

2023 年度博士論文（要旨）

## 別居介護における課題とそれへの対応

— 家族介護者を対象とした同居介護との量的比較と別居介護のプロセスの研究から —

桜美林大学大学院 老年学研究科 老年学専攻

関野 明子

## 目 次

### 第1章 序論

- 1. 研究の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 目的と意義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3. 本研究の構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

### 第2章 認知症高齢者の別居介護と同居介護における背景要因

および家族介護者の介護負担感に影響を与える要因の違い

- 1. 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 2. 方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3. 結果と考察・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

### 第3章 家族介護者が別居介護を継続していくプロセスと

施設入所を選択していくプロセス

- 1. 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2. 方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3. 結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 4. 考察・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

### 第4章 総合考察

- 1. 本研究で明らかにされた知見・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2. 本研究の限界と今後の展望・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

### 引用文献

## 第1章 序論

### 1. 研究の背景

厚生労働省の調査で 2000 年に 256 万人だった要介護認定者は、2020 年にはおよそ 2.7 倍の 682 万人に達した<sup>1)</sup>。近年、主な主介護者として「別居の家族等」が増えている。これは別居の家族が通いながら介護をしていることを意味している。主介護者が「別居の家族等」と答えた人の割合は、この調査項目が加わった 2001 年では 7.5%であったところ、2019 年には 13.6%に達し、緩やかではあるが上昇し続けている<sup>1), 2)</sup>。世帯構成が変化し、規範意識や家族のあり方が変わりゆく中で、それぞれが自分らしく生活できる介護形態として、別居介護を選択する家族はおのずと増えていくであろう。しかし、別居介護に関する学術調査は非常に乏しい。別居介護が増えているという実際に学術調査が追いついていないのが現状である。国は、人々が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指してきた<sup>3)</sup>。しかし、今日までの地域包括ケアシステムにおいて、別居介護のための支援については特段の言及がなされていない。別居介護の特徴や課題、同居介護との違いが理解されていなかったら、適切な支援にはつながらないだろう。先行研究をみてみると、別居介護の断片的な特徴は明らかになりつつあるが、全体像がまだ判然としない。その要因には以下の 3 点が考えられる。①別居介護と同居介護の量的比較が不十分、②質的調査における別居介護のプロセスの調査の不足、③遠距離介護の調査への偏重。本研究では、それらの研究課題に応えることで、別居介護における課題を明らかにし、別居介護の特徴を活かした対応策を考えることが可能となると考えた。

### 2. 本研究の目的と意義

本研究の目的は、別居介護における課題とそれへの対応を明らかにすることである。本研究では以下の 4 つのリサーチクエスチョンを設定する。

- ① 家族介護は別居介護と同居介護でどのような違いがあるのか
- ② 別居介護における距離は家族介護者にどのような影響を与えているのか
- ③ 別居介護者はどのようなプロセスで別居介護を継続しているのか
- ④ 別居介護者はどのような課題に直面し、どのように課題を解決しているのか

上記を明らかにすることで、別居介護の全体像を包括的に把握すると共に、別居介護家族が置かれている状況に見合った、適切なタイミングでの効果的な支援の視点を獲得できると考えた。本研究における研究成果は、これからも増え続けていくであろう、別居介護を選択した家族への支援を検討する基礎的な資料となるとともに、実践でも役立つ汎用性の高い知見になると考えている。

### 3.本研究の構成

本研究は、家族介護者へのアンケート調査（研究1）とインタビュー調査（研究2）で構成されている。

研究1は「認知症高齢者の別居介護と同居介護における背景要因および家族介護者の介護負担感に影響を与える要因の違い」と表題を設定した。先行研究から導き出された、別居介護者は同居介護者とは異なる悩みを持っているにも関わらず周囲から理解されにくい<sup>4)</sup>という課題にこたえるべく、別居介護と同居介護での比較を用いて、別居介護の特徴を明らかにすることが大枠の目的となる。

研究2は「家族介護者が別居介護を継続していくプロセスと施設入所を選択していくプロセス」と表題を設定した。調査対象を、現在、在宅での別居介護を継続している家族介護者および、過去に在宅での別居介護を継続していたものの、途中で施設介護へと移行した家族介護者とし、それら対象者へのインタビュー調査から、別居介護者が別居介護を継続していくプロセスと、別居介護を断念して施設入所を選択するプロセスを明らかにする。

## 第2章 「認知症高齢者の別居介護と同居介護における背景要因および

### 家族介護者の介護負担感に影響を与える要因の違い」

#### 1. 目的

本研究は、認知症高齢者の別居介護と同居介護の背景要因および家族介護者の精神的介護負担感に影響を与える要因の違いを明らかにし、同居介護とは違う別居介護の特徴について検討する。加えて、別居介護における距離の違いによってどのような影響があるのかについても検討する。

本研究には3つのリサーチクエスチョンを設定する。①家族介護者の背景要因には別居介護・同居介護でどのような違いがあるのか。②家族介護者の精神的介護負担感に影響を与える要因は別居介護と同居介護でどのような違いがあるか。③別居介護における距離の違いや通う頻度は別居介護者の精神的負担感に影響を与えているか。

これらを明らかにすることで、同居介護とは違う別居介護の特徴を示すことができると考えている。

#### 2. 方法

##### 〈研究対象者〉

在宅で認知症高齢者を介護する家族介護者（主介護者とは限定しない）を対象とした。調査期間は2期に分けて実施し、第1期は2017年9月12日～10月16日、第2期は10月16日～10月30日であった。配布部数は合計6,203部で、2,358件が回収された（合計回収率38.01%）。対象は息子・娘・婿（娘の夫：以下「婿」とする）・嫁（息子の妻：以

下「嫁」とする)の別居の子世代に限定した。本研究は、(1)別居介護者・同居介護者の背景要因を比較するための分析、(2)別居介護における距離の影響を明らかにする分析(3)別居介護者・同居介護者の介護負担感に影響を与える要因を明らかにするための分析、に分けて分析を行った。(1)(2)に関しては、すべての項目に欠損がない1,385件(59.73%)を最終的な分析対象とし、うち別居介護者に限定した分析では、別居介護者票337件のうち、別居介護の質問項目に欠損のあった30件を除外し、307件を最終的な分析対象とした。(3)に関しては、すべての項目に欠損がない1,299件(55.08%)を最終的な分析対象とし、うち別居介護者に限定した分析では、300件を最終的な分析対象とした。

#### 〈分析方法〉

(1)(2)の分析には変数に合わせたノンパラメトリック検定、(3)の分析には多項ロジスティック回帰分析を行った。

#### 〈倫理的配慮〉

本研究は、認知症介護研究・研修仙台センター倫理審査委員会の承認を得て行っている。

### 3. 結果と考察

リサーチクエスションに対する結果と考察は以下の通りである

#### ①認知症高齢者の家族介護者の背景要因には同居介護・別居介護でどのような違いがあるのか

別居介護は同居介護に比べて、介護者・要介護者ともに年齢が低く、介護期間が短かった。要介護1が多く、要介護3が少なかった。別居介護者は、別居介護を継続していく過程で、どこかで別居介護を断念し、次の介護形態を選択することを迫られることになる可能性が高い。現在の職業は、同居介護に比べて、正規雇用が多く、介護離職をした人は少なかった。別居介護の場合は、同居の場合と比べて、介護開始以前の雇用形態・雇用先を維持したまま就業を継続している可能性があることが示唆された。

#### ②家族介護者の精神的介護負担感に影響を与える要因は別居介護と同居介護でどのような違いがあるか。

##### a) 別居介護者の精神的介護負担感に影響を与える要因

認知症の症状があること、現在離職中であること(介護をきっかけとした離職やそれ以外の理由も含む)、嫁介護者であること、最初に利用した介護保険サービス数が多いことが別居介護者の精神的負担感を高めていた。また、相談先が有る別居介護者は精神的介護負担感が高くなりにくかった。認知症の症状は、同居介護・別居介護ともに精神的介護負担感に影響を与えていた。

## b) 精神的負担感に対する介護形態（別居・同居）の影響

同居介護に比べて別居介護の方が、精神的負担感が高くなりにくかった。但し、同居介護と別居介護ではその精神的負担感の質が異なる可能性と、先行研究においては別居介護者は精神的負担を多く抱えているとの報告<sup>4)</sup>があるため、量的調査の結果で結論付けることには慎重を要する。

## c) 介護形態（別居・同居）との交互作用項の検討

介護形態（別居・同居）と、相談先無し有り、および最初に利用した介護保険サービス数との交互作用項について有意差が確認された。相談先については、別居で相談先が有る介護者の方が精神的負担感が高くなりにくいという結果であった。同居介護に限った分析では反対の結果がでており、別居介護と同居介護では相談先に求める機能が異なる可能性がある。また、別居介護の場合は、最初に利用した介護保険サービス数が現在の精神的介護負担感に影響を与えていた。別居介護は、介護開始当初のつまづきや、介護体制の良好整備が、のちのちの精神的介護負担感に影響を与えていることが明らかになった。

## ③別居介護における距離の違いや通う頻度は別居介護者の精神的負担感に影響を与えているか。

近距離の場合は毎日通う別居介護者が最も多かった。少数ではあるが、中には1日に2回以上通う介護者もいた。しかし、距離の違いや通う頻度は精神的負担感に影響を与えていなかった。介護の内容や通う頻度に違いがあるため、距離が遠い、近いで家族介護者の負担を判断するのは避けるべきであることが示された。

## 第3章 「家族介護者が別居介護を継続していくプロセスと

### 施設入所を選択していくプロセス」

#### 1. 目的

別居介護者へ効果的に支援を提供するためには、別居介護者が置かれている状況の全体像を把握することが必須である。どのようなタイミングで、どのような支援が必要とされるかを検討するために、別居介護者がたどる家族介護のプロセスを明らかにすることを目的とした。中でも、別居介護のまま、高齢者の最期を看取るのは難しく、途中で別居介護を断念せざるを得ない場合が多く想定できることと、別居介護における要介護者は、最終的には要介護者が住む地域の施設に入所することが多いとの報告<sup>4)</sup>があることから、別居介護者が別居介護を継続していくプロセスと施設入所を選択していくプロセスを明らかにすることを目的とする。

## 2. 方法

### 〈調査対象者〉

2020年8月～2023年5月に地域在住高齢者の別居家族介護者を機縁法にて選定した。以前別居介護をしていたものの、現在は施設介護へと移行した対象者は、施設介護への移行が5年以内であることを条件に選定を行った。対象者は20名（男性2名、女性18名、平均年齢56歳）であった。インタビュー方法は半構造化面接で、調査は理論飽和に至ると判断できるまで対象者を追加していった。

### 〈分析方法〉

データはグラウンデッドセオリー（Corbin & Strauss 2008）を用いて分析をした<sup>5)</sup>。

### 〈倫理的配慮〉

本研究は東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会の承認を得て行っている。

## 3. 結果

カテゴリを用いてプロセスの概要を示す。

別居介護者は①【突然の介護役割発生】に見舞われるか、②【垣間見る高齢者の生活の乱れ】を目の当たりにしていく中で、③【いつもの帰省から介護と生活サポートを意識した定期訪問へ】と訪問の在りようを変化させ、別居介護をスタートさせていた。その後、④【別居介護開始時期の混乱】に直面し、その混乱と、高齢者の生活の乱れを収めるために、⑤【別居介護の安定化を図る】に至る。【別居介護の安定化を図る】は別居介護者の能動的な行為だが、そこには⑥【様々な条件のめぐり合わせ】が働きかけている。ここまでのプロセスで、別居介護安定感を獲得できれば、⑦【別居介護継続意欲の芽生え】に至るが、⑧【将来見通し曖昧なままの時間経過】の中で、⑨【状況を揺るがす出来事の発生】を経験し、⑤【別居介護の安定化を図る】に戻る循環的なプロセスをたどっていた。その循環経路は一経路だけではなく、⑤【別居介護の安定化を図る】を経て、別居介護安定感の獲得が不良であった場合は、かえって状況が混乱してしまい⑩【別居介護継続不安の表出】が生じ、⑪【施設入所の具体的見通しを考える】に至り、それらを考えている中で再び⑨【状況を揺るがす出来事の発生】を経験して、⑤【別居介護の安定化を図る】に戻る経路もあった。⑤【別居介護の安定化を図る】において、別居介護安定感の喪失があった場合は、この循環経路から外れて、その後⑫【別居介護負担感の臨界点を超える】に至り、同時に⑬【高齢者の安全確保への危機】が重なることで、別居介護を断念せざるを得なくなり、⑭【より良い生活環境を求めての施設入所】と施設入所へと至る経路をたどっていた。施設入所に至るプロセスはまた別の経路があり、⑨【状況を揺るがす出来事の発生】の内容によっては、高齢者が在宅生活に復帰することが難しく、循環経路には戻らずに、⑭【より良い生活環境を求めての施設入所】に直接至る経路や、⑫⑬の決定的な危機的状況に陥らなくても、⑪【施設入所の具体的見通しを考える】の後に、⑭【より良い生活環

境を求めての施設入所】に至る経路もあった（ともに点線矢印）。そしてその後、⑮【別居介護負担感からの解放とトレードオフ】を経験することになる。全体的には、循環的なプロセスを何巡かしたのちに、別居介護の安定化が上手く図れずに、その循環経路から外れて施設入所に至るといふ螺旋的循環構造であった。

#### 4. 考察

##### ①別居介護の不安定さ

別居介護者は、別居介護を継続していく中で【状況を揺るがす出来事の発生】が度々生じ、その都度【別居介護の安定化を図る】プロセスに戻っていた。別居介護の場合は、ちょっとした状況変化で、別居介護の「通う」という根幹が揺るがされてしまう。一緒に住んでいれば対応できることでも、通うことができなければ、介護状況は一気に不安定になってしまうだろう。そのような点から、別居介護は構造的にも不安定さを内包していると言える。そして、状況の変化があれば、別居介護者が感じている〈生活が見えない不安〉や〈すぐに対応できない不安〉も強化されやすく、本当にこのまま別居介護を続けていいのだろうかという〈別居介護選択へのゆらぎ〉も刺激され、精神的な不安定さを呼び起こすことにもなる。別居介護は、何か条件が狂えば継続が危ぶまれる不安定な介護形態で、介護者自身もこのまま別居介護が継続できるかわからない不確実性の中で通い続けている心理状態も、別居介護の不安定さを象徴していると言える。

##### ②日々の生活に組み込まれる「もう一つの生活」

別居介護の構成要素には介護だけでなく、高齢者がこのまま自宅で生活ができるよう、生活をサポートしていく意味合いも含まれている。別居介護者は、病院の付き添い、掃除、洗濯、料理などの家事炊事、買い物、話相手、諸手続き、金銭管理、家の修繕等、生活をするうえで必要なサポートを行っていた。自分の生活が主軸ではあるが、その様子は、あたかも日々の生活に「もう一つの生活」を組み込んでいるようであった。別居介護者の支援ニーズは介護保険外のところにも多く存在することを心得ておく必要がある。

##### ③別居介護負担感の表面上のわかりづらさ

別居介護に特徴的な負担感として〈生活が見えない不安〉〈すぐに対応できない不安〉〈生活が別であることの煩わしさ〉が抽出された。同居介護で調査されてきた今までの介護負担感の枠組みでは、捉えきれないものがあるだろう。そういう意味で、別居介護負担感には表面上にはわかりづらい部分がある。そして別居介護の利点が、別居介護者が感じている精神的介護負担感を緩衝させるか、軽減させている可能性が考えられたが、別居介護の利点の影響が大きく、実感としての介護負担感が低く見積もられてしまった可能性や、同居介護に比べれば負担感は軽いといった、同居介護との相対評価が含まれている可能性が示唆された。

#### ④別居介護における距離の主観性

別居介護研究における最近の動向として、介護者自身はその自らの状況や課題（近距離であっても発生し得る）について一番詳しく理解しているであろうから、距離の判断はあくまでも主観的なものでなくてはいけない、とされる傾向があると述べられているが<sup>6)</sup>、本研究の対象者の語りからも、どのような距離を別居介護における障壁とするかは人それぞれであることがわかった。そして、その距離に対する考えも、他の要因の影響を受けて変動する可変的なものであった。

#### ⑤別居介護のプロセスからみた必要とされる支援とそのタイミング

【別居介護の安定化を図る】という行為は様々なバランスの上で成り立っている。支援を考えた場合、どのような支援を以ってバランスがはかれるかは人それぞれなので、どのような支援がその家族介護者に別居介護の安定感をもたらすか、否か、という個別的な視点が重要だと言える。そのような視点を得るには細やかなアセスメントが必要となるが、別居介護の場合は、同居介護の場合と比べて、家族介護者と支援者が顔を合わせる機会が非常に少ない。同居介護の場合以上に、家族介護者および支援者の双方が、関係性を築くことに注力していく必要がある。

#### ⑥解決し難い高齢者の安全確保の問題

別居介護者が別居介護を断念せざるを得なく要因の一つとして、高齢者の安全確保の課題があった。具体的には、《適切な室温管理ができない》《徘徊の増加》《頻回な転倒》《適切な飲食ができない》などといった課題が、高齢者の安全を脅かしていた。そして、それらは認知症の影響が大きいことが示唆された。しかしこれらの課題は、同居介護であれば、家族介護者の対応である程度、状況が改善される見込みがあるが、別居介護の場合はどれも難しく、別居介護負担感である〔生活が見えない不安〕や〔すぐに対応できない不安〕を刺激し、介護負担感を加速的に臨界点へと到達させていた。この、高齢者の安全確保の課題を解決するために、施設介護への移行を決断していた。

#### ⑦認知症および認知機能の低下が別居介護へ及ぼす影響

本研究で明らかになった別居介護のプロセスの中で、認知症および認知機能の低下の影響は、大きく分類して以下に確認された。①別居介護のきっかけ、②別居介護負担感、③状況を揺るがす出来事、④別居介護者の将来見通し、⑤別居介護断念理由。とくに、別居介護から施設介護へと移行した6名の対象者はすべて、認知症を有する高齢者の家族介護者であったことから、別居介護が継続できなくなる要因には認知症が大きな影響を与えていると言える。

## 第4章 総合考察

### 1. 本研究で明らかにされた知見

住み慣れた我が家で暮らし続けたいという高齢者の願いと、介護者自身の生活を守りたいという思い、その二つを叶えるべく選択された介護形態が別居介護である。介護体制の安定と不安定を繰り返しながらも、別居介護者は、その都度自分の感情に折り合いをつけ、継続するための工夫を施し、ソーシャルサポートを活用しながら、高齢者の生活をサポートし続けてきた。本研究では、同居介護とは異なる別居介護の特徴として、①状況変化の影響を受けやすく不安定な介護形態であること、②別居介護者は高齢者の生活支援を重点的に行い、別居介護のための実利的な情報を相談先に求めていること、③別居介護者の介護負担感の多くは、高齢者と生活の場が別であることに起因していること、④別居介護開始時期の支援体制が良くも悪くもその後の介護負担感に影響を及ぼすこと、⑤別居介護における距離の影響には主観性があること、が明らかになった。支援者はこのような別居介護の特徴を理解した上で、必要な支援を提供していくことが重要である。

### 2. 本研究の限界と今後の展望

本研究の最大の限界は、研究2の対象者の特性にある。研究2の対象者は別居で介護をしている家族介護者であるが、その抽出方法から、「別居介護にある程度意欲的な介護者」に限定されてしまったことは否めない。本研究の対象者はどのプロセスにおいても深く関与されてきた方達であるが、家族が関与しないことで、支援者が困難を抱える場合も当然あるだろう<sup>7)</sup>。調査対象が違うことで、捉えられる別居介護像が大きく異なってしまう、このことには十分注意を払いたい。今後は、様々な事例を聴取し、家族の関与の深さによって変わってくる課題を整理して、家族介護者の視点と、支援者の視点を統合できるような調査を行っていきたい。その他の限界としては、以下の3点がある。まず、別居介護の距離の問題である。本研究では、遠距離介護、近居による介護等、距離の規定は設けなかった。しかし、通うための移動時間によって通う頻度には違いがあり、先行研究では距離によって介護内容が異なることが明らかにされていることから<sup>4)</sup>、距離による違いは確実に存在している。今後は距離による違いを詳しく検討していく必要があると考えている。次に、続柄による違いについてである。続柄によってどのような違いがあるのかについても検討をしていく必要があると考えている。そして、別居介護者の介護負担感についてである。研究1では、介護者の精神的負担感を既存の尺度を用いずに測定したが、今後は別居介護者を対象とした調査を行い、別居介護負担感尺度を開発したい。別居介護負担感尺度を作成することで詳細な分析が可能となり、距離による違いを明らかにし、それぞれの距離にあった支援策を検討することができる。また、続柄の影響も明らかにすることができるだろう。

## 引用文献

- 1)厚生労働省：介護保険事業状況報告の概要（令和2年）  
[https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/20/dl/r02\\_gaiyou.pdf](https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/20/dl/r02_gaiyou.pdf) （2020）  
2023.9.17
- 2)厚生労働省：平成13年国民生活基礎調査Ⅲ介護の状況  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa01/3-3.html> 2023.9.17
- 3)厚生労働省. 地域包括ケアシステム  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) 2023.9.17)
- 4)みずほ情報総研株式会社. 平成23年度老健事業 家族介護者の実態と支援方策に関する調査研究事業～別居介護・遠距離介護をめぐる実態と支援のあり方～（2011）
- 5)ジュリエット・コービン, アンセルム・ストラウス：質的研究の基礎—グラウンデッド・セオリー—開発の技法と手順, 医学書院, 東京(2012)
- 6)Herbst, F. A., Schneider, N. & Stiel, S. Long-distance caregiving at the end of life: a protocol for an exploratory qualitative study in Germany. *BMC Palliat. Care* **21**, 69
- 7) 松下光子, 米増直美：ケアマネジャーによる通い介護家族への援助における課題と援助方法の検討. 日本地域看護学会誌, 14(1) : 78-84 (2011)