

第1章 介護役割と介護負担

—要介護者と同居する家族の実態—

1 はじめに

本章の目的は、要介護者と同居する家族の介護役割と介護負担を明らかにすることである。

家族介護において、今日でも女性が介護を担っていることは先行研究でたびたび指摘されている。しかし、同じ家族責任でも、育児においては、父母が養育責任を負っており、親子という続柄から両立課題をもつ労働者を特定することができる。しかし、介護については、誰が介護役割を担うかは、一律には決定されない。家族に複数女性がいる場合、最も介護を担うのは誰か。また男性が介護を担うとしたらそれはいかなる状況か。介護役割がどのように決定されているか、明らかにする必要がある。

これまでの老人介護や福祉分野の研究から、介護役割には主たる役割を果たす者とそうでない役割を果たす者がいることがわかっている。主たる役割の介護者ほど、要介護者の介護をしているという。しかし、実際にどのような介護を行っているのか、とりわけ役割によって、介護内容にどのような差異が見られるのかを詳細に検討した分析はない。本調査では、自分がどのような役割を担っているかは主観による判断であるが、その一方で、客観的にどのような介護負担を負っているかを尋ねている。この2つの項目を重ね合わせることで、両者の関係に差異があるのかどうかを確認することができる。

そもそも介護者の負担は、要介護者が必要とする介護の量や内容によって様々である。そこが、必要な保育の量や内容とその期間を子の発達過程に照らして予測することができる育児と大きく異なるところである。介護が仕事に及ぼす影響を明らかにするためには、まず要介護者のいる家族がどのような介護負担を負っているのかを明らかにする必要がある。

本章では、主たる介護役割に関して、データ分析を行う。主たる介護役割とは一体、誰が担うのか、また役割の違いによって介護負担がどの程度異なるのか、主たる介護者とは介護においてどのような存在なのか、これらの問いをデータから明らかにする。この分析を通じて、序章で提起した課題「①家族においていかなる態勢で介護に対応し、誰が介護を担っているか」を明らかにしたい。次章以降の分析（介護による仕事への影響）を行うためにも、まずは家族の中での介護役割の構造・実態を理解しておく必要がある。

2 要介護者の特徴

(1) 要介護者との続柄（性・年齢別）

家族の介護役割を分析する前に、サンプルの要介護者がどのような特徴をもっているか、要介護者との続柄、要介護度、認知症の有無を確認しておこう。

まずは、回答者本人と要介護者の続柄から確認する。要介護者の続柄を、全体、性別、年

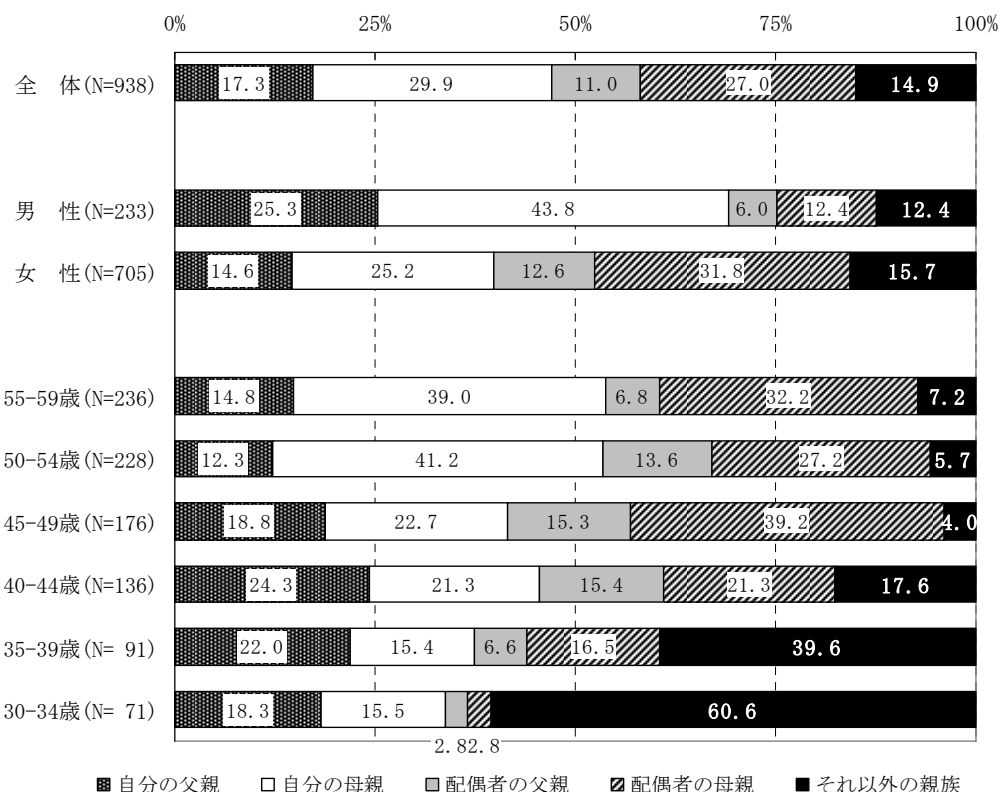
年齢別に集計した結果が図 1.2.1.である。

全体では、「自分の母親」(29.9%)、「配偶者の母親」(27.0%)が多い。母親が要介護者のケースが多く、次いで、父親(「自分の父親」、「配偶者の父親」)が占める。「それ以外の親族(祖父母・配偶者・兄弟姉妹・その他の親族)」が約 1 割である。本報告書では、高齢者介護に焦点を当てているため、配偶者や兄弟姉妹が若いサンプルや子どもが要介護者のサンプルは分析対象から除外している。その結果、親が要介護者であるサンプルが大半を占めているのである。

男性では、「自分の母親」が多い。「自分の父親」を含めると、約 7 割が自分の親である。女性では、「配偶者の母親」が多い。女性において、配偶者の親と同居し、彼らを介護するケースは多いことが確認できる¹。要介護者の続柄は同居形態によって、異なってくる。

年齢別では、45 歳以上では、親の介護がほとんどを占める。しかし、「それ以外の親族」が要介護者である割合は、「40-44 歳」で 17.6%、「35-39 歳」で 39.6%、「30-34 歳」で 60.6%となっている。若い世代では、親以外の要介護者がいる。

図 1.2.1. 要介護者との続柄
—全体・性別・年齢別—



¹ 「全国家族調査 (NFR98)」のデータ分析でも同様の結果が報告されている (安藤 2004)。

(2) 現在の要介護者の要介護度（性・年齢別）

家族の介護負担は、要介護者の状態によって様々であると考えられる。それでは、要介護者はどの程度の介護を必要としているだろうか。要介護者が受けている要介護認定の状況を見ることにしよう。これにより、介護の必要度を概観することができる。

ちなみに、要介護度の基準は、「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」（平成 11 年 4 月厚生省）による、以下の「要介護認定等基準時間」を用いて判定されている。

要介護認定等基準時間の分類

- ・ 直接生活介助 — 入浴、排せつ、食事等の介護
- ・ 間接生活介助 — 洗濯、掃除等の家事援助等
- ・ 問題行動関連介助 — 徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等
- ・ 機能訓練関連行為 — 歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練
- ・ 医療関連行為 — 輸液の管理、じょく瘡の処置等の診療の補助等

要支援は、上記 5 分野の要介護認定等基準時間が 25 分以上 32 分未満である状態またはこれに相当する状態を指す。

要介護 1 は、上記 5 分野の要介護認定等基準時間が 32 分以上 50 分未満である状態またはこれに相当する状態を指す。

要介護 2 は、上記 5 分野の要介護認定等基準時間が 50 分以上 70 分未満である状態またはこれに相当する状態を指す。

要介護 3 は、上記 5 分野の要介護認定等基準時間が 70 分以上 90 分未満である状態またはこれに相当する状態を指す。

要介護 4 は、上記 5 分野の要介護認定等基準時間が 90 分以上 110 分未満である状態またはこれに相当する状態を指す。

要介護 5 は、上記 5 分野の要介護認定等基準時間が 110 分以上である状態またはこれに相当する状態を指す。

これだけでは、要介護度がどのような介護を必要としているか理解しにくい。そこで、調査で扱った 6 つの介護内容項目について、介護を必要とする割合を要介護認定度別に示そう。その結果が図 1.2.2.である。

要介護度を問わず、「通院介助」の必要が高いサンプルであることがわかる。それ以外の項目については、介護度が上がるにつれて、要介護者が、具体的な介護（「起床介助」、「衣服の脱着衣・身なりの保清」、「食事の介助」、「トイレの介助」、「入浴介助」）を必要とする割合が増加してくる。「要介護 3」を超えると、すべての項目で、ほぼ 8 割以上が「必要がある」と回答する。要介護者の介護度に応じて、身体援助・家事援助の必要性が変わってくるのがわかる。

こうした介護の必要性を踏まえて、図 1.2.3.において、要介護認定を受けたことがあるサ

サンプルを、全体、性別、年齢別に集計した結果を見よう。本報告書の考察対象は、要介護者ではなく介護者であるが、要介護者の状態は介護者にも影響を及ぼす。そこで、介護者である調査対象者の性別や年齢によって、要介護者の状態に偏りが無いのか、以下の分析によって確認しておきたい。分析データがモニターから得られたものであることから、回収サンプルの特性を示し、回答者である本人の傾向を押さえておく必要がある。

図 1.2.2. 要介護度別必要とする介護内容の割合
-全体-

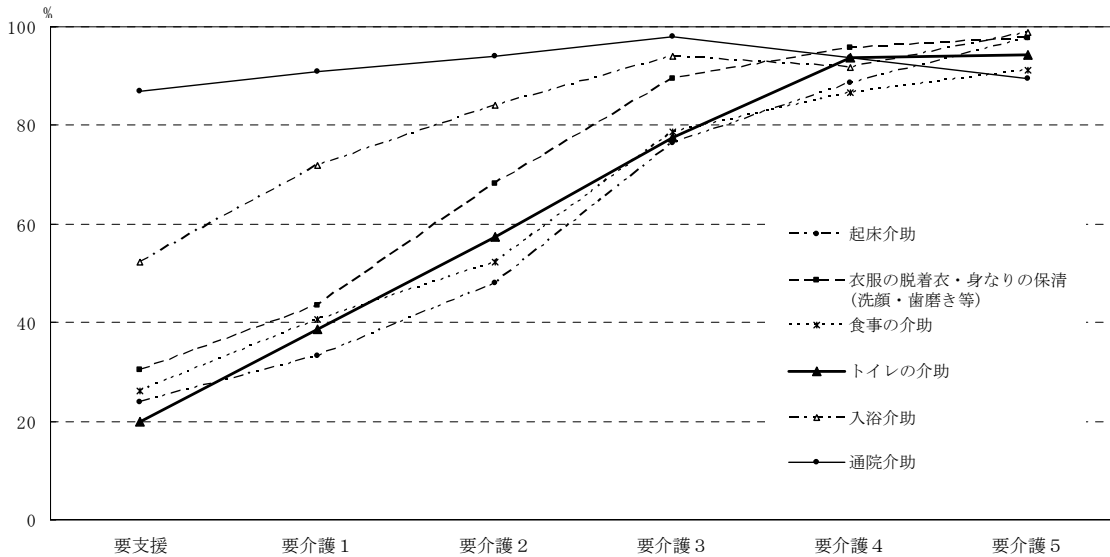
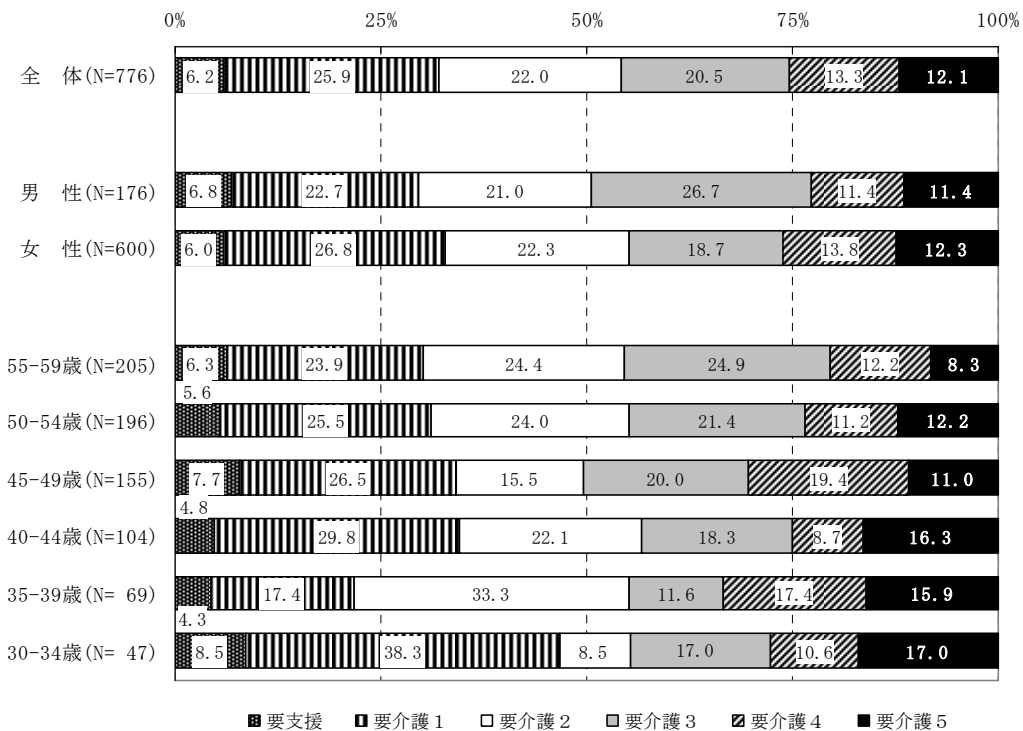


図 1.2.3. 要介護者の要介護度
-全体・性別・年齢別-



※認定を受けているサンプルのみ

全体では、「要介護 1」の割合が最も多い（25.9%）。以下、「要介護 2」（22.0%）、「要介護 3」（20.5%）が 2 割である。高レベルの「要介護 4」（13.3%）、「要介護 5」（12.1%）の人はおよそ 4 人に 1 人の割合である。「要支援」は 6.2%である。あくまでも、要介護度という指標でしかないが、全体的に重度の要介護者は少なく、軽度～中程度の要介護者が比較的多いサンプルとみなすことができる²。

性別では、男性に「要介護 3」がやや多く。女性に「要介護 2」と「要介護 4」「要介護 5」の割合がやや多い。しかし、介護を必要とする状態が同じであっても、認定時の要介護者の体調等の諸事情によって、要介護度が 1 段階上がったたり下がったりすることは珍しくない。こうした事情を踏まえるならば、全体として、要介護度に男女で大きな偏りはない。

年齢別では、「30-34 歳」に「要介護 2」が多く（38.3%）、「35-39 歳」に「要介護 3」が多い（33.3%）。「要介護 5」の割合は、「30～44 歳」までに多い。これは要介護者が祖父母であり、高齢であることの影響と思われる。こうした違いは確認されるが、「要介護 2」以下と「要介護 3」以上で大まかに分けてみると、年齢別に関しても、要介護度に大きな偏りはみられない。つまり、特定の年齢層において要介護者が介護を必要とする程度が著しく高い、あるいは逆に低いといった傾向はないと言える。

（3）認知症の有無（性・年齢別）

要介護者に認知症の症状があるのかどうかも確認しておこう。認知症のある要介護者を抱える場合、介護生活が大変だとの報告がヒアリングでもあった。本サンプルでは、どのくらいの要介護者に認知症の症状があるのか³。全体、性別、年齢別に集計した結果が図 1.2.4.である。これで介護の必要度を概観することができるだろう。

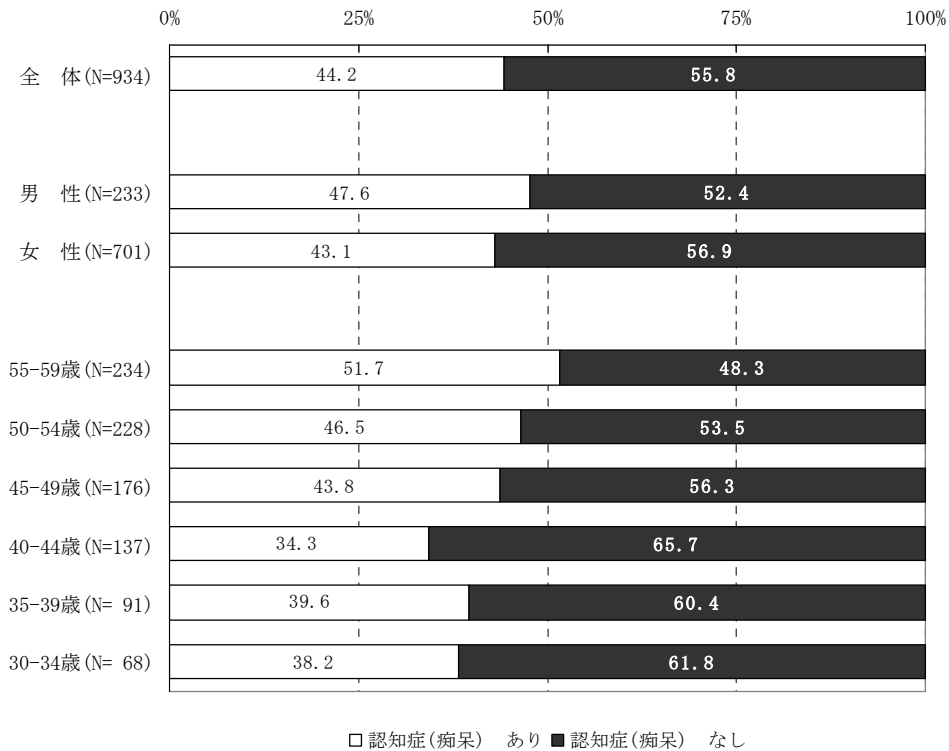
全体では、認知症(痴呆)が「あり」との回答は 44.2%である。要介護者の半数近くに認知症があり、介護生活をしているということだ。

性別において差はないが、年齢別をみると、認知症「あり」が最も多いのは、「55-59 歳」（51.7%）である。最も少ないのは、「40-44 歳」（34.3%）である。45 歳以上では、認知症の要介護者が増えている。図表は割愛するが、要介護者の年齢が高いほど認知症のある比率は高くなる。そして、こうした要介護者の状況と調査対象者本人との続柄においては、本人の年齢が高い層では、認知症のある要介護者は自分や配偶者の親であるのに対し、若年層において認知症のある要介護者は祖父母である。こうした続柄の違いも考慮するならば、認知症のある割合が高く、しかも要介護者が老親である 45 歳以上の高い年齢層において、認知症に伴う介護負担は重くなっていることがうかがえる。

² 「介護サービス世帯調査」(厚生労働省 2000)では、認定された人びとを 100%とした場合、要支援者(12.3%)、要介護 1(24.2%)、要介護 2(20.6%)、要介護 3(15.7%)、要介護 4(14.3%)、要介護 5(11.8%)となっている。

³ 厚生労働省の高齢者介護研究会の報告書『2015 年の高齢者介護』（2003）でも、認知症高齢者の増加が問題化され、予防策が講じられている (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/index.html>)。

図 1.2.4. 要介護者の認知症の有無
—全体・性別・年齢別—



3 主たる介護者は誰なのか？

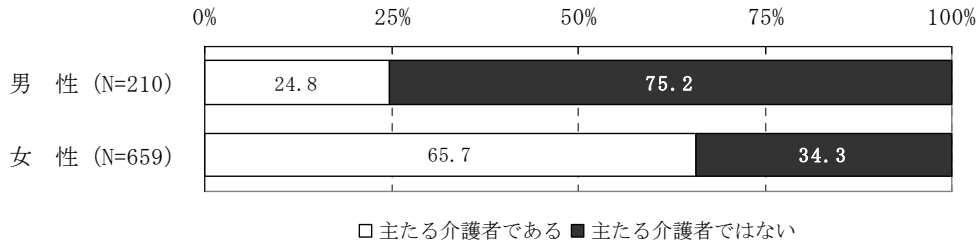
要介護者の状態について見てきたが、要介護度については、性別・年齢による大きな偏りは見られなかった。それよりも、これから分析する要介護者以外の家族との関係の方が、調査対象者の介護負担に大きく関係している。また、認知症に伴う介護負担は、とりわけ高い年齢層で重いことがうかがえる。しかし、その負担をどのように分担するかは、以下の分析で示すように、やはり家族における役割によって異なっている。

家族の中で、要介護者の介護に積極的に関わる人もいれば、そうでない人もいる。本節では、介護役割の担当に焦点を当て、介護役割を規定する構造が家族内に存在するのかどうかを明らかにする。誰かに介護の負担が集中するということは、その人が仕事に従事している場合、両立への困難があると考えることができる。仕事の側面から介護者に対する支援を提供するためにも、誰が大変なのかを知ることは重要である。

(1) 性別

家族社会学の先行研究では、性別によって介護役割が規定されているとされている。「介護サービス世帯調査」(厚生労働省 2000)でも女性の関与が多数を占めた。春日(1997)(2001)、笹谷(1999)、藤崎編(2000)、藤崎(2002)、下夷(2003)、春日井(2004)等、女性と介護の研究は多い。女性は家族役割を多く担う。そこには親の介護生活についても含まれる。こうした先行研究は、ケアを担う女性の存在、性別役割構造を解き明かしている。

図 1.3.1. 介護役割担当
—性別—



本サンプルでも、性別によって介護役割に差があるのかどうかを分析してみよう。その結果が図 1.3.1.である。介護役割の担当は、「主たる介護者である」と「主たる介護者ではない」の 2 区分とした。役割による介護内容の違いの有無については、次節で分析する。

図より、「主たる介護者である」のは、女性に多い (65.7%)。男性 (24.8%) と比べて、圧倒的に女性が主たる介護者になっていることは一目瞭然である。先行研究で指摘されてきた性別役割をここでも確認することができる。

しかし、介護役割を規定する要因をもう少し丁寧に見てみよう。要介護者および他の家族との関係性によって、介護役割が変わることはこれまでも報告がある (竹永 1998)。図 1.3.1.においても、女性の中で主たる介護者でない者が 34.3%いる一方で、男性の中にも主介護者が 24.8%いる。なぜ同じ性別でもこうした違いが表れるのか。すでにアンケート調査を作成するにあたって実施したヒアリング調査の知見からも、要介護者・同居している家族・本人の関係によって、本人の介護へ関わり方が異なっていた。性別のほかにも、介護役割担当を決める要因が存在すると考えられる。以下、介護役割と関係のある要因をみていこう。

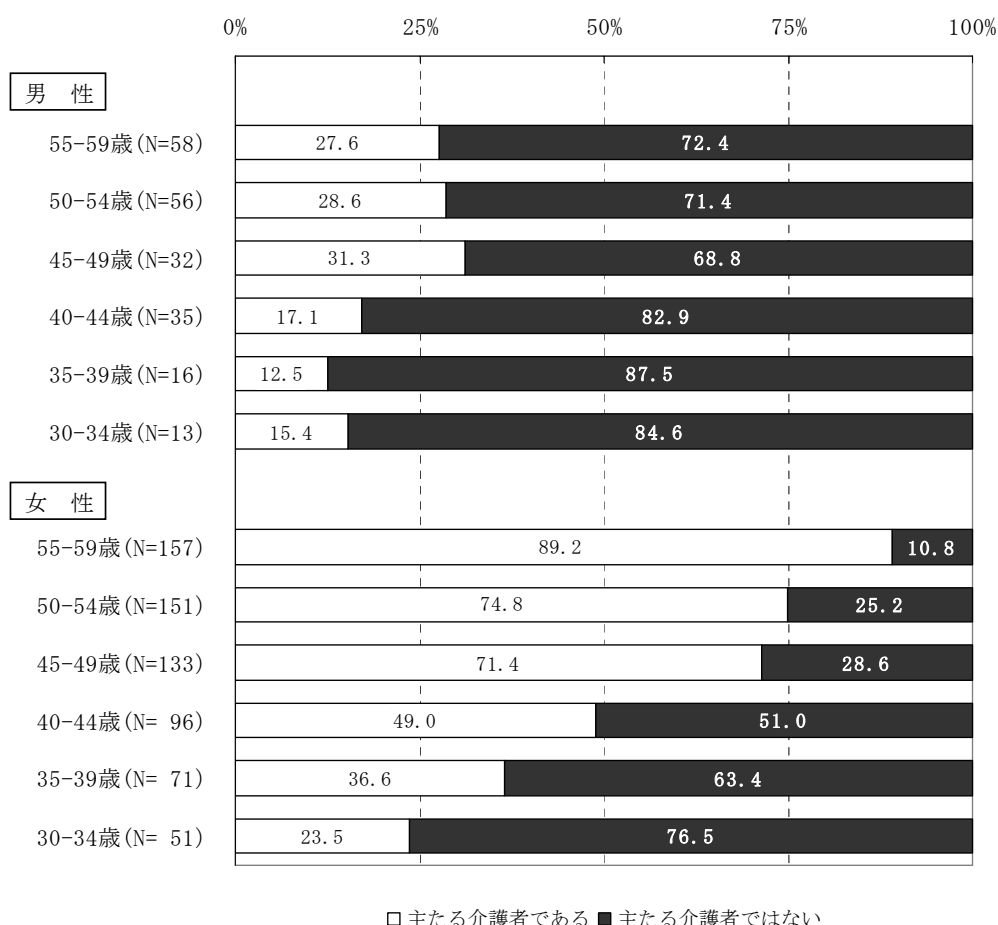
(2) 年齢別

図 1.3.2.は、本人の年齢別に介護役割担当をみたものである。上段が男性の結果、下段が女性の結果である。

男性では、もともと「主たる介護者である」の割合は少ないが、45 歳を境にして「主たる介護者」の占める割合が多くなる。44 歳までは、主介護者になることは少ないものの、45 歳を過ぎれば男性であっても、主介護者になる可能性も出てくる。

女性では、年齢による傾向が明白にあらわれている。年齢が高くなるほど、「主たる介護者である」回答も多くなる。「55-59 歳」では、89.2%が主介護者である。若年層では、女性であっても主介護者になっていないことがわかる。このように年齢によって、介護役割担当が規定されていることがわかる。その背景には、要介護者の続柄と本人以外の同居家族の関係があると考えられる。

図 1.3.2. 介護役割担当
—年齢別（性別）—



(3) 同居家族形態別

介護役割は、要介護者の続柄と同居家族の状況によっても変わってくる。親が要介護者であっても、無条件で主介護者が子ども（もしくは配偶者）となるとは限らない。父親が要介護者の場合、母親が健在であれば、主介護者になりうる。男女別に分けて、要介護者の続柄別に、誰が主たる介護役割を担当しているのかをみたものが、表 1.3.1.である。

まず、男女問わず、主たる介護役割の担い手は実に多様であることがわかる。本人を取り巻く要介護者と同居家族成員が各家庭でさまざまだからだ。しかし、多様でありながらも、誰が主たる介護者になるのか、いくつかのパターンが読み取れる。

男性の全体をみると、「自分（=本人）」が主たる介護者になるのは 24.9%である。それを上回っているのは、「配偶者（=妻）」（34.0%）である。「同居の母」も 24.9%である。そして、要介護者が「自分の父親」の場合、「同居の母」が主介護者になっている割合が 63.0%と最も高い。母親が介護を担える場合は、彼女が主たる介護役割を担う傾向がある。その母親が要介護者になってしまった場合、「自分」（33.3%）も主たる介護者となる割合は高くなるが、それ以上に「妻」（40.9%）が主介護者になっている。また、「妻の父親」、「妻の母親」

表 1.3.1. 主たる介護者 — 要介護者の属性別（性別） —

		主たる介護者					N (100.0)
		自分 (本人)	配偶者 (男性→妻 女性→夫)	同居の母 (自分+配偶者)	同居の父 (自分+配偶者)	それ以外の 親族	
	全 体	24.9	34.0	24.9	10.5	5.7	209
男性	要介護者の属性						
	自分の父親	27.8	7.4	63.0	0.0	1.9	54
	妻の父親	9.1	36.4	45.5	0.0	9.1	11
	自分の母親	33.3	40.9	0.0	18.3	7.5	93
	妻の母親	4.2	87.5	0.0	4.2	4.2	24
	それ以外の親族	14.8	14.8	48.1	14.8	7.4	27
	全 体	65.6	3.5	22.4	6.4	2.0	655
女性	要介護者の属性						
	自分の父親	39.8	0.0	57.1	0.0	3.1	98
	夫の父親	45.6	3.8	49.4	0.0	1.3	79
	自分の母親	89.3	1.2	0.0	6.5	3.0	168
	夫の母親	79.2	8.7	0.0	12.1	0.0	207
	それ以外の親族	39.8	0.0	50.5	5.8	3.9	103

が要介護者であるサンプルは少ないが、分析結果を見る限り、男性が妻の父母の主介護者となる割合は低い。このような結果から、男性は、母、妻と同居していれば、自分は主たる介護者にならないと言える。男性よりも女性が介護を担う性別役割を改めて確認できる結果である。

では、女性の中でも、主介護者となる者とそうでない者の違いはあるだろうか。同じく表 1.3.1.において、全体をみると、「自分 (=本人)」が主たる介護者になるのは 65.6%である。「同居の母」が 22.4%である。「配偶者 (=夫)」(3.5%) は、ほとんど主介護者にならない。「自分」の次に主介護者となる割合は高いのは、「同居の母」(22.4%) であるが、要介護者が「自分の父親」の場合は、この関係が逆転し、「同居の母」が主介護者であるのは 57.1%、「自分」は 39.8%である。つまり、女性においても、母親が介護を担える場合は、彼女が主たる介護役割を担う傾向がある。その母親が要介護者になってしまった場合、「夫」が主介護者になることは稀であり、「自分」が主たる介護者となっている。このように女性は、介護を担える「同居の母」がいれば、主たる介護者にならなくて済むが、母親が不在もしくは要介護者になった時点で、自分が主介護者になっていることがわかる。

こうした分析結果から、男女双方にとって、要介護者ではない母と同居していること、また、男性においては妻と同居していることが、主たる介護役割を規定する上で重要であることがわかる。そこで、主たる介護役割分担を、母の有無と配偶者の有無を組み合わせた家族形態別にみていくことにしよう⁴。その結果が、図 1.3.3.である。

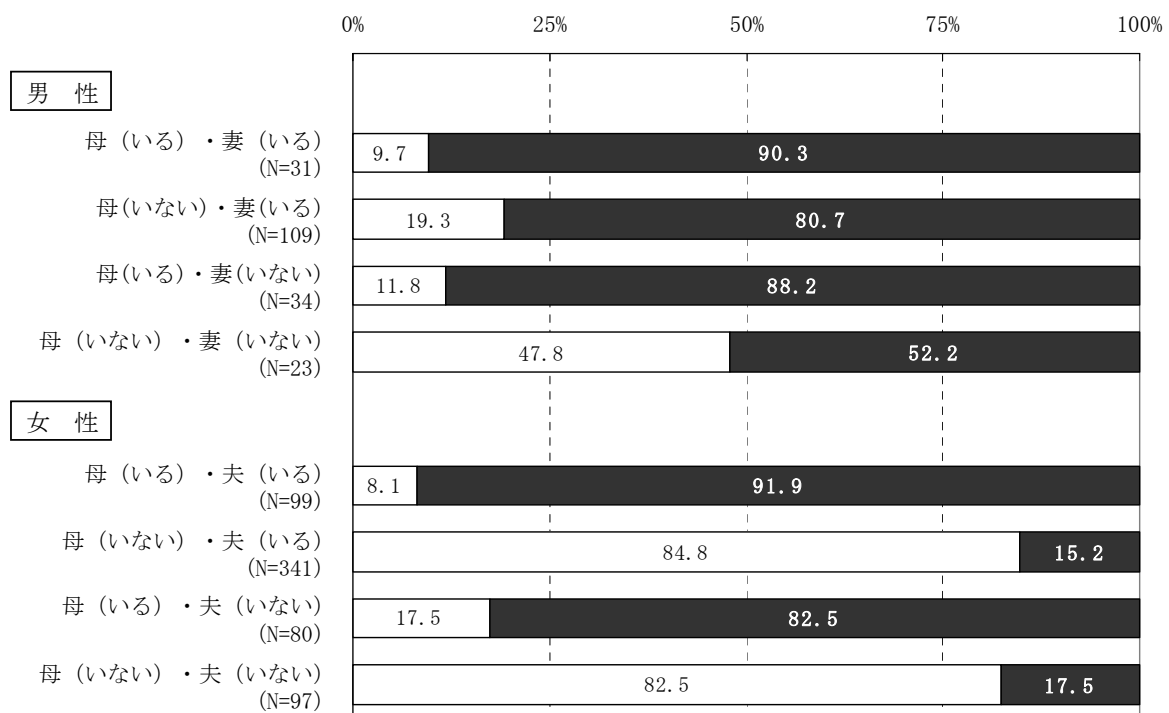
⁴ 要介護者が母もしくは配偶者の場合、同居家族としては除いている。

男性では、「母（いる）・妻（いる）」場合、主介護者（9.7%）にはなっていない。「母（いない）・妻（いる）」場合でも、主介護者（19.3%）にはなっていない。男性は、母がいること、または妻がいることによって、主たる介護役割を担わずに済む。男性で唯一、主介護者になる割合が高いのは、サンプル数が23名と少ないものの、「母（いない）・妻（いない）」場合である（47.8%）。家族に介護を担える母や妻がいなければ、必然的に男性が主介護者として介護に関わらなくてはならない。こうした分析結果から、今後、未婚男性が増えることにより、男性においても、仕事と介護の両立問題は切実になると予想される。現時点では数が少ないので、大きく社会問題化はされていないが、やがてより多くが経験する事態となったときに、仕事の側面からも何らかの対応が求められるだろう。

女性では、「母（いる）・夫（いる）」場合、主介護者（8.1%）にはなっていない。「母（いる）・夫（いない）」場合でも、主介護者（17.5%）にはなっていない。女性は、母親が健在であることによって、主たる介護役割を担わずに済む。しかし、母親が不在もしくは要介護者になってしまったら、本人が主介護者になる。「母（いない）・夫（いない）」のうち82.5%が、「母（いない）・夫（いる）」のうち84.8%が、「主たる介護者である」という。女性にとって、夫は主たる介護者となってくれない。小山（2001）でも指摘されているが、女性にとっては、母親が頼りなのである。

要するに、主たる介護役割の担い手は、「親世代の女性（母）→子世代の女性（娘・妻）→

図 1.3.3. 介護役割担当
—同居家族形態別（性別）—



□ 主たる介護者である ■ 主たる介護者ではない

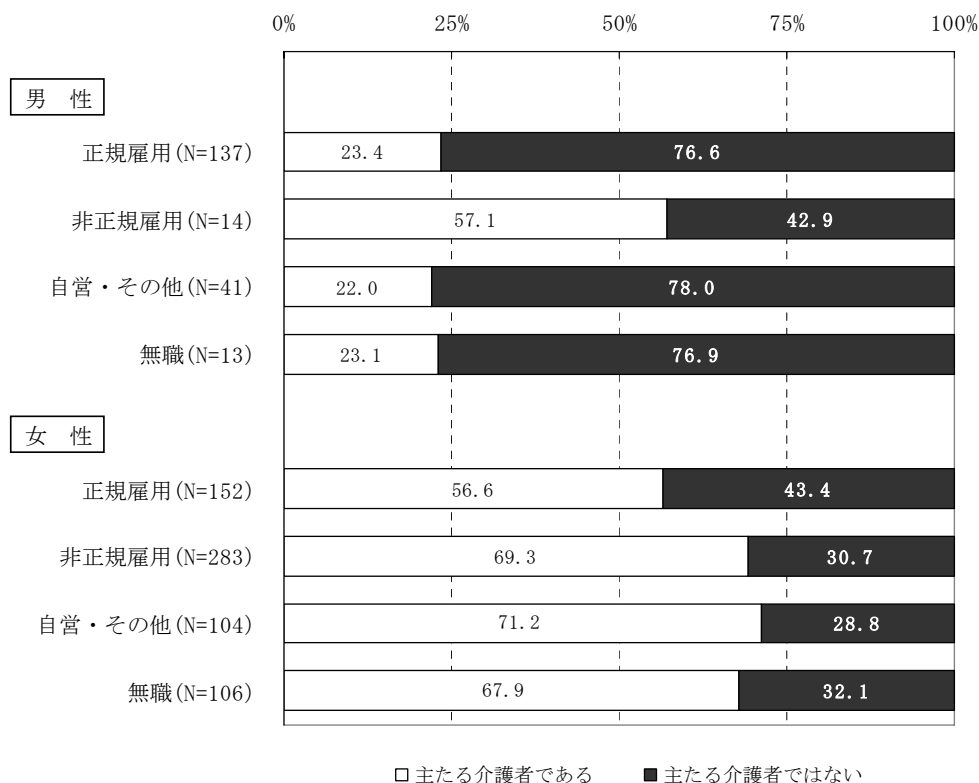
男性（父・息子・夫）」の順で割り当てられる傾向がある。女性が介護を担っていることは、ここでの分析結果からも明らかである。しかし、もう一つ、介護役割は家族形態によって変化しやすいことも重要である。この分析結果から、介護と仕事の両立を、家族形態の多様化の問題としてとらえるだけでなく、男女双方の問題としてとらえることの重要性が示唆されるのである。

(4) 介護開始時の就業状況別

前田（2000）は、介護役割は女性の就業可能性を低下させることから、介護による離職の実態を指摘する。その一方で、岩本（2000）は、家族介護において、就業していない者が介護を担うという逆の因果もあることを指摘している。ここでは、介護役割の規定要因として、岩本（2000）で指摘されるように、就業状況によって、介護役割担当に差が生じるか、検討しよう。本調査（＝「仕事と介護に関する調査」）では、現職とは別に、介護開始当時の就業状況を取り上げている。本人が介護を開始した当時の就業形態別（「正規雇用」、「非正規雇用」、「自営・その他」、「無職」）に集計を行うことにより、当時の就業状況が介護役割に及ぼす影響を明らかにしよう。その結果が図 1.3.4.である。

男性では、当時の有職者と無職者とで介護役割に違いはなかった。むしろ、サンプルは 14 件と少ないものの、当時の「非正規雇用」が、現在「主たる介護者である」という（57.1%）。

図 1.3.4. 介護開始時の就業状況別介護役割担当
—性別—



女性では、当時「無職」者の 67.9%が「主たる介護者である」という。ただし、有職者でも、「自営・その他」(71.2%)、「非正規雇用」(69.3%)で、主介護者である割合が多い。「正規雇用」だった人の主介護者割合が最も低い(56.6%)。

男女差はあるが、介護開始時の就業状況によって、介護役割担当が規定されていることがわかる。

(5) 主たる介護者の規定要因

以上のように、クロス分析の結果から、いくつかの要因によって、介護役割担当が規定されていることが明らかとなった。性別による規定が明白である。しかし、他にも年齢・同居家族形態・介護開始時の就業状況によって、主介護者となる／ならないが関係している。

そこで、これらの要因をすべて投入した場合、それぞれの要因の効果がどのくらいあるのか、詳細に検討してみよう。従属変数を、自分が「主たる介護者である」として、いくつかの独立変数を投入して、男女別にロジスティック回帰分析を行った結果が、表 1.3.2 である。ロジスティック回帰分析は、ある事象が起こる確率を予測する方法であり、次のような式として表される。

$$\log(P/1-P) = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_nX_n \quad (1)$$

Pは事象が発生する確率。ここでの課題でいうと、本人が主たる介護者である確率である。ロジスティック回帰分析は、主たる介護者ではない確率(1-P)に対する、主たる介護者の確率Pの比率、つまり見込み(P/1-P)を、 X_1, X_2, \dots, X_n 等の説明変数で予測する。

(1)式はこの見込みを対数の形で定式化したものである。

表 1.3.2は、主たる介護者であるか否かの分岐を予測するロジットモデルにより推計した結果である。従属変数は主たる介護者である場合に1、そうでない場合に0としている。従属変数の効果がプラスであるほど主介護者である確率が高くなり、マイナスであるほど非主介護者の確率が高くなる。

モデルは2つ用意した。1つ目は、介護開始時の就業形態として、有職か無職かを独立変数として投入したものである。2つ目は、有職者のみを取り出し、「正規雇用」を基準にして、「非正規雇用」、「自営・その他」の効果をみたものである。それでは、順に結果をみていくことにしよう。

まず、全体の分析結果をみる。

男性では、同居家族形態で有意な項目があった。「母(いる)・妻(いる)」に比べて、「母(いない)・妻(いない)」人は、主たる介護者になっていることがわかる。

女性では、年齢、同居家族形態、同時の就業状況で有意な項目があった。効果が強いものから順に示すと、まず、「母(いる)・夫(いる)」に比べて、「母(いない)・夫(いない)」人、「母(いない)・夫(いる)」人、「母(いる)・夫(いない)」人は、主たる介護者になっている。次いで、介護開始時に「無職」だった人、現在の年齢が高齢な人ほど、主たる介護

表 1.3.2. 主たる介護者を規定する要因 —性別—

【従属変数】主たる介護者は自分=1

ロジスティック回帰分析

	全 体				介護開始時 有職者のみ			
	男 性		女 性		男 性		女 性	
	効果	Exp (効果)	効果	Exp (効果)	効果	Exp (効果)	効果	Exp (効果)
年齢 (現在)	0.039	1.040	0.096 **	1.100	0.063 +	1.065	0.089 **	1.093
現在の同居家族形態 vs. 母 (いる)・妻/夫 (いる)								
母 (いない)・妻/夫 (いる)	0.540	1.717	3.937 **	51.268	0.110	1.116	3.785 **	44.047
母 (いる)・妻/夫 (いない)	0.366	1.442	1.242 *	3.463	-0.117	0.889	1.106 *	3.022
母 (いない)・妻/夫 (いない)	2.108 **	8.230	3.874 **	48.123	2.178 **	8.832	3.688 **	39.979
介護開始時 有職/無職 (有職=1)	0.604	1.830	-0.613 +	0.542	—	—	—	—
介護開始時就業形態 vs. 正規雇用								
非正規雇用	—	—	—	—	2.157 **	8.643	0.431	1.538
自営・その他	—	—	—	—	-0.527	0.590	0.438	1.550
定数	-4.560 *	0.010	-6.311 **	0.002	-4.939 **	0.007	-6.776 **	0.001
χ ² 乗	14.301 *		326.224 **		26.307 **		266.065 **	
-2 対数尤度	179.505		461.706		156.576		392.546	
Cox & Snell R ² 乗	0.072		0.418		0.136		0.411	
Nagelkerke R ² 乗	0.113		0.573		0.213		0.563	
N	192		603		180		502	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01

者になっていることがわかる。女性の場合、無職者に主介護役割を担当させている。

次いで、介護開始時、有職者のみでの分析結果をみる。

男性では、「母 (いない)・妻 (いない)」人の他に、当時「非正規雇用」者、現在の年齢が高齢な人が、主たる介護者になっている。男性では、「正規雇用」者と比べて、「非正規雇用」者に、主介護役割の担当が規定されていることがわかる。

女性では、「母 (いない)・夫 (いない)」人、「母 (いない)・夫 (いる)」人、「母 (いる)・夫 (いない)」人、現在の年齢が高齢な人ほど、主たる介護者になっている。女性の場合、「正規雇用」と比べて、他の雇用形態においても、主介護役割の担当に差はみられない。

ロジスティック回帰分析を行った結果、同居家族形態、年齢、就業状況によって、主たる介護役割が規定されていることがわかった。家族内で、誰が主たる介護者になるのか、その規定構造がある。それではこの介護役割によって、関与する介護内容にはどのような差異があらわれるのであろうか。

4 介護役割別にみる介護内容・責任・心身への負担

主たる介護役割がどのように決定されるのか分析してきた。しかし、調査データの「主たる介護者」とは、あくまでも調査対象者の主観的判断によるものである。主観的役割と客観的介護負担との関係を分析によって改めて明らかにする必要がある。とりわけ、必要とする介護の量や内容は、要介護者の状態によって様々であることから、客観的にどのような介護

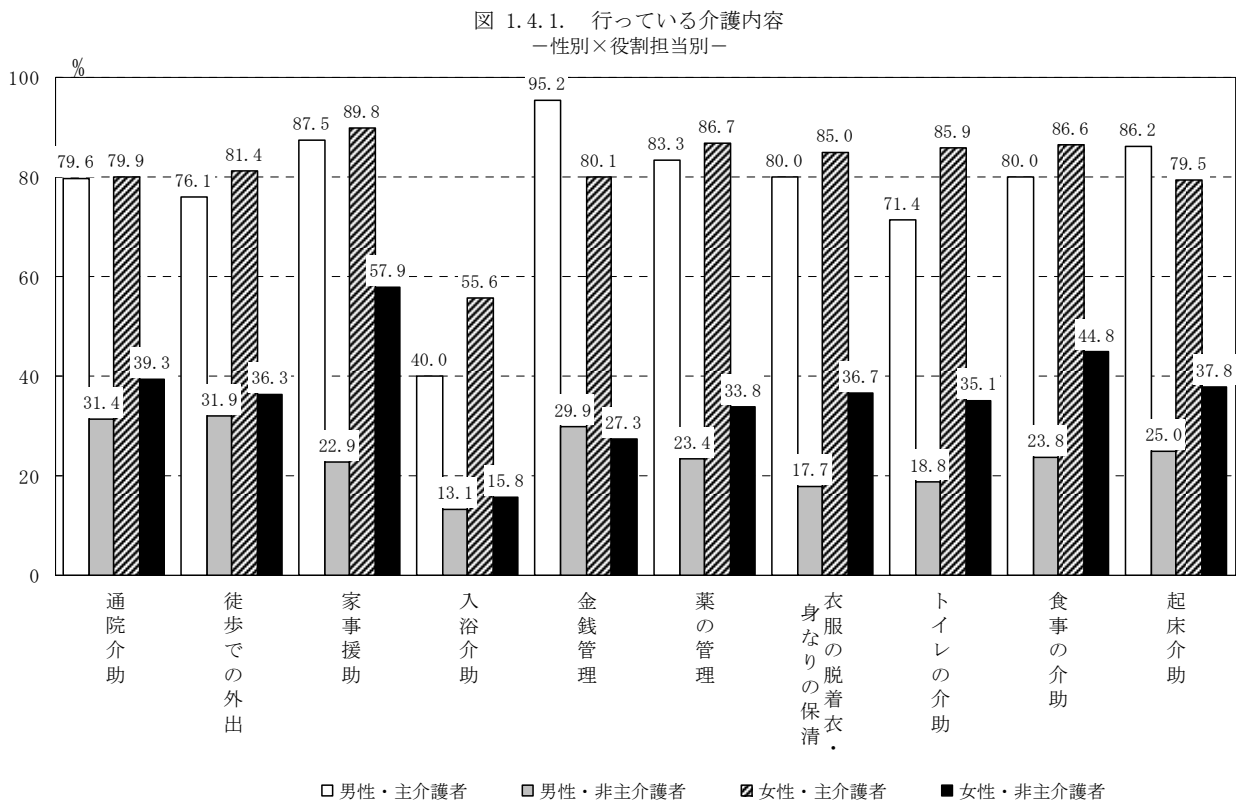
負担を介護者が負っているのか明らかにすることが重要である。

本報告書では、在宅介護における身体介助や家事援助といった行動面での介護負担と仕事との両立の関係に着目していることから、対象者が担っている身体介助や家事援助の内容をまず明らかにする。また、介護と仕事の両立に当たって労働時間の調整が一つのポイントであることから、介護を担っている時間帯を分析しよう。さらに、こうした行動面での負担とは別に、自分の代わりとなる介護者がいないという介護責任、介護に伴う心労といった精神的負担もまた仕事との両立に影響する要因と考えられる。これらの観点から、主たる介護者であるか否かによって、介護負担がどの程度異なるのか明らかにしたい。

(1) 関与している介護内容と時間帯

図 1.4.1.は、要介護者が必要とする介護内容について、性別と介護役割別を組み合わせた 4 タイプ別にみたものである。図中の数値は、それぞれの介護を本人が「している」%である。

ここで取り上げている 10 項目すべてにおいて、性別にかかわらず、「主介護者」は「非主介護者」よりも、「している」ことがわかる。「主介護者」は、要介護者が必要とする介護内容を行う。唯一、「入浴介助」を行うことは少ないが、それ以外は「主介護者」であれば、70%以上が行っている。男女による差は少ない。「男性・主介護者」行っている項目として、「金銭管理」、「家事援助」、「起床介助」などがある。「女性・主介護者」が行う項目として、「家事援助」、「薬の管理」、「食事の介助」、「トイレの介助」がある。

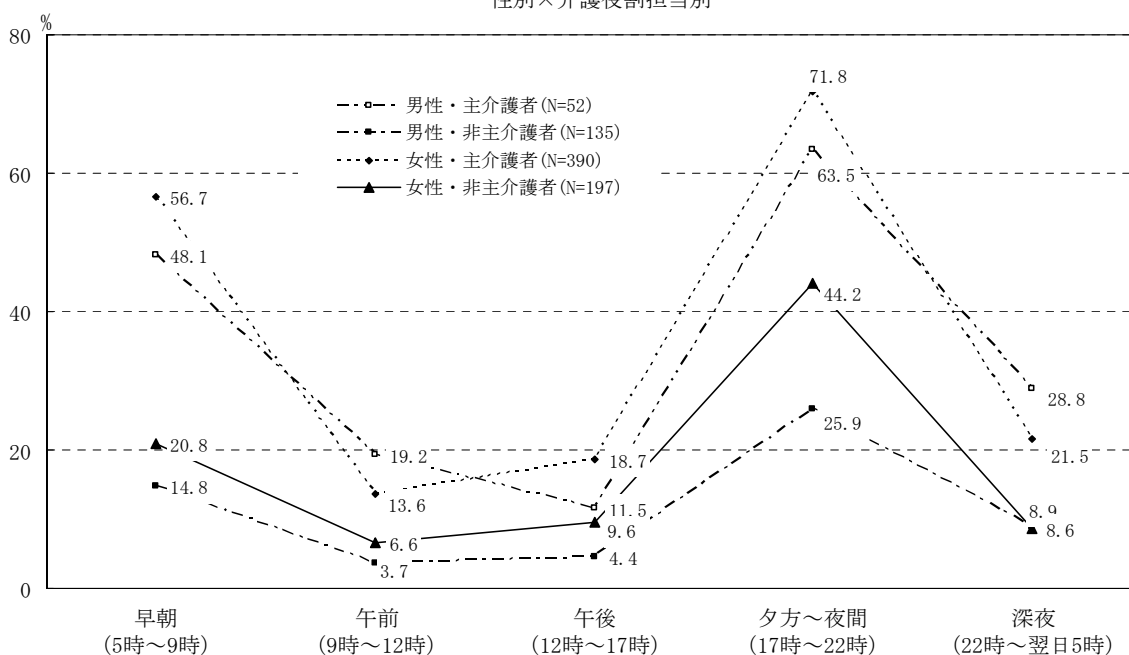


「非主介護者」は要介護者に介護の必要があっても、本人が関わる割合は低い。また、男女差もある。女性の方が、男性よりも「している」回答が多い項目がいくつかある。列挙すれば、「家事援助」、「衣服の脱着衣・身なりの保清」、「食事の介助」、「トイレの介助」、「起床介助」などである。たとえ「非主介護者」であっても、女性に家事援助・身体援助が行われている（安藤 2004）ことがわかる。

すでに介護時間については、総務省が 2001 年に行った「社会生活基本調査」によると、介護・看護時間は、2 時間 35 分となっている。男女別では、女性が 2 時間 39 分と、男性の 2 時間 19 分に比べてやや長くなっている（総務省統計局 2001）。しかし、必要とする介護の内容や量は要介護者の状態によって様々である。そのため、必要とする介護時間の長さが多様であるだけでなく、介護への対応が必要な時間帯もまた多様である。そして、仕事との両立においては、介護時間の長さ（どのくらい介護しているか）よりも、時間帯（いつ介護をしているか）の方が重要であると考えられる。介護時間は長くなくても、介護への対応が必要な時間帯が就業時間帯と重なっていたり、出勤前・帰宅後、深夜に介護を担ったりすることで、仕事との両立に影響が生じると考えられるからだ。

そこで、ここでは、調査対象者が担っている介護時間帯を見ることにしたい。図 1.4.2.は、前出のタイプ別に、各時間帯に介護を「毎日している」と回答した割合を示した。ここでの各時間帯とは 1 日を、「早朝（5 時～9 時）」、「午前（9 時～12 時）」、「午後（12 時～17 時）」、「夕方～夜間（17 時～22 時）」、「深夜（22 時～翌日 5 時）」の 5 つに分けた。質問は、「月曜日」から「日曜日」のそれぞれについて、介護を担っている時間帯を回答する形式になっている。各時間帯の「月曜日」から「日曜日」すべてについて介護を担っているとしている

図 1.4.2. 毎日行っている介護時間帯
—性別×介護役割担当別—



場合、その時間帯は「毎日している」とした。週に何日ではなく、「毎日している」の比率を示したのは、各時間帯の回答を集計したところ、「1日もしていない」か「毎日している」の割合が高いこと、労働日であるか否かを問わず最も負担の重い時間帯を把握するためである。

図に示されているように、毎日「している」回答が多いのは、「主介護者」である。全体的に「午前」と「午後」に「している」割合は多くないが、それでも「主介護者」は「非主介護者」よりも行っている。その差は、「早朝」、「夕方～夜間」、「深夜」で顕著である。

同じ「主介護者」であっても、男女に違いがある。「女性・主介護者」は、「男性・主介護者」よりも、「早朝」、「午後」、「夕方～夜間」に多く行っている。「男性・主介護者」は、「午前」、「深夜」に多く行っている。

同じ「非主介護者」であっても、男女も違いがある。「女性・非主介護者」は、「男性・非主介護者」よりも、すべての時間帯で、多く行っている。とくに、「夕方～夜間」にかけては、「女性・非主介護者」であっても、44.2%が毎日介護を「している」という。

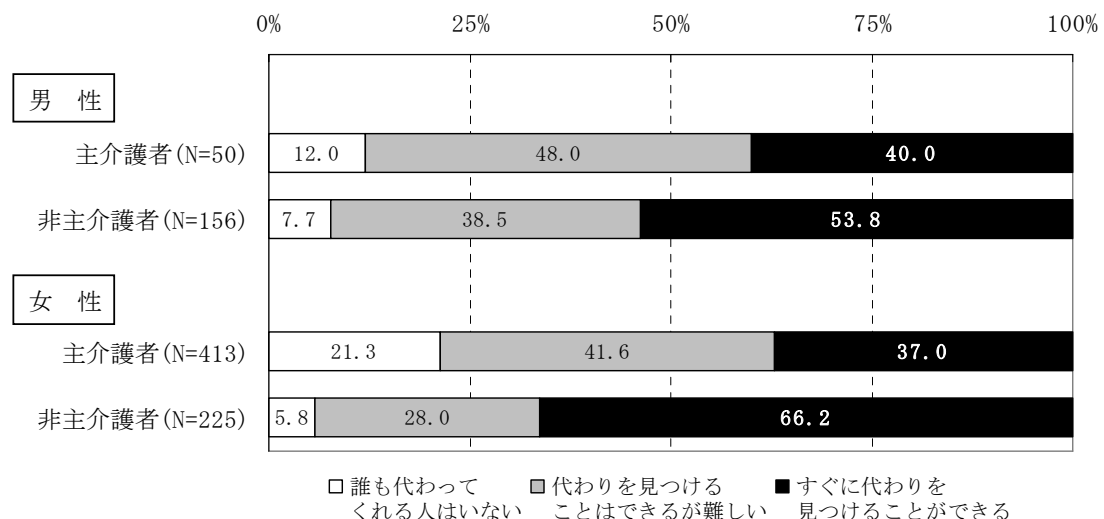
介護内容と介護時間帯を分析した結果、「主介護者」が関与する傾向がある。介護役割によって、負担に差異が生じている。「主介護者」内部における男女差は大きくない。「非主介護者」内部では、女性の方が、男性よりも関与していることが明らかとなった。

(2) 介護代替者の有無

介護役割は、介護内容・毎日行う介護時間帯といった行動面の制限や身体的負担からのみではなく、意識を中心とした質的な側面からも差異はないのだろうか。図 1.4.3.は、自分が介護できないとき、介護を代わりにしてくれる人(=代替者)がいるのかどうかを、介護役割担当別・男女別でみたものである。

男女とも、「主介護者」に、「誰も代わりにしてくれる人はいない」と「代わりに見つけること

図 1.4.3. 介護ができないときの代替者の有無
—介護役割担当別(性別)—



はできるが難しい」の回答が多い。「非主介護者」は「すぐに代わりを見つけることができる」と回答している。この結果から、「主介護者」は、自分以外の介護代替者を見つけられない状況であることがわかる。見つけられない以上、現在「主介護者」である自分が、責任を持って要介護者の介護をしている（そうせざるを得ないともいえる）。その意味で、「主介護者」として、介護への責任感は、「非主介護者」と比べて強いものと推測できる。「非主介護者」のように、すぐに代わりを見つけて、要介護者の介護を頼む、というわけにはいかない。

(3) 心身への負担・介護による拘束感

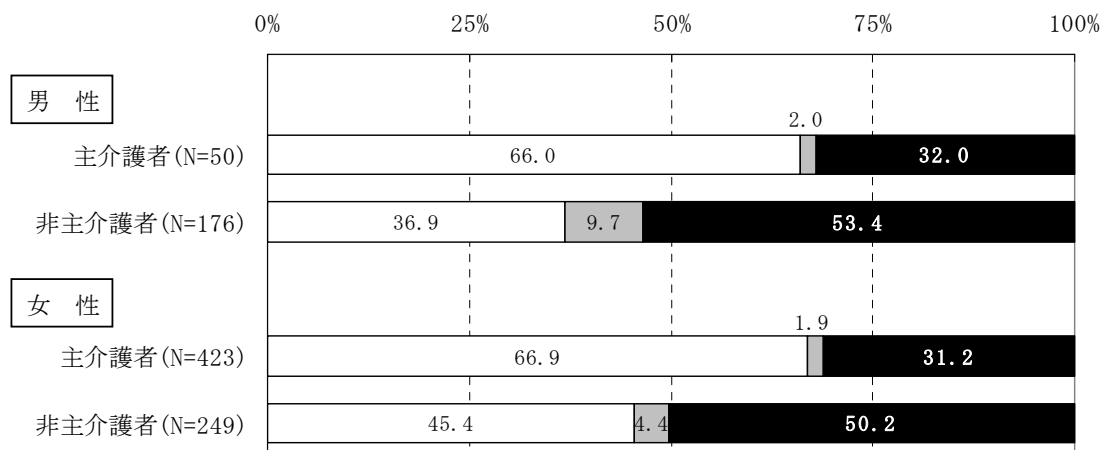
現在の状態についても尋ねてみた。「介護するのが心身ともにきついと感じる」について、介護役割担当別、性別でみたものが、図 1.4.4.である。

男女とも、「主介護者」に「あてはまる」が多く（男性 66.0%、女性 66.9%）、「非主介護者」は「あてはまらない」という。主たる介護者ほど、介護生活が精神および身体に負担を感じさせていくのである。介護生活の悩みとして、ヒアリング調査からも「いつ介護が終了するのか、先が見えない」があった。育児は子どもの成長が日に日に見られるだけでなく、養育を必要とする期間もはっきりしている。一方、介護は要介護者の状態が日に日に改善するというケースはまれで、加齢に伴い、徐々に悪くなっていくことの方が多い。状態も個人差があり、介護終了がいつになるのか誰にも予測できないことが多い。

いずれにせよ、主たる介護者ほど、介護への関与が多く、もしくは深い分、心身に問題を感じていることがわかる。

介護によって、自分の時間が取れなくなっていることもあるだろう。図 1.4.5.は、「介護のために、自分のやりたいことが全くできない」という項目を、介護役割担当別、性別でみたものである。

図 1.4.4. 介護するのが心身ともにきついと感じる
－介護役割担当別（性別）－



□あてはまる □わからない ■あてはまらない

男女とも、「主介護者」に「あてはまる」が多く（男性 58.0%、女性 58.5%）、「非主介護者」は「あてはまらない」という。主たる介護者ほど、介護生活によって、自分のやりたいことができていると感じているのである。

毎日行う介護時間帯の分析で明らかになったように、「主介護者」は要介護者の介護に時間を費やしている。時間は有限であり、介護に費やした分、別の時間がなくなる。この結果だけでは、時間の総量は不明だが、自分の時間を介護にあてていることがわかる。また、自分のために使える時間が欲しい願望があるようにも解釈できなくもない。

日々の生活に、要介護者の介護が含まれる人々の生活は、決して余裕のあるものとはいえない。和気（1998）、新井（2001）、直井（2001）などで指摘されているように、主たる介護者の負担を軽減させ、介護者全員による公平な介護分担が理想の家庭生活として望まれる。

図 1.4.5. 介護のために、自分のやりたいことが全くできないと感じる
—介護役割担当別（性別）—

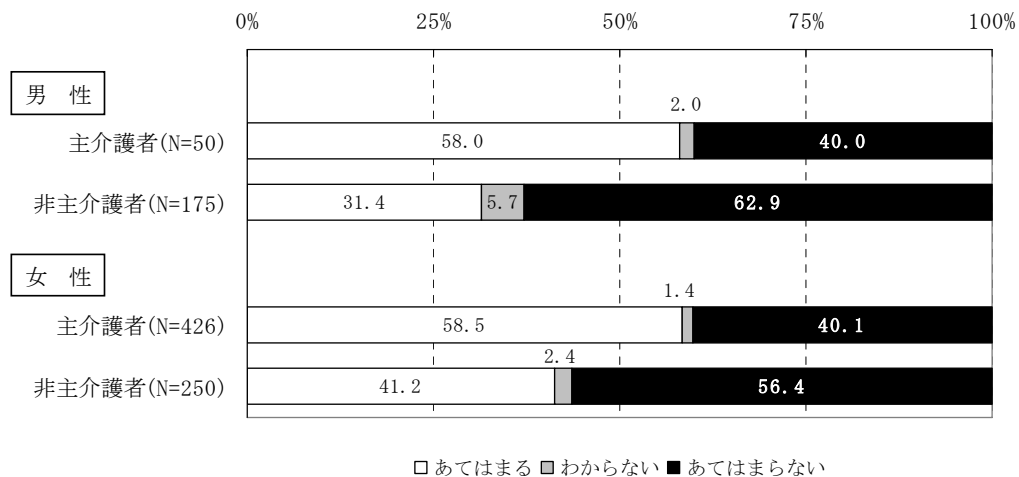
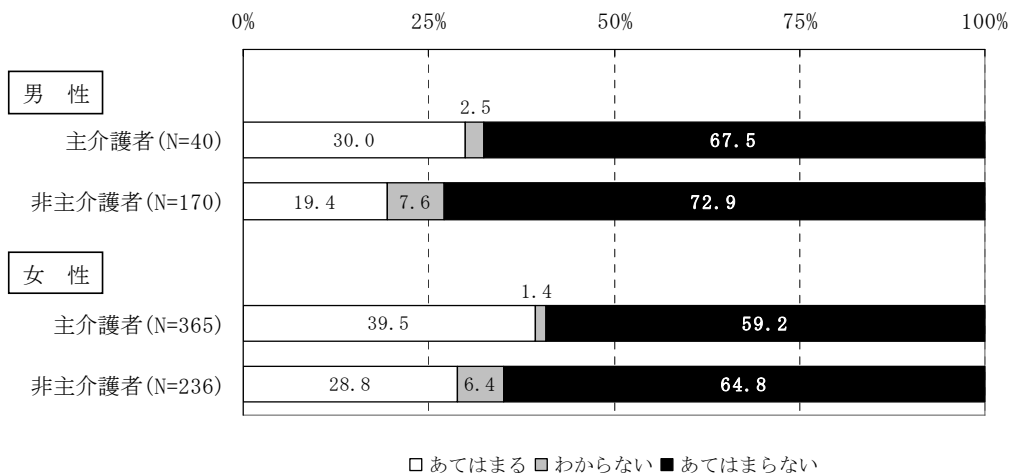


図 1.4.6. 仕事と家庭生活の両立が難しく、悩むことがある
—介護役割担当別（性別）—



(4) 仕事と介護の両立への悩み

介護役割は、仕事と介護の両立への悩み・葛藤の程度も異なるのであろうか。図 1.4.6.は、「仕事と家庭生活の両立が難しく、悩むことがある」という項目を、介護役割担当別、性別でみたものである。

「主介護者」に「あてはまる」が多い。「主介護者」内での性別比較をすれば、男性（30.0%）よりも女性（39.5%）の方が、両立の悩みを感じている。「非主介護者」は「あてはまらない」という。こちらも同様の比較をすれば、女性の回答が男性よりも高い。主たる介護者ほど、仕事と介護生活をどのように両立したらよいか悩み、葛藤している様子が見えてくる。

ヒアリング調査から—家族との関係—

老親介護への関わり方は、要介護者との関係、兄弟姉妹関係を始めとする他の家族・親族との関係によって様々であるが、性別によって役割に違いがある。男性も介護を担っているが、それは専ら自分の親の介護である。要介護者と同居の場合は、男性が妻の親の介護を担うこともあるが、その内容は、車での移送など、限定的である。これに対して、女性は自分の親か配偶者の親かにかかわらず介護を担っており、要介護者と別居している場合でも、何らかの介護を担っている（表 1.補.1.）。

・Bさんは、同居の自分の母親を介護している。主たる介護者はBさん本人である。他の同居家族は、Bさんの夫である。協力者は、実兄・実姉である。姉は母の介護のため仕事帰りに立ち寄るなど積極的に関わっている。夫の手伝いについて以下のように語る。

質問 ご主人も一緒におやりになる？ご主人は何か介護は？

Bさん はい、日常の介護や介助はやりませんが、通院の時や外出の時は、車での送迎はやってくれます。

・Dさんは、同居の夫の父親を介護していた。主たる介護者はDさん本人である。要介護者との良好な関係から、率先して自ら担う。他の同居家族は、Dさんの夫である。夫に弟がいるが、片道2時間と遠いため、入院の見舞いに来る程度であったという。夫は最初渋々だったが、徐々に率先して介護を担うようになる。介護当初の夫の印象をこのように語る。

質問 旦那さんは、自宅で介護の交替とか？

Dさん 介護には関わらなかったですね。私が、自分で好きにやっていると聞いていたようです。

・Fさんは、大阪に別居している夫の両親の介護をしている。主たる介護者は、Fさん本

人である。自分以外に介護を担える家族・親族はおらず、大阪に行くときには、すべて自分が担当している。Fさんの夫は一人っ子で海外に単身赴任中。夫の両親も兄弟姉妹はいない。Fさんは、夫について、次のように語る。

質問 ご主人の会社では、そういう介護休業とか、介護支援とかなにも期待出来ない？

Fさん まったく、日本の企業ですのでそういった意識はないのではないかと思います。

質問 制度はあるみたい？

表1.補.1. 各対象者における家族・親族の介護分担

対象者	要介護者	要介護者との同居	要介護者の同居家族*	主介護者	家族・親族の介護分担
A	夫の母	同居	夫	自分。介護発生に伴い、要介護者の希望で要介護者と同居。	夫と分担し、夜は夫が担当。毎週定期的に夫の家に要介護者を泊まらせていたが、自分が体調を崩したため、半年間夫の姉に要介護者を預ける。
B	自分の母	同居	夫	自分。父の他界とともに自分が要介護者と同居。	夫はあまり介護に関わらないが、外出時の車での移送は担当。兄・姉と協力。入院中の父の付添いは主に兄が担当。姉は母の介護のため仕事帰りに立ち寄る。
C	自分の母	同居	なし	自分。弟がいるが体が弱く、介護できない。	自分が介護できないときは、いとこが手助けをしてくれる。一時的に要介護者が弟宅で生活していたときは、弟の妻が介護を担当。
D	夫の父	同居	夫	自分。要介護者との良好な関係から、率先して自ら担う。	夫は最初渋々だったが、徐々に率先して介護を担うようになる。夫に弟がいるが、片道2時間と遠いため、入院の見舞いに来る程度。
E**	夫の父	同居	夫、子ども、夫の母	夫の母。	主介護者と自分の二人で分担。夫はまったく介護をしていなかった。夫の妹もあまり介護には関与しなかった。
	自分の父	別居	自分の母	自分の母。	自分と妹が主介護者をサポート。主に転居の準備や通院介助を担当。
	夫の母	同居	夫、子ども	夫の妹。夫の父の時にできなかったから、との理由で率先して担う。	自分が主介護者をサポート。入院中は1日おきに交代で病院に通った。夫も民生委員の経験を生かして、介護保険の申請手続きなどを担当。
	自分の母	別居	自分の妹	介護発生に伴い、妹が要介護者と同居。	自分が主介護者をサポート。自分は夫の母も介護していた。
F	夫の両親	別居	なし	自分。自分以外に介護を担える家族・親族はいない。	すべて自分が担当。夫は一人っ子で海外に単身赴任中。夫の両親も兄弟姉妹はいない。
G	自分の父	同居	自分の母、夫	自分の母。	自分と主介護者が介護を分担。母を休ませるため、近居している娘の家に母を泊まらせている。
H	夫	同居	子ども	自分。	一時期デイサービスの迎えを子どもに頼んでいた。
I	夫	同居	子ども	自分。	要介護者が徘徊するため、早朝に外出しないよう、家族が交代して玄関で寝る。自分の母と妹に日中の見守りを頼む。
J	自分の父	別居	自分の母	自分の母。	自分も実家に通って介護。主介護者と相談しながら、全体的に介護を担う。主介護者では難しい介護は自分が担当。弟は仕事が休めず土日にする程度。

* 要介護者との同居家族は、対象者との続柄で表している。対象者が要介護者と同居している場合は、対象者以外の同居家族

** Eさんは、これまでに4人の家族介護を経験。

Fさん 制度はあると思いますけど。介護関係の制度はあるんだけど、使えないよっていうんですね。文化だと思いませんか。あるんだけど使えない、そういう意識なんです。何で有給休暇なのって私も聞いたんですけど、しょうがないって。プライベートなことでは使えないって。

・Jさんは、別居で自分の父親を介護していた。別居先では自分の母親がいて、主たる介護を担っていたが、その後、Jさんも、実家に通って介護することになった。やがて、主介護者と相談しながら、全体的に介護を担うことになる。家族は弟がいたが、仕事が休めず土日にする程度だったという。母親との介護分担について、次のように語る。

質問 お母さんとの介護分担は？

Jさん はっきりと何を分けたということはないですね。全体を自分がやりました。実家には2日に1日帰りまして、その間は母がやっていました。東京の病院生活では、自分がやりましたね。

5 まとめ

家族において誰が主たる介護役割を担い、どのような介護負担を負っているのか、分析した。その結果をまとめよう。

まず、主たる介護役割を規定する要因については次のことが明らかとなった。主たる介護役割の規定要因として、従来も指摘されていたように、性別の効果が本章でも確認された。つまり、男性に比べて、女性は主たる介護役割を担っている⁵。しかし、性別に加えて、年齢、同居家族形態、介護に関わったときの就業状況も重要な要因であることが明らかとなった。すなわち、男女にかかわらず、本人の年齢が高齢であるほど、主たる介護役割を担う。また、同居家族形態は主たる介護役割のとりわけ有力な規定要因であり、「親世代の女性（母）→子世代の女性（娘・嫁）→男性（父・息子・婿）」の順で割り当てられていることが明らかとなった。つまり、女性にとっては、母親がいないこと（もしくは、母親が要介護者であること）、男性にとっては、母親と妻がいないことによって、主たる介護者になる確率が高くなる。また、女性の場合は、先行研究で指摘されたように、介護開始時に無職であることも主たる介護を担う要因となっている。これに加えて、男性においても、介護開始時に非正規雇用者であるほど主介護者となる確率は高まることが明らかとなった。

このように特定の人主たる介護者となり、その人が介護を中心に担うことになる。主たる介護者になると、そうでない（=非主介護者）人よりも、介護内容・介護時間帯といった行動面の制限や身体的負担、介護責任や介護に関わる心労といった精神的側面の両方で負担

⁵ 直井・宮前（1995）が、86人の介護者への調査から導き出した「介護者」の決まり方と大きく重なる。

が多くなる。これより、主観的指標である役割と客観的指標である介護内容とが、きわめて近い関係にあるといえよう。

従来も指摘されてきたが、女性や非正規雇用労働者が主たる介護者として仕事との重い両立負担を負っている。なかでも女性は、男性に比べて圧倒的に介護を担っている。しかし、留意すべきは、こうした介護役割の担い手が家族形態や就業形態によって変わることである。女性においても、介護の担い手となる母親との同居であるとか、本人の就業形態によって、主介護者とならないことがある。その一方で、男性においても、介護の担い手となる母や妻が同居家族にいない、もしくは自分が非正規雇用労働者であるといったことから、主介護者となることがある。現状において男性介護者の数は少ないが、未婚化や雇用形態の非正規化が進めば、男性においても、仕事と介護の両立問題は深刻になると予想される。企業としても、性別や就業形態にかかわらず、労働者が家族介護と両立できる態勢を作ることが重要といえないだろうか。

主介護者の介護負担は行動面の制限や身体的、精神的にも重い。しかし、主介護者ではない家族にとっても、要介護者がいれば、何らかの役割を担っていることは非主介護者の結果からも明らかとなっている。特定の家族成員が著しく重い介護負担を負うことなく、家族で公平に介護分担ができることが望ましい介護生活といえる。そのためにも、性別や就業形態にかかわらず、多くの労働者が利用できる両立支援制度を設けることが必要だろう。

以上のように、介護生活には介護役割といったものが存在し、それによって家族内での負担が異なっていることがデータからわかった。重要なのは、この役割によって仕事への影響が異なっていることだ。この点を以下の各章における分析で明らかにしたい。第2章では介護開始時の仕事を辞めたかどうかを検討する。第3章では、日ごろの仕事での支障について検討する。第4章では、今後の介護休業取得希望を検討する。第5章では、介護保険サービスとの関係を検討する。第6章では、経済不安を中心に検討する。第7章ではストレスを中心に検討する。

介護役割が仕事や両立に与える影響は何なのか、多方面から分析・検討していきたい。