

## 中国・成都市における認知症高齢者を抱える 家族介護者の介護実態と支援課題

Care Conditions and Issues of Family Caregivers  
with Dementia Elderly in Chengdu, China

王 吉 彤  
Jitong WANG

### 論文要旨

本研究は中国・成都市において、在宅で認知症高齢者を抱える家族介護者の介護実態を把握し、その上で、直面する課題や必要とする支援対策について検討することを目的とした。認知症高齢者の家族介護者を対象に、質問紙調査を実施した。その結果、在宅介護のストレスが大きいにもかかわらず、家族介護者、特に子供介護者は家で介護する希望が強いことが示された。また、介護サービスに対する要望については、「利用できるサービスの充実」と「スタッフの認知症に関する知識の向上」についての要望が最も高かった。行政に対する期待としては、「緊急時の相談・支援体制の充実」が最も高かった。以上の結果から、今後、在宅認知症高齢者の介護を支援する上では介護サービスの充実や認知症介護の知識を有する人材の育成を重視するとともに、行政による支援体制の整備が同時に必要と考えられる。

キーワード：在宅介護，介護ストレス，介護サービス，支援策

Keywords : Home Care, Care Stress, Nursing Care Service, Support Measures

### はじめに

#### 1. 研究背景

近年、中国においては、急激な高齢化の進展に伴い、様々な社会問題が挙げられている。認知症高齢者の増加はその中でも最も大きな課題の一つである。「World Alzheimer Report 2015」によると、現在、中国では 950 万人の認知症高齢者を抱え、世界の認知症高齢者数の 20% を占め、さらに 2030 年には約 1,600 万人まで増加すると予測されている (ADI 2015 : 25)。李は中国全国の 153 か所の高齢者施設を対象に、認知症高齢者の受け入れ状況について調査を行った。その結果によると、高齢者施設の入居者のうち、認知症高齢者の割合が 9.4% であった (李 2016 : 2)。一方、日本の場合、高齢者施設の入居者の 8 割以上が認知症高齢者である (厚生労働省 2016)。日本と比べて、中

国では高齢者施設における認知症高齢者の割合が極めて低く、大多数の認知症高齢者は在宅で家族が介護している。

認知症高齢者の介護を困難にする要因の一つは行動・心理症状 (BPSD) である (鈴木 2010 : 135)。認知症患者のうち、約 80% が BPSD を有しているといわれている。しかしながら、中国では認知症高齢者を支援する公的制度の欠如、高齢者施設における認知症高齢者の受け入れ制限、専門的な認知症介護人材の不足などの問題があるため、多くの家族は在宅で認知症高齢者を介護せざるを得ない実情にある (黄 2014 ; 張雲 2010)。在宅認知症高齢者及びその家族介護者を支えるためには、まずその在宅介護生活の実態と課題を把握することが重要と考えられる。

## 2. 先行研究のまとめおよび本研究の位置づけ

近年、中国における認知症高齢者の増加に伴い、認知症在宅介護に関する研究報告もいくつか発表されている。許らは吉林省での調査では、58.5%の在宅認知症高齢者の家族介護者は介護負担を感じていると報告している（許 2016：3025）。王らの研究では中国の医療衛生や社会保障システムにおいて、認知症高齢者への治療や介護サービスなどの支援が少ないため、在宅認知症高齢者の家族介護者の負担が非常に大きいと指摘している（王 2014：7）。また、柳は身体、心理、社会関係の視点から在宅認知症高齢者の家族介護者の生活の質を分析した結果、身体上、心理上の負担が大きだけでなく、介護で自分の時間が少ないため、今までの社会生活の維持が難しいと報告している（柳 2010：11）。さらに、劉らは上海市での調査では、認知症高齢者の家族介護者の負担の一つは経済的な負担であり、そして、認知症の進行に伴い、その負担がさらに大きくなると指摘している（劉 2009：236）。中国においては、認知症高齢者の家族介護者の介護負担が大きく、社会的な支援などが少ない現状の中で、専門的な認知症ケアに対する需要が高いことが考えられる。鍾らが認知症高齢者の家族に対して行った調査では社区介護サービスを必要としている人が 75.6%と高かった。一方で、社区卫生サービスセンターの看護師の認知症に関する予防や介護知識についての認知度は 57.1%であったと報告している（鍾 2010：1526）。また、蔡らによる認知症高齢者の家族介護者を対象とした研究では、認知症に関する知識、認知症介護の知識・技術、医療介護従事者からの専門的な指導などに対するニーズがいずれも 90%以上と高かった（蔡 2016：20）。これらの先行研究は認知症高齢者の家族介護者のストレスや専門介護への需要を明らかにし、示唆に富む成果である。ただし、家族介護者が具体的にどんな困難を感じているのか、また、どんな支援策が必要なのかなどについては、明らかにされていない。

そこで、本研究においては、認知症高齢者の家族介護者の介護実態を把握することに焦点を当て、支援策のあり方を検討するところに独自の位置づけがあると考える。また、先行研究においては、研究の対象地域として、中国の沿海部の都市（北京、上海等）を中心に行っているのに対し、本研究では中国内陸部の代表的な都市を対象として、実態を把握し、中国の人口の多くが居住する内陸部における認知症対策を検討するところにも独自性があると考えられる。

## 研究の目的と方法

### 1. 研究の目的

本研究は、中国内陸部の都市である四川省成都市における在宅認知症高齢者の家族介護者を対象とした調査をもとに、家族介護者の介護実態を明らかにし、その支援策を検討することを目的とする。具体的には、家族介護者のストレスや困難、居住の場や介護に対する意向、介護サービスに対する満足度や要望、行政に対して、期待することを把握し、今後の在宅認知症高齢者とその家族介護者を支える上での課題と支援方策について検討する。

### 2. 調査対象と方法

本研究において、成都市を取り上げた理由はまず、中国内陸部の代表的な都市の一つである。また、経済、文化、生活などの社会的な環境が沿海部と異なっている。さらに、本研究を通じて認知症高齢者対策の在り方についての研究成果をこれから高齢化が進む他の内陸部の都市への活用が期待できるからである。

なお、成都市は総人口が 1,227.7 万人、65 歳以上の人口は 175.1 万人、高齢化率は 14.3%である。この高齢化率は中国全体の高齢化率 10.5%より高い（老齡委 2016）。

本研究では成都市において、訪問介護事業所を通じて紹介を受けた在宅認知症高齢者を抱える家族介護者（独居の場合、別居生活しながら介護をしている家族に来てもらって、調査を行った）を調査対象とした。訪問介護スタッフの同行により、紹介を受けた在宅認知症高齢者の自宅を訪問し、その家族介護者を対象に、質問紙に基づく設問に対する回答を調査員が記述するという方法で実施した。設問には選択式（多肢選択法、評定表）、正誤式、自由回答が含まれる。調査期間は 2017 年 5 月～2017 年 6 月。

### 3. 分析方法

クロス集計における分析の軸は介護者別（子供介護者・配偶者介護者）、世帯構成別（独居・夫婦・子供と同居）、認知症介護度別（a～b：軽度の認知症・a～c：重度の認知症）とした。なお、認知症介護度は日本の基準を用いた。

表1 認知症高齢者の属性 n=48

基本属性		人数	比率 (%)
年齢分布	50代	1	2.1
	60代	1	2.1
	70代	3	6.3
	80代	31	64.6
	90代	12	25.0
性別	男性	18	37.5
	女性	30	62.5
家族構成	独居世帯	6	12.5
	夫婦世帯	21	43.8
	子供と同居	21	43.8
認知症介護度	ランク	12	25.0
	ランク a	5	10.4
	ランク b	11	22.9
	ランク a	2	4.2
	ランク b	3	6.3
	ランク	15	31.3

表2 家族介護者の属性 n=48

基本属性		人数	比率 (%)
年齢分布	40代	10	20.8
	50代	10	20.8
	60代	8	16.7
	70代	8	16.7
	80代	9	18.8
	90代	3	6.3
性別	男性	17	35.4
	女性	31	64.6
同居・別居	同居で介護	39	81.3
	別居日中通いで介護	5	10.4
	別居週何回介護	4	8.3
続柄	夫	6	12.5
	妻	12	25.0
	息子	11	22.9
	娘	8	16.7
	お嫁	6	12.5
	その他	5	10.4

表3 家族介護者の感じるストレス

(単位: %)

ストレスの度合い	全体 n=48	介護者別			世帯構成別				認知症介護度別		
		子供 n=25	配偶者 n=18	$x^2$ 検定	独居 n=6	夫婦 n=21	子供と同居 n=21	$x^2$ 検定	~ b n=29	a~ n=19	$x^2$ 検定
非常にストレスを感じている	31.3	34.5	26.3	ns	16.7	23.8	42.9	ns	3.6	70.0	**
多少ストレスを感じている	22.9	20.7	26.3		33.3	23.8	19.0		25.0	20.0	
あまりストレスを感じていない	31.3	37.9	21.1		33.3	33.3	28.6		46.4	10.0	
まったくストレスを感じていない	14.6	6.9	26.3		16.7	19.0	9.5		25.0	0.0	

\*\* :  $p < 0.01$ , ns : not significant

## 4. 倫理的配慮

調査対象者には口頭と書面にて研究の主旨を十分に説明し、承諾を得た。公正を期すために、家族介護者に回答してもらっていた時には、認知症高齢者本人と同行の訪問介護事業者がいる部屋とは離れた空間で行った。調査で得られたデータはすべて個人を特定できないようにするとともに、研究以外には使用せず、厳重に管理する。

なお、本調査は中国成都市における西南交通大学の教員との共同調査として実施した（本論文にかかわる調査項目の設計及び調査結果の分析は筆者が実施）。調査の実施に当たっては、西南交通大学及び日本福祉大学の研究倫理指針に則り行った。

## . 研究結果

## 1. 調査対象者の属性

認知症高齢者本人の基本属性を表1に示す。年齢分布をみると、80代以上が全体の約9割を占めていた。家族構成については、夫婦世帯と子供と同居世帯が同じく43.8%で、独居は20.4%であった。認知症介護度については、ランク ~ bの介護度の低い認知症高齢者が58.2%で、ランク a~ の介護度の高い認知症高齢者は41.8%であった。

調査対象者である家族介護者の基本属性を表2に示す。年齢分布をみると、60歳以上の高齢の介護者は58.5%と多かった。続柄を見ると、子供介護者が52.1%で、配偶者介護者の37.5%より高い割合であった。

## 2. 家族介護者のストレス

家族介護者のストレスを表3に示す。「非常にスト

表 4 家族介護者の感じる困難

(単位：%)

困難内容	全体 n=48	介護者別			世帯構成別				認知症介護度別		
		子供 n=25	配偶者 n=18	$\chi^2$ 検定	独居 n=6	夫婦 n=21	子供と同居 n=21	$\chi^2$ 検定	~ b n=29	a~ n=19	$\chi^2$ 検定
夜に何回も起きるのでつらい	39.6	39.4	30.0	ns	9.1	22.7	61.9	**	8.8	80.0	**
常に見守りが必要なので気が休まない	50.0	45.5	45.0	ns	9.1	40.9	66.7	**	14.7	95.0	**
掃除や洗濯などの家事が増えたので大変だ	58.3	54.5	50.0	ns	18.2	50.0	71.4	*	26.5	95.0	**
在宅介護で近所に迷惑をかけると思う	12.5	18.2	0.0	*	0.0	0.0	28.6	**	2.9	25.0	*
非難されたり拒否されたりすることがつらい	2.1	0.0	5.0	ns	0.0	4.5	0.0	ns	0.0	5.0	ns
いうことやることがわからなくてイライラする	35.4	36.4	25.0	ns	9.1	18.2	57.1	**	8.8	70.0	**
こちらの言うことをわからなくて困る	29.2	30.3	20.0	ns	9.1	18.2	42.9	ns	5.9	60.0	**
行動に予想がつかなくて怖い、不安だ	16.7	18.2	10.0	ns	9.1	9.1	23.8	ns	0.0	40.0	**
不潔な行為や汚物の始末に嫌悪感がある	33.3	33.3	25.0	ns	9.1	18.2	52.4	*	8.8	65.0	**
一生懸命介護しているがまわりにわかってもらえない	0.0	0.0	0.0	ns	0.0	0.0	0.0	ns	0.0	0.0	ns

\* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01, ns : not significant

表 5 認知症高齢者の居住・介護に関する家族介護者の意向

(単位：%)

家族介護者の居住・介護意向	全体 n=48	介護者別			世帯構成別				認知症介護度別		
		子供 n=25	配偶者 n=18	$\chi^2$ 検定	独居 n=6	夫婦 n=21	子供と同居 n=21	$\chi^2$ 検定	~ b n=29	a~ n=19	$\chi^2$ 検定
家族で介護しながら自宅に住み続けてほしい	55.6	60.6	50.0	ns	27.3	50.0	76.2	*	50.0	65.0	ns
介護サービスを利用しながら自宅に住み続けてほしい	20.4	21.2	20.0		18.2	22.7	19.0		23.5	15.0	
家族と同居する	1.9	0.0	5.0		0.0	4.5	0.0		2.9	0.0	
施設に入所してもらいたい	18.5	15.2	25.0		36.4	22.7	4.8		17.6	20.0	
その他	3.7	3.0	0.0		18.2	0.0	0.0		5.9	0.0	

\* : p < 0.05, ns : not significant

レスを感じている」あるいは「多少ストレスを感じている」と回答した人は合わせて 54.2%であった。認知症介護度別にみると、ランク a~ は 90.0%がストレスを感じていると回答し、ランク ~ b の 28.6%の 3 倍以上であり、この差は統計的に有意であった。

### 3. 家族介護者の感じる困難

家族介護者の感じる困難を表 4 に示す。「掃除や洗濯などの家事が増えたので大変だ」と回答した人が 58.3%で最も多く、次いで「常に見守りが必要なので気が休まない」が 50.0%、「夜に何回も起きるのでつらい」が 39.6%の順に多かった。自由回答の所に、認知症治療の薬品が海外から輸入したものが多く、価格的にも高いので、医療費が高いこと、失禁が多いため、おむつを使用しており、毎月のおむつ代なども多いことが挙げられた。

介護者別ではすべての項目において、子供介護者は配偶者介護者より困難を感じる割合が高かったが、「在宅介護で近所に迷惑をかけると思う」の項目だけ

に有意差が見られており、他の項目では有意差が認められなかった。世帯構成別では、半数以上の項目で有意差が見られて、全体に子供と同居の場合は困難を感じる割合が高かった。認知症介護度別では、全体にランク a~ はランク ~ b より困難を感じる割合が高く、この差は統計的に有意であった。

### 4. 認知症高齢者の居住・介護に関する家族介護者の意向

今後認知症がひどくなった時、認知症高齢者の居住・介護に関する家族介護者の意向を表 5 に示す。「家族で介護しながら自宅に住み続けてほしい」と回答した人が 55.6%で、「介護サービスを利用しながら自宅に住み続けてほしい」の 20.4%を合わせると、全体の 76.0%の家族介護者は認知症高齢者が自宅に住み続けてほしいという意向を示した。一方、「施設に入所してもらいたい」と回答した人は 18.5%であった。「その他」と回答した人には、1 人は子供がいなく、経済的な余裕もなく、今後どうしたらいいかわからない。

表6 利用している訪問介護サービスへの満足度

(単位：%)

訪問介護サービス	全体 n=48	介護者別			世帯構成別				認知症介護度別		
		子供 n=25	配偶者 n=18	$\chi^2$ 検定	独居 n=6	夫婦 n=21	子供と同居 n=21	$\chi^2$ 検定	~ b n=29	a~ n=19	$\chi^2$ 検定
サービス事業所は自宅の近くにある	88.9	100.0	70.0	**	100.0	77.3	95.2	ns	85.3	95.0	ns
利用手続きは簡単で分かりやすい	100.0	100.0	100.0	ns	100.0	100.0	100.0	ns	100.0	100.0	ns
回数や1回の時間に満足している	50.0	48.5	55.0	ns	36.4	54.5	52.4	ns	44.1	60.0	ns
内容や質に満足している	55.6	57.6	50.0	ns	54.5	50.0	61.9	ns	52.9	60.0	ns
かかる費用に満足している	74.1	72.7	75.0	ns	72.7	77.3	71.4	ns	70.6	80.0	ns
事情や希望に対応してくれる	61.1	57.6	65.0	ns	54.5	63.6	61.9	ns	50.0	80.0	*
必要な時にすぐ利用できる	7.4	3.0	15.0	ns	0.0	18.2	0.0	*	5.9	10.0	ns
スタッフの態度に満足している	88.9	93.9	80.0	ns	81.8	81.8	100.0	ns	85.3	95.0	ns
スタッフは認知症知識を持って介護している	3.7	6.1	0.0	ns	9.1	0.0	4.8	ns	2.9	5.0	ns

\*: p &lt; 0.05, \*\*: p &lt; 0.01, ns : not significant

表7 介護サービスに対する要望

(単位：%)

介護サービスに対する要望	全体 n=48	介護者別			世帯構成別				認知症介護度別		
		子供 n=25	配偶者 n=18	$\chi^2$ 検定	独居 n=6	夫婦 n=21	子供と同居 n=21	$\chi^2$ 検定	~ b n=29	a~ n=19	$\chi^2$ 検定
サービス事業所の充実	3.7	3.0	5.0	ns	9.1	4.5	0.0	ns	2.9	5.0	ns
サービス利用手続きの簡潔化	1.9	3.0	0.0	ns	9.1	0.0	0.0	ns	2.9	0.0	ns
利用できるサービスの充実	66.7	66.7	65.0	ns	54.5	59.1	81.0	ns	67.6	65.0	ns
介護サービス内容と質の改善	29.6	30.3	30.0	ns	27.3	22.7	38.1	ns	26.5	35.0	ns
サービス費用の低減	38.9	33.3	50.0	ns	18.2	50.0	38.1	ns	41.2	35.0	ns
事情や希望への対応	46.3	39.4	60.0	ns	36.4	54.5	42.9	ns	55.9	30.0	ns
夜間などサービスの柔軟な利用の促進	44.4	54.5	30.0	ns	36.4	36.4	57.1	ns	44.1	45.0	ns
スタッフの認知症に関する知識の向上	61.1	66.7	55.0	ns	45.5	50.0	81.0	ns	50.0	80.0	*
スタッフの態度の改善	3.7	3.0	5.0	ns	0.0	4.5	4.8	ns	2.9	5.0	ns

\*: p &lt; 0.05, ns : not significant

もう1人は子供がみんな遠くに離れていたところに住んでおり、調査の時点でまだその後の予定を立てていなかった。世帯構成別にみると、「家族で介護しながら自宅に住み続けてほしい」については、子供と同居の場合は76.2%で最も高く、独居と夫婦世帯より有意に高かった。一方、「施設に入所してもらいたい」について、独居の場合は36.4%と最も高く、夫婦、子供と同居世帯より有意に高い結果となった。

#### 5. 利用している訪問介護サービスへの満足度

利用している訪問介護サービスへの満足度を表6に示す。「スタッフは認知症の知識を持って介護している」に対する満足度が3.7%と最も低く、次いで「必要な時にすぐ利用できる」が7.4%であった。介護者別にみると、「サービス事業所は自宅の近くにある」においては子供介護者が100.0%で、配偶者介護者の

70.0%より有意に満足度が高かった。世帯構成別にみると、「必要な時にすぐ利用できる」においては夫婦世帯が18.2%で、他の世帯の0.0%より有意に満足度が高かった。認知症介護度別にみると、「事情や希望に対応してくれる」においてはランク a~ が80.0%で、ランク ~ bの50.0%より有意に高い満足度であった。

#### 6. 介護サービスに対する要望

介護サービスに対する要望を表7に示す。「利用できるサービスの充実」に対する要望が66.7%と最も高く、次いで「スタッフの認知症に関する知識の向上」が61.1%であった。認知症介護度別にみると、「スタッフの認知症に関する知識の向上」においてはランク a~ が80.0%で、ランク ~ bの50.0%より有意に高い割合であった。この項目以外、すべての項目で



表8 行政に対する期待

(単位：%)

行政に対する期待	全体 n=48	介護者別			世帯構成別				認知症介護度別		
		子供 n=25	配偶者 n=18	x <sup>2</sup> 検定	独居 n=6	夫婦 n=21	子供と同居 n=21	x <sup>2</sup> 検定	~ b n=29	a~ n=19	x <sup>2</sup> 検定
緊急時の相談・支援体制の充実	74.1	75.8	75.0	ns	54.5	68.2	90.5	ns	67.6	85.0	ns
介護保険制度の計画・作成	11.1	12.1	10.0	ns	18.2	9.1	9.5	ns	11.8	10.0	ns
介護費用の助成	59.3	66.7	50.0	ns	45.5	50.0	76.2	ns	55.9	65.0	ns
在宅介護のノウハウの情報提供	61.1	69.7	50.0	ns	36.4	50.0	85.7	**	52.9	75.0	ns
家族介護者が介護休暇できる制度の作成	63.0	69.7	55.0	ns	45.5	54.5	81.0	ns	52.9	80.0	*
サービス利用手続きの情報提供	3.7	0.0	10.0	ns	0.0	9.1	0.0	ns	2.9	5.0	ns
介護に関する相談窓口の設置	14.8	15.2	15.0	ns	27.3	13.6	9.5	ns	17.6	10.0	ns
介護用品の案内・購入支援サービス提供	48.1	57.6	35.0	ns	27.3	40.9	66.7	ns	44.1	55.0	ns
認知症に対する啓もうや理解の促進	37.0	33.3	45.0	ns	9.1	36.4	52.4	ns	29.4	50.0	ns
ボランティアなどによる支援	16.7	18.2	20.0	ns	27.3	13.6	19.0	ns	20.6	15.0	ns
その他	1.9	0.0	5.0	ns	0.0	4.5	0.0	ns	2.9	0.0	ns

\* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01, ns : not significant

は統計的に有意差は認められなかった。

### 7. 行政に対する期待

行政に対する期待を表8に示す。「緊急時の相談・支援体制の充実」に対する期待が74.1%と最も高く、次いで「家族介護者が介護休暇できる制度の作成」が63.0%、「在宅介護のノウハウの情報提供」が61.1%の順に多かった。その他には行政に認知症高齢者を対象とするイベント活動や外出支援をサポートしてほしいことが挙げられた。世帯構成別では「在宅介護のノウハウの情報提供」の項目で、子供と同居の場合は他の世帯構成より有意に期待が高かった。認知症介護度別では、「家族介護者が介護休暇できる制度の作成」の項目で、ランク a~ が80.0%で、ランク ~ bの52.9%より有意に高い結果となった。

### 考察

#### 1. 家族介護者の介護実態と家族介護者のストレス

家族介護者のストレスについてみると、ストレスを感じていると回答した人は54.2%で、全回答者の半数以上を占めていた。許らは東北部の吉林省での調査では、58.5%の在宅認知症高齢者の家族介護者は介護負担を感じていると報告しており、本研究とはほぼ同じ結果を占めている(許2016:3025)。しかしながら、今回の調査では、76.0%の家族介護者は今後認知症がひどくなった時も、自宅に住み続け、家族の介護あるいは居宅介護サービスを受けてほしい意向を示した。

在宅介護のストレスが大きいかかわらず、家族介護者は家で介護する希望が強いことが示された。その理由を聞くと、「施設入居費用が高い」と「施設の介護サービスが心配」が最も多く挙げられた。成都市老齡工作委员会によると、成都市における高齢者の毎月平均年金は2,106元である(老齡委2016)。一方、高齢者施設の利用費用は平均2,500元以上/月、高齢者の年金を上回っている。また、毎月の医療費などを加えると、さらに足りなくなる。そこで、経済的な理由で、多くの家族介護者は介護ストレスや困難を抱えながら、在宅介護を続けていると考えられる。具体的な介護負担と困難を見ると、掃除や洗濯などの家事が増えるといった身体的なものだけでなく、常に見守りが必要なので気が休まないといった精神的なものもある。また、自由回答の所に、医療費やおむつ代などの経済的な負担が挙げられた。劉らは上海市での調査では、認知症高齢者の家族介護者の負担が身体的、精神的な負担だけでなく、経済的な負担も大きく、そして、認知症の進行に伴い、その負担がさらに大きくなると指摘した(劉2009:236)。この点においては、内陸部の成都市と沿海部の上海市とは特に違いがみられなかった。今後、核家族の進行および夫婦共働きの現状に伴い、家族の介護力が弱体化していることや介護をより困難と感じる高齢の家族介護者の増加などが家族介護による対応も限界に達しつつあると考えられる。いかに将来に向けて、家族介護者の介護ストレスを軽減し、持続可能な在宅介護を構築すべきかが問われている。

## 2. 在宅認知症高齢者を支える専門的な介護サービスの必要性

介護サービスに対する要望については、「利用できるサービスの充実」と「スタッフの認知症に関する知識の向上」が共に6割以上であり、最も要望が高かった。また、現在利用している訪問サービスに対する満足度から見ると、「スタッフは認知症の知識を持って介護している」と「必要な時にすぐ利用できる」がともに10.0%以下と極めて低かった。このことから、現時点において、成都市における在宅介護サービスとして、介護スタッフの認知症知識の不足、利用できるサービス種類の不足、利用時間の不自由などの問題点が示唆された。蔡らは沿海部の蘇州での調査では、在宅認知症高齢者の家族介護者が医療介護従事者から認知症に関する知識と認知症介護の知識・技術についての専門的な指導を受けたく、そして、そのニーズがいずれも90%以上と高いことが示された(蔡2016:20)。認知症に関する専門的な知識について、蘇州市では9割以上、成都市では6割以上の介護者は必要を感じているが、沿海部の蘇州と比べて、内陸部の成都は比較的低い割合であることは、認知症に関する専門的な知識の重要性への認識は内陸部が沿海部ほど高くないと示唆された。李の研究では、家族介護者に認知症ケアの指導と心理的なサポートを提供することによって、認知症高齢者の行動心理症状と事故が明らかに少なくなったことを報告している(李2013:209)。張らは認知症高齢者の家族介護者に認知症ケアの教育指導を行うことを通じて、家族介護の質を高め、認知症高齢者の自立能力と生活の質の向上にもつながると指摘している(張2014:2254)。先行研究から専門的な認知症ケアの指導の重要性が強調されたが、ただ現状では、成都市は、高齢者を対象とする介護支援サービスを実施し始めている段階で、また、認知症高齢者を限定対象とする支援サービスはほとんどない。今後、成都市をはじめとする中国内陸部の都市では認知症高齢者の急速な増加が予測されていることから、在宅介護サービスは一般の要介護高齢者だけでなく、認知症高齢者にも注目し、認知症高齢者が利用できるサービスを充実し、介護スタッフの認知症に関する知識・技術を高め、専門的な認知症ケアが提供できるような支援体制を構築することが必要と考えられる。その際、日本などの先進国における認知症ケアのモデル事業を参考にしながら、いかに病院、在宅介護サービスを活用し、認知症在宅介護を支援するのが大きな課題である。

## 3. 行政による認知症高齢者の家族介護者に対する支援策の必要性

行政に対する期待としては、「緊急時の相談・支援体制の充実」が74.1%と最も高く、次いで「家族介護者が介護休暇できる制度の作成」が63.0%であった。今回の調査対象である認知症高齢者の家族構成をみると、独居と夫婦世帯が56.3%と全体の半数以上を占めていた。高齢化、子供が近くにいないなどの理由で、これらの高齢者は大きな不安を抱えていた。張らは中国では90%以上の認知症高齢者は在宅で生活していると報告している(張2004:116)。在宅で介護を受けながら生活する認知症高齢者の多いことが示された。今後、高齢化および認知症高齢者の増加が予想されるが、一人っ子政策の影響で高齢者のみ世帯が増加しており、従来の家族介護は成り立たなくなりつつある。単身世帯や夫婦のみ世帯が増加する中で、日常的な相談・支援体制の充実を図ることが行政の支援策として重要性が高いと考えられる。また、一人っ子政策および夫婦共働きといった中国の実情を考えて、家族介護者が介護休暇できる制度を創設することが必要である。そのため、認知症高齢者本人の生活の質を上げるとともに、家族介護者の負担を軽減する行政による支援策の重要性が増していると考えられる。現在、南京や北京などの大都市で介護休暇の施策を検討しているが、まだ実践につながっていない現状である。今後、認知症高齢者が増加する中で、いかに家族介護者を支援していくのは大きな課題となっている。そういう現状に直面し、認知症高齢者在宅介護を支えるためには、早急に介護休暇できる制度や相談・支援体制の創設を可能とする公的制度や施策の整備が必要と考えられる。

### ・ 本研究の結論と今後の課題

本研究では、成都市における在宅認知症高齢者の家族介護者の介護実態として、介護ストレスが大きいにもかかわらず、家族で介護しながら自宅で住み続けてほしいという希望が強いことが明らかになった。その上で、家族で介護していくために、「介護スタッフの認知症に関する知識の向上」、「緊急時の相談・支援体制の充実」などを家族介護者が介護業者や行政に対して、強く希望しており、これらを可能にする公的な制度や施策の整備を求めることが示された。

一方、本研究は郵送による配布・回収により、調査

を実施することが困難な対象者および調査内容であることから、今回は訪問介護事業者に同行してもらい、調査に応じてもらうことが可能となった48のサンプルを分析対象とした。この48人から得られたデータの分析結果が成都市の認知症高齢者の家族介護者の実態がすべて反映されているとは言えないが、ストレスの大きさや求める支援策などが具体的に把握されたことは、一定の意義があると考え。今後は、さらにサンプル数を増やして、調査を行うことにより研究結果の精度を高めていくことが課題として挙げられる。

(おう きつとう：福祉社会開発研究科 社会福祉学専攻博士課程 2017年度入学)

#### 文献

- Alzheimer's Disease International (2015) 『World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia An analysis of prevalence, Incidence, cost and trends London』.
- 王婧 (2014) 『痴呆症家庭照护者面临的挑战及对痴呆症照护服务的期望』中南大学大学院护理学研究所 2014年度博士論文.
- 厚生労働省 (2016) 『介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査研究事業』ぎょうせい.
- 黄兰君・汪徐・銭安・ほか (2014) 『失能失智老人养老体系困境及对策研究』『知识经济』(12), 68-69.
- 許麗華・張敏・闻子叶 (2016) 『老年痴呆患者家庭照顾者负担与压力现状及影响因素』『中国老年学杂志』(12), 3025-3027.
- 蔡桂兰・陳芳元・周萍 (2016) 『老年痴呆照料者专业照料需求的调查分析』『临床护理杂志』15 (2), 18-21.
- 鈴木達也・野呂瀬準・須田章子・ほか (2010) 『認知症の周辺症状 (BPSD) への対応』『日医大医会誌』6 (3), 135-139.
- 钟碧橙・邹淑珍・杨凤姣 (2010) 『老年痴呆病人社区护理现状调查分析』『护理研究』24 (6), 1526-1527.
- 全国老龄工作委员会办公室 (2016) 『成都 2015 年老年人口信息及老龄事业发展状况报告』ぎょうせい.
- 張雲 (2010) 『上海市失智老人社会支持体系研究』复旦大学大学院社会医学与卫生事业管理研究科 2010 年度修士論文.
- 张文兰・赵龙娇 (2014) 『社区护理干预对老年痴呆病人及照顾者的影响』『临床医药文献电子杂志』(12), 2254.
- 張振馨・陳霞・劉協和・ほか (2004) 『北京, 西安, 上海, 成都四地区痴呆患者卫生保健现状调查』『中国医学科学院学报』26 (20), 116-121.
- 李朝晖 (2013) 『社区护理干预对老年痴呆患者家庭照顾者的影响』『当代医药论丛』(11) 209.
- 李佳养 (2016) 『我国养老设施对失智老人的接受能力与人数比例』『建筑知识・医养环境设计』
- 柳琳琳 (2010) 『武汉市老年痴呆患者的家庭照顾者生活质量状况及社区护理需要的研究』湖北中医药大学大学院中

西医結合臨床研究科 2010 年度修士論文.  
劉群・吳榮琴・孫復林 (2009) 老年期痴呆患者照料者负担及其相关因素调查 上海精神医学 21 (4), 234-236.