

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 8 日現在

機関番号：25301

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2012

課題番号：22730436

研究課題名（和文）

男性家族介護者の地域福祉支援システムの構築に関する研究

研究課題名（英文）

A research on community-based welfare support system of male family caregivers

研究代表者

桐野 匡史（KIRINO MASAFUMI）

岡山県立大学・保健福祉学部・助教

研究者番号：40453203

研究成果の概要（和文）：

本研究は、男性家族介護者の地域福祉支援システムの構築に資する資料を得ることをねらいに、家族介護者および専門職を対象とした質問紙調査を実施した。その結果、家族介護者の援助要請行動は、地域社会とのつながり、家族または介護・医療・福祉専門職との関係性によって影響を受けること、また男性家族介護者は友人や近隣に対して相談や援助を求めない傾向にあることが明らかとなった。このことから、既存の介護・医療・福祉専門職とのつながりを活用しながら、地域の社会資源と結び付けていく必要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：

This study conducted the questionnaire survey to family caregivers and professionals in order to obtain the data about construction of the community-based welfare support system of male family caregivers. As a result, we clarified as follows: (1) Help-seeking behaviors of family caregivers were influenced by relations with their family members, the local community and professionals (nursing, medical and welfare services). (2) Male family caregivers tended to ask neither their friends nor neighborhood for help. In this study, we suggested that it is necessary to establish a mutually supportive relationship with social resources in the community, utilizing relations with the existing professionals (nursing, medical and welfare services).

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	500,000	150,000	650,000
2011 年度	800,000	240,000	1,040,000
2012 年度	500,000	150,000	650,000
総計	1,800,000	540,000	2,340,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：保健・医療・介護福祉

1. 研究開始当初の背景

近年、女性の社会進出や核家族化、ジェンダー規範の変化等を背景に、在宅における高齢者介護の形態は複雑かつ多様化している。とりわけ、1980年代後半以降、親の介護を当然視する意識は低下し、これまで主たる介護の担い手であった「子の配偶者」の介護者全体に占める割合は減少傾向にある。平成 22 年度に実施された国民生活基礎調査

によれば、家庭内で介護を担う家族のうち、「子の配偶者」の占める割合は 15.2%と減少しており、それに代わって「配偶者 (25.7%)」や「実子 (20.9%)」の割合が増加する傾向にある。一方で、家庭内における高齢者虐待に関する調査 (平成 21 年度) によれば、加害者の約 6 割は男性であり、特に「夫 (17.7%)」や「息子 (41.0%)」による虐待件数は顕著に増加している。そのため、最近

では、在宅での高齢者介護における新たな社会問題として強い関心が向けられている。

このような状況にあって、最近の調査では、こうした事態が生じる理由のひとつとして、家族単位の狭小化やそれに伴う在宅での閉塞的・排他的な介護環境の存在が指摘されている。特に、男性家族介護者は、介護上の困難を一人で抱え込み、家庭や地域から孤立しやすい傾向にあることが知られている。その意味では、介護が必要な高齢者のみならず、実際に介護の担い手である家族をケアする視点をもって、彼らのソーシャル・サポート・ネットワークを構築しなければならない。しかし現実的には、家族・地域関係の希薄化、専門職の人材不足などを背景に、介護者を中心としたソーシャル・サポート・ネットワークの構築は難しくなっている。また現行の法制度では、高齢者を介護する家族の支援を義務化するには至っておらず、「ケアする人のケア」のあり方が問われているのが現状である。

そこで本研究では、介護者のソーシャル・サポート・ネットワークをひとつのシステムとして捉え、介護者が発信する援助要請（救援行動）を早急にキャッチできるキーパーソンを特定するとともに、その援助要請先の選択（情報源の活用）に関する特徴を明らかにすることをねらいとする。

2. 研究の目的

本研究は、男性家族介護者のソーシャル・サポート・システムの構築に資する資料を得ることをねらいに、家族介護者および専門職（居宅介護支援事業所に勤務する専門職）を対象とした質問紙調査を実施し、男性家族介護者の介護の現状や彼らの援助要請行動および情報探索（利用）行動の特徴を整理することを目的とした。

3. 研究の方法

本研究では、上記の目的を達成するために、男性家族介護者に対する聞き取り調査を事前に行い、その後、(1) 高齢者を在宅で介護する家族（介護者）の介護生活に関する質問紙調査、居宅介護支援事業所に勤務する専門職を対象とした(2) 家族介護者の現状と課題に関する質問紙調査、の2つの調査を実施した。なお、本調査の実施にあたっては、研究者が所属する機関の倫理委員会による承認を得た。

(1) 高齢者を在宅で介護する家族（介護者）の介護生活に関する質問紙調査

本調査の実施に先立ち、2 県内の居宅介護支援事業所の管理者に対して、家族介護者へのアンケート（質問紙）配布に関する依頼を行った。具体的には、本調査の研究目的、研究内容、倫理的配慮等に関する事項を記載した依頼書を送付し、同意が得られた場合のみ、調査への協力を依頼した。その後、協力が得られた居宅介護支援事業所を通じて、家族介護者に質問紙を配布し、調査協力の依頼を行った。このとき、調査目的や調査方法、

個人情報保護に関する事項（匿名性の保持、データ管理等）、任意による調査協力に関する事項（辞退による不利益は生じないこと、いつでも辞退可能であることなど）といった調査の枠組みや倫理的配慮に関する事項を書面にて説明し、同意が得られた場合にのみ、返送をもって調査協力を依頼した。調査期間は2011年12月～2012年2月の3ヵ月間とし、最終的に184名の家族介護者から回答を得た。

調査内容は、家族介護者と要介護者の社会人口学的属性（性別、年齢、介護期間、介護時間、就労状況、家族構成、最も付き合いのある親族・援助機関との距離、介護する理由など）、心理的負荷感（相川ら（1995）の4項目を使用）、認知的柔軟性（Cognitive Flexibility Scale, Martin, et. al., 1995）、介護関連デイリー・ハッスル（中島ら, 2010）、専門職に対する援助不安・信頼感（独自に作成, 3因子10項目, CFI=0.95, RMSEA=0.07, α =0.76~0.83）、家族関係（田口ら, 2009）、地域社会とのつながり（ボンディング指数を構成する2項目：本研究では個人の回答を基準化した上での要素項目の単純平均）、援助要請行動（独自に作成, 3因子11項目, CFI=0.89, RMSEA=0.08, ω =0.61~0.80）および情報探索（利用）行動（独自に作成, 1因子3項目）、心理的安寧感（安部, 2004）等で構成した。

なお、独自に作成した尺度の項目構成は以下の通りとした。

まず、「専門職に対する援助不安・信頼感」尺度は、「私が相談した問題を解決してくれる」など「信頼感」に関する3項目、「専門職は忙しいので、自分のために時間を取らせるのは申し訳ない」など「遠慮・抵抗感」に関する4項目、「専門職に相談したことについて、秘密が守られるかどうか心配だ」など「プライバシーの侵害性」に関する3項目を準備した。回答は、「よくあてはまる」から「まったくあてはまらない」の4件法とした。

次に、「援助要請行動」尺度は、介護や生活のことで困難に直面したときに、誰にどの程度、相談や協力を求めたか、を質問した。質問項目（援助要請対象）は、「自分の親や子ども、配偶者」など「親族・家族」に関する4項目、「親友（とても親しい友人）」など「親族等以外のインフォーマル・ネットワーク」に関する4項目、「行政機関の職員（福祉課の職員等）」など「フォーマル・ネットワーク」に関する3項目で構成した。回答は、「よくした」から「まったくしなかった」の4件法とし、該当者がいない場合は「該当する人がいない」の選択肢を設定した。

最後に、「情報探索（利用）行動」尺度は、介護や生活のことで困難に直面したときに、どのようなメディアを利用し、どの程度活用したか、を質問した。具体的には、「本や雑誌、新聞」、「インターネット」、「ラジオやテレビ」の3項目を設定した。

なお、これらの質問項目を基礎に、本研究では、それぞれの分析に必要な項目の欠損値を削除した

上で、以下の分析を行った。

- ①援助要請行動および情報探索（利用）行動の促進・阻害要因に関する分析
- ②家族介護者の援助要請および情報探索先（情報源）の選択パターンの類型化とその特徴

なお、上記①②の分析にあたっては、重回帰分析、クラスター分析（Ward法）、カイ二乗検定、t検定、一元配置分散分析（多重比較）等の統計手法を用いた。これらの結果を基礎に、家族介護者の特徴を明らかにするとともに、男性家族介護者の介護の現状と彼らの援助要請（情報探索）行動の特徴を整理した。

(2) 家族介護者の現状と課題に関する質問紙調査

上記(1)で実施した質問紙調査と並行して、居宅介護支援事業所に勤務する専門職を対象に、「家族介護者の現状と課題に関する質問紙調査（自由記述）」を実施した。調査期間は2012年2月の1ヵ月間とし、最終的に50名から回答を得た。

質問項目は、「家族介護者の日頃の介護や生活上の困りごととその対応方法」、「家族介護者の支援に対する難しさとその解決法」、「男性家族介護者を地域全体で支えていくために必要な支援」、「家族介護者に対する支援について国や自治体に求める支援」の4項目で構成し、自由に回答してもらった。分析は、内容分析の手法を参考に、データをコード化、サブカテゴリ化し、抽象度の高いカテゴリとなるよう修正を繰り返し生成した。

4. 研究成果

(1) 高齢者を在宅で介護する家族（介護者）の介護生活に関する質問紙調査

介護者の性別構成は、「男性」64名（34.8%）、「女性」117名（63.6%）、「未記入」3名（1.6%）であった。介護者の平均年齢は63.6歳（標準偏差10.1、範囲33-88歳）であり、男性家族介護者の平均年齢（66.5歳）は女性家族介護者の平均年齢（62.1歳）より高くなっていた。介護者と要介護者との続柄は、「配偶者」が最も多く53名（28.8%）、次いで、「娘」45名（24.4%）、「息子」41名（22.3%）、「息子の配偶者（嫁）」41名（22.3%）、「孫」2名（1.1%）、「その他または未記入」2名（1.1%）の順であった。要介護者との同居の有無は、介護者全体の9割以上が「同居」していた。1日当たりの介護時間は、「手をかす程度」、「1-2時間未満」、「3-4時間未満」、「半日程度」、「ほぼ1日中」のいずれもがほぼ同程度の割合であり、介護者の平均介護期間は65.2ヵ月（標準偏差55.4、範囲5ヵ月～23年7ヵ月）であった。介護者の就労状況は「無職」が118名（64.1%）と最も多く、その理由は「定年退職」45名、「介護を理由とした退職」30名などであった。介護者の近所付き合いの程度と地縁的な活動への参加状況は、前者は女性家族介護者より男性家族介護者のほうが近所付き合いは希薄な傾向にあったが、後者は男女ともに

活動への参加が難しい状況にあった。なお、最も付き合いのある親族の家までの平均所要時間は35.7分であり、最短1分（隣近所）、最長8時間であった。介護する理由については、「自分以外に介護できる人がいない」126名（68.5%）が最も多かった。

要介護者の性別構成は「男性」53名（28.8%）、「女性」128名（69.6%）、「未記入」3名（1.6%）であった。要介護者の平均年齢は85.0歳（標準偏差8.0、範囲50-101歳）（第2号被保険者3名含む）であった。要介護度は「要介護3」が最も多く48名（26.1%）、次いで「要介護2」37名（20.1%）の順であり、半数以上の者が「認知症の診断」を受けていた。利用している介護保険サービスは、「通所介護」が最も多く、最もよく利用する介護保険サービス事業所までの所要時間は平均14分（標準偏差8.9）であった。

①援助要請行動および情報探索（利用）行動の促進・阻害要因に関する分析

援助要請行動尺度の3つの下位尺度（「親族・家族」、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」、「フォーマル・ネットワーク」と「情報探索（利用）行動」の合計得点を従属変数、介護者の性別、年齢、介護時間、要介護度、家族関係（「凝集表出性」、「葛藤性」）、地域社会とのつながり、専門職に対する援助不安・信頼感（「信頼感」、「遠慮・抵抗感」、「プライバシーの侵害性」）、認知的柔軟性、心理的負債感を独立変数とする重回帰分析を行った（表1）。

その結果、「親族・家族」に対しては「家族関係（凝集表出性）」、「地域社会とのつながり」、「認知的柔軟性」、「心理的負債感」の4つが統計学的に有意（ $p < 0.05$ ）または有意な傾向（ $p < 0.10$ ）を示した。分析に投入した変数すべてによる「親族・家族」の選択に対する説明率は30.4%（調整済説明率：22.9%）であった。次に、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」に対しては、「介護者の性別」、「要介護度」、「家族関係（凝集表出性）」、「地域社会とのつながり」、「認知的柔軟性」の5つが統計学的に有意（ $p < 0.05$ ）または有意な傾向（ $p < 0.10$ ）を示した。分析に投入した変数すべてによる「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」の選択に対する説明率は31.9%（調整済説明率：24.9%）であった。さらに、「フォーマル・ネットワーク」に対しては、「介護者の年齢」、「家族関係（葛藤性）」、「地域社会とのつながり」、「専門職への援助不安・信頼感（信頼感）」の4つが統計学的に有意（ $p < 0.05$ ）または有意な傾向（ $p < 0.10$ ）を示した。分析に投入した変数すべてによる「フォーマル・ネットワーク」の選択に対する説明率は22.3%（調整済説明率：14.3%）であった。なお、「情報探索（利用）行動（メディアの活用）」に対しては、「1日当たりの介護時間」、「専門職への援助不安（信頼感）」の2つが統計学的に有意な傾向を示した（ $p < 0.10$ ）。分析に投入した変数すべてによる「情報探索（利用）行動（メディアの活

用)」の選択に対する説明率は13.6%（調整済説明率：4.6%）であった。

表1. 援助要請行動および情報探索（利用）行動に関する重回帰分析の結果

独立変数	親族・家族			親族等を除く インフォーマル・ネットワーク		
	標準化推定値	t値	有意確率	標準化推定値	t値	有意確率
介護者の性別（男性=0, 女性=1）	0.097	1.121		0.310	3.675	**
介護者の年齢	0.084	0.882		0.059	0.645	
1日当たりの介護時間	-0.012	-0.118		0.014	0.154	
要介護度	-0.071	-0.739		-0.167	-1.766	†
家族関係（凝集表出性）	0.370	3.974	**	0.344	3.839	**
家族関係（葛藤性）	-0.090	-1.033		-0.065	-0.767	
地域社会とのつながり	0.220	2.536	**	0.217	2.575	**
専門職（信頼感）	0.019	0.202		-0.042	-0.462	
専門職（遠慮・抵抗感）	0.091	0.895		-0.002	-0.025	
専門職（プライバシーの侵害性）	-0.018	-0.173		-0.002	-0.023	
Cognitive Flexibility（柔軟性）	-0.234	-2.487	*	-0.200	-2.214	*
心理的負傷感	0.158	1.732	†	0.099	1.129	
説明率（調整済み説明率）	0.304 (0.229)			0.319 (0.249)		

**p<0.01, *p<0.05, †p<0.10

独立変数	フォーマル・ネットワーク			情報探索（利用）行動 （メディアの活用）		
	標準化推定値	t値	有意確率	標準化推定値	t値	有意確率
介護者の性別（男性=0, 女性=1）	-0.027	-0.294		0.134	1.390	
介護者の年齢	0.299	3.064	**	-0.106	-1.048	
1日当たりの介護時間	-0.015	-0.151		0.193	1.816	†
要介護度	-0.041	-0.401		-0.154	-1.468	
家族関係（凝集表出性）	0.126	1.307		-0.004	-0.041	
家族関係（葛藤性）	-0.158	-1.751	†	-0.056	-0.580	
地域社会とのつながり	0.231	2.539	**	0.018	0.195	
専門職（信頼感）	0.255	2.600	**	-0.179	-1.750	†
専門職（遠慮・抵抗感）	-0.091	-0.866		-0.159	-1.416	
専門職（プライバシーの侵害性）	0.178	1.619		-0.096	-0.812	
Cognitive Flexibility（柔軟性）	-0.110	-1.145		0.071	0.697	
心理的負傷感	-0.067	-0.724		0.112	1.140	
説明率（調整済み説明率）	0.223 (0.143)			0.136 (0.046)		

**p<0.01, †p<0.10

以上の結果を総括すると、家族関係が良好であり、かつ地域社会との接点が多い人ほど、介護や生活上の困難に直面したときに、親族や家族だけでなく、友人や知人、近隣住民、専門職等のインフォーマル、フォーマルな社会資源を活用し、相談や援助を求める（求めることができる）傾向にあることが明らかとなった。ただし、要介護度が高い要介助者を介護している人、家族内で何らかの葛藤を抱えている人は、他人に対して相談や助けを求めない（求めにくい）傾向がみられた。また、女性家族介護者よりも男性家族介護者のほうが、認知的柔軟性が低い人より高い人（ストレスフルな状況下で用いた対処行動がうまく機能しない場合、効果的でなかった対処行動を断念し、新たな対処行動をとる人）のほうが、友人や知人、近隣住民等に相談や援助を持ちかけない傾向にあった。さらに、専門職に対する信頼感が高い人ほど行政機関や介護・医療・福祉専門職に相談や援助を求め、そうでない人ほどメディア等の情報源を活用する傾向にあった。

②家族介護者の援助要請および情報探索先（情報源）の選択パターンの類型化とその特徴

援助要請行動尺度の3つの下位尺度（「親族・家族」、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」、「フォーマル・ネットワーク」と「情報探索（利用）行動」の1項目あたりの得点（合計得点

を項目数で除したもの）を用いてクラスター分析（Ward法）を行い、援助要請先（情報源）の選択に関する介護者のパターンを抽出した。

その結果、図1に示すような5つのタイプが抽出された。具体的には、「①低支援活用型（公的機関や介護・医療・福祉の専門職に対してのみ少しは援助を求めるが、全体的に誰に対しても援助を求めないタイプ）」、「②制度支援活用型（公的機関や介護・医療・福祉の専門職に対してのみある程度援助を求めるタイプ）」、「③人的資源・制度活用型（メディア等を除くすべての人や機関にさまざまな援助を求めるタイプ）」、「④制度・メディア情報活用型（身近な援助者の不足を公的機関や介護・医療・福祉の専門職、メディア等の情報を活用することで補完するタイプ）」、「⑤全支援平均的活用型（すべての人的・社会資源を平均的に活用しているタイプ）」であった。

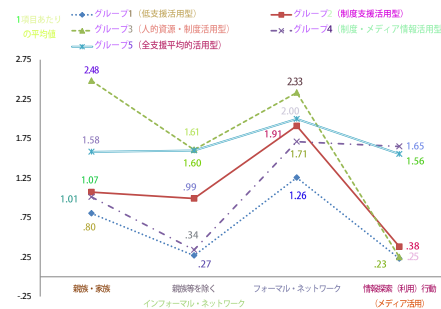


図1. 家族介護者における援助要請および情報探索先（情報源）の選択タイプとその特徴

なお、抽出された5つのタイプごとに介護者の基本属性等との比較を行った結果、表2に示したような特徴が見られた。

表2. 援助要請および情報探索先（情報源）のタイプごとにみた介護者の特徴

タイプ	特徴
低支援活用型	他のグループと比較して、①男性介護者の割合が高く、②近所付き合いがやや希薄であり、③地域的な活動への参加が低い傾向にある。
制度支援活用型	他のグループと比較して、①女性介護者の割合がやや高く、特に「息子の配偶者（嫁）」の割合がやや高い傾向にある。
人的資源・制度活用型	他のグループと比較して、①配偶介護者の割合が高く、②常勤で就労している者が多く、③家族で介護を行うべきだと考えている人が多い。
制度・メディア情報活用型	他のグループと比較して、①介護生活上の困難に直面する機会が多い傾向にある。
全支援平均的活用型	他のグループと比較して、①娘の介護者が多く、②非常勤・パートで就労している者が多く、③一番付き合いのある親族の家までの平均移動時間が長く、④介護生活上の困難に直面する機会やそれに対する困難度（負担）が強い傾向にある。

これらのタイプの特徴を考慮すると、「制度・メディア情報活用型」および「全支援平均的活用型」は、介護ストレスの程度からみて長期的な支援策を講じていく必要があると推察される。とりわけ、

「制度・メディア情報活用型」は家族介護者を取り巻く人的資源が活用しにくい状況にあることから、彼らのソーシャル・サポート・システムの構築が急務である。

男性家族介護者の場合は、「低支援活用型」に分類される割合が高く、人的資源や情報資源（メディア等）を十分に活用していないことが明らかとなった。そのため、少なからず観察された公的機関や介護・医療・福祉の専門職らとのつながりを基礎に、地域レベルでの新たなソーシャル・サポート・ネットワークの構築を図っていく必要があると考えられる。

(2) 家族介護者の現状と課題に関する質問紙調査

本調査では、4つの設問に対して自由記述による回答を求めた。このうち、本研究課題と最も関連する「男性家族介護者を地域全体で支えていくために必要な支援」についてその内容を整理したところ、表3に示した通り、5つのカテゴリと11のサブカテゴリが抽出された。

表3. 男性家族介護者を地域全体で支えていくために必要な支援の内容（自由記述）

カテゴリ	サブカテゴリ
介護者に対する直接的支援	介護者個々の実情を知る
	訪問・声掛けなど
	情報提供
	個々に合わせた支援
サポートネットワークの拡充	支援ネットワークの構築
	ネットワーク構築の場の提供
	全員体制によるサポート
フォーマルサービスの拡充	専門職による支援
	フォーマルサービスの開発
地域で支援することの是非	地域で支援することの是非
介護者個々の特性の配慮	介護者個々の特性の配慮

なお、具体的な内容としては、「介護者に対する直接的支援」では「介護者一人で何を抱え込んでいるのかを明らかにする（介護者個々の実情を知る）」、「男性の介護経験者や専門職による声掛け・訪問（訪問・声掛けなど）」、「男性介護者の会、家族介護者教室、提供できるサービス等についての情報提供（情報提供）」、「高齢の男性介護者に対する生活援助の必要性（個々に合わせた支援）」などが挙げられた。同様に、「サポートネットワークの拡充」では「男性介護者の存在を確認・見守りできるシステムづくり（支援ネットワークの構築）」、「地域住民同士が関わり合いを持てる機会を常々設けておく（ネットワーク構築の場の提供）」、「専門職の支え、近隣の支え、家族の支えのすべてが必要である（全員体制によるサポート）」などが挙げられた。「フォーマルサービスの拡充」では「地域住民主体ではなく、専門職による積極的な男性介護者の発見・支援（専門職による支援）」、「行政・自治体による新しいサービスや措置を講じる（フォーマルサービスの開発）」などが挙げられ、「地域で支援することの是非」では「地域を強調することでかえってサービスを利用することに抵抗感を覚える」、「介護者個々の特性の配慮」では「男

性介護者をひとくくりで考えるべきではない」といった内容が挙げられた。

以上のことから、男性家族介護者の介護を地域全体で支えていく上では、専門職が主体となって直接的な支援を展開していく一方で、彼らの孤立予防や介護ストレスの軽減のために、地域での見守りや当事者同士による交流が重要であることを示唆するものである。また、男性家族介護者をひとくくりにするのではなく、個々のケースとして捉え直すことの重要性も示唆された。

(3) 得られた成果の国内外における位置づけと今後の展望

本研究課題から、男性家族介護者の地域福祉支援システムを構築するにあたっては、彼らを社会的、心理的に孤立させないためのソーシャル・サポート・ネットワークを構築することが必要であることが示唆された。また、その構築にあたっては、新たなネットワークを構築するというよりはむしろ、彼らと比較的近い関係ある介護・医療・福祉等の専門職あるいは同じ男性介護者とのつながりを強化しながら、それと並行して彼らのネットワークを拡充させていく必要性が示唆された。

研究当初の課題であった男性家族介護者による高齢者虐待事例や介護殺人・心中等の事件は、最近の調査報告においてもほとんど減少はしていない。上野（2011）によれば、今日の家族介護規範の特性は、「家族が介護すべきである」、「（要介護者にとって）家族介護が最も望ましい」という2つの理念にあると指摘し、このことが他の提供者によるあらゆる介護をあたかも家族介護の不完全な代替物として見なすことによって、家族介護が「自明視」されるといった問題を指摘している。その意味で、男性家族介護者の介護に関する問題の原因は、個人の属性を超えた構造的要因にあること（津止ら、2007）は否定することはできない。また、男性介護者によるさまざまな悲劇は、外部環境との遮断、すなわち社会的孤立に起因することが知られている。したがって、今後は、男性家族介護者と外部環境との接点に介入し、それを維持・強化していくためのソーシャル・サポート・システムの構築が求められよう。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔学会発表〕（計 1 件）

桐野匡史，中島望，中嶋和夫．在宅で高齢者を介護する家族の援助要請行動とその関連要因，第60回日本社会福祉学会秋季大会，2012. 10. 21，関西学院大学．

6. 研究組織

(1) 研究代表者

桐野 匡史 (KIRINO MASAFUMI)

岡山県立大学・保健福祉学部・助教

研究者番号：40453203