厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
総合研究報告書

独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化・永続化するための研究

研究代表者　粟田主一　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

【研究目的】本研究の目的は、独居認知症高齢者等の尊厳ある地域生活の継続と安定化に資する科学的エビデンスを集積し，多様なステークホルダー向けの手引きと自治体向け手引き（改訂版）を作成することにある。**【研究方法】**上記の目的を達成するために、13の分担研究課題を設定して分担研究を実施するとともに，59 項目の Research Question（RQ）を設定してスコーピングレビューを行い，エビデンスブック（改訂版）を作成し，それを踏まえて多様なステークホルダー向けの手引き及び自治体向け手引き（改訂版）を作成した．**【研究結果】1.分担研究課題：**1)認知症疾患医療センターの診断後支援に関する研究では，「認知症疾患医療センターにおける独居認知症高齢者の診断後支援ガイド案」を作成した．2)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では，チームオレンジ活動が独居認知症高齢者等の地域生活の安定化・永続化に寄与することを示した。3)プライマリケアにおける独居認知症高齢者等への支援に関する研究では，訪問看護師のためのチェックリストと手引きを作成した。4)独居認知症高齢者等へのケアマネジメントに関する研究では：独居認知症高齢者に対するケアマネジメント・ガイドを作成した。5)地域在住の独居認知症高齢者の家族支援に関する研究では、独居認知症高齢者の家族にとっての地域環境の重要性を示すとともに「一人暮らしの認知症高齢者を支える家族のためのガイド」と「支援者のための家族支援のガイド」を作成した。6)複雑困難状況にある独居認知症高齢者等への支援に関する研究では，地域精神科コンサルテーション・リエゾン・サービスを提案した。7)独居認知症高齢者等の社会参加促進に関する研究では，スマホが社会参加をさらに促進するツールとなり得ることを示した。8)独居認知症高齢者等の災害対策に関する研究では，マンション管理組合向けの災害時要配慮者対応マニュアルを作成した。9)独居認知症高齢者等の行方不明対策に関する研究では，独居認知症高齢者の行方不明対策として重要と考えられる事業を類型化して可視化させた。10)見守り支援に資するテクノロジーに関する研究では，複数の方法を用いた見守りが介護者の心理的負担を軽減する可能性があること、電気使用量のモニタリングが認知症を早期に発見できる可能性があることを示した。11)KDB システム等を用いた自治体事業の質の評価に関する研究では，KDB データと地域調査の連結データを用いることで、独居認知症

高齢者の生活実態の解析が可能になることを示した。12)介護保険データを用いたサービス及び地域システムの質の評価に関する研究では，独居認知症高齢者の暮らしを支える地域包括ケアシステムを推進するためのモデルを示した。13)独居認知症高齢者の消費者被害の実態把握に関する研究では，独居認知症高齢者に対する「強引な訪問販売・リフォーム詐欺」及び「特殊詐欺」の実態を明らかにした．**2.エビデンスブックと自治体向け手引き改訂版の作成：**上記の分担研究の成果と文献レビューの結果を統合して，エビデンスブック 2024 と自治体向け手引き「独居認知症高齢者が尊厳ある暮らしを継続することができる環境づくりをめざして」を作成した．**【考察と結論】**エビデンスブック 21 の改訂版としてエビデンスブック 24 を作成し，ここに集積された知見を踏まえて，自治体向け手引きの改訂版「独居認知症高齢者が尊厳ある暮らしを継続することができる環境づくりに向けて」を作成した．さらに，自治体向け手引きとの整合性を考慮して，「認知症疾患医療センターにおける独居認知症高齢者の診断後支援ガイド案」，「訪問看護師のためのチェックリストと手引き」，「独居認知症高齢者に対するケアマネジメント・ガイド」，「マンション管理組合向けの災害時要配慮者対応マニュアル」を作成した。独居認知症高齢者の権利利益の保護を目的とする研究を実施し，その成果を社会実装していくことが今後の課題である．

＜研究分担者＞
岡村毅　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究副部長
津田修治　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・研究員
石山麗子　国際医療福祉大学大学院･教授
涌井智子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・研究員
井藤佳恵　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・研究部長
堀田聰子　慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科・教授
大塚理加　防災科学技術研究所　災害過程研究部門・研究員
菊地和則　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・研究員
桜井良太　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　社会参加とヘルシーエイジング研究チーム・研究員
稲垣宏樹　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究員
川越雅弘　社会福祉法人浴風会　認知症介護研究･研修東京センター･特別研究員
＜研究協力者＞
平田匠　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長
宇良千秋　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究員
枝広あや子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究員

杉山美香　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究員
宮前史子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究員
山下真理　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・研究員
池内朋子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・研究員
光武誠吾　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・研究員
中山莉子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　自立促進と精神保健研究チーム・非常勤研究員
藤原聡子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・協力研究員
大野昴紀　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・非常勤研究員
小野真由子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・協力研究員
深谷太郎　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　健康長寿イノベーションセンター・研究員
石崎達郎　京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室・担当部長
大森千尋　筑波大学人間総合科学学術院博士課程
鈴木善雄　国際医療福祉大学大学院　医療福祉学研究科博士課程
大久保豪　BMS 横浜・立命館大学・客員協力研究員
関野明子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所　福祉と生活ケア研究チーム・非常勤研究員
大口達也　埼玉福祉保育医療製菓調理専門学校　社会福祉士養成科・専任講師
中島朋子　東久留米白十字訪問看護ステーション・所長／全国訪問看護事業協会・常務理事
田中昌樹：大和ライフネクスト株式会社マンション未来価値研究所・副所長
角田光隆　神奈川大学法学部・教授
齊藤葉子　社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修センター・主任研修主幹
黒澤史津乃　株式会社 OAG ウェルビーR代表取締役・行政書士
黒田葉月　慶應義塾大学医学部・研究員
永田久美子　社会福祉法人浴風会　認知症介護研究・研修東京センター･副センター長兼研究部長
水島俊彦　一般社団法人日本意思決定支援ネットワーク　副代表・弁護士
南拓磨　埼玉県立大学・特任助教
松本博成　東京都介護支援専門員研究協議会・研究委員
吉江悟　東京都介護支援専門員研究協議会・研究委員
相田里香　東京都介護支援専門員研究協議会・理事長
多賀努　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・非常勤研究員
別所あかね　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所･非常勤研究員
山村正子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・非常勤研究員

柳澤知恵子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所･非常勤研究員
齊藤敦子　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所・非常勤職員
宇津木忠　社会福祉法人不二健育会　ケアポート板橋・施設長

A. 研究目的

2019～2021 年度厚生労働科学研究「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：粟田主一）では，この領域のエビデンスを集積するために 57 項目の Research Questions(RQ)に対するスコーピングレビューを行い，エビデンスブック 2021 を作成し､それを踏まえた自治体向けの手引きを作成した。また､その内容を要約した単行本「認知症高齢者の安全･安心な暮らしとは？ひとり暮らしが可能な環境をつくるために」(ワールドプラニング社）を出版した．しかし，これらの作業を通じて，独居認知症高齢者等の社会的支援に関する研究は国内外を通じて極めて乏しく,エビデンスに基づいた体系的なガイドラインを作成できる状況ではないことも明らかになった.

そこで本研究では，13 の分担研究を新たに設定し,この領域のエビデンスの集積に努めるとともに，最終年度には改めて 59 項目の RQ を設定してスコーピングレビューを行い，エビデンスブック 2021 の改訂版を作成した.これらの知見を統合した自治体向け手引きの改訂版を作成するとともに，この作業と並行して，関連するステークホルダー向けの手引きやチェックリスト等のツールを作成した.

B. 研究方法

1. 分担研究

以下に示す 13 領域の分担研究課題を設定した．各分担研究において，文献レビュー，アンケート調査，インタビュー調査，事例調査，既存資料の分析を実施し，それぞれの領域の研究成果を報告書にまとめるとともに，学術誌や学会等で報告した.

1) 認知症疾患医療センターの診断後支援に関する研究
2) 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
3) プライマリケアにおける独居認知症高齢者等への支援に関する研究
4) 独居認知症高齢者等のケアマネジメントに関する研究
5) 地域在住の独居認知症高齢者の家族支援に関する研究
6) 複雑困難状況にある独居認知症高齢者等への支援に関する研究
7) 独居認知症高齢者等社会参加の促進に関する研究：
8) 独居認知症高齢者等の災害対策に関する研究
9) 独居認知症高齢者等の行方不明対策に関する研究
10) 見守り支援に資するテクノロジーに関する研究
11) KDB システム等を用いた自治体事業の質の評価に関する研究
12) 介護保険データを用いたサービス及び地域システムの質の評価に関する研究
13) 独居認知症高齢者の消費者被害の実態把握に関する研究

2. 文献レビューと手引きの作成

文献レビューはArkseyとO'Malleyが発案したスコーピング研究の方法[1]とPRISMA-ScRガイドラインに示されるスコーピングレビュー[2]のチェックリストを参考にすることとした（但し，領域によってはナラティブ・レビューの方法を用いることも許容することとした）．また，手引き改訂作業については，英国のNational Institute for Health and Care Excellence（NICE）の「NICEガイドラインの開発・改訂のプロセスと方法」[3]も参考にした．以下に本書の作成手順を要約する．

1) エビデンスブック全体のスコープの作成

- トピックス：独居の認知機能低下高齢者（MCIや認知症のある高齢者）の尊厳ある地域生活を促進する．
- 目的：独居の認知機能低下高齢者の尊厳ある地域生活の継続に関わる環境づくりを促進するとともに，それに関わる自治体職員及び関係者の活動を支援する．
- 必要性：超少子高齢化の進展とともに独居の高齢者が増加しているが，それとともに，独居でありかつ認知機能低下があることによって社会的孤立が強まり，尊厳ある地域生活の継続が阻まれる高齢者が増加することが予測される．また，近年の大規模自然災害やパンデミックの経験を通して，私たちは，平時の社会的孤立が緊急時において増幅され，社会的孤立状況にある人々の健康及び生命のリスクが著しく高まることを繰り返し経験している．このような問題を克服していくためには，平時から，地域社会の中で，独居の認知機能低下高齢者等の尊厳ある地域生活の継続を可能にする社会環境の整備を進める必要がある．
- カバーする範囲：独居の認知機能低下高齢者等の地域生活の継続に関わる領域横断的な支援と環境づくり．
- 想定される利用者：自治体職員及び認知症支援・研究に関わるすべての関係者．
- 重要臨床課題：①独居の認知機能低下高齢者が直面している課題は何か？ ②独居の認知機能低下高齢者の尊厳ある地域生活の継続に必要とされることは何か？

2) 文献検索とエビデンスブックの作成

- 厚生労働科学研究「独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化・永続化するための研究」の研究班にエビデンスブック作成委員会を設置し，59項目のResearch and Review Questions（RQ)を設定した．
- エビデンスの検索：研究班の分担研究者・協力研究者で，各自の研究領域に合わせてRQの担当者を定めた．担当者は，担当したRQについて検索語と選択基準を定め，PubMed及び医学中央雑誌を基本データベースとし，必要に応じてその他のオンラインシステムを活用するとともに，ハンドサーチも追加して文献検索を行った．尚，文献検索の過程でRQの内容を部分的に修正する必要が生じた場合には，エビデンスブック作成委

員会の承認を得てこれを許容した.

- 文献及びエビデンスの選択：各担当者は特定されたすべての文献とエビデンスの適格性を評価して回答文作成に必要な重要文献とエビデンスを選択した．研究班の分担研究者が本研究事業の中で実施し，厚生労働科学研究報告書に掲載した研究もエビデンスとして採用できることとした.
- レビュー結果の報告：各担当者は所定の様式を用いて，各RQに関する文献検索の方法（活用したデータベース，検索式等），選択した文献，RQに対する回答文とその解説文を作成し，エビデンスブック作成委員会に提出した.
- エビデンスの評価と統合：エビデンスブック作成委員会は各RQに関する回答文と解説文の妥当性を評価した後に，各担当者から提出された回答文とその解説文を集約・統合し，エビデンスブックとしてとりまとめた.

3) 自治体向け手引きとその他の関係者向け手引きの作成

このエビデンスブックが扱う領域の研究は総じて未成熟の段階にあることから，科学的根拠に基づくガイドライン作成は今なお厳しい状況にある．そこで，研究班では，このエビデンスブックの内容を踏まえて，自治体向け手引きとその他の関係者向けの手引きを別途作成することとした.

4) 文献レビューのための RQ

RQ1：独居認知症高齢者数の将来推計と現在の生活実態について

RQ1-1．わが国の独居高齢者数の将来推計は

RQ1-2．わが国の独居認知機能低下高齢者数の将来推計は

RQ1-3．認知症高齢者は非認知症高齢者よりも要介護度が重症化しやすいのか

RQ1-4．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも要介護度が重症化しやすいのか

RQ1-5．認知症高齢者は非認知症高齢者よりも在宅継続率が低いのか

RQ1-6．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いのか

RQ2：健康問題，経済的困窮，社会的孤立，行方不明のリスクについて

RQ2-1．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも身体的健康問題のリスクが高いのか

RQ2-2．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも精神的健康問題のリスクが高いのか

RQ2-3．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも口腔機能低下のリスクが高いのか

RQ2-4．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも低栄養のリスクが高いのか

RQ2-5．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも経済的困窮のリスクが高いのか

RQ2-6．独居認知症高齢者は非独居認知症高齢者よりも社会的孤立のリスクが高いのか

RQ2-7．独居認知症高齢者等の行方不明リスクは高いのか

RQ2-8．独居の行方不明認知症高齢者等は

死亡リスクが高いのか
RQ3：リスク低減に向けた対策について
RQ3-1．独居認知症高齢者の身体的健康問題のリスクを低減させる方法はあるか
RQ3-2．独居認知症高齢者の精神的健康問題のリスクを低減させる方法はあるか
RQ3-3．独居認知症高齢者の口腔機能低下リスクを低減させる方法はあるか
RQ3-4．独居認知症高齢者の低栄養リスクを低減させる方法はあるか
RQ3-5．独居認知症高齢者の経済的困窮を低減させる方法はあるか
RQ3-6．独居認知症高齢者の社会的孤立リスクを低減させる方法はあるか
RQ3-7．独居認知症高齢者等の行方不明対策はどうあるべきか
RQ4：意思決定支援及び権利擁護に関する課題と対策について
RQ4-1．独居認知症高齢者の意思決定支援においてどのような課題が生じているか
RQ4-2．独居認知症高齢者の成年後見制度の利用に際してどのような課題が生じているか
RQ4-3．独居認知症高齢者は詐欺や不適切な取引の被害に遭いやすいのか
RQ4-4．独居認知症高齢者の意思決定支援における課題を克服するための対策はあるか
RQ4-5．独居認知症高齢者の成年後見制度の利用に際しての課題を克服するための対策はあるか
RQ4-6．独居認知症高齢者が詐欺や不適切な取引による被害を回避するための対策はあるか
RQ5：独居認知症高齢者の別居家族が直面している課題と対策について
RQ5-1．独居認知症高齢者の別居家族が直面している課題は何か
RQ5-2．独居認知症高齢者の別居家族を支援する対策はあるか
RQ6：身寄りのない独居認知症高齢者の課題と対策
RQ6-1．身寄りのない独居認知症高齢者が直面している生活課題は何か
RQ6-2．身寄りのない独居認知症高齢者の生活課題を克服する対策はあるか
RQ7：地域環境や居住環境に応じた課題と対策について
RQ7-1．大都市に暮らす独居認知症高齢者の生活課題は何か
RQ7-2．大都市に暮らす独居認知症高齢者の生活を支援する対策はあるか
RQ7-3．離島に暮らす独居認知症高齢者の生活課題は何か
RQ7-4．離島に暮らす独居認知症高齢者の生活を支援する対策はあるか
RQ7-5．中山間地域に暮らす独居認知症高齢者等の生活課題は何か
RQ7-6．中山間地域の特性に合わせた独居認知症高齢者等への支援策はあるか
RQ7-7．マンションにおける独居認知症高齢者等の生活課題は何か
RQ7-8．マンションにおける独居認知症高齢者等への支援策はあるか
RQ8：ケア・コーディネーションについて
RQ8-1．認知症疾患医療センターでは独居認知症高齢者等に対して
どのような診断後支援がなされているか
RQ8-2．かかりつけ医は独居認知症高齢者に対してどのような支援を行うべきか
RQ8-3．訪問看護師は独居認知症高齢者に対してどのような支援を行うべきか

RQ8-4. 認知症初期集中支援チームは独居認知症高齢者等に対して
どのような支援を行うことが期待されているか
RQ8-5. 介護支援専門員は独居認知症高齢者に対してどのような支援を行うべきか
RQ8-6. 介護保険サービスは独居認知症高齢者の在宅生活の継続にどのような効果をもたらしているか
RQ8-7. 複雑困難状況にある独居認知症高齢者を支援するための対策はあるか
RQ9: 在宅生活の中断と施設ケアへの移行について
RQ9-1. 独居認知症高齢者の在宅生活中断の要因は何か
RQ9-2. 独居認知症高齢者の在宅生活継続を促進する有用な支援策はあるか
RQ9-3. 独居認知症高齢者の在宅から施設等への移行に際して，どのような配慮が必要か
RQ10: エンド・オブ・ライフケアについて
RQ10-1. 独居認知症高齢者のエンド・オブ・ライフケアでは何が課題となっているか
RQ10-2. 独居認知症高齢者のエンド・オブ・ライフケアではどのような配慮が必要か
RQ11: より良い暮らしに向けて
RQ11-1. 独居認知症高齢者のQOLには何らかの特徴がみられるか
RQ11-2. 社会参加や社会的なつながりは独居認知症高齢者のQOLにどう影響するか
RQ11-3. 独居認知症高齢者は，診断や認知機能の低下をどのように認識しているか
RQ11-4. 独居認知症高齢者は日常生活の困難に対して，どのような対処行動をとっているのか
RQ11-5. 独居認知症高齢者にとって地域の居場所はどのような意義を持っているのか
RQ11-6. 独居認知症高齢者等への災害時の備えと対応はどうあるべきか
RQ11-7. 金融ジェロントロジーではどのような取組みがなされているか
RQ11-8. どのようなデジタル・テクノロジーが独居認知症高齢者の自立生活の促進に寄与するか

C. 研究結果

1. 分担研究

1) 認知症疾患医療センターの診断後支援に関する研究

①2022 年度は，認知症疾患医療センターにおける独居認知症高齢者等の診断後支援のプロセスとアウトカムを評価するためのデータベースの枠組みを作成し，②2023 年度は，認知症疾患医療センターの事例分析を通して，6 つのカテゴリーに分類される診断後支援のプロセスが多職種協働で実践されていることを確認し，③2024 年度は，認知症疾患医療センターの実態調査，事例分析，文献レビューを踏まえ，かつ本研究班で作成した自治体向けガイドとの整合性を考慮して，「認知症疾患医療センターにおける独居認知症高齢者の診断後支援ガイド案」を作成した．

2) 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

地域在住高齢者を対象とするアンケート調査から，①2022 年度は，自分自身の

認知症を開示するか否かという意向がソーシャルキャピタルに関連することを示し，②2023 年度は，一人暮らしの高齢者が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､｢生活圏に相談相手がいること｣､｢地域の集いの場を利用していること｣が重要であることを示し，③2024 年度は，都市住宅地に設置した地域拠点をベースとするチームオレンジ活動の参与研究によって､チームオレンジが独居認知症高齢者等の地域での暮らしを安定化･永続化するための重要な方法であることを示した.

3) プライマリケアにおける独居認知症高齢者等への支援に関する研究

①2022 年度は，訪問看護師を対象とするインタビュー調査から,独居認知症高齢者の暮らしを支える実践は｢生活に参加して本人を理解する｣｢地域にサポートネットワークを構築する｣｢自立と基本的な安全・健康を両立する支援の共創｣｢支援の共創の終わりを認める｣にカテゴリー化されることを示し，②2023 年度は，経験豊富な訪問看護師の専門家パネルで Delphi 調査を行い､独居認知症高齢者の本人が望む生活を支えるための訪問看護師の活動のチェックリストを作成し，③2024 年度は，独居認知症高齢者の訪問看護で｢非常に重要｣と判断した 18 項目のチェックリストが完成し,それを活用するための手引きを作成した。

4) 独居認知症高齢者等へのケアマネジメントに関する研究

①2022 年度は，文献レビューから，独居認知症高齢者のケアマネジメントについては,支援の困難性や在宅生活継続の観点から言及されているが,具体的な配慮事項について検証がなされていないこと,インタビュー調査から,独居へのアプローチは,家族の存在の有無,居所の物理的な距離,家族の関わりの程度の組み合わせで判断していること，支援範囲は,包括職員は本人に出会う前から制度利用まで,居宅ケアマネは制度利用から進行を見据えたうえでの在宅の限界点の検討,看取りまでであること,いずれも一連の支援過程で意思決定支援が行われており,他者の関わりから本人が受ける心的外傷に配慮していることを示した．②2023 年度は，地域包括支援センター職員と居宅介護支援事業所の介護支援専門員にアンケート調査を行い､地域包括包括支援センターと居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員に共通して支援実施度と重要度がともに低かったのは、活動、趣味・娯楽や仕事等への参加と別居家族の支援に関することであることを示した．③2024 年度は，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､エキスパートレビューを通じて独居認知症高齢者に対するケアマネジメント・ガイドを作成した。

5) 地域在住の独居認知症高齢者の家族支援に関する研究

①2022 年度は，文献レビュー及びインタビュー調査から,別居家族による支援では，｢距離がつくる不安｣や｢生活が別である弊害｣が介護者自身の生活に影響に与えていることを示し，②2023 年度は，何らかの認知症症状がある高齢者の介護者を対象にオンライン調査を行い､独居認知症高齢の別居介護では､同居介護とは質の異なる介護状況と介護負担があることを

明らかにし，③2024 年度は，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を明らかにし，加えて、開発した「認知症家族介護を支える地域環境指標」をもと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を示した。

6） 複雑困難状況にある独居認知症高齢者等への支援に関する研究

①2022 年度は，高齢者困難事例が抱える困難事象の分析的枠組みを開発して自治体における相談記録を分析し，認知症の重症度の進展とともに困難事象が重畳していくことを示した．②2023 年度は，特定自治体で実施されている高齢者を対象としたアウトリーチ型相談事業の関係者を対象にヒアリング調査を行い、同事業の実践には 3 つの課題があること示し、課題克服に向けたモデルを考案した．③2024 年度は，認知症初期集中支援推進事業と高齢者精神保健事業の対象者を比較分析して、認知症以外の精神疾患をもつ人たちが排除されない仕組みとして、地域精神科コンサルテーション・リエゾン・サービスを提案した。

7） 独居認知症高齢者等の社会参加促進に関する研究

①2022 年度は，生活を共にして支える家族等の支援者がない独居の認知症もしくは認知症の疑いがある高齢者は，生活に必須の社会参加は多いが，楽しみや役割につながる社会参加は少ないことを示し，②2023 年度は，認知症当事者のインタビュー調査の記録の分析から、とりわけ独居認知症者においては、他者との交流の機会があることが支えと喜びになっていることを示し，③2024 年度は，質問紙調査によって、軽度認知症の人のスマホ利用割合は 33.8%で、現在のところは連絡手段としての利用が大半であるが、認知機能をサポートするツールとして活用することによって社会参加を促進するツールとなり得ることを示した。

8） 独居認知症高齢者等の災害対策に関する研究

①2022 年度は，被災地の介護支援専門員を対象とするアンケート調査から，被災直後は介護サービスが利用できないことが機能低下を助長することを示し，②2023 年度は，被災地の介護支援専門員を対象とするアンケート調査から，被災後及びパンデミック下での介護サービス停止が要介護高齢者の機能低下、高齢者の QOL 低下、家族の介護負担に影響すること、インタビュー調査から高齢者の災害対応に関する他部署との連携が重要であること，平時は支援を受けずに生活していても、災害時に支援が必要となる「グレーゾーン」の高齢者が存在することを示した．③2024 年度は，分譲マンション管理員を対象とする調査から、災害時要配慮者の名簿を作成している分譲マンションは 1 割程度であることを示し，その促進のため、「マンション管理組合向けの災害時要配慮者対応マニュアル」を作成した．

9） 独居認知症高齢者等の行方不明対策に関する研究

①2022 年度は，アンケート調査から，65 歳以上高齢者の行方不明者発生率は人口 10 万人対 177 人，独居高齢者は人口 10 万人対 128 人，同居高齢者は人口 10 万対

194 人であることを示し，②2023 年度は，前年度調査の数値を踏まえて，全国の認知症による行方不明高齢者の数が、毎年警察庁が公表している数値の 3.73 倍に及ぶことを示し，③2024 年度は，全国の市町村の悉皆調査によって、独居認知症高齢者の行方不明対策に重要と考えられる事業は、5 領域（連携／事前合意／SOS ネットワーク／ICT による問題解決／行方不明対応の文書化）に類型化されることを示した。

10） 見守り支援に資するテクノロジーに関する研究

①2022 年度は，WEB 調査から独居被介護者に対する十分な見守りを提供するシステムが流通していないこと，負担が少ない見守りシステムの実装が喫緊の課題であること，電気使用量の計測が熱中症リスクの検出に有用である可能性があることを示した．②2023 年度は，系統的文献レビュー及び社会実装されている見守り機器の検索から、科学的検証がなされた独居高齢者に対する見守り機器はほとんど社会実装されていないこと、AI を用いたシステムは技術的に社会実装のレベルには至っていないこと、電気使用料を用いた見守りサービス利用者の質問紙調査から、利用している独居高齢者には社会的孤立者が多く、抑うつ、主観的物忘れを訴える者が多い傾向が認められることを示した．③2024 年度は，独居認知症高齢者を介護する家族に対するインターネット調査から、複数の方法を用いた見守りが介護者の心理的負担を軽減する可能性があること、電気使用量モニタリング事例のデータ分析から認知症を早期に発見できる可能性があることを示した。

11） KDB システム等を用いた自治体事業の質の評価に関する研究

①2022 年度は，自治体より入手した KDB データを用い，「突合データ（CSV）」のデータレイアウトは全国共通であるが，CSV ファイルの文字コード（UTF-16LE）や BOM 付与対応等，国保連合会からのデータ提供時に確認・依頼すべきポイントが明らかになった．②2023 年度は，特定自治体において KDB システム「突合データ（CSV）」と地域在住高齢者を対象とするアンケート調査のデータを突合し、KDB データで把握した．③市町村自治体では，認知症の病名登録や抗認知症薬処方の有無を把握するなどの基盤構築を進めた市町村自治体では、KDB データと地域調査の連結データを用いることによって、双方で不足する部分を補完して独居認知症高齢者の生活実態の解析が可能になることを示した。

12)介護保険データを用いたサービス及び地域システムの質の評価に関する研究

①2022 年度は，自治体の介護保険データを用い，独居認知症群は非独居認知症群よりも訪問介護や居宅療養管理指導の受給率が高く，要介護度が高くなると通所介護や短期入所生活介護の受給率が高いこと．独居認知症群は独居非認知症群よりも居宅療養管理指導の受給率が高く，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が，福祉用具貸与，通所リハ，訪問看護の受給率が低くなることを示した．②2023 年度は，第 9 期介護保険事業計画の記載内容の分析、市町村認知症施策担当者へのヒアリング、事業マネジメント研修会参加者へのアンケートによって認知症施策の現状・課題を把握し、

市町村における事業マネジメント力強化に向けた対応策を提案した。③2024 年度は，既存の公的資料の分析から、市町村において認知症施策を担う介護部門と成年後見制度利用促進を担う障害･福祉部門が縦割りに分断されている実態があること、地域資源の「見える化」と「機能別整理」を図ることによって、個別支援に関わるマネジメント担当者、地域づくりに関わる社協担当者、各種相談に対応する地域包括支援センター等の課題解決力の向上が図られることを示した.

13)独居認知症高齢者の消費者被害の実態把握に関する研究

この研究課題は 2024 年度に急遽追加して実施した．2024 年度に，東京都内の居宅介護支援専門員が勤務する事業所を対象に悉皆調査を行い.①事業所の約 5 割が過去 1 年間に独居認知症高齢者に対する「強引な訪問販売・リフォーム詐欺」、約 4 割が「特殊詐欺」を経験していること、②「特殊詐欺」の手口ではオレオレ詐欺、キャッシュカード詐欺、還付金詐欺、預貯金詐欺、架空領域詐欺の順で多いこと、③事業所種別では地域包括支援センターが最も高い頻度で事例を経験していることを示した。

2. 文献レビューと手引きの作成

59 項目の RQ に対する回答文と解説文の原稿を編纂して「エビデンスブック 2024」を作成した（別添資料参照）．このエビデンスブックに集積された新たな知見を踏まえて，2021 年度に作成した自治体向け手引きを改訂し,新たなに自治体向け手引き「独居認知症高齢者が尊厳ある暮らしを継続することができる環境づくりをめざして」を作成した（別添資料を参照）.

D. 考察

2022 年度～2024 年度の 3 年間にわたって実施された本研究プロジェクトによって明らかにされた課題をいくつか指摘しておきた.

1. 独居認知症高齢者を対象とする研究の方法論上の課題

独居認知症高齢者をキーワードとする論文数が過去 5 年で顕著に増加している．PubMed で以下の検索式を用いて文献検索を試みてみると，1977 年以降に 627 件の論文がヒットするが,そのうちの半数以上（317 件）が 2020 年～2024 年の 5 年間に刊行されたものである．また，この 5 年間の 2015 刊行数は，前 5 年間（2015 年～2019 年）の刊行数 152 の 2 倍以上に及んでいる.この領域のテーマに世界が注目しはじめていることを示すものである.

(″dementia″[MeSH Terms] OR ″dementia″[All Fields] OR ″dementias″[All Fields] OR ″dementias″[All Fields] OR ″cognitive impairment″[All Fields]) AND ″living alone″[All Fields]

一方,医中誌で以下の検索式で原著論文に限定して文献検索を行う，2010 年以降 5 年間ごとの刊行数をみてみるといずれも 100 件前後の原著論文が報告されているのがわかる．しかし，ここに示されている論文のほとんどがインタビュー調査や事例調査によるものであり，「独居認知症高齢者の尊厳ある自立生活の継続」をアウトカムとする多数例の縦断研究はまだ実施されていない.

(((((認知症/TH or 認知症/AL) and (ひとり暮らし/TH or 独居/AL))) and (PT=原著論文)))

多数例の縦断研究がほとんど実施されていない背景には,同居する家族のいない独居認知症高齢者をリクルートして研究に参加してもらうこと自体の難しさがある.この問題をどのようにして克服していくかが今後の課題となろう.

2. 権利利益の保護にフォーカスをあてた研究の必要性

独居認知症高齢者の尊厳ある自立生活の継続をめざして支援を行うにあたっての重大な課題の一つは,支援を受けるにあたっての本人の意思決定をどのように支援していくという課題がある. 2025 年 3 月に「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の改訂版が作成されたが,これは日々の生活の中で支援付き意思決定を促進することをめざしたものである.独居認知症高齢者においてこのことが遵守されているか否かについてのエビデンスは皆無である.

また,本研究でも明らかにされているように,独居認知症高齢者は社会的孤立のリスクが高く,それが必要な社会的支援へのアクセスを阻害し, 身体的・精神的健康問題を生じるリスク,生活困窮や住まいを喪失するリスク,経済被害や消費者被害を受けるリスク.行方不明後に死亡するリスク等を高める要因になっているものと推測される. このような問題を克服し, 権利利益を保護するための方策に関するエビデンスも皆無である.

このような独居認知症高齢者の権利利益の保護を目的とする研究を実施し,その成果を社会実装していくことが,残された重要な研究課題と言えよう.

E. 結論

エビデンスブック 21 の改訂版として, エビデンスブック 24 を作成した. また, エビデンスブックに集積された知見を踏まえて, 自治体向け手引きの改訂版「独居認知症高齢者が尊厳ある暮らしを継続することができる環境づくりに向けて」を作成した. さらに, 自治体向け手引きとの整合性を考慮して, 「認知症疾患医療センターにおける独居認知症高齢者の診断後支援ガイド案」,「訪問看護師のためのチェックリストと手引き」,「独居認知症高齢者に対するケアマネジメント・ガイド」,「マンション管理組合向けの災害時要配慮者対応マニュアル」を作成した。独居認知症高齢者の権利利益の保護を目的とする研究を実施し,その成果を社会実装していくことが今後の課題である.

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 杉山美香, 岡村毅, 井藤佳恵, 山下真里, 粟田主一 : 妄想性障害をもつ高齢女性への地域におけるインフォーマルな医療外の支援の実際. 老年精神医学雑誌, 33(5): 497-506, 2022 (原著論文)
2) 岡村毅, 杉山美香, 稲垣宏樹, 井藤佳恵, 粟田主一 : 基礎自治体と研究者が協働するための臨床知　東京都

X 区での高齢住民の 10 年間の調査研究から．日本認知症ケア学会誌，21(2)：343-350，2022（原著論文）
3) 稲垣宏樹，杉山美香，井藤佳恵，佐久間尚子，宇良千秋，宮前史子，岡村毅，粟田主一：郵送法による地域在住高齢者の包括的な健康評価と将来的な要介護・認知症状態への移行との関連．日本公衆衛生雑誌，69(6):459-472，2022（原著論文）
4) 岡村毅，的場由木，佐藤幹夫，水田恵，粟田主一：住まいと生活支援が生活困窮高齢者の身体的健康、精神的健康、社会的関係に及ぼす効果．日本老年医学会雑誌，59(3)：381-383，2022（原著論文）
5) 古田光，田中稔久，扇澤史子，松井仁美，大森佑貴，粟田主一，鳥羽研二：日本語版 Dementia Behavior Disturbance Scale 短縮版(DBD13)の用語の変更と等価性の検討．日本老年医学会雑誌，59(3)：384-387，2022（原著論文）
6) 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（原著論文）
7) 井藤佳恵，津田修治，山下真理，菊地和則，畠山啓，扇澤史子，古田光，粟田主一：認知症サポート医が困難事例対応において期待される役割，日本老年医学雑誌;60(3):251-60 2023(原著論文)
8) 畠山啓，枝広あや子，椎名貴恵，近藤康寛，山田悠佳，新田怜小，佐古真紀，柏木一惠，岡村毅，井藤佳恵，粟田主一：認知症疾患医療センターにおける若年性認知症の診断後支援，老年精神医学雑誌;34(5):477-86 2023（原著論文）
9) 井藤佳恵:高齢者の精神疾患といわゆる「ごみ屋敷」，日本老年医学雑誌;60(3):232-6 2023（原著論文）
10) 中山莉子，涌井智子，関野明子，大久保豪，粟田主一：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 23(2)：340-353，2024.（原著論文）
11) 新美芳樹，田中稔久，石井伸弥，内海久美子，枝広あや子，武田章敬，冨本秀和，藤本直規，古田光，森啓，粟田主一，岩坪威，日本認知症学会社会対応委員会：アルツハイマー病の疾患修飾薬が導入された場合の医療提供体制の課題に関する，認知症疾患医療センターを対象とした調査に関する報告.Dementia Japan38(2)：279-296，2024.（原著論文）
12) 岡村毅、宇良千秋、髙瀬顕功、小川有閑、島薗進．高齢化の進むコミュニティにおける臨床宗教師の可能性の検討.老年精神医学雑誌.35(10)：1043-1048，2024（原著論文）
13) 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).（原著論文）
14) 粟田主一：認知症とともに生きる人の社会参加を促進するために．地域ケアリング，24(5)：6-11，2022.

15) 粟田主一：独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしをくれる社会環境の創出に向けて．老年精神医学雑誌，31(3):211-217，2022.
16) 粟田主一：もの忘れを自覚するようになった．Ⅲ.ヒントとなる症状と鑑別診断．精神疾患診療．日本医師会雑誌 151 特別号（2）：S82-S83，2022.
17) 粟田主一：認知症とともに生きる社会の実現に向けて．特集：認知症とともに生きる．作業療法ジャーナル 56(12)：1229-1233，2022.
18) 粟田主一：地域生活の継続に必要な社会的支援につなぐコーディネーションとネットワーキング．「高島平ココからステーション」/東京都板橋区．近藤尚巳，五十嵐歩編：認知症 plus 地域共生社会，p146-p149，2022，東京.
19) 粟田主一:【認知症初期集中支援チームの現状と精神科医の役割】認知症初期集中支援チームとは．老年精神医学雑誌，33(8)：　749-755，2022
20) 粟田主一：若年性認知症の有病率・生活実態調査の結果を踏まえた今後の施策づくりの方向性．公衆衛生，86(10)：852-859，2022
21) 粟田主一：【認知症対策と地域包括ケアシステム】地域包括ケアシステムの深化と認知症対策　地域包括ケアシステムのさらなる深化に向けて認知症とともに暮らせる社会環境をつくる．地域ケアリング，24(13):38-48，2022
22) 粟田主一：【認知症　レジデントが知っておきたい診断や治療のコツ！】(Vignette 3)さまざまな対応　さまざまな施設との連携　認知症疾患医療センター．精神科 Resident，3(4)：284-285，2022
23) 粟田主一：【高齢者の社会的孤立・孤独とメンタルヘルス】社会的孤立・孤独の概念と今日的課題(解説)．老年精神医学雑誌，34(2)：109-116,2023
24) 津田修治．特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】認知症とともに一人で暮らす高齢者の健康問題と支援ニーズ．老年精神医学雑誌．2022;33(3):230-4.
25) 井藤佳恵：特集【認知症の人の地域生活継続を支えるために】独居認知症高齢者は地域生活の継続が困難なのか？，認知症ケア事例ジャーナル;15(2):162-9 2022
26) 井藤佳恵：特集【精神科臨床ライブ】地域精神保健・アウトリーチ　不動産を買いすぎて貯金が底をつきました，精神科治療学;37(増刊号):376-80 2022
27) 井藤佳恵，池本正平，木村亜希子：終末期にある統合失調症患者の意思決定への関わり，こころの科学;226:113-8 2022
28) 井藤佳恵：特集【"認知症 併存疾患"アプローチの最前線】認知症診療の一般方針　終末期医療，内科;129(6):1299-301 2022
29) 井藤佳恵：特集【老年精神医療と臨床倫理】特集にあたって　老年精神医療の臨床における倫理的課題，老年精神医学雑誌;33(6):539-44 2022
30) 井藤佳恵：特集【認知症初期集中支

援チームの現状と精神科医の役割】困難事例　ためこみ症/いわゆる「ごみ屋敷」，老年精神医学雑誌;33(8):806-10 2022
31) 井藤佳恵: 特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】認知症とともに一人で暮らす高齢者のエンドオブライフと意思決定支援，老年精神医学雑誌;33(3):270-5 2022
32) 井藤佳恵: 特集【高齢者の精神科コンサルテーション・リエゾン(CLP)】意思決定支援のあり方について一精神医学的立場からー，老年精神医学雑誌;33(1):64-70 2022
33) 堀田聰子，大村綾香，津田修治，大森千尋．特集【認知症とともに一人で暮らせる社会環境の創出に向けて】認知症とともに一人で暮らす高齢者の経験と在宅での生活継続が困難になる要因．老年精神医学雑誌．2022;33(3):224-229.
34) 粟田主一：認知症疾患医療センターと認知症初期集中支援チームの役割と課題．臨床精神医学 52(9):1081-1087，2023.
35) 粟田主一:社会医学・政策　認知症と社会保障．医学のあゆみ，287(13):1100-1105，2023.
36) 粟田主一：認知症とともに暮らせる社会という潮流．精神科治療学 38(10):1129-1134，2023.
37) 井藤佳恵: 認知機能が低下した人の医療ケアにおける意思決定，Aging and Health;32(3):11-5 2023
38) 井藤佳恵: 高齢者の住環境と福祉ー高齢期になって現れるいわゆる“ごみ屋敷”について考えるー，環境福祉学会誌;8(1):65-72 2023
39) 井藤佳恵: 認知症保健・医療・介護連携体制のなかの多職種協働，東京内科医会会誌;39(2):97-101 2023
40) 井藤佳恵:高齢者の社会的孤立と地域精神保健の課題，老年精神医学雑誌;34(4):154-60 2023
41) 堀田聰子.認知症未来共創ハブと「認知症世界の歩き方」プロジェクト.老年精神医学雑誌,2024;35 (1):108-114.
42) 粟田主一:特集にあたって.過疎化が進展する離島・中山間地域の認知症支援.老年精神医学雑誌,35(1):5-10,2024.
43) 粟田主一：認知症のリハビリテーション医療．診断と治療 112: 694-698,2024.
44) 粟田主一：認知症基本法と自治体における今後の認知症施策の在り方,自治体法務研究 78: 49-54，2024.
45) 粟田主一：認知症に対する医療と介護のかかわり：一人暮らしの認知症の人への精神科医療のかかわり．日精診 50(2):193-209，2024.
46) 粟田主一:認知症と社会保障.医学のあゆみ．287(13):1100-1105，2024.
47) 粟田主一：人生 100 年時代の認知症とこころの健康問題．日本老年医学会：高齢者および高齢社会に関する検討ワーキンググループ報告書 2024.p50-59，日本老年学会,2024,東京.
48) 粟田主一：共生社会において個性と能力が発揮できる支援とは何か？作

業療法ジャーナル 58(11): 1046-1051, 2024.
49) 粟田主一：認知症基本法と認知症診療.「精神科治療学」編集委員会：症状性・器質性精神障害診療ガイド―精神症状を引き起こす身体疾患，物質・医薬品―. 精神科治療学 39 増刊号：129, 2024.
50) 粟田主一：第 13 章高齢者の生活と地域社会. 日本老年精神医学会編：新訂・老年精神医学講座；総論. ワールドプランニング社, 2024, 東京. p235-249.
51) 粟田主一：認知症診療の探求, 国の方向性を伝達する：共生社会の実現を推進するための認知症基本法. クリニシアン 71(3): 266-271, 2024.
52) 粟田主一：【災害と認知症支援】災害と認知症支援　特集にあたって. 老年精神医学雑誌 35(10): 975-983, 2024.
53) 粟田主一：今後の認知症医療提供体制　抗アミロイドβ抗体薬治療の導入を踏まえて. The Curator of Neurocognitive Disorders1(2): 52-54, 2024.
54) 粟田主一：新たな認知症医療提供体制整備と共生社会の実現を推進するために. 老年学・老年医学公開講座 169 回: 33-41, 2024.
55) 粟田主一：共生社会の実現を推進するための認知症基本法. The Curator of Neurocognitive Disorders. 1(1): 50-51, 2024
56) 見城澄子 中山莉子 ・枝広あや子・岡村毅・宇良千秋.　認知症とともに生きる人を含めた地域住民の「認知症本人発：希望のリレーフォーラム」への参加を実現する過程と参加した体験に関する報告；本人たちの声を聞いた人々へと渡された「希望」と「尊厳」そして「自信」のバトン. 認知症ケア事例ジャーナル. 16(4): 250-254, 2024
57) 岡村毅、飯塚あい、三井美穂子、櫻井花、宇良千秋：高齢期に働く動機の分析：高齢期に働く多様な場があることがのぞましい. 老年精神医学雑誌 In Press 2025
58) 井藤佳恵. 「共生」ということば. 心と社会. 2024;195:68-73.
59) 井藤佳恵. エイジズムと精神疾患のスティグマ. 老年精神医学雑誌. 2024;35(4):335-42.
60) 井藤佳恵. 精神疾患のある子をもつ認知症高齢者の支援から. こころの科学. 2024;236:39-44.
61) 井藤佳恵. 医学・医療の不確実性と医の倫理. 日本精神科病院協会雑誌.（印刷中）
62) 井藤佳恵. 老年期の妄想と社会的孤立. 生存科学. ;35(1):23-33 2024
63) 井藤佳恵. 医学・医療の不確実性と医の倫理：重い精神疾患を抱える人の、身体合併症医療における意思決定. 日本精神科病院協会雑誌. 2024（印刷中）.
64) 井藤佳恵: 地域におけるフレイル予防事業と認知症対応事業の連携について：社会的包摂や地域における認知症ケアの視点から, 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター

メールマガジン;5 2025
65) 堀田聰子：共生社会の実現を推進するための認知症基本法の意義と自治体への期待.市政.12月号34-36(2024)
66) 堀田聰子：共生社会の実現を推進するための認知症基本法の特徴・意義と自治体への期待. 地方自治. 927, 2-18 (2025)
67) 大塚理加：福祉・医療の現場から 高齢者の災害対応, 地域ケアリング, 26(9), 40-42, 2024
68) 大塚 理加, 粟田 主一：被災後の介護保険サービスの状況と高齢者への影響, 老年精神医学雑誌, 35(10), 1007-1014, 2024
69) Miyamae F, Taga T, Okamura T, Awata S. Toward a society where people with dementia 'living alone' or 'being a minority group' can live well. Psychogeriatrics 22; (4) : 586-587. 2022
70) Okamura T, Ura C, Sugiyama M, Inagaki H, Miyamae F, Edahiro A, Taga T, Tsuda S, Nakayama R, Ito K, Awata S. Factors associated with inability to attend a follow-up assessment, mortality, and institutionalization among community-dwelling older people with cognitive impairment during a 5-year period: evidence from community-based participatory research. Psychogeriatric; 22(3): 332-342. 2022 (原著論文)
71) Sakuma N, Inagaki H, Ogawa M, Edahiro A, Ura C, Sugiyama M, Miyamae F, Suzuki H, Watanabe Y, Shinkai S, Okamura T, Awata S. Cognitive function, daily function and physical and mental health in older adults: A comparison of venue and home-visit community surveys in Metropolitan Tokyo. Arch Gerontol Geriatr. 100:104617. 2022 (原著論文)
72) Tsuda S, Inagaki H, Okamura T, Sugiyama M, Ogawa M, Miyamae F, Edahiro A, Ura C, Sakuma N, Awata S. Promoting cultural change towards dementia friendly communities: a multi-level intervention in Japan. BMC Geriatr. 22(1):360. 2022 (原著論文)
73) Ura C, Okamura T, Taga T, yanagisawa C, Yamazaki S, Shimmei M. Living for the city: Feasibility study of a dementia-friendly care farm in an urban area. Int J Geriatr Psychiatry; 37(9): 5794. 2022 (原著論文)
74) Takase A, Matoba Y, Taga T, Ito K, Okamura T. Middle-aged and older people with urgent, unaware, and unmet mental health care needs: Practitioners' viewpoints from outside the formal mental health care system. BMC Health Serv Res. 22(1):1400.2022 (原著論文)
75) Ito K, Okamura T, Tsuda S, Ogisawa F, Awata S: Characteristics of

complex cases of community-dwelling older people with cognitive impairment: A classification and its relationships to clinical stages of dementia, Geriatr Gerontol Int;22(12):997-1004 2022(原著論文)

76) Tsuda S, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Miyamae F, Ura C, Edahiro A, Awata S. Living alone, cognitive function, and well-being of Japanese older men and women: a cross-sectional study. Health Soc Care Community. 2023;7183821 (原著論文)

77) Kikuchi K, Ooguchi T, Ikeuchi T. 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. 2023 May;23(5):362-365. doi: 10.1111/ggi.14580. Epub 2023 Apr 11. (原著論文)

78) 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. (原著論文)

79) 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. (原著論文)

80) 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

81) Okamura T, Ura C, Wakui T. Achievements and challenges of family associations for caregivers of people with dementia. GGI in press (原著論文)

82) 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 (原著論文)

83) 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 (原著論文)

84) Matsumoto H, Tsuda S, Takehara S, Yabuki T, Hotta S. Association between Support after Dementia Diagnosis and Subsequent Decrease in Social Participation. Ann Geriatr Med Res. 2023 Sep;27(3):274-276. (原著論文)

85) Kikuchi K., Ikeuchi T., Awata S., A study on the incidence rate of missing persons with dementia living alone in Chiba Prefecture, Japan, Geriatr Gerontol Int, 23(11), 2023, 890-891. https://doi.org/10.1111/ggi.14695 (原著論文)

86) Iizuka A, Ura C, Yamashita M, Ito K, Yamashiro M, Okamura T. "GO" to move toward dementia-friendly communities: A pilot study Brain Behav 14(6) e3581. 2024 (原著論文)

87) Ura C, Wakui T, Kugimiya Y, Okamura M, Yamamura M, Okado H, Kaneko M, Yamashita M, Awata S, Okamura T. Having a consultation partner, including relatives, and the well-being of older people living with cognitive decline: Both sides of the story. Psychogeriatrics.24(5): 1173-1175. 2024 (原著論文)

88) Okamura T, Iizuka A, Mitsui M, Sakurai H, Nishi M, Ura C. Welfare to Meaningful Work. Int J Geriatr Psychiatry 40(1) e70043 2025 (原著論文)

89) Okamura T, Ura C. Inter- or intragenerational conflict: Insights from clinical experience. 2025 Feb 15:100053. doi: 10.1016/j.inpsyc.2025.100053.. PMID: 39956673. Int Psychogeriatr. Epub ahead of print Epub ahead of print 2025 (原著論文)

90) Ito K. Older people living in the community with delusion. Geriatr Gerontol Int. 202;24(S1):118-22. (原著論文)

91) Ito K, Okamura T. Task-shifting in Dementia Care: A comparative analysis of consultation models and proposed collaborative ecosystem in Japan. Frontiers in Psychiatry. 2025 (in press). (原著論文)

92) Ito K, Tsuda S: Effects of clinical stage, behavioral and psychological symptoms of dementia, and living arrangement on social distance towards people

with dementia, PLoS One;20(1):e0317911 2025(原著論文)

93) Ito K, Ura C, Sugiyama M, Edahiro A, Okamura T: Regional differences in the clinical practice of dementia support doctors: comparison between the Tokyo and Tohoku regions, Psychogeriatrics; 25(2):e70012 2025 (原著論文)

94) Kikuchi K, Ooguchi T, Ikeuchi T, Awata S. An exploratory study on municipal measures for preventing and addressing incidents of missing older persons with dementia living alone in Japan, Psychogeriatrics, 25(3), e70022, 2025. (原著論文)

2. 学会発表

1) 粟田主一：認知症の発症・進行・複雑化のリスクとプライマリ・ヘルス・ケアに関する課題. 第118回日本精神神経学会学術総会, 2022.6.16-6.18, 福岡（シンポジウム).

2) 粟田主一：認知症とともに暮らせる社会に向けて. 第41回日本認知症学会・第37回日本老年精神医学会, 2022.11.25-11.27, 東京（学術教育講演).

3) 粟田主一：Diversity, Equity, Inclusionをめざす社会について. 第41回日本認知症学会・第37回日本老年精神医学会［合同開催］, 2022.11.25-11.27, 東京（シンポジウム).

4) 枝広あや子, 稲垣宏樹, 杉山美香, 岡村毅, 宇良千秋, 宮前史子, 津田修治, 井藤佳恵, 粟田主一. パンデミックによる行動変化が地域在住高齢者のフレイル発症に及ぼす影響. 第64回日本老年医学会, 2022年6月2日-4日, 大阪.

5) 山崎幸子, 宇良千秋, 岡村毅. 中高年ひきこもり当事者が社会とつながるまでの過程. 第81回日本公衆衛生学会総会, 2022年10月7日～9日, 山梨.

6) 杉山美香 宮前史子 稲垣宏樹 宇良千秋 枝広あや子 岡村毅 粟田主一. 地域在住高齢者の日常生活支援ニーズに認知機能低下と性差は関連があるか. 第81回日本公衆衛生学会総会, 2022年10月7日～9日, 山梨.

7) 佐久間尚子, 稲垣宏樹, 宮前史子, 枝広あや子, 杉山美香, 宇良千秋, 山下真里, 本川佳子, 白部麻樹, 岩崎正則, 小島成実, 大須賀洋祐, 笹井浩行, 平野浩彦, 岡村毅, 粟田主一. 都市に暮らす高齢者の日常生活行動頻度の基礎的研究：板橋健康長寿縦断研究. 第41回日本認知症学会学術集会・第37回日本老年精神医学会［合同開催］, 2022年11月25日-27日, 東京.

8) 岡村毅：多忙な若者に死生学を内発的に学ばせるにはどうすればよいか. 第27回日本臨床死生学会年次大会, 2022年9月18日, 東京&オンライン（シンポジウム).

9) 岡村毅, 金子理沙, 金子礼灑, 近藤修正, 柳澤弘明, 高瀬顕功. 地域包括ケアシステムにおける死生学. 研究拠

点で臨床宗教師実習を受け入れた経験から.第41回日本認知症学会集会・第37回日本老年精神医学会［合同開催］, 2022年11月25日, 東京.

10) 枝広あや子.　認知症機能低下を抱えた高齢者への口腔と食に関する地域介入～大規模団地における権利ベースの実践～ 日本老年歯科医学会第33回学術大会, 2022年6月10-12日, 新潟.

11) 枝広あや子. 認知症の人の QOL を支える健やかな口腔と食への支援. 第41回日本認知症学会集会・第37回日本老年精神医学会［合同開催］, 2022年11月25日,東京(シンポジウム).

12) 枝広あや子. Comfort feeding のための健やかな口腔の維持～快適で美味しく楽しく安全に～″ 日本エンドオブライフケア学会第5回学術集会, 2022年10月1-2日, 東京（シンポジウム).

13) 宮前史子, 釘宮由紀子, 岡村睦子, 森倉三男, 佐藤恵, 田畑文子, 杉山美香, 枝広あや子, 岡村毅, 粟田主一. 認知症カフェで終末期と死に伴走する：利用者の終末期と死を隠さないことの意味.第22回日本認知症ケア学会, 2022年6月18日 - 19日, 広島&オンライン.

14) 稲垣宏樹, 粟田主一, 宇良千秋, 枝広あや子, 岡村毅, 杉山美香, 宮前史子, 平野浩彦, 本川佳子, 小原由紀, 横山友里, 北村明彦, 新開省二. 都市部在住の認知機能が低下した独居高齢者の生活実態と心身の機能状態に関する報告 ：高島平スタディ郵送調査の結果から. 第81回日本公衆衛生学会, 2022.10.7-9, 甲府.

15) 関野明子, 涌井智子. (2022). COVID-19 流行下における別居介護継続に寄与する不安要因に関する質的研究. 日本老年社会科学会第64回大会. 2022年7月2-3日, 東京.

16) 涌井智子, 中山莉子, 石崎達郎, 粟田主一. 認知症独居高齢者の別居介護にかかる課題に関する文献研究. 第23回日本認知症ケア学会, 2022年6月18日-9月30日, 広島&オンライン.

17) 井藤佳恵, 岡村毅, 津田修治, 扇澤史子, 粟田主一. 認知機能低下のある地域における高齢者困難事例の特徴－認知症の臨床ステージとの関連－. 第 41 回日本認知症学会学術集会・第 37 回日本老年精神医学会[合同開催]. 2022.11.26, 東京.

18) 井藤佳恵. 高齢者の住環境と福祉－高齢期になって現れるいわゆる”ごみ屋敷”について考える. 環境福祉学会第 18 回年次大会 公開シンポジウム. 2022.11.26. 東京.

19) 菊地和則, 大口達也, 池内朋子, 粟田主一：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.

20) 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,東京.

21) 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,東京.

22) 粟田主一：日本の認知症研究の方向性.認知症の社会的研究の今後.第42回日本認知症学会，2023.11.24-11.26，奈良（シンポジウム）

23) 粟田主一：認知症疾患医療センターの現状と今後の方向性．第42回日本認知症学会,2023.11.24-11.26,奈良（教育講演）

24) 古田光，扇澤史子，土屋大樹，大森佑貴，片岡宗子，松井仁美，岡本一枝，今村陽子，青島 希，上田那月，加藤真衣，畠山啓，齋藤久美子，粟田主一：大都市の認知症疾患医療センター10年間の初診患者の動向．第38回日本老年精神医学会（秋季大会),2023.10.13-10.14，東京（ポスター）

25) 関野明子，涌井智子，中山莉子，大久保豪，石崎達郎，粟田主一：地域在住高齢者を支える別居介護者が抱える介護負担感　別居介護者と同居介護者へのインタビュー調査から．第65回老年社会科学会，2023.6.17-6.18，横浜.

26) 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

27) 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

28) 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

29) 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″

30) 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

31) 井藤佳恵．認知症医療・ケアの臨床倫理．2023年度認知症ケア学会関東ブロック大会　教育講演；幕張メッセ国際会議場．2023.11.12

32) 井藤佳恵．福祉ネットワークからこぼれる人の支援ー高齢者の幻覚妄想状態と社会的孤立．第38回日本老年精神医学会【秋季大会】教育講演；日本教育会館（千代田区）．2023.10.14

33) 井藤佳恵．精神医療と臨床倫理・エンドオブライフケア．日本エンドオ

ブライフケア学会第 6 回学術集会指定講演； 前橋市民文化会館. 2023.9.17

34) 井藤佳恵. 認知症の人と成年後見制度. 第 119 回 日本精神神経学会委員会シンポジウム「認知症の人の経済的支援」； パシフィコ横浜. 2023.6.22 2023.6.23

35) 井藤佳恵. 認知症とともに独りで暮らす高齢者のエンドオブライフの意思決定への関わり. 第33回日本老年医学会総会 合同シンポジウム 10「エンドオブライフの医療とケア」；パシフィコ横浜. 2023.6.17 2023.6.17

36) 井藤佳恵. 認知症の保健・医療・介護連携体制のなかの多職種協働. 東京内科医会第 36 回医学会 教育講演；お茶の水トライエッジカンファレンス. 2023.3.18

37) 堀田聰子.安心して認知症になれる社会を目指して～認知症未来共創ハブとポジティヴヘルス～.第 82 回日本公衆衛生学会総会,2023 年 11 月 1 日,つくば（シンポジウム）.

38) 大塚理加, 涌井智子, 粟田主一 コロナ禍による介護サービス停止の実態と 要支援・介護高齢者への影響 ：熊本県内のケアマネジャーへの調査から 第18回日本応用老年学会大会 2023 年 10 月 29 日

39) 大塚理加, 涌井智子, 粟田主一 豪雨災害における介護保険サービス休止の実態と 在宅要支援・要介護高齢者への影響 第82回日本公衆衛生学会 2023 年 10 月 31 日

40) 菊地和則, 池内朋子, 粟田主一：千葉県における独居認知症高齢者の行方不明発生率に関する研究, 第 65 回日本老年医学会学術集会, 2023.6.18, 横浜.

41) 粟田主一：高齢者の社会的孤立と孤独の実態と支援. 日本認知症ケア学会・2023年度東海ブロック大会, 2024.2.11, 名古屋（特別講演）.

42) 粟田主一：今, 再考する認知症共生社会とは. 第25回日本認知症ケア学会, 2024. 6.15-6.16, 東京（認知症ケア賞特別講演）.

43) 花田健二, 伊藤和江, 沼沢満, 杉浦綾乃, 佐々木努, 山田恭平, 山北武, 作田直人, 永田久美子, 粟田主一：自治体と自動車学校の協働による高齢者運転支援と認知症の人の免許返納後の相談体制. 第25回日本認知症ケア学会, 2024. 6.15-6.16, 東京（口演）.

44) 粟田主一：共生社会の実現を推進するための認知症基本法について. 日本認知症ケア学会・2024年度東北ブロック大会, 2024.9.8, 仙台（基調講演）.

45) 粟田主一：高齢者のアパシー・うつへの治療ストラテジー. 第66回日本老年医学会, 2024.6.13-6.15, 名古屋（教育講演）.

46) 雛倉圭吾, 桜井良太, 笹井浩行, 清野諭, 秦俊貴, 藤原佳典, 粟田主一：高齢者におけるウェラブルアクティビティトラッカーの使用意向とその関連要因. 第66回日本老年医学会, 2024.6.13-6.15, 名古屋（一般演題・ポスター）.

47) 粟田主一：認知機能の低下とともに生きる高齢者が尊厳ある自立生活を送れる社会の実現をめざして．第19回日本応用老年学会，2024.11.9-11.10，横浜（シンポジウム）．

48) 稲垣宏樹，杉山美香，粟田主一：地域在住高齢者の日常生活における支援のニーズの充足度に関する報告：「千代田区こころとからだのすこやかチェック」から．第19回日本応用老年学会，2024.11.9-11.10，横浜（一般演題・ポスター）．

49) 粟田主一：共生社会の実現を推進するための認知症基本法とこれからの認知症施策．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（特別講演）．

50) 粟田主一：認知症の発症リスク低減を社会実装する際の課題：プライマリ・ヘルス・ケアの視点から．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（シンポジウム）．

51) 粟田主一：抗Aβ抗体薬の実臨床への導入を踏まえた認知症医療提供体制の整備について．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（シンポジウム）．

52) 粟田主一：総括：これからの認知症施策が目指す方向性．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（シンポジウム）．

53) 粟田主一：独居認知症高齢者等の尊厳ある地域生活の継続をめざして：取り組むべき課題の整理．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ミニシンポジウム）．

54) 高橋佳史，佐藤研一郎，畑中翔，安藤千晶，大田崇央，鈴木宏之，桜井亮太，河合恒，笹井浩行，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二，DMCIRC investigators：DEMCIRC(Determinant of MCI Reversion/Conversion)でのMCI判定基準の特徴．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）．

55) 佐藤研一郎，高橋佳史，畑中翔，安藤千晶，鈴木宏幸，桜井亮太，河合恒，笹井浩行，藤原佳典，粟田主一，鳥羽研二，DEMCIRC investigators：DEMCIRC studyの参加者の特徴：軽度認知障害における記憶機能低下者の割合．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）．

56) 扇澤史子，岡本一枝，今村陽子，高岡陽子，松井仁美，井原涼子，古田光，井藤佳恵，岩田淳，粟田主一：MCIからADへの移行を予測するスクリーニング検査の下位項目の検討．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）．

57) 岡本一枝，扇澤史子，今村陽子，植田那月，加藤真衣，大森祐貴，古田光，井藤佳恵，岩田淳，粟田主一：高齢化率の高い地域の医療機関における軽度認知障害（MCI）の推移の実態．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）．

58) 齊藤葉子，滝口優子，中村考一，川越雅弘，粟田主一：介護支援専門員が行う一人暮らし認知症高齢者の生活継続支援に関するインタビュー調査．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）．

59) 滝口優子，斎藤葉子，中村考一，粟田主一：過疎化が進展している離島・中山間地域におけるオンライン研修の状況と介護実践の課題．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）.

60) 中村考一，月井直哉，橋本萌子，粟田主一：居住系サービスにおいて実施されているケアがBPSDへ及ぼす影響．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）.

61) 新美芳樹，田中稔久，粟田主一，岩坪威：疾患修飾薬が導入された場合の医療提供体制と社会的課題に関する調査研究．第43回日本認知症学会，2024.11.21-11.23，郡山（ポスター）.

62) 岡村毅、宇良千秋、枝広あや子、高瀬顕功、戸松義晴、東海林良昌、郷堀ヨゼフ（Josef）、ティム・グラフ（Tim Graf）、島薗進、小川有閑　認知症と共に生きる人のスピリチュアルケア：医療者と宗教者の協働における実際的課題の探索　日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13

63) 岡村毅　未来のケアのカタチとしてのケアファーム：エビデンスと実践から　日本フードシステム学会（博多）　2024/6/22-23

64) 岡村毅、宇良千秋、釘宮由紀子、岡村睦子、山村正子、岡戸秀美、金子真由美、山下真里、涌井智子　地域の介護者の実態調査：高齢者本人を起点とした調査から　日本認知症ケア学会（東京）.2024/6/15-16

65) 宮前史子、藤田和子、小森由美子、山梨恵子、粟田主一、岡村毅、永田久美子　認知症の本人からの発信はどのようにして実現するか：市町村担当者から見た本人発信支援事業が抱える課題日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16

66) 飯塚あい 、伊藤晃碧、北郷萌、山城実有子、宇良千秋、岡村毅 、鳥羽研二、鈴木宏幸　ペア碁を活用した認知機能低下抑制プログラムの開発と評価:認知機能への介入効果．日本老年精神医学（札幌）2024/7/12-13

67) 岡村毅：本人を支えるための既存地域資源：医療の外部との協働　日本老年医学会

68) 宇良千秋、涌井智子、釘宮由紀子、岡村睦子、山村正子、岡戸秀美、金子真由美、山下真里、岡村毅、粟田主一：認知機能低下をもつ地域在住高齢者の精神的健康に対する相談相手の有無の影響　日本老年精神医学(札幌) 2024/7/12-13

69) 宇良千秋，稲垣宏樹，杉山美香，宮前史子，枝広あや子，井藤佳恵，岡村毅，粟田主一：独居高齢者における地域生活継続のセルフ・エフィカシーの関連要因：将来認知症になっても近くに相談相手がいれば大丈夫？ 日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16

70) 岡村毅：リアルワールドにおけるACP：コミュニティ参加型研究の視座から In シンポジウム　麻酔科領域における advance care planning (ACP)－周術期の DNAR 再考－日本臨床麻酔学会第 44 回　2024/11/21-

2024/11/23

71) 杉山美香、宮前史子、稲垣宏樹、宇良千秋、枝広あや子、岡村毅、粟田主一：地域在住の認知機能低下高齢者の日常生活支援ニーズと世帯状況　日本老年社会科学会　2024/06/01～02

72) 杉山美香，宮前史子，中山莉子，枝広あや子，井藤佳恵，櫻井花，多賀努，宇良千秋，岡村毅，粟田主一：ポストコロナでの認知症支援のための地域拠点の実践～新型コロナ「5類」移行後の認知症支援拠点の取り組み～日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16

73) 中山莉子，櫻井花，杉山美香，見城澄子，釘宮由紀子，岡村睦子，多賀努，宮前史子，枝広あや子，岡村毅，粟田主：心理職による地域拠点での心理支援活動に関する報告―地域に暮らす高齢者の心理相談の概要と相談経路について―日本認知症ケア学会（東京）2024/6/15-16

74) 井藤佳恵．シンポジウム「精神科医療における意思決定支援の意義と限界」精神科医療における意思決定支援の実践．法と精神医療学会；専修大学神田キャンパス．2024.12.21

75) 井藤佳恵．「認知症の診療体制の確保について、その現状と課題」．第43回日本認知症学会学術総会　ダイバーシティー推進委員会シンポジウム；福島．2024.11.22

76) 井藤佳恵．ワークショップ精神障害・高齢者の医療における倫理的課題とその対応．第37回日本総合病院精神医学会総会；熊本城ホール．2024.10.29

77) 井藤佳恵．日本老年精神医学会第12回心理士講習会「認知症等高齢者の地域ケア」高齢者の幻覚妄想状態と社会的孤立．日本老年精神医学会；配信．2024.9.26-10.31

78) 井藤佳恵．共通講習「医療倫理」医学・医療の不確実性と医の倫理．第13回精神科医学会学術大会 2024.7.26

79) 菊地和則，池内朋子，粟田主一，認知症高齢者の行方不明者数推計に関する研究，第66回日本老年医学会学術集会，2024.6.13-15．名古屋

80) 川越雅弘：ごちゃまぜの会を活用した地域資源の見える化・ネットワーク化と医療・介護・福祉の協働に向けた取組、第6回日本地域包括ケア学会、2025年1月12日、日本医師会館（東京都文京区）．

81) 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．

82) 関野明子，涌井智子，中山莉子，石崎達郎，粟田主一．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．

83) 涌井智子，粟田主一，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会大会. 奈良. 2024年6月1-2日.

84) Tsuda S, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Miyamae F, Ura C, Edahiro A, Murayama H, Motokawa K, Awata S. Cognitive decline and mental health among independent older adults living alone in an urban area: a cross-sectional study in Tokyo. The 35th Global Conference of Alzheimer's Disease International, 9-11, June, 2022 (London & Online).

85) Okamura T, Takase A, Matoba Y. Older people with urgent, un-aware, and unmet mental health care needs in Tokyo: viewpoint from outside the mental health care system. The 22nd World Congress of International Association of Geriatrics and Gerontology, 12-16 June, 2022, Buenos Aires & Online.

86) Ura C, Okamura T, Taga T, Yanagisawa C, Yamazaki S, Shimmei M, Saito A, Isobe H. Feasibility of urban care farm for an inclusive society for the people living with dementia. The 22nd World Congress of International Association of Geriatrics and Gerontology, 12-16 June, 2022, Buenos Aires & Online.

87) Ito K. Community-based Integrated Care System in Japan. European College of Gerodontology Annual Conference 2022; Gerodontology ECo; 2022.6.18, Online.

88) Fumiko Miyamae. Dementia meeting / Real-world Gerontology (Symposium) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN

89) 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

90) 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

91) Nakayama R, Ura C, Miyamae F, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Edahiro A, Awata S. 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

92) 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

93) Okamura Tsuyoshi. Community-based participatory research in Tokyo: Toward dementia-friendly community (Symposium) IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 June 12-14 Yokohama JAPAN

94) 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

95) 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″

96) 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

97) Rika Ohtsuka Status and challenges of disaster preparedness among community-dwelling older adults in Japan IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 2023年6月12日

98) Ohtsuka R, Wakui T, Chiba Y, Awata S A Mechanism of Disaster-related Deaths: Implications of a torrential rain disaster for long-term care management of vulnerable older adults IDRiM2023 Virtual Conference 2023年9月30日

99) Kobayashi-Cuya K and Sakurai R: Surveillance technology for older adults with and without dementia. IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023. Yokohama, 2023. 7.12-15.

100) Ito K. Older people with delusional disorder. IAGG Asia/Oceania Regional Congress June 12-15, 2023 (IAGG2023) Symposium Dementia 10 “Community-based participatory research in Tokyo: Toward dementia-friendly community”；パシフィコ横浜. 2023.6.12 2023.6.12

101) Awata S: Living alone with dementia in Japan: Challenges and Policies. AAIC2024, 2024.7.28-8.1, Philadelphia (Symposium)

102) Awata S: Creating an inclusive society where people can live well with dementia with hope and dignity -The Japan Model. H.C.R. 2024 International Symposium, 2024.10.3-10.4, Tokyo.

103) Ai Iizuka, Kristine Ann Mulhorn,

Koki Ito, Moe Kitago, Miyuko Yamashiro, Chiaki Ura, Tsuyoshi Okamura, Kenji Toba, Hiroyuki Suzuki Development and assessment of an intervention program using Pair Go: Results of an exploratory study GSA（シアトル） 2024/111/13-16

104) Ito K, Tsuda S. Understanding and reducing social distance towards people living with dementia. 2024 EASP (East Asian Social Policy) FISS (Foundation for International Studies of Social Security) Joint Conference; Kyoto. 2024.6.14

105) Hotta S, Hiroshige M, Tsuda S. PARTICIPATION, Participation, participation…: what is your focus when you talk about social participation of people with dementia? 36th Global Conference of Alzheimer's Disease International. Krakow, Polrand. April 24-26, 2024.

106) Onzo A, Mogi K, Hotta S. Call me by your name: the nature of involuntary memory in people with dementia. Society for Neuroscience 2024, Chicago, US, Oct 5-9, 2024.

107) Ohtsuka R, Nagamatsu S, Shiozaki Y, Awata S: Study on the Vulnerability of Older Adults in Need of Long-Term Care at Home during Disasters in Japan, 50th Annual Natural Hazards Research and Applications Workshop, July 13-16, 2025. (Poster Presentation)

108) 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.

１．書籍

1) 粟田主一:認知症高齢者の安全・安心な暮らしとは．ひとり暮らしが可能は環境をつくるために．株式会社ワールドプランニング,2023年,東京.

H. 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

References

1) Arksey H, O'Malley L. Scoping Studies: Towards a Methodological Framework. International Journal of Social Research Methodology: Theory & Practice. 2005;8(1):19-32.

2) Tricco AC, Lillie E, Zarub W, et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med.

2018;169(7):467-473.
3) National Institute for Health and Care Excellence: How we develop NICE guideline. https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/how-wedevelop-nice-guidelines