

参 考 资 料

参考資料

地方自治体、社会福祉協議会アンケートの各設問において、地方自治体、社会福祉協議会の回答者による自由回答内容を以下に記載する。

I. 自治体 自由回答

設問 8

今後男性介護者が増加した場合に起こりうる問題点。

- ・過度な介護による自立の妨げ。
- ・介護サービス利用が増える。
- ・独善的、偏った意識による独自の介護。
- ・想定されるすべての事態が起こる（同時に）。
- ・食事、洗濯、掃除など生活技能不足。
- ・認知症からの逃避。
- ・老老介護による地域ケア体制の質的低下。
- ・周囲からの孤立。
- ・メンタル面のケア。
- ・男性独身者の増加。
- ・介護へののめり込みによる介護事業所への苦情の増加。
- ・虐待など。
- ・性差なし。

設問 8 - 1

今後男性介護者が増加した場合に起こりうる問題点の対応策。

- ・介助技術など介護技能不足の問題については同じ状況にある方々を集めて情報交換の場を提供するなど。経済的問題、離職者が増えるについてはシルバー人材センターなどと連携し、安価であっても一定の収入を維持できる環境を整備する。
- ・「介護者の集い」のような交流の場。「基礎から学ぶ家事一般」のような講座の開催。
- ・介護の悩みを1人で抱えたり、介護技能不足については、介護支援専門員や地域包括支援センター職員とのやり取りを通し、対応を検討し支援していくことは可能だと思われるが、特に経済面の問題、離職者が増えることについては、自治体単位など、個別での対応では難しい問題だと思う。
- ・介護の悩みを1人で抱えたり、介護技能不足、生活技能不足、健康面については、相談窓口の周知と、居宅介護支援専門員や地域包括支援センターの対応の質の向上、家族会との連携が必要。経済面や離職者が増えるについては、介護休暇や介護手当などの保障が必要。虐待については養援護者を早期に支援できる体制づくりが必要。
- ・1人で介護を抱え込まないために、地域でも男性が相談しやすい環境を整える。（介護者家族の会など、交流のきっかけ作りをする）
- ・24時間体制の在宅介護支援体制の充実。施設入所体制の充実。
- ・40歳からの男性調理教室の開催や趣味の集い、男性介護者の集いなど、仲間づくりが得られる

事業の開催、啓発の普及。

- ・ SOS が出せるシステム作り。またサービスの利用について利用しやすい環境づくり。
- ・ イギリスのような介護支援法の制定。
- ・ 介護教室への男性の参加を促すように工夫する。
- ・ ケアマネジャー、地域包括支援センターが男性介護者のサポートを厚くするとともに、介護者同士が情報交換をし、お互いにサポートできる場を設ける。
- ・ ケアマネジャーのスキルアップと適切なサービスの提供。
- ・ ここ 10 年間で介護する男性は家にいる人（団塊の世代の人々）が多くなると思いますので、今の若い男性ではできる人も多いが、その年代の人にかけている家事全般がうまくできないなどのことが考えられるので、相談窓口の PR、料理講座、ヘルパー講座の PR が必要と思います。
- ・ サービスの種類を増やす。利用しやすいサービスにする。男性介護者がレスパイトケアできるしくみを作る。
- ・ サービスを利用している方は、ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携をとり、男性介護者が抱えている問題や状況を把握し、心身の支援をしていく。
- ・ サロンの積極的な開催。
- ・ シングルの息子が両親を介護するようなパターンが増加しているように感じます。学校教育の中で介護や家事などについての教育も充実させてもらいたい。
- ・ 地域包括支援センターやケアマネジャーによる介入がもっと必要になっていく。
- ・ 地域包括支援センターなどの相談体制の拡充。
- ・ フォーマルサービスの充実。インフォーマルサービスの利用。相談窓口の周知。経済的援助。男性介護者の家族会活動。
- ・ ホームヘルパーなどの介護サービスへ繋げる。配達サービスなどのインフォーマルサービスも。他家族・親戚との繋がりを把握し、できる限り家族が対応していけるよう繋げる。保健師の訪問。
- ・ もともと、バイト、パートの方は収入が少なく、高齢者の年金で生活している方が、介護の困難さを訴える事例もある。定職、正職の方は、サービスをしっかり使い両立しているように思う。
- ・ 安心して介護サービスを受けながら、在宅で介護できるような体制を作っていかなければいけない。
- ・ 育休のように、介護休暇手当の新設（就労者の離職防止と経済支援）や介護時間休暇の新設（離職防止）。
- ・ 一人ひとりが介護保険に対する関心を高める。
- ・ 家事や介護によるストレスがたまらないように定期的に訪問をする。経済的な援助について、情報提供をしていく。
- ・ 家事援助は介護保険ではフォローできないので、自費サービスを気軽に利用できるよう、ボランティアや事業者が増えると良い。男性介護者への啓発。
- ・ 家事能力向上の機会を作る。家事支援サービス規制の緩和。
- ・ 家族介護における認識や技術面のサポートを早くから指導していく必要があるとともに、男女に限らず介護者が息抜きのできるサポートが必要となる。
- ・ 家族介護教室などの開催で介護の質を高める。訪問回数や電話かけなどを増やす。
- ・ 家族介護教室の開催。「介護者の集い」などの広報。介護についての相談窓口（地域包括支援センターなど）の周知。
- ・ 家族介護教室の充実。介護者の交流（集い）の充実。介護者への訪問相談事業の実施。介護保険事業給付制限。負担割合の抑制。
- ・ 家族介護者が抱える諸問題に対応し、介護力を向上、維持することができるサポート体制が今

後必要となる。

- ・ 家族介護者の研修、交流、息抜きのできる施策の充実、気楽に相談できる体制の確立、介護休暇の啓発と取得しやすい環境作り、看護師、介護士の定期巡回。
- ・ 家族介護者の相談窓口としての地域包括支援センターを広く知ってもらうこと。
- ・ 家族介護者教室への男性の参加を促すよう工夫する。在宅被介護者だけでなく、介護者の見守りや相談に応じて支援。
- ・ 家族間で話し合い、お互いに助け合うべきではと考える。特に窓口での相談で多いのは、子どもが県外なので頼れないという。だから介護保険を利用するという言葉をよく聞く。
- ・ 家庭訪問などで個別にゆっくり話を聞く機会を持つ。男性介護者同志の交流を支援する。
- ・ 介護が必要とされる家族に対するリフレッシュなどの事業を取り入れ、できるだけ1人で悩ませないような状況作りが必要と考えます。
- ・ 介護サービスだけでなく、地域支援やボランティアなど、多方面から援助が必要と考える。
- ・ 介護サービスにかかる費用を安くし、サービスの量を増やす。介護者に対する講演会。
- ・ 介護サービスの啓発やそれ以外の高齢者サービスの施策充実。
- ・ 介護サービスの充実。介護に関する相談体制の強化（地域包括支援センターや民生委員など）。
- ・ 介護サービスの適切な利用促進、またそのための相談機関の充実および利用。
- ・ 介護サービスや相談施設の情報提供。男性も家事、介護についての知識や技術が必要であるという意識の啓発。男性の料理教室の開催。
- ・ 介護サービスを活用し、また介護者交流会などの機会に情報交換を行ない、1人で抱え込まないなど、介護負担の軽減を図る。
- ・ 介護サービスを受けていない男性介護者への相談支援。介護教室の開催。訪問介護の適正な充実。介護サービス外のサービスの構築。ケアマネジャーの相談体制の充実とケアマネジャーの育成。
- ・ 介護しながらでも働ける職の提供（雇用条件の緩和）。介護のための講座や説明会の実施。
- ・ 介護するようになる前から家事能力を身につけること。
- ・ 介護についての介護者向けの教室を実施する。しかし、男性は仕事をしながらの介護になると教室に参加できる時間がないと考えるので、自宅への派遣 講師 などの方がよいかもしれない。また介護についての幼少期からの教育がこれからの男女平等時代には必要ではないか。
- ・ 介護に関する相談機関の周知と、知識習得ができる機会の提供。
- ・ 介護に関する相談窓口の周知。認知症理解のための勉強会。介護者同士の集い。情報交換の場。認知症サポーター育成により地域の見守りを増やす。
- ・ 介護に関する相談窓口の周知。家族介護者の介護技術の向上のための講座開催。家族介護者同士の情報交換や交流の場の提供。
- ・ 介護に関する悩みなどを打ち明ける場や介護技術の習得する場の提供が考えられます。介護のあり方の研修。家族会（介護者）の交流の場を多く開催していく。地域見守りの援助。
- ・ 介護のストレスをためないよう、あらゆる介護福祉サービスの上手な活用。介護教室、男性介護者同士の交流、経済的支援など。
- ・ 介護の社会化・共存化について理論的に理解してもらう機会をつくる。
- ・ 介護の不安や問題を相談しやすい環境づくり、介護サービスの多面的な利用、民生委員など、地域包括支援センターなど地域での関わり合いの強化。
- ・ 介護の問題にぶつかる以前から地域社会の生活者として住みなれた地域とかかわりを持つ意識が大切。1人で抱え込まないためにも人と繋がっていることは必要。
- ・ 介護は人に頼らず自分でやる、という人が多いと考えられるので、介護に対する意識の改革。
- ・ 介護は他人事ではない。自分がある日突然に遭遇する可能性の高い事態である意識の啓発。介

護というストレスへのメンタルヘルス支援。介護サービスに関する知識普及および介護技術の普及。当事者同士の交流や個別相談。

- ・介護への理解を深めるための努力が必要であり、行政としてはその手助けをしていく必要がある。
- ・介護や家事の大変さを相談できる相手を、家族、地域の人、支援者など、多面的に持つことができる環境づくり。
- ・介護や生活における技術を習得できる機会を作っていく。また男性同士が気楽に集まり相談できるような会が必要。
- ・介護や認知症に関する講演などを実施し、介護者の知識を高める。
- ・介護を自身で抱え込む場合も、サービス利用に繋げる場合もあわせて、介護の割り切りや、ストレスなどでの精神的な問題などの相談が増えると思われるため、初期段階での相談支援体制が必要と思われます。
- ・介護を必要とする方やその家族に対して通所や訪問などの居宅系サービスを始めとした情報がきちんと伝わり、それぞれの方が自分達に合ったサービスを受けられるようにすること。
- ・介護技術の向上、社会全体の理解と協力。
- ・介護技術の講習や家族会の開催と参加呼びかけ。
- ・介護技術や料理方法を学べる介護教室を開催したり、介護についての相談窓口を増加させたり、介護者に対して資金面を援助する制度を拡充させる方策が必要と考える。
- ・介護技術を学べる講座や交流会を男性が参加しやすいように時間などを配慮する。家事を学ぶことができる講座を実施する。困ってからでなく、事前に学べるとよい。
- ・介護技術講習会、虐待予防講演会などを予定。
- ・介護休暇の取得推進。一定条件で収入補填。
- ・介護休暇を気兼ねなく取得できるような環境づくり。住民と行政が協力し合いながら、地域住民が自主的に見守りや介護支援を行なって行けるような体制を作り、地域ぐるみで被介護者とその家族を助け合っていけるようにすること。
- ・介護休暇制度の改善、保障制度の充実。
- ・介護休業制度の利用促進および休業所得者に対する介護休業給付金制度の充実。
- ・介護教室（介護方法、技術の習得、介護に関する相談）の開催、充実。
- ・介護研修などに男性の方の参加はほとんどないため、機会の追加が必要。
- ・介護者となる前、意識啓発を図る。
- ・介護者に介護保健サービスやインフォーマルサービスなどの情報を提供することにより、介護負担の軽減を図る。
- ・介護者に対して知識普及事業を実施する。また生活や精神面で不安を抱えたときに相談できる窓口などの周知を図る。介護者同士が思いを語れるような会を設置する。様々なソフト面での支援を図っていくことが必要と考える。
- ・介護者のストレス・負担を軽減するために、相談しやすい窓口の設置と広報、介護サービスの充実を図る必要がある。
- ・介護者のストレスや悩み解決のため、介護者の集いや自助グループなどへの支援。まずは食事、洗濯、掃除の部分が円滑にまわるような支援。
- ・介護者の家族会を組織化し、その中で男性介護者が集える場を作る。介護休暇制度の充実（賃金保障も必要）。介護保険外の家族を支えるボランティア支援。
- ・介護者の会などで、1人で悩むことの無いよう、精神的な部分もカバーする必要がある。
- ・介護者の会を活発にし、会へのお誘いをしていく。時間外の相談受付。
- ・介護者の孤立化を防ぐための活動団体を作る。団体を組織化できれば、生活技能向上にむけた

教室などを行なう。

- ・介護者の交流を促進するとともに、介護軽減のための社会資源の拡充が必要である。
- ・介護者の悩みやストレスを発散でき、情報を得る。男性介護者が気軽に立ち寄れる"場"が必要。
- ・介護者の不安を解消するために、介護者教室の開催数を多くする。実態調査を行ない状況の把握をし、声かけしていく。
- ・介護者の負担が増大しないように、また介護者が孤立しないように見守りや、支え合い支援が必要である。介護者のメンタルヘルス対策が急務である。
- ・介護者をケアするサポート体制の確率。
- ・介護者間のピアカウンセリング。地域の見守りネットワークの充実。保健、医療、福祉のネットワーク（高齢者虐待防止ネットワークの強化）。
- ・介護者教室、料理教室、健康教室、交流会などの開催。
- ・介護者向けの介護教室（料理、介護技術など）を開催し、正しい介護についての知識や技術を習得し、メンタル面をサポートしていく。
- ・介護者自身が、介護のことを含めなんでも相談できる場や機会を設けることが必要と思われる。
- ・介護者同士が悩みなどを気軽に話し合えたり、相談できる場所や会が必要になると思う。
- ・介護者同士が話し合える場や外に向けて発信できる場の提供。民生委員などに相談窓口を紹介してもらう。
- ・介護者同士の意見交換の場を作る。開かれた介護への意識を高める。
- ・介護者同士の交流の機会をつくり、思いを共有できる仲間づくりの支援。介護技術などを習得していくための教室を開催していく。
- ・介護制度や相談窓口などの情報を適切にPRしていくことで、それぞれの介護者が抱える不安を解消するための行動を促す。
- ・介護認定調査や実態把握を通して、継続訪問を行なう。
- ・介護認定を受けなくても誰でも気軽に介護サービスを受けられるようにする。介護保険の事業所をもっと増やして、いつでもサービスを使えるようにする。
- ・介護不安を少しでも減少させるために、集いを開催したり、地域の見守り体制を強化する。
- ・介護負担の軽減と制度の周知徹底。
- ・介護負担軽減のための介護サービス周知や、介護者同士の交流の場が必要と考えられる。
- ・介護保険、公的サービスの積極的な利用を薦める。そのための制度周知などの情報提供。
- ・介護保険サービスの充実、介護者の相談支援体制の充実。
- ・介護保険サービスの上手な利用（様々なサービス活用、組み合わせ）インフォーマルな社会資源の活用など。男性に限らず、介護負担の軽減。
- ・介護保険サービス他福祉サービスの周知、生活支援ボランティアの育成、家族介護の会など同じ立場の方々が集まる機会を設ける、職場の理解力向上。
- ・介護保険サービスなどの充実。介護者を支えるための当事者組織の育成・支援。
- ・介護保険施設の増加・充実、人員確保など。介護サービスにある条件の緩和。
- ・介護保険事業だけでなく、一般施策としても考える必要がある。また、民間企業サービスの提供が必要になってくる。
- ・介護保険制度の活用や地域の実状に沿ったインフォーマルサービスを含む在宅サービスの充実。
- ・介護保険制度の啓発、在宅支援事業者との連携。
- ・介護保険制度や市独自のサービスや相談窓口の周知努力。
- ・介護保険制度や自治体で行なわれている介護保険外サービスの周知。経済的な理由で介護保険を利用できない人への資金援助。起き上がり、入浴時などの介助方法を掲載したパンフレット

の配布。

- ・介護保険制度や福祉サービスの周知と相談・支援。家族介護者の研修会・交流会の開催。
- ・介護方法の講習会の開催、介護保険サービスの利用方法の説明から相談のきっかけ作り。
- ・介護予防的意味合いから「男性介護教室」などの実施。小さな悩みでもフォローできる支援体制づくり。
- ・介助技術・介護技術の基礎知識や実習の講座の開講。
- ・介助技術の講習会や相談会の開催。女性のように相談相手が不足。介護施設の待機者緩和。
- ・該当する家族を見つけ、通所などの介護サービスを紹介する。
- ・各地域ごとに隣近所での生活支援や話し相手など、顔見知りの関係作りを強化し、気軽に助けあえる体制づくりが必要。
- ・学校、職場での生活技能の習得機会を増やす。相談体制の整備。介護保険制度、サービスの周知を図る。権利擁護対策。高齢者虐待防止のための関係機関との連携、啓発活動。
- ・学校教育に介護の授業を取り入れる（長期的方策）厚生労働省が示している同居家族がいる高齢者への介護サービス制限を見直す。（即応的方策）
- ・企業経営者の理解。
- ・季節に合わせたサービス。
- ・経済面での補助。相談業務充実のためのマンパワーの確保。介護技術などの指導。生活技能の講習。相談業務を受ける者の資質の向上。介護者の集いなど交流、情報交換の場の提供。サポーター育成、地域の福祉力アップ。生活支援サービスの充実。
- ・軽度の方の援助が増加していく（食事、洗濯、掃除）
- ・現在、男女の役割は変化してきているので、若い世代は家事育児にも男性が積極的に参加している。今後の介護についてもさほど問題はないのかとも考える。しかし現在介護を必要としている年代の男性介護者は、家事を始め、介護技術などが大変である。生涯教育などの中に、家事や介護について学ぶ機会があればいいと思う。
- ・現在、実施している男性向け介護者交流会や家事介護教室の開催回数増とその周知の徹底。
- ・現在も行なっているが、介護者同士の交流の機会を今以上に増やす。介護保険、介護保険外のサービスの導入について検討する。介護負担を軽減するために専門職の相談を積極的に受け付ける。
- ・個々の課題を集約し、取りかかりやすい所や多い課題について事業を企画する。そのためには、訪問での具体的な聞き取りが大切になると思う。また、町内の既存組織活動を情報収集し、相互に繋げることも大切だと思う。
- ・個別性の高い具体的介護手法などへの支援。根拠（データなど）に基づく支援。
- ・孤立化しないよう、仲間づくり、情報交換、学習の場が身近に必要と思う。介護と仕事が両立できるよう、働きやすい職場環境。近所、地域での理解があり、支えあえる地域づくり。
- ・公的サービスについて情報提供を行ない、サービスを利用などにより介護負担の軽減を図る。地域や関係機関との連携を図り、見守り体制を整えることが必要。
- ・広報・HP、冊子、ポスターなどあらゆる手段で相談窓口の周知を行ない、サービスの提供へと繋げる。
- ・行政による支援には限界があり、また介護に対する悩みを抱え込まないためにも、地域や企業が介護者を支援する環境づくりが必要だと思う。
- ・行政の積極的な情報提供および家族介護講座などの開催による精神的不安の軽減、相談窓口体制の充実を図る。
- ・高齢化による老老介護について問題点はあるが、介護による悩み、介護技能不足、生活技能不足、健康面、経済面、離職者の増加、虐待について性別間による差があるとは一概に言い切れない。

- ・高齢者世帯の場合、どちらかが要介護者になると一方が介護することとなる。比率は男性 > 女性であるが、男性が介護する場合、家事などの負担も大きい。サービスを組み合わせたり、介護教室を開催するなどして、不安、負担の軽減に努める、または健康な年から自覚と技術の習得も必要。
- ・困りごとがある場合の相談窓口の周知徹底。介護保険サービス、町で行なっている在宅福祉サービスの紹介。
- ・在宅サービスの充実、利用者負担の軽減（介護サービス利用に際し）
- ・在宅での介助負担を少しでも減らせる様に適切なサービスを受けてもらう。1人で抱え込むことがない様、相談窓口の充実を図る。
- ・在宅家族介護者に対する経済面およびメンタル面での支援が必要になると思われる。一方で家族介護教室や健康教室を開催しても男性の参加は消極的だと思われる。今後は男性のみを対象とした各種教室の開催も必要ではないか。
- ・在宅支援の強化が必要となってくる。
- ・仕事が継続できるような介護サービスの充実。男性介護者が、気軽に相談できるような窓口や男性介護者同士の交流の機会の確保。
- ・仕事と介護の両立ができるよう、介護保険サービスの充実を図るとともに、精神的なケアをする相談体制の充実。
- ・仕事と介護を両立することができる仕組みづくり。
- ・市と地域包括支援センターで「男性介護者の集い」を企画し、実行する予定である。
- ・支援体制など具体的な情報提供。介護者教室などの研修や交流の場作り。近隣の助け合いができるような体制づくりや働きかけ。
- ・自分達がいつ介護者または被介護者になるかもしれないという意識を持ってもらえるような取組をして、「介護」に対する理解を地域住民に広げていければと思う。
- ・実態調査でのニーズ把握し、サービスの強化を図る。相談しやすい環境づくり。関係機関との連携での早期把握。
- ・社会資源活用方法などの指導。
- ・社会全体で介護者を支援する法整備を含めた対策が必要である。
- ・社会福祉協議会が毎年男性介護者の会を開催 市民周知は広報 介護者の悩みや不安などの解消を図り、問題解決に向けての情報交換などを実施している。（メンバーは社会福祉協議会職員、介護者の会の役員、地域包括支援センター職員、市職員）
- ・若い頃からの日常生活の見直し。
- ・若い世代に対して、生活能力の向上および介護に対する知識などを啓発する必要がある。
- ・手厚いサービスと介護者支援、施設の受け入れ強化。
- ・小規模多機能型居宅介護事業所のサービス利用への切り替えを促し、介護負担の軽減を図る。
- ・上記を予防または防止するための周知（地域に出向いて講座、講演など）。「介護者会」の中に「男の介護者」などの部会を発足させ、介護上のストレスなどの解消の場とする。
- ・上記問題は、男性家族介護に限らず発生する内容であると思う。また介護する側の性別にとらわれず、介護保険行政および福祉行政全体の中で、今後益々取組が重要になってくる課題ともいえる。具体的には、地域包括支援センターの機能を強化し、気軽に相談できる場の提供や男性料理教室の充実や、介護予防事業を通じた啓発などがあげられる。
- ・情報提供。日常の家事支援および技術などの講習。一部経済支援。
- ・職場の理解や体制づくり、介護に直面する前から、男性が家庭に関わると生活技能が身につくかもしれない。介護休暇は長期休暇や、時間休など色々なパターンで取る事ができれば、仕

事を続けれると思う。しかし、そうするための職場の理解が1番大切で1番難しいと思う。

- ・職場や地域における介護知識や技術を習得するための研修会などの実施。職場などにおける心身の健康に関する助言など相談業務の実施。職場における家族介護に対する理解を深めること。介護のネットワークの充実および高齢者福祉施策の充実。
- ・食事作りに対する知識技術の指導（家族状況に合わせた世帯単位の支援）。
- ・身近なところで介護について学んだり、介護者同士で交流できる機会を設ける必要がある。
- ・人口規模も小さい自治体なので、自助力の向上を目指せるような、相互支援の体制を作り上げる。
- ・制度利用の周知、介護者に対する福利厚生、地域での介護者・要介護を支えることのできるネットワークの構築など。
- ・生活技能の不足や介護技能の不足を補えるようなサービスの確保、あるいは介護休職中の経済的支援が必要。
- ・生活支援サービスを充実させていく。
- ・早めの介入と定期的な介入、吐き出し口の確保、介護サービスの積極的な導入、経済的な支援など。
- ・早期からの介護相談や支援の実施、介護予防や家庭介護についての情報提供。
- ・早期から介護に対して興味をもってもらい、地域での講座や講演会などに積極的に参加できるような体制づくりを構築していく必要がある。
- ・早期発見が重要と考える。民生委員や自治会、介護関係団体との連携を図り、早期発見することにより検討会議などを開き、対応できればと思う。
- ・相談しやすい窓口づくり、相談できる窓口を増やす。
- ・相談できるところがある事を広く周知する。介護に関する理解を広め、地域で生活しやすくする。
- ・相談機関、介護保険サービスなどの情報提供、啓発（予備軍となる年齢層へ）当事者間の交流。
- ・相談窓口（地域包括支援センターなど）の周知を広め、「プライベートな問題だけれど、外に相談しても良いのだ」という世の中の流れを作っていくこと。
- ・相談窓口のPR。地域での声かけ、見守り体制作り。介護休暇などの制度の充実。ショートステイ、入所施設の確保。
- ・相談窓口のPRや男性介護者の回答を設立。
- ・相談窓口の周知。介護者にかかわる関係者（ケアマネジャー、サービス事業者、主治医、民生委員他）との連携により、サインを早期に発見して支援する。生産年齢層の介護者に対する介護休暇などの社会的支援体制づくり。
- ・相談窓口の充実。早期からのかかわりにより信頼関係を早くから築いていく。
- ・相談窓口の紹介、食事など家事への支援、サービスにかかる費用の軽減、男性介護者の集いの開催（息抜きのある場を作る）。
- ・相談窓口の増設、介護技術や家事の実習、福祉サービスなどの周知。
- ・相談窓口を利用しやすくし、地域包括支援センターの位置づけを明確にすると共に総合相談の体制づくりに努める。
- ・多機能施設における在宅サービスの強化。いつでもどこでも何時でも対応できる規制内サービスの提供可能な施設の整備。
- ・第5期介護保険事業計画策定のため、来年度実施する市民意向調査の中で、家族介護者を対象としたアンケートも実施予定。
- ・誰でも気軽に相談でき、色々な方向から多様な助言や支援が提供できる実効性のある相談体制が必要。
- ・団塊の世代の方々が高齢者となり、高齢者が急増していく中、その子どもである団塊ジュニア世代をはじめとする若層年、壮年層に高齢社会や介護について理解を深めていただくための取

り組みをさらに進める必要があると考える。

- ・男女共同参画の主旨により、人として自分の身の回りの家事などは、自分で行なうよう子どもの頃から教育する。
- ・男性が参加しやすい介護支援事業の開設。
- ・男性が離職しないで済む介護制度の拡充。孤立しないよう地域での支え合い。
- ・男性のためのヘルパーなどの養成講座実施。
- ・男性のための介護教室を開催する。退職者をターゲットにする（時間的に余裕がある。実際に介護をする年代になると忙しいので若いうちから介護について学んでもらう）。
- ・男性の自立講座・介護休暇の拡大および復帰しやすいシステム、男性介護者の交流の場（息抜き、自分だけではないというホットできる場）。
- ・男性の場合、感情をため込みやすいため、相談を受ける側から積極的に介護の状況を聞き出す。介護の置ける生活技能向上のため、教室を設け、積極的な参加を促す。
- ・男性の場合、抱え込んでいる問題を表に出すことが女性に比べて少ないため、第三者がその問題に気付くことができるような体制作りが必要だと思う。
- ・男性の生活技能の自立支援。介護負担の軽減を図るため介護保険。インフォーマルサービスなどがうまく使える様に支援する。同じ悩みを持つ者同士の交流会の開催。
- ・男性の地域デビューを支援する仕組み。福祉サービスの充実。
- ・男性は介護も仕事として捉え、頑張りすぎてしまう、という傾向にあると言われている。1人で抱え込まないよう支援者を増やす（介護サービスの利用、相談窓口の充実、家族会の参加）事が必要と思う。
- ・男性は仕事で、地域にとけこめていない事がある。地域との関わりの場を持てる場があればと思う。
- ・男性も若い頃から日常生活における自立の精神が必要である。体験しておかなければ、"いざ"というときは大変困る。
- ・男性を対象とした研修会や講演会を開催し、介護者になる前から身近な問題であることを印象づける。
- ・男性介護者に限らず、相談場所があることの周知はしていく必要がある。職場の理解も必要。
- ・男性介護者の会の設立、男性介護者の家への定期訪問や電話による相談受付。
- ・男性介護者への支援は、本当に難しいと実感している。虐待のハイリスク家族でもあり、介護保険のサービスや生活保障の申請など状況に合わせて行なっているが、やりすぎるとすべて周囲にまかせっきりになる傾向なので、どのような方策が必要か支援者に対する勉強の場が必要と思う。
- ・男性介護者への地域ケア（介護負担軽減含む）。
- ・男性介護者を支えるため、介護者の会への参加を呼びかける。訪問指導事業を利用し、訪問指導員による介護者支援。
- ・男性介護者を早期に把握する。男性介護者が語り合える場の設定。介護を含めた高齢者などのサービスの周知。
- ・男性介護者を対象とした相談会や勉強会が必要。
- ・男性介護者同士が、話し合いや、悩み相談のできるような機会や場を作る。現場で働いている男性介護職員などによる研修会を行なう。介護休暇を取りやすい環境を作る。
- ・男性家族介護予定者も含め、現在行なっている後援会に参加してもらい、上記問題の知識を深め、自助努力してもらう。
- ・男性介護者が1人で抱え込まないような支援の仕組みが必要。介護に関する知識、悩みを共有

できる家族会、オープンな講座。

- ・男性介護者が介護をしている場合、頑張りすぎる傾向があるため、早期からのかかりやサービスの情報提供などが必要になると思う。
- ・男性介護者が孤立しないよう、民生委員などの声掛けなど、身近な人からの声掛けができるような地域を作っていくこと。
- ・男性介護者が高齢者の「夫」か「息子」かによっても課題や対策が異なる。
- ・男性介護者が相談したり、息抜きができる場が必要と考えている。
- ・男性介護者の集い（男性介護者の不安解消、介護技術、本人への対応方法を学ぶ機会として）、見守り体制の構築（仕事と介護の両立、男性介護者の息抜きの時間の確保）。
- ・男性介護者の介護負担の軽減方策が重要と考える。
- ・男性介護者の介護力の問題は大変重要と考える。男性の家事参加など若い世代からの教育が必要と考える。
- ・男性介護者の研修会実施や相談窓口の拡大。
- ・男性介護者の事態を把握、保健、医療、福祉それぞれの分野が協力して支援体制を整えていく必要がある。
- ・男性介護者の集いを実施している。自由に話のできる場で、仲間がいることを知ることができる。介護方法を知ることができる。
- ・男性介護者の場合、相談に来るケースが少ないため（介護方法が分からない 家の問題 ネグレクトとなるケースがある）アウトリーチが必要であると考えます。
- ・男性介護者の増加のみに対しての方策はない。
- ・男性介護者の方はとても真面目で一生涯懸命である。介護者の会に出席する事も困難な方もおり、定期的に心身面で負担が軽減できるような支援やフォローが必要。第一にすることは信頼関係を築き、傾聴が大事と考える。
- ・男性介護者は、社会から孤立しがちであるので、地域包括支援センターや町高齢者福祉協力員が巡回訪問する。
- ・男性介護者を孤立させないための地域連携ネットワークたサポート体制の強化、メンタル的なことや具体的なヘルプ。
- ・男性介護者同士の繋がりづくり、情報交換の場の推進。特に就労中の男性を対象として意識した介護保険サービスの周知、利用の啓発。相談窓口の周知。
- ・男性介護者特有の問題ではないが、介護による不安、心配を安心して身近なところで相談ができる体制づくりの充実。また介護技能、生活技能の不足を補うサービスや支援の強化。
- ・男性限定の介護者の集いを行なう。相談窓口の周知徹底。低所得者へのサービス利用負担の更なる軽減の制度もしくはインフォーマルサービスの支援。
- ・地域など社会全体で支えるシステム。
- ・地域のネットワークで、対象者を把握し、相談窓口に繋ぐような働きかけ。男性介護者の家族会への加入の働きかけ。
- ・地域のボランティアなどを活用しながら、困っている人が孤立しないように、地域のサポート体制を構築する。
- ・地域や社会で支援する動きが必要。男性介護者の抱える課題や必要とする支援を広く周知していく。介護と仕事の両立ができるよう企業の支援。子どもの頃から生活技能の習得ができる体制作り。
- ・地域包括支援センターをはじめとした各機関、また地域住民と連携し、状況を把握していく。介護保険サービスによる対応と家族介護教室などへの参加促しを行っていく。

- ・地域包括支援センターの総合相談業務を強化する。男性向けの料理教室（介護教室）や介護者の集いなど、地域の中で交流できる場を用意し、孤立しないようにする。
- ・地域包括支援センターなど相談窓口の周知徹底、地域で要介護者、その家族を見守り、協力する体制など。
- ・着替えや排泄介助の仕方などの介護技術について介護者が学べる研修。生活の中で三度の食事作りの負担は大きいと推測されるため、食事に関する支援（食事作りのコツやお弁当の利用サービスなど）同じ立場で話し合える介護者の会への参加。
- ・仲間同士話す機会を作るためと家事や介護技術を学ぶ場として、集まりやすい場の提供（男の料理教室、男の集い）、介護者の話を聞く場（訪問支援）。
- ・町の福祉サービスの充実。
- ・町の保健師と担当ケアマネジャーとの連携、情報共有により問題を抱える介護者への訪問活動支援。訪問介護事業所からのホームヘルパー派遣による生活支援（介護保険サービス活用）。世帯の収入減に対する家族介護慰労金などの支給による経済支援。家族介護者教室の開催と参加要請（介護技術の取得、虐待に関する勉強会など）。
- ・町内会などで支える体制づくり、多くの人のヘルパー資格の取得。
- ・長期的には、男女関係なく、生活技能や社会性を身につけるような、男女共同施策を子どもの頃から系統的に推進する。短期的には、サービス利用などに抵抗感を少なくするよう働きかけながら、社会的や同じ介護の交流を支援する。
- ・低料金で利用できるサービスの充実。
- ・定期的にサービスの利用状況を把握し、困っていることについて具体的に確認する。
- ・定年後の男性で介護関係のボランティアなどで活躍されている方は多いと思う。定年を機に介護の知識や技能を学べる場や機会を提供できれば良い。（男性のみを集めた教室など）
- ・当事者団体の結成、交流会の開催。
- ・当町においては、定期的に家族介護交流事業において、介護者の悩み、相談や介護技術の指導を行なっているが、このような事業をさらに展開していくことが必要と考える。また、生活技能の不足に対応するためには、ヘルパーを使っていけるよう、整備が必要と思う。
- ・同じ条件で困っている介護者が、性別や年齢によって支援を受けられたり受けられなかったりという事がなければいいのでは。女性介護者も含めた介護者全体への支援の優先順位として、生活技能不足は余り高くないので、方策は考えていない。
- ・同環境の方の集いの場所を作る。介護をしながら、仕事が続けられる職場環境づくり。生活技術や介護技術を習得できる教室の開催。
- ・同居家族がいても生活援助などの介護サービスを利用できるようにする。
- ・日頃の介護による心身の疲労の回復や、必要な介護技術や認知症の特徴などの知識習得を図るために「男性介護者のための介護教室」を開催するなど、同じ仲間との交流の場を設けることによって、男性特有の問題に対する悩みの共有やケアを行なう。
- ・認知症などの予防施策の充実。
- ・認知症の理解促進。家族会などの地域のネットワークの情報提供。
- ・認知症や介護全般についての知識を持ってもらうための事業などの啓発。男性介護者が参加しやすい施策。
- ・配食などの市町村特別給付によるサービスの充実が必要であると思う。
- ・被介護者だけでなく、介護者を支援する視点が重要になってくる。
- ・被介護者と介護者の状況把握をする。介護者の負担を減らすため、地域ネットワークの強化や相談窓口を設置する。

- ・必要な人に必要なサービスが行き渡るような介護制度、今の制度は本当に必要としている人に十分にサービス提供ができないため。
- ・別居していると思われる子ども達の情報把握を行ない、地域や行政など各関係機関のネットワーク構築が必要と思われる。
- ・法制度に制約を受けず、柔軟な対応ができる保険外サービスの充実。男性介護者など当事者グループの組織（情報収集、悩みの共有の場の確保）。延長デイサービスなど、仕事に支障を出さない臨機応変なサービス体制。24時間巡回型サービスなど、適宜必要なサービスが受けられる仕組み。
- ・訪問して、悩み事などの相談にのれる相談員を増やす（窓口で待っていても、そうはやってこない。処遇困難は埋もれているケースが多い）職安などで、フレキシブルな時間帯、短時間でも受け入れてくれる職場をもっと紹介できるようにする。介護休暇を取りやすい職場作りの指導を企業に行なう。
- ・訪問を定期的に行ないながら顔見知りとなる必要がある。
- ・未婚率の減少。被介護者が1人でも経済負担ができる社会構成。
- ・民生委員の訪問のほかに、村の地域包括支援センター職員（保健師など）の定期的な訪問や地域とのネットワークづくりを行なうことが必要と思う。
- ・民生委員や地域包括支援センターを中心とした見守り、実態把握。介護保険制度や市の福祉サービスの普及啓発。
- ・問題解決のための事業がすでに実施されているが、よりよい事業の検討、参加しやすい環境づくりが必要と考える。
- ・夜間対応型訪問介護や小規模多機能型居宅介護の充実。
- ・要介護者における適切な介護サービスの利用により、主介護者の負担を軽減する。男性の料理教室など他課との連携による生活支援。
- ・要介護者を取り巻く福祉サービス。地域ネットワークの充実。
- ・要介護状態になった時に地域で助けあえる仕組みづくり。問題の早期発見（退院時にしっかり地域に繋ぐなど）介護サービスを上手に利用できるよう相談・支援を行なう。困った時すぐに相談できる体制づくり。男性の日常生活能力が必要。家事の知識・日常的知識。男性介護者のための家族会づくりや介護者への訪問相談など。
- ・利用者は在宅を希望しているので在宅サービスの充実、生活支援、家族介護研修など。

設問10-1

介護保険以外の自治体独自の財源で行なわれている男性介護者関連サービス。

- ・情報収集。
- ・家族会。
- ・機関紙、情報誌。
- ・地域包括支援センター。
- ・福祉サービスに関するアンケートの集計結果。
- ・料理教室。

設問 1 1

今後男性介護者が増加した場合に起こりうるプラス効果。

- ・今まで妻にまかせっきりだった家事を含め、男性が妻を介護することにより、多少なりとも自分の身の回りのことができるようになるのではないかとと思われる。
- ・今は「介護は女性（妻、嫁）」という認識が強いが、男性であっても介護に関わることにより、家族介護において精神的負担軽減に繋がる。
- ・介護の問題を男女が共有することにより、社会が家族介護者全般への支援を本気で考えるようになる。
- ・アンパイドワークに対する男性の理解が増える。
- ・高齢介護者が増えると思うので、介護負担が増える。
- ・介護予防への関心が高まる。
- ・介護者自身がどこにどのように相談してよいかわからず、最悪の状況になってから地域の問題になるのではないかとと思われる。
- ・積極的に介護に関わっている事例より、やむを得ず介護に当たっている事例が多い。
- ・当町で在宅介護を担っている男性介護者は、基本的に優しい方ばかり、夫婦の場合でも、親子の場合でも、絆の深まりを得ているように感じる。
- ・性別ではなく、その人の人間性や家族関係が影響因子ではないか。
- ・車の運転や体力面に恵まれているので、他の介護者の力になれる。
- ・介護者の要求を積極的に発言する人の増加。
- ・介護がメジャーになる。介護のイメージアップ。よりよい技術を取得しようとする。
- ・「介護は女性が行なうもの」という風潮から、男性も介護に参加することより、男女共同参画が進む。男性の介護休業所得者の増加。
- ・介護者が配偶者か子かにもより、身体的な負担、経済的な困り事も異なってくると思われる。また、これまでの生活能力によっても影響は異なるため、よく分からない。しかし、女性に比べて、優しさ、愛情を持った繋がり強いように思われるが、それがすべてプラス面での効果に現れるかは分からない。
- ・相談が増える。
- ・行政を味方と感じられたら、女性よりも積極的に相談をしてきている。
- ・女性介護者を助けて、男性も介護をするならプラス。
- ・政策への不満を訴える人が増え、国も何らかの方策を立てる方向に進んでいくのではないか。
- ・同居家族の精神面での支えができ、家族同士で繋がりがよくなるように思う。
- ・今後は、男性介護者が増加しないように祈るだけである。男性と女性はどんなに歩み寄っても、精神面で大きな違いがあるので、はっきり言えば、プラス効果などという言葉で片づけたくない。

設問 1 2

自治体が設置する家族介護者支援の相談窓口で男性介護者が良く利用する窓口。

- ・介護保険サービス事業所。
- ・ケアマネジャー。
- ・議員に相談。
- ・居宅介護支援事業所。
- ・高齢者支援センター。

- ・ 社会福祉協議会。
- ・ 知人、友人、親類を通して。
- ・ 地域包括支援センターの協力機関。
- ・ 当町健康づくり所管課。
- ・ 病院からの紹介。
- ・ 保健センター。
- ・ 保健師。
- ・ 保健福祉センター（障がい者担当や保健師がいる）。
- ・ 健康センター。
- ・ 民生委員。
- ・ どこに相談してよりかわからず、最悪の場面までわからないことが多くなるのではないかと心配される。
- ・ 把握していない。

設問 15-1

自治体が設置する家族介護者支援の相談窓口での具体的な相談内容。

- ・ 高齢者の在宅福祉サービス利用について。
- ・ 全般的に相談がある。
- ・ 福祉サービスについて。
- ・ 介護保険に関する相談。
- ・ 住宅改修。
- ・ 施設の費用負担の軽減についての相談。
- ・ 高齢者の安否確認。
- ・ 地域の相談窓口について。
- ・ サービスの苦情。
- ・ 日常生活での不安。
- ・ 生活費の相談。
- ・ 福祉用具の利用の実態について。
- ・ 利用料以外に入院費や税金などを安くする方法。
- ・ 障害者手帳や年金に関わる福祉制度。
- ・ お金の管理。
- ・ 交通支援について。
- ・ 医療機関からの退院後について。
- ・ 認知症状やそれにとまなう諸問題について。
- ・ 民生委員からの相談。
- ・ 把握していない。

設問 16-3

自治体が行なっている介護保険以外の自治体独自財源で提供している介護関連サービス。

- ・「高齢者支援センター」の設置。
- ・配食サービス。
- ・緊急通報システム。
- ・安否確認。
- ・友愛チーム補助事業。
- ・介護用品支給、貸出、助成。
- ・外出支援。
- ・ショートステイ。
- ・シルバーサポーター派遣事業。
- ・デイサービス。
- ・ヘルパー派遣。
- ・寝具洗濯、乾燥、消毒。
- ・ふれあい収集。
- ・入浴。
- ・介護家族支援。
- ・低所得者援助、負担軽減。
- ・日常生活用具支給、貸出。
- ・住宅改修。
- ・介護予防拠点施設管理費。
- ・救急医療情報キット。
- ・軽費老人ホーム事務費補助金。
- ・古書引き取り事業。
- ・高齢者虐待ゼロ作戦。
- ・高齢者宅などへの図書配達。
- ・訪問理美容。
- ・在宅緩和ケア支援福祉サービス。
- ・在宅高齢者など訪問リハビリ支援事業。
- ・在宅要介護者訪問歯科健康診査。
- ・健康管理。
- ・思い出の語り場作り。
- ・社会福祉協議会。
- ・除雪。
- ・成年後見制度利用支援事業。
- ・生活支援運営事業費。
- ・介護予防の会。
- ・地域包括支援センター。
- ・入院生活支援事業。
- ・入所、入院中の要介護高齢者の在宅復帰に向けた介護保険サービスのお試しサービス。
- ・認知症家族支援。
- ・福祉センター無料入館券配布（70歳以上）。

- ・民生委員などの協力による災害時要介護者支援制度。
- ・老人性白内障特殊老眼鏡などの助成。
- ・鍼灸マッサージ施術費助成。
- ・徘徊高齢者探知機貸与、助成。
- ・介護保険会計で行なっているものがある。
- ・地域支援事業で実施。

設問 16-3

将来必要と思われる男性介護者向け介護サービス。

- ・GPS 機器の貸与。
- ・お元気ですか訪問（傾聴ボランティアの養成および派遣）。
- ・家族会などの立ち上げ。
- ・介護技術や関わり方を学ぶ介護教室。
- ・介護者のメンタルヘルス。
- ・介護者交流会。
- ・研修会。
- ・初期段階から相談できる関係づくりシステム。
- ・地域のネットワークとコーディネート。
- ・寝具洗濯乾燥消毒サービス。
- ・配食サービス。
- ・留守番（見守り）。
- ・ヘルパー派遣。
- ・非該当者への介護予防生活支援（ホームヘルプ、デイサービス）。
- ・介護を行なう以前の時に日常生活や介護に対する能力や知識が少ないと思われるため。
- ・性別で区別せずに相談を受けていかなければならないと考えています。
- ・男性介護者を対象としたサービスに限定されるとよく分からない。

設問 17

自治体で行なっている高齢者介護者サービスの周知方法。

- ・講座、教室、イベント。
- ・テレビ、ラジオ放送。
- ・チラシ、広報誌など印刷物。
- ・ケアマネジャー。
- ・サービス利用者の口コミが多い。
- ・在宅介護支援センターが実態調査時に紹介。
- ・サロン。
- ・地域包括支援センター、介護保険申請窓口。
- ・家族介護支援事業。
- ・家族介護者交流激励支援事業。
- ・介護保険サービス事業所。
- ・自治会、町内会など。

- ・ 社会福祉協議会。
- ・ 職員の訪問。
- ・ 地域ケア会議。
- ・ 独自の DVD 作成（介護保険の申請からサービス利用まで）。
- ・ 福祉委員による定期的な訪問にて情報提供。
- ・ 民生委員。
- ・ 特になし。

設問 20-1

自治体による家族介護者と地縁型組織とのマッチング支援の具体的な支援内容。

- ・ 問い合わせがあったときに情報提供。
- ・ 災害時における要援護者情報を自治会などへ提供している。
- ・ それぞれの組織が「活動だより」などの媒体を作り、自治体の広報誌と配布。
- ・ 独居老人世帯の希望者を社会福祉協議会を通じて、老人会に繋いでいる。
- ・ 地域ごとの福祉会にて定期的（2ヶ月に1回）に支援世帯を訪問。
- ・ 地域包括支援センターから紹介。
- ・ 各自治会しているふれあいサロンの紹介。

設問 21-1

自治体による家族介護者よ機縁型組織とのマッチング支援の具体的な支援内容。

- ・ 地域包括支援センターの担当利用者が NPO の訪問介護を利用。
- ・ チラシの配布。
- ・ ボランティアで自主的に介護者同士集まっている会へ家族介護者を紹介することがある。
- ・ ボランティア育成。
- ・ ボランティア配食サービス団体を、ケースに応じて紹介している。
- ・ 家族介護者教室（年2回）を社会福祉協議会へ委託し、出会う機会を持っている。
- ・ 介護者のサロンや話し相手のボランティア（高齢者に対して）を紹介する。
- ・ 機縁型組織に家族介護者交流事業を委託。
- ・ 機縁型組織に対して家族介護者の情報を提供。
- ・ 社会福祉協議会が交流の場や機会を提供。
- ・ 社会福祉協議会の福祉イベントで、それぞれのボランティア組織が、活動内容の情報を発信し、交流の場となっている。
- ・ 地域包括支援センターにおいて、高齢者や家族へ紹介している。
- ・ 認知症介護者の集いを2ヶ月に1回行なっている。
- ・ 問い合わせがあったときに情報提供。

設問 2 2 - 1

自治体が行なっている地縁型組織への活動支援の具体的な支援内容。

- ・「頑張る地域応援プロジェクト」など地域の課題解決などに向けた取組への支援。
- ・バスの送迎。
- ・情報提供や共同事業（サロンなど）の実施。
- ・健康教育の実施。
- ・社会福祉協議会の小地域ネットワーク構築に間接的に支援。
- ・行政区ごとに地域ケア会議を開催し、高齢者の情報交換、処遇検討を行なっている。
- ・活動資金の助成。
- ・事業の一部に参画している。
- ・事業随行など。
- ・人的派遣（市職員、講師など）。
- ・代表者との会合。
- ・地区ごとに話し合える場を作り、情報交換の場としている。
- ・町会活動支援員（市職員）を各町会に配置。
- ・公会堂建設事業補助金交付。
- ・提案型まちづくり事業という制度で NPO や地縁型組織が提案し採択された場合助成金交付。
- ・必要に応じた関わり。
- ・民生委員との情報交換会。
- ・要請に応じて、講話や健康教育の実施。
- ・老人クラブ事務局の運営、設置。

設問 2 3 - 1

自治体が行なっている機縁型組織への活動支援の具体的な支援内容。

- ・社会福祉協議会の事業として、活動資金助成、地縁型、機縁型組織を紹介することによる組織の連携促進を行っており、社会福祉協議会の活動は市の補助金により行なわれている。
- ・市民活動情報サイトの運営。
- ・ネットワーク作り。
- ・ボランティア組織の育成。
- ・介護予防グループ立ち上げ支援。
- ・サークル活動を広報紙で紹介し、住民の介護予防意識を高めること。
- ・観光 PR に対する謝金の支払。
- ・協働まちづくり事業に採択された場合、補助などを行っている。
- ・研修会などの実施。
- ・後方支援ということであらゆる場面でアドバイスなど行なっている。
- ・市内の介護支援専門員協議会へ紹介している。
- ・市民協働センターの運営。
- ・事業随行など。
- ・自主的に介護者同士集まっている会の会場の提供や運営にあたっての相談。
- ・情報提供、支援。
- ・研修案内。

- ・感染症予防対策。
- ・人材支援、育成、講師派遣。
- ・相談などあった時に、ケースを繋いでいる。
- ・相談に応じる。
- ・提案型まちづくり事業という制度で NPO や地縁型組織が提案し採択された場合助成金交付。
- ・配食、居場所づくりなど、テーマにあわせた共働会議の開催。

設問 2 5

高齢者虐待情報の把握ルート。

- ・親族や家族からの相談。
- ・福祉協力員からの通報。
- ・医療機関。
- ・近隣住民からの通報。
- ・介護保険の認定調査員より。
- ・居宅介護支援事業所。
- ・教育委員会。
- ・行政機関（市町、県、国）から。
- ・高齢者虐待対応ネットワーク。
- ・高齢者宅への個別訪問。
- ・在宅介護支援センター。
- ・社会福祉協議会。
- ・女性センターの職員。
- ・消費者センターの職員。
- ・人権擁護委員。
- ・相談にあった情報、HP。
- ・地域包括支援センター。
- ・定例会議（月 1 回の実務者レベルの会議）による情報交換。
- ・福祉事務所。
- ・弁護士。
- ・保健所。
- ・本人。
- ・民生委員。
- ・要介護高齢者支援ネットワークの協力機関 180 事業所を通して。

設問 2 6

高齢者虐待の情報把握をスムーズに取得するために自治体行なっている対策。

- ・地域包括支援センターの連携を強化。
- ・ネットワークの設置、強化。
- ・ケアマネジャーの支援、連携。
- ・介護支援事業所の支援、連携。
- ・虐待ネットワーク運営委員会や会議の設立。

- ・ HP からの情報収集。
- ・ チラシ、広報紙などによる広報活動。
- ・ 高齢者の見守り訪問の増加。
- ・ 虐待内容の研修会（町内会、自治会、民生委員などの意識付け）。
- ・ 関係機関などへの支援、連携。
- ・ 在宅介護支援センターの設置。
- ・ マニュアル作成。
- ・ 地域住民、市民団体、公的機関などとの連携。
- ・ 警察との連携。
- ・ 他行政機関との連携を強化。
- ・ 社会福祉協議会との連携。
- ・ 医療従事者との連携。
- ・ 職能団体との連携強化。
- ・ 在宅介護支援センターとの連携。
- ・ 郵便局など市内事業所との連携。
- ・ 地域住民の周知。
- ・ 福祉関係課との連携の強化。
- ・ 医師会などとの連携強化。
- ・ 各種団体の連携、強化。
- ・ マニュアルにより体制を整備。
- ・ DV など困難なケースを協議（弁護士、精神科医など）。
- ・ 高齢者虐待についての知識普及の広報。
- ・ 各相談窓口からの通報などの報告を一元管理、共有。
- ・ 虐待相談窓口の周知。
- ・ 相談窓口の設置。
- ・ 市内高齢者に生活実態アンケートを実施。
- ・ 研修会実施（老人クラブ、医師、介護職向け、施設事業者、民生委員など）。
- ・ 窓口の増設や設置は無いが、常に窓口対応を行なっている。
- ・ 地域ケア会議などで窓口を明確に PR。
- ・ 新聞販売組合と高齢者見守りの関する協定書を結んだ。
- ・ 注意喚起。
- ・ 早期発見。
- ・ 講演会の実施。
- ・ 虐待防止。

設問 27-2

高齢者虐待・介護に起因した事件発生後の自治体の家族介護者支援体制の具体的な変更内容。

- ・ HP との情報交換。
- ・ 関係機関との連携強化。
- ・ 警察との連携強化。
- ・ 介護保険サービス事業者との連携強化。
- ・ 認知症サポーターフォローアップセミナーを開催し、修了者を地域包括支援センターが行なう介

護者サロンの応援グループとして育成中である。

- ・地域包括支援センターとの連携を強化。
- ・サービス提供者との連携強化。
- ・介護サービスの見直し。
- ・区高齢者虐待防止ネットワーク支援会議の開催の徹底。
- ・地域の見守り体制の強化。

設問 28

男性介護者が抱える問題点

- ・介護者として役割を取れないケースが目立つ。ネグレクトや虐待(経済的、心理的、身体的)など、困難なケースが多い印象がある。このような事態に陥る原因として、男性介護者が生活面で自立してないことが考えられる。
- ・家事についての知識や技術の不足・地域における個人的ネットワーク(近所付き合いなど)が希薄、排せつの介護について抵抗感が強い、介護休暇などを取得しづらい、介護は女性がするものといった社会の風潮。
- ・息子による介護の場合は経済的な問題が伴い、経済的虐待に繋がる場合がある。外部の介護を利用する意向が弱く、独自の介護を貫き、不適切な介護となる場合が見られる。そのために、孤立しがちで、共倒れや虐待に繋がるリスクが高い。息子が母親を介護している場合、共依存関係におちいつていることがあり、関わりが難しいことがある(関わりを拒否しがち)。
- ・地域資源や介護サービスを受けられない介護者がいるので、在宅介護サービス情報を入手しやすい。または相談しやすい環境づくり地域づくりが必要と思われる。
- ・介護能力の問題、経済的問題、虐待問題。
- ・介護・認知症などへの理解。
- ・被介護者が母、介護者が未婚の息子の場合、金銭的な問題が絡むことが多い。息子が無職の場合、簡単に切り離しの問題ではなくなる。
- ・相談相手がおらず、1人で悩みを抱え込んでしまう。虐待増加への懸念。合理的に介護サービスを利用するが、要介護者自身の保有能力を活用せず、結果介護度が高くなってしまわないか。
- ・本町の男性介護者の多くは、定年退職後の方で、これまで、仕事を中心にされてきた方たちが多く、また、町外から帰省されて突然介護するようになった方が多いと思う。こういった方は要介護度が下がることにとても敏感になっているようで、元気であることが1番ということを認識してもらえればと思う。こういった面で情報提供などは重要になっていると思う。誤解のないパンフレットなどが必要だと思う。
- ・男性介護者は自分から相談という行動がとれる人が少ないように思うので、周囲が声掛けをしていく必要があると思う。(SOSを発信できない)孤立させない方法を考えることが大切。
- ・要介護者が女性で、介護者が男性の場合、排泄物の世話や入浴の世話などを要介護者が嫌うといったことを聞くことがある。
- ・男性介護者は、行政にも、介護を受ける方にも積極的に関わろうとしない。(ネグレクト状態にいる)よってこちらから関係を積極的にもつ必要がある。
- ・男性介護者は、女性に比べ、地域との交流が難しく、孤立しやすいのではないかと感じます。また、社会に出ていた経験から介護も仕事のように完璧にこなさなければいけないのではないかと自分を追い詰めやすい環境にあると感じる。

- ・母親を介護している中年独身男性が増えている印象がある。無職だったり、経済的に困窮しているケースが多く、母親の年金に依存しているケースも見受けられる。
- ・家事や介護技術が未熟で、地域の繋がり希薄な人の場合は、孤立しやすく、介護者自体がうつになったり、体調をくずすことがあり、在宅生活に息詰まることもある。
- ・日常生活（家事など）の"不慣れ"という問題点。一家の収入を支えるものが介護者となることによる生活水準の低下。男性介護者に限らないが、1人で抱えこもうとする傾向にあるので、介護の悩みを相談できる人（場所）や、介護者自身が自分の時間を持つ体制作りが重要。
- ・自分が介護をしなくてはならないとの責任感から、介護を1人で抱え込みやすい。介護を専門職に任せたり、相談できない場合、思うように介護ができず、焦り、イライラ感から虐待へと発展する危険性がある。
- ・男性、女性問わず、高齢社会に対する策を講じていく必要があると思う。
- ・男性介護者は二極化している。介護を熱心にやり過ぎ疲労困憊する人と全く介護をせず第三者から相談を受け、行政が対応する人と両極端である。相談が来るのを待っているだけでは見えてこないケースが多いので、行政がアンテナを高くはれるよう、支援体制を整えなければいけないと思う。しかし、現状は行政も人材不足により体制作りが遅れていることに悩んでいる。
- ・介護のスキル不足。男性を含む介護者教室や男性のための介護者教室を積極的にすすめていく。
- ・女性に比べ、男性介護者は、地域との交流機会が少ない場合が多く、情報不足や相談相手がいないなど、1人で介護を抱え込んでしまっている場合がみられる。
- ・女性以上に、問題を自分で解決したいという思いが強いのではないかと（周りに迷惑をかけられない。大変だと表現できない）。介護は個人の問題ではなく社会の問題である事を啓発していく必要性。経済的に高齢者に依存せざるを得ない状況が生まれやすい。
- ・介護技術の不足。調理をはじめとする家事スキルの不足。介護と家事、仕事などを両立させることで感じる身体的、心理的負担の大きさ。相談先が分からず孤立する。
- ・アルコールが入った状態での虐待と疑われるケースがあり、アルコールと虐待の因果関係について、どのように対応すべきかを悩む。「酒をやめろ」とは行政や地域包括支援センターは言えない。
- ・介護に対する知識不足。認知症に対する理解が足りないこと。自分からSOSが出せないでいるため、介護者の支援が遅れる。
- ・表面化しているネグレクトなどの問題が増えてくるように思われる。
- ・食事、入浴、排泄などの日常生活支援において、家事に不慣れである男性が介護を行なうため、効率が悪くなり、自己嫌悪やストレスの原因となる。仕事があれば対価があるが、介護となるとそれがなくなるので、向上心がわかず、介護される相手も衰えていく一方という状況を目の当たりにし、喪失感が出てくる。就労している男性であれば、日中は仕事、夜は介護という肉体的、精神的負担が重い。どうしても介護者が介護されるほうよりも力が強く、性質的にも手をあげてしまうことになり、虐待に繋がりがやすくなる。
- ・抱えている問題を外に発信するのが苦手な人が多いように思われる。近隣住民や民生委員との連携を図る必要があると思う。
- ・料理を作ることが難しいため支援がどうしても必要となる。地域の方との繋がりが少ない方が多くなってきているので、今後行政の支援が多くなっていくことが懸念される。
- ・虐待に関しては、息子による身体的虐待が多いようですが、経済の低迷、ニートの増加などにより経済的虐待や心理的虐待が増加してくると思われます。男性介護者が孤立することのないよう相談機関との周知、初期段階での適切な対応が望まれる。
- ・男女に大きな差はないと思うが、むしろ家庭内外に複数の担い手がいても実際負担が嫁、娘に

集中することのほうが問題ではないか。男性に対しては、精神的フォロー（介護者同士の情報交換や相談の場）は必要と思う。

- ・高齢者の父か母と息子の同居世帯が増えている傾向。同居している高齢者の親が突然介護状況になったとき、予測していない家事、身体介護を負担に思うケースが見られる。
- ・家事能力が低い。近所との人間関係などが希薄で、1人で抱え込みやすい。真面目で手抜きが出来ない。ストレスを溜め込み、虐待リスクが高い。
- ・男性家族の介護者は相手（要介護者）の立場になれない。自分の考えに合わせた介護の仕方を通そうとしたり、人に合わせたり、意見を聞くという姿勢が足りないため、抱え込んでしまい、最終的に手に負えない状況になったケースがあった。どんなに研修しても、どんなに勉強しても、自分の立場になれば、話は別である。介護の仕方も十人十色でも根底にあるのは、思いやりと優しさも失わないことだと思う。それは男も女も同じである。
- ・男性は女性に比べ、引きこもりになることが多いため、介護に関するニーズが潜在化する恐れがある。
- ・介護により就労が出来ない、または就労できずにやむを得ず親の年金を必要以上に使用し、介護保険料を支払えず、サービスを断り、その後虐待に至る事例が多く見られる。男性の介護、家事には限界があり、男性が介護者の場合は通常よりも気を付け、支援協力が必要と思われる。
- ・男性が主介護者の場合には、慣れない家事労働に対する負担感も大きい。男性介護者の一般的特徴としてストレスの発散と介護に対する割り切りが、女性に比べ得意ではないことから地域で孤立しがちになる可能性が高い。
- ・今から増加すると思われるが、地域に溶け込む機会が少ないので、何人でも相談相手を増やす必要がある。
- ・おむつ交換、食卓の仕度。
- ・男性介護者の場合、仕事中心の生活であった方が多く、介護や社会資源（NPO やボランティア、自治会）の知識や地域との繋がりも乏しいように感じる。そのため、孤立しやすく、相談先や相談する内容さえも分からずに、被介護者を放置（ネグレクト）してしまう事例もある。そのために、援助者はアプローチの仕方を積極的にすることやアウトリーチが重要になってくると思う。
- ・男性介護者は誰かに相談するとか協力を求めるなど自分からは行なわないので、孤立しやすい。また自分から進んで介護者の交流会などにも積極的に参加しない。介護と仕事の両立が困難。介護に遷延すると経済的問題が発生することが多い。
- ・男性介護者の性格によりあまりストレスを溜めずに介護しているようにも見えるが、食事に関する事、洗濯、掃除に関する事的能力が低いため、危うい生活になっている。また、介護サービスに関して、独断、偏見がある人もいて、情報を正しく伝えて、いかなければと思う。高齢者と単身の息子では、経済的なことで（年金が2人の生活費になっていると）介護サービスの利用が進まないこともある。
- ・男性介護者が一生懸命介護を行ない、バーンアウトした結果、高齢者虐待に結びついてしまう事例が増えているように感じる。その多くは、相談する相手もなく孤立した介護を行っていたり、誰かに頼ることを拒んだりしているので、男性介護者への支援が高齢者虐待予防にも繋がるものと思う。
- ・男性介護者は、相談窓口を伝えても、相談に来ないケースが多くあり、抱え込んでしまうことが多い。また、理想とする介護像があり、ギャップで疲弊してしまうケースが見受けられる。
- ・「母1人の所に息子が帰ってきて介護」というケースが増えてきているように感じる。経済的にも大変であったり、地域とのかかわりが希薄で抱え込んでしまうケースも少なくはないし、要

介護者も十分な支援が受けられない状態に陥ってしまう事もあるので、対応に苦慮している。

- ・家族、地域関係の希薄化。男性介護者の意向により孤立した状況で介護する事例が目立つ。また、同じ男性介護者であっても、要介護者との続柄（夫なのか息子なのか）によって、介護に対するモチベーション（思考）が異なり、支援アプローチも異なる。もちろん個人差による要素も大きく、“男性介護者”という大きな括りでは、問題点が見えづらい様に感じる。
- ・現在介護を行なっている年代の男性の多くは、調理をはじめ家事の経験も少なく、介護もさることながら、日常生活上の家事そのものに、四苦八苦している感じがある。そのため、介護のみならず、生活そのものを支える援助が必要である。
- ・独身の息子が老親を介護し、認知症状のため家を離れて仕事ができず、経済的に困窮する。または、生活のために仕事で留守にすると、隣近所に迷惑をかけるため、近隣との関係も悪くなるため、悪循環となっている。
- ・スキルや知識が著しく不足し、特に高齢者における家事に関するものが乏しく不安を抱えている方が多数いる。そうした中で、状況を打ち明けることができずにいるのが現状であり、同じ状況下にある人が集まって相談や情報を共有できる場や機会を提供することが急務であると思われる。
- ・男性が仕事をやめて家族の介護に入った場合、貧困化で家庭が荒れてくる場合がある。高齢者の場合は家事そのものが苦手でネグレクトになりかかることもある。
- ・介護者が独自から独善の介護をしており、周りからの意見を聞かない。力任せの強引な介助が目立つ。近所との関わりが薄く、問題があっても行政に持ち込まれにくい。介護者の年金で暮らしている場合が多く、その場合、パチンコやアルコールの依存症になっている。
- ・仕事をやめてしまい収入がない。介護者 50代 本人も糖尿病など慢性疾患を持っている。定期的な受診ができていなかった。親族や地域との繋がりが、介護になる以前からなく、孤立している。
- ・男性介護者は1人で抱え込む人が多く、必要だと思われるサービスを拒否して、1人で世話をしようとして仕事をやめてしまい、生活費に困るという事もありました。元々コミュニケーション能力が低かったため、支援を求めるといことが苦手なのかなと思われます。
- ・閉じこもり、引きこもりなどの家族（男性介護者）が適切に介護せずに経済的虐待やネグレクトに繋がるケースが目立つ。
- ・未婚や離婚などのため、男性が1人で親を介護している場合に問題が多いように思う。未婚のまま年齢を重ね、親が高齢になり、介護が必要になった時、男性の場合SOSを周囲に発信することが遅くなりがち。退職すると安定した収入が無くなり、親の年金を生活費に回さざるをえない。要介護度が増すと、経済的にも生活を圧迫し、精神的にも追い込まれて、虐待に発展するという構図が出来てしまう。この状態は今後益々増えていくのではないかと感じる。
- ・男性介護者に限ったことではないが、介護保険制度を知らず、「入院した病院ではじめて介護保険を教えられた」といった相談が少なくない。まず制度を知らないと何も出来ないので、介護保険で「何を」「どこまで」使えるのかをわかりやすく伝えていく仕組が、今後必要だと思う。
- ・仕事と介護の両立。
- ・本人の性格などにもよるが、周囲から孤立してしまう。退職してしまうと再就職が困難。自分からサポートを求めることが苦手、コミュニケーションも苦手、介護+（家事、隣保の付き合いなど）の負担が大きい。就労されている場合、サポートする側とのコミュニケーションがとりづらい（時間的な制約など）
- ・精神的な疾患を持っている場合がある。調理やオムツの交換などがうまくできない（経験も少ない）

- ・何をどうすればいいのかわからない。不安が1番大きいのではないかと思う。相談しやすい環境づくりが必要。
- ・公教育で家事の方法などを学んでいない世代の男性が女性の要介護者と同居した場合、その技能の有無を問われず、「同居家族がいるので、介護サービスにおける家事援助が受けられません」といわれ、大変なストレスを与えている。介護保険の運用をもっと現実的な観点から見直さないと、要介護者・介護する家族ともに救われなと思う。
- ・高齢の親と子という家庭において、子に男性介護者として行動を期待される場合でも子が単なる同居人として振舞うケースが多い。(親の年金で子が生活している)高齢者夫婦による相互介護の場合、夫の体調や介護技術に問題があるケースが多い。
- ・男性介護者に特有で限定した支援の体制づくりまでに至っていないのが現状である。今後増加してくる課題と考える。
- ・男性が持つ介護力(身の回りの世話・家事など)が女性より苦手とする人が多いので、負担が大きい。男性はストレスを感じやすく、閾値が低い。
- ・介護者が孤立するケースが多い。なかなか、誘っても家族会などへの参加がしづらいため、1人で判断したりするケースが多い。また総体的に、真面目に介護に集中するため、余裕がない人もある。男性介護者の集いを計画したいと考えている。
- ・男性介護者が増えることで、ネグレクト状態になったり、経済的虐待が増加することが懸念される。
- ・両親または一人親の介護を独身男性(息子)が介護する割合が最近増加しており、介護の負担が増大、虐待に繋がりがねない可能性が否定できないと感ずることがある。
- ・周囲に相談せず、抱え込みやすい。日中仕事をしながらの介護となり、負担が大きい。生活費など経済的な面で不安を生じる。家事、介護の基本的な知識の習得。
- ・家事能力がないため、介護と家事の両方の負担により、介護疲れに陥るケースが多い。介護を仕事のように考え、丁寧にしようとしすぎて、介護疲れに陥るケースが多い。気持ちはあっても、やり方がわからず、要介護者を放任。
- ・女性以上に介護に自分の存在意義を見出し、介護方法や介護思想が偏屈であるように思われる。のめり込むと支援者の介入を拒むことが多い。
- ・特に「男性」限定の問題があるとは思われない。男性独特の相談としては、妻の死亡、入院などにより、自分自身の生活をどうしたらよいかということはある。しかし、男性に特化した介護問題の相談というものはない様に感じている。
- ・長引く不況で仕事や収入がなく、生活も切り詰めなければ自身が生きていくこともできない状況でゴールの見えない介護を行なうことは、肉体的・精神的にもかなりのダメージを与え、それによる虐待や刑事事件に発展してしまい社会問題化してしまう。介護保険が施行し11年目を迎え、当時社会情勢と今は全く違う状況であるので、早急な対策を立てなければ、高齢者を含めた社会的弱者の問題は深刻化していくと考える。地域の格差をなくし、どこにいても同じようなサービスが受けられるシステムの構築を望みたい。
- ・離職し介護する方が多く、親の年金が生活の基盤となるが、車などのぜいたく品に使われる場合もあり、介護がおろそかになるケースが見られる。また、親の死後の再就職は難しく、経済的に苦しくなると思われる。
- ・家事、介護の負担の大きさ 男性は女性の比べ家事を行なっていなかった人が多く、家事への負担感が大きく、介護に対しては、排泄、入浴が上げられている。たとえば、息子が母を介護する場合、異世代、異性である母に対し、「親だから介護したくない。」母からは「息子に排泄の介助をされたくない」という意見が多い。また、近所づきあいが女性と比べ少ない場合が多く、

介護の情報を得たり、悩みを話したりする場がない。

- ・男性介護者の割合、介護者本人のみで抱え込む傾向があり、介護者同士で話すことができる場が必要であると思われる。本市においても、"介護者の会"がスタートしているが、男性だけの分科会などを同会の中に設置していく必要がある。
- ・男性介護者の介護サロンを企画した地域包括支援センターでは、何人かでお酒が飲める席ならよいと言われ、実施できなかった。また、別の地域包括支援センターでは、リーダー的に全員の話を引き出してくれる参加者がいて、長時間盛り上がったところもある。このようにまだ、試行的に取り組んでいる段階であるが、今後も介護者の意見を聞く機会を増やし充実していきたい。
- ・仕事と介護の両立。男性介護者向けの行政サービス。介護のストレス。同居家族がいても利用できる介護と上手なかかわり方（介護に力を入れすぎ、疲れてしまう）制度の柔軟性。
- ・食事、排泄などの世話がかなりの負担にきているようである。
- ・生活能力の低さから介護困難が生じ、虐待へと至ることがしばしばあること。周囲との交流が少ないことがあり、地域での孤立や情報不足が生じること。
- ・高齢者虐待に関しては、通報者に男性の割合が多いかということよりも全国的に見て虐待者に息子が多いことが問題だと思う。介護負担を抱えて孤立しないようにすることで、虐待に至ってしまうことを多少は防げるのではないかと。
- ・気軽に介護について話したり、相談することができず、1人で抱え込んでしまうことが多い。他者を生活の中に入れていないことが多い（サービスも含む）。
- ・男性介護者の場合、家事の経験がないと要介護者のことはヘルパーに支援してもらえが、介護者自身の身の回りのことが疎かになり、生活が成り立たなくなる可能性がある。
- ・食事、洗濯、掃除など、生活技能の不足。仕事と介護の両立が大変。
- ・町内でも割合は把握できていないものの、男性（夫）が妻を介護している人はおり、かつ老老介護である。男性はなかなか息抜きすることが上手ではないので、一生懸命根をつめて介護をする。要介護者にショートステイを利用してもらい、介護している夫が息抜きできるように促す必要がある。
- ・介護の関する知識不足があり、要介護状態となった親を受け入れることが困難である。在宅サービス（訪問介護など）への理解がなく、利用の受け入れ時間を要している。要介護状態である親に対し、「それくらいはできるだろう」という思いがあり、労わりの気持ちが希薄に感じる。
- ・自分のスタイルで介護されたり、他人の意見を聞き入れないこと。相談しない。プライドが高い。今さら聞けない。介護（家事支援の負担）ができない。
- ・家事力のない男性が、介護する側にまわった時、介護に加え、家事の負担が加わり、二重苦状態になるため、ストレスを溜めやすい（虐待のおそれあり）。完璧な介護を目指し、自分も被介護者もストレスを抱えてしまう傾向あり。悩みを他人に打ち明けられない人が多く、介護の孤立化に繋がる。
- ・男性介護者の絶対数が少なく、相談相手も不足しているように思われる。家族会などでも女性の出席者がほとんどで輪を広げることが難しく思える。
- ・男性介護者の集まる場が少ないため介護方法や悩みを話せなく孤立してしまう。調理、掃除などが十分に行なうことができなく困る可能性がある。
- ・男性介護者による介護の状況がネグレクトという状況に至るケースが増えているように思う。他に家族がいても積極的にかかわっていないケースも増加していると思われる。
- ・男性だけでなく、介護により就労ができないと収入が減り、経済的困窮から、介護サービスを受ける資力もなくなる。男性だけでなく、地縁組織との関わりがないと、孤立を招き、虐待の

恐れが増える。

- ・職場と家の往復で、ずっと暮らしてきて、地域社会と繋がっておらず、何をどう、どこに、相談すればよいか分からない方が多い。母親から精神的に自立できず、高齢になった親にいつまでも母親としての役割を求め、介護がうまくできない。
- ・仕事中心で家を空けている割合が女性より多いので、特に自分の親が認知症の症状が出ても気付かなかつたり、受け入れにくい人が多く、重度になって初めて「困ったどうしよう」というケースが多いと思われる。食事に関しては、バランスのよいメニューを作れない人が多いため、介護されている人が低栄養状態になりやすいと思われる。
- ・食事の支度（調理）や洗濯、掃除などの家事は女性が主体な方が多い。そのため、身体的な介護に至る前に家事が負担となる。男性介護者が少ないため、世間体の問題もある。
- ・男性介護者は割合的には少ないが、虐待している相談件数から割合は高い。他者から支援や助言を受け入れにくく、介護者なりに頑張りすぎた結果が虐待に繋がっているように思われる。介護する側になる以前から社会的な対応が必要と思う。
- ・40代や50代で家族介護に直面した場合に、フルタイムで働くことが困難となり、離職などで経済的にも問題が発生する男性介護者が増加する。
- ・要介護状態にあっても介護申請せず、1人で抱え込み、介護をし、事件に至るケースがある。今後益々親と息子2人あるいは3人などの家族が増えると思われるので、早期に相談してもらえるような体制づくりを作っていく必要性を感じている。
- ・現在介護中の男性は、若い頃家事をすることなく、過ごしてきたため、妻が倒れても、何をどうすれば良いか分からない人が多い。また、現状を認めず、自分の介護方法がベストだと信じ込んだり手を抜くことをしなかったため、本人も要介護者も重篤な状態に陥る事がある。
- ・仕事を抱えている場合に両立できるのか、辞めた場合の経済的な問題。家事や介護の経験がない場合の戸惑う。
- ・男性の場合、他の家族や専門相談機関などに相談したり、支援を求めることをなかなかしないため、支援する側も把握しにくい状況にあり、把握しても支援を拒否するケースがある。
- ・男性1人の場合は、介護放棄がみえはじめている。自治体がどれだけ話に乗っていかれるかがボーダーラインだと思う。
- ・妻や親を介護しているケースが多く、今までの役割が一変するため、パニック状況に陥りやすい。また、家事をするのも大変で一つ一つを処理するのに、時間を要し、精神的ストレスが大きい。定職がなく、独身で、母親の年金で生活している家族形態が多く、虐待のリスクが高い。女性に比べ、地域での交流が少ないため、相談できる環境がなく、1人で抱え込んでしまう傾向がある。男性の愛は「守る愛」の印象を受けます。そのため、過保護の傾向もあり、高齢者の自立をさまたげる要因にもなってしまふ。
- ・家事を妻に頼っていたので、毎日の日常生活が大変である。女性の衣類などの準備がどうしていいかわからない。できるだけ自分で介護と思い、ぎりぎりまで支援の声を出そうとしないうところがある人もいる。
- ・当事者同士の話し合う場がない。孤立しやすい。悩みが出せない。
- ・虐待をする男性介護者は、経済的に安定していないことや何らかの精神異常がある場合が多い。
- ・男性介護者は、女性に比べて体力はあると思うが、家のことを何もしてこなかった男性にとっては、何をすればいいのかわからないという人も多いと思う。まず相談に来れば、介護のことについて1から教えてあげて、不安を少しでも取り除いてあげるよう努力する。
- ・男性介護者が相談する相手が身近におらず、「抱え込み」状態になってしまう。この部分に対する地域での「気づき」の体制を整えたり、包括が相談窓口になることをアピールする必要にな

ると思うが、それでも不十分だと感じることもある。

- ・母親の介護をする場合、息子に入浴や排泄の介助をしてもらうことを快く受け入れられない人が出てくる可能性がある。今まで地域との関わりが少なく、近所の人などに気軽に協力を頼みにくい。
- ・介護に対する独自の考え方、こだわりが強い。介護や生活のストレス・負担を外に出さない、言葉に出さない。家事への負担も介護負担を高める要因となっている。排泄処理については経験も乏しく相当な負担に繋がっている。
- ・介護に対するこだわりが強く、プライドも高いため、他者に支援を求めることへの抵抗感が強く介入しても、なかなか状況が変化しないことが多い。
- ・以前に比べれば、独身の男性が親を介護することが増えてきている。その中で介護方法がわからない、家事ができない、また、介護のため仕事にいけないなどの問題がある。介護、家事、仕事の両立の中で自分の人生の楽しみも見出せない人もあると思う。
- ・介護による不安や問題を1人で抱え込みやすく、表面に出てこないため、把握が難しい。経済的に困っている相談に来る場合、サービスの利用などにおいて経済的理由で拒否されるなどにより対応に困ることがある。
- ・周囲に相談せず介護者が孤立、そのため問題が潜在化してしまう傾向がある。
- ・女性に比べて、相談やSOSを出すことが少なく、ストレスを溜めやすい傾向にある。
- ・高齢者虐待における虐待者が男性家族である割合が高いという面からも男性介護者の抱える問題点を考察することは意義深いことだと思われる。
- ・介護技能不足、生活技能不足、健康面、経済面の問題が今後増えてくると思われるので、どんな形で支援していくか考えていかなければいけない。
- ・独身男性が親の介護を行わなければならないケースが増えている。仕事をしており、急に介護が始まる場合が多いため、何をどうして良いかわからず、抱えこんでしまう。逆に元々仕事をしていない独身男性は、親の年金を当てにしていることもあり、介護サービス利用が必要最低限になってしまう（お金がないから十分なサービスが受けられない）。
- ・介護の方法が分からないため、気付かないうちにネグレクトに移行していることがある。不適切な介護状態と感じていても、経済的な理由により介護サービスの利用を拒否する場合がある。（不況による失業、収入減も大きく影響している）。社会的な交流が乏しく、近くに相談する人がいない。
- ・介護負担が増えることより、精神的に追い込まれてしまい、暴言や暴力、手荒い介護に繋がる人が多い。また、被介護者を抱えることにより、就労が困難になり、その結果、金銭的虐待が無意識として行なわれることも多い。世帯主が介護者になることにより、介護と就労の両立が難しいケースが多くなる。その結果、介護退職となり、収入面での対応が必要となってくる。
- ・男性介護者は、孤立してしまう場合が多い、困っていても、どこに相談すればよいか分からず、抱えこんでしまう。そのような人々を発見し、相談の乗れる対策が必要と考える。
- ・当市は施設の整備率が高いので、やはり男性介護者に介護力が乏しい場合は施設への入所が多いと思われる。今後は介護認定者が増えると思われるので、男性介護者の問題は非常に深刻である。男性だから、家事ができない、介護ができないでは、日本の高齢化は乗り切れないと思う。今後男性の介護力の向上に向けた積極的な国の政策も自治体の努力も必要と考える。
- ・高齢者虐待をするのは、ほぼ男性で、男性の中でも未婚の方がほとんどである。男性自身に守る家族がいると、違うのかもしれないが、なかなか大人になれていない、精神的に幼いような気がする。男性が主介護者であっても、子どもがいる方はあまり問題ないのが現状である。
- ・1人で抱え込み、相談できる人が得られていない。認知症の方の介護の方法が分からず、不適

切な対応となる。などケース報告があり、男性介護者特有の問題なのかと感じている。

- ・男性介護者の場合、離職するケースもあると思われるので、韓国やドイツのように、介護手当が必要だと思う。周囲から奇異に見られることもあると思われるので、男性介護者の存在が当たり前であるという、雰囲気作りや地域での差別や偏見持たれないような仕組みが必要。
- ・働きざかりの男性が、リストラで実家に帰ってきて、高齢者（親）の年金をあてにして生活していることが非常に多い。年金の管理をして、親には少額の年金しか渡さず、必要なサービスや医療が受けられないなどの事例が増えている。仕事がなく、収入がなければ生活ができない。近隣との付き合いもできない。相談相手もない。親はそのような息子をかわいそうと思っている。
- ・地域の中で孤立しやすい。サービス機関へも気軽に相談できるまでに時間がかかるように思われる。
- ・これまで男性女性と性別に対して意識して介護者支援をしていなかったため、今後の取り組みについてアンケートを記載しながら、反省する事もあった。男性介護者への視点を持ち、相談できる場のPRに今後力を入れていこうと思う。
- ・今まで家事を何もしていなかった男性に対して、出来なかったことをしなければならないという感情に対しての援助が必要。
- ・親子間の時は、介護者が就労をされているストレスあるいは精神疾患などで就労が出来ず経済面から問題が暴力やネグレクトになっていることが多く、要介護者の支援だけでは解決できない問題が多い。
- ・夫の場合、体力低下などが疾病から要介護者となっていく。現実の妻の姿を理解せず、不満が蓄積していく。家事の不慣れにより生活環境が悪化する。地域との関係が希薄で、介護サービスの利用に繋がらない。子どもの場合、親の介護を理由に失職することが多い。経済的困窮。親の年金に依存した生活が続く。経済的理由から必要なサービスの利用を拒否する。家事や介護の知識を学ぼうとせず、親への精神的依存が生じる。着替えなど身辺介護に消極的で不衛生になりやすい。不健康な母子密着を強め、虐待にエスカレートする場合もある。
- ・妻など今まで家事を行なって来た者が要介護者状態となった場合、妻などの要介護者への介護方法などはもちろんのこと、家事全般が出来ずに、世帯のあらゆる力が衰退していく。家事など、基盤が整わなければ、介護へ向きにくい。
- ・在宅で介護を行なっている介護者は、介護者の多忙や認知症・介護の知識不足などがあるケースが考えられ、特に男性の介護者にはそういった問題が顕著であるのではないかと考えられる。また、その場合には虐待とも関連していることも考えられるため、当市でも男性で介護を行なっている方という視点を持ちつつ、支援のあり方を考えていければと考える。
- ・介護するということ、生活するということを手で理解できるが、実践に繋げることが、困難である傾向にある。その基本をまず理解してもらおう研修や講演会が必要と思う。できないことが、トラブルや混乱を招くため、介護上の相談窓口の普及が必要である。
- ・介護サービスに任せっきりになりがちである。
- ・男性にとって介護が遠い存在であった事による不安、戸惑い、拒否感が起こりやすい。早期から覚悟が不足している分、突然降りかかるストレスとなりやすい。介護のストレスが虐待、介護うつ、自殺などに繋がる危険性が高い。男性が介護を身近なものと意識する教育や、介護休暇などの企業努力への取り組みが遅れている（男性の育児参加と同様に考えるべき）。妻の介護よりも親の介護をする男性のほうが、孤立や柔軟性の不足が比較的みられ、また、親（特に母親）が介護者（息子）をかばう傾向があり、問題が見えにくく複雑化しやすい。
- ・男性介護者は近所の人とお茶飲みしたり、お話しをするなどの機会を自分から持つことが少な

く孤立しやすいと思われる。困った状況に置かれても自分から外部に発信することが少ないように思う。

- ・軽度の認知症があり、家には置いておけないが、サービスも十分に利用できず（利用限度額オーバーや施設の空きが無いなどで）再就職できない方がいる。サービス利用や制度利用に繋がりにくい。危機感が無く、介護に対して関心が無いなどの理由。
- ・男性は家庭の外へ悩みを持ち出すことに抵抗が多く、内向的に抱え込み傾向があると思われるので、相談をしやすい環境づくりが必要だと思ふ。
- ・高齢者夫婦で妻が認知症と診断された場合など、食事作りや介護の方法などで、困っている方が多く、デイサービスや配食サービスを受けられる方が多い。また独身の息子さんが高齢の母の介護をしている場合、虐待など困難なケースになる確率が高い（相談が多い）ように思う。
- ・女性と違って男性は、細やかな気くばり、言葉づかいなどが介護者に対してできない。ヘルパーが入っていないと、家の中が汚れる。
- ・男性の介護者は地域との繋がりが薄く、弱音を吐くことが無く、介護を続けているように感じるため、息抜きをする場や相談できる場づくりのため「介護者交流会」を4年前より実施している。
- ・子どもなどがいて、連絡を取り合って密にしている場合は子どもが相談にのってくれたりするが、夫婦2人の場合、相談できず、抱え込んでいるケースが多い。家事をした事がないという男性が年代的に多く、妻が介護になった場合に、家の事と妻の介護でうまく回らず、体調や精神状態が悪くなったりする。息子が母を介護している場合は、仕事が途中でできなくなり、収入面や介護保険の費用が支払えなくなったりする。
- ・女性に比べて、「自分で何でもできる」と思い込み、自分1人でも何でも抱え込む傾向にあると思います。その結果、養護者と被養護者が、閉鎖的な状況に陥る可能性があるのが、問題点として考えられる。
- ・男性は仕事中心ですべて家庭のことを妻に依存しているため、妻の看護、介護などに対して、戸惑いもあり対応が困難な場合が多い。もう少し職場などで介護の問題などを話す機会があり、妻との仕事の分担ももう少し早い機会から体験しておくべきである。
- ・女性に比べ、男性は相談することが苦手なような気がする。気軽に相談できる窓口づくりを心がけなければと思う。
- ・男性はプライドがあり、問題を抱えこみ、なかなか相談に行きづらい。中山間地では、年長いた両親と未婚の息子という世帯が多い。息子に仕事がないと、親の年金に依存し、負のスパイラルに繋がる。
- ・介護方法が分からない。家事をこなすことに慣れていないなどがあるが、他の人に相談しないなど、問題を把握しづらい傾向がある。
- ・男性が介護している場合、夫が妻を介護しているケースも大変だが、高齢の親を息子が見るケースの方が、困難さもまた大きい。
- ・家族介護教室にご案内しても「女性ばかりなので」と敬遠されがち。介護を抱えこんでしまう傾向があり、サービス導入がスムーズに行かないことがある。介護者自身のストレスに気付きにくい。これらの理由により社会的にも孤立してしまう可能性があり、虐待のハイリスクとなる。
- ・他者へ相談することをためらい、自分で解決しようとする傾向があるため、間違った介護に繋がりがやすい。助言を聞き入れない。家事に慣れていない方は、簡単な調理や掃除でさえも大きな負担感があり、介護につまづく。仕事との両立が難しく、退職すると経済的に困窮する。暴力に繋がりがやすい傾向がある。
- ・認知症では、1人で抱え込んでサービスを使うのに抵抗感がある方が多いように感じる。介護

と家事が重なると、ストレスが大きくなり介護負担が女性と比べて大きくなりがちである。また、仕事もあるとなおさらのことである。ストレス解消できずに、母や妻へのDV、虐待のリスクが高まる。

- ・男性に限ったことではないが、高齢になっても生活のため働いている方が多いと思う。介護費用の問題からサービスを利用したくてもできない状況の方が多くいる。
- ・認知症の知識が不足している。認知症の患者に対する対応の仕方が分からない。短期で直ぐイライラして、暴力・暴言に繋がっている。
- ・一般的に社会、近隣との交流が無いため必要な情報や資源に繋がらず、ネグレクトに陥りやすい。問題が重度化し、行き詰るまで表面化しにくい。ふだんから家事が苦手な環境が多い。介護者が未婚の場合は、結婚に繋がらない場合が多い。
- ・愚痴を言わず、1人で抱えこんでしまう方が多いように思う。気軽に話せる場が必要と思う。
- ・当町では「介護者の会」を年2～3回開催し、介護者が抱えている悩みなどを共有したり、情報交換したりしている。しかし、メンバーのほとんどが女性であり、男性は1～2名である。男性はSOSをあまりださない傾向にあるのか、どの事業においても男性参加者は少なく、頭を悩ませているところである。
- ・男性介護者が増える背景として、経済的な問題が密接に関わっていると感じる（特に40～50代の若い介護者、子ども）現在の失業率や不安定な雇用、ニートなどの増加が将来的に男性介護者の問題を深刻化していくと感じる。高齢者対策だけでなく、年金、雇用、少子化など様々な問題を見通したビジョンが必要と思う。
- ・介護が必要となって直ぐ、家事と介護をしていかなければならない。介護に対して、放任的で誰かにまかせっぱなしとなるケースや逆に抱えこんでしまうケースがある。
- ・男性介護者は地域との繋がりが少ないケースが多く、男性介護者が孤立しやすい。男性介護者で息子で、収入源が親の年金である場合、経済的虐待または近い状況になるケースが多い。
- ・介護理由に離職し、親の年金で生活する息子というパターンが増えているように思う。介護サービスを使うなどそれなりの介護をしている場合は良いが、アルコール、介護放棄、経済的虐待（必要なサービスも受けさせない）に繋がるケースが多い。1人で抱え込み怯えてしまう場合も多いように思う（気軽に相談できないというプライド）。
- ・個々によって違いはあるが、調理ができない場合にはコンビニやスーパーの弁当などの食事になるため、野菜の摂取が少なくなり、栄養面での偏りが心配される。仕事と介護の両立が難しくなる。
- ・男性介護者は、介護に関するストレスを1人で抱え込んでいるケースも多くみられ、働きながら介護を続け、尚一層ストレスを増大させてしまうケースもある。相談支援、見守りの体制を強化していく必要性を感じる。
- ・家族が介護状態になった時、男性介護者は今まで行なっていなかった家事なども全部自分で行なわなくてはならなくなるが、何もかも抱え込んでしまい、サービスの利用になかなか繋がらない場合も多い。
- ・男性介護者、女性介護者それぞれの特有の問題点はあると思うが、介護者、介護を受ける者、家族や地域の状況によりこの問題は異なる。すべての方がいつでも安心して「介護ができる」「介護を受けることができる」体制に努力したいと考える。
- ・現在まだ男性に限ったくくりにはなっていないと感じる。
- ・当自治体では、介護者については特に男性、女性を意識した対応はとっていない。
- ・把握していない。

Ⅱ. 社会福祉協議会 自由回答

設問 1 1

社会福祉協議会が行なっている介護保険サービス以外の高齢者向け在宅介護支援サービスの具体的なサービス内容。

- ・ 配食サービス。
- ・ 介護用機器の貸し出し。
- ・ 車いすなどの無料貸出。
- ・ 福祉用具貸し出し。
- ・ 福祉機器貸与サービス。
- ・ 有償家事援助サービス。
- ・ 地域お助け隊（65歳以上独居高齢者のみ世帯への有償ボランティア制度）。
- ・ 支援ヘルパー。
- ・ 福祉有償運送などの相談。
- ・ 外出支援サービス（病院通院の支援、移送タクシーなど）。
- ・ 買物代行サービス。
- ・ 65歳以上の独り暮らしの高齢者の交流、会食。
- ・ フォローアップ。
- ・ 安心電話。
- ・ おしめ助成事業。
- ・ あったか訪問。
- ・ 成年後見センター。
- ・ 地域包括支援センター窓口（ランチ）。
- ・ 日常生活上の家事的支援、生活支援による介護予防（要支援、在宅単身高齢者対象）。
- ・ 生活管理指導員派遣事業。
- ・ 寝具クリーニングサービス。
- ・ 介護用品購入費助成。
- ・ 福祉車両の貸出。
- ・ 理美容サービス事業。
- ・ 傾聴ボランティア。
- ・ 筋トレ。
- ・ 介護者の会運営支援。
- ・ 介護保険のしくみと利用アドバイス。
- ・ 老人クラブ主催の男の料理教室。
- ・ 介護者のストレス解消になる事業およびレッスン。
- ・ インフォーマル関係の相織化が必要。
- ・ 介護している方を対象に支援サービスが必要。
- ・ 介護する方が離職した場合、できるだけ生活手当を支給してもらえればと思う。
- ・ 地域で男性介護者の会を作る事を目標に動ける担当者が必要。
- ・ 相談や交流は大事な支援サービスになると思う。
- ・ 男性家族に限定する必要はない。

- ・介護保険サービス事業と地域包括支援センターとの役割（業務）分担を明確にし、重複事業のムダの排除、一元的サービス提供による事業効率化を図る必要。

設問 15-1

社会福祉協議会の設置する相談窓口での具体的な相談内容。

- ・家屋の小修繕（網戸の張替えなど）。
- ・庭木の剪定や草取り依頼。
- ・家族関係（家族とのトラブル、仲違い、離婚など）。
- ・入院拒否に対する苦情。
- ・入院中の支援。
- ・服薬。
- ・施設入所希望者からの施設概要。
- ・介護医療全てにおいて生活と結びつけての相談（医療費など）。
- ・介護器具福祉車両貸し出しについて。
- ・介護者の通院時の運転が困難。
- ・介護保険（申請に関しての相談、介護保険制度や介護サービスについて）。
- ・介護用品（購入、種類、使い方など）。
- ・福祉機器の利用・相談。
- ・福祉資金、生活福祉資金の相談（利用や一時的な融資を求める相談）。
- ・生活困窮。
- ・仲間作り。
- ・近隣とのトラブル（土地の境界争いなど）。
- ・金銭問題。
- ・債権回収債務整理など。
- ・消費者金融住宅ローンの支払いや返済。
- ・成年後見制度。
- ・他事業所のサービスの不満。制度上使えない人が上限以上のサービス提供の希望。
- ・地域包括支援センターへ相談される。
- ・相談実績がない。
- ・個別の状況によるため一概にどれとは言えない。

設問 16

社会福祉協議会で解決できない相談内容の具体的な紹介先。

- ・いきいきネット相談支援センター。
- ・社会福祉協議会（専門窓口）。
- ・それぞれの関係機関へ相談。
- ・ボランティアセンター。
- ・居宅介護支援事業所。
- ・居宅介護支援事業所を除く介護事業所。
- ・消費生活センター。
- ・在宅介護支援センター。

- ・司法書士。
- ・障害者総合支援センター。
- ・心配ごと相談所。
- ・相談内容により担当窓口へ紹介する。
- ・地域活動支援センター。
- ・地域包括支援センター。
- ・病院。
- ・福祉事務所。
- ・福祉保健所。
- ・弁護士。
- ・法テラス。
- ・民生委員。
- ・相談実績がない。

設問 2 0

今後男性介護者が増加した場合に起こりうる問題点。

- ・自殺、殺人などの事件が発生する可能性がある。
- ・親の年金の搾取。
- ・介護を現役同様、仕事として使命感や責任感を持って考えると（こうあるべきだなど）介護事業者との「軋轢」が生じやすくなる。
- ・出来栄えの基準が高い、または分からないための介護疲れ。
- ・介護者自身の食生活のバランスに問題がおこる。
- ・仕事と介護の両立が困難になり、施設入所希望者が増える。
- ・介護不足が生じる。
- ・ヘルパーやショートステイの需要がふえる。
- ・地域との接点が減り、孤立化が進みやすくなる。
- ・自分のこだわりがあり、例えば紙パンツを利用してはと提案しても、時間ごとに連れて行くから大丈夫と受け入れに時間がかかる。夜間の睡眠不足に繋がっていたケースあり。本人(介護者)の言いなりに動くことも多く見られる。

設問 2 1 - 1

今後男性介護者が増加した場合に起こりうる問題点の対応策。

- ・介護による不安、介助、介護技術、生活技能不足、仕事と介護の両立による健康面、経済的問題は、現在支援している「在宅介護家族の会」を強化し、その中で問題解決のための研修会を実施していく。要介護者に対する虐待については、広報などで虐待の発見の呼びかけ、または会への入会を促進し「1人で悩まない」ことを呼びかけ虐待予防へ繋げる。
- ・介護は男性のかかわりが低いので、生活全般に介護保険を利用すれば解決可能と考える。
- ・サービスの充実。
- ・サービス量の増加。
- ・介護休暇中も収入がある程度保障されるような政策。
- ・介護休暇を取りやすくする社会的環境と支援。

- ・ヘルパーの介助技術の研修。
- ・ヘルパーの制度が充実する。
- ・経済的支援を町の施策として立ち上げる。
- ・訪問介護によるヘルパー利用の普及。
- ・フォーマル、インフォーマルな社会資源による支援が大切である。
- ・フォーマル、インフォーマルサービスの拡充とそのPR。
- ・相談機関とその連絡先を一般市民が知っていること。公的制度の活用と、インフォーマルな社会資源を結びつけるアドバイスが重要であると考ええる。
- ・インフォーマルサービスの確立と充実。
- ・「介護」をゆったり考えられるような講習会。
- ・介護講習会の実施と講習会を増やす。
- ・介護方法制度についての講習会。
- ・男性向けの介護教室、料理教室の開催を行ない、交流をはかることが必要になってくると思われる。
- ・男性特有の面子や職歴立場を考え、社会に溶け込めないのではと心配している。独り暮らしの男性にも言えることだが、サービスをうまく利用できない方もいる。意識を変えることのできる事業（教室など）。
- ・一般的に男性は家事を行なった事のない方が多いと思われるので、特に食事に関する教室を開くことも必要と考える。
- ・男性介護者に介護についての理解を深めてもらうことが必要となる。そのため介護教室や料理教室をはじめ、認知症についても勉強会などを開催し知識を得ることが大切である。
- ・同じ介護者の仲間作りの場を設ける(悩みを吐露できる場所、環境)情報収集の可能な環境づくり。
- ・同じ境遇にある者同士の交流の場づくりとその周知。
- ・同じ立場にある人達が集まり情報交換をしたり悩みを相談できる場の設定。
- ・男性介護の集いを行ないお互いの悩みを話し合う。
- ・介護者同士での交流支え合い。
- ・介護される側のサービスだけではなく、介護者支援のためのサービスや法整備、身近な地域で男性介護者（および経験者）同士が共感できる場づくり。
- ・1人で介護の負担を背負わないで地域の人と話しができる環境が必要。
- ・近隣のかかわり合いを強化する地域福祉活動の充実が不可欠と考える。
- ・近隣の協力が得られるように支援する。
- ・近隣者との繋がりが希薄化しないよう自治会などへ加入する。
- ・隣近所など地域での住民関係を密にする事が必要。
- ・介護サービスではできないサービスを充実させる。
- ・介護サービスの一層の充実。
- ・介護サービスの利用（利便性の向上）。
- ・在宅介護サービスの充実（仕事をしていても介護が続けられるように）。
- ・早期に介護サービスを利用できるように助言する。
- ・体力的にも精神的にも過重な負担がかかる介護において、その負担を軽減する方策が必要。介護サービスを積極的に導入し、また、その中で介護者の相互交流を行なうことにより軽減できる。
- ・介護教室などの開催。
- ・介護、生活技術の不足が多くみられるため、男性介護者の把握を行ない定期的に訪問相談、介護教室などへの参加の声がけが必要となってくるのではないかと。

- ・男性を対象とした介護知識や技術、技能などの介護に対する講習を開催し、介護者になる前から少しでも事前に身につける必要がある。
- ・介護者教室の充実とストレスを発散できる場の提供。
- ・男性が参加しやすいような介護教室交流の場づくり。
- ・現在は「介護者の会」として男女共通での活動だけを行なっているが、「男性の介護者教室」など特化した研修や集まりを作り、男性介護者特有の悩みなど話し合える場を作っていくことが必要である。
- ・地域での家族介護者教室の定例化。
- ・夜や土日など参加しやすい日程の介護教室（介護技術）の開催。
- ・男性介護者でも積極的に参加できるような介護者教室や相互交流をする場を作る。
- ・男性だけの介護教室や生活上の現地訓練などは参加が見込めると思う。
- ・男性介護者向け教室を増やす。
- ・定期的な見守り体制の確立（地域支援ネットワーク化）を急ぎ介護者教室の開催や経済的支援などにより孤立化の防止を図る方策が必要と考える。
- ・地域民間の立場では多様な交流の場を創設し孤立化に対応する。
- ・地縁の協力の活性化を図り、介護者は孤独ではないことが理解できる社会作り、地域作りが必要だと思う。
- ・地区民生委員との情報交換を密にする（情報の吸い上げ）。
- ・中心人物となるような方に声をかけ、男性介護者が集う会を立ち上げる。
- ・孤立することが多いので、民生委員の訪問、地域包括支援センターの聞き取りが必要。
- ・民生委員や在宅介護支援センター、行政とのきめ細かな連携。
- ・日頃のネットワーク強化。
- ・日常生活の支援が重要で家事などの支援を仕事をしながらの在宅介護が可能な環境づくり。
- ・悩みを気軽に話せる場。
- ・必要な介護が充分受けられない要介護者が増えると思われるので、ボランティアの充実、介護保険サービスを利用しやすい環境づくりなどの方策が必要と思う。
- ・不足している能力を自ら補完できるような仕組みづくり（地域包括支援センターが主となって）が大切。繰り返し研修を行ない、日常生活に自然に取り入れられるようにする必要がある。
- ・福祉サービスについて行政などでも情報提供を行なう。
- ・福祉施設の充実。特にショートステイの増床。
- ・訪問ができる地域での体制づくり。
- ・訪問サービスの充実。
- ・夜間対応サービス（土日祝日）公共機関の対応。仕事が終わってきても手続きができる（仕事が休みの日など）。職場での介護者に対する理解。
- ・要介護者とその息子2人暮らしが増えており、働いてない息子をみかけることが増えている。若い世代からの精神就労生活支援の充実。
- ・要介護者に対する理解を深めてもらう。
- ・利用者全体の介護保険では制度から外れてしまう家族介護者への支援。
- ・老老介護の状態を少なくする方策として、デイサービスやショートステイの利用をすすめる事が必要。また、頑張らない介護をすすめる。
- ・給付貸付制度の充実。
- ・金銭面での援助。
- ・兄弟姉妹など、家族間で十分な話し合いがされず、理解不足の上でのトラブルで、支援協力体

制に尽力を傾中している。

- ・啓発によりサービスを活用。
- ・景気の回復（離職者の減少）。
- ・孤立させない取り組み。
- ・公的サービス以外の地域の連携。
- ・公的機関によるバックアップが必要だと思う。
- ・広報誌などを通し男性介護者の体験談を載せることで共感を得る。
- ・実態の把握。
- ・行政地域包括支援センターを主として関係機関との連携を密にし、情報を共有する事が重要と思われる。
- ・高齢の男性介護者が増加し、食事や掃除排泄など日常生活における負担が増すように思う。そのため相談体制の充実や、介護保険サービス、地域の支援が必要であると思う。
- ・国、企業の政策課題。
- ・職場復帰を可能にする。
- ・今まで以上に施設サービスへの指向が強まると思われる。行政コストの増大への対応を国レベルでよく考えておく必要がある。
- ・在宅施設サービスの充実介護者は24時間365日気の休まる時が無い場合、ストレスなどの解消や相談支援体制の整備を充実させる。
- ・財源があれば経済的な支援のセーフティネットの構築。
- ・仕事の人間からのスイッチオフになるような講話会など。
- ・子供が育てやすい環境、社会のしくみを変える（都市集中から地方へ）。
- ・施設整備、施設利用条件の緩和。
- ・社会資源などの拡充整備。
- ・収入が安定できる。
- ・情報を多く流す。
- ・親の介護を子供（息子）が担うようになると、離職し親の年金が主な収入になる。そうすると親が亡くなった場合、収入源がなくなってしまうので、そういった人達に対する経済的な支援策が必要だと思う。
- ・人間関係作りが必要。
- ・専門職による相談支援に繋げることが必要。
- ・全面的な行政支援。
- ・短期入所の利用ができる環境を作る必要があると思われる。
- ・気軽に相談できる体制や介護者交流会などを通して相談できる場を作り、1人で悩まないようにする。
- ・男性の場合、介護の相談に行く事が最初の壁になるため、最初は相談に行きやすい環境作りが重要であると思う。
- ・介護者の会（交流事業）の設立。
- ・介護者の会などへの参加を促し、介護の大変さを共有できる場の提供を行なう。
- ・個別事案に対する相談、援助体制の拡充を図る。
- ・すぐに相談対応できる体制づくり。
- ・1人で抱えず地域包括支援センターや助け合い活動団体その他の機関に相談し情報を得る。
- ・介護の困り事相談の会を定期的開催する。
- ・介護の相談などはどこに行けばよいのか認知してもらうためのPR。様々な介護相談に対応でき

るよう職員の認識スキルアップ。

- ・介護をしていく上での悩みや問題点を相談できる窓口の充実と介護者同士が繋がっていけるようなネットワークの形成。
- ・介護保険サービスを理解してもらい、その人その人に合ったサービス提供を本会が対応できるようにして、今から体制作りをしておくべきかと思う。
- ・介護保険その他サービスの情報提供。
- ・介護保険外のサービスの充実。
- ・介護保険などのサービスを積極的に利用する事を勧め、適宜相談できる窓口の紹介を行なう。
- ・介護保険など制度の周知。
- ・介護相談の受付、同じ男性介護者間の交流など、リフレッシュ事業なども実施していく必要がある。
- ・介護相談を受けた担当者や、介護保険サービスの調整をしている居宅介護支援専門員は、本人1人で全てを抱え込ませないよう、兄弟姉妹や子や孫の介護介入に自然と広げられるような調整とアドバイスを行なう。
- ・介護相談機能の充実や訪問による状況確認。
- ・ネットワークによる支援。
- ・ボランティアの養成。
- ・マンパワーの確保福祉教育。
- ・介護者の集いなどで情報交換の場を提供し、介護者の不安を軽減する事も必要と考える。
- ・家事援助について公的サービスで提供できる枠を広げるなど、「男性」介護者に特化した情報交換の場の提供。
- ・該当世帯の把握のため地域に出て情報収集をする事も必要と考える。
- ・家族がいても介護保険の生活援助サービスも利用できるようにする。
- ・家族介護の実態を把握すること。
- ・家族介護者の集いへの参加など。
- ・家族会の啓発、集いを作る。
- ・家族会の組織化。
- ・家族向け介護パンフレットの工夫。
- ・介護できる条件設備が必要（金銭面介護の理解と技術デイサービスなどとの連携強化によるストレスの解消）
- ・介護による経済的職員に対する支援。
- ・介護に対する情報提供。男性はプライド、世間体を気にしやすいので介護をオープンにするような雰囲気が必要。
- ・介護技術の情報提供、介護保険制度の充実。
- ・定期的な訪問活動による状況把握、介護事業者からの情報提供。
- ・介護に直面する前段階での知識付与（社会研修などで）
- ・介護への理解と知識技能の習得。
- ・介護者のための公的制度の充実と、介護保険制度では対応できない問題を解決する手助けができるような組織作り。
- ・介護をしていてどのような不安、問題があるのかを他の人に話す事により精神的に楽になるのでメンタルケアも必要。訪問介護で介護者にも食事、洗濯、掃除などの指導するとよいのではないか。
- ・介護をするために離職した場合には、生活できるだけの介護手当を支給してほしいと思う。在

宅介護には限界がある。

- ・小規模の家庭的な特別養護老人ホームを地域につくり、運営できるような制度が必要だと思う。
- ・介護経験者からの積極的な情報発信。
- ・家族介護支援だけで解決するのではなく、地域包括支援センターが中心となり、それぞれの地域の介護ニーズを把握し、アセスメントを実施し抽出された介護議題に対する解決策を行政が主体となり、民間機関や住民と共に取り組む事が必要。
- ・介護者情報の把握。
- ・地域において男性介護者を支えていけるような仕組みを作ることが必要だと考える。
- ・地域の男性介護者の状況把握をする。
- ・地域の中で家族介護者を支援できるしくみ作り。
- ・地域での決め細やかな見守り体制、小地域毎での支援体制の確立。
- ・地域での支え合い定期的な見守り。
- ・地域の声かけ見守りなどの互助関係の構築。
- ・地域の中で住民同士の見守りや声かけ、また、支え合い、助け合いによる生活支援の仕組み強化が必要。
- ・地域の関係機関との連携による見守り活動の強化。
- ・各種関係機関と連絡連携を密にして、見守りながら解決していけるような体制づくり組織づくりが必要だと思う。
- ・地域で介護者が孤立しないようなネットワーク作りが必要。例えば介護者の会などの組織化の推進や、見守り運動、その他困り事が発生した場合の相談体制の強化など。
- ・直接、または間接的に提供されるサービスでは充足できないニーズに対応するため、近隣や民間ボランティアなどのサービスを充足する必要がある（買物支援、近隣や地域での見守り支援）。
- ・問11の男性介護者を対象とした具体的なサービスで回答した事と重複するが、例えば長年連れ添ってきた妻が認知症や寝たきりになった場合など、初めは世間体を気にして1人で頑張ろうと思ひ、そのうちに疲れや妻に対する不満がでてくると思うので、やはり近所の方や友人が見守り必要と思われる。サービスを受入してくれる相談コーナーを常に紹介してもらえらる方策があればと思う。
- ・地域での支え合い小地域ネットワーク活動。
- ・地域で相談しやすい体制を整える。
- ・地域の繋ぎの再構築。
- ・地域の世話人との連携。
- ・地域住民の支え合い。
- ・地域福祉の充実をはじめとして社会福祉全体の再構築が必要。
- ・地域福祉活動推進。
- ・地域包括支援センターの相談援助機能を強化し問題解決を図る。そのためには地域包括支援センター専門職の増員と関係機関（行政、居宅介護支援事業所）などとの連携が肝要である。
- ・介護者手当の支給。
- ・介護情報の提供と周知により理解を高める。
- ・介護負担の軽減が図れるよう各種サービスの利用をすすめる。日常的な生活支援ができるよう現状のサービスを見直す。
- ・介護負担の軽減のための制度などの周知。
- ・介護予防対策が大切になっており、それらに対する研修実習が必要になる。現在は大丈夫と安心している方々に対しても何らかの形で認識してもらわなければならない。

- ・官民の協働による介護生活情報提供機能の充実を図る。
- ・関係機関との連携により介護者への介護負担の軽減。
- ・地域住民相互交流の機会を作る。地域住民が地域にどのような人が住んでいるか知る事が大事。地域包括支援センター、居宅介護事業所、社会福祉協議会など相談機関のアピール。
- ・行政、社会福祉協議会、事業者、団体などとの連携ネットワーク。
- ・行政、社会福祉協議会その他の事業所の積極的な支援、また、それに伴う施策。
- ・社会福祉協議会介護保険利用。行政の協力を得る。
- ・小地域福祉活動、見守り、地域懇談会ネットワークづくりなど、介護者を個別支援心のケアなどが必要となります。行政や社会福祉協議会で助成金などを出して支援していく必要がある。NPO やボランティア的なものでは限界があり広まっていけないと思う。
- ・社会福祉協議会事業所だけの対応ではなく、市の職員、保健師、地域なども一緒になって解決していく様にすれば良いと思う。
- ・身近に気軽に相談できる機関の充実（例えば民生委員、地域包括支援センター、社会福祉協議会の連携）。
- ・対応する各種サービスのPR。
- ・気軽に相談できる相談所のPR（地域包括支援センター社会福祉協議会サービス事業など）。
- ・介護者が常に集まれる場所（交流できる）。
- ・介護者が集うサロンの創設と拡大。
- ・介護者に対する様々な支援交流。
- ・介護者の意見交換会など。
- ・介護者が孤立をしないような方策。
- ・介護者が仕事を介護で休まなければならない場合の精神的、経済的支援が必要であると考える。
- ・介護者ストレスの打解策。男性は仕事で地域の活動をしていないので、民間企業は退職者にライフプランで地域との関わりについて勉強会をして、地域から孤立しない方法を考える。
- ・介護者に対し介護用（生活費も含む）の助成制度が必要となってくるのではないかな。
- ・介護者に対するリフレッシュ事業。
- ・就労している介護者に対する全銭的支援、就労条件の見直し。
- ・男性介護者サークルなど。
- ・男性介護者だけの家族会を作り定期的な交流を図りつつ、介護技術の向上ストレス解消へ繋げるようにする。
- ・男性介護者による交流、およびその場を利用した介護技術の伝達。
- ・男性介護者の会（当時者組織の結成）設立。
- ・介護者のストレスの軽減を目指し、施設および在宅サービスを利用しやすいものとする。男性介護者の多くに見られることだが、自分が行なっている介護が一番とっていて、それが介護を受ける方の苦痛となっている事が多い。正しい介護方法を伝え実践することが利用者、介護者のストレス解消に繋がる。
- ・男性介護者の会（情報交換や介護の事について話し合える場）。
- ・男性介護者が参加できる環境を整えた上でのストレス解消の場、相互交流の場、介護技術習得の場を作ること。
- ・介護者のネットワークづくり。
- ・介護者を地域ぐるみで支援する方策を構築していく。
- ・男性介護者宅をケースワーカーが定期訪問し、介護者の悩み相談を受けアドバイスができるシステム作りが必要と思われる。

- ・男性介護が集える場、生活技能を学べる場所と保障。
- ・男性介護者が気軽に相談できる体制をつくる。
- ・男性介護者が相談に来やすい環境作りを行ない、相談支援を強化する。心配なケースは家庭訪問の回数を増やすなど。
- ・男性介護者が相談を気軽にできる窓口。集える場を設け、情報の収集や日頃の介護に関する悩みを交換できるようにする。
- ・男性介護者が増えてくると仕事と介護の時間にすべて追われ、相談するところがなかったり、窓口時間が終了してしまったりの問題が出てくる。相談の時間を24時間体制にする、メールを利用するなどの変更も必要ではないか。
- ・男性介護者が知識を身につけることができるよう、男性介護者を対象にしたものを行なう（女性介護者の中には入っていきにくいと思うので）。
- ・男性介護者による介護実習。
- ・男性介護者による相談コーナーの開設や男性介護経験者からの情報発信など。
- ・男性介護者の傾向として自分のこだわりが強く手を抜けないことが多い。アセスメントをよく行ない、ケースごとに支援計画を充実させる必要がある。男性は自分が無理をしていることに気がつかない場合もある。これらの対処法としてアンケートなども有効ではないか。また、その際は性格についてもアンケートで記述し、傾向をつかむ必要があると考えている。
- ・男性介護者の交流会などで抱えている問題を把握し、個々に対応できるようにしていく。
- ・男性介護者の集いの開催。または、運営会の開催、地域の福祉相談員（民生委員除く）の設置。
- ・男性介護者の過半数は老老介護であり、妻が支援を必要とする場合や、家庭内の問題で夫の親の介護に妻の協力が得られないケースが多い。男性にも日常生活の問題解決能力が求められる場合が多くなるので、全国的な普及啓発事業が必要と思う。しかし、未だに「男子厨房に入らず」の男性が少なくない。
- ・男性介護者の相互交流、介護方法や相談できる集会などの開催が必要だと思う。誰にも相談せず迷惑はあまり他者にかけたくないと思っている方が女性より多いと思う。
- ・男性介護者の対する支援サービスの内容の充実。
- ・男性介護者は「男子厨房に入らず」の時代の人達なので在宅での家事は困難。
- ・男性介護者は女性に比べ介護者同士の交流が少ない。また、交流の場があっても出席される方が少ない。悩みであったり相談事を1人で悩まないためにも、今後は男性介護者のみの交流の場を設けたい。
- ・男性介護者への介護などの研修の機会。
- ・男性介護者をいち早く把握することが大切。地域の実態把握。事業が有効と考える。
- ・男性介護者向けのサポート事業を実施。
- ・男性介護者支援のネットワークとの繋がりや、要介護者を地域で支え合える地域作り。
- ・相談窓口を周知徹底する。
- ・1人で抱え込まない相談窓口をわかりやすくする。
- ・24時間対応できる相談窓口。
- ・家族会や相談窓口の充実。
- ・気軽に相談できる窓口が複数必要。
- ・個別対応をしてくれる相談窓口の設置。
- ・仕事と介護の両立のみならず生活技能の不足もあるため、何らかの支援なり相談窓口が必要となってくると思う。
- ・専門家による相談窓口の充実。

- ・相談しやすい環境を作り早期に対策を練ること。
- ・相談できる機関を PR する地域の関係をつくる。
- ・相談できる体制の確保。何気なく訪問したときにこぼれてくる声の拾い上げ。
- ・相談機関の紹介。
- ・相談業務の充実。
- ・相談窓口がどこにあるかということをもっと知ってもらうことが大事になってくると思う。
- ・相談窓口としての機能の周知。
- ・相談窓口の拡大。相談担当者の増員。
- ・相談窓口の充実と設置。
- ・地域包括支援センターと連携した中でまずは地域説明を含め介護者の実態を把握し、地域で何が不足し何が必要かを見極める必要がある。その中で必要な情報提供と相談窓口の強化が必要。

設問 2 1

今後男性介護者が増加した場合に起こりうるプラス効果。

- ・ 1人で抱え込んでいる問題が、みんなの共有の問題だと思えるようになるのではないかな？
- ・家事の大変さを知る事ができる。
- ・家族関係の変化、改善（妻との関係、姉妹との関係改善など）。
- ・介護に対する要望などが聞かれる。
- ・介護の理解が広まる。
- ・介護保険制度をはじめとする各種社会保障制度の見直し、再構築を求める声が高まると思う。
- ・介護力が高まる。
- ・現在は女性介護者の多い中で、男性介護者特有の悩みや情報を共有できる場が広がる。
- ・高齢者や介護について性別を問わず関心が高まる。
- ・細かいことにこだわらない。
- ・主介護者が男性でなくても、家族間での分担ができ、介護負担が軽減する。
- ・女性の負担やストレスの軽減となる。
- ・正しい介護技術を習得すると継続できる。
- ・組織化にあたり、キーパーソンとしての役割。
- ・男性の意識が変わる。
- ・男性介護者のグループができ情報共有などが図られる。
- ・男性介護者同士の仲間作り。
- ・入浴介護など腕力のいる作業が外部に依頼する数が減る。
- ・プラス面に関しては両極端になると思われる。プラス面は介護の情報発信、マイナス面は閉じこもり社会生活からの孤立。
- ・高齢の男性介護者はプラス効果を望むことは難しいと思われる。若い方でも身体的な負担もあると思われるし、当町のように限られた介護サービスしかない地域において、収集した情報を家族の介護のためにどう生かせるのか疑問である。
- ・男性の介護となると、どうしても施設入所サービスが先行してしまうが、男性が家族の介護をするようになれば介護保険料の抑制が期待できる。
- ・社会的な性的役割（ジェンダー）が変化し、女性の就労も社会的に求められてくることから、男性と女性の雇用形態の改善がされるのではないかな？
- ・一概にいえない。

- ・プラス効果ではない。

設問 2 4

社会福祉協議会による家族介護者と地縁型組織とのマッチング支援の具体的な支援内容。

- ・地縁型組織の活動を強化し、介護者の発見、支援を促す。
- ・介護者のサロンを開設しているので、そこで情報提供を行なっている。
- ・福祉委員活動による見守り活動、サロン活動、民生委員、児童委員との連携。
- ・老人クラブが月に1度定期訪問している。
- ・家族介護者が参加する介護サービス事業所の行事(敬老会や忘年会など)に老人クラブの民謡サークルの参加を支援している。
- ・地縁組織へ地域の介護者情報を提供している。
- ・家族介護者の集いを、地縁型組織が実施し、資金面などで支援している。
- ・地域行事に重ならないようサービス計画をたてるよう配慮。
- ・介護者(家族)の会の活動紹介。

設問 2 5 - 1

社会福祉協議会による家族介護者と機縁型組織とのマッチング支援の具体的な支援内容。

- ・テーマ(ニーズ)に応じて組織化を進め、対象者への周知を図る。
- ・介護者のサロンを開設しているのでそこで情報提供を行なっている。
- ・家族介護者に個別に必要な情報を提供。
- ・社会福祉協議会が運営するボランティアセンターでも介護ボランティア派遣している。
- ・学習会、研修会などの出前講座など。
- ・介護者(家族)の会の活動紹介。

設問 2 6 - 1

社会福祉協議会が行なっている地縁型組織への活動支援の具体的な支援内容。

- ・「協働のまちづくり」事業の指導啓発を行なっている。
- ・サロン活動の支援。
- ・ボランティア活動の連携を図っている。
- ・機材貸出。
- ・運営協力。
- ・情報提供。
- ・介護や研修へ同席しアルバイト情報提供。
- ・活動全般(活動内容メニューの研究、協力、提供)。
- ・行事などで利用できる各種備品の貸出しをしている。
- ・講師派遣。
- ・高齢者クラブ地区社会福祉協議会(公民館)などへ活動資金の助成。
- ・災害での見舞金。
- ・生活用品給付。
- ・組織の地域事業に社会福祉協議会として関わっている。

- ・相談。
- ・地域の社会福祉協議会支部を通しての連携を図っている。
- ・地域福祉活動を行なっている地区に対しボランティア保険の紹介と加入手続きを行なっている。
- ・地区社会福祉協議会への助成。
- ・部屋の優先貸し出し。
- ・福祉委員会活動の支援。
- ・保険の加入。
- ・友愛弁当。
- ・友愛訪問。
- ・様々な活動をしている団体に事業費助成をしている。
- ・老人福祉センターの受諾。
- ・老人連合会事務局各行政区に福祉委員の設置。

設問 27-1

社会福祉協議会が行なっている機縁型組織への活動支援の具体的な支援内容。

- ・コーディネート。
- ・ボランティアセンターを設置。
- ・ボランティア団体へは保険加入や NPO 法人や団体などへさまざまな情報提供を行ない、支援している。
- ・ボランティア保険を助成しているが家族介護者支援活動はなし。
- ・ボランティアグループ部会の開催による情報交換や交流、研修。
- ・地域に点在しているボランティア団体を「ボランティア連絡協議会」などと称し連携を促す。
- ・事務的支援。
- ・個人ボランティア部会。
- ・運営会の開催（交流会やサロンなど）。
- ・活動の相談対応（紹介など）。
- ・活動物品などの貸出。
- ・協同事業。
- ・広報紙による団体紹介。
- ・事業の共催など。
- ・福祉バスの貸し出し。
- ・助言。
- ・助成金などの案内の周知。
- ・情報紙へ記事掲載。
- ・情報提供。
- ・相談。
- ・団体など育成事業の推進の取り組み。
- ・通知文書の作成や送付。
- ・保険金を負担。
- ・民生委員協議会を支援している。

設問 29

高齢者虐待情報の把握ルート。

- ・ケアマネジャーなどの訪問で。
- ・行政からの情報提供や依頼によって。
- ・この情報は行政に伝わることとなっている。
- ・ボランティア活動者からの相談によって。
- ・マニュアルを作成し、共有して行なう。
- ・医療関係機関を通じて。
- ・住民や地域（町内会など）からの情報を通じて。
- ・地域包括支援センター。
- ・本会、地域包括支援センター窓口の担当が、実地調査に入ったとき。
- ・福祉協力員。
- ・訪問介護事業からだと思う。
- ・民生委員児童委員、福祉委員から高齢者虐待の情報が入れば、関係機関と連携をとって対応。
- ・社会福祉協議会の地域包括支援センターが基幹型として高齢者虐待防止ネットワーク事業における高齢者虐待のデータを収集している。
- ・直接の関わりはない。
- ・行なっていない。
- ・特に把握するための対策は立てていない。

問 30

高齢者虐待の情報把握をスムーズに取得するために社会福祉協議会が行なっている対策。

- ・サービス担当者会議など関係機関との情報共有。
- ・訪問介護員からの情報収集。
- ・社会福祉協議会内ケアマネジャーとの連携。
- ・ケアマネジャーやヘルパーに教育研修を実施した。
- ・福祉委員との連携。
- ・介護事業所との連携。
- ・外部研修への参加。
- ・機能するネットワークの再構築。
- ・月1回の相談所の開設および戸別訪問による相談受付。
- ・世帯訪問の機会を設置。
- ・権利擁護の担当を増員。
- ・行政が高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を設置、開設。
- ・行政、関係機関、高齢者虐待対応専門職チームなどと連携協力体制を強化。
- ・地区社会福祉協議会との連携を強化。
- ・高齢者世帯への実態把握。
- ・地域包括支援センターとの連携を強化。
- ・直接の関わりはない。
- ・行政で行なっている。

設問 3 1 - 2

高齢者虐待・介護に起因した事件発生後の社会福祉協議会の家族介護者支援体制の具体的な変更内容。

- ・ 高齢分野以外の機関との会議の機会を増やした。
- ・ 高齢者虐待防止ネットワーク事業の立ち上げ、実施。
- ・ 地区社会福祉協議会を中心に見守り。
- ・ 家族会の運営を始めた。
- ・ ヘルパー派遣の家の介護者に対して今まで以上に注意を払う。サービスの希望があれば早い時期に希望を伺い対応する。
- ・ 市とケアマネジャー協会でシンポジウムを行なった。
- ・ 医療機関との連携強化。

設問 3 2

男性介護者が抱える問題点。

- ・ 当社会福祉協議会事業で現在男性介護者が抱えている調査や相談はない。家族介護者支援は行政で行なっているので、回答はできない。介護保険事業では家族介護者へは直接支援はできないが、間接的に支援している。
- ・ 息子が母の介護をしている場合、会話も少ないケースが多く意思の疎通が難しく、話しを聞いてもらえずストレスがたまる。介護者は一生懸命やりすぎてしまうため疲れる。排泄介助に慣れていないためお互いが気を使う。食事制限がある人などに細やかな配慮が難しい。
- ・ 仕事を通じた人間関係が介護を行なう事で、分断すると孤独や孤立が促進されてしまう心配があります。「地縁」や「機縁」に繋がれば心のよりどころが得られる気もします。
- ・ 現状では、男性高齢者は介護に慣れていない、スキルも低い。そのため介護に対して初めは頑張るが、途中で諦め放棄してしまいネグレクトになりやすい。力づくの介護が多く、介護される方の状況が悪化する恐れあり。男性の介護者は、他の支援を拒む傾向があり、地域の中で孤立しやすい。
- ・ デイサービスなど施設を利用したがない介護方法の間違い。
- ・ 男性介護者が相談しやすい窓口があまりない。リフレッシュの機会が少ない（参加しない）。
- ・ 家事ができない方が多く、負担が多いが、他の人に相談したりネットワークをはるなど負担軽減するような事がなく抱え込んでしまう傾向にある。
- ・ 主たる介護者が男性の場合、比較的独身の方が多くに思われ、突然在宅で介護が必要となる場合、男性であるがゆえに生活全般のサイクル見直しなどを考えなければならないケースがあり、ケースによるが、気軽に相談される方、頑なに「私1人で大丈夫です」とSOSを発信できないケースと両極端である。またケースを進めていく上で、介護の困り事にケアマネジャー、サービス事業者スタッフなどに依存的な方が男性介護者には多いように感じられる。
- ・ 男性介護者の世帯には、経済的課題が発生する可能性が高いことが考えられる。相談しやすい体制（訪問の強化など）づくりをし、不安や問題への早期対応が必要。
- ・ 過去に結構一途に入り込んでくケースが見受けられる。女性介護者よりも、きれいに介護をして、一杯いっぱいになって自分で悩みこんでしまうケースもあった。男性介護者と限定してしまうところがわからない。男性も女性もと考える方が良いのではないか。
- ・ 当地域では、老老介護が多く、介護者の疲労（肉体的精神的）をどのように軽減していくかを

考えていきたいと思う。

- ・調理、掃除、洗濯など家事の面で大変である。周りに相談にのってくれる人（自分から話しをしない）がいない。愚痴が言えないため、精神的な負担が大きくなる。
- ・家事や介護が未経験のために困っている。
- ・相談する相手がいない。どうしたらよいかわからない現状を受け入れられない。
- ・団塊の世代が介護者となる時代となり、この世代は昔のように「女が介護」するものという考えから「女性の社会進出」という時代背景もあり、男も介護しなくてはという考えになっているように思える。法的にも「介護休業制度」のバックもあり、男性もこれからは介護しなくてもという意識が醸成されつつあるように思える。今後、男性介護者が増えることが想定されますが、男性に特化した研修などの必要性を感じる。
- ・介護で苦労している事を、相談しないのではないかと思う。地域包括支援センターで訪問して様子をみる事が必要だと思う。
- ・女性介護者に比べ、やはり全般的に大雑把であり、病気の面や、身体、精神面での微妙な変化に気をつけない面があるため、そういう点に対しての何らかの支援が必要ではと思われる。
- ・介護知識や技術不足周囲との連携。
- ・小地域ネットワーク活動の中で、息子（特に独身）と高齢要介護の母の2人暮らしが多くあげられている。介護や認知症についての知識を得る機会はあるが、積極的に参加しない（開催日時など工夫が必要）。地域住民との交流が少ないため、家の中（生活状況）の状態が見えないと言われる。今後、地域包括支援センター、社会福祉協議会などの積極的な介入が必要なケースが多くなると思われる。
- ・家族形態が大きく変容し、男性介護者が増加しつつある。しかし介護の方法が分からなかったり、知識が乏しいなど困惑している部分が露呈している。大きな課題は、介護するにあたり仕事を辞めたり、仕事の時間短縮などで経済的に困窮する場合が多く介護技術の向上や介護者の会を通じての情報交換も必要ではあるが、経済的困窮を解消する方策がなければ、介護を行なう環境が十分になるとは言えない。当市でも男性が介護をするという認識、考え方が浸透していないので地域での素地づくり、啓発活動、介護の基本知識、正しい理解を周知していく活動が重要である。
- ・排泄介助に抵抗がある。家事全般が急に負担がのしかかってくる。ふらっと出て行って話すなど、吐き出し口がなく内にためやすい。仕事以外の交流がない人が多く、いざ介護者になった時、交流が激減する。プライドが高く、人の話をなかなか聞けない方を度々みかける。
- ・相談したいことがあっても、どこに行ってもよいかわからない介護技術の未熟。
- ・男性介護者については、女性と比べると、相談する場が少なく1人で抱え込みやすい事が問題だと感じる。また他人の助言を聞き入れず、間違った方法の介護を続けているケースも見受けられる。
- ・働き盛りならば、大変な事ではないが、要介護者などは施設入所を検討せざるを得ない。定年に近ければ、妻共々一緒に生活して人生を見つめ直す良い機会ととらえて、施行をしてみるのも良いと考える。いずれにしても愛情、思いやりがきちんとしていけば大きな問題はないのではないかと。当人の気持ちの持ち方が大切だから、メンタル的なケアがきちんとできる集合スペースがあれば乗り切ることができると思われる。
- ・年代別によって異なりますが、特に高齢の男性介護者は家事などをできる方が少なく、若い方は金銭的に大変な方が多いように思う。
- ・男性介護者は1人の場合責任感が強く、自己完結型の介護をする事が多く、気分転換、責任や役割の分散も苦手で、1人でストレスや問題を抱え込む事が多いと感じる。反面、別の介護者

がいる場合には、ほとんど関わりを持たず、他の介護者にまかせきりになっているケースも多数見られる。息子と高齢の母親というケースでは、母が息子をかばい虐待が潜在化しやすい傾向が見られる。

- ・女性に比べ、男性は家事をした事がない人がまだまだ多いと考えられる。したがって、男性介護者の介護を行なう際の弱い点を把握し、弱い点の支援の強化は必要な事だと考える。
- ・母親（要介護者）を独身息子が介護する場合、仕事に就けなくなり経済的な不安や、配偶者や子供がいないため介護の交替もなく、相談者もいない状況でうつ病などになるケースがある。妻を高齢の夫が介護する場合慣れない家事と介護に疲れ果て、現在の自分の状況を中々受け入れられない（夫の心の中に自分が介護される方であるという気持ちがある）。女性より男性の方が、介護の手が抜けない傾向にあり、うまく気分転換できず、仲間作りも苦手。
- ・男性介護者の場合、サービス情報の入手、他に相談しないなどの傾向が強い。プライドもあり、他に迷惑をかけずに自身で抱え込む方が多い。今後男性介護者の自尊心を尊重しながら、地域で支える仕組みが急務とされる。まずは声を出せる環境づくりの取り組みや、努力している介護者への心のケアが必要である。経済的な負担も考慮した制度改正も必要である。安心して介護のできる社会を実現したい。
- ・以前は、親の介護は息子夫婦で担っていたが、最近では未婚の息子が1人で負担するケースが増えている。介護と仕事の両立ができず、ストレスから虐待に至ってしまうことが多くなってきている。また介護のために離職し、経済的にも困窮しているケースも多くなっている。
- ・男性介護者の実態は表に出てきにくく、わかりづらい。
- ・男性介護者は、女性に比べ介護者同士の交流が少ない。また交流の場があっても、出席される方が少ない。その男性介護者の悩みであったり、相談事を1人で悩まないためにも、今後は男性介護者のみの交流の場を設けたい。
- ・支援や相談を求めず、自分だけで抱え込んでしまうため、心身ともに負担が大きくなりやすい。家事などが負担のため、介護者や家族にも生活支援が必要となるケースが多い。
- ・男性介護者は、なかなか周囲からの助言を聞いてくれる人が少なく、意識の改革などの啓発活動が必要と感じている。特にまわりからみて、認知症と診断されていても、家族としてそれを認めないケースがみられる。男性介護者が息子の場合、仕事の両立であったり、介護疲れを感じられるケースがみられる。（本人は訴えないが）
- ・食事の問題（メニューが思い浮かばない、買物、調理）、家事全般に不慣れ、女性ものの被服についても何を買ったらいかが分からない。
- ・男性介護者の中には、実際介護できる家族が男性しか居ない場合、配偶者が（女性）いるにも関わらず、男性側の親は、男性が介護している場合、男性介護者自身に問題がある（障がいなど）場合がある。どの程度の割合で、上記の男性介護者がいるのか分からないが、福祉的ニーズとして社会福祉協議会に相談に来られる方は、介護者自身にも問題を抱えているケースが多いように思う。
- ・介護を完璧にしようとする介護者が多く見られる。また、相談したり気軽に話をする事が少なく、慣れない家事、介護に精神的、身体的にもきつい状態である。自身も心臓に病気をもちながら介護行っていた方の例では、患者が目を離せない状態であったこともあるが、定期健診を半年以上行っておらず、服薬もされていなかったことがあり、至急内科の受付を行ない受診に付き添い、服薬を開始させたことがあります。数日遅れていたら危ない状態であった。ケアマネジャー、ヘルパーなども要介護者のみでなく介護者の健康状態にも目を向けた支援が求められると思う。
- ・女性に比べて介護に対する知識、経験に欠しい。

- ・ 食事の管理、世話。仕事と家事の両立（負担増）。
- ・ 男性女性に問わず、介護者によると思う。
- ・ 金銭の問題（不景気による失業）介護の知識不足。
- ・ 男性介護者が交流できる場が必要だとは思いますが、男性でも気兼ねなく参加できる仕掛けを工夫しなければいけないと思う。例えば男性介護者の講演会、男性介護者対象の料理教室など。
- ・ 孤立しがちな家（特に夫婦二世帯）となり、問題が起きた場合、外に助けを求めづらくなると思う。パソコンなどできる人は、情報を得やすいが、その上の世代の男性は使えるサービスも知らないし、知っていても使うことに抵抗がある。家事援助を得て介護する余力、または時間がないと共倒れになってしまう。
- ・ 栄養面においての偏り（日常生活全般において食事、掃除、洗濯が不安）離職などによる収入の減少。社会参加の減少。
- ・ 老老介護の実情が現実的になって結局のところ介護者とは名ばかりでヘルパー、デイサービス、隣組などの支援がないと何もできないということになっている。
- ・ 介護者となる人の年齢、関係によってもかなり問題は違ってくる。夫婦間の介護の場合は比較的男性の方が優しく1人で抱え込みがち。サービスにゆだねる事ができず2人の生活が却って窮地に陥りやすいと思われる。介護者の会など外との交流を持つような支援が必要と思われる。
- ・ 家族介護者支援を男性介護者に特化することなく広く介護の話題の中でとらえる視点が大切。
- ・ 地域との関係が希薄な男性（職場縁のみで過ごされてきた方）については、抱え込んでしまうことがあるように思う。対外的な関わりを拒否する方への対応。
- ・ 男性として介護の負担に愚痴などを言うのは情けないという感情にとらわれ、その声を地域に出すことがなかなかできないと思われる。精神的安定のため、男性介護者が女性の目を気にすることなく、愚痴を言い合える場を作りだすことは非常に重要と思える。
- ・ 1人で抱え込み自己流に判断してしまう点。男性特有の「群れない」性格からくる孤立感。
- ・ 仕事をやめた段階で、近所の方との接点が少ない。井戸端会議などに参加しないため、口コミの情報が入らない。IT情報量はすごいのに、誰でも知っていそうな近所の事を知らない。母親、妻がいた時は良かったが（たとえ寝たきりでも）入所、入院で1人になったとたん近所の人が来なくなった。男の独り暮らしのところへは女性は行きにくい。
- ・ 職に就いていない男性が多いので、介護している親が亡くなられた後の生活をどうするのか（親の年金で生活している人が多い）。
- ・ 男性は性格的に自分1人で物事を片付けようとする気質が強いため、相談に至らないケースが潜在的に多くあると思う。介護する立場になって初めて気がつく生活上の困難などが女性と比べて多いと感じる。男性のみで参加できたり、実用的な勉強会が周知されれば、少しは参加する可能性があると思う。
- ・ 食事、洗濯、掃除など生活技術面の能力不足が、女性介護者と比較すると問題である。
- ・ 男性の特徴として日常生活に配慮できにくい。食事でも調理するより弁当。オムツ交換の回数が少なかったり、汚れたシーツでも平気だったり。また第三者に相談する事も上手でない事もあるし、介護していることを不名誉に考えているものもある。介護が密室化し、1人で抱え込みやすい傾向にあり結果、虐待に結びつきやすいかもしれない。また仕事で収入を得る働きを求められる事も多く、食事、排泄、入浴、移動、清掃、洗濯など介護の現場では高い能力が求められるにくい。男性には特に若い時からコーチングができれば効果があがる。
- ・ 増えていくであろう男性介護者特有の問題が表出してくると思うため、問題が生じる前に対策を講じる必要性は感じている。
- ・ 男性介護者の数は、相対的に少ない。介護者となる事で、これまでと違った生活サイクルを送

るようになり、それがストレスの一因として介護を受けている方への対応がきつくなるように見受けられる。弱音を吐くことを潔いとはしない面もあって、専門家に相談する事も少ない。

- ・未婚男性で、親の年金収入で暮らし、親の介護が必要になった場合に経済的虐待などに繋がるケースが多くなる。
- ・介護に対する不安や問題を1人で抱え込んでしまい、それが要介護者に対する虐待など問題行動に結びつきやすい。特に男性は介護を完璧にこなそうとするあまり、自分の思うようにいかないと、要介護者に対して、厳しい態度で接してしまう傾向が強いように思われる。
- ・自分1人で全て行なってしまっている方もある。介護疲れがあっても他に助けを求めない。
- ・50～60代の男性介護者（息子）では、無就労など、経済的に困窮しているケースが多く、親の年金をあてにしているケースも多い。経済的虐待や身体的精神的（暴言など）虐待に繋がる危険性が高い。家事や身体介護などの精神的負担が女性介護者よりも大きい傾向がある。
- ・高齢者夫婦の世帯が増加し、年々老老介護が多くなっているように思う。高齢男性介護者の場合は、女性介護者よりも、日常生活における介護に負担を感じる事が多く、何らかの支援が必要になってくると思う。
- ・女性に比べ、男性は、地域における連携が乏しいと考えられる。そのため、問題が表面化しづらい状況にあると思う。
- ・家事が弱いオムツ交換など。
- ・食事作り（栄養面）に手がかけられない（やわらかい、きざみ）などの対応ができない。サービスを利用していけば、担当の人達から、介護に関するさまざまな事を知る事ができるが、そういうことさえ知らない人達もいると思うので、住民の情報を得ることが必要だと考える。
- ・男性介護者同士の相互交流でお互いの悩みを話しあったりすることが、お互いの励みになる場合があるので、そのような機会をつくり、悩みを1人で抱え込まないようにしたい。気軽に相談できる環境を整えたい。
- ・当地域では未婚の男性が少なくなく、この方が介護に携わることが予想される。
- ・素直にSOSを発信できず、1人で抱え込んでしまう傾向がある。一生懸命にやりすぎて、息抜きができない。
- ・交流が女性に比べて少ないので、女性介護者が多い中、孤立してしまいがちである。
- ・男性介護者は、介護上の悩みなどを抱え込みやすく、ストレスもためやすくなり、それが起因として虐待などに陥りやすい。またアンケートの中にも触れたが、子供（息子）が介護者となった場合、離職するなどして親の介護をするケースが多いと思う。そういった時、親の年金が収入源になると思うが、親が亡くなった場合、収入源がなくなり、再就職も厳しく経済的に追い込まれてしまう。そういった人々に対する就労面や経済面で支援するシステムを早急に構築していく必要があると思う。
- ・母親のオムツ交換、入浴ができない料理を上手く作れない、献立が立てられないなど父親（同姓）には抵抗がない介護でも、母親には抵抗がありできないとのこと。
- ・現時点での本町における地域内での男性介護者がどのくらいおり、どのような課題があるかは、社会福祉協議会として把握できてないが、地域包括支援センターなどとの連携を図り、地域の課題をしっかりと整理した中で社会福祉協議会としてどのような活動が可能かを考える必要がある。
- ・当地域の家族介護者は現在女性が多数を占め、男性介護者は少ない。介護者が男性の場合、在宅介護は無理と考え要介護者を施設に入れる場合が多かったり、同居や近隣に住む子（娘や嫁）に援助を頼むことができていると思う。しかし小子化や未婚者の晩婚化、子が近くにいない要介護者が増え施設入所に時間がかかるなどの理由で今後男性の家族介護者は増加していくと思

う。それぞれ抱える問題は異なり、また時代の変化に伴い多様化していくことから社会福祉協議会独自で男性介護者の支援を行なうのではなく地域の関係機関がネットワークを組んで取り組む必要があると思う。

- ・料理などの家事が十分にはできないため、料理の研修が必要である。特にきざみ食や糖尿病への対応が難しい。介護についてやりすぎることがある。老老介護の場合には、男性介護者は乱暴になりがちである。
- ・男性介護者の場合、他に家族がいないケースが多く、相談相手もなく介護の方法もわからないなどから介護放棄や虐待などに重症化するケースが多いと思われる。相談しやすい環境作り、家庭訪問の機会を多く持ち問題の芽の小さいうちに対応できるような体制が必要かと常日頃思っている。また、介護サービス利用についても、苦情の申し立てが多く、うまくサービスに繋がらないケースも多いと思う。
- ・仕事と介護の両立に悩む介護の悩みを抱え込む仕事をしながら、介護の情報を得られる場に参加する事が困難。
- ・介護と仕事の両立により、収入額の減少が生ずる。このことにより介護費用と生活費などに困窮が起こり、生計困難や借金による多重債務のリスクなどが想定される。家事スキルの低さから、日常生活のさまざまな面に課題が生ずる。特に衛生面、栄養面などについてはダイレクトに影響を受けるため、急激な体調変化などが想定される。地域社会における経験値の低さなどから、孤立化していく世帯の急増が想定される。
- ・介護による不安や問題を1人で抱え込み、地域社会から孤立していくことが問題となり、仕事と介護の両立により体調不良、精神面で不安定になることが考えられる。
- ・風呂、トイレ、オムツ交換時の同姓援助（限界があるが）、散歩（世間体）、食事（出来合いの惣菜、弁当による栄養面）
- ・自分自身で悩みを抱えてしまう部分から女性に比べて大きいと思う。
- ・男性介護者は特に他に頼らず、交流を持たず、自分で物事を解決しようとする傾向があるため、心の余裕がなく虐待に移行しやすい。
- ・良く介護してくれるが怒りっぽい。言葉による暴力がみられる。
- ・家事ができないため、介護の負担感が大きくなる 定年前の地域の繋がりが貧しいため、地域で孤立しやすい。年金など収入があるので、消耗品などの購入はできるが、捨てるルールを守れず、ゴミ屋敷になる可能性が高い。母親の介護を男性介護者が行なうのが困難、妻の介護より抵抗があるように思う。
- ・年金搾取をしている男性介護者への就労支援ができるように関わっていくことが必要と考える。
- ・近頃関わっている家庭については、軽度の介護状態にあるうちは、専門機関を頼らず頑張り、重度に進んで手に負えなくなってやっと相談されるケースが多い。初期のうちに支援に繋がるように促したいと考える。
- ・介護、生活技能の不足により、不安やいらだちが起こり虐待へ繋がる恐れがある。
- ・仕事との両立から慣れない家事の苦労や地域との交流が難しい。他人に弱音を吐けない。他人に頼らず、すべてを自分で介護したがる（金銭負担増など含む）。
- ・どのように介護してよいかわからない、生活技能不足で対応できないなど、困難を起こす事例が多いように思える。
- ・県民性にもよるものか、長男、次男またはその配偶者が対応するが、なにせ離島で単身介護生活では事実上二重生活と生活費は大問題から離れない介護対象者のこだわりも大変である。
- ・未婚、離婚した40～50代の働き盛りの男性介護者の場合、元々家事（食事、洗濯、掃除）技能が乏しく、家事に対する支援が必要なケースが多い。家事仕事に追われる他に介護も必要な

状態に陥ると、相談機関に相談するまで時間がかかり、周囲（別居の兄弟、親類、近隣者）が見かねて相談に来るケースが多い。高齢者への介護サービスが軌道に乗っても、変化があった場合、男性介護者が1人で決断できず、どのような生活、介護をしたいのかもはっきりしない。介護状態である事も理解できないというケースがあり対応に困っているケースがある。

- ・サービスを上手く利用できず、あまり相談する人もなく1人で介護している方が多いように思う。
- ・夫1人では介護が不十分、できないとの相談があった。
- ・男性は、女性と比較し要介護者の求めるものを感じる感性が若干劣る傾向があるのではないかと感じる。介護するという心情はあっても、伴わない（どのようにすればよいかわからない）状態で、戸惑いを感じている状況だと思われる。
- ・高齢者夫婦世帯では、妻の病気やケガなどにより突然夫が家事、介護両方を担当しなくてはなくなるケースが増えている。慣れない家事や介護の方法がわからず、心身共にストレスを抱えてしまっている。長年妻を介護してきた夫の場合は、1人で抱え込んでいる場合が多く、サービスを利用する事になっても、自分のやり方にこだわり、サービスを受け入れられない場合が多い。
- ・生活支援の必要性、介護指導の必要性を感じる認知症の家族を介護している男性介護者の方では、問題行動に対応できず、介護役割を止めてしまうケースもあった（虐待に繋がるケースもあり）。介護をするために、就労を辞め、経済的に生活費用、介護費用を支払えなくなった方もいる様である。
- ・妻、母の下着を店に買いに行くのは大変勇気がいるようである。元気な間の家計管理を妻が一手に行ない、妻が認知症などになった場合、通帳や保険証券などがどこにしまっているかわからず、困るケースもあるようである。
- ・当社会福祉協議会では、平成2年より在宅介護者支援事業、平成6年より在宅介護者の会、平成10年より在宅介護者友の会として活動を行なっている。社会福祉協議会が事務局となり、介護者友の会を支援も行なっている。男性の方の参加はまた少ない。今後、社会福祉協議会や他の男性介護者ネットワークなどとも連携をとり、問題把握に努めたいと考えている。
- ・高齢化と女性の認知症が増加していることから、男性介護者が増加傾向にある。そのため、日常の家事などが、夫の負担となるほか、妻の認知症を受容することができない心理的な問題もあり、苦悩する事が多い様子である。
- ・被介護者の症状を受け入れられない、病気に対する理解が乏しいなどの理由により、仕方のない手段として（何とかして正しいことを言い聞かせようとして）叩く、大声を上げるなどの対応をしている。食事づくりなど多くの男性が苦手としている部分については、相談窓口に頼らずに、自ら情報やサービス（宅配など）を活用して何とか乗りきっている人もある。未婚の男性介護者が多い高齢者世帯で妻を介護する夫も要介護状態であることも多い。
- ・男性介護は一生懸命で、余裕がないと思います。介護に至っては献身的で、広く見れない状況にある。上手な介護を行なおうとし、失敗した時は自身を責める事へと繋がってしまう。人によってそれぞれですが、この様な方も少なくない。時には、人に相談し、頼ってみることも恥ずかしいことではないと思う。そのためには、人の意見を素直に取り入れて行なうとする気持ちが大切と思う。
- ・地域の中でのネットワークの少なさ、目的のないコミュニケーションのとり方が苦手な方が多く、孤立しやすいのではないかと感じている。介護者の会の事などを男性の娘が知って「父に紹介したい」と問い合わせてもらえたことが何度もある。

男性介護者に対する支援のあり方に関する調査研究事業

自治体アンケート調査票

- アンケート用紙はご回答の上、同封の返信用封筒（料金受取人払い）にて平成22年11月22日までに返送下さい。
- なお、本アンケート票において、不明な点や質問などがございましたら、お手数ですが下記担当までお問い合わせ下さいますよう、お願い申し上げます。

<問い合わせ先>

一般社団法人 全国介護者支援協議会（担当：瀧井・宮間・上原）
〒171-0014 東京都豊島区池袋 2-55-12-205
TEL:03-5992-0372 Mail:info@zenkaikyo.or.jp

【記入上のお願い】

- ・このアンケートは、高齢者介護における男性介護のあり方についての調査です。
- ・本調査において「在宅」とは在宅介護を行なっている一般住宅のことであり、介護保険法が規定する「特定施設」および「地域密着型特定施設」を除きます。
- ・本調査では、主に高齢者の介護をしている家族を『家族介護者』、在宅介護を行なっている家族で、主に男性が介護をしている場合を『男性家族介護者』としています。
- ・人口・高齢者数などは平成22年3月末日現在の数字で記入して下さい。
（数値を記入する場合に正確な数値がお手元にない場合は、ご回答者のご判断で回答していただいても結構です。）
- ・本調査結果の報告書は、ご記入いただいた部署宛にお送りする予定です。
- ・ご記入いただいた内容について、あらためてお問い合わせをすることもあります。ご記入いただく方の部署名をご記入下さい。なお、個人情報とは当該の目的以外に利用することはありません。

都道府県名		貴自治体名	
貴部署の名称			
住 所	〒		
記入担当者	氏 名		
	役 職		
	電話番号		

I. あなたの自治体の高齢者の状況についての質問です。(平成 22 年 3 月末日現在)

- 問 1. あなたの自治体の総人口 () 人
 問 2. あなたの自治体の 65 歳以上の高齢者数 () 人

II. 要介護認定者における家族介護者についての質問です。

問 3. 在宅の要介護認定者に家族介護者がいるかいないかをどの程度把握していますか。
 (※実数が出ていない場合は要介護認定者全体に対する、おおよその割合で回答して下さい)

1. 把握している () 人 又は () %
 2. おおよそ把握している () 人 又は () %
 3. あまり把握していない
 4. 把握していない

問 3-1. 問 3 で「1. 把握している」または「2. おおよそ把握している」と回答した方に質問します。
 主たる家族介護者が 65 歳以上の家族である場合 (いわゆる老々介護) の比率をどの程度把握していますか。

- (※実数が出ていない場合は要介護認定者全体に対する、おおよその割合で回答して下さい)
1. 把握している () 人 または () %
 2. おおよそ把握している () 人 または () %
 3. あまり把握していない
 4. 把握していない

問 4. 主たる家族介護者における男性の割合をどの程度把握していますか。

1. 把握している
 2. おおよそ把握している
 3. あまり把握していない
 4. 把握していない

問 4-1. 問 4 で「1. 把握している」または「2. おおよそ把握している」と回答した方は、その割合を以下から選んで下さい。

1. 10%未満 3. 15%以上～20%未満 5. 30%以上～40%未満
 2. 10%以上～15%未満 4. 20%以上～30%未満 6. 40%以上

問 5. ここ 10 年間で、あなたの自治体では、男性家族介護者の数は増加していますか。

1. 増加している 4. 増加していない
 2. どちらかという増加している 5. よく分からない
 3. どちらかという増加していない

問 6. 今後、あなたの自治体では、男性家族介護者の数は増加していくと思いますか。

1. 増加していく 4. 増加していかない
 2. どちらかという増加していく 5. よく分からない
 3. どちらかという増加していかない

問 7. 今後、あなたの自治体では、家族介護者の性別はどちらが主流となると思いますか。

1. 男性 3. 同じくらい 5. 女性
 2. どちらかといえば男性 4. どちらかといえば女性 6. よく分からない

問 8. 今後、あなたの自治体で、男性家族介護者が増加した場合、どのようなことがおきると思いますか。
(○はいくつでも)

1. 介護による不安や問題を一人で抱え込みやすくなる
2. 介助技術など、介護技能の不足が問題になる
3. 食事・洗濯・掃除など、生活技能の不足が問題になる
4. 仕事と介護の両立により体調不良などの健康面での問題が起こる
5. 介護優先の生活サイクルのため、収入減少などの経済的な問題がおこる
6. 介護を優先するために離職者が増える
7. 要介護者に対する虐待がおこる
8. よく分からない
9. その他〔具体的に：

問 8-1. 上記の問題を解決するためにはどのような方策が必要と考えますか。あなたのお考えを回答して下さい。
(自由回答)

問 9. 今後、あなたの自治体で男性家族介護者が増加した場合、社会福祉協議会、特定非営利活動法人（以下 NPO 法人）やボランティア団体などの非営利団体の間で円滑に支援を行なうために行政からの情報提供が必要になると思いますか。

1. 必要になると思う
2. 必要になるとは思わない
3. よく分からない

問 10. 介護保険以外の自治体独自の財源で、同一都道府県内の他の市区町村が取り組んでいる男性家族介護者に関するサービスを把握していますか。

1. 把握している
2. 把握していない
3. よく分からない

問 10-1. 問 10 で「1. 把握している」と回答した方に質問します。その情報は、どのような手段で取得しましたか。
(自由回答)

問 11. 今後、男性家族介護者が増加した場合、どのようなプラス効果があると思いますか。
(○はいくつでも)

1. 介護をできるだけ合理的に行なうようになる
2. 介護サービスを積極的に利用するようになる
3. これまでの仕事上の人脈を活用し、介護の負担を軽減するようになる
4. 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
5. 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
6. 特にない
7. よく分からない
8. その他〔具体的に：

Ⅲ. 家族介護者に対する支援・サービスについての質問です。

問12. あなたの自治体における家族介護支援の相談を担当する部署のなかで、男性家族介護者はどの窓口に行くことが多いですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. 役所・役場の高齢者の介護を担当する窓口 | 5. 在宅介護支援センター |
| 2. 役所・役場の生活保護を担当する窓口 | 6. 老人福祉センター |
| 3. 役所・役場のその他の相談窓口 | 7. その他 |
| 4. 地域包括支援センター | （具体的に： |

問13. あなたの自治体の相談窓口に行く相談者のなかで、男性の割合はどのくらいですか。

- | | | |
|---------------|----------------|------------|
| 1. 1%未満 | 4. 10%以上～15%未満 | 7. よく分からない |
| 2. 1%以上～5%未満 | 5. 15%以上～20%未満 | |
| 3. 5%以上～10%未満 | 6. 20%以上 | |

問14. あなたの自治体の相談窓口に行く男性相談者の年齢層をどの程度把握していますか。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 把握している | 3. あまり把握していない |
| 2. おおよそ把握している | 4. 把握していない |

問14-1. 問14で「1.把握している」または「2.おおよそ把握している」と回答した方は、どの年代が最も多いか選んで下さい。(〇はひとつ)

- | | | | |
|----------|---------|---------|-----------|
| 1. 20歳未満 | 3. 30歳代 | 5. 50歳代 | 7. 70歳代以上 |
| 2. 20歳代 | 4. 40歳代 | 6. 60歳代 | |

問15. あなたの自治体の相談窓口での相談内容では男性、女性それぞれどのような相談が多いですか。下記の「表1の1から15」の項目のなかからあてはまるものに〇をつけて下さい。

(〇はいくつでも)

表1

NO	項目	問15(1)	問15(2)
		男性からの相談	女性からの相談
1	身体介護などの在宅での介護方法		
2	食事や洗濯などの日常生活の援助		
3	介護者・要介護者のメンタルヘルスの問題		
4	介護費用の問題		
5	虐待に関する通報・相談		
6	高齢者の金銭管理・資産運用		
7	悪徳商法による被害		
8	防犯・防災などの安全管理の問題		
9	異常行動・徘徊などの認知症状		
10	風邪・体調不良などの一般的病状		
11	高齢者入居施設の紹介・情報提供		
12	入居資金などの入所条件に関する問題		
13	介護サービスの利用		
14	介護サービスへの苦情		
15	その他		

問15-1. 問15で「その他」に〇をつけた方は、具体的な相談内容について回答して下さい。(自由回答)

問16. あなたの自治体において行なっている、介護保険以外の自治体独自の財源で提供している介護に関するサービスはありますか。それぞれ、下記の表2の項目から選んで○をつけて下さい。特に「その他」に○をつけた方は、具体的なサービスについて回答して下さい。（自由回答）

問16-1. 問16で○をつけたサービスは、要介護者向けかそれとも介護家族者向けのサービスか、下記の表2のサービス対象者の欄に○をつけて下さい。

問16-2. 問16-1で介護家族者向けに○をつけたサービスのうち、特に男性家族介護者向けのサービスである場合には、下記の表2の男性家族介護者向けサービスのうち、該当する欄に○をつけて下さい。

問16-3. 下記の表2のサービスのうち、男性家族介護者を対象としたサービスが将来必要と思われるサービスには○、特に重要と思われるサービスには◎をつけて下さい。

（○はいくつでも、◎はひとつだけ）

また、その他に○・◎をつけた方は、具体的なサービスについて回答して下さい。（自由回答）

表2

NO	項目	問16	問16-1		問16-2	問16-3
		現在行なっている、介護保険とは別財源の介護に関するサービス	サービス対象者			
			要介護者向け	家族介護者向け	特に男性家族介護者向け	
1	相談（成年後見、権利擁護）					
2	相談（介護、日常生活問題）					
3	相談（虐待）					
4	介護予防（サロン活動、ミニデイサービスへの支援など）					
5	介護予防（口腔ケア、定期診療、予防接種）					
6	介護者教室（介護技術、認知症の対応方法）					
7	介護者教室（料理）					
8	介護者教室（ボランティア、ヘルパー取得）					
9	介護者の相互交流					
10	高齢者の見守り（声かけ、定期訪問）					
11	徘徊を早期発見するためのシステムづくり					
12	介護用品の支給（おむつなど）					
13	資金貸付（短期生活費、住宅改修費など）					
14	介護手当（慰労金など）					
15	住宅改修					
16	その他					

問17. 高齢者介護サービスの周知方法にはどのようなものがありますか。 (○はいくつでも)

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. 自治体の広報紙 | 5. 自治体の公共施設の掲示板 |
| 2. 自治体のホームページ | 6. 地元のケーブルテレビ・コミュニティFM |
| 3. 冊子(ガイドブックなど) | 7. その他 |
| 4. 町内会・自治会の掲示板 | 具体的に: |

IV. 家族介護者と地域社会との関係についての質問です。

※「IV.」でいう「地縁型組織」とは、特に自治会・町内会・老人クラブなど地域を基盤として地域で活動している団体を指します。

※「IV.」でいう「機縁型(テーマ型)組織」とは、NPO法人・ボランティア団体など広域で活動している団体を指します。

問18. あなたの自治体では、「地縁型組織」の活動内容をどの程度把握していますか。

- | | | |
|---------------|---------------|------------|
| 1. 把握している | 3. あまり把握していない | 5. よく分からない |
| 2. おおよそ把握している | 4. 把握していない | |

問19. あなたの自治体では、「機縁型(テーマ型)組織」の活動内容をどの程度把握していますか。

- | | | |
|---------------|---------------|------------|
| 1. 把握している | 3. あまり把握していない | 5. よく分からない |
| 2. おおよそ把握している | 4. 把握していない | |

問20. あなたの自治体では、家族介護者と「地縁型組織」が会う機会について支援していますか。

- | | | |
|-----------|------------|------------|
| 1. 支援している | 2. 支援していない | 3. よく分からない |
|-----------|------------|------------|

問20-1. 問20で「1.支援している」と回答した方に質問します。それは、具体的にはどのような支援ですか。 (○はいくつでも)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 家族介護者に対して「地縁型組織」の情報を提供している |
| 2. 家族介護者に対して「地縁型組織」との交流の場や機会を提供している |
| 3. 家族介護者を「地縁型組織」に実際に紹介している |
| 4. その他 |
| 具体的に: |

問21. あなたの自治体では、家族介護者と「機縁型(テーマ型)組織」が会う機会について支援していますか。

- | | | |
|-----------|------------|------------|
| 1. 支援している | 2. 支援していない | 3. よく分からない |
|-----------|------------|------------|

問21-1. 問21で「1.支援している」と回答した方に質問します。それは、具体的にはどのような支援ですか。 (○はいくつでも)

- | |
|---|
| 1. 家族介護者に対して「機縁型(テーマ型)組織」の情報を提供している |
| 2. 家族介護者に対して「機縁型(テーマ型)組織」との交流の場や機会を提供している |
| 3. 家族介護者を「機縁型(テーマ型)組織」に実際に紹介している |
| 4. その他 |
| 具体的に: |

問22. あなたの自治体では、「地縁型組織」の活動を支援していますか。

1. 支援している 2. 支援していない 3. よく分からない

問22-1. 問22で「1.支援している」と回答した方に質問します。具体的にどのような支援ですか。
(※ここでいう支援とは、事業委託を除きます) (○はいくつでも)

1. 活動資金を助成している
2. 他の「地縁型組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
3. 他の「機縁型（テーマ型）組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
4. 活動場所の提供をしている
5. その他（具体的に： _____ ）

問23. あなたの自治体では、「機縁型（テーマ型）組織」の活動を支援していますか。

1. 支援している 2. 支援していない 3. よく分からない

問23-1. 問23で「1.支援している」と回答した方に質問します。具体的にどのような支援ですか。
(※ここでいう支援とは、事業委託を除きます) (○はいくつでも)

1. 活動資金を助成している
2. 他の「地縁型組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
3. 他の「機縁型（テーマ型）組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
4. 活動場所の提供をしている
5. その他（具体的に： _____ ）

V. 高齢者虐待についての質問です。

問24. あなたの自治体内では、高齢者虐待についての状況（相談件数・通報件数など）をどの程度把握していますか。

1. 把握している 3. あまり把握していない
2. おおよそ把握している 4. 把握していない

問24-1. 問24. で「1.把握している」または「2.おおよそ把握している」と回答した方に質問します。
高齢者虐待の相談・通報などにおける男性の割合をどの程度把握していますか。

1. 把握している 3. あまり把握していない
2. おおよそ把握している 4. 把握していない

問24-2. 問24-1で「1.把握している」または「2.おおよそ把握している」と回答した方は、その割合を以下から選んで下さい。

1. 20%未満 3. 40%以上～60%未満 5. 80%以上
2. 20%以上～40%未満 4. 60%以上～80%未満 6. よく分からない

問25. あなたの自治体内では、高齢者虐待の情報について、どのようなルートを通じて把握をしようとしていますか。以下のなかから、あてはまるものを選んで下さい。(○はいくつでも)

1. 相談窓口への相談・通報によって
2. 警察からの情報提供によって
3. 要介護者宅への戸別訪問をとおして
4. 社会福祉協議会や民生委員とのネットワークを通じて
5. 介護事業者からの相談・通報によって
6. その他（具体的に： _____ ）

問26. あなたの自治体内では、高齢者虐待の情報把握を進めるためにどのような対策を立てていますか。 (〇はいくつでも)

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 1. 相談窓口を増設した | 7. 町内会・自治会との連携を強化した |
| 2. 地域包括支援センターを増設した | 8. 民生委員との連携を強化した |
| 3. 専門に対応する部署を設置した | 9. 社会福祉協議会との連携を強化した |
| 4. 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 | 10. NPO 法人との連携を強化した |
| 5. 要介護者宅への戸別訪問回数を増やした | 11. ボランティア団体との連携を強化した |
| 6. 老人クラブとの連携を強化した | 12. 特に対策は立てていない |
| | 13. その他 { 具体的に: } |

問27. あなたの自治体内では、これまでに介護をめぐって発生した事件(心中・傷害・殺人など)のうち、男性家族介護者によるものを把握していますか。

- | | |
|---------------------|------------|
| 1. 把握している | 3. 事件がない |
| 2. あるかも知れないが把握していない | 4. 全く分からない |

問27-1. 問27で「1. 把握している」と回答した方に質問します。事件発生後に家族介護支援を含む支援体制に変更はありましたか。

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 変更があった | 2. 変更はない |
|-----------|----------|

問27-2. 問27-1で「1. 変更があった」と回答した方に質問します。それは、どのような変更ですか。 (〇はいくつでも)

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 1. 相談窓口を増設した | 7. 町内会・自治会との連携を強化した |
| 2. 地域包括支援センターを増設した | 8. 民生委員との連携を強化した |
| 3. 専門に対応する部署を設置した | 9. 社会福祉協議会との連携を強化した |
| 4. 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 | 10. NPO 法人との連携を強化した |
| 5. 要介護者宅への戸別訪問回数を増やした | 11. ボランティア団体との連携を強化した |
| 6. 老人クラブとの連携を強化した | 12. 特に対策は立てていない |
| | 13. その他 { 具体的に: } |

VI. 男性家族介護者が抱える問題についての質問です。

問28. 男性家族介護者が抱える問題点について、お気づきの点がありましたら回答して下さい。

(自由回答)

平成22年11月22日までにご返送いただきますよう、お願い申し上げます。

ご協力いただき、誠にありがとうございました。

男性介護者に対する支援のあり方に関する調査研究事業

社会福祉協議会アンケート調査票

- アンケート用紙はご回答の上、同封の返信用封筒（料金受取人払い）にて平成22年11月25日までに返送下さい。
- なお、本アンケート票において、不明な点や質問などがございましたら、お手数ですが下記担当までお問い合わせ下さいますよう、お願い申し上げます。

<問い合わせ先>

一般社団法人 全国介護者支援協議会（担当：瀧井・宮間・上原）
〒171-0014 東京都豊島区池袋 2-55-12-205
TEL:03-5992-0372 Mail:info@zenkaikyo.or.jp

【記入上のお願い】

- ・このアンケートは、高齢者介護における男性介護のあり方についての調査です。
- ・本調査において「在宅」とは在宅介護を行なっている一般住宅のことであり、介護保険法が規定する「特定施設」および「地域密着型特定施設」を除きます。
- ・本調査では、主に高齢者の介護をしている家族を『家族介護者』、在宅介護を行なっている家族で、主に男性が介護をしている場合を『男性家族介護者』としています。
- ・設問内の数値は平成22年3月末日現在の数字で記入して下さい。
（数値を記入する場合に正確な数値がお手元がない場合は、ご回答者のご判断で回答していただいても結構です。）
- ・本調査結果の報告書は、ご記入いただいた部署宛にお送りする予定です。
- ・ご記入いただいた内容について、あらためてお問い合わせをすることもあります。ご記入いただく方の部署名をご記入下さい。なお、個人情報とは当該の目的以外に利用することはありません。

都道府県名		市区町村名	
名称			
住所	〒		
記入担当者	氏名		
	部署・役職		
	電話番号		

Ⅲ. 社協における家族介護者支援を担当する相談窓口についての質問です。

問13. あなたの社協の相談窓口にくる相談者のなかで、男性の割合はどのくらいですか。

- | | | |
|---------------|----------------|------------|
| 1. 1%未満 | 4. 10%以上～15%未満 | 7. よく分からない |
| 2. 1%以上～5%未満 | 5. 15%以上～20%未満 | |
| 3. 5%以上～10%未満 | 6. 20%以上 | |

問14. あなたの社協の相談窓口にくる男性相談者の年齢層をどの程度把握していますか。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 把握している | 3. あまり把握していない |
| 2. おおよそ把握している | 4. 把握していない |

問14-1. 問14で「1.把握している」または「2.おおよそ把握している」と回答した方は、どの年代が最も多いか選んで下さい。(○はひとつ)

- | | | | |
|----------|---------|---------|-----------|
| 1. 20歳未満 | 3. 30歳代 | 5. 50歳代 | 7. 70歳代以上 |
| 2. 20歳代 | 4. 40歳代 | 6. 60歳代 | |

問15. あなたの社協の相談窓口での相談内容は男性、女性それぞれどのような相談が多いですか。下記の「1～15」のなかから、あてはまる相談に○をつけて下さい。

NO	項目	男性からの相談	女性からの相談
1	身体介護などの在宅での介護方法		
2	食事や洗濯などの日常生活の援助		
3	介護者・要介護者のメンタルヘルスの問題		
4	介護費用の問題		
5	虐待に関する通報・相談		
6	高齢者の金銭管理・資産運用		
7	悪徳商法による被害		
8	防犯・防災などの安全管理の問題		
9	異常行動・徘徊などの認知症状		
10	風邪・体調不良などの一般的病状		
11	高齢者入居施設の紹介・情報提供		
12	入居資金などの入所条件に関する問題		
13	介護サービスの利用		
14	介護サービスへの苦情		
15	その他		

問15-1. 問15で「その他」に○をつけた方は、具体的な相談内容について回答して下さい。

(自由回答)

問16. あなたの社協では、社協では解決できない相談内容を持つ相談者をどこに紹介することが多いですか。

- | | |
|---------------|----------------------|
| 1. 行政の相談窓口 | 4. 居宅介護支援事業所 |
| 2. 地域包括支援センター | 5. 居宅介護支援事業所を除く介護事業所 |
| 3. 在宅介護支援センター | 6. その他 () |

IV. 男性家族介護者に対するイメージについての質問です。

問17. ここ10年間で、あなたの社協が活動している地域では、男性家族介護者の数は増加していますか。

1. 増加している
2. どちらかという増加している
3. どちらかという増加していない
4. 増加していない
5. よく分からない

問18. 今後、あなたの社協が活動している地域では、男性家族介護者の数は増加していくと思いますか。

1. 増加していく
2. どちらかという増加していく
3. どちらかという増加していかない
4. 増加していかない
5. よく分からない

問19. 今後、あなたの社協が活動している地域では、家族介護者の性別はどちらが主流となると思いますか。

1. 男性
2. どちらかといえば男性
3. 同じくらい
4. どちらかといえば女性
5. 女性
6. よく分からない

問20. 今後、あなたの社協が活動している地域で、男性家族介護者が増加した場合、どのようなことがおきると思いますか。 (〇はいくつでも)

1. 介護による不安や問題を一人で抱え込みやすくなる
2. 介助技術など、介護技能の不足が問題になる
3. 食事・洗濯・掃除など、生活技能の不足が問題になる
4. 仕事と介護の両立により体調不良などの健康面での問題がおこる
5. 介護優先の生活サイクルのため、収入減少などの経済的な問題がおこる
6. 介護を優先するために離職者が増える
7. 要介護者に対する虐待がおこる
8. よく分からない
9. その他 { 具体的に： }

問20-1. 上記の問題を解決するためにはどのような方策が必要だと考えますか。あなたのお考えを回答して下さい。 (自由回答)

問21. 今後、男性家族介護者が増加した場合、どのようなプラス効果があると思いますか。

(〇はいくつでも)

1. 介護をできるだけ合理的に行なうようになる
2. 介護サービスを積極的に利用するようになる
3. これまでの仕事上の人脈を活用し、介護の負担を軽減するようになる
4. 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
5. 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
6. 特にない
7. よく分からない
8. その他 { 具体的に： }

V. 家族介護者と地域社会との関係についての質問です。

※「V.」でいう「地縁型組織」とは、特に自治会・町内会・老人クラブなど地域を活動基盤として地域で活動している団体を指します。

※「V.」でいう「機縁型（テーマ型）組織」とは、特定非営利活動法人（以下、NPO 法人）・ボランティア団体など広域で活動している団体を指します。

問 2 2. あなたの社協では、「地縁型組織」の活動内容をどの程度把握していますか。

1. 把握している
2. おおよそ把握している
3. あまり把握していない
4. 把握していない
5. よく分からない

問 2 3. あなたの社協では、「機縁型（テーマ型）組織」の活動内容をどの程度把握していますか。

1. 把握している
2. おおよそ把握している
3. あまり把握していない
4. 把握していない
5. よく分からない

問 2 4. あなたの社協では、家族介護者と「地縁型組織」が会う機会について支援していますか。

1. 支援している
2. 支援していない
3. よく分からない

問 2 4 - 1. 問 2 4 で「1. 支援している」と回答した方に質問します。それは、具体的にはどのような支援ですか。 (○はいくつでも)

1. 家族介護者に対して「地縁型組織」の情報を提供している
2. 家族介護者に対して「地縁型組織」との交流の場や機会を提供している
3. 家族介護者を「地縁型組織」に実際に紹介している
4. その他 {具体的に:

問 2 5. あなたの社協では、家族介護者と「機縁型（テーマ型）組織」が会う機会について支援していますか。

1. 支援している
2. 支援していない
3. よく分からない

問 2 5 - 1. 問 2 5 で「1. 支援している」と回答した方に質問します。それは、具体的にはどのような支援ですか。 (○はいくつでも)

1. 家族介護者に対して「機縁型（テーマ型）組織」の情報を提供している
2. 家族介護者に対して「機縁型（テーマ型）組織」との交流の場や機会を提供している
3. 家族介護者を「機縁型（テーマ型）組織」に実際に紹介している
4. その他 {具体的に:

問 2 6. あなたの社協では、「地縁型組織」の活動を支援していますか。

1. 支援している
2. 支援していない
3. よく分からない

問 2 6 - 1. 問 2 6 で「1. 支援している」と回答した方に質問します。それは、具体的にはどのような支援ですか。(※ここでいう支援とは、事業委託を除きます) (○はいくつでも)

1. 活動資金を助成している
2. 他の「地縁型組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
3. 他の「機縁型（テーマ型）組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
4. 活動場所の提供をしている
5. その他 {具体的に:

問27. あなたの社協では、「機縁型（テーマ型）組織」の活動を支援していますか。

1. 支援している 2. 支援していない 3. よく分からない

問27-1. 問27で「1. 支援している」と回答した方に質問します。それは、具体的にはどのような支援ですか。（※ここでいう支援とは、事業委託を除きます）（○はいくつでも）

1. 活動資金を助成している
2. 他の「地縁型組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
3. 他の「機縁型（テーマ型）組織」を紹介することによる組織間の連携の促進を行なっている
4. 活動場所の提供をしている
5. その他（具体的に： _____）

VI. 高齢者虐待についての質問です。

問28. あなたの社協では、高齢者虐待についての状況（相談件数・通報件数など）をどの程度把握していますか。

1. 把握している 3. あまり把握していない
2. おおよそ把握している 4. 把握していない

問28-1. 問28で「1. 把握している」または「2. おおよそ把握している」と回答した方に質問します。高齢者虐待の相談・通報などにおける男性の割合をどの程度把握していますか。

1. 把握している 3. あまり把握していない
2. おおよそ把握している 4. 把握していない

問28-2. 問28-1で「1. 把握している」または「2. おおよそ把握している」と回答した方は、その割合を以下から選んで下さい。

1. 20%未満 3. 40%以上～60%未満 5. 80%以上
2. 20%以上～40%未満 4. 60%以上～80%未満 6. よく分からない

問29. あなたの社協では、高齢者虐待の情報について、どのようなルートを通じて把握をしようとしていますか。以下のなかから、あてはまるものを選んで下さい。（○はいくつでも）

1. 相談窓口への相談・通報によって
2. 警察からの情報提供によって
3. 要介護者宅への戸別訪問をとおして
4. 民生委員とのネットワークを通じて
5. 自治体とのネットワークを通じて
6. 介護事業者からの相談・通報によって
7. その他（具体的に： _____）

問30. あなたの社協では、高齢者虐待の情報把握を進めるためにどのような対策を立てていますか。

（○はいくつでも）

1. 相談窓口を増設した
2. 専門に対応する部署を設置した
3. 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
4. 要介護者宅への戸別訪問回数を増やした
5. 老人クラブとの連携を強化した
6. 自治会・町内会との連携を強化した
7. 民生委員との連携を強化した
8. 自治体との連携を強化した
9. NPO 法人との連携を強化した
10. ボランティア団体との連携を強化した
11. 特に対策は立てていない
12. その他（具体的に： _____）

男性介護者に対する支援のあり方に関する調査研究事業

人事労務向けアンケート調査票

■アンケート用紙はご回答の上、同封の返信用封筒（料金受取人払い）にて平成22年11月15日（月）までにご返送下さい。

■なお、本アンケート票において、不明な点や質問等がございましたら、お手数ですが下記担当までお問い合わせ下さいますよう、お願い申し上げます。

<問い合わせ先>

一般社団法人 全国介護者支援協議会（担当：瀧井・宮間）

〒171-0014 東京都豊島区池袋 2-55-12-205

TEL:03-5992-0372 Mail:info@zenkaikyo.or.jp

【記入上のお願い】

- ・このアンケートは、高齢者介護における男性介護のあり方についての調査です。
- ・本調査では、在宅介護を行なっている家族で、主に男性が介護をしている場合を『男性介護者』としています。
- ・本調査において「非正社員」とは、「契約社員、嘱託社員、パート・アルバイト等」を指します。
- ・正確な数値がない場合はご回答者の主観に基づく回答でもかまいません。
- ・本調査結果報告書は、ご記入いただいた部署宛にお送りする予定です。
- ・ご記入いただいた内容について、改めてお問い合わせをすることもあります。ご記入いただく方の部署名等をご記入下さい。なお、当該の個人情報は、目的以外に利用することはありません。

貴社名			
貴部署の名称			
住 所	〒		
記入担当者	氏 名		
	役 職		
	電話番号		

I. 基本情報についての質問です。

問1. 貴社の業種を選択して下さい。

- | | | | |
|------------|--------------|--------------|------------|
| 1. 水産・農林業 | 10. ゴム製品 | 19. その他製品 | 28. 銀行業 |
| 2. 鉱業 | 11. ガラス・土石製品 | 20. 電気・ガス業 | 29. 証券業 |
| 3. 建設業 | 12. 鉄鋼 | 21. 陸運業 | 30. 保険業 |
| 4. 食料品 | 13. 非鉄金属 | 22. 海運業 | 31. その他金融業 |
| 5. 繊維製品 | 14. 金属製品 | 23. 空運業 | 32. 不動産業 |
| 6. パルプ・紙 | 15. 機械 | 24. 倉庫・運輸関連業 | 33. サービス業 |
| 7. 化学 | 16. 電気機器 | 25. 情報・通信 | 34. その他 |
| 8. 医薬品 | 17. 輸送用機器 | 26. 卸売業 | |
| 9. 石油・石炭製品 | 18. 精密機器 | 27. 小売業 | |

問6. 介護休業制度の利用について、法定の雇用期間（勤続1年以上）よりも短い雇用期間を独自に設けていますか。

1. 設けている 2. 設けていない

問6-1. 問6で「1. 設けている」と回答された方に質問します。具体的な条件についてお答え下さい。

	1. 正社員	2. 嘱託社員	3. 出向社員	4. 契約社員	5. パート・アルバイト	6. その他
雇用期間	ヶ月以上	ヶ月以上	ヶ月以上	ヶ月以上	ヶ月以上	

問7. 介護休業制度の利用について、独自の申請提出期限を設けていますか。

1. 設けている（申し出期間は_____前まで） 2. 設けていない

問8. 介護休業制度の利用について法定の日数制限を越えた日数制限を設けていますか。

1. 設けている（通算_____日まで） 2. 設けていない

問9. 介護休業制度の利用対象となる要介護者の範囲を法定の範囲より広く規定していますか。

1. 規定している（要介護者の範囲：_____）
2. 規定していない

問10. 介護休業中の給与支給はありますか。

1. 給与を支給している（月額給与の_____％を支給） 2. 給与は支給していない

問11. 今後、介護休業制度利用の促進を図る予定はありますか。

1. ある 2. ない 3. よく分からない

問11-1. 問11で「1. ある」と回答された方に質問します。具体的な拡充内容はどのようなものですか。（自由回答）

IV. 介護休業からの復職についての質問です。

問12. 設問3で「1. 介護休業制度導入以後、同制度の取得者がいる」と回答された方に質問します。介護休業から復職した社員はいましたか。

1. いる 2. いない 3. よく分からない

問12-1. 問12で「1. いる」と回答された方に質問します。制度利用者の年代・男女別では何人ですか。

1. 男性：20代（ 人）・30代（ 人）・40代（ 人）・50代（ 人）・その他（ 人）
2. 女性：20代（ 人）・30代（ 人）・40代（ 人）・50代（ 人）・その他（ 人）
3. よく分からない

問12-2. 問12で「1. いる」と回答された方に質問します。介護休業取得者の役職別では何人ですか。

1. 管理職（ 人） 2. 管理職以外（ 人） 3. よく分からない

問 1 3. 設問 3 で「1. 介護休業制度導入以後、同制度の取得者がいる」と回答された方に質問します。
介護休業取得後に退職者はいましたか。

1. いた 2. いない 3. よく分からない

問 1 3-1. 問 1 3 で「1. いた」と回答された方に質問します。退職理由を以下からお選び下さい。
(○はいくつでも)

1. 自らの意思で介護に専念 5. 拘束時間との兼ね合い
2. 介護休業取得が困難 6. 不明
3. 勤務時間帯の変更が困難 7. その他 ()
4. 在宅勤務が困難 8. よく分からない

問 1 4. 現在復職支援制度はありますか。

1. ある
2. 現在もあるが将来的に拡充予定
3. 現在はないが将来的に導入予定
4. ない

問 1 4-1. 問 1 4 で「1. ある」又は「3. 現在はないが将来的に導入予定」と回答された方に質問します。
現在行なっている復職支援の内容(導入予定の支援内容)を以下からお選び下さい。(○はいくつでも)

1. 復職前面談 4. 休業期間中の情報提供
2. 休業期間中の情報提供(業務情報) (介護サービス利用に関する情報)
3. 休業期間中の情報提供(介護と仕事の両立に関する情報) 5. 復職および勤務形態に関する相談窓口
6. 復職前・復職後研修制度
7. その他 ()

問 1 4-2. 問 1 4 で「2. 現在もあるが将来的に拡充予定」と回答された方に質問します。今後拡充予定の制度内容はどのようなものでしょうか。(自由回答)

問 1 4-3. 問 1 4 で「4. ない」と回答された方に質問します。復職制度を導入していない理由を以下からお選び下さい。(○はいくつでも)

1. 利用者が少ないため 3. 予算の問題
2. 職務内容により復帰が困難 4. その他 ()

V. 介護支援についての質問です。

問 1 5. 介護休業制度及び復職支援制度以外に行なっている介護支援制度はありますか。

1. ある 2. ない

問 1 5-1. 問 1 5 で「1. ある」と回答された方に質問します。制度内容は、どのようなものですか。
(自由回答)

平成 22 年 11 月 15 日(月)までにご返送いただきますよう、お願い申し上げます。
ご協力いただき、誠にありがとうございました。

