AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

高齢者問題研究 (2002) 18巻:1～17.

痴呆性高齢者の地域支援システムに関する研究
―インフォーマルな支援方策の検討―

北村久美子、橋本伸也、大内高雄、平野憲子、五嶋里見、
立野新平

高齢者問題研究　No.18　2002, 1〜17

痴呆性高齢者の地域支援システムに関する研究

—インフォーマルな支援方策の検討—

北村　久美子*　橋本　伸也**　大内　高雄***
平野　憲子****　五嶋　里見*　立野　新平*****

抄　録

本研究の目的は，痴呆性高齢者・家族へのインフォーマルな支援の具体的内容を把握することである。

北海道ぼけ老人を抱える家族の会員で，痴呆性高齢者を現在あるいは過去に介護していた会員にアンケート調査を実施し自由記載の回答をＫＪ法により分析した。

隣人・周囲からのありがたく，支えになる接し方・態度には「気遣い・さりげない気配り」「ねぎらい・励まし」「気分転換への誘い」があり，手助けには「本人の話を聴く・見守り」「介護者の話を聴き相談相手になってくれること」「家事の手伝い」があった。つらい思いや気持の負担になる接し方・態度には「病気の理解がないこと」「介護者に理解のない言動」「本人のプライドを傷つけること」「偏見・差別と思われる言動」「陰口などで話題になること」などがあった。

今後，支え合うあたたかな地域支援システムの構築に向け，これらの基礎的な情報の活用は有意義であると示唆された。

キーワード：痴呆性高齢者・家族，ありがたく，支えとなる態度・接し方・手助け，つらいと思う態度・接し方，支え合う地域づくり

Ⅰ　はじめに

わが国は，かつて経験したことのない高齢化社会を迎え，豊かで健やかな長寿社会の実現が，最大の目標となっている。周知のとおり，1999年には「今後５カ年間の高齢者保健福祉施策の方向（ゴールドプラン21)」が策定され，2000年から開始された。このプランの基本的な目標の一つに，「地域において高齢者に対する支援体制が整備されるよう，住民相互に支え合う地域社会づくりを進めること」が掲げられ，具体的施策の中に，痴呆性高齢者支援対策の推進「高齢者が尊厳を保ちながら暮らせる社会」，地域生活支援体制の整備「支え合うあたたかな地域づくり」が含まれている[1)]。また，後期高齢者人口が飛躍的に増加することから，痴呆性高齢者の増加は避けられないところであり[2)]，痴呆性高齢者・家族が安心して生活できる地域づくりは，地域保健福祉活動において重要な課題であると思われる。また，痴呆性高齢者は，特有の精神症状や行動異常があるため，心を病む本人はもとより，家族の精神的・肉体的苦痛は計り知れないものがあり，極めて深刻な事態が生じている[3, 4)]。

地域社会には，年齢，性別，職業の異なる多くの人々が生活しており，このことは，日常生活を送る上で，ごく自然なこととして受け入れられているが，痴呆性高齢者，家族にとって地域社会生活の中で受ける影響は多大であると思われる。か

*旭川医科大学看護学科地域保健看護学講座　**札幌医科大学保健医療学部理学療法学科
***北星学園大学社会福祉学部福祉計画学科　****札幌医科大学保健医療学部看護学科看護学第三講座（地域看護）
*****北海道託老連絡協議会

っては隣近所が互いに助け合うということもあったが，今日では，特別な場合を除いて隣人に援助を求めることは容易ではなくなっている[5)]。痴呆性高齢者の生活場所は，自宅が64%で，そのうち75%が発病後継続して自宅において介護している[6)]ことから，痴呆性高齢者や家族のための地域支援システムづくりを，早期に取り組むことが必要である。

住み慣れた地域社会で生活できるノーマライゼーションの概念をめざした地域づくりの実践が急務である。

本研究は，このような背景から，痴呆性高齢者，家族への支援についてのグループや，個人が提供するインフォーマルな支援の実状を把握し，今後の痴呆性高齢者地域支援システムのあり方を検討することを目的にして実施した。なお，本研究は平成12年度に実施・報告したアンケート調査の継続研究であり，インフォーマルな支援に関する記述回答の分析を主題とした。

Ⅱ　研究方法

痴呆性高齢者・家族の支援システムに関し，支援を受ける当事者家族に対して調査を実施した。

1．調査対象は2000年10月1日現在の北海道ぼけ老人を抱える家族の会A会員（現在介護している人），B会員（過去に介護をしていた人），合計1,813名を対象とした。

2．調査の期間は2000年11月16日～2001年2月15日であった。

3．調査の方法は，質問票による郵送式アンケート調査である。

4．北海道ぼけ老人を抱える家族の会会長から各支部長に調査協力のお願いをしていただき，各支部長から支部のA会員，B会員に配布郵送をお願いした。

5．調査票は，下記の内容を骨子として作成した。

①回答者（介護者）の性別・年齢，居住地，居住自治体の人口規模
②要介護者の性別・年齢
③介護者と要介護者の続柄
④要介護者の主な生活場所
⑤介護保険とサービスの利用状況
⑥痴呆症が明らかになったときの思い
⑦痴呆症に気づき最初に相談した人
⑧痴呆症に気づき専門家又は保健・医療・福祉機関に相談するまでの期間
⑨痴呆症とわかり頼りになった相談相手
⑩情緒的な支援状況
⑪痴呆症と医療
⑫介護保険と契約
⑬近隣や周囲との関係
⑭現在住んでいる町（地域）について

6．分析対象と方法

1）調査の基本的な集計結果は平成12年度の報告書に評説した。

2）今回の研究はインフォーマルな支援に焦点をあてるため，前述の調査内容の主に⑬近隣や周囲との関係に関する自由記載内容を分析対象とした。

3）内容分析は，ＫＪ法により行った。

Ⅲ　研究結果

1　アンケート調査

1）回収状況と有効回答（数）

調査票の発送数1,813名（A会員924名，B会員889名）に対し，回収数は960名（A会員467名，B会員493名）であり，アンケート回収率は53.0%であった。

回収された調査票については，まず，無記入票や介護歴が道外であったり，道外に転出している23名分を除外した。

次いで，北海道ぼけ老人を抱える家族の会会員には，痴呆ではない要介護高齢者も含まれる場合

があることから，自由記載回答欄に“痴呆ではない”旨の記載がある場合や痴呆に係わる設問のすべてに無回答である票146名を除外した。したがって，「無効および痴呆性高齢者以外の家族会員と特定できる票の計169名を除外」して集計することにした。

よって有効回答数は，791名でA会員（現在介護している）368名，B会員（過去に介護していた）423名である。

2）回答者の概況

痴呆性高齢者を支える家族として，791名について概観する。

主な介護者の背景をみると，性別では女性が505名（63.8%），男性116名（14.7%），無回答170名（21.5%）であった。年齢では，50才代が185名（23.4%）と最も多く，次いで60才代163名（20.6%），70才代95名（12.0%），80才代以上53名（6.7%）の順であった（表1）。

表1　主な介護者の年齢

年代	回答数	%
20歳代	2	0.3
30歳代	12	1.5
40歳代	68	8.6
50歳代	185	23.4
60歳代	163	20.6
70歳代	95	12.0
80歳代	36	4.6
90歳代	16	2.0
100歳以上	1	0.1
無回答	213	26.9
合計	791	100.0

また，主な介護者からみた続柄は「夫の母」が234名（29.6%）で最も多く，次いで「実母」175名（22.1%），「夫」132名（16.7%），「夫の父」78名（9.9%），「実父」55名（7.0%）の順であった（表2）。

痴呆性高齢者の性別と年齢をみると，性別では女性が491名（62.1%），男性261名（33.0%），無回答39名（4.9%）で，女性が6割を占めていた。年齢では，80〜84才190名（24.0%）が最も多く，次いで85〜89才156名（19.7%），90〜94才112名（14.2%），75〜79才95名（12.0%），70〜74才75名（9.5%）の順であった（表3）。また痴呆性高齢者の主な生活場所は，在宅での生活が551名（69.7%）と最も多い状況であった（表4）。

表2　主な介護者からみた続柄

続柄	回答数	%
1．夫	132	16.7
2．妻	65	8.2
3．実父	55	7.0
4．実母	175	22.1
5．夫の父	78	9.9
6．夫の母	234	29.6
7．妻の父	1	0.1
8．妻の母	11	1.4
9．祖父	3	0.4
10．祖母	6	0.8
11．その他	15	1.9
12．無回答	16	2.0
合計	791	100.0

表3　痴呆性高齢者の年齢

年齢	回答数	%
ア．40〜44歳	2	0.3
イ．45〜49歳	0	0.0
ウ．50〜54歳	3	0.4
エ．55〜59歳	5	0.6
オ．60〜64歳	22	2.8
カ．65〜69歳	41	5.2
キ．70〜74歳	75	9.5
ク．75〜79歳	95	12.0
ケ．80〜84歳	190	24.0
コ．85〜89歳	156	19.7
サ．90〜94歳	112	14.2
シ．95〜99歳	37	4.7
ス．100歳以上	8	1.0
セ．無回答	45	5.7
計	791	100.0

表4　痴呆性高齢者の生活場所

生活場所	回答数	%
1．在宅	551	69.7
2．病院	140	17.7
3．特別養護老人ホーム	103	13.0
4．老人保健施設	90	11.4
5．ケアハウス	5	0.6
6．グループホーム	1	0.1
7．託老施設	4	0.5
8．その他	17	2.1
9．無回答	47	5.9
計	791	100.0

3）「近隣や周囲との関係」について

(1) 設問「介護経験でありがたいと思った近隣や周囲の手助けや支えがありましたか」に対する回答をみると，791名中「はい」474名（59.9%），「いいえ」214名（27.1%），「無回答」103名（13.0%）であり，約5割の痴呆性高齢者を支える介護家族が，ありがたいと思った手助けや支えがあった，と回答していた。

(2) 設問「介護経験でつらいと思った近隣や周囲の態度や接し方がありましたか」に対する回答をみると，791名中「はい」380名（48.0%），「いいえ」318名（40.2%），無回答93名（11.8%）であり，4割の痴呆性高齢者を支える介護家族が，つらいと思った態度や接し方があった，と回答していた。

さらに「はい」と回答した380名は，近隣や周囲のつらいと思った態度や接し方の具体的な内容の選択肢に対しては，「痴呆の病気について人にわかってもらえない」230名（60.5%），「病院や施設にいれた方がよいといわれた」136名（35.8%），「冷たい視線を感じる」94名（34.7%），その他122名（32.1%），「無回答」16名（4.2%）であった。

2　自由記載内容分析

各設問の自由記載内容の分析は，ＫＪ法により行った。

まず，設問の主旨を表していると思われる具体的内容を抽出した。抽出した具体的内容と類似した内容を集め小項目を作成した。次に小項目を集め，大項目を作成し，大項目の関連について図式化し，設問の主旨の構造化を試みた。大項目には単独で存在するものと相互に関連し合っている内容があり，大項目同志が関連し合っていると考えられる場合は，重なり合わせた配置とした。

1）ありがたく，支えになる「接し方や態度」「手助け」

設問「痴呆のお年寄りを支える家族にとって近隣や周囲の方々のどのような接し方や態度，手助けが，ありがたく，支えになると思われますか」の自由記載には，791名中567名（71.7%）が記入していた。

記載された内容は，「接し方や態度」と「手助け」のそれぞれに該当すると思われる内容に分けて分析した。

(1) 接し方や態度

抽出した具体的内容から小項目は1～16，大項目はＡ～Ｈ「A. 気遣い・さりげない気配り」「B. ねぎらい・励まし」「C. 気分転換への誘い」「D. 地域生活上の配慮」「E. 病気の理解」「F. その他」「G. そっとしてくれること」「H. 職場の理解」に分け作成した（表5）。その関係を図に示した（図1）。Ａは，記載された件数が229件と最も多く，Ｂ～Ｈのそれぞれは「A. 気遣い・さりげない気配り」が根底になって表れる接し方や態度であると判断した。よって，Ｂ～ＨのすべてがＡに関係し集約されると考え，Ａを中心に配置した。

(2) 手助け

具体的な手助けとして小項目は1～11，大項目はＡ～Ｇ「A. 痴呆性高齢者本人の話を聴く，見守りなど間接的介護の手伝い」「B. 介護者の話を聴く・相談相手になってくれること」「C. 家事の手助け」「D. 家事・入浴などの直接的な介護の手伝い」「E. 当事者同士の交流」「F. 介護者の急な事態による見守り，留守番など」「G. 地域生活上の配慮」に分け作成した（表6）。その関係を図に示した（図2）。

Ａは痴呆性高齢者本人の話を聴く，見守り，徘徊時に知らせてくれるなど，体に触れていない間接的介護の手助けに関係する内容であり，記載されている件数が最も多かった。D，Fは痴呆性高齢者本人への入浴・食事，急用時などの手助けであり，これらは独立したものではなく，Ａに関連しさらに，Ｂの介護者への手助けに関係した内容であった。

Ｂは介護者のおかれている状態を直接受け止め，介護者への手助けに関係する内容であり，Ａに次

表５　ありがたく支えになる接し方や態度

具体的内容	小項目	大項目
・自然にさりげなく普段どおりで接してくれること。 ・痴呆を病気として自然に受け止め受け入れてくれる。 ・痴呆についてこちらも気負わず，色々な話が自然に出来る関係。 ・私の足りない所を自然体で補ってくれた事。 ・家族の気持ちに負担にならない様に自然に接すること。 ・自然な言葉かけ。 ・日常のさりげない会話･挨拶。 ・深入りしない程度の気遣い。 ・「何かあったら言ってください」等さりげない気配り。 ・さりげない言葉がけや，共に手伝ってくれる姿勢が望ましい。 ・さりげなく話をかけて下さる時。 ・さりげなく顔を出してくれた人達。 ・さりげなく気配りして下さること。 ・自然な心配り（ねぎらいの言葉，笑顔､励まし）病気を理解した上での温かい見守り。 ・どこであってもさりげない気配り。 ・庭に咲いたお花を届けてくれた時。 ・様子がおかしい時は何気なくささえてくれたり知らせて下さるのが一番だと思う。 ・立寄って来れてさりげない気配り，等	１．さりげなく自然に接してくれること 217件	Ａ．気遣い・さりげない気配り 229件
・支える家族を特別視せず，除外しないでほしい。 ・自然体で特別な意識をしないで普通に接してくれること。 ・普通に接してほしい。もし問題があれば介護している者に直接言ってほしい。 ・普通の病気，病人と同じ接し方をしてほしい，等	２．特別視せず普通に接してくれること ８件	
・以前同様に自然体で受け入れてくれていること。 ・普段と変りない言葉がけ。 ・以前と変わらぬお付き合い。 ・いつもと同じように行き来してくれること。	３．以前と変わらぬお付き合いをしてくれること ４件	
・明るく今どうしてると声かけがある。 ・会った時の声かけ。 ・暖かいねぎらいや励ましの言葉。 ・明るく励ましてくれる。 ・おばあちゃん元気！奥さん大変だけど頑張ってね！こんな一言でいいのです。 ・会うたびに心配して聞いてくれる。道路の立ち話しが一息つきます。 ・「大変ね，体に気を付けて頑張って」など声をかけてもらう。 ・「どうですか」「元気ですか」との言葉かけがほしいですね。 ・いたわりの言葉。 ・頼みごとを相談しやすい人。「どうしてる？」と声かけしてくれること。 ・「頑張ってね！」の一言。 ・いつもたいへんだね。おじいちゃん元気かい？という声かけがいちばんうれしい。気にかけてもらってるだけでもありがたいと思う。 ・声をかけて下さったり話を聞いてくれる。 ・大変でしょうと声をかけて下さる。 ・「あまり，無理をしないで，自分の体を大切に」という，介護者の健康を気づかってほしい。 ・温かな笑みや，優しい言葉をかけていただくこと。 ・介護を理解されている人の言葉は何か気持ちが安らぎます。 ・声をかけてくださること。「御手伝いしてあげますか」「御買い物してあげますか」，等 ・大変ね，体に気をつけて。 ・「いつも見ているよ，」なにかあったら，いつでも手を貸すよという態度。 ・お互いに声かけがあると助かります。 ・お元気ですかの電話をしてあげること。 ・定期的に電話をもらい話を聞いてもらえること。 ・困ったことがあったら電話下さい，と云って下さる人が居ますので心強いです。 ・なにげないねぎらいを受けること。 ・ねぎらい励ましの言葉。 ・ねぎらいの言葉と理解が嬉しい。 ・励ましや理解してつき合ってくれる方。 ・家族に対して励ましの言葉。 ・はげましとねぎらいの言葉が一番と思う。 ・心からうるおいを持って接してやることが，たずさわる者に対し，ねぎらいと励ましになる，等	４．ねぎらいや励ましの声をかけてくれること 186件	Ｂ．ねぎらい･励まし 195件
・介護者の心のケア。 ・介護者の気持ちがわかってくれた方 ・思いやりの理解と気持ち ・暖かな目で見て応援して下さる心。 ・痴呆老人への思いやり。 ・言葉上での問いかけや，たまたま様子を見に来る，等	５．介護者の気持をわかってくれること ９件	
・介護者に気分転換の時間を作ってくれる事。 ・気分転換の誘いがあると助かる。 ・息抜きが一番よと誘ってくれること，等	６．気分転換に誘ってくれること 147件	Ｃ．気分転換への誘い 153件
・ボーリングや食事にさそってくれます。 ・きばらしの外出。 ・好きな絵を観たり，コンサートをきいた後当分は幸せでやさしい気持ちになれました。	７．外出としての誘い ３件	
・世間話程の気晴らしがあれば良い。 ・電話での話などで気分転換が出来る，等	８．電話などによる世間話程度の気晴らし ３件	

・地域生活上の配慮は欠かせない，等	9．地域生活上の配慮 60件	D．地域生活上の配慮 63件
・町内会の役割免除等。 ・役割を免除してもらえたこと。	10．町内会の役割免除 2件	
・地域の行事に誘ってくれる。	11．地域の交流をすすめてくれる 1件	
・痴呆症は何故発症するのかを理解して下さる。 ・病気をわかってくれていること。 ・症状を話しすると，理解してくれる。 ・痴呆について広く理解され，介護の大変さを理解してくれる。 ・痴呆としてわかって接してくれた。 ・痴呆だと言う事をしっかり受け止めてもらう。 ・痴呆の病気について理解してくれること，等	12．痴呆という病気を理解してくれること 21件	E．病気の理解 21件
・介護について学び，自然にかかわる事のできる助け合い。 ・相互扶助の気持ち。	13．相互扶助の気持 13件	F．その他 14件
・心豊かな人で，秘密厳守できる人。	14．秘密厳守できる人 1件	
・そっとしておいてほしい，等	15．そっとしておいてほしい 2件	G．そっとしてくれること 2件
・職場の理解。	16．仕事の都合をつけやすいこと 1件	H．職場の理解 1件

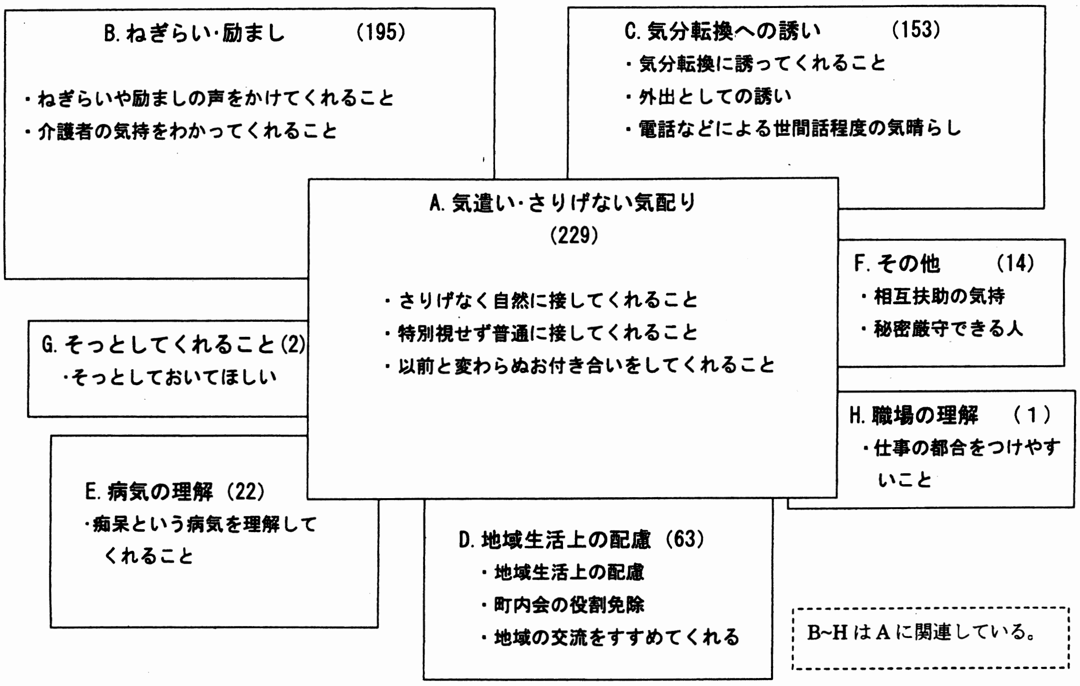

図1　ありがたく支えになる接し方や態度

いで件数が多かった。C，E，GはBの介護者への手助けになり，それぞれ独立したものではなく，相互に関連しており，さらにE，Gは相互に関係していることが読みとれる。

2）つらい思いや気持ちの負担になる「接し方や態度」

設問「痴呆のお年寄りを支える家族にとって，近隣や周囲の方々のどのような接し方や態度が，つらい思いや気持ちの負担になると思われますか」の自由記載には，791名中478名（60.4%）が記入していた。

(1) 接し方や態度

記載された内容は多岐にわたったが，抽出した具体的内容から小項目は1～33，大項目はA～L「A．痴呆という病気について理解がないこと」「B．周囲の人の不用意な言動」「C．介護者への理解のない言動」「D．老人や家族の陰口などで話題になる」「E．特別な目で見られること」「F．痴呆性高齢者のプライドを傷つけること」「G．

表6　手助けでありがたく支えになると思ったこと

具体的内容	小項目	大項目
・温かい見守り。 ・あたたかい目で見守ってほしい。 ・お話を聞いてあげること。 ・介護者が病院へ行く間だけでも本人を見守っていていただくこと。 ・間接介護（見守りや話し相手）。 ・共に遊んだり運動し本人の出来る物にお付き合いしたり見守ってほしい。 ・近くに「見守り」介護を気軽るにやってもらえるネットワークなどがあれば助かる。 ・見守り，話相手になってほしい。 ・直接本人と話をしてくれる。 ・年寄りと遊んでやってほしい。 ・訪問して本人と話しを（昔話）してくれる。 ・本人（痴ほう）の生活歴や性格を良く知って話しを聞いてくれること。 ・遊びに来て昔話しをしてあげる事。 ・散歩の時など何げなく手伝ってくれる。本人に笑顔を見せてくれる事。 ・温かい心で見守ってくれること。 ・老人の話し相手をしてくれる人がほしかった。 ・話し相手になったり手を貸してくれる，　等 ・話し相手になってくれる。 ・話を聞いてくれ，　本人にも声かけをしてくれる。 ・定期的に見守りや話し相手になってくれる。 ・自然に話しかけてくれ，本人への話し相手。留守番 ・外に出ると大人として話しかけてくれる。 ・なにげなくお話をしてくれる。 ・本人に「お元気！！」とか優しい言葉を，沢山かけてくれること。 ・見かけたら本人に言葉をかけてくれる。 ・本人に柔らかく接して欲しい，暖かく声をかけてくれ，話を聞いてくれたこと。 ・本人を自宅まで一緒につれてきてくれたり話し相手になってくれる，等	1．老人の見守り，話し相手をしてくれること 151件	A．話を聴く，見守りなど間接的介護の手伝い 173件
・徘徊で近くの人が知らせてくれた時。 ・徘徊のとき協力してくれたこと。 ・本人がふっと思い出したようにお店に行く，そんな時すぐ知らせてくれた。 ・本人が家がわからなくなったり，転んだ時家まで連れて来てくれる。 ・さりげなく，見守り，何か家の人の目の届かない時，独りで外を歩いている時を見かけたら声をかけて，家人にも知らせて欲しい。 ・徘徊しているところを連れて来てくれる。 ・本人が一人で出歩いた時など声かけたり，私の方に教えてくれること。 ・気をつけてもいつのまにか出歩く，背中に「見かけたら電話を」と書いておきましたら電話が来てそこへ迎えに行く，ほんとうに助かりました。火事騒動もすぐ近所の方々が年寄りを見てくれたり，消火をしてくれたり本当に助けられました。 ・年寄りが無断外出した時声をかけてくれること。 ・徘徊があり車がスピードをゆるめてくれること。 ・本人がいなくなった時，一緒に探してくれたこと。 ・遠くで見かけた場合は声をかけて，連れて帰ってくる，等	2．徘徊時に知らせてくれること 22件	
・いろいろアドバイスを受けて，大変助かっております。 ・地域内に痴呆らしき前症状を見かけたら関係家族に予防的方法などを教えたり忠告してあげるなどの心がけがあること。 ・必要な情報を伝える。 ・普段の時から情報を提供して下さる団体の声かけ。 ・本当に困っている人の気持を早く見極め，相談されたら出来る事で手助けして上げる事だと思います。 ・話すことによって情報をさずけて下さいます。 ・介護のやり方，等 ・情報提供と手続きの代行，等	3．情報提供やアドバイスをしてくれること 130件	B．各種相談・情報提供 149件
・グチを言っても黙って聞いていてくれる。 ・グチをこぼしても優しく聞いてくれる。 ・介護している人の話だけを聞いてくれる。 ・気軽に相談，話を聞いてもらえる家族の会が近くにあったら良い。 ・悩み，イライラを聞いてくれること。 ・話しを聞いてくれ理解をしてくれること。 ・話を良く聞いてくれる事。 ・安心して話すことのできる相手がいること。 ・介護者の話を聞いてくれる事。 ・日頃の不満を聞いてくれる人，等	4．介護者の話を聞いてくれるなど，相談相手になってくれること 19件	
・食事の支度や毎日の洗濯。 ・食事の用意（差し入れ）等，家の廻りの草抜き，買物等。 ・私の家に来て，母に食事を作ってくれたり，私の身になってくれること。 ・食事などの用意をしてくれること。 ・おやつや食事の仕入れ。 ・洗たく等していただけたら嬉しく思います。 ・買い物，文書，支払いなど。 ・掃除などの手助け，等	5．家事（掃除・洗濯・食事・買い物等）の手伝いをしてくれること 51件	C．家事の手助け 68件
・おかずをいただく時は，助かります。 ・「これならおばあちゃんにどうです」とおかずをもってきてくれること。 ・時には，食事の差し入れがあること。 ・副食の差し入れ，等	6．食事の差し入れをしてくれたこと 12件	

・ゴミ投げ，除雪。 ・家の前の除雪。 ・除雪など。 ・買い物の声かけ，ゴミ投げ，家の外まわり掃除，等	7．除雪・家の周りの掃除・ゴミ投げ等手伝いをしてくれたこと 5件	
・お食事のお世話，入浴の時は，いつも決まってお手伝いをしてくれた事。 ・髪毛カットに月に1度来てくれたこと。 ・定期的な入浴補助。 ・直接手を貸してほしい，等	8．食事介助・入浴介助など直接手伝ってくれること 53件	D．食事・入浴など直接的な介護の手伝い 53件
・安心して話すことのできる場,仲間がいること。 ・家族の会など理解できる人たちのいることを知らせる。 ・家族の会の主旨を知らせ，入会をすすめる。楽しむ機会を作ってくれること。 ・介護者同士の意見交流。 ・同じ仲間がいる事。 ・同じ悩みを持つ会に入会し，話を聞いてもらう。 ・同じ様なご苦労のある人との話。 ・条件が似た人同士の励ましや理解して付き合ってくれること。 ・家族会からの毎月のお便り。 ・家族会の方と交流が出来，同じ立場で理解し合えた事，等	9．安心してはなすことのできる場，仲間がいること 12件	E．当事者同士の交流 12件
・1時間でも預かってくれるところ（急用のとき）。 ・突然の外出の臨時の見守り。 ・何気ない見守り，介護者が体調を崩したときの手助け。 ・外出しなければならない時等留守中の話相手，等 ・突然のことに対する協力。 ・具合の悪い時気軽に頼める。 ・急に病院へ行く時など，子供たちの世話をしてくれる。 ・急に用事が出来た時とか，買い物等に出かけた時に留守番とお話相手をお願い出来る方がいると助かります，等	10．急用時に助けてもらえること 10件	F．介護者の急な事態による見守り，留守番など 10件
・地域の催しもの等誘い面倒を見てくれる。 ・老人会などによる，地域での交流（よりあいなど）。 ・本人が地域の人達と，仲良く思いやりを持って日々生き生きと過ごせること。	11．地域交流の場に連れ出してくれること 3件	G．地域生活上の配慮 3件

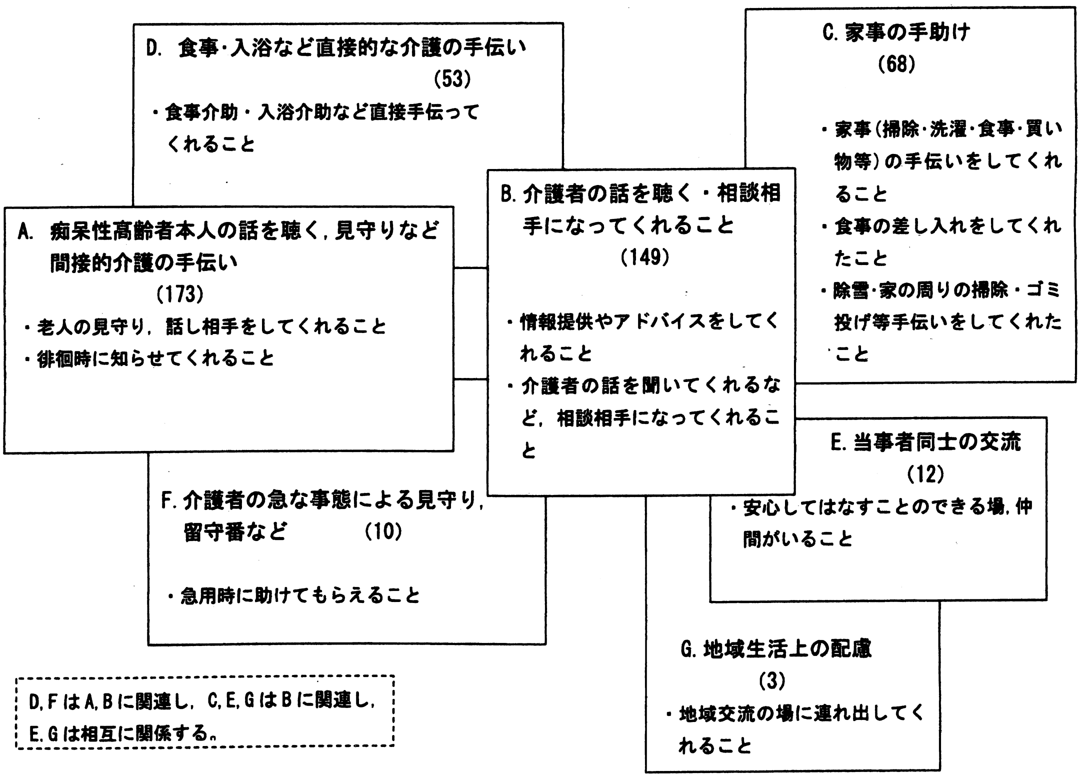

図2 ありがたく支えになる手助け

介護に対する考えのおしつけ」「H．痴呆になったら病院や施設へ」「I．周囲との関係が離れていく」「J．偏見・差別と思われる言動」「K．地域生活上の配慮」「L．金銭にまつわること」に分け作成した（表7）。その関係を図に示した（図3）。

Aは痴呆症についての理解がないことに関する内容であり，記載されている件数が最も多かった。

表７　つらい思いや気持ちの負担になる態度や接し方

具体的な内容	小項目	大項目
・痴呆を解ってもらえないことが，一番困ります。 ・痴呆の病気について人にわかってもらえなく冷たい視線を感じた。 ・痴呆の理解が正しくされていない人々の接し方。 ・病気を理解してもらえないとつらいと思う。 ・病状を知らないで生活行動や言葉の理解が無い事で偏見があるようです。 ・痴呆という現実を理解しようとしない人。 ・相手や時間，日によって色々な表情をみせるので，親せき等に現状をわかってもらえないなと感じた時がつらい。 ・痴呆に対して偏見がまだあり，痴呆老人が居る事で色々なことを云う人。 ・痴呆の老人の振る舞いをみて非難するようなもの言い。 ・外と内との態度が変わるので，わかってもらえない。 ・病気として見ないで特別な精神病とか遺伝病とした理解のない見方をされること。 ・世間の方々の痴呆老人に対する無理解(あわれみ，さげすみ) ・痴呆の状態は波があるので大変な所を理解せずにいろいろ言われること。 ・散らかすばかりと言われた。 ・おとなしくて楽でしょう。 ・「私だってあるよ。誰だってあるよ」。 ・「医師の誤診でないの」の言葉，等	1．痴呆は病気であることをわかっていない 54件	A．痴呆症という病気の理解がない 109件
・痴呆の人の言う事を信じ介護者をせめる。 ・痴呆性老人の言うことだけ信じること。 ・痴呆の年寄りの話を本当と信じて介護者に冷たい言葉をかけられた時。 ・ボケさんの言う事を言いふらす事，話を拡大される事，等	2．本人のいうことをまともにきいて介護者を非難 19件	
・一時だけを見て判断すること。 ・何ともないでしょう，普通の人と変わらないねなどと言われると辛い。 ・一番良い状態の時に来て痴呆じゃないとかってに言う。 ・「どこの年寄りも同じ。相手にするから腹がたつのだ」と言われること。 ・「あれくらいのこと年をとったら誰でもなる」と言われること，等	3．一時の状態を見てそんなに悪くはないという 14件	
・趣味もなく，ボンヤリした生活だから痴呆になるという。 ・分かっているかのように見当違いな事を言われる時。 ・知ったかぶりで対処のしかたを話してくる。 ・普段見ていないで，こんなに気持ちはあるんだと思うような行動をする。 ・予防しなかったからと誹謗された，等	4．痴呆に関する一面的知識のおしつけ 13件	
・家族の看護，介護が悪いから痴呆になるという無理解。 ・痴呆になったのは，本人の生活態度のせいだとの思いこみで話しをされる時。 ・家族の態度が悪いと言われた。 ・家族が非難されてる感じの物言い。 ・側にいながらどうして痴呆になったと暗に言われたこと。 ・介護者の接し方が症状を悪くすると思い込まれる。 ・「どうしてこんなになったんでしょうね」と言われると，せめられた気になる。 ・「あんたが悪いからボケた」，等	5．痴呆は家族の対応のせい 9件	
・お年寄りに子供に言い聞かせる様な言葉使いなど，プライドが傷つくようである。 ・痴呆の病気に対しての同情，哀れみのような言動や態度。 ・実態をよく知らないで老人を可哀相と言う。 ・同情の目とか介護に対する批判の言葉。あわれみ，さげすみのような目でみる。 ・同情的な態度，特別視。 ・みえすいた，おせじ，等	6．過度な同情やあわれみ 22件	B．周囲の人の悪気ない言動 68件
・一挙一動をせんさくする。 ・家庭内のことに入り込まれるとき。 ・根掘りはほりきいてくる。 ・関心を持ちすぎ，色々と聞いてくること。 ・無理にぐちを言わせようと必要以上に質問する事。 ・あまり立ち入られても困る，等	7．家の中に入り込んでくる，根ほり葉ほり聞きたがる 15件	
・過度な同情やおせっかい。 ・親切の押し売り（お願いもしないのに色々と口を出すなど）。 ・親切過ぎも負担。 ・善意の押し売り，等	8．親切のおしうり，お節介 11件	
・言ってもらいたくないことを平気でする隣人。 ・見舞いにいらして長居されると一日のペースがみだれる。 ・他人ごとと思っている事。痴呆の老人によけいな事をふきこむ事。 ・本人の話を真にうけて色々と物を買ってくれたり（あてつけるように）宗教にさそったりする，本人の話に枝葉をつけて話す。 ・気になる言葉をかけられた時は悲しかった。（たとえば）貴女だんだんやせて行くわね，なんて言われ，貴女の方がおばあちゃんより，先にたおれるなんて言われ一時は外に出たくなかった，等	9．気遣いのつもりでもかえって不安にさせる，不用意な言動 10件	
・心がこもってなく，ふざけて接する人。 ・病人にその場限りに責任のない話しをしていく。 ・気をつかってくれているようにみえるが，その場限りのように思われる，等	10．安易にその場かぎりのことを言う 5件	
・体調が悪いのに頑張れと言われること。 ・しっかりがんばって，という激励の言葉。 ・「年寄りを見るように生まれついているのだから頑張りなさい」，等	11．頑張ってなどプレッシャーになる言葉 5件	

・無視するような態度。 ・無関心 ・道路を歩いていても，見て見ぬ振りをされたり，無視された時，侮辱した態度を受けたとき。 ・病人がたずねたりした時，見えないふりをされた。 ・本人に声かけがないこと。 ・知らん顔は冷た過ぎ。 ・無視されたり，無関心，冷たい態度，等 ・どうせ「痴呆」だからと無視されること，等	12. 本人や家族（介護者）を無視している態度 23件	C．介護者への理解のない言動 59件
・周囲の立派な介護者との安易な比較。 ・介護に対する批判の言葉。 ・痴呆のお年寄りの接し方，話し方が上手でないと指摘された時。 ・きちんと介護していないとあちこちに言って歩く人がいる。 ・サービスに送り出す家人を批判的な目でみる。 ・介護に専念し，他のことは二の次にするべきと思わせる態度。 ・介護のやり方を悪く言ったり，地域の行事に出ないことを批判。 ・信頼して話していた事柄を不用意に興味本位，他にもらしたり，安易な考え方を勧めたりすること。 ・「体が丈夫だから介護が楽では」と言う人。 ・「働きに出なくていいから楽では」と言う人。 ・的はずれの余計な口出し，等	13. 介護者の介護を安易に比較，干渉，評価すること 21件	
・何かが起きなければわかってくれない。 ・痴呆に対しての理解がなく，介護者の苦労がわかってもらえない。 ・実の親の介護は義理の親より楽だときめてかかって話す。 ・思いやりの気持ちがない方，等	14. 介護者の苦労や思いを理解してはくれないと思うとき 15件	
・憶測でうわさ話をされること。 ・近隣同士で痴呆の人のしぐさをうわさをしているのが耳に入ってきた時。 ・痴呆老人の介護をしていることがすぐに広がり町中の人の視線を強く感じた。 ・ひそひそ話。 ・大げさに噂されること。 ・陰で，井戸端会議の種になっているとき。 ・必要以上の同情，うわさ話の種にされる。 ・よくわかりもしないのにアレコレと噂話に，出されていたこと，等	15. 自分たちのことをうわさ話で耳に入った 19件	D．本人や家族の陰口で話題になる 41件
・大げさにいいふらす。 ・事実でないことを，周囲の方に言い広める。 ・かげ口を言い，そむかれたりした時。 ・何かアラを探してかげ口を言うこと。 ・影口をいわれること。それが伝わってきた時。 ・内輪の事，外にもらしてもらいたく無いこと。 ・家の中の事は外から見てもわかるはずがないのに本当に見たかのように話す人。 ・老人の介護の場面をきいた人がいじめていると話し，あっと云うまに広がったこと。 ・年寄りの様子を見にきては話を大きくして周囲に話す，等	16. 陰口をいっている 17件	
・徘徊を面白がっている人達がいる事。 ・笑い話にされる事。 ・おもしろ，おかしく話をする事がつらい思いでした。 ・発病時のおかしな行動をいろいろ耳にする。	17. 笑い話の材料にされている 5件	
・まわりの冷たい視線をあびる。 ・じろじろ見られたりする時。 ・冷たくあしらわれる。 ・冷たい目で見られた時。 ・なんとなく隣近所の視線が冷たい感じ。 ・痴呆老人の言動をじっと見ている人達，等	18. 冷たい視線 15件	E．特別な目で見られていること 34件
・精神病患者の様にみている。 ・こころない好奇心。 ・病人を好奇な目で見られる事。 ・特別扱いしたり，異なる世界という感覚で接する態度。 ・近所の人が冷たく，好奇の目で見ること。 ・年寄りの顔をじっと見てくすくす笑って行く，等	19. 好奇な目でみる 14件	
・遠まきにしてみている。 ・用事もないのに，様子を見に来る，等	20. 遠巻きに監視されている 3件	
・差別的な態度，さけるような態度。 ・きたない物を見る様な目でいる事。	21. きたないものをみるような目 2件	
・痴呆の年寄りを馬鹿にするような言動。 ・本人がそばにいるのに，ボケの話をされた時。 ・バカになったと思われていたこと。 ・ボケ状態の年寄りをもの笑いのように思われたこと。 ・呆けたら人間ではない扱い方。 ・「小さい子が一人いると思って」 ・「何を言われても聞かないようにして」 ・「どこからみてもふつう，おおげさ」，等	22. 本人に対して子供扱いやばかにした態度 13件	F．痴呆性高齢者のプライドを傷つけること 27件
・何もわからないと決めてしまうこと。 ・年寄りの前で何も分からないだろうと，話を聞こうとする。 ・ばかにした電話口調。 ・人生の終わった人。バカという言葉は控えてほしい，等	23. 痴呆は何もわからない人 9件	
・痴ほうのお年寄りに直接「ぼけたの?」との語りかけ。 ・本人の前で「ボケにだけはなりたくない」と平気で言う。 ・本人を前にして「もうわからなくなった」と無視。 ・本人の前で痴呆を悪いこと，困り者という，等	24. 本人の前で痴呆のことをいう 5件	

・嫁が全責任を負うべきだという周囲の意識。 ・嫁だから，娘だから当然の介護だとヒソヒソ話が聞こえてくる。 ・仕事をやめて親を介護すべきとの干渉。 ・嫁が義理の父母を看取るのは当然であり，耐えるのが当たり前と言う。 ・介護はあたりまえという物いい，等	25. 嫁や家族は見るのは当たり前 14件	G．介護に対する考えのおしつけ 24件
・病院はよくて施設入所はわるいという偏見でみられること。 ・施設や病院の利用（入浴など）を，よしとしない考え方。 ・施設に入れていることを非難されていること。 ・施設入所に在宅で支えられないのかと言われること。 ・老人ホームなどに入所させるのは親不孝という声，等	26. なぜ在宅で介護できないのか 10件	
・どうして施設や病院に入れないのかと言われる。 ・「ぼけ老人を在宅で介護するのは，近隣の迷惑になる」「施設にでも入れればいいのに」などという態度発言。 ・介護者が倒れたら大変だから病院に入れたらいい，といわれたこと。 ・病院や施設に入れることをすすめられる。 ・そんなに大変だったら，病院でも，施設にでも入れるとよいのではと云われ愚痴もいえない，等	27. 施設にいれた方がよいのでは 10件	H．痴呆になったら病院や施設へ（安易な判断） 10件
・家の出入りがなくなった。 ・地域や近隣とのお付き合いが遠のいた時。 ・友人とのつきあいが遠ざかってしまったこと。 ・何時も来てくれていた人が突然来なくなった。 ・仲の良かった方達が遠慮し，つきあいが悪くなった，等	28. これまでの関係が疎遠になった 12件	I．周囲との関係が離れていくこと 16件
・関係をもちたくない素振り。 ・関係ない態度，接し方，等	29. 関係を持ちたくないそぶり 4件	
・心ない中傷や好奇心。 ・家の中から出さないでほしいと電話などが入った時。 ・外を歩き回る痴呆があり近隣や周囲から悪口など言われる。 ・徘徊する妻について文句を云う。面白半分に云う。 ・運転の邪魔で困るので散歩をさせないでほしいと言われた。 ・畑の作物を盗んでいると言われた。 ・散歩につれて行くと，この寒い日に年寄りを外へつれ出して居るという中傷。 ・外に出さないでほしいと言われた事。 ・痴呆症に対する理解（知識）がないところからの偏見，老人が花を盗んだという噂，等	30. 心ない中傷 12件	J．偏見・差別と思われるような言動 14件
・痴呆の人がいる家族は特別な家族，等	31. 痴呆の人がいる家族は特別な家族としてみられること 2件	
・町内会の役割免除などの配慮がない。 ・施設入所させてでも町内会役員を強要。 ・町内会の負担を順番だからと無理にしてもらう（本人の都合をきく）。 ・町内会の役割が気持ちの負担。 ・体調悪いのに近所つきあいを断りきれない，等	32. 町内会役員を機械的におしつけられるなど，配慮のなさ 14件	K．地域生活上の配慮のなさ 14件
・親切にして悪徳商法などをする人。	33. 親切にして悪徳商法などをする人 1件	L．金銭にまつわること 1件

Fは病気の理解がないことに影響すると思われ，Aと相互関係にあると考えられる。同様にC，G，Hも病気の理解に関係する内容と思われ，それぞれがAと関連しており，A，C，G，Hはそれぞれ独立したものではなく相互に関連しあっていると思われる。

以上のことから，痴呆性高齢者・家族がつらい思いや気持の負担を強いられる態度や接し方には，Aを基礎にしたC，F，G，Hとの関連性を重視した内容が含まれると思われ，図の中心に据えた。

D，Jの痴呆性高齢者・家族に対する陰口，笑い話の材料にされていること，偏見，差別と思われる言動の内容には，Eとの関連があり，これらは中心に据えた図に影響を及ぼすと思われる。さらに，Bは不用意な言動に関係する内容であり，Aに次いで件数が多く中心に据えた図に影響を与えるものと思われる。同様に，I，K，Lはそれぞれ独立しており，中心の図に影響する内容であると思われる。

Ⅳ　考察と結論

自由記載内容は，記入欄からはみだして書かれているなど，介護に伴ううっ積した思いが表れていた。地域生活のなかで痴呆性高齢者と家族が，隣人，周囲の人々に対する日々の感情の機微に触れることができた。

痴呆性高齢者が人間としての尊厳を保ちつつ住み慣れた地域で生活できるためには，いろいろな地域支援が必要となるが，特に子供，兄弟による家族支援，次いで友人，隣人などによるインフォーマルな支援の重要性が明らかになった[7)]。

そこで今回は，近隣や周囲の人々の接し方や態

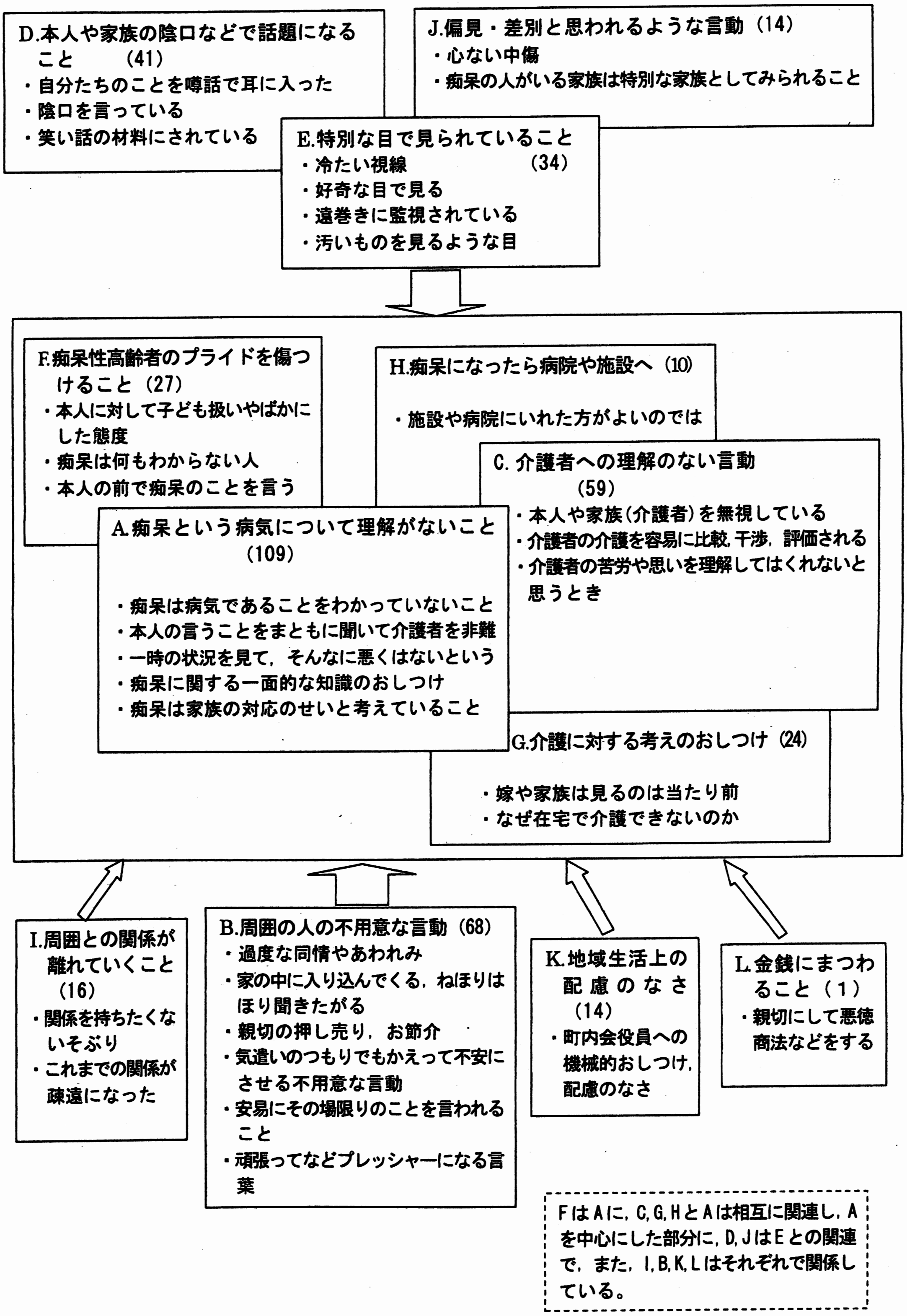

図3　つらい思いや気持の負担になる態度や接し方

度，手助けに関する具体的な情報を明らかにし，情報の分析・検討をふまえ，痴呆性高齢者の支援システムのあり方について述べることにする。

1　痴呆性高齢者・家族と地域生活

今回の集計から痴呆性高齢者の性別・年齢は，女性が6割を占め，年齢が80才以上が約6割であった。このように増加傾向にある後期高齢者が痴呆症となり，主な生活場所が，全国調査[8]と同じように在宅が多く7割という状況であった。また，主な介護者は女性が6割を占めており，「夫の父・母」の介護という回答が4割であった。

山井は，最近，女性の中で年老いても自分の子供には面倒をかけたくないという考えも増えてきており，日本の福祉を向上させるためには，女性を家庭に閉じこめることなく，介護は男女両方の責任という意識改革が求められるであろう[9]，と述べている。これからは核家族や女性の社会参加，介護者の高齢化がさらに進むことが予測され，家族の介護能力に期待できない[10]ことから，介護の社会化と称し介護保険が施行された。しかし現実に，地域の生活者である痴呆性高齢者はもとより介護している家族の一人ひとりの置かれた状況や実態を見過ごすわけにはいかない。

痴呆性高齢者の心理，あるいは家族または介護者の心理に対して，きめ細やかな配慮をし援助の原則は心理的に孤立させないことと居心地の良い時間と場所を確保することである[11]といわれるが，共に地域で生活するものは，このことを認識する必要があろう。

また，また，佐藤は[12]，「21世紀にむけての老年社会科学の課題と展望というテーマのシンポジウムの際に，医療経済学の開拓者の一人である西村から『健康を保つということについては，行政がすべてをコントロールするのではなく，これからはコミュニティの中で互いに支え合うのが原則である』という主旨の報告を聞き，コミュニティをつくり上げることの大切さを痛感した」と述べている。また，雨宮は[13]地域保健福祉活動を地域文化のあり方という見方で「地域のあらゆる社会現象をケアの社会資源ととらえ，これらを結集することによって地域の老人を地域の中で地域の人々が支え，また支えられ，共に生き，共に学び共に成長していく過程を築きあげ，老いても心身に障害を持っていても安心して暮らせる町づくり，人づくり運動」を主張している。

ここで強調されるように，痴呆性高齢者・家族にとって，隣人や周囲との関係が，支えられ支えあって共に生きているという共生の考えが生まれ安心して暮らせる地域へと発展することを願わずにはいられない。そのため，痴呆性高齢者の地域支援システムのあり方を検討する際には，上述した視点を重視する必要があろう。

2　ありがたく，支えになる「接し方・態度」「手助け」

家族機能や地縁血縁の相互扶助の弱体化が著しいといわれているが，今回，介護しているなかで，ありがたいと思った近隣や周囲の手助けや支えがあったという回答が791名のうち6割を占めていた。その具体的な内容を明らかにすることができた。

まず，近隣や周囲のありがたく支えになる「接し方・態度」には，A．気遣い・さりげない気配りを中心に，B．ねぎらい・励まし，C．気分転換への誘いに関する内容が多くあげられており，特に，A．気遣い・さりげない気配りはありがたく支えになる「接し方・態度」の根幹をなしていると思われる。

介護者は特別視されることなく，さりげなく自然な接し方をされ，介護者の気持を察し，励ましやねぎらいの言葉をかけられることなどにより，介護で疲れている心が癒され救われる思いをされていることがうかがわれた。さらに，痴呆という病気を理解されていること，町内会の役割が免除されること，仕事を持ち介護している状況にある場合には，職場の人達に理解されていることなども，ありがたく，支えになる接し方・態度であることが明らかになった。同時に痴呆性高齢者・家

族は，いかに心の支援を求めているかの表れでもあるように思える。

次に，「手助け」についてであるが，ありがたく支えになった内容には，痴呆性高齢者本人の傍にいて話し相手になったり，本人の話に耳を傾けよく聴いたり，見守っていたりという支援が一番多かった。このようなことは，介護者（家族）にとって，他人には理解されにくい痴呆症という病気の本人に，隣人が優しく親切に寄り添われるのを見るとほっとした安堵の気持ちになるであろう。また，介護者の急な事態に応じた見守り留守番などもありがたい手助けになっていた。食事介助あるいは入浴介助など本人の体に触れる直接的な介護はありがたい手助けとなっていた。特に高齢の介護者にとっては精神的にも肉体的にもありがたい支えになるであろうことが容易に推測できる。

近隣・周囲の人々による支援によって家族は介護という課題が生じてもなお，地域に開かれた生活を送ることができると思われる。最近，専門職では成し得ないこまごまとした援助を提供するインフォーマルサポートが注目されている[14]。保健・医療・福祉領域の関係者は，専門職だけが痴呆性高齢者の家族ニーズに対応しているのではないことを認識する必要がある。保健婦をはじめとする専門職は，在宅ケアをすすめるとき，近隣・周囲の人々など地域全体を視野に入れた地域活動を行えるような地域支援システムについて考える必要がある。

3 つらい思いや気持ちの負担になる「態度や接し方」

痴呆性高齢者を支える家族は，痴呆症により生じる高齢者の行動，精神症状のみならず，近隣，周囲の理解が得られにくいことから慢性的なストレス状況におかれ孤独感や精神的負担が大きいという特徴が考えられる。今回，つらいと思った近隣や周囲の態度や接し方があったという回答が791名のうち約5割を占めており，つらいと思ったこととして「痴呆という病気について理解してもらえない」が6割，「病院や施設に入れたほうが良いといわれた」約5割，「冷たい視線を感じる」約4割であった。

まず，痴呆性高齢者本人の理解につながる痴呆症という病気についての知識不足と人間としての尊厳を認めないような言動が，つらい思いや気持の負担になることが明らかにされた。痴呆性高齢者のほとんどは物忘れの進行とともに不安感は強まり，どうしてよいのかわからなくなり混乱している。不安や心の葛藤の強いほどいろいろな精神症状（幻覚・妄想やせん妄など）や異常行動（徘徊や不潔行為など）を示し，家族や地域社会の中で不適応（安心できる居場所をなくし，穏かに暮らせなくなった）状態にあるようにみえる。概して，このような状況を伴う痴呆の問題は痴呆性高齢者の側からよりも介護する側の困難性に，より重きがおかれているように思われるが，本人の傷ついた心を理解し，痴呆性高齢者自身が安心感を取り戻し，家庭や地域社会に適応できるようにするにはどうしたらよいのか，その援助・対応の仕方が問われるように思われる。宮武は社会がどのように進歩しても人間の素朴な思い，願いに今こそ医療も福祉も応えていくべきで，そういう時代がきていることを強く認識することである[15]，と指摘している。

次に家族・介護者に向けた理解のない言動，あるいは痴呆性高齢者を抱える家族全体に対する冷たい視線，陰口，偏見，差別を思わせる言動などにつらい思いをしていることが明らかになった。

これらの内容はありがたい支えとして最も多かった気づかい・さりげない配慮・自然に接してもらうことなどと対照的であると思われる。

痴呆性高齢者を支える家族が，つらい思いや気持の負担になる近隣・周囲の人々の「態度や接し方」には，「痴呆という病気について理解してもらえない」ことが大きな要因であることが明らかになった。家族はもとより隣人・周囲の人々が，痴呆症についての正しい知識をもつことは，家族の介護負担を軽減するための大切な力になり[16]，

家族は地域の支えを感ずることができれば余裕を持って介護することができ，本人の情緒的安定にもつながることになる。このように，痴呆性高齢者・家族が安心して住み慣れた地域で暮らしていくためには，隣人・周囲の人々の理解と配慮が不可欠であり[17]，したがって心のバリアフリーの実現へ向けた痴呆症のある高齢者と支える家族の理解を促進するための取組みを地域ぐるみで行うことが重要となるであろう。

以上のことから，近隣・周囲の人々による支援の具体的な内容の検討を試みたが，痴呆性高齢者・家族にとっては，近隣・周囲の人々から受ける支援は，重要であることが示唆された。

地域において痴呆性高齢者・家族をはじめ近隣・周囲の人でも自分の孤立や不安，緊張を回避するために様々な動きをとり，不安や緊張の高まりを予防する人も必要になる[18]。女性の高齢者は，サポートの受け手であるより，送り手であるときに生活満足度が高く，このことは自分の役割を持ち続け社会の中で役割を発揮できる場を用意する必要性が示された[19]。例えば，保健婦は近隣の人々に，痴呆性高齢者・家族を見守るサポーターとしての役割が必要であることを話し合いの機会をつくり，説明し協力を要請すべきである[20]。

このようにして痴呆性高齢者を支える家族，家族を支える隣人，周囲の人々，そして保健・医療・福祉領域の関係者など，人とのつながりが二重三重となって支援の輪が拡がることが地域支援システムを構築する際に最も重要なことであると思われる。

謝　　辞

本研究の調査実施にあたっては、北海道ぼけ老人を抱える家族の会はじめ各支部の会長様、会員の皆様に、多大なご協力を頂きましたことを心より厚くお礼申し上げます。

引用文献

1）長谷川慧重：国民衛生の動向・厚生の指標臨時増刊48 (10)：115-116（2001).

2）長谷川慧重：国民福祉の動向・厚生の指標臨時増刊48 (12)：226-228（2001).

3）高橋幸男：高齢化社会あったかい街づくりⅡ，ぼけ予防協会，9-10，東京（1995).

4）鴨原まゆみ：在宅痴呆性介護負担に及ぼす要因と介護支援に関する研究，神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録22号：409-414，神奈川（1997).

5）中島紀恵子：痴呆性（ぼけ）老人を抱える家族全国調査報告書，平成11年度特別保健福祉事業，74，健康保険組合連合会，東京（2000).

6）大塚達雄：グループワーク論－ソーシャルワーク実践のために－，第1版，2-7，ミネルヴァ書房，京都（1997).

7）北村久美子：痴呆性高齢者の地域支援システムに関する研究－本人・家族の心の支えについて－，高齢者問題研究，No17，19-30（2001).

8）3）と同じ

9）10）山井和則：世界の高齢者福祉，第4刷，168-212，岩波新書，東京（1991).

11）藤木直視：地域における痴呆患者と介護者に対する早期対応について－診療所の視点から－，別冊総合ケア，53-63（2001).

12）佐藤智：在宅ケアの真髄を求めて，第1版，128-134，日本評論社，東京（2000).

13）雨宮克彦：高齢社会あったかい街づくり－新しい試みに学ぶ－，9-37，ぼけ予防協会，東京（1994).

14）福島道子：都市社会の老人介護に対するサポートシステムづくり－インフォーマルサポートの実態と可能性－，保健婦雑誌，50 (3)：199-207（1994).

15）宮武剛：高齢化社会あったかい街づくりⅡ－先進的デイケアに学ぶ－，ぼけ予防協会，36-57，東京（1995).

16）本間昭：痴呆の今日的とらえ方とあるべき地域ケアへの提言，生活教育，41 (11)，46-51（1997).

17）山本哲也：住民は精神障害をどう認識しているの

かービジブルな障害に対する認識との違いを中心にー，生活教育，45 (11)，46-51 (2001).
18) 小林正子：サポーターの層を厚くしていく取組みー行政の限界を越えて活動するためにー，心の看護学，1 (2)：121-123 (1997).
19) 金恵京：高齢者のソーシャルサポートと生活満足度に関する縦断的研究，日本公衆衛生雑誌，46 (7)：532-539 (1999).
20) 18) と同じ

A Study of Community Support Systems for Elderly People Suffering from Senile Dementia

—An Examination of Informal Support Policies—

Kumiko KITAMURA
Community Health Nursing Course, School of Medicine Nursing Course, Asahikawa Medical College

Nobuya HASHIMOTO
Department of Physical Therapy, Faculty of Health Care, Sapporo Medical University

Takao OHUCHI
Department of Social Policy, School of Social Welfare, Hokusei Gakuen University

Noriko HIRANO
Third Nursing Science Course, Department of Nursing, Faculty of Health Care, Sapporo Medical University (Community Nursing)

Satomi GOSHIMA
Community Health Nursing Course, School of Medicine Nursing Course, Asahikawa Medical College

Shinpei TATSUNO
Hokkaido Liaison Council for Elderly People Home Service

Abstract

This research aims to comprehend the specific contents of informal support for elderly people suffering from senile dementia, and for their families.

Questionnaire surveys were conducted among members of the Hokkaido Society for Families with Elderly People Suffering from Senile Dementia who were caring for such elderly persons at the time of the survey, or who had done so in the past, and free-answer questions were analyzed by the KJ method.

As examples of appreciative and supportive treatment and attitudes that respondents had experienced from neighbors and those around them, "solicitude and casually-shown consider-

ation," "back-patting and encouragement" and "invitation to recreation" were cited, while for assistance, "listening to and watching the demented elderly," "listening to and giving advice to caregivers" and "assisting them in household chores" were mentioned. Meanwhile, among difficult experiences arising from the treatment and attitudes of neighbors or those around them, "lack of understanding of dementia," "behavior and remarks lacking understanding toward caregivers," "hurting the pride of demented elderly persons" and "behavior and remarks that could be regarded as prejudice or discrimination" were cited.

The results, suggest that it would be worthwhile to apply this fundamental information for building future friendly community support systems in which people help and assist each other.

Key Words : Elderly people suffering from senile dementia and their families, Appreciative and supportive attitudes, Treatment or assistance, Difficult experiences from attitudes and treatment, Community building in which people support each other