

報告

認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する対処

横田里代<sup>1)</sup> 尾原喜美子<sup>2)</sup>

(高知整形・脳外科病院<sup>1)</sup> 高知大学教育研究部医療学系看護学部門<sup>2)</sup>)

Management to the facilities care of the family who holds the cognitively  
impaired elderly person who has entered the care health institution

Satoyo Yokota<sup>1)</sup> Kimiko Ohara<sup>2)</sup>

1) Kochi Orthopedic Neuro Surgery Hospital

2) Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit, Nursing Sciences Cluster

要 旨

研究目的は介護保険施設へ入所している認知症高齢者を抱える家族の施設介護における葛藤を感じる場面での対処を明らかにすることである。研究の枠組みを基に半構成的インタビューガイドを作成し、介護保険施設へ入所している認知症高齢者を抱える家族9名を対象に面接を行いデータを質的・帰納的に分析した。

その結果【家族が力を合わせて問題解決への働きかけをする】【目立ちたくない思い】【組織・施設へ訴える】の3コアカテゴリーが抽出された。介護保険施設へ入所している認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する対処は、1) 自分の価値観や思いを押し付けない。2) 家族と距離のバランスをほど良く取り家族の施設介護に対する期待を真摯に受け止める。3) 信頼関係を築き良き相談相手となり元来家族が持っている家族力が高まるような支援が示唆された。

キーワード：認知症高齢者、家族、対処、施設介護

Abstract

The purpose of this research was to clarify how family members of seniors with dementia handle discomfort caused by caregivers and care in long-term care settings. A qualitative methodology was used and interview data were collected from 9 family members having residents in a long-term care facility. As a result, 3 major categories were derived inductively from the data. The first, 'family members work together to solve the problem,' described the family members getting together in order to settle the problem. The second theme, 'not wanting to draw attention,' suggested that family members were afraid of requesting about care in the facility, thinking it would lead to bad impression to the caregivers ending up to deteriorating the quality of care. The final category 'complain to the organization/facility' described the family would complain not directly to the caregivers, but to the facility or administration.

Families' of persons with dementia had a negative feeling of using residential care. This feeling caused them not to be able to request about care directly to the caregivers.

**Keyword:** cognitively impaired elderly person, family, holds the cognitively, Management to the facilities

受付日：2013年6月30日 受理日：2013年9月27日

## 【諸 言】

我が国の65歳以上の高齢者人口は、昭和25(1950)年には総人口の5%に満たなかったが、昭和45(1970)年に7%を超え(国連の報告において「高齢化社会」と定義された水準)、さらに、平成6年にはその倍化水準の14%を超えた(「高齢社会」と称された)。そして高齢化率は上昇を続け現在、23%に達している<sup>1)</sup>。

そのような高齢化の進展に伴い慢性疾患の増加、医療技術の進歩といった社会情勢や医療体制が変化し介護を要する高齢者数が増加する一方で、核家族化や、家族の形態、家族内で介護の担い手とされていた女性の社会進出が進み高齢者介護の問題は国として緊急の課題となっている。

厚生労働省<sup>2)</sup>の報告では平成20年度末の老人ホーム(有料老人ホームは除く)の施設数は9,299で、前年度に比べ191施設(前年比21%)と増加している。定員は584,151人で前年度に比べ11,550人(同20%)増加している。<sup>3)</sup>施設の種類ごとに定員と在籍者数をみると、介護老人福祉施設は422,703人、介護老人保健施設は319,052人、介護療養型医療施設は99,309人となっており、在籍者数は、それぞれ416,052人、291,931人、92,708人で、利用率は3施設とも9割を超えている。高齢者施設については、各自治体はその供給量を定めることになっているが、急速な高齢化に伴って要介護老人の数も年々増加しており、場所によっては入所希望者が殺到して多数の待機者が出ている現状である。

認知症ケアに関する医学の進展と、医療の高度や人々のニーズの多様化から、高齢者の多い病院や大型の高齢者施設で働く看護者や介護者たちには、看護や介護が複雑となったこともあり看護、介護の質が問われている。本間<sup>4)</sup>は、ボランティアという立場でお年寄

りや家族の話に耳を傾けてみると、「お世話になっているのだから、とても不満が言えない。」「文句など言ったら意地悪されてしまう。」「という声が聞こえてくると述べている。

また、川越<sup>5)</sup>によると家族は「お世話になっているから」、「面倒をかけてはいけなから」、「わがままな人というレッテルを貼られたくないから」という理由で嫌なことも嫌といえない弱い立場の利用者と家族がいることや、逆に施設や介護者側の「面倒を見ている」という意識がその遠慮を育てていると分析している。

一方では、核家族化や高齢化に伴い要介護者が増加し、介護困難も多様化している。老々介護、認知症高齢者を介護している高齢者までが認知症にかかってしまう、いわゆる「認知介護」<sup>6)7)</sup>等の状況が増加している。最近では、メディア等により介護の困難な実態が少しずつ明らかになり、個人の努力では認知症高齢者を支える事は難しく、現状に対応した支援の必要性が問われている。このような流れの中で、認知症高齢者を看護、介護している家族や施設介護職員双方とも認知症高齢者への十分なケアが追いつかないのが実情でないかと考えられる。

そこで、認知症高齢者の家族は、認知症高齢者が入所している施設介護状況から生じる葛藤に対しどのように対処しているのか明らかにすることを目的に研究に取り組んだ。

## 【方 法】

1. 研究デザイン：質的・帰納的研究デザインを用いた。
2. 対象者：A県内の介護保険施設に入所している認知症高齢者を抱える家族で入所期間が3ヵ月以上であり研究に同意の得られた者とした。
3. データ収集法・期間：データ収集方法は

文献検討をもとに半構成的インタビューガイドを作成し、これを用いて協力施設内で面接を行った。面接内容は「施設介護に対する対処と思われる内容等」などである。面接は1～2回、内容については、対象者の同意を得て録音した。データ収集期間は、2008年6月～2009年4月であった。

4. データ分析方法：面接内容を逐語録に起こし施設入所をしている認知症高齢者の家族の葛藤への対処に関する内容を抽出し、類似したコードを分類しカテゴリー化を行った。

5. 倫理的配慮：本研究は、高知大学医学部倫理委員会の承認を得て行った。対象者に対して、研究の目的、プライバシーの保護を厳守し秘密が保護される権利、情報公開を受ける権利、自己決の権利、研究に伴う対象者の利益・不利、同意撤回等について文書及び口頭で説明し同意を得たうえで実施した。また、面接内容は無記名で取扱い研究者が厳重に管理を行った。

6. 用語の定義

1) 葛藤への対処：認知症高齢者を抱える家族が葛藤を解決あるいは回避（避けようとする）するための折り合いや解決の具体的な行動。

## 【結果】

1. 対象者の概要：対象者はA県内の介護保険施設に入所している認知症高齢者を抱える家族で入所期間が3ヵ月以上の9名であった。平均年齢は60歳代で、介護の平均経験年数は7年5ヵ月であった。

2. 介護保険施設へ入所している認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する対処

認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する葛藤への対処は174のコードが抽出された。分析の結果3つのカテゴリー【家族が力を合わせて問題解決への働きかけをする】【目立ちたくない思い】【組織・施設へ訴える】が抽出され、さらに6つのカテゴリー、18のサブカテゴリーが抽出された。

(図1参照) 以下コアカテゴリーを【 】、カテゴリーを「 」サブカテゴリーを《 》で示す。□枠内には対象者の話した内容を記載する。

1) 【家族が力を合わせて問題解決への働きかけをする】

【家族が力を合わせて問題解決への働きかけをする】とは、葛藤の生じている問題の解決に向けて家族間での働きかけを行うことである。家族の介護負担のコントロールや介護

表1 対象者の概要

年代	性別	高齢者の入所施設種類	介護経験	高齢者との続柄	高齢者の年代	高齢者の介護度	
A	50代後半	女性	老人保健施設	20年	実母	90代	5
B	70代後半	男性	老人保健施設	10年	妻	70代	5
C	60代後半	女性	グループホーム	6年	実母	90代	3
D	60代後半	女性	グループホーム	6年	実父	90代	4
E	50代後半	女性	老人保健施設	6年	実母	90代	4
F	50代後半	女性	特別養護老人ホーム	6年	実母	90代	5
G	80代後半	女性	老人保健施設	6年	夫	80代	4
H	60代後半	女性	グループホーム	6年	実母	80代	4
I	60代前半	女性	特別養護老人ホーム	6年	夫	60代	4

体験者の集まりに参加し話をすることで介護の疲れや胸のつかえが取れること、人の話を聞くことで心の負担の軽減を図ることなどである。カテゴリーは「職員への働きかけ」「負担をコントロールする」で構成されていた。

(1)「職員への働きかけ」は、家族だけで問題解決を図ろうとするのではなく、さまざまな人々（施設管理者、施設職員、医師等）に相談することや同じ介護仲間に働きかけ問題解決を図るというものである。これは《家族が葛藤を感じる状況について直接職員に訴える》《介護職員に家族の思いが伝わる方法を考える》《直接家族が介護を行う》《家族が問題と思われることを伝え実行してもらおう》《説明して貰う》《職員の謝罪によって気持ちが楽になる》のサブカテゴリーにより成り立っていた。

《家族が葛藤を感じる状況について直接職員に訴える》とは、家族が介護上の問題と思われる事柄の改善を求め直接施設介護者の訴えることである。

《家族が葛藤を感じる状況について直接職員に訴える》

・それを(施設介護者の高齢者への言葉がけ)を聞いている本人や周りの人たちは、わかる人(理解できる高齢者)たちはいっぱいいるのに……

(中略)。家族が聞いたらすごく辛い思いをするのであのような言葉は言ってほしくない。やめてほしい。とケアマネジャーに言いました。

・母と話すために床に膝をついて話をしていたら、(母の)膝に尿がついて悪臭を放っていたので、その状況を(施設介護者に)話すと、「ちゃんと尿失禁の消毒はしています。」と返答があった。私は「あなたはしているかもしれないけど、ほかの職員はしていない人もいる。面会に行っても尿がついているかもしれないと思ったら、椅子に座ることもできない……」

《介護職員に家族の思いが伝わる方法を考える》とは、対象者が直接施設介護職員に伝える前に、時とその場の雰囲気や状況を考慮して家族の思いが伝わる方法を考えていることをいう。

《介護職員に家族の思いが伝わる方法を考える》

・施設長、師長さんなんか「家の母が」と言ったら聞いてもらえないけど、全然違う場所で雑談しているときに「こんな風に思うんだけど」と言ったら、「じゃあみんなで話し合ってみます。」というケースがあった。

・長い期間で学んだことは担当者と言ってもあまり直ることはない。一応言わなきゃいけないけど、横に繋がることは一切なかったので、此处は誰に言ったらみんなに伝わるかを考える。

《直接家族が介護を行う》とは、家族は、施設訪問時に介護職員が忙しくしている様子から高齢者の特徴に応じた関わりができそうにないと思い家族が直接高齢者のケアを行うことである。

《直接家族が介護を行う》

・芋を煮てペースト状にして寒天で柔らかくして(家から)持って行って、(高齢者の)口の中に入れてたら口の中で溶けて行った。これが食事じゃないだろうかと考えた。施設では、そういうところまで手が回らんのよね、そこまで施設に要求するのも難しいだろうと思って、それなら関わりましようと考えた。何日と言わずできれば面会時にお手伝いしてもいいですか?ということも(施設介護者に)とりつけてあったんです。

《家族が問題と思われることを伝え実行してもらおう》とは、施設介護者の対応、施設内感染予防、声掛けなどについて、家族が日頃特に気になっている事を職員に伝え改善、実施してもらおうことをいう。

《家族が問題と思われることを伝え実行してもらう》

・何回も（高齢者が）施設から外に出ていく（無断外出）けど（施設の）対応が遅くて、事故があったから（では遅い）、施設にもお世話になっているのであんまりそういうことが言えなかったけど、事故があったのでさっそく鍵をつけてもらいましたね。

・（高齢者への）呼びかけ（ちゃん・呼び捨てにする等）に関することは、「わかりました気を付けます。」ということでしたけれども、ずうっと最後まで治らない方もいました。

《説明して貰う》とは、認知症高齢者の施設内での活動範囲について施設介護職員の言動に関して家族の納得できないことについて、施設介護者から説明してもらうことである。

《説明して貰う》

・〇〇さんが関係のないフロアーに来て（他の高齢者に）迷惑をかけていると私達（介護職員）が言われました。と、介護職員さんが私（家族）に言ったので、ケアマネさんが、「奥さんに言うべき内容じゃないでしょ、だから奥さん気にしないでください。」と言われた。（高齢者の）状況もわかりああ良かったなと思い安心しましたね。デイサービスの職員さんに聞いて状況が分かったからホットした。

《職員の謝罪によって気持ちが楽になる》とは、介護職員の言動からくる家族の不快感に対して他の介護職員から謝罪を受け家族の気持ちが楽になったことをいう。

《職員の謝罪によって気持ちが楽になる》

・「〇〇さんの奥さんに謝ってもらうのではない。やっぱり此処の小規模の人（施設のこと）たちはそんなことを奥さんに言うべきじゃないでしょ、申し訳ありません。だから奥さん気にしないでくだ

さい。」と（他の職員から）言われ、状況もわかり、ああ良かったなと思い安心しました。

（２）「負担をコントロールする」とは、家族から見ると、施設へ要望を言っても実行が難しい状況であることから、テレビ・家族会・介護知識の情報を得て、家族で無理をしないで出来る関わりを持ち、認知症高齢者が安心して落ち着いた生活を送れることをいう。これは〈人に話す〉〈介護知識を増やす〉の２つのサブカテゴリーにより成り立っていた。

《人に話す》とは、現在あるいは過去において家族が大変だった頃の介護体験の悩みや苦しみ、腹が立つことや嬉しかったことなどを人に話すこと、また人の話を聞くことで心の負担を軽減することを表している。

《人に話す》

・しゃべることで気が楽になる。人の話を聞くだけで自分だけではないということがわかりますね。チャンスがあれば、ことあるごとに看護師、介護福祉士、病院の医師とか、話の出来る人に「こういうことがある」「ここは家族にとっても非常に辛いことなので考えてほしいよね」とか他の言える集まりの中で訴えています。

《介護知識を増やす》とは、家族が介護に関する知識や情報を得て問題解決への働きかけをすることをいう。

《介護知識を増やす》

・日頃は、介護に関する本で介護体験記みたいなやつを読むのは確かに参考になります。１～２冊読んだらよい、自分は何を読み取るかですね。参考になる話とならない話があり、TVドラマみたいなもので同じことをシチュエーションを変えてやっているもので一つ本を読んだらよいと思う。

## 2) 【目立ちたくない思い】

【目立ちたくない思い】とは、家族が施設介護に関する要望を施設介護職員に伝えると問題のある家族として目立ち、そのことで認知症高齢者のケアに跳ね返ってくるのではないかと、また退所を勧告されるのではないかとという不安となり問題を明らかにせず我慢することをいう。「問題を明らかにしない」「問題からの逃避」で構成されていた。

(1) 「問題を明らかにしない」とは、高齢者の体調が安定していれば、高齢者は長期間施設に入所継続できるため、家族は目立たずトラブルを起こさないということである。これは、《仕方ないと諦める》《言いたくても我慢する》《家族が謝る》のサブカテゴリーが抽出された。

《仕方ないと諦める》とは、家族は施設介護に対する要望を職員に伝えたいが伝えることで目立ち、問題のある家族と思われ、そのことが高齢者のケアに跳ね返ってくると思い伝えることを諦めている状況である。

### 《仕方ないと諦める》

- ・施設の意向に沿わなくて施設の方にああして、こうしてと言うと結局は自分が看ないといけなくなる(高齢者の介護)し、実際仕事を辞めるわけにはいけないので仕方なく折り合いをつけています。
- ・自分が仕事を持っているがゆえに私の思いがあっても母の思いよりも母が安全に過ごすために最善の方法を取ってくれているのだろう。仕事が無かったら私が看ることやし、問題はないと思うけど仕事を持っているがゆえに施設に預ける以上は自分が我慢しなくてははいけない。

《言いたくても我慢する》とは、家族が施設での認知症高齢者の状況を見ると改善してほしい要望はあるが言えない状況を表している。

### 《言いたくても我慢する》

- ・(施設介護者に)言っても、たぶん倒れてけがをするのは母親、辛い思いをするのも母親、それなら倒れない方法を取ってもらった方が(いい)、かえって辛い思いをするのは母親だからと言っても、多分転んでけがをするのは母親、自分だったら辛いだろうと思うけれど、そこは田舎なのでその施設しかない。
- ・オーバーテーブルをはずしてほしいとは言えない。できたら拘束なんかやめてもらいたいんだけどそれは無理かな…そのことについても安全が第一という施設の思いではないかと考えたら言えない。

《家族が謝る》とは、施設介護職員から家族に苦情を言われた場合、施設介護者の気持ちを逆撫でしないようにまず家族が先に誤ることをいう。

### 《家族が謝る》

- ・〇〇さんが別のフロアに来て迷惑をかけているように言われました。(他の病棟の介護職員に)そのことを職員さんが私に(家族)に言ったので、他の部署の責任者の男性を知っているので、「えらい迷惑をかけたね。」って私は謝ったんです。

(2) 《問題からの逃避》とは、家族は施設介護に対する要望があっても施設の中では目立たないように口を閉ざして我慢をして過ごしている。その理由として、施設入所を決めた家族の責任として自分自身を責めたこと、あるいは病状が悪化し施設を退所しなくてはいけなくなったことをいう。これは、《退所する》《外へ連れ出す》《自責の念》の3サブカテゴリーが抽出された。

《退所する》とは、家族は施設より退所を迫られない様に口を閉ざし目立たず過ごしていたが、高齢者の病状悪化の為退所することを表している。

《退所する》

・面会時に高齢者が椅子に座った姿勢、表情等普段と（状態が）違うことから、職員に問う（聞く）も、特別な返答聞かれず、病院受診後右大腿骨骨折の診断があり手術しなければならなくなった。再入所できない状態の為、家族と話し合っ退所をするようになった。

《外へ連れ出す》は、高齢者の日常では外出する機会も少ない為、気分転換に外出に連れ出すことを表している。

《外へ連れ出す》

・時々見舞いに行つてオーバーテーブルを除けて「ちょっと外出しようね。」とか言つて連れ出したりはする。  
・昔の思いを少しでも取り戻して気分が落ち着いたらいいかなど思つて外泊をしています。

《自責の念》は、家族が自宅の生者の入所施設選択の際、現在入所している職員の質の良否がわからないまま決定してしまつたことで自分を責めていることをいう。

《自責の念》

・介護さんたちが利用者に話す内容を聞くとあしなさい、こうしなさいというような言い方を聞く、施設の理念は確かに書いている（紙に書いて貼っている）けど関わり方を見ると「一寸待つて」というような関わり方をする。実際ほかに行くところがないのでね。こういう施設に預けた私に責任があると思う。  
・たとえば抑制の承諾書類が決められているけど、たぶんその施設はそこまでできていない施設、やったらやりっぱなし（抑制したらそのまま）という施設だということを知らずに（高齢者を）預けた私が見当だつたと思う。施設の意向に沿うしかない。

3. 【組織・施設へ訴える】

【組織・施設へ訴える】とは、施設介護職員に要望を言つても耳を傾けてくれず、人手不足を理由にできないと言われ改善が見られないが、要望を強硬に訴えると高齢者の退所を迫られる不安などから、職員の所属する施設や施設を管轄する組織へ訴えることをいう。これは、「事実を訴える」「行政へ訴える」で構成されていた。

(1) 「事実を訴える」とは、直接職員に言わず、組織に手紙で改善を訴えることやアンケートに記入し意思を伝えることを表している。

《事実を訴える》

・口で言うのと「言つた」「聞いていない」というように（なるが）、文章で施設長に個人の問題よりも組織の問題として（伝える）。口でいうことは簡単。手紙にして組織の問題として小さいことかもしれないけど「こういうところを注意してください。」と文章に書いたことです。  
・第3者評価の時にかつちり書いた。汚い声掛けが多いとか色々家族のアンケートに書いています。

(2) 「行政へ訴える」とは、施設介護で問題と思われる事柄を直接行政へ訴えるという手段をとることをいう。

《行政へ訴える》

・紙おむつ高いでしょ・・実費なんですよ。食事のことやおむつのことやいろいろぐちゃぐちゃ思つて、こういう状態であることを行政に言いました。「検討して話し合います」という返事だったので。それから1ヵ月ぐらいたつて「今から立ち入りに行きますと・・」結局、行政は、「〇〇さんどうやらね。苦情相談という所があるのでそこに行つてみなさい。」と言われたが最終的には、そんなことは各施設で定期的に行う家族会で

出してもらうことになった。話がちっとも進まん。

### 【考 察】

家族は、入所当初は高齢者の介護に対する要望を介護職員に訴えるが、改善されないため、その後は家族内でできる限りの対処をとっていた。満たされない気持ちを他者に話すことや他者の話を聞くことで、自分の気持ちのコントロールを図ることは、ラザルスのコーピング理論<sup>8)</sup>という情動中心対処行動といえる。一方では、認知症に対する啓蒙活動や介護教室などに参加し、同じ体験者として相互に助け合い課題に取り組むことで介護力の強さを身に着けていた。そして、痴呆症を有した医療機関を利用する際に介護する家族が抱く困難、負担、不満についての調査結果で、湯浅らは<sup>9)</sup>家族は痴呆に関する点で医療者の知識不足を強く感じていた。医療者の対応への不満があると要望も伝えることができず、困難、不満、負担は大きくなることが考えられたと述べている。本研究においても家族は、施設で目立たないように振る舞い、介護への不満があっても口を閉ざし施設介護の問題を明らかにせず、諦めや我慢することで問題から逃避するなど消極的な対処方法を取っていた。これは家族が、介護職員に要望

を伝えることで問題のある家族として目立ち、認知症高齢者のケアに跳ね返るのではないかという不安の気持ちからだと考えられる。このように家族は施設介護に不満はあっても出来るだけ我慢をしていたが、不適切な介護の事実を手紙やアンケートで市町村や相談機関に伝えるという対処行動もとっていた。これは家族の唯一の外部に向けての問題解決方法と思われる。認知症高齢者を抱える家族は「看てもらっている」というあきらめや施設の考えに妥協するが、葛藤が残るため家族内で問題解決を図る方法をとると考えられる。

近藤らは<sup>10)</sup>家族が望む看護師の関わりの中で重要なことは、①家族に関心を持った積極的なコミュニケーション、②家族が納得できるような十分なインフォームドコンセントであると述べている。家族は、自分の大切な人やむを得ず介護施設に入所させ介護職員に世話になることに引け目はあるものの、高齢者が日常生活で輝いていた時と同じように介護職員に高齢者を尊重し尊厳を持って関わってもらうことを望んでいる。看護・介護職員は日頃より家族とコミュニケーションを積極的にとり共通理解や信頼関係を築いていくことが重要と考える。

渡辺は<sup>11)</sup>「問題のない家族」のように思えても、家族はナースに気に入ってもらいた

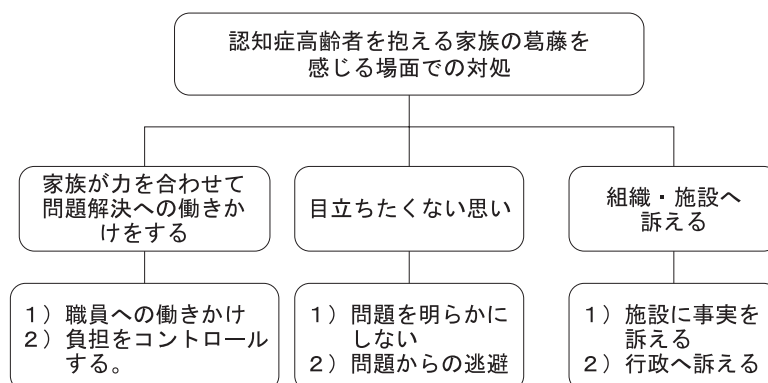


図1 家族の葛藤を感じる場面での対処のカテゴリー



め「ナース好みの家族」を無理に振る舞い、内部にストレスを抱えている家族が存在する」と説明し、家族はニーズがあっても思いを出せない表出不足を述べている。さらに渡辺<sup>11)</sup>は、関わりが難しい家族に適切なケアを提供し続けるためには、対象と適度な距離を保つことが不可欠である。」と述べ関わりの際の家族との距離の置き方にも言及している。家族が何も言わないから満足していると思うことや安心しているのではないか、という看護師の一方的な価値観の押し付けをせず家族との関係を深めていくことが重要である。家族との距離のバランスを取りながら話を聞き取り、家族の施設介護に対する期待を真摯に受け止め良き相談相手となり元来家族が持っている家族力、エンパワーメントする機能が高まる援助を考えていく必要がある。看護、介護職員は家族の施設職員の対応からくる迷いや苦しみをよく理解し、自分の大切な人を一人の人間として尊重し、暖かい眼差しでのケアを望んでいることに注目し安心や信頼が得られるような関わりが必要である。

認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する様々な思いや気持ちは、自分の大切な人を一人の人間として尊重し、暖かい眼差しでケアしてくれることである。今後は、得られた結果を認知症高齢者の家族看護に活用し、効果的な支援の検討・実践や家族との関係性の改善に役立てたいと考える。

本研究は、対象者の年齢、介護年数、続柄等が異なるため、認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する共通した認識であることには限界がある。今後は、家族の認識に影響を与える要因や家族の条件等に焦点を絞り全体的傾向を把握していくことが課題である。

## 【結 論】

認知症高齢を抱える家族は、施設介護での

葛藤を感じる場面で、【家族が力を合わせて問題解決への働きかけを行う】【目立ちたくない思い】【組織・施設へ訴える】という3つの対処行動を起こしていた。家族は、悪循環を繰り返す葛藤に対して、介護職員への直接的働きかけを行わず家族間で対処することや、外部への改善行動を起こしていた。

## 【謝 辞】

本研究に当たり、研究の趣旨に同意し、貴重な時間を使い、面接に協力してくださいましたA県の家族の会の方や認知症高齢者を抱えるご家族の皆様にご心よりお礼を申し上げます。本研究は、平成21年度高知大学大学院医学系研究科看護学専攻に提出した修士論文の一部を加筆・修正したものである。また、第43回（2012年）日本看護学会学術集会にて発表した。

## 【文 献】

- 1) 内閣府(2013. 6). 第1章高齢化の状況. 平成23年度高齢社会白書. 6. 7. 2013  
<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/zenbun/pdf/1s1s1>.
- 2) 厚生労働省(2013. 6). 介護保険施設の概況. 平成20年度社会福祉行政業務報告(福祉行報告例). 6. 7. 2013  
<http://www.mhiw.go.jp/toukei/saikin/kw/gyousei/08/kekka5.htm>.
- 3) 厚生労働省(2013. 6). 統計調査結果報告報道発表資料. 平成19年介護サービス施設調査結果の概況. 6. 7. 2013  
[www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service10/dl/kekka-gaiyou\\_03](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service10/dl/kekka-gaiyou_03).
- 4) 本間邦子：特養ホーム入居者のホンネ家族のホンネ. 5. あけび書房. 1997
- 5) 川越智子：誰が老人を救うのか. 31-32.

- 全日出版株式会社. 2003
- 6) 社会福祉法人北海道社会福祉協議会: 高齢者が高齢者を介護する老老介護実態調査. 社会福祉法人北海道社会福祉協議会報告書. 1-4. 2010
- 7) 岩本晋・堀内隆二・斎藤美磨: 在宅介護における認認介護の出現率 組合員2万人および介護事業所507ヶ所調査結果. 山口県本部/山口県地方自治研究センター紀要. 2011
- 8) R・Sラザルス S・フォルクマン: Stress Appraisal and Coping. 本明寛・春木豊・織田正美監訳 (2007). ストレスの心理学. 実務教育出版. 2007
- 9) 湯浅美千代・小山幸代・菅谷綾子: 痴呆症を有した人が医療機関を利用する際に介護する家族が抱く困難・負担・不満についての実態調査. 社会福祉法人浴風会高齢者痴呆介護研究・研修東京センター 平成15年度老人保健健康推進等事業報告書. 51-94. 2004
- 10) 近藤由香・内倉恵子: 家族が望む看護師の関わり—家族が入院した経験のある看護師が感じた事の分析—. 第37回日本看護研究学会看護総合. 2006
- 11) 渡辺裕子: かかわりが難しい家族へのアプローチ「かかわりが難しい家族」へのケアを拓くナースの姿勢. 家族看護. 7(2). 2. 2007