

## Ⅱ. シンポジウムでの「質疑応答」に際して はじめに

コーディネーター 津止 正敏

皆さん、再開いたします。

「ケアメン・コミュニティのマネジメント」と題する今日のシンポジウムですが、その開催動機というは何より男性介護者の会や集いというケアメングループが随分増えてきたということにあります。

私たちが2009年3月に、男性介護者と支援者の全国ネットワークを結成して活動を始めた頃は、東京の「オヤジの会」、長野の「シルバーバックの会」、そして京都の私どもの男性介護研究会、そのぐらしか交流している団体はなかったのですが、その後活動を続けていくうちにいろいろなところとお付き合いが広がりました。急激に、地域に男性介護者の会や集いが広がってきました。主催者も、ものすごく多彩です。今日、ご登壇いただいている方々も、それぞれ特徴ある主催者の方にお声掛けをさせていただきました。支援者でも井口さんや井出さんのように、社会福祉協議会や地域包括支援センター、あるいは高齢者介護施設が会をサポートしているグループもたくさんあります。戎さんや堀本さんのように、当事者でありながら会を運営しているところもたくさんあります。支援者もたくさんいるし、参加者もいろいろな方がいらっしゃって、息子もいれば夫もいるし、介護のOBもいればもちろん現役もいる。おじやおばを介護する甥という方もたくさんいらっしゃいます。

参加者も主催者の系統も非常に大きく異なる環境での取り組みが進む中で、どういう運営の工夫が必要なのかというテーマがあるんですね。会はたくさんできたけれども「回を重ねるたびに参加者が少なくなって、スタッフは困っているんです」という話もあれば「いや、これ以上、会員が増えたら、マネジメントが大変です。せっかく集まってもらったのに会員同士の話ができない」と困っている方もいらっしゃいます。こうした悩ましい課題にどのように対処していったらいいのだろうかを思いながら、今日、発表していただいたわけです。

私たちの情報不足もあるかもしれませんが、皆さん方がご苦労してい

る内容をいろいろな形で、いろいろな角度で切り取って見たら、日ごろの活動の参考になるのではないかと思って、今日のような形態を持ったのですけれども、幸い、時間の余裕もあるので、あと何人かの方々からもお話を頂きたい。既に私の手元には20人以上の方からの質問票が届いていますが、これひとつひとつに丁寧に答えていくには時間がありません。ですから、全体読み上げご紹介をしながら、4人の発題者の皆さんにはお答えできる範囲で結構ですので答えていただいて、そのあと答えることができなかったことについては、私も含めてになりましょうが、フロアの皆さま方のご体験を基にして教えていただきたいと思っておりますので、よろしくご協力を頂きたいと思います。

私の時計では3時半ですので、ここを5時までということですが、会場の後片付けもあるので、4時45分を目途に終わっていきたいと思います。それでも1時間15分と時間はたっぷりあるので、意見交換を深めて、今日のこのシンポジウムを成功裏のうちに終わっていきたいと思います。最後までご協力のほど、よろしくお願いしたいと思います。

## 1. 発題者との質疑応答（質問票をもとに）

### (1) 発題者への質問内容の紹介

津止（以下、「司会」）：それでは、フロアの皆さんから質問票によって頂いた4人の発題者へのご質問をご紹介しますと思います。相当な分量ですのでこれを読むだけでも、本当に30分以上かかるかもしれません。皆さん、心して聞いてください。この質問は、順番に紹介しますが、まずは井口さんと井出さんへの質問です。「伊那市が大好きです。交通が不便なんだろうけれども、皆さん、車で集まりに来られるのでしょうか。だんだん運転もできなくなると思いますけれども、公共交通で集まられていますか」という、どんなふうに会にアクセスしているのかという質問です。この質問者の地元の美濃市では、来年度に市の交通担当者呼んで介護タクシーの勉強会をすることになったそうですが、参加者はどんなふうにして来られているのでしょうかという質問です。「介護カフェの提案もあったんですけど、具体化していますか。東京の学芸大学の駅の近くの紹介もしていますけれども、介護家族が多くて、バーが介護バーになっているという、そのような状況あるということで、ニーズがあるのではないか」というご意見も頂きました。

この質問も井口さんです。「男性介護者の料理教室の具体的内容、日数、人度、頻度、場所、参加の呼び掛け、参加者数、先生は誰か、費用はどんなものか」ということです。また、「そもそも、医療生活協同組合とはどんな機何ですか」という質問もありました。私も、医療生協の本部（日本医療福祉生活協同組合連合会）の理事をやっているのですが、本来、私が答えなければいけないのかもしれませんが、井口さんをお願いしたいと思います。「OBが出向いて、集いに来れない人と話をしにいくとおっしゃったけれども、個人情報壁はないのでしょうか。どんなふうにして出向いていく人を把握するのでしょうか」というご意見もありました。

次は堀本さんへの質問です。「なかなかしゃべられない男にどうしたらいいのでしょうか」という、みなさん方も同じ悩みや課題を抱えているのかもしれませんが、みんなで考えたいですね、ということでありました。それから、井口さんには「世話人の持ち回り体制をつくったきっかけは何だったのだ

ろうか。世話人会議はやっているのでしょうか」という質問もありました。

「息子介護者は、行政や専門職との関係で一番問題になっていることはどんなことか、改善してほしいことはどんなことだろう」という行政専門職との関係ですが、井出さんへの質問です。堀本さんへは、「会の運営体制や行政のサポートはあるのだろうか」という質問がきております。「小さな地域別の集いについては、どなたかが集約して会の開催にこぎ着けているのだろうか、あるいは地元任せなのだろうか」という、そんなご質問でありました。

それから、井口さんに、「13時半から15時までの1時間30分のイベントが多いただけけれども、参加者お互いの話や交流は十分できていますか」という質問です。井出さんに、「介護者の担当ケアマネージャーが、全員、関わっているわけではないようなので、ケアマネージャー同士で情報交換やっているのでしょうか」という質問もありました。井口さんには「介護者宅を訪問するのは有効だと思いますけれども、男性介護者を訪ねる方法には、いろいろ情報保護のハードルが高いのではないかと、どんなふうにして解決の見通しを持っているのでしょうか」ということです。井出さんへ、「印刷通信費はどんなふうにしてまかなっていますか」「縁側あさひに関してですけれども、空き家を利用した地域の運営に関しては、国や県から補助金が出ているのでしょうか」「会の活動をデイサービス、ショートステイということで開催されているために、介護者が出られないということですが、決まった日に、決まった場所での開催は難しいですか。それは、なぜですか。介護者も、毎月、決まった場所があった方が出やすいのではないですか」という幾つもの質問もありました。「御代田町では、不定期に開催しているけれども、どうなのでしょう。『4木（よんもく）の会』のような、あるいは福岡の『金3介護』とか、定期的な方が出やすいのではないかと」という質問でした。

これも井出さんへの質問です。「送迎の問題が、ケアマネの皆さんが必要なお父さんたちを拾っていくんです。これは非常にいいことで、あったら素晴らしいなというご意見でありますけれども、そういう際の事故対策です。多分、ケアマネさんが所属している社協の車を使っていくんでしょうけれども、事故のときの心配だけでも、どうなんだ」という質問です。また井出さんです。アルコールを飲んでいると、ビールを飲んだり、日本酒を飲んでいると思いま

す。私が行ったときも、皆さん、盛んにやっていたらしゃいましたけれども、「その費用負担はどうしていますか」という質問です。「アルコールを飲むことのメリット・デメリットはありますか。あるとすれば、どんなことですか。どんなふうを考えていますか」。

それから、戎さんと堀本さんに、活動の中で代表の方、つまり戎さんや堀本さんたち、あるいは何人かのリーダーの方たちは、「介護しながらの活動ということで、ご負担が重くなってしまふことが心配だけれども大丈夫ですか、どんな工夫がありますか」ということでした。それから、「介護に伴う生活の維持がどうなのだろうか。参加されている方々は、生活に心配がない方々が参加しているのではないか」という、生活が非常に困難な方々が参加されているのかなというご心配です。それは、どう思いますでしょうか。それから、堀本さんに、「交流会の開催の運営委員会、チラシ、会場費、先ほどの男性介護者つぶやきみたいな、その支出費用はどこで捻出しているのでしょうか」という質問です。行政とのつながりが非常に大きいコールセンターも含めてですけれども、どんなふうにしてつくったのだろうかというご意見です。これは最後の質問ですけれども、堀本さんへのものです。感想かもしれません。「現在、要介護2の妻69歳、私は77歳です。精神病院に入院で、約半年になります。病院側から、そろそろ自宅で介護するように言われています。大変ですよ。そろそろ自宅で引き取ってほしいと言われています。帰宅しても、おそらくみられそうもなくて困っています。私を誰か認識できているような状態ではなくなってきたという、妻が自分のことを認識できなくなっている」そうです。「熊本県での取り組みはかなり進んでいるように思えますけれども、認知症コールセンターや認知症対策推進課などとの連携があるとのこと、堀本さんの話が大変参考になって、事件のことなんかも身につまされる思いです」と、こういうご感想を頂いております。

こういう質問を頂いております。ご回答できるような状況ですか、整理が必要ですか、少し整理が必要ですか。もし整理が必要であれば、各地の状況を2～3、聞きながら考えていただきましょうか。

## (2) 男はしゃべらない! ?

堀本：堀本です。幾つか、ご質問にお答えができると思います。

まず一つ目の、しゃべらない男にどうしてしゃべらせるかというお話ですが、けれども、いったん集いに参加されると、しゃべりすぎるくらいしゃべられます。先ほども言いましたように、自己紹介で「2～3分でお願いします」と言うのに、延々としゃべられる方がおられます。グループ分けして話したら、切りなく話されます。だから、まず参加していただくことが一番大事ではないかと思っております。

それから、二つ目の行政のサポートとか地域での開催をどうするのかですが、けれども、先ほども説明しましたように、熊本県が認知症コールセンターを設置してくれて、家族の会に委託しています。そういう中でいろいろな活動をやっております。地域の開催については、今、それぞれの地域で核になっていただく参加者がおられるので、そういう方が地域の役場とか包括とかに相談しながら、どういう形でやっていくかを、今、進めているところです。それに私たちが関わっていければ、また出掛けていってやりたいと思っております。ただ、行政とか地域包括に私たちも幾つかお願いするのですが、構え過ぎられるんです。計画を立てて、人を集めて、何かを話さなければいけないという形で、なかなか立ち上げが難しいです。そうではなくて、集いは家族の人が集まって、自由に話せる場を提供してもらったほうがいいのではないかと思うのですが、それぞれの立場で、なかなか難しく考えられるようです。

それから、費用の問題が出ましたけれども、認知症コールセンターは、県からの委託事業で運営しています。いろいろな資料をつくる際の予算がありますので、そういうものを活用できる範囲内で活用しながらしております。

最後にご奥さまの退院の問題ですが、これは私たちも、相談を受けた内容で幾つも抱えております。今、病院が早期退院を進めているようで、「家に引き取りたいけれども、なかなか在宅介護は難しい、どうすればいいんだろうか。」という相談が、集いの中でもありますし、認知症コールセンターの相談の中にもたくさんあります。こういう問題は、全国的にあるのではないかと思っております。だから、なかなか難しいです。自分が在宅介護しているから、こういうふうによればいいですよとお話しするわけにはいきません。それぞれのご家庭

の事情がありますので。また、施設利用も、ちゃんと受け入れてくれる施設がうまくあればいいんですけども、幾つかの施設をご紹介します、見学に行ってくださいということで話をしています。ごく最近、女性の方から相談を受けたのは、「今入院中の主人が、3月いっぱい退院を求められています。施設を利用したいけれども、在宅しながら泊まりもできるようにしたい。」ということでした。その方の近くの小規模多機能のいくつかをご紹介します「見学して、話してみてください」と言いました。すると、ある施設の方がすごくいい方で、「私のほうから病院に何回か出掛けて行って、ご主人とのつながりを付けて、3月に退院された後、もし利用できればうちのほうで受けます。」と言っていただき、ほっとされた方もおられます。これはなかなか難しい問題ですけども、今からたくさん出てくる問題だと思います。

司会：はい、ありがとうございます。後で思い出したら、またご発言ください。

ほかの方はどうですか、大丈夫ですか、発言されますか。では、どうぞ、井出さんのほうからお願いします。

### (3) 息子介護者の仕事のこと

井出：たくさんのご質問、ありがとうございます。息子介護者への働き掛けと夫介護者との違いはというご質問があったんですけども、ご主人だと、大概、お仕事をお辞めになっているというか、おうちにいらっしゃる方が多いです。それから、息子介護の場合は、まだお仕事をしながらの介護というところで違ってきます。今、私たちがやっているのは、平日に男性介護者会をやっているんですけども、お仕事をされている方が集えるかとなると、日曜日とか土曜日とかになるのかなと思います。私たちが、日曜日に集えるように環境設定をしたらいいのかなと思います。まず、そこが違いなので、お仕事をしながら介護できるように支えたいなと、うちのケアマネは思っています。突然、辞めることのないように、お仕事をしながら上手に在宅介護ができるように、半分はショートステイを利用するなど、しかし介護1だと活発に動くんですけども、限度額がないため、あまりショートも使えなくて、どうしようと思って

いると思うんです。そういうところも一緒に寄り添って考えていけたら、いいなと思っています。あとは、世代間交流というか、今、なんとなく分けて考えているんですけども、人生の先輩として介護に関わった方との交流をして「こんなふうに頑張っている人もいるんだな」と、お互いをねぎらえるようにしてあげたいなと思っています。答えになっているか、ちょっと心配ですが。

#### (4) 会の運営に係る費用

井出：それから、印刷通信費は、私のパソコンで打って、コピーしています。社協の紙と、社協のパソコンを使っています。地域の縁側あさひの助成金ですが、まちの助成金を申請したりしています。あとは、どこかの財団の助成金を使おうと思って、係長が一生懸命、文書を書いたのですが、まだ地域の縁側活動を理解されていない財団さんだったりしたため、認めてもらえなかったみたいなんです。なので「地域の縁側って、こういうものだよ」というのを理解していただけるとありがたいかなと思います。

そんなふうに、ちょっと四苦八苦しています。上司である事務局長に言わせると、どうも社協も福祉活動のための貯金が少しはあるそうです。そういうところから取り崩して、電気代とかを払っているみたいです。なので「場所代だけ、お気持ちをお願いします」といって、郵便ポストのような貯金箱が玄関先に置いてあって「ありがとう」と言って50円ということをやっています。資料に書いてある50円というのは、それなんですけれども、お気持ちだけということでも頂いて活動しています。

男性介護者のための地域の縁側ではないんですね。管理者も地域の方が管理していただけるように、こちら側がコーディネートして、いつも管理人さんみたいに鍵を閉めたりしてくれるおばさんがいるんです。その人たちが、自分たちの縁側を守るために活動していて、そこに残っていた着物などを使って、縫い物をして、何かの講演会のときに売って、それを活動費にして、地域の縁側あさひでというふうにしてくれています。

#### (5) 参加者の送迎のこと

井出：送迎のときの事故対策ですよね。ご質問ありがとうございます。考えて



いなかったです（笑）。まずは、集まってもらおうというところしか頭にありませんでした。社協にはボランティア保険というのがあるんですけども「ああ、それをかけてもいいんだ」と、今、思いました。気付いたところで、どうもありがとうございました。アルコールとか食事の部分は、皆さんが食べるものなので、シェアして、出してもらっています。当然、ケアマネージャーも自分のお財布から出します。なので、好きなものをたくさん食べます。

ケアマネージャー0同士での情報交換ですけども、おかげさまで、うちのケアマネ同士で、その日はスケジュールを空けて、みんなで関わっています。今、社協のケアマネは6人いますが、入れ替わり立ち替わりはあるんですけども、どうしても、その日、退院という人がいたり、緊急性があるときは抜けてしまいますけれども、必ず顔は出してそのときは参加しています。でも、私たち以外の事業所のケアマネに来てもらいたいので、このチラシはいろいろなところ、たとえば地域ケア会議などで出しています。地域ケア会議は民生委員さんとかいろいろな人も来るので、みんなに「この日やるので、どなたか気付いた人が連れてきてください。一緒に参加しましょう」と言って、活動しています。以上です。

司会：アルコールの効用というか、お酒を飲んで口がなめらかになって交流が進むという側面があるかもしれませんが、「突然、殴り合いが始まったとか、そういうメリットはないですか」という質問がありますが、どうですか。

#### (6) 集いでの食事会やアルコールは？

井出：分かり合える者同士の集まりなのでうれしくてアルコールが過ぎてしまうので、私がふざけて「そろそろ、やめませんか♪」とか言って、歌を歌ったりしています。そうすると、なんとなく控えてくれるので「私、もう注文しません」とか「お酒を付けないでください」とか言って、そんなふうになんか軽く笑顔になるような言い方でストップします。

司会：お昼ですからね、そんなに度が過ぎるということはないかもしれませんが、和やかな雰囲気でしたね。では、井口さん、どうですか。

井口：お料理のところなんですけれども、しっかりつくっているのは2回の忘年会なんです。1回目は介護職というところで、栄養士さんが「こんなものはどうかしら」と言って、ミキサーとかで簡単にできるものをご紹介します。あとの2回は、忘年会で、1回目は先ほども申し上げたように、野菜たっぷりのお鍋を、一緒に関わってくれている男性のケアマネさんが考案して、皆さんに教えていただきました。野菜を切ったりされるのも、すごく手際もいいし、繊細、上手ですし、喜んでくださいます。今年の忘年会は、地域包括の方と一緒に手巻き寿司を考えました。野菜を切ったり、卵焼きを焼いてくださったり、おすましをつくってくださったり、全部、男性の方たちがやってくさって、楽しくできました。ほかに「いつもの会でやりたいことはないですか？」と言うと、必ず「お料理をやってください」と言う会員の方がいらっしゃいます。忘年会以外にまだやったことはないんですけれども、そういうことでやろうねと決まれば「次の次の会では、やりましょう」というような感じで計画が立っていくと思います。

#### (7) 支援者のネットワークのこと

井口：世話人の人選ですけれども、自分たちの法人のケアマネージャーに誰か連れてきながら「参加してみませんか」とか、ケアマネージャーさんたちが「こういう会があるから、参加して、どういうものなのか知っておきませんか」とか、先ほど井出さんがおっしゃっていたように、地域のケアマネージャー会議のときに「こういう会議がありますので、ケアマネージャーさんたち、どうかご参加ください」というお声掛けもしております。また、法人の施設の相談員とかにも声を掛けたりして、時間が合えば出ていただくというふうな形で進めております。ただ、行政ですけれども、私たちの会では伊那市と南箕輪の包括の方に参加していただいて、ここも行政で、いつも同じ方ではなくて、持ち回りで、順番でおこしいただいているという感じです。一緒に参加していただいている中から、行政の方たちが感じていただいたものや、利用者の方の意見の中からみ取っていただけたものを行政の解決に結び付けていただくという感じで、行政の方が積極的にその会を運営しているわけではなく、私たちが積極的にしているのではなくて、会員さんと一緒に立てていく感じのもので、

そんな感じで気付いていただくという感じになっております。

13時30分から15時のイベントも多いんです。イベントで終わってしまう会もありますけれども、その中には、一人一言コーナーは必ず設けており、お花見であったら今までのお花見の感想や今回の感想を聞いたり、ほかのときでも「勉強会が30分で、あとの60分はお話をしましょう」というふうになっています。でも、あまり変化がなくて、前の月も次の月も同じことをお話になっていかれる方もいらっしゃるんですけども、話すことが大事なので、一人一言は必ずしゃべっていただいております。来る方も、強制ではなくて、都合が付いたら来るという感じなので、10人近くおみえになることもあれば、4～5人しか来ないときもございますので、そのときによって話す時間も変えながら進めております。

#### (8) 会や集いに「来ない人」への対応

井口：それから、先ほどの、新しい案、来なければ行ってみようというスタイルですが、そこはまだ未開発の部分です。先ほど申し上げたとおり、私の家が介護状態になりまして、嫁ぎ先の父親が母を看取ったのですが、看取った後の落胆というのですか、どうやったら悲しみから立ち直れるだろうという状態でした。でも、もうOBになってしまったのですが、男性介護者の会に出て行くという感じでもないで、OBの方たちで共感できる方がいらっしゃったらぜひお話をと思って、ちょっとお声掛けしました。そんなお話をしたら「ぜひ、お話を聞きましょうよ」ということになって、来ていただければ良かったんですけども、父を連れてちょっとお話に行って来ました。新しいお友だちづくりをしたという経過になっております。それも良かったかなと少し思いましたので、どう進めていくか、できるのかどうかは未定ではありますが、そんな活動もできるのかなという、そんな甘い甘い発表でございます。

#### (9) 「医療生協」って？

井口：それから、医療生協とはというところですけども。出資金を出して、組合員さんになっていただいて、その出資金で地域に向けて健康や医療の活動を行っています。また組合員活動している地域ばかりではなく、病院をつくっ

たり、介護施設をつくったり、これも多くの出資金でまかっています。もちろん、会員さんでなくても病院には来ていただけるのですが、会員さんのために役立とうというものです。病院に来る前の健康づくりをしようということで、地域に向かって健康づくりをしたり、地域のために役立つ組合員活動であります。全国組織は、「日本医療福祉生活協同組合連合会」といいますが、長野県にも幾つかございます。そんなところですよ。

#### (10) 会や集いへのアクセス—送迎の必要性—

井口：交通の質問もありました。今のところは車で来られる方、あとは近くなので歩いてこられる方があります。以前は「通り道なので」といって、私たち事務局が乗せてきた方もお一人ありました。先ほどのお話のように、確かに高齢化になってしまったときに、車を運転されなくなってしまった方をどうするかというところは、皆さんのご意見で気が付いた次第であります。これから考えていきたいと思っております。ありがとうございました。

司会：はい、ありがとうございました。交通の問題は、御代田町では最初から送迎ですよ。だからこそ、アルコールが入れるんだろうと思うんですけども。なぜ、最初から送迎が始まったのですか。

井出：一番最初は運転できる人に来てもらう、1回目ときはそんなふうに活動したんですけども。多分「泡の出るものが飲みたいな」と言った時点ではそうだったので、その気持ちを引き出すようにして「じゃあ、送迎しなくちゃ」という自然の流れなんですけれども。

司会：はい、ありがとうございました。それでは、戎さん、お願いします。

#### (11) 行政など援助機関との関係

戎：失礼します。先ほど、行政など専門職との関わりというご質問だったと思うんですけども。私、基本的に、行政とはあまりくっつかないように、離れずというところにポジションを置いております。行政とくっついていますと、

いろいろなじがらみがございますので、そういったところでいくらか距離を置いて、今、会を運営しているような状況でございます。先ほど申し上げましたように、公民館活動をしていますと、チラシとかポスターの費用の捻出が一番困るんですけども、そういったところは行政と公民館のサイドでやってもらっているような現況です。それは、そんな立派なポスターではございません。自治会がつくるような奇麗なポスターではないです。1回のイベントで、ポスターが100枚近く、チラシが400枚近くです。配布先は、医師会とか、歯科医師会とか、商業施設、スーパーなどです。それから、調剤薬局、JR、公共交通機関です。駅舎、待合室などに配布して、最終的には、後々「ああ、あそこにすれば良かったな」「ここもすれば良かったな」といったことがないように、スタッフで確認しながらやっております。

## (12) 介護トーク

我：先ほどの介護トークでございますが、私は、はっきり申し上げて、基本的には、会への参加者は、自分の介護を話したいのだと思います。実際問題、しゃべり出すと止まらないものですから。ですから、そのような時には、サインをその方におくります。最後は、そろそろ終わってほしいという方もいらっしゃいますので。ですから、それは工夫だと思います。

私が、今、一番困っているのが、先ほど、公民館活動と言いましたけれども、土曜日・日曜日でございます。これは、現役世代は休みでいらっしゃると思うんです。われわれ4木（よんもく）というのは平日の木曜日でございますので、当然、現役の方は来られません。どうにかして現役の方を、介護者をどうにかうまく会に導くようにできないだろうかと考えまして、土曜日・日曜日の公民館活動をしているのが現状です。しかし、いまだかつていらっしゃいません。必ず介護者はいると思うのですが・・・。

先ほど、飲み会があるとありましたが、私どもは、今現在、食事会をやっております。私も、いまさらこういったことは言えないんですけども、介護者は孤独で、毎日、日々、一人で生活していることが多いですから、食事会をしますと参加者が非常に多いんです。その後、たまたま私たちが食事会をする近くに認知症カフェがオープンしまして、みんなでそこに行くんです。コーヒー

1杯200円で話をしますけれども、会を増すごとに、だんだん、だんだん増えております。しかし、先ほどお話ししましたように、現役の介護者がいらっしゃらないというのが一番のネックなんです。この辺をどうにかしたいんですけれども。そういうことです。

司会：「現役」というと、お仕事を持っている方のことですね。お仕事をもちながら介護されている方が全国に291万人もいらっしゃることを聞いて、非常にびっくりしたんです（総務省「平成24年就業構造基本調査」）。こういう方々の声は、地域で暮らしているんだけれども、私たちの集いとは少し距離があるのではないかと、というお話でありました。この問題については、専門の方にご参加いただいていますので、後ほどお話を聞いてみたいなと思っております。戎さんと堀本さんへは「介護されている方々が主催者、運営されているんだけれども、ご負担は大きくないんですか」「どんな工夫をされているんですか」というご質問もあったんですけれども、いかがですか。

### (13) 介護者が集いを主宰する場合の工夫や負担

戎：私の場合、最初はどのようなふうにしたらいいかが一番頭にありました。電話ではできません。相手方は介護中ですから、電話もできない、何もできないんです。いろいろ考えまして、ファクスやるしか手はないなと思ったんです。ファクスを流せば関係なく届きますから、それで連絡が取れるかなと思いました。現在では、会のホームページをつくりました。ごく最近ですけれども、パソコンをつつこう会ということで、勉強会をやろうかと思っています。それは、取りも直さず、こんなことを言ったら申し訳ないんですけれども、会の運営にいくらかプラスになればと、それで介護者同士が連絡を取り合って、いろいろな情報を交換し合う、また、そういったことにもつながるのではないかと、ということで、今、考えているんですけれども。パソコンも、公民館ではインターネットは接続ですけれども、だけど、安佐南区は地域が広いものですから、特定の公民館でするといのは非常に難しいんだと、今、悩んでいる最中でございます。ですけれども、公民館をうまく利用されれば、もっともっと良くなるのではないかと気がするんですけれども。私個人的な意見です。

堀本：私は、先ほども言いましたように、妻を在宅でみている関係で、非常に時間の制約があります。施設への送り迎えも自分の車でしていますので、余裕ができるのは大体12時から4時ぐらいまでです。私自身も病気を抱えていて、週に3回点滴を打ったりしながらお世話しているものですから、なかなか一人で背負い込むことができないので、今、60代で、若年の奥さまをみている方二人に世話人になっていただいています。家族の会としてやっているから、いろいろな世話人の方が関わっていただきます。参加の呼び掛けも、常勤で二人コールセンターにおられますので、その方たちが集いの前に呼び掛けたりしています。私も、電話したりしますけれども、確かに、介護しながらこういう活動をするのは負担が大きいです。しかし、介護者としての思いがありますから、どうしてもやっていかなければいけないなと思っています。60代の方が二人に関わっていただいていますので、随分と助かっています。宇土さんもコールセンターで関わってもらっています。いろいろな支援の輪がありますから、私一人でやっているわけではないので、少しずつ、少しずつ、もっと若い世代の人に引き継いでいきたいと思っています。

もう1点、いいですか。息子介護と夫介護ですけれども、最近の熊本の傾向では息子介護の人の参加が増えてきています。50代で仕事を辞めて、熊本に帰ってきてお母さんを介護している人が2～3人いますし、両親を介護している人もいます。配偶者の介護とお母さんの介護は思いが違うのだなと思います。小さいときから育ててもらったという長い歴史がありますから、あんなしっかりしていた母がどうしてこうなるのだろうという思いが強いようです。もっとしっかりしてもらいたいとの思いが高じて介護に行きづまり、死んでしまおうかと、思い詰めた方が多いです。

## 2. フロアとの質疑応答

司会：はい。ありがとうございます。ひとまず、質問用紙に基づく意見交換はこれで終わりにしたいと思います。私からも幾つか質問をさせていただいて、さらに内容を深めていこうと思っておりますが、こういうやりとりを聞いて、もう一つ聞いてみたいなという方はいらっしゃいませんか。ありますか。では、後ろの方にマイクを持っていてもらいますか。

お名前と都道府県名をお願いします。

### (1) ケアマネージャーの支援について

質問者：初めまして、静岡県静岡市からまいりました。非常に中身の濃いお話をたくさん聞かせてもらいました。

内容の2番の方ですから井出さんですね。ケアマネージャーの立場で支援をしていただいているということで、私の住んでいる静岡県静岡市では地域包括支援という活動があって、僕も介護者なので大変助かっています。地域包括のケアマネージャーの方と話をすると、最後は「時間がない」といわれる。「非常に忙しいオーダーが行政から来てしまって、もうお手上げです」ということをいつも聞くので、支援に即した仕事をどうしてケアマネージャーの方が率先してできているのかをお聞きしたいです。

井出：実は、私も三十数名の要介護者のケア支援を担当しています。あとは、主任介護支援専門員という役目もあるので、ケアマネージャー自身の指導もしなければいけない立場ではあるのですが、時間はどうにでもなると思うのですけれども。そんな答えでは、答えにはなりませんよね。例えばモニタリングをするときは、大概、来月の予定表をお持ちしながらの話になるので、月を半分に割ると15日以降は忙しくなるのですが、でも、そういうときがチャンスで、1対1で話をすることも恵まれる時間でもあるんですよ。時間を割いて、前半は割とサロンに出掛けたり、いろいろなことができるので、そこで組んだりとかしています。忙しいですよ。これで介護保険制度が変わるので、先ほども「忙しいね」と言っていたんですけども。県の指導が入ったり、いろいろな



ことをする中で、集団指導が入る中で、これからも変わるので、介護者さんたちも大変になってくるのかなと思うんですけれども、時間は自分でつくるものかなと思います。うちは、局長が理解のある人なので、そういう課題が出たときは「どうしておまえたち、やらねえんだ」と言ってくれるから「じゃあ、私たち、堂々とやっていいんだ」と思って、活動できるんですけれども。こんなことでいいですか。

質問者:ありがとうございます。僕自身も、いろいろな包括の方と接しました。井出さんのような方と会いました。その方も、1日24時間を30時間以上使っているような人だなと思いました。その方曰く、おっしゃるとおりでしたね。時間が付いてきちゃった。その後、自分の時間をどんどん削られるのですが、これはしょうがないと。そうすると、まちの医師会、歯科医師会の方々が、その人を支援してくださるそうです。そうすると、ケアマネジャーの領域を飛び越えて、お医者さんがその方に「こういう患者さんで、こうなっているけれども、なんとかしてくれよ」。そうすると、お医者さんの診断書を行政に出してしまえば、要支援の方にはお墨付きが付いてしまいます。これは越権行為というか、えらい大変な部分しかないので、一人でそんなことをやっていたらいつかつぶれてしまいます。それが、一番心配です。後に付いている後輩が、なかなか育たないんです。私は、スピードアップしすぎているのかなと思いました。これも、僕は次の問題提起をもらったのです。でも、今現状では、時間はどうにでもなるのでしょうかね。

司会:ケアマネジャーの個人的な資質もあるのでしょうかけれども、その方の置かれている環境で随分と変わるのだと思います。ケアマネジャーの直属の上司もいらっしゃれば、さらにその方の上司もいらっしゃる。ケアマネジャーたちが働いている自治体の関係もありますので、複雑な環境の組み合わせによって、井出さんたちがあるんだらうと思うんですね。ケアマネジャーが私たちの一番身近にあって、一番の相談相手になっているのは事実でありますので、私たちがケアマネジャーさんたちを育てていくという発想で頑張っていきたいなと思っております。

あと、いかがですか、ご質問はありますか。はい、どうぞお願いします。

## (2) 「介護と仕事」「介護と家計」—生活困難を抱える介護者の課題

質問者：すみません、鳥取から来ました。具体的なことなんですけれども、40代の男性と50代の男性、母親と奥さんの介護なんです。その方たちと仕事のことでも相談、協議をした中で、一人は、はっきり言えば鬱になってしまったし、一人は、これは大企業だったので、ある程度、介護休暇を取って介護していたのですが、その後、本人が「僕は、今ノイローゼ」と言って、今、求職中なんです。そういう形で対応をしているんです。皆さんの中で、具体的に、生活の維持とかの相談を受けて話をされたことがありますか。鬱になった息子、40代の男性のほうは、一緒に話をしながら、今、障害年金をもらって介護しております。具体的に、どういう形で解決したらいいのかというのは、どんなもののでしょうか。ただ、そういうことをしていいのかどうかは、私は今でも疑問に思っています。以上です。

司会：はい、ありがとうございます。今、仕事と仕事介護の問題が非常に社会問題化して、育児休業、介護休業制度の改定作業が始まっているように、政策的なテーマにもなっていますよね。現役世代、働いている世代の介護の問題にどう対応していったらいいのか課題になっているということは、御代田町の井出さんの話がありましたし、戎さんのところでも話題になりました。

参加者の中に、野口明美さんという産業カウンセラーのお仕事されている方が東京からご参加されています。お仕事の中でも、介護と仕事の問題で悩んでいる方の話が随分多いことをお聞きしたんですが、どうでしょうか。

野口：初めまして。私は、会社は東京なんですけれども、京都に住んでおります。産業カウンセラーとして、企業でコンサルティングとか研修等を行なっております。このところ、介護に関する研修セミナーが非常に増えてきました。それも、特に男性が非常に増えてきて、去年の暮れから何本かやった研修で、介護に関する研修は、全部、男性だったんです。ちょっとびっくりしたんですけれども。それは、たまたまだと思うんですけれども、男性が増えていること

は間違いないです。

今、先生がおっしゃったような、働きながら介護をして鬱になるという方も、実際、たくさんいらっしゃいます。そういったときに私どもが対応するんですけども、まず介護に関する情報を提供して差上げます。こういったものがあるんだとか、それをどういうふうに使えばいいのかということ、情報提供も一つの大事なことかなと思います。実際に、介護休業は、今、93日ですが、そこをいっぱい休んでしまうよりも、私たちは、その前に、何らかの介護のシステム、ケアマネージャーとか包括支援とかを使えるだけ使って、できれば鬱にならないようにすることを私たちは心掛けております。実際に、そうやっていらっしゃる方は、具体的にすぐ返事は思い付かないんですけども。

あと一つ、戎様でしたか、土日に現役の介護者がなかなか来られないということなんですけれども、私の推測なんですけど、一つは、土日は自分のために休みたいとか、土日も介護にというのもあるんですけども、それ以前にご存じないということはないでしょうか。アナウンスをどのようにされているのかなと思いました。

戎：私のほうで、公民館活動しています。その中で、身近に介護に関する関心のある方は、当然、来られるわけで、その中に男性の介護者もいらっしゃるんだと私は思っているんですよ。だけれども、私のほうに連絡がないというのはなぜなのか。私も、個人的に、いろいろなところで、いろいろなお話をしていますけれども、そういった声が掛からないのはどうなのかという思いがあるんですけども。

野口：私も、先ほど言いましたように、研修とかセミナーで男性があまりにも増えてきているので、男性介護者の会があるんだよということを、この前からあちこちの企業様で開示しているんです。そういう話をしたら、結構どよめきが起こるときもあるんです。ということは、ご存じなかったのかなと思いました。私も、こういう会に参加させていただいて、アナウンスする立場をやらせていただけたらと思っております。それと、実際に行かなくても、こんなものがあるんだっていうことで、それを切り抜いて持ってお帰りになった方もい

らっしゃいました。なので、もし行かれたら、よろしく願いたします。

### (3) 介護者の健康問題

司会：はい、ありがとうございます。先ほどの鳥取の阿部さんからのご質問があった、そういう生活に関わった方々の参加とか、あるいは相談とか、そういうご経験は、皆さん、どうですか。

井出：つい先月のことですが、隣の人がなぜか御代田の社協の私どものところに来てくれました。その時は偶然、事務所に私しかいなかったのを聞きました。その方は、やはり鬱状態でした。私の職業柄「あなた、ちょっと、鬱状態になっていますよ」とはっきり言いました。息子さんでした。息子介護で、ある精神科医にかかっているんだけれども、どうにも埒が開かないということで、お母さんに手を出すことができないから、自分のうちの壁に穴を開けてしまったということを実際に聞きました。私が信頼している精神科医の佐久総合病院という、農民医療で全国的に有名な病院に、認知症の専門医がいっぱいらっしゃいます。ときどき先生からも電話を頂くくらい交流しているんですけども、その先生を紹介しました。どちらかという、本人の認知症の診断というよりは、ご家族の心を元気にしてもらえる先生なんですね。1時間以上かけて話をしてくださるので、多分、元気になるかなと思い紹介しました。隣の方なので、「まずは、そこの包括に相談や介護保険申請に行ってください」と言って、そこの包括の担当の方には私からつないだんですけども。早速、行ったそうです。どうしているかなと思っていましたら、先週ですが、私を訪ねてきてくれて、とてもにこにこして「おかげさまで、病名も分かりました。こういうふうになりました」と尋ねてきてくれ報告をしていただきました。こういう事から、まずは、勇気を持って相談にきていただけるといいのかなと思います。

あとは、生活の維持をしようとすると、ケアマネが考えるところでは、ショートステイとか、最近、私たちの「地域の縁側」というのができたので、そこではオレンジカフェもやっているんで、当事者さんと一緒にお茶を飲みに来てもらって、社会交流してもらったり、とにかく家にこもらないので、出掛けるよ

うなきっかけをつくってあげるとどうかなと思っています。でも、実際は、出掛けてこない方が問題なんですよ。こうやって来ていらっしゃる方は、多分、まだ力がある方なんですけれども、それは私も課題に思っています。どうやって掘り起こそうかなというか、引っ張り出そうかなというのは思っています。

#### (4) 家族・介護者支援の必要性

堀本：これは、私自身の体験ですけれども。今、おっしゃったように、医療のほうで、もう少し家族に関わっていただく先生がおられると、介護家族は随分と救われるのではないかと思います。私も、5年前に肝臓がんで入院している間に、家内が徘徊したりして非常に荒れた時期があって「精神科に入院させないと駄目ですよ。」と、私の主治医から言われました。そのとき出会えた先生が私の話を1時間以上聞いてくださいました。家内は、先生の前に5分もいなかったのですが、私の思いをずっと聞いていただいて、気持ちが楽になりました。その先生から「認知症の場合、薬とか医療が関われるのはせいぜい2割ぐらいですよ。あとは、家族の方がいかに関わるかで進行が緩やかになります。」とっていただきました。その先生から家族の会の集いを教えてもらいました。家内の病状も、薬の処方を変えていただいたら、ものすごく落ち着いてきました。私自身も、そのときは鬱状態だったと思いますが、随分と気が休まりました、それから2週間ごとにその先生のところに通い、よく話を聞いていただきました。認知症は、進んでいったら本人の診察はなかなか難しくなると思います。家族の話聞いて、今の状態を判断していただくことが必要ではないかと思いますが、それだけ時間をかけて家族の話聞いていただく先生はなかなか少ないですね。

司会：ありがとうございました。家族介護者支援という大きなテーマにつながるお話だったと思うんですけれども。介護保険制度もそうなんですけれども、介護される人への関心は非常に高くなったんですけれども、一緒に暮らしている家族は、介護者になって当然だし、介護する人なんだという当たりの見方なんですけれども、もしかすれば介護される人も、介護する人も、支援の枠組みをつくっていかないと今の在宅介護は成り立ちませんということ、多くの方

が言っているし、そこに苦しみの根源があるのではないかという気がするわけです。介護される人の健康があって初めて在宅介護が成り立ちます。介護される人が幸せでなければ、される人も幸せになれないということを、事実を持って示しているのだらうと思うわけです。このことを私たちの男性介護ネットは声を大にして主張しているわけですが、このことに多くの関心が集まるような取り組みが、今、一つも、二つも、工夫を持って進めていくことが大事なかなと思いました。

時間も少なくなりましたので、私ほうから幾つかお聞きしたいことがありますので、それらをお聞きしていこうかなと思っています。質問用紙の中にも、実は私が聞きたいことを書いていらっしゃる方がいて、これを非常に参考にしながら1個、聞こうと思うんですけれども。介護者の集いで、参加された人はどんなことを話しているのですか。どんな話、どんなテーマが一番盛り上がっていますか、これが一つです。ちょっと4人の皆さん方にマイクを回してもらえますか。どうぞお願いします。

#### (5) 会や集いが沸騰する「話題」「テーマ」

堀本：最初は、固くなって話されますが、だんだん回を重ねることに、他人に話せない排泄の失敗とかの話でもすごく盛り上がる場合があります。「排便の失敗や排尿の失敗をこれだけ笑いながら話せるのはここだけだ。友だちに話しても「それは大変だね。」と言ってくれるけれども、本当の大変さは介護した者でないと分からない。」という話がよく聞かれます。それから、若年の方を介護しておられる人は、先々どうなるのだらうかと気にしておられます。つどいには、それぞれの段階の介護者が参加されるので、各段階ごとに経験した人の話を聞くことができます。

司会：ありがとうございました。排便の問題は「排便、大変だよね」という話と「どっさりとおたので、うれしかった」という話を、皆さん、よくやっていますよね。便にまつわる話は、介護者の中で非常に盛り上がるテーマかもしれません。あるいは、共感し合えるテーマだということなんでしょうね。先々の見通しの問題もそうですよね。始まったばかりの人もおれば、20年、30年選

手もおれば、そういう人たちの交流を深める中で、先々の見通しが持てるし、その人の悩みの声に少し応えてあげたい気持ちにもなるという、教えたり、教えられたりという関係が、多分、盛り上がっていく一つの要素になっていくのでしょうか。戎さん、どうですか。

戎：私のほうも全く同じです。要介護1から始まって、一番高いものは要介護5になります。ですから、その段階が、皆さん、一番関心があります。家族に認知症のない方がオブザーバーで来ております。そういった方々は、当然、認知症について、私どもの話し合いの中でそういった話題が出るわけで、その辺が一番関心があることで、皆さん、聞いておられます。要介護2～3ぐらいだと健常者と変わらないわけで、徘徊が始まりますとなかなか大変ですよ。だけど、要介護4とか5になりますと寝たきりです。4とか5の方は「お宅は、まだまだいいよ。口げんかするぐらいが華だよ」と言われます。その段階を越えた方ですから、それなりに判断もできるわけです。要介護1とか2にとっては、それを聞いて、だんだんと進行が見えてくるところが、皆さん、非常に参考になり、また盛り上がってきているような状況です。以上です。

#### (6) 「介護感情の両価性」への気づきの支援

司会：ありがとうございました。なお、今のも分かりますよね。「大変だ、大変だと言っているうちが華だよ」ということは、大変さと、あるいは希望になるようなものが裏表であるという。私たちはこのアンビバレントな感情を「介護感情の両価性」といって活動の中でも随分と強調してきました。そこがきちんとサポートできるかどうか、あるいは援助者が、介護生活の辛くて大変な中にある希望に連なるようなこととでもいうようなその「気づき」への関わりができるかどうかは、大事なテーマなのかなと思いました。井口さん、どうですか。

井口：私たちの会は、現役でやっている方たちが少なかったりするのです。先ほどもお話ししたように、認知症の奥さまを介護されている方が入ってきて、その方が、日々、変わる奥さまの話をして、自分が変わっていく姿を聞いて「な

るほどな。頑張っているな」と思いました。最初は混乱したり、不安だったりしたのが、だんだん、そういうものだと悟りを開くお姿に、感銘を受けたり、教えていただいたりというところが、今、盛り上がっているところです。先ほど申し上げましたけれども、最後はお金というか、次第に、亡くなってしまった後の相続というところで、どんなふうにしていったらいいのか、どんなふうにするべきなのか、まだしっかりお話はできていないのですが、そういうところではみんな興味津々という感じです。いつかそういう話をしたいなとは思っているんですけども。やはり、人生はお金ですからね、そういうところで盛り上がっております。

司会：はい、ありがとうございます。排便のこと、先々の見通しのこと、先立つ物はお金だという、あと何かあるのでしょうか。井出さん、どうですか。

井出：本当に、男性介護者さんたちの一言、一言に、私たち感動してしまうんですけども。胃ろうで介護5の方を在宅でみているおじいちゃんがいる一方、徘徊で困ってしまったり、「夜間、トイレに起きて大変なんだよ」というような会話を傍らで聞いていますと、介護5の寝たきりの奥さんをみている人は「妻のそういう状態（徘徊とか、トイレ介助とか）を、何年も見たことがありません。私にとってはそのような状態は逆にうらやましいです」と話されます。こういうのが大切なかなと思いました。そういうのを傍らで聞いていて「ああ、いいな」と思わず泣けてくるような場面もあります。こういう気付きは、私たちが支援できるものではなくて、介護者同士だからこそ言い合えるものかなと思って、傍らでそっと聞いています。

司会：いい話ですね。あと、盛り上がっている話はないですか。こんな話で盛り上がります。会場の皆さん方は、ないですか。こんな話、はい、どうぞお願いします。次々に出てきます。こういうのが、発言したくなるという、自分の情動をかきたてるという場面は大事ですね。



## (7) 介護者目線での支援

会場：私は、現役時代は福祉事務所に長いことおりました。現役をリタイヤした後、ある総合病院で何年間か、MSW といいますか、医療ソーシャルワーカーをボランティアでやっていたんです。そのときに、あと3カ月で100歳になるというおばあちゃんが入院してきたんです。別に、どこがどう悪いということではないんですけれども、私は認知症という言葉はあまり好きではなくて、言葉は悪いですけれども、言うときは「ボケ」と言いますけれども。本当にボケボケで、目を開けていても、何もせずに、治療することがないので、栄養補給だけ鼻中でやっていたんです。そのおばあちゃんに対して、医師と師長に「何とかならないでしょうか」と言ったら「見てみましょうか」といって、見たら、確かに、ほーっとしていました。上から目線ではなくて、ちゃんとしゃがんで同じ目線でやって、体に体に触って、揺すって「おばあちゃん、おばあちゃん、何かない。何がしたい？」と言ったら、ちゃんと答えてくるんです。「帰りたい」と、一言、言ったんです。「分かった」と言って、それで子どもさんと呼んで、話をしました。子どもさんが、私の親の年代なんです。99歳、100歳ですので、息子さんが80ちょっとなんです。孫が、私とほぼ同世代なんです。実際には、今、ひ孫が世帯主をやっているということで、親子5世帯の所帯です。「なら、何とかしようか」ということで、大至急、家の改造か何かを1カ月近くやって、地域連携で地域のお医者さん、それから介護支援施設と協力して、本人と話をしたら、3日後にはご飯が食べられるようになりました。1カ月後、家に帰るときには、ちゃんと目が合って、ものが言える、話ができるになりました。「おばあちゃん、100歳のときはいっぱい下げて行きますので、呼んでくださいよ」と言ったら「必ず来てくださいよ」と言って、手を振って帰りました。102歳と8カ月か9カ月まで生存しました。家に帰って約3年、生存していました。認知症も、治らないですけれども、ボケボケ老人ではなくて、人として、人間として対応、きちんと応えてくれるのがはっきり分かりました。

私は、今、難病、それからがんの患者の集いも一緒にやっていますので、その中で皆さんと同じ目線で話をするようにしています。そうすると、認知症になった人も顔つきが違ってきます。そういうことを感じています。今日、皆さんの話を聞きながら、ちょっと上から見ているように感じて、そのことを

ちょっとだけ書かせてもらいました。すみません。同じ目線できちんと対応すれば、認知障がいくら進んでいてもちゃんと応えてもらえるとは思いました。

司会：はい、ありがとうございます。先ほど、手を挙げていた方、こちらにお二人いらっしゃいます。

会場：東京町田から来ました。どんなことで家族間が盛り上がるかということが、津止先生からあったと思ったので、盛り上がるというのはちょっと違いますけれども、ここでしか話せない話というのを二つお話しします。一つは、在宅でしている人で、ケアマネ、あるいは訪問看護、それから「こうなんだけれども、こういうときはこれでいいの」という、非常に具体的な話が出ます。例えば、施設に頼る場合には「施設に行ったらこうで、あなたのところのお母さん、お父さん、だんなさん、奥さんは手がかかるから、どここの病院へ行って、この薬を出してもらいなさい」ということを責任者から言われて「もらいに行っていていいですか」と、そういう話が出ます。私は、個人的には認知症になった母を在宅介護と施設介護で、介護保険が始まる前に看取ったんですけれども、20年ぐらい現場にいるんです。そうすると、あの病院の婦長さんと、あそこの施設の責任者は、身内言葉ですけれども、できているから、ちょっと自分たちの手に負えなくなると、これこれの薬を処方してもらうようなルートがあることが、うちでは具体的な固有名詞があって、どこの病院の施設長がどう変わればどうというのも、25年のデータがありますから、どこにも出しませんが、われわれの世話人、3人、4人の頭の中に入っていますので、そういう話をするとな「そんなことは、夢にも思わなかった」という形になります。「それだけではなくて、代わりに、こうしたらいい」というところまで、一つの方法ということになって、結局、窮地を脱します。「薬をもらって、首ががくっと落ちて、何も反応がなくなったという例があったけれども、おかげさまで治りました」とか、そういうのが、盛り上がるのとはちょっと違いますけれども、うちの家族会は全く家族だけで、ほかのケアマネとか行政職とか介護職とかの人は一切入っていませんから、そういうところでないとな話ということで、知る人ぞ知るという形になっています。盛り上がるのとはちょっと違いますけれど

ども。

司会：はい、ありがとうございます。介護者目線での情報の交流ができる場というところですよ。事業評価もあるということでした。前席の方は、どうですか。

会場：大阪箕面市の男性介護者の会です。両親を大阪で介護しているのですが、東京目黒区で兄の介護もしていますので、行ったり来たりで、今日は東京から来ました。男性ならではのということの一つは、ケアリーホームのお話です。20万円で、2万円の助成で、うちも工事を2回やりました。廊下が長いとか、トイレとお風呂をやると大体お金が足りなくなってしまうんです。そうすると、トイレまでの廊下はどうしようと。そうすると「ホームセンターへ行くと、980円で手すりが売ってるよ」とか、そういうことを言われます。女性だと、買ってきて付けるという話にはなかなかないかと思うんですけども、男性の会ですと「あそこで売っているから」とか、付け方の説明をして、そういうお話がちゃんとできることが、男性介護者の会で良かったところかなと思っています。

それから、お酒の話で、先ほどの介護バーの話なんですけれども、目黒のうちの近所に介護バーがあるんですけども、そこは遠くからでもそういう話で盛り上がっています。現に、横浜から来ている人もいます。大阪でも「そういうのがあるといいね」と言っているんですけども、何せ、大阪箕面市は50平方キロくらいあるので、とても送迎は無理だということでした。タクシーに乗っても結構なお金が掛かってしまうので、酒を飲む会をやるのもなかなか難しいのと、交通便が悪いので困ったものだなと思っているんですけども。

あと、もう一つ、男性の会で、先ほど、壁に穴を開けてしまう人がいたという話があったんですけども、実際、奥さんを殴ってしまう人がいるんですね。そういう話は、女性もいる会だと大非難になってしまうので、男性だけの会だと「ああ、その気持ち、分かるな」という感じで言えるので、複数の方がそういう話を吐露していただきました。「おまえは、よく殴らずにいられるな」とか、そういう話によくなっています。