

厚生労働科学研究費補助金
政策科学推進研究事業(H14-政策-028)
平成14年度報告書

介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究

平成14年3月

主任研究者 白波瀬佐和子

目 次

1.総括研究報告書 1
2.論文「介護に関する意識・就業・別居親との関係」(白波瀬佐和子) 5
3.論文「介護関連論文サーベイ」(泉田信行)21
4.論文「国民健康保険のデータの整理」(UFJ 総研)55
5.資料：「平成 13 年度国民生活基礎調査再集計結果」(泉田信行)71
付録：高齢者のアンケート：調査票・プレテスト結果97

厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業
介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究
総括研究報告書

主任研究者 白波瀬佐和子

本研究の初年度は、大規模な全国データを用いて介護を要する者がいる世帯を全体世帯の中で捉えるとともに、介護に関する既存研究を整理し分析枠組みを検討して、次年度以降に実施を予定している自治体をベースとした「高齢者の生活実態に関する調査」のプレ調査を実施した。介護保険導入後の2002年の実態を捉えるために、平成13年国民生活基礎調査の個票を用いた再集計を通して、介護サービスを受ける者との属性が男女間で異なることを確認した。男性は同じ世代の妻に介護される場合が多いのに対し、女性は下世代から介護サービスを受ける傾向にある。また、介護の程度別に在宅介護サービスの利用を検討すると、要介護が高い者の間で訪問入浴や訪問介護サービスの高い利用が認められた。

介護を家族機能という立場から検討するために、1998年に国立社会保障・人口問題研究所によって実施された「第2回全国家庭動向調査」を再分析した。その結果、介護サービスの提供者とサービスの受給者との間で意識の違いがあり、その違いはジェンダー性も内包した形で存在していた。介護を契機とした就業については、介護を開始する時点で仕事をもっていた者の7割以上が仕事を続けていた。ここで介護をしながらも就業を継続する割合が高いとみなされるが、介護を開始する時点まで就労を続けていた、あるいは仕事をもっていたという実績がすでにある点を考慮しなくてはならない。同居のみならず単身で暮らす別居親について簡単にみたが、該当数が少ないという限界を踏まえて、娘と母親の関係は嫁と義母との関係よりも緊密であると想像した。高齢層において単身世帯、夫婦のみ世帯が増加傾向にある中、別居、準居といった同居以外の世帯構造にも注目必要性ますます高まっている。そこで特に高齢単身者についてはより厳密な検討をおこなうべきであろう。

以上マイクロデータを使った二次分析に加え、マクロな国民健康保険データを使って、1994年から2000年にかけて、国民健康保険の実態について保険者別に分析を行った。介護を高齢者の生活実態の中から、別居親族、地域とのつながりを考慮に入れて明らかにすることを目的に、「高齢者の生活実態に関する調査」のプレ調査を実施した。

A 研究目的

本研究の目的は、介護を広く高齢期における生活実態の側面から明らかにし、同居のみならず別居の親族とのつながりや地域

とのつながりを考慮にいれて実証的に考察することにある。介護者と主介護者という個人対個人の視点が優勢であった経済学的アプローチに加えて、本研究では世帯やネ

ネットワークの概念を投入して介護を高齢期の生活保障の観点から明らかにする。

B 研究方法

本研究は大きく2つの研究方法から構成されている。第1に、平成10年と平成13年に厚生労働省が実施した「国民生活基礎調査」や平成10年に国立社会保障・人口問題研究所が実施した「第2回全国家庭動向調査」の個票データを用いて、全世帯における介護・介助を必要とする者がいる世帯の位置づけや、要介護者と主介護者との関係について全体社会の中で明らかにすることを旨とする。第2に、次年度以降の実施を予定している社会サービス供給主体の自治体をベースとした実態調査の集計結果を利用する。同調査は65歳以上高齢者を対象として、個人属性、健康状態、同居世帯員や別居親族との関係、地域との関係について設問する。同調査は5つの東京近郊地域で実施が予定されている。

(倫理面への配慮)

マイクロデータを使用の際には、個人が特定されないように十分留意するとともに、個人情報の流出のないように細心の注意を払う。

C 研究結果

今年度は国民生活基礎調査や第2回全国家庭動向調査の分析結果を論文としてまとめた。介護サービスの提供者と受給者の間にジェンダー性が内包されており、介護に関する意識の上にもそのジェンダー性は反映されていた。就労パターンにおいては、介護を開始する時点まで就業を継続していた者は、仕事を続けるものが過半数である

が、仕事の中断を余儀なくされたものらは、職場に関連した施策の充実を強く求めている。介護は体力的のみならず精神的な負担を課すが、高い負担感、ストレスとなるのは介護負担の集中、介護サービス提供者の孤立によるところが大きいようだ。

D 考察

介護サービスの授受をみると、そこにはジェンダー間の非対称性が明らかになった。妻よりも年齢が高く、平均寿命が短い男性は妻によって介護される確率が高いが、女性の場合は、下世代から介護を受ける傾向にある。介護を社会化するためには、この強固に絡まったジェンダー性をどう紐解いていくかが重要な鍵となるのではなかろうか。また、介護に関連した就業行動を説明するにあたっては、本人の属性に加えて職場における支援策が重要で、介護も子育ての場合と同様に、充実した雇用政策が改善の鍵を握っている。仕事を続けるうえに親族は重要な支援策であるが、職場の理解を制度として組み込みファミリーフレンドリーな政策を展開することが重要であろう。

E 結論

大規模な全国調査を再分析した結果、介護に関連する役割構造に強いジェンダー関係が世帯内外で存在し、意識にも反映されていることが認められた。介護を受ける者、介護サービスを提供する者との関係は、その他の世帯員や別居親族、また社会サービスを提供する自治体と連動しながら、形成されているようだ。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

介護に関する意識、就業、別居親との関係

国立社会保障・人口問題研究所

白波瀬佐和子

1. はじめに

本格的な少子高齢社会を迎え、介護は切実な社会問題として議論されている。1999年に導入された介護保険は、本格化する高齢社会に向けての財源確保のためや家族の変容に対応した高齢社会への社会的な受け皿として設立された経緯がある。「含み資産」や「日本型福祉社会」という名をもって表されてきたように、わが国の社会保障をみるにあたって家族は極めて重要な位置を占めている。しかしここでの家族は、抽象的な概念ではなく成員のジェンダーや属性、世代関係によってさまざまな役割が行使される場である。実際の親の世話や介護の担い手は妻、嫁、娘といった女性である場合が大半で（藤崎 2002；小山 2001；藤村 2000；菰渕 2000）、介護は強いジェンダー性を内に秘めて行使されている。事実、平成13年度国民生活基礎調査の結果概要（厚生労働省 2002年）によると、主たる介護者が要介護者と同居している場合が71.1%と大半を占め、そのうち女性が76.4%を占める。主たる介護者と要介護者の属性を割合の高いものからみると、配偶者（25.9%）、子ども（19.9%）、子の配偶者（12.5%）であり、要介護者と同居して介護する場合の96%以上を占める。このように、介護を行う場合の主たる担い手は親族であり、その中でも女性である場合が多い。

このようなジェンダー性を強く内包する介護に対して、人々はどのような意識をもち、実際にジェンダー間で大きな意識の差は認められるのであろうか。また、実際に介護をした経験は、介護に対する認識を大きく変えるのであろうか。そこで本稿では、介護に関する意識について、ジェンダー、世代（年齢）、配偶関係、要介護者の有無、介護経験の有無などに着目して考える。特に、ジェンダー性を内包した介護への意識に対するジェンダー差の意味、調査時点で要介護者がいるか、いなかと、過去に介護を経験したことがあるかとの差は介護への意識をどう差別化するのか、しないのか。個人や世帯の属性や介護経験が、介護という特定事象に対する意識にどのような影響をもちうるのかを基礎的な統計データを提示しながら検討したい。

また、実際の介護の担い手は同居の家族員である場合が多数であったが、主たる介護者（親族）が別居している場合も7.5%と少数派であるものの存在した（厚生労働省 2002）。別居の場合は、事業者を利用する者が9.8%と同居するものに比べ多かったが、「遠距離介護」という言葉もあるように、介護のやり方に変化が現れている（小山 2001）。そこで、本稿でも別居の親への介護について簡単な検討を試みたい。

最後に、介護を家族に視点から捉える場合には、家族構造や要介護者との続柄関係など

に焦点が当てられるが、就労との観点も無視することはできない。少子高齢化に伴う経済的な活力の低下を補填すべく既婚女性に注目が集まる中、それは子育て期にある女性のみならず介護によって就労中断を余儀なくされる中高年女性も見逃すことはできない。経済学者を中心に、介護と就労選択について実証データを用いたいくつかの既存研究がある。岩本（2001）は介護者となることによる就業率への影響を検討し、大日（2001）は在宅介護を選択した場合の就労選択について検討している。永瀬（2000）は介護による就業抑制について検討しており、介護離職に注目する。本稿では、介護が発生した時点での就労継続に注目し、実際に就労を継続した場合に利用した支援策などにも着目して、介護と就業活動との関係を探る。

本稿で分析するデータは、1998年に国立社会保障・人口問題研究所が実施した「第2回全国家庭動向調査」である。同調査において、要介護者がいるとした世帯は全世帯の3%であった。

2. 分析

2-1 家族介護規範と経済的支援規範

まず、親の介護は家族が担うべきかどうかという家族介護規範についてみてみよう。第2回全国家庭動向調査では、「年老いた親の介護は家族が担うべきだ」という考え方を、「まったく賛成」、「どちらかといえば賛成」、「どちらかといえば反対」、「まったく反対」に分けて該当するものを対象者に選択してもらう。その結果、「まったく賛成」と答えたものは18.6%で、「どちらかといえば賛成」としたものが58.8%であった。全体の多数派（77.4%）が、年老いた親の介護は家族が担うべきだと考えている。この結果を見る限り、1990年代後半においても家族介護規範は強いようだ。

ではこの家族介護規範に関して、ジェンダー差、世代（年齢）差、配偶関係差、要介護者の有無差、介護経験の有無について検討してみよう。表1は、家族介護規範とジェンダーとのクロス表である。男性は女性に比べ家族介護規範を支持する割合が高く、男性の23.9%は家族介護規範に「まったく賛成」とし、「どちらかといえば賛成」を加えると全体の85%となる。一方女性も過半数は家族介護規範を支持しているが（「まったく賛成」17.9%、「どちらかという」と賛成）58.5%）、男性ほど高い支持率ではない。家族介護規範への支持の程度を年齢階級別にみると（図1）、20代で支持する割合（「まったく賛成」と「どちらかという」と賛成）を合わせたものが84.5%と高く、その後40代をボトムに低下し、また上昇して70代以上では85.0%が家族介護規範を支持するといったU字型カーブを示す。このU字型カーブは家族のライフステージとも密接に関連しているようで、20代で親の介護がまだ遠い将来である者らは家族介護規範を強く支持するが、世帯の構成員らが社会的にも責任を持つ時期になり、家庭においても子どもの教育費がかさむ頃の40代の者らは、家族介護規範の支持率が最も低い（71.6%）。しかし、その後本人自身が介護の対象となる

確率が高くなって、家族介護規範を強く支持する傾向にある。配偶関係別には（表 2）、有配偶である者の方が、家族介護規範に対して「まったく賛成」とする者の割合が 17.4%と独身等に比べて低く、逆に「どちらかといえば反対」とする者の割合が 19.8%と無配偶者に比べて高い。この結果は配偶関係そのものよりも、年齢の違いが大きいかもしれない。

一方、調査時点で要介護者がいる世帯か否か、と過去に介護を経験したか否かで家族介護規範はどのように変わるのか。表 3 は、要介護者の有無と家族規範の支持程度についてクロス表をみたものである。表 3 の結果を見る限り、要介護者が世帯にいる場合もそうでない場合も、家族介護規範に有意な影響を及ぼしていない。では過去介護を経験したかどうかによって、家族介護に対する規範は大きく異なるのであろうか。表 4 は、家族介護規範に対する意見を介護経験の有無別にみたが、統計的に有意な差は見当たらなかった。家族介護規範については、ジェンダー差や年齢差、あるいは配偶関係が統計的に有意であった。

介護は代表的な家族ケアの一つとしてみなすことができるが、もう一つの支援方法として経済的な支援がある。第 2 回全国家庭動向調査では「高齢者への経済的な援助は、公的機関より家族が担うべきだ」といった経済的な家族支援に関する意識に関する質問がある。これについては、「まったく賛成」6.2%、「どちらかといえば賛成」28.8%と、支持する者が 35%と少数派である。介護という世話的支援において、家族が行うべきとする者が多数派であるのに対し、経済的な支援を家族が担うべきとした者は少数派である。経済的支援規範への支持/不支持とジェンダーをクロスしてみると（表 5）、男性の方が女性に比べて同規範を支持する程度が高い。男性のうち「まったく賛成」とした者 9.9%、「どちらかといえば賛成」としたもの 36.0%であるのに対し、女性はそれぞれ 5.7%、27.8%である。

経済的支援規範に対する支持率を年齢階級別にみると（図 2）、家族介護規範の時と同様に、20 代で比較的支持率が高く（35.1%）、その後支持率が下がって、50 代以降支持率が上昇するという U 字型カーブを呈する。30 代、40 代は子どもの教育費がかかる家計的に苦しい時期に入り、高齢者を支えるなどといった余裕がない時期ともいえよう。しかし、50 代以降、本人自身が高齢者となっていくにつれ、家族への期待が高くなっていくようだ。このように、意識といえどもファミリーステージ、ライフステージと密接に関連しながら構築されているようで、高齢期とはまだ他人事である若年層らは一般的な見解が意識の上でも色濃く、年老いた親、高齢者への家族の関わりは漠然としている。一方、50 代を過ぎて自らが高齢者となるにつれ、家族への期待が現れてくる。実際に介護を提供する側に立つか、介護を受ける側に立つかによって、その意識が変容しているようだ。しかし、実際の介護経験は、家族介護規範には有意な影響を及ぼさなかったが、経済的支援規範については有意な違いを呈し、介護経験をもつものの方が、そうでないものよりも家族が高齢者に経済的な援助をすべきという考え方に対して支持しない傾向が強い。一方、調査時点で要介護者が世帯にいるかどうかは、家族介護規範にも経済的援助規範にも有意な効果は及

ぼしていなかった。

本稿では、過去に介護をした経験があるという事実と、実際に「今介護をしている」といった時間的ラグと意識との関係について詳しく分析はできないが、この時間的なラグは意識形成の上で興味深い影響を及ぼしているようだ。では実際の介護を経験する中で、どのような不安や苦勞を感じているのであろうか。

2-2 介護を通した不安や苦勞

表 6 は、不安や苦勞を最も感じる点についてみたものである。最も高い値を示した事項は、「精神的不安が大きい」で 35.7%である。介護をする上に精神的な不安は最も深刻な問題であるようだ。次に高い値を示したのが「体力的に自信がない」(20.9%)であり、次いで「経済的負担が大きい」(17.0%)が続く。この3つの事項を合わせると 73.7%となり、介護に関連した不安・苦勞の代表的なものといえる。特に、精神的ならびに体力的な負担は介護を行うにあたっての主たる問題のようだ。

では、精神的、肉体的不安や経済的負担を最も不安・苦勞を感じる点とした者らにとって、2番目に何を不安・苦勞とを感じるのかについてみたのが、表 7 である。まず、「体力的に自信がない」を最も不安な点とした者にとって 2番目に不安・苦勞とすることは、経済的負担(16.3%)、精神的負担(38.1%)に加え、「自分のことをする時間がない」(10.1%)、「他の家族の世話が充分にできない」(10.1%)であった。「経済的負担が大きい」を最も不安に感じるとした者は、2番目には「精神的負担が大きい」(36.0%)と感じたり、「他の家族の世話が充分にできない」(12.2%)と感じていた。また経済的負担が最も大きいとした者らは、「手伝ってくれる人がいない」(10.8%)と感じているものが他の場合に比べて高い。これは、手伝ってくれる人を雇う経済的余裕がないという意味であるか、あるいは自らが介護のために仕事につけずその結果経済的に大変であるという意味であるのかについては本データからは判断できない。最後に精神的な負担が最も大きいとした者の間では、「自分のことをする時間がない」(18.4%)、「他の家族の世話が十分にできない」(15.3%)と答えたものの割合が他の場合に比べて高く、介護に手一杯で精神的な負担が高まる状況を想像することができる。

介護の不安・苦勞に関してジェンダー差をみてみよう(表 8)。男女とも、「体力的に自信がない」、「経済的負担が大きい」、「精神的負担が大きい」が主たる不安・苦勞の項目であったが、男性は経済的な負担を感じる程度が女性よりも高く、女性は体力的な苦勞を感じる傾向にあった。経済的な負担の意味は、男性は女性よりもより多くのサービスを購入することで負担を感じるのか、男性は家計の主たる稼得者である場合が多く、介護にかかわることで収入が減ることが経済的負担となるのかについての、詳しいデータはない。しかし、男性が主たる介護者となることと女性が主たる介護者になることによる家計や他の家族員への影響は異なるであろう。事実、女性の方が男性よりも「他の家族の世話が十分に

できない」ことを訴える傾向にあり、ここでも介護に関与することによって、「夫は仕事、妻は家庭」といった性別役割分業に基づく波及効果を認めることができる。

以上、最も不安・苦勞を感じる点のみならず、2番目に不安・苦勞を感じる点を検討した結果、精神的、体力的、経済的といった漠然とした負担感というよりも、自分のことができない、他の家族の世話が不十分となる、といった人的サポートの不足がその背景にあるのではないかということが明らかになってきた。介護の担い手はとかく一人に集中する傾向があり、その集中は主たる介護者の負担感を一層高めることになる。いかに介護負担を分散化させ、介護サービスを提供する者を孤立化させないかが重要な支援策となることが本調査結果から確認できた。

2-3 介護に関連した就業行動

本節では、家族の介護にかかわるにあたって仕事を続けたか否かについて検討する。第2回家庭動向調査結果によると、家族の介護にかかわった経験がある者うち、介護を開始する時点で仕事をしていたものは37%であり、そのうち仕事を続けたものは75.1%と多数派である。介護を開始する時点において仕事をもっていたものは、その仕事を継続する傾向にある。これは、同調査で第1子出産に伴う仕事の継続をみた結果とは反対で、第1子出産にともなって7割以上のものが仕事をやめていた。もっとも、第1子出産時と介護開始時期とは、ライフステージが異なり仕事の持つ意味も異なる。言い換えれば、介護が発生したからといって仕事をやめる経済的な余裕がないという状況も考えられ、第1子出産時ほど仕事継続にあたっての選択度が低いことも考えられる。従って、同じ就労継続といえども、第1子出産時と介護開始時期を単純に比較するのは注意を要する。

では就業継続別に、介護前に就いていた職種や従業先規模を検討してみよう。図3は、介護をはじめめる前に就いていた職種である。就業を継続したものは、自営業についていたものが比較的多く、就業を中断したものは生産工程・技能工(15.7%)や販売職(9.5%)についていたものが就業継続者よりも多い。図4は企業規模別に就業継続者の割合を示したものであるが、官公庁が最も高く9割近くが就業を継続している。民間の企業規模に着目すると、10人未満の零細企業が78.8%と就業継続率が高く、その後30-99人規模企業で最低の65.3%になり、また就業継続率が上昇していく。第1子出産時に検討した企業規模別の就業継続割合パターン(白波瀬 2002年)は企業規模と逆相関していたが、介護の場合には企業規模と就業継続率の関係が異なっている。

表9は、就業を継続した者が仕事続けるにあたって利用した支援策を示したものである¹⁾。最も高い利用率を示したのは、「親・親族の理解」(35.4%)であり、次いで「職場の理解」(23.7%)、在宅介護への経済的援助(23.3%)であった。本調査は介護保険が導入される前の1998年に実施されたものであり、介護保険制度導入の影響をみることはできない。「在宅介護への経済的支援」とは、おそらく仕事を継続するために人を雇って在宅で介護した

と考えられるが、誰がその経済的援助を提供したのかは定かではない。親・親族の理解は依然重要であるが、職場の理解といったインフォーマルな職場での支援は、介護をしながら仕事をする上に重要であった点は注目される。特に小規模企業においてインフォーマルな職場に理解は仕事を続ける上の鍵となるが、制度化された支援策でないために上司の裁量に左右されることが多く、不確定要素も多い。本調査時点で介護休業を取得したと答えたものは15.5%と多くはないが、職場の制度的なバックアップは就業継続をより高めるために必要であらう。

事実、介護を契機に仕事をやめた者の間で、半分弱は仕事を続けたかったがやめたと回答していた。どのような支援策があれば仕事をやめずにすんだと思うかという問いに対して、企業関連の支援策が充実していれば仕事を続けることができたのではないかと答えている。仕事を続けるためには、外部サービス利用の促進や経済的な支援も介護を行使する環境作りとして重要であるが、やはり職場の整備が緊急度の高い要望であるようだ。

では、どのような者が介護をしながらも仕事を継続したのであろうか。表10は仕事を続けたものを1とし、それ以外を0とするダミー変数を従属変数とするロジット分析結果である。ここでの分析は既婚女性のみを対象とした。説明変数として、本人年齢、ジェンダー（男性=1）、本人学歴と配偶者の学歴（最終学歴を教育年数で換算した連続変数）、ブルーカラー職をベースとした自営ダミー、専門職ダミー、ホワイトカラー職ダミー、官公庁ダミー、を投入した。その結果、有意な効果を示したのは、年齢、自営ダミー、官公庁ダミーである。年齢は若いほど仕事を継続しやすく、自営であることがブルーカラー職に比べて仕事を継続する傾向を高め、官公庁に従事していたことは有意に仕事継続確率を高める。ここではジェンダー差は有意ではなく、学歴も有意な効果を示さなかった。では、仕事をやめたものの中で、続けたかったが仕事をやめるのはどのような要因によるものなのかについて分析を行ってみた。表11はその結果である。ここでのロジット分析には、本人の属性として年齢、性差、学歴、職種、企業規模（官公庁ダミー）を投入したが、どの変数も有意な効果を示さなかった。本分析で投入した個人属性は仕事の中断を余儀なくされたとするにあたって、重要な説明要因にはなっていないことを意味し、仕事を続けたかったがやめるにあたっての決定要因は個人的な属性に起因するというよりも、それ以外の職場や人的支援資源の状況とのミスマッチによるのではないかと想像する。

2-4 単身の別居親との関わり

遠距離介護という言葉聞くことがそれほど珍しくない今、介護を同居世帯の枠組みだけで捉えるには限界がある。そこで本稿では別居の親、その中でも特に最近増加傾向にある単身で暮らす別居の親に焦点をあてて、介護との関わりで若干の検討を試みたい。ここでは、調査対象者を既婚女性に限定し、単身で別居する親も母親に限って基本統計をみることにする。既婚女性に限った理由は、介護サービスを提供する者が女性が主流であり、

また妻側、夫側で別居する親の介護との関わりに違いがあるのかを比較するためである。単身の親を母親に限ったのは、最近高齢者の単独世帯が増加する傾向にあるが、その増加のほとんどは高齢女性の単身者であるので、本分析では単身で暮らす母親に限定した。

まず既婚女性の別居する母親のうち、単身で暮らす本人の母親の割合は 13%であり、別居で暮らす夫の母親のうち 14.8%が単身で生活している。別居の単身で暮らす本人の母親の 91%は日常生活を送る上に何ら支障がなく、介助を必要とするとしても「身の周りのことに時々手助けが必要」な程度である（表 12）。単身で暮らす夫の母親についても、約 9割は日常生活に支障がなく、介助が必要であっても身の回りのことで時々や、入浴に一部介助が必要とする程度である（表 12）。このように単身で生活する母親は相対的に健康で、介助を必要とするものは少数派であるが、その介助にどの程度参与しているのかをみてみよう²。別居の娘である既婚女性本人が主たる介助者になっているケースは 44%で、主たる介助者でなくとも手伝っていると答えたものは 55%である。同様に別居の嫁である既婚女性が主たる介助者になっているケースは 26%で、介助を手伝っている者は 27%である。このように、同じ単身で暮らす母親でも本人の母親か配偶者の母親かで、介助への関わり方の程度に違いがある。別居にあつて介護・介助にかかわるうえに、本人の親であるかどうかは介助関与の確率を高めるようだ。もっとも、該当数に限りがあり明確な結論を出すことはできなが、これからの少子高齢社会における老親の介護を考えるにあたって、同居のみならず別居の親との関係を視野に入れることは重要であると考えられる。

3. 考察

以上、家族介護規範、介護に関する不安や苦勞といった意識の問題、介護を開始するにあたっての就業継続、そして、単身で生活する母親に着目して別居の親の介助について、簡単に概観した。家族が年老いた親の介護はすべきとする家族介護規範は、1990年代後半においても優勢で、女性よりも男性が支持する傾向にあり、若年層あるいは高齢層が支持する傾向にあった。家族介護規範に対する支持率のジェンダー差は、実際の介護を担うのは女性であるという事実を反映した結果ともいえ、平均寿命が短い男性は介護される立場になる確率が高い。高齢層になるほど介護される側にたった見解を呈する傾向が強まり、家族介護への期待が高くなるようだ。しかし、介護を提供する側にたつ可能性が高い女性や 30代、40代の者らは家族介護規範を支持する程度が低くなる。この介護を受ける側か提供する側かの間の非対称性は、主たる介護者が女性に偏り、その中でも特に妻、嫁、娘といった属性に偏る、固定的な介護役割あるいは介護役割期待と関連しているのかもしれない。

事実、介護にあたっての不安や苦勞の中で、女性は要介護者だけでなく他の家族員の世話が十分にできないことをストレスとし、男性は介護に従事することで稼得者としての役割を十分に果たせないことに不安を感じていた。その背景には「夫は仕事、妻は家庭」と

いう確固とした性別役割分業体制があり、そのジェンダー性を反映しながら介護役割が遂行されている状況が想像できる。また、介護において精神的負担を訴えるものが多く、介護負担をいかに分散させ、特定個人に負担が集中し家族内だけでなく社会との関係から孤立しないよう対策を講じることの重要性を確認した。

介護を行いながら仕事の継続する確率は、子育て期の場合に比べると悪くない。しかしそれは、介護が発生するまで仕事をもっていたという事実を踏まえなくてはならず、7割以上が仕事をやめた第1子出産時とは同じ就業継続といえどもその意味が違う。介護に伴う就業継続を説明するにあたっては年齢や、自営業か否か、官公庁で働いていたか否かが重要な要因となっていた。しかし仕事を続けたかったがやめたものの中では、どの個人属性も有意な効果を呈さず、仕事を続けるために強く要望する施策は職場に関連することであった。介護を行いながら仕事を続けたものらは、親族の支援・理解に加え、職場の理解が大きな意味を持っていた。しかしこのようなインフォーマルな支援策は制度化されておらず、上司の裁量に任されて不確実性が高い。そこで、介護支援を就業と関連させて考える場合、職場に関連する雇用政策の重要性を改めて確認した。

別居の親についてはごく限定的にしか検討することができなかったが、広く老後保障として介護を捉えるにあたって重要な視点であると考え。個人と世帯のライフスパンの中で、同居の枠組みのみならず、別居親族、地域との関連で介護を検討する必要がある。本稿は国立社会保障・人口問題研究所が実施した大規模な全国調査の結果を検討したが、今後は社会サービスの供給主体である自治体との関係を考慮にいれて、高齢者の生活保障、介護保障についての更なる研究を進めたいと考えている。

参考文献

- 岩本康志 2001年 「要介護者の発生にともなう家族の就業形態の変化」岩本康志編著『社会福祉と家族の経済学』東洋経済新報社、115~138頁
- 大日康史 2001年 「介護場所の選択と介護者の就業選択」岩本康志編著『社会福祉と家族の経済学』東洋経済新報社、91~114頁
- 小山泰代 2001年 「世帯内外の老親介護における妻の役割と介護負担」『人口問題研究』第57巻第2号、19~35頁
- 厚生労働省 2002年 「平成13年度国民生活基礎調査 結果の概要」
- 菰渕緑 2000年 「要介護老人と家族ケア」清水新二編『家族問題—危機と存続—』ミネルヴァ書房、86~112頁
- 白波瀬佐和子 2002年 「少子高齢化と男女共同参画社会」金子勇編著『高齢化と少子社会』ミネルヴァ書房、73~98頁

永瀬伸子 2000年 「家族ケア・女性の就業と公的介護保険」『季刊社会保障研究』第36
巻第2号、187～199頁

藤崎宏子 2002年 「介護保険制度の導入と家族介護」金子勇編著『高齢化と少子社会』
ミネルヴァ書房、191～222頁

藤村正之 2000年 「家族介護と社会的介護」藤崎宏子編『親と子—交錯するライフコー
ス—』ミネルヴァ書房、296～326頁

1 この設問は、利用した支援策を2つまで回答する複数回答形式である。

2 単身で暮らす本人の母親で何らかの介助を必要とするもの37ケース、同様に単身で暮らす夫の母親については41ケースと、該当数が極めて限定されるので解釈には注意を要する。

表1 男女別家族介護規範に対する意見

	男性	女性
まったく賛成	23.9	17.9
どちらかといえば賛成	60.8	58.5
どちらかといえば反対	11.8	19.7
全く反対	3.5	3.9
合計	100.0	100.0

カイ二乗検定：尤度比59.560(有意確率=.000)

図1 年齢階級別家族介護規範を支持する割合

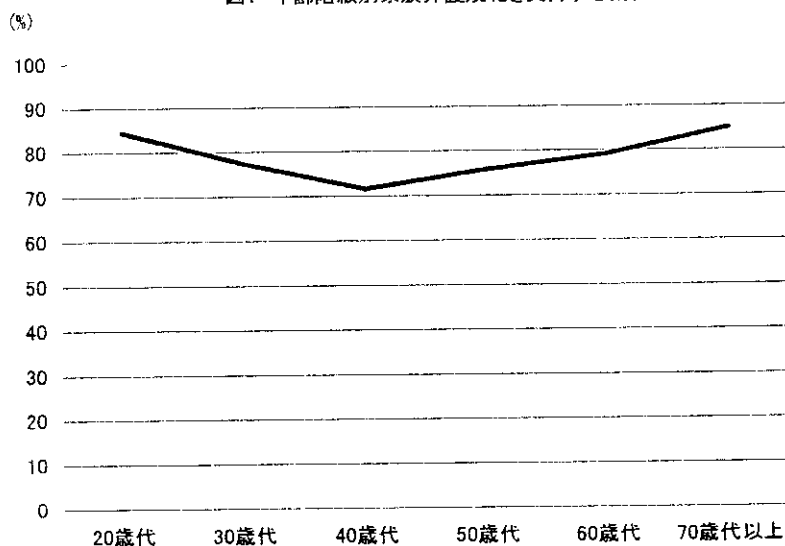


表2 配偶関係別家族介護規範に対する意見

	有配偶	無配偶
まったく賛成	17.4	23.2
どちらかといえば賛成	58.8	58.2
どちらかといえば反対	19.8	15.1
全く反対	4.0	3.6
合計	100.0	100.0

カイ二乗検定：尤度比46.147(有意確率=.000)

注)無配偶＝未婚者、離婚者、死別者を含む

表3 要介護者の有無別家族介護規範に対する意見

	要介護者有	要介護者無
まったく賛成	17.0	18.6
どちらかといえば賛成	57.7	58.9
どちらかといえば反対	20.7	18.7
全く反対	4.7	3.8
合計	100.0	100.0

カイ二乗検定:尤度比1.583(有意確率=.663)

表4 介護経験の有無別家族介護規範に対する意見

	介護経験有	介護経験無
まったく賛成	18.8	18.5
どちらかといえば賛成	57.9	59.2
どちらかといえば反対	19.7	18.3
全く反対	3.6	4.0
合計	100.0	100.0

カイ二乗検定:尤度比3.228(有意確率=.358)

表5 男女別経済的支援規範に対する意見

	男性	女性
まったく賛成	9.9	5.7
どちらかといえば賛成	36.0	27.8
どちらかといえば反対	39.3	47.3
全く反対	14.8	19.2
合計	100.0	100.0

カイ二乗検定:尤度比75.532(有意確率=.000)

図2 年齢階級別経済的支援規範を支持する割合

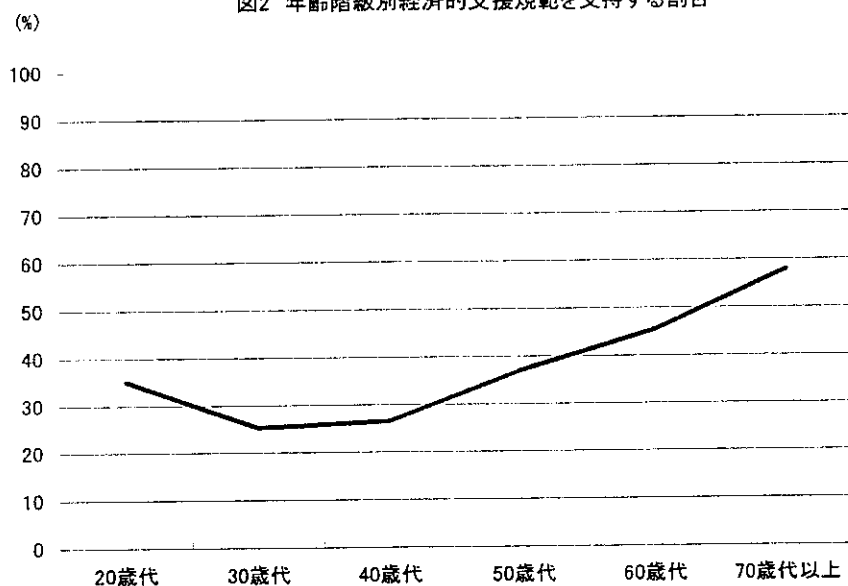


表6 介護の不安や苦勞を最も感じる点

	最も感じる点
体力的に自信がない	20.9
経済的負担が大きい	17
精神的負担が大きい	35.7
家のつくりが不便である	2.9
手伝ってくれる人がいない	5.9
悩み事を相談できる人がいない	0.6
自分のことをする時間がない	4.1
他の家族の世話が十分にできない	5.8
どのような支援制度があるのかわからな	1.7
その他	0.7
特に不安や苦勞はない	4
不詳	0.6
合計	100

表7 介護不安を最も感じる点別「2番目に感じる点」

最も感じる点	体力的に自信がない	経済的負担	精神的負担
	2番目に感じる点	2番目に感じる点	2番目に感じる点
体力的に自信がない		10.6	16.6
経済的負担が大きい	16.3		13.3
精神的負担が大きい	38.1	36	
家のつくりが不便である	5.4	4.1	4.6
手伝ってくれる人がいない	7.8	10.8	12
悩み事を相談できる人がいない	1.4	1.4	2.2
自分のことをする時間がない	10.1	9.3	18.4
他の家族の世話が十分にできない	10.1	12.2	15.3
どのような支援制度があるのかわからない	4.2	7.3	6.3
その他	0.8	0.8	2.8
特に不安や苦労はない	1.3	0.6	1.1
不詳	4.5	6.9	7.3
合計	100	100	100

表8 男女別介護の不安や苦労を最も感じる点

	男性	女性
体力的に自信がない	14.2	21.4
経済的負担が大きい	20.0	16.8
精神的負担が大きい	36.3	35.6
家のつくりが不便である	4.7	2.8
手伝ってくれる人がいない	6.8	5.9
悩み事を相談できる人がいない	1.1	0.6
自分のことをする時間がない	3.2	4.2
他の家族の世話が十分にできない	1.1	6.1
どのような支援制度があるのかわからない	4.7	1.5
その他	1.6	0.6
特に不安や苦労はない	6.3	3.8
不詳	0.0	0.6
合計	100.0	100.0

図3 職種別就業継続割合

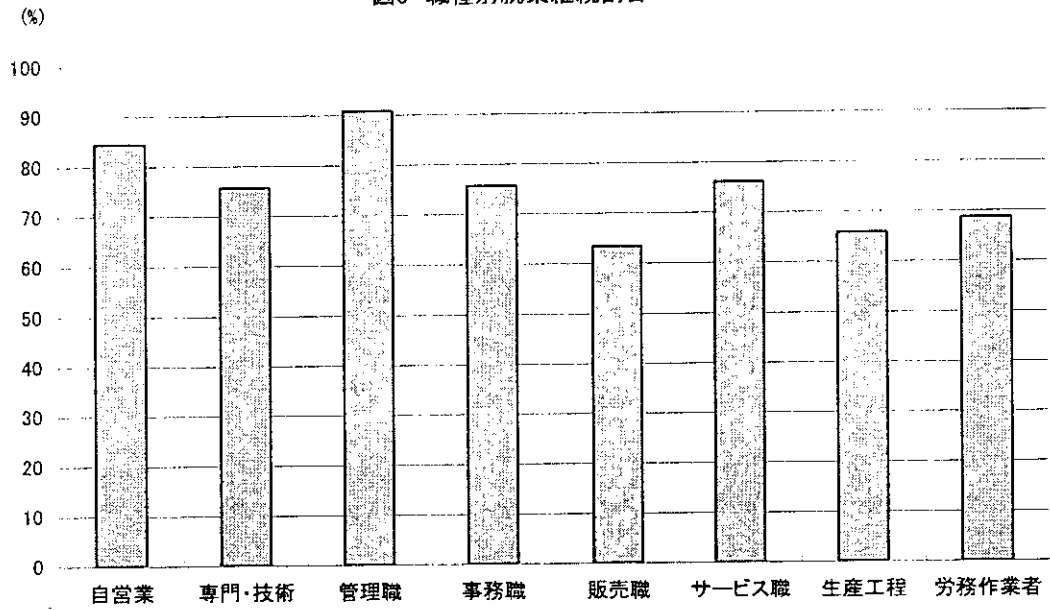


図4 企業規模別就業継続割合

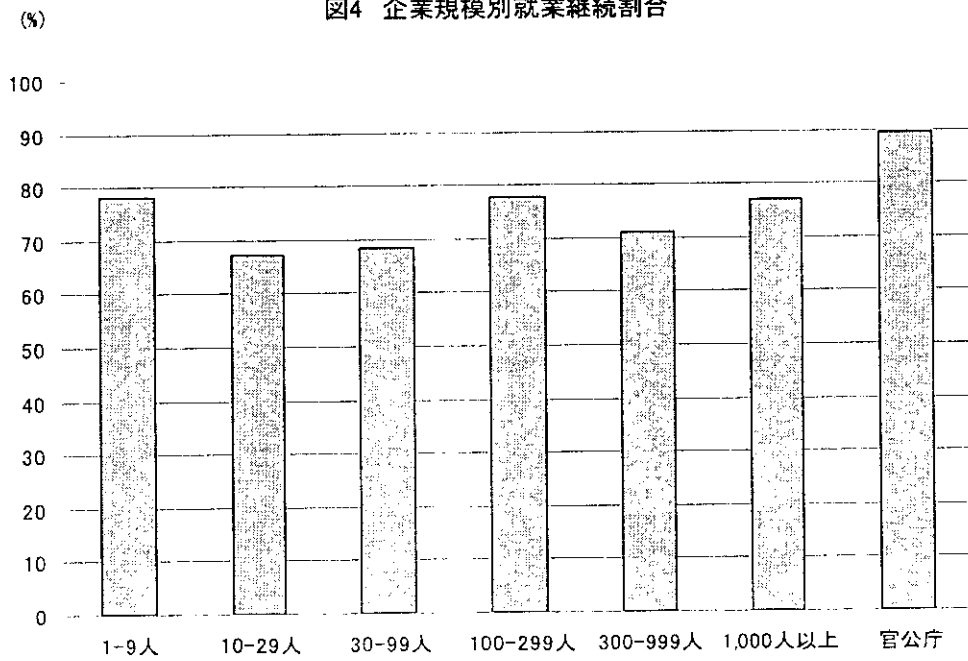


表9 就業を継続するにあたり利用した支援

	利用率
勤務時間の短縮	12.7
介護休業(休暇)制度	15.5
業務内容の変更	3.4
職場の理解	23.7
老人ホーム	11.8
デイケアサービス	11.9
ショートステイサービス	9.9
ホームヘルプサービス	16.8
家事代行サービス	8.0
親・親族の理解	35.4
地域ボランティア	2.4
施設利用負担の軽減	11.1
在宅介護への経済的援助	23.3
介護保険制度の導入・整備	10.1
その他	14.6

表10 介護時の就業継続に関するロジット分析

説明変数	B	標準誤差	
本人年齢	-0.025	0.009	**
性差	0.152	0.505	
本人学歴	-0.043	0.064	
配偶者学歴	0.077	0.050	
自営ダミー	1.093	0.420	**
専門ダミー	0.153	0.322	
ホワイト職ダミー	0.182	0.243	
官公庁ダミー	1.182	0.555	*
定数	1.610	0.934	