

〈研究ノート〉

介護保険制度と家族介護 —— 東広島市の高齢者介護を手掛かりにして ——

楊 洋

I. はじめに

日本の介護保険制度は去年（平成21年）4月に十年目に迎えた。高齢化率の増加によって健康な高齢者が増える一方、介護を必要とする病弱な高齢者も次第に増加してきた。急速な高齢化にしたがい、公的な措置制度や民間保険によって乗り切れない高齢者問題も重視されつつあり、日々増大する高齢者の自立を援助する介護保険制度¹は誕生したわけである。介護保険制度導入の狙いとして、当時の厚生労働省が強調したのは「介護の社会化」であった。

したがって、「介護の社会化」を唱えつつ、施行された介護保険制度は家族介護者の負担軽減や介護の社会化を実現したのか。仮に実現したとすれば、家族介護者の負担軽減とともに、高齢者が施設介護より在宅介護をさらに志向するだろうと考えられる。しかし、十年の間に、介護保険制度が設計されたころには見られなかった問題や予測された問題なども現れ、成立した当時の原則は本末転倒と論じられることがあった。そして、2004年介護保険制度の改革の結果、介護保険制度の財源問題をはじめ、定額給付による制度利用の限界や被保険者の運営システムが形骸化したことなども指摘されたわけである。

一方、介護保険制度の成立にしたがい、社会的介護サービス利用の整備や増大につれて、より多くの高齢者は要介護認定をうけ、それとともに、要介護高齢者人口も増えていった。とはいえ、医療技術の進歩や国民健康保険制度の効果もあり、日本人の平均寿命が延びつづけ、健康を保ちなが

ら生きている高齢者も少なくない。世界保健機関（WHO）が発表した日本の平均健康寿命²は74.5歳で世界一となっている。2005（平成17）年の国勢調査では、後期高齢者（75歳以上の高齢者）人口は11,410,512人（高齢者人口の44.78%）となっている。この意味では、高齢化の進行における高齢者人口増大の勢いの中で、今後介護リスクの高い後期高齢者の増加に注目すべきとも言うことができる。すなわち、今後介護が必要とされる後期高齢者人口の増加につれて、彼らにかかわる高齢者の介護はさらに問題化されるだろう。

また、社会的介護サービスの不完備による家族介護者に対する援助の少なさの中で、家族による福祉機能が徐々に弱まっているにもかかわらず、家族の介護を頼りながら生きている高齢者は少なくない。平成17年厚生労働省の介護サービス施設・事業所調査の結果によると、社会的介護サービスの総利用者数は280万人（高齢者人口の10%）となっている。要介護者のうち、施設入所者は39万人、在宅生活者は241万人である。介護保険サービスの利用者は、在宅生活者の場合、約110万人で、残りの131万人は介護保険からのサービスを利用していない。つまり要介護高齢者は年々増加するにもかかわらず、介護保険制度を利用している高齢者が常に一割前後に過ぎないため、潜在的な家族の介護負担は相変わらず大きいことはわかる。もし今後の高齢者介護問題を後期高齢者の介護問題とイコールにできるならば、彼らにとって家族の介護はさらに期待しにくいに違いない。

さらに、介護をしている家族員も加齢化しつつ、介護者自身が介護のリスクに落ち入りやすくなり、いわゆる老老介護になる可能性は非常に大きいと思われる。介護保険制度が提唱している在宅介護は家族介護の存在を前提にしているとすれば、家族の介護機能の損失につれて、在宅介護も維持困難ではないだろうか。

一方、施設利用者の状況をみると、高齢な要介護者を抱えている家族は、単なる高齢者を家庭から追い出し、介護を放棄するのではなく、たとえ、家族内に何人かの要介護者がいる場合でも、介護重度な高齢者を施設に預

け、残された要介護者の介護を行っているほうが多いとみられる。家族の介護機能は弱まりつつも、まだ機能していることは間違いない。

介護保険制度創設に際して、当時の厚生労働省は家族介護者への給付によって家族の介護負担をさらに増やしてしまうという理由で回避していた。しかし、以上のような事実からみると、「介護の社会化」による家族の負担は軽減されたとはいえないため、家族介護力による高齢者福祉の供給を考え、介護保険による介護者給付、あるいは、家族介護者への援助をする必要がある。

それでは、こうした現在の時点での高齢者介護、要介護高齢者にかかわる介護保険の利用や家族による介護はどのようなつながりを示しているのであろうか。また、家族の介護機能がもし更に果たさなくなれば、従来の家族介護に依存した在宅介護のみを考慮に入れた介護保険制度では高齢者の介護問題に対応できなくなるのではないだろうか。

高齢者介護における介護サービスの社会化と家族介護については、これまでも介護保険制度と家族介護者への援助それぞれの視点から二木立、畠中らの論考をはじめとする多くの先行研究がみられる。しかし、家族介護者への給付を対象にした研究はあまりない。二木立（2002）によれば、介護保険制度は家族でも要介護高齢者でもなく、財政を緩和するために出来上がったとの見解が示されてきた³。また、伊藤周平（2005.25）は、保険制度の利用数上昇による急増した福祉費用をおさめるために、保険制度の改革などによって、本来、家族を介護負担から救い、要介護者により利用しやすい介護サービスを提供するといった制度の原則と理念を放棄したと主張している。⁴

一方、要介護高齢者や家族介護者に対する支援について、「同居の家族がいるかはともかく、各専門職の医療的かつケア的な支援によって、高齢者やその家族への相談や援助を実現していこうといった専門職のコラボレーションの重要性がある」と畠中宗一（2003.157）は述べていた。また、家族給付に関して、介護保険の最初の理念は、近代的労使関係、雇用関係、

契約関係ということが前提になっているから、登録型ヘルパーのところで家族給付をするのは問題がない可能性はあり、実際には、登録型が圧倒的なので、そういう家族給付に意味がないことはないのだという考えもあった(増子 2002. 86)。さらに、「労働と家族責任との調和」を可能にするシステムを構築するにも、ホームヘルパーサービスや家庭介護サービスの充実及びそれらサービスの規制・監督があり、家族介護者の直接雇用による賃金という形態での介護給付は一つの歴史的時期における限定された形態とみなすことができるといった指摘もあった(深澤 2003. 67)。

これまでは介護保険制度による要介護高齢者への援助を対象にした研究は多く見られるが、介護者と位置づけられた家族へ援助することを対象にした研究は稀である。それには、家族を介護にしばりたくないとの考えがあったかと思われる。あるいは、家族の介護機能がますます低下するので、今後の高齢者介護に社会的な介護サービスのほうがより大切だと考えられたためである。しかし、要介護利用者数からも後の東広島地域における調査結果からも見られるように、家族の介護が弱まりつつも、いまだに機能していることは否定できない。さらに、満足できない社会的介護サービスや親の介護をすべきという人々の介護意識が及ぼす影響によって、家族介護をさらに発展させるのではないだろうか。

とすると、高齢者夫婦のみ世帯や一人暮らし世帯の介護問題だけでなく、これから長期化する介護に苦しむ家族介護者のことを配慮し、できるかぎり彼らの介護活動を評価し、援助していくことは重要な論点であると考えられる。したがって、現在介護の形態が変わっていても、高齢者の介護を担っている多くの人とは同居・別居する家族であり、要介護状態になった場合で、介護保険利用の少ない・ない人の介護を行っている家族介護者の意識をも分析することによって、高齢者だけではなく家族介護者へも給付を考えるべきだということを検討することが本研究の立場である。

本研究は、介護保険制度を研究する上で、既存の先行研究と介護保険制度についての意識調査を参考として、2008年広島県に位置する東広島市を

対象に郵送アンケート調査を行った。この調査によって、東広島市における十年目を迎えた介護保険制度の利用意識・利用現状と家族介護の変化・動態を明らかにしようと試みたものである。したがって、家族介護と社会的介護サービス利用のズレを考察することを通じて、介護保険制度による家族介護給付・手当の可能性の検討 を課題とする。

Ⅱ. 研究方法

1. 調査の目的と概要

家族は、人間の社会と生活の中で重要な基礎であり、また、コミュニティ的性格をもつ第一次的福祉追求の集団と言われている。家族の供給する福祉機能は経済社会の諸側面に大きな影響を及ぼす一方、経済社会の変化はその基盤である家族そのものに影響を及ぼすという相互関係がある。そのため本稿では介護保険制度が実施された現在、人々が高齢者介護に見る規範意識と実際の介護保険利用現状はどのようにかかわっているかを考察し、介護者の給付なしや高齢者の自立・自己決定にこだわる日本の介護保険制度の論拠の弱さを再検討しておきたい。以下に使われたデータは筆者が修士論文を書くに際して、東広島市地域における量的調査データとして介護保険制度施行以後の35歳以上人々を対象とし、介護保険制度施行した10年目の高齢者介護問題の実態を捉えるために行ったものである。

2. 調査表の概要

①調査項目

介護保険制度の定額給付や介護認定システムの複雑さによる利用困難などの問題を心がけながら、今回のアンケート調査では介護保険制度の認知度をはじめ、高齢者介護に対する意識の変化や実際に在宅介護を行う人の意識と介護形態の諸変数を採用した。

②対象者の特性

「調査地域」 広島県東広島市

「調査対象」 35歳以上90歳未満の男女705名

「抽出方法」 選挙人名簿を基づき、東広島市に在住している14万966人
(20歳以上の選挙有権者)の中から0.5%の無作為抽出を
行った

「調査方法」 アンケート郵送方式

「調査期間」 平成20年10月1日～11月31日

「有効回収数」 310 (回収率43.97%)

2. 調査の課題設定について

介護保険制度による在宅介護の利用が増える一方、定額介護給付のために、サービスの利用量を減らしたり、要介護度判定が軽く認定されたり、結局本人自立か・家族の介護かを頼りながら生活している高齢者が多く見られる。そこで、実際に介護保険を利用している人の状況を把握し、介護保険制度の問題点を改めて考察することを課題としたい。次章からアンケート調査のまとめと分析となっている。

Ⅲ. アンケート調査結果の考察

1. 調査地の特徴

東広島市は、西条町における広島大学を中心とした学園都市づくりがなされているため、若年層の人口流入が激しく、広島県の中では人口増加率が高く、留学生などの外国人も増加している。しかし、若者の増加によって都市の活力を保つ一方、学生を中心とした若年層であるため、若い世帯は少ない。次に、市の人口と高齢化率をみていきたいと思う。合併前各町の人口数と高齢化率(2000年国勢調査)により、市北部の旧福富町2,892人、旧河内町6,941人、旧豊栄町4,404人と人口が少ない一方、高齢化率は3割にも達することがわかる。(表1)

このような状況は合併後も現われるものの、旧東広島市の若年人口数が多く、また県内において、最も人口増加率高いなどのゆえ、合併後東広島

表1 合併前各市町の人口数・高齢化率

	人口	高齢化率		人口	高齢化率
旧東広島市	123,423人	12.4%	旧豊栄町	4,404人	34.9%
旧黒瀬町	25,351人	14.4%	旧河内町	6,941人	29.6%
旧福富町	2,892人	31.4%	旧安芸津町	12,335人	25.6%

表2 要介護・要支援認定者の状況（平成17年12月末日現在）

合計（人）	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5,986	1,552	1,650	766	689	625	704

市全体の高齢化率は18.4%で県内の他地域と比べれば、決して高いわけではない。国平均（23.1%）及び県平均（22.3%）に比較しても大変若い町である。中央地域の高齢化率が13.1%であるのに対し、編入した北部地域（旧3町地域）は高齢化率が34.6%で人口の過疎化が進み、極端な2極化を呈している。今後も高齢者人口は毎年1千人ずつ増加する見込みであり、2極化がさらに拡大することが懸念される。また、高齢者だけの世帯が約1万2千あり、さらに増加する見込みとなっている。介護保険の要介護・要支援認定者数をみると、平成17年12月現在要介護（要支援）認定者数は5,986人で、高齢者人口の19.9%であり、うち居宅介護（要支援）サービス受給者数は3,481人で11.6%である。

2. 調査回答者の特徴

今回の調査対象は東広島市に在住している30歳以上90歳未満の人々である。性別は、男性45.1%、女性が54.9%と女性の回答者のほうがやや高いことがわかる。サンプリングの性別を見ると、男性49.8%、女性が50.2%と男女の比がほぼ等しい（表3）。しかし、調査の結果女性の割合が少し高い。これは今回の調査には男性より女性のほうが高い割合で協力して下さったためと思われる。また、女性の役割と見なされた介護についての調査なので、男性より女性のほうは関心が高いと考えてもよいであろう。

年齢は、60代の割合が30.3%で最も高い。次に多いのが50代85名で27.7%、70代60名で20%未満である。これは、50歳～70歳未満の人が老親の介護に直面し、あるいは、自分自身も含め、介護問題に関心を高める時期と考えられる。30代と40代の回答者が49名で少なかったのは、両親がまだ若く、介護問題の実感はまだ湧いていないためと予測される。また、80代の回答者の少なさには、回答不可能な方がおられたと考えている。全体では60歳以上の人の割合が56.2%を占め、高齢者の割合が高いことがわかる。

表4は回答者本人および配偶者の主な仕事に対する回答である。回答者本人および配偶者の主な仕事について、全体では「一般の雇用者（フルタ

表3 回答者の年齢と性別のクロス表

回答者の年齢層	回答者の性別		合計（人数）
	男性	女性	
30代	0	1（0.3%）	1（0.3%）
40代	20（6.1%）	28（9.2%）	48（15.3%）
50代	39（12.7%）	46（15.0%）	85（27.7%）
60代	45（14.7%）	48（15.7%）	93（30.4%）
70代	26（8.5%）	34（11.1%）	60（19.6%）
80代	8（2.6%）	11（3.6%）	19（6.2%）
合計	138（45.1%）	168（54.9%）	306（100%）

表4 主な仕事

	本人の場合	配偶者の場合
会社、団体などの役員	49（16.2%）	45（14.9%）
一般の雇用者（フルタイム）	125（41.6%）	13（43.5%）
臨時・パート・アルバイト	60（19.9%）	33（11.0%）
派遣社員	8（2.7%）	2（0.8%）
自営業者	34（11.3%）	36（11.8%）
家族従業者	20（6.5%）	46（15.3%）
内職者	5（1.7%）	7（2.4%）

イム)」という回答が最も多く、いずれも4割を超えている。次いで非正規雇用者（臨時・パート・アルバイト・派遣社員を含め）それぞれ本人21.6%、配偶者11.8%、「自営業者」12%未満で続いている。

それぞれの職業と性別のクロス表をみると（表5-1）、会社・団体の役員に一般雇用者（フルタイム）を加えて、男性は103人、女性は65人で、予想通りに、女性より男性のほう雇用が安定していることがわかる。臨時・パート・アルバイトなどいわゆる非正規雇用者の場合、男性臨時・パート・アルバイト3人に派遣社員4人で、男性の非正規雇用者はわずか7名であったに対して女性が59人で圧倒的に多い。一方、女性の就業率は男性ほど高くはないが、今回の調査で、半分以上の女性が何らかの形で働いていることがわかる。また、配偶者の職業と性別のクロス（表5-2）をみると、同じ傾向がみられる。

次に、職業と年齢分類のクロス表（表6-1・6-2）をそれぞれにまとめたものを見ると、全体では、一般雇用者は50代の割合が最も高く3割を超え、次が3割弱の60代と40代の15%前後である。非正規雇用者の場合も、ほぼ同じ傾向がみられる一方、60代と70代を加えて、回答者と配偶者それぞれ39.6%と35.7%と高い割合が示された。これは、年代が高くなる

表5-1 回答者の職業と性別のクロス表

回答者の職業	回答者の性別		合 計
	男 性	女 性	
会社、団体名の役員	35 (12.0%)	12 (4.1%)	47 (16.1%)
一般雇用者（フルタイム）	68 (23.4%)	53 (18.2%)	121 (41.6%)
臨時・パート・アルバイト	3 (1.0%)	55 (18.9%)	58 (19.9%)
派遣社員	4 (1.4%)	4 (1.3%)	8 (2.7%)
自営業	18 (6.2%)	15 (5.2%)	33 (11.4%)
家族従業者	2 (0.7%)	17 (5.9%)	19 (6.6%)
内職者	2 (0.7%)	3 (1.0%)	5 (1.7%)
合 計	132 (45.4%)	159 (54.6%)	291 (100%)

表5-2 配偶者の職業と性別のクロス表

配偶者の職業	男性	女性	合計
会社, 団体名の役員	8 (3.1%)	30 (11.8%)	38 (14.9%)
一般雇用者 (フルタイム)	27 (10.6%)	84 (33.9%)	111 (44.5%)
臨時・パート・アルバイト	28 (11.0%)	0	28 (11.0%)
派遣社員	1 (0.4%)	1 (0.4%)	2 (0.9%)
自営業	12 (4.7%)	18 (7.2%)	30 (11.8%)
家族従業者	33 (12.9%)	6 (2.4%)	39 (15.3%)
内職者	5 (2.0%)	1 (0.4%)	6 (2.5%)
合計	114 (44.7%)	14 (5.3%)	255 (100%)

表6-1 回答者の職業と年齢層のクロス表

回答者の職業	回答者の年齢層						合計
	30代	40代	50代	60代	70代	80代	
会社, 団体名の役員	0	5 (1.7%)	12 (4.1%)	12 (4.1%)	15 (5.2%)	3 (1.0%)	47 (16.1%)
一般雇用者 (フルタイム)	0	24 (8.2%)	35 (12.0%)	41 (14.1%)	17 (5.8%)	4 (1.4%)	121 (41.5%)
臨時・パート・アルバイト	1 (0.3%)	11 (3.8%)	23 (7.9%)	17 (5.8%)	6 (2.1%)	0	58 (16.2%)
派遣社員	0	2 (0.7%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	2 (0.7%)	2 (0.7%)	8 (2.7%)
自営業	0	2 (0.7%)	6 (2.1%)	10 (3.4%)	9 (3.1%)	6 (2.1%)	33 (11.4%)
家族従業者	0	2 (0.7%)	4 (1.4%)	7 (2.5%)	4 (1.4%)	2 (0.7%)	19 (6.4%)
内職者	0	1 (0.3%)	1 (0.3%)	2 (0.7%)	0	1 (0.3%)	5 (1.6%)
合計	1 (0.3%)	47 (16.1%)	82 (28.2%)	90 (31.0%)	53 (18.2%)	18 (6.2%)	291 (100%)

表6-2 配偶者の職業と年齢層のクロス表

配偶者の職業	回答者の年齢層						合計
	30代	40代	50代	60代	70代	80代	
会社, 団体名の役員	0	4 (1.6%)	12 (4.7%)	12 (4.7%)	8 (3.1%)	2 (0.8%)	38 (14.9%)
一般雇用者 (フルタイム)	1 (0.4%)	21 (8.2%)	36 (14.1%)	32 (12.2%)	17 (6.7%)	4 (1.6%)	111 (44.8%)
臨時・パート・アルバイト	0	7 (2.7%)	10 (3.9%)	8 (3.1%)	2 (0.8%)	1 (0.4%)	28 (10.9%)
派遣社員	0	0	0	0	2 (0.8%)	0	2 (0.8%)
自営業	0	7 (2.7%)	6 (2.3%)	8 (3.1%)	4 (1.6%)	5 (2.0%)	30 (12.0%)
家族従業者	0	3 (1.2%)	7 (2.7%)	17 (6.7%)	10 (3.9%)	2 (0.8%)	39 (15.3%)
内職者	0	0	2 (0.8%)	1 (0.4%)	2 (0.8%)	1 (0.4%)	6 (2.4%)
合計	1 (0.4%)	42 (16.5%)	74 (29.0%)	78 (30.6%)	45 (17.6%)	15 (5.9%)	255 (100%)

ほど「非正規雇用」と「自営業」の割合が高くなり、逆に、「正規雇用者」が中高年層ほどその割合が高いことから、高齢世代の不安定雇用がうかがえる。

また、回答者の性別と婚姻状況4分類（表7-1）をクロス集計し、回答者年齢6分類と婚姻状況4分類（表7-2）をクロス集計した結果、全体では高い既婚率が示された。50代から、年代が高いほど配偶者と死別する割合が高くなっていく。性別から見ると、配偶者と死別する男性は7名に対し、女性は27名であることから、高齢女性の有配偶者率の低さが伺える。後ほどの「介護者への期待」に対する回答結果「性別や年齢を問わず、配偶者の介護がもっとも期待される」と重ねて考えると、高齢女性にとって家族介護（配偶者からの介護）を期待しかねることが言えよう⁵。

表7-1 婚姻状況と回答者の性別のクロス表

婚姻状況	回答者の性別		合計
	男性	女性	
未婚	3 (1.0%)	7 (2.3%)	10 (3.3%)
既婚	114 (37.3%)	126 (41.2%)	240 (78.5%)
離別	6 (2.0%)	2 (3.3%)	8 (5.3%)
死別	5 (1.6%)	27 (8.8%)	32 (10.4%)
N A	10 (3.3%)	6 (2.0%)	16 (5.2%)
合計	138 (45%)	168 (56%)	306 (100%)

表7-2 婚姻状況と回答者の年齢層のクロス表

婚姻状況	回答者の年齢層						合計
	30代	40代	50代	60代	70代	80代	
未婚	0	6 (2.0%)	2 (0.7%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	0	10 (3.3%)
既婚	1 (0.3%)	41 (13.4%)	70 (22.9%)	81 (26.4%)	37 (12.0%)	10 (3.3%)	240 (78.4%)
離別	0	1 (0.3%)	4 (1.3%)	1 (0.3%)	2 (0.7%)	0	8 (2.6%)
死別	0	0	5 (1.6%)	6 (2.0%)	14 (4.6%)	7 (2.3%)	32 (10.5%)
NA	0	0	4 (1.3%)	4 (1.3%)	6 (2.0%)	2 (0.7%)	16 (5.2%)
合計	1 (0.3%)	48 (15.7%)	85 (27.8%)	93 (30.4%)	60 (19.6%)	19 (2.9%)	306 (100%)

表8 住居状態の単純集計

自分の持ち家	26 (82.3%)	借り家・賃貸住宅	28 (9.0%)
親の持ち家	11 (3.5%)	社宅・官舎・寮	2 (0.6%)

表9 在住年数

1年未満	1 (0.3%)	1年以上～2年未満	5 (1.6%)
2年以上～5年未満	12 (3.9%)	5年以上～10年未満	28 (9.0%)
10以上～20年未満	55 (18.0%)	20年以上	194 (63.3%)

一方、「自分の持ち家」を持っている割合がもっとも高く、82.3%となっている。次に「借り家・賃貸住宅」は1割弱となり、「親の持ち家」は3.5%しかない(表8)。また、在住年数は、20年以上住んでいる割合がもっとも高く63.3%となっている。5年以上20年未満は27.0%であることから年代が高いほど「自分の持ち家」に住んでいる年数が長くなっていく(表9)。このことにより、高齢者ほど自宅への定住意識が強くなると思われる。また、高齢者ほど自宅を離れにくいと想定すると、高齢者の大部分は自宅で終期を迎え、自宅を「終の棲家」と考えるのは当たり前のことと考えたほうがよいと思われる。したがって、たとえ介護が必要となった場合であっても、介護者がいるか否かにかかわらず、自宅で介護を受けられ、安心かつ快適に自宅で住み続けることは高齢者にとって、非常に大切だと思われる。そこで、在宅介護サービスの完備をはじめ、高齢者および家族介護者への生活援助が非常に重要となっていることが考えられる。

次章以降でも明らかになるように、属性によって物事に対する意識や態度なども異なっている。このような意識や態度の変化によって、高齢者介護の個別性がさらに強まり、介護保険制度によるケアプランの作成や介護サービス利用の一層の難しさをもの語っているといえよう。また、高く示された中高年層の在職率からみると、子供世帯にとって、自分の生活を維持する上で高齢者の面倒を見る・介護をすることの大変さが想像できる。

さらに、家族介護者がいるか否かにかかわらず、在宅のままで終期を迎えることを高齢者の願望とすると、これから安心かつ満足できる在宅介護サービスの整備はより一層の重要性が指摘できる。

IV. 家族における高齢者介護

1. 高齢者扶養・介護意識について

回答者自身を含め、家庭内65歳以上高齢者を抱えている比率をみると、「家庭内65歳以上高齢者がいる」という回答が48.9%で、ほぼ半分の家庭が高齢者を抱えていることがわかる。それに、家庭内高齢者が「一人」の比率が24.8%で最も多く、次に22.8%の「二人」、13.5%の「無回答」と続いている。(表10, 11)

高齢者扶養及び介護意識は高齢者と子供の同居によって大きく左右されると思われる。子供夫婦と同居すればするほど、高齢両親の面倒を見、世話をするうちに、高齢者扶養・介護意識が強く見られるようになる。しかし、親子同居率の低下や家庭内介護者の不在にしたがい、家族介護力はますます期待されにくいと思われる。

現在、「高齢の両親と同居していない」と回答した人が52.4%、「同居している」が14.5%、「同居していたが、現在両親とも亡くなった」が19.6%となっている。高齢夫婦と「同居している・同居していた」の親子同居率が3割弱にすぎない。これに対して、若年子供と同居していると回答した人が41.2%、「同居していない」44.1%と両者の比率がほぼ等しいことがわ

表10 家庭内65歳以上高齢者の比率

いる	142 (48.9%)	いない	109 (37.6%)
----	-------------	-----	-------------

表11 家庭内高齢者数（同居・別居）

一人	38 (24.8%)	二人	35 (22.8%)
三人	24 (1.6%)	NA	19 (13.5%)

かる。高齢夫婦との同居と比べ、若年子供世代との同居率が高いことから、近代家族の「夫婦愛中心、子ども中心」という特徴がみられ、高齢者が核家族から排除される傾向もみられる。

親子同居状況と老後介護にあたる不安について考察した結果、いずれの項目に対しても、子ども世帯と同居しているほうは介護不安がやや小さい。

表12 親子（回答者と高齢の両親）同居状況

同居している	37 (14.5%)	同居していない	13 (52.4%)
同居していたが、現在両親ともなくなった			45 (19.6%)

表13 親子（回答者と若年子供）同居状況

同居している	119 (41.2%)	同居していない	128 (44.1%)
--------	-------------	---------	-------------

表14 親子同居状況と老後介護にあたる不安のクロス表

老後介護にあたる不安	親子同居している	親子同居していない	別居÷同居
介護者なし	7	39	5.57
家族介護者に心身負担をかけること	40	144	3.6
人生の楽しみを失うこと	16	68	4.25
収入の減少	11	29	2.64
介護の経済的負担が大きい	32	120	3.75
介護についての情報不足	4	36	9.0
緊急対応できない	7	25	3.57
(住所) 介護に対応できない	12	49	4.08
自宅で生活続けられない	13	57	4.38
特にない・わからない	2	3	1.5

表15 高齢者介護の責任

本人とその家族	126 (41.1%)	地域住民と自治体	6 (1.9%)
国（社会全体）	98 (32.0%)	どちらともいえない・わからない	76 (24.9%)

「親子同居している」と「親子同居していない」の比をみると、「介護についての情報不足」が9.0%で最も大きく、次に「介護者なし」の5.57%で、「自宅で生活を続けられない」の4.38%と続いている。さらに「人生の楽しみを失うこと」も4.25%の差が示され、子ども世帯と同居することあるいは近くに住むことは高齢者にとって、心の支えとなり、高齢者介護にかなり重要な位置を示していると思われる。

しかし、介護問題は高齢化の進行に従い、家族の力のみで乗り切れない問題となり、高齢者扶養・介護に対する意識も変わらないものではない。

「高齢者の介護責任は誰が担うべきか」について「高齢者本人とその家族」と回答した割合が最も高く41.1%となっている。続いて国あるいは社会全体の責任と思うのは32.0%である。これを既存の調査の結果と比べると、高齢者介護を国家あるいは社会全体の責任と思うようになった傾向がみられる。このように高齢者責任の担い手が介護保険制度実施前の「高齢者本人」から「国・社会全体」へシフトすることは介護保険制度成立後であった。

また、世代間介護責任をみると、「子どもが見なくていい・一概にいけない」が50.7%で「子供が親を介護すべき」の49.3%を上回った。また、世代間介護責任と年齢をクロスしてみると（表16-2）、年代が高くなるにつれて、子供への介護期待が高くなり、60代でピークとなっている。一方、

「子どもが親の介護をしなくてもいい」と答えた人は50代の24人で最も多く、次に60代の21人で、40代の15人と続いている。これは、親の介護経験あるいは近い人間関係の中で介護経験者との付き合いがあるかどうかによって差が出てくるとと思われる。さらに、「どちらとも言えない・わからない」と回答した割合も高いことから、40代後半から60代前半にかけて、介

表16-1 世代間介護責任について

子どもが親を介護すべき	151 (49.3%)	子どもが親の介護をしなくてもいい	75 (24.5%)
どちらとも言えない・わからない		80 (26.2%)	

表16-2 世代間介護責任と年齢のクロス表

年齢層	世帯間介護責任				合計
	親の介護をやるべき	する必要ない	分からない	NA	
30代	1 (0.8%)	0	0	0	1 (0.3%)
40代	18 (1.8%)	15 (5.0%)	12 (4.0%)	2 (0.6%)	47 (15.6%)
50代	34 (11.3%)	24 (7.9%)	22 (7.3%)	2 (0.6%)	82 (27.2%)
60代	49 (16.3%)	21 (7.1%)	17 (5.6%)	6 (2.0%)	93 (30.9%)
70代	34 (11.3%)	12 (4.0%)	10 (3.3%)	3 (1.0%)	59 (19.6%)
80代	12 (4.0%)	1 (0.3%)	5 (1.7%)	1 (0.3%)	19 (6.3%)
合計	148 (49.2%)	73 (24.2%)	66 (21.9%)	14 (4.7%)	301 (100%)

表16-3 世代間介護責任と回答者の性別のクロス表

性別	世代間介護責任				合計
	子どもが介護すべき	介護がしなくていい	どちらとも言えない	無回答	
男性	69 (23.0%)	27 (9.0%)	32 (10.6%)	7 (2.3%)	135 (44.9%)
女性	79 (26.2%)	46 (15.3%)	34 (11.3%)	7 (2.3%)	166 (55.1%)
合計	148 (49.1%)	73 (24.2%)	66 (22.0%)	14 (4.7%)	301 (100%)

護に直面する可能性が高いため、人々の介護に対する不安や関心を生じさせているものと思われる。

一方、性別とクロスしたもの（表16-3）から、女性より男性のほうに子供への介護期待が大きいことがわかる。女性の回答を左右する理由として、年代が高くなることにしたが、子供自身も高齢化するため、子どもへの介護期待ができかねることがある。また、仮に本人が家族員（姑・舅・自分の両親など）の介護を担った経験がある場合、子どもへの介護期待が低くなることが考えられる。

2. 介護者について

それでは、在宅介護を受ける場合、介護してほしい人についてはどうかというと、配偶者が7割を超え、次に娘の47.0%で、息子の19.5%と続いている。息子の妻・嫁に任せたいのはわずか13.9%にすぎない（表17）。こ

れに対して、娘への介護期待が高くなりつつ、息子への介護期待が娘ほど高くないものの、近年増加する傾向がみられる。

しかし、介護者への期待が変わるものの、介護者イコール女性という大きな枠は相変わらず変わっていないことがわかる。また男性の介護が期待できかねるけれども、わずかながら増えている。したがって、男女とも配偶者に介護を任せたいということから、今後子供世帯に対する世代間の介護責任感がさらに薄まる恐れがある。また、高齢者夫婦のみ世帯・一人暮らし高齢者の増加とともに、配偶者の加齢による「老老介護」や有配偶者率の低い高齢女性の介護問題はより一層深刻化するかもしれない。

表17 介護してほしい人

(自分の) 配偶者	224 (73.2%)	息子	60 (19.5%)
息子の妻 (嫁)	43 (13.9%)	娘	144 (47.0%)
娘の夫 (婿)	2 (0.7%)	孫夫婦	9 (2.8%)
他の親族			18 (5.9%)

表18 期待している家族内の介護者 (二人まで)

	男 性	女 性
(自分の) 配偶者	110 (36.5%)	99 (32.9%)
息子	24 (8.0%)	30 (10.0%)
息子の妻 (嫁)	15 (5.0%)	24 (8.0%)
娘	54 (17.9%)	79 (26.2%)
娘の夫 (婿)	0	2 (0.7%)
孫夫婦	3 (1.0%)	4 (1.3%)
他の親族	6 (2.0%)	11 (3.7%)

表19 家族外介護者 (多数選択)

ホームヘルパ	270 (88.1%)	家政婦やお手伝いさん	66 (21.7%)
近隣の人・知人・ボランティア	45 (14.8%)	民生委員・町内会・婦人会の役員	30 (9.7%)

それでは、家族内に主な介護者がいない場合はどうかというところ、介護保険制度により、ホームヘルパーサービスの利用が最も多く挙げられ、ほぼ9割を示している（表19）。これは、介護保険制度の施行年数にしたがい、ホームヘルパーの利用数が増えつつあるからと思われる。また、かつて活躍していた「家政婦やお手伝いさん」が2割しかないことから、生活介護の性格を持っているホームヘルパーに移されるのではないかとと思われる。しかし、介護保険制度によると、ホームヘルパーサービスを利用するには、家族介護を前提とするため、利用に従い、家族に介護を強要する恐れがないわけではない。

次に、「仮に、介護を受ける場合になったら、最も介護してほしい人の性別」に対して、女性の介護が59.2%で、「男女どちらでもいい」が39.5%と続き、男性の介護を期待しているのはわずか1.3%しかなかった（表20）。これに対して、実際に家族の世話（介護を中心に）を担っている人の性別をみると、女性が86.7%で圧倒的に多い（表21）。このことから、介護が家事の一部とみなされる「ケア役割」が女性に強く期待されている現実は変わらないことがわかる。

さらに、年齢別からみると、60代の介護者が最も多く、37.5%となっている。次に50代の33.3%で、70代が12.5%と続いている。60代と70代の合計でちょうど半分となり、介護者の高齢化がかなり進んでいることがうかがえる。

しかし、65歳から75歳までの高齢者が前期高齢者と呼ばれ、健康かつ家計、あるいは「生きがい」のため、現役である人が大多数と考えてもいい。すると、家族員が介護となった場合、介護活動と仕事のバランスをどのように調和しているかをみるために、「介護のために、収入のある仕事を辞め

表20 介護してほしい人の性別

女性	(59.2%)	男性	(1.3%)
どちらとも言えない		(39.5%)	

表21 回答者の年齢と家族内主な介護者の性別のクロス表

回答者の年齢	男 性	女 性	合 計
30 代	0	1 (0.7%)	1 (0.7%)
40 代	2 (1.4%)	14 (1.0%)	16 (11.2%)
50 代	5 (3.4%)	33 (23.1%)	38 (26.6%)
60 代	4 (2.8%)	39 (27.3%)	43 (30.1%)
70 代	6 (4.2%)	24 (16.87%)	30 (21.0%)
80 代	2 (1.4%)	13 (9.1%)	15 (10.5%)
合 計	19 (13.3%)	124 (86.7%)	143 (100%)

表22 介護のために仕事を辞めた人

常勤職を辞めた	27 (9.0%)	非常勤・パートを辞めた	19 (6.4%)
辞めたことはない	(84.6%)		

表23 回答者の性別と仕事を辞めた人のクロス表

	常勤職をやめた	非常勤・パートを辞めた
男 性	4 (14.8%)	2 (8.7%)
女 性	3 (11.1%)	18 (65.4%)

たことがあるか」という設問を設けていた。その結果、介護のために仕事を辞めたのは常勤職の9.0%と非常勤・パートの6.4%が合計で、15.4%で2割に満たない（表22）。しかし、実際に仕事を辞めた方の性別をみると、男性が23.5%で、女性が76.5%となっている（表23）。これは、非常勤・パートを勤めている人が女性であり、介護が女性の仕事と社会的合意されたためと思われる。

一方、男性も23.5%の割合が示され、さらに「仮に、介護のために仕事を辞めるならば、誰がやめるべきと思うか」というと、ただの男女という性別の標準で選ぶのではなく、「仕事や収入の質により」との回答は42.5%で最も多いことがみられる。これは、高齢者の介護が長期化かつ困難化するとともに、家族による介護活動が家族の構造変化にともなう、家族要因によっても影響を受けていることを示している。すなわち介護といった「ケ

ア役割」が相変わらず女性には強く期待されているため、ライフ・コース上の位置によって変化する家族のニーズにあわせる形で女性は労働市場から退出したり、再参入するのである。それに、このようなメカニズムは高齢者全体の介護問題の深刻化につれて、男性にもわずかながら影響を与えている。

3. 介護場所

介護の場所について、回答者本人にしる、家族にしる、いずれも「可能な限り自宅で介護を行いたい」と答えている。一方、回答者本人より家族が要介護になった場合、自宅で介護を行いたいとする意識がやや強くみられる。また、回答者本人が要介護になった場合、「介護保険施設・有料老人ホーム・グループホーム」など、いわゆる施設志向が3割強となっている(表24)。

以上にみてきたように、高齢者扶養・介護に対する意識の変化は介護保険制度実施前後に変わった。親子の住居形態の変化に影響を受けながら、親に対する子供の世代間扶養・介護責任は徐々に国と社会全体に移り、高齢者介護問題の社会化が合意できたと思われる。しかし、国や社会全体に対する期待の増大によって家族に対する介護期待が弱まるわけではない。ほぼ5割の人は子供への介護期待を抱え、介護が必要となった場合、自分の配偶者をはじめ、子ども(特に娘)への介護期待が非常に大きい。さらに、仮に介護を行う場合、自身より家族の介護をできるだけ自宅で行いたい気持ちが強く示される一方、回答者本人にかなりの施設志向がみられる。

表24 介護場所について

	自身の場合	家族の場合
可能な限り自宅で	137 (45.6%)	161 (53.4%)
介護保険施設(特養・老健)	89 (29.7%)	79 (26.2%)
有料老人ホーム	13 (4.4%)	5 (1.7%)
グループホーム	6 (2.0%)	3 (1.0%)
一概に言えない・わからない	29 (9.8%)	30 (10.0%)

4. 介護保険制度の利用について

本節では、仮に介護が必要となった場合、介護形態や介護保険制度によるサービスの利用状況はどうなっているかを明らかにしたい。さらに、実際に在宅介護を行っている回答者と潜在的な介護リスクを抱えている人の回答との比較も適宜行う。

まず、介護形態をみると、「家族だけの介護」と回答したのは9.8%にすぎない。「家族介護中心」が44.4%で、「社会介護サービス利用中心」が36.9%でわずか7.5%の差が現れる。このことから、今日の高齢者介護にとって、家族中心かそれとも社会中心かの問題ではなく、介護を検討するにあたって、家族介護抜きで語れないことが要注意である。また介護保険制度の施行につれて、現在日本における高齢者介護に対して、家族介護プラス社会的介護サービス利用とする高齢者介護意識が非常に強いことは確実であろう。また、「家族のみ」に「家族中心」を加えると53.2%で家族介護傾向が依然として強い（表25）。

「家族のみ」を選んだ理由として他所からの介護に対する抵抗感という

表25 期待する介護形態

家族だけの介護	30 (9.8%)
家族介護を中心に社会介護サービスを利用	136 (44.4%)
社会介護サービス利用を中心にプラス家族介護	113 (36.9%)
分からない	27 (8.8%)

表26 「家族だけの介護」を選んだ理由

家族だけで充分	6 (20.0%)
他人を家庭に入れたくない	12 (40.0%)
他人の世話になりたくない	13 (43.3%)
介護サービスを利用する金銭的な余裕がない	8 (26.7%)
社会的介護サービスはまだ整えていない	2 (6.7%)
今の要介護認定と給付基準のままで利用しづらい	4 (13.3%)
介護サービスを使用することに抵抗感がある	3 (10.0%)

より、日本人独特の遠慮する国民性が現代日本人の自我意識の影響かと思われる。それは、介護社会化の障りの一つになるかもしれない。続いて「介護サービスを利用する金銭的な余裕がない」ことから、利用者負担額のため介護サービスの利用を抑制されることがうかがえる。実際に自由回答では、要介護度が最も高い4度と5度の高齢者なのに利用がゼロという現状もある。理由として、大家族で、人を入れたがらないという日本の家族制度がそこに生きているか、家族が介護しているほうが安上がりかと考えていることがあげられるのではないだろうか。

一方、全体で介護保険制度を「よく知っている・ある程度知っている」と回答したのは、51.8%で、10年が経過し、介護保険制度が人々にかなり認知されていることがわかる（表27）。しかし、認知度の高さから、利用も高いとは言えない。

本調査回答者310人の中、要介護認定されたのは79人で4分の1しかない。認定された79人の中、非該当が5人、要支援16人、要介護53人、認定中5人、無回答一人となっている。認定結果からみると、利用資格を持っている要介護者は53人にすぎない。次に、利用するサービスの内容（表28）は「福祉用具の貸与や購入費の支給」が53.3%で最も多く、次にデイサービスが50.0%、訪問介護サービスが43.3%と続いている。最も利用したいホームヘルパーサービスは36.7%で、住宅改修費の支給が36.7%と続き、短期入所が35.0%となっている。施設介護とくらべ、在宅介護サービスがより多く利用されていることがわかる。これは、要介護者の介護度が軽いのか、家族を中心に介護を行っているものかと考えられる。

それでは、実際に在宅介護を行っている人数をうかがった結果、23人となっている。そのうち、「毎日かかりきりでお世話している」と「かかりき

表27 介護保険制度の認知度

よく知っている	19 (6.1%)	ある程度知っている	142 (45.7%)
ほとんど知らない	118 (37.9%)	まったく知らない	19 (6.1%)

表28 介護給付で利用している社会的介護サービス

ホームヘルプサービス	19 (36.7%)	訪問入浴介護	6 (11.7%)
訪問看護	12 (23.3%)	訪問リハビリテーション	4 (8.3%)
デイサービス	26 (50.0%)	デイケア	17 (31.7%)
短期入所	19 (35.0%)	住宅改修費の支給	28 (53.3%)
福祉用具の貸与や購入費の支給	20 (36.7%)	グループホーム	2 (3.3%)
特定施設（有料老人ホームなど）	1 (1.7%)	特別養護老人ホーム	9 (16.7%)
老人保健施設	5 (10.0%)	介護療養型医療施設	10 (18.3%)

表29 在宅介護を行う場合、よくやっていることとやりにくいこと

	介護の内容	介護の困難度
食事の介助	11 (47.8%)	3 (11.8%)
歩行の介助	10 (43.5%)	5 (22.2%)
着替え（オムツ交換も含む）	12 (52.2%)	6 (27.8%)
入浴の介助	6 (26.1%)	8 (33.3%)
排泄の介助	10 (43.5%)	6 (27.8%)
痴呆のための見守り	8 (34.8%)	9 (38.9%)

りではないが、「ほぼ毎日」の合計が、48.3%で、およそ半分の在宅介護者は毎日介護を行っていることがうかがえる。主に行っている介護活動は「着替え」、「食事の介助」に「歩行の介助」と「排泄の介助」が続いている。このような介護活動は日常生活に最も頻繁に行われる活動であり、介護が最もやりにくいところでもある（表29）。

このようなニーズに対して、在宅介護サービスを整備し、家族介護者への支援を充実するようにとの要望がみられる。具体的に、国や自治体への期待として、上位三つの「訪問サービスの充実」・「家族介護者への支援の充実」・「通所サービスの充実」が挙げられた（表30）。このような介護サービスを一層充実していくための費用負担について、「給付の範囲を見直すなど高い負担とならない程度」と期待している人が7割を超えている。利用

表30 高齢者介護について国や自治体への期待

在宅介護サービス	199 (67.0%)	配食サービスの充実	129 (43.4%)
通所介護サービス	167 (56.2%)	移送サービスの充実	89 (30.0%)
介護施設の整備	180 (60.6%)	緊急通報サービスの充実	112 (37.7%)
医療機関の充実	144 (48.5%)	社会参加の促進	107 (36.0%)
グループホームの整備	92 (31.0%)	家族介護者への支援	199 (67.0%)
高齢者住宅の整備	98 (33.0%)	介護サービス利用環境の整備	140 (47.1%)
福祉用具の普及	92 (31.0%)	相談窓口・相談体制の整備	135 (45.4%)
介護予防リハビリの充実	104 (35.0%)	民間介護保険の育成	45 (15.2%)

できるサービスの整備が望まれる一方、現在の一部負担金がそれ以上の負担にならないことを望むのが保険制度の利用者と家族介護者の願望ではないだろうか。

V. おわりに

以上、東広島市の高齢者介護調査結果の考察を用いて、介護保険制度利用者と家族介護者が高齢者の介護に直面した際の、介護保険制度利用の状況と家族介護の状況を分析してきた。その結果、在宅介護のための政策・書類や要介護認定などがあまりにも複雑すぎるため、要介護高齢者は十分に介護保険を利用できないことが分かった。また、施設利用には、介護者側が高齢者の面倒を見るべきと考える人が多いので、在宅介護困難であっても、施設利用をしがたいのが介護保険制度利用の現状となっている。そこで、家族介護に頼りながら介護サービスとの併用という介護形態が多く見られる。それは、在宅介護サービスの不備による結果として、家族介護と表されたといえよう。したがって、明らかになったことは、高齢者介護においては、家族介護の不可欠性と重要性が再び理解され、社会的介護サービスを充実するかたわら、要介護高齢者の生活を維持するために、介護を行っている家族介護者へ支援することを再検討してほしいということである。

たとえば家族がヘルパーの2級を取り、家族がケアをすることはどうか、それに彼らの介護活動に報酬として給付を与えるということはどうか。また、同じ介護活動を行うとしても、ただの無給家庭貢献者としてではなく、家族関係を超え、介護の専門家あるいはヘルパー資格を有する介護労働者として、改めて家族介護者を位置づけることができるのではないか。すると、女性を中心とする家族介護者に労働基本権を与え、介護労働における労働時間、報酬（給付）、休む権利などを検討する必要性が出てくる。また、報酬が現金給付であるべきか、あるいは、ドイツの「現物給付・代替ホームヘルパー（家族介護者の休養・旅行などの際の利用で年4週まで）」のような在宅介護給付を与えるかも考えるべきである。

さらに、今後は、介護保険制度が家族介護者へ支援、給付することについて、実際に7割弱の在宅要介護高齢者およびその家族の要望に応じて、家族愛を基本とし、家族の責任のもとに在宅介護ができるように、可能な限り支援することが課題となるが、そのための基礎資料としてのデータを得ることができたという点に本研究の意味があるといえよう。

本稿では、高齢者介護に関する介護保険制度の利用状況と家族介護の現状を考察した上で、家族介護者に対する支援・給付の重要性あるいは、家族の介護活動の有給化・専門化の必要性について分析を行ったが、今後、家族介護者への給付の内容や実施の可能性、また、家族介護者の基本的権利と義務、さらに社会的ヘルパーとの連携についても、いずれ稿を改めて論じることとしたい。

注

- 1 介護保険制度 2000年4月から日本で試行された高齢者介護についての公的保険制度。40歳以上の人が所定の保険料を払い、利用者は費用の1割を負担する。
- 2 平均健康寿命 年度中に初めて要介護認定（要支援・要介護1～5）を受けた人の認定申請時点の平均年齢。

- 3 二木立『介護保険制度の総合的な研究』勁草書房 2007.2
- 4 伊藤周平『「改正」介護保険と社会保障改革』2005.12 p25
- 5 女のほうが長寿である上に、介護を受ける条件が男よりも不利。また、女のほうが、年齢にかかわらず男よりも施設利用を許容する度合いが高いことから、女のほうが長寿であり、夫婦の場合、通常妻が生き残り、自宅で介護を受けることが難しい。そこで、介護者・要介護者の二重負担も担っている女性の介護問題は高齢者介護問題そのものである。

図表のまとめ

表1 東広島市合併前各市町の人口数・高齢化率

表2 東広島市における要介護・要支援認定者の状況（平成17年12月末日現在）

表3～表30 東広島市におけるアンケート調査

参考文献

- 深澤和子『福祉国家とジェンダー・ポリティクックス』東信堂 2003.9
- 春日キスヨ『イエ制度と性役割』「介護とジェンダー」「月刊家族」連載
1992
- 春日キスヨ『介護問題の社会学』岩波書店 2001.6
- 松原治郎『核家族時代』NHKブックス97 日本放送出版協会 1969.9
- 落合恵美子編著『家族の社会学』岩波講座 1996
- 岡沢憲芙『（機会均等社会の横顔）おんなたちのスウェーデン』日本放送出版協会 1994.9
- 浅川千尋 千原雅代 石飛和彦『家族とこころージェンダーの視点から』
世界思想社 2005.4
- 白波瀬佐和子『少子高齢社会のみえない格差ージェンダー・世代・階層の
ゆくえ』東京大学出版会 2005.2
- 伊藤周平『「改正」介護保険と社会保障改革』2005.12

- 袖井孝子「福祉サービス供給源としての家族・親族—老人の介護を中心に」
『少子化社会の家族と福祉』ミネルヴァ書房 2004. 3
- 森岡清美『現在家族変動論』ミネルヴァ書房 1993. 5
- 森岡清美・望月嵩共著『新しい家族社会学』培風館 1997. 12
- 藤岡秀英『介護保険制度から「社会福祉基礎構造改革」への文脈』ひょう
ご経済 (92) pp.16~24 2006. 10
- 畠中宗一『家族支援論—なぜ家族は支援を必要とするのか』世界思想社
2003
- 増子忠道『介護保険はどう見直すべきか』大月書店 2002. 9
- 結城康博『介護（現場からの検証）』岩波書店 2008. 5
- 二木立『介護保険制度の総合的な研究』勁草書房 2007. 2
- 武川正吾編著『福祉社会の価値意識』東京大学出版社 2006. 2
- 岩間暁子『女性の就職と家族のゆくえ—格差社会の中の変容』東京大学出
版社 2008. 3
- 瀬地山角『東アジアの家父長制—ジェンダーの比較社会学』勁草書房
1996. 11
- 樋口浩一「家族形態による家族経済の分析」樋口美雄編著『人口減少社会の
家族と地域』東京日本評論社 2008. 3
- 樋口恵子編『みんなで創る一人ひとりが支える高齢社会—女性が進める介
護の社会化Ⅲ』ミネルヴァ書房 1998. 8
- 一番ヶ瀬康子『高齢社会の女性福祉』株式会社ドメス出版 2003. 3