

事業サマリー

家族介護者の実態と支援方策に関する調査研究事業

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 （報告書A4版 228頁）

事業目的

在宅介護者に占める男性の割合は 2007 年には 28%と 3 割近くに上っており（平成 19 年国民生活基礎調査）、現在 65 万人程度の男性介護者がいると見込まれる。また、男性介護者による介護は今後もさらに増加すると予想される。

上記のような状況から、本協議会で平成 22 年度に実施した「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」の調査研究結果によると、男性の介護者は、入浴介助や排泄介助などに対する抵抗感が強いこと、家事能力が低く、中でも食事提供に負担感があること、地域社会とのかかわりが希薄であることなど、男性特有の介護の実態や課題が浮き彫りになった。また、老老介護（夫が妻の面倒を見る）と老親介護（息子が親を見る）とでは、介護上の課題が大きく異なること、介護と仕事の両立に向けた課題は老親介護に強く見られることなども明らかになった。

一方で、上記調査は男性介護者のみを対象としたため、男性介護者特有の実態や課題と、介護者一般の実態や課題との間に明確な線引きが難しいという調査研究上の限界があった。

団塊世代の高齢化に伴う要介護者の増加、地域で住み続ける環境整備の必要性の高まり、施設整備の財政上の制約などを背景に、男性を問わず家族介護者の数は、今後急速に増加が見込まれる。在宅要介護者の支援もさることながら、在宅の要介護者を支える家族介護者への支援も重要になってくるものと考えられる。

特に山間離島を含む地方部では、都市部に比して介護保険サービスや保険外サービスの基盤が弱い側面があり、家族介護者の精神的、身体的負担が大きい可能性がある。

したがって、このような地域において地域包括医療・ケア推進の中核としての役割が期待される国保直診が、自治体、民間、その他の地域人材・機関と連携し、地域全体で家族介護者を支援することが望まれる。上記の背景を踏まえ、本調査研究では、

- (1) 男性介護者と女性介護者の差異、老老介護と老親介護の差異が浮き彫りになるよう、4（=2×2）タイプに分類し、それぞれの実態と課題を整理する。
- (2) 多次元介護負担感尺度（BIC-11）を用いて介護にかかる負担感を把握し、家族介護者の属性（男性介護者・女性介護者×老老介護・老親介護）別に、日常的に要介護者の介護を行う生活が、家族介護者の身体面・精神面の健康状態に及ぼす影響を分析する。
- (3) 国保直診が行うべき家族介護者への支援方策を検討する。

ことを目的とした。

事業概要

(1) 調査検討委員会・作業部会の設置

本事業の実施に際し、学識経験者、国診協役員・国保直診施設長等から構成される「家族介護者の実態と支援方策に関する調査検討委員会（・同作業部会）」を設置し、調査研究の企画、調査研究結果の分析、報告書作成等の検討を行なった。

(2) 調査研究の概要

調査検討委員会・作業部会の指導の下、アンケート調査及びヒアリング調査からなる調査研究事業を実施した。また、調査研究の実施（アンケート調査の分析及びヒアリングの実施、調査研究結果のとりまとめの支援等）については、業務の一部を「株式会社三菱総合研究所」に委託した。

(3) 調査研究の内容

全国の国保直診及び併設保健福祉施設などを調査対象（851 箇所）として、国保直診における介護者家族への支援サービスの状況、および家族介護者の介護の実態を把握するために、「国保直診施設調査票」と「家族介護者等調査票」の2種類のアンケート調査票を作成し現況調査を実施した。また、「家族介護者等調査票」には多次元介護負担感尺度（BIC11）を含め、家族介護者の負担感の把握に努めた。

加えて、国保直診や地域包括支援センターにおいて家族介護支援を積極的に実施している地域の中から4地域を選定し、ヒアリング調査を実施した。

1) 国保直診等に対するアンケート調査

①調査対象

全国の国保直診・併設保健福祉施設を対象とした。

②調査項目

- ・国保直診/併設保健福祉施設の家族介護者支援の有無と内容（地域支援事業の「家族介護支援事業」の実施状況を含む。）
- ・地域内のボランティアやNPOなどによる家族介護者支援の有無と内容
- ・住民の声・評価
- ・家族介護者支援を推進するための課題 他

③調査票の配布・回収

郵送配布（国診協より各国保直診の本事業担当者宛て配布）

郵送回収（各国保直診において調査票を通りまとめ、国診協へ返信）

④調査期間

平成23年11月1日（火）～11月30日（水）

⑤回収数および回収率

回収数および回収率については、下表の通り。

図表1 国保直診施設調査票

配布施設数	回収施設数	回収率
851 施設	239 施設	28.1%

2) 家族介護者等に対するアンケート調査

①調査対象

対象者は家族介護者とケアマネジャー等の当該ケースの専門職とした。

家族介護者は、国保直診の併設保健福祉施設のケアマネジャーの担当ケースのうち、在宅で「主たる介護者として」家族に対して介護を行っている者を対象とし

た。

国保直診に併設保健福祉施設所属のケアマネジャーがいない場合は、国保直診の利用者又は利用者の家族であって、在宅で「主たる介護者として」家族に介護を行っている者に該当する事例を対象とした。

家族介護者の介護実態に関する情報を幅広く収集するために、老老介護・老親介護を両方とも含む6人以上を選定・抽出した。

②調査項目

【介護者の状況】 <ul style="list-style-type: none">・年齢・性別・要介護者との関係・未既婚の別・就労状況・経済状況・居住形態 【要介護者の状況】 <ul style="list-style-type: none">・年齢・要介護度・認知症の有無・日常生活自立度・利用している介護サービス・介護期間	【現状と課題】 <ul style="list-style-type: none">・家族介護に至った経緯・支援の必要性が明確になった経緯・介護内容と特に困難な事項・受けたことのある支援の内容・要介護者と介護者の関係・専門職等とのかかわり方・虐待行為について・介護にかかるストレスの状況、解消策・介護を行ってよかったと思うこと 【支援方策】 <ul style="list-style-type: none">・今後受けたいと思う支援の内容 【BIC11の項目】 <ul style="list-style-type: none">・多次元介護感尺度 11項目
---	---

③調査票の配布・回収

郵送配布（国診協より各国保直診の本事業担当者宛て配布）

郵送回収（各国保直診において調査票を通りまとめ、国診協へ返信）

④調査期間

平成23年11月2日（水）～11月30日（水）

⑤回収数および回収率

回収数および回収率については、図表2の通り。

図表2 家族介護者等調査票

配布数	回収数	回収率
5,106票（6票×851施設）	1,130票	22.1%

3）現地訪問調査（ヒアリング）調査

①対象施設

家族介護支援に関わる介護・医療サービス機関を複数抽出した。

ヒアリング調査訪問先の選定は、第1回委員会・作業部会合同会議にて行い、図表3の通りとした。

図表3 ヒアリング調査訪問先

1. 宮城県・涌谷町町民医療福祉センター
2. 広島県・公立みつぎ総合病院
3. 富山県・南砺市民病院
4. 福井県・おおい町国保名田庄診療所

②対象者

抽出した機関（国保直診を含む）のスタッフを対象とした。

国保直診の専門職ないし併設施設の職員の中で、家族介護者のケースを経験して

いる方を対象とした。

③シート（質問項目）の作成

調査内容（図表4）に沿った項目を検討し、ヒアリングシートを作成した。

図表4 調査内容

- 地域における家族介護者の状況
（特に介護者の性別、老親・老老の介護パターンでの違いについて重点的に聞き取り）
- 地域の家族介護者支援施策
- 国保直診として行っている家族介護者支援策
- 国保直診として今後必要と考えている家族介護者支援施策
- 国保直診が家族介護者支援施策を充実させていく際に必要と考えられる行政の支援

④ヒアリングの実施

ヒアリングシートを事前送付の上、聞き取り調査を実施した。

地域における家族介護者が直面している課題について、介護者性別、介護パターンの違いによる差等を含めて実態把握を行った。

上記を踏まえ、家族介護者向けの支援の実績や課題の把握を行った。

ケアマネジャーのケアプラン等に基づいた報告により、家族介護者の支援にかかる実態の詳細と課題把握を行った。

調査研究の過程

（1）検討会の開催

「家族介護者の実態と支援方策に関する調査検討委員会（・同作業部会）」を設置し、本事業における調査の企画検討・実施・とりまとめを行った。

※検討会の実施については、地域包括医療・ケアの推進も踏まえ、必要に応じて本会役員及び専門委員会・部会委員をオブザーバーとして招集し、意見交換を行う場も設けた。また、検討会の開催以外にも、メーリングリストを活用し、随時意見交換・資料確認等行える体制を整備した。

（2）調査の実施

「家族介護者の実態と支援方策に関する調査検討委員会（・同作業部会）」における検討・指導の下、以下のアンケート調査及びヒアリング調査等を実施した。

1) 国保直診に対するアンケート調査・家族介護者等に対するアンケート調査
・実施期間 平成23年11月1日（火）～11月30日（水）

2) 現地訪問調査（ヒアリング調査）

- ・平成23年11月18日 宮城県・涌谷町町民医療福祉センター
- ・平成23年11月24日 広島県・公立みつぎ総合病院
- ・平成23年12月26日 富山県・南砺市民病院
- ・平成24年01月10日 福井県・おおい町国保名田庄診療所

（3）成果物の作成

調査結果を基に、報告書並びに本事業結果の普及を目的として、「家族介護を円滑に行うために～家族介護の現状と支援策のご紹介～」(パンフレット)を作成した。

事業結果

(1) 現況調査（アンケート調査）及び訪問調査（ヒアリング調査）結果

1) 介護者と要介護者の続柄

要介護者の続柄は、男性介護者の場合「実の親」、「妻」の順に多く、女性介護者の場合は「配偶者の親」が最も多く「実の親」と「夫」がほぼ同程度となり、女性介護者は「夫の親」の介護を行っているケースが多いことが明らかとなった。

男性介護者は老老介護と老親介護の割合はわずかに老親介護のケースが多かったが、女性介護者では老親介護が老老介護の約2倍に上った。このことから、老親介護においては特に女性において「配偶者の親」を介護するケースが多く、介護者性別の偏りとあわせ、「女性による配偶者の親の介護」という従来からのモデルが根強く残っていることが示唆された。

また、男性介護者は女性介護者と比較して未婚の割合が高く（男性：14.7%、女性：5.3%）、老親介護の場合の男性未婚率は28.3%に上り、女性介護者老親介護の場合の6.1%を大きく上回る。このことから、独身の男性が実家に残り、親の高齢化とともに主たる介護者としての役割を引き受けているとする、平成22年度調査における男性介護者実態に関する仮説を補強する結果を得たといえる。

2) 介護者の介護前・介護時の就労状況

介護時の就労状況は、介護前に「正社員・職員として勤務」の男性介護者の40.0%が「無職」となり、女性の場合も33.7%が「無職」に移行した。特に男性の老親介護については「正社員・職員として勤務」が14.3%に減少し、「無職」が介護前の13.3%から介護時35.8%へと大きく増加した。

介護時の就労状況は老老介護では介護前同様「無職」が多いが、老親介護の場合は正職員、パート等の勤労者が大幅に減少し「無職」が多くなっており、介護前後の就労状況は老親介護の特に男性において老老介護よりも顕著な変化が見られる。背景としては、介護者自身が定年退職したことも考えられるため、介護時に65歳未満の介護者について就労状況の推移を見ると男性では介護前に「正社員・職員として勤務」していたものがそのままの就労を続けている割合は57.4%、「無職」に移行したものが28.9%であり、女性では同様に58.0%、30.2%であった。

介護開始時点で就業していた可能性が高い老親介護で介護前と介護時での職業の異同を見ると男性で38.3%、女性で29.2%が職業の異動を経験していた。また、同様に職業の異動経験と介護負担感の関係を見ると、男性の場合は職業の異動があった場合に異動がなかった場合と比べて負担感が高かったが、女性では逆に職業の異動があった場合のほうが負担感は低かった。

3) 介護ストレスと解消策

男性介護者は女性介護者と比較して介護ストレスを感じない者の割合が高いが、同時にストレスがある場合に解消策を持つ者の割合が女性介護者よりも少なく、ストレス対処能力において女性介護者よりも課題を抱えている可能性がある。

また、老親介護の方が老老介護よりもストレスがあったとする者の割合が高かった。また、老老介護では17.3%がストレスはないと回答している。

女性介護者は男性介護者と比較して、近隣住民や友人・知人との関わりを多く持つ傾向がある。ただし、男性介護者でも老老介護の場合には友人・知人とのかかわりを持つものが33.0%存在した。

介護ストレスの解消方法は、男性の場合は「趣味や遊び」、「レスパイトの利用」が多く、女性の場合は「友人・知人との会話・相談」、「趣味や遊び」が多く、地域とのかかわりの状況の男女差とも符合する。また、老親介護の場合のほうが老老介護の場合と比較して広範なストレス解消策を持っている傾向にある。

4) 介護行為における困難状況

介護行為における困難行為は男女いずれとも排泄介助に困難を感じるものの割合が最も高かった。

介護者の性別に着目すると、男性では女性に比べ「炊事」に困難を感じる割合が高く、女性は「移乗・移動介助」「体位交換・起居」等の体力を要する介護行為に困難を感じる傾向が見られた。

老老介護、老親介護ともに排泄介助、移乗介助、入浴介助等が挙げられているが、いずれも若干老老介護において困難を感じる割合が高く、介護者の身体能力の差が現れていると考えられる。

5) 介護に対する考え方・介護観

家族を介護して良かったと思うことがあるか、との問いに対して、家族介護者はその大半が何らかの「良かったこと」があると回答している。これは、介護者の性別や介護パターンの別を問わない実態であり、家族介護者の多くが介護に対して何らかの肯定的な評価を与えられる部分を見出していることになる。

また、肯定的介護観を持つ家族介護者は介護に対する負担感についても BIC11 スコアにおいて、肯定的介護観を持たない家族介護者よりも負担感が軽いという結果が介護者の性別、介護パターンを問わず得られており、家族介護の継続において肯定的介護観の果たす役割の大きさが注目される。

家族を介護して良かったと思うことが「あり」の場合について、どのような点が良かったのかを確認したところ、図表5のような結果を得た。

図表5 肯定的介護観の内容と介護者の負担感【性別・介護パターン】(再掲)

		家族を介護して良かったと思うこと											
		サンプル数	家族に対する役目を果たせなかったと感じた	自身を人間的に成長させる大変な経験になったと感じた	要介護者がその人らしく生きられる／生きがいが良くなった	家族や親類との絆が深まったと感じた	要介護者との良い思い出になる／思い出になったと感じた	要介護者との関係が良くなる／良くなったと感じた	これまでとは異なる友人・知人ができた	自身の生きがいを発見した	その他	無回答	
男性	老老介護	実数	80	66	35	37	31	42	28	14	19	1	-
		構成比	100.0	82.5	43.8	46.3	38.8	52.5	35.0	17.5	23.8	1.3	-
		BIC11スコア	14.9	15.0	13.8	14.0	13.1	14.2	13.9	13.3	14.6	20.0	-
	老親介護	実数	83	65	34	46	37	28	19	10	11	4	1.2
		構成比	100.0	78.3	41.0	55.4	44.6	33.7	22.5	12.0	13.3	4.8	1.2
		BIC11スコア	14.9	14.6	15.3	15.0	14.8	13.5	13.2	13.0	13.0	12.3	-
	その他	実数	29	19	7	13	12	5	5	3	3	5	7
		構成比	100.0	65.5	24.1	44.8	41.4	17.2	17.2	10.3	10.3	17.2	-
		BIC11スコア	12.1	12.6	12.8	12.7	13.1	16.3	13.5	8.7	19.7	15.0	-
女性	老老介護	実数	192	150	76	96	80	75	52	27	33	10	1
		構成比	100.0	78.1	39.6	50.0	41.7	39.1	27.1	14.1	17.2	5.2	0.5
		BIC11スコア	14.5	14.6	14.4	14.3	13.9	14.0	13.6	12.5	14.7	14.3	-
	老親介護	実数	212	154	76	112	108	79	54	31	35	4	2
		構成比	100.0	72.6	35.8	52.8	50.9	37.3	25.5	14.6	16.5	1.9	0.9
		BIC11スコア	14.4	14.6	14.0	13.4	13.7	14.7	14.6	14.3	13.8	14.8	18.5
	その他	実数	402	297	180	199	182	143	98	56	43	13	2
		構成比	100.0	73.9	44.8	49.5	45.3	35.6	24.4	13.9	10.7	3.2	0.5
		BIC11スコア	15.6	15.7	15.8	15.2	14.5	15.3	14.9	17.2	14.6	18.2	12.0
性別不明	老老介護計	実数	62	36	24	24	25	18	14	9	4	3	-
		構成比	100.0	58.1	38.7	38.7	40.3	29.0	22.6	14.5	6.5	4.8	-
		BIC11スコア	14.3	14.7	15.1	14.6	13.7	15.0	15.7	16.9	8.7	7.5	-
	老親介護計	実数	676	497	280	335	315	240	166	96	82	20	4
		構成比	100.0	72.0	41.4	49.6	46.6	35.5	24.6	14.2	12.1	3.0	0.6
		BIC11スコア	15.1	15.3	15.3	14.6	14.1	15.1	14.8	16.2	14.0	15.9	15.3
	その他計	実数	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		構成比	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		BIC11スコア	25.0	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	老老介護計	実数	6	5	4	2	2	2	1	-	-	-	-
		構成比	100.0	83.3	66.7	33.3	33.3	33.3	16.7	-	-	-	-
		BIC11スコア	5.7	3.0	11.0	1.0	-	11.0	11.0	-	-	-	-
	老親介護計	実数	7	6	4	2	2	2	1	-	-	-	-
		構成比	100.0	85.7	57.1	28.6	28.6	28.6	14.3	-	-	-	-
		BIC11スコア	10.5	10.3	11.0	1.0	-	11.0	11.0	-	-	-	-
	その他計	実数	293	221	111	149	139	121	82	45	54	5	2
		構成比	100.0	75.4	37.9	50.9	47.4	41.3	28.0	15.4	18.4	1.7	0.7
		BIC11スコア	14.5	14.8	13.9	13.6	13.6	14.5	14.3	14.0	14.1	15.8	18.5
老親介護計	実数	491	367	218	247	221	173	118	66	54	17	3	
	構成比	100.0	74.7	44.4	50.3	45.0	35.2	24.0	13.4	11.0	3.5	0.8	
	BIC11スコア	15.4	15.5	15.7	15.1	14.5	15.0	14.6	16.7	14.3	16.4	12.0	
その他計	実数	91	55	31	37	37	23	19	12	7	8	-	
	構成比	100.0	60.4	34.1	40.7	40.7	25.3	20.9	13.2	7.7	8.8	-	
	BIC11スコア	13.6	14.0	14.6	13.9	13.5	15.2	15.2	14.6	14.2	12.0	-	
合計	実数	876	643	360	433	397	317	218	123	115	30	6	
	構成比	100.0	73.5	41.1	49.5	45.4	36.2	25.0	14.1	13.1	3.4	0.6	
	BIC11スコア	14.9	15.1	15.1	14.5	14.1	14.8	14.5	15.5	14.2	15.3	15.3	

図表 5 のように、家族への義務感を優先させた肯定感は必ずしも介護者の介護負担感を低下させるものではないという点にも注意が必要と思われる。

家族を介護して良かったと思うことが「あり」の場合について、肯定的介護感の内容別に介護者の負担感を BIC11 を用いて比較した。サンプル全体では「家族や親族との絆が深まる／深まったと感じた」が 14.1 で最も負担感が低く、次いで「自身の生きがいを発見した」が 14.2 であった。男性では「これまでとは異なる友人・知人ができた」が 12.5 で最も低く、次いで「要介護者との関係が良くなる／良くなったと感じた」が 13.6 であった。女性では「自身の生きがいを発見した」が 14.0 で最も低く、次いで「家族や親族との絆が深まる／深まったと感じた」が 14.1 であった。

老老介護では「家族や親族との絆が深まる／深まったと感じた」「要介護者がその人らしく生きられる／生きられたことが良かった」が 13.6 で負担感が最も低く、老親介護では「自身の生きがいを発見した」が 14.3 で最も負担感が低かった。

以上から、肯定的介護観については、家族への義務感、世間体等の外発的意味合いでの「肯定感」よりも、要介護者の「生」そのものに向き合う気持ちや介護者自身の成長、やりがい、生きがいに関連した内発的な肯定観が介護負担感の軽減と関連していると考えられる。

6) 国保直診の支援策

国保直診の取り組みで役立ったものについての評価は、介護者の性別、介護パターンに共通して「介護事業所やケアマネジャーの紹介」、「要介護者の急変時の医療面での支援」、「相談等日常的支援」の評価が高かった。

ただし、全体的な傾向を見ると、性別による差は小さいものの、老親介護の場合は老老介護に比べて全般的に取組を評価するものの割合が低い傾向にある。

国保直診が今後行うべき取り組みについては性別、介護パターンの別なく、相談支援、医療的支援等を求める声が多かった。ただし、全体的に老老介護の場合は老親介護よりも取組を求める割合が高かった。

(2) 家族介護者支援方策の検討（提言）

1) 国保直診による地域基盤の提供

①地域における介護観・介護文化・連携体制等の構築拠点としての役割提供

- ・若年時からの介護観（特に肯定的介護観や介護者としての自己効力感につながるような考え方）の醸成を支援してはどうか。具体的には高校の授業やヘルパー養成講座等の学びの機会を通じて若年層に介護の知識や介護に関する考え方の浸透を図る等が考えられる。
- ・特に、家族を介護することや要介護者と過ごす時間によって得られる充足感は介護負担感の減少にも関連することが調査結果から明らかになっており、家族介護は決して要介護者のためだけのものではないことを理解してもらう機会を設けるなど、「人のための介護」から一歩進んだ介護観の形成を行ってはどうか。
- ・地域社会における「若い」への学びの機会の提供を行ってはどうか。「若い」による変化やそれに付随して起こる社会・経済的な問題も含めた啓発を実施してはどうか。
- ・「介護する側」としての知識だけでなく、「自身が上手に介護されるには」という視点での学びの機会を提供してはどうか。
- ・家族介護、中でも老親介護の場合には介護と仕事の両立が課題となるケースも少なくない。家族内での介護を続けつつ、仕事を続けるためにはサービスの利用だけでは限界があり、地域社会（場合によっては企業も）の理解と協力が得られる

ことが望ましい。このため、地域社会に対して国保直診が率先して地域への啓発活動を実施し、地域の介護観の改善を促す取組を行ってはどうか。

②医療機関・緊急時対応の担い手としての役割提供

- ・調査結果からは、家族介護者は国保直診に対して、要介護者の医療的ケアや急変時の対応など、医療機関として、いつでもすぐに頼れる存在であることを求めていると考えられる。
- ・家族介護においては介護者自身の健康状態についても注意が必要であることが指摘されており、この点でも医療機関としての国保直診の役割が期待される。
- ・以上のような地域ニーズから、24時間体制で対応可能な医療機関としての役割を今後も果たしていくことが求められていると考えられ、地域における家族介護のラストセーフティネットとしての役割を果たせることをアピールしていくことで家族介護者の安心感にも貢献できると思われる。

③国保直診としての役割の明確化と普及啓発活動の必要性

- ・スタッフの確保や地域における介護文化の醸成に向けて、国保直診の取り組みや考え方を社会に対してアピールすることが必要と思われる。
- ・国保直診施設として、地域の家族介護に対する向き合い方に関する明確な方針を持ち、それを実践するための取組を通じて地域社会に役割をアピールする必要がある。
- ・各国保直診の有する機能、地域における位置づけ、規模等によって地域における家族介護者支援に対する役割は異なることも予想されるが、地域の実態に応じた普及啓発活動を行う必要がある。

2) 国保直診による具体的・個別的な支援策

調査結果から示唆を得られた介護者の性別、介護パターン別の支援策を検討する。

大きくは、国保直診が実施する介護教室等の機会を通じた情報の伝達と国保直診専門職による日常的接触の機会を捉えたコミュニケーションの一環としての精神的側面での支援、専門知識や関係機関とのパイプを活かした地域資源の紹介・活用による支援を取り上げた。

①介護教室等による知識・技術・意識の伝達

- ・国保直診において介護教室を実施してはどうか。特に性別や介護者の年齢等に配慮したカリキュラム編成を検討してはどうか。
- ・具体的には、男性介護者に対しての「家事教室」、「料理教室」などのプログラム提供、女性介護者や高齢の介護者等、身体的負荷のかかる介護行為に困難を感じている介護者に対しての体位変換等の具体的な介護技術の伝達などが想定される。
- ・また、知識・技術を習得できる場所に介護者に参画してもらう工夫が必要である。特に、ピアカウンセリング等の機会においても参加が低調とされる男性介護者（もしくは予備群）に対する介護教室への参加勧奨方法を工夫してはどうか。
- ・具体的には、男性介護者自身の直診受診時や介護サービスの提供時等に勧奨を行う、地域の寄り合い等における勧奨を行う等、家族介護者との関係を密にし、対象に応じて勧奨方法を変化させる等を検討してはどうか。

②日常的な接触による介護観の醸成

- ・調査から、国保直診への支援ニーズが高い取組として日常的な相談対応が挙げられている。
- ・医師、保健師、ケアマネジャー等の専門職を中心に診療・訪問等の機会を可能な限り多く用意し、コミュニケーションを図ることが必要である。
- ・特に、地域への参画が低調となる傾向のある男性介護者に対しては、国保直診ス

スタッフが連携しつつコミュニケーションを取ることで、孤立化を防ぐことも可能になると思われる。

- ・自身の体験でしか介護を考えることができない介護者に対して、専門職の観点からアドバイスをすることで、介護者がやりがいやモチベーションを保つ支援ができる可能性がある。
- ・また、アドバイスの際には、介護者の行っている介護に対して、専門職が積極的に「認める」機会を設ける。この際、性別による特徴を踏まえ、「褒める」、「諫める」、「指導する」等、対応を変化させる工夫をしてはどうか。
- ・女性介護者は「家族の介護をして当然」という見方も今なお存在し、この点について負担感やストレスを感じている介護者もいるため、サービスの活用や他の家族の助力を得ることについてもアドバイスを実施することに留意してはどうか。

(3) むすび

家族介護者の支援方策は、単に要介護者の状態像に合致した介護サービスを提供することに留まらず、介護者の内面や地域の介護観・介護文化といった、これまでの医療・介護の概念よりも大きな枠組みでの取り組みが求められつつあると思われる。

こうした家族介護者に対する支援を行う上で、地域に密着し、医療・介護サービスの供給主体となる国保直診の役割は非常に大きい。要介護者の状況だけではなく、家族介護者の健康状況や経済的背景、地域の協力関係まで把握するには、かかりつけの医療機関の情報収集力は重要と考えられる。また、要介護者の急変に対する緊急対応、往診、検査等を含む入院による家族介護者への支援は地域住民からの要望も大きく、その役割に期待が寄せられているところである。さらに、国保直診は地域における専門職の集積拠点であり、医療・介護に関する知識や技術の地域社会への展開に不可欠な人材を擁する。これは、地域における介護に対する姿勢、文化を形成する能力を持つことを示すとともに、地域において家族介護者が、要介護者を含む家族と充実した時間を過ごしていけるような雰囲気、あるいは地域における介護観や介護文化の醸成に大きな責任を負っていることも示している。

以上のように、国保直診は地域の介護文化の醸成に際して、提供できる資源が多く、しかも多くの医療機関にはない、行政との連携という背景を持ち、多くは地域包括ケアの理念の下で地域の保健・医療・介護に貢献してきた伝統を持つ。

国保直診は、地域の家族介護者支援の基盤の提供とともに、地域全体で家族介護者を支援できるような介護文化の醸成など、狭義の医療・介護サービスの提供に留まらない、幅広い役割を果たすことが求められている。

事業実施機関

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
〒105-0012 東京都港区芝大門 2-6-6 芝大門エクセルビル 4 階
TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499
URL <http://www.kokushinkyō.or.jp/>
E-mail office@kokushinkyō.or.jp