

認知症施策推進計画策定に向けたアンケート調査結果

1 調査概要

対象：要支援1から要介護3の認定を受けている利用者家族39人

手法：担当ケアマネジャーによる聴き取り調査

2 回収者の属性

続柄：配偶者9人（約2割）、子または子の妻24人（約6割）

居住状況：同世帯が約6割

3 調査結果と分析

（1）診断を受けた時の気持ち、知りたいと思ったこと

【結果】

- ・診断を受けて「原因がわかり安心した」との回答が最多（22件）であった。一方で、「不安になった（12件）」「どうしてよいかわからない（7件）」との回答も多く見られた。
- ・知りたいこととしては「病気の進み方（23件）」「本人への接し方（20件）」で全体の4割を占める。「日常生活での留意点（14件）」「相談できる場所（14件）」も上位を占めた。

【考察】

診断により原因が明確になることで安堵する一方、今後の見通しや本人への対応に悩む家族が多い。診断直後は本人・家族ともに心理的混乱が生じやすく、今後の生活に対する不安や戸惑いが大きい。早期段階から相談先を把握しておくことが、本人および家族の精神的安定に寄与すると考えられる。

【対応】

- ・早期介入の充実：ケアパスの配布や講座等を通じ、病気に関する知識や相談支援体制（医療機関、地域包括支援センター、ケアマネジャー）を周知する。
- ・心理的サポート：家族の葛藤や不安を受容・共有できる環境（家族会やオレンジカフェ等）の提供を促進する。

（2）介護の現状と課題

【結果】

- ・介護負担については「かなりある（19人）」「とても大きい（3人）」が合計56%に達し、過半数が強い負担を感じている。
- ・主な困りごとは「精神的なストレス（26件）」が最多であり、次いで「夜間の対応（7件）」「行動・心理症状（BPSD）（14件）」が負担の要因となっている。
- ・求める支援として「相談できる場所（20件）」「休息の時間（18件）」「仕事と介護の両立支援（10件）」のニーズが高い。

【考察】

介護者の多くは負担を感じており、特に精神的ストレスが強いと思われる。介護は長期戦でもあるため、家族だけ、一人だけで介護を抱え込むと重い負担となってくる。介護者が孤独とならないように同じ立場の悩みを共有できる場所が有効である。

また介護負担を減らすための環境づくりや利用できる制度の情報をすることも大切である。しかし仕事と介護のためになかなか気持ちや時間に余裕が取れないことも考えられる。

夜間対応や徘徊等の行動・心理症状（BPSD）が負担の要因となっている。「休息」を求める声強いが、深刻な状況にある家ほど、交流の場等へ参加できていない実態がある。

認知症の症状進行に伴い、介護者の負担軽減となる。

【対応】

- ・相談窓口の周知徹底と、現状に即したサービスプランの提案。
- ・同じ立場の人と悩みを共有できる集いの場の周知と利用促進。
- ・職場への介護に対する理解の推進。

（３）地域とのつながり

【結果】

- ・地域における認知症の理解度については「ある」と回答した者が半数に対し、「あまりない・不明」との回答も半数あり、地域差が顕著である。
- ・地域との交流について、約７割が「普段から」または「必要な時」に話せている一方、約４分の１は「ほとんど話していない」と回答した。
- ・地域での困りごとは「本人が外出しにくい（９件）」「見守りの仕組みが弱い（８件）」が挙げられた。
- ・求める支援として「見守りネットワーク（１３件）」「相談体制の強化（１３件）」「本人の社会参加の場（１１件）」への要望が多い。

【考察】

- ・地域の人に話せているかどうかについては、今回のアンケート調査はケアマネジャーの聞き取りによるもので、ケアマネジャーが担当されている家族の回答でありごく一部の結果であるため、実際のところがつかみにくい。
- ・地域に話せない理由は、単に「周囲の理解がないから」だけでなく、本人や家族の「認知症であることを知られたくない」という気持ちがある。必要時話すというのが周囲に迷惑をかけそうな時なのか周囲の人がおかしいと感じたときか、どのような必要時なのかは不明である。
- ・外出や地域とのつながりや、社会参加を望む家族が多いが、見守り体制や社会参加できる場所に不安を感じている家族も多い。認知症になっても「閉じこもる」のではなく、「役割や社会参加の場」を求めている。家族や本人が安心して社会参加・外出できる仕組みづくりが必要である。
- ・「相談体制の強化」が求められていることは地域包括支援センター等の窓口の認知度が不足しており、支援が必要な層に情報が届いていないと思われる。

【対応】

- ・地域包括支援センターの周知徹底： デジタル（HP等）とアナログ（広報紙・地域回覧等）の両面で、相談に行きやすい相談窓口の情報を届ける。
- ・当事者・家族のつながりづくり： 介護経験者や家族会、オレンジカフェ等の情報の周知

（４）本人の意思決定支援

【結果】

「本人の希望の理解」に関する回答は、約８割が「ある程度以上わかっている」と答えており、家族が普段から本人の意思を尊重しようと努力している姿勢がうかがえる。また本人の希望の尊重については約８割が「ある程度できている」と回答している。

しかし「日によって言うことが変わる（21件）」と「認知機能の低下（17件）」の合計が38件（全体の約64%）であるため、家族は本人とコミュニケーションをとることが難しいと思っている。

地域での困りごと：「その他（13件）」

「その他」に込められた13件の声は、各家庭の事情と捉える一方、地域社会の中でどう暮らし続けるか」という、家族の声なき声、切実な模索そのものの表れであるとも推察される。これは、特定の課題だけでなく、「認知症を地域で支える」ことに対する複雑で言語化しにくい戸惑いが反映されていると考えられる。次いで「本人の外出しにくさ（9件）」「見守り機能の弱さ（8件）」が課題となっている。

求める地域支援：上位は「見守りネットワーク（13件）」と「相談体制の強化（13件）」。次いで「本人の社会参加の場（11件）」が続いている。

【考察】

家族は本人の意思を尊重したいと願い、日々工夫と忍耐を重ねていると思われる。一方で、「日による変動」や「認知機能低下による伝達の難しさ」により、現場での判断に苦慮している様子がうかがえる。

専門職とのつながりは、家族の孤立を防ぐ重要なセーフティネットとなるはずの地域包括支援センター等の公的窓口の認知度が不足しており、支援が必要な層に情報が届いていない。一方、認知症になっても「閉じこもる」のではなく、「役割や社会参加の場」を求めている点は、今後の施策の重要なヒントを示していると考えられる。

【対応】

- ・早い段階からの意思決定支援：講座や講演会を通じ、病気への理解を深めるとともに、本人と家族が今後の生き方について話し合う機会の創出。
- ・本人の幸せと価値観の重視：認知症の状態に関わらず、本人が社会的な役割を持ち、尊厳を持って生活できる環境づくりを推進する。