

認知症高齢者の在宅生活継続を支えるための ケアシステムに関する文献的考察

祝原あゆみ・吾郷ゆかり

概 要

介護負担が大きい認知症高齢者に焦点を当て、地域での在宅生活を継続するために必要な条件について検討しケアシステムについて考察することを目的に23件の文献を検討した。

認知症初期段階において、高齢者の状態は変化しやすく介護者の戸惑いも大きいため、この時期の支援が後の生活を左右すると考えられた。また、介護者の在宅介護継続要因は「問題行動」「介護に必要な情報」「ADL依存度」「理解者・介護代替者の存在」に分類された。認知症高齢者の在宅生活継続のためのケアシステムは、発症後早期からの適切な対応、保健医療福祉の専門職だけでなく、地域全体で認知症を理解し、支えていくことが重要であると思われた。

キーワード：認知症高齢者、介護者、負担感、ケアシステム

I. はじめに

島根県の調べによると、島根県の高齢化率(平成20年10月1日現在の推計)は28.6%、2000年を中心年とした平均寿命は男性77.76歳、女性85.26歳と伸び続けおり、全国でも高齢化が進んでいる県である。後期高齢者人口の割合も全国的に増加傾向である。また、核家族化により独居高齢者をはじめとする高齢者のみの世帯が増え、老老介護も増加している。

医療制度改革や介護保険法改正等の流れの中で在院日数が短縮化され、療養場所が在宅へ移行してきているが、特に認知症については常時支援が必要であることが多いために介護者の負担が大きい。認知症は加齢に伴って増加するため、平均寿命の伸びと後期高齢者の増加によって認知症高齢者は今後ますます増加すると予想される。認知症になっても高齢者とその家族が安心して在宅生活を続けていくためには、地域における十分なサポートが必要である。

本研究では認知症高齢者(以後高齢者とする)

本研究は、本学平成20年度特別研究費の助成を受けて実施した。

に焦点を当て、既存の文献より、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を継続させるために必要な条件について検討し、その生活を支えるケアシステムについて考察することを目的とする。

II. 用語の定義

1. 認知症と痴呆

「認知症」については、以前は「痴呆」という用語が用いられていたが、2004年12月24日付で行政用語を「認知症」と改める通知が出され、現在では「認知症」を用いるのが一般的である。今回の文献検討で使用した文献において、2004年以前に発表された文献には「痴呆」が用いられていたが、本稿では文献から引用する場合を除き、「認知症」を用いることとする。

2. 介護者

文献から引用する場合を除き、認知症高齢者を在宅で主に介護している家族員を「介護者」とする。ヘルパー等の専門職は含まない。

表1 文献の主な対象または内容による分類 n=23

文献の対象者または内容	文献数
高齢者への支援	4
介護者への支援	11
高齢者介護のためのケアシステム	8

表2 対象とした文献の一覧 <高齢者への支援>

文献番号	表題	発表年	調査目的	対象者	結果・結論
1	訪問看護におけるケア内容とケア手法に関する解析	2000	65歳以上の訪問看護利用者の①生活状況②訪問看護のケア内容③訪問看護のケア手法を明らかにし、痴呆の程度により特有なニーズの把握と適切な看護活動を明確にする。	訪問看護ステーションに勤務する看護師	高齢者の日常生活状況は、全体的に自立度が低かったが、特に痴呆中等度および高度群はほぼ全介助を必要としていた。セルフケアの看護活動は、痴呆の程度が進行するに伴いその実施率も増加しており、日常生活における援助の必要性が示された。
2	訪問看護利用者におけるアウトカム変化の検討	2002	在宅ケア利用者のアウトカム（訪問看護利用者の2時点の健康状態）において、2か月間で改善しやすい項目と悪化しやすい項目を明らかにし、日常生活自立度、痴呆の程度などを考慮した予測的ケアを可能にする。	訪問看護利用者とその家族	アウトカムが改善しやすい項目は痛みの問題、介護者の身体的・精神的疲労などがあり、2か月でアウトカムが悪化しやすい項目は排泄に関する項目が多い。IADL（冷暖房管理や安全管理）に関する項目は2か月では変化は少なく、長期的な観察が必要である。アウトカムの変化には日常生活自立度が影響しており、自立度低群よりも自立度高群の方が2か月間での変化が大きいことが明らかになった。
3	在宅痴呆性高齢者のニーズをもとにしたアセスメントの留意点	2003	在宅痴呆性高齢者支援のために必要なアセスメント項目を明らかにし、アセスメントの際の留意点について検討する。	介護支援専門員、サービス事業者	在宅痴呆性高齢者に対するアセスメントは、既存のアセスメント表に不足していると考えられる項目や現在の生活状態や過去の生活背景、痴呆の原因疾患や身体的機能をアセスメントすること、対象数が少ないニーズでもアセスメント項目を関連付けてニーズを捉えていく工夫をすること等が重要と考えられた。
4	要介護高齢者の在宅生活継続に関する影響要因とケアの視点	2007	在宅要介護高齢者の健康状態の改善・維持・悪化予防、介護者の介護負担の改善および過剰負担の予防に対し、在宅要介護高齢者の自立支援を促進するケアの視点を提言する。	介護保険サービスを利用する要介護高齢者	在宅生活継続に関わる条件には、利用者および介護者の身体能力と判断力の高さが関連していた。特に要介護2・3の高齢者群では認知能力が在宅生活継続に密接に関わっていた。

Ⅲ. 方法

1. 文献収集

データベースとして「医学中央雑誌Web版 Ver.4」「社会老年学文献データベース：Dial」「MAGAZINEPLUS」を利用した。できるだけ多くの文献を収集するため、対象文献を介護保険制度導入直前に当たる1999年から2008年までの10年間に発表されたものとした。

「認知症」「在宅看護」「地域看護」をキーワードとして31件を抽出し、別途「医学中央雑誌Web版Ver.4」で「認知症」「地域ケアシステム」のキーワードにより14件、「社会老年学文献データベース：Dial」で「ケアシステム」のキーワードにより21件を抽出した。

分析の対象を原著論文および研究報告とし、抽出した合計66件の文献の中から、在宅の認知症高齢者や認知症高齢者を介護している家族の支援をテーマとしているもの、認知症の在宅ケ

アシシステムについての検討・報告の計23件に絞り込んだ。

2. 検討方法

絞り込んだ文献を対象として読み込み、書かれている内容を抽出して一覧表を作成した。傾向が類似するものごとに3つに分類し、それぞれの内容を検討した。検討結果をもとに、認知症高齢者が在宅生活を継続させるためのケアシステムについて考察した。

Ⅳ. 結果

検討の対象とした文献は、主な研究対象や内容によって「高齢者への支援」に関するもの、「介護者への支援」に関するもの、「高齢者介護のためのケアシステム」に関するものの3つに分類された（表1）。ただし、高齢者本人への支援と介護者への支援は関係性が深いため、両者について関連させて述べられている文献が多かった。

認知症高齢者の在宅生活継続を支えるための
ケアシステムに関する文献的考察

表3 対象とした文献の一覧 <介護者への支援>

文献番号	表題	発表年	調査目的	対象者	結果・結論
1	痴呆性高齢者の在宅介護長期継続と介護中断に影響する因子の検討	2002	痴呆性高齢者と家族介護者を取り巻く背景事情を調査し、在宅介護が困難になる要因を明確化し今後の看護・介護支援策を検討する。	以前在宅生活をしていたが現在は療養病棟に入院している痴呆性高齢者の介護者、在宅サービス等を利用しながら痴呆性高齢者の在宅介護を継続している介護者	介護中断群の再入院の理由には要介護者の状態悪化と介護者の介護限界が多く、介護限界を理由にした者の多くは負担感が高かった。痴呆性高齢者の在宅介護を中断して再入院に踏み切った要因は、①介護代替者不在②不十分な家庭外サービスの利用③制約感の強さ、の3要因とその他様々な要因が複雑に絡み合っていることが明らかになった。
2	訪問看護師から見た介護者の介護負担の実態	2005	訪問看護サービスを利用している要介護者を介護する家族介護者の現状を把握する。	介護保険による訪問看護サービス利用者とその介護者	不適切処遇経験のある介護者が介護している利用者には、問題行動が多い、聴覚障害があるなど、介護者の思うに任せない状況にあることが示唆された。在宅介護の継続が困難であると判断した介護者は高齢の夫婦世帯が多く、健康状態や経済状態の見通しがつかないものが多いと考えられた。
3	住民グループのメンバーが活動を地域に発展させていくプロセス—認知症高齢者（痴呆性高齢者）の介護者グループに焦点を当てて—	2005	住民グループメンバーが活動を地域に発展させていくプロセスを記述する。	認知症高齢者の介護者の会のメンバー	介護者は、高齢者の認知症の症状に驚き、言動に振り回されながら高齢者を介護するという苦渋に満ちた段階を経験していた。認知症高齢者の介護者の会のメンバーが活動を地域に発展させていくプロセスとは、認知症高齢者の介護について地域に伝えていくプロセスであった。
4	介護老人保健施設在在所者の家庭復帰へ影響する要因—介護者の在宅受け入れへの移行に影響する要因より—	2006	介護老人保健施設に在所中の高齢者の介護者に在宅への受け入れの意向を調査し、その意向へ影響する要因を検討する。	老人保健施設に在所中の高齢者とその介護者	問題行動は在宅への受け入れに影響することから、認知症高齢者や家族を支援する地域でのケアシステムを早急に確立することが重要である。他の家族の協力が無いことや介護保険制度の知識が不十分だと受け入れが困難となる危険性が高まるため、病院退院時や施設入所時に介護保険制度の情報を提供し、制度の利用方法を啓蒙する必要がある。
5	認知症高齢者を抱える家族介護者の「つどい」への参加の意味—家族介護者のニーズに着目して—	2006	認知症高齢者を抱える家族介護者の「つどい」が主催する「つどい」へのニーズに着目し、参加の意味を明らかにする。	認知症高齢者を抱える家族介護者	家族介護者が「つどい」に参加するという情報は得ることや、自己の気持ちを出し、新たに認知症に関する啓発を支援するという意味があった。
6	介護に対し葛藤を抱えた介護者の思い・態度と訪問看護師の支援に関する分析	2006	介護に対して葛藤を抱えた介護者の思い・態度とその変化を明らかにし、訪問看護における看護援助について考察する。	訪問看護ステーションに利用者とその介護者	介護者の思い・態度として、10の категория が得られた。介護者は母親らしいことをしてもらえなかったという思いと、自分がするのは仕方ないという思いの間で葛藤していたことが明らかになった。
7	認知症高齢者の家族の体験	2007	認知症の症状発現から診断されるまでの高齢者の家族の体験を明らかにする。	認知症高齢者と同じ居し、介護している家族	認知症の症状発現から診断されるまでの高齢者の家族の体験は、「以前の高齢者との比較で認知症の症状に気づく」「診断までの手はずを整える」「高齢者の自尊心を傷つけないよう配慮する」「第三者から理解されたい」「高齢者の変化に戸惑う」「高齢者の気持ちに寄り添いたい」「自らの役割を再認識する」「自分の存在する意味の喪失に対する不安」「高齢者の症状にあった介護方法を模索する」という9つのカテゴリーに分類された。
8	認知症高齢者を居宅で介護する家族介護者の主観的QOLに関する研究—「介護に関する話し合いや勉強会」への参加経験や参加に対する意志との関連性について—	2007	認知症高齢者を居宅で介護する家族介護者「介護に関する話し合いや勉強会」の参加状況および参加に対する意志について把握し、家族介護者の主観的QOL（現在の満足感、生活のハリ、心理的安定感）を測定する。また、両者の関連性を検討する。	要介護高齢者を居宅で介護する家族介護者	（「介護に関する話し合いや勉強会」への）無関心群は参加経験群に比べて主観的QOLが低いことが示唆された。無関心群の家族介護者が、認知症高齢者の介護をひとりで抱え込まず、認知症の疾患やかかわり方の知識を得る場、家族介護者同士の交流の場など介護に関する話し合いや勉強会に参加意欲や意志を持ち、積極的に参加していくとともに、主観的QOLを高めていくこと、そのための効果的な開催方法を考案することが課題として考えられた。
9	初期認知症者の自動車運転中止の過程とその関連要因	2007	初期認知症者が自動車運転を中止する過程とその関連要因を記述する。	受診の結果車の運転中止を勧告された初期認知症者とその介護者	運転中止の過程において介護者は、病者の説得に苦勞し、家族内の対立や近隣との軋轢や種々のストレスを体験していた。車のない生活への適応には家族の対応が影響していた。認知症ドライバーを早期に発見し、病態や家族の問題解決力に見合った介護者相談や外出援助の資源開発を行うことによって、運転中止後の生活適応を助ける必要がある。
10	認知症高齢者を介護する嫁の介護意識の変容	2008	認知症高齢者を在宅介護する嫁の介護への意識変容のプロセスを明らかにし、看護実践に活かす方向性を見出す。	2年以上在宅で認知症高齢者を介護している嫁	介護者としての嫁の存在を完全に否定できない意識が嫁自身の中にも存在している。在宅での介護継続を促進させるためには、近親者・専門職等を含めた周囲の反応や関わり方が嫁の介護意識の変容に影響を与えている。
11	在宅認知症高齢者の急性期入院における医療・介護の支援体制の実態—介護家族インタビューを通して—	2008	在宅認知症高齢者の急性期入院に際しての現状を知り、医療・介護支援体制のあり方の検討する。	急性期の病状での入院を経験した在宅認知症高齢者の介護家族	認知症高齢者は認知症以外の疾患も抱えているため、通院、訪問診療、入院先の確保は療養生活に欠かせないものであり、認知症高齢者が入院に至った際、家族は重大な身体的・精神的負担を負っていた。

対象とした文献の一覧を分類ごとに表2、表3、表4に示す。

1. 高齢者への支援

高齢者への支援に関連した研究では、ケアを

提供する専門職または介護者を通して高齢者の状況を把握し、ニーズや援助について検討する方法が取られていた。

認知症が軽度の初期段階では身体的な問題よ

表4 対象とした文献の一覧 <高齢者介護のためのケアシステム>

文献番号	表題	発表年	調査目的	対象者	結果・結論
1	都市部と農村部における高齢者の地域ケアシステムに関するニーズとその傾向	2001	都市部と農村部における高齢者地域ケアシステムについての要望の実態と両地域の違いを明らかにし、地域特性を生かした体制づくりの方向性を検討する。	都市部と農村部に在住する高齢者	都市部は社会活動などを通じた住民同士の協力体制の強化を、農村部では気兼ねなく利用できる公的サービスの充足・充実を図っていくことの必要性が示唆された。
2	痴呆性高齢者の地域ケアシステム—岩手県花巻・北上地区地方連絡会の取り組み—	2001			平成4年から「老人性痴呆疾患モデル事業」による取り組みを行った。痴呆患者に関与する諸施設間で、共通の情報交換の場が確保され、関連諸施設から病院への患者紹介が円滑になり、病院の後方施設としての老人保健施設や特別養護老人ホームとの連絡体制が密接になった。
3	過疎高齢地域に在住する痴呆性老人早期診断・早期対応システムの構築に関する実践的研究(2)—精神医学的相談と地域精神保健チームの連携を含む統合的地域ケアシステム—	2002	医療資源が不足する過疎高齢地域において、痴呆性高齢者を早期に診断し、早期に適切なケアを供給するための現実的なシステムを考案する。	精神保健相談を利用した高齢者のうち、認知症疑いまたは軽度認知症と判定された人	認知症疑いの高齢者に対しては、広範な精神医学的鑑別診断、精神医学的管理と心理社会的ケア、かかりつけ医への情報提供、手段的ADL低下に対する生活支援、独居者に対する社会的ネットワークの強化が必要とされる。
4	地域における老年期痴呆の早期発見・早期対応システムの構築に向けての取り組み	2003	地域在宅高齢者の認知機能低下者をスクリーニングし、専門医療機関への受診と地域ケアに結びつけるシステムを構築する取り組みにおける課題をまとめる	65歳以上高齢者	地域における老年期痴呆の早期発見・早期対応システムを構築する上で、低年齢で認知機能が軽度低下している者への普及啓発が特に重要である。
5	行政と在宅介護支援センターが関与した高齢者の処遇困難事例の実態	2005	①行政が関わっている処遇困難事例の内容、把握契機、処遇、連携状況、処遇経過の状況を明らかにする。②処遇困難事例の早期把握および地域との連携方法、予防策を考察する。	社会福祉事務所、保健所、社会福祉協議会が把握した事例のうち、処遇困難と思われる事例	処遇困難のハイリスクは比較的后期高齢者の男性独居といえるので、独居高齢者のサポートシステムを作ることが重要である。疾病・障害、特に認知症がきっかけで処遇困難となることから、専門職同士のみでなく地域の関係者との横の情報交換が重要である。
6	認知症を地域で支える宮城県栗原市の実践	2006			医療資源の乏しい過疎高齢地域における地域ケアシステムづくりの基本は、保健医療福祉専門職と住民が認知症に関心をもち、認知症を知るための仕組みをつくることであり、その仕組みにはネットワークが必要である。大都市におけるシステムづくりと救急と身体合併症医療は今後に残された重要課題である。
7	居宅サービス利用水準の地域差と在宅化推進に関する一考察	2008	要介護認定者一人当たりの居宅サービス利用水準の地域差を保険者別に把握する。また、水準を高くすることに寄与している要因を明らかにする。	第1号被保険者の「介護保険事業状況報告」データ、公文書、高齢者ケア関係者	居宅サービスの利用水準が高い地域の地域ケアシステムは、様々なサービスの単なる寄せ集めではなく、利用可能な社会資源を有効に連携させ、包括的サービスが提供できる体制になっていることが分かった。
8	中山間地域高齢者の療養場所移行の現状と支援の必要性	2008	中山間地域における高齢者の療養場所移行の現状と関連する要因を明らかにし、地域における支援の必要性の検討する。	病院に入院し、継続してケアを必要とする65歳以上の高齢者	施設移行群の特徴に「1人暮らし」「認知症がある」「要介護4~5」などが認められ、地域で生活し続けるための支援と疾病・障害の重度化を予防する支援の両者が求められる。地域で生活し続けるための支援として、中山間地域の環境から居住系資源の検討や集落を単位とした支援組織作りなどが求められる。療養移行を支援する基盤は関係機関・関係者間の連携である。

りも精神症状に対する支援が多かったが、認知症の進行に伴って寝たきりの状態が進み、中等度以上になると日常生活の全面的な介助が必要となる(長谷川, 2000)ことが確認されるとともに、日常生活の自立度高群と自立度低群を比較した場合、自立度高群のほうが良くも悪くも状態が変化しやすい(森田, 2002)ことが明らかになっていた。在宅生活継続には高齢者の認知能力が関連しており、高齢者の判断力や自立度に合わせて日常生活援助や身体的援助、精神的な援助、環境調整、健康管理などが必要とされており、専門職に求められる内容は多岐にわたっていた。

2. 介護者への支援

在宅介護の受け入れや継続に影響する要因と

して、高齢者の問題行動、認知症や介護保険制度に関する情報の有無、高齢者のADL依存度などが挙げられ、介護者による高齢者への不適切処遇や介護者のQOLの低下にまで影響を及ぼしていた。

認知症をもつ高齢者の介護者が理解者を求めているとする文献は多い。介護者は特に高齢者が認知症を発症した初期段階において、高齢者の認知症の症状に驚き、言動に振り回されながら高齢者を介護するという苦渋に満ちた段階(加藤, 2005)を経験するなど、身体的にも精神的にも負担を負っていた。

しかし、介護者の精神的負担が報告される一方で、介護者は高齢者を大切に思う気持ちも持っていることが明らかになっていた。

家族の協力や、介護の大変さを認め分かってくれる人の存在が、在宅介護の継続に大きな影響要因となっていた。一方で、介護代替者の不在は在宅介護中断の大きな要因となっていた(赤澤, 2002)。

3. ケアシステム

ケアシステムにおいては、関係機関・関係者間の情報の共有と連携, 早期診断・早期対応, 独居高齢者への対応などの重要性が指摘されていた。

医療について、高齢者の在宅生活継続のためには精神医学的鑑別診断機能と継続的な精神医学的管理機能を有する医療機関が必須であり、保健医療の確保は高齢者の療養生活に欠かせないものであるが、救急と合併症医療の確保については今後に残された重要課題とされていた(粟田, 2006)。

医療資源の乏しい過疎高齢地域においては特に、保健医療福祉専門職だけでなく地域住民とともに作るケアシステムが必要とされていた。

V. 考察

1. 認知症高齢者の状態の変化

記憶障害および失語・失認・失行などの認知機能の障害のため、高齢者が自身の状態やニーズを表現することは非常に困難であり、真のニーズを明らかにすることは容易ではない。よって、介護者や専門職は高齢者のニーズを推測しながら支援していくことが要求される。

認知症は非可逆性かつ進行性の疾患である。その中核症状は記憶や認知機能の障害であるが、症状の進行に伴って日常生活の自立度が低下し、活動性の低下、身体機能の低下を招き、やがて高齢者は全面的な介護が必要となっていく。高齢者の状態が病状的にも精神的にも不安定で変化しやすい初期段階では特に、状態に応じた日常生活の援助が重要であり、そのためには適切にアセスメントを行い、タイミングよく介入することが必要であると思われる。また、高齢者の多くが身体的な基礎疾患を合わせ持っていると考えられ、認知症によって治療行動に影響が出ることも予想される。記憶障害や認知障害による様々な症状に注意が向きがちである

が、身体的な健康管理も重要であり、支援が必要であると思われた。

2. 介護者の置かれている状況

介護者にとっての在宅介護継続に影響する要因は大きく分けて「高齢者の問題行動」「高齢者のADL依存度」「介護に必要な情報」「理解者・介護代替者の存在」であると考えられた。

1) 高齢者の問題行動

認知症発症ご早期の段階においては特に、介護者は認知症に伴う高齢者の変化に戸惑い、その対応に疲れ、様々なストレスを体験する。徘徊や暴力行為などの問題行動は認知症の中核症状によって二次的に起こる障害である。環境調整や対応の工夫などで改善が期待できるため、介護者がこれらの方法を取り入れることができるような支援が望まれる。疲れやストレスを蓄積した結果、介護者自身の健康障害に至れば介護を中断せざるを得ない状況に追い込まれることになる。

2) ADL依存度

介護に体力を要し、介護者に身体的な影響を与えるADL依存度は介護者の負担感にも影響している。

高齢者のみの世帯や昼間独居の高齢者が増加し、家庭での介護者の介護力にも限界がある。その限界を超えると介護者が在宅介護の継続をあきらめてしまうのではないと思われる。

3) 介護に必要な情報

認知症高齢者の介護は、正しい知識を持っていれば困難を減らせることも多い。認知症という病気や介護方法、介護保険等の知識を持つことは、介護者の負担を身体的にも精神的にも軽くすることができると思われる。高齢者を支えていくことに介護者が少しでも自信を持つことができるよう、適宜情報を得られる環境が必要である。また、孤独感を軽減し、介護者の健康を維持しながら介護を継続していくためにも、介護者の会や勉強会など、支援に関する情報を得る機会が必要である。

情報が氾濫する社会の中にあって、適切な情報提供を行うことは専門職の重要な役割であると思われる。

4) 理解者・介護代替者の存在

認知症に対する地域の否定的な価値観や認知

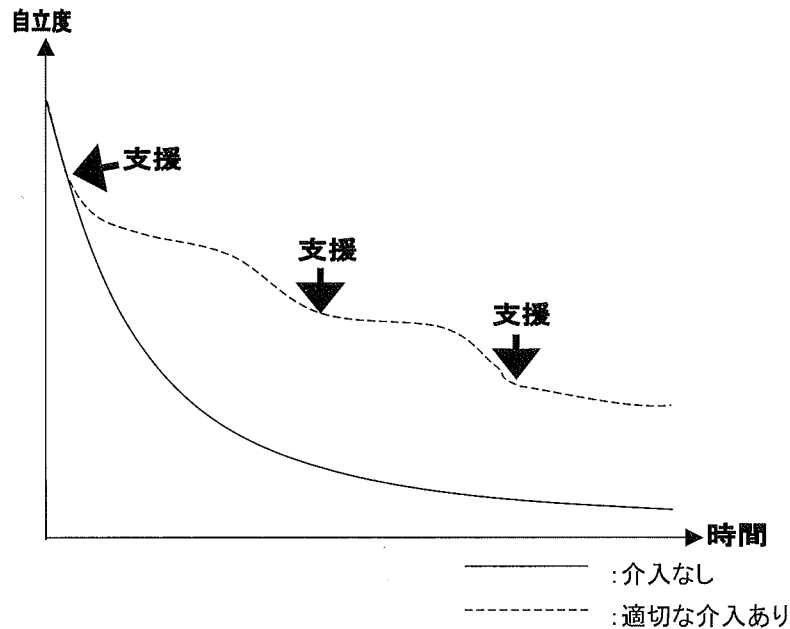


図1 認知症高齢者への支援的介入による自立度の変化

症高齢者の問題行動、家族の無理解などによる精神的負担は介護者の健康状態を悪化させる一因ともなり得る。まず介護者の介護を認め、大変さを受け止めることで介護者の中で高齢者に対する肯定的な思いが増幅され、介護継続の大きなエネルギーになると思われる。介護者を精神的にも身体的にも支えていくために、孤独な中での介護をなくすことが早急に求められる。

3. 在宅生活継続のためのケアシステム

「認知症高齢者の状態の変化」と「介護者の置かれている状況」についての検討から、認知症をもつ高齢者と介護者の支援においては、タイムリーな支援、とりわけ初期段階における対応が重要であると考えられた。高齢者の状態が変化や介護者の戸惑いが大きいこの時期の支援が問題行動の出現や悪化を左右し、適切なアセスメントにもとづく適切な介入は認知症の進行を緩やかにし、高齢者の日常生活自立度を保つことが可能になるのではないかと考え、図に示した(図1)。高齢者の状態の変化は介護者の負担に多大な影響を与え、結果的に在宅生活継続に影響していくものと思われる。

独居の場合はすなわち介護者が不在の状態である。サービスを組み合わせても高齢者を24時間見守り、安全な暮らしを支えることは現状ではかなり難しい。高齢者が在宅生活を継続させるためには介護者の存在が非常に重要である。

介護者が健康で体力気力ともに充実した状態で介護できるような環境が必要と思われる。

認知症は脳の病気であり、早期の診断と病気の進行に合わせた適切な医学的管理が必要である。この医学的管理情報が高齢者と介護者の生活を支える指針ともなる。認知症の診断・管理が可能な医療機関をはじめ、救急や身体疾患および合併症への対応等、医療が担う役割は非常に大きいと思われる。医療機関を中心とした保健福祉関係機関との情報交換により連携が取りやすくなると同時に、高齢者の在宅生活を支えるための指針が定まり、同じ目的を持つことによって高齢者や介護者を混乱させることなく支援していくことができると思われる。

過疎地域と都市部では、高齢者と介護者を取り巻く環境に差異がある。乏しい社会資源を補完するためには、早期発見・早期対応とともに認知症予防活動や啓発活動にも重点を置くことも必要であろう。認知症が疑わしい者の早期受診を本人に納得させるためには、その必要性を健康な頃から認識していなければならない。保健医療福祉の専門職だけでなく、地域住民も認知症という病気に関する知識、早期診断・早期対応の必要性、介護に関する情報について学び、地域全体に普及啓発していくことが必要である。認知症への偏見や近寄りがたさをなくし、認知症について気軽に語ることができる地域づ

くりが社会資源の連携とともにケアシステムの
土台になると思われた。

高齢者と介護者を孤独にさせないために、地
域全体で認知症を理解し、支えていくことが望
まれる。

VI. 結語

認知症高齢者に焦点をあてた文献検討によ
り、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を継続
させるために必要な条件について検討し、ケア
システムについて考察した。

認知症高齢者の状態は特に初期段階で変化し
やすく、介護者もこの段階での戸惑いが大きい
ことが分かった。したがって、この時期の支援
が後の在宅生活の継続を左右するのではないか
と思われた。

認知症高齢者の在宅生活継続支援のためのケ
アシステムは、発症後早期からの適切な対応や
社会資源の連携とともに、保健医療福祉の専門
職だけでなく、地域住民も認知症に関する正し
い知識を身につけ、地域全体で認知症を理解し、
高齢者と介護者を支えていくことが必要である
と考えられた。

文献

赤澤寿美, 岩森恵子, 原田能之, 前原貴美枝,
山村安弘 (2002) : 痴呆性高齢者の在宅介
護長期継続と介護中断に影響する因子の検
討, 日本地域看護学会誌 4 巻 1 号, 76-82.
綾部明江 (2007) : 要介護高齢者の在宅生活継
続に関する影響要因とケアの視点, 日本看
護科学会誌 27 巻 2 号, 43-52.
栗田圭一, 島袋仁, 小泉弥生, 遠藤克博, 鬼沢
民雄 (2006) : 認知症を地域で支える 宮
城県栗原市の実践, 老年精神医学雑誌 17 巻
5 号, 490-495.
栗田圭一 (2002) : 過疎高齢地域に在住する痴
呆性老人早期診断・早期対応システムの構
築に関する実践的研究(2) - 精神医学的相
談と地域精神保健チームの連携を含む統合
的地域ケアシステム -, 老年精神医学雑誌
13 巻 10 号, 1175-1184.

大森恵理子, 木村里世, 佐野由季, 峯奈穂美,
松本啓子 (2006) : 認知症高齢者をかかえ
る家族介護者の「つどい」への参加の意味
- 家族介護者のニーズに着目して -, 日本
看護学会論文集地域看護 37 巻, 240-242.
沖田裕子, 中田康夫 (2003) : 在宅痴呆性高齢
者のニーズをもとにしたアセスメントの留
意点, 老年看護学 7 巻 2 号, 93-104.
奥野純子, 戸村成男, 柳久子 (2006) : 介護老
人保健施設在所者の家庭復帰へ影響する要
因 - 介護者の在宅受け入れへの意向に影響
する要因より -, 日本老年医学会雑誌 43 巻
1 号, 108-116.
小倉千恵子, 近藤あゆ子, 杉本佐栄子, 榊原
千佐子 (2006) : 行政と在宅介護支援セン
ターが関与した高齢者の処遇困難事例の
実態, 日本看護学会論文集地域看護 36 号,
108-110.
加藤典子・麻原きよみ (2005) : 住民グルー
プのメンバーが活動を地域に発展させていく
プロセス - 認知症高齢者 (痴呆性高齢者)
の介護者グループに焦点を当てて -, 日本
地域看護学会誌 7 巻 2 号, 13-19.
黒河佳代, 西崎未和, 菊池珠緒, 森口きよ子
(2006) : 介護に対し葛藤を抱えた介護者の
思い・態度と訪問看護師の支援に関する分
析, 川崎市立看護短期大学紀要 11 巻 1 号,
19-27
島根県: 島根県の高齢化率 平成 20 年 10 月 1 日 現
在推計人口,
[http://www.pref.shimane.lg.jp/life/
fukushi/kourei/shogai_geneki/agerate.
html](http://www.pref.shimane.lg.jp/life/fukushi/kourei/shogai_geneki/agerate.html)
高橋和子, 太田喜久子 (2001) : 都市部と農村
部における高齢者の地域ケアシステムに関
するニーズとその傾向, 老年看護学 6 巻 1
号, 50-57.
長倉真寿美 (2008) : 居宅サービス利用水準の
地域差と在宅化推進に関する一考察, 厚生
の指標 55 巻 13 号, 10-17.
新田順子・熊本圭吾・荒井由美子 (2005) :
訪問看護師から見た介護者の介護負担
の実態, 日本老年医学会雑誌 42 巻 2 号,
181-185.

- 野村美千枝・豊田ゆかり・中平洋子・柴珠実・宮内清子 (2007) : 初期認知症者の自動車運転中止の過程とその関連要因, 日本地域看護学会誌9巻2号, 53-59.
- 朴偉廷, 遠藤忠, 佐々木心彩, 時田学, 長嶋紀一 (2007) : 認知症高齢者を居宅で介護する家族介護者の主観的QOLに関する研究 - “介護に関する話し合いや勉強会” への参加経験や参加に対する意思との関連性について -, 厚生指標54巻4号, 21-28.
- 長谷川智子・武田千佐子・別所遊子・田邊美智子・松木光子 (2000) : 訪問看護におけるケア内容とケア手法に関する解析(3), 福井医科大学研究雑誌1巻1号, 45-61.
- 藤原佳典, 天野秀紀, 森節子, 渡辺修一郎, 熊谷修, 吉田祐子, 金貞任, 高林幸司, 吉田裕人, 石原美由紀, 江口夫佐子, 布施寿美江, 森田昌宏, 永井博子, 新開省二 (2003) : 地域における老年期痴呆の早期発見・早期対応システムの構築に向けての取り組み, 日本公衆衛生雑誌50巻8号, 739-748.
- 牧野鈴美, 宮島美枝子, 金田順子, 伊藤優子, 三浦弥生, 小林あゆみ, 上原ます子 (2008) : 中山間地域高齢者の療養場所移行の現状と支援の必要性, 日本看護学会論文集地域看護38号, 179-181.
- 松本幸枝, 布施千草, 箕浦とき子, 唐澤泉, 坂田五月, 大室律子 (2008) : 在宅認知症高齢者の急性期の入院における医療・介護の支援体制の実態 - 介護家族インタビューを通して -, 日本看護学会論文集地域看護38号, 70-72.
- 森田久美子・島内節・友安直子・清水洋子・内田陽子 (2002) : 訪問看護利用者におけるアウトカム変化の検討 - 自立度と痴呆の程度による比較 -, 日本在宅ケア学会誌6巻1号, 43-50.
- 安武綾, 五十嵐恵子, 福嶋龍子, 小玉敏江 (2007) : 認知症高齢者の家族の体験 - 症状発現から診断まで -, 老年看護学12巻1号, 32-39.
- 山崎英樹, 三浦香織, 千葉達雄, 大原浩市, 澁谷治男 (2001) : 痴呆性高齢者の地域ケアシステム - 岩手県花巻・北上地区痴呆連絡会の取り組み -, 老年精神医学雑誌12巻3号, 285-291.
- 渡辺千枝子 (2008) : 認知症高齢者を介護する嫁の介護意識の変容, 日本看護研究学会雑誌31巻4号, 75-85.

認知症高齢者の在宅生活継続を支えるための
ケアシステムに関する文献的考察

Care System and Intervention for The Elderly with Dementia Living at Home : Review of the Literature

Ayumi IWAIBARA, Yukari AGO

Key Words and Phrases : elderly with Dementia, caregiver, burden felt,
care system

