

認知症家族介護者における困難への対処  
～家族会への調査から～

黒 澤 直 子

# 認知症家族介護者における困難への対処 ～家族会への調査から～

黒澤直子\*

## 1. はじめに

厚生労働省の推計によると、認知症高齢者は2012年時点で462万人であり、65歳以上の約7人に1人が認知症であるという。さらに、団塊の世代が75歳以上になる2025年には認知症高齢者は700万人前後に増えるとの推計を示した。

こうした状況を踏まえ、2012年には「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」が策定され、全国の自治体で認知症の人とその家族の支援体制を緊急かつ計画的に整備する取り組みを推進するとした。その内容としては、「認知症ケアパスの作成・普及」「認知症の早期診断・早期対応の体制整備」「地域での生活を支える医療介護サービスの構築」などが挙げられている。2013年から2017年までの整備目標として具体的な数値も挙げられており、「認知症初期集中支援チーム」はすでに全国でモデル事業を実施し、2015年からは制度化される見通しである。地域での日常生活・家族への支援の強化の具体策として普及が推進された「認知症カフェ」についても全国で取り組みが広がっており、その効果や役割について報告されている（武地一, 2014、江口恭子・鈴木和代・荻山和生他, 2014）。こ

れらは「地域で生活を支える」ことに重点を置いた施策であり、「家族の支援の強化」も打ち出されている（厚生労働省, 2012）。

しかし一方で、2016年度から介護報酬の2.27%の引き下げが予定されている。認知症の人の地域での生活を支えるためには、家族介護のみではなく介護施設や介護サービスを利用することが不可欠といえる。介護報酬の引き下げによって、不足している介護サービス等がさらに利用しにくい状況になることが懸念されている。特に在宅介護を行っている家族介護者は、介護において様々な困難を抱えながらも介護サービス等を活用し介護を継続しているケースが多い。

本研究は、認知症介護において家族介護者が抱える困難の状況を把握し課題を明らかにすること、困難への対処において必要とされる有効な支援について探る手がかりを得ることを目的とした。

## 2. 調査の概要

2013年10月～11月、北海道認知症の人を支える家族の会の協力を得て質問紙調査を実施した。家族会支部を通して質問紙を配布し、郵送により回収した。550部配布し、回収数341部（62%）であった。倫理的配慮として、回

\*生涯スポーツ学部健康福祉学科、元人間福祉学部医療福祉学科

キーワード：認知症、家族介護者、支援、困難、在宅介護

答内容から個人が特定されることはないこと、研究以外の目的では使用しないことを書面で説明し、同意を得た場合に返送を依頼した。なお、家族介護者は高齢の場合も多く、基本的な属性等が数項目未記入のまま返送されたものもあったが、介護の状況や支援については熱心に記入されていた。ここでは、特に必要とされる支援を探ることに重点を置いているため、すべての回収された質問紙を分析対象とした。

### 3. 調査の結果

#### (1) 対象者の属性 (表1, 2)

現在または過去に認知症の人を在宅で介護している(していた)家族介護者を対象として調査を行った。家族介護者の性別は男性68名(19.9%)、女性255名(74.8%)であった。年齢は60歳代が123名(36.1%)と最も多く、次いで70歳代が77名(22.6%)、50歳代が67名(19.6%)であった。介護者として若い世代では40歳代が15名(4.4%)、39歳以下が5名(1.5%)となっている。80歳以上は31名(9.1%)であった。

表1 介護者の性別

	回答数	%
男性	68	19.9
女性	255	74.8
未記入	18	5.3
合計	341	100.0

表2 介護者の年齢

	回答数	%
39歳以下	5	1.5
40代	15	4.4
50代	67	19.6
60代	123	36.1
70代	77	22.6
80代以上	31	9.1
未記入	23	6.7
合計	341	100.0

#### (2) 介護年数と被介護者の続柄 (表3, 4)

介護年数は3～5年が97名(28.4%)、6～9年が85名(24.9%)、10～14年が69名(20.2%)となっており、3年以上15年未満が70%以上を占める。1年未満が18名(5.3%)、1～2年が33名(9.7%)、15～19年が15名(4.4%)、20～24年が9名(2.6%)、25年以上が4名(1.2%)となっている。被介護者である認知症の人の続柄をみると、実母が122名(30.4%)と最も多く、次いで夫が73名(18.2%)、姑が72名(18.0%)となっている。続いて、妻が39名(9.7%)、実父が37名(9.2%)、舅と兄弟姉妹が各15名(各3.7%)、娘または息子が10名(2.5%)、その他13名(3.2%)である。その他には叔母(伯母)が5名、祖母が2名含まれる。

表3 介護年数

	回答数	%
1年未満	18	5.3
1～2年	33	9.7
3～5年	97	28.4
6～9年	85	24.9
10～14年	69	20.2
15～19年	15	4.4
20～24年	9	2.6
25年以上	4	1.2
未記入	11	3.2
合計	341	100.0

表4 認知症の人の続柄(複数回答)

	回答数	%
夫	73	18.2
妻	39	9.7
実父	37	9.2
実母	122	30.4
舅	15	3.7
姑	72	18.0
きょうだい(兄・姉・弟・妹)	15	3.7
子ども(娘・息子)	10	2.5
その他	13	3.2
未記入	5	1.2

(3) 在宅介護における困難を感じる時期 (表 5)

在宅介護を行っているなかで家族介護者が困難と感じる事柄や時期について質問した。困難を感じた時期としては、介護開始から3～5年目が102名 (30.0%)、1～2年目が92名 (27.0%) となっており、半数を占める。また介護開始から1年未満で59名 (17.3%) が困難を感じていることがわかる。6～9年が64名 (18.8%)、10～14年が13名 (3.8%)、15～19年と20～24年が各4名 (各1.2%)、25年以上が1名 (0.3%) となっている。また、困難を感じた時期はないとの回答が4名 (1.2%) あった。

(4) 在宅介護における困難の内容 (表 6)

認知症の在宅介護においてどのような困難

表 5 困難を感じた時期 (複数回答)

	回答数	%
1年未満	59	17.3
1～2年	92	27.0
3～5年	102	30.0
6～9年	64	18.8
10～14年	13	3.8
15～19年	4	1.2
20～24年	4	1.2
25年以上	1	0.3
なし	4	1.2
未記入	13	3.8

を抱えるのか選択肢を提示し、複数回答を求めた。なお、困難の内容については、認知症の人と家族の会による「認知症の介護家族が求める家族支援のあり方研究事業報告書」(2012)を参考とした。得られた回答については多いものから順に、「ストレスや疲労感が増加した」250名 (73.3%)、「自分が自由

表 6 困難の内容 (複数回答)

	回答数	%
仕事を退職したり転職した	43	12.6
仕事がうまくいかなかった	15	4.3
収入が減った	42	12.3
支出が増えた	80	23.5
ストレスや疲労感が増加した	250	73.3
体調が悪くなった	133	39.0
家事時間が増加した	113	33.1
子どものことに手が回らない	21	6.2
時間のやりくりが難しくなった	116	34.0
家族と認知症の人との関係が悪くなった	76	22.3
家族の関係がうまくいかなかった	44	12.9
ご近所との関係がうまくいかなかった	14	4.1
親族との関係がうまくいかなかった	49	14.4
家族の結束が弱くなった	12	3.5
周りの人の態度が変わった	20	5.9
話や愚痴を聞いてもらえる人がいない	60	17.6
自分の状況を理解してくれる人がいない	60	17.6
気軽に相談できる相手がない	61	17.9
睡眠時間が減った	142	41.6
自分が自由に使える時間がなくなった	177	51.9
その他	17	5.0
未記入	8	2.3

に使える時間がなくなった」177名 (51.9%)、「睡眠時間が減った」142名 (41.6%)、「体調が悪くなった」133名 (39.0%)、「時間のやりくりが難しくなった」116名 (34.0%)、「支出が増えた」80名 (23.5%)、「家族と認知症の人との関係が悪くなった」76名 (22.3%)、「気軽に相談できる相手がいない」61名 (17.9%)、「話や愚痴を聞いてもらえる人がいない」60名 (17.6%)、「自分の状況を理解してくれる人がいない」60名 (17.6%)、「親族との関係がうまくいかなかった」49名 (14.4%)、「家族との関係がうまくいかなかった」44名 (12.9%)、「仕事を退職したり転職した」43名 (12.6%)、「収入が減った」42名 (12.3%)、「子どものことに手が回らない」21名 (6.2%)、「周りの人の態度が変わった」20名 (5.9%)、「仕事がうまくいかなかった」15名 (4.3%)、「ご近所との関係がうまくいかなかった」14名 (4.1%)、「家族の結束が弱くなった」12名 (3.5%)であった。「その他」には「なし」という記入もあり、困難を感じなかったという回答もあった。また「介護により病気になり、自分が介護される側になった」「長時間の外出が難しい」「ケアマネやヘルパーとの関係で悩んだ」という回答もみられた。

#### (5) 困難への対処 (表7)

このような困難に対しての対処方法の一つとしてどこに相談しているか質問した。「家族に相談した」244名 (71.6%)、「専門職に相談した」274名 (80.4%)と、7割の人が家族に、8割の人が専門職に相談している。家族の内訳としては、「夫」111名、「娘」95名、「息子」70名が多く、専門職では「ケア

表7 困難への対処 (複数回答)

	回答数	%
家族に相談した	244	71.6
専門職に相談した	274	80.4
友人に相談した	75	22.0
近所の人に相談した	13	3.8
相談しなかった	30	8.8
その他	81	23.8
未記入	6	1.8

マネジャー」189名、次いで「かかりつけ医」94名である。他に、「友人に相談した」75名 (22.0%)、「近所の人に相談した」13名 (3.8%)、「相談しなかった」30名 (8.8%)となっている。「その他」81名 (23.8%)と多数であるのは、家族会の会員を調査対象としたため、家族会への相談がその他に含まれているためである。

#### (6) 困難を防ぐには (表8)

次に、どのようなことがあれば困難を感じることを防げると考えるかを質問した。多い順に「認知症対応サービスの充実」261名 (76.5%)、「相談窓口の充実」256名 (75.1%)、「周囲の人の認知症介護に対する理解」179名 (52.5%)、「周囲の人の認知症に対する理解」154名 (45.2%)、「認知症に対する社会の理解」143名 (41.9%)となっている。

表8 困難を防ぐには (複数回答)

	回答数	%
相談窓口の充実	256	75.1
認知症対応サービスの充実	261	76.5
認知症に対する社会の理解	143	41.9
周囲の人の認知症に対する理解	154	45.2
周囲の人の認知症介護に対する理解	179	52.5
その他	10	2.9
未記入	10	2.9

## (7) 相談の時期 (表9)

認知症の症状が出始めてから、どの時期に相談できるところがあるかよと考えるかを質問した。「発症後すぐ」が199名 (58.4%) と最も多く、次いで1年未満が89名 (26.1%)、1～2年が50名 (14.7%)、3～5年が24名 (7.0%)、6～9年が14名 (4.1%)、10年以上が11名 (3.2%) となっている。「進行に伴い、相談したい内容も変わる」「どの時期もその時々での困難がある」という回答もあった。

## (8) 施設入所の時期と入所施設 (表10, 11)

在宅介護から施設入所へ移行した107名にその時期について質問した。施設入所は在宅介護何年目のときかという質問に対して、多い順に「3年目」18名 (16.8%)、「5年目」14名 (13.1%)、「1年目」「6年目」「8年目」「10年目」各9名 (各8.4%)、「7年目」5名 (4.7%)、「12年目」4名 (3.7%)、「9年目」「13年目」「14年目」各2名 (各1.9%)、「15年目」「20年以上」各1名 (各0.9%) となっている。

また、入所施設の種類については、「特別養護老人ホーム」34名 (31.8%)、「グループホーム」20名 (18.7%)、「病院・診療所」15名 (14.0%)、「老人保健施設」14名 (13.1%)、「有料老人ホーム」6名 (5.6%)、「ケアハ

表10 施設入所の時期

	回答数	%
在宅介護期間1年	11	10.3
2年	9	8.4
3年	18	16.8
4年	9	8.4
5年	14	13.1
6年	11	10.3
7年	5	4.7
8年	9	8.4
9年	2	1.9
10年	9	8.4
12年	4	3.7
13年	2	1.9
14年	2	1.9
15年	1	0.9
20年以上	1	0.9
合計	107	100.0

表11 入所施設

	回答数	%
特別養護老人ホーム	34	31.8
グループホーム	20	18.7
老人保健施設	14	13.1
ケアハウス	4	3.7
有料老人ホーム	6	5.6
病院・診療所	15	14.0
その他	14	13.1
合計	107	100.0

ウス」4名 (3.7%) となっている。「その他」14名 (13.1%) には、小規模多機能ホームやデイサービスの泊りサービスが含まれる。また、複数の施設を転々としている場合や福祉施設と病院の行き来を繰り返している場合も「その他」と回答している。

表9 相談の時期 (複数回答)

	回答数	%
発症後すぐ	199	58.4
1年未満	89	26.1
1～2年	50	14.7
3～5年	24	7.0
6～9年	14	4.1
10年以上	11	3.2
未記入	25	7.3

## 4. 考 察

## (1) 家族介護者の状況

家族介護者の性別は女性が7割以上を占め、年齢は60歳代、70歳代、50歳代の順である。被介護者の続柄として、実母が3割、夫と姑がそれぞれ2割弱であることから、50歳代、

60歳代の、介護者としては比較的若い世代では実母や姑を、70歳代以降では夫の介護を行っている場合が多いのではないかと推測できる。また、認知症の人と家族の会が行った全国の認知症の人を介護している家族を対象とした調査（認知症の人と家族の会、2012）では、夫の介護を行っている割合が3割弱となっており、他の項目と比較して異なっている点である。また、介護年数は6年以上が半数を超える結果となっており、介護は長期間に渡ることが多いことがわかる。被介護者が複数と答えている家族介護者は54名おり、次々と介護が必要となり長期間に渡る場合もあると思われる。

## (2) 認知症の人の介護における困難

認知症の人の介護を始めて困難を感じた時期としては、介護開始から1年未満で2割弱の人が困難を感じ始め、1～2年目、3～5年目と年数が経過するごとに増加している。認知症の介護では初期の頃から家族介護者は困難を抱えながら介護を行っており、認知症の進行に伴って困難を感じるが増加していくことが推察できる。介護開始6年目以降では困難を感じる割合が減少することから、初期の段階での困難に対処できる支援が重要であることがわかる。

困難の内容としては、ストレスや疲労感の増加を7割以上の家族介護者が抱えており、それが認知症の介護による困難だと認識している。自由に使える時間がなくなったことも半数の家族介護者が困難だと答えている。介護サービスを組み合わせることによって、時間の創出は可能と思われるが、サービスが不足していたり使いにくい、または金銭面の問

題があることも考えられる。また、睡眠時間が減ったり、体調が悪くなるなど健康面に関する項目も割合が高く、介護に伴う支出の増加や家族と認知症の人との関係性など環境面での変化もある。気軽に相談できることや話や愚痴を誰かに聞いてもらうこと、自分の状況を理解してもらうことなどをそれぞれ2割弱の家族介護者が求めている。これらは相談窓口の充実や相談職等の専門職によって解消できることであろう。また、質問項目以外に、ケアマネジャーやヘルパーとの関係で悩むという、介護によって生み出される新しい関係性に困難を抱えることもある。介護による疲労の解消や家族介護者の時間の創出、睡眠時間の確保などのため、特に在宅介護を継続するにあたっては、さまざまな介護サービスを利用することが必要になってくるが、ケアマネジャーやヘルパーだけでなく、訪問看護師や入浴サービスなど認知症の進行に伴ってサービス提供者である第3者が自宅に出入りすることになる。そこでは介護による疲労は解消できても、サービス提供者とかわるごとへのストレスが高まる場合もあると考える必要がある。介護サービスをいくら利用してもすべての困難が解消できるわけではない。これらは困難を防ぐために必要なこととして、認知症対応サービスの充実だけでなく、相談窓口の充実を7割以上の人が求めていることから推察できる。

## (3) 相談職等の専門職の役割

認知症の介護における困難への対処方法の1つとして、認知症介護に関して家族や専門職へ相談することが挙げられる。どこに相談しているか尋ねると、家族が7割、専門職が

8割と家族介護者は多くが専門職と関わっており、認知症介護に関する相談もしていることが明らかとなった。専門職のなかでもケアマネジャーが7割を占め、認知症の介護を行っている家族にとっては最も身近な専門職であることがわかる。

また、困難を防ぐためには、ショートステイやデイサービス、入所施設等の認知症対応サービスが充実することが必要とした家族介護者が7割以上となっているが、同時に相談窓口の充実を挙げた家族介護者もほぼ同数となる7割以上をしめている。相談窓口の内訳としては、市役所や保健センター等よりも医療機関や地域包括支援センターを挙げる割合が多く、認知症の診断を受けたときや介護保険サービスの利用を検討するときなどに関わる場所での相談を望んでいると考えられるのではないだろうか。

在宅介護から施設入所へ転換する時期としては、介護開始から3年目と5年目が多い結果となった。認知症の介護に伴いその周辺症状の出現などからさまざまな困難に直面し、3年や5年を一つの区切りとして入所となるのではないかと推測できる。介護開始早期に困難を感じる人が多いことから、特別養護老人ホームやグループホームの入所待ちをしている期間とも考えられる。また、入所施設を転々としていたり、入退院を繰り返しながら福祉施設との行き来をしているケースも少なくないことから、施設入所となった後にも家族の困難は出現すると考えられる。これらのことから、介護期間や在宅・入所に限定しない柔軟な対応ができる相談窓口が必要であるといえる。

## 5. おわりに

今回の調査では北海道認知症の人を支える家族の会の会員を対象としたため、すでにほとんどの人が何らかの介護サービスを利用し、家族会からの情報や相談を活用していたため、長期間の介護を在宅で継続している場合も多かったと考えられる。しかし、調査のなかでは、家族会の会員でも相談窓口の充実を望んでいたりと、介護開始すぐからの相談が必要と答えている。

現在進行中の「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を遂行していくためには、認知症初期集中支援チームが大きな役割を担っているとされる（本間, 2014）。認知症の早期発見・早期診断や困難事例への対応を期待されており、地域包括支援センター等の認知症初期集中支援チームが初回アセスメント訪問からチーム会議の開催、医療機関との連携等の在宅初期集中支援を実施し、家族への支援として対応方法のアドバイス等も盛り込まれている。以前から一部の地域では実施されており有効性も知られているというこのシステムがうまく運用され、家族介護者のニーズに合致することを期待したい。しかし、このシステムについては、初期の対応に重点が置かれており、今回の調査で明らかになったように「進行に伴い、相談したい内容も変わる」「どの時期もその時々での困難がある」という家族介護者に対応できる相談体制の充実が望まれる。今後、本調査の詳細な分析と、家族介護者への面接調査等の実施により、具体的なニーズの検討をおこなう必要があると考える。



## 謝 辞

今回の調査にあたりご協力いただいた北海道認知症の人を支える家族の会会員および事務局の皆様にご心から感謝申し上げます。

## 付 記

本研究は、科学研究費補助金（課題番号：25870655）の助成を受けて実施した。

## 文 献

- 厚生労働省 2012 今後の認知症施策の方向性について, 厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム
- 武地一 2014 認知症と地域連携 認知症地域連携における認知症カフェの役割, 日本老年医学会雑誌, 51, 96.
- 江口恭子・鈴木和代・荊山和生他 2014 認知症の人と家族が安心して集える場所としての認知症カフェの実態, 日本認知症ケア学会誌, 13 (1), 252.
- 認知症の人と家族の会 2012 認知症の介護 家族が求める家族支援のあり方研究事業報告書, 10-11
- 本間昭 2014 認知症の人の在宅介護の現状と課題, 日本認知症ケア学会誌, 12 (4), 697-702.