

平成 22 年 5 月 20 日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007～2009

課題番号：19592611

研究課題名（和文）認知症高齢者の施設入所を決断するまでの家族介護者の心理的変化

研究課題名（英文）Psychological changes in families of elderly persons with
Dementia who are entering institution

研究代表者

櫻井 美代子（SAKURAI MIYOKO）

東京慈恵会医科大学・医学部・教授

研究者番号：20246408

研究成果の概要（和文）：

本研究の目的：認知症の親を施設に預ける決心をするまでの家族の心理的変化を明らかにする。対象：親の施設入所を決断した都市部と農村部に在住する子介護者 10 名（女性 8 名、男性 2 名）。半構造的面接調査を行い、分析には修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。結果：家族は自宅介護の限界を感じた時、社会規範による使命感と罪悪感に苦しみ葛藤する一方で、親との親密な時間を共有することにより親子関係が喚起されていた。この喚起体験が介護者の罪悪感を薄め、親の全てを受け入れ感謝する気持ちに変化していた。入所後も罪悪感を引きずらないためにも介護過程の中でこの気づきを体験できる家族支援の重要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study was to clarifying the psychological changes experienced by families of elderly persons with dementia who are enter an institution. Semi-structured interviews were conducted on 10 family caregivers residing in urban and rural settings. Data were qualitatively analyzed using a grounded theory approach. The results of the analysis were as follows: While families were suffering with the social norm of caring for parents, they became aware of the intimate relationship between parents and children. This experience changed the feelings of the family caregivers from a sense of guilt to gratitude for their parents. These findings suggest that it is necessary to support family caregivers to establish intimate relationships with their parents.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	300,000	90,000	390,000
2008 年度	400,000	120,000	520,000
2009 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	1,200,000	360,000	1,560,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 ・ 地域・老年看護学

キーワード：認知症高齢者、施設入所、娘介護者、心理的变化、修正グラウンデッド・セオリ・アプローチ

1. 研究開始当初の背景

現在わが国において介護が必要な認知症高齢者数は約 250 万人といわれており、その多くが在宅で家族による介護を受けている状況である。中でもアルツハイマー型認知症は、症状が進むにつれて人格の変化、見当識障害、徘徊、夜間せん妄といった行動障害が頻繁にみられるようになり、家族の介護負担や疲労蓄積から虐待を招くなど認知症高齢者の在宅ケアは深刻な社会問題になっている。これまでも認知症高齢者の在宅介護をめぐる家族の負担感や健康問題に関する研究、家族の介護肯定的継続認識と介護継続意思との関連など心理面に関する研究が多く報告されている。これらの知見は、認知症高齢者と家族を支援する専門職にとって在宅介護サービス提供の質と量を判断する上で重要な示唆を与えている。半田は施設入所における家族の意思決定の要因として“主介護者の意識の変容”を指摘しているが、介護に対する意識変容にとどまり、双方の関係性についての分析には至っていない。また天田は家族介護者の介護過程を通じた価値変容について縦断的分析を実施しており、「身内ならではのバイオグラフィーが親子の相互作用に特有の文脈性を構成している」との指摘は、本研究の着眼点と同じ方向性を示している。またしかしこれらの先行研究は、在宅介護を継続している家族に焦点があてられたものであり、認知症の親を施設に預けようと決心するまでの家族の心理的变化を縦断的に分析した研究は少ない。

自宅介護が限界と感じつつも親を介護し、最終的に施設入所を決心した家族が、入所後一度も親を訪問しないというケースは少なくない。このように認知症の親を施設に預けるまでに子ども介護者（以下、子介護者とする）が、どのような思いで決心に至ったのかは、入所後の親子関係に様々な影響を与えらると思われる。したがって自宅介護の限界を感じてから施設入所を決心するまでの家族介護者の心理的变化について明らかにすることは、施設入所後の認知症高齢者と家族が共に良い人生を送られるよう支援する上で重要であると考えられる。

2. 研究の目的

認知症の親を介護している子介護者が、在宅介護を限界と感じてから施設入所を決心

するまでの心理的变化を明らかにし、専門職が施設入所後の高齢者と家族が共に自分らしい人生を送るための支援の方向性を見出すことである。

3. 研究の方法

1) 対象者

対象者は、自宅で介護していた認知症の親を1年以内に施設に入所させた経験をもつ子介護者10人である。内訳は、娘8人、息子2人であり、子介護者の平均年齢は59.3±4.7歳、高齢者の平均年齢は86.8±7.3歳、介護度は平均2.8であった。子介護者は全員仕事に従事していた。また親の介護に対する社会通念や地域特性の影響を考慮し、農村部と都市部を比較するために東京都内と長野県K市とU市の在住者を対象とした。

なお、介護施設のうち特別養護老人ホームは待機年数が3年以上とのことで、今回は施設を認知症グループホームに限定した。

2) データ収集の方法

調査は2007年10月から2009年1月に行なった。都内C市および長野県U市・K市の認知症グループホームの施設長に目的と方法を説明し、対象者の選出を依頼した。紹介された家族に研究者が直接電話をかけ、本調査の目的と調査方法および個人情報の保護に対するデータの扱い方について説明し、同意の得られた家族10人に聞き取り調査を行った。面接場所は大学の面接室、対象の自宅、施設の喫茶室・応接室である。面接は一人1～2回行い、時間は1時間程度である。半構造的面接調査で、自宅介護を限界と感じたきっかけ、施設入所を相談した時の周囲の反応、発症前の親子のつき合い状況などを中心に質問し、自宅介護の限界を感じ始めてから施設入所を決心するまでの経過について自由に語ってもらった。会話の内容は介護者の了解を得て録音し、逐語録を資料として分析を行った。なお本研究は、東京慈恵会医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。

3) 分析方法

データの分析には、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を用いた。M-GTAは、グラウンデッド・セオリー・アプローチ(Glaser & Strauss 1967)の分析方法を、より分かりやすく、また研究結果を実践に生かす上で応用しやすいように開発された方法である。つまりデータを分

析テーマに照らして一定の現象多様性を説明できる概念を作成し、複数の概念間の関係を解釈的にまとめてカテゴリーを形成し、最終的に分析対象にした現象を説明できる概念図を示すことである。

本研究の分析にM-GTAを使用した理由は、①認知症の親を自宅で介護していた家族介護者の中でも特に子介護者を分析焦点者として限定していること、②介護プロセスの中で実の親を施設に預けようと決心するまでの子介護者の心の葛藤や変化を分析し、その分析結果から高齢者と家族の双方にとってどのような支援が必要であるのかを見出せる可能性があるという観点から分析方法として用いた。

本研究におけるM-GTAの分析方法は次の通りである。認知症の症状の悪化に伴う家族の混乱と介護の大変さを自由に語る子介護者のデータ全体を通読した。本研究では分析テーマを「認知症の親を介護する子どもが、介護過程を通して親子の関係をどのように構築していくか」と設定した。データの中からこの分析テーマに関連すると思われる箇所に着目し、それが対象者にとってどのような意味を持つのかを解釈し定義としてまとめ概念名を考えた。また恣意的解釈に偏るのを防ぐために、ある概念で他に説明できることがあるか、または同じような例が他の箇所やデータにあるか否かといった類似比較を行った。さらに概念に当てはまらない場合などの対極比較を行った。概念が生成されると、概念名・定義・具体例からなるワークシート(表1)を作成した。概念間の関連性や変化(プロセス)などは理論的メモとして書き留めた。概念とカテゴリーとの関係から最終的に中心概念を“親子関係の呼び起こし”とし、この概念をもとにまとめた。データの分析及び概念生成においてM-GTAの熟練者によるスーパービジョンを受けた。

4. 研究成果

(本文中の“ ”は概念名を、<>はカテゴリー名を示す。)

分析の結果、対象者である子介護者が認知症の親を施設に入所させる決心をするまでの心理的变化は、発症後の親との関係性を再構築するプロセスであった。つまり子介護者が「認知症の親」として関係性を認識している段階では施設入所への罪悪感が強いが、「自分を育ててくれた親」として親子の関係性が築かれていくことによって親に対する感謝と尊敬の気持ちに変わり、その結果、親が最も自分らしく生きられる環境として施設入所を決心していることが分かった。

まず家族は、親が認知症になったと認識した時に戸惑いと同時に自分達の生活リズム(仕事、趣味など)を変えなければならない

との思いを<形式的な親子関係>とした。このカテゴリーは、認知症の親を認めたくない気持ちと、症状の進行とともに変化する親の言動を認めざるを得ない現実との狭間で、親の介護を客観的に捉えながら自宅での介護を始めている家族介護者の気持ちを示す概念のまとめである。

次に症状の悪化に伴い親が子どもを認知できない現状と自宅介護の限界から施設入所を考えるようになっていく概念をまとめたカテゴリーを<親子関係悪化の懸念>と命名した。

さらに介護過程の中で認知症の親との親密な時間を共有することにより親子関係が変化する概念をまとめたカテゴリーを<親子関係の復元>と命名した。

概念図(図1)は、データから生成した概念やカテゴリーの関係および変化のプロセスを示したものである。全体的な流れについて概念名および各カテゴリー名を用いて説明する。

1) <形式的な親子関係>

(1) “生活スタイルの変更”

記憶が混乱していく親について子介護者の認識については、「自分の母親が認知症だなんてね、思いたくなかったし」(K氏)、「もしかしたらって思いましたけどね、まあ気にしないようにしていたんです」(A氏)「みんな仕事を持っていたから、誰が看るってね、もう早速皆に声を掛けて協力できる兄弟でローテーションを組んでね」(S氏)など、実の親が認知症だと分かった時の動揺と同時に、待たなしの介護生活を始めなければならない状況であった。これを“生活スタイルの変更”という概念にした。

(2) “在宅介護を美とする社会規範”

子介護者は、自分の生活スタイルを変更しなければならない状況を自他ともに納得するために“伝統的な老親介護への使命感”や“世話になった恩と情”“施設入所への偏見”を心の拠り所として、社会サービスを利用しながら認知症の親を在宅で介護することを使命感と思い継続している。

(3) “地縁社会のしほり”

先祖代々、その地域で生活している農村地域の場合は、社会規範による使命感に加えて「昔から皆が知っている自慢の親が変わっていくのを世間の目に晒したくない」という子どもの思いと、「世間が親を介護している自分をどう評価しているかが気になる」という介護者の思いが存在する。このような地域の特性は、親を介護しようとする子介護者のストレスになっていたり、周囲の人々に弱音を吐く機会を失わせている。

2) <親子関係悪化の懸念>

(1) “在宅介護許容の限界感”

しかし自宅での介護を継続する中で、認知

症の症状悪化に伴い子介護者は“自分の生活が崩壊することへの脅威感”“地域や家庭内の孤立”といったマイナスの感情が強まっていく。例えば「このままの生活を続けていたら絶対に家庭崩壊が起こるだろうなあって、やっぱり荒れてくるのよ、家の中もお互いの関係も」(A氏)「母がデイから帰ってくるでしょ、そうすると家のことが全くできなくなるから」(K氏)など、自分の使命感だけでは認知症の親を在宅で介護することに限界感を感じ始め、施設入所を考えるようになっていく。これを“在宅介護許容の限界感”とし、自分の生活が崩壊する原因が親にあると考えるようになるため親子関係は悪化していく。

(2) “先の見えない焦燥感”

「出口のない底なしのようで…」「あ～、もう嫌だって思っ。ひどい時は10分おきに起こすこともあるんですよ」(H氏)「夜中に何度も起こしますでしょ、だからお嫁さんも具合が悪くなって」(W氏)などから今の状態がこれからもエンドレスに続くのではないかとといった恐怖感も加わり“先の見えない焦燥感”とした。

(3) “介護者合わせのスケジュール”

「何しろ早くお風呂に入って、早く食事をして次のことをしなくてはって思いますでしょ。だから母の時間ではなくこちらの時間で動かしていたので可哀相だった」(W氏)という言葉から概念を“介護者合わせのスケジュール”とした。毎日繰り返される介護の流れは、認知症の親のペースではなく、介護する側のペースに強引に合わせようとするため、親が混乱して親子の関係性が悪くなる。

3) <親子関係の復元>

(1) “親子関係の呼び起こし”

症状の悪化に伴い親と一緒に過ごす時間が長くなると、発症前の親がどのような人生を過ごしたのかに関心を示すようになる。例えば「誰も知り合いのいないこの土地に嫁いできてねえ、母の人生って楽しかったのかなって思っ」(K氏)「今になって初めて母が亡くなってからずっと一人で生きてきた父の人生を考えることができたのね」(A氏)「戦争の時は一人で父の実家で私達を育ててくれましてね」(W氏)などの言葉から、忘れていた発症前の親の姿を思い出し“その人らしさの再発見”をすることで子介護者は、改めて「認知症の親」という認識から「自分を育ててくれた親」として認識するようになる。これを“親子関係の呼び起こし”という概念にした。このような変化は、天田が指摘している「介護過程を通した価値変容」と同じ結果であると考えられる。

一方、この概念の対極例としては“親子関係のゆらぎ”が存在する。つまり共通する思い出を回想することができないほど親の症状

が悪化していたり、あるいは子介護者が介護過程を通して親と親密な時間をもつことができなかつた場合であり、このような子介護者は“介護放棄への罪悪感”といったマイナスの感情を抱いたまま施設を模索している。

(2) “介護生活への未練”

在宅介護の限界を感じて施設入所を決心しなければならぬ時の気持ちを聞いた際の言葉として「父が自分の家で過ごすことはもう無くなるんだなあって、そんなことばかりが頭にあつてね」「いつも父と一緒に生活だったから、この生活が終わっちゃうの？って、そういう気持ちがすごく強くあるので」(A氏)、「私の手の中に母は居るわけですよ。それが私の手から遠く離れたところに行ってしまうようでね」(K氏)などが聞かれた。自分の親の介護をできることを有難いと思える気持ちの表れとして、これを“介護生活への未練”という概念にした。しかし親を介護できたことへの感謝や満足感が充分備わっていない場合は、施設入所を考えた自分自身を責めたり、親戚や周囲からの意見に左右されるなど精神的に不安定な状態になり、“入所決意への揺らぎ”を繰り返し経験している。

4) <親も自分も共に生かされる>

(1) “親の人生の延長線上にある今を生きる”

子介護者は、親との親密な時間を共有する中で親が生きてきた人生を考え、さらにその人らしさを再発見することにより、親にとって最も自分らしい生活の場について考えるようになる。それは介護者主体ではなく、親の立場になって“心の安寧を保つ環境の模索”をする。つまり自分の親は、どんな環境で自分らしい時間を過ごしたいのか、あるいは子どもや孫達に介護負担を掛けることを決して望んでいないだろうといった親の立場になって“心の安寧を保つ環境の模索”を考えるようになる。これを“親の人生の延長線上にある今を生きる”とした。子介護者がこのような感情をいだくことによって、「親が一人の人として尊重され、自分らしい時間を親しい人と過ごせる環境」としてグループホームへの入所に自信をもって決心することができている。

(2) “罪悪感の薄まり”

親を施設に預けた後の思いを聞いたときに「何ですかねえ、会社から帰る途中にその、グループホームがあるんですが、なかなか親父の顔を見るのが辛いというか、なかなか寄れなくてね」(F氏)、「私の弟は一度も行かないんですよ、行かれないんですね」(W氏)といった言葉が聞かれた。このように施設入所の決心をしたことに罪悪感を抱えている子介護者は、施設入所後の親の面会を躊躇することが多い。しかしその後、家に居る時よりも穏やかで落ち着いている親の表情を見る

ことによって、施設入所は親との決別を意味するのではなく、親にとって心の安寧が保たれる場所であることを再確認するようになっている。これを“罪悪感の薄まり”とした。そして、認知症の親が自分らしい心穏やかな生活スタイルを取り戻すことが、同時に介護者も“自分の生活スタイルの復元”によって自分らしい生活を送ることができていた。

以上のことから、施設入所を決断するまでに親子関係の復元が充分できていないケースでは、親の入所後も罪悪感を引きずりやすい。その結果、双方とも「親を見捨てた」「子どもに見捨てられた」といったマイナス感情を強く残したまま人生を送ることになる。

したがって認知症高齢者と家族を支援する専門職は、介護過程を通して最終的にどのような親子関係を構築してきたのかを理解し、少なくとも罪悪感を抱いていると思われる家族には、入所後も親子関係が構築されるよう支援の継続が必要であると思われる。

また本研究では、認知症の親を自宅で介護する子どもが施設入所を決断するまでの心の変化について地域特性の比較検討を行った。老親介護に対する社会規範が保守的と思われた長野県の農村部においては、“地縁社会ゆえのしぼり”という概念が生成されたが、親の施設入所を決断するまでの心理的变化に大きな特性はみられなかった。むしろ都市部に比べて決断するまでに要する期間が短く、また施設入所に関する情報も少なかった。

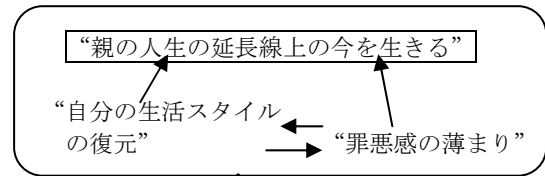
本研究の結果は、認知症の親をグループホームに入所させた経験を持つ子どもに限定して結論を導き出したものである。また今回、施設が特別養護老人ホームとは異なる認知症グループホームであることも限定された中での結論である。したがって今回結論としてまとめた理論も、このような条件範囲内で説明できるものである。今後は、施設をグループホームと対象を子どもに限定せず、夫婦も含めた家族介護者の心理的变化について研究を継続していく必要がある。

表1 ワークシート例

概念名： 親子関係の呼び起こし
定義： 発症前の親を思い出すことで忘れていた頃の親子関係に戻ること
具体例： <ul style="list-style-type: none"> ・誰も知り合いのいないこの土地に嫁いできてねえ、母の人生って楽しかったのかなって思って (K) ・今になって初めて母が亡くなったからずっと一人で生きてきた父の人生を考えることができた (A) ・戦争の時は一人で父の実家で私達を育ててくれました (W)
理論的メモ： 介護疲労が大きいため親と

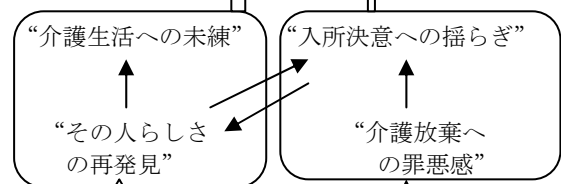
の親密な時間をもつことが出来ない介護者もいる。その場合は親子関係の形成ができない状態が続くことが予測される。

<自分も親も生かされる>



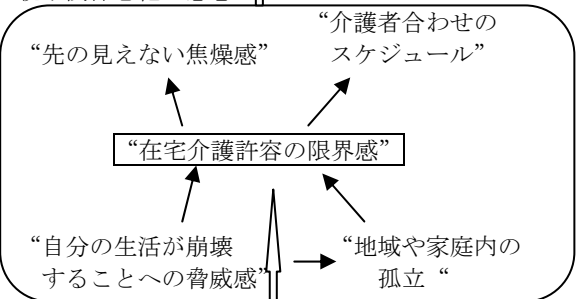
“心の安寧を保つ環境の模索”

<親子関係の復元>

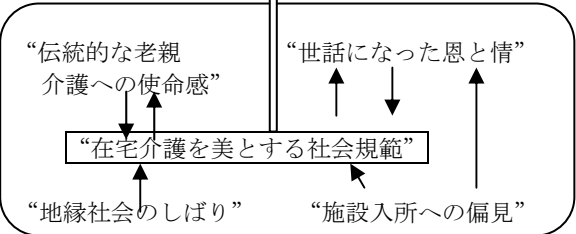


“親子関係の呼び起こし” “親子関係の揺らぎ”

<親子関係悪化の懸念>



<形式的な親子関係>



“生活スタイルの変更”

図1 認知症高齢者の施設入所を決断するまでの子介護者の心理的变化 (概念図)

→ 影響
⇔ 変化

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計2件)

1. 櫻井美代子、田代和子「認知症対応型グループホームを選択する家族の思い～都市部と農村部との比較から～」、第10回日本認知症ケア学会、2009年10月31日
2. 櫻井美代子、田代和子「グループホーム入所を決断するまでの家族介護者の心理的变化」、日本老年看護学会第14回学術集会、2009年9月26日

6. 研究組織

(1) 研究代表者

櫻井 美代子 (SAKURAI MIYOKO)
東京慈恵会医科大学・医学部・教授
研究者番号：20246408

(2) 研究協力者

田代 和子
(元慈恵青戸看護専門学校)