

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

生活支援ニーズの分析：大都市在住高齢者における生活支援ニーズの因子構造

研究協力者 宮前 史子 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター 研究員

研究分担者 杉山 美香 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員

研究代表者 栗田 圭一 東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長

研究要旨

本研究では、予備調査として都内在住の65歳以上高齢者150名を対象に、28項目の生活支援ニーズリストを作成した。その後、本調査では、都内在住の70歳以上高齢者を対象に、郵送留め置き法による自記式質問紙調査を実施した。生活支援ニーズリストの因子構造を確認したところ、「家事支援」「私的領域支援」「社会参加支援」「権利擁護支援」「受療支援」の5因子構造であることが明らかとなった。最もニーズが高かったのは、受療支援と権利擁護支援であるが、逆にニーズが低いのは私的領域支援であることが明らかとなった。しかしながら、私的領域支援は、金銭管理や服薬管理、私信のやり取りなど自立した在宅生活を送るために必要な支援であり、それが障害されたとき、支援者から事例として挙がりやすい。よって、高齢者の生活支援サービス提供する場合は、私的領域のような、支援する側とされる側の高齢者との意識の乖離がある支援領域があることを考慮し、施策を考えるべきであろう。

A.研究目的

認知症初期は様々な生活機能の障害が現れるが、現在の介護保険サービスでは提供できない支援を必要とすることが多い。今後増加が見込まれる独居高齢者は、同居家族による生活支援が得られにくいことが課題であり、認知症初期に必要な支援と共通するところが多い。当然、個人によって必要な支援に違いはあるが、地域に暮らす高齢者への支援の創出とシステムの整備を考えるためには、ニーズを可視化することが必要となってくる。そこで、本研究では、生活支援ニーズに関する項目を収集・整理してリストを作成し、生活支援ニーズの背景にある因子構造を検討することを目的とした。

B.研究方法

(1) 予備調査

平成28年5月に都内在住の、健康教室に通う65歳以上高齢者150名(女性132名)を対象に、無記名の自記式質問紙調査を実施した。有効回答者は148名、対象者の平均年齢は77.2歳、平均教育年数は12.4年であった(表1)。

表 1 予備調査の対象者属性

項目	全体	男性	女性	
人数(%) ¹	148名(100%)	16名(10.8%)	132名(89.2%)	
年齢(mean±SD) ²	77.2歳±6.00	79.6歳±7.42	76.9歳±5.79	
教育年数(mean±SD) ³	12.4年±2.47	14.7年±2.77	12.1年±2.28	
世帯状況 ⁴	単独	43名(28.9%)	0名(0%)	43名(32.6%)
	夫婦のみ	43名(28.9%)	8名(50%)	34名(25.8%)
	他の家族と同居	63名(42.3%)	8名(50%)	55名(41.7%)

1: 欠損2名 2: 欠損1名 3: 欠損1名 4: 欠損1名

生活支援ニーズに関する項目を作成するにあたり、国際生活機能分類(ICF)の活動と参加の項目¹⁾、生活困窮者に求められる日常生活支援²⁾や障害者を対象とした地域生活支援内容のリスト³⁾を参考にし、高齢者の日常生活支援の必要性に関する150項目からなるアイテムプールを作成した。厚生労働省の安心生活創造事業が示す生活支援サービスの分類⁴⁾や認知症当事者の手記⁵⁾を参考に、研究者3名が議論し、重複等を除いた57項目を採用した。これらの項目は、外出・移動、買い物、食生活、住居の維持・管理・清掃、身づくり、健康維持、体調管理、入院対応、緊急時の対応、金銭管理、事務手続き、権利擁護、社会参加、余暇・教養、就労の支援についての内容であった。回答は、1.「全く必要性を感じない」、2.「あまり必要性を感じない」、3.「やや必要性を感じる」、4.「とても必

要性を感じる」の4件法とした。これに、性別、年齢、教育年数の基本属性と世帯類型、IADLの指標にJST版活動能力指標⁶⁾を加えて質問紙を作成した。

分析は、因子分析(最尤法,オブリミン法)を行い、因子負荷量を検討した。さらに、性別、IADL、世帯類型の違いを検討するため、各項目について平均値の差の検定を行った。これらの結果を参考に項目の取捨選択を行った。

(2) 本調査

平成28年7月、都内A区の特定地区において、70歳以上の地域在住高齢者7614名を対象に、郵送留置法による自記式質問紙調査を実施し、5432名(回答率71.3%)の協力を得た。上記の高齢者生活支援ニーズリストの他に、基本属性、世帯類型、身体的健康、精神的健康、対人関係等を尋ねた。

表 2 本調査の対象者属性

	全体	男性	女性	
人数(%)	5432名(100%)	2310名(%)	3122名(89.2%)	
年齢(mean±SD)	77.7歳±5.42	77.3歳±5.18	76.9歳±5.79	
教育年数(mean±SD) ¹	12.1年±3.04	12.6年±3.02	12.1年±2.28	
世帯状況 ²	単独	1902名(35.9%)	576名(25.6%)	1326名(43.5%)
	夫婦のみ	2109名(39.8%)	1156名(50.0%)	953名(31.3%)
	他の家族と同居	1282名(24.2%)	516名(23.0%)	766名(25.2%)

1: 欠損348名 2: 欠損139名

分析は、因子分析(最尤法,オブリミン法)を行い,因子構造を確認した.また,クロンバックのアルファを算出し、各因子の内的整合性を検討した。

(倫理面への配慮)

なお、本研究は東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会の承認を得て実施した。

C.研究結果

(1) 予備調査

まず、研究者3名で議論し、57項目からADLの支援ニーズに関する3項目を削除した。続いて54項目について因子分析(最尤法,プロマックス回転)を行なった。因子の解釈の可能性と共通性の値を参考にしながら、因子負荷量が0.5以下の項目を削除して最終的に22項目を選択した。

22項目について、項目の意味と因子負荷量を検討し、7因子構造を仮定して因子分析を行ったところ、累計寄与率が74.96%でどの項目も因子負荷量が0.5以上であるこ

とが確認された。続いて、因子を解釈した結果、第1因子から第7因子は順に「余暇」「整理整頓」「受療支援」「事務手続き」「社会参加」「外出」「権利擁護」であると考えられた。

選択した22項目について研究者間で再度検討し、MCIの高齢者が日常生活で必要としている支援についてのインタビュー⁷⁾から、洗濯と更衣,服薬に関する項目を再採用した。また、臨床医の意見から、食事の項目の文言を変更して再採用し、閉じこもり支援に関する項目を新規に作成、独居の群のみ有意に必要性が高かった荷物の運搬に関する項目、計6項目をアイテムプールから再度加えた(表3)。

調査協力者の意見を参考に、各項目の語尾について、「～してほしい」に統一した。それに伴い選択肢も1「全くそう思わない」、2「あまりそう思わない」、3「ややそう思う」、4「とてもそう思う」に変更した。以上の修正を加え、計28項目を「高齢者の生活支援ニーズリスト」として採用した。

表 3 予備調査の因子分析結果と追加項目

	因子負荷量						
	余暇	整理整頓	受療支援	事務手続き	社会参加	外出	権利擁護
18 旅行や帰省をするときに電車の切符や宿の手配をしてもらう	0.958	-0.006	0.107	0.000	-0.046	0.059	0.022
19 旅行に行く時に同行してもらう	0.574	0.087	0.180	-0.085	0.128	0.003	-0.057
20 映画やコンサートなどのチケットの確保や申込をしてもらう	0.573	0.076	-0.179	0.011	0.141	0.079	0.191
4 家の中の整理整頓を手伝ってもらう	-0.006	0.994	0.031	-0.057	-0.054	-0.044	-0.036
5 家の中の掃除を手伝ってもらう	-0.036	0.819	-0.023	0.026	-0.022	0.032	0.071
6 不用品を片付けを手伝ってもらう	0.067	0.762	-0.016	-0.009	0.111	0.055	-0.074
21 病院へ付き添い、医師からの説明などを一緒に聞いてもらう	0.148	0.032	0.801	-0.111	0.045	0.021	-0.037
22 自分の安否確認をしてもらう	-0.069	0.050	0.623	-0.073	0.188	0.156	0.023
23 自分の体調が悪いときに看病してもらう	0.156	0.166	0.576	0.014	0.015	-0.033	0.213
24 自分が入院するときに対応してもらう	0.054	0.034	0.524	0.031	0.055	-0.043	0.263
10 ガス・水道・電気など公共料金の支払いを手伝ってもらう	0.031	-0.012	-0.077	-0.922	0.032	0.050	-0.022
11 給与や年金などの管理を手伝ってもらう	0.033	0.026	-0.031	-0.915	0.006	-0.028	0.011
12 電話・ファックス・手紙のやりとりを手伝ってもらう	-0.098	0.052	0.199	-0.744	-0.035	0.045	0.106
17 自分の趣味や興味に合ったイベントがあったときにさそってもらう	-0.031	0.028	-0.041	0.004	0.938	-0.029	0.024
16 身近なところで参加できる健康づくりの活動にさそってもらう	-0.013	-0.020	0.051	-0.012	0.895	0.012	-0.003
17 気楽に過ごせる場所や何でも話せる場所にさそってもらう	0.136	0.026	0.093	-0.019	0.622	0.070	0.042
2 買い物の相談をしたり同行してもらう	-0.039	0.054	0.002	-0.001	-0.016	0.911	-0.016
13 外出したいときに付き添ってもらう	0.080	-0.019	-0.021	-0.043	0.020	0.824	0.014
25 消費者被害にあったときに対処してもらう	-0.051	0.031	0.043	-0.003	0.039	-0.008	0.846
26 成年後見制度について、相談に乗ってもらったり手続きをしてもらう	0.105	-0.032	-0.040	-0.058	0.061	-0.015	0.761
27 相続に関することについて、相談に乗ってもらったり手続きをしてもらう	0.072	0.032	-0.020	-0.127	0.056	-0.036	0.637
28 生活のトラブルについて、相談に乗ってもらったり解決してもらう	-0.014	0.047	0.202	0.050	-0.025	0.186	0.620
累計寄与率	74.96%						
因子間相関	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	第7因子
第1因子	1	0.393	0.311	-0.25	0.558	0.335	0.443
第2因子		1	0.408	-0.473	0.424	0.535	0.367
第3因子			1	-0.291	0.376	0.262	0.497
第4因子				1	-0.379	-0.388	-0.345
第5因子					1	0.359	0.501
第6因子						1	0.245
第7因子							1

先行研究から、MCIの人が生活上失敗しがちな、洗濯・更衣・服薬に関する項目をアイテムプールから再採用

7 衣類やシューズなど、洗濯の手伝い	洗濯
8 季節や状況、好みに合わせた服装についてアドバイス	更衣
9 毎日きちんと薬が飲めるように手伝い	服薬

臨床医の意見から、食事の項目の文言を変更して再採用し、閉じこもり支援に関する項目を新規に作成

1 食事の準備の手伝い	食事
14 話し相手になる人が家に来る	閉じこもり

「独居」の群だけ有意にニーズが高かった項目をアイテムプールから再採用

3 買ったものを運ぶ	運搬
------------	----

注1) 設問 以下の項目について、あなたはどのくらい必要性を感じますか。現在のお気持ちや状況に近い選択肢を選び、1から4の番号にをつけてください。

注2) 選択肢 1：全く必要性を感じない、2：あまり必要性を感じない、3：やや必要性を感じる、4：とても必要性を感じる

(2) 本調査

1次調査 5430名の各項目の回答の出現頻度について、表4に示した。なお、「やや感じる」と「とても感じる」と答えた割合を「ニーズ有」とした。項目の中で最もニーズ

有の割合が高い項目は「24.自分が入院するときに対応してほしい」で42.9%であった。次が「23.自分の体調が悪いときに看病してほしい(33.3%)」、3番目が「25.消費者被害にあったときに対処してほしい

(30.4%)」であった。逆に、最もニーズ有
の割合が低かった項目は、「9. 毎日きちん
と薬が飲めるように手伝ってほしい」で、
3.9%であった。次に低かった項目は、「10.

ガス・水道・電気など公共料金の支払いを手
伝ってほしい(4.1%)」と「11. 給与や年金
などの管理を手伝ってほしい(4.1%)」であ
った。

表 4 高齢者生活支援ニーズリストの回答の出現頻度

項目	出現頻度 (%)				
	全体 (n=5432)				
	全く 感じない	あまり 感じない	やや感じる	とても 感じる	ニーズ有
24 自分が入院するときに対応してほしい	38.2	18.9	27.8	15.1	42.9
23 自分の体調が悪いときに看病してほしい	42.8	23.8	24.3	9.0	33.3
25 消費者被害にあったときに対処してほしい	49.3	20.2	16.9	13.5	30.4
6 不用品を片付けを手伝ってほしい	54.9	20.1	17.5	7.5	25.0
28 生活のトラブルについて、相談に乗ってもらったり解決してほしい	54.2	23.7	15.0	7.1	22.1
5 家の中の掃除を手伝ってほしい	59.0	20.1	14.1	6.9	21.0
4 家の中の整理整頓を手伝ってほしい	59.4	20.8	13.8	6.0	19.8
3 買ったものを運んでほしい	61.8	18.9	12.7	6.6	19.3
26 成年後見制度について、相談に乗ってもらったり手続きをしてほしい	57.9	22.9	12.2	7.0	19.2
27 相続に関することについて、相談に乗ってもらったり手続きをしてほしい	58.3	23.2	12.3	6.3	18.6
22 自分の安否確認をしてほしい	59.7	22.1	13.2	5.0	18.2
15 自分の趣味や興味に合ったイベントがあったときにさそってほしい	59.5	22.5	13.9	4.1	18.0
21 病院へ付き添い、医師からの説明などを一緒に聞いてほしい	65.9	18.3	9.9	5.9	15.8
17 気楽に過ごせる場所や、何でも話せる場所にさそってほしい	55.7	29.0	12.6	2.7	15.3
1 食事の準備を手伝ってほしい	60.6	24.6	9.3	5.5	14.8
16 身近なところで参加できる健康づくりの活動にさそってほしい	56.3	29.4	11.6	2.6	14.2
19 旅行に行く時に同行してほしい	66.9	19.1	9.0	4.9	13.9
2 買い物の相談をしたり同行をしてほしい	66.3	20.8	8.6	4.3	12.9
7 衣類やシューズなど、洗濯の手伝いをしてほしい	67.9	20.8	7.0	4.4	11.4
18 旅行や帰省をするときに電車の切符や宿の手配をしてほしい	68.7	20.0	7.7	3.6	11.3
13 外出したいときに付き添ってほしい	77.3	13.8	5.3	3.6	8.9
8 季節や状況、好みに合わせた服装についてアドバイスしてほしい	70.0	21.5	6.1	2.4	8.5
20 映画やコンサートなどのチケットの確保や申込をしてほしい	71.8	19.8	6.4	2.1	8.5
14 話し相手になる人が家に来てほしい	73.6	18.2	6.0	2.3	8.3
12 電話・ファックス・手紙のやりとりを手伝ってほしい	81.3	13.9	2.9	1.9	4.8
11 給与や年金などの管理を手伝ってほしい	83.3	12.5	1.9	2.2	4.1
10 ガス・水道・電気など公共料金の支払いを手伝ってほしい	83.1	12.7	1.9	2.2	4.1
9 毎日きちんと薬が飲めるように手伝ってほしい	83.0	13.1	1.8	2.1	3.9

注) 設問 以下の項目について、あなたはどのくらい誰かに手伝ってほしいと思いますか。現在のお気持ちや状況に近い選択肢を選び、1から4の番号に○をつけてください。

因子構造の確認のため、探索的因子分析
を行ったところ、5因子が抽出された。5因
子の累計寄与率は65.4%であった。最終的
な因子パターンと因子間相関は表5のと
おりである。第1因子に集まった項目を検討

したところ、掃除や整理整頓、洗濯といった
項目で構成されており、「家事支援」と命名
した。第2因子の項目は、相続に関する相
談や成年後見制度利用についての相談、生
活のトラブルに関する相談といった項目が

らなるため、「権利擁護」と命名した。第3因子は、年金の管理、公共料金の支払いといった金銭管理の項目や電話や手紙のやりとり、服装のアドバイスといった項目から構成されており、これを「私的領域支援」と名付けた。第4因子は、居場所、健康づくり

の活動、趣味のイベントなどへの参加に関する項目から構成されることから、「社会参加支援」と名付けた。第5因子は入院や看病、安否確認などの項目から構成されることから、「受療支援」と命名した。

表5 高齢者生活支援ニーズリストの因子分析結果

項目	因子負荷量				
	家事支援	権利擁護	私的領域支援	社会参加支援	受療支援
1 家の中の掃除を手伝ってほしい	0.958	0.030	-0.075	0.013	-0.016
2 家の中の整理整頓を手伝ってほしい	0.943	0.042	-0.057	0.036	-0.059
3 不用品を片付けを手伝ってほしい	0.878	0.063	-0.111	0.053	-0.001
4 衣類やシャツなど、洗濯の手伝いをしてほしい	0.611	0.007	0.269	-0.005	0.042
5 買ったものを運んでほしい	0.588	0.001	0.100	0.027	0.099
6 食事の準備を手伝ってほしい	0.549	-0.002	0.207	-0.017	0.105
7 買い物相談をしたり同行してほしい	0.491	-0.015	0.300	-0.020	0.145
8 相続に関する事について、相談に乗ってもらったり手続きしてほしい	0.032	0.907	0.024	-0.008	-0.049
9 成年後見制度について、相談に乗ってもらったり手続きしてほしい	-0.005	0.897	0.015	-0.030	-0.034
10 生活のトラブルについて、相談に乗ってもらったり解決してほしい	0.014	0.817	-0.013	0.023	0.051
11 消費者被害にあったときに対処してほしい	0.048	0.555	-0.045	0.055	0.248
12 給与や年金などの管理を手伝ってほしい	-0.023	0.046	0.902	-0.003	-0.026
13 ガス・水道・電気など公共料金の支払いを手伝ってほしい	0.014	0.063	0.889	-0.017	-0.062
14 電話・ファックス・手紙のやりとりを手伝ってほしい	0.024	0.061	0.800	0.023	0.011
15 毎日きちんと薬が飲めるように手伝ってほしい	0.031	0.016	0.750	0.041	0.003
16 外出したいときに付き添ってほしい	0.197	-0.069	0.543	-0.005	0.223
17 季節や状況、好みに合わせた服装についてアドバイスしてほしい	0.313	0.063	0.403	0.110	0.030
18 話し相手になる人が家に来てほしい	0.142	-0.015	0.394	0.228	0.139
19 気楽に過ごせる場所や、何でも話せる場所にさそってほしい	0.005	-0.009	-0.054	0.909	0.000
20 身近なところで参加できる健康づくりの活動にさそってほしい	-0.023	-0.008	-0.059	0.907	-0.051
21 自分の趣味や興味に合ったイベントがあったときにさそってほしい	0.117	0.009	0.060	0.580	0.013
22 旅行や帰省をするときに電車の切符や宿の手配をしてほしい	0.014	0.170	0.164	0.348	0.171
23 映画やコンサートなどのチケットの確保や申込をしてほしい	-0.037	0.147	0.197	0.344	0.164
25 自分が入院するときに対応してほしい	0.054	0.062	-0.137	-0.008	0.861
26 自分の体調が悪いときに看病してほしい	0.041	0.054	-0.065	0.007	0.859
27 自分の安否確認してほしい	0.009	0.090	0.119	0.110	0.537
28 病院へ付き添い、医師からの説明などを一緒に聞いてほしい	0.007	0.047	0.250	0.037	0.523
24 旅行に行く時に同行してほしい	-0.011	0.138	0.142	0.291	0.287
累計寄与率	65.4%				
因子間相関	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
	1	0.422	0.573	0.439	0.531
		1	0.379	0.542	0.673
			1	0.371	0.455
				1	0.525
					1

また、各因子の内的整合性を検討するためにクロンバックのアルファを算出したところ、第1因子(家事支援)は0.934、第2因子(権利擁護)は0.906、第3因子(私的領域支援)は0.915、第4因子(社会参加支援)は0.837、第5因子(受療支援)は0.873であった。

D.考察

本研究では、高齢者の生活支援ニーズリストを作成し、その因子構造を検討した。項目を収集するにあたり、余暇や就労も含めた生活支援ニーズの項目を集めるようにした。その上で、認知症初期の困難や独居高齢者の生活支援ニーズなど、先行研究を参考にしつつ、研究者で議論して57項目を選出した。予備調査では7因子22項目を選出したが、「余暇」や「社会参加」、「権利擁護」の因子が抽出できた。余暇や社会参加は認知症になると制限や制約を受ける活動である。高齢者の生活支援ニーズ項目の中にこの領域を入れることができたのは、高齢者や認知症の人の権利の視点から見て重要なことであろう。また、権利擁護は、一般的に財産管理がイメージされがちだが、本リストでは生活のトラブルも含めた人権の擁護に関する因子であると解釈でき、意味のあることだといえよう。このように、リストを作成するにあたり、従来イメージされがちだった「介護保険サービス外の日常生活支援」という概念からいったん離れ、「人が生きることの全体像⁸⁾」としての生活支援ニーズ項目を選出できたことは意味があると考えられる。

本調査では、28項目の因子構造を検討した。その結果、大都市圏に在住する高齢者を

対象とする調査において、生活支援ニーズリストは5因子構造をもつことが明らかになった。「社会参加」因子は、予備調査の時の余暇と社会参加因子の項目から構成されていた。「家事支援」因子は、予備調査の整理整頓因子の項目と追加した洗濯や更衣、食事の準備などの項目が含まれていた。「権利擁護」と「受療支援」の項目は変わりがなかった。

ここで注目したいのは「私的領域支援」因子である。この因子に集まる項目は、予備調査の事務手続き因子の項目と閉じこもりに関する項目、服薬管理や身づくろいに関する項目であったため、解釈に苦慮したが、そこに共通するのは、信頼のおける家族に依頼するような支援であると考えに至った。このリストの設問は、「あなたはどのくらい誰かに手伝ってほしいと思いますか」という聞き方であり、支援を提供する者について明言していない。それもあってか、私的領域支援におけるニーズ有の出現頻度を見ると、順位が非常に低く、23位から28位を占めていた。

ニーズ有の割合をみると、受療支援や権利擁護の領域、つまり自分が病気や生活上のトラブルに見舞われた時には、家族以外の第三者を含めて支援してほしいと考える人が多いが、逆に金銭管理や服薬管理、私信のやり取りの手助けといった私的領域に関わる日常的な支援は必要ないと考えている人が多いということが示唆された。しかしながら、私的領域支援に含まれる金銭管理や服薬管理などは、認知機能が低下した高齢者の在宅生活の自立を阻害する要因としてよく挙がるものである。今後、認知機能が低下した高齢者の生活支援サービス等を考

えていく場合、この領域で支援者との意識の乖離があることを踏まえながら展開する必要が考えられる。

最後に、本リストの限界について述べる。ひとつは、今回取り上げた生活支援ニーズは、大都市在住の高齢者のニーズに限定されてしまうという点である。生活支援は、心身・認知機能や世帯類型の違いだけでなく、住んでいる地域にも大きく影響される。例えば、離島や山間地域、豪雪地域、過疎地など地形や気候、人口に特徴がある地域に住む高齢者には、当然本リストにはない生活支援ニーズがあると考えられる。

もう一つは、生活支援のニーズが概念化され、説明されることは多くの人にとって納得しやすくなり、何らかの施策を論じる際に有効である。しかし一方で、そうした概念化は個人のレベルの支援ニーズの分析と解決をあいまいにしてしまいがちである。あくまでも、マクロとミクロの生活支援のニーズは違うということに留意して、本リストを使用しなければならないことに留意すべきであろう。

E. 結論

本研究では、生活支援ニーズを収集し、高齢者の生活支援ニーズリストを作成した。その因子構造を確認したところ、「家事支援」「私的領域支援」「社会参加支援」「権利擁護支援」「受療支援」の5因子構造であることが明らかとなった。最もニーズが高いのは、受療支援と権利擁護支援であるが、逆にニーズが低いのは私的領域支援であった。しかしながら、私的領域支援は、自立した在宅生活を送るために必要な支援である。今後生活支援サービスを創出し展開する際は、

支援する側とされる側の高齢者との意識の乖離を考慮しておくべきであろう。

F. 研究発表

- 1) 宮前史子, 杉山美香, 栗田主一: 高齢者の生活支援ニーズリストの作成の試み. 第18回日本認知症ケア学会, 沖縄, 2017. 5.26-27.
- 2) 杉山美香, 宮前史子, 佐久間尚子, 稲垣宏樹, 宇良千秋, 小川まどか, 枝広あや子, 本川佳子, 岡村毅, 渡邊裕, 新開省二, 栗田主一: 高島平 Study(5)認知機能低下がみられる地域在住高齢者の生活支援ニーズ 第76回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島, 2017.10.31-11.2

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

Reference

- 1) 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部企画課. (2002). 「国際生活機能分類 - 国際障害分類改訂版 - 」(日本語版) の厚生労働省ホームページ掲載について. Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html>
- 2) 栗田主一. (2013). 大都市における認知症地域連携の実践と課題. 日本社会精神医学会雑誌, 22(4), 551-558.
- 3) だて地域生活支援センター. (2013). 地域生活支援内容. Retrieved April 23, 2018, from <http://www.dofukuji.or.jp/wp/wp-content/uploads/2016/10/201006301277880275.pdf>

- 4) 厚生労働省. (2015). 平成 27 年生活支援コーディネーター (地域支えあい推進員) 指導者養成研修テキスト. Retrieved April 20, 2018, from <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000100049.pdf>
- 5) 佐藤雅彦. (2014). 認知症になった私が伝えたいこと. 東京: 大月書店.
- 6) Iwasa, H., Masui, Y., Inagaki, H., et.al. (2017). Assessing competence at a higher level among older adults: development of the Japan Science and Technology Agency Index of Competence (JST-IC). *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(4), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0786-8>
- 7) 佐藤千沙, 笹田理沙, 田丸和宏他. (2016). 軽度認知障害患者に対する日常生活支援プログラムの試み. *日本認知症ケア学会誌*, 15(1), 289.
- 8) 上田敏. (2008). *ICF(国際生活機能分類)の理解と活用 ; 人が「生きること」「生きることの困難(障害)」をどうとらえるか* (11th ed.). 東京: きょうされん.