

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

地域在住の独居認知症高齢者の家族支援に関する研究

研究分担者 涌井智子 東京都健康長寿医療センター研究所・研究員
研究協力者 大久保 豪 BMS 横浜・立命館大学客員協力研究員
研究代表者 栗田主一 東京都健康長寿医療センター 認知症未来社会創造センター・
センター長／社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京
センター・センター長

研究要旨

本研究は、①独居認知症高齢者を支える家族介護者の支援実態と課題を明らかにすること、②「認知症家族介護を支える地域環境指標」の開発とその有効性の検討を目的とした。文献レビューにより、別居介護における安否確認や生活管理の困難性、災害・パンデミック時の脆弱性、制度的支援の限界などが明らかとなった。加えて、全国調査により、家族介護者の主観的評価に基づき 20 項目から構成された指標に対して因子分析を行い、「住民理解と相互支援」「地域生活基盤」「制度・行政サービスの充実度」の 3 因子・16 項目からなる「認知症家族介護を支える地域環境指標」を開発した。さらに、独居認知症高齢者の家族介護者（n=166）を対象に重回帰分析を実施した結果、本指標は BPSD と並んで介護負担感と有意な関連を示した。これらの成果は、支援資源としての地域環境の意義を示している。これらの研究成果は、家族介護者および介護職向け支援ガイドとして取りまとめている。

A. 研究目的

認知機能の障がいとともに独居で生活している人は、世界的に 4600 万人いると推計される¹⁾。日本では 2000 年の介護保険制度導入以降、ケアを必要とする独居高齢者の増加が顕著となっている。制度開始当初は、介護が必要な独居高齢者の多くが身寄りのない人々であり、生活支援を担う親族も存在しないケースが大半を占めていた。しかしその後は、介護が必要となっても独居を継続する高齢者に対し、別居の家族が介護を提供する割合が増加している²⁾。

こうした社会的変化を背景に、認知症を

発症し支援が必要となった高齢者に対し、家族がどのような支援を行っているのか、またその支援にどのような課題があるのかを明らかにすることは、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年問題を目前に控える日本においてきわめて重要な意義を持つ。

本厚生労働科学研究では、このような背景を踏まえ、独居の認知症高齢者を支える家族が直面する課題や支援の実態について、量的・質的手法を用いて明らかにしてきた。最終年度となる本年度は、家族介護者による介護課題および支援の実態に関する文献レビューを実施し、本課題に関する今後の研究や政策的方向性を見出すとともに

に、独居認知症高齢者の介護を支える地域環境の影響について検討を行う。これにより、独居認知症高齢者を支援する「地域」という新たな支援媒体の可能性を探ることを本研究の目的とする。

B. 研究方法

(ア) 文献レビュー

検索媒体は、医中誌、PubMed, Web of Science, PsycINFO, CiNii とした。各検索式および検索件数は、表 1 の通りとした。なお検索日はすべて 2024 年 9 月 12 日である。またハンドサーチとして、抽出した文献の引用文献等から 13 件の文献を抽出した。

(イ) 地域指標の開発

本研究では、全国の地域在住要介護高齢者（要介護 1~5）の家族介護者 3,256 名を対象としたオンラインコホートに対してフォローアップ調査を実施し、認知症高齢者の介護継続の実態に加え、地域における「認知症家族介護を支える地域環境指標」に関する主観的評価を把握した。

測度：調査では、介護者の基本属性（性別、年齢、就業状況、婚姻状況など）および介護関連項目（要介護者の性別、年齢、ADL/IADL、認知症診断・周辺症状の有無、介護期間、介護頻度、介護保険サービス利用状況など）を収集した。地域の介護しやすさについては、既存の地域支援尺度や家族介護者へのインタビュー結果を基に構成した 20 項目を用い、「1：そう思う」から「5：まったくそう思わない」の 5 件法で回答を求めた（調査項目は表 2 参照）。

解析方法：分析にあたっては、認知症家

族介護を支える地域環境指標に関する 20 項目を対象に主成分分析および探索的因子分析を行い、因子構造を検討した。因子抽出には最尤法を用い、因子間の相関を前提としたプロマックス回転を実施した。因子数の決定は、固有値 1.0 以上、スクリープロットの形状、および因子の理論的妥当性を総合的に判断した。作成した認知症家族介護を支える地域環境指標を基に、独居認知症高齢者を支える家族における地域指標の負担感軽減との関連を検討するために重回帰分析を実施した。モデルには、介護者および要介護者の基本属性や介護関連要因を共変量として投入し、多変量調整モデルにより地域環境が介護負担感に及ぼす影響を評価した。統計解析は SPSS Ver. 29.0 を使用した。

(倫理面への配慮)

東京都健康長寿医療センターの研究倫理委員会の審査・承認を経て研究を実施した。

表 1 医中誌検索式および検索件数

論文検索サービス	検索式	検索件数
PubMed	("distance care" OR (("live-out" OR "non-coresident") AND care)) OR ((Dementia OR "cognitive impairment") AND ("living alone" OR solitary) AND family)	250
Web of Science	("distance care" OR (("live-out" OR "non-coresident") AND care)) OR ((Dementia OR "cognitive	275

	impairment”) AND (“living alone” OR solitary) AND family)	
PsycINFO	(“distance care” OR ((“live-out” OR “non-coresident”) AND care)) OR ((Dementia OR “cognitive impairment”) AND (“living alone” OR solitary) AND family)	147
医中誌	(認知症/TH or 認知症/AL) and (家族/TH or 家族/AL) and ((ひとり暮らし/TH or 独居/AL) or (ひとり暮らし/TH or 一人暮らし/AL) or 単身/AL or 別居介護/AL or 遠距離介護/AL or 通い介護/AL) and (PT=会議録除く)	746
CiNii	認知症 and 家族 and (独居 OR 一人暮らし OR 単身 OR 別居介護 OR 遠距離介護 OR 通い介護)	51
ハンドサーチ	データベース検索から抽出した文献の引用文献等	13

C. 研究結果

(ア) 文献レビューによる独居認知症高齢者の家族が抱える課題

1. 身体・認知・情緒機能変化の確認の困難

まず、別居家族にとって、高齢者本人の安全や状況の確認を頻繁に行うことの難しさ、体調が悪いなどの緊急時に、家族の対応が遅れてしまうといった課題があげられ^{3, 5)}、これらの状況について家

族が不満を抱いていることが報告されている⁵⁾。家族が電話等で確認を頻繁に行おうとしても、高齢者本人が不調を隠す³⁾、高齢者本人がサービス利用など他者の支援介入を嫌がることで、見守りの体制を構築できないという課題につながっている⁶⁾。

背景には、高齢者自身のセルフケアの難しさという課題がある。例えば、本人が認知症を認識しておらず、サービスを受けないためにセルフケアが滞るという課題⁷⁾、糖尿病患者の場合など自己管理がそもそも難しい⁸⁾、にもかかわらず「家族に迷惑はかけたくない」という思いがセルフケアを難しくしていた⁸⁾。また、認知機能の低下した独居高齢者では服薬管理の難しさ⁹⁾や、歯科受診が滞りやすいことが明らかになっている¹⁰⁾。

2. 日々の生活における安全管理・金銭管理の難しさ

日々の生活管理における課題もある。オープンやガスの使い方を忘れて、火事になりかけるといった安全管理の問題¹¹⁾や、雇用した便利屋や看護師等により物を盗まれたり、お金を引き出されるなど、金銭管理の課題¹¹⁻¹³⁾も報告される。また、認知症に伴う一人歩き（徘徊）のあった高齢者が死亡したケースでは、同居者がいる高齢者よりも独居高齢者のほうが有意に多い¹⁴⁾等、家族が直面する安全・金銭管理の課題は多岐にわたる。

3. パンデミック時の介護

新型コロナウイルスのような感染症パンデミックが発生した際には、全般的にサービス利用が減少した一方で家族らのインフォーマルケアの提供時間が増加し

た¹⁵⁾。一方、パンデミック時の移動の制限は、家族にとって介護提供の困難が増す可能性がある¹⁶⁾。総じて主観的な介護負担感が高くなっていたが、居住形態による差はみられていない¹⁷⁾。これらパンデミックの独居認知症高齢者の家族に与えた影響については更なる検討が必要である。

4. 災害に対する備え

独居認知症高齢者の場合に避難経路の確認ができていない割合が高いことが明らかになっており¹⁸⁾、独居認知症高齢者を支える別居家族にとって災害時の避難が課題となりうる可能性は大いにあると考えられる。

5-1. 介護を提供することから生じる課題：経済的負担・身体的負担・心理的負担

介護のための移動に時間がかかることは大きな負担の一つとなる³⁾¹⁹⁾。移動に係る負担は身体的負担にとどまらず、移動費用³⁾や状況確認のための電話料金³⁾といった金銭的負担につながっている¹⁹⁾。加えて、仕事の調整等により所得へも影響しうる³⁾。一方、高齢者から家族への身体的な危害により、両者の関係が断絶したケースも報告²⁰⁾されており、様々な身体的負担がある。

さらには、家族が不安や当惑、孤立といった感情を抱える²¹⁾など、心理的負担も報告される。別居の介護では意思決定を担うこと、²²⁾、専門職とのコミュニケーションや近隣住民との関係構築^{23, 24)}に時間を費やす等、手段的介護以外の支援提供も多く、これらの精神的健康への影響も懸念される。また、仕事や育児とい

った役割を担っている場合、役割過重による心理的ストレス¹³⁾の報告もあり、虐待を始めとした不適切行為につながることも懸念される²⁵⁾。

同居・別居の違いによる介護者の精神健康・心理的負担の差異については議論が分かれ、別居群のほうが精神的負担感が有意に低い²⁶⁾とされる一方で孤独感²⁷⁾、負担感^{28, 29)}においては、統計的な差異が明らかになっておらず、更なる検討が必要である。

5-2. 高齢者本人および、介護する親族らとのコンフリクト

生活や介護の方針について、高齢者と介護者の意向のすり合わせの難しさやそこで生じるコンフリクトがあげられる^{8, 30, 31)}。別居介護の場合、高齢者本人の安全確認の難しさは前述のとおりであり、これらが介護者と高齢者本人間の、介護や医療、生活における意向の不一致につながる。またこういった意向の不一致、コンフリクトは、介護を担う家族・親族間においても生じることが報告されている³²⁾。

6. 介護継続の課題

Cott ら (2013) のインタビュー調査からは、家族が、許容できるリスク (acceptable risk) と許容できないリスク (unacceptable risk) にわけて対応し、独居認知症高齢者の介護継続を判断していることを明らかにしている³³⁾。ここで重要なのは、何が許容できて何が許容できないかの区別は絶対的なものではなく、時と場合によりその基準が変化する点である³⁰⁾。

7. 支援体制に関する課題

支援体制に関する課題には、認知症高齢者が独居で生活継続をすること、その状態での介護状況に対して、同居を前提とした考えを持つ介護スタッフ等専門職からの理解を得られないこと¹⁹⁾、これらの介護に関する支援や情報の不足³⁴⁻³⁶⁾があげられた。また、高齢者と介護者の居住地域が異なることによって、高齢者の居住地域で提供される家族向けの支援対象から外れる³⁾、支援者と家族との間で高齢者本人についての知識の競合が生じるなどの課題が含まれる³⁷⁾。

(イ) 地域指標の開発

基本属性、介護状況

調査に回答した家族介護者のうち、解析対象測度に回答した 1484 名を本研究の解析対象とした。

女性介護者 44.8%、介護者の平均年齢は 56.6 歳であった。未婚者が 29.9%、同居の介護者が 63.4%となっていた。

尺度開発

因子分析の結果、想定していた 20 項目のうち 16 項目が有効と判断され、3 つの

下位尺度から構成される地域指標が抽出された。抽出された下位尺度は、①住民理解と相互支援に関する認識 ($\alpha = .890$)、②地域生活基盤 ($\alpha = .877$)、③制度・行政サービスの充実度 ($\alpha = .935$)であり、いずれも高い内部整合性を示した(表 2 参照)。

認知症家族介護を支える地域環境が独居認知症高齢者の家族介護者の負担感に与える影響

表 3 は、認知症で独居で生活する高齢者を介護する家族介護者 (n=166) に限定し、地域指標の介護負担感への関連を検討した重回帰分析の結果を示している。

分析の結果、BPSD (行動・心理症状)の有無 ($\beta = 0.337, p < .001$) と地域指標 ($\beta = -0.290, p = .019$) が介護負担感と有意に関連していた。すなわち、要介護者に BPSD がみられる場合、介護者の負担感が有意に高くなる一方で、地域環境が良好であるほど、介護負担感は有意に低い傾向がみられた。

一方、介護者の年齢、性別、婚姻状況、介護期間、要介護者の ADL、ならびに手段

表 2 認知症家族介護を支える地域環境指標: Dementia Family Care Friendly Community Index (DFCFCI)

	Mean	SD	F1	F2	F3
Supportive Environments : 住民理解と相互支援に関する認識					
1 近隣や地域の方は、認知症や高齢者の介護に対する理解があると思いますか。	3.23	1.00	0.74		
10 支援の協力を得るために、近隣の人に認知症であることや症状を知ってほしいと思いますか。	3.34	1.23	0.647		
13 あなたがお世話をしている方は、地域の人々から大切にされ、地域の一人となっていると感じますか。	3.01	1.07	--		
20 あなたがお世話をしている地域は、認知症の方や介護をしている家族にとって優しい地域ですか。	3.03	1.06	--		
2 あなたの家族に認知症の周辺症状・行動(暴言や大声、徘徊など)があった際に、近隣の人に迷惑をかけていると思いますか。	2.95	1.17	--		
3 近隣・地域の方は、認知症の周辺症状・行動(暴言や大声、徘徊など)を見かけた際に、見守ってくれると思いますか。	2.86	1.12	0.774		
4 近隣・地域の方は、認知症の周辺症状・行動(暴言や大声、徘徊など)を見かけた際に、手助けしてくれると思いますか。	2.95	1.05	0.791		
9 何か困ったことがあった際に、地域や近隣の方に助けを求めることができますか。	2.79	1.10	0.807		
11 近隣や地域の人に助けをもらいながら、今後も生活を続けていけると思いますか。	2.87	1.08	0.729		
Infrastructure Support : 地域生活基盤					
5 地域には、認知症の方や支援が必要な方が散歩しやすい公園や歩道がありますか。	3.25	1.10		0.695	
6 あなたがお世話をしている地域は、認知症の方や支援が必要な方にとって、買い物などの日常生活がしやすいと思いますか。	3.09	1.06		0.823	
7 あなたがお世話をしている地域は、買物や金銭管理、薬の管理等の日常生活の支援をしやすいと思いますか。	2.87	1.00		0.841	
8 あなたがお世話をしている地域は、車いす・杖・歩行器などを利用される方にとって、歩行しやすい環境になっていますか。	2.90	1.03		0.756	
12 あなたがお世話をしている地域は、認知症の方や介護をしている人に対する政策が充実していますか。	3.24	1.06			--
Policies and Formal Services: 制度・行政サービスの充実度					
14 あなたがお世話をしている地域は、あなたのご家族が急に医療を必要とした際に、すぐにアクセスできる等、医療サービスが充実していますか。	3.19	1.01			0.772
15 あなたのご家族の日常生活や健康のために必要なことは、行政や民間のサービスによって概ね提供されている地域だと思いますか。	3.01	1.01			0.845
16 あなたが悩みがあるときやストレスを感じたときに、相談できる行政や民間サービスが概ね提供されている地域だと思いますか。	2.86	0.96			0.859
17 認知症や高齢者の介護に対する講演会やセミナーなどが十分に提供されている地域ですか。	2.99	0.99			0.833
18 認知症や介護のこと等について情報を収集しやすい地域ですか。	3.03	0.99			0.875
19 あなたがお世話をしている地域の行政機関やサービス等は、認知症や高齢者の介護に関して困ったときに相談しやすいですか。	3.05	0.97			0.875

的支援・情緒的支援・情報支援については、いずれも介護負担感との有意な関連はみられなかった（いずれも $p > .05$ ）。

表3 重回帰分析の結果

	Caregiving Burden	
	Coefficient	有意確率
介護者の年齢	-0.251	0.175
介護者女性(vs男性)	-1.570	0.591
介護者既婚 (vs未婚)	-0.023	0.996
介護期間	-1.108	0.379
ADL	-0.379	0.117
BPSD	0.337	<.001
手段的支援	1.390	0.441
情緒的支援	-1.875	0.183
情報支援	0.838	0.571
地域指標	-0.290	0.019

D. 考察

本研究では、まず、独居の認知症高齢者に対して別居で介護を担う家族の支援実態と課題に焦点を当て、文献レビューを通じて現状の整理と課題の抽出を行った。その結果、独居認知症高齢者を支援する家族介護者には、他の介護形態とは異なる複合的な困難が生じていることが明らかとなった。

例えば、独居であるがゆえに、家族は離れて暮らす高齢者の安否確認や認知機能・身体機能の変化にいち早く気づくことが困難であり、状態悪化への対応が遅れる可能性が高い。このような確認の不確実性は、日常的な接触がない別居介護に特有の課題である。また、定期的な訪問や通院付き添い、生活支援を行うための移動・調整には時間的・経済的・身体的、そして心理的な負担が大きく、これらが継続的な介護実践に対する大きな障壁となっている。

さらに、こうした家族介護者に対して提供される支援制度や専門職の理解が十分とはいえず、支援の制度的・構造的限界も浮

かび上がった。たとえば、支援の対象が「要介護者本人」に限定されることにより、別居の家族が制度的支援から排除されているケースが報告された。また、地域包括支援センター等の専門職においても、独居認知症高齢者を支える家族の支援ニーズが適切に把握されていない場合がある。これにより、介護の実態と支援のミスマッチが生じ、介護者の孤立や支援遅延につながる恐れがある。

加えて、近年のパンデミックはこうした構造的課題を一層顕在化させた。感染予防を理由とした訪問控えや移動制限により、家族が高齢者のもとに通うことが困難となり、支援継続が一時的に困難になる事例も多数報告された。これらは、制度外の「家族」というリソースに依存した支援モデルの限界ともいえる。

一方で、独居認知症高齢者の家族介護における地域の影響評価により、家族介護者が個人的に受領する手段的支援、情緒的支援、情報支援の状況を調整しても地域環境が重要であるという、有用な結果が得られた。認知症に対する地域の理解や支援の受けやすさといった構造的・文化的要因が、家族介護者にとって心理的な安心感や社会的支えの感覚を高め、結果として介護負担を和らげる可能性が示唆される。

一方で、手段的支援（買い物や金銭管理の代行など）や情緒的・情動的支援については、今回のモデルにおいては有意な関連は認められなかったものの、地域の支援環境という包括的な要素がそれらを間接的に包含している可能性も考えられ、更なる検討が必要である。

これらの結果は、従来の個別支援アプロ

一チに加え、地域環境そのものを支援資源として位置づける視点の重要性を示しており、家族介護の持続可能性を高めるための地域政策・インフラ整備の意義を裏付けるものである。



図1 研究内容をまとめたガイドブック

E. 結論

本研究は、①独居認知症高齢者を支える家族介護者の支援実態と課題を明らかにすること、②「認知症家族介護を支える地域環境指標」の開発とその有効性の検討を目的とした。文献レビューにより、別居介護における安否確認や生活管理の困難性、災害・パンデミック時の脆弱性、制度的支援の限界などが明らかとなった。加えて、開発した「認知症家族介護を支える地域環境指標」を基に、独居認知症高齢者の家族にとっての地域環境の重要性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 中山莉子, 涌井智子, 関野明子, 大久保豪, 栗田主一. 認知症の人と家族のコミュニケーションの類型化に関する質的研究. 日本認知症ケア学会誌

2024; 23: 340-353.

2. 涌井智子. 高齢者介護を支える多様な家族への介護定量化 (Care-quantification) の効果と社会実装への示唆. 老年社会科学雑誌. (in press).

2. 学会発表

1. Wakui T. Strategies for Aging in Place with Dementia: Diversifying Living Arrangements and Enhancing Community Environments. West Pacific Rim Consortium on Healthy Aging 2024. Nagoya, Japan, 2024/11/28.
2. 涌井智子. 「ケアとともに生きる家族」を支える支援とは. 第83回日本公衆衛生学会総会. 札幌. 2024年10月29日-31日. 2024年10月30日.
3. 関野明子, 涌井智子, 中山莉子, 石崎達郎, 栗田主一. 認知症高齢者の家族介護者における「認知症に関する情報」の重要性-家族介護者の意味付けから情報支援の視点を探る-第25回日本認知症ケア学会. 東京. 2024年6月15-16日.
4. 涌井智子, 栗田主一, 藤原聡子, 森山葉子, 中川威, 大久保豪, 甲斐一郎. 独居認知症高齢者を支える介護～介護形態別のタスク比較による在宅生活支援継続の検討～第66回日本老年社会科学大会. 奈良. 2024年6月1-2日.

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

参考文献

1. Gibson AK, Richardson VE. Living alone with cognitive impairment. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias* 2017;32(1):56-62. doi: 10.1177/1533317516673154.
2. 涌井智子. 国民生活基礎調査からみる独居高齢者のケアの実態と今後への示唆. *老年精神医学雑誌* 2020;31(5):467-73.
3. White C, Wray J, Whitfield C. 'A fifty mile round trip to change a lightbulb': An exploratory study of carers' experiences of providing help, care and support to families and friends from a distance. *Health & Social Care in the Community* 2020;28(5):1632-42. doi: 10.1111/hsc.12988.
4. 中島 民恵子. 独居認知症高齢者における在宅生活継続の阻害要因に関する文献レビュー. *日本在宅ケア学会誌* 2022;25(2):225-32.
5. Thompsell A, Lovestone S. Out of sight out of mind? Support and information given to distant and near relatives of those with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2002;17(9):804-7. doi: 10.1002/gps.692.
6. 川上 浩美. 認知機能が低下し始めた独居高齢者を在宅でどのように支えていくべきか. *認知症ケア事例ジャーナル*. 2010;3(1):55-8.
7. Nabeyama S. Refusal of nursing care as a factor that hinders long-distance care in Japan. *Nursing Science Quarterly* 2023;36(4):411-8. doi: 10.1177/08943184231187865.
8. 浜田 詩子, 荻谷 みどり, 川上 理子. 認知症をもつ糖尿病独居高齢者の自己管理の困難さ—事例からの考察. *日本看護学会論文集: 在宅看護*. 2018; (48):59-62.
9. Thiruchselvam T, Naglie G, Moineddin R, Charles J, Orlando L, Jaglal S, Snow W, Tierney MC. Risk factors for medication nonadherence in older adults with cognitive impairment who live alone. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2012;27(12):1275-82. doi: 10.1002/gps.3778.
10. Lexomboon D, Gavriilidou NN, Höijer J, Skott P, Religa D, Eriksdotter M, Sandborgh-Englund G. Discontinued dental care attendance among people with dementia: a register-based longitudinal study. *Gerodontology* 2021;38:57-65. doi: 10.1111/ger.12498.
11. Gilmour H. Living alone with dementia: risk and the professional role. *Nursing Older People* 2004;16(9):20-4. doi: 10.7748/nop2004.12.16.9.20.c2349.
12. 久保田 真美. 独居認知症高齢者のケアと家族支援. *臨床老年看護* 2017;24(1):76-82.
13. 鈴木 久美子, 石丸 美奈. 独居認知症高齢者のコミュニティでの生活継続を目指した地域包括支援センター看護職の支援方針. *千葉看護学会誌* 2022;27(2):1-10. doi: 10.20776/s13448846-27-2-p1.
14. Kikuchi K, Ijuin M, Awata S, Suzuki T. Exploratory research on outcomes for individuals missing through dementia wandering in Japan. *Geriatrics and Gerontology International* 2019;19:902-6. doi: 10.1111/ggi.13738.
15. Vislapuu M, Angeles RC, Berge LI, Kjerstad E, Gedde MH, Husebo BS. The consequences of COVID-19 lockdown for formal and informal resource utilization among home-dwelling people with dementia: results from the prospective PAN.DEM study. *BMC Health Services Research* 2021;21(1):1003. doi: 10.1186/s12913-021-07041-8.
16. Das A, Padala KP, Bagla P, Padala PR. Stress of overseas long-distance care during COVID-19: potential "CALM"ing strategies. *Frontiers in Psychiatry* 2021;12:734967. doi: 10.3389/fpsy.2021.734967.
17. Hvalič-Touzery S, Trkman M, Dolničar V. Caregiving Situation as a predictor of subjective caregiver burden: informal caregivers of older adults during the COVID-19 pandemic. *Int Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19(21):14496. doi: 10.3390/ijerph192114496.
18. Hattori Y, Isowa T, Hiramatsu M, Kitagawa A, Tsujikawa M. Disaster preparedness of persons requiring special care ages 75 years and older living in areas at high risk of earthquake disasters: a cross-sectional study from the Pacific coast region of western Japan. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* 2021;15(4):469-77. doi: 10.1017/dmp.2020.39.
19. 松本 一生. 痴呆の遠距離介護と家族援助の課題. *家族療法研究*. 2003;20(3):203-6.
20. 岩藤 魔子, 末光 伸世, 豊福 恵子, 林 益枝, 村下 志保子, 神宝 誠子. 包括的サポー

- ト体制の構築に向けた取り組み 認知症のある独居高齢者の支援. 旭川荘研究年報 2013;44(1):70-3.
21. Kitamura T, Tanimoto C, Oe S, Kitamura M, Hino S. Familial caregivers' experiences with home-visit nursing for persons with dementia who live alone. *Psychogeriatrics* 2019;19(1):3-9. doi: 10.1111/psyg.12352.
22. Edwards M. Distance caregivers of people with Alzheimer's disease and related dementia: a phenomenological study. *British Journal of Occupational Therapy* 2014;77(4):174-80. doi:10.4276/030802214X13968769798719.
23. 中川 敦. 遠距離介護の意思決定過程の会話分析: ジレンマへの対処の方法と責任の分散. 年報社会学論集 2016;29: 56-67. doi: 10.5690/kantoh.2016.56.
24. 北村 圭三. ひとり暮らしの高齢者遠距離在宅介護における連携. 神戸海星女子学院大学研究紀要 2007;45: 51-74.
25. 松本 一生. 地域における介護家族への支援. *Dementia Japan* 2018;32(1):99-105.
26. 関野 明子, 矢吹 知之, 長田 久雄, 森下 久美. 認知症高齢者と家族介護者との同居・別居における背景要因の比較: 別居介護研究の進展に向けた研究課題の検討. 日本認知症ケア学会誌 2020;19(3):582-90.
27. Menne HL, Pendergrast C. Examining predictors of loneliness among Older Americans Act National Family Caregiver Support Program participants. *Frontiers in Public Health* 2024;12:1337838. doi: 10.3389/fpubh.2024.1337838.
28. Prescop KL, Dodge HH, Morycz RK, Schulz RM, Ganguli M. Elders with dementia living in the community with and without caregivers: an epidemiological study. *International Psychogeriatrics* 1999;11(3):235-50. doi: 10.1017/s1041610299005803.
29. Pitkala KH, Laakkonen ML, Kallio EL, Kautiainen H, Raivio MM, Tilvis RS, Strandberg TE, Ohman H. Monetary value of informal caregiving in dementia from a societal perspective. *Age and Ageing* 2021; 50: 861-7. doi: 10.1093/ageing/afaa196.
30. Heaton J, Martyr A, Nelis SM, Marková IS, Morris RG, Roth I, Woods RT, Clare L. Future outlook of people living alone with early-stage dementia and their non-resident relatives and friends who support them. *Ageing and Society* 2021;41(11):2660-80. doi:10.1017/S0144686X20000513.
31. Sanchez LP. Historias y experiencias de atención a distancia, el caso: Israel y México. *Research on Ageing and Social Policy* 2022;10(1):21-47. doi: 10.17583/rasp.8436.
32. Roff LL, Martin SS, Jennings LK, Parker MW, Harmon DK. Long distance parental caregivers' experiences with siblings: a qualitative study. *Qualitative Social Work* 2007;6(3): 315-34. doi: 10.1177/1473325007080404.
33. Cott CA, Tierney MC. Acceptable and unacceptable risk: balancing everyday risk by family members of older cognitively impaired adults who live alone. *Health, Risk & Society* 2013;15(5), 402-15. <https://doi.org/10.1080/13698575.2013.801936>.
34. 浦上 裕純. 様々な生活課題を抱える認知症独居高齢者への支援 地域で支える. みつぎ総合病院誌 2019;24(1):145-7.
35. 木村 恵美, 上野 幸, 肥田野 弘美, 渡邊 ルミ, 和田 博直, 野村 美子. 認知症のある独居高齢者に対する多職種連携の一事例. 八千代病院紀要 2011;31(1):55-6.
36. Gunn KM, Luker J, Ramanathan R, Skrabal Ross X, Hutchinson A, Huynh E, Olver I. Choosing and managing aged care services from afar: what matters to Australian long-distance care givers. *International Journal Environmental Research and Public Health* 2021;18(24):13000. doi: 10.3390/ijerph182413000.
37. 中川 敦. 遠距離介護者は何をしているのか 提案の判断と離れて暮らす家族の知識. 島根県立大学『総合政策論叢』. 2015;29:29-44.
38. Bei E, Morrison V, Zarzycki M, Vilchinsky N. Barriers, facilitators, and motives to provide distance care, and the consequences for distance caregivers: a mixed-methods systematic review. *Social Science and Medicine* 2023;321:115782. doi: 10.1016/j.socscimed.2023.115782.