

「第二小山田特別養護老人ホームにおける 家族的背景 第6報」

川村耕造○西元幸雄
田中明生・落合将則

昭和56年10月15日～16日

第23回 日本老年社会科学会(東京)

これまで私達は過去5回に渡り、いわゆるねたきり老人とその家族とのかかわりに起因する問題について調査し、報告してきた。

今回は、呆け老人の家族の意識とその介護状況を調査し、これまでのねたきり老人の調査結果と比較した。

調査は本年4月に開所した呆け老人を専門的にお世話する四日市市の第2小山田特別養護ホームの入居者と、隣接する小山田特別養護老人ホームの入居者の家族を対象とした。

第2小山田特別養護老人ホームの入居定員は50名であるが、このホームは全国的にも初めての呆け老人を専門的に介護する施設であるためか開所後1ヶ月で満床となっている。

入居者の状況については個々のケースの状態をTable 1に示した。

男女比は、男性17名、女性33名である。年令は、62歳から93歳までで男性の平均年令は77.8歳、女性は76.5歳、全体では77.1歳である。痴呆度については、全鋼出版の「現代精神科臨床」の中で筆者の森、野口両先生が示された「老人の呆けの程度の臨床的判定基準」を用い、^{マイナス}1度からプラス4度までの6段階評価をもって行ったが、呆けの徴候、例えば失見当、粗大な記憶障害などが認

ボケ老人専用施設

第2 小山田特別養護老人ホーム 入居者状況表

(Table 1)

性別	年齢	痴呆度	ねたきり	オムツ	徘徊	多動	独語	情動失禁	夜間せん妄	弄便	興奮	妄想	幻覚	乱暴	その他	問題行動の数
男	67	+3	○	○		○	○									2
男	81	+3			○											1
男	84	+3		○	○	○				○						3
男	72	+2												○		1
女	82	+3			○							○	○			3
男	87	+1	○	○					○							1
女	83	+3	○	○					○							1
男	81	+1									○	○		○	○	4
男	83	+3		○					○							1
女	87	+3			○				○			○	○			4
女	81	+4			○						○	○	○	○		5
女	76	+4			○					○	○	○	○	○		6
女	82	+2									○	○	○		○	4
女	81	+3									○	○	○			3
男	74	+2			○									○		2
男	73	+3	○	○			○									1
女	86	+3	○	○							○	○	○	○		4
女	84	+2	○	○			○		○	○	○	○	○		○	7
女	79	+3	○	○								○	○			2
女	82	+2										○	○			2
女	79	+4			○											1
男	70	+3	○	○			○	○	○		○	○	○	○		7
女	76	+1													○	1
女	79	+3								○	○	○		○		4
女	88	+3			○		○					○				3
女	79	+3							○							1
女	84	+2		○									○			1
女	93	+2	○	○									○			1
女	80	+3	○	○					○			○	○			3
女	76	+3			○		○		○							3
女	74	+2							○							1
女	83	+4	○	○								○	○	○		3
女	79	+2		○											○	2
女	74	+1										○				1
女	76	+1			○											1
女	63	+2			○											1
女	84	+4			○						○			○		3
女	77	+3			○							○	○			3
男	62	+1									○			○		2
男	74	+2			○											1
男	72	+2			○						○					2
女	71	+2							○							1
女	86	+2							○							1
女	84	+4													○○	2
女	79	+3						○	○							2
男	76	+4	○	○		○										1
男	80	+2										○	○			2
女	81	+2			○				○			○	○			4
男	81	±													○	1
男	81	+3			○				○		○	○		○		5
			26%	33%	36%	6%	12%	4%	30%	8%	28%	42%	36%	24%	16%	

められないとする士度が1名、軽度の呆けの徴候を認める者、とする+1度が6名、一時的失見当や、しばしば介助が必要な状況である中等度の呆けとする+2度が15名、さっき食事した事をわすれる様な高度の呆けである+3度が21名、自分の名前すらわすれる非常に高度な呆けである+4度が7名である。身体的に自立のできない云わゆるねたきりは13名、失禁のためオムツをしている者は16名である。問題行動については、個々のケースによりその行動のパターンは違っているが、表の様に徘徊する者36%、多動6%、独語12%、情動失禁4%、夜間せん妄30%、弄・便8%、興奮28%、妄想42%、幻覚36%、乱暴24%、その他が16%である。これらのケースは1人で2つ以上の問題行動を持つ者が30名で、多い者は1人で7つの問題行動をもつ。

一般のねたきり老人を介護する小山田特別養護老人ホームの老人の痴呆度は、140名中、一度82名、±29名、+1度14名、+2度9名、+3度2名、+4度4名、で軽度の呆けである+1度以上の呆けは全体の22%である。ねたきりは89名、失禁は53名、問題行動については徘徊が6名のみである。

調査は、入居者と、入居者の家族にアンケートを持って行った。質問は、入居前に介護上困った事、介護上の負担、介護期間、介護意識、介護の場所、入居理由、入居後の意識、老人の配偶者の状況、家族の中での役割、金銭的、住居的待遇状況、家族の中での存在性等である。アンケートの回収率はねたきり老人の家族133人中92名で69%、呆け老人の家族50人中41名で82%である。

尚今回の報告は調査期間が短期であるため資料、検討共に不十分であるので中間報告としたい。

介護の期間と、介護者の状況についてねたきり老人と、呆け老人を比較したものをTable 2に示したが、一般的特養である小山田特別養護老人ホームの入居者を“ねたきり老人、呆け専用特養の第2小山田特養の入居者を“呆け老人、

ボケ老人専用施設

入居するまでの介護期間

Table 2

入居するまでの介護期間	ねたきり老人	呆け老人
ほとんどなし	29.3%	65.9%
2年未満	54.3	21.9
2～4年	3.3	4.9
5～6年	4.3	4.9
7～10年	2.2	0
11～15年	2.2	0
16～24年	1.1	0
25年以上	3.3	0
NA. DK	0	2.4

介護者	ねたきり老人	呆け老人
配偶者	29.3%	17.1%
同居の実施. 養子	18.5	26.8
同居の息子の嫁	18.5	34.1
子ども達が交代に	1.0	4.9
その他	28.3	4.9
NA. DK	4.4	12.2

配偶者の有無

配偶者はいるか	ねたきり老人	呆け老人
はい	33.7%	28.9%
いいえ	61.9	71.1
NA. DK	4.4	0

と便宜上表した。

家庭での介護期間はねたきり老人で、ほとんどなしが29.3%、2年未満が54.3%、2～4年が3.3%及び10年以上の長期に渡るものが8.8%もあるのに対し、呆け老人で介護期間がほとんどない者が65.9%、つづいて2年未満21.9%、長くても5～6年で4.9%とねたきり老人に比べて呆け老人の入居までの介護期間は著しく短い。

次に介護者についてみると、ねたきり老人では、配偶者が29.3%、いるのに対し、呆け老人では17.1%と約12%の差がある。逆に同居の実子や、養子、息子の嫁等の介護をうける者はねたきり老人で各々の合計37%、呆け老人で60.9%と呆け老人の方が多。この中で配偶者の介護が呆け老人に少ないのは、呆け老人には配偶者の健在者が少ないからか、と考えたが、配偶者の有無についてみると、ねたきり老人で33.7%の者が健在、呆け老人も28.9%とあまり差はなく、配偶者の介護を受けにくい理由が他にあるものとする。

そこで配偶者がいない理由を示したが、離婚のためつれあいをなくした者が、呆け老人では、ねたきり老人にくらべ9倍も多い事がめだつ。このことが配偶者の介護を受けにくい直接の原因とはいいがたいが、呆け老人と配偶者との人間関係や、生活条件に問題が生じやすい何らかの因子が呆け老人には多いのではないかと推測できる。

Table 3は介護者が介護上困った点と介護上の負担、又介護をしている事による家庭の生活の変化を示したものである。

まず、「介護者が介護上困った事」についてねたきり老人では、失禁が38.3%ある他は各項目共数%と少なく、又その他も10.3%と失禁以外に目立つ問題は少ない。しかし呆け老人については、失禁が15.7%、フラフラ歩きまわり危険があったり他人に迷惑をかけるものが18.1%、幻覚、妄想等に支配された行動

ボケ老人専用施設

配偶者のいない理由

いない理由	ねたきり老人	呆け老人
死別	86.4%	75.9%
離婚	1.5	13.8
その他	7.6	6.9
NA. DK	4.5	3.4

Table 3

介護上で困った行動	ねたきり老人	呆け老人
失禁	38.3%	15.7%
大声	7.5	9.6
ふらふら出歩き、他人に迷惑	7.5	18.1
幻覚、もう想に支配される	6.5	15.7
暴力	1.9	8.4
自分の物と他人の物の区別がない	0	9.6
人物誤認	5.6	12.1
自殺企図	0.9	1.2
その他	10.3	1.2
NA. DK	21.5	8.4

介護上負担となった点	ねたきり老人	呆け老人
長時間の外出ができない、自由がない	20.9%	27.9%
仕事にでられない	17.0	11.8
睡眠がとれない、体の不調	31.5	41.2
家の仕事ができない	12.9	10.3
その他	4.0	5.9
NA. DK	13.7	2.9

介護による生活の変化	ねたきり老人	呆け老人
あり	67.0%	82.5%
なし	25.5	7.5
NA. DK	7.5	0

変化の内容	ねたきり老人	呆け老人
家族のだんらんがなくなった	9.9%	12.2%
家族どうし、いらいらする事が多い	10.2	24.3
家族(介護者)と老人がうまくいかない	8.1	10.8
経済的に苦しくなった	15.3	9.5
介護者の体の不調	18.0	31.1
家族の崩壊	3.6	2.7
その他	1.8	2.7
NA. DK	27.1	6.7

Table 4

入居理由	ねたきり老人	呆け老人
介護が無理、手におえない	27.6%	36.7%
介護する者がいない	26.8	25.0
経済的に無理	15.4	16.7
老人の体をなおしたい	17.1	18.3
家族から老人を離したい	2.4	0
その他	4.9	0
NA. DK	5.8	3.3

ボケ老人専用施設

がある者15.7%、人物誤認12.1%、自分と他人の物の区別がつかない9.6%、大声をあげる9.6%、暴力をふるう84%等、多くの問題があげられた。

次に「介護上負担となった点、についてみると、長時間の外出ができない、仕事に出られない。睡眠がとれない、体が不調となった等両者共に負担の多い事があげられている。又、老人を介護している事によって生活に大きな変化があったか、については、ねたきり老人で67%、呆け老人で82.5%の者が変化ありとしている。その内容は、家族同志いらいらする事が多くなった。介護者の体の不調、家族のだんらんがなくなった等である。

このように障害老人の介護には、非常に大きな負担がある事が分るが、とりわけ、呆け老人の介護については、困難が大きいと言える。

次に入居理由と、入居させた事についてTable 4でみると、入居理由は、介護が無理となった者がねたきり老人で27.6%、呆け老人で36.7%、介護者がいない、が26.8%と25%、経済的な理由、が15.4%と16.7%、老人の体を治したい、が17.1%と18.3%である。この様に、両者共大差はないが、介護が無理と答えた者が呆け老人に約9%多い点は、前述の介護上の負担が呆け老人に大きい事と共通する事項である。又、入居後の家族の意識については、ほっとした者がねたきり老人で46.9%、呆け老人で58.3%、できれば自分でやりたかったとする者が28.1%と22.9%とあまり差はないがほっとする家族は呆け老人に多い。

Table 5は家族の中で老人がどのような立場におかれているのかについて家族と老人の意識を比較したものである。存在性項目の1～3番までは、家族から疎外されていない項目、4～6番は疎外されている者と考えた。

まず疎外されていない者は、ねたきり老人の家族が60.7%、老人が60.4%、とほぼ同数である。呆け老人では、家族が65%、老人が56.5%と家族と老人の意識に約10%と多少の差をみた。しかし、疎外されている者については、ねた

入居後の意識	ねたきり老人	呆け老人
ほっとした	46.9%	58.3%
できるなら自分でやりたかった	28.1	22.9
病院へ入れたかった	3.1	4.2
なんとか早くひきとりたい	6.2	4.2
その他	8.3	4.2
NA. DK	7.4	6.2

家族の中での存在性

Table 5

存在性項目	ねたきり老人		呆け老人	
	家族	老人	家族	老人
1 中心で一番の権力者	16.2	26.3	12.5	17.4
2 絶対必要な存在	6.1	13.2	2.5	8.7
3 平等な立場	38.4	20.9	50.0	30.4
4 少々ちがった立場	9.1	0.8	12.5	0
5 孤独な存在	14.1	4.7	7.5	4.3
6 じゃまものである	2.0	1.6	2.5	0
NA. DK	14.1	32.5	12.5	39.2

お世話の場所 (家族の意識)

Table 6

	ねたきり老人	呆け老人
特養へ	58.5%	63.0%
家庭で家族が	25.5	23.9
リハビリ病院へ	11.7	8.7
病院へ入院	0	0
その他	0	2.2
NA. DK	4.3	2.2

ボケ老人専用施設

きり老人の家族が25.2%、老人が7.1%、呆け老人の家族で22.5%、老人で4.3%、と両者共に家族よりも老人の方が疎外されている意識が非常に少ない。これは老人の家族に対する期待がうらぎられている部分が家族と老人の意識の差に現れているものと考察できる。

次にお世話する場所、人はどこがよいかについてTable 6でみると、家族の意識では、特養がよいとする者が、ねたきり老人では58.5%、呆け老人が63%、家族が家でみるのがよいとする者は25.5%と23.9%、リハビリ病院では11.7%と8.7%など両者共ほぼ同数で、特養がよいとする者が多い。これに対し、老人の意識は、Table 7のように特養を希望する者がねたきり老人で72.8%と家族を上まわっているが、反面、呆け老人は、27.1%と非常に大きな意識の差がみられる。又、子ども、配偶者、身内等の各項目の合計では、ねたきり老人で23.4%であるのに対し、呆け老人では43.8%と、家族の意識との差が大きい。このことから、呆け老人はねたきり老人に比べて家族との意志の疎通やお互いの理解ができにくい状況におかれているものと考えられる。

Table 8は老人が家庭の中でどのような役割をもっていたのか、又自由につかえる金銭や居住空間の物質的待遇についてみたものである。

まず退職後又は、老後に仕事を持っていたかという質問では、家でブラブラしていたものが、ねたきり老人で63.7%、呆け老人で80%仕事のあった者が11%と10%で、ほとんど両者とも仕事もなくブラブラしていたと言えるが呆け老人の方がややその傾向が強い。

次に家族の中での役割についてみると、役割のあったものがねたきり老人で25.6%、呆け老人で17.9%、役割のない者が56.7%と74.4%で仕事の有無と同じく、役割もなく、只毎日を過していただけにすぎない様子が推測できる。

又、自由に使えるお金や、老人が専用できる部屋の広さをTable 9.10でみて

誰に、どこでお世話されたいか（老人の意識）

Table 7

	ねたきり老人	呆け老人
施設または病院で	72.8%	27.1%
子 供	15.8	18.8
身内ならだれでも	6.8	25.0
配偶者	0.8	0
NA. DK	3.8	29.1

老人の仕事、役割

Table 8

老後の仕事	ねたきり老人	呆け老人
家でぶらぶら	63.8%	80.0%
自分の仕事があった	11.0	10.0
NA. DK	22.3	10.0

家族の中での役割

役 割	ねたきり老人	呆け老人
はい（あり）	25.6%	17.9%
いいえ（なし）	56.7	74.4
NA. DK	17.7	7.7

ボケ老人専用施設

老人が自由に使用できる金額

Table 9

金 額	ねたきり老人	呆 け 老 人
0	1.1 } %	10.0 } %
1,000円未満	0	0
1,001～ 3,000	1.1 } 15.9	2.5 } 15.0
3,001～ 5,000	5.7	2.5
5,001～10,000	8.0 }	0 }
10,001～30,000	27.3 }	40.0 }
30,001～50,000	4.5 } 37.4	2.5 } 50.0
50,001～70,000	4.5	2.5
70,001～100,000	1.1 }	5.0 }
NA. DK	46.7	35.0

老人が使用できる部屋の広さ

Table10

畳 (部屋の広さ)	ねたきり老人	呆 け 老 人
1 ～ 3	2.1 } %	0 } %
4 ～ 6	8.5	8.1
7 ～ 8	28.8 } 55.4	40.5 } 86.4
8 以上	26.6	45.9
NA. DA	34.0	5.5

みると、お金は両者とも1万円から3万円が多く、1万円以上の者の数を比較するとねたきり老人で37.4%、呆け老人では50%と呆け老人の方が、金銭的には潤っている。

次に部屋の広さでは7～8畳が両者共多いが、7～8畳以上の者はねたきり老人で55.4%、呆け老人で86.4%と、ここでも呆け老人の物質的な待遇はいい事が分った。

以上を次のようにまとめた。

1. 介護に関する負担は、ねたきり老人、呆け老人共に家族の負担は大きい。
その内容は前回の報告と同じく、介護者の身心共の疲れ、家族同志のイライラ、経済的な圧迫等憔悴の極に達しているが、ねたきり老人に比較すれば呆け老人はさらに困難である事が分った。
2. 介護者が配偶者である者は、全体に少ないが、呆け老人はさらに少ない。
又呆け老人は、ねたきり老人に比べて離婚者が約9倍も多く、家族背景が良好でないという傾向がうかがえる。
3. 家族の中での老人の存在性に関する意識は、存在性がないと考えるのは老人には少なく、家族の意識と大きな差を見た。又、家族と老人の意識の差は呆け老人の介護の場所、人に関してとりわけ強く、今後深く検討する必要があるものと考ええる。
4. 家庭の中での仕事や役割は両者共少ないが、やはり呆け老人はさらに少ない。
しかし老人が自由に使えるお金や、部屋の広さは、呆け老人の方が優遇されている。

以上