

コロナ禍における自宅の認知症高齢者の介護は誰が担っているのか
—群馬県の過疎地域と非過疎地域の家族介護者を中心に—

○金 貞任 (東京福祉大学)

Who is Caring for the Older People with Dementia at Home during the COVID-19?

1. 研究の目的

高齢化が急速に進む中で団塊世代の全員が 2025 年に後期高齢者となり、認知症の発生率は加齢とともに増加しており、認知症高齢者の徘徊による行方不明や死亡、また重度の介護などが社会問題になっている。急増する認知症高齢者に対応するため、介護施設のグループホーム数の増加、個人や団体を中心とした「認知症になっても安心して暮らせる町づくり 100 人会議」が発足するなどの多様な対策が実施されている。しかし、過疎地域では、訪問介護や訪問看護などのサービスの種類や量の不足が問題となっているが、認知症高齢者の介護状況に関しては限定的である。介護サービスは、区分限度額を超える費用はサービス利用者が全額自己負担するため、経済的に十分な余裕がない認知症状がある要介護高齢者は（以下、認知症高齢者）、自宅で住み続けるために介護や支援を家族や親戚に頼る必要があり、家族介護者への支援が重要な課題となっている。高齢者の介護に関する研究では、主に家族や子どもによる介護の担い手の意識に着目しており、家族の中で認知症高齢者の介護の担い手と過疎地域に関しては十分に検討されていない。そこで、本研究では、家族の中で自宅の認知症高齢者の介護の主な担い手に関連する要因は、過疎地域と非過疎地域によって異なっているのかを探索的に検討した。

2. 研究の方法

調査地域は、群馬県 A 地域と B 地域である。調査対象者は、自宅の要介護高齢者と同居し、主に介護を担っている家族介護者である。調査の実施は、群馬県の過疎地域が 2021 年 1 月～2 月、非過疎地域が 2021 年 7～8 月であった。調査は、調査員が調査対象者の自宅を訪問する留置調査法によって実施した。有効サンプル数は、A 過疎地域が 199 ケース（回収率 79.3%）、B 非過疎地域が 176 ケース（回収率 86.7%）である。

被説明変数は、要介護高齢者の病気の種類の認知症の有無である。説明変数は、老親扶養意識の 3 項目（「子どもは親と同居」、「親の扶養は子どもの責任」、「子どもによる介護は当たり前」）、社会階層として 3 項目（「学歴」、「経済的状态」、「勤務形態」）を用いた。介護負担尺度は、9 項目 4 選択肢から構成される。統制変数として、要介護高齢者の性、年齢、要介護度、家族介護者と要介護高齢者との続柄、家族介護者の年齢を用いた。

3. 倫理的配慮

本報告の個票データは、個人を特定できないように設定した。調査の実施にあたり東京福祉大学の倫理・不正防止専門部会の承認を受けて実施した（承認番号：2020-10）。

4. 分析結果

認知症高齢者は、過疎地域が 41.2%、非過疎地域が 40.0%を占めており、91 歳以上の要介護高齢者は、過疎地域が 38.7%、非過疎地域が 24.6%である。要介護高齢者と家族介護者の続柄は、過疎地域の娘が 29.4%、非過疎地域の娘が 40.5%で最も高い。家族介護者の老親扶養意識に関して、老親の扶養は子どもの責任は、過疎地域と非過疎地域がそれぞれ 52.6%、45.9%で最も高い。ロジスティック回帰分析の結果、過疎地域では家族介護者の正規職が認知症高齢者の介護担い手に対して負の関連がある。非過疎地域では、要介護高齢者の年齢と要介護度が家族介護者の担い手に対して正の関連が見られた。過疎地域と非過疎地域では、ともに親扶養意識が認知症要介護高齢者の家族介護者の担い手に対して有意な関連が見られなかった。

5. 結論

自宅の認知症高齢者の介護の担い手は、過疎地域では家族介護者の勤務形態が関連しており、非過疎地域では要介護高齢者の状態が関連することが確認された。群馬県の過疎地域と非過疎地域では、家族介護者の老親扶養意識が認知症高齢者の介護の担い手に及ぼす影響が相対的に小さく、他の地域ではどのような結果が得られるのかの検討が必要である。

(キーワード：過疎地域 家族介護者 老親扶養意識)

(本研究は、勇美勇美記念財団の 2020 年度在宅医療助成を受け実施した研究成果の一部である。)