のない独り言等」74 名、16.0%も高い割合を示しており、さらに、徘徊等を示す「一人で勝手に外出」は 68 名

で 14.7%、「多動」53 名、11.4%といった行動が示される割合も高く、在宅生活の継続に際して、介護量を多くする行動がみられた。

表 5-12　BPSD 関連項目等における「あり」の割合

項目	カテゴリ	N	%
同時に 2 つができない	ある	271	58.8%
意思決定できない	ある	267	57.5%
安全判断できない	ある	240	51.5%
曖昧さへの対応不可	ある	217	46.9%
比ゆを理解できない	ある	215	46.8%
損得判断できない	ある	197	42.5%
過剰な心配	ある	197	42.5%
情緒不安定	ある	176	37.9%
自分勝手な行動	ある	162	35.0%
悲観的な言動	ある	153	33.0%
唐突な言動・行動	ある	150	32.3%
昼間の閉じこもり	ある	149	32.2%
途中で投げ出す	ある	148	31.9%
閉じこもり	ある	146	31.7%
戸締りを忘れる	ある	145	31.7%
誤解して行動	ある	142	30.7%
夜中の目覚め	3 回以上	142	30.7%
集団参加ができない	ある	132	28.6%
強いこだわり	ある	132	28.4%
会話にならない	ある	130	28.1%
孤独を嫌がる	ある	128	27.6%
悲観的	ある	121	25.9%
手順を変えられない	ある	118	25.4%
気持の切替ができない	ある	112	24.1%
独自の意思表示	意思表示ができない	108	23.2%
不安定	ある	101	21.7%
言葉以外の説明理解	説明を理解できない	97	20.9%
人の言いなりになる	ある	93	20.0%
疑い深い	ある	83	18.0%
感覚刺激に敏感	ある	77	16.6%

意味の独り言等	ある	74	16.0%
一人で勝手に外出	ある	68	14.7%
高い自己評価	ある	66	14.3%
停止	ある	66	14.2%
知覚鈍磨	ある	64	13.8%
外出できない	ある	60	12.9%
多動	ある	53	11.4%
日常動作に要時間	ある	46	9.9%
過食等	ある	33	7.1%
無断借用	ある	32	6.9%
普段に無い声	ある	30	6.4%
気を引くトラブル	ある	29	6.3%
自殺をほのめかす	ある	28	6.0%
破壊	ある	26	5.6%
自虐	ある	7	1.5%
性的なBPSD	ある	7	1.5%
突発的行為	ある	5	1.1%
突然抱きつく	ある	3	0.6%

2） 日常生活動作関連の項目

対象となった高齢者で介助が必要と回答された割合が高かった内容は、「手の込んだ調理」455 名、97.2%、「入浴の準備等」444 名、94.9%、「掃除」443 名、94.9%、「掃除」442 名、94.4%、「調理」438 名、93.8%、「交通手段の利用」435 名、93.1%、「洗濯と乾燥」432 名、92.5%、「洗濯」431 名、92.1%、「簡単な調理」426 名、91.0%、「食事の後片付けと洗浄」、「ごみすて」が 425 名、90.8%、「買い物」424 名、90.6%、「配膳・下膳」421 名、90.1%と９割以上が調理や食事、入浴の準備、掃除全般、洗濯、買い物に介助が必要であることがわかった。

また「寝具の準備等」417 名、89.7%、「身の回りの整理整頓」396 名、85.2%と環境整備にも８割以上が介助を必要としていた。

さらに「薬の管理」375 名、80.3%、「日常の金銭管理」369 名、79.4%と示され、管理に関して介助が必要であることが明らかになった。

表 5-13　日常生活動作等関連項目における「介助が必要」の割合

項目	カテゴリ	N	%
手の込んだ調理	介助が必要	455	97.2%
入浴の準備等	介助が必要	444	94.9%
掃除(整理整頓を含む)	介助が必要	443	94.9%
掃除	介助が必要	442	94.4%
調理	介助が必要	438	93.8%
交通手段の利用	介助が必要	435	93.1%
洗濯と乾燥	介助が必要	432	92.5%
洗濯	介助が必要	431	92.1%
簡単な調理	介助が必要	426	91.0%
食事の後片付けと洗浄	介助が必要	425	90.8%
ゴミ捨て	介助が必要	423	90.8%
買い物	介助が必要	424	90.6%
配膳・下膳	介助が必要	421	90.1%
寝具の準備等	介助が必要	417	89.7%
身の回りの整理整頓	介助が必要	396	85.2%
薬の管理	介助が必要	375	80.3%
情報機器	介助が必要	369	79.4%
日常の金銭管理	介助が必要	369	79.4%
家庭器具の使用	介助が必要	294	63.1%
文字の視覚的認識	介助が必要	166	35.6%

3) 社会生活等関連

対象となった高齢者で状態がもっとも悪い回答がなされた割合が高かった内容は、「一人での外出」であり、できないと回答したのは 404 名、86.9%と最も多かった。続いて、「洗髪」に介助が必要としたのは、403 名、86.5%であった。

また、睡眠障害に関連する「昼寝」について、「あり」としたのは 387 名、83.6%であった。「職の持続」ができないのは 377 名、82.7%、「指示された日時の通院」に介助が必要としたのは、384 名、82.4%、「髭剃り」に介助が必要としたのは、329 名、81.6%、「バランスの取れた食事」をするために、介助が必要なのは、376 名、80.7%であった。以上の項目について 8 割上の高齢者ができない、ＢＰＳＤあり、もしくは介助が必要とされた。

7 割以上見られた項目としては、「友人（居宅への訪問者）」がないとしたのが 342 名、78.6%、「日常生活で課題遂行の準備」に介助が必要なのが 359 名、77.9%、「貴重品管理」に介助が必要なのは 349 名、75.1%、「郵便物や宅配便の処理」ができないと回答したのは、331 名、

71.0%であった。

これらの結果からは、在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者群は、外出は一人では困難であることや、訪問者が少ないことが示されていた。昼寝の割合が高いことも特徴である。

清潔の維持としての「洗髪」や「髭剃り」にも介助が必要であると８割以上回答され、「季節や状況にあった衣服を選ぶ」ことができないとの回答が 56.4%と示され、社会的な生活を営むことに困難が生じている状況が示されていた。

さらに、「たんの吸引」7.4%、「インスリンの注射」4.6%といった医療的なケアが必要な高齢者や「てんかん発作がある」ような対象者も 2.6%と示されていた。

表 5-14　社会生活等関連項目における状態が悪い項目の回答割合

項目	カテゴリ	N	%
一人での外出	できない	404	86.9%
洗髪	介助が必要	403	86.5%
昼寝	あり	387	83.6%
職の持続	できない	377	82.7%
指示された日時の通院	介助が必要	384	82.4%
髭剃り	介助が必要	329	81.6%
バランスの取れた食事	介助が必要	376	80.7%
友人（居宅への訪問者）	ない	342	78.6%
日常生活で課題遂行の準備	介助が必要	359	77.9%
貴重品管理	介助が必要	349	75.1%
郵便物や宅配便の処理	できない	331	71.0%
日常生活で課題に合せて自分で決める	介助が必要	314	68.3%
毎日の移動範囲	居宅内	315	67.7%
余暇時間を楽しむ	介助が必要	307	66.0%
選挙での投票	できない	297	64.3%
近隣の住民（居宅への訪問者）	ない	268	62.2%
独力のストレス解消	介助が必要	282	60.5%
福祉施設職員（居宅への訪問者）	ない	247	58.0%
季節や状況にあった衣服選択	できない	263	56.4%
医療関係者（居宅への訪問者）	ない	237	54.6%
交友関係の維持	できない	252	54.2%
1 年前の状態との比較	悪くなっている	224	48.1%
非同居の家族（居宅への訪問者）	ない	158	35.9%

今の時間を理解	できない	161	34.5%
作業場面で課題遂行の準備	介助が必要	147	32.5%
助けを求める	できない	146	31.3%
文字の読み書き	できない	142	30.5%
作業場面で課題に合せて自決	介助が必要	125	27.6%
何もしていない(日中活動)	あり	119	25.5%
11 以上の数を数える	できない	118	25.3%
外出しない(外出の理由)	あり	83	17.8%
福祉サービス職員(居宅への訪問者)	ない	79	17.6%
寝つき	悪い	73	15.7%
補装具	つけている	56	12.0%
たんの吸引	過去 14 日間に行われた	34	7.4%
単身生活(現在の状況)	あり	23	4.9%
インスリンの注射	過去 14 日間に行われた	21	4.6%
片方の手を胸元へ	できない	16	3.4%
てんかん発作	ある	12	2.6%

(2) 要介護認定に必要な 84 項目の回答傾向(モデル事業との比較)

1) 麻痺・関節制限等関連

在宅タイムスタディ調査対象群とモデル事業調査対象群の両群の比較をした結果、麻痺については、「あり」と回答した割合が、「左上肢」、「右上肢」については、在宅タイムスタディの群の方が高かったが、「左下肢」、「右下肢」、「その他」については、モデル事業の方が高かった。モデル事業の対象となった高齢者は、下肢に障害が多く示され、在宅タイムスタディ調査の対象においては、上肢の障害が多かった。これらの差異に関しては、それぞれの項目について、統計的に有意であった。

関節の制限については、「肩関節」、「肘関節」、「股関節」、「膝関節」、「足関節」、「その他」、いずれも「あり」と回答した割合が在宅タイムスタディの群の方が統計的に有意に高かった。

表 5-15　麻痺および関節制限等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
左上肢	1 なし	330	70.4%	23,599	90.1%	**
	2 あり	139	29.6%	2,579	9.9%	
右上肢	1 なし	330	70.4%	23,634	90.3%	**
	2 あり	139	29.6%	2,544	9.7%	
左下肢	1 なし	142	30.3%	5,669	21.7%	**
	2 あり	327	69.7%	20,509	78.3%	
右下肢	1 なし	153	32.6%	5,664	21.6%	**
	2 あり	316	67.4%	20,514	78.4%	
その他	1 なし	388	82.7%	19,746	75.4%	**
	2 あり	81	17.3%	6,432	24.6%	
肩関節	1 なし	295	64.4%	20,562	78.5%	**
	2 あり	163	35.6%	5,616	21.5%	
肘関節	1 なし	365	79.7%	24,606	94.0%	**
	2 あり	93	20.3%	1,572	6.0%	
股関節	1 なし	351	76.6%	23,654	90.4%	**
	2 あり	107	23.4%	2,524	9.6%	
膝関節	1 なし	250	54.6%	16,272	62.2%	**
	2 あり	208	45.4%	9,906	37.8%	
足関節	1 なし	355	77.5%	24,166	92.3%	**
	2 あり	103	22.5%	2,012	7.7%	
その他	1 なし	363	79.3%	22,931	87.6%	**
	2 あり	95	20.7%	3,247	12.4%	

**P<0.01　*P<0.05

2）移動等関連

在宅タイムスタディ調査対象群とモデル事業調査対象群の両群の比較をした結果、在宅タイムスタディ調査対象群は、「できない」と回答した割合が、「寝返り」19.6%、「起き上がり」28.7%、「座位保持」7.9%、「両足立位保持」21.5%、「歩行」29.9%となっていた。また「移乗」21.7%、「移動」25.5%は「全介助」を示していた。

この結果からは、本調査の在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者群がモデル事業の調査対象群よりも有意に移動についての能力が低いことを示していた、とくに「歩行」は29.9%が、「起き上がり」についても28.7%が「できない」と回答しており、移動の自立度は、かなり低い群であることが示された。

表 5-16　移動等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
寝返り	1 つかまらないでできる	145	30.9%	12,038	46.0%	**
	2 何かにつかまればできる	233	49.6%	12,968	49.5%	
	3 できない	92	19.6%	1,172	4.5%	
起き上がり	1 つかまらないでできる	64	13.6%	3,138	12.0%	**
	2 何かにつかまればできる	272	57.7%	20,774	79.4%	
	3 できない	135	28.7%	2,266	8.7%	
座位保持	1 できる	188	40.0%	12,644	48.3%	**
	2 自分の手で支えればできる	127	27.0%	9,014	34.4%	
	3 支えてもらえばできる	118	25.1%	4,275	16.3%	
	4 できない	37	7.9%	245	0.9%	
両足立位保持	1 支えなしでできる	153	32.6%	14,747	56.3%	**
	2 何か支えがあればできる	216	46.0%	9,834	37.6%	
	3 できない	101	21.5%	1,597	6.1%	
歩行	1 つかまらないでできる	93	19.7%	8,385	32.0%	**
	2 何かにつかまればできる	237	50.3%	15,150	57.9%	
	3 できない	141	29.9%	2,643	10.1%	
移乗	1 できる	149	31.6%	19,836	75.8%	**
	2 見守り等	114	24.2%	3,441	13.1%	
	3 一部介助	106	22.5%	1,829	7.0%	
	4 全介助	102	21.7%	1,072	4.1%	
移動	1 できる	115	24.5%	17,866	68.2%	**
	2 見守り等	122	26.0%	4,656	17.8%	
	3 一部介助	113	24.0%	2,078	7.9%	
	4 全介助	120	25.5%	1,578	6.0%	

**P<0.01　*P<0.05

3）複雑な動作等関連

在宅タイムスタディ調査対象群においては、「立ち上がり」26.8%、「片足立位保持」47.3%が「できない」と回答しており、これらの動作に支障があることが明らかにされた。一方、モデル事業の対象となった高齢者群では、それぞれ8.1%、16.7%と示されており、在宅タイムスタディ調査対象群において、統計的にも有意に低い能力であることが示された。

また、「洗身」においては、在宅タイムスタディ調査対象群では、43.9%が「全介助」とされたのに対し、モデル事業の対象群は、13.2%を示しており、モデル事業の調査対象群よりも全介助の割合も有意に高かった。

基礎的な身体動作において、有意に低いだけでなく、複雑な動作等関連項目についても在宅タイムスタディの対象となった高齢者群の自立度が顕著に低いことが示された。

表 5-17　複雑な動作等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
立ち上がり	1 つかまらないでできる	29	6.2%	1,487	5.7%	**
	2 何かにつかまればできる	315	67.0%	22,573	86.2%	
	3 できない	126	26.8%	2,118	8.1%	
片足立位保持	1 支えなしでできる	29	6.2%	3,612	13.8%	**
	2 何か支えがあればできる	219	46.5%	18,190	69.5%	
	3 できない	223	47.3%	4,376	16.7%	
洗身	1 できる	52	11.0%	10,684	40.8%	**
	2 一部介助	199	42.3%	11,534	44.1%	
	3 全介助	207	43.9%	3,466	13.2%	
	4 行っていない	13	2.8%	494	1.9%	

**P<0.01　*P<0.05

4） 特別な介護等関連

在宅タイムスタディ調査対象群は、「ある」と回答した割合が「皮膚疾患」においては33.0%とモデル事業32.5%との有意差は示されなかった。

「じょくそう」は、在宅タイムスタディ調査群において「ある」8.2%に対して、モデル事業の高齢者群は、2.7%で統計的に有意に高い割合を示していた。

「えん下」は、在宅タイムスタディ調査の高齢者群は、「できない」5.8%、「見守り」32.6%と自立が6割程度であったが、モデル事業の対象者高齢者群は、「できる」が83.9%と示され、在宅タイムスタディ調査の対象の高齢者群に、有意にえん下困難な高齢者が多かった。

「排尿」、「排便」は、在宅タイムスタディ調査の高齢者群は、それぞれ33.5%、35.4%が「全介助」と示され、モデル事業調査の対象者群より、有意に介助が必要な高齢者が多いことを示していた。

「食事摂取」についても在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者群では、「できる」は49.6%であるのに対して、モデル事業の対象者は、84.7%であり、在宅のタイムスタディ調査の対象者の自立度は有意に低かった。

また、食事だけでなく、「飲水」においても在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者群では、「できる」は43.5%であるのに対して、モデル事業の対象者は、76.7%であり、有意に自立度が低かった。ただし、食事よりも飲水の自立度のほうが高く、調査項目の定義に課題がある可能性も示された。

このように「皮膚疾患」の有無に有意差が示されなかったことを除けば、在宅のタイムスタディ調査の対象となった高齢者群は、じょくそうも多く、えん下に見守り等の介助が必要で、食事や飲水についても自立していない高齢者が多くいたことがわかった。

同様に、排尿や排便についても約7割がなんらかの介助を必要としており、モデル事業の対象となった高齢者群において、なんらかの介助が必要な割合が3割であったことを鑑みると、在宅タイムスタディの群は、モデル事業の群に比べ、食事、排泄、じょくそうなど、多様な特別な介護を受けていた。

表 5-18　特別な介護等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
じょくそう	1 ない	426	91.8%	25,475	97.3%	**
	2 ある	38	8.2%	703	2.7%	
皮膚疾患	1 ない	310	67.0%	17,665	67.5%	
	2 ある	153	33.0%	8,513	32.5%	
えん下	1 できる	287	61.6%	21,958	83.9%	**
	2 見守り等	152	32.6%	4,127	15.8%	
	3 できない	27	5.8%	93	0.4%	
食事摂取	1 できる	231	49.0%	22,162	84.7%	**
	2 見守り等	108	22.9%	1,952	7.5%	
	3 一部介助	63	13.4%	1,536	5.9%	
	4 全介助	69	14.6%	528	2.0%	
飲水	1 できる	205	43.5%	20,073	76.7%	**
	2 見守り等	128	27.2%	4,289	16.4%	
	3 一部介助	75	15.9%	1,425	5.4%	
	4 全介助	63	13.4%	391	1.5%	
排尿	1 できる	126	26.9%	16,785	64.1%	**
	2 見守り等	69	14.7%	1,957	7.5%	
	3 一部介助	117	24.9%	4,004	15.3%	
	4 全介助	157	33.5%	3,432	13.1%	
排便	1 できる	137	29.2%	17,562	67.1%	**
	2 見守り等	64	13.6%	1,946	7.4%	
	3 一部介助	102	21.7%	3,159	12.1%	
	4 全介助	166	35.4%	3,511	13.4%	

**P<0.01　*P<0.05

5）身の回りの世話等関連

在宅タイムスタディ調査対象群では、「口腔清潔」が 24.7%、「洗顔」が 23.5%、「整髪」が 27.8%、「つめ切り」が 66.2%、「上衣の着脱」29.5%、「ズボン等着脱」33.8%、「薬の内服」28.0%、「金銭の管理」56.5%、「電話の利用」53.1%が「全介助」と回答していた。この割合は、いずれもモデル事業の対象となった高齢者群よりも有意に高い割合を示していた。

また、「日常の意思決定」における「できない」11.3%で、モデル事業の対象者においては、わずか 1.1%となっていたことを鑑みると、モデル事業の調査対象群よりも在宅タイムスタディ調査の対象群は、日常生活を送るために、多くの介助を必要としており、さらに意思決定も困難な状態であることが示された。

同様に、在宅タイムスタディ調査の対象者においては、社会生活にかかわる「金銭の管理」および「電話の利用」については、「全介助」という回答が、それぞれ、56.5%、53.1%と 5 割以上を示しており、社会生活に大きな支障があることを示していた。

「薬の内服」は、在宅のタイムスタディ調査の対象となった高齢者群は、「できる」は、わずかに 17.0%であり、「全介助」が 28.0%であるのに対して、モデル事業の対象となった高齢者群は、それぞれ 46.3%、4.3%と有意に低い割合であることから、在宅のタイムスタディ調査の対象となった高齢者群のほうが有意に薬の内服の自立度も低いことが示された。

表 5-19　身の回りの世話等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
口腔清潔	1 できる	191	40.7%	20,258	77.4%	**
	2 一部介助	162	34.5%	4,849	18.5%	
	3 全介助	116	24.7%	1,071	4.1%	
洗顔	1 できる	197	42.0%	20,644	78.9%	**
	2 一部介助	162	34.5%	4,123	15.7%	
	3 全介助	110	23.5%	1,411	5.4%	
整髪	1 できる	216	46.3%	21,489	82.1%	**
	2 一部介助	121	25.9%	2,763	10.6%	
	3 全介助	130	27.8%	1,926	7.4%	
つめ切り	1 できる	61	13.0%	10,438	39.9%	**
	2 一部介助	97	20.7%	6,074	23.2%	
	3 全介助	310	66.2%	9,666	36.9%	
上衣の着脱	1 できる	111	23.7%	16,715	63.9%	**
	2 見守り等	64	13.7%	2,001	7.6%	
	3 一部介助	155	33.1%	6,257	23.9%	
	4 全介助	138	29.5%	1,205	4.6%	
ズボン等着脱	1 できる	93	19.9%	16,699	63.8%	**
	2 見守り等	60	12.8%	1,981	7.6%	
	3 一部介助	156	33.4%	5,718	21.8%	
	4 全介助	158	33.8%	1,780	6.8%	
薬の内服	1 できる	80	17.0%	12,110	46.3%	**
	2 一部介助	259	55.0%	12,954	49.5%	
	3 全介助	132	28.0%	1,114	4.3%	
金銭の管理	1 できる	83	17.6%	12,568	48.0%	**
	2 一部介助	122	25.9%	8,474	32.4%	
	3 全介助	266	56.5%	5,136	19.6%	
電話の利用	1 できる	89	18.9%	11,615	44.4%	**
	2 一部介助	132	28.0%	10,131	38.7%	
	3 全介助	250	53.1%	4,432	16.9%	
日常の意思決定	1 できる	144	30.6%	12,693	48.5%	**
	2 特別な場合を除いてできる	158	33.5%	9,185	35.1%	
	3 日常的に困難	116	24.6%	4,004	15.3%	
	4 できない	53	11.3%	296	1.1%	

**P<0.01　*P<0.05

6）コミュニケーション等関連

在宅タイムスタディ調査対象群とモデル事業調査対象群の両群の比較をした結果、在宅タイムスタディ調査対象群は、「普通」と回答した割合について、「視力」65.2%、「聴力」54.1%であったのに対し、モデル事業の調査の対象となった高齢者は、それぞれ、77.1%、54.9%となっていた。聴力については、在宅タイムスタディ調査の対象者において「聞こえているのか判断不明」の割合が3.0%と高く、聴力の問題ではなく、コミュニケーションについて困難さを抱えている割合が高いことが推察された。

また、在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者の「できない」と回答した割合をみると、「意思の伝達」4.7%、「指示への反応」6.6%、「毎日の日課を理解」47.7%、「生年月日を答える」24.7%、「直前を思い出す」43.4%、「名前を答える」11.5%、「今の季節を理解」36.0%、「場所を答える」22.8%となっており、モデル事業の対象となった高齢者群が、それぞれ、0.4%、0.6%、23.1%、6.6%、26.8%、1.1%、4.8%と示された。

このように、在宅のタイムスタディ調査の対象となった高齢者群において、有意にコミュニケーション能力が低い高齢者が含まれていることが示された。

表 5-20　コミュニケーション等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
視力	1 普通	307	65.2%	20,193	77.1%	**
	2 約1m離れた視力確認票の図が見える	104	22.1%	4,782	18.3%	
	3 目の前に置いた視力確認票の図が見え	30	6.4%	871	3.3%	
	4 ほとんど見えない	9	1.9%	284	1.1%	
	5 見えているのか判断不能	21	4.5%	48	0.2%	
聴力	1 普通	255	54.1%	14,366	54.9%	*
	2 普通の声がやっと聞こえる	106	22.5%	8,216	31.4%	
	3 かなり大きな声なら何とか聞こえる	92	19.5%	3,430	13.1%	
	4 ほとんど聞こえない	4	0.8%	145	0.6%	
	5 聞こえているのか判断不能	14	3.0%	21	0.1%	
意思の伝達	1 伝達できる	273	58.0%	21,529	82.2%	**
	2 ときどき伝達できる	127	27.0%	4,092	15.6%	
	3 ほとんど伝達できない	49	10.4%	454	1.7%	
	4 できない	22	4.7%	103	0.4%	
指示への反応	1 指示が通じる	282	60.4%	20,641	78.8%	**
	2 指示がときどき通じる	154	33.0%	5,375	20.5%	
	3 指示が通じない	31	6.6%	162	0.6%	
毎日の日課を理解	1 できる	246	52.3%	20,119	76.9%	**
	2 できない	224	47.7%	6,059	23.1%	
生年月日を答える	1 できる	354	75.3%	24,454	93.4%	**
	2 できない	116	24.7%	1,724	6.6%	
直前を思い出す	1 できる	266	56.6%	19,164	73.2%	**
	2 できない	204	43.4%	7,014	26.8%	
名前を答える	1 できる	415	88.5%	25,886	98.9%	**
	2 できない	54	11.5%	292	1.1%	
今の季節を理解	1 できる	300	64.0%	22,543	86.1%	**
	2 できない	169	36.0%	3,635	13.9%	
場所を答える	1 できる	362	77.2%	24,925	95.2%	**
	2 できない	107	22.8%	1,253	4.8%	

**P<0.01　*P<0.05

7）ＢＰＳＤ等関連

ＢＰＳＤ等関連の項目について「ある」「時々ある」の割合を合算し、表 5－22 に発生率を示した。在宅タイムスタディ調査対象群とモデル事業調査対象群の両群の比較をした結果、在宅タイムスタディ調査対象群は、「ひどい物忘れ」が 56.9%に対して、モデル事業の調査対象群では、42.3%と有意に低かった。この「ひどい物忘れ」が両群ともに、最も高い割合を示したＢＰＳＤであった。

次に、高い割合を示したのは、在宅タイムスタディ調査の対象群では、「介護に抵抗」が 28.8%で高い割合を示していたが、モデル事業の調査対象群において、次に多かったのは、「同じ話や不快な音をたてる」で 22.6%を示していた。モデル事業の対象においては、「介護に抵抗」は 12.7%で低い割合であった。

3 番目に多かった「感情が不安定」は、在宅タイムスタディの調査の対象において 26.8%であったのに対して、モデル事業の調査対象群においては、19.1%と有意に低い割合であった。次いで多かった、「昼夜逆転」は、在宅タイムスタディ調査群が 24.9%に対して、モデル事業の調査対象群は 14.8%であった。在宅タイムスタディ調査の対象群では、次いで「同じ話や不快な音」が 24.0%と示され、これはモデル事業の対象群に発生した割合の 22.6%よりは、高い割合を示していた。

モデル事業の調査対象者は、火元の管理 9.0%、大声を出す 8.1%、暴言や暴行 7.9%、被害的 7.8%、幻視・幻聴 7.2%、落ち着きが無い 3.7%、作話 3.5%、目が離せない 3.1%、目的無く、動き回る 3.0%、無断で収集 2.1%、1 人で戻れない 1.9%、物や衣服の破壊 0.9%、不潔な行為 0.8%、異食行動 0.8%と示され、これらのＢＰＳＤの発生率は、10%未満であった。とくに物や衣服の破壊 0.9%、不潔な行為 0.8%、異食行動 0.8%は、1%未満でほとんど発生していなかった。

一方、在宅モデル事業の調査対象となった高齢者は、幻視・幻聴 16.0%、1 人で戻れない 14.3%、大声を出す 13.9%、暴言や暴行 13.5%、被害的 12.5%、作話 11.9%、落ち着きが無い 11.1%、目的無く動き回る 11.1%、目が離せない 10.9%、火元の管理 10.2%も 10%を超えた高い割合を示していた。また、無断で収集 4.9%、不潔な行為 4.5%、異食行動 4.0%
物や衣服の破壊 3.6%を示していた。

ただし、「同じ話や不快な音」と「火元の管理」については、統計的に有意差が認められず、「感情が不安定」「大声を出す」には、統計的に有意差が認められたが、モデル事業の調査の対象者の方があると回答した割合が高かった。それ以外の項目においては、在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者群がモデル事業の群より有意に発生率が高い傾向があった。

認知症高齢者に示されるこういった様々な精神症状や行動障害は、一般に随伴精神行動障害（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD）と称され、その具体的な症状に、前述したような不安、うつ気分、幻覚、妄想などの精神症状、および叫び声、不穏、焦燥、徘徊、興奮、暴力行為、社会文化的に不適切な行動、性的行動、収集癖、暴言、しつこさなどの行動障害があるとされている。

認知症高齢者においては、BPSD が出現する頻度は 70%以上とされており、本調査の結果からは、対象となった在宅の要介護高齢者群は、いわゆる要介護高齢者群の中でも BPSD にかかわる行動の発生率が高い群であったと考えられた。本調査で用いられた各 BPSD の細項目を症状の共通性から 4 つの BPSD カテゴリとして、「１．攻撃的行動」、「２．行動の過多と変質」、「３．不安と焦燥」、「４．その他の諸症状」に分類して示した。

在宅タイムスタディ調査の対象としては、とくに「1 人で戻れない」という行動の発現率が 14.3%であり、モデル事業の対象となった高齢者群 1.9%に比較すると、7.5 倍の発現率であった。このことから、本調査の対象は、いわゆる動き回る認知症というべき状態像をもった高齢者が多く含まれていた集団であったと推察された。

表 5-21　ＢＰＳＤ等関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
被害的	1 ない	412	87.5%	24,127	92.2%	**
	2 ときどきある	35	7.4%	782	3.0%	
	3 ある	24	5.1%	1,269	4.8%	
作話	1 ない	414	88.1%	25,253	96.5%	**
	2 ときどきある	24	5.1%	344	1.3%	
	3 ある	32	6.8%	581	2.2%	
幻視・幻聴	1 ない	395	84.0%	24,293	92.8%	**
	2 ときどきある	41	8.7%	740	2.8%	
	3 ある	34	7.2%	1,145	4.4%	
感情が不安定	1 ない	342	73.2%	21,177	80.9%	**
	2 ときどきある	73	15.6%	1,636	6.2%	
	3 ある	52	11.1%	3,365	12.9%	
昼夜逆転	1 ない	352	75.1%	22,304	85.2%	**
	2 ときどきある	66	14.1%	1,163	4.4%	
	3 ある	51	10.9%	2,711	10.4%	
暴言や暴行	1 ない	405	86.5%	24,107	92.1%	**
	2 ときどきある	37	7.9%	672	2.6%	
	3 ある	26	5.6%	1,399	5.3%	
同じ話や不快な音	1 ない	357	76.0%	20,266	77.4%	
	2 ときどきある	37	7.9%	955	3.6%	
	3 ある	76	16.2%	4,957	18.9%	
大声を出す	1 ない	404	86.1%	24,054	91.9%	**
	2 ときどきある	40	8.5%	695	2.7%	
	3 ある	25	5.3%	1,429	5.5%	
介護に抵抗	1 ない	333	71.2%	22,858	87.3%	**
	2 ときどきある	81	17.3%	943	3.6%	
	3 ある	54	11.5%	2,377	9.1%	
目的無く動き回る	1 ない	418	88.9%	25,380	97.0%	**
	2 ときどきある	26	5.5%	176	0.7%	
	3 ある	26	5.5%	622	2.4%	
落ち着きが無い	1 ない	416	88.9%	25,220	96.3%	**
	2 ときどきある	28	6.0%	285	1.1%	
	3 ある	24	5.1%	673	2.6%	
1人で戻れない	1 ない	403	85.7%	25,670	98.1%	**
	2 ときどきある	26	5.5%	283	1.1%	
	3 ある	41	8.7%	225	0.9%	
目が離せない	1 ない	419	89.1%	25,366	96.9%	**
	2 ときどきある	23	4.9%	282	1.1%	
	3 ある	28	6.0%	530	2.0%	
無断で収集	1 ない	447	95.1%	25,641	97.9%	**
	2 ときどきある	10	2.1%	147	0.6%	
	3 ある	13	2.8%	390	1.5%	
火元の管理	1 ない	421	89.8%	23,811	91.0%	
	2 ときどきある	20	4.3%	1,681	6.4%	
	3 ある	28	6.0%	686	2.6%	
物や衣服の破壊	1 ない	453	96.4%	25,936	99.1%	**
	2 ときどきある	8	1.7%	125	0.5%	
	3 ある	9	1.9%	117	0.4%	
不潔な行為	1 ない	448	95.5%	25,959	99.2%	**
	2 ときどきある	14	3.0%	103	0.4%	
	3 ある	7	1.5%	116	0.4%	
異食行動	1 ない	451	96.0%	25,965	99.2%	**
	2 ときどきある	11	2.3%	113	0.4%	
	3 ある	8	1.7%	100	0.4%	
ひどい物忘れ	1 ない	201	43.1%	15,092	57.7%	**
	2 ときどきある	88	18.9%	2,956	11.3%	
	3 ある	177	38.0%	8,130	31.1%	

**P<0.01　*P<0.05

図 5-2　被害的

表 5-22　在宅タイムスタディおよびモデル事業調査対象群における BPSD の発生率の比較

在宅タイムスタディ(N=470)	あり	モデル事業(N=26178)	あり
昼寝	83.6%[1)]	同じ話や不快な音	22.6%
情緒不安定	37.9%[2)]	感情が不安定	19.1%
閉じこもり	31.7%[1)]	昼夜逆転	14.8%
夜中の目覚め	30.7%[1)]	介護に抵抗	12.7%

介護に抵抗	28.8%[3]	火元の管理	9.0%
強いこだわり	28.4%[4]	大声を出す	8.1%
感情が不安定	26.8%[5]	暴言や暴行	7.9%
昼夜逆転	24.9%[6]	被害的	7.8%
同じ話や不快な音	24.0%	幻視・幻聴	7.2%
不安定	21.7%	落ち着きが無い	3.7%
幻視・幻聴	16.0%	作話	3.5%
寝つき	15.7%[7]	目が離せない	3.1%
停止	14.2%[2]	目的無く動き回る	3.0%
大声を出す	13.9%[5]	無断で収集	2.1%
暴言や暴行	13.5%[3]	物や衣服の破壊	0.9%
外出できない	12.9%[7]	不潔な行為	0.8%
被害的	12.5%[8]	異食行動	0.8%
作話	11.9%		
多動	11.4%		
落ち着きが無い	11.1%		
目的無く動き回る	11.1%		
目が離せない	10.9%		
火元の管理	10.2%[6]		
日常動作に要時間	9.9%[5]		
過食等	7.1%[5]		
無断で収集	4.9%		
不潔な行為	4.5%[6]		
異食行動	4.0%		
物や衣服の破壊	3.6%		
自虐	1.5%[5]		

1）は、N=463、2）は、N=466、3）は、N=468、4）は、N=465、5）は、N=467、6）は、N=469、7）は、N=464

※BPSD の分類

	攻撃的行動		行動の過多と変質		不安と焦燥		その他の諸症状		睡眠障害

8） 特別な医療関連

在宅タイムスタディ調査対象群において、「あり」と回答した割合は、「中心静脈栄養」の 0.0%という数値を除き、「点滴」15.6%、「透析」6.7%、「ストーマ」4.4%、「酸素療法」10.0%、「レスピレーター」2.2%、「気管切開処置」8.9%、「疼痛の管理」12.2%、「経管栄養」10.0%、「モニター測定」14.4%、「じょくそうの処置」22.2%、「カテーテル」21.1%となっていた。

これらの割合は、モデル事業の対象の高齢者においては、それぞれ、2.9%、0.1%、1.5%、0.2%、1.6%、0.1%、0.1%、1.3%、0.4%、0.1%、1.0%、0.9%とされており、「点滴」の2.9%、「透析」の1.5%、「じょくそうの処置」1.0%を除けば、すべて1%未満であった。このように在宅タイムスタディ調査の対象群は、特別な医療を必要とした対象者であった。

とりわけ、「じょくそうの処置」は、22.2%に、「カテーテル」は21.1%と、モデル事業の調査対象者である、いわゆる標準的な要介護高齢者群に比べると顕著に、医療処置が多い群が選定されたことがわかった。

表 5-23　特別な医療関連の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
点滴	1 なし	76	84.4%	25,430	97.1%	**
	2 あり	14	15.6%	748	2.9%	
中心静脈栄養	1 なし	90	100.0%	26,153	99.9%	
	2 あり	0	0.0%	25	0.1%	
透析	1 なし	84	93.3%	25,791	98.5%	**
	2 あり	6	6.7%	387	1.5%	
ストーマ	1 なし	86	95.6%	26,114	99.8%	**
	2 あり	4	4.4%	64	0.2%	
酸素療法	1 なし	81	90.0%	25,763	98.4%	**
	2 あり	9	10.0%	415	1.6%	
レスピレーター	1 なし	88	97.8%	26,164	99.9%	**
	2 あり	2	2.2%	14	0.1%	
気管切開処置	1 なし	82	91.1%	26,146	99.9%	**
	2 あり	8	8.9%	32	0.1%	
疼痛の管理	1 なし	79	87.8%	25,844	98.7%	**
	2 あり	11	12.2%	334	1.3%	
経管栄養	1 なし	81	90.0%	26,084	99.6%	**
	2 あり	9	10.0%	94	0.4%	
モニター測定	1 なし	77	85.6%	26,164	99.9%	**
	2 あり	13	14.4%	14	0.1%	
じょくそうの処置	1 なし	70	77.8%	25,925	99.0%	**
	2 あり	20	22.2%	253	1.0%	
カテーテル	1 なし	71	78.9%	25,932	99.1%	**
	2 あり	19	21.1%	246	0.9%	

**P<0.01　*P<0.05

9) 障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）および認知症高齢者の日常生活自立度(認知症度)

在宅タイムスタディ調査の対象群においては、表5-24に示した障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）の割合が高かったのは、「A2」（屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しないで日中も寝たり起きたりの生活をしている）が25.2%であった。モデル事業の調査対象群で多かったのは、「J2」（何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出するで隣近所へなら外出する）で29.4%であった。モデル事業の調査対象は、「J」以下の、ほぼ自立の高齢者の割合が36.1%を占めているのに対し、在宅タイムスタディ調査の対象者においては、15.5%であった。

また、「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ」という、いわゆる介護がかなり必要な「B」以上の高齢者の割合は、在宅タイム

スタディ調査の対象となった群では42.7%、モデル事業の群では、13.8%で在宅タイムスタディ調査の対象が臨床的な状態像としても介護を必要としている群であったことが示された。

一方、**認知症高齢者の日常生活自立度(認知症度)**は、表5-26に示したように、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」という「Ⅱ」以上の割合は、在宅タイムスタディ調査の対象となった高齢者群が60.2%であるのに対し、モデル事業の群においては、40.0%であった。

また、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする」という「Ⅲ」以上の割合でみると、在宅タイムスタディ調査の対象となった群が30.9%なのに対し、モデル事業の対象となった群においては、半分以下の11.5%であった。

表 5-24　障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）および認知症高齢者の日常生活自立度（認知症度）の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
寝たきり度	1 自立	7	1.6%	223	0.9%	**
	2 J1	13	2.9%	1,521	5.8%	
	3 J2	49	11.0%	7,703	29.4%	
	4 A1	74	16.6%	7,131	27.2%	
	5 A2	112	25.2%	5,990	22.9%	
	6 B1	53	11.9%	1,499	5.7%	
	7 B2	54	12.1%	1,339	5.1%	
	8 C1	22	4.9%	353	1.3%	
	9 C2	61	13.7%	419	1.6%	
認知症度	1 自立	93	20.7%	8,386	32.0%	**
	2 Ⅰ	86	19.1%	7,331	28.0%	
	3 Ⅱa	55	12.2%	3,023	11.5%	
	4 Ⅱb	77	17.1%	4,408	16.8%	
	5 Ⅲa	72	16.0%	2,154	8.2%	
	6 Ⅲb	28	6.2%	554	2.1%	
	7 Ⅳ	25	5.6%	286	1.1%	
	8 M	14	3.1%	36	0.1%	

**P<0.01　*P<0.05

表 5-25　障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）

ランクＪ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1　交通機関等を利用して外出する 2　隣近所へなら外出する
ランクＡ	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1　日中はほとんどベットから離れて生活する 2　日中も寝たり起きたりの生活をしている
ランクＢ	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 1　介助なしで車椅子に移乗し、食事・排泄はベッドから離れて行う 2　介助により車椅子に移乗する
ランクＣ	一日中ベッド上で過ごし、排泄・食事・着替えにおいて介助を要する 1　自力で寝返りをうつ 2　自力で寝返りもうたない

表 5-26　認知症高齢者の日常生活自立度（認知症度）

Ⅰ	何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している	
Ⅱa	家庭外で、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られても、誰かが注意していれば自立できる	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる	服薬管理ができない、電話の応答や訪問者との応答など一人で留守番ができない等
Ⅲa	日中を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする	着替え・食事・排泄が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	夜間を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする	
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	
M	著しい精神症状やＢＰＳＤ或いは重篤な身体疾患（意思疎通が全くできない寝たきり状態）が見られ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や、精神症状に起因するＢＰＳＤが継続する状態等

10）　廃用の程度関連

在宅タイムスタディ調査対象となった高齢者群とモデル事業の調査の対象群の両群の比較の結果、在宅タイムスタディ調査の対象となった群では、「日中の生活」を「横になって

いることが多い」と回答した割合が48.4%でモデル事業の対象となった高齢者群の37.0%よりも有意に高かった。

同様に、「生活状況の変化」については、在宅タイムスタディ調査の対象となった群では11.6%が「ない」となっており、モデル事業の調査の対象となった群の5.2%より有意に高かった。

さらに「外出頻度」については、在宅タイムスタディ調査の対象となった群では「月一回未満」と回答した割合が17.5%と、モデル事業の対象となった群の8.5%より高かったが、ここでは、統計的に有意な差は認められなかった。

表 5-27　廃用の程度関連項目の回答傾向

		在宅タイムスタディ		モデル事業		P値
		N	%	N	%	
日中の生活	1 よく動いている	31	6.6%	2,373	9.1%	**
	2 座っていることが多い	211	45.0%	14,115	53.9%	
	3 横になっていることが多い	227	48.4%	9,690	37.0%	
外出頻度	1 週1回以上	347	74.1%	18,704	71.4%	
	2 月1回以上	39	8.3%	5,249	20.1%	
	3 月1回未満	82	17.5%	2,225	8.5%	
生活状況の変化	1 ない	411	88.4%	24,809	94.8%	**
	2 ある	54	11.6%	1,369	5.2%	

**P<0.01　*P<0.05

11)社会適応能力にかかわる調査項目（会話にならない・買い物・簡単な調理・自分勝手な行動・独り言・集団参加ができない）

在宅タイムスタディ調査の対象となった群において、「よくある」または「全介助」と回答された割合が、モデル事業の調査対象となった高齢者群と比較した結果、「自分勝手な行動」が「よくある」13.8%でモデル事業の調査対象群では、11.8%であり、在宅タイムスタディ調査の対象群のほうに「自分勝手な行動をしている」高齢者の割合が高かった。

同様に、「独り言等」が「よくある」7.3%でモデル事業の調査対象群では、5.9%と有意な差があり、在宅のタイムスタディ調査の対象者のほうが高い割合を示していた。「会話にならない」については、両群に有意な差はなかった。「集団参加ができない」について「よくある」との回答が示されたのは、在宅のタイムスタディ調査の対象となった群は、12.3%で、モデル事業の対象となった群は、20.5%となっており、モデル事業調査の対象となった高齢者の方が有意に高い割合が示されていた。

在宅タイムスタディ調査の対象となった群では、「買い物」、「簡単な調理」が「全介助」の割合は、それぞれ77.6%、79.5%となっており、モデル事業の対象となった群が24.9%、38.0%に比較して、有意に高かった。

表 5-28　社会的適合能力にかかわる項目（会話にならない・買い物・簡単な調理・自分勝