

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

独居認知症高齢者の行方不明発生率に関する研究

研究分担者 菊地和則 東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究協力者 池内朋子 東京都健康長寿医療センター研究所・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・副所長

警察庁が毎年出している認知症（疑いを含む）による行方不明者数のデータを使用した先行研究によると、行方不明の発生率は人口 10 万人当たり 21.72 人であった。しかし、このデータは世帯類型が無いため、独居認知症高齢者の行方不明発生率は不明である。

そこで独居認知症高齢者の行方不明発生率を明らかにするため、千葉県内の市町村を対象とした郵送調査を 2022 年 10 月から 11 月にかけて実施した。その結果、65 歳以上高齢者の行方不明発生率は人口 10 万人あたり 177.02 人、独居高齢者は人口 10 万対 127.67 人、同居高齢者は人口 10 万対 194.30 人となった。

これらの結果を踏まえると、警察庁データは過小評価である可能性が高い。また独居高齢者の行方不明者発生率が同居高齢者行方不明者の発生率より小さいのは、独居高齢者では行方不明に気づかれない場合が多いためと推察される。

A. 研究目的

警察庁が毎年出している認知症（疑いを含む）による行方不明のデータを使用した先行研究によると、行方不明の発生率は 40 歳以上の人口 10 万人当たり 21.72 人であった（Murata et al., 2021）¹⁾。なお、警察庁のデータは警察に行方不明者届（以下、届）が提出された者に限られる。しかし警察庁の統計は世帯類型が無いため、独居認知症高齢者の行方不明発生率は不明である。また独居の場合、約 3 割は行方不明者届を出していないことが分かっている（菊地ら, 2021）²⁾。

しかし、今後、独居認知症高齢者の増加と共に行方不明者数も増加すると考えられ

る。先行研究によると、行方不明時に独居であることが、発見時の死亡と関連していることが明らかになっている（Kikuchi et al., 2021）³⁾。

本研究は、独居認知症高齢者（認知症の疑いを含む、以下同様）の行方不明発生率を明らかにし、市町村の行方不明対策の促進に資することを目的としている。

B. 研究方法

千葉県内の全市町村 54 カ所の高齢者福祉主管課を対象とした郵送調査を 2022 年 10 月から 11 月にかけて実施した。調査項目は 2022 年 3 月現在の①市町村人口、② 65 歳以上人口、③上記②の中の 65 歳以上

の独居人口，④2021年4月から2022年3月までの65歳以上の行方不明者数，⑤上記④の中の独居行方不明者数であった。

千葉県内の市町村を調査対象として選定したのは事前の調査により，警察に届がされた者だけでなく，届無しで保護された人も含めて，警察署がその情報を市町村に提供していることが明らかとなった。さらにこの情報の中には世帯類型も含まれており，独居の行方不明者数を明らかにすることができると分かった。

(倫理面への配慮)

本研究の実施に当たっては東京都健康長寿医療センター倫理委員会の承認を得ている (R22-055)。

C. 研究結果

郵送調査の結果，26市町村(48.1%)から調査票の返送があった。その中から分析に用いた変数に欠損値が無い15市町村(27.8%)を分析対象とした。人口は6千人台から60万人以上の範囲に分布していた。15市町村の人口は2,366,019人であり，千葉県の人口6,265,781人(2022年3月現在)の内，37.76%を占めていた。65歳以上の独居者人口は154,307人であり，独居の行方不明者数は197人であった。

その結果，行方不明者発生率は独居高齢者人口10万人当たり127.67人となった。

また65歳以上人口10万人当たりの行方不明発生率は177.02人，65歳以上の同居者ありの行方不明発生率は人口10万人当たり194.30人であった。

D. 考察

これまで明らかになっていなかった独居

認知症高齢者の行方不明発生率が明らかとなった。しかし，独居と同居を比較すると127.67人対194.30人となり，同居の方が発生率は高くなっていた。

しかし，この結果から同居の方が発生率は高いと結論を出すことは早計である。認知症高齢者が行方不明になった時，独居と比べると同居は警察あるいは自治体に通報することが当然多くなると考えられる。

事実，愛知県における調査によると行方不明に気づいた人の約6割は同居者であった。また別居家族・親族とサービス事業関係者がそれぞれ約1割を占めており⁴⁾，別居家族・親族と疎遠であったり，サービスを利用していなかったりする独居の場合，さらに行方不明に気づく人が少なくなる。行方不明発生率が同居の方が高かったのは，行方不明になった時に警察や自治体に通報する同居家族等の有無が関係していると思われる。

また独居認知症高齢者の行方不明150例を分析した報告によると，22%が「発見されてから行方不明が判明した」と回答している²⁾。つまり発見後に行方不明になっていたことが分かったため，発見前に警察や自治体に通報されていなかった。もし彼らが発見されていなかった場合，22%は行方不明件数としては計上されない。

これらのことから同居に比べて独居の行方不明発生率は過小評価とならざるを得ない。それがどの程度の割合であるかは不明であるが，独居の行方不明発生率に影響を与えているのは確かだろう。そのため本研究の結果をもって独居の行方不明発生率は同居よりも低いと結論づけることはできないと考える。

E. 結論と今後の課題

市町村が行方不明対策の体制整備を進める際、最初にその実態を把握することが必要となる。実態の把握無くして体制整備は進まない。しかし、先行研究から市町村の半数近くは行方不明者数を把握していないことが示されている⁵⁾。

そのため、市町村は行方不明者数の実態把握を進める必要がある。これには警察との連携により情報を得ることや、地域包括支援センターや介護支援専門員などからの情報収集が含まれる。

行方不明者数を把握するもう一つの方法は行方不明者数を推計することである。本研究により、65歳以上に限定されるが、行方不明発生率が明らかとなったことにより、発生率から行方不明者数を推計する方法も選択肢として選ぶことができるようになった。

最後に本研究の限界について述べたい。本研究の対象となったのは千葉県内の15市町村という限られた地域である。そのため、本研究により明らかとなった行方不明発生率を一般化することには限界がある。しかし分析対象となった市町村人口は6千人台から60万人以上と小規模の市町村から大規模な市町村まで含まれており、分析対象となった市町村の人口の偏りは少ないと考える。

また行方不明発生率の調査を実施するには、独居認知症高齢者の行方不明者数を把握しているという条件が必須である。

我々の事前の調査で条件を満たしていたのは千葉県内の市町村のみであった。しかし、条件を満たしている地域が他にもある可能性がある。今後の更なる研究が必要で

ある。

F. 研究発表

1. 論文発表

Kikuchi,K., Ooguchi,T., Ikeuchi,T. and Awata,S.,: Exploratory study on the factors related with the early detection of missing older persons with dementia living alone in Japan. *Geriatr Gerontol Int.* 23(5) : 362-365 ,2023

2. 学会発表

菊地和則, 大口達也, 池内朋子, 栗田主一: 独居認知症高齢者行方不明の早期発見に関連する要因, 第64回日本老年医学会学術集会, 2022.6.2-4, 大阪.

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

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) Murata S, Takegami M, Onozuka D, Nakaoku Y, Hagihara A.,: Nishimura K. Incidence and mortality of dementia-related missing and their associated factors: an ecological study in Japan. *J Epidemiol* 2021; 31: 361–368. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20200113>.
- 2) 菊地和則, 大口達也, 池内朋子, 栗田

主一：独居認知症高齢者の行方不明の実態－150 事例からの報告－，老年精神医学雑誌，469-479，2021.

- 3) Kikuchi K, Ijuin M, Awata S, Suzuki T : Exploratory research on outcomes for individuals missing through dementia wandering in Japan. Geriatr Gerontol Int,19(9),902-906. 2019.
- 4) 鈴木隆雄, 他 : 平成 27 年度愛知県委託事業 徘徊高齢者の効果的な捜索に関する研究等事業報告書, 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター, 1-77, 2016.
- 5) 菊地和則, 大口達也, 池内朋子, 栗田主一 : 独居認知症高齢者の行方不明に対する市町村の取り組みに関する研究報告書, 東京都健康長寿医療センター研究所, 1-182, 2021.