

第6章 本調査研究の総括と提言

はじめに

高齢化率が20%を超え、すでに超高齢社会に突入しているわが国の65歳以上の高齢者のいる世帯（以下、高齢者世帯と表記する）はすでに全世帯の4割を占め、そのなかで高齢者の単独世帯（いわゆる「独り暮らし高齢者」）、夫婦のみ世帯、親（高齢者）と未婚の子どものみの世帯は増加する傾向にある。また、要介護者などからみた主介護者の続柄では介護者の約6割が同居者で、その性別内訳は男性が28.1%、女性が71.9%となっている。つまり、全体の約4人に1人が、すでに「男性介護者」なのである。

これまでわが国では、その是非はともかく、男女の性別役割分業が社会の一定の規範として共有され、結婚形態でいえば男性が女性よりも年上で、かつ男性の平均寿命が女性のそれよりも短い、また女性は「専業主婦」が多く、専ら家事を行ないながら、子育てのあとは両親と配偶者（男性）の介護を行なうという価値観が受け入れられてきた、また独り暮らしの高齢者も女性が多い、などの事情もあり、一般に介護は介護する側も介護される側も主として「女性」の問題であると考えられてきた。

しかしながら、わが国ではこの30年程の間に女性の高学歴化に伴って、その社会進出が著しく進展し、「男女共同参画社会」が強調されるようになってきた。たとえば、近年これまでのチェアマンがチェアパーソンに呼び名が変更されるなど、男女平等の理念は、日本社会のなかに着実に浸透してきている。そして、この理念は少なくとも「家事」と「育児（子育て）」についてはある程度、共有されているといえよう。昨年の流行語大賞を受賞した「イクメン」（育児を行なう男性の意味）などは、その端的な現れである。

一方、「介護」については、介護休業制度などが保障されつつあるものの、われわれのなかでは家事や育児（子育て）に比べると、依然として「介護は女性の問題である」という意識が根強いことも否めない。

また、介護保険など、介護に関する制度は、特に性別役割を前提としたものとはなっていないが、女性介護者が多数であるために、女性介護者に対する支援を前提とした制度として機能している。

しかし、すでに実態としては、家族介護者の約4人に1人が男性であり、しかも現在の男性介護者は、性別役割規範が現在よりも強い時代に教育を受け、仕事をしてきたため、基本的な生活能力の点で女性介護者と異なっている面が否めない。この意識と実態の乖離をいかに埋めていくかが、これからの大きな社会的課題になることが予測される。

そこで本章では、アンケート調査およびヒアリング調査を通して得られた、第1章から第5章までの調査結果を踏まえ、今回の「男性介護者」に関する調査研究全体の結果の特徴について総括し、その上でこれからの男性介護者への支援が抱える課題を克服するための、具体的な提言を行なうことにしたい。

1. 調査研究全体の結果の特徴

(1) 男性介護者は上述のように客観的事実として増加しており、日常的に地域住民や福祉サービスの利用者などにさまざまな支援を行なっている、市区町村（行政）の担当者や、市区町村社会福祉協議会（以下、社協と表記する）の担当者も、現時点において男性介護者数が「増加している」（36.6%、「どちらかという増加している」も含む、以下同様）、あるいは「将来的に増加していく」（55.5%）と認識している。この結果から、市区町村および社協の担当者の間に男性介護者に関する認識が次第に広まってきている様子が伺える。

一方、今後の在宅介護における家族介護者の主流に関しては、市区町村の約3分の2が「女性」(65.9%)と回答しており、自治体担当者の多くは、いまだに家族介護の中心は「今後も女性である」と認識していることが分かる。このようにわが国の高齢者の介護は、男性介護者が将来的に増加していくと認知しているが、全体の認識としては「女性(中心)モデル」のままになっていると考えられる。

この点に関して、今回のアンケート調査では男性介護者が増加することによる在宅介護へのプラスの効果を尋ねたが、その結果、「女性に比べて体力があるなど、身体面において介護の負担が軽減される」が自治体担当者が42.1%、社協担当者が29.7%、以下同様に「介護サービスを積極的に利用するようになる」25.0%、34.9%、「パソコンなどのIT機器を活用し、情報の収集能力が向上する」18.1%、21.8%という回答結果になっていた。すなわち、男性介護者の介護の利点に関して、自治体担当者では約4割が体力面での介護負担の軽減を、また社協担当者の約3割が今後、積極的に介護サービスが利用されることを挙げている。

このように男性介護者が増加した場合でも、自治体担当者や社協担当者へのアンケート調査の結果をみる限り、男性介護者に対するイメージが一方向的にマイナスのイメージになるわけではなく、プラスのそれもある点には留意が必要であろう。

(2) これまで家族介護者の介護ニーズ(必要)に関しては、たとえば1980年代に東京都老人総合研究所(当時)の社会老年学の社会福祉部門を中心とした研究チームが行なった調査研究をはじめ、さまざまな調査研究が実施され、その成果の一部は、社会福祉関係八法(1990年)で法制化された老人保健福祉計画(第1次)に「ニーズ推計」の技法として導入された。また、それは今日の介護保険事業計画にまで基本的に継承されている。

しかし、それらは当時、男性介護者の介護問題がまだ社会的に顕在化していない状況での調査研究であり、その後、今日まで男性介護者を対象とした、学術的な調査研究はあまり行なわれていない。そして、こうした状況は、市区町村や社協の場合も同様であり、自治体の多くが介護保険事業計画を策定する際にも男性介護者のニーズを量と質の両面にわたって的確に把握していないのが現状である。(注1)

男性介護者が増加した場合に起こりうる問題を自治体の担当者がどのように認識しているかについては、「食事・洗濯・掃除など、生活技能の不足が問題になる」(83.0%)が最も回答率が高く、以下同様に「介護による不安や問題を1人で抱え込みやすくなる」(66.3%)、「介護優先の生活サイクルのため、収入減少などの経済的問題が起こる」(53.0%)、「介助技術など、介護技能の不足が問題になる」(49.8%)、「要介護者に対する虐待が起こる」(48.2%)、「仕事と介護の両立により体調不調などの健康面での問題が起こる」(47.9%)の順になっている。なお、「介護を優先するために離職者が増える」の回答率はその他の選択肢に比べて低く、24.6%であった。

この結果から、自治体の担当者は男性の介護による離職者の増加という労働問題についての認識は低く、それ以外の福祉問題(ニーズ)については、概ね半数以上の回答率で高くなっている。特に男性介護者の日常生活技能の向上と、介護不安に対する精神面での支援の必要性に関する認識が相対的に高くなっているのが特徴的である。

(3) 家族介護者への支援としては、高齢者介護も含む、日常生活支援＝福祉支援の一環としての相談援助の果たす役割が大きい。

まず家族介護者に対する相談窓口であるが、自治体担当者の認識としては、やはり「役所・役場の高齢者の介護を担当する窓口」が約8割(83.0%)、「地域包括支援センター」が約7割(73.9%)で、この2つがその他の窓口に比べて圧倒的に高い比率になっている。次に、そうした相談窓口

に来る相談者のなかでの男性介護者の割合については、「よく分からない」と回答した自治体が約半数（53.0%）あったものの、それ以外では「20%以上」としたところが一番多く（14.4%）、相談援助においても男性介護者の増加という状況が現れていることが分かる。

相談窓口における男女別の相談内容については、男性では「介護サービスの利用」（69.3%）、「高齢者入居施設の紹介・情報提供」（62.1%）、「介護費用の問題」（45.9%）、「食事や洗濯などの日常生活の援助」（40.9%）、「異動行動・徘徊などの認知症状」（35.7%）の順に回答率が高くなっている。一方、女性では「介護サービスの利用」（79.6%）、「高齢者入居施設の紹介・情報提供」（62.4%）、「介護費用の問題」（52.5%）、「異常行動・徘徊などの認知症状」（50.4%）となっている。男女介護者ともに、おり介護サービス利用に関する情報の割合が高くなっているものの、男性では日常生活の援助、女性では認知症状に関する相談が多くなっているのが特徴的である。

このように自治体の相談窓口に来る男性介護者の比率は「よく分からない」が高くなっているが、その相談内容においては、男性では日常生活援助、女性では認知症状に関する相談というように男女差があるという動向があるにもかかわらず、相談援助についても、現状では自治体あるいは社協に男性介護者を意識した、十分な介護体制が整備されているとはいえない状況にある。

（4）介護保険制度も施行後10年が経過し、国民に広く制度が周知される一方で、この制度には利用者（要支援・要介護高齢者）数の増加による費用の増大と、それに伴う財源確保の問題の解決など、将来に向けてなかなか展望がもてないという、行き詰まり感があることも否めない。

保険者である市区町村も、2006年度の介護保険制度の改正を踏まえて、「介護予防」を促進するなど、介護費用の抑制に向けた工夫を重ねているが、現状では介護保険内での、いわゆる「上乘せ・横出しサービス」は期待できない。

つまり、保険者である市区町村は、現行の介護保険サービスを実施していくのが精一杯で、男性介護者向けの、特別なサービスを提供する状況にはないといえる。

したがって、男性介護者へのサービスとしては、介護保険制度以外の自主財源のサービスを考えなければならないが、自治体アンケート調査の結果をみると、要介護者（本人）向けのサービスでは「介護用品の支給（おむつなど）」（33.1%）と「高齢者の見守り（声かけ、定期訪問）」（30.0%）が30%を超え、各種相談（注2）や介護予防（サロン活動など）、住宅改修がいずれも20%台後半の回答率となっている。次に、家族向けの介護サービスでは「介護用品の支給（おむつなど）」（51.5%）と「介護手当（慰労金など）」（40.7%）の回答率が高く、それに続いて各種相談と介護予防（サロン活動など）、介護者の相互交流、住宅改修が30%を超える回答率となっている。

社協は自治体に比べ、要介護者向けと家族介護者向けのサービスを相対的によく実施している。

要介護者向けのサービスとしては「相談（介護・日常生活問題）」（79.2%）が最も回答率が高く、以下同様に「相談（成年後見・権利擁護）」（78.1%）、「介護予防（サロン活動、ミニデイサービスへの支援など）」（75.7%）の順になっている。

なお、社協は自治体と比較すると「資金貸付（短期生活費・住宅改造費）」の回答率が58.5%となっているのが特徴的である。

次に、家族介護者向けのサービスでは、「介護者の相互交流」（68.5%）が最も回答率が高く、「相談（介護・日常生活問題）」（57.9%）、「介護者教室（介護技術・認知症の対応方法）」（44.1%）の順になっている。

このように自治体、社協ともに家族介護者に対しては、介護保険外の自主財源でサービスを実施しているが、そのなかで男性介護者向けのサービスがあるかどうかについて尋ねると、自治体では91.3%（この比率は「無回答」を便宜的に解釈している）、社協では88.5%が「支援サービスはない」と回答しており、現状では事実上、男性介護者に特化したサービスは存在しないといえる。

(5) 上述のように、現時点では男性介護者に特化したサービスは存在しないが、自治体担当者あるいは社協の担当者は、これから男性介護者が増加した場合にどのようなサービスが必要になると考えているのであろうか。今回のアンケート調査では、その点について質問したので、その結果について言及しよう。

(4) で示した家族介護者に対するサービスのうち、自治体担当者は「介護者教室（介護技術、認知症の対応方法）」(40.8%)、「介護者教室（料理）」(38.3%)、「介護者の相互交流」(33.6%)、「相談（介護・日常生活問題）」(24.8%)、「高齢者の見守り（声かけ・定期訪問）」(16.2%)の比率で回答している。一方、社協担当者は「介護者教室（介護技術、認知症の対応方法）」(69.2%)、「介護者教室（料理）」(67.9%)、「介護者の相互交流」(66.6%)、「相談（介護・日常生活問題）」(64.0%)、「高齢者の見守り（声かけ・定期訪問）」(33.4%)「相談（権利擁護・成年後見）」(30.8%)の比率で回答している。

この結果から、自治体担当者と社協担当者の認識がほぼ一致していることが分かる。

ただし、自治体担当者の方が社協担当者よりも相対的に必要性の認識が低く、特に「高齢者の見守り」のそれが低いことが特徴となっている。

(6) 高齢者虐待の発生状況は、約9割の自治体担当者が「把握している」(92.6%)と回答している。また、高齢者虐待の相談・通報における男性介護者の割合は、約8割(79.1%)の回答率となっている。この結果から、少なくとも自治体担当者については、地域内の高齢者虐待をほぼ把握しているようである。

次に、高齢者虐待の情報の把握方法であるが、やはり「相談窓口への相談・通報によって」(93.3%)が最も高く、以下同様に「介護事業者からの相談・通報によって」(92.0%)、「社会福祉協議会や民生委員とのネットワークを通じて」(83.5%)となっており、「要介護者宅への個別訪問を通して」は37.3%で回答率が低くなっている。

なお、都市部では「警察からの情報提供によって」が70.6%で相対的に高くなっている。

高齢者虐待に関する情報取得のための方策は「民生委員との連携を強化した」(54.6%)が最も高く、以下同様に「相談に対応する職員に研修などを行ないスキルの向上を図った」(45.2%)、「社会福祉協議会との連携を強化した」(29.2%)の順になっており、それ以外の選択肢、すなわち相談窓口の増設、地域包括支援センターの増設、老人クラブ、町内会・自治体、NPO法人、ボランティア団体との連携強化の回答率は高くない。

この結果から、自治体では高齢者虐待という問題の特性もあり、福祉の専門性の高い社協や、守秘義務を課されている民生委員など、伝統的に結びつきの強い団体・委員から情報を取得しようとしていることが分かる。ただし、沖縄県では「町内会・自治会」という地縁団体との連携が33.3%で、全体の回答率の3倍近い比率になっているところが興味深い。

なお、約7分の1の自治体では「特に対策を立てていない」(14.2%)と回答している。

一方、社協の高齢者虐待に関する情報把握は、自治体とは対照的である。

社協担当者に高齢者虐待の状況をどの程度把握しているかを尋ねたところ、「把握している」は約1割(8.7%)で、「おおよそ把握している」(19.4%)を加えても約3割しか把握していない。

上記のように、高齢者虐待の情報把握は、同じ質問の自治体担当者の回答率が約9割で最も高く、自治体と社協の間には大きな差があることが分かる。

(7) 男性介護者が介護を原因として起こした事件（心中・傷害・殺人など）について、「把握している」と回答した自治体担当者は16.5%、「あるかもしれないが把握していない」21.7%、「事件がない」56.3%で、半数以上の自治体はそもそも事件がないと考えている。

ただし、男性介護者による介護を起因とした事件が起こったあとに支援体制の変更があったかについて質問すると24.6%の自治体が「変更があった」と回答している。

なお、その支援体制の変更としては「民生委員との連携を強化した」(68.8%)、「相談に対応する職員に研修などを行ないスキルの向上を図った」(40.6%)、「要介護者宅への戸別訪問回数を増やした」(31.3%)、「社会福祉協議会との連携を強化した」と「町内会・自治会との連携を強化した」(25.0%)の回答率が高くなっており、やはりここでも高齢者虐待の場合と同様、相談窓口の増設、地域包括支援センターの増設、老人クラブ、NPO法人、ボランティア団体との連携強化の回答率は高くない。唯一の違いは、町内会・自治会との連携強化の比率がやや高いことである。

一方、社協のこの項目に関する回答は、高齢者虐待に関する情報把握の場合と同様、自治体の結果と対照的であり、非常に低いことが明らかになった。社協担当者に、男性介護者が介護を原因として起こした「事件」についてどの程度把握しているかを尋ねたところ、「把握している」は9.7%で大きな差がないが、「あるかもしれないが把握していない」は39.4%で、自治体の2倍近い回答率になっている。なお、「事件がない」は38.6%であるので、上記の結果から社協担当者には「事件」に関する情報が伝わっていない様子が伺える。

(8) 地域組織には大別すると、自治会・町内会や老人クラブなどのように地域を基盤として活動している「地縁型組織」と、NPO法人やボランティア団体などのように広域で、ある機縁(テーマ)を基盤として活動している「機縁型組織」の2つがある。農山村部などの伝統的な地域社会(コミュニティ)では地縁型組織の活動が、また都市部などの、新しく形成された地域社会では機縁型組織の活動が活発であるといわれるが、都市化の進行に伴い、実際にはこの両者が混在している地域社会が多くなっている。

男性介護者への支援においては、こうした地域組織の果たす役割・機能が大きい。

1. 地縁型組織では自治体担当者がその活動について「把握している」が約7割(71.7%)で、さらに家族介護者と地縁型組織が出会う機会についての支援の有無に関しては「支援している」が約2割(20.5%)、「支援していない」が約6割(58.7%)という比率になっている。また「よく分からない」も約2割(19.3%)の回答率である。

次に、支援している自治体に具体的な支援内容を尋ねると、「地縁型組織の情報を提供している」(79.6%)、「地縁型組織との交流の場や機会を提供している」(28.4%)、「地縁型組織に実際に紹介している」(17.3%)となっており、支援としては情報提供が主な手段となっていることが分かる。

さらに、地縁型組織の活動の支援については「支援している」が約7割(68.4%)で、その具体的な内容は活動資金の助成(83.7%)、活動場所の提供(25.6%)、地縁型組織間の連携強化(14.3%)、機縁型組織との連携強化(5.4%)の順になっており、活動資金や活動場所の提供が中心になっていることが分かる。

2. 機縁型組織では自治体担当者がその活動について「把握している」が約5割(50.3%)で、さらに家族介護者と機縁型組織が出会う機会についての支援の有無に関しては「支援している」が約3割(29.0%)、「支援していない」が約5割(50.8%)という比率になっている。また「よく分からない」(18.8%)も約2割の回答率である。

次に、支援している自治体に具体的な支援内容について尋ねると、「機縁型組織の情報を提供している」(80.3%)、「機縁型組織との交流の場や機会を提供している」(22.3%)、「機縁型組織に実際に紹介している」(26.2%)となっており、支援としてはやはり情報提供が主な手段となっていることが分かる。

さらに、機縁型組織の活動の支援については「支援している」が約3割(33.7%)で、

その具体的な内容は「活動資金の助成」(52.3%)、「活動場所の提供」(39.8%)、「機縁型組織間の連携強化」(18.8%)、「地縁型組織との連携強化」(22.6%)の順になっており、活動資金や活動場所の提供だけでなく、組織間の連携強化も行なっていることが分かる。

一方、社協の担当者はどのように見ているのであろうか。以下、その点について述べる。

3. 地縁型組織では社協担当者がその活動について「把握している」が約7割(76.9%)で、さらに家族介護者と地縁型組織が出会う機会についての支援の有無に関しては「支援している」が約3割(28.1%)、「支援していない」が約6割(57.0%)という比率になっている。また「よく分からない」も約1割(12.9%)の回答率である。

次に、支援している社協に具体的な支援内容を尋ねると、「地縁型組織の情報を提供している」(66.4%)、「地縁型組織との交流の場や機会を提供している」(39.3%)、「地縁型組織に実際に紹介している」(22.4%)となっており、支援としては情報提供が主な手段となっていることが分かる。

さらに、地縁型組織の活動の支援については「支援している」が約7割(74.5%)で、その具体的な内容は、「活動資金の助成」(79.2%)、「活動場所の提供」(28.2%)、「地縁型組織間の連携強化」(34.9%)、「機縁型組織との連携強化」(17.6%)になっており、活動資金や活動場所の提供が中心になっているものの、地縁型組織間の連携強化もよく取りまわされていることが分かる。

4. 機縁型組織では、社協担当者がその活動について「把握している」が約7割(69.8%)で、さらに家族介護者と機縁型組織が出会う機会についての支援の有無に関しては「支援している」が約3割(32.0%)、「支援していない」が約5割(54.6%)という比率になっている。また「よく分からない」(11.0%)も約1割の回答率である。

次に、支援している自治体に具体的な支援内容について尋ねると、「機縁型組織の情報を提供している」(77.0%)、「機縁型組織との交流の場や機会を提供している」(32.0%)、「機縁型組織に実際に紹介している」(37.7%)となっており、支援としてはやはり情報提供が主な手段となっていることが分かる。

さらに、機縁型組織の活動の支援については「支援している」が約6割(65.6%)で、その具体的な内容は「活動資金の助成」(80.4%)、活動場所の提供(48.4%)、機縁型組織間の連携強化(36.8%)、地縁型組織との連携強化(27.2%)の順になっており、活動資金や活動場所の提供だけでなく、組織間の連携強化も行なっていることが分かる。

以上の結果から、約7割の自治体と社協で、地縁型組織、機縁型組織ともに活動内容の把握が行なわれているものの、支援の内容は主に情報提供になっており、家族介護者と出会う機会の提供(=マッチング支援)はあまり行なわれていない。また、活動支援については、自治体、社協ともに地縁型組織の方を機縁型組織よりも支援しているが、両者ともその主な手段は活動資金の助成と活動場所の提供になっている。ただし、両者を比較すると、社協の方が、地縁型と機縁型の両方で相対的によく組織の連携強化の活動を行なっていることが分かる。

(9) 企業人事労務アンケートは全体の回答率が不高いため、その結果を一般化はできないが、それでも今回の調査結果にはいくつかの興味深い傾向が見られる。

まず介護休業制度導入以来の制度取得者については、約半数の企業が「制度取得者がいる」(47.1%)と回答し、また現時点での制度取得者については、約1割の企業が「制度取得者がいる」(11.4%)と回答している。なお、制度取得者の割合は、年齢が高くなるほど高くなり、かつ男性

よりも女性が多いという特徴が見られる。

介護休業制度取得者の勤務内容としては、休職（期間限定）や時間短縮勤務が多く、しかも取得者は管理職以外の者が多くなっている。この結果から、高齢者の介護は長期間にわたるため、管理職は制度を取得するのが難しい状況が分かる。

介護休業制度に関する企業独自の規定については約7割が「独自規定がある」（71.4%）と回答しているものの、法定日数を超えた日数制限を設定している企業は少ない（22.9%）。

また、介護休業制度の利用については、申請提出期限を緩和し、制度利用の利便性を高めているものの、日数制限、利用対象者範囲などでは法定通りの制度運用が行なわれている。なお、介護休職期間中の給与保障については、ほとんどの企業が「給与保障はない」（97.1%）と回答している。

介護休業制度からの復職者については、4割の企業が「復帰者がいる」（40.0%）と回答しているが、復帰者は管理職以外の者が多い。管理職の場合、取得も、復帰も難しい状況が分かる。また復帰せず、退職した者の主な理由としては、「自らの意思で介護に専念したい」（64.3%）が最も多く、「拘束時間との兼ね合いが難しい」（14.3%）の回答率も相対的に高い。現状では仕事と介護の両立が困難な状況が伺える。

復職支援制度については、半数以上の企業が「支援制度はない」（58.6%）と回答しており、ここでも介護からの復職が困難な状況が伺える。

なお、この制度を導入していない理由としては「利用者が少ないため」（73.2%）という回答が最も多かった。

最後に法定の介護休業制度以外の、企業独自の介護者支援制度については約9割の企業が「独自の支援制度はない」（88.6%）と回答している（注3）。

この結果から、介護休業制度は、勤労者に一定の広がりを見せているものの、その取得者はかなり限られており、男性の管理職などは取得しにくくなっている。また、復職者の割合も約4割で必ずしも高くはない。しかも、復職支援制度も約6割の企業がないと回答しており、一度、介護休業制度を利用すると復職するのが難しい状況が伺える。

現状では介護休業制度は、その理念と現実とに一定の乖離があり、企業も法制度内での運用に留まっているようである。

（10）ヒアリング調査は、その調査方法としての特性から質的データの分析が中心となるため、調査結果には調査対象の「個別性」が影響しやすく、一般化、普遍化は難しい。むしろ「多様性」のなかに調査結果の特徴を見出す工夫が調査主体には求められている。

今回のヒアリング調査については、概ね（1）から（9）で述べた調査結果を大きく逸脱するような結果は見られなかった。その意味では、自治体、社協、企業を対象とした3種類のアンケート調査の結果とほぼ同様の傾向になっているとよい。

ただし、自治体と社協では、当該地域（市区町村）の「地域特性」や「福祉特性」（どのような福祉問題が存在しているか、あるいは認識されているか）が、また企業ではその規模や特質（一般に「社風」と呼ばれる企業の組織特性）が調査結果に影響しているように思われる。

以下、その点を踏まえた上で、ヒアリング調査の特徴的な結果について列挙しよう。

なお、①から⑤は自治体、社協、企業の担当者へのヒアリング、⑥から⑩は男性介護者へのヒアリングの結果である。

①男性介護者には「独善的・自己流の介護に固執する」傾向があり、経済状況によっては親の年金に依存する傾向が見られる。

②男性介護者の相談窓口となる地域包括支援センターについては、直営か委託かなどによって

活動内容の質の隔たりが大きく、その質の均一化が必要である。

- ③高齢者虐待については、民生委員の役割が重要になるが、民生委員の人的不足などにより連携がうまく取れてない。
- ④男性介護者による事件のあとに支援体制の変更をしたところでは、介護者の地域支援に携わる関係者全員で「リスク管理」を行なうようにしたところがあった。
- ⑤企業全体の方針として、育児や介護に対する配慮が行なわれており、復職支援制度では「地域密着の企業のため、一時的に退職しても状況が落ち着いた時点で優先的な再雇用を行なっている」ところもあった。
- ⑥炊事や洗濯などの家事、食事・入浴・排泄などの介助や徘徊への対処などの介護は、男性介護者は不得意であり、しかも周囲のひとに相談せずに問題を1人で抱え込む傾向が見られる。ただし、それらも介護が長期間になることで、次第にスキルが向上し、介護があまり苦にならなくなる介護者もいる。
- ⑦自治体や社協が独自に行なっている在宅介護支援サービスはあまり利用されていない。男性介護者からは「要介護度に関係なく一時的に預かってくれる施設」や「生活支援サービス」が必要という意見がある。
- ⑧さまざまな理由で新しい地域へ移動した場合、地域での人間関係が希薄になり、介護をして家に引きこもりがちになる。
- ⑨男性介護者の多くが、親の介護が必要になった時、勤務地、労働時間、昇級昇進などを考慮して退職することを選んでいる。
- ⑩介護が終わったあとの男性介護者のライフプランはかなりの個人差があり、「漠然としている」「現時点ではない」などのように、次の人生のステージへ容易に移れないひともある。

2. 調査結果から見えてくる問題の解決に向けた提言

最後に、上述の調査研究の結果を踏まえて、問題の解決に向けた提言をしておきたい。

(1) 男性介護者が抱えるさまざまな課題を把握するには工夫が必要である。

現状の男性介護者は、家族介護者のなかに組み込まれていて、なかなかその固有の福祉課題をサービスの提供主体（自治体、社協などの民間団体や事業者など）が把握しにくい面がある。特に男性介護者は、介護の問題を1人で抱え込む傾向がある、あるいは「一人称で語らない」と言われているだけに、地域社会のなかで自らの福祉課題を表明しない、あるいは表明しにくいのではないかとと思われる。

したがって、男性介護者の福祉課題を把握する場合にも、介護保険事業計画や老人福祉計画などを策定する際に行なわれる、定型的な量的調査（アンケート調査など）だけではなく、一定の限界があると考えべきである。その意味では、男性介護者の場合、定性的な質的調査（ヒアリング調査やグループインタビュー調査など）を活用して、男性介護者が必要としているものを把握していくべきであろう。たとえば、これから男性介護者が増加した場合に必要なサービスとして、自治体も社協も「介護者教室」を挙げていたが、それは単に日常生活や介護の技能を教える場ではなく、男性介護者の福祉課題を発掘する場としても位置づけていくべきである。

また同様に「介護者の相互交流」も挙げられていたが、こうした男性介護者同士の相互啓発や相互支援は、自分たちの福祉課題を表明しやすくするという意味でも大事な役割を果たすものである。

とりわけ、そうした活動から発展した当事者団体（「男性介護者の会」など）の組織化活動は、当事者参加という、近年の福祉理念の文脈からみても重要な意味をもつと考えられる。

いずれにしても、男性介護者の福祉課題の把握には定型的な方法があるわけではなく、いかにしてその“声なき声”に耳を傾けるという工夫が、サービス提供主体には求められるであろう。

(2) 家族介護者を対象としたサービスには性別に応じた配慮が必要である。

福祉サービスには大別して1利用者（要介護者・家族介護者）への個別の相談援助などを中心とした支援活動（Social Work）と、2利用者への介護・養護などを中心とした支援活動（Care Work）の2種類（注4）があるが、そのどちらにおいても「男性介護者」は、提供主体に意識化されていないのが現状である。

しかし、男性介護者がすでに一定の割合を占めていること、またその割合は今後、増加すると見込まれていることを考えるならば、男性介護者にも配慮したサービスがこれから必要になるであろう。たとえば、地域包括支援センターをはじめとする、地域の福祉相談においても、専門的な資格を有する「専門職」（社会福祉士・精神保健福祉士など）だけが対応するのではなく、男性介護者として実際に介護を経験した（もしくは経験している）「男性」が相談に応じるという、いわゆる「ピア・カウンセリング」のような相談活動も考えられるのではないと思われる。また、家族介護者支援のサービスにおいても、ただ形式的に男性介護者向けの「介護者教室」を開催するのではなく、その運営に男性介護者自身が参加していくという工夫も必要であろう。そして、こうした工夫は、「介護者の相互交流」や「高齢者の見守り活動」などの、他のサービスでも求められるであろう。

さらに、現在の男性介護者には日常生活に関する支援の必要が強いことから、地域におけるサービス提供も介護系サービスだけでなく、家事援助系のサービスを多くするなどの配慮も求められよう。

なお、サービスの提供に関しては、経済的問題への配慮も看過できない。男性介護者にはいわゆる老老介護で夫（＝男性）が妻（＝女性）を介護している場合と、息子（＝男性）が父もしくは母を介護している場合がある。前者の場合は夫婦ともに高齢であるため、夫は退職して年金給付で生活していることが多く、（年金額が極端に低い場合は除いて）経済的な問題は起こりにくい。しかし、それに対して後者の場合は息子が仕事をやめ、専ら両親の介護に専念しているときは、両親の年金に自らの収入を依存しなければならないため、経済的な問題から介護サービスの利用を抑制することが少なくないようである。したがって、こうした男性介護者にはサービス利用料を免除・軽減するなどの配慮が必要ではないかと思われる。

(3) 男性介護者への支援においても地域包括ケアという発想が必要である。

今般の介護保険制度の改正に向けて、あらためて「地域包括ケア」の理念が強調されている。地域包括ケアには、利用者（要支援・介護者）をめぐるサービスの連続性、一貫性、継続性などの視点から、施設と在宅、行政と民間（社協など）、保健・医療・福祉と住宅の連携・統合という発想が必要になる。そして、地域で高齢者を介護する男性介護者への支援も、基本的にはこうした地域包括ケアの視点から考えていくべきである。とりわけ、男性介護者は地域で孤立しがちであるだけに、地域包括ケアをさらに進めて「地域包摂（Inclusion）ケア」の発想も求められるのではないと思われる。（注5）

地域包括ケアの推進には、いわゆる縦割り行政の克服など、制度的に解決しなければならない問題もあるが、実際にはそれだけではなく、自治体、社会福祉法人、社協、福祉団体（民生委員協議会や老人クラブ、当事者団体など）、町内会・自治会、NPO法人、ボランティア団体、サービス事業者などの、多元的な地域組織の果たす役割が大きい。本調査研究の結果からも明らかのように、自治体や社協は、伝統的に結びつきの強い民生委員協議会（民生委員）や町内会・自治

会との連携強化を重視している。しかし、現在の民生委員には高齢化が進んでいる、あるいは担い手不足で「空白域」があるなどの、さまざまな限界があり、民生委員だけに大きな役割を期待できないこと、また地縁組織である町内会・自治会も、都市化に伴う個人主義化の進行などによって、組織率が低下していることなどを考えると、伝統的な組織や関係だけでは地域包括ケアの推進が難しいことは明らかであろう。

したがって、これからは地域包括ケアあるいは地域包摂ケアの視点から、さまざまな地域組織が協働して、男性介護者を支援していく「公共空間」が必要になる。

つまり、地縁型組織と機縁型組織の協働というような、ローカル・ガバナンスの構築がやはり男性介護者への支援においても重要になるのである。

その意味では、上記のネットワーク形成において、今後は社協だけでなく、地域包括ケアの推進を期待される「地域包括支援センター」の果たす役割が大きくなるだけに、その強化が喫緊の課題になろう。(注6)

最後に、高齢者虐待や「事件」に関する情報が、自治体と社協（おそらく民間の事業者も）との間に共有されていないことが明らかになった。地域包括（包摂）ケアを推進する上で「個人情報保護法」の問題をどうクリアするかという問題はあるが、手続きを明確にした上で、必要に応じて自治体からの情報提供も必要ではないかと思われる。

（4）企業側の介護休業制度などに対する理解が必要である。

「失われた10年（20年）」と言われて久しいが、1990年代のバブル経済破綻以降、わが国の経済は、長期にわたる低迷が続いている。また、それは一昨年のアメリカのサブプライム問題に端を発する、いわゆるリーマンショック以降、さらに悪化しているといえよう。そうした状況のなかで、社会全体の「非正規雇用化」が進み、格差、不平等、貧困の問題が拡大してきている。企業も、こうしたより一層、厳しい経営環境のなかで自社の勤労者の雇用を確保しつつ、より良い労務環境を整備しなければならなくなっている。

一方、この間にわが国の高齢化がさらに進展し、勤労者も両親あるいは配偶者の介護問題に直面するようになってきている。国（厚生労働省）は、こうした問題を解決するために「介護休業制度」を制定したが、今回の調査研究の結果からはそこにはいくつかの課題があることが分かった。

つまり、制度はあっても、介護休業を取得できる、もしくは取得しやすいのは、女性の、管理職ではない勤労者である、また一度、制度を利用するとなかなか復職が難しく、しかも半数以上の企業には復職支援の制度がないという現実がある。

こうした理念と現実の乖離を考えると、企業は介護休業制度の定型的な運用に留まることなく、それをより利用しやすくすると同時に、取得者への復職支援をしっかりと行なうこと、さらにその企業の特性に応じた、独自の「介護休業制度」を創設し、推進して必要がある。(注7)

また、国（厚生労働省）は、福祉と労働の制度的連携を強化し、そうした企業努力に対してより一層の支援をしていくべきであろう。(注8)

介護（休業）が育児（休業）と決定的に異なるのは、それがいつ終わるか分からないことである。企業経営者は、自社の当面の利益拡大を優先しなければならない以上、介護休業制度を無限定に拡大することに不安を感じるの、ある意味では当然のことである。

しかし、企業は「人が資産」である。長年にわたって当該企業の仕事に従事していた「勤労者」（ここでは家族介護者、とりわけ男性介護者の意味である）を、介護休業を取得したことによって退職へと追い込むのは、自らその資産を放棄したことに等しく、企業にとっては大きな損失になるのではないか。その意味でいえば、介護をしている「勤労者」が仕事と介護を両立できるように支援していくこと、また仮に退職したとしても、「社縁」を通して「勤労者」を、いわば企業の

含み資産として活用する（必要に応じて復職させる）ことは、企業にとっても大きなメリットになるのではないと思われる。これからの企業の経営者には広い意味での“福祉マインド”、すなわちこうした勤労者の福祉課題（介護問題）への理解が求められているのである。

〈注〉

（注1）まず家族介護者の実数の把握では「把握している」（「おおよそ把握している」も含む。以下同様。）が約25%で、全国の自治体の約4分の3は家族介護者の実態を把握していない。また、「把握している」と回答した自治体のうち、家族介護者が65歳以上の、いわゆる老老介護であるかどうかを質問すると、「把握している」が約75%で、約4分の3が把握していた。次に在宅介護を行なっている主な介護者のうち、男性介護者の割合について把握しているかどうかを質問すると「把握している」と回答した自治体は17.7%であった。このように、自治体担当者は、介護保険などの何らかのサービスに結びついている場合は居宅介護支援事業所などを通して、老老介護かどうかなどの実態を把握しているが、男性が介護しているかどうか（男性介護者）についてはあまり意識化されていない実態が分かる。

（注2）福祉相談は利用者の日常生活全般にわたるものなので、その内容は多様になるが、本調査研究では男性介護者のそれを考慮して「権利擁護・成年後見」、「介護・日常生活問題」、「虐待」の3種類に分けている。

（注3）今回の企業を対象としたアンケート調査では、「企業独自の支援制度がある」と約1割の企業が回答している。その具体的な内容は「互助会による支援（見舞金支給、介護サービス利用の一時金負担など）」、「有給休暇未消化積立制度（リフレッシュ休暇制度）」があり、介護事由でも利用可能」などであった。

（注4）福祉支援の方法は通常、福祉専門職が用いる専門的な技術として定式化され、ソーシャルワークとケアワークの2つに分類される。また、ソーシャルワークは直接援助技術と間接援助技術の2つに分類され、前者は利用者個人を支援する技術として、後者は利用者を巡る社会環境を支援する技術として体系化されている。しかしながら、21世紀に入ってから地域生活支援が福祉の理念として共有化されるようになると、ケアマネジメント（居宅介護支援）が介護サービスの利用に際して全面的に導入されたり、コミュニティ・ソーシャルワークのように両者を統合化するような技術も、新しく提起されるようになってきている。さらに、ケアワークも、利用者への直接的な介助や養護だけでなく、相談援助をその体系のなかに取り組みようになってきている。こうした状況のなかで、「家族介護者支援」の技術をどのように位置づけるのかがひとつの課題となっている。

（注5）「地域包摂ケア」は全く新しい概念規定である。地域包括ケアは、どちらかというサービスを提供するサイドからの用語として捉えられる。それに対して、地域包摂ケアは、たとえば昨年、100歳以上高齢者の所在不明問題で提起された「無縁社会」の議論からも分かるように、地域のなかで孤立化し、社会的に排除されているひとを中心に据え、彼らを「ケア」を通して、いかに包摂していくかという視点から捉えた概念である。

（注6）男性介護者も、たとえば介護保険・老人福祉もしくはそれに関連する保健・医療などのサービスを受けている場合は、その提供主体間（具体的には専門職間）のネットワークが中心になるが、

在宅で特に何のサービスも受けずに介護を続けている場合にはそうしたネットワーク形成が、基本的にはできない。したがって、その場合は地域住民や民生委員などの、男性介護者を対象とした見守り活動などが重要になる。男性介護者も、このようにサービス利用の有無によって、そのネットワークが異なってくる点には留意が必要であろう。

（注7）配偶者の介護ではなく、両親の介護を行なっている男子介護者は、年齢的にいえば管理職に該当する場合が多いだけに介護休業制度の取得が難しくなっている。しかし、高齢者の介護がある程度、安定するまでの間、数ヵ月間にわたっての取得は決して難しいことではないはずである。やはり、こうした問題には当該企業の「社風」も大きく影響しており、経営陣、とりわけ経営トップ（CEO）の判断や価値観が重要になろう。

（注8）両親の介護をしている家族介護者（男性介護者）が介護休業制度を取得すると、ほとんどの企業に給与保障がないため、生活や介護のための費用を両親の年金に依存するか、あるいはそれまでの自らの預金（退職した場合は退職金）を充当するしか生活手段がなくなる。そのため、本来は必要な介護サービスの利用を、そうした経済的な理由から抑制するなどの問題が惹起する。介護問題は確かに「自己責任」の部分もあるが、当初の介護保険制度の理念が介護の社会化であったことを想起するならば、国としても家族介護者（男性介護者）が介護に専念することによって不公平が生じないように、介護保険制度の基盤整備をより一層進めると同時に、上記の問題に対しては、何らかの経済的保障（企業の給与保障に対する財政支援や、家族介護者への「介護手当」など）が必要ではないかと思われる。