

事業概略書

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

社団法人全国国民健康保険診療施設協議会（報告書 A 4 版 176 頁）

事業目的

在宅介護者に占める男性の割合は 1977 年の 9%（全社協「老人介護の実態調査」から 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、高齢者のみの世帯の増加、夫婦の年齢差の縮小、認知症高齢者の増加（特にアルツハイマー型認知症の発症は女性に多いといわれている）などを背景に、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。

しかし、男性の介護者は一般に女性に比べ家事能力や介護能力が十分でないと考えられるが、男性介護者に特有の課題は何であるのかを含め、男性介護者の介護実態を大規模かつ詳細に調査した研究はほとんどない。

一方、男性介護者を含む家族介護者を対象にした施策の一つに、平成 18 年 4 月以降、地域支援事業の 1 メニューとして「家族介護支援事業」があるが、地域の実情にあわせ必要に応じて実施する任意事業であることなどから、地域によっては取り組みが十分とはいえない面があると考えられる。

上記の背景を踏まえ、本調査研究では、（１）今後増加が見込まれる男性介護者の介護の実態及び課題を把握するとともに、（２）国保直診をはじめとした地域の専門機関等が連携し、男性介護者を支援する体制を構築するための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「男性介護者に対する支援のあり方に関する調査検討委員会（委員会・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・作業部会により、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、調査研究の実施については、業務の一部（アンケート集計・分析等）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（866 箇所）として、国保直診および自治体における介護者家族への支援サービスの状況、および男性介護者の介護の実態を把握するために、「国保直診施設・行政機関調査票」と「男性介護者等調査票」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、国保直診ないし自治体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・併設保健福祉施設及び国保直診所在地域の市町村（場合により、地域包括支援センター）を対象とした。

②調査項目

・国保直診/併設保健福祉施設／市町村別の家族介護者支援の有無と内容（地域支援事業の「家族介

「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とりまとめ、国診協へ返信）

④調査期間

- ・平成22年11月2日（火）～11月30日（火）

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1のとおり。

図表1 国保直診施設・行政機関調査票（男性介護者の支援のあり方調査）

配布施設数 (調査対象施設総数)	回収施設数 (回収票の総数)	回収率
866 施設	177 施設	20.4%

2) 男性介護者等に対するアンケート調査

①調査対象

- ・対象者は男性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。
- ・男性介護者は、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」介護を行っている男性（妻や親を介護している男性を想定）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」介護を行っている男性に該当する者を対象とした。
- ・男性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、要介護者の介護度にばらつきがでるよう各地域で3～5人（介護度2～4で各1名ずつ）を選定・抽出した。

②調査項目

○介護している相手について

- ・続柄 ・年齢 ・疾患/要介護度 ・受給している介護保険サービス ・利用しているインフォーマルサービス

○介護者本人が行っている活動について

- ・要介護者への介助等の内容 ・介護に関する相談相手や情報の入手先 ・介助等で困っていること

○介護者への支援策について

- ・国保直診等に求める支援の内容

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とりまとめ、国診協へ返信）

④調査期間

- ・平成22年11月2日（火）～11月30日（火）

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のとおり。

図表2 男性介護者等調査票（男性介護者支援調査）

配布施設数 (調査対象施設総数)	回収施設数 (回収票の総数)	回収率
866 施設	150 施設 (405 票)	17.3%

3) ヒアリング調査

①訪問調査対象施設

- ・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は、委員会・作業部会にて図表3の通り選定した。

図表 3 ヒアリング調査訪問先

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| ● 1. 千葉県・鋸南町国保鋸南病院 | ● 3. 福井県・おおい町国保名田庄診療所 |
| ● 2. 高知県・国保梶原病院 | ● 4. 滋賀県・公立甲賀病院 |

②ヒアリング対象者

- ・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ケアマネジャーの中で、介護者が男性のケースを経験している方を計2～3名選定した。

③訪問調査（ヒアリング調査）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。
- ・男性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、男性介護者の支援にかかる実態の詳細と課題把握を行った。
- ・訪問調査は、委員会・作業部会の委員と事務局を一組として実施した。

④ヒアリング項目

- ・男性介護に関する地域特性について
- ・地域の介護者家族支援策について
- ・国保直診の提供する事業・施策・取組の効果について
- ・国保直診が介護者家族を支援するために今後必要と考えられる施策・取組について
- ・国保直診が介護者家族への支援を維持・充実させるために必要と思われる行政の支援策について

調査研究の過程

（1）アンケート・ヒアリングの実施

「男性介護者に対する支援のあり方に関する調査検討委員会（委員会・作業部会）」における検討の下、以下のアンケート、ヒアリングの両調査を実施した。

1) 国保直診等に対するアンケート調査・男性介護者等に対するアンケート調査

【実施期間】

平成22年11月2日（火）～11月30日（火）

【集計・分析】

平成22年12月15日（水）～平成23年1月31日（月）

2) ヒアリング調査

ヒアリング調査は以下の通り実施した。

ヒアリング対象施設	ヒアリング実施日時
千葉県・鋸南町国保鋸南病院	平成22年12月24日（金）14：00～16：00
高知県・国保梶原病院	平成23年01月11日（月）10：00～12：00
福井県・おおい町国保名田庄診療所	平成23年01月14日（金）14：00～16：00
滋賀県・公立甲賀病院	平成23年01月14日（金）13：30～15：30

（2）調査研究結果のとりまとめ

1）～2）の調査結果を基に、「男性介護者の介護の実態及び課題」、「国保直診をはじめとした地域の専門機関等が連携し、男性介護者を支援する体制を構築するための方策」等を検討し、報告書のとりまとめを行った。

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) 男性介護者の現況（全般）

- ・男性介護者による介護事例では、身体介助分野では排泄介助、入浴介助に対して困難を感じる介護者が多く、家事分野では炊事に困難を感じる介護者が多く見られた。
- ・身体介助分野における介助行為については、要介護者側からの抵抗感も指摘されており、介護における性差の影響がうかがわれる。
- ・男性介護者が介護を続ける中で悩み、困難を感じる背景として、介護者自身の男性性による困難（母親の排泄介助への戸惑い、女性用下着等の購入に関する悩みや戸惑いなど）、仕事と介護の両立が困難であること、あるいは就労継続を断念した結果の経済的困窮、炊事経験の少なさを原因とする栄養バランスの偏り等があることがわかった。
- ・男性介護者は、女性介護者と比較して一般的に困難な状況を周囲に伝える機会が少なく、その姿勢も消極的になる傾向が見られた。
- ・このため、直診施設をはじめとする支援者側も状況把握が困難となり、支援のタイミングが遅くなる傾向が見られる。
- ・また、周囲とのコミュニケーション機会が少ないため、悩みを介護者自身が抱え込んでしまう傾向が見られた。
- ・現在介護を担っている男性介護者は、男性稼得モデルが一般的であった世代に属するため、介護と仕事との両立に悩み、就労継続の断念と共に経済的に困窮する事例が見られる。

2) 老老・老親介護パターン別の実態

①概況

- ・アンケート調査を基に、老老介護（要介護者が妻）と老親介護（要介護者が親）の2パターンを比較するクロス集計を行った結果、以下の結果を得た。

【要介護度】

要介護度別の分布は、老老介護では要介護2 30.8%、要介護度3 22.8%、要介護度4 30.4%、老親介護では同様に 33.3%、27.6%、26.9%であった。両群の比率の差に統計的有意差は認められなかったが、老親介護パターンでは軽度者比率が高く、重度化するに伴って比率が低下する傾向が見られた。

【認知症の有無】

認知症有病率では、老老介護パターンで 36.6%、老親介護パターンで 54.5%であり、老親介護パターンにおける認知症有病率が高い結果となった。

【受給している介護サービス】

受給している介護サービスの類型を比較すると、通所介護、福祉用具貸与は老老、老親いずれの介護パターンでも半数前後の利用率が見られるが、老老介護パターンでは訪問看護、通所リハビリテーションの利用率も高くなっている。一方、老親介護パターンでは訪問介護の利用率が高い結果となった。

老老介護パターンでは、医療的ケアを受けつつ居宅での介護を継続する事例が多いことがうかがわれる。

②介護行為の違い

【身体介助分野】

- ・身体介助分野では老老介護パターンにおいて「話し相手」、「着替え」、「排泄介助」、「移乗・移動介助」、「受診介助」、「見守り」が老親介護パターンよりも男性介護者自身によって実施される割合が有意に高いことがわかった。
- ・そのほかの行為についても全般的に老老介護の方が老親介護パターンと比較して男性介護者自身による介護実施率が高い傾向が見られた。
- ・老親介護パターンでは、日中は仕事に出ており介護に割く時間の少ない男性介護者が一定数含ま

れていることが予想されること、ヒアリング等で指摘されているが母親の排泄介助等に特に抵抗感を示す男性介護者の存在があることなどが両パターンの違いの背景にあると考えられる。

図表 4 介助者とその実施者【身体介助分野】×老老介護・老親介護

比較グループ	妻		親		
総数	N = 224		N = 156		
	N	%	N	%	
洗髪	56	25.0%	21	13.5%	
入浴介助	68	30.4%	25	16.0%	
身体の清拭	76	33.9%	36	23.1%	
散歩介助	81	36.2%	32	20.5%	
話し相手	199	88.8%	102	65.4%	*
着替え	156	69.6%	81	51.9%	*
排泄介助	159	71.0%	81	51.9%	*
体位交換・起居	102	45.5%	56	35.9%	
移乗・移動介助	142	63.4%	71	45.5%	*
受診介助	165	73.7%	95	60.9%	*
洗顔	106	47.3%	53	34.0%	
口腔清潔	101	45.1%	47	30.1%	
食事介助	116	51.8%	58	37.2%	
服薬介助	160	71.4%	104	66.7%	
見守り	151	67.4%	78	50.0%	*
無回答	0	0.0%	2	1.3%	

※ * は、有意水準 5% で検定を行い、2 グループ間の比率に差があったもの。

【家事分野】

- ・家事分野においても全般的に老老介護パターンにおける男性介護者自身による介護実施率が高い傾向が見られた。
- ・特に「洗濯」、「金銭・家計管理」については老老パターンにおける男性介護者による実施率は老親パターンに比べて有意に高かった。
- ・このうち金銭管理については、経済的に老親の年金に依存している男性介護者事例の存在がヒアリングにおいて指摘されており、高齢であっても要介護者自身による金銭管理が行われている事例が一定数存在するものと考えられる。

図表 5 介助者とその実施者【家事分野】×老老介護・老親介護

比較グループ	妻		親	
総数	N = 224		N = 156	
	N	%	N	%
炊事	181	80.8%	118	75.6%
洗濯	183	81.7%	112	71.8%
掃除	184	82.1%	121	77.6%
ゴミだし	193	86.2%	129	82.7%
買い物	186	83.0%	120	76.9%
裁縫	80	35.7%	43	27.6%
家の管理	198	88.4%	133	85.3%
金銭・家計管理	204	91.1%	130	83.3%
無回答	0	0.0%	2	1.3%

※ * は、有意水準 5% で検定を行い、2 グループ間の比率に差があったもの。

③地域とのかかわりあい

- ・介護者と地域のかかわりあいについては、老老介護、老親介護両パターンで共に近隣住民とのかかわり合いが最も強いとする結果が得られた。
- ・統計的有意差は認められないものの、老親介護では老老介護よりも民生委員とのかかわりが強いとの結果を得た。この背景にはヒアリングにおいて指摘された経済的に困窮し、生活保護等を受給している老親介護事例等、幅広い福祉施策への対応が必要とされる老親介護事例の影響がうかがわれる。

3) 仕事と介護の両立

①介護前後の就労状況（全般）

- ・男性介護者の介護前の就労状況と介護時の就労状況の推移を比較した。
- ・介護前に「正社員・職員として勤務」していた男性介護者のうち、介護時にも同様の就労状況を維持していたのは34.2%であり、45.3%が介護時には無職となっていることが分かった。
- ・背景としては、男性介護者自身が定年退職したことも考えられるものの、ヒアリングでの指摘から多くは介護のために離職しているためと考えられる。
- ・また、介護前に「無職」であった男性介護者は介護時においても93.9%が「無職」であり、介護開始後の就労機会は著しく少ないと考えられる。
- ・一方で「農林漁業」、「自営」等では比較的就労状況を維持できていることが分かる。また、「パート・アルバイト、契約社員」では3割が「無職」に移行したものの、6割以上が就労状況を維持している。
- ・これらの結果の背景として、ヒアリングでは日中の見守り等、介護による拘束時間と仕事との両立の困難さの克服が仕事と介護の両立の鍵になることが指摘されている。

図表6 介護者の就労状況【介護前後比較】×介護と仕事の両立

		件数	介護時							
			正社員・職員として勤務	パート・アルバイト、契約社員として勤務	自営(家事手伝い等を含む)	無職(年金受給者を含む)	農林漁業	学生	その他	無回答
介護前	正社員・職員として勤務	117	40 34.2%	11 9.4%	3 2.6%	53 45.3%	6 5.1%	0 0.0%	3 2.6%	1 0.9%
	パート・アルバイト、契約社員として勤務	26	0 0.0%	16 61.5%	0 0.0%	8 30.8%	1 3.8%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%
	自営(家事手伝い等を含む)	50	0 0.0%	0 0.0%	33 66.0%	12 24.0%	4 8.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%
	無職(年金受給者を含む)	132	1 0.8%	2 1.5%	1 0.8%	124 93.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	3 2.3%
	農林漁業	61	1 1.6%	0 0.0%	2 3.3%	12 19.7%	43 70.5%	0 0.0%	3 4.9%	0 0.0%
	学生	2	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	その他	9	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	5 55.6%	1 11.1%

※網掛け部は介護前、介護時で就労状況が変化しなかったもの。

②介護前後の就労状況（65 歳未満）

- ・ 男性介護者のうち、特に勤労所得を得ている可能性の高い 65 歳未満について介護前と介護時での就労状況の変化を分析した。
- ・ 65 歳未満の男性介護者は、介護前には 46.6%が「正社員・職員として勤務」していたが、その比率は介護時には 25.7%まで減少している。
- ・ 「正社員・職員として勤務」が減少する一方、統計的有意性は明確ではないものの無職者が 2 倍以上に増加しており、介護前には「正社員・職員として勤務」していた男性介護者が、介護に伴って職を失っていることがうかがわれる。
- ・ また、一度職を失ってしまうと再就労は極めて困難であるとの実態がヒアリングで明らかにされた。特に、就労機会の少ない中山間部においてこの傾向は顕著である。
- ・ 一方で自営、農林漁業等の非勤労型の就労形態をとる男性介護者では、介護の前後で就労状況にほとんど変化が見られず、勤労型の就労と比較して介護と仕事の両立が比較的实现できている可能性がある。
- ・ 介護前に無職状態にある者の背景として、ヒアリングでは就労経験を持たぬまま老親の介護を担うようになった事例が報告されている。こうしたケースでは生活保護等、他法他施策との連携によって生活を成立させていることが多いとされている。

図表 7 介護者の就労状況【介護前後比較】×介護と仕事の両立（65 歳未満）

比較グループ	介護前		介護時	
総数	N = 148		N = 148	
	N	%	N	%
正社員・職員として勤務	69	46.6%	38	25.7%
パート・アルバイト、契約社員として勤務	16	10.8%	19	12.8%
自営(家事手伝い等を含む)	22	14.9%	18	12.2%
無職(年金受給者を含む)	18	12.2%	48	32.4%
農林漁業	15	10.1%	15	10.1%
学生	2	1.4%	0	0.0%
その他	5	3.4%	9	6.1%
無回答	1	0.7%	1	0.7%

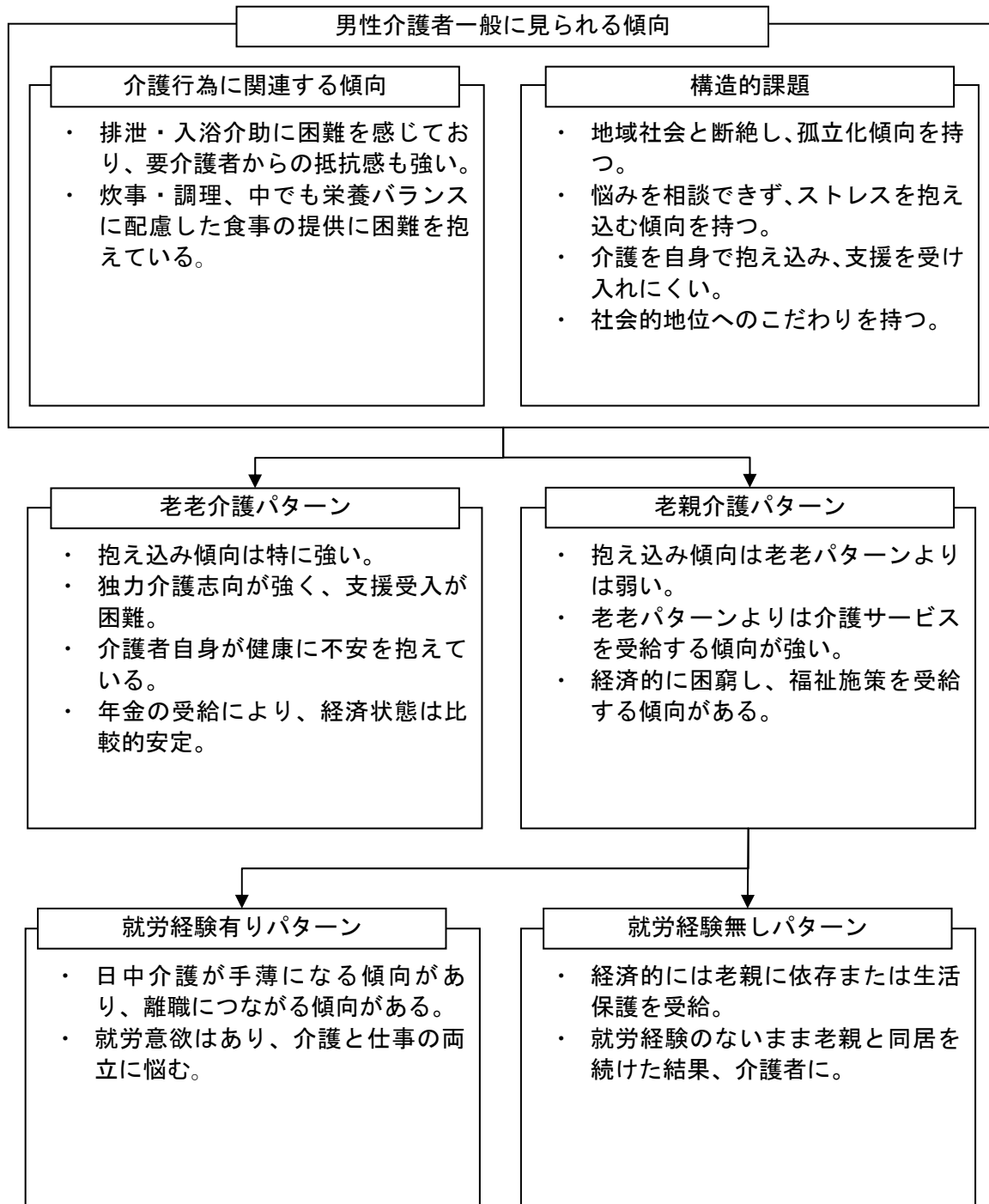
*

※ *は、有意水準 5%で検定を行い、2 グループ間の比率に差があったもの。

(2) 男性介護者実態の構造化

以上の調査結果を踏まえ、男性介護者の実態像を図表8のごとく模式化し、支援方策検討の基礎資料とする。模式図は、調査の過程で得た情報から導かれた傾向を示したものであるため、個別具体の男性介護者事例に必ずしも一致するものではないが、一般的傾向を整理し、支援方策の検討に資する資料となると考えられる。

図表8 男性介護者の実態像



(3) 男性介護者支援方策の検討

1) 技術・知識の習得支援

男性介護者は前述のとおり、身体介助であれば特に入浴・排泄介助に対して困難を感じ、家事分野であれば炊事・調理、なかでも栄養バランスに配慮した食事を継続的に作るといった点で大きな困難を抱えている。

現実的な支援策のあり方としては、介護保険サービス利用の場合は、サービス提供量の増加の可能性を探ると同時に、男性介護者自身による介護能力の向上を目指すことが必要と思われる。このため、介護教室や料理教室等における介護技術・家事技術等の習得機会を設けることが有効と考えられる。ただし、多くの男性介護者は技術習得の必要性を感じた時には、既に主たる介護者として多忙な状況であり、こうした教室での技術習得が介護中の男性介護者の技術習得に対して発揮しうる効果は限定的にならざるを得ない。

介護中の男性介護者の技術習得機会は、要介護者の入院加療後の退院時指導等の機会を活用することで効果を発揮できる可能性がある。また、疾病等の推移から家族が要介護状態になることが予測される場合には早期の対応が可能となるなど、男性介護者の技術・知識等の習得における医療機関の役割は大きい。

2) 男性介護者の心理に配慮したコミュニティ形成支援

男性介護者は、女性介護者と比較して介護を1人で抱え込んでしまう、地域社会に馴染めず、悩みの相談や介護に関する有益な情報収集の機会を失うなど、地域社会とのコミュニケーション不全による不利益を多く被っていると考えられる。また、コミュニケーション機会の減少は、介護者自身のストレス解消の機会も減少させるため、多くの負担を介護者自身が引き受けることの原因にもなりうる。

こうした男性介護者のコミュニケーション不全の背景には、なかなか自身の本音を話せない、他人に弱みを見せられない等の男性心理が働いているとの指摘がある。こうした心理状態にある場合は、前述の介護教室や介護者家族の会などのピアカウンセリングの場への出席も望めない。

このような状況にある男性介護者の支援策としては、どのようにしてコミュニケーションの場に出てきてもらうか、が重要となる。例えば、ピアカウンセリングにレクリエーションの要素(宴会や小旅行等)を付加する、男性だけの会合を実施する等の方法が考えられる。また、介護経験のある男性を講師役に男性介護者の集いを開催することも検討に値する。

3) 仕事と介護の両立

農林漁業、自営業等以外の就労可能年齢にある男性介護者の多くが無職あるいは非典型雇用による就労となっていること、就労中の男性介護者からは日中の要介護者に対する心配の声が聞かれるなど、男性介護者にとって仕事と介護の両立は重要な課題となっている。仕事と介護の両立の問題は、男性による単身稼得モデルが一般的であった現在の中高年世代にとって、介護への注力のための離職がその世帯の経済力の喪失につながるという問題と不可分の構造にあるため、就労可能かつ就労意欲のある男性介護者については、介護に必要な経済的負担に備えるためにも可能な限り就労を継続させることを支援する必要がある。また、就労継続が困難、就労経験がない等、稼得能力を喪失した男性介護者に対しては、介護に関する支援と合わせて生計を維持するための支援が必要となる。

仕事と介護の両立を志向する場合、就労継続の阻害要因となるのが日中介護と緊急時対応である。仕事のために日中要介護者を見守ることができないため、訪問介護、デイケア等のほか、要介護者の日常生活をサポートし、要介護者の身体的負担を減じる意味でも福祉用具の活用を促進することが必要と考えられる。また、限られた男性介護者の介護時間を有効活用するため、配食サービスをはじめとする生活支援サービスの利用が支援策として有効だと思われる。さらに、男性介護者の急な出張、留守中の急変等に対応できる宿泊と医療ケアをタイムリーに提供できる体制の担い手が必要とされている。また、こうした具体的な支援策を導入するために、男性介護者に対する不断の情報提供が必要である。

一方、介護に伴って離職した、あるいは就労経験がない男性介護者事例の場合には、介護サービスの提供に先立って、生計維持に関する支援が必要となり、保健・医療・介護の枠を超えた施策の活用が求められる。具体的な支援事例としては、国保直診経由での行政の福祉担当部局との連携による生活扶助、医療扶助等の受給が挙げられる。医療機関の持つ患者の日常生活状態に関する情報収集力と

行政との連携体制が整っている国保直診ならではの支援方法と言えるだろう。

4) 医療的ケアの提供

男性介護者事例のうち、老老介護については介護者も高齢化しており介護者、要介護者共に医療サービスの提供が必要であることが少なくない。また、この場合多くは通院を非常に負担に感じている。一方、老親介護の場合についても要介護者の医療ニーズは一定割合で存在するものの、仕事との関係などで通院時間を捻出できない場合もあると思われる。こうした状況から男性介護者に対する医療サービスの提供については大きく2つのアプローチが調査結果において言及されている。

まず、移動・通院が著しく困難な場合については往診、訪問看護等のサービスが支援策として有効と考えられる。第二に、ADLの良好な要介護者についてはリハビリによる機能維持・機能回復を行うことで、介護者の負担を減じることができるというものである。この2つのアプローチについては、国保直診の支援として役立った取り組みとして男性介護者から寄せられたものである。

(4) むすび

前項で概観したように、男性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、男性介護者の内面や家庭環境、地域の社会的・経済的な状況まで踏まえた広範な内容が求められる。

こうした男性介護者に対する支援を行う上で、医療機関の役割は非常に大きい。要介護者の状況だけではなく、男性介護者の健康状況や家庭内の衛生環境、栄養状況まで把握するには、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男性介護者に対するレスパイト効果も発揮しうる。さらに、医療機関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。

加えて、男性介護者事例に特有の介護と仕事の両立という問題について、経済的困窮状態にある男性介護者に対し、他法他施策との連携を促すことも行政との連携度の高い国保直診であれば可能であると思われる。

以上のように、国保直診は男性介護者支援に際して、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、多くは地域包括医療・ケアの理念の下で地域の保健・医療・介護・福祉に貢献してきた伝統を持つ。

国保直診は、地域の男性介護者支援の中核拠点として、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

社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

〒102-0012 東京都港区芝大門2-6-6 芝大門エクセレントビル4階

TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499 E-mail office@kokushinkyo.or.jp