

## 一人暮らし認知症高齢者の介護サービス利用の実態と特徴

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】在宅の一人暮らし（以下、独居）認知症高齢者の介護サービス受給の現状および特徴を、性別要介護度別ならびに他群との比較を通じて明らかにする。

【方法】2020年12月のA市の在宅療養者6,404人を、認知症高齢者の日常生活自立度および住民基本台帳の世帯情報をもとに「独居認知症群」「非独居認知症群」「独居非認知症群」「非独居非認知症群」の4群に分けた上で、性別要介護度別にみた種類別サービス受給状況やサービスの組み合わせ状況を比較した。

【結果】データ分析から、以下のことがわかった。

- ① 在宅療養者の38.0%が独居であった
- ② 独居認知症群の78.2%が女性、62.3%が要介護1・2であった
- ③ 独居認知症群は、非独居認知症群に比べ、訪問介護や居宅療養管理指導の受給率が高かった。また、要介護度が高くなると、通所介護や短期入所生活介護（女性）の受給率が高くなる一方で、訪問看護や通所リハの受給率が低くなっていた
- ④ 独居認知症群は、独居非認知症群に比べ、男女とも居宅療養管理指導の受給率が高かった。また、要介護度が高くなると、通所介護／地域密着型デイの受給率が高くなる一方で、福祉用具貸与や通所リハ、訪問看護の受給率が低くなっていた

### 【考察】

独居認知症群は、非独居認知症群に比べ、訪問介護や居宅療養管理指導の受給率が高かったが、これは、①家族がいないために、家事援助に対する支援ニーズが高い（非独居の場合、家族が家事援助を担っている）、②通院が難しく、かつ、医学的管理に対するニーズが高い結果と考えられた。また、要介護度が高くなると、通所介護や短期入所生活介護（女性の場合）の受給率が高くなっていたが、これは、訪問系サービスだけでは生活維持が難しくなったためと考えられた。また、男女とも、訪問看護や通所リハなどの医療系サービスの受給率が相対的に低くなっていたが、これは支給限度額が影響している可能性が示唆された。

### 【結論と今後の課題】

一人暮らし認知症高齢者の在宅生活の継続を図るためには、どのようなサービスや支援が必要かの観点から、制度のあり方（支給限度額のあり方など）やサービス／支援のあり方を再検討すべきと考える。

## A. 研究目的

介護保険では、第2条第4項において、「保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」とされている。このことは認知症高齢者においても同様であるが、様々な理由で在宅生活が継続できない人は多い。

さて、認知症高齢者の在宅生活継続を困難化させる要因としては、先行研究により、本人・家族・サービス／支援体制などが挙げられている<sup>1-2)</sup>。また、世帯構成（独居／非独居）もその要因の1つであるとの指摘もあるが、一人暮らし認知症高齢者の介護サービス受給の実態やその特徴を明らかにした研究は少ない。

そこで、本研究では、A市の在宅要支援・要介護高齢者を対象に、性別要介護度別、ならびに認知症の有無及び世帯構成（独居／非独居）による4群で比較しながら、介護サービスの受給の実態と特徴を明らかにすることとした。

## B. 研究方法

A市の要支援・要介護認知症高齢者のうち、2020年12月に認定を受けていた在宅療養者6,404人を分析対象とした。なお、ここでの在宅療養者とは、12月中に、居住系または施設系サービスの受給がなかった者のことで、一部サービス未受給者を含んでいる。

これら対象者を、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、「独居認知症群」「非独居認知症群」

「独居非認知症群」「非独居非認知症群」の4群に分けた上で、性別要介護度別にみた種類別サービス受給状況やサービスの組み合わせ状況を比較した。

なお、要介護度は、n数の関係もあり、本研究では3区分（要支援1・2、要介護1・2、要介護3～5）とした。また、厚生労働省の過去の分析例を参考に、認知症高齢者の日常生活自立度がランクII以上を認知症ありとした。

（倫理面への配慮）

本研究は、埼玉県立大学埼玉県立大学倫理審査委員会の許可を得て実施している（通知番号：19007）。

## C. 研究結果

### 1) 対象者数

4群の対象者数は、「独居認知症群」1,302人（20.3%）、「非独居認知症群」2,221人（34.7%）、「独居非認知症群」1,134人（17.7%）、「非独居非認知症群」1,747人（27.3%）で、独居率は38.0%であった（表1）。

### 2) 基本特性

男性比をみると、「独居認知症群」21.8%、「非独居認知症群」43.3%、「独居非認知症群」19.8%、「非独居非認知症群」40.5%であった。

平均年齢をみると、「独居認知症群」82.7±6.0歳、「非独居認知症群」82.2±6.0歳、「独居非認知症群」82.1±5.9歳、「非独居非認知症群」81.3±6.1歳であった。

要介護度をみると、要支援者の割合は、「独居認知症群」7.0%、「非独居認知症群」4.1%、「独居非認知症群」59.6%、「非独居非認知症群」42.1%、要介護3～5の割合は、

「独居認知症群」29.7%、「非独居認知症群」39.1%、「独居非認知症群」6.8%、「非独居非認知症群」15.3%であった。

独居群は、認知症の有無にかかわらず、非独居群に比べて女性の割合が高かった。また、認知症群は、要支援者の割合が低く、要介護3～5の割合が高かった（表1）。

### 3) 独居認知症群のサービス受給状況

独居認知症群の、種類別にみた在宅介護サービス受給率を、性別要介護度別にみた。

まず、男性をみると、要支援1・2では、「福祉用具貸与」35.0%、「通所リハ」15.0%、「居宅療養管理指導」10.0%、「小規模多機能型居宅介護」5.0%の順、要介護1・2では、「訪問介護」58.8%、「福祉用具貸与」50.3%、「通所介護」45.8%、「居宅療養管理指導」35.6%の順、要介護3～5では、「福祉用具貸与」75.9%、「居宅療養管理指導」66.7%、「通所介護」63.2%、「訪問介護」54.0%の順であった。

次に、女性をみると、要支援1・2では、「福祉用具貸与」33.8%、「訪問看護」11.3%、「居宅療養管理指導」9.9%、「通所リハ」5.6%の順、要介護1・2では、「福祉用具貸与」56.7%、「通所介護」48.5%、「訪問介護」43.6%、「居宅療養管理指導」36.6%の順、要介護3～5では、「福祉用具貸与」71.3%、「居宅療養管理指導」67.7%、「通所介護」47.3%、「訪問介護」35.3%の順であった（表2）。

### 4) 独居認知症群のサービス受給の特徴

独居認知症群の、種類別にみた在宅介護サービス受給率を、性別要介護度別に、他の3群と比較した。

まず、要支援1・2をみる。

男性では、4群のなかで、独居認知症群の

導入率が最も高かったのが「小規模多機能型居宅介護」、最も低かったのが「訪問介護」「訪問看護」「通所介護」「短期入所生活介護」で、いずれのサービスも導入されていなかった。また、女性では、4群のなかで最も導入率が高かったのが「訪問介護」「訪問リハ」「短期入所生活介護」、最も導入率が低かったのが「通所リハ」「福祉用具貸与」であった（図1）。

次に、要介護1・2をみる。

男性では、4群のなかで、独居認知症群の導入率が最も高かったのが「居宅療養管理指導」「小規模多機能型居宅介護」、最も導入率が低かったのが「通所リハ」「地域密着型デイ」であった。また、女性では、4群のなかで最も導入率が高かったのが「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」「居宅療養管理指導」「認知症デイ」「定期巡回随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」「地域密着型デイ」、最も低かったのが「訪問リハ」であった（図2）。

最後に、要介護3～5をみる。

男性では、4群のなかで、独居認知症群の導入率が最も高かったのが「訪問介護」「通所介護」「居宅療養管理指導」「看護小規模多機能型居宅介護」、最も低かったのが「訪問リハ」「通所リハ」「福祉用具貸与」であった。また、女性では、4群のなかで最も導入率が高かったのが「通所介護」「短期入所生活介護」「居宅療養管理指導」「定期巡回随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」「小規模多機能型居宅介護」、最も導入率が低かったのが「訪問入浴介護」「訪問看護」「訪問リハ」「福祉用具貸与」であった（図3）。

## 5) サービス組合せの実態と特徴

独居認知症群の、サービスの組合せ状況を、性別要介護度別にみた。

まず、要支援1・2をみる。

男性では、「通所のみ」35.0%、「訪問のみ」30.0%、「訪問+通所」25.0%の順、女性では、「通所のみ」57.7%、「訪問のみ」22.5%、「訪問+通所」14.1%の順であった。男性では「訪問+通所」の割合が、女性では「通所のみ」「短期入所のみ」の割合が、他の3群に比べ、最も高かった(図4)。

次に、要介護1・2をみる。

男性では、「訪問+通所」40.1%、「訪問のみ」29.9%、「通所のみ」20.3%の順、女性では、「通所のみ」34.3%、「訪問+通所」32.8%、「訪問のみ」20.4%の順であった。

男性では「訪問+通所」「訪問+短期入所」の割合が、女性では「短期入所のみ」「訪問+通所」「訪問+通所+短期入所」の割合が、他の3群に比べ、最も高かった(図5)。

最後に、要介護3~5をみる。

男性では、「訪問+通所」51.7%、「通所のみ」19.5%、「訪問のみ」13.8%の順、女性では、「訪問+通所」28.7%、「通所のみ」18.7%、「訪問のみ」14.0%の順であった。

男性では「短期入所のみ」「訪問+通所」の割合が、女性では「短期入所のみ」「訪問+短期入所」「通所+短期入所」の割合が、他の3群に比べ、最も高かった(図6)。

## D. 考察

### 1) 要介護認知症高齢者における世帯構成とサービス受給の関係

要介護者認知症高齢者のサービス受給状況を、独居群と非独居群間で比較すると、

① 男性の要介護1・2の受給率をみると、

「訪問介護」が42.2ポイント、「居宅療養管理指導」が18.8ポイント、「訪問看護」が8.5ポイント高かったのに対し、

「地域密着型デイ」が5.9ポイント、「短期入所生活介護」が4.8ポイント、「通所介護」が3.3ポイント低かった。

② 女性の要介護1・2の受給率をみると、「訪問介護」が24.4ポイント、「居宅療養管理指導」が16.9ポイント、「福祉用具貸与」が3.1ポイント高かったのに対し、「通所介護」が1.2ポイント、「小規模多機能型居宅介護」が1.0ポイント低かった。

③ 男性の要介護3~5の受給率をみると、「居宅療養管理指導」が34.3ポイント、「訪問介護」が33.5ポイント、「通所介護」が17.4ポイント高かったのに対し、「通所リハ」が12.2ポイント、「短期入所生活介護」が7.8ポイント、「訪問看護」が7.5ポイント低かった。

④ 女性の要介護3~5の受給率をみると、「居宅療養管理指導」が23.8ポイント、「短期入所生活介護」が10.0ポイント、「訪問介護」が5.8ポイント高かったのに対し、「訪問看護」が9.7ポイント、「福祉用具貸与」が7.5ポイント、「通所リハ」が5.2ポイント低かった。

などであった。

独居認知症群は、非独居認知症群に比べ、男女とも訪問介護や居宅療養管理指導の受給率が高かったが、これは、①家族がいないために、家事援助に対する支援ニーズが高い(非独居の場合、家族が家事援助を担っている)、②通院が難しく、かつ、医学的管理に対するニーズが高い結果と考えられた。

また、要介護度が高くなると、通所介護や

短期入所生活介護(女性の場合)の受給率が高くなっていたが、これは、訪問系サービスだけでは生活維持が難しくなったためと考えられた。また、男女とも、訪問看護や通所リハなどの医療系サービスの受給率が相対的に低くなっていたが、これは支給限度額が影響している可能性が示唆された。

## 2) 独居要介護高齢者における認知症の有無とサービス受給の関係

独居要介護高齢者のサービス受給状況を、認知症の有無で比較すると、

- ① 男性の要介護1・2の受給率をみると、独居認知症群は、独居非認知症群に比べ、「通所介護」が14.1ポイント、「居宅療養管理指導」が13.6ポイント高かったのに対し、「福祉用具貸与」が18.0ポイント、「訪問介護」が8.3ポイント、「通所リハ」が4.4ポイント低かった。
- ② 女性の要介護1・2の受給率をみると、「居宅療養管理指導」が20.2ポイント「通所介護」が16.4ポイント高いのに対し、「福祉用具貸与」が18.2ポイント、「通所リハ」が7.2ポイント、「訪問看護」が2.9ポイント低かった。
- ③ 男性の要介護3～5の受給率をみると、「居宅療養管理指導」が16.7ポイント、「地域密着型デイ」が12.6ポイント、「訪問介護」が4.0ポイント高かったのに対し、「通所リハ」が15.3ポイント、「福祉用具貸与」が7.5ポイント、「訪問リハ」が4.4ポイント低かった。
- ④ 女性の要介護3～5の受給率をみると、「居宅療養管理指導」が32.1ポイント、「短期入所生活介護」が21.2ポイント、「通所介護」が10.0ポイント高かったのに対し、「福祉用具貸与」が16.8ポイ

ント、「訪問介護」が8.7ポイント、「訪問看護」が5.8ポイント低かった。

などであった。

独居認知症群は、独居非認知症群に比べ、男女とも居宅療養管理指導の受給率が高かったが、これは、通院が難しく、かつ、医学的管理に対するニーズが高い結果と考えられた。また、訪問系だけでは在宅生活が困難なため、通所介護/地域密着型デイの受給率が高まり、逆に、支給限度額の関係から、福祉用具貸与や通所リハ、訪問看護の受給に制限が生じている可能性が示唆された。

## E. 結論と今後の課題

先行研究から、独居認知症群は、非独居認知症群に比べ、在宅継続率が低いことが示されている<sup>3)</sup>。

本研究から、独居認知症群は、非独居認知症群に比べ、要介護1・2では居宅療養管理指導や訪問介護が、要介護3～5では居宅療養管理指導、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護(女性の場合)の受給率が高い一方で、通所リハや訪問看護などの医療系サービスの受給率が低い状況にあった。

在宅生活の継続を図るためにはどのような内容のサービスや支援が必要かの観点から、制度のあり方(支給限度額のあり方)やサービス/支援のあり方を再検討すべきと考える。

## F. 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表
  - 1) 川越雅弘:市町村の事業マネジメントの現状・課題と機能強化に向けて～既存データを活用した現状分析支援例

の紹介～、第47回医療・福祉フォーラム\_認知症対策と地域包括ケアシステム (2022年11月1日)

### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定含む)

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

### Reference

- 1) 中島民恵子：独居認知症高齢者の在宅生活継続に影響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) .

2) 中島民恵子：独居認知症高齢者の在宅生活継続のリスクに関する研究－介護支援専門員へのインタビュー調査を通して－. 日本認知症ケア学会誌, 19(1)：254 (2020) .

3) 川越雅弘：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. 令和4年度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：粟田周一) 報告書 (2022) .

表 1. 基本特性

		独居認知症	非独居認知症	独居非認知症	非独居非認知症
合計	人	1,302	2,221	1,134	1,747
年齢(mean±SD)	歳	82.7±6.0	82.2±6.0	82.1±5.9	81.3±6.1
男性	人	284	961	224	708
女性	人	1,018	1,260	910	1,039
男性	%	21.8	43.3	19.8	40.5
女性	%	78.2	56.7	80.2	59.5
要支援1・2	人	91	91	676	735
要介護1・2	人	824	1,262	381	745
要介護3～5	人	387	868	77	267
要支援1・2	%	7.0	4.1	59.6	42.1
要介護1・2	%	63.3	56.8	33.6	42.6
要介護3～5	%	29.7	39.1	6.8	15.3
男性	人	284	961	224	708
年齢(mean±SD)	歳	82.7±6.0	82.2±6.0	82.1±5.9	81.3±6.1
要支援1・2	人	20	42	124	263
要介護1・2	人	177	548	82	319
要介護3～5	人	87	371	18	126
要支援1・2	%	7.0	4.4	55.4	37.1
要介護1・2	%	62.3	57.0	36.6	45.1
要介護3～5	%	30.6	38.6	8.0	17.8
女性	人	1,018	1,260	910	1,039
年齢(mean±SD)	歳	85.2±5.6	83.8±6.7	83.4±5.2	81.5±6.5
要支援1・2	人	71	49	552	472
要介護1・2	人	647	714	299	426
要介護3～5	人	300	497	59	141
要支援1・2	%	7.0	3.9	60.7	45.4
要介護1・2	%	63.6	56.7	32.9	41.0
要介護3～5	%	29.5	39.4	6.5	13.6

表2.性別要介護度別にみたサービス種類別受給率

(対象：独居認知症群)

a) 男性

	要支援1・2	要介護1・2	要介護3～5
	n=20	n=177	n=87
訪問介護	0.0	58.8	54.0
訪問入浴介護	0.0	0.0	1.1
訪問看護	0.0	25.4	23.0
訪問リハ	0.0	2.8	1.1
通所介護	0.0	45.8	63.2
通所リハ	15.0	9.0	6.9
福祉用具貸与	35.0	50.3	75.9
短期入所生活	0.0	2.8	12.6
短期入所療養	0.0	0.0	1.1
居宅療養管理指導	10.0	35.6	66.7
認知症デイ	0.0	1.1	2.3
定期巡回随時対応	0.0	0.6	0.0
看護小規模多機能	0.0	0.6	1.1
地域密着型デイ	0.0	11.3	12.6
小規模多機能型	5.0	1.7	0.0

b) 女性

	要支援1・2	要介護1・2	要介護3～5
	n=71	n=647	n=300
訪問介護	2.8	43.6	35.3
訪問入浴介護	0.0	0.2	3.7
訪問看護	11.3	16.8	19.7
訪問リハ	2.8	1.5	3.0
通所介護	1.4	48.5	47.3
通所リハ	5.6	10.2	8.7
福祉用具貸与	33.8	56.7	71.3
短期入所生活	1.4	7.7	31.3
短期入所療養	0.0	0.5	0.7
居宅療養管理指導	9.9	36.6	67.7
認知症デイ	0.0	0.5	2.3
定期巡回随時対応	0.0	0.8	1.0
看護小規模多機能	0.0	0.6	2.3
地域密着型デイ	0.0	18.4	11.7
小規模多機能型	0.0	1.7	4.3

図1. 性別にみたサービス種類別受給率の4群間比較 (要支援1・2)

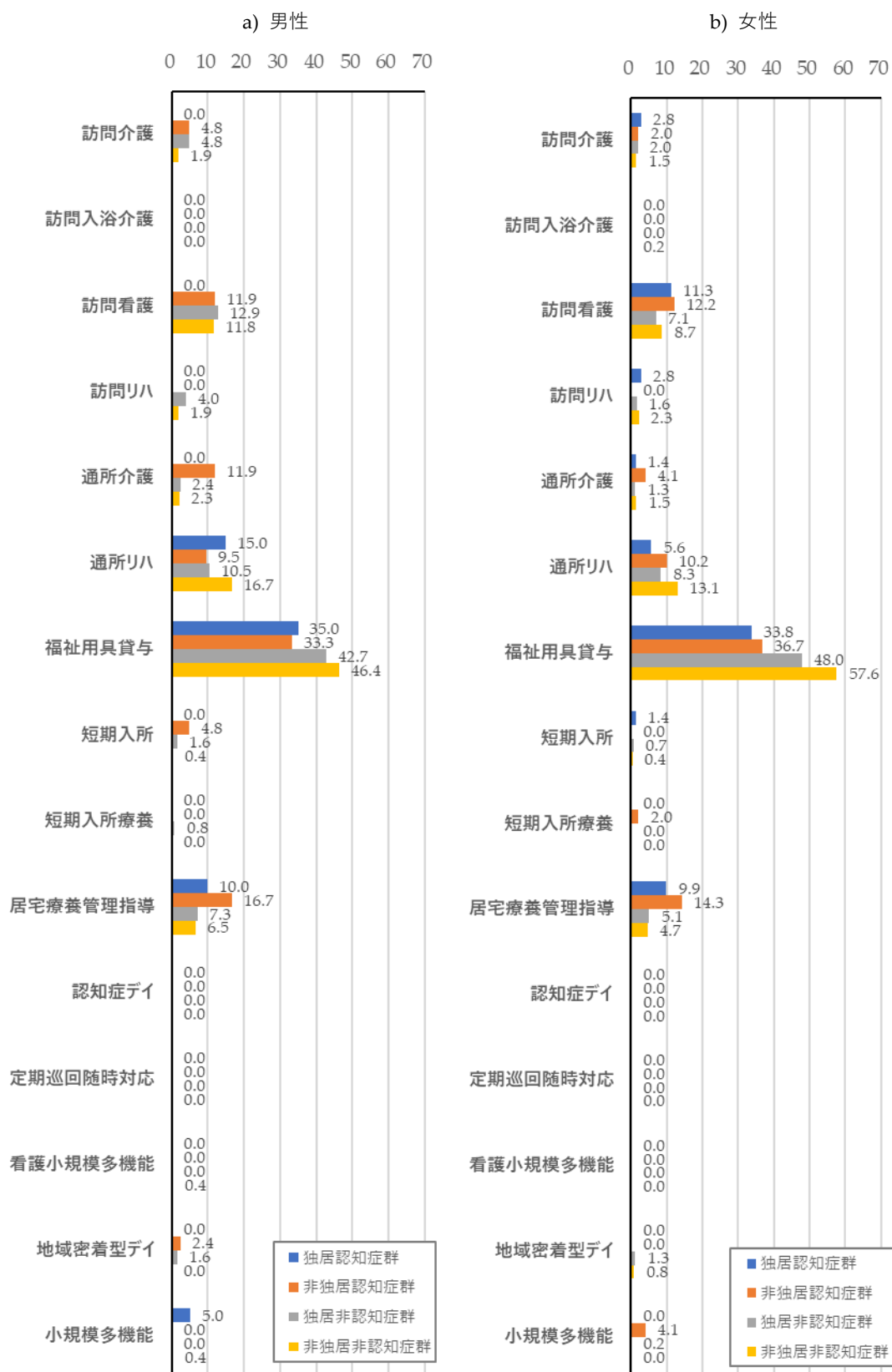




図2. 性別にみたサービス種類別受給率の4群間比較 (要介護1・2)

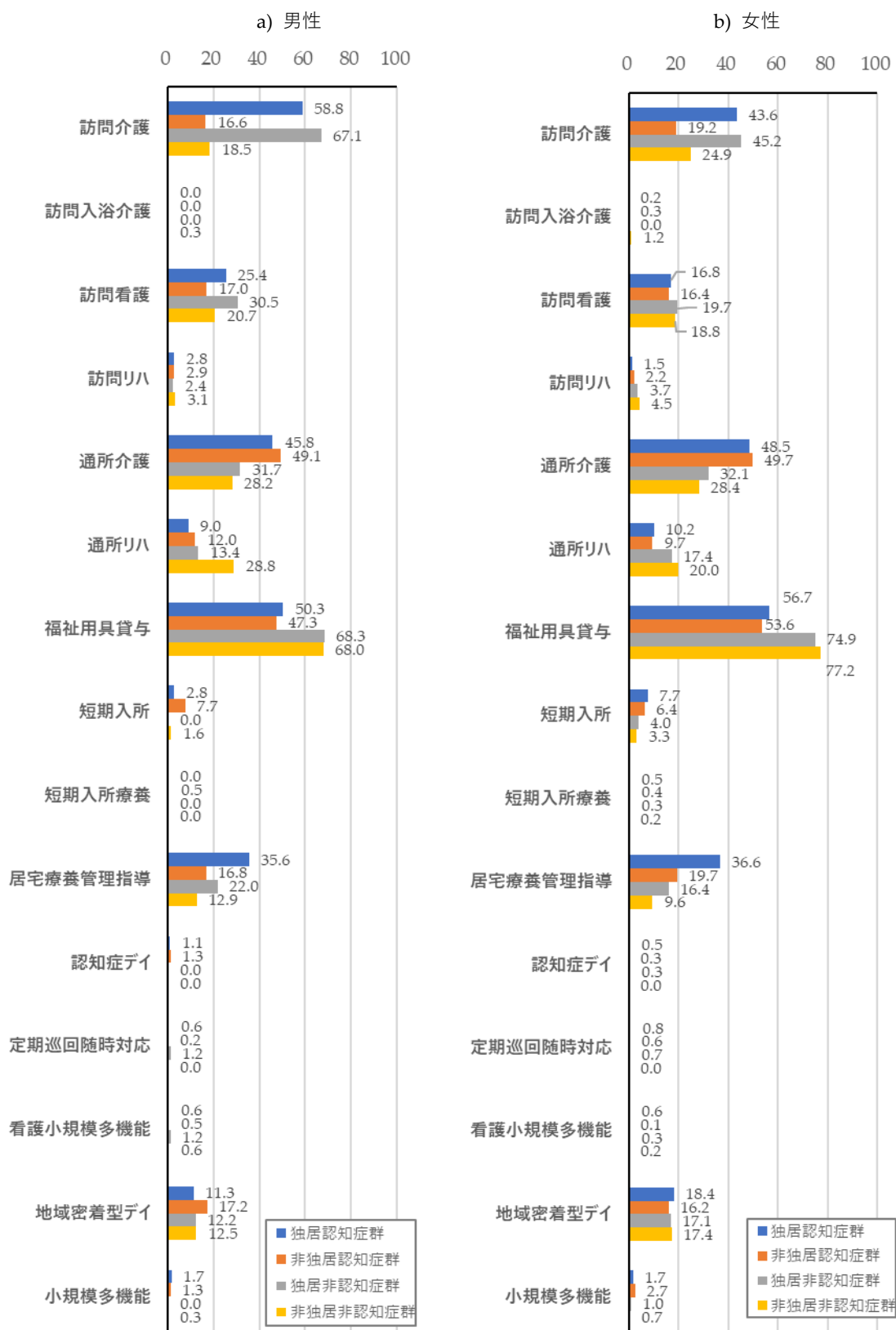


図3. 性別にみたサービス種別別受給率の4群間比較（要介護3～5）

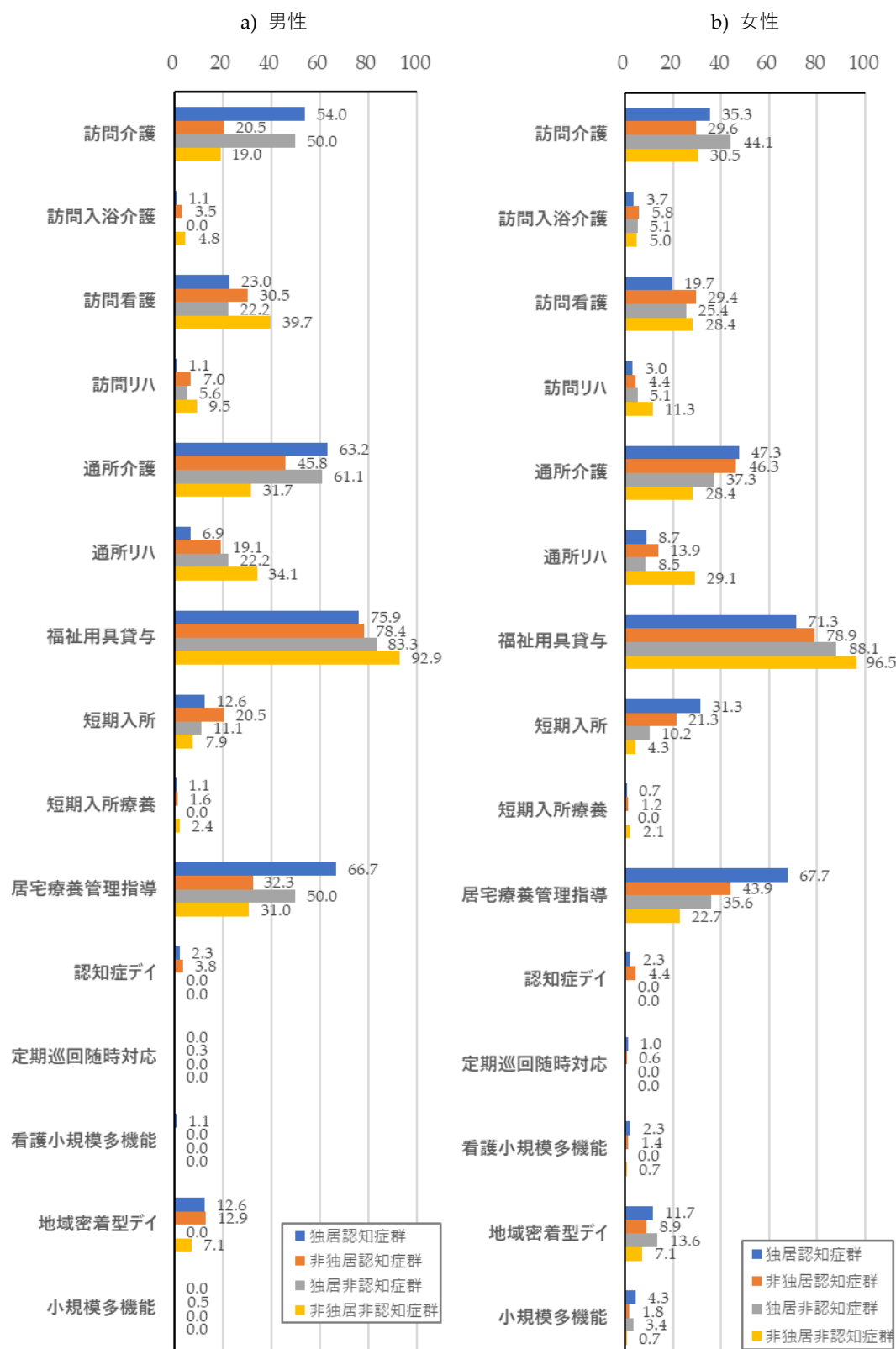


図4. 性別にみたサービス組合せ状況の4群間比較（要支援1・2）

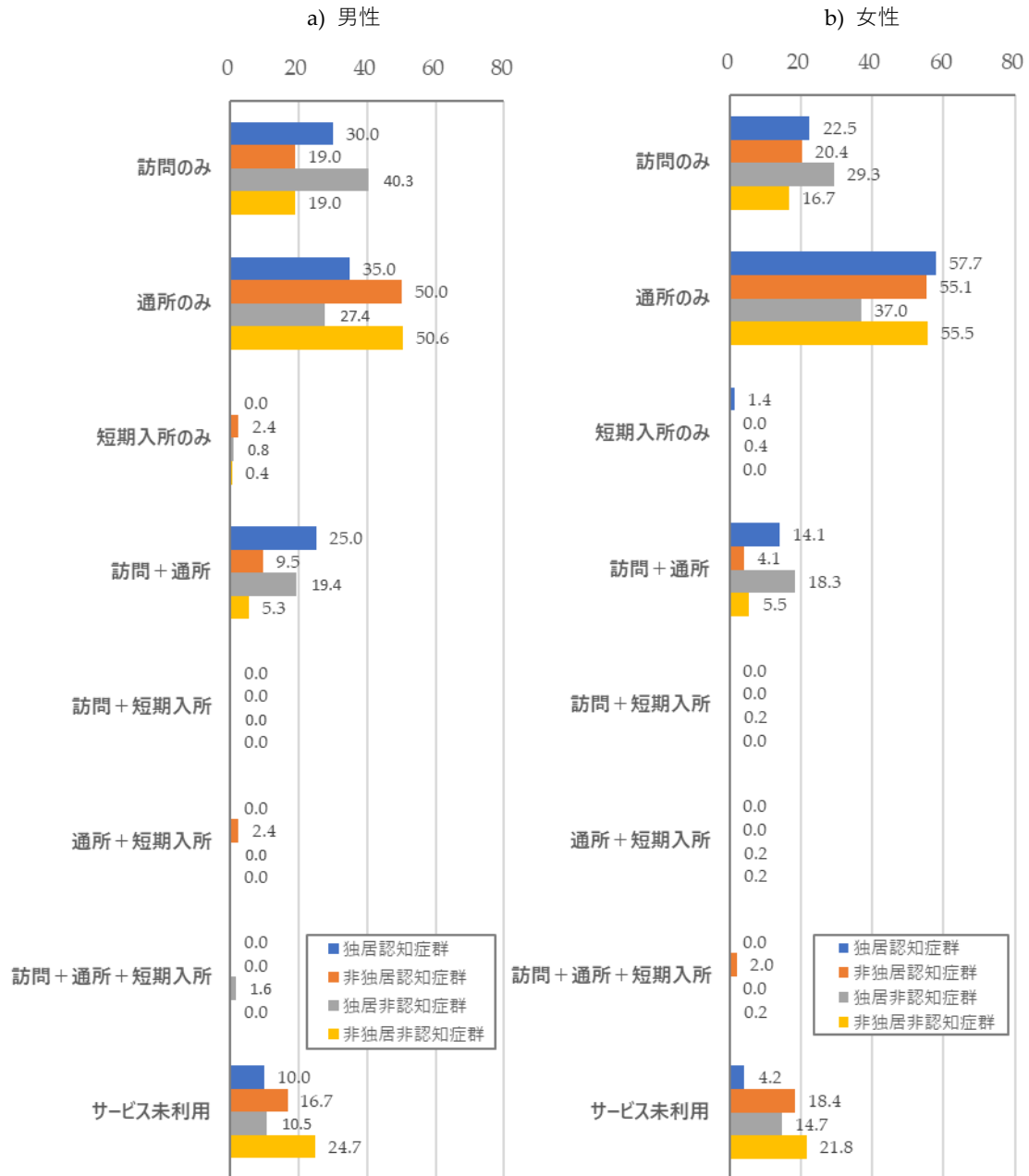


図5. 性別にみたサービス組合せ状況の4群間比較（要介護1・2）

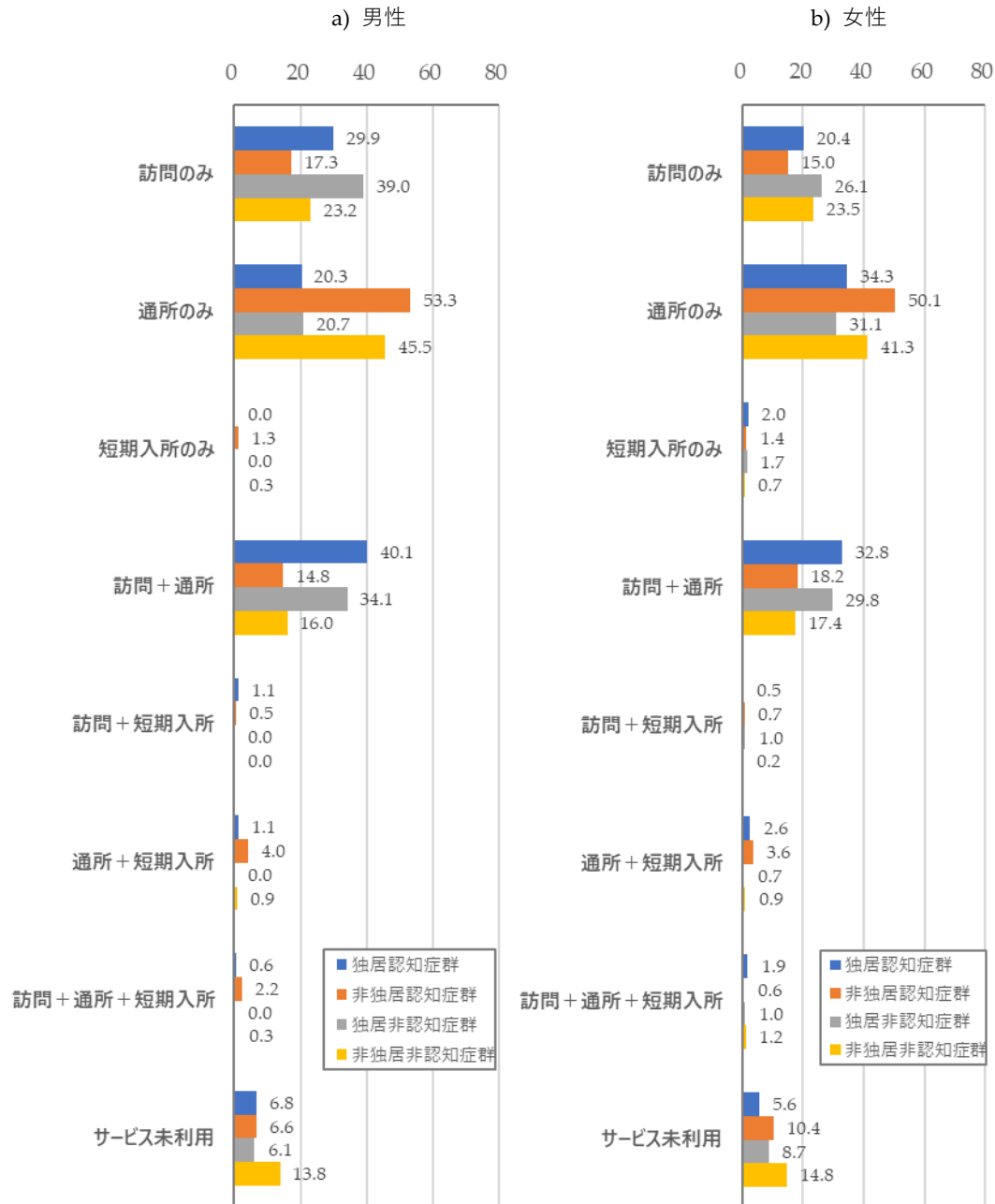


図6. 性別にみたサービス組合せ状況の4群間比較（要介護3～5）

