

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）

総括研究報告書

独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりのための研究

研究代表者 栗田主一 東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長

研究要旨

研究目的：本研究の目的は、独居認知症高齢者等（認知症者のみで構成される単独世帯や夫婦のみ世帯高齢者）が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりのための実現可能な社会モデルを提示し、自治体向け・住民向けガイドラインを作成することにある。研究方法：本研究では、1.文献調査、2.既存統計資料等を活用した実態調査、3.疫学調査、4.事例調査、5.地域生活支援等の取組みに関する調査、6.アクション・リサーチによって、独居認知症高齢者等の生活実態、居住支援・生活支援・意思決定支援等の取組み、尊厳ある地域生活を継続するための社会モデルを示し、自治体向け・住民向けガイドラインを作成する。初年度は上記の各領域について研究プロジェクトを立ち上げ調査研究を実施した。研究結果：初年度の研究によって以下のことが明らかになった。1)独居高齢者の終末期及び死に関する調査研究は十分に行われていない。2)認知症のある人の QOL に影響を及ぼす要因は、環境要因、心理要因、身体要因、社会要因に分類される。3)独居でケアが必要な高齢者の生活実態は多様であり、それを踏まえた支援の拡充が必要である。4)同居者のいる認知症高齢者に比して、独居認知症高齢者は、相対的に IADL が高い可能性があるが、重度化するとともに閉じこもり傾向が高まる。5)独居高齢者は、社会的孤立傾向にある者が多く、住居や経済状況にリスクを抱えている者が多い。6)異なる特徴のある地域で暮らす多様な背景を持つ認知症高齢者の暮らしとそれをとりまく環境には、独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりに向けた豊かな示唆が含まれている。7)マンション管理組合と地域包括支援センターとの連携による居場所づくりや生活支援の提供が、独居認知症高齢者の生活課題の解決につながる可能性がある。8)離島における独居認知症高齢者の生活課題の解決にあたっては、「早期対応」、「在宅生活の維持」、「看取り」に至る支援体制作りの構築がカギとなる。9)「NPO 法人ふるさと会」は、「安定した住まいを確保、維持するための居住支援」と「孤立することなく安心した生活を継続するための生活支援」を通して、生活困窮状態にある独居の認知症高齢者の地域生活を支援している。10)「暮らしの保健室」は、困りごとを気軽に相談できる地域の拠点であり、スタッフは、認知症になる以前から、そこに暮らす人々と信頼関係を形成し、人々の変化に気づき、困りごとをともに考え、不安を支えながら必要な社会支援を調整している。11)大都市に暮らす認知機能低下高齢者の3年間にわたる追跡研究では、「独居であること」と「地域生活継続」との間に有意な関係は認められなかった。地域生活の継

続を阻む要因については、さらなる詳細な調査分析が必要である。＜結論＞独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしを送れる環境をつくるには、社会的孤立を解消する方向でのアプローチが肝要である。社会的孤立とは、「必要な社会支援の利用を可能とする社会的ネットワークの欠如」を意味している。認知症とともに一人で暮らす高齢者が社会的孤立状況にあり、そのために尊厳ある自立生活が阻まれるとすれば、それは人権の侵害にあたるであろう。この状況を変化させるためには、サービスへのアクセスを支援できる信頼できる身近な関係があること、社会支援の統合的調整を可能とする仕組みがあること、社会支援(特に生活支援と居住支援)を包括的に利用し続けることができる構造(ネットワーク)があること、が不可欠の要素になるであろうことが推察された。

< 研究分担者 >

石崎達郎：地方独立行政法人東京都健康長
寿医療センター研究所・研究部長

川越雅弘：埼玉県立大学大学院保健医療福
祉学研究科・教授

稲垣宏樹：地方独立行政法人東京都健康長
寿医療センター研究所・研究員

岡村毅：地方独立行政法人東京都健康長
寿医療センター研究所・専門副部長

角田光隆：神奈川大学法学部・教授

堀田聡子：慶応義塾大学大学院健康マネジ
メント研究科・教授

< 研究協力者 >

涌井智子：東京都健康長寿医療センター研
究所・研究員

島田千穂：東京都健康長寿医療センター研
究所・研究副部長

池内朋子：東京都健康長寿医療センター研
究所・研究員

南拓磨：埼玉県立大学大学院保健医療福
祉学研究科・特任助教

大久保豪：立命館大学生存学研究所・客員
協力研究員

大村綾香 一般社団法人 人とまちづくり
研究所・研究員

大森千尋 一般社団法人 人とまちづくり

研究所・研究員

猿渡進平 一般社団法人 人とまちづくり
研究所・理事

神野真実 一般社団法人 人とまちづくり
研究所・研究員

矢野雅代 慶応義塾大学・研究員

宇良千秋：東京都健康長寿医療センター研
究所・研究員

杉山美香：東京都健康長寿医療センター研
究所・研究員

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

田中昌樹：一般社団法人マンション管理業
協会調査部

的場由木：特定非営利活動法人自立支援セ
ンターふるさとの会

滝脇憲：特定非営利活動法人自立支援セン
ターふるさとの会

秋山正子：特定非営利活動法人白十字在宅
ボランティアの会暮らしの保健室・室長

神保康子：特定非営利活動法人白十字在宅
ボランティアの会暮らしの保健室

米澤純子：特定非営利活動法人白十字在宅
ボランティアの会暮らしの保健室

A. 研究目的

少子高齢化が進行するわが国では、認知症のみで構成される世帯が急速に増加している。しかし、独居認知症高齢者等は、家族による生活支援が得られにくく、社会的孤立、経済的困窮、情報やサービスへのアクセシビリティの低下、意思決定支援の欠如、経済被害など、尊厳ある地域生活の継続が阻まれやすい状況にある。そこで本研究では、独居認知症高齢者等（認知症者のみで構成される単独世帯や夫婦のみ世帯高齢者）が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりのための実現可能な社会モデルを提示し、自治体向け・住民向けガイドラインを作成することにした。

B. 研究方法

本研究では、1.文献調査、2.既存統計資料等を活用した実態調査、3.疫学調査、4.事例調査、5.地域生活支援等の取組みに関する調査、6.アクション・リサーチによって、独居認知症高齢者等の生活実態、課題解決に必要とされる居住支援・生活支援・意思決定支援等の取組み、尊厳ある地域生活を継続するための社会モデルを示し、自治体向け・住民向けガイドラインを作成する。初年度は、上記の各領域について研究プロジェクトを立ち上げ、調査研究を実施した。

1. 文献調査

1.1. 独居高齢者の終末期ケアおよび死への意識を把握するための文献調査

Pubmed と医学中央雑誌 Web を用いて、所定の検索式を作成して検索し、タイトルと抄録から対象文献の基準（65 歳以上の高齢者を対象とした調査文献、独居者を

対象とした調査文献）を満たす文献を抽出した。その後、全文を取り寄せて対象文献であるかどうかを判断した。独居高齢者を含む論文では、死について取り扱っているかどうかを確認し、逆に死をリサーチクエスションとしている論文では、対象に独居高齢者が含まれているかを確認した。

1.2. 認知症のある人の QOL に影響与える要因についての文献調査

医学中央雑誌 Web を用いて、所定の検索式を作成してタイトルを検索し、会議録・介入研究・事例検討を除く 963 件の抄録を概観した。この中で、認知症のある人の QOL に関連する要因に言及する 11 文献を抽出し、取り上げられている要因を分類した。

1.3. 認知症とともに「よく生きる」にフォーカスをあてた文献調査

認知症とともに「よく生きる (live well)」とは何を意味するか、どういった要因が影響を及ぼすかを理解するために、2014 年から 2022 年末までの予定で行われている認知症のある人及び介護者を対象とする縦断的コホート研究である IDEAL プログラムに着目し、2016 年 1 月までに発表された論文の系統的文献レビュー (Marthy A et al. 2018) を抄録した。

2. 既存統計資料等を活用した実態調査

2.1. 国民生活基礎調査を用いた実態調査

国民生活基礎調査を用いて、65 歳以上高齢者における独居者の推移 (1998 年 - 2016 年)、高齢者のケアの必要性和要介護認定の実態、ケアが必要な独居高齢者の同別居介護の実態、そしてケアを必要とする独居高齢者の生活実態を把握した。

2.2. 一人暮らし認知症高齢者の生活状況等の実態に関する研究

一人暮らし認知症高齢者の生活状況（基本特性，日常生活活動 IADL / ADL，外出頻度，療養場所）の特徴を，一人暮らし以外の認知症高齢者との比較を通じて明らかにする。2018年9月末時点のA市の要支援・要介護認定者に関する世帯情報（住民基本台帳ベース），及び認定・給付データを，A市が付与した任意の共通番号をもとに連結した上で，一人暮らしとそれ以外の認知症高齢者群間で比較した。

3. 疫学調査

3.1. 東京都板橋区高島平地区の実態調査

大都市部における独居認知症高齢者の生活実態と生活課題するために、2020年1月～3月に、板橋区高島平地区に在住する65歳以上高齢者の全員11,198名を対象に、郵送法と郵送留置き法を併用した自記式アンケート調査を実施した。

3.2. 東京都足立区梅田地区の実態調査

大都市部における独居認知症高齢者の生活実態と生活課題を把握するために、2019年11月～2019年12月に、足立区梅田地区に在住する65歳以上高齢者の全員5,485名を対象に、郵送法と郵送留置き法を併用した自記式アンケート調査を実施した。

4. 事例調査（堀田先生）

認知症のある高齢者の生活とその支援の実態に関する多角的な把握と検討を行うために、在宅高齢認知症独居・高齢認知症夫婦のみ世帯の暮らし、高齢認知症独居・高齢認知症夫婦のみ世帯の住み替えと環境調整に関する2つの事例調査（半構造化面接）とその結果に基づくケース検討、地域住民及び専門職等が立場を超えて「認知症とともによりよく生きる」に向けて考え、学び、対話する教材等としても活用しうる形態での

とりまとめを行った。

5. 地域生活支援等の取組みに関する調査

5.1. 分譲マンション等に関する管理組合及び管理会社等の取組み

分譲マンション等に居住する認知症高齢者等の課題を、居住者、管理組合、管理会社、行政・司法等、医療・福祉・介護、自治会・町内会その他の公共団体や民間事業者等の視角から解明することをめざし、質問紙法による調査とインタビュー調査を実施した。

5.2. 離島における独居認知症高齢者の地域生活継続のための支援とその課題に関する質的分析

2014年～2019年に実施した東京都島嶼部9町村（10島）の認知症支援関係者を対象に実施した「島の認知症支援の体制と現在の課題」をテーマとするフォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）の逐語化したテキストを資料とする質的分析を行い、「離島に暮らす独居認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するための支援とその課題」を可視化させた。

5.3. 生活困窮者居住支援・生活支援の取り組み

経済的に困窮し、家族による生活支援が得られない独居の認知症高齢者の暮らしを支える「生活困窮者居住支援・生活支援」のモデルを可視化させるため、以下の方法で支援事例の分析を行った。

- 1) 一人暮らし生活困窮者の居住支援と生活支援の実際、一人暮らしが困難な生活困窮者に住まいと生活支援を提供する共同居住の取組みの概要を記述する。
- 2) 実際にどのような人が住まいを含めた生活基盤を喪失しているのかを明らか

にするために、24 時間体制での居住支援・生活支援を利用している生活困窮者の全体像、認知症高齢者の実数や割合等について記述する。

3) 単身の認知症高齢者の支援事例（複数の事例を組み合わせた典型事例）を記述する。

5.4. 「暮らしの保健室」を利用して地域生活を継続している独居認知症高齢者等の事例分析

NPO 法人白十字在宅ボランティアの会「暮らしの保健室」を利用しながら、地域生活を継続している独居認知症高齢者等の事例分析を行った。

6. アクション・リサーチ

6.1. 独居認知症高齢者等の生活世界の研究

東京都板橋区高島平地区では、「認知症とともに暮らせる社会の創出」を目的に、地域内に生活支援の拠点「ココからステーション」を設置し、コーディネートとネットワークを基本コンセプトとする地域づくりを進めている。本研究では、2016 年に実施した 70 歳以上高齢者 7,614 名を対象とする生活実態調査によって検出された認知機能低下高齢者 (MMSE<24)198 名 (男性 80 名、女性 118 名) を対象に、信頼関係の形成、社会支援の調整、地域づくりなどを進めながら、3 年後の転帰調査を行い、地域生活継続の実態と関連要因を分析した。

(倫理面への配慮)

本研究は地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター倫理委員会の承認を得て実施した。また、本研究に関して開示すべき利益相反状態はない。

C. 研究結果

1. 文献調査

1.1. 独居高齢者の終末期ケアおよび死への意識を把握するための文献調査

Pubmed で 14 件、医中誌 Web で 18 件を候補論文として抽出し、内容を吟味した結果 10 件を対象に分析した。文献は「死および死に行くことに対する恐れ (Fears Surrounding Death and Dying)」、「死の不可避性 (The Inevitability of Death)」、「終末期ケアに関する考えや希望 (Thoughts and Wishes Surrounding End-of-Life Care)」、「死に向けた準備 (Preparation for Death)」、「安楽死/ 幫助による死 (Euthanasia/ Assisted Dying)」、「死後について (After Death)」に分類された。これらのテーマに基づいて、独居高齢者の終末期ケアおよび死についての関連文献を整理した。

1.2. 認知症のある人の QOL に影響与える要因についての文献調査

認知症のある人の QOL に影響を与える要因は以下の 4 つに分類された: 1) 環境要因、2) 心理要因、3) 身体要因、4) 社会要因。Martyr らの文献レビューでは 198 本の文献のメタアナリシスが行われており、37,639 名の対象者に関する 43 の要因が抽出された。QOL を改善する要因として、1) 人間関係、2) 社会関与、3) 機能的な能力が挙げられ、QOL を悪化させる要因として、1) 心身の健康不良、2) 介護者のウェルビーイングが不良であること、が挙げられていた。

2. 既存統計資料の調査

2.1. 国民生活基礎調査を用いた実態調査

1998 年当時は 1 割り程度であった独居高齢者が 2016 年には 17% にまで増加していた。ケアが必要な独居高齢者に限っても、以前

は家族がいない独居高齢者であった一方で、近年は別居の家族がいる独居高齢者が増加（2016年は半数）しているなど、従来とは異なる独居の状況が明らかになった。2016年における独居高齢者の2割が何らかのケアを必要としており、それらの66%（独居高齢者の14%）は要介護認定を受けていた。これは同居者のいる高齢者と比較しても高い数字となっている。参考：同居者のいる高齢者のうち、ケアを必要とする者は14%、そのうち70%（同居者のいる高齢者全体の10%）が要介護認定を受けていた。

2.2. 一人暮らし認知症高齢者の生活状況等の実態に関する研究

独居認知症群は同居認知症群に比べて、女性が多く、年齢が高く、要介護度が重度であった。IADLの要介護度別自立度（介助の有無と程度）は、男女とも独居認知症群の方が高い傾向にあった。ADLの要介護度別自立度は、項目によって2群間の有意性の傾向に違いがあった。外出頻度が週1回未満（閉じこもり）の割合をみると、男性の「要支援2」、女性の「要支援1～2」では同居認知症群の方が、それ以外は、独居認知症群の方が相対的に高かった。要支援者の療養場所をみると、男女とも、独居認知症群において、特定施設の入居率が高かった。また、在宅療養率をみると、すべての要介護度において独居認知症群の方が低かった。

3. 疫学調査

3.1. 東京都板橋区高島平地区の実態調査

6,333票が回収され（回収率56.6%）、独居は2,149名（33.9%）であった。当該地域における独居高齢者は、女性が多く、後期高齢者が多く、要介護認定率は高いが、

障害高齢者・認知症高齢者の日常生活自立度の障害度には差はなく、賃貸住宅の割合が高く、配偶者がいない者が多く、低学歴の者が多く、就業していない者が多く、年収100万円未満の者がやや多く、経済的に苦しいと感じている者も多い、という特徴があった。

3.2. 東京都足立区梅田地区の実態調査

3,916票が回収され（回収率71.4%）、独居者は866名（22.1%）であった。当該地域における独居高齢者は、女性が多く、後期高齢者が多く、要介護認定率が高く、配偶者がいない者が多く、低学歴の者が多く、就業していない者が多く、生活保護の受給者が多く、経済的に苦しいと感じている者が多く、身体機能低下の該当者が多く、精神的健康状態が不良である者が多く、ソーシャル・サポート・ネットワークが小さかった。

4. 事例調査

合計40人程度のインタビューに基づく認知症のある高齢者12人（11世帯）の事例は、居住環境、住まい方の工夫や暮らしの知恵、認知機能の低下がみられるようになってからの変化と周囲の関わり、生活パターンと支援ネットワークの変化、さらに在宅継続要因と考えられること、在宅限界点や住み替えプロセスとそこでの意思決定のあり方等に係る考察をまとめた。異なる特徴のある地域で暮らす多様な背景を持つ認知症のある高齢者の暮らしとそれをとりまく環境には、独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりに向けた豊かな示唆が含まれており、各ケースの様式の情報は、調査対象者の生活実態を踏まえてよりよい暮らしやそれを支える支

援について立場を超えて議論を深める上で概ね有用なものとなっていた。

5. 地域生活支援等の取組みに関する調査

5.1. 分譲マンション等に関する管理組合及び管理会社等の取組み

居住者の課題解決を目的とする活動を展開している、NPO法人「いこいの家夢みん」、

昭島つつじが丘ハイツ北住宅団地管理組合、仙台市地域包括支援センター、シャンボール五橋管理組合の調査を行った。

では、県ドリームハイツ(分譲団地)の居住者を対象に、介護予防、認知症対策、多世代交流、認知症の有無に関わらず誰もが集えるサロン、日常生活支援/移動支援/ドリームSOS(電話・訪問による日常的・定期的見守り、24時間体制の緊急時の駆け付け、申込制による希望者への鍵の預かり、医療センターでの患者サポート等)を事業として展開している。では、管理組合の活動として、車椅子を使用する家族がいるなどの事情がある人について、災害時の「声掛け希望の有無」と「支援方法」を入居者名簿に記載している。また、孤立死対策を行う民間事業者と見守り協定を締結し、災害対策において高齢者等の支援を行い、コミュニティ活動を展開している。では、マンションのコミュニティラウンジを利用して近隣の高齢者も参加できるサロンをつくり、民生委員や地域包括支援センターと協働し、介護予防、茶話会での気軽なおしゃべり、声筋トレ、歌などの楽しみを提供している。では、マンション管理人室を借りてマンションの高齢者が集まっておしゃべりをするサロンを地域包括支援センターと共催してつくっている。

5.2. 離島における独居認知症高齢者の地

域生活継続のための支援とその課題に関する質的分析

FGDの結果、「離島に暮らす独居認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するための支援とその課題」について、79のサブカテゴリと31の小カテゴリ、20の中カテゴリが抽出され、これらは、【早期対応とその課題】(独居の認知症高齢者が困難事例化する前の対応に関する問題)【在宅継続に必要な支援とその課題】、【島で最期を迎えるための支援とその課題】、【支援を阻害する要因】、【支援を促進する要因】の5つの大カテゴリに集約することができた。

5.3. 生活困窮者居住支援・生活支援の取り組み

NPO法人ふるさとの会では、1)単身生活が可能だが保障人がいない人には、アパート保障や互助ハウスによる「居住支援」と地域生活で孤立しないための共同リビング・互助づくり、生活支援員の定期的訪問、各種手続き・制度利用のためのコーディネートによる「生活支援」を提供しており、2)単身生活が困難で日常的な生活支援が必要な人には、共同居住や軽費老人ホームによる「居住支援」と24時間体制での日常生活支援・食事の提供、必要な医療・居宅サービスを利用するためのコーディネート、生活をつくる主体になることをめざした互助づくりによる「生活支援」を提供している。2009年1月～2018年12月の10年間に65歳以上高齢者598人が利用し、うち577人が男性(96.5%)、365人(58.9%)が前期高齢者、578人(96.7%)が生活保護受給者、96人(16%)は入所時に認知症と診断されており、主たる入所理由は「ADL低下・認知症症状悪化」「退所後・退院後の帰住先なし」「前居所で

のトラブル」であった。事例分析から、独居の認知症高齢者の地域生活の継続には、医療・介護サービスの他に、日常生活の中での日常的なつながり、制度的サービス以外の時間を安心して過ごせること、SOSを発信して助けられる場と関係、居場所や働く場での役割や仲間による情緒的サポート、家賃滞納やライフサポート停止などに対するサポートが必要であることが示唆されている。

5.4. 「暮らしの保健室」を利用して地域生活を継続している独居認知症高齢者等の事例分析

「暮らしの保健室」とは、2011年に高齢化が進む新宿区都営戸山ハイツの一画にマギーセンターを参考にして開設した相談室である。誰でも予約なしに無料で、健康や介護や暮らしの中でのさまざまな困りごと相談ができる。敷居の低い居心地の良い雰囲気、看護師をはじめ医療の専門家がいるワンストップの窓口であると同時に、サロンのようにくつろぐことができ、体操、ヨガ、ランチ会、ミニレクチュアなどのアクティビティ(コミュニティ活動)も実施されている。活動を通して、相談窓口、市民との学びの場、安心な居場所、交流の場、連携の場、育成の場という5つの機能をもつことが可視化されている。また、5事例の分析から、独居認知症高齢者等を支える「暮らしの保健室」の実践は、暮らしの中で認知症になる前からのお付き合い(居場所)、日常の中でのさまざまな身体の変化(出来事のへの気づき)、日々のちょっとした困りごとについて一緒に考え、家族や関係機関と一歩踏み込んだ調整も、健康不安が強い時に支えになりながら、医療

も含めた暮らし全般の支えの「組み立て」「予測してつなげる・つながる」に整理することができた。

6. アクション・リサーチ

6.1. 独居認知症高齢者等の生活世界の研究

生活実態調査によって検出された認知機能低下高齢者198名のうち90名(45.5%)が単身世帯であった。198名の3年後の転帰は、地域在住126名(63.6%)、地域在住ではない58名(29.3%)、不明14名(14.1%)であった。地域在住ではない者のうち、死亡は18名(9.1%)、入所は18名(9.1%)、入院は9名(4.5%)、引っ越したことを確認したものは13名(6.6%)であった。世帯状況(独居か否かの2群)によって3年後の転帰(地域在住か否かの2群)の分布に違いがみられるかを検討したところ、統計学的な差はみられなかった。

D. 考察

1. 文献調査

文献調査からは、高齢化しつつある社会では独居高齢者の増加が課題となっている一方で、独居高齢者に関する終末期および死を対象とした調査研究が十分に行われていないことが明らかとなった。また、独居高齢者の終末期ケアおよび死における多様な課題が整理された。

2. 既存統計資料の調査

国民生活基礎調査の解析からは、独居高齢者が増加していることに加え、ケアが必要な高齢者が2割程度いること、近年は独居高齢者であっても別居の介護者がいる割合が増加していることが明らかにされた。独居高齢者の生活やケアの実態が多様な状況にあることが示唆される。

認定・給付データの分析では、同居者がいる認知症者に比べて、独居の認知症者の「買物」「簡単な調理」の自立度が要支援～軽度要介護状態において有意に高かったが、これは、独居認知症者の場合、買物や簡単な調理をせざるを得ない状況に置かれているため自立度が高くなること、逆に、同居者のいる認知症者では、同居家族が買物や簡単な調理を行うために、認知症者がこれら行為を行う機会が少なく、その結果として自立度が低下していることを示唆している。また、独居認知症者の閉じこもり率をみると、要支援状態では相対的に低い一方で、要介護状態では男女とも相対的に高かったが、これは、要介護1から歩行機能低下が生じるため、独居認知症者では外出のしにくさが生じていること、一方、同居者のいる認知症者では、同様の歩行機能低下は生じているものの、家族等と外出する機会が相対的に確保されているため、閉じこもり率が低いことを示唆している。

3. 疫学調査

独居高齢者は、同居高齢者に比して、身体機能低下と精神的健康度低下の傾向が見られ、ソーシャルネットワークの規模が小さく（社会的孤立傾向）周囲からの支援が得られにくい状況にあることがうかがわれる。

4. 事例調査

文献調査の知見を踏まえ、認知症のある高齢者ご本人のQOLや認知症とともによく生きる能力にかかわる調査項目を含めた認知症のある高齢者を対象とする縦断調査の実施可能性を探るとともに、まずは11事例のケースまとめを手がかりに、地域の関係者が認知症のある方の生活継続のリスクファクターの棚卸と克服に取り組むことがで

きるための対話と学び・アクションのプロトタイプを作ること等を試みたい。

5. 地域生活支援等の取組みに関する調査

5.1. 分譲マンションでは、居住者の課題解決に向けて、マンションの管理組合や住民組織が、民生委員や地域包括支援センターと連携しながら、居場所づくりや生活支援を提供するサービスをつくりだしている事例があることが明らかにされた。

5.2. 離島で実施されたFGDによって、「離島に暮らす独居認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するための支援とその課題」について、5つのテーマが抽出された。これらは、独居認知症高齢者の生活課題の解決に向けて、早期対応、在宅生活の維持、看取りに至る支援体制作りの構築がカギとなることを示している。どの島も、今回示したいいくつかの要因において、順調な面とそうでない面と両面を抱えながら、その地域の実情に即した支援を工夫している。今後は、好事例を取材し積み重ね、実際の体制がどのように構築されているのかを可視化する必要がある。

5.3. 生活困窮者の居住支援・生活支援の取組みの対象者は男性が圧倒的に多く、前期高齢者が6割を占めていた。若年の頃から生活困窮の状態にあり、比較的早い段階から身体状況が悪化し、一人暮らしが困難な状態となって共同居住に入所した人が少ないことを反映している可能性がある。次年度以降の研究で、共同居住と独居の単身認知症高齢者の事例の詳細について、生活の支えとなっている互助の人間関係などを含めて分析し、単身の認知症高齢者の暮らしを支える「生活困窮者居住支援・生活支援」のモデルの可視化、事業化の必要性、普

及可能性を提示する予定である。

5.4. 「暮らしの保健室」は、地域の中に、認知症とともに生きる人々が気軽に立ち寄り、何でも相談できる「地域の拠点」としての機能を果たしている。その特徴は、地域に暮らす人々が、認知症になる以前から地域拠点のスタッフと信頼関係を形成し、スタッフは、日常の中でのそこに出会う人々のさまざまな変化に気づき、日々のちょっとした困りごとについて一緒に考え、必要に応じて家族や関係機関と一歩踏み込んだ調整を行い、健康不安が強い時にはその不安を支えながら、医療も含めた暮らし全般の支援を組み立て、今後の変化を予測して必要な社会支援につなげる・つながるということである。社会支援の統合的調整(コーディネーション)を実践しながら、社会支援を可能とする地域環境づくり(ネットワークング)を進める活動である。

6. アクション・リサーチ

6.1. 大都市団地で大規模調査を行い、認知機能低下高齢者を見出し、3年後の転帰を調べたところ、約3割は地域生活が継続できなかったが、世帯状況による統計学的差はみられなかった。今後は、1)地域生活継続群と非継続群のベースライン調査の時点での属性の比較から、地域生活継続の要因を研究する。2)地域生活継続群と非継続群のベースライン調査の時点での語りの質の比較から、地域生活継続の要因を研究する。3)地域生活が継続できていて調査に応じた89名の詳細な質的データを解析する。4)3年前と今回の調査による医学的評価がある89名について認知機能の変化を解析する。5)地域生活が継続できていて調査に応じた89名の生活の質に関する調査結果を解析する。

E. 結論

- 1) 独居高齢者の終末期及び死に関する調査研究は十分に行われていない。
- 2) 認知症のある人のQOLに影響を及ぼす要因は、環境要因、心理要因、身体要因、社会要因に分類される。
- 3) 独居でケアが必要な高齢者の生活実態は多様であり、それを踏まえた支援の拡充が必要である。
- 4) 同居者のいる認知症高齢者に比して、独居認知症高齢者は、相対的IADLが高い可能性があるが、重度化するとともに閉じこもり傾向が高まる。
- 5) 独居高齢者は、社会的孤立傾向にある者が多く、住居や経済状況にリスクを抱えている者が多い。
- 6) 異なる地域で暮らす多様な背景を持つ認知症高齢者の暮らしとそれをとりまく環境には、独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりに向けた豊かな示唆が含まれている。
- 7) マンション管理組合と地域包括支援センターとの連携による居場所づくりや生活支援の提供が、独居認知症高齢者の生活課題の解決につながる。
- 8) 離島における独居認知症高齢者の生活課題の解決にあたっては、「早期対応」、「在宅生活の維持」、「看取り」に至る支援体制作りの構築がカギとなる。
- 9) 「NPO法人ふるさと会」は、「安定した住まいを確保、維持するための居住支援」と「孤立することなく安心した生活を継続するための生活支援」を通して、生活困窮状態にある独居の認知症高齢者の地域生活を支援している。
- 10) 「暮らしの保健室」は、困りごとを気

軽に相談できる地域の拠点であり、スタッフは、認知症になる以前から、そこに暮らす人々と信頼関係を形成し、人々の変化に気づき、困りごとをともに考え、不安を支えながら必要な社会支援を調整している。

- 11) 大都市に暮らす認知機能低下高齢者の3年間にわたる追跡研究では、独居であることと地域生活継続との間に有意な関係は認められなかった。地域生活の継続を阻む要因については、さらなる詳細な調査分析が必要である。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 栗田主一：認知症施策の今後への提言
Dementia Friendly Communities と Rights-Based Approach . 老年精神医学雑誌 , 30 増刊号- : 37-49, 2019.
- 2) 栗田主一：超高齢期の認知症の疫学と社会状況 . 老年精神医学雑誌 , 30: 238-244, 2019.
- 3) 栗田主一：高齢者のメンタルヘルス , 特集にあたって . 精神医学 , 61: 3-4, 2019.
- 4) 栗田主一：認知症や高齢者精神疾患の特徴と地域の特性に応じた総合支援体制 . ファルマシア , 55(9): 864-868, 2019.
- 5) 栗田主一：これからの認知症施策が向かうべき方向性について . 認知症の最新医療 . 35: 186-189, 2019.
- 6) 栗田主一：主治医からの提言 . これだけは知りたい認知症画像診断 . 臨床画像 , 35: 1215-1222, 2019.
- 7) 栗田主一：認知症とともに暮らせる社会をめざして . 大都市の認知症高齢者生活実態調査を通して . 日本マンション学会誌 , マンション学 . 64 : 89-91, 2019.
- 8) 栗田主一：認知症とともに暮らせる長寿社会をめざして . 日本社会精神医学雑誌 , 29:35-41, 2020.
- 9) 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>
- 10) 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. GGI (in press)
- 11) 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; 18: 847-854 .

2. 学会発表

- 1) 栗田主一：認知症ケアを受ける人の権利について考えたことはありますか . 第 20 回日本認知症ケア学会 , 2019.5.25-5.26, 京都 (教育講演) .
- 2) 栗田主一：希望と尊厳をもって暮らせる社会をめざして . 第34回日本老年精神医学会 , 2019.6.6-6.8, 仙台 (大会長講演) .
- 3) 徳丸阿耶 , 栗田主一 , 村山繁雄 : 認知症診断における神経画像の意義 . 臨床・画像・病理をつなぐ . 第34回日本老年精神医学会 , 2019.6.6-6.8, 仙台 (教育講演) .
- 4) 栗田主一 : 認知症の診断と治療 . 第61回日本老年医学会学術集会 , 2019.6.6-6.8, 仙台 (高齢者医療研修会) .
- 5) 栗田主一 : 認知症総論 . 第34回JSCRS学術総会 , 2019.6.28-6.30, 京都 (シンポジウム) .
- 6) 新川祐利 , 河野禎之 , 山中克夫 , 岡村毅 , 稲垣宏樹 , 井藤佳恵 , 栗田主一 : 日本語版DEMQL , DEMQL-PROXYの作成と信頼性・妥当性の検討 . 第1回日本在宅医療連合学会 , 2019.7.14-7.15, 東京
- 7) 松原ちあき , 白部麻樹 , 古屋純一 , 小原由紀 , 大淵修一 , 金憲経 , 栗田主一 , 平野浩彦 , 水口俊介 , 渡邊裕 : 地域在住高齢者における歯科保健指導による認知機能低下予防効果の検証 . 第14回日本歯科衛生学会 , 2019.9.14-2014.9.16, 名古屋 .
- 8) 栗田主一 : 認知症医療における患者中心の医療とは . 第30回日本老年医学会東海地方会 , 2019.10.5, 名古屋 (教育講演) .
- 9) 河合恒 , 谷口優 , 大須賀洋祐 , 清野諭 , 渡邊裕 , 金憲経 , 栗田主一 , 新開省二 , 大淵修一 : 地域高齢者における足底圧測定装置によって測定した歩行パラメータの基準値 . 第6回日本予防理学療法学会 , 2019.10.19-10.20, 広島 .
- 10) 菊地和則 , 中西亜紀 , 小長谷陽子 , 他 : 介護保険第 2 号被保険者データを用いた若年性認知症の状態像に関する研究 , 第 34 回日本老年精神医学会 , 2019.6.6-8, 仙台 .
- 11) 枝広あや子 , 杉山美香 , 多賀努 , 山村正子 , 宮前史子 , 岡村毅 , 菊地和則 , 栗田主一 . 認知症疾患医療センターにおける若年性認知症の年間鑑別診断件数と発生率の検討 . 第 34 回日本老年精神医学会 , 2019.6.6-8, 仙台 .
- 12) Ayako Edahiro, Mika Sugiyama, Fumiko Miyamae, Tsutomu Taga, Tsuyoshi Okamura, Kazunori Kikuchi, Shuichi Awata. The Incidence of early onset dementia in the Medical Centers for Dementia in Japan. The 11th IAGG Asia/Oceania Regional Congress . 2019.10, Taiwan.
- 13) 枝広あや子 , 釘宮由紀子 , 森倉三男 , 岡村睦子 , 杉山美香 , 岡村毅 , 小川まどか , 宮前史子 , 稲垣宏樹 , 宇良千秋 , 栗田主一 . 高島平スタディ 3 : 地域拠点における歯科相談 . 歯の相談から生まれる生活の希望 . 第 20 回認知症ケア学会 2019 年 5 月 25 日 ~ 26 日 , 京都 .

- 14) 稲垣宏樹, 佐久間尚子, 本川佳子, 渡邊裕, 枝広あや子, 宇良千秋, 小川まどか, 杉山美香, 宮前史子, 岡村毅, 新開省二, 栗田主一. 高島平 study における会場健診参加者の2年後の追跡(2) 認知機能低下と社会的孤立との関連 第34回日本老年精神医学会, 2019年6月6日~8日.
- 15) 小川まどか, 稲垣宏樹, 宇良千秋, 杉山美香, 宮前史子, 岡村毅, 枝広あや子, 釘宮由紀子, 森倉三男, 岡村睦子, 栗田主一. 権利ベースのアプローチによる認知症支援の担い手育成の効果の検証. 第34回日本老年精神医学会. 2019年6月6日~8日.
- 16) 佐久間尚子, 稲垣宏樹, 本川佳子, 渡邊裕, 枝広あや子, 宇良千秋, 小川まどか, 杉山美香, 宮前史子, 岡村毅, 新開省二, 栗田主一. 高島平 study における会場健診参加者の2年後の追跡(1): MMSE-J 得点の変化. 第34回日本老年精神医学会. 2019年6月6日~8日.
- 17) 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 2019年6月6日~8日.
- 18) 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.
- 19) 杉山美香, 岡村毅, 枝広あや子, 宮前史子, 小川まどか, 稲垣宏樹, 宇良千秋, 栗田主一: 認知症支援のための地域拠点における医療・保健・心理相談. 高島平ココからステーションの実践. 第20回日本認知症ケア学会. 2019年5月25日~26日, 京都.
- 20) 岡村毅, 杉山美香, 小川まどか, 稲垣宏樹, 宇良千秋, 宮前史子, 枝広あや子, 釘宮由紀子, 岡村睦子, 森倉三男, 栗田主一: 医療を受けるための支援. 医師が地域相談をして分かったこと. 第20回日本認知症ケア学会 2019年5月25日~26日, 京都.
- H. 知的財産権の出現・登録状況
1. 特許取得
特になし
 2. 実用新案登録
該当なし
 3. その他
該当なし