

ライフコースにおける老親介護：第1回全国家族調査を用いた分析¹

中村真理子

1. はじめに

少子高齢化の進展は、高齢者の介護需要の増加と介護の担い手の不足を引き起こす。20世紀後半の日本社会では年齢構造の変化が急激に進み、1990年代後半には65歳以上人口が15歳未満人口を上回るまでになった。今後もこの傾向は変わらないと予測されており、高齢者介護は今後さらに大きな社会問題になっていくとみられる。

このような背景から、高齢者介護については政策的・学術的な関心が寄せられており、質的・量的を問わず調査・研究が行われてきた。ただし、従来の政策・学術研究には一定の傾向があり、一般の個人が自身の人生を考える上で抱くであろう「ある個人がライフコースの中で家族（老親）介護を行う確率はどの程度なのか？」「ある個人がどのような関係の相手に対して、どのくらいの期間介護を行うのか？」といった基本的な疑問への答えが示されていないという問題がある。個人が一生の中で経験する就業、結婚、子育てといったライフイベントと同様に自身が行う高齢者（老親）への介護を捉えることができていない。本研究では日本家族社会学会が1999年に実施した「第1回全国家族調査」の個票データを使用し、個人が中高年期に経験し得るライフイベントとして高齢者に対する家族介護（以下、老親介護と呼ぶ）をとらえ、その実態を定量的に描出する。

2. 研究の背景，問題意識

高齢者介護をめぐってはこれまでも多くの研究の蓄積がある。ただし、高齢者介護には他のライフイベント（就業、結婚、子育て等）とは異なった特有の複雑さがあり、既存の、特に量的研究の知見を理解するには、視点の整理が必要になる。

図1は、ある個人（A）が0歳で生まれ、70歳で介護を要する状態となり、100歳で死亡するまでの過程を示している。この場合、分析単位は高齢者個人（個人の高齢期）である。このような視点に基づいている代表的な調査には国民生活基礎調査（介護票）がある。また、健康寿命を扱った研究も同様である。

図2は、図1に3人の子ども（A_1, A_2, A_3）を加えた図である。高齢者（A）が介護を必要とした30年の期間は、A_1, A_2, A_3の3人にとってはAに対する介護を行う可能性がある期間となる。しかし、介護を行う可能性があるからといって実際に介護を行うとは限らない。ある子どもは介護を行わないこともあり得るし（A_2）、介護を行う期間は

¹ 本報告書は、筆者が2019年6月2日に日本人口学会第71回大会において行った報告（「老親介護はどれだけ続くのか？：子世代の視点から」）をもとに作成した。

子どもによって異なる可能性もある (A_1, A_3)²。この場合、分析単位となるのは A の子 (A_1, A_2, A_3) 個人である。この視点に基づいた調査には平成 29 年就業構造基本調査、第 5 回家庭動向調査、日本版 General Social Survey (2001 年) などがあり、政策では、ニッポン一億総活躍プランで示された政策目標である「介護離職ゼロ」が該当する。

要するに、高齢者 (被介護者) の要介護期間を介護者の視点から測定するか、被介護者の視点から測定するかの違いにすぎないのであるが、どちらの視点を採用するかによって調査の設計方法や分析に使用するデータを適切に選択する必要が出てくる。本研究では後者の視点を採用し、家族による高齢者の家族介護を個人が経験し得るライフイベントとみなした分析を行う。

図 1 被介護者 (高齢者) を分析単位とする場合

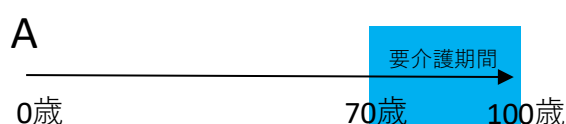
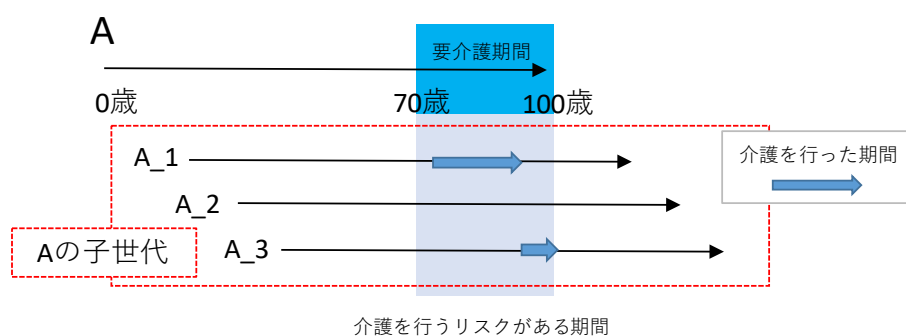


図 2 介護者 (高齢者の子世代) を分析単位とする場合



² さらに現実に目を向ければ、家族以外が介護を担うことがあり得るし、家族の成員であっても子ども以外 (被介護者の配偶者、子の配偶者、孫など) が担うこともあり得る。また、ある時点で A の介護にあたる家族の成員が 1 人であるとも限らないし、子が複数の高齢者の介護を担うリスクを抱えている可能性もある。図 2 では単純化するためにこれらの要素を考慮していないが、1 人の高齢者と子どもの関係だけをみても家族による高齢者介護の全体像を定量的に把握することがそう単純ではないことがわかる。

では、被介護者の視点に基づいた設計の調査ではどのような質問項目が採用されているのだろうか。「就業構造基本調査」(平成 29 年)では「家族の介護をしていますか」という質問とともに「介護をしている」「介護をしていない」という 2 つの回答選択肢を提示し、調査時点における介護の実施状況を質問している。また、2001 年日本版総合的社会調査では「あなたは、家族を介護(1 ヶ月以上)したことがありますか」という質問とともに「過去に行っている」「過去に行ったことがある」という選択肢を提示し、過去の経験に対する回答を求めている。この 2 つの例に限らず、少なくとも大規模社会調査では、調査時点の介護状況か、過去の経験の有無を質問するのみで、調査時点で終了している家族介護の経験については詳細が得られていない傾向にある。本研究では、個人のライフコースを分析単位とするため、調査時点までに経験した家族介護の詳細を聞いている回顧形式のライフコース調査データを使用する。

3. 使用するデータ、手法

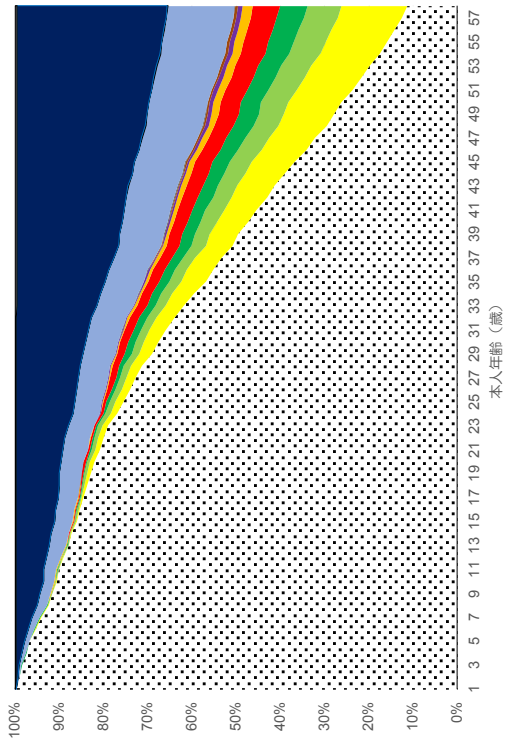
本研究で使用するのは日本家族社会学会が 1999 年に実施した「第 1 回全国家族調(NFRJ98)」の個票データである。1998 年末時点で 28 歳から 77 歳の日本国民が調査対象で、6985 人からの回答が得られている(回収率 66.52%)。この調査では 1998 年末時点で 58 歳から 77 歳の者を対象に高齢者調査票を配布しており、調査対象者自身の父親・母親、調査対象者の配偶者の父親・母親の健在・死亡の別と、調査対象者の親・配偶者の親が調査時点で亡くなっている場合については亡くなるまでに介護・看病を必要とした期間があったかどうか、そして介護・看病を必要とした場合には調査対象者がどの程度、どのくらいの期間関与したのかを聞いている。

本研究では、個人の家族介護の経験を分析対象とするため、高齢者調査票のデータを使用して 0 歳から 58 歳時点までの Person-age データを作成した。そして、調査対象者があある年齢の時に、自身の父親が健在であったか、死亡していたか、死亡していた場合には介護を要する期間があったか、なかったか、介護を要する期間があった場合には調査対象者が介護に関わったか、関わらなかったか、介護に関わった場合にはどの程度の期間関与したかを分類し、集計した。この作業を調査対象者自身の父親だけではなく、自身の母親、調査対象者の配偶者の父親、調査対象者の配偶者の母親についても行った³。

³ 配偶者の父親、配偶者の母親の集計では、自身の父親、母親の場合の分類に加え、未婚(調査対象者が結婚を経験していない)、結婚した時点で死亡しているという 2 つのカテゴリーも加えた。こうすることで、1920 年～1940 年生まれの全人口を対象とした自身の親もしくは配偶者の親の介護の確率とその期間を求めることが可能になる。

図3 親の健在・死亡割合（本人年齢別）：介護に関与した期間（自分の父親）

【男性】



【女性】

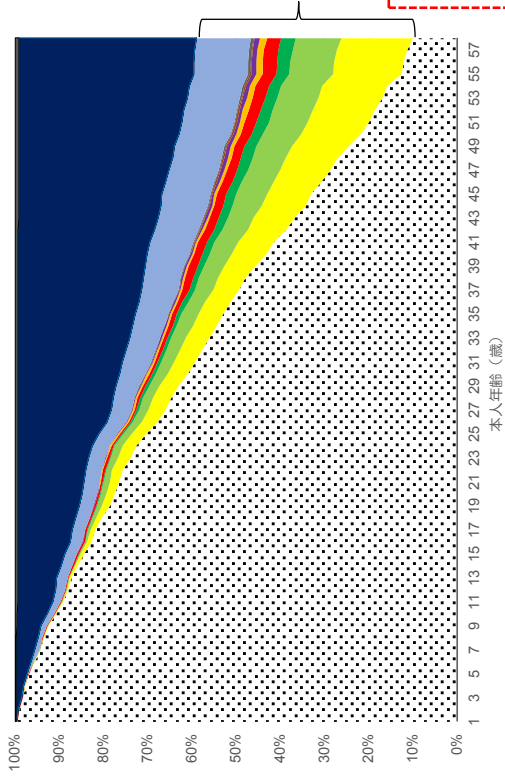
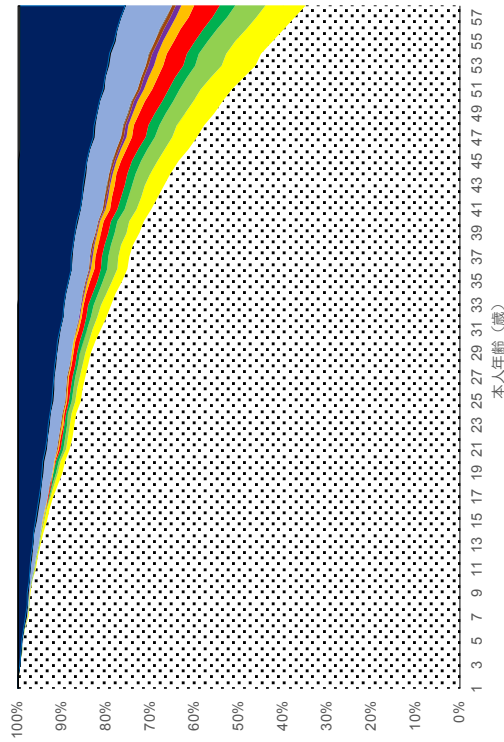


図4 親の健在・死亡割合（本人年齢別）：介護に関与した期間（自分の母親）

【男性】



【女性】

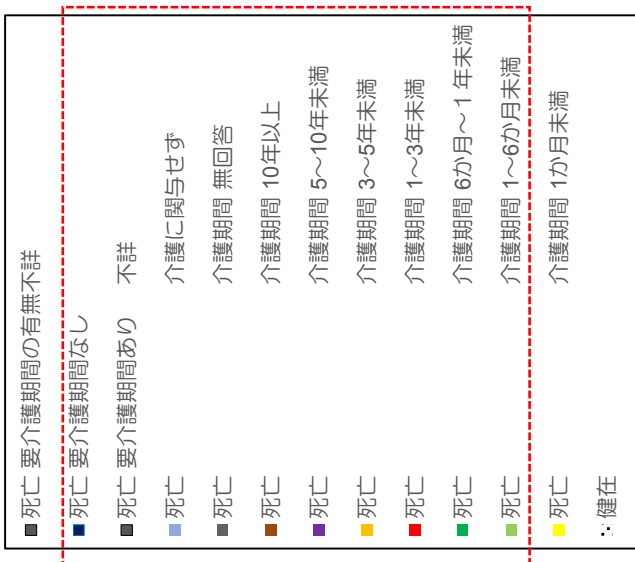
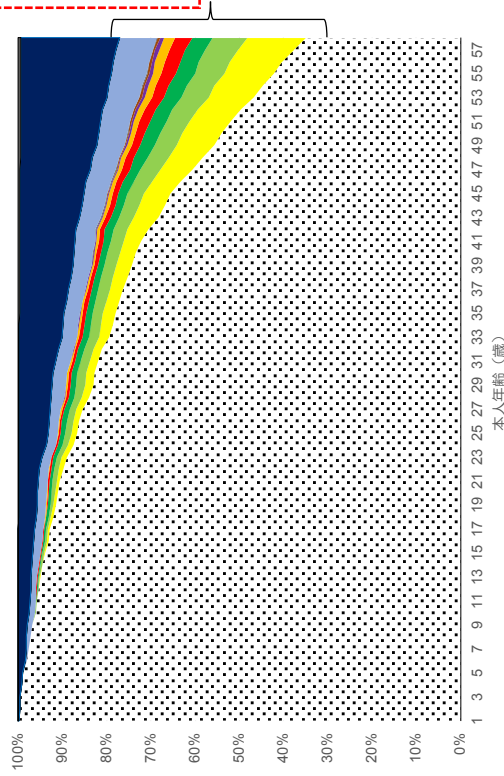
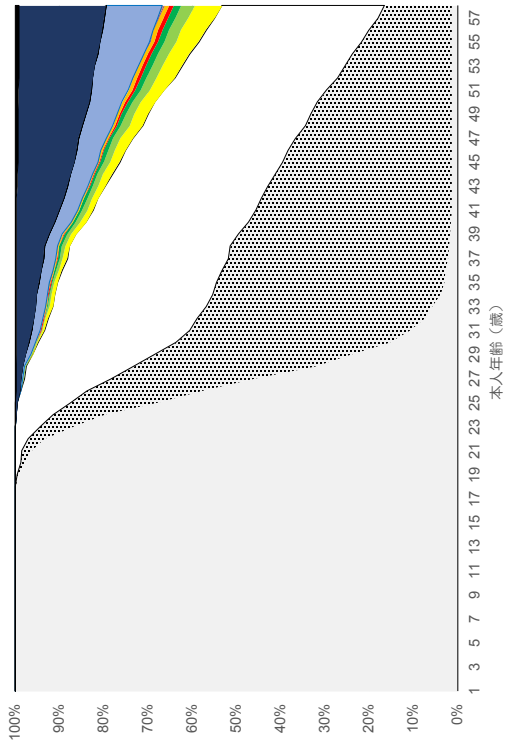


図5 親の健在・死亡割合（本人年齢別）：介護に関与した期間（配偶者の父親）

【男性】



【女性】

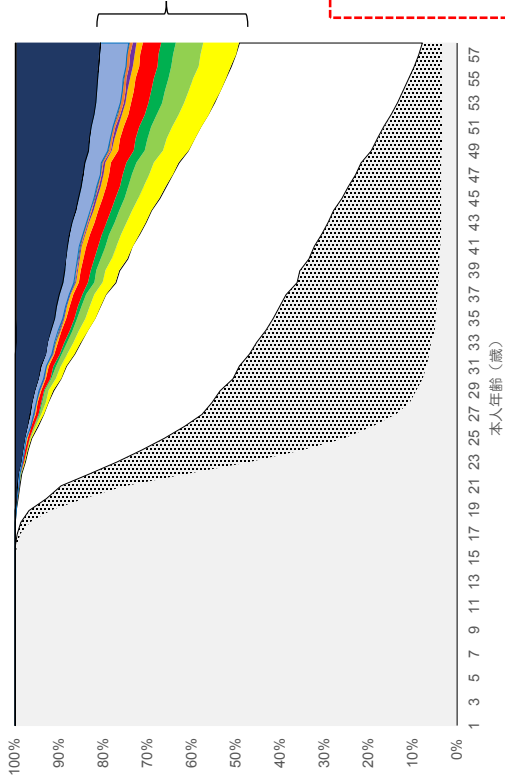
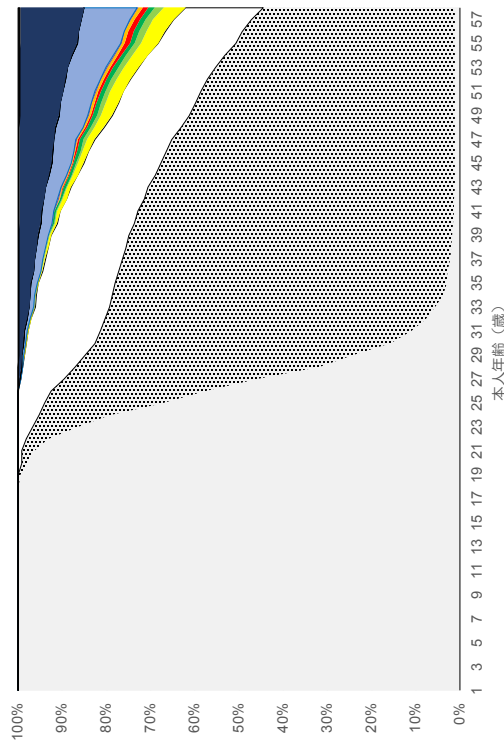
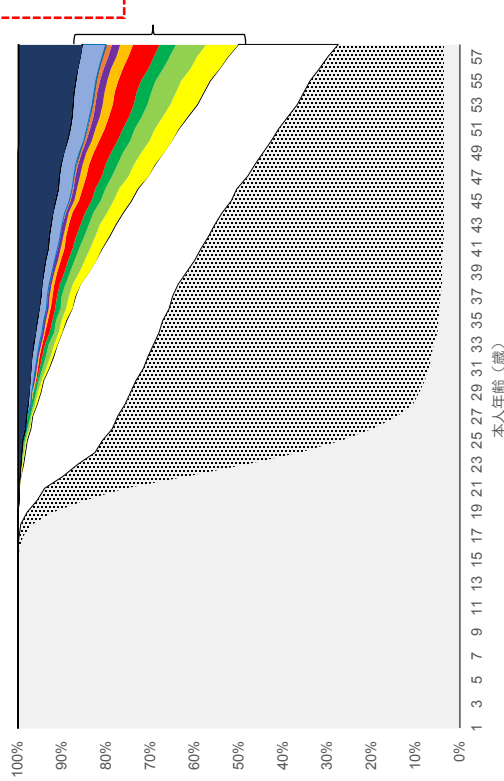


図6 親の健在・死亡割合（本人年齢別）：介護に関与した期間（配偶者の母親）

【男性】



【女性】



- 既婚死亡 要介護期間の有無不詳
- 既婚死亡 要介護期間なし
- 既婚死亡 要介護期間あり 不詳
- 既婚死亡 介護に関与せず
- 既婚死亡 介護期間 無回答
- 既婚死亡 介護期間 10年以上
- 既婚死亡 介護期間 5~10年未満
- 既婚死亡 介護期間 3~5年未満
- 既婚死亡 介護期間 1~3年未満
- 既婚死亡 介護期間 6か月~1年未満
- 既婚死亡 介護期間 1~6か月未満
- 既婚死亡 介護期間 1か月未満
- 既婚死亡（結婚前）
- ※ 既婚 健在
- 未婚

表1 58歳時点における自身の親・配偶者の親の健在・死亡の構成割合：介護を必要とした期間の有無、介護への関与の有無とその期間（男女別）

	健在		死亡		要介護期間あり										要介護期間なし		不詳	合計	
	未婚		結婚前		介護に関わった										介護に関わらなかった				不詳
					介護期間あり														
					1か月未満	1～6か月未満	6か月～1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10年以上	無回答（不詳）							
自分の父親	男性	11.4%			14.8%	7.7%	6.2%	6.2%	2.3%	1.1%	0.6%	0.1%	0.1%	15.1%	0.1%	33.9%	0.4%	100.0%	
	女性	10.1%			16.1%	10.5%	3.2%	3.3%	1.6%	1.2%	0.3%	0.5%	0.5%	12.3%	0.0%	40.3%	0.7%	100.0%	
自分の母親	男性	35.0%			9.0%	6.8%	5.8%	5.8%	2.8%	1.3%	0.8%	0.1%	0.1%	10.6%	0.1%	23.6%	0.5%	100.0%	
	女性	35.0%			13.3%	7.8%	4.7%	3.9%	2.3%	0.9%	0.6%	0.1%	0.1%	8.5%	0.0%	22.3%	0.5%	100.0%	
義理の父親	男性	15.3%	1.3%	36.8%	6.2%	3.1%	1.6%	1.2%	1.0%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%	12.8%	0.0%	19.7%	0.7%	100.0%	
	女性	4.5%	3.6%	41.4%	8.0%	6.3%	3.3%	4.1%	1.4%	0.9%	0.7%	0.2%	0.2%	6.4%	0.1%	18.9%	0.2%	100.0%	
義理の母親	男性	43.4%	1.2%	17.5%	4.9%	2.0%	1.5%	1.4%	1.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	12.1%	0.0%	14.5%	0.4%	100.0%	
	女性	24.0%	3.6%	22.6%	7.3%	6.8%	3.7%	6.0%	2.8%	2.0%	1.1%	0.3%	0.3%	5.3%	0.0%	14.4%	0.1%	100.0%	

4. 結果

1920年～1940年生まれの者を対象に、0歳から58歳までの各時点において親が健在であったか死亡していたか、死亡している場合には無くなるまでの間にどのような経緯をたどったかを集計し、男女別に集計した結果をグラフ化した結果が図3から図6である。さらに、図3から図6で示した集計結果のうち、58歳時点の構成割合の数値を示したのが表1である。

図3から図6では、横軸が調査対象者自身の年齢を示しており、加齢とともに親が健在の割合が減少し、死亡割合が増加していく過程を読み取ることができる。また、配偶者の親の場合には、0歳時点では全員が未婚であるが、徐々に「既婚（配偶者の親健在）」もしくは「既婚（配偶者の親は結婚前に死亡）」に移行し、既婚で親が死亡している割合が増加していく。

集計対象となった1920年から1940年生まれの者の場合、18歳時点で自身の父親が健在である割合は約10%、自身の母親が健在である割合は約35%であった。そして、介護を必要とする期間がないまま亡くなった割合は父親の場合は30%～40%、母親の場合は約20%であった。そして、介護を必要とする期間があったものの、調査対象者が介護に関わらなかった割合は、父親の場合で約15%、母親の場合で約10%であった。つまり、58歳までに自身の父親の介護に関与し、死別に至る過程を経験している割合は約4割であった。自身の母親の場合もほとんどこの水準は変わらず、また、男女差もそれほど大きくない。

次に配偶者の父親と母親についてみると、58歳時点で配偶者の父親が健在である割合は男性では15.3%、女性では4.5%、配偶者の母親が健在である割合は男性では43.4%、女性では24パーセントであった。そして、結婚時点で配偶者の父親が死亡している割合は男女ともに約40%、配偶者の母親が死亡している割合は約20%であった。結婚後、配偶者の父親もしくは母親が介護を要する期間なしに死亡した割合は約15～20%、介護を要する期間があったものの介護に関わらなかった割合は、男性では約10%、女性では約5%であった。58歳までに、配偶者の父親の介護に関与し、死別に至る過程を経験している割合は男性では約20%、女性では約30%であった。同様に、配偶者の母親の介護に関与し、死別に至る過程を経験している割合は男性では約10%、女性では約30%であった。自身の親の場合とは異なり、女性が配偶者の親の介護を担う傾向にあることがわかる。

さらに、自身の、もしくは配偶者の親がなくなるまでに介護を必要とする期間があり、介護に関わった者についてその期間の内訳を確認する。すると、親もしくは回答者自身の性別によってばらつきはあるものの、1か月未満もしくは1～6か月未満の割合が高く、3年を超える者の割合はそれほど多くないことがわかった。

5. 考察と今後の課題

これまで、老親の介護は実質的に「嫁（長男の配偶者）」が担うとみなされており、男性は介護の担い手ではないと考えられてきた。実際、国民生活基礎調査をはじめとする大規模な横断調査から確認する限り、介護を必要とする高齢者の主たる介護者には女性となっている割合が高い。息子による親の介護が増加するなど、だれが介護を担うのかが不明確になってきた（井口 2017）のは最近の傾向だとされている。

しかし本稿で確認した通り、介護への関与の有無とその期間に限れば、戦前の出生コーホートであっても、男性が自身の親の介護に一定程度関わっていたことがわかる。無論、男性と女性では負担の内容が異なっていることは予想されるが、男性による介護がそれほど新しいものではない可能性も考慮する必要があるだろう。

なお、今回使用したデータは、調査時点が介護保険導入前であることに注意が必要である。介護保険導入前と後では、調査票の中で使われている「介護・看病」という言葉が回答者に想起させるイメージが変わっている可能性がある。加えて、1920年~1940年以降、出生コーホートが近年になるにつれて、親世代の長寿化や子世代のきょうだい数の減少といった変化があった。近年の動向については他の調査データや手法を用いるなどの工夫が必要であり、今後の課題としたい。

謝辞

・本研究は、厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））「国際的・地域的視野から見た少子化・高齢化の新潮流に対応した人口分析・将来推計とその応用に関する研究（研究代表者石井太、課題番号（H29-政策-指定-003）」と国立社会保障・人口問題研究所の一般会計プロジェクト「長寿革命に係る人口学的視点からの総合的研究」による助成を受けた。

・二次分析に当たり、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センター SSJ データアーカイブから第1回全国家族調査(NFRJ98)（日本家族社会学会全国家族調査委員会）の個票データの提供を受けました。