【付属資料 2】認知症のある人の QOL（Quality of Life）に影響を与える要因に関する文献研究

大森千尋

目的：認知症のある人の QOL に焦点を当て、定義と尺度について概観し、QOL に影響を与える要因に関して文献研究を行う。

1.　QOL の定義と尺度

疾病構造の変化と高齢化により慢性疾患とともに生活する人は増加し、病とともに生活する期間も長くなった。生存率、死亡率、合併症や副作用の発生率などの既存のアウトカム指標である量的指標のみでは十分に評価できない状態像が増え、QOL をはじめとした患者立脚型アウトカム（Patient-based outcomes）である質的指標の測定が注目されている。

QOL は「生活の質」という曖昧な概念であり、その定義は非常に多様となり得る。QOL に影響を与える基本的要素として身体機能・精神機能・社会生活機能の３つが挙げられる。身体状況、精神状況、経済状況、社会環境、宗教、信条、生きがい、幸福感、生活満足度などが含まれる。これらの要素を総合的に評価したものが QOL であり、原則、第三者ではなく本人が報告する主観的な指標である。

広範な概念である QOL の中でも、健康状態に直接起因する要素や、疾病や医療的介入により影響を受ける要素を含むものを健康関連 QOL（Health-related QOL: HRQOL）と呼ぶ。健康関連 QOL 尺度は包括的尺度と疾患特異的尺度に大別される。

包括的尺度は、健康に関連する全般的な尺度であり、疾患が異なっていても比較が可能であるが、疾患に特徴的な側面を評価しにくい。包括的尺度は更に、プロファイル型尺度と選好に基づく尺度に分けられる。プロファイル型尺度は、QOL を多次元的に定義し、下位の測定領域（構成要素）を設定し、評価値は領域ごとに算出するもので、SF-36 などがある。選好に基づく尺度は、多次元の構成要素をもとに、最終的に一次元的に得点（効用値）として示すもので、EQ-5D-3L などがある。

疾患特異的尺度は、特定の疾患に特有の症状が反映された項目から構成される尺度である。近年では、認知症のみならず、がんや糖尿病、慢性腎疾患、てんかん、関節リウマチなど多様な疾患・障害別に尺度整備が取り組まれており、各疾患に特有の症状が反映された項目から構成される様々な尺度が開発されている。認知症に対しては、QOL-AD などがある。

認知症のある人の QOL 尺度開発にあたっての課題は、データの収集方法にある。主観性に重きを置く QOL という概念の性質上、疾患の進行に伴い医師表出が困難になる認知症においては、本人からのデータ収集がどこまで可能なのかが議論となるが、本人評価・第三者による代理評価ともに様々な種類の尺度が開発され、本人評価の妥当性・信頼性が複数の研究で検証されている。

しかし、QOL 尺度も他の多くの尺度と同様、解釈には限界がある。QOL 概念の広さと測定の困難さを踏まえ、結果を絶対視せず、相対的評価の範囲に留めることが望ましい。

2. QOL に影響を与える要因についての文献調査

（１） 国内文献

使用するデータベースは、医学中央雑誌とし、検索開始年度は制限せず、認知症のある人の QOL に関連する要素について述べられている文献を対象とする。

検索式は、(認知症/TH or 認知症/AL) and (生活の質/TH or QOL/AL)でタイトルを検索し、会議録・介入研究・事例検討は除外した。2020 年 3 月時点で 963 件の抄録を概観したところ、音楽療法や薬物療法等の介入研究の成果を述べたものや、各 QOL 尺度の妥当性や信頼性について述べた論文は数多いが、認知症のある人の QOL に関連する要因について言及した研究は少ない。抽出した 11 文献（(資料１・２)）において抽出された要因は、以下の４つのグループに分けられる。

① 環境要因

・ある程度自立した生活を送ることができる環境

・居住環境の改善支援の有無（見当識への支援、安全と安心への支援、プライバシーの確保、環境における刺激の質と調整、機能的な能力への支援、自己選択への支援、生活の継続への支援、入居者とのふれあいの促進）

・不十分な環境を行う個別ケア

② 心理要因

・役割を持つ感覚

・楽しみがあると答えられること、肯定的情動

・双方向の交流、感情を表出できるような社会的交流

・楽しい雰囲気

・コミュニケーションスキル

③ 身体要因

・ADL

・（年齢に起因する）活動能力

・認知症の進行

・（年齢に起因する）認知機能

④ 社会要因

・性差（に起因する経済的ゆとり満足感）

2020 年度は引き続き、これらの関連要因に対し有効的なアプローチについて述べている文献を検索・整理する予定である。

（２） 国外文献

2016 年 1 月までに発表された文献を対象に同テーマで緻密な系統的文献レビューがすでにされている（Martyr A et al. 2018）。このレビューは、英国の IDEAL プログラム（IMPROVING THE EXPERIENCE OF DEMENTIA AND ENHANCING ACTIVE LIFE）の一環で行われた。このプロジェクトは、2014 年から 2022 年末までの予定で、英国エクセター大学の高齢化と認知健康リサーチセンター（REACH: THE CENTRE FOR RESEARCH IN

AGEING AND COGNITIVE HEALTH）が中心となり、英国において認知症の人と彼らの介護者に複数の質問票を用いてインタビューを行い、認知症とともに生活する経験を調査する縦断的コホート研究である（付属資料 3）。

この文献レビューにおける検索条件は、観察研究、量的データを提供しているもの、研究対象者の 75%以上が認知症のある人であること（認知症のタイプは問わない）。これらに該当する 272 本の論文から 198 本をメタアナリシスの対象とした。

結果、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、人間関係、社会関与、機能的能力が挙げられ、QOL を悪化させる要因として、心身の健康不良、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た。

2020 年度は、この文献レビューの結果を踏まえ、2016 年以降に発表された国外文献の検索・レビューを実施予定。

【参考文献】

粟田主一『認知症の人の QOL を再考する　特集にあたって』老年精神医学雑誌 23:1403-1405，2012

岩田一『認知症の人の QOL をどう評価するか』老年精神医学雑誌 23:1406-1415，2012

河野禎之 『QOL アセスメントの意義と課題：認知症のアセスメントの視点から』リハビリテーション連携科学 16(2)　2015 年 12 月　108-115

鈴木みずえ　他『認知症高齢者の QOL の概念・評価尺度の動向と今後の研究の課題』看護研究 Vol. 39 No. 4 2006 年 8 月 247-258

土岐弘美　他『認知症の人がとらえる自己に関する文献検討』日本認知症ケア学会誌，18(2)495―505，2019

竹之下慎太郎　他『認知症患者の客観的 QOL 評価は、主観的 QOL をどのように反映しているのか』認知症ケア研究誌 3:38-44，2019

八森淳『認知症と QOL』老年精神医学雑誌 27:152-1 59，2016

Martyr A et al (2018). Living well with dementia: a systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with quality of life, well-being and life satisfaction in people with dementia. Psychological Medicine 48, 2130–2139.

資料 1

1.地域で暮らしている痴呆性高齢者の生活の満足度

Author：人見 裕江(鳥取大学 医 保健), 岩崎 尚子, 中村 陽子, 小河 孝則, 畝 博, 郷木 義子, 岡京子, 徳山 ちえみ, 谷垣 靜子, 宮林 郁子, 浦上 克哉, 稲光 哲明, 矢倉 紀子

Source：米子医学雑誌(0044-0558)53 巻 2 号 Page79-89(2002.03)

論文種類：原著論文

Abstract：何らかの在宅介護サービスを利用している痴呆性高齢者 104 名を対象に,生活の満足度,痴呆の重症度,ADL 自立度などをアンケート調査した。その結果,地域で暮らす在宅痴呆性高齢者の特徴として,食事動作の自立度が高い,活動の楽しみが少なく何もしない人・寝たきりの人が多い,周囲の環境により肯定的感情や気分の領域が影響され易い等が抽出された。生活満足度調査からは外部との社会交流の少なさや自己認識の低さが推察されることから,感情が表出できるような生活環境を保つためのケアマネジメントを地域ぐるみで考えていくことが急務であると思われた。

2.痴呆性高齢者の居住環境と個別支援のあり方が生活の質に及ぼす影響に関する研究 一痴呆性高齢者環境配慮尺度および KOMI 理論を中心として一

Author：菊池小百合

Source：臨床福祉 1 121～31，2004

論文種類：原著論文

Abstract : 特別養護老人ホームおよび痴呆性高齢者グループホームで生活を送る，痴呆性高齢者の姿を，居住環境および個別支援の視点から経年的に捉え，痴呆性高齢者に対する有効な支援のあり方を導き出した。環境が及ぼす影響に関しては「痴呆性高齢者環境配慮尺度」を用い，個別支援に関しては個別支援 実施後の入居者の姿を，KOMI チャート数値によって明らかにした。その結果，痴呆性高齢者に対する有効な支援のあり方として，居住環境はある程度自立した生活を送る痴呆性高齢者に対して，日常の生活感覚に良好な影響を及ぼし，生活の継続性を助けるのに役立つ。しかし，たとえ環境が不充分であっても適切な個別支援が行われることにより，痴呆性高齢者の生活の質は向上する。さらに，入居者の自立度を高める支援においては,「役割(有用感)をもつ」 に関連した個別支援を計画することが有効である，等の結果が明らかとなった。痴呆性高齢者に対してはこれらの点を踏まえた支援が必要と考える。

3.痴呆性高齢者の QOL と介護者の介護負担感の関係

Author：木林　身江子

Source：静岡県立大学短期大学部研究紀要　第 18 号　2004 年

論文種類：原著論文

Abstract : デイケアに通所している認知症高齢者 28 人、及びその介護者 28 人を対象として、認知症高齢者の QOL を PGC モラールスケールを用いて「主観的幸福感」という尺度で評価し、認知機能や日常生活動作能力といった QOL 関連因子との関係を評価した。また、あわせて介護者の負担感と認知症高齢者の QOL が互いに及ぼす関係について分析した。その結果、認知症高齢者

の「主観的幸福感」と「周辺症状（問題行動）」との間にはやや相関がみられたが、「認知機能」「日常生活動作能力」、そして介護者の「介護負担感」はいずれも主観的幸福感に強く影響を与えるものではなかった。また、インタビューにおいて「今、一番の楽しみはありますか」と問われた際に、「楽しみがある」と答えられることが「主観的幸福感」に大きく影響していると推察された。よって、通所ケア施設においては認知症高齢者の個々の喜びや楽しみを支える手段として、それぞれの能力、ペース、意欲にあった環境を用意し、個別に働きかけていくことで、「周辺症状」の出現が減少し、その人の幸福感、満足感に少なからず影響を与えていくものと思われる。介護者の負担感に関しては、認知症高齢者の「認知機能」「日常生活動作能力」「周辺症状（問題行動）」「主観的幸福感」との間にも正の相関がみられた。特に介護者の負担感に与える影響が大きいものは「周辺症状（問題行動）」と「日常生活動作能力」であることが分かったため、これらが出現する頻度等について、ケアスタッフが定期的に評価し、介護者の「介護負担」をより身近に把握し、対応方法の相談・指導や福祉サービスの導入、保健・医療との連携などによる介護負担の軽減を適時に図ることが必要である。　　（引用者による要約）

4.介護老人福祉施設における入居者の自立性と QOL の関係について
Author：杉本 浩司(武尊会西が丘園)
Source：自立支援介護学(2185-355X)2 巻 1 号 Page28-33(2008.05)
論文種類：原著論文
Abstract：社会福祉法人の介護老人福祉施設 6 施設に入居中の要介護者を対象に ADL と QOL についてアンケート調査をした。6 か月後に同じ内容の調査をし、ADL と QOL の変化と関係をみた。その結果、介護老人福祉施設における入居者の ADL と QOL が関係していることが明らかになった。介護の現場では自立支援と QOL に関係があろうと感じながら QOL 評価について確認する術がなかった。しかし、今回の調査で ADL と QOL が関係していることがわかったため、今後のケアは今まで以上に自立支援を目指すことができ、同時に入居者の求めている QOL の工場をめざしていくこととなる。

5.認知症ケアマッピング(DCM)における認知症高齢者の QOL 指標に影響を及ぼす行動　よい状態とよくない状態(WIB 値)と行動カテゴリー(BCC)の関連
Author：鈴木 みずえ(浜松医科大学 地域看護学講座), 水野 裕, Brooker Dawn, 大城 一, 金森 雅夫
Source：日本老年医学会雑誌(0300-9173)49 巻 3 号 Page355-366(2012.05)
論文種類：原著論文/比較研究
Abstract：平成 17 年 4 月～19 年 7 月にデイケア、デイサービスを利用した者、および同期間内にグループホーム、特別養護老人ホーム、老人保健施設の重度認知症病棟、療養型病床群に入院ないし入居していた認知症と診断された高齢者を対象に、認知症ケアマッピング(DCM)の評価部分を用い、介護保険制度における施設別の認知症高齢者の WIB 値と BCC の関連を分析し、重回帰分析を用い WIB 値に影響を及ぼす行動カテゴリーコードを明らかにし、認知症高齢者の QOL に及ぼす行動・活動を分析した。調査施設利用者または入居者で、書面で家族の同意が得られた者

は 256 名(男性 50 名、女性 206 名)で、施設の内訳はデイケア、32 名、デイサービス 11 名、グループホーム 32 名、特別養護老人ホーム 83 名、老人保健施設 52 名、療養型病床群 46 名であった。認知症の診断名はアルツハイマー型認知症 99 名、脳血管性認知症 152 名、レビー小体型認知症 3 名、前頭葉型認知症 1 名であった 256 名の平均 83.74 であった。Dunett 検定で通所サービスと比較した結果、特別養護老人ホーム 85.16 が最も高かったが有意ではなかった。施設別の状況は、通所サービスやグループホームは老人保健施設など他の施設に比べ年齢、クリニカルデメンチアレーリング(CDR)が低く、QOL-D、Gottfries-Brane-Steen スケール(GBS)、DCM の WIB 値において良好な傾向がみられた。これはグループホームは在宅サービスの一種で、通所サービスとグループホームが入所施設の対象者と比べ認知機能や ADL が良好であると考えられた。

6.地域在住高齢者の Quality of Life(QOL)と認知機能の関連性

Author：小長谷陽子 渡邉 智之 太田 壽城 高田 和子

Source：日老医誌 2009;46:160―167

論文種類：原著論文

Abstract： 目的:長寿社会における高齢者は単に長寿であるだけでなく，よりよく生きることが重要となって きており，高齢者の Quality of Life(QOL)やそれに関連する要因については多くの研究がなされている。地域在住高齢者において，その認知機能が QOL に与える影響について検証した。

方法:65 歳以上の地域在 住高齢者 12,059 人に調査の依頼をして，電話による認知機能検査(Telephone Interview for Cognitive Status in Japanese:TICS-J)および自記式の QOL 質問表のいずれにも回答した 1,920 人(平均年齢±標準偏差: 71.87±5.50 歳，平均教育歴:11.08±2.61 年)を解析の対象とした。TICS-J は著者らが開発した電話による 認知機能スクリーニング検査であり，QOL は Lawton の概念に基づき「生活活動力」「健康満足感」「人的 サポート満足感」「経済的ゆとり満足感」「精神的健康」「精神的活力」の 6 つの下位項目からなる「地域高齢者のための QOL 質問表」を用いた。分析は，TICS-J の得点，年齢，教育歴，QOL の下位項目の得点それそれぞれの相関関係を検討し，性，年齢，教育歴で調整した QOL の各下位項目を従属変数とする重回帰分析を行った。

結果:QOL 下位項目の得点では 6 項目のうち 4 項目で男女差があった。TICS-J の得点による 2 群間ではすべての下位項目で有意差が見られた。TICS-J およびそれぞれの QOL 下位項目の間には部分的に相関関係が見られた。性，年齢，教育歴で調整した重回帰分析では，認知機能が高い群では，QOL の 6 つ の下位項目のいずれにおいても，認知機能が低い群より有意に得点が高かった。

結論:地域在住高齢者の QOL においては，男女差だけでなく，認知機能の違いによる影響が考えられる。今回用いた，電話による認知機能検査や QOL 質問表は，地域の高齢者福祉のアウトカム評価に有用である。

7.介護施設に入所している認知症高齢者の主観的 QOL と客観的 QOL の比較

Author：島田 とくよ，藤田 君支，佐藤 和子

Source：老年看護学(1346-9665)15 巻 1 号 Page31-37(2011.01)
論文種類：原著論文/比較研究
Abstract：本研究の目的は、日本語版 DQOL(DQOL)を用いて、認知症高齢者からみた主観的な QOL を明らかにし、客観的に評価する認知症高齢者の生活の質尺度(QLDJ)との評価結果を比較するとともに、その関連要因について検討した。対象は介護施設入所の認知症高齢者 55 名で、平均年齢は 84.2 歳、MMSE の平均値は 18.5(範囲 13〜24)であった。DQOL の 5 下位尺度の平均得点は、「美質感覚」が 3.49 と高く、「自尊感情」は 3.06 と低かった。DQOL の「肯定的情動」と QLDJ の「周囲との交流」(r=0.336、p≦0.05)が有意な相関を認めたが、他の下位尺度間は関連がなかった。2 つの尺度結果の関連性が強い領域と隔たりがある領域が明らかになり、相互補完的な役割を担えることが示唆された。DQOL は軽度から中等度の認知症では MMSE による差がみられず、施設ケアの指標として有用と考える。

8.認知症高齢者の QOL と介護者の コミュニケーションスキルとの関連　　共分散構造分析による因果関係の分析
Author：板橋知也，木村大介，石川真太郎，千原壮智，山田和政
Source：日本認知症ケア学会誌，14(3)691-695，2015
論文種類：短報
Abstract：本研究では，認知症高齢者の生活の質(QOL)と介護者のコミュニケーションスキルとの間に想定される双方の因果関係を実証的に検証することを目的とする。対象は，A 県にある認知症対応型通所介護の介護職員 15 人とその利用者 25 人である。評価内容は，介護者には Communication Skill(CS)尺度，認 知症高齢者には，QOL 尺度として日常生活満足度評価表(SDL)を用いた。統計は， CS 尺度と SDL の 縦断データを用い，認知症高齢者の QOL と介護者のコミュニケーションスキルに想定される双方向の因果関係を共分散構造分析で解析した。その結果，「Base Line:CS」から「after:CS」への標準化係数は 0.80，「Base Line:SDL」から「after:SDL」への標準化係数 0.44 と共に有意差が認められ，このモデルは 高い適合度を示した(GFI=0.993，AGFI=O.927， CFI-1.OO， RMSEA=0.00)。本結果から，認知症高齢者の QOL と介護者のコミュニケーションスキルとの間には因果関係はなく，ベースラインの CS や QOL の状態が，それぞれのその後を決定づけると考えられた。

9.グループホームで暮らす認知症高齢者の ADL の遂行状況と主観的 QOL との関連の予備的調査
Author：中西 康祐(健康科学大学 健康科学部作業療法学科)，務台 均
Source：長野県作業療法士会学術誌(0917-3617)35 巻 Page88-93(2017.09)
論文種類：投稿論文
Abstract：近年，認知症高齢者の QOL の改善に向けて，根拠のある ADL への介入の必要性が論じられ始めている。そこで今回，施設に入所している認知症高齢者の ADL に対する介入に向けた予備的調査として，グループホームに入所している認知症高齢者の基本的 ADL から手段的 ADL までを含む ADL の遂行状況の調査，および主観的 QOL との関連を調査した．27 施設に入所している認知症高齢者 105 名に対して日本語版 QOL-AD を，ケアスタッフ 51 名に対して HADLS を

用いて面接調査をおこなった。結果，HADLS と日本語版 QOL-AD に，-0.32 の有意な負の相関を認めた。また，基本的 ADL と比べて手段的 ADL の遂行状況は低く，自分で全くしていない，あるいは全く携わっていない者の割合が多い傾向だった。手段的 ADL に着目することは作業療法の重要な介入視点であることが示唆された。

10.認知症グループホームにおけるグループホームケアの効果研究

Author：山口晴保 、林邦彦 、安藤高夫 、井上謙一 、佐々木薫 、関本紀美子 、 繁澤正彦 、林田貴久 、宮崎直人 、古川和良 、今野亜希子 、 保坂孝信 、前田克実 、認知症グループホームにおける グループホームケアの効果・評価に関する調査研究事業検討委員会

Source：認知症ケア研究誌 2:103-115，2018

論文種類：原著論文

Abstract : 目的:認知症グループホームケアの有効性を定量的評価に基づいて示すこと。 方法:全国の認知症グループホームに協力を依頼し、既存入居群(3 か月以上入居)484 名では入居時 と 3 か月後の 2 時点で、新規入居群では入居時、1 か月後、3 か月後および可能であれば入居前の 4 時点で調査を行った。ケアの効果指標には BPSD の指標として NPI-NH とその職業的負担度(NPI-D)、 QOL の指標には short QOL-D を用い、統計学的に分析した。

結果:1)入居時と 3 か月後を比較すると、既存入居群 484 名は、NPI-NH がわずかな有意の改善を示し、職業的負担度と short QOL-D は有意な変化を示さなかった。一方、新規入居群 71 名は、いずれ の指標も有意に改善した。新規入居群の変化は、既存入居群の変化と比べたとき、BPSD が改善傾向、NPI-D による職業的負担度と QOL が有意な改善(交互作用)を示した。2)新規入居群で入居前評価と 入居時・1 か月後のデータが揃った 68 名では、いずれの指標も有意な改善を示し、既存入居群の値に 近づいた。3)入居時と 1 か月後かが揃った新規入居群 114 名では、3 指標とも有意な改善を示した。抗精神病薬が新規入居から 1 か月後の時点で投与されていた 20 名と非投与 94 名を比較すると、非投与 群でのみ有意な改善が示された。3 指標の改善効果は抗精神病薬投与群と非投与群で有意な交互作用がなかった。

結論:認知症グループホームケアにより、入居から 3 か月後には BPSD が安定して QOL が高まり、 既存入居群と変わらないレベルになることを示した。さらに、この効果は抗精神病薬投与によるものではないと示唆された。

11.ユニット型特養の施設環境と認知症利用者の生活の質との関連

Author：ブラナン野口 純代(桜美林大学 大学院), 渡辺 修一郎, 橋本 由美子, 長田 久雄

Source：応用老年学(1882-6245)13 巻 1 号 Page17-26(2019.08)

論文種類：原著論文

Abstract : 本研究はユニット型特養の認知症高齢者の生活の質(QOL)と施設環境の関連の検討を目的とした.対象は都内のユニット型特養 1 施設,全 4 ユニット,17 名である.認知症高齢者の QOL 指標を従属変数,認知症の病状ステージ(FAST)および環境尺度(PEAP)を独立変数,年齢・性別を共変量として共分散分析を行った結果,QOL 指数である ME 値は FAST・PEAP の交互作用が有意に関連し(p=.003),認知症の病状が進むほど,より良い環境が QOL 向上に影響していた.海外の先行研究

同様,認知症が進むと,QOL 向上の快適さは施設環境から求める傾向にあるという結果が認められた.今後は異なる施設において同様の調査を行い,比較検討することで入所者に対して効果的な要因を提供することができ,施設入所する高齢者に対しての基礎的資料となり得るものと期待している.

資料 2

	筆頭著者	対象者	使用尺度	QOL 影響要因	年
1	人見	在宅介護サービスを利用している認知症高齢者 104 人。年齢平均 84．4±8．4 歳。	AD-HRQL-J：主観的 QOL	認知症の進行や ADL の低下による社会的交流の変化	2001
2	菊池	グループホーム入所認知症高齢者 10 人、特養入所高齢者 10 人	KOMI チャート	居住環境の改善、「役割(有用感)をもつ」ことに関連した個別支援	2004
3	木林	デイケアに通う在宅の認知症高齢者 28 人と介護者 28 人	PGC モラールスケール：主観的幸福感 長谷川式：認知機能 痴呆性老人日常生活自立度判定基準：ADL	「楽しみがある」と答えられることへの支援（個別ケア）	2004
4	杉本	65 歳以上の施設入所認知症高齢者 543 人	Barthel Index:ADL WHO/QOL:QOL	ADL	2008
5	鈴木	通所サービス、グループホーム、老人保健施設を利用している認知症のある人 256 人(男性 50 人、女性 206 人）	よい状態とよくない状態（WIB 値） Mini-Mental State Examination（MMSE），Gottfries-Brane-Steen Scale（GBS）などの機能評価と DCM 法（認知症ケアマッピング）	グループホームでは仕事、特別養護老人ホームや療養型病床群では創造的活動・手芸などの活動に関連して WIB 値が促進。 受け身の交流、閉じこもり、一方的な交流などが WIB 値を抑制。	2008
6	小長谷	65 歳以上の地域在住高齢者 1902 人（平均年齢±標準偏差：71.87±5.50 歳，平均教育歴：11.08±2.61 年）	自記式「地域高齢者のための QOL 質問表」（Lawton） 電話による認知機能検査（Telephone Interview for Cognitive Status in Japanese：TICS-J）	性差、認知機能	2009

7	島田	65 歳以上の施設入所認知症高齢者者 115 人	DQOL:主観的 QOL QODJ:客観的 QOL MMSE と N―M スケール:活動能力	活動能力	2010
8	板橋	認知症対応通所介護利用者 25 人と介護職員 15 人	Communication　Skill（CS）尺度：介護者 日常生活満足度評価表（SDL）：本人	認知症高齢者の QOL と介護者のコミュニケーションスキルとの間には因果関係はなく，ベースラインの CS や QOL の状態が，それぞれのその後を決定づける。	2015
9	中西	施設入所の認知症高齢者 105 人ケアスタッフ 51 人	QOL-AD：主観的 QOL HADLS（Hyogo Activities of Daily Living Scale）：ケアスタッフによる基本的 ADL・手段的 ADL 評価	ADL	2017
10	山口	グループホーム入居の 484 人の認知症高齢者	BPSD の指標として NPI-NH とその職業的負担度(NPI-D)：ケアの効果指標 short QOL-D	グループホームケア（どのようなケアにより効果が出たかの分析は困難としているが、「入居者が笑顔になるような楽しい雰囲気のケア」や「入居者が安心するようなコミュニケーション」などグループホームで提供されている一般的なケアを指す）	2018
11	ブラナン野口	65 歳以上 17 人の認知症および認知機能低下が疑われる特養入所者	Professional Environmental Assessment Protocol(PEAP):環境尺度 Dementia Care Mapping(DCM)：QOL 尺度	よりよい施設環境（見当識への支援、安全と安心への支援、プライバシーの確保、環境における刺激の質と調整、機能的な能力への支援、自己選択への支援、生活の継続性への支援、入居者とのふれあいの促進）	2019