在宅認知症高齢者の介護・医療サービス利用状況と家族介護者の負担感

―介護・医療サービス利用者の家族（主介護者）への調査結果―

○　鹿児島国際大学　中井　康貴（008117）
高木　邦明（鹿児島国際大学・00419）　中山　慎吾（鹿児島国際大学・04005）
古瀬　徹（鹿児島国際大学大学院・00518）

〔キーワード〕在宅認知症高齢者、家族介護者、介護負担感

１、研究目的

高齢化社会を迎えている現代社会において、「介護」という言葉は切り離せないものである。2009 年は高齢化率が 22.7%であり、2035 年には 33.7%になると推測されている。中でも認知症高齢者は今後さらに増加していくと予想されている。認知症高齢者の主介護者の大半は家族である。認知症は周辺症状・中核症状など予期せぬ行動などが見られる場合も多く、それを支える家族が強いられる介護負担は大きいと考えられる。本調査は，高齢化の進む A 市の認知症高齢者・家族の生活概況、医療・介護サービスの利用状況を明らかにし、今後の家族支援の在り方について考察することを目的としたものである。

２、研究の視点および方法

調査対象者は、2010 年 9 月時点で介護保険サービスを利用している A 市在住の在宅認知症高齢者と同居している主介護者であり、認知症高齢者の判断基準は、認知症自立度 2 以上とした。

調査方法は、A 市内の居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・小規模多機能生活介護事業所（以下、事業所等という）に協力を呼びかけ、協力が得られた事業所等に調査票を送付した。事業所等の介護支援専門員を通して家族介護者に「調査票」を配布して頂き、家族介護者に記入後に郵送してもらった。また、事業所等の介護支援専門員には「介護支援専門員記入用紙」に記入してもらい事業所等単位で返信してもらった。

調査期間は、2010 年 9 月に事業所等に調査票を送付し、9 月～12 月までの 3 ケ月とし 142 名分の家族介護者調査票と 182 名分の介護支援専門員用記入用紙が返送された。

調査票は「本人と介護者の基本属性」「家族介護の状況と介護負担感」「介護保険サービスの利用」「本人の外来受診」「本人の入院」「医療サービスの満足感・負担感」の６領域で構成した。集計では 142 名分のデータについて集計を行った。なお、集計ソフトは R（version2.10.1）及び Rcommander（version1.6-0）を用いた。

３、倫理的配慮

事業所等には調査の趣旨・経緯を文書で承諾を得た。認知症高齢者の家族（調査票記入者）には、協力事業所より趣旨を説明し同意を得た。調査結果は数量的に処理・自由回答の分析の際には回答者が特定されないようプライバシーの保護に配慮した。

４、研究結果

本人と介護者の属性として、認知症本人の性別は、男性が 28.1%(39 名)、女性が 71.9%(100 名)であった。平均年齢は 86.1 歳であり、本人の要介護度は、要介護 2 が 29.5%(41 名)と最も多かった。主介護者の性別は男性が 21.6%(30 名)、女性が 78.4%(109 名)で、介護者の年齢は「50 歳代」が 33.8%(47 名)と最も多かった。また、介護を受けている本人から見た続柄は「子ども」が 45.2%(61 名)で最も多く、そ

のうちの 7 割を超える 43 名が「娘」であった。

家族介護の状況と介護負担感では、介護を手伝ってくれる者の有無は、「いる」が最も多く 66.2%(94 名)で 6 割以上を占めいていた。介護者の介護負担感では、「やや負担」が 32.6%(46 名)で最も多く、次いで「かなり負担」が 31.9%(45 名)であった。

介護保険サービスの利用意向は、「現状のままで良い」が 51.6%(71 名)で約 5 割を占めているが、「もっと多く利用したい」との意向も 47.4%(64 名)と多い。介護保険サービス利用を「もっと利用したい・新たに利用いたい」との意向の背景には、介護負担感が関係していることがいえる。次に、今後利用したいサービスは「ショートステイ」が 71.9%(46 名)で最も多く、「介護者本人の急用時に要介護者を預けるところが無い」等の意見が多いことから、ショートステイの需要が多いといえる。

介護保険サービスの利用満足は「まあ満足」が 62.3%(86 名)で「介護保険制度があり非常に助かっている」等から介護保険サービスが地域住民に有効活用されていることが読み取れる。その反面「利用料の負担が大きい」との回答が 34.1%(47 名)で、「利用回数を増やしたいが利用料も負担になる」「もう少し安ければ後 1 回利用したい」などサービス利用料の負担が壁になっている現状が浮き彫りになった。また、「回数が足りない」との回答も 15.2%(21 名)と多く、「追加料金があってでもデイサービスの回数を増やしたい」等、介護保険サービスの需要は大変多いことがいえる。

認知症の外来受診時に感じることとして、「待つのがつらい」が 44.5%(61 名)と最も多く、「受診時にゆっくり待つことができない」「大声を出す」「待ち時間が長い」「排泄の失敗」等の負担感があげられた。

入院経験の有無については、①認知症での入院経験あり 4.6%(6 名)、②認知症以外での入院 46.9%(61 名)、③認知症になって以降入院経験なし 50.0%(65 名)であった。「本人の入院」時の状況に関しては表 1 に示す。また、入院の際、認知症の周辺症状や中核症状により病院で管理できない等による退院要求・強制退院による記述も見られた。さらに、認知症高齢者は予期せぬ行動等がみられる場合も多く、それを支える家族の負担は大きいことがうかがわれた。

外来受診や入院など全てを含んだ利用サービスについて、主介護者（家族）の満足感は「満足」61.7%(82 名)と 6 割以上を占めており、医療サービスには満足しているが、付き添った主介護者の負担は大きいという実情が浮き彫りになった。主要の要因として、「家から病院までの移動」「受診時の待ち時間」「入院中の付き添い」等があげられる。特に、付き添いに関しては 95.5%(21 名)が負担と感じている。

以上のことを踏まえ、認知症高齢者家族の介護負担を軽減する具体的な支援方法を確立しなければならない。ここ数年、A 市においては認知症高齢者の「トータル支援パス」の開発、システムづくりが意欲的にすすめられており、その取組みが認知症高齢者家族が安心して暮らせる地域づくり、ネットワーク構築の実現に繋がるよう期待されている。

表 1　在宅認知症高齢者・入院治療(時)の状況（複数回答）

項　　目	人数	%
1．入院によって認知症の症状が軽くなった	6	8.3%
2．入院によって認知症の症状が重くなった	39	54.2%
3．本人の認知症に合わせた医師の対応が十分でなかった	9	12.5%
4．本人の症状に応じた看護師等の言葉かけが十分でなかった	11	15.3%
5．認知症があるため、入院先を探すのに苦労した	0	0.0%
6．入院中の付き添いに苦労した	22	30.6%
回答者数	72	