

家族の変動と親介護経験

—NFRJ18 データの分析から—

筒井 淳也

(立命館大学産業社会学部)

【要旨】

介護という家族経験に対する、出生率の低下や長寿化といった人口学的な要因の影響を検討するのが本研究の課題である。家事や育児などの家庭内無償労働に比べて、介護はより直接的に人口学的要因の影響を受けやすいと考えられる。具体的には、出生率の低下によってきょうだい数が減少すれば、子世代一人ひとりの介護負担は増える可能性がある。また、長寿化によって高齢の親が存在する割合が増えれば、やはり介護負担は大きくなる可能性がある。本研究では、NFRJ18（第4回全国家族調査）のデータを用いて、以上の可能性について分析を行った。その結果、きょうだい数については、多ければ実親の介護経験率を減らすこと、逆に義親については増加させることが示唆された。また、親が80歳以上を経験した子の場合、やはり介護経験率が高い傾向が見られた。ただ、今回のデータ分析からは、異なった出生コーホート間の介護経験率の違いよりは、同一コーホート内での人口学的異質性による介護経験の違いが顕著であるという結果が示された。今後は、より長期的なデータによる人口学的要因の影響の検証を行うことが望まれる。

キーワード： 介護経験、長寿化、少子化、きょうだい数

1. 介護経験と人口学的変化

介護に関する家族社会学の量的調査研究においては、大別して2つの視点、あるいは問いの方向があるといえる。一つは、介護が必要な人が登場したときに「誰が」介護するか、という問いである。介護ニーズが出発点となり、それが（家族外のサービス利用を含めて）どのように満たされるか、という視点である。もう一つは、人が家族の介護を「どのように」経験してきたかという問いである。立脚点は個々人のライフコースであり、この場合だと介護経験が「なかった」というケースも視野に入ってくる。

前者の視点からの調査研究は、主にジェンダーや家族機能の外部化の観点からなされる。「介護の多くは女性、特に家族あるいは同居する女性が担ってきたのではないか」「介護保険制度の導入が介護の外部化（ケアの社会化）につながったか」といった問いについては、この視点からの研究が対応している。

後者の「人はどのように介護を経験してきたか（あるいはしてこなかったか）」という視点も、もちろん同様の観点から研究されることが多いが、他方でこの視点からの研究は、前

者ではさほど検討されない要素を含むことが多い。それは、人口学的な要素である。社会学の研究で「人口学的」というときには、いくつかの意味あいがある。データの分析の際に、政策介入や個人内の変化（就業を開始するなど）の変数ではない、性別や出生年などの比較的变化しにくい変数のことをしばしば「人口学的」変数であると呼ぶことがある。他方で、ここで問題になるのはむしろ社会全体の状態に関わる特性としての人口学的要素である。出生率の低下や長寿化が典型的である。

家族に関連する経験のことを「家族経験」と呼ぶとすれば、家族経験には人口学的要因が大きく影響することがある。たとえば結婚という経験の生起確率に対しては、性別分業体制の弱まりや若年層の雇用不安定化といった社会経済要因も影響するが、性別人口の差も結婚可能性を左右する。同一コーホートにおける人口性比の歪みが結婚難に結びつくことは、marriage squeeze 問題として広く注目がなされてきた(Anzo 1985)。

家族経験の変化を、ジェンダー要因と人口学的要因によって説明した研究の例が、安藤(2017)である。安藤は、「祖父母であること」という家族経験が、「平均余命の伸長」「出生率の低下」「近代家族化」「近代家族の揺らぎ」といった要素によって複合的に説明されることを示した。

これと同様に、介護経験にもジェンダー要因と人口学的要因が絡み合っている可能性がある。ただ、人口学的な要因と家族経験の関連をみていく場合、いくつか留意すべき点もある。まず、たしかに人口学的な状態は出生年ごとに变化するものとして理解されやすい。そしてそれはある程度事実を反映している。団塊の世代は1970年代出生コーホートよりも平均のきょうだい数が明らかに多い。このことが、親や祖父母との関係を変化させたことは容易に理解できる。ただ、同じ出生コーホート内部でも人口学的特性の異質性は存在する。同じ1950年代出生コーホートでも、きょうだい数や親の健在・死亡・死亡年齢には一定の多様性がある。このうちどちらの影響が強くなるのかは、経験的に探求すべき課題である。

加えて、家族経験の変化を調査データを通じて記述することに含まれる難しさの問題がある。量的社会調査は、調査対象者の人口学的な特性を把握するために体系化されてきた面があるため、対象者の人口学的多様性を記述することは容易である。他方で、よほど長期に渡って反復的な調査を実施しているのでなければ、古い出生コーホートの人口学的な特性はわからない。また、反対に新しい出生コーホートの家族経験の一部は「未定」であるために記述できない（たとえば親の死亡年齢など）。反復横断調査として比較的長い歴史があるのはSSM（社会階層と社会移動）調査であるが、職業に焦点をあてた調査であるため、家族経験を描き出すための観察は手薄である。

以上のような留意点はあるながらも、本論文では2019年に実施された社会調査(NFRJ18)のデータを用いて、人口学的な要因と介護経験との関係を探っていきたい。

2. 先行研究と問い

介護経験は、(ヘルパーなど) 専門家でないかぎり、家族関係と密接に結びついている。したがって介護の研究は、ケアのひとつのあり方として、配偶者との関係や親との関係についての研究の一環として位置づけることも可能である。また、他の家庭内無償労働(家事や育児)と同じく、あるいはそれ以上に介護はストレスを生み出すものであるがゆえに、負担のあり方に焦点を当てた研究も多くなされてきた。ただ、家事や育児については仕事(有償労働)とのコンフリクトが長く主要な研究テーマであったのに対して、介護は比較的こういった両立の視点からの研究は目立ってこなかった。介護と仕事の両立についての研究の中で、池田は「2010年代に入る頃から、徐々に育児とは別の問題として企業の関心が介護に向けられるようになってきている」(池田 2020: 2頁)と述べている。

本論文では、他の無償労働と異なる介護の特性のひとつが、人口学的要因が与える影響の強さにあるのではないかと考える。もちろん、夫婦出生率の低下や親の長寿化はさまざまなかたちで家庭内無償労働に影響する。たとえば多子かつ出生間隔が長い場合、女性のライフコースに占める子育ての比重は極めて高くなる。また、三世同居におけるように家族メンバーが多ければ、家事は夫婦間の配分に限らない複雑なニーズと労働配分の問題となる。

ただ、介護の場合には人口学的要因変化の影響はより直接的なものになりうる。きょうだい数が多い場合と少ない場合で、有配偶者の家庭内の家事や育児の負担量や配分が直接に影響されることは考えにくいだが、親の介護の場合にはこの影響は直接的であろう。親の長寿化についても同様である。家事・育児に関するこれまでの膨大な研究の多くが人口学的要因をスキップできたのは、こういった違いに基づいていると思われる。

ただ、人口学的影響を加味した家庭内無償労働の研究は、介護を含めてそれほどさかんになされてきたわけではない。これは、家族研究がジェンダーの視点から主になされてきたことに一部起因していると思われる。家事分担研究はいうまでもなく、たとえば家族社会学でさかんに研究されてきた成人親子関係についても、結婚後の親子関係における「夫方」「妻方」のバランスに焦点を当てて実証研究がなされてきた。いわゆる「双系化」研究である(施 2012; 大和 2017)。その際、成人親子関係に関する調査項目の多くが「援助」「関係」といった視点で構成されていることに関連して、親との実践的・経済的援助関係が夫方と妻方どのように配分されているのかが分析されることが多い(岩井・保田 2008)。

また、仕事と介護の両立という視点ではないにせよ、他の無償労働と比べたときの介護という労働の負担の大きさという特性からか、介護に伴うストレスについては一連の研究がなされてきた(中谷・東条 1989; 南山 1997; 大山ほか 2001; 金 2001)。確かに、家事や育児に場合によっては伴いうる楽しさや工夫といった側面が、介護には比較的弱いと思われることから、「仕事との両立問題がなくても負担が重い」という考え方があったのだと思われる。

他方で、特に長期的な家族変動の視点から、出生率の低下が家族経験に影響するインパクト

トが強調されてきたのも事実である。落合は子ども数の減少が「父系」規範を本格的に掘り崩すインパクトを持ちうると論じた。落合は、第二次世界大戦後の比較的高い出生力のもとで「直系家族制」が「ともかくも続いていた」が、「人口学的な理由によって、家制度は消滅するか、少なくとも根本から変質せざるをえないところに立ち至ってい」という(落合 2019: 188 頁)。人口学的要因を考慮して介護経験の実証研究を行ったものとしては、小山(2001)がある。ここで小川は、第 2 回全国家庭動向調査(国立社会保障・人口問題研究所, 1998 年)のデータを用いた分析により、「夫婦のきょうだい数と親の数という観点から、夫婦の介護負担について検討し、きょうだい数と親の数の比率でみた場合の介護負担は、若い世代で今後増大する」ことを示唆している。また、袖井も単身化といった世帯構造の変化が介護に対して投げかける、家族介護者への過大負担の問題に注意を向けている(袖井 1991, 1999)。

介護に関する量的なデータに基づいた研究は、多くの場合地域を限定した調査を利用しているが、全国の代表性のある調査において介護に関するデータを含むものとして、NFRJ は注目に値する。NFRJ98(「家族生活についての全国調査」)では、回答者本人とその配偶者について「家族や親族の看病・介護」の頻度を尋ね、さらに自分の親(父・母・義父・義母)が亡くなった回答者に対して、介護・看病が必要だったか、どれくらいの程度・どのくらいの期間かかわったか、具体的に何をしたのかについて尋ねている。さらに、配偶者についても同様の質問を配置している(亡くなった配偶者に対しても同様)。他方で、NFRJ98 のデータではきょうだいの構成は不明である。NFRJ98 は以上のようにかなり詳細な介護に関するデータを含んでいるため、第二次報告書において介護を中心とした論集が組まれている(石原・大久保編 2001)。

本論文の直接の先行研究として位置づけられるのが、NFRJ-S01(全国調査「戦後日本の家族の歩み」)データを用いて女性のライフコースにおける介護経験を描いた菊澤(2007)である。NFRJ-S01 は女性を対象にして極めて詳細な家族関係・家族経験を(回顧情報を含めて)観察していることに特徴がある。介護については、親・義親に対して3ヶ月以上の介護・看護が必要だったことがあるか、中心になって行ったのは誰か、という質問のほか、回答者自身の介護経験についても、6回目まで、介護経験の開始と終了の時期を尋ねている。NFRJ-S01 はきょうだいについても他の調査回では得られない詳細なデータを含んでおり、配偶者のきょうだい地位(何人、長男だったか、女きょうだいがいたか)についても尋ねている。菊澤はこのデータを用いて、結婚経験のある女性対象のパーソンイヤードータを構築し、イベントヒストリー分析を行っている。それによれば、結婚経験のある女性の介護経験率は1940年代生まれ以降で顕著に高くなり、これ以降に「中年期のいずれかの時点で一度は誰かの介護を行う」というライフコースが一般化した。

本論文は(後に詳述する)NFRJ18(2019年初頭に調査実施)データを用いるが、詳細な介護データを含むNFRJ98やNFRJ-S01に比べると、介護に関しての情報の解像度はかなり落ちる(たとえば介護期間についての情報は得られない)。他方で、NFRJ-S01調査から約20

年後ということ、比較的新しい出生コーホートについても分析が可能であること、(NFRJ98 と違い) 回答者のきょうだいに関するある程度詳細なデータがあり、かつ (NFRJ-S01 と違い) 男性の介護経験についても含まれていることから、一定のデータ上のメリットがある。

3. データ・変数・分析方針

分析にあたって、データは NFRJ18 (「第4回全国家族調査」) を用いる。NFRJ18 は、2019 年の1月から4月にかけて行われ、2018年12月31日時点で満28~72歳の日本在住の男女が対象となっている。このうち、今回のモデル分析の対象としたのは40歳以上の回答者の回答データである。これは単純に、(後に記述統計で示すように) 40歳未満の回答者の介護経験が極めて少なく、結果の誤差が大きくなるからである。

今回ターゲットとなる被説明変数は「介護経験」であるが、NFRJ18 では、「現在、あなたが中心になって介護(ケア)されている方はいますか」という質問に続き、いる場合にはそれが誰なのかを尋ねている。同様に、「かつて、あなたが中心になって、家族のどなたかの介護(ケア)を3ヶ月以上したことがありますか」という質問、およびそれが誰なのかに関する質問を設けている。この設問を用いて、現在あるいは過去に自分が中心となって介護をした経験の有無に関する変数を作成した。具体的には、まず実親(「あなたの親」)について、自分が中心となった介護経験が現在含めてある場合には1、ない場合には0の変数を作成した。義親についても同様である。この操作の問題点としては、現在の介護経験については「3ヶ月以上」という限定がないため、過去の経験との整合性に若干不都合がある、という点が指摘できる。この点はデータ上の制約として、結果に一定の留保が必要になる。

説明変数は、性別、本人の年齢(10歳階級)、学歴、結婚経験(ただし実親の分析のみ)、きょうだいの数(全員ならびに女性きょうだい数)、そして親の生死に関する情報である。学歴は「中学あるいは高校」「短期大学あるいは専門学校」「大学・大学院」の3カテゴリの変数を用いる。いずれも、「最後に行った(あるいは在学中の)」学校であり、中退・在学・卒業は同じ扱いになっている。

きょうだい数については、兄弟姉妹別の健在および死亡した人数を用いる。死亡したきょうだいの数も含めるのは、過去の経験についても分析するからである。ただ、きょうだいの死亡のタイミングは不明であるため、介護が必要なタイミングでのきょうだい数や特定のきょうだいの健在の有無はわからず、この点もデータの制約に起因する重要な留保事項となっている。また、介護を中心的に担ってきたのが女性であるという経緯に鑑み、男女含めたきょうだい数ではなく女性のきょうだい数を用いた分析も合わせて行う。

最後の親の年齢・生死に関する情報(以下、「親情報」)だが、これは(親の)長寿化が介護経験を高めた可能性を検証するために用いる。「令和元年度介護給付費等実態統計(令和元年5月~令和2年4月審査分)」によれば、介護予防サービス及び介護サービスの受給者

の割合は 80 歳前半で女性が 22.4%、男性が 15.5%であり、ここから年齢が上がるごとに急激に割合が高まっている。実際の介護ニーズはこういった受給申請と審査に基づく公的統計に即しているとは限らず、また、昨今の健康寿命の伸長を考えると、以前の高齢者はもう少し早い年齢で「要介護」になっていた可能性もあるが、ここでは便宜的に 80 歳を区切りとした変数を作成する。すなわち、80 歳以上の親がいた（いる）かどうかを説明変数に用いる。年齢が若い回答者は親がまだこの年齢に達していない人が多いため、ここでは「まだ達していない」ケースと「達する前に亡くなった」ケースを分けてカテゴリー化している。つまり、この 2 ケースと「80 歳以上の親がいた（いる）」ケースで 3 パターンがある。ここから、「母・父ともに 80 歳未満存命」「80 歳未満存命+80 歳未満で死亡」「ともに 80 歳未満で死亡」「80 歳未満存命+80 歳以上」「80 歳未満で死亡+80 歳以上」「ともに 80 歳以上」の 6 カテゴリーを作成する。これに欠損（少なくともどちらかのデータが欠測）のカテゴリーを加えて、計 7 カテゴリーの変数となる。義親については、詳細なデータは高年者からは得られなかったため、以上の変数は実親の介護についての分析にのみ用いる。また、両親の離婚経験を含む実際上の関係については、特に死亡した親の場合には不明であるので、結果の解釈には幅があることにも留意しておきたい。

以上の変数を用いていくつか記述的な統計を行い、その後で統計モデルを用いた推定を行う。ターゲット変数が二値であるため、分析モデルにはロジスティック回帰を用いる。説明要因の間に複雑な交互作用が生じることも考えられるが、今回は交互作用を想定しないモデルで推定を行う。たとえば結婚経験と性別の間には、「男性の結婚経験者は実親介護経験が少ない（なぜなら配偶者の女性がいるから）」といった仮説を立てることができるかもしれない。念のため、交互作用項を含まないモデルと 2 変数間の交差項を含むモデルのあいだで有意な適合度の改善が見られるかについて尤度比検定を行ったが、いずれも交互作用項が有意に適合度を改善することはなかった。

4. 記述と分析

まずは対象となる回答者の基本属性（年齢階級および学歴）を示す統計量を男女別に示したのが表 1 である。個々の分析に用いたデータでは欠損が生じるため、必ずしも表の観察数と分析モデルの観察数は同じではない。

表1 回答者（対象者）の基本属性

	女性	男性	計
40歳台	416	364	780
50歳台	353	324	677
60歳台	362	323	685
70歳台	143	133	276
中学校・高校	629	543	1,172
短大・専門学校	452	178	630
大学・大学院	183	418	601
欠損	10	5	15
計	1,274	1,144	2,418

次に表2は、性別と年齢階級別のきょうだい数（自分含む）および女性きょうだい数（自分除く）の分布である。ここでは、参考までに40歳未満の回答者も含めている。概して年齢が高いほうがきょうだい数が多く、したがって女性きょうだいの数も多くなる。40歳台の回答者は、出生年が1969年から79年で、すでに日本の合計特殊出生率が2前後の水準で推移していた時期であるが、回答者の平均のきょうだい数は2を超えている。このズレは、主に出生率が子どものいない女性のケースも含んだ数値であることによる。60歳台以上だと、平均して1~2人きょうだい数が多い、という結果になっている。団塊の世代（1947~49年生まれ）は今回のデータの回答者では69~72歳にあたるが、やはりきょうだい数はかなり多めで、5人に近づいている。同様に女性きょうだいの数（自分除く）では、70歳台では2人程度であるのに対して、60歳台となるとすでに1に近づいている。

表2 きょうだい数（本人含む）ならびに女性きょうだい数

	きょうだい数（本人含む）		女性きょうだい数	
	女性	男性	女性	男性
39歳以下	2.60	2.45	0.79	0.68
40歳台	2.59	2.52	0.81	0.71
50歳台	2.76	2.56	0.84	0.76
60歳台	3.43	3.45	1.29	1.24
70歳台	4.81	4.64	2.01	1.98

次に表3は、実親および義親に対する介護経験の割合（率）（男女、年齢階級別）である。実親については、義親と違って介護経験の男女差が比較的小さい。最も経験率が高いのが、女性の60歳台と70歳台で、約3割の回答者が自分が中心となった介護を経験していることが示されている。また、50歳台の女性（1959~68年生まれ）においておよそ14%が義親の介護経験を報告しており、今後の動向にもよるが、比較的新しい出生コーホートにおいて

も女性は夫の親の介護に携わることが決して珍しくないことが示されている。介護は、場合によっては身体的接触を伴う負担の重い作業になることなどから、実親の介護は比較的男性も行う傾向がみられるが、データを見る限り成人親子関係の個人化（大和 2019）あるいは個別化、すなわち「自分の親のことは自分で対応する」という方針は単純なかたちでは進んでいないようである。推測だが、この背景には単なる経済援助や会話といった親との関係の持ち方と違い、介護は要介護者の厳しいニーズに基づくものであり、ここに人口学的要因、すなわち親の面倒をみる子の数の減少が加われば、「自分の親のことは自分で」という個別対応では追いつかないという現状があるのかもしれない。

表3 実親および義親に対する介護経験率

	実親		義親	
	女性	男性	女性	男性
39歳以下	0.03	0.01	0.01	0.00
40歳台	0.07	0.04	0.04	0.01
50歳台	0.17	0.15	0.14	0.02
60歳台	0.29	0.22	0.26	0.05
70歳台	0.28	0.21	0.21	0.04

表4は、出生率の低下と並ぶ主要な人口学的変化である長寿化の影響をみるために、「親情報」を年齢階級別に示したものである。比較は難しいが、ほとんど親が亡くなっている60歳台と70歳台を比べると、「父も母も両方80歳を超えて存命の時期があった／ある」者の割合は60歳台で10ポイントほど多く、平均余命の伸びを反映して、若い年代の方が80歳以上の親を持つ機会が多い（多かった）、ということが示唆される。

表4 親の生死および「80歳以上経験」の割合

	母・父ともに80歳未満存命	80歳未満存命+80歳未満で死亡	ともに80歳未満で死亡	80歳未満存命+80歳以上	80歳未満で死亡+80歳以上	ともに80歳以上	欠損	計
30歳台	72.03	13.01	0.16	0.16	0.33	0.00	14.31	100.00
40歳台	50.51	19.62	3.97	8.97	4.36	2.82	9.74	100.00
50歳台	8.27	10.49	5.32	11.82	27.47	27.92	8.71	100.00
60歳台	0.00	0.00	12.99	0.15	33.58	39.71	13.58	100.00
70歳台	0.00	0.00	14.86	0.00	36.96	29.35	18.84	100.00

表5は、これらの変数を組み込んだ上で介護経験をロジスティック回帰分析で推定したものである。モデル1~4まであり、1と2は実親、3と4は義親についての結果である。1

と3はきょうだい数、2と4は女性きょうだい数の説明変数を用いている。

結果を詳しく見ていく。まず性別だが、どのモデルでも男性において介護経験が顕著に少ない。表ではロジット（対数オッズ）だが、他の条件が同じであれば、男性の介護経験のオッズは女性のそれに比べて実親については0.7、義親については0.16ほどになる。女性であることが、特に配偶者の親の介護経験をかなり高くしており、これまでの調査研究において指摘されてきた介護経験におけるジェンダー差があらためて浮き彫りになった。

次に年齢は、40歳台に比べて他の年齢階級は概して経験率が高い。「親情報」を統制しているからか、実親については義親よりは年齢による違いが小さい。

きょうだい数については、実親と義親で逆の傾向が検出されている。実親介護経験における女性きょうだい数の影響についても、5%水準で有意ではなかったが、標準誤差は.049ほどであり、影響がないと断定できるほどではない。いずれにしろ、実親については、きょうだい数が多いほど介護経験が少なくなるという結果であったが、義親については逆にきょうだい数および女性きょうだい数が多いほうが介護経験が増す、という結果であった。

当然ながら、実親の場合と違って自分のきょうだいが自分の配偶者の親の介護を行うことは非常に考えにくい。自分のきょうだい数が義親の介護経験を増やすという結果は、どう解釈できるだろうか。考えられるのは、実親の介護を別のきょうだいに任せ、自身は義親の介護をする、といったケースであろう。ただ、きょうだい数の少なさが他の要因と関連しており、それが義親の介護経験に影響していることも考えられる。たとえば、介護ニーズが生じたときの居住地の特性（都市部で同居が少なかった）等がありうる。しかし今回のデータではそこまで検証することはできなかった。

結婚経験は、有意に実親の介護経験を減らす傾向がみられた。これは男女別に推定した場合（結果非掲載）にも同じである。男性については配偶者の介護があてにできること、女性については義親優先で実親介護を他のきょうだいに任せられることなどが関係している可能性がある。

最後に「親情報」、すなわち親が「80歳以上」を経験した（している）かどうか等のカテゴリによる違いをみってみる。父母いずれも80歳未満で死亡したケースと比べて、有意に介護経験が少なかったのは「(父母とも)80歳未満存命」である。他方で、「(父母とも)80歳以上を経験」のグループでは、有意に介護経験が多いという結果であった。

モデルの推定結果は、「他の変数の影響をのぞいた場合の差」を表すため、特定の人口グループ（たとえば「70歳台できょうだい数が4人以上」）ごとの介護経験の差をトータルに見たものではない。そこで、たとえば実親をきょうだい数で説明したモデル1から特定のグループの介護経験確率を予測した値を示してみよう。

表5 実親・義親の介護経験に関するロジスティック回帰分析

	実親		義親	
	モデル1	モデル2	モデル3	モデル4
男性	-0.347 **	-0.345 **	-1.854 ***	-1.838 ***
年齢階級				
40歳台		(基準カテゴリー)		
50歳台	0.352	0.344	1.332 ***	1.344 ***
60歳台	0.854 ***	0.817 **	2.023 ***	2.071 ***
70歳台	1.007 ***	0.906 **	1.583 ***	1.728 ***
きょうだい数	-0.106 **		0.124 **	
女性きょうだい数		-0.085		0.108 *
学歴				
中学校・高校		(基準カテゴリー)		
短大・専門学校	0.195	0.213	0.071	0.052
大学・大学院	-0.018	0.017	-0.255	-0.299
結婚経験	-0.605 **	-0.620 **		
親情報				
(父母とも) 80歳未満で死亡		(基準カテゴリー)		
(父母とも) 80歳未満存命	-1.819 ***	-1.812 ***		
80歳未満存命+80歳未満死亡	-0.587	-0.581		
80歳以上存命+80歳以上を経験	-0.596	-0.588		
80歳未満で死亡+80歳以上を経験	0.192	0.194		
(父母とも) 80歳以上を経験	0.439 *	0.444 *		
欠損	-0.362	-0.376		
切片	-1.152 **	-1.363 ***	-3.479 ***	-3.223 ***
観察数	2,233	2,233	2,226	2,226
対数尤度 (自由度)	198.75 ***	193.37 ***	221.41 ***	214.58 ***
疑似決定係数	0.10	0.10	0.16	0.16

*:p<.05、**:p<.01、***:p<.001

まず、介護経験率の予測値の平均は60歳台できょうだい数が2~3人だと26.4%、70歳台できょうだい数が4人以上だと20.2%となる(他の要因は回答者の分布どおりだとしたときの確率の平均値である)。さらに親情報を加え、「60歳台できょうだい数が2~3人、親は父母とも80歳以上経験」だと30.4%、「70歳台できょうだい数が4人以上、親は父母とも80歳未満で死亡」だと17.5%となり、かなり差が目立つようになる。ただ実際の年齢階級グループの平均的な介護経験率はこの中間にあり、60歳台と70歳台の平均的な介護経験率はそれほど顕著に変わらず、それぞれ24.7%と23.5%である。つまり、少なくともこの2つの年

年齢階級については、それぞれの年齢階級の人口学的な特性（親の死亡年齢やきょうだい数）の差が介護経験の差として現れているということもあるが、これらの年齢階級内部での人口学的特性の差が介護経験の差を生み出している部分も大きい、といえる。

5. 結論と課題

本論文のメインの問いは、人口学的な変化が介護経験にどう関連しているのかを示すことであった。具体的には、出生率が低下してきょうだい数が減少すれば、少なくとも親や義親の介護についてはひとりひとりの負担が増す可能性があること、親の余命が伸びて高齢を経験するようになればそれだけ介護ニーズが増す可能性があること、こういった傾向が実際にみられるのかを検証することであった。

ただ、すでに述べたように、一回きりのサーベイデータによって以上の変動を検討することは不可能であり、本論文で確かめることができたのは小さな断片に過ぎない。それでも、ある程度の知見を残すことはできたと考える。

まず、ロジスティック回帰分析の結果から、きょうだい数や親の余命といった人口学的な変数が、私たちの介護経験に無視できない影響を与えていることが示された。具体的には、きょうだい数が多ければそれだけ実親の介護を経験する割合は小さくなる。義親については逆に、きょうだい数および女性きょうだい数が多いと介護経験割合は多くなる。親の余命に関連する要因の影響としては、父・母とも80歳未満で死亡した場合に比べて、両者とも80歳台を経験しているようなケースでは、介護経験確率が高くなる。

すでに指摘したとおり、「家族経験に対する人口学的な影響」という場合、「異なった人口学的な状態に置かれた年齢集団の家族経験はやはり異なる」ということのほか、同じ年齢集団内においても人口学的に異質なグループは異質な家族経験をする」ということも意味する。より長期的な調査データが得られる場合にはまた別の含意が得られるだろうが、少なくとも今回の分析からは、同一の出生コーホート内での人口学的異質性が介護経験に与える影響が顕著に示された、とみるべきであろう。それでも、人口学的要因の差が新しい世代においてよりはっきりとみられるようになれば、介護経験がむしろ新しい世代において増えていくという予測も可能である。

最後に本研究の課題について触れておく。まずは、プリコード質問による調査票調査の限界であるが、介護という行為についての解像度の高い詳細については不明である。「かつて、あなたが中心になって、家族のどなたかの介護（ケア）を3ヶ月以上したことがありますか」という設問は、介護経験についてかなり工夫をこらしたものであり、低度のコミットをカウントする可能性をある程度排除しているだろうが、それでも、たとえば「中心となって」というワーディングが、ケアマネジャーやヘルパーとのやり取りといった管理的作業を主に指す場合もあるだろうし、身体介助を含めた負担を指すこともあるだろう。下に述べるような介護の外部化は、主に後者について家族の負担を減らすことが予想されるため、より詳

細な行為の分析は別のデータで行う必要がある。

今回は介護保険制度や育児・介護休業法といった制度的な要因については考慮していない。指摘するまでもなく、家族経験は就業構造、ジェンダー差、人口学的要因などのほか、制度（公的なプログラムや社会サービス）によって影響される(染谷 2003)。制度はほとんどの場合ある国において一律に適用されるため、計量的にその影響をみていくことには一定の難しさはあるが、介護保険制度によって介護労働の「社会化」が進む中で、家族介護だけでなく介護ケアワーカーの研究についても蓄積が進みつつあり（たとえば大久保 (2017) など）、今後の介護研究における多様な広がりが見込まれる。

謝辞

本研究で用いている NFRJ18 は日本家族社会学会・NFRJ18 研究会（研究代表：田淵六郎）が企画・実施した調査で、本研究では ver.2.0 データを利用しています。本研究は JSPS 科研費 17H01006（基盤研究 A「大規模継続家族調査による家族形成期の困難に関する実証的説明」）、および 20H05804（学術変革領域研究(A)「生涯学の創出：超高齢社会における発達・加齢観の刷新」）の助成を受けています。

文献

安藤究, 2017, 『祖父母であること』名古屋大学出版会.

Anzo, S., 1985, "Measurement of the Marriage Squeeze: Its Application," *Japanese Journal of Population Studies*, 8: 1-10.

池田心豪, 2020, 『仕事と介護の両立』中央経済社.

石原邦雄・大久保孝治(編), 2001, 『現代家族におけるサポート関係と高齢者介護（家族生活についての全国調査（NFR98）報告書(2-9)』日本家族社会学会全国家族調査（NFR）研究会

岩井紀子・保田時男, 2008, 「世代間援助における夫側と妻側のバランスについての分析：世代間関係の双系化論に対する実証的アプローチ」『家族社会学研究』20(2): 34-47.

菊澤佐江子, 2007, 「女性の介護：ライフコース視点からの考察」『福祉社会学研究』4: 99-119.

金貞任, 2001, 「要介護高齢者を介護する家族介護者の対処類型の規定要因と性差：ソウル市における調査から」『家族社会学研究』13(1): 73-84.

小山泰代, 2001, 「世帯内外の老親介護における妻の役割と介護負担」『人口学研究』57(2): 19-35.

南山浩二, 1997, 「家族ケアとストレス：要介護老人・精神障害者家族研究における現状と課題」『家族社会学研究』9: 77-90.

中谷陽明・東条光雅, 1989, 「家族介護者の受ける負担：負担観の測定と要因分析」『社会老年学』29: 27-36.

- 落合恵美子, 2019, 『21 世紀家族へ：家族の戦後体制の見かた・超えかた[第 4 版]』有斐閣.
- 大久保将貴, 2017, 「介護労働における早期離職率の規定要因：「1 年目の壁」はいかにして
超えられるか」『福祉社会学研究』14: 147-67.
- 大山直美・鈴木みずえ・山田紀代美, 2001, 「家族介護者の主観的介護負担における関連要
因の分析」『老年看護学』6(1): 58-66.
- 施利平, 2012, 『戦後日本の親族関係：核家族化と双系化の検証』勁草書房.
- 袖井孝子, 1991, 「家族の変化と老人介護の将来」『社会福祉学』32(1): 16-36.
- , 1999, 「高齢者ケアと家族：ケアはなぜ女性の役割なのか」日本家政学会編『変
動する家族：子ども・ジェンダー・高齢者』建帛社, 163-4.
- 染谷淑子, 2003, 「社会変動と日本の家族：老親扶養の社会化と親子関係」『家族社会学研究』
14(2): 105-14.
- 大和礼子, 2017, 『オトナ親子の同居・近居・援助：夫婦の個人化と性別分業の間』学文社.

Family Change and Elderly Care for Parents

— An Analysis of NFRJ18 —

Junya Tsutsui

Ritsumeikan University

Abstract

This study explores the impact of demographic changes such as lowering birthrate and increase in longevity on chances of experiencing elderly care for parents. Compared to other domestic work (housework or childcare), elderly care for parents may receive more direct influence from demographic shifts. Lowering birthrate means the decrease in the number of siblings, hence heavier responsibility of care for the parent on each adult child. The same might be true about the increase in longevity, which can provide more needs for elderly care. Using the Fourth National Family Research of Japan (NFRJ18) conducted in 2019, this study inquires into these possibilities. Results show that respondents with a higher number of siblings had fewer chances of elderly care for their own parents, while the opposite is true for parents-in-law. Also, respondents whose parents lived (or live) over 80 years old are more likely to experience elderly care. Partly due to the data restriction, these impacts of demographic factors show much clear influence on the difference within the same birth-cohorts, while the difference of elderly care experience among different birth-cohort is relatively less noticeable. Further inspection using data with a broader time-span will be needed to address the question.

Key words and phrases: Elderly care experience, Increase in longevity, Lowering Birthrate, Number of siblings