

《自主研究》

認知症家族介護者の「介護の喜び」へと至ったプロセス
～ナラティブスロープによる想いの分析～

岡本絵里加*¹ 井上 薫*² 佐々木千寿*³ 清水順市*¹

The Process that Led to the “Joy of Long-term Care”
for Family Caregivers with Dementia
—Analysis of Feelings by Narrative Slope—

Erika OKAMOTO, Kaoru INOUE, Chihiro SASAKI, and Junichi SHIMIZU

1. はじめに

認知症の行動・心理症状 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: 以下、BPSD) は、介護負担を感じる最大の因子と報告されている¹⁾。BPSD が出現している場合、家族介護者は「しんどさ」と「自分らしく過ごす時間の縮小」を特に強く感じており、要介護者への身体的暴力につながるがあったと報告もされている²⁾。特に社会的にも深刻な問題となっており、緊急に取り組むべき重要課題であると考えている。

認知症の人も家族介護者をも大切にしたい支援の在り方が重要であり、家族の想いや心情の変化についてもとらえていく必要があると考えている。小川³⁾ は、家族介護者への関わりでは、家族が置かれている状況において、その文脈にそった視点を持って、家族に関わらなければならないと述べている。認知症の人もその家族介護者をも支援するために認知症の症状と向き合いながら介護生活をどのように捉え、どのような想いで経過したのかを理解していく必要があると考える。

本研究は、認知症の人をもつ家族介護者が様々な心情や苦悩と葛藤しながらも認知症の人と向き合い、「介護の喜び」へと至ったプロセスを調査した。介護生活およびその心情の変化について、半構成的インタビューにてデータ収集を行い、ナラティブスロープを用いて分析したため報告する。

2. 対象と方法

1) 対象

対象は、アルツハイマー型認知症の妻を介護している60代後半の男性である。職業は会社員で、妻と2人暮らし。週5日、在宅勤務をしながら自宅で妻の介護を続けている。1日の中で介護している時間は、平日が約4時間、休日が約12時間である。妻は60代後半で、認知症診断後13年経過し、日常生活活動はすべて介助を要している。現在は、要介護5で小規模多機能型施設に週5日通っている。週末は、夫と家族の会や認知症カフェなどに参加している。

2) データ収集

インタビューガイドを作成し、半構成的インタビューを2回実施した。インタビューガイドは、作業生活史の質的特徴を捉えることができる作業遂行面接第2版 (Occupational Performance History Interview version 2.0: OPHI-II) の「重大な人生の出来事」についての質問を参考に作成した。インタビューは時間の制限を設けず、対象者の語りが飽和状態になったと筆者が判断するまで継続した。また、対象者が家族の会会報に投稿した介護体験についても記事の内容を確認した。インタビュー後に介護生活の経過にともなう想いの変化について、ナラティブスロープを作成してもらった。ナラティブスロープとは、語られた物語の筋書きを示すものである⁴⁾。過去、現在に至る生活上の出来事が良い事柄か悪い事柄かをグラフにプロットすることで作成される⁵⁾。ナラティブスロープにより生活史の時間経過がどのように変化したのかの質的特徴を明らかにすることができる。なお、ナラティブスロープは肯定的と捉えている良い状態では上昇し、否定的と捉えている悪い状態では下降する。状態については、0～10の11段階で示し、0が最も悪い状態、10を最も良い状態とした。

*¹ 東京家政大学健康科学部リハビリテーション学科 (Department of Rehabilitation, Faculty of Health Science, Tokyo Kasei University)

*² 東京都立大学大学院人間健康科学研究科 (Department of Occupational Therapy, Graduate School of Human Health Science, Tokyo Metropolitan University)

*³ 訪問看護ステーションナース花きりん (Home-visit nursing station nurse Hanakirin)

3) データ分析

はじめに IC レコーダに記録したインタビュー内容から逐語録を作成した。逐語録の中から介護生活の内容やその経過にともなう想いについて語りを抽出し、回答内容を整理した。次に、ナラティブスロープを視覚的精査によりデータの上昇と下降を解釈した。さらに、逐語録とナラティブスロープにおけるデータの上昇と下降を対応させて、質的に分析した。介護生活のプロセスおよび心情の変化について比較した。

4) 倫理的配慮

本研究は筆頭筆者所属の倫理審査委員会（SKE2020-14）の承認後に実施した。また、対象者へ研究の説明後に口頭および書面にて同意を得た後に実施した。妻の同意は、代理として夫より得た。

3. 結 果

1) 介護生活におけるプロセスとその想い

インタビューより介護生活において、ポイントとなった以下の4つの時期に分けた。時期は、対象者が語った内容から表現した。インタビュー時間は、合計で約43分であった。

(1) 初診から4年：認知症を理解していなかった時期

物忘れがひどくなり、病院を受診。大きな問題はなく、過ごせていた。この時期について、「本当の認知症を知らなかった」と自身を振り返り、「妻にどのように対応してよいかかわからず、薬を飲んでいれば大丈夫と曖昧にしていたが、できないことが多くなり、不安があったと思う」と語った。

(2) 初診から5年：崖をころげ落ちるような急激な変化

可愛がっていた愛犬が亡くなり、妻の急激な変化が始まる。買ったばかりのテレビを壊すなど突然暴れるようになった。「手の施しようがなく、どうしようもなかった」と語った。

(3) 初診から6～8年：長く感じたつらい時期

不穏がひどくなり、困り果て、家族の会へ電話相談をした。家族の会へ参加するようになり、助言をもらい始めたことが良いきっかけとなる。しかし、妻は易怒的で連れて行けず、2年後に勧められて妻と2人で参加したことにより、良い状態へと変化し始めた。妻は怒り出すことはあったが、スタッフの対応で参加ができた。「妻も自分も気が休まるようになった」と語った。家でも自分一人での介護に限界を感じていたため、勧められて施設の利用を始め

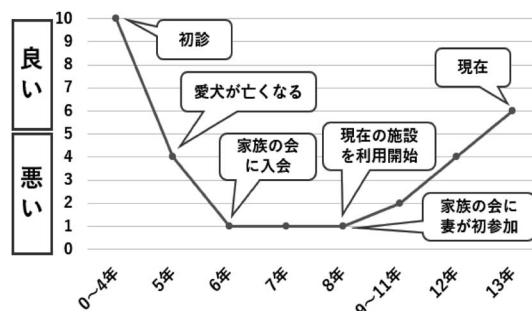


図1 ナラティブスロープによる介護負担と想いの変化

た。最初はデイサービスに行ったが、拒否が強く2カ月でやめる。その後、現在の施設を利用し、最初は拒否が強かったが、職員や利用者の良い対応で現在まで継続している。「この施設と出会わなければ介護離職をしていた、不穏の激しい時期はいつ不穏になるかピリピリしていてストレスが大きかった」、「今だからこういう風に話せるが、当時は余裕がなかった」と語った。

(4) 初診から13年：穏やかな時期

家族の会に参加するようになってから認知症カフェなど2人で様々な活動にも参加するようになる。不穏は徐々に緩和し、現在は無い。自身の生活について、「平日、妻が施設に行っている間はストレスがなく、仕事をしている時間がよい気持ちの切り替え」、「近所の人にも妻が認知症ということ伝えており、協力してくれている」と語った。介護の喜びについて、「最近ほとんど言葉を発することがないが、突然“お父さん”という時がある。当たり前のことだけど嬉しかった。表面に出ていないけど心は聞いているというか表面以上に気持ちの中に残っているものがあると思う。そういうのは大事にしていきたい」と語り、今後の介護生活や望むことについては、「高校で出会って、結婚して今まで50年間色々なことがあったが、認知症が1番の出来事。この後も認知症と付き合いながら仲良く過ごしていきたい」と語った。

2) ナラティブスロープによる介護負担と想いの変化

初診から徐々に下降し、不穏によりさらに下降していた。しかし、家族の会に入会後に下降が止まる。家族の会に妻と2人で参加したことにより上昇し始めた。現在の施設を利用したことでさらに上昇し、介護離職せずに生活できるようになる。また、対象者も妻も気の休まる時間が確保できるようになった。現在、さらに上昇を続けており、良い状態が継続している。

4. 考 察

結果から、対象者は家族の会や施設の利用をきっかけに

ナラティブスロープは上昇し、良い状態へと変化したことで精神的・身体的に介護負担が減少していた。家族の会へ参加し、助言を得たことにより施設の利用を開始し、介護離職を防げた重要な出来事であったことが示唆される。木村ら⁶⁾は、介護負担感軽減のサポートを得るには、家族介護者が他者を信頼して介護を託すことや精神的負担を理解してもらうことが大きく影響すると報告している。対象者が、精神的にも身体的にも限界を感じていた時に自ら必要な機関を頼り、状況を伝えたこと、継続して専門職の助言を聞きながら行動をしたこと、近所にも妻が認知症ということ伝え、協力を得ていたことが介護負担感の軽減や現在の良い状態へつながったと考える。妻についても、家族の会に参加したことや現在の施設に出会い、利用を開始した時期より不穏が軽減し、継続して参加が可能となっている。

現在、妻は認知症により年々認知機能や反応は低下し、変化しているが、言動や表情から気持ちが通じていることを対象者は認識して、「介護の喜び」へと至っている。松山ら⁷⁾も介護者が関わる際に肯定的に感じる上位項目として、「気持ちが伝わっている」、「笑顔が返ってくる」など保たれている感情を感じとっていることが報告されている。また、認知症の人をもつ家族介護者が介護を継続する上で、どのような喜びや満足感を得ているかなど肯定的な認識の把握が、否定的な認識の把握とともに重要であることが報告されている⁸⁾。

認知症の人は多様な症状を示し、家族介護者も介護生活において環境や関係性が違う。家族の置かれた状況を理解し、「介護の喜び」へとつながるような支援を見出すため

には、ナラティブから対象者がどのような文脈をもっているかを評価することが必要である。認知症は進行し、困難なことは増加するが、認知症の人も家族介護者も可能な限り自分らしく生活できるように支援していくことが重要と考える。

文 献

- 1) Chiao CY, Wu HS, Hsiao CY: Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review *Int Nurs Rev*, 62(3), 340–350 (2015).
- 2) 大宮朋子：在宅療養者を介護する家族介護者における介護認識プロセスと社会活動の変容～就労と余暇活動に注目して～. *日本赤十字看護大学紀要*, No. 26, 20–29 (2012).
- 3) 小川敬之：認知症の作業療法の実践. *認知症の作業療法* 第2版. 小川敬之・竹田徳則, 261–268, 医歯薬出版株式会社 (2016).
- 4) Kielhofner G, Borell L, Holzmüller R, Jonsson H, Josephsson S, et al. (村田和香訳)：作業的生活を加工すること. 山田 孝監訳, *人間作業モデル—理論と応用*. 第4版, 協同医書出版, 122–139 (2012).
- 5) 藪脇健司, 原 詩織, 大原慶子, 荻野雄太, 矢田部真衣：60歳代の高齢者が描く人生の見通し—ナラティブスロープによる分析—. *日本臨床作業療法研究*, No. 2, 5–13 (2015).
- 6) 木村裕美, 西尾美登里, 古賀佳代子, 久木原博子：在宅認知症高齢者の介護者の対人信頼感による介護負担感への影響と要因. *日本農村医学会雑誌*, 69(2), 111–120 (2020).
- 7) 松山郁夫, 小車淑子：会話ができない重度痴呆性高齢者に対する介護者の認識. *老年社会科学*, 26(1), 78–84 (2004).
- 8) 山本則子, 石垣和子, 国吉 緑, 他：高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質 (QOL), 生きがい感および介護継続意思との関連；続柄別の検討. *日本公衆衛生雑誌*, 49(7), 660–671 (2002).