

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

要介護度の重度化要因に関する文献レビュー

—認知症高齢者は非認知症高齢者よりも要介護度が重度化しやすいのか？—

研究分担者 川越雅弘 埼玉県立大学大学院・教授
研究協力者 南 拓磨 埼玉県立大学・特任助教

研究要旨

【目的】認知症の有無が、要介護度の重度化要因であるか否かを、先行研究レビューにより明らかにすること。

【方法】医学中央雑誌を用いて、「要介護度状態区分 or 要介護度」「重度化 or 悪化」「要因」をキーワードとした and 検索を行い、会議録を除く 38 件を抽出した。また、厚生労働科学研究成果データベースを用いて、キーワード「認知症高齢者」で検索し、36 件を抽出した。これら論文等を精査し、最終的に 5 件の論文を採択した。

【結果】5 件の論文を精査した結果、

- ① 要介護度の重度化とその要因に関する先行研究をみる限り、認知症の有無が要介護度の重度化に影響するとする論文と、有意ではないとする論文の両方が存在した。
- ② 軽度者を対象とした多くの論文では、起居動作や移動能力の低下、外出頻度の低下、買い物の実行状況などが重度化に影響していると指摘していた。
などがわかった。

【考察】要支援～軽度要介護者において、認知症の有無やその程度が、移動能力の低下、外出機会の減少、買い物の実行レベルの低下などに影響し、その結果、要介護度の重度化に結び付いている可能性が示唆されたが、今後、更なる検証が必要である。

A. 研究目的

2040 年にかけて 85 歳以上高齢者が急増する一方で、医療・介護従事者の主たる年齢層である 15～64 歳人口（生産年齢人口）の減少幅は拡大していくため、支える側と支えられる側の人口バランスが崩れることになる。

この状況に対応すべく、国は様々な施策を展開しているが、その中の重要な施策が、要支援・要介護高齢者を増やさない、あるいはできるだけ重度化させないといった意味の「介護予防」である。

さて、介護予防を実効あるものにするためには、重度化の要因に応じた対策を講じていく必要があるが、重度化要因に関する知見は十分には整理されていない。

そこで、本研究では、文献検索データベース（医学中央雑誌、厚生労働科学研究成果データベース）を用いて、要介護度の重度化要因に関する論文を抽出・精査し、先行研究の知見を整理するとともに、認知症の有無が、要介護度の重度化要因であるか否かを明らかにすることとした。

B. 研究方法

医学中央雑誌を用いて、「要介護度状態区分 or 要介護度」「重度化 or 悪化」「要因」をキーワードとした and 検索を行い、会議録を除く 38 件を抽出した。また、厚生労働科学研究成果データベースを用いて、キーワード「認知症高齢者」で検索し、36 件を抽出した。これら論文等を精査し、最終的に 5 件の論文を採択した。

(倫理面への配慮)

文献を取り扱う際には、著作権を侵害することがないように配慮した。なお、本研究では個人情報情報は扱っていない。

C. 研究結果

採択された 5 論文から得られた知見について、以下整理する。

1) 柳原論文

地方の中規模 A 市の後期高齢者医療データベース(KDB)を使って、介護度の維持／重度化の経年的変化と介護サービス、疾病との関連を検討した論文である。

後期 KDB の 2012 年と 2015 年の 3 年分を結合し、要介護度 2 と 3 の 878 人を対象に、3 年後の維持群と重度化群で関連要因との関係进行分析している。

その結果、介護度悪化と疾病との関連では、3 年後の群に呼吸器系、脳血管系、精神認知系疾患が増えていたが、ロジスティック回帰分析では、疾病と維持／重度化に有意な関連はみられなかったと報告されている。

2) 松田論文

東日本の一自治体における介護保険の認定調査データと介護レセプト、医科レセプトを個人単位で連結したデータベース(DB)

を作成、本 DB から 2014 年度の要介護認定で要介護 1 と認定された在宅の対象者 11,658 人を抽出して 2017 年まで追跡し、DB で把握できる状態像や傷病に関する変数を用いて、要介護度の重度化に関連する要因をロジスティック回帰分析によって検討した論文である。

状態像としては寝返り、起き上がり、座位保持、両足および片足での立位、歩行、移乗、移動といった筋力の低下に関連する項目で自立していない者、その結果として外出の頻度が少なく、買い物に関して他者に依存している者で要介護度が悪化していたと報告している。認知症に関しては、認知症高齢者の日常生活自立度(認定データ)、および認知症の有無(医療レセプト病名)が用いられている。

単変量解析では、認知症の有無は有意になっていない。また、自立度に関しては、自立に比べ、IIIa では有意に重度化しやすいが、逆に、IIa では有意に重度化しにくいという結果が報告されている。

3) 石山論文

居宅の介護保険利用者の要介護度の変化に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした論文である。

関東地方の居宅介護支援事業所 15 ヶ所のケアマネジャー14 名が担当する 260 名分の、初回から更新 3 回目のケアプラン 836 件を対象に調査が行われている。

要介護度の重度化と各要因の単変量解析では、認知症高齢者の日常生活自立度や認知症の有無との関連性はみられなかったと報告されている。

4) 和泉論文

在宅の軽度要介護認定高齢者の要介護度

の推移の状況とその要因を明らかにし、介護予防対策の示唆を得ることを目的とした論文である。

2004年度の「要支援」1,555人と「要介護1」1,357人の計2,912人について、基本属性、身体・心理・社会的項目に関する単変量解析、および1年後の要介護度と有意であった項目を用いた多重ロジスティック回帰分析を行っている。

その結果、要支援者および要介護1ともに、「老研式活動能力指標得点の1点あがるごと」のみが重度化を抑制する因子として抽出されている。要支援者では、「外出頻度の1週間に1回未満」「過去1年間の転倒経験あり」「うつ傾向」、要介護1では、「歩行の介助」、「排泄の失敗あり」が悪化を促進する因子として有意に関連していたと報告されている。

認知症に関しては、認知症早期発見スクリーニング得点が用いられている。単変量解析では同得点は有意であったが、ロジスティック解析では有意な項目とはなっていないと報告されている。

5) 川越論文

A市の在宅要支援・要介護高齢者を対象に、ベースライン(2017年9月時点)時の認知症高齢者の日常生活自立度及び住民基本台帳の世帯情報をもとに、対象者を「独居認知症群(n=4,772)」「非独居認知症群(n=4,185)」「非認知症群(n=6,063)」の3群に分類した上で、2年後の要介護度の変化を比較した論文である。

その結果、①全ての要介護度において、要介護度の軽度化率は「非認知症群」が最も高く、逆に、重度化率は最も低かった、②要介護度と軽度化率の関係をみると、3群とも

要介護度が軽度な者で軽度化率が低い傾向が、他方、重度化率は、3群とも要介護度が軽度な者で高い傾向がみられた(軽度者ほど改善しにくく、かつ重度化しやすい)などがわかったと報告されている。

D. 考察

要介護度の重度化とその要因に関する先行研究をみる限り、認知症の有無が要介護度の重度化に影響するとする論文と、有意ではないとする論文の両方が存在した。

ただし、軽度者を対象とした多くの論文では、起居動作や移動能力の低下、外出頻度の低下、買い物の実行状況などが重度化に影響していると指摘されていた。

要支援・要介護1の在宅高齢者を対象とした佐藤らの研究によると、非認知症群に比べ、認知症群で移動動作能力の低下がADL低下に大きく影響していることが示されている。また、こうした移動動作の障害の進行がセルフケアの崩壊に直結しているのではないかと佐藤らは推察している。

軽度要介護の認知症高齢者の機能低下(特に、移動・歩行能力の低下)を防ぐことが、要介護度の重度化防止、さらには在宅生活の継続性確保につながる重要課題であると考えた。

E. 結論

今回分析した5論文においては、認知症の有無が要介護度の重度化に影響するとする論文と、有意ではないとする論文の両方が存在したが、軽度者を対象とした多くの論文では、起居動作や移動能力の低下、外出頻度の低下、買い物の実行状況などが重度化に影響していると指摘されていた。

要支援～軽度要介護者において、認知症の有無やその程度が、移動能力の低下、外出機会の減少、買い物の実行レベルの低下などに影響し、その結果、要介護度の重度化に結び付いている可能性が示唆されたが、今後、更なる検証が必要である。

(参考文献)

- 1) Yanagihara K, Fujii M et al.: Analysis of Changes in Elderly People's Levels of Long-Term Care Needs and Related Factors With a Focus on Care Levels II and III, *Journal of Wellness and Health Care*. 41(2), 93-103, 2018.
- 2) 松田晋哉, 村松圭司ほか: 認定調査データを用いた要介護度の悪化に関連する要因の分析. *日本ヘルスサポート学会年報*, 6, 1-14, 2021.
- 3) 石山麗子, 井上善行: 居宅の介護保険利用者における要介護度の変化に影響を及ぼす要因, *自立支援介護学*, 4(2), 140-148, 2011.
- 4) 和泉京子, 阿曾洋子, 山本美輪: 「軽度要介護認定」高齢者の要介護度の推移の状況とその要因. *老年社会科学*, 29(4), 471-484, 2008.
- 5) 川越雅弘, 南拓磨: 要介護高齢者の要介護度の変化と認知症の有無及び独居／非独居の関係—独居認知症群／非独居認知症群／非認知症群の3群間比較より. 厚生労働科学研究費補助金(認知症政策研究事業)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: 栗田圭一), 令和2年度報告書, 2021.3.
- 6) 佐藤ゆかりほか: 認知症の有無別にみた要支援・要介護1の在宅高齢者におけるADLと移動動作との縦断的な関係. *老年社会科学*, 28(3): 321-333 (2006).

F. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 丸田道雄, 田平隆行, 川越雅弘: 介護認定調査からみた認知症者のADL・BPSDの実態と介入. *作業療法ジャーナル*, 53巻11号, 1135-1140 (2019.10)
 - 2) 川越雅弘, 南拓磨: 一人暮らし認知症高齢者の出現率および生活状況の実態—介護保険データより—. *老年精神医学雑誌*, 31巻5号, 460-466 (2020.5)
 - 3) 川越雅弘, 南拓磨: 一人暮らし在宅認知症高齢者の2年後の転帰, 在宅継続率およびケアの場の移行状況. *老年精神医学雑誌*, 33巻3号, 218-223 (2022.3)
2. 学会発表: なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得: なし
2. 実用新案登録: なし
3. その他