

研究ノート

認知症の人と家族の会の介護者支援における対面的相互効果

福崎千鶴¹, 中山慎吾²

Positive Effects of Face-to-Face Communication among Family Caregivers in Caregiver Support Provided by the Alzheimer's Association

Chizuru FUKUZAKI¹ and Shingo NAKAYAMA²

キーワード 認知症ケア, 家族会, 介護者支援, 対面的コミュニケーション

Keywords: Dementia Care, Family Association, Caregiver Support, Face-to-Face Communication

1. 研究の目的

厚生労働省によると、認知症の人の数は2005年に約169万人であり、2015年には250万人の人が認知症になると推計され、認知症に関する政策がすすめられてきた(厚生統計協会2007:109)。しかし、朝田の調査によると、2012年時点で65歳以上の高齢者のうち認知症の人は462万人、軽度認知障害(MCI)と呼ばれる認知症予備軍が約400万人と推計されている(社会保障審議会介護保険部会2013)。認知症の人と認知症予備軍を合わせると862万人であり、これまでの推計値をはるかに上回っており、国を挙げてさらなる認知症対策が求められている。

2000年の介護保険制度施行後、徐々に地域における介護サービスが整備されてきたが、介護サービスの地域格差など課題は山積している。また、国家予算・財政上の問題や少子高齢化の進展の影響を受け、公助には限界もあり、自助・共助を中心としたまちづくり、地域づくりがすすめられつつある。

社団法人認知症の人と家族の会は、1980年に地域医療に携わる医師と認知症の人の介護家族らによって京都で結成され、会員は、認知症の介護家族をはじめ、医療・福祉・保健・行政関係者(OBを含む)・教育者・研究者など様々な分野の会員で構成されている。「当事者の視点」からそ

れぞれの専門性や経験を活かし、認知症に関する問題について先駆的に取り組み、社会改良的な働きかけを行なっているセルフヘルプ・グループである。

活動は本部と支部の2つの体制で行なわれ、活動内容には、①集い、②講演会・研究集会、③電話相談、④会報の発行、⑤認知症に関する調査・研究、⑥国・自治会への陳情、⑦国際交流などが含まれる。認知症に関する調査・研究を行ない、認知症になっても安心して地域で暮らせるように、啓蒙・啓発活動、社会資源開発などを積極的に行なっている。署名活動や陳情活動を通じて介護保険制度等の制度改正にも影響を与えている。

認知症の人と家族の会の主な活動のひとつである集いや講演会は、対面的な活動という一面をもち、メンバー間の相互作用により認知症介護者に対して肯定的な効果をもたらすと考えられる。本研究は、認知症の人と家族の会会員の集い・講演会参加の実態について、調査結果に基づき考察することを目的とする。

2. 研究方法

2.1. 調査の概要

認知症の人と家族の会A県支部会員138名を対象に2007(平成19)年8月に郵送調査を実施し、91名から回答を得

¹ 891-0197 鹿児島市坂之上 8-34-1 鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科博士後期課程

Doctor course of Welfare Society, The International University of Kagoshima, 8-34-1 Sakanoue, Kagoshima 891-0197, Japan
2014年6月23日受付, 2014年8月2日採録

² 891-0197 鹿児島市坂之上 8-34-1 鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科教授

Professor of Welfare Society, The International University of Kagoshima, 8-34-1 Sakanoue, Kagoshima 891-0197, Japan
2014年6月23日受付, 2014年8月2日採録

た。そのうち現在家族に認知症の人がおられる方は49名(54%), 現在認知症の家族を介護中と回答したのは33名(36%)であった。

本調査項目には、基本属性のほか、次のような項目が含まれていた。①家族の会の集い(定例会)や講演会参加, ②認知症介護に関する支援活動, ③家族介護中のストレスや悩み, ④認知症の人と家族のサポーターとしての参加などである。本研究ではこれらのうち主に①と④に関する調査結果に基づき検討を行なう。

2.2. 倫理的配慮

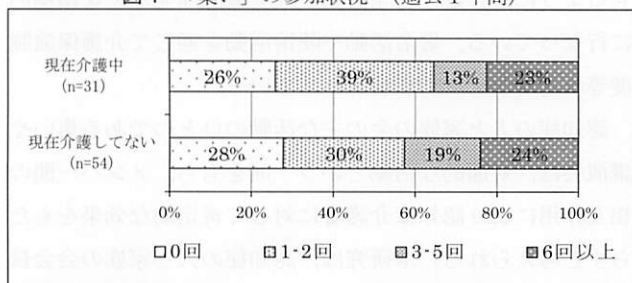
調査票では、研究目的、個人情報保護、調査結果は学会等の研究発表などで報告することを説明し、同意を得られる場合に記入してもらい、記入後は郵送により回収した。

3. 結果

3.1. 過去1年間の集い・講演会への参加頻度

過去1年間に家族の会の集い(定例会)や講演会に参加した頻度を、現在介護中の人と介護をしていない人に分けて比較してみると、図1のようになった。1~2回参加した人は現在介護中の人では39%, 現在介護をしていない人では30%であり、両者ともに1~2回の参加が多かった(図1)。

図1 「集い」の参加状況 (過去1年間)



注) 参加回数に関して無回答の者を除いた人数を母数として比率を計算している。

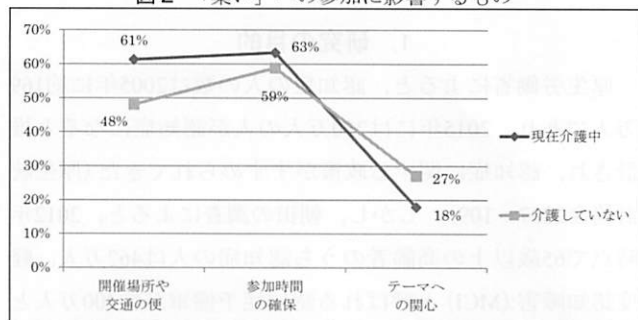
3.2. 集い・講演会への参加に影響するもの

集い・講演会への参加に影響するものについて、次の3つの項目によりたずねた。①「自宅から開催場所へ行くのに時間がかかったり、不便だったりする」、②「集いや講演会に行く時間を確保するのが難しい」、③「集いや講演会のテーマが自分自身の関心に合わない」の3項目である。

現在介護中の人とそうでない人に分けて、回答状況を集計すると図2のようになった。交通の便や移動や参加時間を含む時間の確保が、参加に影響していることが示唆される。

“開催場所への移動時間や交通機関”が参加に影響すると答えた人の割合は、現在介護中の人でやや大きかったが、カイ2乗検定では有意差はみられなかった。

図2 「集い」への参加に影響するもの



注) 上記の比率は、各項目に対して「とても影響する」または「影響する」と答えた者の比率である。比率を計算する際、無回答を除いた人数を母数としたため、母数は項目ごとに異なっている。

集い・講演会への参加に影響するものについての考えを自由記述として書いてもらったところ、36名から回答があった。それらを1つの文が1つの意味を示すように分けると、40個の記述が得られた。それを内容の類似性により分類した結果、表1のように6つのカテゴリーに分けることができた。「仕事や家事」(12件)や「見守りの必要性」(11件)に関する記述が多かった。これらは、参加時間の確保

表1 集い・講演会への参加に影響するもの

カテゴリー	記述数	記述例
仕事や家事	12	・仕事も時間が不規則で休みも不定期なので・・・。 ・他の行事や用事と重なった場合。 ・小さい子供がいるので参加しづらい。もし、子供を見ていただけるような場所等あれば参加しやすいと思います。
見守りの必要性	11	・他に協力者が得られるか否か。 ・土・日曜は介護サービスが休みになるため、集いに参加できる時間が作れない。 ・自分が介護しなければならないため、集いに参加できる時間が作れない。
移動時間	7	・開催地が遠隔地の事が多い。
テーマ	2	・講演会の内容。
介護者の体調	1	・体調。
その他	7	・会員や世話人からの声かけは大きな力だと思う。

と関わる要因である。

会員の中には、子育てをしながら家族介護を行なっている人や、仕事をしながら家族介護を行っている人なども含まれる。仕事や育児などが、集いや講演会への参加に影響を与えている。家族の会が1980年に発足して間もない時期に、我が国で初めて全国的な介護実態が調べられた。その結果、介護者の苦勞は「自分の時間がもてない」「周囲の無理解」など多様であることがわかった(三宅2003:360-366)。2000年に介護保険制度が施行され、認知症の情報やフォーマルな社会資源は増えてきているが、介護者の行動上の制約は持続していることがうかがわれる。

認知症の周辺症状としてBPSDと呼ばれる徘徊などの行動や不安感などのため、介護者は目が離せない状況にある場合が多い。また、認知症の人は環境変化の影響を受けやすく、家族など馴染みの関係を継続しつつ本人の尊厳を保てるような支援が求められる。そのため、認知症の人の状態によっては、認知症の人のみで留守番をすることは困難な状況もあり、「見守りの必要性」がある。

3.3. 集いや講演会について感じることや意見—自由回答の分析—

集いや講演会について感じることや意見に関する自由回答の分析を次に見る。33名が自由記述を記しており、そのうち13名が現在介護中であった。自由記述を1つの文が1つの意味を示すように分けると、36個の記述が得られた。それを内容の類似性により分類した結果、7つのカテゴリー

に分けることができた。この7つのカテゴリーをまとめることと4つの中核カテゴリーにまとめることができた(表2)。

7つのカテゴリーのうち、“情報”に関する記述が最も多かった。認知症予防や早期発見についての情報、認知症に関する最新の情報や専門的または具体的な知識を求めていることがうかがえた。また、“体験談”に関する記述からは、対面的にお互いの体験談を聞くことにより、精神的な安らぎとパワーが得られていると思われる。

家族の会は、認知症の人や介護家族、介護職や医療職、教育職など専門職や認知症介護に関心のある人たちで構成されている。より専門性の高い支援が期待できる一方で、専門家でない人には合会に「ちょっと入りづらい」という記述もあり、“介護者と支援者のバランス”に配慮した活動の企画・運営が求められる。

「限られた時間だが意見交換などの時間が若干不足気味？」という記述がある一方で、「帰りの時間が遅れがちである。定時に終わってほしい」という記述もある。認知症の人がデイケアなどを利用している間の限られた時間の中で、集いや講演会に参加されている場合もある。

会員の中には、定年後など高齢期における時間の活用と社会参加の機会として、集いや講演会に参加している方もおられる。「新しい内容、知識により、少しでも、勉強になったら、行くと思う」といった記述も含まれていた。個人差はあるが、年齢に関係なく学習への欲求など、自己実現に向けた成長欲求があることがうかがわれる。「集いや講演会の様子をビデオに撮って貸して下さる事が出来たら

表2 集いや講演会への意見

中核カテゴリー	カテゴリー	記述数	記述例
認知症に関するより具体的な情報	情報	15	<ul style="list-style-type: none"> ・ 呆けない(認知症にならない)等の生活がどうあるべきか?その早期発見の方法についての話が欲しい。 ・ 認知症初期の段階で、家族が、この病気を理解し、付き合う方法を知る機会が多い方が、後半の介護に役立つと思う。 ・ 介護をしている最中の人は誰でも進行することにつれ、全てが新しい体験をする訳で、介護専門の書籍類はいっぱいあるので、こんな行動を取るときはこんなふうに対応したらいいよとか、当たり前のことを知りたい。
	体験談	7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集いや講演会は参加する度により刺激となり体験談では、共感と気持ちの交流ができ、元氣と安らぎが得られ、新たなエネルギーとなります。 ・ 限られた時間だが意見交換などの時間が若干不足気味?
参加者の所風や背景	介護者と支援者のバランス	3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 参加者の殆どが、介護職、看護職、学生、施設関係者で、現在介護中の会員は少ないように思う。 ・ 専門家(看護婦)が多い感じで、ちょっと入りづらい感じでした。
時間の確保に関連のあるもの	移動	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日曜日は、デイケアも休みの為、介護が必要で、外出出来なくて、参加が難しい。
	仕事	1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事は退職したので、時間はあるので、その先生の話を知りたい気持ちになったら行く。新しい内容、知識により、少しでも、勉強になったら、行くと思う。
	場所	1	<ul style="list-style-type: none"> ・ もっと若い人達にも参加してもらえるようなテーマ、場所など考えた方がいいと思う。
その他	その他	7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集いや講演会の様子をビデオに撮って貸して下さる事が出来たら良いのと思う。 ・ 帰りの時間が遅れがちである。定時に終わってほしい。

良いのと思う」という記述からは、参加できない場合への支援ニーズが読み取れる。

3.4. 少人数の集いについて

認知症の家族を現在介護中の人に、「介護中の人たちが少人数で月1回、または半年に1回程度、認知症介護について勉強をしたりお互いに語り合ったりする」という活動があったら参加したいかを聞いてみた。30名が回答し、「非常に参加したい」と「参加したい」を合わせると約9割(26名)の人が少人数の語り合いに参加意向を示していた。

そのような少人数の集いについての意見を求めたところ、現在介護中の人からは22名の自由記述が得られた。自由記述を1つの文が1つの意味を示すように分けると、25個の記述が得られた。それを内容の類似性により分類した結果、3つの中核カテゴリーと7つのカテゴリーに分けることができた(表3)。ここでも“情報”や“場所”に関する

記述が多かった。“場所”に関する記述には、各市町村が市町村ごとに家族の集いを推進する意見や、認知症の人と同伴で参加できる場所を求める意見が含まれていた。

“語り合い”では、「少人数または中人数での本音トークなどを・・・ガス抜きの為にも是非」という記述があり、ピア・カウンセリング的な効果を期待する意見が含まれていた。同じ介護体験者の、たったその一言の関わりがもつ力—これが“つどい”のピアカウンセリング効果(柏木2007:76)であり、参加者はその効果を期待している。

認知症の人本人の社会参加の場所や機会を求める意見や、「介護中の人からの情報発信も大事」といった記述も含まれていた。認知症になっても安心して地域で住み続けられるように、認知症の人自身が支援を受けるだけでなく、社会資源として機能することを期待する記述もあった。

3.5. 集い・講演会へのサポーターとしての参加意向

本研究では、家族の会の活動のサポーターとしての参加

表3 少人数の集いへの意見

中核カテゴリー	カテゴリー	記述数	記述例
ピア・カウンセリング	情報	8	・介護度に応じて同じような介護内容の方々での勉強会を希望します。 ・考えもしないことをしますから、その時の対応等わからないことがありますので、他の人達の意見を聞きたいです。
	語り合い	3	・家族の会へ入会した目的が、同じ立場の人達と語り合いたいののでやりくりして是非参加したいです。 ・少人数または中人数での本音トークなどを・・・ガス抜きの為にも是非。
	本人同伴	1	・認知症の人同伴で参加できるお茶呑み会、ちょっとした簡単な機能訓練などができる場所があったらなあと思っています。
	参加者	1	・少数の等質グループ(経験の差、抱えている課題などによって分ける)による勉強会もよいと思います。
参加頻度に関するもの	場所	4	・A市に出かけるのに往復3時間かかる。 ・片道車で20分以内位で行けるところがあったらなあと思っています。
	回数	2	・月1回程度が適当(半年に1回はなきに等し)。 ・介護中のため、月1回は無理ですが、半年に1回程度。
その他	その他	6	・集会の時も会議室を無料で提供している。

表4 サポーターとしての参加意向(「その他」の記述内容)

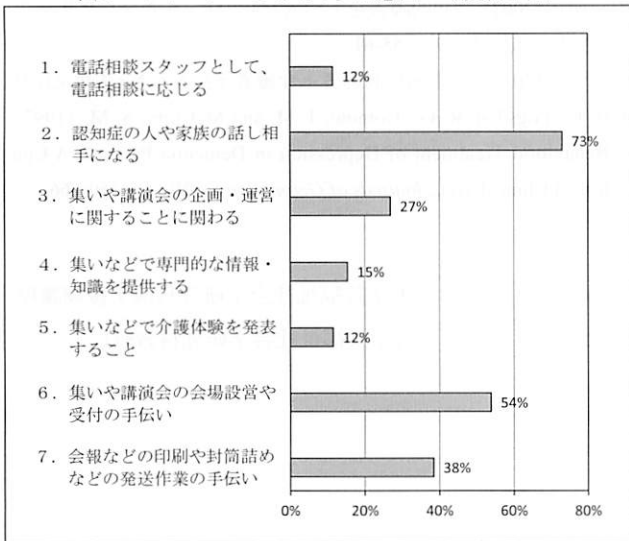
中核カテゴリー	カテゴリー	記述数	記述の例
できない	体調	4	・現在、身体があまり丈夫でないので参加してみたいが出来ない。
	介護	3	・高齢の夫の世話。 ・入院中の患者に毎日会いに行っているので精一杯です。
	仕事	1	・他の仕事があるので現在は出来ない。
要件が整えば行なえる	仕事	4	・現在働いているので手伝うことができないが、先々、時間が取れるようになったら手伝いたいと考えている。 ・仕事があり、家で個人的に電話で話すことはできる。
	時期や時間調整	3	・今は時期が早いと思っています。子育てが落ち着いたら行なってみたいです。 ・心や時間的な余裕ができれば将来的には行なっていても良い。
	教育	1	・学生さんと一緒に参加できるものがあれば、学生にも認知症の方と関わりを持ち、誤解をなくしたい。
	場所	1	・遠方までは行きたくないです。

状況・参加意向についてもたずねた。認知症の人と家族のサポーターとして参加することについて希望をうかがったところ、「現在行なっている」21名、「現在行なっていないが、行なってみいたい」29名、「行ないたくない」7名、「その他」16名という回答結果であった。

「その他」に設けていた記述欄に記されていた16名の回答を、1つの文が1つの意味を示すように分けると、17個の記述が得られた。「体調」「介護中」「仕事」による理由からサポーターとしての参加は行なえない、というような記述があった。しかし、「時期や時間」「仕事」「教育」「場所」等の要件が整えば、将来的にはサポーターとしての活動参加の可能性をうかがわせる記述も見られた(表4)。

現在行なっている、あるいは行なってみいたい活動の具体例としては、7種類の活動を選択肢として示し、複数回答で選んでもらった。活動のサポーターを「現在行なっていないが行なってみいたい」と回答した人において、関わってみたい活動としてとくに多く選ばれたのは、「認知症の人や家族の話し相手になる」「集いや講演会の会場設営や受付の手伝い」であった(図3)。

図3 サポーターとしての参加意向 (複数回答)



注) 上記の比率は、認知症の人と家族のサポーターへの参加に関し「現在行なっていないが、行なってみいたい」と答えた29名のうち、上記の選択肢の全てに無回答であった3名を除く、26名における参加意向の比率である。

認知症の人でも何らかの支援があればサポーターとして活動に参加でき、それぞれのストレングスを活かした社会参加が可能である。サポーターとして活動に参加することにより、セルフヘルプ・グループの機能を活かした支援につながる。また、他者の支援など社会参加することにより、新たな自己の能力の発見やエンパワメントなど何らかの能力が身についていくことを本人や周囲も実感できることに繋がる。

活動の具体例として示した7種類の活動以外にサポーターとして関わってみたいことについて、自由記述を求めた。集いや講演会に関連する記述を行なったのは6名であった。それを分類した結果、3つのカテゴリーに分けることができた。居住地域の集会場などの資源を活用して介護者間の交流を求める意見や、認知症の人と介護者が一緒に活動するなど、「地域での関わり」「介護者間の交流」「本人同伴」に関する記述があった(表5)。

4. 考察・まとめ

アンケート調査で回答を行なった会員は60歳代が最も多く、無回答を除くと約7割の人が過去1年間に集いや講演会に参加していた。多くの会員が、認知症予防などに関する最新の情報や、認知症の人の介護に役立つ情報を求め、集いや講演会に参加していた。参加回数としては1~2回の参加が多く、集いや講演会は月1回程度各地域での開催を望む記述も含まれていた。

認知症の人の介護では見守りが必要な場合もあり、認知症の人でも介護者も共に参加できるように、状況に応じて柔軟に協力してくれる人の存在が求められる。参加者の中には、介護疲れなどによる高齢者虐待の危険性がある状況で、家族の会への参加が危機の回避に繋がったケースも含まれている。認知症について周囲からの理解が得られない中で、介護を続けている人もいる。例えば本調査では次のような記述も見られた。

家族の会では本音で話ができ、自分が「介護うつ」に

表5 集いや講演会に関連するサポーターとしての参加意向 (選択肢以外の活動の可能性)

カテゴリー	記述数	記述例
地域での関わり	4	・自分が住んでいる地域(町内会、福祉館など)で、小集団又は、個別のサポーターの役割が果たせたらいいと思っている。
介護者間の交流	1	・在宅介護で行きたい意向を同様に感じて介護している方との交流を希望。
本人同伴	1	・認知症の方も介護している方も一緒に1ヶ月に一度ぐらいの皆で食事をしたり買い物に出かけたりしたい。

なりかけていた時、自分は救われたと思います。家庭内虐待、介護殺人、まさか自分がとっていました、疲れはててしまうと、「もうこれ以上続けたくない」「もう何もかも終わりにしたい」「もうこれ以上やっていくことは出来ない」と、実の両親の首を絞めて、自分も死のうと真剣に考えた事があります。まさか自分がと思いますが、実感して、“だれにでもおこりうることだ”と心から思いました。

Teriらの研究では、うつ状態の認知症高齢者とその介護者、双方の活動を増やすための介入が行なわれ、双方のうつ状態の改善が確認された(Teri et al.1997)。この研究では、認知症高齢者と家族介護者のそれぞれに対して、楽しさを伴う活動を増やすための働きかけが工夫されている。家族の会の集いや講演会などの社会活動に参加することは、同様に“介護うつ”の改善につながると思われる。

セルフヘルプ・グループによる集いや講演会は、対面的支援であるからこそ安全で安心でき、信頼して本音で語れ、ピア・カウンセリング効果も期待できる面がある。対面による支援は、視覚的な印象や対話などの語りを通して、お互いの人間性に直接触れることによって、何らかの効果が得られる。谷口(2002:55-61)によれば、集いの参加者たちはピア・サポーターとしてお互いに「役割モデル(ロールモデル)」となり、相互に影響し合っていた。

また、対面による支援を行なう場合、活動参加者の背景に配慮し、支援者と参加者の人数やバランス、移動手段、移動時間、開催日時、場所など細やかな配慮が求められる。

厚生労働省は2012(平成24)年9月に「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」を発表し、平成25年度から29年度までの計画に基づき認知症支援体制が進められている。それにより、専門職や一般の人を対象にした研修会や講演会が積極的に行なわれるようになった。また、「認知症ケアパス」の作成や普及により、認知症の人の状態に応じてシステムティックな支援が行なわれ始めた。認知症の人やその介護者等に対する支援として、2013(平成25)年以降「認知症カフェ」の普及も進められている。

介護者支援には、介護者の心身の健康のための支援や、認知症の人の介護に役立つ支援、介護者の生活に役立つ支援、法律・政策などに関わる支援など多様で柔軟な支援が必要だと考えられる(中山2011:8-12)。また、認知症の人への支援としては、保健・医療・福祉による統合的な研究開発や予防、治療、生活支援が求められる。認知症になっ

てもそれぞれの能力を活かした社会参加の機会が、早急に整備されることが望まれる。

認知症の人と家族の会の活動だけでなく、国を挙げて認知症支援に対する研究や支援が行なわれている。今後は、それぞれの地域や支援機関の機能や特徴を活かし、どの地域に住んでいても必要な情報や支援が求められるシステムづくりが必要と思われる。また、認知症の人のストレスを活かした社会づくりが求められる。

文献

- 柏木とき江(2007).『家族だからこそ』の思いを大切にしたい(会員の看護職からの声 看護職の自分が『家族の会』に入会してみて)『コミュニティケア』,9(12):76-78.
- 厚生統計協会(2007).『国民の福祉の動向』(『厚生指標』54巻12号) 東京:厚生統計協会.
- 三宅典夫(2003).「痴呆性高齢者の介護家族会の現状と課題 - 社団法人呆け老人をかかえる家族の会の場合」『老年社会科学』,25(3):360-366.
- 社会保障審議会 介護保険部会(2013)「認知症有病率等調査について一都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応一」(社会保障審議会 介護保険部会第45回資料6,2013年6月6日).
- 谷口明広(2002).「知的障害をもつ人たちのピア・カウンセリング」『さぼーと』,52(9):55-61.
- 中山慎吾(2011).『認知症高齢者と介護者支援』京都:法律文化社.
- Teri, L., Logsdon, R. G., Uomoto, J. M. and McCurry, S. M. (1997). Behavioral Treatment of Depression in Dementia Patients: A Controlled Clinical Trial, *Journals of Gerontology*, 52B (4), 159-166.

(ふくざき ちづる: 大学院福祉社会学研究科博士後期課程
なかやま しんご: 大学院福祉社会学研究科教授)