認知症高齢者の家族介護者の介護に対する認識の変化過程

― 認知症高齢者に対するとらえ方や介護をすることから生じる負担感や喜びを通して ―

野田裕之[1)]、山根範子[2)]、神﨑道成[3)]、木村麻紀[1)]、岡本さゆり[1)]、太湯好子[1)]

1） 吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科、2） 島根大学医学部付属病院、

3） JA愛知更生連安城更生病院

1.研究目的

認知症高齢者の家族介護者の、家族介護に対する認識の変化過程を認知症高齢者の捉え方と、介護をすることから生じる負担感や喜びを通して明らかにする。

2.研究方法

1）対象：T市に在住する、デイケアおよびデイサービスを利用している認知症高齢者の家族介護者 をA居宅介護支援センターの協力を得て10名を選択し、その内、協力の得られた7名を研究の対象とした。

2）調査期間：平成26年3月～4月

3）データ収集：A居宅介護支援センターの個人記録から認知症高齢者に関する情報を得た。家族介護者との面接調査では、インタビューガイドを作成し、半構成的質問紙を用いて調査した。面接時間は60分程度とし、許可を得てICレコーダーで録音した。

4）調査内容：①認知症高齢者及び家族介護者の年齢、性別、続柄、家族構成、②認知症型、認知症の発症時期、認知症の進行度、サービス利用、③認知症高齢者に対する家族介護者の認識とその変化、④協力者の有無と協力内容、⑤認知症かなと思ったきっかけ、⑤介護していた困った事や嬉しかった事。

3.分析方法

家族介護が得やすかった事例と、得にくかった事例に分けて、逐語録及び半構成的質問紙から以下の1）2） 3）について抽出した。

1）高齢者に対して認知症かな、と思ったきっかけ、2） 認知症高齢者及び家族介護に対する捉え方、3）家族介護に対する認識に関する「語り」を抽出し、類似点をもとに類型化し、統合した。

4. 論理的配慮

文書と口頭でA居宅介護支援センターのケアマネ―ジャ―と調査対象者に文書と口頭で調査目的と調査内容について説明し同意を得た。また吉備国際大学倫理審査委員会(H26年1月）の承認を得た。

5. 結果

認知症高齢者の平均年齢は89.3歳、性別は女性6名、男性1名で、全員がデイケアもしくはデイサービスを利用していた。日常生活の自立度はⅡa～Ⅲa、要介護度は1～5。家族介護者の平均年齢は67.6歳で、嫁が2名、娘が4名、夫が1名であった。

表1. 認知症高齢者とその介護家族者の基本情報

		A	B	C	D	E	F	G
家族介護者	年齢	58歳	67歳	92歳	67歳	59歳	60歳	70歳
	性別	女性	女性	男性	女性	女性	女性	女性
	続柄	嫁	娘	夫	嫁	娘	娘	娘
	介護期間	2年	2年	5年	6-7年	2年	1年	5年
	家族内協力	○	○	○	△	△	○	△
認知症高齢者	年齢	88歳	98歳	85歳	85歳	89歳	87歳	93歳
	性別	女性	女性	女性	女性	女性	男性	女性
	デイケア・デイサービス以外のサービス利用	▲	▲	■	■	—	—	▲
	日常生活自立度	Ⅲa	Ⅱa	Ⅱb	Ⅱb	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa
	要介護度	3	4	2	2	3	1	5
	本人（認知症高齢者）以外の家族	息子夫婦	娘夫婦	夫	夫息子夫婦	娘	妻子ども孫夫婦ひ孫	娘夫婦孫

○：得やすい △：得にくい ▲：ショートステイ ■：ヘルパー

【家族が認知症かなと思ったきっかけ】

「お金がなくなった、同じことを繰り返し言う」などの〈物忘れ〉、〈おかしな行動〉、〈行動範囲の狭小化・意欲の低下〉、〈できていたことができなくなる〉、〈架空の話や空想の話をする〉〈医師からの指摘〉であった。

【家族介護者の介護に対する認識の変化】

1)家族の支援が得やすかった3事例の変化

①戸惑い⇒②諦めと期待，苛立ち、家族関係の混乱⇒③ケアマネージャーの支援に助けられる、他の家族の存在⇒④介護スタイルの変更⇒⑤家族関係の再調整⇒⑥介護者の気持ちの安定⇒⑦家族内の支援に気付く⇒⑧在宅介護の継続意思へと変化していた。

2)家族の支援が得にくかった3事例の変化

①戸惑い⇒②葛藤、苛立ち、情けなさ⇒③介護サービスの利用⇒④介護スタイルの変更⇒⑤心身にゆとり⇒⑥親子の情愛→⑦親子関係が好転、⑦介護を引き受ける覚悟、⑧在宅介護の継続意思へと変化していた。（変化過程の分析で、介護者が92歳の1事例を除外した。

6.考察

家族介護の初期の段階では、全事例ともに、戸惑い、葛藤、苛立ちを経験し、その後、家族関係の再調整ができていた。再調整ができた家族介護者は自分の心にゆとりを取り戻し、親子としての情愛や、認知症高齢者の人間的側面に気づくことができ、在宅介護を続けていく意思をもつことに至った。

家族関係の再調整のためには、家族の支えと介護保険サービスの物的、人的支援の存在が重要であった。認知症高齢者の家族支援の大切さと同時に認知症高齢者とその家族を孤立させない支援の重要性が示唆された。

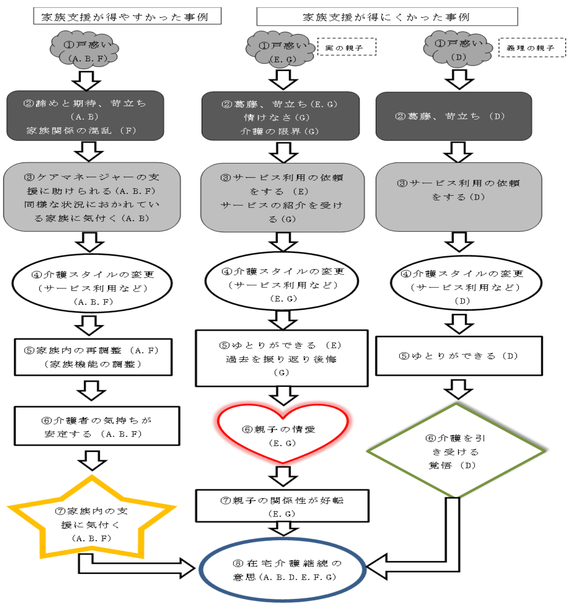

図1. 家族介護者の介護に対する認識の変化過程

表2. 家族支援が得にくかった家族介護者の「語り」（実の親子関係の場合）

段階	認知症高齢者の症状	家族介護者の気持ち
①認知症であると気付く・戸惑い	お金が無くなったと言い出した	「初めは、ボケとか思わんからだいぶ探した。ほんとか思って。近所の人が(認知症の)姑にお金を取ったと言われたといって泣いていたことを思い出して、これがおかしくなりおるんかなと。」
②苛立ち	喧嘩をしたら「いじめるから死ぬるんだ」と言って、川の中に入ろうとした。	「兄嫁が病院に連れて行けと言ったが、何がボケたもんが治るかと思って連れて行かんかった。」「最初の頃、まだしっかりしている時は怒っていた」
②情けなさ		「自分の親だから情けないと思った。近所で同じくらいの歳のしっかりした人を見ると、うらやましいなと、何でうちのおばあさんはこんなんになったんかなと思った。喧嘩もできんくなった。」
②介護の限界		
③サービスの紹介を受ける	記憶力の低下が激しくなり、出来ないことが増える。物事も瞬時に忘れるようになる。麻痺や関節の拘縮が段々と出始める。	「つい腹が立っていろいろ言うが、（介護サービスから）帰ってきたら優しくなれる。良いサービスだと思う。」
④介護スタイルの変更		
⑤過去を振り返り後悔		「あの時（初期のころ）、兄嫁さんの言うとおりに（病院に受診）しておけばよかったと思うが、あの頃、そんな知識は全然なかった。それが一番悔いが残る。」
⑥親子の情愛	寝たきりの状態。意思疎通が出来なく、目もあまり覚まさない。食事の時もたまに口を開けないこともある。	「今は何もできなくて、うなずくだけ、何にも分からないから、かえって幸せかなと思う。」「こっちのわがままで（介護サービスに）行かせたからかわいそうな気もする。」「弱っていく姿を見ると、今の状態でいいから生きていてほしいと思う。」
⑦家族の関係性が好転		
⑧在宅介護継続の意思		「親戚の人の葬式に行った。そこは、嫁姑の中が悪かったが、葬式ではお嫁さんが私が悪かった、とすごく泣いていた。それを見て、十分なことは出来ないけど、悔いのないように介護をしたいと思った。」