

研究課題：「認知症高齢者を介護する家族の役割変化を通じた地域における家族支援のあり方に関する研究」

代表研究者：福山和女（ルーテル学院大学大学院総合人間学研究科長・教授）

1. 研究の背景と目的

介護保険法など様々な施策や介護保険サービス、支援者などにより、高齢者本人の支援や、家族の介護負担軽減のための努力がなされてきた。特に認知症高齢者の介護については、高齢者本人や家族が取り組みを重ねており、その結果、介護がうまくいき、家族の人たちが充実感を持つ場合もあると言われている。しかし、その反面、家族介護者が心身の健康を損なうなど、家族生活や生計に支障を来すことや、家族がその役割を放棄することなども発生している。介護は家族に健康面、社会面、経済面、精神面等において多様な影響を与えており、今後更に認知症高齢者が増加すると予測されるわが国において、家族介護者に対する支援を検討することは喫緊の課題である。本研究では認知症について症状ないしは疑いのある場合をすべて含むものとする。

介護が始まれば確実に介護に焦点化されて、それに関する負担軽減や介護の仕方が注目されることがあるが、本研究では、家族メンバーが社会の中で果たしている役割や、自分の生活上の楽しみや行き甲斐を維持しながら、介護の役割を果たすことができるための方策を考えることを目的とする。認知症高齢者を介護する家族の役割の変化や介護役割の影響を分析し、介護役割を果たしながらも、家族がその生活を大切に、家族関係を保持し、家族として生きることを保障できるような家族介護者支援のあり方を検討する。さらに結果をもとに地域包括支援センター職員やケアマネジャー等が活用できる実践方法や対策等を提示し、検討する。

2. 研究方法

本研究では、一地域（東京都世田谷区）をモデル地域として選定した上で、認知症高齢者を介護する家族、ケアマネジャー、及び、地域包括支援センター職員への調査など複数の量的・質的手法で調査を実施した（なお倫理的配慮としてルーテル学院大学研究倫理委員会の承認を得た）。

調査 I 認知症高齢者を介護する家族の介護役割について 一家族へのインタビュー調査

（1）調査の目的と方法

本調査の目的は、介護者役割を遂行するプロセスにおいて生じる家族介護者の生活変化や取り組みなどから、家族の役割や機能、家族システムの変化を分析し、介護という現象が家族全体に及ぼす影響をとおして、家族介護者支援の介入ポイントを探索することである。東京都内在住の高齢者を介護している家族介護者 8 名に対して、半構造化面接による個別インタビュー（60 分—90 分）を行った（2010 年 4 月—9 月）。調査対象者の続柄は娘が 4 名、息子が 1 名、息子の妻が 3 名であり、年齢は 50 代から 60 代であった。被介護者は男性 3 名、女性 6 名であり、平均年齢は 86 歳であった。

（2）調査の結果および考察

調査結果から明らかになった家族介護者の役割や機能、家族システムの変化は、以下の 5 点である。①介護という現象は、家族成員が持つ多様な役割や立場の喪失や獲得をもたらす。役割の変化は介護者だけではなく、被介護者にも生じる。②家族成員は娘や息子、あるいは嫁役割を喪失することにより、介護役割への特化が生じる。介護役割特化は介護を必要とする者も含めて、家族成員それぞれが介護役割に固定される可能性がある。③役割の特化は家族成員を専門的知識や技術を持つ者として特化する形でも起こり得る。④役割特化が生じる時は、特化役割の過剰機能が起こり、その反面、家族成員として過少機能が生ずる。⑤介護上の問題を抱えて

いない家族も、役割喪失や役割特化、過剰機能が生じ、家族システムが変化する。

また、カプランの予防精神医学の3類型（第1次予防：疾病予防、第2次予防：早期治療、第3次予防：社会復帰・再発予防）を援用し、在宅における介護状況を3期（第1次予防：認知症状の出現に気づく早期発見の時期、第2次予防：対処の時期をⅡ次予防期、第3次予防：対処の難しいBPSD等の出現により対処方法を変更する時期）とした。変遷パターンは様々であったが、Ⅰ次予防期からⅡ次予防期へ変遷しⅡ次予防期で留まっている事例、Ⅲ次予防期まで進んだがⅡ次予防期へ戻りそのままⅡ次予防期に留まっている事例、Ⅰ次予防期からⅡ次予防期、Ⅲ次予防期へと変遷した事例と大まかに3分類にまとめることができた。このことから、従来、在宅介護の変遷時期とみなされたと考えられる入院や施設入所に至る前の在宅介護の場においても、介護状況の変遷が多数発生していること、予防期の変遷は一方通行的なものではなく循環性があることを見出した。在宅介護に生じる予防期の変遷時期は、家族機能や役割が移行し、過剰機能していたものが過少機能にならざるを得ない、あるいは、情動の循環を始めざるを得ない等の家族システムに変化が生じる時期に重なった。この時期は家族システムが不安定になり、家族支援の介入ポイントとして予防期の変遷時期を在宅介護における支援の転換期、言い換えればターニングポイントとして捉えることが重要であることが明らかになった。

調査Ⅱ 認知症高齢者を介護する家族の生活と介護者支援について 一 家族への量的調査

（1）調査の目的と方法

本調査の目的は、介護役割を担うことで引き起こされる家族介護者の生活変化の実態やニーズ、及び、認知症高齢者を介護する家族が自分らしい生活をするための支援についての意向を把握し、地域における家族支援体制の課題を検討することである。東京都A区内で認知症高齢者を介護している家族介護者を対象とした（2010年8-10月）。世田谷区内の全居宅介護支援事業所186ヶ所に対して郵送にて、5名程度の認知症高齢者を介護する家族への調査票配布の協力を依頼した（有効回答数=77件）。

（2）調査の結果と考察

①介護者と被介護者の状況：家族介護者77名のうち、男性17名、女性60名（平均年齢63歳（SD=10.9）、約4人に1人は70歳以上であった。介護している相手は、配偶者が18名、実父が5名、実母が36名、義父が4名、義母が12名、兄弟姉妹が2名、その他が2名、介護平均年数は5年2ヶ月（SD=3年5ヶ月）、親類や知人・近隣からの手助けなく介護している方は43名（55.8%）であった。被介護者は、男性24名、女性53名（平均年齢は86歳（SD=5.9）、平均要介護度は3（SD=1.2）で、要介護度4以上の人が4割弱であった。

②認知症高齢者を介護する家族の介護役割の生活への影響と望む地域での介護者支援（量的データ）：生活スタイルや被介護者や他者との関係、社会参加等について、介護の始まる前と現状と比較すると、「ストレスを感じるが増えた」、「くつろぐ時間や、自分の時間が減った」、「自分の趣味の時間が減った」、「友人や仲間と過ごす時間が減った」の順に変化が大きいとの回答であった。介護者が自分らしい生活を続けるために設置すべき制度やサービスについて重要度と充足度を尋ねた。その結果、「重要度」は、「緊急時の体制が整っていること」、「待たずに老人ホームに入所したり、病院に入院できること」、「ショートステイを利用できること」の順に高いと回答し、「充足度」は、「十分な情報提供があること」、「介護者の話しを聞いてくれる専門家が身近にいること」、「ショートステイが利用できること」の順に高いという回答であった。

回答結果を見ると育児や結婚によっても同じことが起こる可能性が高く、介護により生ずる特有な変化とは言えず、通常のライフサイクル上で起こる変化と考えられる。しかしながら、相手が認知症になることで、関係性の喪失が生じ、家族はコントロール感を失い、無力に感じ、認知症状の影響によると考えられる「あいま

いな喪失（心理的不在）」を経験する。また、介護は突然起こるものであり、最優先に取り組むがゆえに、家族は介護を役割の一つとして考えられなくなり、また、他の役割遂行を忘れると考えられる。家族関係は、長い年月をとおして親子で形成されたものである。認知症状が悪化しても、しっかりとした親子間の関わりがあると家族介護者が認識していれば対応でき得る。しかし、認知症状は、「母だったから、こう思っている」などと思いながら、介護や世話をすることを可能とさせない状況を生じさせる。役割喪失からみても、親子としての関わり喪失が発生していると言え、介護役割を果たしながらも、家族がその生活を大切に、家族関係を保持し、家族として生きることを保障できるような家族介護者支援が求められている。介護者自身も地域における支援を含め、様々な介護者支援を望んでいることが明らかになった。

調査Ⅲ 地域における介護者支援の課題 —ケアマネジャーへの量的調査

（１）調査の目的と方法

本調査の目的は、ケアマネジャーによる家族介護者支援の取り組みの実態と課題、及び、認知症高齢者を介護する家族を支援するための制度やサービスについてケアマネジャーの意向を把握し、地域における家族支援体制の課題を検討することである。世田谷区内の居宅介護支援事業所（186ヶ所）に対して郵送法による全集調査を実施（2010年8-10月、有効答数=40件、有効回答率21.5%）。

（２）結果と考察

約8割のケアマネジャーが認知症高齢者をケアする家族への支援について困難に感じていた。家族介護者が自分らしい生活を続けるために、ケアマネジャーが重要度が高いと回答した制度やサービスは「ショートステイが利用できること」、「緊急時の体制が整っていること」、「待たずに老人ホームや病院に入所・入院できること」、「地域に認知症の方へのサポート体制があること」の順である。一方、充足度が低いと認識している制度やサービスは、「介護休職中は健康保険料が無料になること」、「待たずに老人ホームや病院に入所・入院できること」、「介護に対して家族介護者が金銭的手当を受けること」の順であった。自由回答の結果から、ケアマネジャーは家族が認知症を認めない場合などに困難を感じていることがうかがえた。地域における介護者支援については家族の集う場の必要性を感じており、地域における地域包括支援センターのイニシアティブを求める一方、スタッフ不足・力量の課題、連携の問題などの課題を感じていた。回答の傾向から、家族をシステムとして捉えるのではなく、介護している家族成員一人を家族と捉えて、その介護者を支援することが必要であると理解していることがうかがえた。地域で認知症高齢者もその高齢者を支える家族もその家族らしい生活を継続していくためには、制度やサービスの充実、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員の力量の向上に加えて、地域における関係機関を巻き込んだ家族支援に焦点をあてた包括的な支援システムの構築が課題といえる。

調査Ⅳ 地域における家族介護者支援の取り組み —地域包括支援センター職員への参加型調査

（１）調査の目的と方法

本調査の目的は、地域における家族介護者支援プログラムを検討するにあたり、地域包括支援センターにおける家族介護者支援の取り組み状況や課題、困難性、他機関との協働状況などを把握することである。世田谷区内の6か所の地域包括支援センターに所属する職員6名（看護師3名、主任ケアマネジャー3名）を対象に、リフレクティング・アプローチを用いた参加型のグループインタビュー（1時間）を実施した。

（２）結果と考察

家族介護者への支援については、地域包括支援センター職員や介護支援専門員などの専門家による支援が望ましい場合と、介護者という同じ立場の者同士による支え合いが望ましい場合があると考えていた。ケアマネジャーはケアプラン作成に翻弄されており、家族全体を見るゆとりを持ちにくいとの認識の上、地域への働きかけができる機関としての特性を活かして家族会を5か所の地域包括支援センターが開催していた。家族会に出て来られない介護者への働きかけや、内容の再考、身近な地域での開催が持つデメリットなど、家族会のあり方への課題が示された。また、地域におけるネットワーク作りを行う機関として家族支援の実践自体が、地域包括支援センターが発揮すべき連携の一機能と考えていたことがわかった。

地域包括支援センター職員は、家族の介護を直接的・身体的ケアに限定して捉えており、家族介護者に対する支援を、「家族が元気に介護できるような状況にすること」、「介護をする人が燃え尽きず、心も身体も元気で介護できる環境を作ること」のように、家族が介護をできるようにすることと認識していた。話すことでストレスを発散させることに支援の効果を留まらせるのではなく、家族は介護者である前に、被介護者に対して配偶者、あるいは、娘や息子であることの価値や意味を支援者が認める取り組みが必要なのではないだろうか。介護における心情ではなく、介護の方法に焦点を当てて、実際に家族が介護に取り組んでいること、できているポジティブな取り組みの強化を目指すことを支援とするような援助モデル開発の重要性が示唆された。

リフレクティング・アプローチは、相手の言葉を聞き入れ、それについて考えをめぐらし、それをまた相手に返す作業であり、クライアントが防衛的にならずに自分の課題に向き合うのを支え、新しいアイデアや視点を取り入れることができることとされている。家族が対処や行動を話して、それらを認められることの体験を通して家族成員としての存在の保障を実感し得るアプローチ法であり、家族会に取り入れることで、相乗効果もたらされ、家族介護者への支援効果は高まると期待される。しかしながら、リフレクティング・アプローチは一定のルールに基づいた話し合いになるため、導入に際しての工夫が今後の研究課題として残された。

3. 本研究全体の考察

本研究の目的は、家族メンバーが社会の中で果たしている役割や、自分の生活上の楽しみや行き甲斐を維持しながら、介護の役割を果たすことができるための方策を考えることであった。世田谷区を地域モデルとして、参加や実践への応用を意識しながらミックス法による調査を実施した結果、認知症の高齢者を介護する家族はあいまいな喪失を経験していると捉えることができ、そのような理解を深めながら家族を支援することが大切なこと、介護役割を果たしながらも、家族がその生活を大切に、家族関係を保持し、家族として生きることが保障できるような家族介護者支援が求められていることがわかった。ケアマネジャーや地域包括のスタッフへの調査結果からは、専門職が家族を支援する必要性を感じながらも、困難に感じ充分に対応できていない現状がうかがえた。「介護者」としての役割にのみ焦点をあてた支援ではなく、介護を担う家族の生活という側面から、家族全体への家族支援を行うという援助における視点の転換が、地域における家族支援の発展のために重要であることが示唆された。

これらの現状を踏まえ、家族の生活や人生を支えることができるような地域における家族支援の方策として、家族会を手掛かりにリフレクティング・アプローチによる働きかけモデルの開発を検討し、働きかけのツールのモデルとして、専門職向けパンフレットと家族向けパンフレットを開発した。これらのツールを用いながら、世田谷区のみならず様々な地域で、家族がそれぞれの生活を大切にできるような地域における家族支援が実践されるように働きかけていくこと、より効果的なモデルに発展させていくことが今後の課題である。一地域の調査であり、サンプル数などの課題もあるが、地域における認知症高齢者の家族への支援に焦点をあてたことや、様々な関係者の意見を把握したことにより、家族支援の課題を整理し方策を示した意義はある。