

痴呆性高齢者のQOLと介護者の介護負担感の関係

The Relationship between the QOL of People with
Senile Dementia And Caregiver Burden

木 林 身江子

Mieko Kibayashi

I. 研究目的

痴呆性高齢者の生活の質 (Quality of Life : 以下QOLと略す) については、現在のところ概念、またその概念を構成する要素、評価方法等に関して明確には定義されていない。したがって、痴呆性高齢者のQOL評価は、記憶、見当識、判断力などの認知機能の評価や日常生活動作能力 (ADL) の評価、精神症状や行動障害などの周辺症状といった機能評価の総合を参考にして行われている。この中には痴呆性高齢者の主観は含まれていないという問題があるが、痴呆の症状や進行の具合、体調、その他の要因によりそれを適切に把握し評価することは困難を呈するものであると考えられる。しかし、そうであっても痴呆性高齢者のケアにおいてQOLへの配慮は最も重視されるべきものであり、客観的評価による理解はケアの方法や組み立ての選択、痴呆性高齢者の介護者に対する支援を行おうとする際にも重要であると考えられる。

また、痴呆性高齢者の多くは在宅で生活しているという現状があり、その介護者は身体的にも精神的にも「介護疲れ」の状態に陥っていることが予想される。当然、「介護疲れ」の状態は介護者の生活の質に大きく影響すると共に、在宅生活を送る痴呆性高齢者のQOLにも多大な影響を及ぼしているのではないかと予想される。

したがって今後、在宅介護の継続を支援し、痴呆性高齢者のQOLの維持・向上に向けた援助を行うにあたっては、介護者の負担感を定量的に把握していくとともに痴呆性高齢者のQOLに関する理解が重要な視点となると考えられる。

そこで本研究では、通所リハビリテーション施設 (デイケア) に通う在宅生活を送る痴呆性高齢者のQOLを「主観的幸福感」という尺度で評価し、その他のQOL関連因子との関係性を評価することを試みる。また、あわせて介護者の負担感と痴呆性高齢者のQOLが互いに及ぼす関係について調査・分析し、これからの痴呆性高齢者の在宅介護サービスの在り方、そして具体的なアプローチ手段について考察することを目的とする。

II. 研究方法

1) 調査対象：

K町内の病院併設の通所リハビリテーション（デイケア）施設に通所している痴呆性高齢者28人、及びその介護者28人を対象とした。

2) 調査期間：平成15年2月10日～平成15年3月14日

3) 調査方法：

通所リハビリテーション（デイケア）施設職員の協力を得て、調査に同意が得られた調査可能な利用者に対しては職員が直接インタビューを行い、介護者（家族）に対しては職員と研究者で分担し直接インタビューを行った。

4) 調査内容：

痴呆性高齢者に関しては、以下について調査を行った。

1. 主観的幸福感

この評価尺度には、PGCモラールスケールを用いた。これは、健康に関連したQOLのある一面に焦点をあてたものであるが、臨床的にも比較的よく使われている。この尺度は、ロートン（Lawton, M.P., 1972）らが、「満足感をもっている」「安定した居場所がある」「老いていく自分を受容している」という側面を測るスケールとして開発したものである。11項目の質問からなり、得点が高いほど主観的幸福感が高いことを表す。⁽¹⁾

2. 認知機能

痴呆症状には、「中核症状」である精神機能障害（記憶障害、見当識障害、失語、失行、失認、実行機能障害、人格変化など）と、その中核症状が背景となり周囲の状況に対する事実誤認、勘違い、身体の状態（感染、脱水など）、心理状態などをもとに起こる精神症状（せん妄・易怒性など）や行動障害（徘徊・異食など）といった「周辺症状」とに分けられる。そして、これら中核症状や周辺症状によって徐々に「生活障害」が出現することになる。それらの症状のなかで、痴呆の診断や経過の観察のために重要なのは、記憶、見当識、判断力などの認知機能の評価である。⁽¹⁾ 認知機能評価は、改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）を使用した。これに関しては対象者の負担を考慮し、介護保険認定・更新調査時の最新結果を利用することにした。

3. 日常生活動作能力

日常生活動作能力（ADL）は、移動能力、入浴、着脱衣、食事、排泄など自分自身が身の回りのことができるかどうか、生活の基本になる行為の評価で、これによって大まかな生活パターンをつかむことができる。この評価尺度には、痴呆性老人日常生活自立度判定基準を用いた。

次に介護者に関しては、以下について調査を行った。

1. 周辺症状（問題行動）

介護上最も問題となるのが、精神症状や行動障害などの周辺症状であると考えられ、問題行動を経時的に評価することによって、介護者の介護負担をより身近に把握できる。この調

査では、痴呆行動障害尺度（Dementia Behavior Disturbance Scale；DBD）を用いた。これは28の問題行動を含む評価尺度で、0点（ない）から4点（いつもある）の点数をつけ問題行動の程度を評価する。得点が高いほど問題行動が多いことを表す。⁽¹⁾ この調査は介護者へのインタビューによって回答を得た。

2. 介護者（家族）の負担感

介護者の負担感については、Zarit介護負担尺度日本語版（Zarit Caregiver Burden Interview：以下ZBI）を用いた。介護負担という概念を最初に定義したのはZaritである。彼は介護負担を「親族を介護した結果、介護者が冗長的、身体的健康、社会生活および経済状態に関して被った被害の程度」と定義した。この定義に基づき、身体的負担、心理的負担、経済的困難などを総括し、介護負担として測定することが可能な尺度を作成したのである。この尺度は、すでに統計的な信頼性、妥当性について検証されたものであり、22項目の質問から構成されている。第1～21問までは、さまざまな場面における介護の負担感についての質問であり、それぞれ、0点（思わない）から4点（いつも思う）までの5段階で点数化し、また、第22問の質問は全体として介護がどの位大変であるかを0点（全く負担ではない）から4点（非常に大きな負担である）までの5段階から選択させるものとなっている。したがって得点が高いほど負担感が大きいことを表している。⁽²⁾

III. 結果

1) ①痴呆性高齢者の属性

利用者の性別は女性が全体の8割を占めている。年齢は80歳以上が全体の6割を超えている。また、改定版長谷川式簡易知能評価の結果からは、全体の約4割が高度の知能低下を示している。（表1-1～表1-4）

②介護者の属性

介護者は女性が多く20人（71.4%）であった。年齢は50歳代が11人（39.3%）と最も多く、70歳以上が8人（28.6%）であった。続柄は嫁11人（39.3%）と子9人（32.1%）で全体の約7割を占めていた。（表2-1～表2-3）

表1-1.
性別 (人)

男	5
女	23
合計	28

表1-2.
年齢 (人)

60～69歳	0
70～79歳	9
80歳以上	19
合計	28

表1-3.
痴呆性老人日常生活
自立度 (人)

I	5
II a	1
II b	11
III a	4
III b	3
IV	3
M	1
合計	28

表1-4.
改定版長谷川式簡易知能
評価 (人)

21～30点	4
11～20点	12
10点以下	12
合計	28

性別	人数
男	8
女	20
合計	28

年齢	人数
40歳未満	1
40～49歳	3
50～59歳	11
60～69歳	5
70～79歳	6
80歳以上	2
合計	28

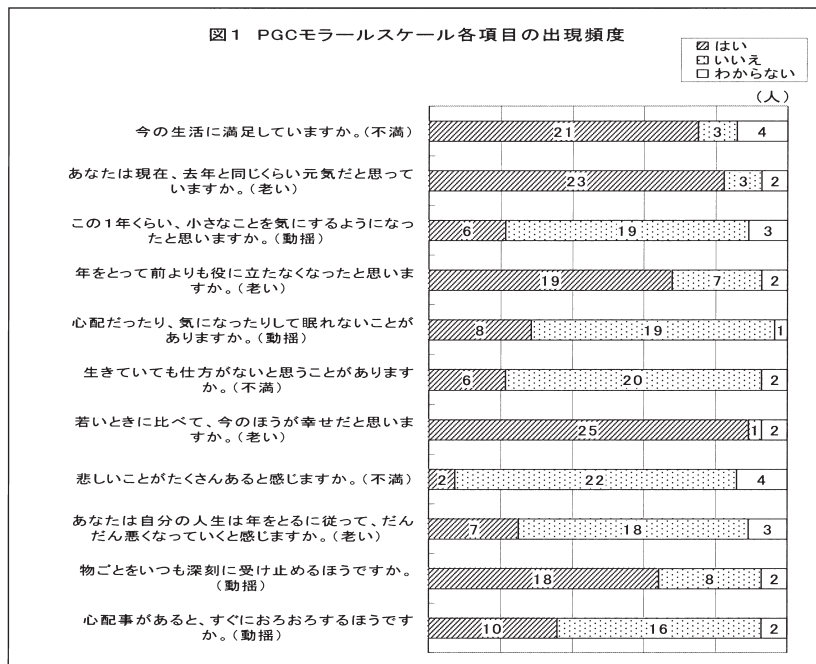
続柄	人数
夫	4
妻	2
嫁	11
兄弟姉妹	1
子	9
孫嫁	1
合計	28

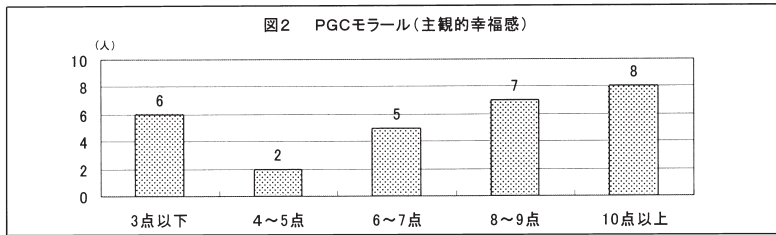
2) 主観的幸福感

総得点は0点から11点まで分散しているが、平均点は7.1点であった。

項目別の出現頻度をみると、「若いときに比べて、今のほうが幸せだと思いますか(老い)」という質問に対し、全体の約9割が「はい」と答えている。また、「今の生活に満足していますか(不満)」「あなたは現在、去年と同じくらい元気だと思っていますか(老い)」「生きていても仕方がないと思うことがありますか(不満)」「悲しいことがたくさんあると感じますか(不満)」という質問に対しては、全体の7割以上の利用者が質問に対し明るい見方をしていた。また、「年をとって前よりも役に立たなくなったと思いますか(老い)」「物ごとをいつも深刻に受け止めるほうですか(動揺)」という質問については悲観的な考えのほうが多かった。

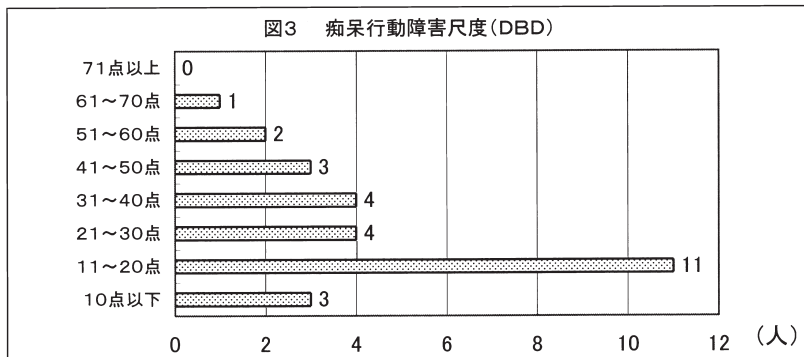
(図1, 2)





2) 周辺症状 (問題行動)

介護上障害になる周辺症状 (問題行動) の程度は、4点から65点まで分散している。平均は26点であり、現在の問題行動の程度は比較的低い状態であると推測される。また、その内容は「同じことを何度も何度も聞く」「よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする」「日常的な物事に関心を示さない」の3項目は、「よくある」「常にある」と答えた介護者が多かった。(図3、4)



3) 介護者の負担感

介護者の負担感について、「よく思う」「いつも思う」の出現頻度が高かった項目は、質問8の「被介護者はあなたに頼っていると思いますか」(「よく思う」5人(17.9%)、「いつも思う」15人(53.6%))、つづいて質問7「被介護者が将来どうなるのか不安になりますか」(それぞれ7人(25%)、8人(28.6%))、質問14「被介護者はあなただけが頼りというふうに見えますか」(それぞれ5人(17.9%)、8人(28.6%))、質問3「介護の他に、家事や仕事などもこなしていかなければならずストレスだなど思うことがありますか」、そして質問17「介護が始まって以来、自分の思いどおりの生活ができなくなったと思うことがありますか」(両質問共にそれぞれ6人(21.4%)、4人(14.3%))であった。(図5)

介護負担感についての全体的な自己評価は、「世間並みの負担だと思う」と答えた介護者は15人で全体の53.6%であった。また、「かなり負担だと思う」と答えた介護者は8人(28.6%)で、介護負担尺度平均得点は50.9点であった。(表3)

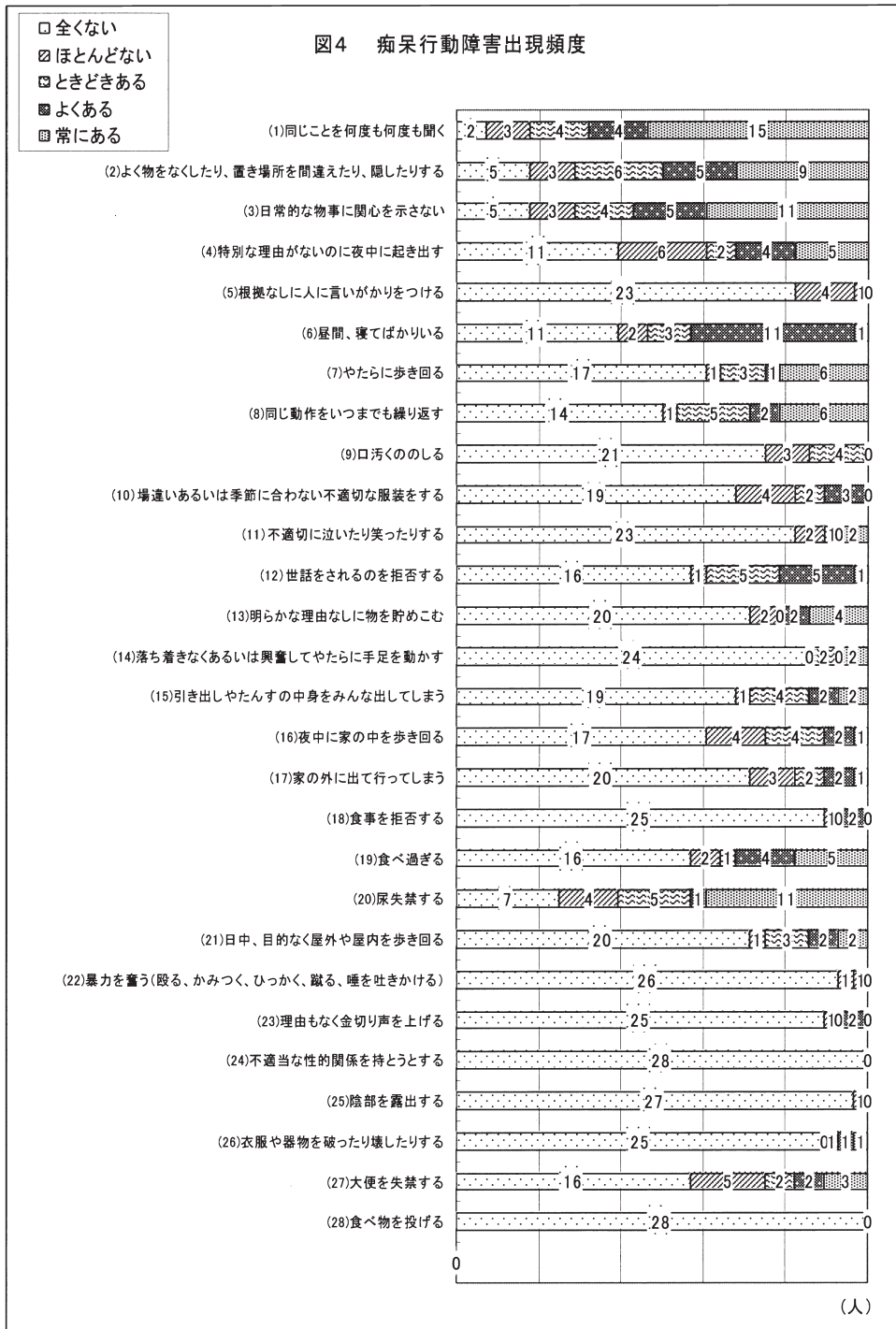
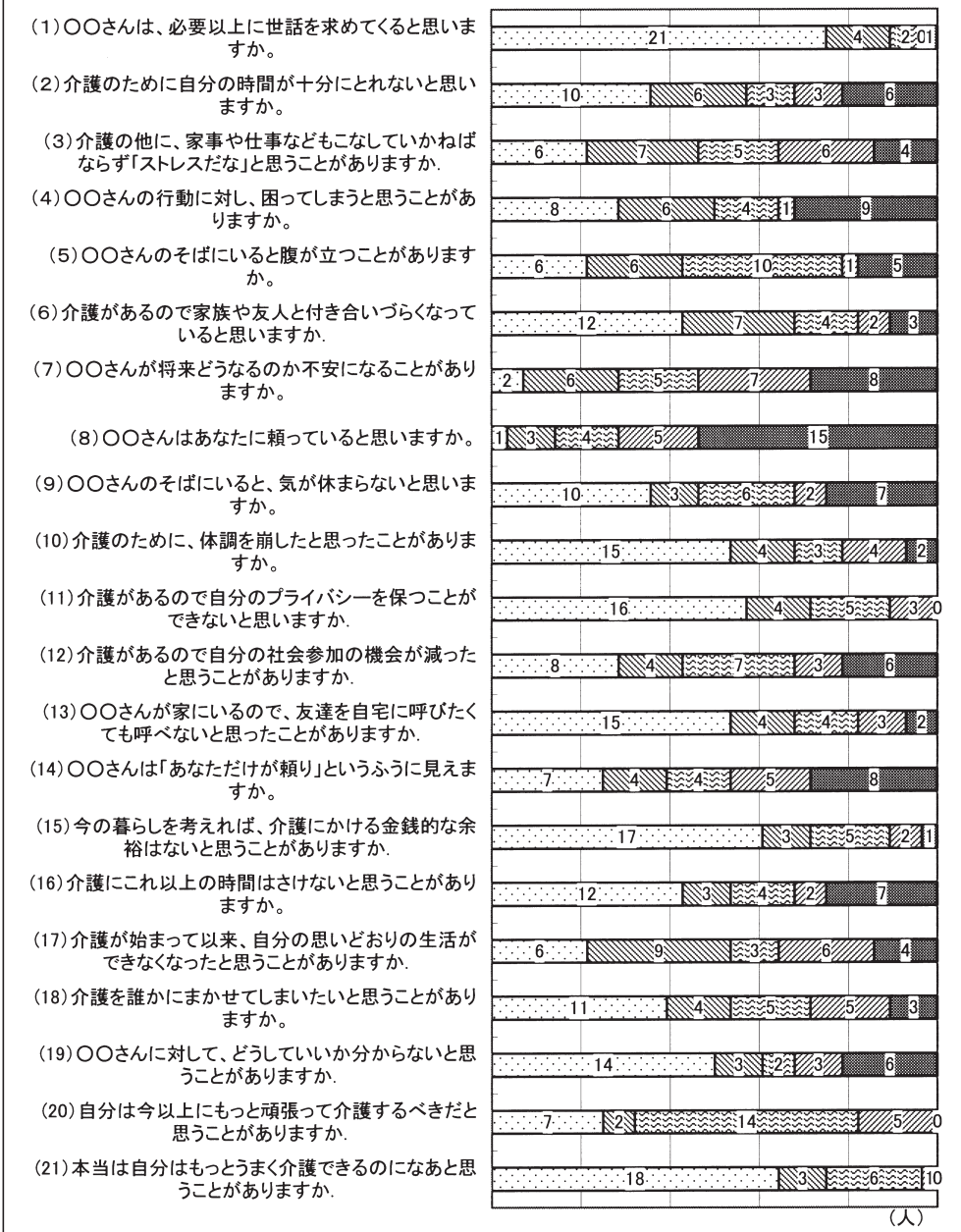
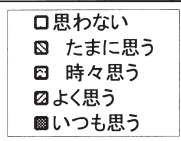


図5 介護負担尺度 各項目の出現頻度



(人)

表3 Zarit 介護負担尺度 自己評価

	人数 (%)	介護負担尺度平均得点(点)
全く負担ではない	0	0
多少負担	5 (17.9)	19.4
世間並みの負担だと思う	15 (53.6)	30.6
かなり負担だと思う	8 (28.6)	50.9
非常に大きな負担である	0	0

IV. 考察

本研究では、痴呆性高齢者のQOLに関し、「満足感」「安定した居場所」「老いの受容」という側面に焦点をあてて評価をする「主観的幸福感」をとりあげ、その他の客観的なQOL構成因子である「認知機能」「日常生活動作能力」「周辺症状（問題行動）」、そして介護者の「介護負担感」との関係性を評価した。

その結果、痴呆性高齢者の「主観的幸福感」と「周辺症状（問題行動）」の間にはやや相関がみられたが、「認知機能」「日常生活動作能力」、そして介護者の「介護負担感」はいずれも主観的幸福感に強く影響を与えるものではなかった。

（「主観的幸福感」との相関：「認知機能」 r 0.122、「日常生活自立度」 r 0.189、「周辺症状」 r 0.273、「介護負担感」 r 0.170 ）

「主観的幸福感」調査項目の中では「若いときに比べて、今のほうが幸せだと思う」「今の生活に満足している」「現在、去年と同じくらい元気だと思う」「生きていても仕方がないと思うことはない」「悲しいことがたくさんあるとは感じない」と答える者が多く、現在の状態や生活に対して悲観的な見方をする者は少数であった。

また、平均得点が7.1点であることは比較的高得点であったといえる。しかし、基本的にこれは主観的な概念であり、ある程度痴呆が進行した高齢者にこの概念をあてはめることができるのであろうかという問題が残る。

さらにこの面接調査の際、自由回答として「今、一番の楽しみはありますか」という問いかけをしている。その結果は「ある」と答えた者が23人で全体の82.1%であった。その「楽しみ」の中身は「デイケアに通うこと」と答えた者が最も多く、その他、「家族と仲良く過ごすこと」「食事をすること」「寝ること」「テレビをみること」「歌を歌うこと」「晩酌をすること」「子や孫と話しをしたり、出かけたりすること」などさまざまであった。楽しみの中身は人それぞれであるが、「楽しみがある」と答えられることが「主観的幸福感」に大きく影響する因子ではないかと思われた。よって、通所ケア施設においては痴呆性高齢者の個々の喜びや楽しみを支える手段として、それぞれの能力、ペース、意欲にあった環境を用意し、働きかけていくことがその人の幸福感、満足感に少なからず影響を与えていくものと思われる。

したがって、痴呆性高齢者の生活を活性化しQOLをよりよいものにするためには集団に対するアプローチに加え、痴呆ケアの原点である個別のサービスメニューがなくてはならないと考える。そして、その個に合わせたサービス、対応は痴呆性高齢者の不安を軽減し、心理的安定につながることによって「周辺症状」の出現が減少し、結果的に「主観的幸福感」が増すのではないかと考えることができる。しかし痴呆性高齢者のQOLについてはまだ一般的にコン

センスが得られた概念、評価法はなく今後論議が必要である。

次に介護者の負担感と痴呆性高齢者の「認知機能」「日常生活動作能力」「周辺症状（問題行動）」「主観的幸福感」との間にも正の相関がみられた。特に介護者の負担感に与える影響が大きいものは「周辺症状（問題行動）」と「日常生活動作能力」であることが分かった。これは黒木らの研究結果¹⁾と共通していた。（「介護負担感」との相関：「認知機能」 r 0.357、「日常生活自立度」 r 0.530、「周辺症状」 r 0.714、「主観的幸福感」 r 0.170）

また、多くの介護者は被介護者に頼られているということを実感しており、そのことによる身体的・精神的重圧感、閉塞感を感じている。また、介護の他に、家事や仕事などもこなしていかなければならないことへの身体的ストレス、自分自身で自由になる時間がもてない、自分の思いどおりの生活ができなくなったことに対する不満、心理的ストレスが介護負担感につながっていると考えられる。

さらに、長期介護にもかかわらず被介護者の状態は良くなり次第に進行していくこと、そして介護生活がいつまで続くのかといった見通しのなさ、介護者自身が自分の健康に自信がなくなり不安を抱いているということが介護者との面接から伺い知ることができた。そして介護者は、家庭生活を維持するために今現在できることを介護者なりの限界まで精一杯行っており、余裕を残してはいない生活の現状がみえてきた。介護者が負担感を自覚することなく介護生活に奮闘し、負担感を実感するのはその負担がかなり大きくなってからのようである。介護負担感の自己評価では「世間並み」と答えた介護者が53.1%と最も多かった。しかし、これは他の介護者の在宅介護の状況を知る機会がないことから自分と比較することが難しく、控えめな評価をする傾向にあるのではないかと思われた。

痴呆性高齢者の在宅介護を継続する上で、最も問題となる精神症状や行動障害などの痴呆の周辺症状の種類や頻度について、ケアスタッフが定期的に評価することも必要である。そうすることによって介護者の「介護負担」をより身近に把握し、対応方法の相談・指導や福祉サービスの導入、保健・医療との連携などによる介護負担の軽減を適時に図ることが可能になると考えられる。また、痴呆の経過中、ADLが低下した時期には介護者の量的な介護負担が増えていることを予想して援助する必要がある。さらに、それに伴い「介護負担感」を増大することから介護者の苦労話を聞いてアドバイスをするなどの精神的ケアに十分時間をとる必要がある。東京の「呆け老人をかかえる家族の会」会員に対して行われたアンケート⁸⁾では、「在宅で介護を続ける上で支えになったこと」の共通する回答はサービス利用の多寡ではなく「必要なときに話しを聞いてもらえる相手がいること」であったという。介護保険が始まって以来、このような時間を確保することは困難な現状であると思われるが、通所ケアのケアスタッフはこのような対応が可能な立場にいることを認識する必要があると考える。

V. 今後の課題

在宅介護サービスにおいては、痴呆性高齢者だけでなく援助する家族・介護者を含めた双方にとってより質の高い生活の実現をめざしていかなければならない。すなわち、痴呆性高齢者のQOLを維持向上させ、なおかつ介護者のニーズを満たすことによって安定した在宅生活を維持していくという視点をもって在宅介護を実践・支援することが求められている。そのためには、QOL評価と個別の対応が必要であり、福祉・保健・医療それぞれの役割分担を明確に

すること、そして家族を含めた地域の役割についての具体的検討を進めることが今後の課題であると考ええる。

〈引用文献〉

- (1) 小澤利男、江藤文夫、高橋龍太郎編著 「高齢者の生活機能評価ガイド」 医歯薬出版 1999年
- (2) 荒井由美子：Zarit介護負担スケール日本語版の応用. 医学のあゆみ186：930—931, 1998年

〈参考文献〉

- 1) 一番ヶ瀬康子監修、馬場純子著 「痴呆性高齢者の在宅介護—その基礎知識と社会的介護への連携—」 一橋出版 2002年
- 2) 亀山正邦監修 「別冊総合ケア『健康寿命』と生活の質」 医歯薬出版 2001年
- 3) 亀田典佳他9名 「バーンアウト・スケールを用いた老年者介護の家族負担度の検討(第3報)：アルツハイマー型老年痴呆における痴呆問題行動・身体障害度と家族負担度の関連」 『日本老年医学会雑誌』38巻3号, pp 382~387 2001年
- 4) 黒木辰朗、浜田博文、窪田正大 「痴呆老人のQOLに関する検討」 鹿児島大学医学部保健学科紀要11巻2号, pp 175~184. 2001年
- 5) 財団法人長寿科学振興財団 「特集—痴呆ケアはいま」 『Aging & Health』No.21 第11巻第1号 2002年
- 6) 竹内孝仁著 「TAKEUCHI実践ケア学 通所ケア学」1999年 医歯薬出版
- 7) 痴呆性高齢者の長期介護の影響要因調査研究委員会 「痴呆性高齢者の長期介護の影響要因調査研究報告書」2001年
- 8) 新名理恵、矢富直美、本間 昭、坂田成輝 「痴呆老人の介護者のストレスと負担感に関する心理学的研究」 『東京都老人総合研究所プロジェクト研究報告書：老年期痴呆の基礎と臨床』1989年
- 9) 山根信子監修 「高齢者のヘルスアセスメント第2巻 生活行動のアセスメント」 中央法規出版 1998年
- 10) 和気純子著 「高齢者を介護する家族」 川島書店 1999年

(2004年11月4日受理)