

〔論文〕

## 遠距離・別居介護における福祉的支援の あり方についての一考察

— 相談援助者の視点から —

秦 節 子

はじめに

遠く離れて生活する老親のもとに、子どもが生活支援のために通う。そのような遠距離介護・別居介護と呼ばれる現象が珍しくなくなってきた。遠距離介護とか別居介護とよばれる現象（以下、遠距離・別居介護）が学術的な研究の対象となり始めたのはごく最近のことであり、その概念規定・用語法などにも共通理解はいまだ獲得されていない。だが、例えば牧里は「ひとり暮らし老人の問題が非常に深刻化するのには、基本的には、別居のうちでもとくに『遠距離別居』ということになる」と指摘している（牧里、1992：218）。このように遠距離で別居することが固有の困難を伴うことについては既に断片的な指摘がなされている。

さらに「遠距離介護が成り立つのはケアマネジャーのおかげ」と、遠距離・別居介護を行う家族向けの文献に述べられている（太田、2003：112）。しかし、実際のところ、遠距離・別居介護に対する具体的な支援の方法や制度等を、事例に関わる当初から熟知した相談援助者は数多くいないように思う。遠距離・別居介護を成功させるには相談援助者の力量によるものが大きいとされるが、相談援助者にとって遠距離・別居介護の手本となるような具体的な支援の方法は存在しない。また、筆者が遠距離・別居介護の先行研究について検索した結果、相談援助者の視点から書かれたものは少なく、ほとんどが当事者側の視点で書かれたものであった。そのような状況の中で、相談援助者はまさに手探りの状態で遠距離・別居介護の事例と関わっているのである。

本稿では遠距離・別居介護をしている家族への現実的かつ具体的な負担軽減のために、相談援助者としてどのように個別のケースに対応しているのか。そこから課題を検出し、遠距離・別居介護に必要とされる制度やシステムの構築について考察する。このことがわかれば今後、遠距離・別居介護のケースに関わる相談援助者の支援が混乱しないように未然に防ぐための対応策や、地域福祉を展開する上で必要となる関係者間のネットワーク作りに役立てることができると考える。

### 第1節 遠距離・別居介護とは何か

遠距離・別居介護という用語が示す範囲についての様々な議論を見ると、世間一般でイメージされるような食事や排泄、入浴などの日常生活行為の援助に限らず、比較的軽い日常の困りごと

も含む、より広い範囲での生活支援を指して用いられていることがわかる。遠距離という場合の距離の範囲については、同一市町村以外の地域とする考え方もある。しかし、これだと近年問題とされているものとはカバーする範囲が異なってくるように思う。先行研究から、実際にどの程度の距離ならば、介護者の生活も保った上で、老親の家へ通えるかということは大まかには明らかになっている。だが、遠距離・別居介護をするには距離だけでなく、様々な要因が複雑に絡んでいる。時間・距離・所得・被介護者本人や家族の状況・介護内容等の要因をそれぞれバラバラに切り離して見るのでは、遠距離・別居介護の問題は見えてこない。生活問題を構成する諸条件の各変数は、それぞれ単独で重みを論じられるものではなく、他の変数との複合的な結果として、各人の生活にのしかかる。遠距離・別居介護の定義を距離や時間を指標として、一定範囲に形式的に区切ることは可能であるが、実質的にはその概念の外側に、本質的に類似の問題を抱える多くのケースをとりこぼす恐れもある。生活支援一般を包括的にとらえるなら、距離の制約が個々のケースにおいていかなる重要性を持つかも一概には言えない。ケースごとに距離の制約の意味は異なっており、たとえ同一距離であっても、それがもたらす家族への負担の重さは異なると考えられるためである。多様な条件の総体が要援護性を規定すると考えれば、距離の制約のみを指標として遠距離介護の特殊性を把握することには困難が伴うだろう。また、距離や費用、時間等の各変数で区切るだけでなく、可処分時間が制約されている問題をも考慮に入れて定義すると、遠距離と別居を厳密に区別する意味は薄い。一般には別居介護の概念を用い、個別ケースごとの問題性を加味して、別居のうち、主として地理的制約のために、被介護者・家族・相談援助者との意思疎通等に困難を抱えるケースを要援護性が大であると考えられる場合に、「遠距離介護」と表現するのが妥当と考えられる。本稿で「遠距離・別居介護」という場合、このような意味で用いている。

さらに、三富の説明によれば、イギリスにおいては「家族介護者」よりも「在宅介護者」という用語のほうが一般的であるという（三富、2000：9-40）。「在宅介護者」は、家族構成員以外に、被介護者の友人や隣人になる場合もある。また被介護者と何らかの血縁関係があるが、別の家に住みながら介護を担っている人も存在する。しかし両者は同じ家族ではなく、全く別の家族であるとされている。日本において遠距離・別居介護を行う家族もまた、自分の家族との生活と老親との生活の二重生活を送っているという意味で「在宅介護者」であると考えられるが、「家族介護者」という用語が普及しているので、これも同じ意味で用いることにする（家族以外の者が介護の中心的な役割を担う事例も存在するが、その場合にはここでの家族介護者に関する議論が準用できるものとする）。

「日本型福祉社会論」をはじめとして、介護保険以前、日本では介護の機能を家族に依存した政策がとられていた経過がある（岩間、2003：12）。しかも、介護保険以後も軽度者への給付抑制の傾向が散見されるのは、家族による介護負担を前提していると解される。そのため、三富が

紹介するような、本人だけでなく、家族介護者自身をも福祉の対象と位置づけようとしてきたイギリスなどと比べて、家族の負担を社会問題として捉える視点が弱い（三富，2000：53-87）。本稿では老親への直接的な支援ではなく、家族介護者も対象にした支援や制度のシステムが存在せず、現在ある制度やシステムの対象からはずれ、締め出され、狭間に立つ人たちをどのように支援していくかという問題に焦点を当てて、相談援助者の視点から検討する。

さて、遠距離・別居介護という現象を引き起こす要因についてみると、少子高齢化，経済的要因，通婚圏の拡大，社会構造の変化，人的ネットワークの相違，同居は幸福という根強い意識，老親と別居子のコミュニケーションの変化の七つの側面があげられる。遠距離・別居介護は決して「楽な方法」ではなく、むしろ「これしか残されていない方法」である場合が多い。しかし、遠距離・別居介護を選択しても、今後の状況いかんによっては「Uターン」や「呼び寄せ」などの選択肢を選ばなければなくなる時もある。家族は遠距離・別居介護を行いながら、今後の展開図をイメージしつつ、適時なんらかの判断をしていかなければならず、選択肢が常に突きつけられる状況となる。遠距離・別居介護のメリットについては、親にとっても子にとっても、それまでの生活が継続できるという点がある。それにときどきしか会えないから、子も親も互いにやさしくなれるという意見もある。一方でデメリットについては、被介護者に目が届かない。急変するような事態があった場合に、親元に駆けつけるまでに時間がかかるなどのさまざまな不安が、同居に比べて大きいことがあげられる。老親の孤独死を心配する声や、親の死に目に会えなかったという手記もある。これらのことから、距離を引き合いに出して介護の責任から逃れ、「口は出すけど、手は出さない」と揶揄されたような、かつての別居子のイメージとは全く異なる遠距離・別居介護者が存在することがわかる。

また、遠距離・別居介護を行う家族が抱える独特の悩みについてみると、遠距離・別居介護を行う家族は大きく分けて二つの問題を抱えている。一つは役割モデルが不在であるということ、もう一つは情報共有の困難である。これらは家族の間にも家族と被介護者、相談援助者、地域住民の間に共通して言える問題点である。

役割モデルの不在は、誰が何をどのようにどこまでするという役割が明確になっていないために起こる問題である。具体的に起こる問題は、自分の家と老親の家、二つの家を行き来することで起きる二重生活の負担がある。何をどこまでやればいいのかモデルがないため、子どもは自分にできる精一杯のことをやろうと努力する。無理が積もり積もると身体的な疲労は、病気を引き起こすこともある。親の介護には期限がないので、長期になると身体的にも非常につらくなる。さらに外野からの非難や家族内の協力を得られないなどの精神的な問題、さらには交通費などの金銭的負担も重い。

次に情報共有の困難さをあげておいた。遠距離・別居介護は予期せずして、いきなり始まることが多い。親の緊急時等の切迫した状況の中で、当然慌ててうまく連絡が行き届かないこともあ

る。遠距離に住む被介護者の日常生活を知ることや、ちょっとした困り事、親の交友関係等、日常のことは意外とわかりにくい。老親の暮らしている地域の福祉や介護の情報に疎いなど、同居や近居で生活していれば、ある程度把握できるはずのことができない。また、距離が長くなればなるほど、家族の可処分時間が短ければ短いほど、家族と相談援助者は実際に会う頻度も減らさざるをえない。通信手段で伝達する場合も、お互いに時間の都合が合えばよいが、都合がなかなか合わない場合もある。その他に、家族のうちで実際に介護する人と今後の方針の決定権を持つ人が異なり、本人の状態が正確に伝わっているかわからない人が、重大な判断をする場合もあり得る。これは近居や同居でも起こりうることである。この場合、まとまる話もまとまらずこじれていくケースも数多い。いわば、人間関係の間接化といった問題である。遠距離・別居介護を担っている人の性別については女性の方が多いことは、パオッコのアンケートから言えることである(NPO 法人離れて暮らす親のケアを考える会パオッコ, 2005)<sup>1)</sup>。しかし、最近では男性介護者の数も増えている。少子高齢化や男性の意識の変化の影響もあり、今後、若い世代になるにつれて、男性が女性に介護を任せて、自分は関わらないでいられるとは考えにくい。自分の親は自分がみるという考えで、夫婦それぞれが、自分の親を遠距離・別居介護したという事例もある(ダイヤモンド社編, 2007: 87)。その上で、家族に重い負担がかかることなく、被介護者が住み慣れた所で一生を終えることができる、つまり、遠距離・別居介護がスムーズに行えるような社会システムの構築こそが、今後は望まれるのではないかと推測している。

遠距離・別居介護独特の複雑な問題を抱えながらも、家族は情報を集め、様々な道具、システムや制度を利用しながら、なんとかこの状況を維持している。しかし、今後は介護問題を単に同居・別居、主たる介護者やキーパーソンという区切りでとらえられなくなるような事例も増加してくる。介護を行っている場所が、介護者の家ではない場合や、少数ながら親子以外の事例の存在が確認されている。例えば、「国・羽曳野労基署長(通勤災害)事件」の判例は、この点で重い意味を持っている(労働判例 No.937, 2007: 14-21)。被控訴人はその家に居る義父の介護を終えた後、自分の家に帰宅する途中で事故に遭い、通勤災害に該当するとして休業給付の支給を申請した。しかし、国・羽曳野労基署長は、通勤災害には該当しないとして、処分の取消しを請求したという事案である。この事例の家は介護者の家ではなく義父の家である。義父の家には義兄が住んでいたが、仕事の都合で帰宅するのが遅く、また被控訴人の妻も仕事の都合で帰宅が遅くなるが多かった。そこで、被控訴人は勤務終了後、週4日間程、義父宅に立ち寄り義父の介護をしていた。この事例の場合、主たる介護者になるのは誰なのか。同居している義兄よりも、被控訴人夫妻の方が義父の状態については把握しているに違いない。しかし、家は義父の家であり、義兄が同居しているので、もし介護保険の利用をするのであれば、義兄が決定権を持つので

1) パオッコとは、故郷に暮らす親へのケアのあり方を考え、情報交換する活動をしている市民団体である。アンケートの中で、有効回答数は217人。女性187人に対し男性30人であった。

あろうか。この事例のように、誰がどのような役割を持つのかははっきりしない、これまで想像していなかったような複雑なパターンが増しているように思う。

鍋山は遠距離・別居介護を考察するうえで、「子どもの側のワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）」の視点が必要不可欠であると指摘している（鍋山，2007：4）。さらに鍋山は、同論文にて地域福祉へのケアシステムについても指摘している。これは、地域を離れていた子どもも家族（その地域に居住していないもの）をも含んだシステムの構築という視点である。これは斬新な提起と言えるが、そこでは地域福祉システムに遠距離・別居介護を行なっている家族を、どのように組み入れていくかについては必ずしも明確になっていない。本稿では、単に遠距離であるという問題にとどまらず、複数主体間の情報共有の困難が、家族介護者自身においても、また相談援助者たちによる関わりの困難を経由することで遠距離介護の困難が増幅されることを明らかにする。その知見を踏まえると、各々のケースに関わる人々が個々別々にバラバラな動きをしてしまうと、かえって二度手間や混乱が生じる事態となり、システムとして成立しなくなる恐れがあると考えられる。

## 第2節 相談援助者として遠距離・別居介護をどう見るか

ここでは、遠距離・別居介護のケースに関わる相談援助者の側に視点を移し、相談援助者として遠距離・別居介護をどう見るかについて考える。

まず、被介護者、家族、相談援助者の三者の中にあって、相談援助者がどのような役割を担っているのか、その役割は、①家族への情報伝達の役割、②福祉資源の開発・調整・連携する役割、③今後の方向性を予測し、見極め、ともに考える役割の3つに整理できる。

①家族への情報伝達の役割とは、地域の福祉資源や、被介護者の情報を伝えることである。家族が情報を得ることは様々な要因があり難しい。そこを支援するのが相談援助者の役割の一つである。続いて、②福祉資源の開発・調整・連携とは、被介護者の地域での福祉資源を新しく開発し、サービス提供事業所の介護サービスの調整はもちろん、医療機関、場合によっては公的機関などと連携しながら支援を行っていくことである。③今後の方向性を予測し、見極め、ともに考える役割は、自分の把握している情報をもとに状況を判断し、被介護者や家族の意向を尊重しながら、今後の方向性を予測することである。言わば、被介護者と家族が安心して生活するための水先案内人としての役割である。以上が相談援助者の主たる役割である。相談援助者はあくまで被介護者と家族を支援する存在であり、被介護者その人自身の昔の思い出を共有する心の拠り所としての役割や、家族の理解と同意がないと介護サービスは利用ができないことなど、相談援助の専門職であっても家族以外に代行できないことは存在する。相談援助者と被介護者、家族、この三者の円滑なコミュニケーションが確立していないことが、介護をめぐるトラブルの原因になることがある。特に被介護者に何か事が起きた場合には、それまでの人間関係が一気に露呈す

ることも考えられる。家族と相談援助者が最も連携が必要な場面で、いがみ合ったのでは、何のための支援かわからない。言わば、相談援助者は人間関係の専門職である。しかし、こじれて人間関係を修復させるということは、専門職であっても容易ではない。そこまで立ち入るべきなのか、相談援助者自身も葛藤するところである。逆にいえば、人間関係に特に問題がない場合には、比較的円滑な連携がとりやすいと言える。

次に、相談援助者が、同居・近居家族、遠距離・別居家族の家族と関わる場合の関わり方の違いについて、また、被介護者が、在宅で生活している場合と、病院や施設で暮らしている場合の関わり方の違いについて考える。

なんらかのサービスを利用する前の説明や同意の確認を行う際に、同居・近居の家族と遠距離・別居の家族との関わり方に違いが出る。遠距離・別居の場合は面会が困難であるが、同居・近居の場合は比較的容易である。遠距離・別居介護の家族の場合、同居・近居の家族に比べて、相談援助者はそう頻繁に面会できるわけではないので、面会にかかる労力は同居・近居の家族よりも多くなるように思う。家族に会った時に現在起こっている問題や不安なことの解決の目途が立つよう、あるいは家族の了承がなければ先に進まない案件の確認などをしておかねばならず、事前の準備に時間をかけなければならない。家族と会えるなら、盆や正月の帰省の際や、親戚の結婚式や葬式で帰省した折にも、面会をセッティングする（河村、2002：227）。

その他に、家族との連絡手段として通信機器を使う頻度が、同居・近居の家族に比べて多くなることもあげられる。実際に被介護者と家族が同じ場にいる中で、一つ一つ書類を説明し、確認しながらことを進めることができる同居・近居家族と違い、遠距離・別居家族への説明は電話で行われることが多い。このためどうしても込み入ったことが話しにくく、また一度家族内で協議してから答えを出すということになるため、電話をかけてすぐに解決するといえそうでもない。それに相談援助者からの電話に家族が出られる場合は良いが、電話をしても家族に運悪くつながらない場合もある。何かしなければならぬ状況になった時に、結論が出るまでに時間がかかるのも遠距離・別居介護の特徴であるように思う。また、直接的なサービスを提供している事業所がある場合は、遠方にいる家族よりもその事業所からもたらされる情報のほうが多い。その中にはすぐに何らかの対処を要する切羽詰った内容のものもある。特に緊急度の高いことは何かあり次第、すぐに相談援助者に連絡が入る仕組みになっている場合が多い。その場合、相談援助者は、事業所からもたらされる情報を考慮して動くことになるので、同居・近居家族に比べて遠距離・別居の場合は事業所との間のやり取りが密になる。同居・近居の場合は直接的なサービスを提供する事業所と、家族が直接会話などのコミュニケーションを通して調整を図る機会が多いが、遠距離・別居介護の場合は相談援助者を介して家族とコミュニケーションをとる場合が多いと言える。

被介護者が在宅生活の場合と病院・施設にいる場合の違いでは、被介護者が在宅で生活をして

いる場合は、相談援助者の中でも特に介護支援専門員が包括的な相談や連絡・調整を行う。介護支援専門員は定期的な訪問面接が定められているため、被介護者と必ず会う形となる。しかし、被介護者の状況によっては、訪問回数が一時的に増えることもある。もちろん、病院や施設から在宅復帰をする場合には、その病院の相談員や介護老人保健施設などの相談員が関わることもあるが、たいていは、退院(退所)の時、もしくは退院(退所)をみこした時点の援助であり、在宅復帰以降はそれぞれ担当の介護支援専門員に引き継いでもらう形となる。この時、被介護者の病院・施設での様子がどのようなものであったか、現在の体調や、気をつけることは何か、自宅で生活するにあたっての注意点などの情報を、病院・施設の相談援助者から、在宅に被介護者が復帰して関わることになる介護支援専門員へ伝えられる。このように情報を相談援助者同士が共有していなければ、在宅での生活に困難が生じ、上記のように、在宅生活が困難となる可能性もある。被介護者への直接的なサービスは訪問介護などの事業所と連携を組んで行われる。サービスを組んでいる事業所が、同じ事業所である場合は、被介護者に特に何もなくても、日々の様子などの情報をくれる場合がある。他事業所の場合は同事業の情報のやりとりと比べると、手間と時間がかかるが、やはり連携して行っている。被介護者の自宅での生活をよく知るのは、月の訪問回数から言っても、訪問系のサービス事業所であるので、ここからの情報は介護支援専門員にとって、かなり有意義であると言える。

一方、被介護者が病院や施設で生活をしている場合の相談援助者とは、病院相談員や介護施設の相談員、施設ケアマネジャーであると考えられる。相談援助者は被介護者と病院・施設内を歩いている時に偶然出会ったり、食事時に声をかけたり、居室に訪問できるため、頻繁に会うことになる。それに定期的に開かれるケアカンファレンスで、ある程度被介護者の情報は把握できる。直接介護をしている介護士や看護師、リハビリを行う理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、食事の管理や食事制限などの情報を持っている栄養士などの専門職から、専門的な意見も聞きやすい。しかし、施設や院内での被介護者の様子は把握できるが、自宅での生活はどうだったのかを知ることが困難となる。被介護者に認知症があり、家族も遠距離に在住している場合、特に被介護者が独居または高齢者夫婦となり、自宅で生活していた時の情報を集めるのは難しい。

今後は介護が展開される場所が、「施設か在宅か」ではなく、被介護者の住み慣れた地域で、どちらとも有機的に併用できるような遠距離・別居介護のかたちが望まれる状況となるのではないだろうか。

### 第3節 相談援助者に対する遠距離・別居介護支援についての調査

ここで、筆者が相談援助者に対して行った、聞き取り調査の結果についての考察を行う。調査は10名の相談援助者に対し、1対1の形式で、1人当たり約1時間(長い人では2時間ほど)の面接を行った。10名の相談援助者は筆者が知っている範囲の医療法人や社会福祉法人等の相談援助

者に調査の依頼をし、協力していただいた。聞き取りをする上で、内容については、相談援助者の了解を得てそれぞれの施設の個室にて面談、録音した後、事例の内容の核になる部分を変えないように編集した。さらに、聞き取りを行った相談援助者の名前や施設、法人名、地域などを特定されないように録音のデータは編集後に消去し、個人情報保護に留意している。

聞き取りの内容はまず相談援助者に事例を説明してもらい、うまくいったこと、困ったことは何か、その時の対処法とその結果について聞いた後に、「今思えばこうすればよかった」と思う点や、「こういうシステムや制度があれば助かるのでは」と思ったことについて尋ねている。

その中で「情報共有の困難さ」が特徴的な事例を二つ紹介したい。

一事例目は、平成16年11月から相談援助者が支援を開始し、最終的には平成19年8月にA県の長男宅の近所の介護老人保健施設へ入所となり、終結となった事例である。

相談援助者はB県の居宅介護支援事業所に勤務している介護支援専門員である。被介護者は、相談援助者の勤務している施設の施設長の近所に一人暮らしをしていた女性で、相談援助者は近隣の人や施設長から話を聞き、「とにかく様子が変だ」ということで、家族に近隣の方からも状況を伝えてもらって支援を開始した。

キーパーソンはC県在住の長女であった。相談援助者が家族の中で支援の相談を行う相手はこの人のみである。被介護者には長女を含めて子供は三人いたが、相談援助者が連絡先を一人にしたのは、長女と次女とでは考え方が全く違うためである。きょうだい皆と話していたらまとまらないので長女だけと相談援助者は話した。きょうだいでも思いがそれぞれ違うため、次女に話してもうまく伝わらないことがあった。きょうだい間の関係性においては、長女が他のきょうだいよりも発言力があり、預金通帳の管理もしていた。

相談援助者は長女に認知症の専門病院に受診してほしいと何度も依頼をしたが拒否された。認知症の進行を遅らせることは無理かもしれないが、何かあった時に困るし、その状態に対するいろんな対応があることも含めて提言したのだが、受け入れてもらえなかった。キーパーソンだからこそ、本人の状態が認知症という病気であることをわかってほしかったが、受診してはもらえなかった。

施設入居については相談援助者が事例に関わった早いうちから、火の元の心配や、徘徊が始まったり、台風の日に出歩くなどが予想されたので、何度も地元である同市内のグループホームへの入居を家族に勧めていた。キーパーソンはこれらのグループホームを見たが、部屋が狭い等を理由に申し込みはしていない。この事例に関わった当初から、よく一人暮らしができるなと相談援助者は不思議に思い、限界がきていると当初から感じ、遅くなるより早く手を打とうと考えていた。

被介護者がA県の施設に入所する前の最後の一ヶ月は、ほとんど地元の施設のショートステイを利用するようになった。被介護者が家族（長女）の顔も自分の家もわからない（帰宅しても



自分の家だと思わない発言があった）という状態になってようやく家族は施設入所への決断に至った。

支援は終結したが、相談援助者は、自分をもっとグループホームの説明などを家族にしっかりとできていれば、被介護者は地元から離れた施設に行かずにすんだのではと、深い葛藤を抱えていた。

二事例目は、介護老人保健施設に入所後、本人の身体状況は良くなり、介護老人保健施設スタッフは本人の身体レベル的に在宅も可能であると、カンファレンスで判断したが、長女は施設に預けるしかないと思っており、スタッフと家族の考えに折り合いがつかず、今後の方向性の話が進まなくなってしまった事例である。

相談援助者は介護老人保健施設に勤務する相談員である。被介護者は男性でD県E市在住。同市内の介護老人保健施設入所中である。日常生活自立度は施設内歩行器歩行・杖歩行となっている。被介護者の介護度は要介護1。認知症があるとのことでグループホームに入居していたが、長谷川式スケールで高得点をとっている経過があり、本当に認知症があるのか疑わしい。グループホーム入居中に問題行動がみられ、当施設入所中にもトラブルを起こしている。在宅でも、居宅支援事業所とトラブルを起こし、担当介護支援専門員が転々とした経緯がある。

被介護者は体調が悪化し市内の病院へ入院後、グループホームへ入居となった。その後は別の病院へ手術のため入院。経過良好のため当施設へ入所となった。

キーパーソンはD県F市在住の長女であり、相談援助者の連絡先は長女一人にしている。被介護者にはこの他にG県在住の長男とH県在住の次女と二人の子どもがいる。きょうだい仲は悪くなく、協力しているが、長男・次女とも遠方のためなかなか帰省できない。そのため実質的な介護や、今後の決定権などは長女が一手に引き受けている状況である。他のきょうだいは長女から話を聞いている。

キーパーソンである長女は被介護者が在宅にいる時からの主介護者で、F市内の医療現場で働いている。入所時に介護老人保健施設が長く入れる施設ではないことは説明しているし、介護老人保健施設の（中間施設という）役割については長女自身も医療職なので理解していると思うが、長女自身は父親が在宅で生活するのは無理と決め付けていて、施設スタッフの言うことに全く耳を貸さず、施設スタッフともトラブルが絶えない。しかし、父親の前では従順で、他のきょうだいからも頼られている。長女は被介護者に認知症があるというが、入居していたグループホームでは認知症がないのではという話になった。家での泥酔事件と住環境が整っていないことを引き合いにだして、父親の在宅復帰を拒否している。

どちらかというと相談援助者は被介護者だけと話を進めるほうが話はうまくいくと思っており、長期の在宅復帰ではなく、まずは短期での在宅復帰の話を長女にしても意見がかみ合わず、話の折り合いがつかなくなってしまう。

相談援助者は被介護者の住環境調査をした後、一年以上、今後の方向性を検討するカンファレンスが開けないでいた（この間に相談援助者は前任の相談員から事例を引き継いでいる）ことを後悔している。被介護者は入所した後に身体状況が良くなった。長女は施設に対する要望もかなり高いし、決めたことがころころと変わりやすい。最終的には、遠距離を理由に施設に来なくなってしまうている。以上が「情報共有の困難さ」が特徴的な事例である。

ここで紹介している事例以外の調査も含めて相談援助者が抱える悩みについて、明らかになったことをあげておきたい。

まず、事例に最も多く共通するキーワードとして、「情報共有の困難」があげられる。これは10件中7件の事例に見られた。被介護者、家族、相談援助者（事例によっては近隣住民も含む）の間の情報共有はこの結果から示されるように、困難となっている。しかし、家族と相談援助者の信頼関係が構築されている場合においては、情報共有が困難であると答えた相談援助者は少なく、情報共有が距離だけの問題でなく、人間関係と密接に関連した問題となっていることがうかがえる結果となっている。

続いて多くあがったのが、「連絡先の一本化」である。10件中6件の事例で、支援の相談連絡窓口を一つに指定し、指定したキーパーソンとのみ連絡をとりあうことにしていた。家族内でも親や支援に対する思いはそれぞれ異なり、相互に軋轢がある。相談援助者がきょうだい間や親戚との軋轢に巻き込まれないように、常に気を配っていることがわかる。そして、キーパーソン以外のきょうだいが、本当はどう思っているのかを確かめたいという気持ちを持っている相談援助者もいる。そのことと関連して、相談援助者から「技術的な都合と福祉的な観点の両立が困難」という言葉が上がった。決して窓口を一本化するということが最善の策ではないが、他に代替できる手段がない状況で葛藤しながらも支援を行っている状況が目につく。

「きょうだい間の軋轢」という言葉も10件中5件に見られた。この「きょうだい間の軋轢」が見られる調査事例のうち、2件の事例では、どちらも「連絡先の一本化」ができない状態となっていたようである。軋轢に巻き込まれた相談援助者が強いストレスを抱えていたのは事例からも明らかであり、このような事態にならないために、連絡先を一本化するという方法をとることによって身を守っているとも言える。

さらに、介護負担が遠距離・別居介護をする一人に集中してしまう傾向や、その一人に対して介護の補助要員と思われる人がいるのかいないのかで、介護負担の増加／軽減が分かれることもわかった。数人のきょうだいの中でキーパーソンになっている人物をフォローしてくれる別のきょうだいがいることで、交代で帰省することができ、お互いに被介護者の様子を話し合うことで情報共有がとりやすくなっている事例や、逆にキーパーソンの実質的な支えとなる人物がいない場合、他のきょうだいと話はできても直接的な介護などはまず困難な状況となり、キーパーソン一人に負担が集中してしまい、キーパーソンと相談援助者との間の信頼関係が構築できず、今後の

方向性も立たないままとなってしまったケースもあった。

「援助者の役割モデル不在」という点は、特に相談援助者のなかでも介護支援専門員より多く語られている。それに「事業所間の連絡が密」なのも、相談援助者が介護支援専門員の場合が多い。被介護者の在宅生活の支援の要となるケアプランをたてるのは、介護支援専門員である。何かあった時のためもあり、サービス提供事業所との間で連絡を取り合うが、地域の様々な福祉資源を開発・調整していく中で、自分の役割の範囲が不明確となっていく面がある。

「話し合いの場がない」という意見も10件中3件から聞かれた。遠距離・別居介護のケースは大変だという認識はそれぞれの相談援助者にあるが、解決の方針について気軽に話せる場所がなく、各相談援助者はそれぞれ個々人の判断によって手探りの状態で援助を行っていることが判明した。まず相談援助者同士が研修会などで情報を共有し、蓄積していくことが必要であるように思う。

このように遠距離・別居介護には共通の困難というものが存在し、特に人間関係という一筋縄ではいかない部分の対応に、相談援助者は頭を抱えていることが明確となった。

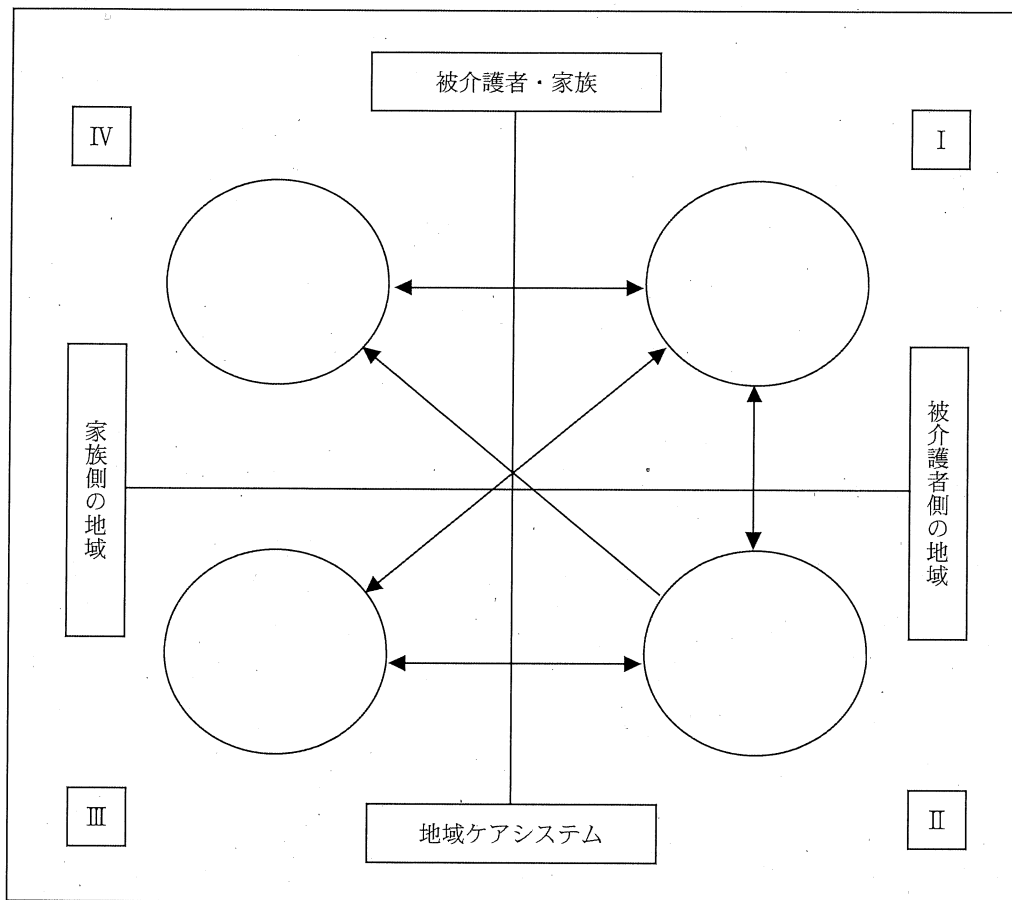
これらをまとめると①遠距離・別居介護の場合は関わる相談援助者にも、時間や手間がかかり、交通手段や連絡手段にかかる費用も同居や近居の場合と比べて負担が大きい。②家族が被介護者本人のことを理解しづらい状況であるため、相談援助者が説明して同意を得るにも困難を伴う。また、家族との信頼関係を築いていくことが難しいという意見もある。③相談援助者の価値判断が問われ、相談援助者は被介護者や家族が判断していくことに、あえて提言をしなければならない場合もある。④被介護者の状態悪化時や何か問題が起きた時の対処法について、なるべく早期に家族と対策を決めておかねばならない。⑤家族内の複雑な人間関係など、相談援助者自身も関わることに抵抗が起きる点などがあげられる。

情報共有の困難、役割モデルの不在という大きな二つの問題点が、ここでも共通してうかがえる。特に、遠距離・別居介護の場合はその対応の仕方が、同居や近居の家族の場合と違うということは認識されているが、それは個々別々の認識であって、同じ職種間で、遠距離・別居介護についての先行事例や共通認識が確立しているとは言い難い状況にある。つまり、共通して認識されたモデルがない。言わば、相談援助者の役割モデル不在となっている。被介護者や家族の役割モデル不在だけでなく、相談援助者にもこの問題が背景にあることをここで述べておきたい。

鍋山は、「離れていても親の動向を確認できるセンサーやお互いの顔を見ながら会話できるテレビ電話のような機器の普及によって、これまで同居していないがゆえに老親の生活から遠ざかっていた別居子が、老親の状態を管理し把握する目となり、高齢者の立場に立った福祉サービスのコーディネーターとなりうる」としている（鍋山、2007：13）。しかし、現時点で、このような役割を担っているのは相談援助者であり、それゆえに、遠距離・別居介護のケースでは、同居・近居のケースと比較して、相談援助者の負担が重くなっている。

これらの関係を図にすると図1のように表すことができる。この図1は、遠距離・別居介護を

図 1



出所：筆者作成。

めぐる地域ケアシステム構築は、被介護者の地域と家族の地域とにまたがり、しかも被介護者と家族、相談援助者との間で複雑な関係が発生するということを示している。

図の横軸は「家族側の地域」「被介護者側の地域」の「地域についての軸」である。縦軸は「被介護者・家族」と「地域ケアシステム」による「当事者と外部という軸」である。この二つの軸を組み合わせることによって四象限の図とする。時計回りに、右上、右下、左下、左上をそれぞれⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳとすると、三富が紹介した、家族介護者自身が福祉政策の対象として捉えられるべきという視点を踏まえれば、支援の仕組みは遠距離・別居家族の側の地域と、被介護者側の地域との両方で整備されなければならない。ところが、多くの場合、被介護者の元で介護をする場面に対してどう支援するかということだけが問題とされ、介護者側に焦点を当てた支援の考え方が弱いように思われる。この点、鍋山の場合には、ワーク・ライフ・バランスの視点と結びつけることにより、遠距離・別居介護者の職場などでの仕事と介護の両立支援などにも注意が払われている（鍋山、2007）。同じように、図のⅢにおいて、遠距離・別居介護者側の地域での地域ケアシステムが、当地での介護者家族に十分に対応していないという問題が指摘できる。例

えば、家族側が遠距離に出かけるために自宅を留守にした時に、ちょうどその間にゴミ出しの日が入っていて困るといったことなどもある。遠距離・別居の家族にも、同居する子どもなどの世話を抱えている場合があるが、頻繁に帰省せざるを得ない局面などでは子どもをめぐる学校や塾やお稽古事、子ども会やPTAなどの行事変更のような細かな連絡などにも支障をきたす場合がある。これらの問題の幾らかは、地域コミュニティの機能から遠距離・別居家族成員が相対的に脱落してしまうことにも繋がりがかねない。情報共有の問題は本論文の直接の主題からすれば、老親に対するケアに関してのそれが焦点であるが、それ以外にも地域コミュニティの様々な情報を、遠距離・別居家族と他のコミュニティ成員の間で流通させる課題があると推測される。他にも、この遠距離・別居家族側地域での課題として、遠距離・別居家族の健康管理へのサポートや、老親が体調を崩した場合などの頻繁な帰省の際には、地域コミュニティの様々な義務を減免するなどの調整なども求められる。近年、市町村合併や交付税改革のあおりで自治体からコミュニティ活動に出されていた各種の補助金が削減される例が多々みられ、公園や道路の清掃を地域住民組織に委託するなどの事例が増えている。この場合、住民有志が担うという形もありうるが、しばしば自治体からの委託をそのまま住民組織の各成員に機械的に（形式的には公平に）割り当てられることが多いのではなかろうか。高島はこうした住民の無償労働は、従来家事労働などについて語られたと同様な意味で一種のアンペイド・ワーク（無償労働）であるとし、例えば自宅で寝たきりや認知症の人の介護を抱えていたりする人が、コミュニティ活動でも他の住民と「公平に」活動負担を迫られるとすれば、そこには家族内部のアンペイド・ワークとコミュニティ・レベルのアンペイド・ワークとの二重負担が発生し、過重負担をもたらすおそれがあると指摘している（高島、2009）。それゆえ、遠距離・別居介護で家族が「燃え尽きて」しまわないためには、遠距離・別居家族側の地域ケアシステムにおいて、必ずしもケアの問題に限定されないコミュニティ活動一般をも視野において、家族介護者の負担を軽減する必要があるのではなかろうか。

また、Ⅱ⇒Ⅳの矢印として、鍋山の言うような被介護者側地域での地域福祉システムに遠距離の家族介護者を組み込むという場合（鍋山、2007）に、遠距離・別居家族の側の事情、その家族がどんな人たちなのかということ把握する必要性が言える。一つのケースにおいても、遠距離・別居でやってくる家族が複数いる。その家族間でローテーションが組まれていたり、あるいはバラバラに相互に連絡なく来ていたりという多様なパターンが存在するので、家族介護者間関係がどうなのかという状況把握の必要性が指摘できる。

Ⅱ⇔Ⅲとして、被介護者側の地域ケアシステムと、家族側の地域ケアシステムの連携という課題もあるだろう。専門的ケアの領域では、呼び寄せなどを行なう場合の専門機関どうしの連携などがあげられる。この場合、生きがい支援などでも、趣味のような分野で被介護者がこれまで取り組んできた活動（時には作業療法的な意味合いで行なわれていたものもあるかもしれない）が、移住した現地ではどのような団体によって行なわれているかなどの紹介などは、インターネット

上で情報を得られるようになってきてはいる（毎日新聞，2008）。しかし、デジタル・ディバイドと呼ばれるような状況もあり，とくに高齢の当事者が必ずしもインターネットの扱いに習熟しているとは限らず，この種のコミュニティ活動レベルのサポート・システムの課題も存在すると思われる。

I⇔Ⅲは，家族側の地域ケアシステムが，被介護者のところに帰省している間に（つまり当該地域にとってはその家族の留守中に）遠距離・別居介護者に対して連絡を取ったりすることを想定している。介護者である家族は，家を離れている時，いつも家のほうの近所との関係とか，戸締り・防犯のこととか，色々なことを気にしている。急に帰省しなければならなくなった時に，家族側のご近所の人に一言断って来ることもなかなかできないかもしれない。そんな時に急に近所で回覧板を回してきて，それが帰省中の家族の家で止まってしまうというパターンなど，たいしたことではないが，家族側の近所の住民が何かの用事ができた時や，家族側の地元で面倒なことが起こったら，帰省中の家族にすぐ連絡をくれたりといったコミュニケーション回路をいかに構築するかという点も，おそらく今後の課題に含まれてくるものと思われる<sup>2)</sup>。

I⇔Ⅳは，遠距離・別居家族の内部，あるいは介護負担を分有しているきょうだい間での連絡などの問題である。帰省中の家族の一人が，自宅またはきょうだいなどの他の家族・親族に連絡を取り，家族内部やきょうだいなどで複数主体が遠距離・別居介護に関わっている場合，家族・きょうだい側の内部でのディスコミュニケーションが生じる場合があることは，第1節や調査からも明らかである。この中には，長男が意思決定を独占しようとする傾向が存在することや，夫と妻の交代制の場合には，実質的な関わりが妻のほうが多くても意思決定を夫が行なうようなジェンダー的な非対称性がうかがわれる場合もある。ただし，遠距離であるか否かを問わず，男性が家族介護の当事者として現れ始めたことの指摘もあり，ジェンダー的な非対称性は崩れてくるかもしれない。もしそうなれば，介護者家族の役割モデルが変容・流動化することとなって，本論文で述べてきた役割モデル不在の問題点にこれが付け加わることになるかもしれない。

最後に，I⇔Ⅱが，被介護者の住む地域での遠距離・別居介護者への支援である。本論文で検討してきた援助者と遠距離・別居介護者との関係は，まずはこの局面から考えていったのである。だが，その考察を通じて，ここでみた四象限全体を視野においた支援が必要であることに気づかされてきたわけである。

2) このような機能を「向こう三軒両隣」的な近隣に委ねるという方向も考えられるが，隣人同士の人間関係がつねに良好であるとは限らない現実を踏まえると，地域システム構築において，そのような微小な地域単位からの積み上げで遠距離・別居家族を支援するという発想がどれだけ有効であるかは慎重に考える必要がある。例えば遠距離・別居介護で頻繁にするに家族がいることを近所の人々が情報として知ることが，近所の人自身が帰省時の遠距離・別居家族宅に泥棒に入る恐れといったことも考えられなくはない。盆や正月などの不在時に，一般に新聞を止めるという対応を採ることの意味は，信頼にもとづく「情報の共有」という方針とは別に，不在であることを隠すことでセキュリティを確保するという「情報の隠匿」の方針にも家族が頼りがちであることを意味する。セキュリティの要請は，コミュニティのシステム構築を図る上で，かなり微妙な性格を持っている。

遠距離・別居介護の場合は、これまで述べてきたように、相談援助者と家族と被介護者が関われる時間は非常に限られた短い時間となる。その中で相談援助者は被介護者と家族に様々な情報を伝え、また被介護者や家族の意見を聞きながら信頼関係を構築していかなければならない。時間の限られる遠距離・別居介護の場合、電話での連絡の時、面談している時など、家族と関わっている時の対応が非常に重要となる。この時にどのような対応をとるかということが、その後の人間関係に多大な影響を与える。つまり、相談援助者が、一度人間関係を損ねるような対応をした場合、簡単に修正がきかず、なかなか取り返しがつかないのである。そして、相談援助者が一度ごとの関わりを丁寧に、慎重に行おうとすれば、ある程度時間をその事例に集中的に使い、確認を行うために何度も電話連絡を行うことも仕方のないことである。しかし、このように微妙な対応が要求される相談援助者の仕事の重さについては、世間一般にはあまり理解されていない状況にある。

さらに遠距離・別居の問題は、距離が遠いほど負担が増大するということではなく、遠距離であろうと近距離であろうと、距離のいかんにかかわらず、家族にかかる負担は個別ケースごとに多様であると言えることも判明した。この結果から、遠距離ということに過度にこだわらずに、包括的な視点でもってニーズを把握するということの重要性が浮き彫りとなった。

調査結果からは、ほとんどの地域で地域ケアシステムが確立していないため、システムの不備のせいで相談援助者に余計な負担がかかっていると言える。相談援助者は、家族や地域、行政などの手が届きにくい部分を代行して行っている。その上、相談援助者固有の役割や責任はどこまでなのかは依然として不明確なままとなっている。遠距離・別居介護を円滑に行うために、第三者である相談援助者が、置き換えられれば良いという問題ではない。

鍋山の研究から得られた、遠距離・別居介護を地域福祉システムの中に組み込むという方針（鍋山、2007）が実現するには、様々な課題が積み重なっている。包括的に対処していかないことには、逆に被介護者や、家族、相談援助者にとって負担が増加する結果となりかねない。遠距離・別居介護を地域福祉システムに組み込むためには、被介護者の状況をよく知り、地域の実情も考慮し、家族との円滑な連携のとれる相談援助者の立場・権限を保証しなければうまくいかない。遠距離・別居介護に直接関わっている人を無視して、その人との関係調整の方針を持たぬままに（きょうだいなど）遠距離の別の家族を無造作に組み込んで、地域福祉システムが自然発生的に形成されてしてしまうと、被介護者が食事制限により禁止されている食事を与えてしまったり、緊急時に、関わりの少ない家族に一番に連絡をしてしまうことで、余計な混乱が生じたり、微妙な判断を委ねられる場面でさらに混乱を招く恐れがある。

地域ケアシステムを確立し、システムティックに問題の処理を行えるようにするには、処理の仕方を規格化することも必要であろう。それに情報が不完全なもとで、原則が決まっていない中では説明や収集がつかなくなる恐れも生じる。既に社会福祉基礎構造改革などとの関連で、福祉における自己選択や契約化などの方向には、「情報の非対称性」という壁が存在することが指摘さ

れてきた<sup>3)</sup>。秋元は、福祉サービスの場合、「決められたことが守られているかどうか」といった契約の論理を踏み越えて「望ましい状態を積極的に作っていく」という要請が含まれることを指摘している（秋元，2004）。遠距離・別居介護ならずとも、家族介護は本人と家族介護者、そして相談援助者等外部の福祉職との共同によって生活を築いていくものであると思う。しかし、その共同は互いの価値観や考え方の相違を背景に容易にはなし得ないものでもあるだろう。遠距離・別居介護の場合は互いのコミュニケーションの機会が作りにくいことなどから、情報の行き違いや齟齬が発生しやすく、また互いの真意が伝わりにくく、共同はいつそう困難になる。本人・家族間、あるいは家族相互の確執などに直面した時、紋切り型の教科書的な対応ではなく、それぞれの思いがどこで接点を持ち得るのか、想像力を働かせて積極的に関係作りをしていくという「役割」が求められていると思う。

しかし、そうした「役割」を果たすためには一定の信頼関係が前提となり、信頼関係の構築自体が遠距離による情報の制約などで作りにくいとなると、堂々巡りでどうにもならない。そこで、「役割」を自覚しろという議論だけではなくて、起こり得る微妙な事態に対して相談援助者の裁量の余地を確保しておくことの必要や、細やかな判断が求められる局面において、複数家族が関与するケースで特定の家族成員の意向だけで話が進んでしまったりしないために、一定のシステムティックな対応が求められる部分があると思う。遠距離・別居介護でも、地域ごとに、また本人の状態や家族の状態や相互の関係により、様々に個性をもっている現実への柔軟な対応とともに、多様性の中で惑わされずに明確な方針、つまり一定の範囲内では裁量を認めるという方針を確立することが求められるのだと思う。

## おわりに

遠距離・別居介護に関わる相談援助者の視点から、今後の家族支援の課題として提示し、遠距離・別居介護の問題が個人の責任の問題としてではなく、広く社会的に認知され、解決していかなければならないことが明らかになった。遠距離・別居介護は、被介護者にとっては住み慣れた場所で生活を継続でき、家族にとっては今までのライフスタイルを変えることなく生活が維持できる。相談援助者はそれを支える役割を担っている。遠距離・別居介護のシステムが構築されることで、誰しもが持っている「住み慣れた場所で暮らしたい」という願いが、達成できる社会へと変革されるのではないだろうか。

## 引用参考文献

秋元美世，2004，「福祉契約の法的関係と公的責任―介護保険制度の問題を中心に―」日本社会保障法学会編『社会保障法』第19号，法律文化社。

3) 社会福祉基礎構造改革には新自由主義的な「小さな政府」路線の具体化という側面があることはすでに古川（2003）などに指摘されている。



- 岩間大和子, 2003, 「家族介護者の政策上の位置付けと公的支援—日英における政策の展開及び国際比較の視点—」, 『国立国会図書館レファレンス』平成15年1月号  
[www.ndl.go.jp/jp/diet/publication/refer2003.html](http://www.ndl.go.jp/jp/diet/publication/refer2003.html) (2016/02/20 閲覧)。
- NPO 法人離れて暮らす親のケアを考える会パオッコ, 「2005年 遠距離介護アンケート実施結果」, NPO 法人離れて暮らす親のケアを考える会パオッコホームページ [paokko.org/fact03](http://paokko.org/fact03) (2016/02/20 閲覧)。
- 太田差恵子, 2003, 『遠距離介護デビュー応援ブック 老親との対話できていますか』, 北斗出版。
- 河村優子, 2002, 「隣接領域との対話: ケアマネジャー」, 金子勇編 『高齢化と少子社会』 ミネルヴァ書房。
- 「国・羽曳野労基署長(通勤災害)事件」『労働判例』No.937, 2007.8.1-15。  
『週刊ダイヤモンド』2007年5月19日号。
- 高島拓哉, 2009, 「地域社会レベルのアンパイドワーク論に向けての試論—ジェンダー不平等の視点からの相対的分離—」, 『紀要』第12号, 大分大学大学院福祉社会科学部研究科, 2009年9月。
- 鍋山祥子, 2007, 「別居子による老親ケアと地域福祉力—遠距離介護を可能にする地域ケアシステムに関する調査より—」, 『東アジア研究』第5号, 山口大学大学院東アジア研究科。
- 古川孝順, 2003, 「措置制度と利用制度」, 古川孝順ほか編 『現代社会福祉の争点(下)』中央法規出版。
- 牧里毎治, 1992, 「地域問題からみた家族福祉」, 野々山久也編 『家族福祉の視点—多様化するライフスタイルを生きる—』 ミネルヴァ書房。
- 三富紀敬, 2000, 『イギリスの在宅介護者』 ミネルヴァ書房。
- 「60代・生きがい 地域へ踏み出す一歩 退職後の居場所, 調理実習で充実」, 『毎日新聞』2008年1月16日。