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

生活支援ネットワークを構築する地域拠点に関する研究

研究分担者　岡村毅　東京都健康長寿医療センター研究所・研究副部長

研究要旨
認知症になってもこの地域で暮らしていけると本人が思うこと（エフィカシー）の関連要因を調べた。2022 年 12 月に、研究拠点（高島平ココからステーション）がある板橋区高島平 2 丁目の 65 歳以上の高齢者 4523 人を対象に調査票を配布し、1237 人から回収した（回収率 27.3%）。一人暮らし 652 人のうち、欠落項目のない 483 人（女性 64.6%、平均年齢 78.7±5.9 歳）のデータを分析した。地域生活継続のための自己効力感（エフィカシー）については、「そう思う」「ややそう思う」と答えた人が 44.3%、「そう思わない」「ややそう思わない」と答えた人が 55.7%であった。単変量解析では「生活圏に相談相手がいる」、「高島平ココからステーションを利用したことがある、または知っている」、「他の集いの場を利用している」が、エフィカシーと有意に関連していた。次に相談相手がいることについて深掘りするために、一般論としての相談相手（遠くの友人）あるいは生活圏域の相談相手（近くの友人）の存在を含む、2 つの二項ロジスティックモデルを作成した。「生活圏における相談相手の存在」が有意に関連したが、一般論としての相談相手は関連しなかった。地域に相談相手がいることが重要であるが、高齢期に新たに地域に相談相手を作ることは容易ではない。今後は、自然に助け合える関係を構築できる仕組みや工夫が求められる。

A. 研究目的

これまでの粟田班の研究から、独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化・永続化するためには、病院や介護施設をいくら作っても十分ではなく、生活支援ネットワークを構築する地域拠点が必要なことが分かった。今後 3 年はこの地域拠点に関する研究をし、社会実装に近づくことが目的である。

認知症になってもこの地域で暮らしていけると本人が思うこと（エフィカシー）は、認知症共生社会をつくるための基盤である。本研究の目的は一人暮らしの高齢者の認知症になってもこの地域で暮らしていけるというエフィカシーの関連要因を調べることである。

B. 研究方法

2022 年 12 月に、研究拠点（高島平ココからステーション）がある板橋区高島平 2 丁

目の 65 歳以上の高齢者 4523 人を対象に調査票を配布し、1237 人から回収した（回収率 27.3%）。

（倫理面への配慮）

東京都健康長寿医療センターの倫理委員会の承認を得て行った。

C. 研究結果

一人暮らし 652 人のうち、欠落項目のない 483 人（女性 64.6%、平均年齢 78.7±5.9 歳）のデータを分析した。地域生活継続のための自己効力感については、「そう思う」「ややそう思う」と答えた人が 44.3%、「そう思わない」「ややそう思わない」と答えた人が 55.7%であった。

すべての変数を 2 値化し、地域生活継続の自己効力感を従属変数としてカイ 2 乗検定を行った。その結果、「生活圏に相談相手がいる」（$\chi 2(1)=12.056$、$P<0.001$）、「高島平ココからステーションを利用したことがある、または知っている」（$\chi 2(1)=5.102$、$P=0.024$）、「他の集いの場を利用している」（$\chi 2(1)=4.154$、$P=0.042$）が、地域生活継続の自己効力感と有意に関連していた。

次に、一般論としての相談相手（遠くの友人）と、生活圏域の相談相手（近くの友人）の存在が地域生活継続の自己効力感に及ぼす影響の違いを検討するために、2 つの二項ロジスティックモデルを作成した。年齢、性別、教育達成度、主観的経済状況、身体的健康関連指標、主観的認知機能、高島平ココからステーションの利用または知っていること、その他の集いの場の利用に加え、モデル 1 とモデル 2 にはそれぞれ「一般的な相談相手の存在」と「生活圏における相談相手の存在」を含めた。その結果「生活圏における相談相手の存在」が有意に関連した（Odds 比 1.69、$p=0.010$）。

D. 考察

一人暮らしの高齢者の認知症になってもこの地域で暮らしていけるというエフィカシーを高めるためには、1）生活圏に相談相手がいること、2）地域の集いの場を利用していること、が重要であった。また地域拠点を利用したことがある人はエフィカシーが高かった。

さらに相談相手の詳細を深掘りしたところ、その地域の外にいる相談相手ではなく、その地域にいる相談相手が重要であることが分かった。

これらの結果からは、専門職に出会え、権利ベースの支援が保証されている我々の研究拠点のような地域拠点があることは重要だといえる。一方で社会資源は、すべての地域に我々の研究拠点のような支援の場を実装することが可能であるほど潤沢ではないかもしれない。「生活圏に相談相手を作ること」を現実的な目標とした戦略が重要だろう。

集いの場に来る人は、もともと社交的で集っている人たちだという指摘がなされて久しい。今後はもともと孤立孤独に陥りやすい人に相談相手を作るような場を提供するような仕掛けを重層的に準備することが必要だろう。

E. 結論と今後の課題

地域に相談相手がいることが重要であるが、高齢期に新たに地域に相談相手を作ることは容易ではない。今後は、自然に助け合える関係を構築できる仕組みや工夫が求め

られる。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Ura C, Iizuka A, Yamashita M, Ito K, Okamura T. Use of the telephone, a universally implemented communication tool, in building peer support networks for people with cognitive decline. Geriatr Gerontol Int. 2023 Jun;23(6):457-458. doi: 10.1111/ggi.14590. Epub 2023 May 3. PMID: 37132533.
2. Okamura T, Taga T, Inagaki H, Miyamae F, Ura C, Sugiyama M, Edahiro A, Shirobe M, Motokawa K, Kojima N, Osuka Y, Iwasaki M, Sasai H, Hirano H, Awata S. Barrier to sharing a dementia diagnosis with neighbors in Tokyo. Geriatr Gerontol Int. 2023 Oct;23(10):761-763. doi: 10.1111/ggi.14662. Epub 2023 Sep 11. PMID: 37691496.
3. Miyamae, F., Sugiyama, M., Taga, T.Okamura, T. Peer support meeting of people with dementia: a qualitative descriptive analysis of the discussions. BMC Geriatr 23, 637 (2023). https://doi.org/10.1186/s12877-023-04329-8
4. Okamura T, Ura C, Wakui T. Achievements and challenges of family associations for caregivers of people with dementia. GGI in press
5. Chiaki Ura 1, Hiroki Inagaki 1, Mika Sugiyama 1, Fumiko Miyamae 1, Ayako Edahiro 1, Kae Ito 2, Masanori Iwasaki 1,3, Hiroyuki Sasai 1, Tsuyoshi Okamura 1, Hirohiko Hirano 1,Shuichi Awata 4. A neighbour to consult with is important in dementia- friendly communities: Associated factors of self-efficacy allowing older adults to continue living alone in community settings. Psychogeriatrics in press
6. Tsuyoshi Okamura, Chiaki Ura, Yukiko Kugimiya, Mutsuko Okamura, Masako Yamamura, Hidemi Okado, Mayumi Kaneko, Mari Yamashita, Tomoko Wakui. Inaccessibility, unresponsiveness, inconsistency, and invisibility of informal caregivers of older persons with cognitive impairment: community-based participatory research 。BMC geriatrics
7. 中山莉子, 枝広あや子, 岡村毅.ひとり暮らしの認知症高齢者の買い物支援 認知症ケア事例ジャーナル

2. 学会発表

1. Fumiko Miyamae. Dementia meeting / Real-world Gerontology (Symposium) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN
2. Mika Sugiyama, Tsuyoshi Okamura, Fumiko Miyamae, Kae Ito, Ayako Edahiro, Hiroki Inagaki, Chiaki Ura, Riko Nakayama, Thutomu Taga, Shuichi Awata. What activities did

the community space for supporting residents living with dementia do during the COVID-19 pandemic? (Poster) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN

3. Miyamae F, Sugiyama M, Taga M, Okamura T. Peer support meeting of people with dementia: A qualitative descriptive analysis of the discussions (Poster) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN
4. Nakayama R 1,2 , Ura C 2 , Miyamae F 2 , Inagaki H 2 , Sugiyama M 2 , Okamura T 2 , Edahiro A 2 , Awata S 2. Discrepancy between subjective and objective daily life ability lowers one's psychological well-being (Poster) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN
5. Nakayama R, Wakui T, Sekino A, Okubo S, Awata S. The communication between a person living with dementia and family (Symposium) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN
6. Okamura Tsuyoshi. Community-based participatory research in Tokyo: Toward dementia-friendly community (Symposium) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN
7. Ura Chiaki. Care farms for inclusion of the people living with dementia in the super-aged community (Symposium) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN
8. Ura C, Iizuka A, Yamashita M, Okamura T. Pilot study of telephone peer support for inclusion of people living with cognitive decline in urban areas (Poster) IPA 2023/06/29 - 2023/7/2 Lisbon Portugal"
9. Miyamae F, Sugiyama M, Taga M, Okamura T. Development of a participant-driven dementia learning program by people living with dementia (Poster) IPA 2023/06/29 - 2023/7/2 Lisbon Portugal
10. 杉山美香 認知症があってもなくても～認知症を地域で支えるためのコミュニティ参加型研究（Community-based participatory research）（教育講演）第 12 回日本認知症予防学会 2023.9.15-17 新潟
11. 岡村毅 都市部で認知症の人を介護する家族の実態調査からわかったこと(シンポジウム) 認知症ケア学会関東ブロック大会 2023 年 11 月 12 日幕張
12. 岡村毅、多賀努、稲垣宏樹、宮前史子、宇良千秋、杉山美香、枝広あや子、笹井浩行、平野浩彦、粟田主一 認知症であることを地域の人に知らせるか：一般論としてはどうか、そして自分事としてはどうか(ポスター) 認知症ケア学会 2023 年 6 月 3-4 日京都
13. 宇良千秋, 飯塚あい, 山下真里, 伊藤

晃碧、岡村毅 認知機能低下のある都市高齢者を包摂するピアサポートの効果―電話によるピアサポートの試み―(ポスター) 認知症ケア学会 2023 年 6 月 3-4 日京都"

14. 宮前史子、杉山美香、多賀努、見城澄子、森倉三男、岩田裕之、岡村毅 認知症の人を含む高齢者が認知症に関して能動的な学習をするための方法とその課題―大都市の団地で開催した「認知症ゼミナール」― (ポスター) 認知症ケア学会 2023 年 6 月 3-4 日京都

G. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む.）

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

表．一般論としての相談相手（遠くの友人）あるいは生活圏域の相談相手（近くの友人）の存在を含む、2 つの多変量ロジスティック解析の結果

Table 1 Factors associated with self-efficacy of continuing community living

Model 1				Model 2			
Variables	Odds ratio	95% confidence interval	*P*-value	Variables	Odds ratio	95% confidence interval	*P*-value
Having a general consultation partner: yes	0.754	0.437–1.300	0.310	Having a general consultation partner in living areas: yes	1.685	1.130–2.512	0.010
Sex: female	1.307	0.868–1.967	0.199	Sex:Female	1.123	0.744–1.693	0.582
Age: 75 years old and more	0.762	0.494–1.174	0.217	Age: 75 years old and more	0.759	0.491–1.173	0.215
Educational level: above college or technical school	0.991	0.666–1.474	0.965	Educational level: above college or technical school	1.016	0.681–1.516	0.937
Subjective economic situation: above average	1.166	0.797–1.705	0.430	Subjective economic situation: above average	1.165	0.795–1.708	0.433
Auditory impairment: no disability	1.359	0.701–2.635	0.364	Auditory impairment: no disability	1.316	0.675–2.567	0.420
Visual impairment: no disability	1.131	0.417–3.069	0.809	Visual impairment: no disability	1.151	0.422–3.141	0.783
Walking disability: no disability	1.258	0.276–5.736	0.767	Walking disability: no disability	1.659	0.365–7.548	0.512
Frailty: non-frailty	1.198	0.620–2.318	0.591	Frailty: non-frailty	1.153	0.596–2.230	0.672
Subjective cognitive functions: having high risk of dementia	2.731	1.019–7.317	0.046	Subjective cognitive functions: having high risk of dementia	2.709	1.014–7.236	0.047
Having used or knowing the community centre: yes	1.484	0.996–2.211	0.052	Having used or knowing the community centre: yes	1.385	0.925–2.075	0.114
Using other places of interaction: yes	1.445	0.941–2.221	0.093	Using other places of interaction: yes	1.251	0.806–1.941	0.317