呆の症状」とラベルするという「従来の」痴呆性高齢者の捉え方と一致する結果であり、ここでケアスタッフは、宮崎[11]らの研究で明らかになったように、言語的、非言語的な様々な手がかりを用いて痴呆性高齢者の心や要求、あるいは思いなどを可視化することで、自分にとって理解可能なものにしていく、という作業は行っていなかった。

つまり、本研究の結果からは、痴呆性高齢者へのまなざしは、出口[12]の指摘する「痴呆症状を持った人々とその症状」というケアスタッフのまなざしが主であり、永田[13]の言う、本人の言動の意味や背景を探るというまなざしは、ほとんど見られなかったことが明らかになった。

3．本研究の限界

本研究の限界について二点述べる。一点目は研究の方法についてである。

本研究が岩橋[14]らの研究と大きく異なる点は、ケアスタッフが気持ちを推察する相手が、ケアスタッフにとって全く面識のない相手であったことである。

岩橋が、体験の共有とは「その場に共にいる」ことによって自然に起こってくるものである、と述べているように、あるいはまた、高山[15]らが、痴呆性高齢者の世界を知るためには、彼らの言葉を理解しようとする、彼らの言葉を引き出そうとするケア提供者の働きかけが不可欠である、と述べているように、相手の気持ちを推察するためには、「共にいる」ことや、相手の言葉に対して「理解しようとする」といった相互の関わりがやはり不可欠であるといえる。

こうした、相手との相互関係を踏まえた上での推察内容の違いを把握するためには、痴呆の有無の教示条件を外し、普段関わりをもっている痴呆性高齢者について何人かに推察してもらう方法などが考えられる。

二点目は調査対象者についてである。本研究の調査対象者は、全員がA施設の職員であった。相手についての見方や見え方、推察の仕方といったケアスタッフの行為には、施設全体のケア理念や援助観が影響している可能性が考えられる。これを解消するためには、異なる施設で勤務するケアスタッフに集まってもらう方法が考えられる。

E．結論

1）本研究では、ケアスタッフに与えた痴呆の有無という条件の違いが、その人への見方や見え方、気持ちの推察に与える影響を検証することから、ケアスタッフと痴呆性高齢者の相互作用の構造を明らかにすることを目的とした。

2）機械介護高齢者に対して、「痴呆」という情報が予め伝わることにより、その高齢者を見ようとする視点が、はじめから「疾病」を見る視点として準備され、ささいな言動までも、予測された臨床状態のせいとみなされていく、という可能性を示唆した。

3）痴呆性高齢者へのケアスタッフのまなざしは、「痴呆症状を持った人」と限定してしまい、本人の理解しがたい言動や行動が意味する背景を探るという視点がほとんどみられなかったことが明らかになった。

4）本研究結果から、高齢者痴呆のケアスタッフの導入教育において痴呆に対する正確な知識と情報をあたえることがスタッフの介護行動におおきな影響を与えることが示唆された。

表 1　作成･使用した教示文

Bさんは83歳の女性で、現在は特別養護老人ホームで生活しています。
Bさんはアルツハイマー型の痴呆（「痴呆はありません」）です。
〔以下は2種類とも同じ文面〕
Bさんは温和で思いやり深い性格ですが、一方で考え方が古風なところがあり、物事に対してやや頑固な面も持ち合わせています。
施設に入居する前は自宅で華道を教え、たくさんのお弟子さんを抱えていました。
ビデオの場面は、ケアワーカーが居室にいるBさんの部屋を訪れて話をしているところから始まります。

表 2　調査対象者の属性

項　目	区　分	人数(%)
性　別	男性	12(12.2)
	女性	86(82.8)
世　代	20代	14(14.3)
	30代	16(16.3)
	40代	32(32.7)
	50代	36(36.7)
経験年数	0～1年未満	8(8.2)
	2～3年	16(16.3)
	4～6年	15(15.3)
	6年以上	58(59.2)
職　種	介護職	41(41.8)
	看護職	30(30.6)
	ホームヘルパー	2(2.0)
	相談員	1(1.0)
	その他	24(24.5)
所持資格	看護師	27(27.6)
	ホームヘルパー	17(17.3)
	介護福祉士	9(9.2)

表 3　教示と実際の判断のクロス集計

		回答者による痴呆の有無の判断			
教示条件		痴呆だと思う	痴呆だと思わない	分からない	合計
痴呆あり	度数	24	6	18	48
	%	50	12.5	37.5	100
痴呆なし	度数	13	20	17	50
	%	26	40	34	100
合　計	度数	37	26	35	98
	%	37.8	26.5	35.7	100.0

表4 「Bさんは痴呆だと思う」理由の自由記述

大項目	小項目	記述内容
A. 痴呆症状がある	1. 同じ話の繰り返し	同じことを何度も言う
		同じ話を繰り返す
		同じ言葉の繰り返しがある
		同じ言動の反復が見られる
		おやつのことで切り返してもはじめの言葉をまた切り替えしている
	2. 自分の年齢を間違える	年齢が言うたびに違っている
		年齢が間違っていた
		年齢の間違い
		年齢に間違いがある
		年齢に誤りがある
		年齢を二度目に言う時に「もう100」と言った
	3. 状況の把握が出来ていない	施設にいる意識がない
		状況判断が困難だから
		自分の置かれている状況が分かっていないため
		現在過去の区別がない
	4. 会話の不成立	はなしがつながらない
		会話の内容が少し合わない
		話のつじつまが合わない
		聞かれたことが会話になっていない
		言葉の前後につながりがかける
		会話が成り立っていない
		途中からワーカーとの会話が成り立っていない
		途中から話題が変わった
		相手の話を聞かない
		自分の言いたいことだけ話している
	5. 物忘れ	今話していることを忘れている
B. 診断名がある	1. 病名	診断名がついている

表5 「Bさんは痴呆だと思わない」理由の自由記述

大項目	小項目	具体的内容
A. 痴呆症状が見られない	1. 会話の成立	・会話がしっかりしている
		・筋の通った話をしている
		・きちんとした言葉のやりとりがある
		・コミュニケーションが成立している
		・会話がスムーズに成立している
		・お互いの意思疎通ができていた
	2. 年齢相応	・多少しつこい気もするが年齢相応だと思う
		・あのくらいで痴呆というなら老人はほとんど痴呆になってしまう
		・耳が少し遠いだけではないか
	3. 自己が確立している	・自己主張が強い
		・痴呆のように思えたが、自己主張ははっきりしている
		・会話の前後が見えなかったが、自分を表現していた
		・自己が自立している
		・自分の訴えがある
B. Bさんの置かれた状況が出ている	1. Bさんの人生が出ている	・100歳だと言う表現は生きてきた過程を踏まえている
		・今までの生活がきっと先生と言われ必要とされて生きてきたと思う
	2. Bさんの気持ちが出ている	・他人に迷惑かけず遠慮してきたのが生きていたのが感じられる
		・他人の世話になりたくない、人の役に立ちたいと思っているから
	3. Bさんの今の状況から見て仕方がない	・お茶の誘い方が言葉が足りないためYさんが考えすぎた返答になっている
		・年をとると自分の気持ちだけで精一杯だと思うので、人の気持ちを推し量ろうと言う気持ちはだんだん薄れてきてしまうのは仕方ない

表6 Bさんの痴呆の有無の理由の比較

Bさんは痴呆だと思う理由カテゴリ	記述量	Bさんは痴呆だと思わない理由カテゴリ	記述量
ワーカーとの会話が成立していない	12	会話がしっかりと成立している	6
同じ話を繰り返している	9	年齢相応に見える	3
自分の年齢を間違えている	7	自己が確立している	3
置かれた状況の把握が出来ていない	4	人生がにじみ出ている	2
今話したことを忘れている	1	遠慮した結果だと思う	2
		状況から見て仕方がない	2
合計	33	合計	18

表7　教示条件とワーカーの関わりの適切さのクロス集計

教示条件		関わりの適切さ					
		大変不適切	やや不適切	どちらともいえない	まあ適切	たいへん適切	合計
痴呆あり	人数		1	8	13	2	24
	%		4.2	33.3	54.2	8.3	100.0
痴呆なし	人数	1	3	6	9	1	20
	%	5.0	15.0	30.0	45.0	5.0	100.0
合　計	度数	1	4	14	22	3	44
	%	2.3	9.1	31.8	50.0	6.8	100.0

表8　「痴呆あり群」ケアワーカーのBさんに対する関わりで気がついたこと　　（　）は記述数

カテゴリ内容		具体的自由記述（抜粋）
カテゴリ1	目線を合わせる頷く（11）	目線をあわせ一つ一つの話を聞いている Bさんと同じ目の高さで話されているのはとてもよい。 笑顔や相槌をしっかりしていて分かりやすくてよい。
カテゴリ2	一方的に関わっている（10）	B さんの話を聴いていたけど、早くおやつのところへ連れて行きたいという様子がうかがえる。 無理やりBさんを立たせている B さんはもっと話を聴いて欲しそうだったが手を引っ張って先を急ぐような感じだった。
カテゴリ3	傾聴・受容の態度（3）	傾聴に徹し、全ての時間や空間を受容的に（赤ちゃんを抱くように）接していた Bさんの言葉を否定しない 話をよく聞き、遠慮深いBさんのことをよく理解している
カテゴリ4	話を受け流している（3）	返事の仕方などの点で少し受け流しているような面があるように思った。 Bさんの会話を確実に受け止めていない 話しを受けているようで、あわせているだけで受けていない。
カテゴリ5	相手の立場に立っている（2）	あまり無理強いせずに、B さんの立場に立って考えようとしているところが感じられました。 Bさんの立場になり会話をなさっている。
	その他(9)	もう少し尊敬を持って欲しい もっと始めのほうでおやつの話をしたほうがよかった 時々名前で（ファーストネーム）で呼ぶのが気になる。

表9 「痴呆なし群」ケアワーカーのBさんに対する関わりで気がついたこと　（　）は記述数

カテゴリ内容	具体的自由記述（抜粋）
カテゴリ1　対応に配慮している(7)	目線を低くなるべく配慮している 気を使いすぎないよう気を使っている ゆったりとした言葉で対応している
カテゴリ2　一方的な態度(7)	自分の仕事のタイムスケジュールを優先しBさんの話を聞くふりをしながらも強引におやつに連れて行ってしまった。 ケアワーカーの態度が強引である Bさんはおやつの説明を理解しておらず、違う言葉が返ってきたが、連れて行ってしまった。
カテゴリ3　よく話を聞いている(6)	Bさんのお話をよく聞いてうまく次の行動に持っていっていると思います。 よく話を聞いてあげていて優しい。相手を上に見て自分は下から。 おやつを食べてもらう為に誘導するとき、一方的ではなくBさんの話を聞き、それに対応しながら柔軟な態度で接しているのがよかった。
カテゴリ4　話を受け流している(3)	返事の仕方などの点で少し受け流しているような面があるように思った。 Bさんの会話を確実に受け止めていない 話しを受けているようで、あわせているだけで受けていない。
カテゴリ5　自己紹介や挨拶がない(4)	自己紹介してから接するほうがよい 自己紹介を最初にしなかった ワーカーはBさんに対して何の用で訪室したのかをはじめに伝えてから話を聞いたほうがスムーズにお茶にお誘いできると思った。
その他(5)	優しく接している 好感を持った。 ワーカーはBさんにはっきり言われ少し動揺しているような気がします。

表10　教示条件とBさんの満足度のクロス集計

教示条件		Bさんの満足度					
		大変不満足	やや不満足	どちらともいえない	まあ満足	大変満足	合計
痴呆あり	度数		5	7	11	1	24
	%		20.8	29.2	45.8	4.2	100.0
痴呆なし	度数	2	5	4	8	1	20
	%	10.0	25.0	20.0	40.0	5.0	100.0
合　計	度数	2	10	11	19	2	44
	%	4.5	22.7	25.0	43.2	4.5	100.0

表11 「教示痴呆あり」群　Bさんの様子で気がついたこと　(　)は記述数

カテゴリ内容		具体的自由記述（抜粋）
カテゴリ1	人の役に立ちたい様子(9)	困ったことがあれば頼って欲しそうな感じ ケアワーカに対して自分がなにかしてあげなければという気持ちがとても強く感じました 人の役に立ちたいという気持ちが強い。自分に出来ることがあればやりたい。
カテゴリ2	痴呆により会話が噛み合っていない様子（7）	自分が人に対して役に立つことを思っているが、痴呆により会話がかみ合っていない。 だいぶ痴呆があり会話も成立していないが介護者のことを気にしている様子がある。 何がなんだかわからない
カテゴリ3	理解して欲しい話を聞いて欲しい様子(4)	もっと自分のことを理解してほしいと思っている。 自分の話を聞いてもらいたい 話し相手が欲しいと思っていたところに寮母さんが来て話し相手になってくれると思った。
カテゴリ4	戸惑いの様子（4）	「何かに誘われている」ということは気づいているよう。それを遠まわしに彼女なりに断っている。 ホームに入っているという感覚じゃなく、皆と生活しているという意識だと思う。 ケアワーカーが話を聞いているときと、何かを誘導されるときでは表情が違う。戸惑っている。
カテゴリ5	迷惑をかけたくない様子（4）	人に迷惑をかけたくないと思っている。 プライドを持っている「人に何かしてもらわなくても大丈夫」と 自分がこんな歳になって迷惑をかけてしまっていると考えているようだ。
カテゴリ6	礼儀正しい、丁寧な様子(3)	とても丁寧で礼儀正しい 高学歴で言葉が丁寧である 華道という仕事から、人への気遣い、礼儀の正しさなどBさんのこれまでの生活に対する姿勢がうかがえた。

表 12 「教示痴呆なし」群Bさんの様子で気がついたこと

カテゴリ		具体的自由記述（抜粋）
カテゴリ 1	ケアワーカーへの気遣いをしている様子（7）	ケアワーカに対して気を使っている。 何かはっきりとケアワーカーに親切にしているような気がします。 ワーカーの用件が不明だったので、Bさんなりにいろいろ気遣いながらの会話であったと思う。
カテゴリ 2	人の役に立ちたい様子(5)	人の誰かの為に何か何でもしてあげたいという気持ちがある お花を教えていたときのことが頭にいっぱいあるらしく、何か誰かの役に立ちたいと思っている様子がよく分かった。 自分が何かで役立つことがあることを願っている。
カテゴリ 3	自分の意思をはっきりと持っている様子（5）	年齢からいえばまとまった話がしっかり出来ていると思う。 自分の意思は通す人だと思う はっきりと物事を言っている
カテゴリ 4	理解して欲しい話を聞いて欲しい様子(4)	もっと自分のことを理解してほしいと思っている。 自分の話を聞いてもらいたい 話し相手が欲しいと思っていたところに寮母さんが来て話し相手になってくれると思った。
カテゴリ 5	状況を理解できていない様子（3）	ケアワーカーが誘導するために説明していたが、理解できていなかった。つじつまの合わない言葉が返ってきた。 自分のいったことが記憶に残っていない様子。 どうするのかわからない。
カテゴリ 6	ワーカに対して拒否的な様子(3)	ワーカーに対して拒否的なことも言うので、あまり動きたくないのかなと思う 自分の意見に対しての返答がないので、拒否的になっている ケアワーカーとよい意味での個々のつながりを持とうとして話をしているように、見受けられたが話を断ち切られ少々苛ついている

表 13 「教示痴呆あり」群　Bさんの気持ちの推察　（　）内は記述数以下同

カテゴリ	Bさんの気持ちの推察
役に立ちたい(9)	何か役に立てれば幸せ 何かしたい 少しでも人の役に立ちたい
遠慮・申し訳ないと思う(9)	皆さんに迷惑はかけたくない 申し訳ないなあ おやつなどもったいない
おやつは欲しくない（6）	おやつはいらない 今はおやつは食べたくない 今は食べる気にならない
あきらめ(5)	もう疲れた 生きていても仕方ない 私はもう何もできなくなった
ワーカーへのネガティブな感情（6）	無理やり立たせるな 早く部屋から出て行ってもらいたいなあ 構わないで欲しい
ワーカーへのポジティブな感情(2)	優しい人だなあ 話し相手になってくれて嬉しいなあ
その他（1）	人に優しい気持ちで接したい

表 14　教示「痴呆なし群」　Bさんの気持ちの推察

カテゴリ	Bさんの気持ちの推察
おやつには行きたくない（8）	横になりたい 大勢の中には行きたくない 一人でいたいのに
自分の話を聞いて欲しい（8）	ゆっくりと会話がしたい 私の話をきちんと聞いてくれないかなあ もっと私の話を聞いてもらいたいなあ
ワーカーへのネガティブな感情（5）	もう放っておいてよ 鬱陶しいなあ 自分のことは自分でできるのに
役に立ちたい(3)	人の役に立ちたい みんなの役に立ちたい 何か役に立ちたい
迷惑をかけたくない(4)	他人にあまり迷惑をかけずに生きていけたら・・ ワーカーに迷惑をかけたくないなあ 人に迷惑をかけたくない
その他(6)	世話をしてもらうのは恥ずかしいなあ 私の気持ちをわかってもらえたかなあ 華道のことの話題にしてもらいたい

厚生科学研究費補助金（効果的医療技術の確立推進臨床研究事業）
分担研究報告書

痴呆性高齢者の介護者に対する在宅介護支援のあり方に関する研究

分担研究者　新名　理恵（東京都老人総合研究所　痴呆介入研究グループ）

研究要旨

要介護認定者の主介護者に対して、在宅介護支援および介護者支援への要望について、アンケート調査を行った。全体としては、介護サービスの拡充を求めていたが、拡充のための費用負担については意見が分かれていた。痴呆が疑われる要介護認定者の介護者の要望からは、痴呆に対する理解と支援が不足していることが示された。痴呆の介護は専門的な対応を要することが多いので、痴呆性高齢者のための介護サービスの拡充、さらに専門スタッフが介護者を心理的にサポートしていくことも必要であることが示された。

研究協力者　北村世都（日本社会事業大学大学院）

A．研究目的

町田市において介護保険制度施行前後（2000年と2001年）に行った在宅要介護認定者の介護者ストレス実態調査から、体が元気で痴呆症が疑われる要介護認定者の介護者では、介護保険制度施行後に心身のストレスはむしろ増えていることが明らかになった。そこで、今年５月に設置された『痴呆性高齢者対策検討部会』が、痴呆性高齢者とその介護者に対する具体的な支援策を検討することとなった。本調査は、その基礎資料として、在宅介護支援についての介護者の要望（町田市・各在宅サービス・在宅サービス提供者などに対する要望）を確認すること、および介護者支援の現状と希望について調べることを目的として実施された。

B．研究の方法

調査は、平成14年７月に、要介護認定者の主介護者を対象として、郵送法で行われた。７月９日に自記式調査票を郵送し、調査協力に同意する場合のみ、７月20日までに記入済み調査票を返送してもらった。

調査対象者は、何らかの在宅サービスを利用している単身でない在宅要介護認定者の主たる介護者とした。平成14年７月１日時点で高齢者介護課が把握している要介護認定データから、条件を満たす要介護認定者 2,391人が選ばれた。

調査票の内容は、介護者の基本特性（性別、年齢、続柄など）、要介護認定者の基本特性（性別、年齢）、在宅介護支援への要望および介護者支援の現状と希望に関する質問などであった。要望の質問について

は、「介護保険のサービスを拡充するには、介護保険料の値上げか税金の投入が必要である」ことをふまえて、要望するかどうかの判断を求めた。介護者支援の質問は、痴呆や介護について誰に相談するか、知識やアドバイスを誰に求めるかについて現状と希望をたずねた。

分析の際には、要介護認定者の痴呆の有無や寝たきりの有無を特定するために、要介護認定の調査データを使用した。

（倫理面への配慮）

介護者に対しては、調査票とともに送られた依頼状で調査の趣旨を十分に説明し、協力してもいいと思う場合のみ記入して返送するよう求めた。また、要介護認定の調査データに関しては、町田市の倫理委員会において使用が承認された。

C．研究結果

1．回収状況

調査対象となった介護者 2,391人のうち回収できたのは1174人、回収率49.1％であった。この中で分析に有効な回答者数は919人、有効回答率78.3％であった。

要介護度別の回収状況を見ると、要介護２以上の介護者の方が、要支援・要介護１の介護者よりも、回収率・有効回答率ともに高かった。（表１参照）

2．介護者の基本特性

介護者 919人のうち、男性は22.6％、女性は77.4％で、平均年齢は60.4±11.2歳（26～91歳）であった。続柄は、配偶者が33.8％、子どもが40.2％、子どもの配偶者が24.7％、親族が 1.2％、その他が 0.1％であった。（表２参照）

就業状況では、パートも含めて仕事をしている介護者は約30％、していない介護者は約60％であった。複数介護の状況については、同居で２人以上介護している場合が7.6％、別居も含めて２人以上介護している場合が 5.2％、合計で12.8％の介護者が２人以上の複数介護をしていた。

3．要介護認定者の基本特性

男性は33.2％、女性は66.8％で、平均年齢は81.2±9.4歳（42～105歳）であった。要介護度は、要支援が 4.0％、要介護１が20.3％、要介護２が27.0％、要介護３が18.7％、要介護４が15.1％、要介護５が14.8％であった。（表３参照）

要介護認定者に痴呆が疑われるかどうかについては、痴呆性老人の日常生活自立度判定基準で評価した。正常とⅠの場合を「痴呆なし」、ⅡとⅢとⅣの場合を「痴呆疑い」とし、Ｍは分析から除外した（９人）。

日常生活動作能力は、障害老人の日常生活自立度判定基準により評価した。正常とＪとＡを「非寝たきり」、ＢとＣを「寝たきり」とした。

これら２つの評価を組み合わせて要介護認定者を４グループに分類した結果、「痴呆疑い・非寝たきり」は 280人、「痴呆疑い・寝たきり」は 187人、「痴呆なし・寝たきり」は 104人、「痴呆なし・非寝たきり」は 339人となった。（表４参照）

4．在宅介護支援に関する要望

表５～９に示したように、本調査で質問した要望項目すべてについて、介護者の過半数（52.7～90.9％）が要望すると表明していた。中でも、約90％の介護者が要望し

ていた項目は、「ケアマネージャーが、介護保険や在宅サービスについて、利用者の疑問や質問に答えられるように、教育してほしい」「介護保険で利用できるサービスの内容についての詳しい情報、介護保険以外で補助のあるサービスについての情報を、手軽に・容易に入手できるようにしてほしい」といった市に対する要望と、「デイサービス・ショートステイ・ホームヘルプを、当日でも臨時の利用ができるようにしてほしい」という事業所への要望であった。

とくに痴呆が疑われる要介護認定者の介護者で要望が多かったのは、「ケアマネージャーやデイサービスのスタッフが、痴呆症の介護について十分な知識と技術をもって対応できるように教育してほしい」「かかりつけの医師でも、痴呆の介護や対応について、ある程度の相談ができるようにしてほしい」という内容であった。

痴呆が疑われる要介護認定者の中でも、体が元気な人の介護者では、「痴呆のある要介護認定者にも適切な対応ができて、積極的に受け入れるデイサービスやショートステイの施設を作ってほしい」「デイサービスでは、痴呆の程度を考慮して個別的なプログラムを提供してほしい」「ホームヘルパーが、痴呆症の介護について十分な知識と技術をもって対応できるように、教育してほしい」「痴呆症を診られる専門医の情報を提供してほしい」「要介護認定の調査員が、痴呆のことを十分に理解して調査するように、教育してほしい」など、痴呆に対する理解と支援を強く求める内容の要望が非常に多かった。

また、痴呆が疑われる寝たきりの要介護認定者の介護者からは、「どのデイサービス施設でも、入浴サービスを利用できるようにしてほしい」という要望が非常に多く出されていた。

5．介護者への支援に関する要望

痴呆や介護についての相談相手・知識やアドバイスなどの情報提供者について現状と希望をたずねたところ、現状では、介護サービス関係者、かかりつけ医、配偶者、子どもが多かった。（表10参照）

現状よりも希望の方がはるかに多かった相手は、痴呆専門医、介護サービス関係者、痴呆介護の経験者（専門家以外）、かかりつけ医であった。とくに、体が元気で痴呆が疑われる要介護認定者の介護者では、痴呆専門医に対する希望が非常に高く、寝たきりで痴呆が疑われる場合は、かかりつけ医への希望が非常に高かった。（表11参照）

D．考察

要介護認定者の主介護者に対して、在宅介護支援および介護者支援への要望について、アンケート調査を行った。その結果、本調査で提示した要望項目すべてについて、介護者の過半数が要望していることが明らかになった。ただし、自由記述の意見の中には、「支援を充実してほしいのは山々だが、今よりも介護保険料が高くなるのも困る」という意見がある一方で、「自己負担額が増えてもいいので、サービスを拡充して、利用者がもっと選べるようにしてほしい」という意見もあり、費用負担については介護者の意見が分かれていることが伺える。在宅介護支援の拡充と費用負担とのバランスをどのようにとっていくか、慎重な検討が必要と考えられる。

痴呆が疑われる要介護認定者の介護者の

要望からは、痴呆に対する理解と支援がまだまだ不足している実態が示唆された。痴呆症の介護は専門的な対応を要することが多いので、痴呆性高齢者のための介護サービスの拡充が必要と思われる。

また、痴呆症を介護している介護者は「痴呆症の介護をしていない人には、この大変さはわからない」という怒りと諦めの混在した思いが強く、専門スタッフによる介護者自身への直接的な心理的サポートも急務と思われる。さらに、こういった要望に応えるには専門スタッフが必要であることから、医療・福祉・保健の関係者に対して、痴呆症の介護についての専門的教育を行うことが、早急な課題になると思われる。

最後に、どんなに在宅介護支援を強化しても、施設介護の需要は今後も増加する可能性についてふれておきたい。今回の調査では、介護者の35.6％が65歳以上であり、うち 6.2％は要介護認定を受けていた（要支援～要介護４）。このように介護者自身が高齢者である場合、近いうちに在宅介護が不可能となるリスクが高い。また、介護は何年にもわたり続くものであり、その間に要介護認定者が必要とする介護量は増加し、その結果として介護者は心身ともに消耗していく。とくに痴呆性高齢者の介護者の場合、このように在宅介護が破綻するリスクの高い介護者も多いと思われる。

在宅介護が困難になったらすぐに施設介護へ移行できるという安心感は、先の見えない在宅介護を続けていく支えになる。施設介護には財政的問題が大きく立ちはだかっているが、間接的な在宅介護支援という意義からも、介護施設の増強をはかることが望まれる。

E．結論

介護者が痴呆の在宅介護に役立つと考えるサービスを、介護者が望むときに、すなわちタイムリーに提供することが、痴呆の在宅介護支援の基本原則であることが示された。また、介護者を心理的にサポートしていくことも非常に重要であり、この要請に応えうる専門スタッフの育成が必要と考えられる。

表１．回収状況

	調査対象数（人）	回収数（人）	有効回答数（人）
全体	2391	1174（49.1%）	919（78.3%）
要支援	176	70（39.8%）	37（52.9%）
要介護１	603	269（44.6%）	187（69.5%）
要介護２	619	313（50.6%）	248（79.2%）
要介護３	401	200（49.9%）	172（86.0%）
要介護４	299	168（56.2%）	139（82.7%）
要介護５	293	154（52.6%）	136（88.3%）

表２．介護者の基本特性

性別	男性	208 人（22.6%）	女性	711 人（77.4%）
平均年齢	60.4±11.2 歳（26～91 歳）			
続柄	配偶者	311 人（33.8%）		
	子ども	369 人（40.2%）		
	子どもの配偶者	227 人（24.7%）		
	親族	11 人（ 1.2%）		
	その他	1 人（ 0.1%）		

表３．要介護認定者の基本特性

性別	男性	305 人（33.2%）	女性	614 人（66.8%）
平均年齢	81.2±9.4 歳（42～105 歳）			
要介護度	要支援	37 人（4.0%）		
	要介護１	187 人（20.3%）		
	要介護２	248 人（27.0%）		
	要介護３	172 人（18.7%）		
	要介護４	139 人（15.1%）		
	要介護５	136 人（14.8%）		

表４．日常生活自立度判定基準による要介護認定者の分類

	日常生活動作能力	
痴呆の可能性	非寝たきり	寝たきり
痴呆疑い	280 人	187 人
痴呆なし	339 人	104 人

表5．デイサービスについての要望（有効回答者数 910人、数値は%）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
すべてのスタッフが、痴ほう症の介護について十分な知識と技術をもって対応できるように、教育してほしい	74.8	77.9	75.9	66.3	74.3
すべてのスタッフが、介護保険や在宅サービスについて、利用者の疑問や質問に答えられるように、教育してほしい	71.6	69.6	74.9	63.5	74.0
施設やスタッフのレベルを均質にしてほしい	69.6	67.9	69.5	73.1	69.9
痴ほうのある要介護認定者にも適切な対応ができて、積極的に受け入れる施設を作ってほしい	84.0	89.3	81.3	76.9	83.2
痴ほうの程度を考慮した個別的なプログラムを提供してほしい	72.4	78.9	65.2	68.3	72.3
介護の手抜きや質の低下が起きないように、監督・指導してほしい	83.6	80.4	82.9	84.6	86.4
急ぎの用事ができた時、疲れて休みたい時、具合が悪いので病院に行きたい時など、当日でも臨時の利用ができるようにしてほしい	90.5	92.5	91.4	90.4	88.5
土曜日・日曜日・祝日などにも利用できるようにしてほしい	76.6	74.6	77.0	82.7	76.1
要介護認定者と介護者の都合に合わせて利用ができるように、利用時間に柔軟性を持たせてほしい	79.5	78.2	80.2	88.5	77.3
介護者と施設の間のコミュニケーションを充実させてほしい	77.7	77.1	77.5	75.0	79.1
どの施設でも入浴サービスを利用できるようにしてほしい	70.5	67.9	81.3	76.0	65.2

表６．ショートステイについての要望（有効回答者数 910 人、数値は％）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
すべてのスタッフが、痴ほう症の介護について十分な知識と技術をもって対応できるように、教育してほしい	77.5	81.1	80.2	69.2	75.5
すべてのスタッフが、介護保険や在宅サービスについて、利用者の疑問や質問に答えられるように、教育してほしい	72.0	69.6	75.4	66.3	73.7
施設やスタッフのレベルを均質にしてほしい	72.5	71.4	74.3	77.9	70.8
痴ほうのある要介護認定者にも適切な対応ができて、積極的に受け入れる施設を作ってほしい	84.4	89.6	85.0	79.8	81.1
医療措置の必要な疾患をもつ要介護認定者でも受け入れる施設を作ってほしい	81.9	84.3	83.4	88.5	77.0
介護の手抜きや質の低下が起きないように、監督・指導してほしい	83.3	81.8	84.5	84.6	83.5
要介護認定者の日常生活能力や身体機能が低下しないように工夫した介護をしてほしい	83.4	83.6	84.0	84.6	82.6
急ぎの用事ができた時、病気やケガや疲労のため休養が必要なときなど、当日でも臨時の利用ができるようにしてほしい	90.8	91.8	91.4	95.2	88.2
希望する日時に利用できるように、施設を増やしてほしい	78.5	77.9	79.1	84.6	76.7
入所のための手続きや書類を簡素化してほしい	78.5	78.6	77.0	76.0	79.9
要介護認定者と介護者の都合に合わせて、入退所の時間に柔軟性をもたせてほしい	82.2	83.9	82.9	87.5	78.8
介護者と施設の間のコミュニケーションを充実させてほしい	77.8	76.4	78.1	76.9	79.1

表７．ホームヘルプサービスについての要望（有効回答者数 910 人、数値は％）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
ホームヘルパーが、痴ほう症の介護について十分な知識と技術をもって対応できるように、教育してほしい	79.2	81.1	76.5	73.1	81.1
ホームヘルパーとその事業所が、介護保険や在宅サービスについて利用者の疑問や質問に答えられるように、教育してほしい	79.2	78.6	78.6	69.2	83.2
ホームヘルパーとその事業所のレベルを均質にしてほしい	72.7	70.4	73.3	73.1	74.3
仕事に手抜きをしない、遅刻しない、守秘義務を厳守するなど、プロ意識の高いホームヘルパーを養成してほしい	85.9	84.6	80.2	86.5	90.0
ホームヘルパーを指名して利用できるようにしてほしい	62.7	58.6	65.8	69.2	62.5
急ぎの用事ができた時、病院に行きたい時など、当日でも臨時の利用ができるようにしてほしい	89.2	90.0	89.3	89.4	88.5
定期的に利用していなくても、必要なときだけ利用できるようにしてほしい	83.0	84.3	77.5	87.5	83.5

表８．ケアマネージャーについての要望（有効回答者数 910 人、数値は％）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
痴ほう症の介護について十分な知識と技術をもって対応できるように、教育してほしい	80.7	82.9	79.7	76.0	80.8
介護保険や在宅サービスについて、利用者の疑問や質問に答えられるように、教育してほしい	87.0	83.9	87.2	85.6	90.0
介護サービスだけでなく、医療機関などの情報も提供できるように、教育してほしい	80.7	78.2	80.2	84.6	81.7
ケアマネジャーとその事業所のレベルを均質にしてほしい	65.6	61.8	61.0	69.2	70.2
利用者側に十分な情報提供と説明を行う、利用者側の希望をきちんと聴取するなど、仕事に手抜きしないように、監督指導してほしい	81.5	79.3	76.5	82.7	85.8
ケアマネジャーの所属事業所以外の情報も提供するように、指導してほしい	67.6	66.1	66.8	73.1	67.6

表９．介護保険以外のサービスについての要望（有効回答者数 910 人、数値は％）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
介護保険で利用できるサービスの内容についての詳しい情報を、手軽に・容易に入手できるようにしてほしい	**90.9**	91.1	90.4	95.2	89.7
介護保険以外で補助のあるサービスについての情報を、手軽に・容易に入手できるようにしてほしい	**88.9**	90.0	89.8	92.3	86.4
事業所やケアマネジャーに関して、信用できる公正な情報を提供してほしい	**83.5**	84.3	80.7	86.5	83.5
痴ほう症を診られる専門医の情報を提供してほしい	**77.9**	84.6	73.3	69.2	77.6
かかりつけの医師でも、痴ほうの介護や対応について、ある程度の相談ができるようにしてほしい	**77.3**	80.7	77.5	71.2	76.1
地域社会が痴ほう症の人を理解し受け入れてくれるように、啓発活動をしてほしい	**67.8**	70.0	70.1	58.7	67.6
在宅介護は個人のプライバシーに深く関わっているので、関係者の守秘義務を徹底させてほしい	**85.4**	85.7	86.1	81.7	85.8
要介護認定の調査員が、痴ほうのことを十分に理解して調査するように、教育してほしい	**84.0**	90.0	80.7	75.0	83.5
デイサービスを利用しないで使える施設入浴サービスを実施してほしい	**63.1**	62.1	68.4	69.2	59.0
通院のための移送サービス（福祉キャブや介護タクシー）を、もっと利用しやすくしてほしい	**76.7**	72.9	74.9	74.0	81.7
配食サービスを拡充してほしい	**52.7**	52.1	46.5	46.2	58.7

表 10. 相談相手・情報提供者：現状（有効回答者数 806 人、複数回答、数値は％）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
配偶者	33.6	39.5	24.9	27.0	35.7
子ども	29.8	31.6	27.7	27.0	30.3
親族	23.6	29.3	20.9	23.6	19.9
かかりつけ医	35.4	36.1	47.5	39.3	25.6
痴呆専門医	13.0	21.3	14.7	7.9	5.8
介護サービス関係者	56.9	59.7	68.9	53.9	47.7
痴呆介護経験者	9.1	12.9	10.2	1.1	7.2
痴呆介護に理解ある友だち	14.1	16.3	13.6	10.1	13.7
痴呆介護に理解ある知り合い	9.7	11.4	9.0	4.5	10.1
その他	6.1	6.8	6.2	7.9	4.7
誰もいない	9.8	4.9	7.3	11.2	15.5

表 11. 相談相手・情報提供者：希望（有効回答者数 809 人、複数回答、数値は％）

要　望　項　目	合計	痴呆疑い・非寝たきり	痴呆疑い・寝たきり	痴呆なし・寝たきり	痴呆なし・非寝たきり
配偶者	25.0	26.7	16.0	25.3	28.8
子ども	25.2	23.3	20.0	27.5	29.5
親族	16.7	16.7	14.3	23.1	16.1
かかりつけ医	50.1	43.4	60.6	51.6	49.1
痴呆専門医	40.5	51.9	38.3	30.8	34.7
介護サービス関係者	73.2	76.4	77.1	69.2	69.1
痴呆介護経験者	23.7	27.1	22.9	19.8	22.5
痴呆介護に理解ある友だち	15.2	14.3	12.0	15.4	17.9
痴呆介護に理解ある知り合い	13.3	11.2	13.7	11.0	15.8
その他	2.7	5.0	2.3	2.2	1.1
希望なし	1.5	0.0	1.1	4.4	2.1