

痴呆性老人問題に関する中間報告

昭和60年2月

宮崎県痴呆性老人問題懇談会

はじめに（略）

第1 痴呆性老人とは（略）

第2 痴呆性老人対策の現状と問題点

痴呆性老人問題については、痴呆の原因等にまだ不明な点が多く、予防や適切な介護技術も確立されていない状況にある。

また、行政の対応についても、従来の保健・医療・福祉対策の中でそれぞれに対応されているにすぎず、相互の連携はまだ不十分で、一貫した総合的な対策は講じられていない。

1 痴呆性老人の実態と介護の状況

痴呆性老人対策を進める上で、痴呆性老人の実態を把握することは不可欠であるが、本県においては、その統一的な調査はまだなされていない。そのため、県内の痴呆性老人の現状や介護の状況、介護者や家族の福祉ニーズ等について、具体的には明らかにされていないところである。

しかしながら、痴呆性老人の多くが家庭で介護されており、その介護については多くの困難が認められるところである。

家庭においては、主に「嫁や妻」の立場にある者が介護にあたる場合が多いが、特に、徘徊、叫声、不潔行為、弄火などの問題行動や、幻覚、せん妄等の精神症状を伴う場合は絶えず目を離せず、不眠不休といった献身的な介護を必要とする。さらに、生活時間の多くを介護に拘束されるため、就労の機会が制限されたり余暇時間がないなど、経済的・時間

的制約も受けている。

また、家族介護者は、特に問題行動を伴う痴呆性老人をかかえる場合、近隣との関係に気を使うことも多く、一方、地域住民にも痴呆に対する理解不足からおこる誤解や偏見などがあり、家族を地域全体で支える状況もないため、家族介護者の精神的・身体的負担は非常に大きいものがある。

このような介護者の心身の負担をいかに軽減していくかが、今後の大きな課題であるが、高齢化の進行に伴い痴呆性老人の増加が予想される一方で、核家族化の進行や扶養意識の変化により家庭における扶養能力は低下してきており、痴呆性老人をめぐる諸問題は、一層深刻化するものと考えられる。

2 痴呆性老人に関する施策の現状

(1) 一般福祉対策について

痴呆性老人に対する現在の福祉施策は、痴呆性老人を特に対象としたものではなく、一般の要援護老人対策の中で対応されている。

痴呆性老人に関連する要援護老人対策は、家庭奉仕員派遣事業、ねたきり老人短期保護事業、デイ・サービス事業、特別養護老人ホームへの収容などである。

ア 家庭奉仕員派遣事業

家庭奉仕員は、身体上または精神上の障害があり、

日常生活を営むのに支障のある老人の家庭に派遣され、介護や相談・助言を行うものであり、在宅福祉において重要な役割を果たすものである。

現在、141名の老人家庭奉仕員が県内各市町村に配置されており、ねたきり老人やひとり暮らし老人家庭を対象に派遣されているが、痴呆性老人を介護する家庭への派遣については、家庭奉仕員の痴呆性老人に対する専門知識・介護技術の不足や人員等の問題から、ほとんどなされていない状況にある。

イ ねたきり老人短期保護事業

身体上または精神上の障害があって常時の介護が必要な老人を介護する者が、疾病等の理由により居宅での介護が困難になった場合、当該老人を特別養護老人ホームで一時保護するものである。

この制度は、ねたきり老人等を介護する家族の負担軽減に有効であり、最近、非常に活用されてきているところである。

しかしながら、問題行動のある痴呆性老人については、現在の特別養護老人ホームにおける施設設備等の問題から、受け入れは困難な状況にある。

ウ デイ・サービス事業

在宅の虚弱老人等を昼間デイ・サービス施設に送迎し、各種サービスを提供して自立的生活の助長等を図るもので、日中の家族介護の負担を軽減するとともに、老人本人にとっても社会的孤立を防止し、心身機能の維持向上を図る上で有効であり、現在、宮崎、都城、小林の3市で実施されている。

事業の中において、家族介護者教室を開催し、痴呆性老人の介護相談も実施しているが、PR不足等もあって、全般的に利用は少い状況にある。

エ 特別養護老人ホームへの収容

身体上または精神上著しい欠陥があるため常時の介護を必要とする老人を収容する特別養護老人ホームは、現在、県下に28施設あり、入所率は100%の状

況である。

しかしながら、これらの施設はねたきり老人を中心としてきており、問題行動の著しい痴呆性老人の受け入れは、以下のような理由により積極的に行われていないのが実情である。

(ア) 痴呆性老人のもつさまざまな特性に対応できるような建物構造や設備等の配慮がなされていない。

(イ) 痴呆性老人の入所について、他の入所者とのトラブルが懸念される。

(ウ) 痴呆性老人の処遇などについて、職員の専門的な研修・訓練が十分なされていない。

このため、職員の処遇技術の向上を図り、既存施設での受け入れを促進するため、59年度から痴呆性老人処遇技術研修事業が始まったところである。

(2) 行政機関等における相談・指導状況について
痴呆性老人問題に関する相談・指導機関としては、保健・医療に関する分野については保健所、精神衛生センター、医療機関、市町村の保健担当部門、福祉に関する分野については福祉事務所、町村福祉担当部門、老人ホーム、民生委員などがある。

精神衛生センターや保健所においては、従来よりの精神衛生業務の中で相談・指導が行われてきたが、痴呆性老人問題のクローズアップに伴い、老人の精神衛生の総合的推進を図るため、老人精神衛生相談指導事業が58年度に高千穂保健所、59年度に日南、日向の各保健所で始まったところである。

しかしながら、痴呆性老人に対する理解不足や偏見があり、相談機関の利用方法をよく知らないことなどから相談に消極的であったり、各相談・指導機関の連携が不備であることや、社会的対応が不十分な現状では相談機能にも限界があるといったことから、必ずしも有効に機能を果たしているとはいえない状況にある。

第3 当面早急に取り組むべき施策

痴呆性老人に関する施策については、ねたきり老人等の要援護老人対策の体系の中にあって、まだ、未整備の段階にあると言える。

そのため、今後ますます本格化する高齢化社会において、痴呆性老人の問題に適切に対応していくた

めに、痴呆性老人対策についての基本的な方向づけを行い、体系的に対策の進め方を明らかにしていくべきであるが、この問題の緊急性に鑑み、とりあえず次の施策について早急に取り組む必策がある。

痴呆性老人実態調査を早急に実施すべきである。

第2の「痴呆性老人対策の現状と問題点」において述べたとおり、本県においては、痴呆性老人の実態について統一的な調査がまだ実施されておらず、県内の痴呆性老人の現状、介護の状況、介護者や家族の福祉ニーズ等について具体的には把握されていないところである。

そこで、介護家族等の要望に即応した効果的な諸施策を展開するために、早急に実態調査を実施し、実情を把握することが必要である。

(ア) 調査については、福祉的ケアを必要とする痴呆性老人を対象に行うものとし、その具体的な判断基準については、第1において検討した痴呆性老人の定義に基づき、日常生活に障害を来している問題行動の発生状況等からとらえるものとする。

調査の内容については、痴呆性老人本人の状況の他、家族構成、介護の状況、主な介護者の状況、福祉サービス等の利用状況と今後の要望事項などを盛り込むことが望ましい。

(イ) 調査の実施にあたっては、痴呆性老人に対する社会的認識がまだ十分でないことを踏まえて、プライバシーの保護に留意するとともに、市町村をはじめとする関係機関との密接な協力のものと実施することが必要である。

(ウ) 今後の施設福祉対策を検討するために、特別養護老人ホーム等に収容されている痴呆性老人の状況や処遇上の問題点、施設側の今後の意向等についても、あわせて把握する必要がある。

(エ) 実施時期については、今後の対策のあり方を検討する上でも、60年度の早い時期に実施することが望ましい。

痴呆性老人介護読本を早急に作成すべきである。痴呆性老人を介護する家族にとって、家庭での介

護を続ける上で、痴呆に対する知識や介護技術の必要性は非常に高い。

また、一般住民についても痴呆に対する正しい知識を普及することは、介護家族に対する地域の理解と協力を引き出し、地域援護の体制づくりにもつながると同時に、痴呆に対する関心が高まることで自己の健康づくりに積極的に取り組むことが期待され、ひいては痴呆の予防に寄与することになる。

そこで、痴呆に対する知識及び介護技術の普及・啓発を行うため、親しみやすい介護読本を作成し配布することが必要である。

介護読本の内容については、単に介護の方法を解説するだけでなく、痴呆性老人問題の提起や痴呆に関する基礎知識、相談・指導の窓口及び福祉サービス等の紹介、痴呆の予防などを盛り込んで、痴呆性老人問題の総合的な啓発読本ともなるような形が望ましい。

既存の福祉施設における対応の充実強化と、福祉関係従事者の資質の向上に取り組むべきである。

痴呆性老人については、現在のところ要援護老人対策の中で対応されている状況にあり、当面は、その中で対応を強化していくことが必要である。

なかでも、介護者の負担軽減に有効と思われる短期保護事業といった施設利用サービスについては、痴呆性老人処遇技術研修事業の活用により施設職員の痴呆性老人に対する対応を強化することを図りながら、制度の拡充について検討すべきである。

また、福祉事務所や町村の福祉担当課といった住民の相談窓口となる機関の職員や、家庭奉仕員、福祉施設職員等第一線で活動する福祉関係従事者についても、研修等の機会を利用し痴呆性老人に関する知識の普及を図るなどして資質の向上に努め、痴呆性老人問題への対応を強化していく必要がある。