

# 現代社会を『関係性』という観点から考える

③改めて「介護は誰が担うべきか 家族・親族・地域社会の関係性を踏まえた一考察」

更生保護官署職員 三浦恵子（社会福祉士・精神保健福祉士）

## 1 はじめに

連載 14 では『「開く」ことと「閉じる」こと』と題して私見を述べさせていただき、それに続くかたちで、連載 15 では『つながりが支えるところ』と題し、我意を通し続けた結果「閉じる」生活となり社会的孤立に至り心身状態の悪化を招いた高齢者（単身生活者）の事例を紹介しました。連載 16 では、連載 14、15 の流れを引き継ぐかたちで、『「見える」ことと「見えない」こと』という切り口で、現代社会を関係性という観点から見直してみました。それを受けるかたちで連載 17 では、これまでの連載を踏まえ、「地域社会」との「関わり方」を考えると題して、まさに「地域社会」との「関わり方」を私なりに考察してみました。

つまり、本連載では「地域社会」で生きるということについて考えてきたともいえます。まさに現代社会においては、（望まない）「孤立」「孤独」が問題となっています。支援機関とつながらないまま命を落としてしまうような事態になったり、拡大自殺的な事件が発生する例もあまたあります。家族介護が行き詰ってしまった上での介護殺人、子育てに悩んだ末の子殺しなどがその例であると言えます。こうした点について連載 19 では「自分は誰かとつながっている」という感覚があるかということと題して問題提起をさせていただき、続く連載 19 回では「自分は誰かとつながっている」という感覚を持つために私が必要だと痛感している『関係性』をメンテナンスをする～「当たり前」と思うことの陥穽について、連載 20 では、『関係性』をメンテナンスをする～「当たり前」と思うことの陥穽について、それぞれコロナ禍の中を生きていくうえでの関係性について私見を述べさせていただき、連載 21 では、Society から Home へ矮小化していく社会について私見を述べさせていただきました。

本連載も5年を超え、コロナ禍はじめ連載開始時と社会情勢は大きく変化しています。私自身も専門性の殻に閉じこもることなく、業務上・業務外での連携において学んだことや様々な関わりの中で学びまた考えさせられたことを連載原稿に落とし込み、主題そのものはぶれることなく視野をより広くとって論じていきたいと考えています。

連載 23 では「自助、共助、公助」の他に、制度が既存のものとして含んでいる「家族助」について、地域包括ケアシステムの在り方について私見を述べさせていただきました。連載 24 ではすこし角度を変え、自分が「知っている」だけの世界で生きることの危うさと題し、私自身が実際に直面したり間接的に関わったことをベースに、「知っている」ことだけの生活で生きるということに含まれる一種の「危うさ」、「知らない」ことが「意識しない排他性」につながるなどについて、引き続き連載 25 では「知らないことが不安や排除につながる」ということというテーマでそれぞれ私見を述べさせていただきました。連載 26 では、大学生に刑事政策と司法あるいは更生保護について話をする機会に感じたことをベースに「今の社会」に対する若者の不安に、大人としてどう向き合う

のか」というテーマで私見を述べさせていただき、続く連載 27 では、私が昨今感じている「理想とされる家族は今や『描かれるもの』の中にあるものか」ということにつき、課題提起の意味合いをこめ私見を述べさせていただいた。その後の連載 28（連載 29 と記載していますが 28 に修正します）では「自分には支えてくれる人がいる」「まだできることがある」と誰もが感じることができる社会へと題して、「愛と仕事」（フロイト）及び「居場所と出番」（犯罪対策閣僚会議）に言及しました。そして連載 29 は、家族介護当事者の立場から、「選べない日々」を過ごす人々への「まなざし」と題して、様々な境遇のただなかにある人を「社会がどう見るか」という点について、私見を述べさせていただきました。

今回は、「選べない日々」を過ごす人々への「まなざし」で家族介護を取り上げたことから、連載 6「刑事政策から見た「介護」～高齢犯罪者による殺人事件を一例として」を更に深めるかたちで、厚生労働省のデータ等にも言及しつつ、家族アセスメントという観点から更に掘下げて私見を述べさせていただきます。

## 1 はじめに

介護保険制度の導入は、家族のみに介護の負担を求めない「介護の社会化」の時代の到来として、大いに期待を集めました。しかし、制度利利用については必ずしも初期の目的を達したとはいえない、つまり、本当に必要な人が必要なサービスにつながっているかという点では私は疑問があると考えます。『介護殺人』『介護殺人の予防～介護者支援の視点から』（共にクレス出版）などの著作等により、介護殺人に関する綿密な分析を行い、介護者支援の具体的な方策の必要性を世に問うた湯原（加藤）悦子氏も、「介護保険では法制度上、家族を考慮しないことで社会サービスの利用にインセンティブを与え、社会化を促すという方策がとられたのである。」「『あえて家族介護を評価しない』という戦略によって、家族介護が不可視化されたことの問題は大きいと問題提起している。」と述べておられます。

## 2 厚生労働省のデータから見た「高齢者虐待」とその結果としての「死亡」「殺人」

前回の連載 6 では「刑事政策から見た「介護」～高齢犯罪者による殺人事件を一例として」として、犯罪白書のデータを引用して説明をしました。

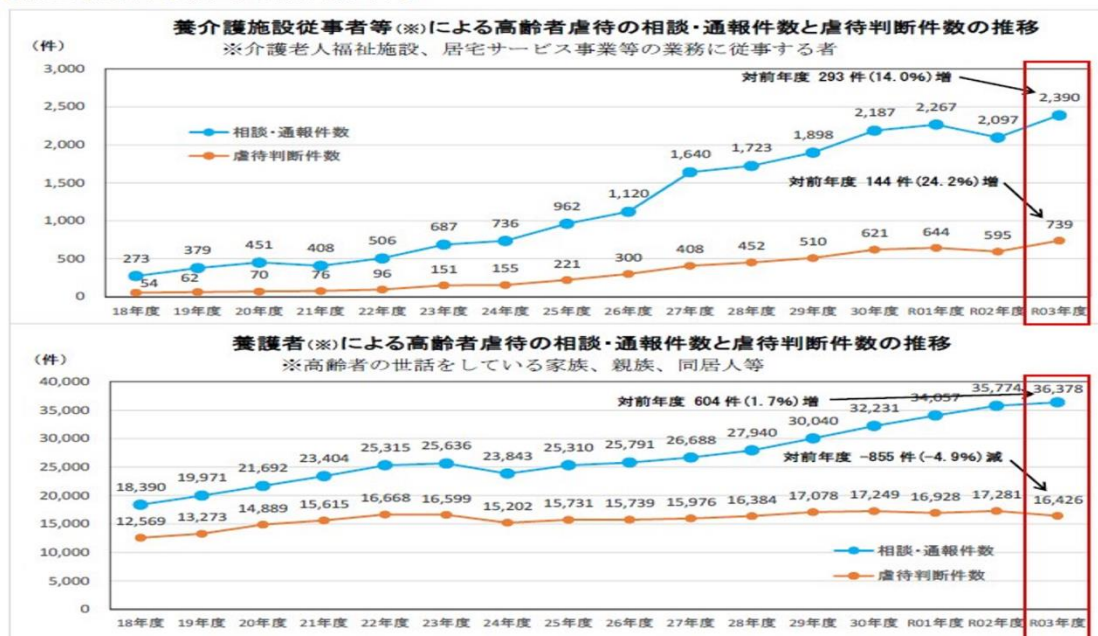
今回は公表されている厚生労働省のデータをベースにして検討してみたいと考えます。

まず、令和 3 年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等、関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（出典：厚生労働省）を提示します。

この調査は平成 19 年度から毎年度実施されているもので、平成 18 年 4 月に施行された「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」（高齢者虐待防止法）に基づき、全国の市町村や都道府県で行われた、高齢者に対する虐待への対応状況をまとめたものとなります（出典：厚労省 IP）。

そして今回引用した調査結果は、同調査に関する厚生労働省のプレスリリース添付されていたものを引用したものであり、執筆時（令和6年7月）最新のものです。要介護施設従事者と養護者等に分けて統計がとられており、グラフでは施設従事者の虐待の増加について目を引くところですが、今回は特に養護者、家族による虐待死亡件数について注目したいと考えています。ちなみにグラフ上の赤い囲みは私が加えたものです。

#### 【調査結果（相談・通報件数等）】



7

### 3 家族介護場面での暴力（心中等含む）の取扱いについて

これはあくまで私の推測ですが、経済的虐待等（年金等の搾取）等は身体的虐待に比べて目に届きにくいのは当然として、こうした「家族という閉じられた関係性の中で行われる行為」については、よほど周囲が注意をしていないと気づきません。

私自身、刑事政策の仕事に従事している年数と家族介護者としての従事年数がほぼ同じであり、業務に専従する傍ら片手に余る数の家族・親族の介護の両立に努めてきました。その経験をもとに述べさせていただくと、介護専門職における「家族」に対する見立てに関しては、刑事政策や児童の分野に比較すると、どうしても「薄いな」と感じられることも少なくありませんでした。

次に引用する記事概要でも黙々と妻の介護に従事してきた夫が「胸が張り裂けそう」と訴えた際、地域包括支援センターの職員が「心配なことがあれば連絡ください」と電話で伝えるしかなかった、と報じられています。当然私はこの事例について報道ベースでしか知り得ませんし、実際には様々な手が打たれたのかもしれませんが。

しかし実際には、このやりとりの一週間後に妻は病死、夫は自死していると報じられていることから考えると、この夫の「胸が張り裂けそう」という言葉は相当追い詰められた状況で必死で助けを求めるものだと思われ、自殺・心中等のリスクがかなり高い場面だと推察されました。そもそも、介護度以外にこの家庭における自殺や心中リスクについてアセスメントされていたのか、とも考えさせられました。

報道：“2人の孤独死”の現実「胸が張り裂けそう」76歳夫は言い残した（毎日新聞 R4.6. 12）

R4.1. 31、社会福祉士が板橋区のアパートの一室をノックするも応答がなく、通報で駆け付けた警察官が室内に入ると、夫（当時76歳）が風呂場で、妻（同73歳）は居間で倒れていた。2人とも既に死亡。警視庁によれば、妻は病死だった可能性が高くその直後夫が自死したとみられるという。遺書は残されていなかった。2人暮らしの親子や夫婦らが、屋内でいずれも亡くなった状態で発見されるケースがあとをたたない。死因は病気や自死、無理心中などで、後追い自殺とみられる例もあった。最近10年間では東京都内だけで117世帯234人が確認された。彼らの最期を知ろうと、関係者を訪ねた。

夫婦に携わっていた地域包括支援センターの職員は相談記録を見ながら「同じような思いをする人を少しでも減らしたい」と話した（R4.5. 16）。知人によると、亡くなった2人は約10年前にこのアパートに引っ越してきた。間取りは4畳半と6畳の部屋がある「2K」で家賃は月額6万円。同じ地区からの転居で、夫婦にとっては住み慣れた地域だった。2人は仲の良い老夫婦として知られていた。妻は認知症の兆候があったが、すし職人として働く夫が支えた。元々3人家族だったが、身体障害のある一人息子は30代で亡くなり、アパートの部屋には息子の遺影が飾られていた。妻は、息子の思い出話を楽しそうに知人に話したという。夫婦は夫の収入でやりくりした。夫は派遣社員として都内の複数の店ですしをにぎった。そのほか夫に2カ月に1回支給される10万円の年金とこつこつ蓄えてきた貯金があった。同じアパートで隣の部屋に住んでいた70代男性は約3年前、「うちの人が握ったのよ」と妻がうれしそうにすしを差し入れてくれたことを覚えている。「決して派手な生活ではなかったが、仲むつまじい夫婦だった」と振り返る。そんな夫婦の生活の歯車が狂い出したのは、新型コロナウイルスの感染拡大で初の緊急事態宣言が発令されたR2年春以降とみられる。地域包括支援センターの記録では、夫がR2.10に「手持ちの生活費が3万円しかない」と訴えていたことが分かる。外出自粛や飲食店の営業自粛の影響で、夫の仕事は大きく減った。生活費が残り3万円となったR2.10、夫は地域包括支援センターに相談している。「これからどう生活していけばいいのか」。さらに妻はR2年春から体調を崩し、冬になると硬膜下血腫により不眠や気分障害などの症状が出るようになった。自分の頭を瓶でたたいてしまったり、夜に突然外出してしまったりすることもあり、そんな妻の姿を目の当たりにした夫は驚き、心を痛めた。周囲からは認知症の疑いも指摘された。訪問医療のサービスを利用し、妻の症状は少し落ち着いた。しかし、アパート建て替えのため大家からR4.2までに退去するよう求められた。認知症の疑いのある妻が過ごしやすいうにしたいと考え夫は同じ地区に住むことにこだわったが、夫婦に保証人になってくれるような親類や知人はおらず、転居先はなかなか見つからなかった。地域包括支援センターの担当者は「病気の奥さんのことを第一に考えていた。住み慣れた場所を離れることへの不安は大きかったと思う」と話す。結局、社会福祉士の支援で転居先が見つかったがそこは地理の分からない区内の別の地区だった。知らない土地へ転居することに夫は不安を感じていた。妻の病気が回復の兆しを示さないことへの焦りもあったとみられる。夫はR4.1. 24、相談先の地域包括支援センターの職員に不安を吐露した上で電話で「胸が張り裂けそうです」とこぼし、職員は「心配なことがあれば連絡ください」と電話で伝えるしかなかった。夫婦が亡くなっているのが見つかったのは、それからちょうど1週間後。その日はR4.2から住むはずだった転居先の初期費用の支払日だった。仕事を失った夫は妻が亡くなったことで将来に絶望したとみられる。



#### 4 家庭そして家族介護者に対するアセスメントの重要性について

そもそも、在宅介護において、家族介護者（厚労省のデータでは「養護者」と記載）がどのような経緯で介護に従事するようになったのかという経緯について、私自身の経験上ですが、細かくアセスメントされることはありませんでした。「だって『家族』だから当たり前」というニュアンスの言葉を聞いたことも多々あります。

「突然仕事をやめて帰ってきた未婚の息子」が家族介護者になった場合、息子側の事情や「困りごと」にも注目すべきだと考えていますが、介護という場面においては、当事者への心身のアセスメントはしっかりと行われていても、家族に対してはさほどなされていないことが往々にあると考えます。

そもそも、家庭は極めて密室性の高い場所であり、そこで暴力や不適切介護が起きていても人目にはつきづらいものです。児童虐待であれば、学校その他への啓発も行われ、学校その他の場で「良識ある大人」が虐待の兆候を発見し通告に及ぶことも可能ですし実際にそれが推奨されています。しかし、デイサービスなどを利用しない「家族介護」ではそうした機会もなく、閉じられた空間に支援者が入る機会は非常に限られてしまいます。

実際に養護者（家族介護者）による虐待死亡件数は下記のような状況で推移しています。

#### 養護者による虐待死亡件数

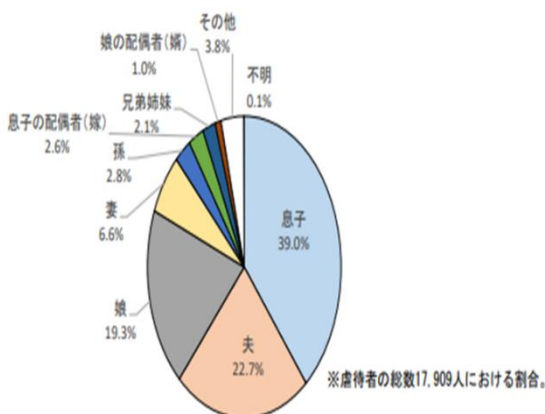
表2 高齢者虐待の年度別虐待による死亡例の推移

|    | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R01 | R02 | R03 | R04 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 件数 | 31  | 27  | 24  | 31  | 21  | 21  | 26  | 21  | 25  | 20  | 24  | 28  | 21  | 15  | 25  | 37  | 32  |
| 人数 | 32  | 27  | 24  | 31  | 21  | 21  | 27  | 21  | 25  | 20  | 25  | 28  | 21  | 15  | 25  | 37  | 32  |

#### 虐待等による死亡事例（令和4年）

養護者（介護をしている親族を含む）による事例で、被養護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例：「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が14件14人、「養護者による被養護者の殺人」が6件6人、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が4件4人、「その他」3件3人、「不明」5件5人 合計32件32人

図23 被虐待高齢者からみた虐待者の続柄



8

この養護者（家族介護者）による虐待死亡件数という点のデータを確認すると、高齢者虐待の年度別「虐待における死亡例」の推移というグラフが提示されています。年度により変動はありますが、大まかにいって年間30人程度の高齢者が養護者（家族、親族）等の虐待により亡くなっていることがわかります。

「〇人に1人が貧困の中で育つ」「〇日に1人の子供が虐待で命を落とす」という具体的な数字が世間の関心を引き付けたことに倣えば、「12日に1人、高齢者が虐待で命を落としている」ということになります。私の体感では高齢者の虐待死については社会の関心は児童ほど大きくなく、マスコミその他で掲載されるのは、亡くなってから御遺体を放置していた死体遺棄事件等が、いわゆる「8050問題」の文脈で語られることが多いように感じています。

団塊の世代が後期高齢者となる「2025 年問題」もいよいよ間近に迫り、介護従事者の不足も深刻な問題のなか、何を言っているのかとお叱りを受けるかもしれませんが、対人援助学マガジンという自由な論説の場なので敢えて述べさせていただくと、他の対人援助同様、家庭そして家族介護者に対するアセスメントはやはり欠かせないと考えます。

暴力が支配していたような家庭では、要介護者と家族介護者のパワーが逆転した時に何が起きるかということは想像に難くないでしょう。そうした事態を防ぐためにも、家族介護者がどのような経緯でその立場に置かれたかということについても、私は確認が必要だと思われます。

他の親族から介護を押し付けられたり、失職し家を失ってやむをえず「実家」に戻ってきたり、親の年金を頼りに生活してきた子ども世代がいきなり介護に直面したりといったケースでは、家族介護者のモチベーション云々を問う前に、家族介護者にも適切な支援を入れていかないと、介護をきっかけに家庭が崩壊することもありえるとは私は考えています。

## 5 それでもなお「法は家庭に入らず」（制度は家庭に入らず）なのか

一方で、実際に家庭内暴力の通報を受ける立場におられた方から、「児童虐待ならともかく、大人同士の暴力、しかも好きで結婚した者同士であれば、そこで起きる出来事はあくまで自己責任だと思う」ということを、「現職だったら話せない本音ベースだけど・・・」という前置きのうえでお聞きした経験があります。

実際、保護を求めても「法は家庭に入らず」といったトーンで説諭をなされた挙句、危険な環境（暴力を振るう家族のいる家）に戻されてしまうという事例も、薬物依存症家族支援の現場において幾度か経験しました。一方で、支援者側がどんなに「分離」に尽力しても、「結局は家庭に戻ってしまう」というケースも少なくないため、そうした事例が重なると、支援者側も消耗してしまうのが、家庭内暴力やDV 案件だとも感じます。

コロナ禍で急増したDV 対策として内閣府が中心となり「DV 相談プラス」が設置され、24 時間対応がなされています。相談件数も相当に伸びていますが、その伸びだけをもってその窓口が「支援の入口」として周知され機能していると考えるのはやや単純だと考えます。なぜなら、匿名の電話相談窓口では、同一人物が複数回かけてこられることも往々にあるからです。

介護に関する相談窓口に至っては、実際に広く周知されているかということ、そうした実感はありません。かつて「うちの事業所は地域の方が知らない人はいない」と断言される地域包括支援センター職員の方にお会いしました。確かにそのエリアの地域包括支援センターの業務を受託している病院（法人）は地域では歴史も名もある病院であり、その病院であれば確かに「地域の方」は皆知っておられるでしょう。しかし当該病院がその地域の地域包括支援センターの業務を受託されていること、そこでどういった支援を受けることができるかという点については、まだまだ周知が必要だと感じました。

家族介護をしてきた実感ですが、家庭内における暴力リスクについては、「まさか」という「正常バイアス」が働いてしまった結果危機介入が遅れがちであったり、要介護者の抱えるアルコール問題に関しては、平成早期の段階で介護場面に特化したアルコール問題について、関西アルコール問題学会が冊子を発行して啓発活動を重ねてきた地域もある一方、服薬と同時に行えば危険な飲酒についてのアセスメントが甘いと感じる地域（飲酒について寛容である地域）もあると感じています。

そうした意味で、家族介護に関連した支援において、要介護者だけを見るのではなく、

家族歴を初期にアセスメントすることでの静的リスク、飲酒量の変化を見極めることなどによって察知できる動的リスクについてモニタリングすることの重要性について、より考察を深めていくことが、介護家族当事者でもある私の今後の課題でもあると考えています。

#### 出典

令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等、関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（厚生労働省）