

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ケアマネジメントに関する研究
－独居認知症高齢者ケアマネジメントガイドの作成－

研究分担者 石山麗子 国際医療福祉大学大学院・教授

研究要旨

独居認知症高齢者ケアマネジメントに関する文献レビュー、本研究班の過去の研究結果、地域包括職員と居宅介護支援事業所の指導経験のある主任介護支援専門員に対するエキスパートレビューを踏まえ、独居認知症ケアマネジメントガイドの作成を目的とした。

ガイドはⅠ.独居認知症高齢者に対する社会的支援のケアコーディネーションの必要性、Ⅱ.独居認知症高齢者のケアマネジメント実践の二部構成とした。Ⅱ部は1.独居認知症高齢者の発見とそれを支える地域づくり、2.認知症かつ独居で生活していることへの理解、3.意思決定支援、4.必要な社会資源の利用支援、5.孤独と精神的健康、6.生活基盤の整備、7.日常生活の連続性と安全の確保、8.権利擁護、9.別居家族への支援、10.在宅の限界点の検討、11.独居認知症高齢者のケアマネジメントより構成した。今後は更に科学的エビデンスを蓄積し、行政、職能団体等との協議を重ね、継続的にガイドを見直す必要がある。

A. 研究目的

地域包括ケアシステムの基本理念は、地域生活の継続性確保にあり、高齢者介護を担う介護保険制度の理念は、被保険者の居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を送ることである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低く²⁾、在宅生活を送るうえでのリスクには「生命の安全確保の危機」、「セルフマネジメント低下」、「ソーシャルサポートの不足・困難さ」等によって生じるリスクがあることが報告されている³⁾。

ケアマネジメントは対象者のニーズの充

足を成果し⁴⁾、介護保険制度の居宅サービス計画は生活全般の課題（以下、ニーズ）に対して支援を展開する構造⁵⁾である。つまり適切なケアマネジメントには的確なニーズ抽出が欠かせないが、制度上、その役割の中心を地域包括支援センター職員（以下、包括職員）と居宅介護支援事業所の介護支援専門員（以下、居宅ケアマネ）が担っている。ニーズは利用者・家族と専門職の合意に基づくものであるが、独居認知症高齢者は、セルフマネジメントが低下している。そのため、独居認知症高齢者が適切な支援を受けられるかは、包括職員と居宅

ケアマネが生活上起きていることがらの重要性を認識し、ニーズを見落とさないことが重要となる。しかし、独居認知症高齢者のケアマネジメントとは何か、具体を示すガイドは整備されていなかった⁶⁾。

本研究の目的は、包括職員、及び居宅ケアマネが独居認知症高齢者に対するケアマネジメントを行う際の独居認知症高齢者ケアマネジメントガイドを作成することである。

B. 研究方法

2022年度研究に実施したスコーピングレビューと、継続的文献レビュー、及び、2023年度に作成した独居認知症高齢者に対して想定される支援項目73項目をもとに、独居認知症高齢者のケアマネジメントガイド（一次版）を作成し、2024年9月にエキスパート6人の意見を確認した。

エキスパートは、地域包括支援センター職員、及び、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員で基礎資格の異なる者とした。いずれも独居認知症高齢者のケアマネジメント実践、及び指導経験を有する者とした。

2024年12月12日に厚生労働省介護保険部会において居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲が明示された。これは介護保険制度施行以来初めてのことであり、介護保険サービスの給付管理対象外の活動は法定外業務とされた。これを踏まえて2025年2月に再度エキスパートの意見を確認した。「本ガイドは、独居認知症高齢者のケアマネジメントとは何かを問う意味を持つものである。したがって、ガイドは業務範囲から規程するのではなく、本来

あるべき独居認知症高齢者のケアマネジメントから検討すべき」との見解で合意した。また、日本総合研究所の適切なケアマネジメント手法が2024年4月から介護支援専門員の法定研修に導入されたことを踏まえ、一次版の解説に、適切なケアマネジメント手法の【基本ケア】及び【疾患別ケア 認知症】の内容を含めるべきとの意見もあがった。

ガイドの作成にあたっては、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の介護支援専門員の活用を想定した独居認知症ケアマネジメントガイドという位置づけで、あるべき独居認知症高齢者のケアマネジメントとはなにかという観点から整理することとした。

実践編では、独居認知症高齢者に対して想定される支援項目73項目をもとに、過去の文献、日本総合研究所の適切なケアマネジメント手法の【基本ケア】、【疾患別ケア 認知症】、及び本研究班で既に作成されている「栗田主一. 独居認知症高齢者の安全・安心な暮らしとは？一人暮らしが可能な環境をつくるために」との整合性を図る観点から、当該書籍も参照し作成した。

（倫理面への配慮）

国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した（24-TA-171）。

C. 研究結果

地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の介護支援専門員の活用を想定した独居認知症ケアマネジメントガイドを作成した（※ガイドは別紙参照）。ガイドは、
I. 独居認知症高齢者に対する社会的支援

のケアコーディネーションの必要性と、
II. 独居認知症高齢者のケアマネジメント
実践の二部構成とした。

特にII部は、11の項目から構成した。

1. 独居認知症高齢者の発見とそれを支える
地域づくり、2. 認知症かつ独居で生活して
いることへの理解、3. 意思決定支援、4. 必
要な社会資源の利用支援、5. 孤独と精神的
健康、6. 生活基盤の整備、7. 日常生活の連
続性と安全の確保、8. 権利擁護、9. 別居家
族への支援、10. 在宅の限界点の検討、11.
独居認知症高齢者のケアマネジメントであ
る。

D. 考察

独居認知症高齢者のケアマネジメントに
関する科学的エビデンスの蓄積はまだ不十
分である。今後は研究を重ねながらガイド
の修正を並行し継続的に行う必要がある。

また、実際の活用場面においては、厚生
労働省が発出した居宅介護支援事業所のケ
アマネジャーの業務範囲との実行上の差異
が生じる可能性がある。今後は、あるべき
独居認知症高齢者のケアマネジメントとの
すり合わせが必要であり、行政、多職種に
よる職能団体との意見交換やガイドの共同
作成も考慮する必要がある。

E. 結論

・独居認知症高齢者のケアマネジメントガ
イドを作成した。

・今後は、科学的エビデンスを蓄積しなが
ら継続的にガイドを見直していく必要があ
る。

・ガイドの見直しにあたっては、実行可能
性を高める観点から、行政や職能団体と共
同する必要がある。

This study was supported by the Health
LabourSciences Research Grant by the

Japanese Ministry of Health, Labour and
Welfare (No. 22GB1003)

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

第43回日本認知症学会学術集会

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) 介護保険法第2条第4項
- 2) 栗田主一. 2021. 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
りのための研究エビデンスブック
2021. CQ1-6[https://mhlw-
grants.niph.go.jp/system/files/repo
rt_pdf/202117001A-sonota7. pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202117001A-sonota7.pdf)
2023. 12. 15
- 3) 中島民恵子. 独居認知症高齢者における
在宅生活継続の疎外要因に関する文献
レビュー. 日本在宅ケア学会誌 25(2),
225-332, 2022-03
- 4) 白澤政和. ケアマネジメントの本質. 東京.
中央法規. 2018:19
- 5) 厚生労働省老健局. 老認発 0331 第6号
- 6) 石山麗子, 鈴木善雄. 独居認知症高齢者
の地域生活を安定化させるケアマネジメ
ントに関する文献レビュー 独居認知症
高齢者のケアマネジメントとは何か.
2022.
[https://mhlw-
grants.niph.go.jp/system/files/repor
t_pdf/202217009A-buntan4. pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202217009A-buntan4.pdf)