

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

大都市に暮らす高齢者の生活支援ニーズと認知機能低下・世帯状況との関連

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

認知症や認知機能が低下した人の地域生活の継続には、介護保険サービスでは提供する事が難しい、金銭管理、家事、移動等の日常的な生活支援が必要である。本研究では、実際に日常的な困りごとを「誰かに頼める」状況であるかどうかといった同居者の有無や認知機能の低下が日常生活支援ニーズに関連しているかを検討した。

方法：都内 A 区に在住する 70 歳以上高齢者 2,020 名(女性 59.9%，平均年齢 77.96 歳)を対象に、5 因子構造（家事支援、私的領域支援、社会参加支援、受療支援、権利擁護支援）もつ高齢者生活支援ニーズリストを用いて、日常生活支援ニーズの状況を評価した。また、会場または訪問で実施した MMSE-J の得点から、対象を認知機能低下群、認知機能低下疑い群、健常群に分類した。認知機能及び世帯状況（独居・夫婦のみ・その他家族と同居）を独立変数、高齢者生活支援ニーズリストの各領域の合計得点を従属変数とする一元配置分散分析を行った。

結果：認知機能に主効果が認められ、すべての領域で、認知機能が低下するほど日常生活支援ニーズは高くなった。認知機能で層別化して、各層で世帯状況が日常生活支援ニーズに及ぼす影響を検討したところ、健常群では、世帯状況が及ぼす効果が、日常生活支援ニーズの領域によって異なったが、認知機能低下群・疑い群では、世帯状況に関わらず、広範な領域に高い日常生活支援ニーズが認められた。認知機能低下群・疑い群では、世帯状況によらず、包括的な日常生活支援を提供することを可能とする支援体制づくりが求められている。

A. 研究目的

認知症や認知機能が低下した人の地域生活の継続には、介護保険サービスでは提供する事が難しい、金銭管理、家事、移動等の日常的な生活支援が必要である。しかし、独居や高齢者のみ世帯の急増により、服薬管理や家事、移動、通院の付き添い等の日

常的な困りごとに対する生活支援を身近な家族から受けられない高齢者が増えている。特に、認知症の本人が地域で暮らし続けるためには、現行の医療や介護保険サービスでは提供する事が難しい、これらの困りごとを解決するための生活支援サービスが必

要である。

地域在住の高齢者で日常生活支援が必要になる高齢者の多くは、身体的な障害のみでなく認知症などにより認知機能が低下していると考えられ、認知機能の低下と生活支援ニーズについて明らかにする必要性がある。そこで、本研究では、実際に日常的な困りごとを「誰かに頼める」状況であるかどうかといった同居者の有無や認知機能の低下が日常生活支援ニーズ（以下、ニーズ）に関連しているかを検討した。

## B. 研究方法

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 7,614 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、5,432 名（回答率 71.3%）の協力を得た。そのうち、平成 28 年 9 月から平成 29 年 2 月までの間に会場招聘型または訪問による面接調査が実施できた 2,053 名のうち MMSE-J の調査が可能であった 2,020 名（27.0%）を対象とした。

郵送調査では、基本属性、生活機能、心理・社会機能を含む質問紙調査とともに、高齢者生活支援ニーズリスト<sup>1)</sup>を用いたニーズ調査を実施した。高齢者生活支援ニーズリストは 28 項目の自記式質問票である（表 2）。各項目は、「全く感じない」～「とても感じる」まで 4 件法で尋ね、それぞれに 1 点～4 点を配点するように設計されている。因子分析（最尤法、オブリミン法）によって 5 因子構造をもつことが確認されており、5 領域のニーズを測定できる尺度であることが確認されている：家事支援（7 項目：範囲 7～28 点）、私的領域支援（7 項目：範囲 7～28 点）、社会参加支援（5

項目：範囲 5～20 点）、受療支援（4 項目：範囲 4～16 点）、権利擁護（4 項目：範囲 4～16 点）<sup>1)</sup>。本研究対象者における各下位尺度の Cronbach は、第 1 領域（家事支援）は 0.934、第 2 領域（権利擁護）は 0.906、第 3 領域（私的領域支援）は 0.915、第 4 領域（社会参加支援）は 0.837、第 5 領域（受療支援）は 0.873 であった。

面接調査では認知機能検査（MMSE-J）を実施し、MMSE-J23 点以下を認知機能低下群（335 名、女性 58.2%、平均年齢 80.75 歳）、24 点以上 26 点以下を認知機能低下疑い群（494 名、女性 57.5%、平均年齢 78.90 歳）、27 点以上を健常群（1191 名、女性% = 61.5%、平均年齢 76.79 歳）とした（表 1）。

はじめに、高齢者生活支援ニーズリストの各領域の合計得点を従属変数、認知機能 3 群を独立変数にして一元配置分散分析を行った。次に、認知機能で層別化し、それぞれの群で、高齢者生活支援ニーズリストの合計点を従属変数、世帯状況（独居・夫婦のみ・その他家族と同居）を独立変数とする一元配置分散分析を行った。多重比較では Bonferroni の検定を行った。

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) 認知機能低下有無と生活支援ニーズ

高齢者生活支援ニーズリストの各項目の回答状況を表 2 に示した。認知機能を独立変数とした分散分析の結果、家事支援（ $F(2,1889)=13.26, p<0.001$ ）、私的領域支援（ $F(2,1907)=71.19, p<0.001$ ）、社会参加支援

( $F(2,1905)=10.53, p<0.001$ ), 受療支援( $F(2,1910)=22.71, p<0.001$ ), 権利擁護( $F(2,1910)=22.71, p<0.001$ )の5領域において主効果が認められ, 認知機能が低下するほどニーズ得点が高くなった(表3). 多重比較の結果, 私的領域支援, 受療支援, 権利擁護には各群間に有意差がみられ, 家事支援, 社会参加支援には認知機能低下群と健常群, 認知機能低下疑い群と健常群に有意差がみられた.<sup>2)</sup>

#### (2) 生活支援ニーズの世帯状況と認知機能低下の群間比較

認知機能で層別化された各群において, 世帯状況を独立変数とした分散分析を実施した. その結果, 認知機能低下群及び認知機能低下疑い群のいずれにおいても, 世帯状況に主効果は認められなかった. 認知機能低下群: 家事支援( $F(2,301)=1.91, n.s.$ ), 私的領域支援( $F(2,295)=1.89, n.s.$ ), 社会参加支援( $F(2,299)=0.68, n.s.$ ), 受療支援( $F(2,295)=0.71, n.s.$ ), 権利擁護( $F(2,285)=0.69, n.s.$ ), 認知機能低下疑い群: 家事支援( $F(2,451)=2.04, n.s.$ ), 私的領域支援( $F(2,455)=2.48, n.s.$ ), 社会参加支援( $F(2,458)=0.48, n.s.$ ), 受療支援( $F(2,459)=0.51, n.s.$ ), 権利擁護( $F(2,440)=0.22, n.s.$ ).

一方, 健常群では, 社会参加支援を除く4領域において, 世帯状況に主効果が認められた: 家事支援( $F(2,1131)=5.21, p<0.01$ ), 私的領域支援( $F(2,1151)=3.66, p<0.05$ ), 社会参加支援( $F(2,1142)=0.13, n.s.$ ), 受療支援( $F(2,1150)=5.07, p<0.01$ ), 権利擁護( $F(2,1131)=4.46, p<0.01$ ). 多重比較では, 「家事支援」では<独居 vs. その他家族と同居>, <夫婦のみ vs. その他家族と同居>

同居>で有意差があり, <その他家族と同居>の得点が有意に高かった(図1), 「私的領域支援」では<独居 vs. その他家族と同居>に有意差があり, <その他家族と同居>の得点が有意に高かった(図2). 「社会参加支援」には有意差がなく(図3), 「受療支援」では<独居 vs. 夫婦のみ世帯>で有意差があり, <独居>の得点が有意に高かった(図4). 「権利擁護支援」では<独居 vs. 夫婦のみ世帯>で有意差があり, <独居>の得点が有意に高く, <夫婦のみ vs. その他家族と同居>で有意差があり, <その他家族と同居>の得点が有意に高かった(図5).

#### D. 考察

生活支援ニーズと認知機能低下については, 健常群よりも認知機能低下疑い群, 認知機能低下群の順に生活支援のニーズが高かった. 健常群に比べて認知機能低下疑い群, 認知機能低下群でより日常生活上感じる困りごとに対する支援を求めていることが分かった. 軽度認知機能障害(Mild Cognitive Impairment)に代表されるように, 高齢期では認知症状が顕在化してくる以前から認知機能低下が認められることもあり, この時期から日常生活の軽微な困りごとや支援の必要性が生じていると考えられる.

また, 世帯状況については, 健常群では「社会参加支援」には有意差はないが, 「家事支援」「私的領域支援」ではその他家族と同居でニーズが高く, 「受療支援」では独居のニーズが高く, 「権利擁護」では夫婦のみ世帯に比べ独居とその他家族と同居でニーズが高いなどの違いがみられた. しかし,

認知機能低下群，低下疑い群は世帯状況に関係なく，ニーズを自覚していることがわかった．これは，頼りにできる家族の有無に関わらず，認知機能低下が軽度の段階から，5 領域すべてにおいて，日常生活支援が必要と感じている高齢者が多いことを示している．このことは，認知機能低下が軽度の段階にあり，介護保険などの公的サービスが適応にならない高齢者に対しても，世帯状況とは無関係に，包括的な日常生活支援のニーズがあることを示唆している．

#### E. 結論

本研究では，都内の 70 歳以上の地域在住高齢者において，認知機能，世帯状況，生活支援ニーズの関連を分析した．健常群では世帯状況によってニーズに違いがあるが，認知機能低下群・疑い群では世帯状況に関わらず広範な領域で生活支援ニーズが自覚されていることが明らかになった．家族機能に依存しない日常生活支援のための支援体制づくりの必要性が示唆された．今後は特に認知機能が低下・低下疑い群については，世帯状況に関わらず本人のニーズに合わせた生活支援サービスの内容と提供方法を検討する必要がある．

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

該当なし

##### 2. 学会発表

- 1) 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, 岡村毅, 栗田主一. 地域在住高齢者の認知機能低下と日常生活支援ニーズ. 第 34 回日本老年精神医学会, トークネットホール

仙台, 2019.6.6-8.

- 2) 杉山美香, 宮前史子, 釘宮由紀子, 岡村睦子, 森倉三男, 岡村毅, 小川まどか, 枝広あや子, 宇良千秋, 稲垣宏樹, 栗田主一. 認知機能等の低下した高齢者への大規模集合住宅地の地域拠点での日常生活支援. 日本認知症予防学会第 9 回大会, 名古屋国際会議場. 2019.10.18-20
- 3) 杉山美香, 岡村毅, 小川まどか, 宮前史子, 枝広あや子, 宇良千秋, 稲垣宏樹, 釘宮由紀子, 岡村睦子, 森倉三男, 見城澄子, 佐久間尚子, 栗田主一. 大都市の大規模集合住宅地に認知症支援のための地域拠点をつくる - Dementia Friendly Communities 創出に向けての高島平ココからステーションの取り組み -. 日本認知症ケア学会誌. 2020.Jun8(4): 847-854.
- 4) Okamura T, Ura C, Sugiyama M, Ogawa M, Inagaki H, Miyamae F, Edahiro A, Kugimiya Y, Okamura M, Yamashita M, Awata S. Everyday challenges facing high-risk older people living in the community: A community-based participatory study. *BMC Geriatrics* 20, 68 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1470-y>
- 5) Ura C, Okamura T, Inagaki H, Ogawa M, Niikawa H, Edahiro A, Sugiyama M, Miyamae F, Sakuma N, Furuta K, Hatakeyama A, Ogisawa F, Konno M, Suzuki T, Awata S. Characteristics of detected and undetected dementia among community-dwelling older people in Metropolitan Tokyo.

2) 栗田主一, 菊池和則, 枝広あや子, 稲垣宏樹, 岡村毅, 徳丸阿耶, 杉山美香, 宮前史子: 平成 29 年度総括研究報告書若年性認知症の人の有病率や大都市における認知症の実態調査に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金認知症施策研究事業, (2018)

G. 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

Reference

- 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

表 1 本調査の対象者属性

	全体	男性	女性	認知機能低下群 (MMSE23点以下)	認知機能低下疑い群 (MMSE24~26点)	健常群 (MMSE27点以上)	
人数	2020名	809名(40.1%)	1211名(59.9%)	335名(16.6%)	494名(24.5%)	1191名(59.0%)	
女性%	59.9%	0%	100%	58.2%	57.5%	61.5%	
年齢(mean ± SD)	77.96 ± 5.33	77.68 ± 5.21	78.15 ± 5.40	80.75 ± 5.97	78.90 ± 5.36	76.79 ± 4.73	
教育年数(mean ± SD) 1	12.32 ± 3.14	13.02 ± 3.02	11.86 ± 3.14	11.23 ± 4.57	11.85 ± 2.02	12.77 ± 2.63	
世帯状況 2	単独	814(40.3%)	227(28.1%)	587 (48.5%)	139 (41.5%)	196 (39.7%)	587 (48.5%)
	夫婦のみ	733(36.3%)	395(48.8%)	338(27.9%)	103(30.7%)	176(35.6%)	338(27.9%)
	他の家族と同居	466(22.1%)	177(21.9%)	269(22.2%)	86(25.7%)	112(22.7%)	269(22.2%)
MMSE(mean ± SD)	26.28 ± 3.46	26.14 ± 3.47	26.38 ± 3.44	20.19 ± 3.45	25.19 ± 0.81	28.44 ± 1.03	

1 欠損69名

2 欠損27名

表 2 . 日常生活支援ニーズの回答

因子	項目	回答					
		全く 感じない	あまり 感じない	やや感じる	とても 感じる	合計	
家事支援	(1) 食事の準備を手伝ってほしい	1186	500	187	89	1962	
		60.45%	25.48%	9.53%	4.54%	100.0%	
	(2) 買い物の相談をしたり同行をしてほしい	1307	426	168	58	1959	
		66.72%	21.75%	8.58%	2.96%	100.0%	
	(3) 買ったものを運んでほしい	1307	426	168	58	1959	
		66.72%	21.75%	8.58%	2.96%	100.0%	
	(4) 家の中の整理整頓を手伝ってほしい	1127	442	286	100	1955	
	57.65%	22.61%	14.63%	5.12%	100.0%		
家事支援	(5) 家の中の掃除を手伝ってほしい	1104	436	294	118	1952	
		56.56%	22.34%	15.06%	6.05%	100.0%	
	(6) 不用品の片付けを手伝ってほしい	1007	414	393	133	1947	
		51.72%	21.26%	20.18%	6.83%	100.0%	
	(7) 衣類やシーツなど、洗濯の手伝いをしてほしい	1315	438	123	69	1945	
		67.61%	22.52%	6.32%	3.55%	100.0%	
	私的支援	(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	1333	449	134	42	1958
		68.08%	22.93%	6.84%	2.15%	100.0%	
(9) 毎日きちんと薬が飲めるように手伝ってほしい		1644	260	26	30	1960	
		83.88%	13.27%	1.33%	1.53%	100.0%	
(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		1665	246	21	30	1962	
		84.86%	12.54%	1.07%	1.53%	100.0%	
(11) 給与や年金などの管理を手伝ってほしい		1647	243	33	28	1951	
	84.42%	12.46%	1.69%	1.44%	100.0%		
私的支援	(12) 電話・ファックス・手紙のやりとりを手伝ってほしい	1610	267	53	23	1953	
		82.44%	13.67%	2.71%	1.18%	100.0%	
	(13) 外出したいときに付き添ってほしい	1553	261	95	46	1955	
		79.44%	13.35%	4.86%	2.35%	100.0%	
	(14) 話し相手になる人が家に来てほしい	1430	382	110	38	1960	
		72.96%	19.49%	5.61%	1.94%	100.0%	
	社会参加	(15) 自分の趣味や興味に合ったイベントがあったときに 誘ってほしい	1063	461	344	88	1956
		54.35%	23.57%	17.59%	4.50%	100.0%	
(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		966	603	319	70	1958	
		49.34%	30.80%	16.29%	3.58%	100.0%	
(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		985	605	304	62	1956	
		50.36%	30.93%	15.54%	3.17%	100.0%	
(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		1294	425	165	69	1953	
	66.26%	21.76%	8.45%	3.53%	100.0%		
社会参加	(19) 旅行に行く時に同行してほしい	1264	404	194	86	1948	
		64.89%	20.74%	9.96%	4.41%	100.0%	
	(20) 映画やコンサートなどのチケットの確保や申込みをし てほしい	1351	400	153	42	1946	
		69.42%	20.55%	7.86%	2.16%	100.0%	
	受療支援	(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	1293	364	209	95	1961
			65.94%	18.56%	10.66%	4.84%	100.0%
		(22) 自分の安否確認をしてほしい	1122	444	294	82	1942
		57.78%	22.86%	15.14%	4.22%	100.0%	
受療支援	(23) 自分の体調が悪いときに看病してほしい	777	507	495	168	1947	
		39.91%	26.04%	25.42%	8.63%	100.0%	
	(24) 自分が入院するときに対応してほしい	1122	444	294	82	1942	
		57.78%	22.86%	15.14%	4.22%	100.0%	
権利擁護	(25) 消費者被害にあったときに対処してほしい	868	415	360	267	1910	
		45.45%	21.73%	18.85%	13.98%	100.0%	
	(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	1050	480	240	135	1905	
		55.12%	25.20%	12.60%	7.09%	100.0%	
権利擁護	(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	1040	498	253	121	1912	
		54.39%	26.05%	13.23%	6.33%	100.0%	
	(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	964	483	317	150	1914	
		50.37%	25.24%	16.56%	7.84%	100.0%	

表 3 分散分析の結果：各群の領域別得点の平均値と標準偏差

	認知機能	独居	夫婦のみ	他の家族と同居	自由度	群間の主効果 F値	交互作用	Bonferroni
家事支援	低下群	12.18±6.07	11.73±5.53	13.46±6.30	2,301	1.91	0.15	n.s
	低下疑い群	11.15±4.77	11.83±5.04	12.41±5.93	2,451	2.04	0.13	n.s
	健常群	10.53±4.31	10.74±4.64	11.69±4.85	2,1131	5.21	0.01	独居とその他家族、 夫婦のみとその他 家族
	合計	10.96±4.79	11.13±4.88	12.21± 5.46	2,1889	9.11	0.00	独居とその他家族、 夫婦のみとその他 家族
私的領域支援	低下群	10.66 ±5.22	10.13±4.50	11.65±5.30	2,295	1.89	0.15	n.s
	低下疑い群	8.70±2.69	9.26±3.59	9.51±3.45	2,455	2.48	0.09	n.s
	健常群	8.13±2.28	8.33±2.48	8.65±2.68	2,1151	3.66	0.03	独居とその他家族、 夫婦のみとその他 家族
	合計	8.60±3.19	8.77±3.14	9.43± 3.66	2,1907	7.32	0.01	独居とその他家族、 夫婦のみとその他 家族
社会参加支援	低下群	8.87±3.60	8.34±3.67	8.84±3.28	2,299	0.68	0.51	n.s
	低下疑い群	8.43±3.18	8.19±2.80	8.01±3.38	2,458	0.48	0.62	n.s
	健常群	7.86±3.02	7.78±2.95	7.89±3.24	2,1142	0.13	0.88	n.s
	合計	8.17±3.19	7.95±3.02	8.13± 3.30	2,1905	0.99	0.37	n.s
受療支援	低下群	8.64±3.78	8.07±3.91	8.63±3.73	2,295	0.71	0.49	n.s
	低下疑い群	7.58±3.01	7.44±3.15	7.85±3.68	2,459	0.51	0.60	n.s
	健常群	7.43±2.99	6.82±2.97	6.97±2.92	2,1150	5.07	0.01	独居と夫婦のみ
	合計	7.66±3.17	7.13±3.17	7.50±3.33	2,1910	5.43	0.04	独居と夫婦のみ
権利擁護	低下群	8.44±4.09	7.92±4.24	8.64±3.89	2,285	0.69	0.50	n.s
	低下疑い群	7.47±3.42	7.22±3.24	7.32±3.57	2,440	0.22	0.80	n.s
	健常群	7.08±3.28	6.53±3.01	7.17±3.48	2,1131	4.46	.012	独居と夫婦のみ、 夫婦のみとその他 家族
	合計	7.40±3.49	6.86±3.28	7.21±3.45	2,1862	5.79	0.03	独居と夫婦のみ、 夫婦のみとその他 家族

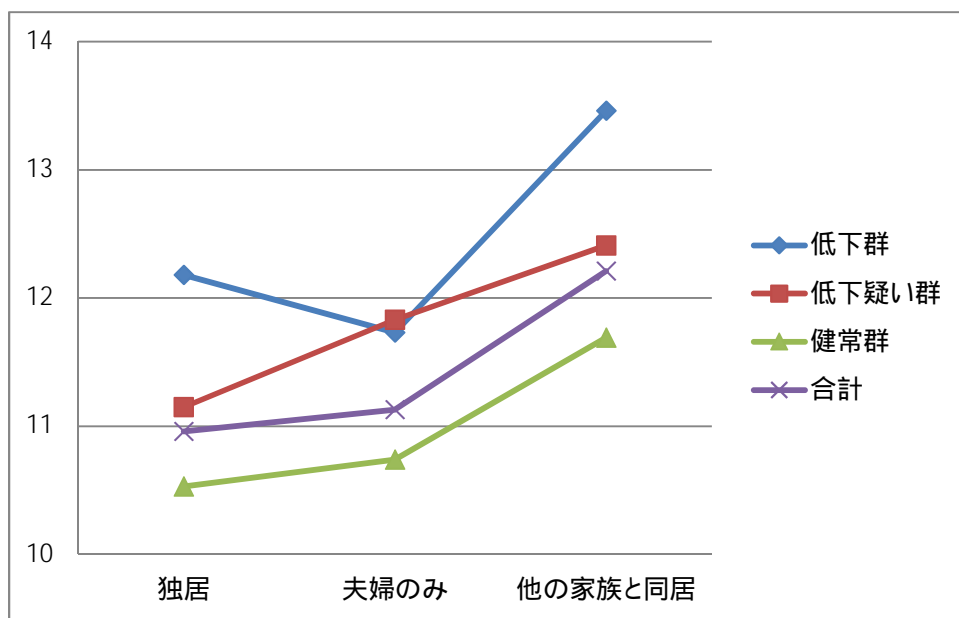


図 1. 家事支援ニーズ(7項目)

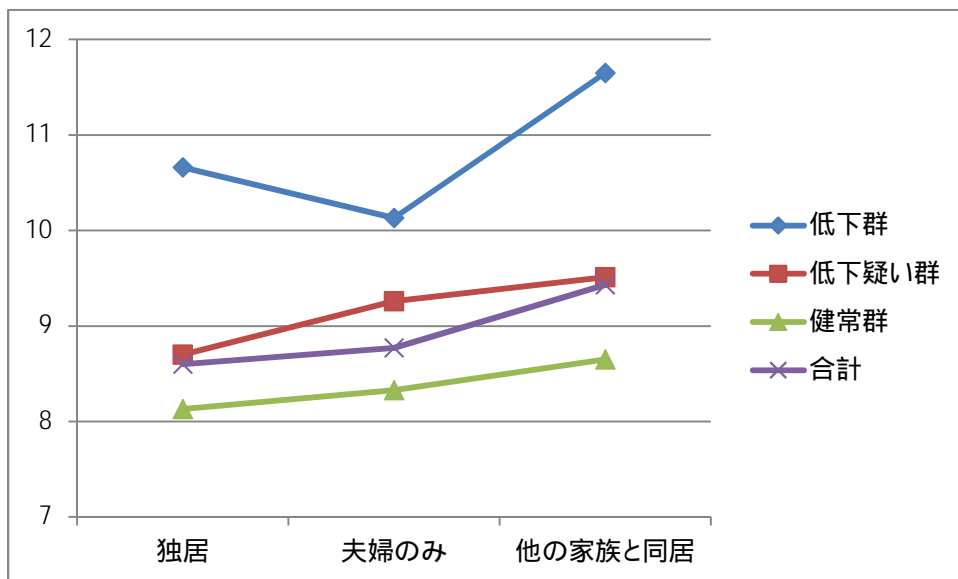


図 2 . 私的領域支援ニーズ (7 項目)

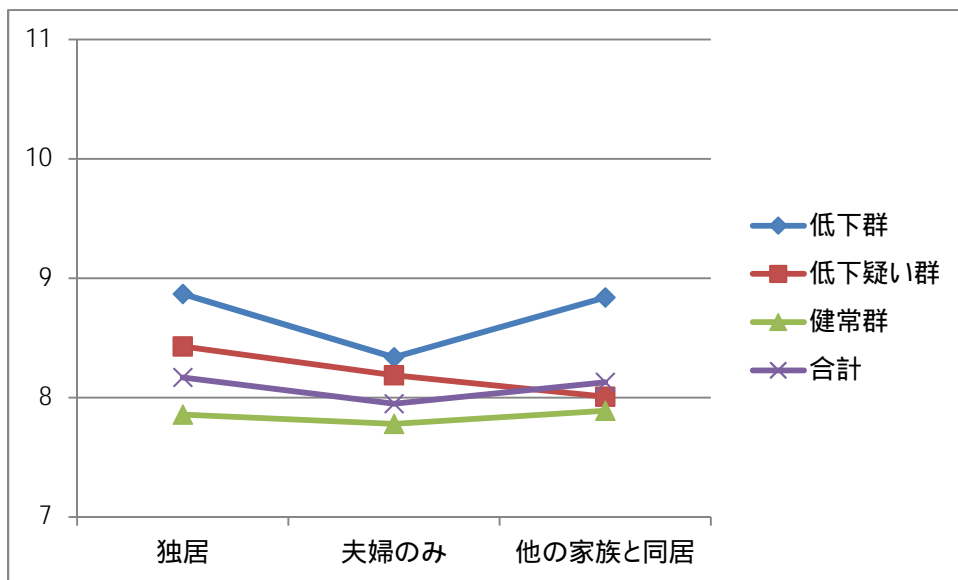


図 3 . 社会参加支援ニーズ (旅行同行を除く 5 項目)



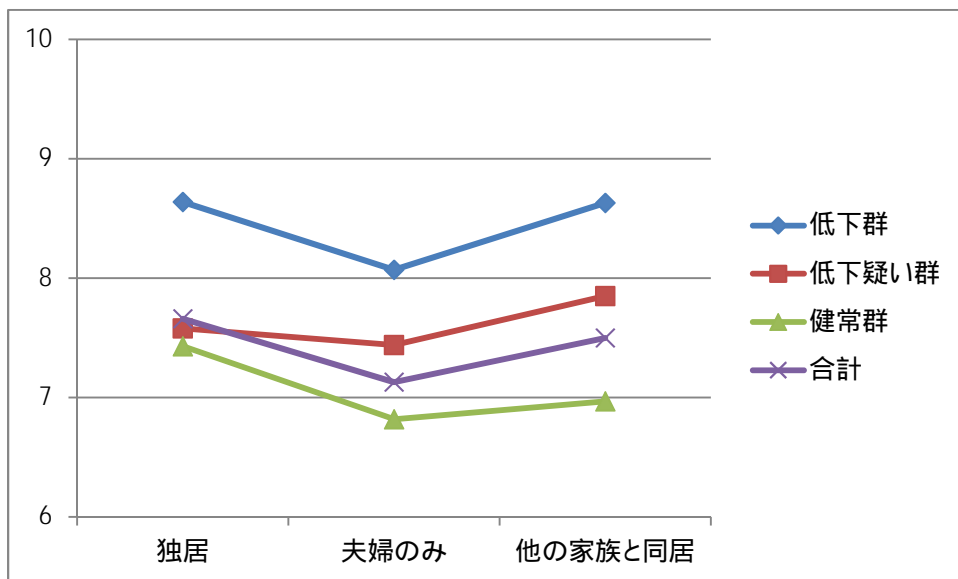


図 4 . 受療支援ニーズ (4 項目)

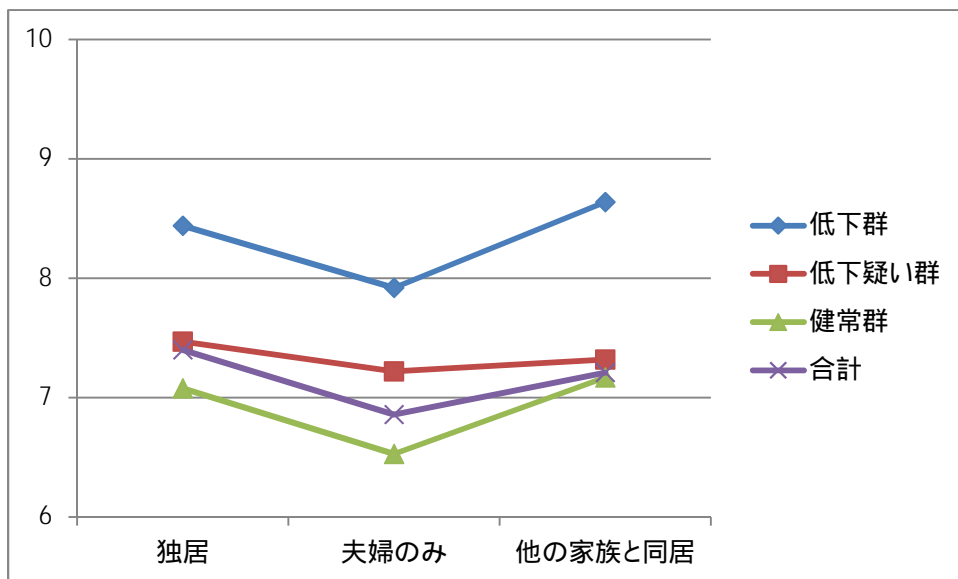


図 5 . 権利擁護ニーズ (4 項目)