過疎地域における在宅認知症高齢者の居住を支える環境要素についての研究 ~一事例の調査を通して~

キーワード: 認知症 在宅 一人暮らし 石井研究室 田中 翔大

事例調査 環境要素

1. 研究の背景と目的

2012年の認知症高齢者数と有病率は462万人、65歳以上の約7人に1人(有病率15.0%)であったものが、2025年には5人に1人になると推計されている。認知症高齢者の多くは施設ではなく自宅で暮らしている。一人暮らし、過疎地で暮らす認知症高齢者の生活の実態や課題は十分明らかになっていない。

本研究では、過疎地域で認知症高齢者が一人で生活する上での課題を、現状の生活状況から明らかにすることを目的とする。どのような支えがあり、自宅での生活が継続されているのかを、一事例の実態を通して明らかにする。具体的には、認知症の人の一人暮らしを支え、継続させる要素を抽出し、認知症になっても地域で暮らし続けることを支える要件を探る事を目的とする。

2. 調査対象と調査方法

調査対象者が居住するのは宮城県丸森町H地区である。丸森町は宮城県の最南端に位置しH地区は、平成29年11月末時点で人口583人、(254世帯)と町内で最も人口が少なく、高齢化率は51.8%と町内で最も高い。

調査対象者Tさん(女性)は、2019年1月現在74歳で、56歳の時に夫を亡くし、以来18年間一人暮らしをしている。73歳の時にアルツハイマー型認知症であるとの診断のもと、要介護1と認定された。調査はTさんの自宅内外での行動観察調査、Tさん及び家族・地域の方へのヒアリング調査、家族へのアンケートによる。

3. 調査結果

3.1 身体的・心理的な現状

今回の調査においては、身体的な不自由は見られなかった。しかし、住宅内では、「探し物」「うろうろ」する認知症特有の行為や不安を示す状況が頻繁に見られた(図1)。部屋の掃除ができないため、家族が数週間に1度訪問しなければならない現状がある。

3.2 社会的な関係性

調査からはTさんの社会的関わりが非常に限られていることが明らかになった。長年の地域との関わりから、商店や地域の方からの見守りによって支えられていた。一方、地域住民の中には、Tさんの言動などから、認知症への偏見があったり、良い印象を持たない人もいることで、以前あった関係性が切れ、人との関わりが限定的となり、交友関係が少なくなっている現状や、近くに(家族や友人など)頼れる人が少ない現状も明らかになった。

3.3 居住環境の状況

現状では、階段や段差などは問題ない。長年住み慣れた住宅でもあり、過ごしやすそうである。家族の判断で、夜間移動の不安から2階にある寝室をトイレのある1階に移動しようとしたが、本人はそれを望まず、結局2階に戻った。慣れた生活の形を変えない重要性(変えたくない心理)も示されている。一方で、症状の進行により寝室からトイレが遠いことで、失禁の原因となったり、階段の転倒など危険も懸念される。また、最近では火(ガス)の始末を忘れることもあり、火事の懸念がある。電気変えるなどの対策も不可避ではないかと考えられる。一日に何回も屋外に外出するが、何十年も住み慣れた地域環境でもあり、特に迷いもなく目的地に向かい、また自宅に戻ることが出来ている。

3.4 環境要素の抽出

現在のTさんを支えている要素として、ATM操作を助けてくれたり、配達時にきにかけてくれる「郵便局」、周1回通う「デイサービス」、毎日訪れて買い物するが、その際に話し相手になっている「商店」等が抽出できた。いずれもTさんが認知症であることに薄々気づき、その上でサポートしてくれている。

電話や訪問によって気にかける家族の存在も無視できない。慣れ親しんだ家での暮らし、心地の良い居場所となっている「茶の間」の「ソファ」や、毎日調理で立つ「キッチン」、「仏間」なども日常生活上の支えとともに、安定した生活の要素となっているものと考える。

4. まとめ

現在は認知症も軽度であり、家族や地域の見守り・支援により一人暮らしが可能となっている。認知症が進行した時、さらに課題が顕在化することが推測される。例えば住宅は安心して暮らすための重要な場所だが、今後はトイレや台所など設備的な改善の検討が必要になる可能性が高い。地域の人の見守りや関わりで支えられている部分もあるが、認知症が進行した時に同様に関わってくれる存在がいるのかは見通せない。可能な限り本人の意思を尊重し、自宅で過ごすことが望まれるが、それが叶わなくなる時も想定される。一方で、現在の住宅・地域での生活様態を考えると、異なる環境を持つ介護施設や他地域での生活は困難が予想される。自宅・地域で暮らし続けることの理想追求のために必要な要素は何か。調査を積み重ねて、そのあり方を明らかにしていきたい。

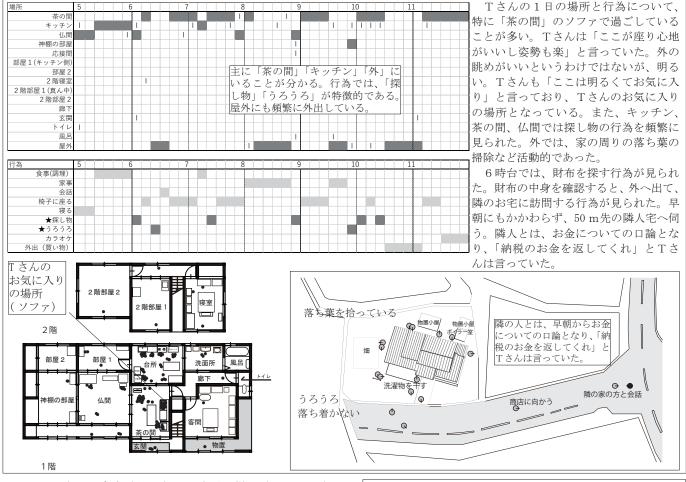
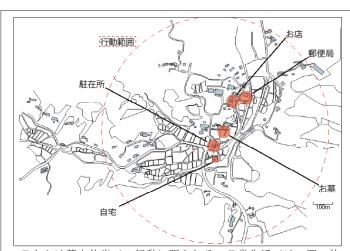
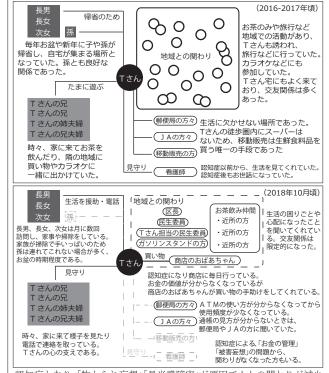


図1. Tさんの自宅(周辺)での生活の様子(2018/10/7)



Tさんは基本徒歩での行動に限られる。日常生活では、買い物、郵便局、隣人宅へ行く行動に限られている。行動範囲は、半径1 k m内であることが、ヒアリングの結果分かった。長くこの地域に過ごしているため、道に迷うことはない。また、ヒアリングからは、目的がある場合には、1 k m先の家まで歩いて訪ねているということが分かった。しかし、認知症などに伴い、「何度も自宅に来られること」「早朝にも関わらず来ること」が近所の人の苦情となっている。徐々に近所に頼れる人がいなくなってきており、関わることができる人を求めて遠くまで行くようになっている。商店では、Tさんがお金の単位が分からなくなると、店主のおばあちゃんが一緒に数えてくださっていた。古くからTさんを知る店主は、さりげなくサポートして、Tさんが買い物できるように対応をしてくださっている。

図2. T さんの地域生活に関わる場所(行動範囲)



認知症となり、「物とられ妄想」「見当識障害」が原因で人との関わりが減少、質も変化し、限定的になってきていることが分かった。しかし、認知症になっても関わりがある方は、Tさんの症状を日常の中で理解し、Tさんの心の支えとなっている。家族の支えも重要であり、電話による交流も重要なツールとなっている。

図3. 認知症発症前後での人との関わりの変化 (上:認知症発症前,下:認知症発症後)