

平成 29 年度 優秀卒業研究論文

認知症患者の望ましい施設入所時期の検討 - 施設職員と訪問スタッフへのアンケート調査 -

Study of Appropriate Opportunity to be Admitted to Facility for Patients with Dementia — A Questionnaire Survey Involving Staff of Facility and Home-Visit —

作業療法学専攻 野口 麻衣
(指導教員 石川 健二)

要 約：本研究の目的は、在宅生活から施設への移行を考える場合、認知症ケアの視点により望ましい施設入所時期の判定要因を抽出することである。方法として、施設スタッフと訪問スタッフの計 41 名を対象に、入所時期の判定要因に関するアンケート調査を実施した。内容は、認知症患者とその介護者が抱えている問題のなかで、施設移行の要因と考えられる症状要因 15 項目及び、環境要因 6 項目を選択肢とした。環境要因、中核症状、BPSD、介護負担の 4 つの項目から主成分分析を行った結果、中核症状、BPSD、介護負担の因子負荷量では、差のない、相互に影響し合う関係性が示唆された。また、施設に移行する要因として、施設スタッフでは症状を挙げている一方で、訪問スタッフは、環境要因を重視する傾向がみられた。よって、施設スタッフと訪問スタッフでは重要とする視点に違いがあることが分かった。施設スタッフが症状を要因とする理由として、1 日を通して対象者と関わる中で、病態の悪化やリスクを予防する等の配慮が必要であるためと考えられる。また、訪問スタッフが、環境要因を重視する理由として、家族状況を考慮し、対象者と介護者のニーズを把握することで適時適切なサービスを提供する必要があると考えられる。これらのことから、望ましい施設入所時期の判定には、症状と環境の 2 つの要因を考慮する必要があると考えられた。

キーワード：認知症ケア、施設入所時期、介護負担

I. 序文

厚生労働省による今後の高齢者人口の調査では、65 歳以上の高齢者数は、2025 年には 3,657 万人となり、2042 年には最も多い 3,878 万人に達する予測である。また 75 歳以上高齢者の全人口に占める割合も増加していき、2055 年には、25%を超える見込みである¹⁾。

このように高齢化がすすむに従って、施設への入所を希望する認知症患者も年々増加してい

くと考えられている。現在、様々な公的な制度や民間を含めた在宅支援がなされているが、病態の進行に伴い在宅介護が限界となり、施設への入所を検討せざるを得ないのが現状である。在宅介護から施設入所への望ましい時期の移行には、多くの要因が複雑に絡み合っており、なかでも認知症者の病態及び、介護者や家族の状況、介護支援システムの機能の 3 つの要因が重要とされている²⁾。

本研究では、今後、認知症患者の増加と共に、

重要な役割を担うとされる訪問介護、施設介護スタッフがどのような視点で認知症患者への介護に従事されているのかを知るための意識調査を実施し、その結果から、認知症患者の望ましい施設入所時期を決定する要因を明らかにしていきたい。

Ⅱ. 対象・方法

訪問スタッフ 19 名と施設スタッフ 22 名の計 41 名を対象に、アンケート調査（資料）を実施した。

実施方法として対象者へ予め、アンケート用紙を配布し、2 週間の回答期間中に規定のボックスへ投函してもらう留め置き調査法とした。その内容は、15 項目の症状要因（行動・心理症状（以下 BPSD）・介護負担・中核症状）及び、6 項目の環境要因を提示し、重視する項目を選択してもらった³⁾。また、記述式の設問として「介護サービスを充実させるために必要なことは何か」「施設移行時に最も重要視することは何か」の 2 項目を問うた。

その後、アンケート結果を中核症状、BPSD 及び、環境要因、介護負担の 4 つに分類して集計し、因子分析を行った。その際、統計解析ソフト SPSS（IBM 社製 SPSS[®] Version 22.0）を使用した。なお、本研究を実施する際の同意は、口頭と書面にて得られている。また、本研究は大学の倫理委員会により承認されている（承認番号：OKRU28-C503）。

Ⅲ. 結果

訪問スタッフと施設スタッフから得られた施設入所に至る要因に関するアンケート調査結果は表 1 のとおりである（表 1）。

因子分析の結果、環境要因、BPSD、介護負担、中核症状の 4 つの因子から主成分分析を行った結果、BPSD、中核症状、介護負担の症状に関する因子負荷量には差が無く相互に影響し合っている関係性が示唆された（表 2）。一方、症状要因と環境要因は因子相関がみられなかったことから、環境要因は施設入所の要因としての枠組みとは異なる要件として考えられており、

表 1 スタッフの属性とアンケート調査結果（選択項目指数）

	N	年齢 (歳代)	経験 (年数)	環境要因	中核症状	BPSD	介護負担
施設スタッフ	22	41.4	3.9	32	50	56	37
訪問スタッフ	19	45.3	3.4	31	32	33	27

表 2 施設入所に至る要因の因子分析

	I	II	III	IV	共通性
BPSD	0.901	-0.389	-0.271	0.185	0.817
中核症状	0.831	-0.331	-0.214	0.419	0.792
介護負担	0.802	-0.389	-0.207	-0.187	0.734
経験年数	0.304	-0.554	-0.021	-0.159	0.382
サービス形態	-0.483	0.779	0.39	-0.172	0.658
職歴	-0.197	0.724	0.056	-0.271	0.61
施設形態	-0.243	0.579	0.544	-0.019	0.504
年齢	-0.21	0.207	0.79	-0.312	0.661
性別	-0.18	0.111	0.778	-0.043	0.626
環境要因	0.184	-0.17	-0.212	0.932	0.877
因子寄与	2.67	2.26	1.88	1.34	
累積寄与率	32.46	45.78	56.39	66.6	

プロマックス回転後の因子負荷量 因子抽出法：主成分分析 * p < 0.05

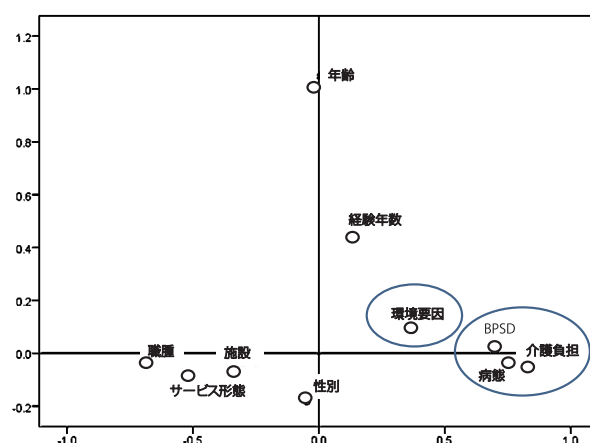


図1 空間成分プロット

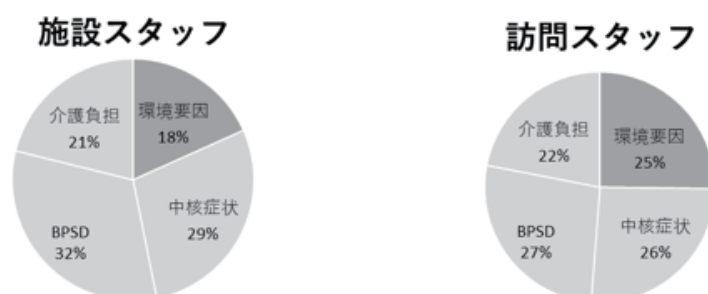


図2 施設と訪問スタッフが入所に至ると考える要因の割合

また成分プロットからもサービス形態や職種、施設形態への異方性がみられた（図1）。その結果から各々の割合をみると施設スタッフは症状要因を重視し、訪問スタッフは環境要因を重視している傾向がみられた（図2）。

症状要因のうち多く選択されていたものは、順に、1 徘徊、2 不潔行為、3 暴言暴力、4 自傷、5 昼夜逆転、6 尿便失禁、7 介護拒否、8 幻覚妄想、9 被害妄想、10 転倒リスクの増加、11 日・場所の見当識障害、12 意欲低下、13 家族の名前が思い出せない、14 寂しがる、15 物事に執着する、であった。

「介護サービスを充実させるために必要なことは何か」という記述式アンケートの回答では、対象者に寄り添い、安心してもらえる介護を提供できるように介護職員の質の向上が必要であるという答えが多かった。また、同数で対象者

一人ひとりにあったサービスの提供が必要であるという意見があった。その他の意見では、在宅での24時間サービス、職員の増員、余暇活動に対するサービス提供、在宅サービスの充実が挙げられた。

「在宅から、施設への移行の際に最も重要視されることは何か」という記述回答の質問では、介護者の負担が増加、施設環境の問題、施設での生活が保障されるとき、介護に係わるコスト、本人の意見、症状の重篤化等が挙げられた。

IV. 考察

今回のアンケート結果から、施設スタッフと訪問スタッフでは、施設への移行を重要視する要因に違いがみられた。

施設介護サービス提供者が、環境要因より症

状要因を選択する理由として、施設介護サービス提供者は、1日を通して直接的に対象者と関わり、日常の様々な場面を介護するなかで、対象者自身の病態・症状を深く把握し、病態悪化の予防やリスクを重視したサービスを担っているからであると考えられる。

一方、訪問介護サービス提供者は、対象者の症状だけでなく、家庭環境を考慮し、対象者と家族介護者のニーズを把握し、1日のうちの特定の限られた時間のなかで、適時適切なサービスを提供する必要がある。そのため、対象者の周囲の環境や状況を把握する必要があり、対象者だけでなく、どちらかといえば介護者の要求に応じたサービスをも担っているからであると考えられる。

これらのことから、対象者の望ましい施設の入所時期は、施設サービスからの視点だけでなく、在宅サービスからの視点も判断に必要である。

家族による介護環境と対象者の病態や症状の理解、どちらの要因も合わせて在宅介護の限界を超える時、施設への入所を検討しなければならない。そのため、在宅介護者と施設介護者の意見を総合して取り入れることを可能とするシステムの構築がなされていることが重要である。当事者である認知症患者と介護者の在宅での問題とされる要因を明らかにすると共に、施設側として受け入れるに必要な要因を把握しておくことが可能となる。

記述式のアンケート結果からサービスの充実のためには、個々へのニーズに対応することが重要であるとしている。このことから、認知症の症状や進行には個人差があり、はっきりと判定する基準を提示することは難しいと考えられる。また、サービスの個別化を図るためには、対象者の病態や介護環境の情報を把握することが必要である。訪問介護サービスでの24時間サービスの提供が必要だという意見も挙げられていた。在宅介護を行うにあたって、夜間のサービスを増やすことで、家族介護者の休息の時間を作ることが必要とされている。従って、在宅介護を継続していくためには、家族介護者の負担をできるだけ軽減させるため、介護サービス提供者が対象者と家族介護者の身体面と精神面双方の状態を把握しておくことが重要であると考ええる。

また、どこまで介護者に寄り添えるのかにより、入所への移行を判断する時期が変わってくると考えられる。家族介護者が在宅介護を継続する意思があったとしても、在宅での介護環境が必ずしも対象者の病態に見合った好ましい影響ばかりではなく、施設に入所することによって、病態をより悪化させることを防ぐ可能性もある。逆に、施設に入所され環境が変化することで、病態が悪化する可能性も考えられる。環境によるリスクを考えたうえで、適切な入所時期を判断するためには、認知症に対する知識と経験のある専門スタッフの介入が求められる。

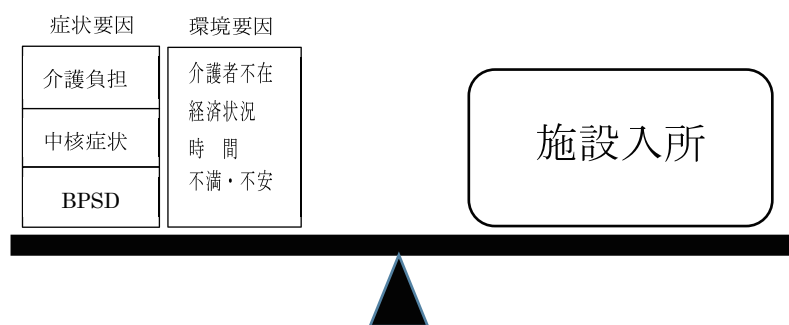


図3 施設入所に至る要因とのバランス

これらのことから、認知症患者が在宅から施設へ移行する際は、在宅での環境、介護者の負担、対象者の現在の症状・病態をすべて把握した上で判断する必要があると考えられる（図3）。

施設移行の症状要因として最も多かったのは、徘徊であった。徘徊を防ぐためには、介護者が対象者を見守るため常に目の届くところにいる必要がある。それは、介護時間を増やすことになり、時間的、精神的、身体的な負担となる。そのことが原因で、施設入所へ移行する要因として、最も多かったのではないかと考えられる。また、暴言暴力・不潔行為も介護者に大きな負担を及ぼすと考えられる。アンケート結果でもあった通り、施設移行時に重要視されることとして、家族介護者の介護負担の増加が多かったことから、施設への入所を選択する際に、本人の意思よりも家族の意思が尊重される場合も多いと考えられる。特に介護負担の大きい徘徊、暴言暴力、不潔行為等の症状が現れたとき、家族介護者は施設への移行を望まれる。そのため、徘徊など見守りを必要とする状態は、施設入所を考える重要な指標になると考えられる。

よって、在宅介護を継続するための支援策として、介護サービスを利用することにより、介護負担軽減が可能となる。今後、訪問サービスの24時間対応やショートステイの利用を増加させることなどの在宅介護サービスの充実が急務であると考ええる。

V. 結論

在宅介護から、望ましい施設への入所時期を判断するためには、認知症患者の症状や病態を把握し、病態の予後を含めた評価が必要である。

その評価をするにあたって、家族介護者だけでなく、認知症の知識を持った様々な職種の介入が必要であると考えられる。

また、対象者の症状や病態だけでなく、自宅環境や家族介護者の心因的疲労を考慮することが必要である。これらのことを踏まえると認知症患者の症状要因と環境要因等、様々な視点を持つことが出来る作業療法士としての役割は今後ますます重要になると考えられる。

最後に認知症に関わるスタッフは、患者とその家族介護者にとってより良い生活を送るための支援策の提案やアプローチを実施しなければならない。作業療法士をめざす学生として、今後も認知症の知識及び介護技術の研鑽に励まなければならないと感じた。

謝辞

本研究に際して、様々なご指導を頂きました石川健二先生に深謝いたします。また、アンケートにご協力いただいた訪問事業所及び、介護施設のスタッフの皆様に感謝いたします。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省 今後の高齢者人口の見通しについて (2012 掲載)
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-1.pdf (閲覧日 2017.3.10)
- 2) 深津 亮等：在宅から病院入院・施設入所に移るタイミングを考慮する. *Cognition and Dementia*, 5(2):134-139, 2006.
- 3) 国際老年精神医学会編 認知症の行動と心理症状：BPSD (2 版) アルタ出版, 2013.

資料

『認知症患者の望ましい施設入所時期』に関する意識調査

以下のアンケートにご協力ください。本結果は大学卒業研究のみに使用させていただきます

大阪河崎リハビリテーション大学 作業療法学専攻 3年 野口 麻衣

指導教員 作業療法学専攻 石川 健二

各設問について該当する箇所に○で囲み、〔 〕内には問いに対する回答をご記入ください。

1. あなたのことについてお答えください

○職種 …・看護師・ケアマネージャー・介護福祉士・SW
・作業療法士・理学療法士・事務員・その他〔 〕

○年齢 … () 歳代

○性別 … 男・女

○経験年数 … () 年

2. 入所を考える要因として最も考えられるものをお答えください

①周辺の環境（家族介護者）が要因になる場合

- ・ 仕事が多忙で介護する時間がない
- ・ 介護者がいない
- ・ 家族が遠方に住んでいる
- ・ 介護サービスに不満がある
- ・ 介護に縛られない自分の時間がほしい
- ・ 慣れない介護を行うことに不安がある

②症状が原因になる場合（複数回答可）

- ・ 日にちや場所がわからなくなる
- ・ 家族の名前が思い出せない
- ・ 暴言暴行
- ・ 被害妄想
- ・ 意欲低下
- ・ 寂しがる
- ・ 物事に執着する
- ・ 徘徊
- ・ 介護拒否
- ・ 昼夜逆転
- ・ 不潔行為
- ・ 自傷
- ・ 尿便失禁
- ・ 転倒の危険性が高い
- ・ 幻覚妄想

3. 在宅介護から施設介護に移行するために最も重要視するものはなんだと思いますか。

[]

4. 施設入所後も家族及び周りの人が認知症患者へどう関わっていけばいいと思いますか。

[]

アンケートは以上になります。ご協力ありがとうございました。

〈主査講評〉

在宅から施設へ移行する望ましい時期の判断は、勿論、本人、家族に委ねるべきである。本論の主旨として大切なのは、地域ケアに関わる様々な職種のスタッフが、認知症の重症度の変化や行動心理症状の現れ方、そして介護負担からくる家族が疲弊した状況を客観的に広い視点で情報を共有し合い、適時適切に対象者へ伝えるべき医療的情報や介護に関わる対処方法を備えておくことである。

研究当初は、主題がなかなか決まらず難渋していたが、元々興味があった認知症患者について、在宅から施設へ移行する要因が何であるかという問題意識を持ち始めてからは、学生自ら訪問事業所へ出向き、調査の承諾を得てデータを集積するなど意欲的に取り組まれた。その成果として、作業療法士は症状要因と環境要因の双方をみきわめる職種の一員として意義のあることを理解するに至った。