

認知症の人と 家族の介護サービス利用や施設入所への 納得と後悔に関する参加型調査研究

齋藤 民 ● 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部 部長



専門職と研究者によるフォーカスグループ

要旨

認知症の人と家族が、受診、介護サービス利用、施設入所などの決断に対してどのように感じているかについては、十分に検証されていない。本研究では、認知症の人の主介護者である家族を対象に、患者本人に関して行った決断に対する納得／後悔とその関連要因の検証を目的とした。

当センターもの忘れ外来受診患者5148名を対象に郵送調査を実施した。調査票の設計には、認知症の人の家族、専門職、研究者が参加した。調査票を返送し調査協力に同意した3560名のうち、患者が生存し、主介護者である家族1622名を分析対象とした。最も困難な決断を尋ねた結果、患者の症状に応じて困難な決断が異なり、「認知症の疑い」時点では受診、「軽度」では介護サービス利用、「中等度」では施設入所が最も困難な決断として挙げた。決断への満足度を尋ねた結果、受診には78%、介護サービス利用には74%、施設入所には58%が満足したが、施設入所では36%が「わからない」と回答した。以上の結果の解釈とアウトリーチについて専門職と検討した。

1. 背景と目的

認知症施策推進大綱では、認知症の人と家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を目指し、彼らの視点を重視しながら施策を立案・推進することが提案されている。

認知症の人の意思決定支援に関して多くの研究が実施されてきた。一方、受診、介護サービス利用、施設入所など、ケア移行期の決断に対し、認知症の人や家族がどのように感じているか、専門職から受けた情動的支援をどのように感じているのかについては、十分に検証されていない。

そこで本研究では、認知症の人の主介護者である家族を対象に、受診、介護サービス利用、施設入所などの患者本人に関して行った決断に対する納得／後悔とその関連要因を明らかにすることを目的とした。

2. 活動の方法

方法としては、参加型研究法を採用した。参加型研究は、当事者の経験を引き出し、その視点を施策に反映するアプローチである。本研究では、認知症の人の家族、医療福祉専門職、研究者が経験的課題の明確化から研究結果のアウトリーチ、さらに研究結果を活用した実践や施策提案までを協働して実施することで、より実践的でニーズに叶う知見を創出することを目指した(図1)。

認知症の人の家族2名の個別インタビューや、専門職と研究者によるフォーカスグループ(4回実施)から、問いの明確化、調査票設計、分析結果の解釈を行った。

郵送調査の対象者は、当センターもの忘れ外来を受診した患者5148名だった。調査票を返送し調査協力に同意した3560名のうち、患者が生存し、主介護者である家族1622名を分析対象とした(図2)。

本研究は、国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会の承認を得て実施した(受付番号No.1661)。

3.現状の成果・考察

分析対象者の年齢範囲は20~95歳、65.8%が女性だった。子と義理の子(57.7%)、配偶者(41.1%)の順に多かった。現在の患者の状態は、軽度(42.0%)、中等度(27.9%)、重度(14.1%)、認知症の疑い(11.3%)の順に多かった。

分析対象者のうち1038名(64.0%)が過去に何らかの意思決定を行ったと回答した。意思決定の内容(複数回答)は、受診(81.4%)、介護サービス利用(72.9%)、認知症の薬の使用(60.2%)、運転免許証の返納(42.2%)、本人との医療・介護の方針の話し合い(41.1%)、施設入所(33.6%)、最後の迎え方の話し合い(13.6%)の順に多かった。最も困難だった意思決定は、受診(23.9%)、施設入所(22.4%)、介護サービス利用(16.1%)の順に多かった。

最も困難という回答が多かった受診、介護サービス利用、施設入所の結果を図3に示した。患者の症状に応じて困難な決断が異なり、認知症の疑いだった時点では受診、軽度だった時点では介護サービス利用、中等度だった時点では施設入所が最も困難な決断として挙げられた。決断への満足度を尋ねた結果、受診には78%、介護サービス利用には74%、施設入所には58%が満足したが、施設入所では36%が「わからない」と回答した。

図1 本研究の進め方

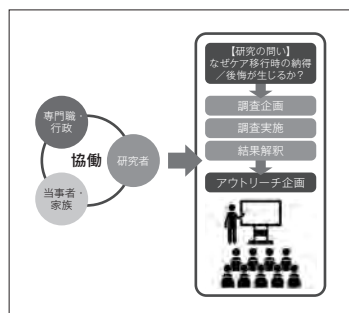
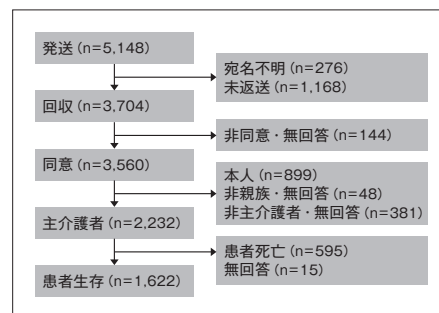


図2 分析対象者の選定



いずれの決断においても、9割前後の人が誰かに相談していた。最も有益な情動的支援として、受診では他の家族・親族(31.0%)、医師(23.0%)、介護サービス利用ではケアマネジャー(47.3%)、家族・親族(14.2%)、施設入所ではケアマネジャー(56.3%)、家族・親族(19.7%)が挙がり、患者本人も含めその他の情報源は1割に満たなかった。

分析結果を専門職と研究者で解釈し、ケア移行の各段階において誰にどのように研究結果をアウトリーチするかを議論した。

4.今後の展望

引き続き自由回答データの詳細な分析やケア移行期における決断への納得/後悔及びその関連要因の分析を行う。知見を論文・学会で報告するとともに、普及啓発のための資料の検討等を行う。将来的には、本研究結果に基づく意思決定支援プログラムを開発し、効果検証を目指す。

図3 患者の状態別の最も困難な意思決定とその評価

	認知症の疑い	軽度	中等度	重度
意思決定時の患者の状態	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活には支障ないが、「認知症かも」という違和感を覚える 	<ul style="list-style-type: none"> 時々声掛けや見守りが必要 少し前のことやこれからの予定を忘れる 	<ul style="list-style-type: none"> 身の回りのことに手助けが必要 一人では着替えや食事が難しい 	<ul style="list-style-type: none"> 常に介護が必要 意思疎通が難しい
最も困難な意思決定	もの忘れ外来を受信する	介護サービスを利用する	施設に入所する	
意思決定への評価	満足 78% 不満 3% わからない 18% 無回答 1%	満足 74% 不満 5% わからない 21% 無回答 0%	満足 58% 不満 6% わからない 36% 無回答 1%	