

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

認知症高齢者の在宅療養を困難化させる要因に関する文献レビュー

—独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも在宅継続率が低いのか？—

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】独居であることが、認知症高齢者の在宅療養を困難化させる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、「認知症高齢者」「一人暮らし or 独居」「在宅継続 or 在宅生活継続 or 施設入所 or 施設移行」をキーワードとした and 検索を、また、PubMedを用いて、「care the elderly」「Dementia」「home continuation or institutionalization」「live alone or living alone or single person」をキーワードとした and 検索を行い、それぞれ 8 件、56 件の論文を抽出した。さらに、ハンドサーチで収集した報告書や論文を精査し、最終的に 6 件の論文を採択した。

【結果】筆者が行ったコホート研究から、

- ① 独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも在宅継続率が有意に低いこと
- ② 女性は全ての要介護度で、独居群の在宅継続率が低いことが確認できた

【考察】海外及び筆者が行った調査から、独居群で女性の割合が高いことが確認できた。また、コホート研究から、独居であることが、在宅生活継続の阻害要因（施設移行の促進要因）であることが確認できた。

ただし、認知症高齢者の在宅生活の継続性を困難化させる要因には、本人要因や家族・介護者要因、サービス要因（アクセスを含む）、リスク要因なども複雑に関係している。家族がいる場合、本人ができない部分を代替している、ないし何らかの対応策を講じている可能性があり、その結果、在宅生活が継続できている可能性がある。こうした分析も今後必要となろう。

いずれにしろ、認知症施策を推進する立場にある市区町村は、自地域における認知症高齢者の療養場所の移行の実態を把握するとともに、独自調査や専門職・本人・家族へのヒアリング等を通じて要因を分析し、独居の認知症高齢者の在宅療養の継続性を高めるための効果的な対策を検討し、関係者を巻き込んで対策を実行し、その効果を確認するといったマネジメントを適切に展開することが求められる。

A. 研究目的

厚生労働省は、重度な要介護状態あるいは認知症になったとしても、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援で構成される地域包括ケアシステムの構築を推進している。

同システムの基本理念は、「在宅生活の継続性確保」にあるが、在宅療養を希望する認知症高齢者が、様々な理由により、居住系サービスや介護保険施設への入居・入所（以下、施設移行）を余儀なくされるケースは多い。

こうした状況を出来るだけ防ぐためには、認知症高齢者の在宅生活の継続を困難化させる要因を明らかにする必要があるが、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、PubMed、厚生労働科学研究成果データベースなど）を用いて、認知症高齢者の在宅療養の阻害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、家族独居の有無が、在宅療養の継続性を阻害する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、「認知症高齢者」「一人暮らし or 独居」「在宅継続 or 在宅生活継続 or 施設入所 or 施設移行」をキーワードとした and 検索を、また、PubMedを用いて、「care the elderly」「Dementia」「home continuation or institutionalization」「live alone or living alone or single person」をキーワードとした and 検索を行い、それ

ぞれ 8 件、56 件の論文を抽出した。さらに、ハンドサーチで収集した報告書や論文を精査し、最終的に 6 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扱っていない。

C. 研究結果

採択された論文から得られた知見について、以下整理する。

1) 海外における先行研究

松下³⁾は、一人暮らし認知症高齢者に関する研究を概観するため、国内外の文献レビューを実施している（2011年2月実施）。なお、英文献に用いられたデータベースは、CINAHL、MEDLINE、PubMed、British Nursing Index、PsycINFO および SocINDEX である。

このうち、独居認知症高齢者と非独居認知症高齢者の属性（性・年齢・教育背景・収入など）を比較した論文をみると、独居群は非独居群に比べ、①女性が多い¹⁾、②年齢は同程度ないし高い、③教育背景には差がない¹⁾、④収入は有意に低いなどが報告されている。

また、ADL/IADL を比較した論文をみると、独居群の方が、非独居群に比べ、ADL/IADL は同程度かそれより良好と報告されている一方で、着替え、食事、清掃、服薬や金銭管理の能力は高いが、身繕い、洗濯、電話、公共交通機関の利用については低かったとする報告もあり、ADL/IADL はまとめて評価できず、項目によって自立度に偏りがあると考えられた。

両群のリスク要因を比較した論文²⁾では、独居群で、①栄養障害、②転倒、③小火、④金銭・服薬・衛生管理などのリスクが高いと報告されている。

このように、独居認知症高齢者と非独居認知症高齢者の属性・特性、ADL/IADL、リスク要因、サービス利用状況などを比較した論文はあるものの、在宅継続率を2群間で比較した論文は見当たらない。

2) 日本における先行研究

中島ら⁴⁾は、独居認知症高齢者の在宅生活継続を阻害するリスク尺度の開発に向け、CiNiiの論文を対象に、「認知症」「独居 or 一人暮らし」をキーワードに検索を行い(2018年10月実施)、136論文を抽出し、その中の6論文に対してレビューを行っている。その結果、主なリスクとして、①道に迷うや火事等の「生命の安全確保の危機によって生じるリスク」、②服薬管理や排泄の自立等の「セルフマネジメント低下によって生じるリスク」、③フォーマルケアの拒否やインフォーマルケアとの関係性等「ソーシャルサポートの不足・困難さによって生じるリスク」等が挙げられていたと報告している。

海外では、独居と非独居の認知症高齢者を比較した論文はあるものの、日本では独居認知症高齢者に限定した調査がほとんどで、2群間の属性や特性、ADL等を比較した論文はほとんどない。また、在宅継続率を比較した論文は見られない。

3) 日本におけるコホート研究

筆者ら⁵⁾は、A市の在宅の要支援・要介護認知症高齢者(認知症高齢者の日常生活自立度がランクII以上)を対象に、ベースライン(2017年9月時点)時の住民基本台帳に基づく世帯情報をもとに「独居群」2,897人と「非独居群」3,527人に分けた上で、2年後の療養場所の変化及び在宅継続率を、性別要介護度別に比較した。その結果、

① 女性の割合をみると、「独居群」79.9%、

「非独居群」59.8%と、独居群で女性の割合が高かった

- ② 在宅からの移行率をみると、要支援1では、GH・特養、要支援2では、特定施設、要介護1では、GH・老健、要介護2ではGH・特養・老健、要介護3以上では特養への移行が、独居群で相対的に高かった
 - ③ 世帯構成(独居・非独居)と2年後の在宅継続の有無の関係性を分析した結果、独居群で有意に在宅継続率が低かった(χ^2 検定、 $p<0.001$)
 - ④ 男性では、独居群の在宅継続率が、「要介護4」で20.1ポイント、「要介護1」で7.6ポイント低かった。逆に、「要介護5」では7.0ポイント、「要介護2」では0.7ポイント高かった。
 - ⑤ 他方、女性では、すべての要介護度で、独居群の在宅継続率が低かった。両群の差は、「要介護3」が10.4ポイントと最も大きく、次いで「要介護5」9.8ポイント、「要介護4」9.4ポイントの順であった。中重度で独居群の在宅継続率が相対的に低い傾向にあった
- などがわかったと報告している。

D. 考察

中島は、文献調査をもとに、独居認知症高齢者の在宅生活継続を阻害するリスク要因として、

- ① 生命の安全確保の危機によって生じるリスク(道に迷う、火事を引き起こすなど)
- ② セルフマネジメント低下によって生じるリスク(服薬管理、排泄の自立など)
- ③ ソーシャルサポートの不足・困難さによ

って生じるリスク（ケアの拒否、インフォーマルケアとの関係性など）を、また、ケアマネジャーへのインタビューから、在宅生活継続を阻む事柄や課題として、

- ① ADL（転倒など）
- ② IADL（服薬管理など）
- ③ BPSD（道での迷子など）
- ④ 他者から受ける被害（消費者被害など）
- ⑤ 物理的環境（外出しづらい住宅環境など）
- ⑥ 近隣住民との関係性（協力を含む）
- ⑦ 家族との関係性（協力を含む）
- ⑧ 本人の意思

を挙げている。

家族が同居している場合、本人ができない部分を代替している、ないし何らかの対応策を講じている可能性があり、その結果、在宅生活が継続できている可能性が示唆された。

E. 結論

海外及び筆者が行った調査から、独居群で女性の割合が高いことが確認できた。また、コホート研究から、独居であることが、在宅生活継続の阻害要因（施設移行の促進要因）であることが確認できた。

ただし、認知症高齢者の在宅生活の継続性を困難化させる要因には、本人要因や家族・介護者要因、サービス要因（アクセスを含む）、リスク要因なども複雑に関係している。家族がいる場合、本人ができない部分を代替している、ないし何らかの対応策を講じている可能性があり、その結果、在宅生活が継続できている可能性がある。こうした分析も今後必要となろう。

（参考文献）

- 1) Webber P, Fox P, Burnette D : Living alone with Alzheimer's disease; effects on health and social service utilization patterns. Gerontologist, 34(1) ; 8-14, 1994.
- 2) Tuokko H, MacCourt P, Heath Y : Home alone with dementia. Aging & Mental Health, 3(1) ; 21-27, 1999.
- 3) 松下由美子：一人暮らし認知症高齢者に関する文献レビュー. 日本在宅ケア学会誌 15(2) ; 25-34, 2012.
- 4) 中島民恵子：独居認知症高齢者の在宅生活継続に関するリスク尺度開発に向けた文献レビュー. 日本認知症ケア学会誌 18(1) ; 188, 2019.
- 5) 川越雅弘、南 拓磨：独居／非独居認知症高齢者の在宅継続率及び移行先の差異. 厚生労働科学研究費補助金認知症政策研究事業 令和3年度総括・分担研究報告書. 32-37, 2021.
- 6) 犬山綾乃、諏訪さゆり：独居の認知症高齢者の在宅生活継続に影響する本人の要因、千葉看護学会誌 25(1) ; 37-46, 2019.

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