

# 地域包括支援センターにおける介護者支援の課題 ——介護者支援の困難性に焦点をあてて

山 口 麻 衣\*

## 抄 録

本研究は、地域包括支援センターにおける介護者支援の困難性に焦点をあてて分析した上で、地域包括支援センターにおける介護者支援の課題を探ることを目的とした。A 県地域包括支援センター職員を対象に集合調査を実施し、事例の自由回答を質的に分析した。分析の結果、介護者支援の困難性は、1) 介護者自身に支援が必要な場合の介護者支援の困難性、2) 介護者が複数の役割を担う場合の介護者支援の困難性、3) サービス利用拒否の場合の介護者支援の困難性、4) 要介護者への対応に苦慮する場合の介護者支援の困難性、5) 複合問題・多問題への対応が求められる場合の介護者支援の困難性として把握できた。地域包括支援センターにおいて介護者のおかれた困難な状態をケアラーアセスメントにより包括的に把握し、介護者自身への支援体制を構築することが地域包括支援センターにおける介護者支援の課題といえる。

**Keywords:** 介護者（ケアラー）、介護者支援、地域包括支援センター、支援困難性、ケアラーアセスメント

## I. 研究背景と目的

### 1. 我が国における介護者支援の位置づけ

人口減少・少子高齢社会である日本においては、65 歳以上人口や 75 歳以上人口が増加していくという人口構造の変化のなかでケアが必要な人をどう支えるかが喫緊の社会的課題である。介護の社会化を目指して介護保険制度が 2000 年に成

立して 20 年近く経過し、サービス利用者が増えたものの、家族が依然として多くの介護の担い手となっている。介護保険制度導入後、「嫁」介護は減少したが、家族介護は主に女性の負担によっており、低所得・低学歴の女性が介護負担を担わされている現状であり、介護負担の軽減、介護負担の社会化・平準化が果たされたとは言い難い状況であると論じられている（徳永・橋本 2017）。介護の担い手のジェンダー格差、階層格差や、介護負担が軽減されていない現状は看過することのできない社会的な問題といえる。

\* Yamaguchi, Mai  
ルーテル学院大学 教授

我が国の高齢者介護施策の流れの中での家族を中心とした介護者への支援の動向をみると、介護保険制度では家族介護者支援は地域支援事業の任意事業と位置付けられている。厚生労働省の全自治体対象の調査によると、家族介護継続支援事業は86.5%が実施されている（厚生労働省2018a）。任意事業として多くの自治体で実施されているが、実施義務はなく予算的にも限定的である。総務省行政評価局（2018）がまとめた高齢者を介護する家族介護者の負担軽減対策を中心とした介護施策の行政評価をみると介護サービスに関する評価はあるが、家族介護継続支援事業などについては十分な評価や議論がなされていない。

また、2006年に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」）は、高齢者の権利利益の擁護に資することが目的だが、早期予防の観点から「養護者」の支援が含まれている（厚生労働省2018b）。同法のもと虐待予防の点から介護者支援がなされているものの、包括的な介護者支援が制度化されているとは言い難い。

したがって、日本におけるこれまでの介護者支援は、多様な介護者を対象者とし、制度として実施義務がある施策ではなく、介護者の施策は周辺化された課題のまま、限定的な対応となっているといえる。また、英国の2014年ケア法のような介護者の権利を擁護し、ケアラーアセスメントを実施し、介護者の孤立や社会的排除を防ぐといった点からの法的保障はなされていない（徳永・橋本2017; 山口2017 & 2018）。

しかし、昨今の政策動向をみると、1) 地域包括ケアシステムの強化の推進、2) 「ニッポン一億総活躍プラン」における介護離職ゼロの実現に向けた取組、3) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）における介護者支援の推進の3つの政策面での重点課題が相互に関連しながら介護者支援の推進を促進しているのとらえることができ（Yamaguchi et al. 2017; 山口2017）、今後、介護者支援が発展する機運が高まってきた面もある。

第一に、2017年に成立した地域包括ケアシ

テムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律では、地域包括ケアの深化や地域共生社会の実現に向けた取組の推進の方向性が示された（厚生労働省2017）。また、社会保障審議会介護保険部会の第7期（H30 - H32年度）市町村介護保険事業計画・都道府県介護保険支援事業計画の基本指針案の中で「介護に取り組む家族等への支援の充実」の議論がなされ（社会保障審議会2017）、介護者支援は主要政策課題ではないが、一部の自治体の高齢者施策の計画に取り入れられた。

第二に、介護する家族の不安や悩みに答える相談機能の強化・支援体制の充実のために、「地域包括支援センター強化」や「家族支援の普及」などが施策として閣議決定され、介護に取り組む家族が介護休業・介護休暇を取得ししやすい職場環境の整備のために、介護休業制度の改正や介護休業の取得促進に関する周知啓もうの強化がなされた（首相官邸2017）。育児・介護休業法の2016年改正では、介護休業給付の分割や介護休業給付の水準アップ（賃金の40%から67%に）などが実施された（厚生労働省2015）。また、厚生労働省のホームページでの「介護離職ゼロ ポータルサイト」による情報提供の実施など、介護離職防止の取組みに関しては国が積極的に取り組んでいる。

第三に、認知症の人の介護をする家族支援が新オレンジプランの7つの柱の一つとなった。認知症の人の生活の質の改善にも繋がるため、家族など介護者の精神的身体的な負担の軽減や、生活と介護の両立を支援する取組の推進が基本的な考え方として示された（厚生労働省・内閣官房・内閣府他2015）。認知症の人の介護者に対象が限定されているものの、介護者支援が総合計画に位置付けられた点で介護者支援施策のある意味での前進といえる。

## 2. 地域包括支援センターにおける介護者支援

2005年の介護保険法改正で設置された地域包括支援センターは、介護保険制度の地域支援事業

における家族介護継続支援事業の実施、介護予防総合相談事業、高齢者虐待予防の実践、介護者からの相談の対応や情報提供など、介護者支援事業として制度化されていない実践も含め、介護者を支援する実践の多くを実質的に担っているといえる。

近年の動向としては、介護離職ゼロの取組の対策の一つとして、市町村や地域包括支援センターの役割強化が期待されている。厚生労働省(2018b)の事業として、介護離職防止のための地域モデルを踏まえた支援手法の整備について研究がなされ、「市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル～介護者本人の人生の支援～」が作成された。同マニュアルには、今後の家族介護者支援施策が掲げるべき目標は、「家族介護と仕事や社会参加、自分の生活を両立すること」と、「心身の健康維持と生活の質の維持・充実(ひいては人生の質の維持・充実)」の両輪が共に円滑にまわりながら、要介護者の介護の質・生活・人生の質もまた同時に確保される「家族介護者支援」を推進すること(厚生労働省2018b, p8)」と明記され、家族介護者を家族介護力としてとらえ、家族介護力維持を目標としたものから重点目標が変化した点が指摘されている。

また、「家族介護者支援」の新たな目標にむけて、今後、地域包括支援センターに求められていることとして、家族介護者を「要介護者の家族介護力」として支援するだけでなく、「家族介護者の生活・人生」の質の向上に対しても支援する視点を持ち、要介護者と共に家族介護者にも同等に相談事業の対象として関わり、共に自分らしい人生や安心した生活を送れるよう、地域包括支援センターの事業主体である市町村はもちろん、多機関専門職等と連携を図って、家族介護者にまで視野を広げ相談支援活動に取り組むこと(厚生労働省2018c, p8)と明記されている。さらに、同マニュアルには、家族介護者支援の総合的展開の4つ考え方と手法として、1) 介護者アセスメントの導入一家族本人のクライアントとしての支援(手法①個別相談・支援)、2) 多様な専門職の支

援ネットワークの形成一要介護者本人と介護者本人へのチームアプローチ(手法②多機関・職種間ネットワーク)、3) 地域づくり・まちづくりの視点一介護者本人を地域から孤立させない包摂支援(手法③地域づくり)、4) 介護離職防止への接近一介護者本人の仕事の継続支援(手法④施策の企画・立案・協議)が示されている(厚生労働省2018c)。

このマニュアルは「介護者本人の人生の支援」が目指すべき介護者支援の方向性であることを示し、介護者の生活の質・人生の質に着目し、介護者アセスメントの導入を基本的な考え方に含め、働く介護者の問題に対処すべく、地域の対応も視野にいれている点で、今後の日本の介護者支援に示唆的であると評価できるものの、制度化・事業化の具体的施策は示されておらず、現状の事業の継続の中での対応を推奨している点で、介護者支援を実際に幅広く発展させるには制度的基盤や根拠が曖昧である。しかしながら、介護離職防止のための地域モデルを踏まえた支援手法の研究報告として、地域包括支援センターが市町村とともに介護者支援の要として今まで以上の役割が示された点は大きな前進といえる。

### 3. 本研究の目的

以上のように、介護者支援については制度面での位置付けが限定的な面もあるが、介護離職防止の取組み強化の流れの中で市町村や地域包括支援センターの介護者支援機能が充実されることが期待されている。しかしながら、地域包括支援センターの介護者支援の現状や介護者支援実践の課題については実態データ資料が乏しく、地域包括支援センターの介護者支援の支援の困難性という点からは先行研究はほとんどみあたらない。そこで本研究は、介護者支援の困難性に焦点をあてて分析し、地域包括支援センターにおける介護者支援の課題を探ることを目的とした。リサーチクエスションは、地域包括支援センターのスタッフは、介護者支援の実践事例においてどのような点で困難を感じるのかである。本稿では、介護者支援実

践を把握するために、高齢者虐待ではない事例（以下、非虐待事例）の困難性に限定して分析した。高齢者虐待事例の支援の困難性や介護者支援としての対応については別稿で論じたい。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象および時期

2017年度のA県の全地域包括支援センター職員を対象とした介護者支援に関する研修の際に集合調査法により、4か所の研修で合計366名から回答を得た。担当業務、資格、年齢、性別、直近1年で回答者自身が担当した虐待/非虐待事例でケアラー支援が必要と思った数、介護者支援のコンピテンスなどを把握した。虐待事例及び非虐待事例で介護者支援が必要だった事例があった場合は、最も介護者支援が難しかった1事例の介護者と要介護者の年齢、性別、続き柄及び、事例概要と困難理由を自由回答で得た。虐待事例以外でケアラー支援が必要だった事例のうち、最も支援困難な事例として自由回答記載のあった243事例を本分析の対象とした。

### 2. 分析方法

数値で把握した属性（年齢、性別、続き柄）と自由回答で得た事例の質的データをもとにデータベースを作成し、SPSSとエクセルを使用して分析した。分析方法としては質的データ分析の方法（佐藤2006；2008）に準拠し、コード化したカテゴリと事例と両方から分析することを試みた。具体的には事例を分析単位とし、困難な内容ごとに困難内容の特徴を要約したうえで、サブカテゴリ（「」で表記）を抽出し、関連するサブカテゴリをまとめて最終的なカテゴリ（【】で表記）とした。事例によっては複数のサブカテゴリに関連しそうなものもみられたが、最も困難な特徴的な内容に焦点をあてて、一つの事例は一つサブカテゴリに含まれるように、事例単位で把握した。

### 3. 倫理的配慮

本研究は『ケアラーのQOLに焦点をあてた多面的なケアの質評価に基づく包括的ケアモデルの構築』に関する研究の一環としてルーテル学院大学の研究倫理委員会の審査を受け、関係機関からの了承、質問紙内容の確認を受けたうえで、研修時に口答で説明して調査を実施し、研修終了後にその場で回収した。事例については個人が特定できない形式で回答を得た。本稿においても個人特定できないように、必要に応じ、事例の主たる内容を変更しない範囲で一部修正した。

## III. 結果と考察

### 1. 非虐待事例の概要

非虐待事例のうち直近1年間で介護者支援が必要だった数は、平均5.0件（SD=6.4, 0-50件；有効N=271）だった。困難事例の介護者の続き柄をみると、息子が64事例、娘が60事例、夫が32事例、妻が38事例、息子の配偶者が15事例、その他（兄弟、母、姪など）が28事例、複数回答5事例・無回答1事例であった。

### 2. 地域包括支援センターにおける非虐待事例の介護者支援の困難性

地域包括支援センターにおける非虐待事例の介護者支援の困難性について分析した結果、5つのカテゴリ（14のサブカテゴリ）に大別できた（表1）。

#### 1) 介護者自身に支援が必要な場合の支援の困難性

【介護者自身に支援が必要な場合の支援の困難性】、すなわち、ケアの担い手である介護者自身が支援が必要な状態で、そのような介護者に対する対処方法の難しさがあげられていた。このカテゴリには「高齢・知的障がい・ひきこもり等で介護者自身に支援が必要な場合の介護者への支援の困難性」（21事例）、「抱え込む介護者への支援の困難性」（5事例）、「心身のストレスのある介護者への支援の困難性」（13事例）、「精神疾患の

表 1 地域包括支援センターにおける非虐待事例の介護者支援の困難性

1) 介護者自身に支援が必要な場合の介護者支援の困難性	a. 高齢・知的障がい・ひきこもり等で介護者自身に支援が必要な場合の介護者への支援の困難性
	b. 抱え込む介護者への支援の困難性
	c. 心身のストレスのある介護者への支援の困難性
	d. 精神疾患の症状のある介護者への支援の困難性
2) 介護者が複数の役割を担う場合の介護者支援の困難性	a. 複数同時介護・ダブルケアなどの介護者への支援の困難性
	b. 就労介護者への支援の困難性
3) サービス利用拒否の場合の介護者支援の困難性	a. サービス利用を拒否する介護者への支援の困難性
	b. 要介護者がサービスや受診を拒否する場合の介護者への支援の困難性
4) 要介護者への対応に苦慮する場合の介護者支援の困難性	a. 認知症や他の病気に関する理解が不足する介護者への支援の困難性
	b. 認知症の症状への対応に苦慮する介護者への支援の困難性
	c. 精神疾患の症状のある人をケアする介護者への支援の困難性
5) 複合問題・多問題への対応が求められる場合の介護者支援の困難性	a. 経済問題への対応が必要な介護者への支援の困難性
	b. 家族関係が複雑な介護者への支援の困難性
	c. 複数のケアが必要な家族がいる介護者への支援の困難性

症状のある介護者への支援の困難性」(26 事例)の4つのサブカテゴリー(合計 65 事例)が含まれた。

a. 高齢・知的障がい・ひきこもり等で介護者自身に支援が必要な場合の介護者への支援の困難性  
介護者と要介護者の双方が、高齢、知的障がい、ひきこもりなどの場合、介護者自身に支援が必要である。老々介護で両方とも介護が必要な場合も該当する。介護者自身が引きこもりであった事例では、中学のころから引きこもりの40代の娘が80代の母を介護している事例の困難性について以下のように述べられていた。

対象者は高齢、要支援者である。介護者は引きこもりであり…、どちらが支援が必要な状態だか分からない。(40代の娘が80代の母をケア)

要介護者である母が長年その娘を育ててきたのだが高齢となり支援が必要となり、介護者と要介護者の関係の逆転あるいは相互にケアする関係性への変容がみられている。

b. 抱え込む介護者への支援の困難性  
自分が介護をしなければならぬと思い、抱え

込む介護者への対応も困難としてあげられていた。70代の夫が70代の認知症の妻の介護を抱え込むが、介護力が実際はないので対応に困る例などがあつた。認知症の妻を夫が介護する老々介護事例の困難について以下のように記されていた。

介護者が認知症の妻は自分が介護(面倒)するしかないと思い込んでいる。(80代の夫が80代の妻をケア)

他の家族に迷惑をかけたくないという思いからの抱え込みもあり、そのような状況から脱出するために介護者の思いに寄り添いながらも説得して支援の困難性がうかがえた。

c. 心身のストレスのある介護者への支援の困難性  
心身のストレスのある介護者に対する支援の困難性は、入退院を繰り返す妻の介護で精神的心労がある事例、頻繁に通院支援が必要な事例など疲労を蓄積し、ストレスを抱えながら、日々ケアをしている介護者への対応の困難性として語られていた。義母を介護し看取り、その後義父を介護している息子の妻(嫁)の事例では以下の困難性があげられていた。

息子の妻のストレス、負担の軽減(精神的な部分)、傾聴と相談支援、言葉かけの難しさ、

親子間の長年のいざこざをどのように対応したら良いか？（60代の息子の妻が80代の義父を介護）

このようなストレスを抱えた介護者には、ストレス軽減のためのカウンセリングなどの心理的支援や相談が必要になる。

#### d. 精神疾患の症状のある介護者への支援の困難性

比較的多くの事例が報告されたのは、精神疾患の症状のある介護者に対しての支援の困難性についてである。精神疾患の娘が認知症の母をケアする事例、アルコール依存の息子が母をケアする事例などもあった。40代の息子が80代の父を介護する事例では、以下の支援の困難があげられていた。

介護者が統合失調症。支援の真意が伝わらない。どのように接してよいか、支援者自身からわからない。（40代の息子が80代父をケア）

介護者が精神疾患の症状があるということは、介護者自身もニーズのある「要介護者」であり、介護者自身に支援が必要な場合の介護者への支援困難であることは最初のサブカテゴリーと同様だが、支援関係の構築の困難など精神疾患の症状のある介護者に特徴的な困難もあり、事例数も多かったことから、高齢・知的障がい・ひきこもり等の場合と区別した。

## 2) 介護者が複数の役割を担う場合の介護者支援の困難性

【介護者が複数の役割を担う場合の介護者支援の困難性】は高齢者以外の介護役割が他にもある場合や就労と介護の両方の役割を担う場合の困難などが該当した。このカテゴリーには「複数同時介護・ダブルケアなどの介護者への支援の困難性」（21事例）と「就労介護者への支援の困難性」（26事例）の2つのサブカテゴリー（合計47事例）が含まれた。

#### a. 複数同時介護・ダブルケアなどの介護者への支援の困難性

ケアが必要な人へのケア役割と子育てを同時に行う場合のダブルケア以外にも、両親を介護する事例や、70代の認知症の母と障がいを持つ子のケアをしている40代の娘の事例など、複数同時介護には多様な関係性があった。認知症の母と癌の父を別居の複数の娘がケアしている事例では、うつ症状がある娘もおり、多くの家族がケアの必要な状態であり、ケア体制は複雑でもろいものになってしまう。別居の娘（妹）が認知症の父、統合失調症の母と兄を支える事例では、以下の困難が示されていた。

関係者の足なみがそろわない中、各々目の前の対応におわれている状況であった（娘の支援者、相談相手がいない状況）。（30代娘が80代父母と50代兄をケア）

高齢領域と精神領域、関係者で連携しながら、一人の介護者である娘を支えていくことの困難性がうかがえた。

#### b. 就労介護者への支援の困難性

就労介護者はケア役割と仕事の遂行で時間的にも余裕がなく対応をしている場合が多い。今回の事例でも、90代の寝たきりの父と要介護の母を看るために離職して同居したが、続かなかつた事例もあり、介護離職しこれまでの生活を継続できない介護者への支援の困難があげられていた。また、働く息子が多忙のため連絡をとることができず、対応に苦慮している事例が複数あった。寝たきりの母を自宅で介護し、介護離職し、引きこもりがちな息子の事例について以下のように困難が語られていた。

息子さん自身が他者に頼る気持ちが乏しく、自分でなんとかするしかないと考えている。（80代母を50代息子がケア）

この事例はいわゆる「8050」の事例であり、他に頼る親せきがない中、介護者の孤立を防ぐ対応が求められるがゆえに、支援に難しさが伴うのだろう。介護離職を防ぐ支援、孤立を防ぐ支援

の困難性が示された。

### 3) サービス利用拒否の場合の介護者支援の困難性

【サービス利用拒否の場合の介護者支援の困難性】の категорияには、介護者がサービスを拒むことが主たる理由の場合である「サービス利用を拒否する介護者への支援の困難性」(8事例)と、要介護者自身が介護サービスを利用したがない、要介護認定を受けたがらない、受診をいやがるなどの拒否が主たる理由の場合の「要介護者がサービスや受診を拒否する場合の介護者への支援の困難性」(37事例)の2つのサブカテゴリー(合計47事例)が含まれた。

#### a. サービス利用を拒否する介護者への支援の困難性

介護者自身にも支援が必要な場合のサブカテゴリーと共通する内容でどちらにするか判断しにくい場合もあったが、サービス利用拒否ということそのものが困難の特徴的な事象であると判断された場合は本サブカテゴリーに含めることとした。例えば、90歳の認知症母を無職で引きこもりの息子が母の年金を頼りながら生活し、サービス利用を拒否している事例では、以下の内容が示されていた。

3回包括、行政で訪問していたが会話が成立しなかった。ようやく息子からヘルプの声が出たがその後すぐ自分達だけでやっていくと拒否される(90代の母を60代の息子がケア)

民生委員もかかわっていたが、支援を求めない介護者に対して他の機関とも連携してどう対応すればいいのか、どう働きかければいいのか対処に苦慮していた。「9060」問題の一つといえる。

#### b. 要介護者がサービスや受診を拒否する場合の介護者への支援の困難性

介護保険などのサービスだけでなく、医療機関への受診を拒否する場合の困難もある。独居の

90代の認知症の叔父をめいが介護する事例では、受診もサービス利用も拒んでおり、介護者も体調を崩している。70代の夫婦介護の事例では、以下のように述べられており、抱え込みに関するサブカテゴリーとも関連するが、要介護者のサービス拒否が抱え込みとなる主な理由であるため、本カテゴリーに含めた。

妻が夫の介護において抱え込み(夫がサービスを拒否していたため)精神的、身体的に自殺まで考える程追いつめられたため。(70代妻が70代夫をケア)

支援の初期の段階でサービス拒否が見られることが多く、支援につなげる困難やサービスが活用できないことによる介護者負担への対応が求められる。この他、要介護5の父親と要介護1の母親を30代の長男が働きながら介護している事例では、父がサービスを拒否するためサービスを利用せず、仕事から帰宅後に息子が父の入浴介助を行うなど、ぎりぎりの生活をしてきた。介護離職防止の対応としても、サービスにつながり、介護者の負担の軽減が図れるような支援をすることの困難性が示された。

### 4) 要介護者への対応に苦慮する場合の介護者支援の困難性

【要介護者への対応に苦慮する場合の介護者支援の困難性】の категорияには「認知症や他の病気に関する理解が不足する介護者への支援の困難性」(20事例)、「認知症の症状への対応に苦慮する介護者への支援の困難性」(16事例)、「精神疾患の症状のある人をケアする介護者への支援の困難性」(13事例)の3つのサブカテゴリー(合計49事例)が含まれた。

#### a. 認知症や他の病気に関する理解が不足する介護者への支援の困難性

認知症の場合、問題行動への知識などが乏しく、介護者の認知症への理解が十分でないことが支援の困難に関連していた。80代の認知症の夫を介護し、周辺症状に悩む妻の事例として以下の

困難があげられていた。

認知症の理解がない。認知症の介護者間での情報交換の場がない。(70代妻が80代夫をケア)

情報提供の場がないというコメントは必要だと思われる支援ができていないことから、対応できずにいるという支援の方策の困難性ともつながる。

#### b. 認知症の症状への対応に苦慮する介護者への支援の困難性

認知症の行動・心理症状(BPSD)問題行動への介護者の対応の難しさが介護者支援の困難性に直接・間接的に連動している。認知症の母を自営業で働きながら介護する事例について以下のように示されていた。

母親が夜中にトイレに起きたり探し物をしたりするのを長男が注意する。何とか理解させようとするが止められることに母親は怒り出し親子で口論。母親の行動を止めようとしてたたかれたりお互いにケンカになる。(50代息子が80代母をケア)

虐待を未然に防ぐためにどう介入すればよいのか、介護者の生活をどう支えていくのかという点からも対応の難しさが伺える。

#### c. 精神疾患の症状のある人をケアする介護者への支援の困難性

アルコール依存症、うつ症状など精神疾患のある家族をケアしている介護者への支援は、精神疾患への対応の難しさが関連する。精神疾患のため暴言のある妻を介護する事例では以下の支援の困難が示されていた。

病識がないため、適切な受診や服薬につながらない。(70代夫が70代妻をケア)

病識のなさは理解のなさとも関連するが、精神疾患のある人への支援は治療につなげる困難、アルコール依存の場合の飲酒管理など、介護者支援をする場合にも精神疾患の人への対処を考慮した対応が必要となるため、別のサブカテゴリーとし

た。

#### 5) 複合問題・多問題への対応が求められる場合の支援の困難性

【複合問題・多問題への対応が求められる場合の支援の困難性】には、「経済的な問題への対応が必要な介護者への支援の困難性」(11事例)、「家族関係が複雑な介護者への支援の困難性」(21事例)、「複数のケアが必要な家族がいる介護者への支援の困難性」(5事例)の3サブカテゴリー(合計37事例)が含まれた。

##### a. 経済的な問題への対応が必要な介護者への支援の困難性

経済的問題としては、年金の搾取や経済的理由でのサービス利用の拒否などがあげられていた。要介護者自身に借金などがある場合もあった。たとえば、50代末就労の長男が母親の介護を終えたのち、父親の介護をしているが介護が不十分、父の年金に頼って暮らしており、入院費を払えず無理にやり退院したが、オムツの処理など対応不十分な状態であり、支援が困難な事例もあった。経済的な問題はサービス利用の拒否とも関連し、無就労、ひきこもりの問題ともつながりが深い。

80代の共に認知症の両親を同一世帯で無職の息子が介護している事例では以下のような困難性が語られていた。

長男自身介護しているつもりになっているが、実質介護はしていない。実は両親の年金を自分の生活費にあてている。長男は働かない理由を両親の介護としているが本人には働く意欲がないものと思われる。(80代の両親を50代の息子がケア)

息子の状況が詳しくわからないが、「8050問題」の一つである。経済的虐待やネグレクトも懸念される。

##### b. 家族関係が複雑な介護者への支援困難

介護に関すること以外の長年の家族内のトラブルなど家族関係の問題を抱えている介護者に対す



る支援は家族全体への働きかけを必要とし、困難を感じる場合が多かった。兄との間に金銭トラブルがある妹の事例に対する困難として以下のことが記されていた。

親戚等との調整をしケアラーの負担を減らす  
事が必要と思われたが、親戚が理解を示さず  
困難に感じた。(60代妹が60代兄をケア)

これまでの関係性のなかで介護を拒み、キーパーソンがいない場合や、介護の役割をやむなく引き受けている場合など、ケア役割をめぐる規範や意向の変容に伴い、家族全体へのアプローチによる介護者支援が必要だが十分対応できない難しさがあることがわかる。

#### c. 複数のケアが必要な家族がいる介護者への支援の困難性

複数のケアが必要な家族がいる介護者の場合、家族全体として抱える複雑な問題があることも多く、相互にケアする関係となり、支援も複雑で対応が難しい。介護者にも支援が必要な場合や複数介護のサブカテゴリーと重なる部分もあったが、多問題家族の複雑な家族のかかえる問題への支援が根底にあるため区別した。要支援状態の夫、多疾患の妻、精神疾患で引きこもり状態の息子の事例では以下のように記されていた。

家族全員が重症ではないが要支援者のような  
状態にいる。妻(母)の問題に向きあい、解決  
しようとする力がなくなってしまっている。  
バランスが崩れて共倒れになりつつある。  
要介護と介護者の区別がない。(80代  
の夫婦で相互にケア)

多問題家族への支援の困難は介護者自身への支援に限定したものではないが、家族崩壊、共倒れの危機に直面し、苦慮する介護者への対応が欠かせないことがうかがえる。

## IV. 総合的考察

### 1. 地域包括支援センターにおける介護者支援実践

地域包括支援センターの非虐待事例の介護者支

援困難事例の分析の結果、非虐待事例の介護者支援の困難性は、1) 介護者自身に支援が必要な場合の介護者支援の困難性、2) 介護者が複数の役割を担う場合の介護者支援の困難性、3) サービス利用拒否の場合の介護者支援の困難性、4) 要介護者への対応に苦慮する場合の介護者支援の困難性、5) 複合問題・多問題への対応が求められる場合の介護者支援の困難性として把握できた。今回は最も困難な1事例について回答を得たため、比較的対処しやすい非虐待事例に対してや、他の困難事例などの全容を知ることができておらず、あくまでも地域包括支援センターにおける実践の一部に過ぎない。

事例内容からは、認知症の人の介護でサービス拒否がみられる事例、多重介護で心理的なストレスを感じている事例など、一つの困難性に限定できない事例も多く、困難性の重複や相互関連があることがうかがえた。それらを考慮したうえで、介護者の抱える問題は多様で複雑であり、それらの介護者を支援することの困難性も多様で複雑なものとして捉えることができる。支援困難理由からは、要介護者や介護者が精神疾患をもっている場合、サービス拒否が見られる場合など、多職種間の連携が必要な場合や、複雑な複数の問題について時間をかけて対処する必要がある状況から困難を感じていることが推察される。

また、本分析は介護者支援の困難性を示したものであるが、地域包括支援センターにおける介護者支援の実践の一部も同時に可視化することができたといえる。すなわち、地域包括支援センターにおける地域支援事業としての家族介護者対象の介護教室や認知症カフェなどの業務だけではなく、個別の総合相談、困難事例などの個別相談支援のなかでも、悩みつつも懸命に介護者支援を実践していることが本調査で確認することができた。

すなわち地域包括支援センターでは虐待事例の中での介護者(養護者)支援とあわせ、日々ソーシャルワーク実践の一部として対応方法に苦慮しながらも日々介護者支援を実践している。社団法

人日本社会福祉士会（2012）は虐待予防としての全住民向けとハイリスク層向けのアプローチとあわせて、虐待をした養護者への支援の重要性を示しているが、ソーシャルワーク実践の中で「介護者」として捉えなおし、高齢者自身と介護者の両者の尊厳を尊重した実践をしていくことが必要であろう。

分析結果から、多様で複雑なニーズのある介護者を支援する困難性が浮かび上がったが、困難の軽減にむけてどのような対応ができるのであろうか。介護者支援マニュアルにおいては、新規の取組をしなければならないということではなく、これまで市町村、地域包括支援センターが取り組んできた地域支援事業の枠組みや成果を活かしながら、新たな視点を追加して、家族介護者に対する相談支援に取り組むこと（厚生労働省2018b,p8）と記されている。しかしながら、家族介護者も要介護者と同等の相談事業の対象として支援するということは、これまでの延長上で対応するのは限界があり、ケアラーアセスメントにもとづく実践、支援計画、カウンセリングなども含めた支援プログラムが求められる。多くの市町村が介護者支援の取組が行われていると報告され、約8割が家族介護継続支援事業実施しているものの、家族介護継続の支援が主目的で、介護者自身の生活や人生、思いを受け取る支援とはなっていないのが現状といえる。家族介護者への生活保障の必要性（濱島2018）も論じられており、権利擁護、社会的排除や孤立を防ぐという側面からもより包括的な支援が求められている。

地域包括支援センターでの効果的な支援のためには、支援が適切に遂行できるような人員配置や業務分担、アセスメントなどの業務の制度化・施策の義務化など、支援環境整備が不可欠といえよう。日本においては家族介護者支援策が英国やドイツなどの海外の国々に比し立ち遅れていることを論じられている（徳永・橋本2017）。本分析からも介護者自身もケアが必要なクライアントの一人であること、介護者自身が直面している状況や問題が多様で適切なアセスメントに基づく支援が

必要なことが推察された。

## 2. 地域包括支援センターにおける「介護者支援」の課題

前述した通り、介護者支援対策は早急に対処すべき課題であるが、政策や制度での位置付けは十分とはいえない。そのような現状の中で、地域包括支援センターにおける家族介護者支援の必要性や、家族介護者の生活・人生の質の向上に対しても支援する視点をもって支援する必要性が国の方向性として示された現状において、地域包括支援センターはどのような役割を担えば、介護者支援推進の要となっていくことができるのだろうか。介護者を支援するという共通認識のもと、高齢者虐待を未然に防ぎ、虐待してしまいたくなるほどの苦しみを抱える介護者を支えられるように、国、県、自治体、地域包括支援センター、その他の事業者等がケアラー支援の困難を減らすための対処策を検討すべきである。地域包括支援センターにおいて介護者のおかれた困難な状態をケアラーアセスメントにより包括的に把握し、介護者自身への支援体制を構築することが地域包括支援センターにおける介護者支援の課題といえる。

## V. まとめ

本研究の目的は、地域包括支援センターにおける非虐待事例の介護者支援の困難性に焦点をあてて分析した上で、地域包括支援センターにおける介護者支援の課題を探ることであった。調査方法の限界としては、質問紙の一部の質問項目と自由回答の分析であり、事例の詳細を把握できなかった点があげられる。インタビューなどの方法も含め、さらなる調査が必要である。また、今回は地域包括支援センターでの介護者支援に限定して論じたため、高齢者以外の障がいをもつ人のケアを含むより広義の「ケアラー支援」の困難性や課題については論じることができなかった。このような限界はあるものの、介護者支援の視点から地域包括支援センターの実践を分析した研究がほとんどない中で、介護者支援の困難性を整理し、

地域包括支援センターの介護者支援の課題を示した点で、今後の地域包括支援センターでの介護者支援のあり方を検討する際の示唆を示した意義がある。今後、他の地域での分析や、虐待事例の介護者支援の困難性との比較なども実施したい。

#### 引用文献

- 濱島淑恵 (2018)『家族介護者の生活保障：実態分析と政策的アプローチ』旬報社.
- 厚生労働省 (2015)『育児・介護休業制度ガイドブック』  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html#HID7> (最終閲覧日 2018/09/1)
- 厚生労働省 (2017)「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント」  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/k2017.pdf> (最終閲覧日 2018/08/31).
- 厚生労働省 (2018a)「介護離職防止のための地域モデルを踏まえた支援手法の整備報告書：市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援手法の展開マニュアル」.
- 厚生労働省 (2018b) 市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/2.pdf> (最終閲覧日 2018/12/20).
- 厚生労働省 (2018c)「市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル～介護者本人の人生の支援～」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000307003.pdf> (最終閲覧日 2018/08/29).
- 厚生労働省・内閣官房・内閣府他 (2015)「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/nop101.pdf> (最終閲覧日 2018/12/21).
- 内閣府 (2018)『平成 30 年版高齢社会白書』  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/30pdf\\_index.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/30pdf_index.html) (最終閲覧日 2018/12/20).
- 社団法人日本社会福祉士会編 (2012)『改訂 地域包括支援センターのソーシャルワーク実践』中央法規.
- 社会保険審議会 (2017)「基本的指針(案)について(新旧案)」第 72 回介護保険部会資料.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000168726.html> (最終閲覧日 2018/08/29).

- 佐藤郁哉 (2006)『定性データ分析入門—QDA ソフトウェア・マニュアル』新曜社.
- 佐藤郁哉 (2008)『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社.
- 首相官邸 (2017) HP「一億総活躍社会」  
<http://www.kantei.go.jp/jp/headline/ichiokusoukatsuyaku/> (最終閲覧日 2018/08/29)
- 総務省行政評価局 (2018)『介護施策に関する行政評価・監視—高齢者を介護する家族介護者の負担軽減対策を中心として—』.
- 徳永睦・橋本英樹 (2017)「介護保険制度と家族介護者—なぜ介護負担は減らないのか?」『社会保険旬報』2693,25-34.
- 山口麻衣 (2017)「効果的な介護者支援の方法を身につける」『介護する人のために地域包括支援センターは何ができるか。』, 認定 NPO 法人さいたま NPO センター ,43-55.
- 山口麻衣 (2018)「海外のケアラー支援の実践から学ぶ：地域包括支援センターにおける効果的な介護者支援」『介護する人を地域包括支援センターが支援するということ。』認定 NPO 法人さいたま NPO センター ,44-64.
- Yamaguchi, M., Matsuzawa, A., Horikoshi, H., Yamaguchi, I., Ohara, M. and Nakamura, H.(2017) Carers' Unforeseen Uncertainty in "Integrated Community Care System" in Japan: Findings from Voices of carers, presented 7th Carers International Conference, October 5th, 2017, in Adelaide, Australia.

本論文は、科学研究費補助金(基盤研究(B))『ケアラーのQOLに焦点をあてた多面的なケアの質評価に基づく包括的ケアモデルの構築』(代表:ルーテル学院大学 山口麻衣)の成果の一部であり、A県での地域包括支援センター職員対象の介護者支援研修のテキスト(山口2018)の一部を加筆・修正してまとめたものである。多忙な中、本調査に協力いただいたA県地域包括支援センター職員・関係者の皆様に感謝申し上げます。

## Challenges in Carer Support at Community Comprehensive Support Centres: Focusing on Difficulties in Supporting Carers

Mai Yamaguchi

The purpose of this study is to explore challenges in carer support at a community comprehensive support centre, by focusing on the difficulties in supporting carers. A survey was conducted on the staff of Community comprehensive support centres in A prefecture. Based on the analysis, the difficulties in supporting carers were summarized as follows; 1) Difficulties of supporting carers who also need some care, 2) Difficulties of supporting carers who struggle with their multiple roles, 3) Difficulties of supporting carers who refuse to use any services, 4) Difficulties of supporting carers who face difficulties in caring the needy person, and 5) Difficulties of supporting carers with multiple problems. The challenges in carer support at a community comprehensive support centre are to assess carers comprehensively and to establish a support system for them.

**Keywords:** carer, carer support, community comprehensive support centre, difficulties in supporting, carer assessment