

介護保険制度下の高齢者介護と家族の負担 ——ストレス過程からみた現状と課題¹⁾

菊澤 佐江子

(法政大学社会学部 教授)

わが国において、高齢親族の介護を担うことは、介護家族に様々な負のアウトカム(抑うつ等)を生じる傾向にあることが知られている。介護役割はなぜこうした負のアウトカムを生じる傾向にあるのだろうか。介護保険サービス等の利用によって、そうしたアウトカムの発生を防ぐことはできないのだろうか。こうした問題意識のもと、本稿は、関連するデータや先行研究をもとに、介護保険制度下における家族介護者のストレス過程の現状を概観するとともに、家族介護者のストレス過程への介護サービスの効果とその背景要因について検討を行い、今後の政策上の課題を考察した。

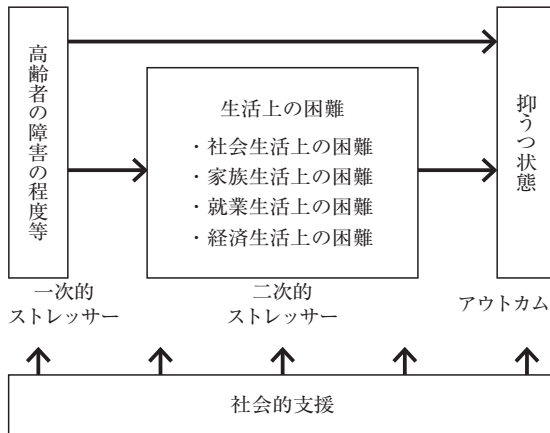
1. はじめに

本稿の目的は、介護保険制度下の高齢者介護²⁾と家族の負担の現状を既存の文献・資料をもとに概観し、今後の当該領域における政策上の課題を考察することにある。一般的に、社会的役割を担うことは、必ずしもその担い手に負のアウトカムを生じるものではないが(Sieber 1974)、わが国において、高齢親族等の介護を担うことは、介護家族に様々な負のアウトカム(抑うつ、離職等)を生じる傾向にあることが、介護に関する多くの調査・研究において報告されている(谷向ほか 2013; 判田 2010; 岩本 2001; 西本・七條 2004; Sugawara and Nakamura 2014)。介護役割はなぜこうした負のアウトカムを生じる傾向にあるのだろうか。介護保険サービス等の利用によって、そうしたアウトカムの発生を防ぐことはできないのだろうか。本稿は、社会学的視座に立ち、介護者の「負担」を所与のものとみなすのではなく、一定の社会的文脈のもとで生じた負のアウトカムととらえることにより、介護保険制度下における

高齢者介護と家族の「負担」との関連およびその背景要因を検討する。介護による家族の「負担」の内容には様々なものが考え得るが、本稿では、介護者の抑うつとその関連要因を中心に取り上げる。介護保険制度下の現在も、家族介護者の約4割から5割が抑うつ状態にあることが、様々な調査において明らかにされている(谷向ほか 2013; 判田 2010; 大浦ほか 2005)。介護者の抑うつは、介護の継続を難しくするだけでなく(Arai et al. 2001)、介護をめぐる殺人・自殺のリスクなどとの関連が指摘されており(湯原 2013; 町田・保坂 2006)、看過できない深刻な問題である。

本稿は以下のように構成される。まず、2節では、家計経済研究所の調査データに基づく筆者の研究成果をもとに、介護保険制度下における家族介護者のストレス過程の現状を概観する。3節と4節では、家族介護者のストレス過程への介護保険サービスの効果とその背景要因について、関連する先行研究のレビューや既存のデータをもとに検討する。5節では、これらの知見を総括し、介護家族の「負担」の現状からみた今後の政策上の課題を考察する。

図表-1 高齢者介護*のストレス過程の分析モデル



*要介護高齢者の家族介護

注: Pearlmanら(1990)の図を参考に筆者が作成した分析用モデル。図からは省略しているが、各要因には背景要因の影響も想定されている

2. 家族介護者の抑うつとストレス過程

Pearlinら(1990)によると、介護者の抑うつは、介護に伴う問題状況(ストレス)によって引き起こされたストレス過程のアウトカム(ストレス反応)と考えられる。たとえば、高齢者介護においては、要介護高齢者のニーズやそのニーズによって要請される介護の度合いにもとづくストレス(高齢者の障害の程度等が主な指標)が大本のストレス(一次的ストレス)と位置づけられる(図表-1)。ただし、高齢者介護は、介護自体の大変さよりも、それが介護という場面を超えて他の生活場面に生じる問題状況(他の社会的役割の遂行における葛藤・混乱等;以下、「生活上の困難」と省略)の方が実は大変とも考えられる。このように、大本の「一次的ストレス」が「引き金」となって、様々な場面で波及的に起こる問題状況を「二次的ストレス」と呼ぶ。

筆者がこの分析枠組みをもとに家計経済研究所の「在宅介護のお金とくらしについての調査2011」³⁾を分析した結果によると(菊澤 2013)、高齢者の障害の程度等と介護者の抑うつ状態との間には顕著な関連がみられない一方、高齢者の障害の程度等は介護者の生活上の困難に関わり、また介護者の生活上の困難は抑うつと顕著に関連し

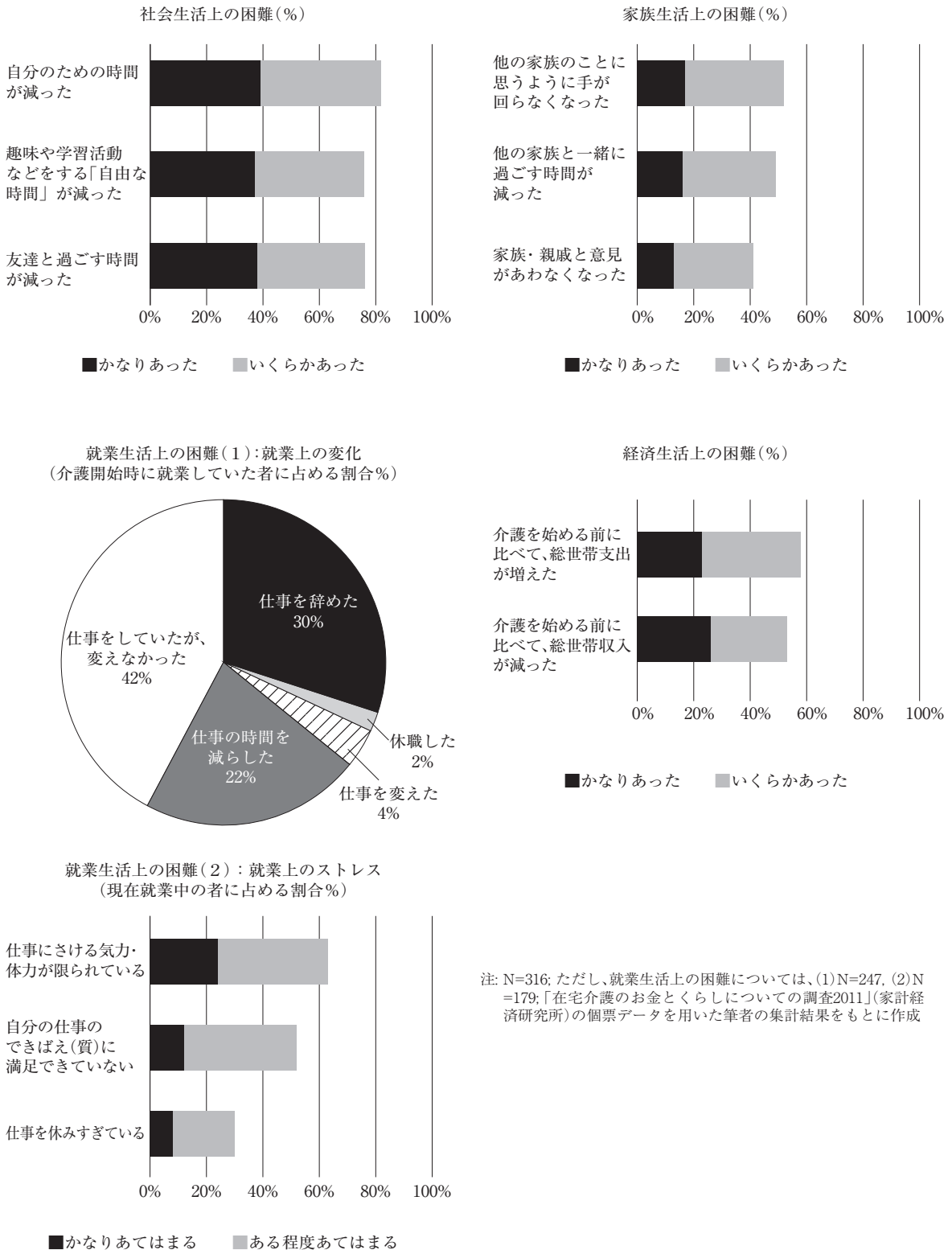
ていた。結果は、介護者の抑うつは介護自体の大変さによるというよりも、それが介護者に様々な生活上の困難を生じ、その困難が抑うつを生じている可能性を示唆している。

同調査からは、介護保険制度下で介護者が経験している生活上の困難は、社会生活、就業生活、家族生活、経済生活など多岐にわたることも示された(図表-2)。社会生活については、8割以上が「自分のための時間が減った」、7割以上が「趣味や学習活動などをする自由な時間が減った」「友達と過ごす時間が減った」という経験について「かなり／いくらかあった」と回答していた。就業生活については、親の介護が必要になったとき就業していた回答者の約6割が、仕事を辞める・変える・休む・減らす、といった就業上の変化を経験していた。そして、調査時点で就業中の介護者も、その6割以上が「仕事にさける気力・体力が限られている」といったことが、過去2カ月の自分の仕事の状況として「かなり／ある程度あてはまる」と回答していた。家族生活においては、5割以上の介護者が、介護によって「他の家族のことに思うように手が回らなくなった」「他の家族と一緒に過ごす時間が減った」ということが「かなり／いくらかあった」と回答していた。経済生活においては、介護者の5割以上が、「介護を始める前に比べて総世帯収入が減った／総世帯支出が増えた」と回答していた。世帯収入の減少は、就業上の変化と密接に関わり、世帯支出の増加は介護サービスの利用やおむつの購入等と関わっている。家計経済研究所「在宅介護のお金とくらしについての調査2016」⁴⁾の速報値によると、介護に関わる合計支出は、月平均74,743円(介護保険関連: 40,556円、介護保険以外: 34,187円)となっている(図表-3)。

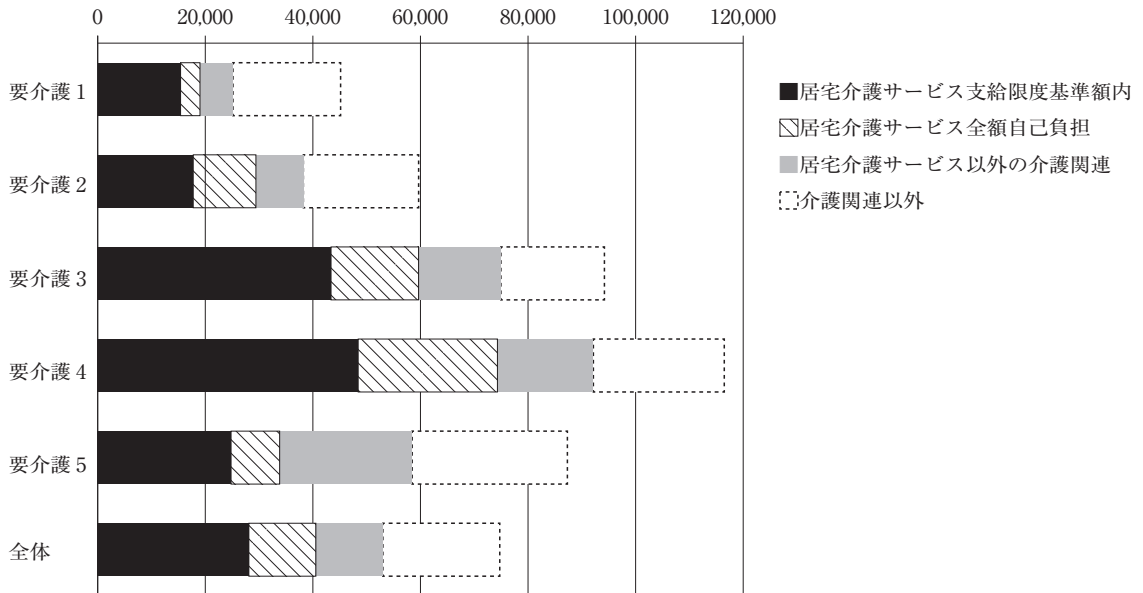
3. 介護保険サービスは家族介護者の「負担」を軽減したか

Pearlinら(1990)によると、介護によって介護者が抑うつを経験するかしらないか、生活上の困難を経験するか否かは、社会的支援等の状況に左

図表-2 介護に伴う生活上の困難



図表-3 在宅介護にかかる経常的費用の内訳(2016年8月、単位:円)



注: 家計経済研究所「在宅介護のお金と暮らしについての調査2016」速報値(N=245)

右される（図表-1）。たとえば、わが国の介護保険サービスは、被介護者を対象とするサービスであるが、サービスの提供によって介護家族の負担軽減を図ることも意図されていた。果たして、現在の介護保険サービスは、どの程度この目標を達成したのだろうか。本章では、先述の介護のストレス過程を手がかりに、家族介護者の「負担」に関わる3つの指標——メンタルヘルス（抑うつ）、介護負担感（J-Zarit、MBI等、社会生活上の困難に関する項目を含む尺度）、介護に伴う就業抑制（就業上の困難）——と介護保険サービスとの関連に着目して先行研究をレビューすることを通じて、この問いを検討する⁵⁾。欧文の学術著作物のレビューは既に存在することから（田宮ほか2011）、本稿では、和文の公表済み学術著作物を中心にレビューする。具体的には、2000年1月1日から2015年12月31日までに公表された調査研究を、「介護」「家族／配偶者／妻／夫／息子／娘／嫁／子ども」「介護保険／サービス／サポート」と各指標に関連するキーワード（メンタルヘルスに関しては「ストレス／うつ／健康」、介護負担感については「ストレス／介護負担感／zarit／ZBI

／MBI」、就業抑制については「就業／仕事／離職」）との組み合わせにより、2016年9月時点で当該データベースに登録されていた情報をもとにCiNii Articles（国立情報学研究所）で検索した。

メンタルヘルス（抑うつ）：家族介護者のメンタルヘルス（抑うつ）については、検索の結果、抽出された374件のタイトル・要旨・本文等をもとに、日本の要介護高齢者の家族介護者を研究対象とする査読付きの学術雑誌論文や学会誌論文（紀要や大会報告を除く）で、介護保険サービスに関わる変数と家族介護者のメンタルヘルス（抑うつ）に関する客観的指標（CES-D等）との関連を分析した研究（介護保険制度施行の前後比較を含む）をさらに抽出した。該当した論文の結果に一貫性はみられず、介護保険制度導入前後で介護者全体に占める抑うつの割合が減少した（大浦ほか2005）、スロープ設置等の個別サービス利用者等の抑うつ傾向が非利用者に比べて有意に低い（坪井2009）といった結果報告もあれば、サービス利用と介護者のメンタルヘルスの間に有意な関連はみられない（高橋・小林2003）、関連は尺度や対象によって異なる（杉浦ほか2010）といった結果もみられた。

介護負担感（社会生活上の困難関連項目含む）：

介護負担感については、検索の結果、抽出された151件から、日本の要介護高齢者の家族介護者を研究対象とする査読付きの学術雑誌論文や学会誌論文（紀要や大会報告を除く）で、介護保険サービスに関わる変数と社会生活上の困難に関わる項目を含む介護負担感尺度（MBI、J-ZBI等）との関連を分析した研究（介護保険制度施行の前後比較を含む）をさらに抽出した。該当した論文のうち複数の結果は、介護サービスが負担感を顕著に減少するという関連が現状では必ずしもみられないという点で共通していた（上村・秋山 2007; 鷲尾ほか 2003; 榊原・糟谷 2005; 山田ほか 2006）。また、他の論文では、介護保険制度施行前後において介護負担感の改善は確認されず、むしろ社会的負担（仕事、家事、外出、自由時間への支障等）は2004～2010年等に有意に増加していること（杉原ほか 2012）、事業者の都合でショートステイの利用が制限された場合に介護負担感が高いこと（岸田・谷垣 2007）などが報告されていた。

就業抑制：介護による就業抑制については、当初の抽出件数が65件と限られたため、「介護保険／サービス／サポート」というキーワードを外して再検索を行ったが、抽出された185件のうち、日本の要介護高齢者の家族介護者を対象とする査読付きの学術雑誌論文や学会誌論文（紀要や大会報告を除く）で、介護保険サービスに関する変数と介護者の就業や就業変化との関連を分析した研究（介護保険制度施行の前後比較を含む）は極めて限られた。このため、紀要や書籍のほか、既存のレビューでカバーされていない近年の欧文論文等から関連するものもレビュー対象に含めたが、これらの結果に一貫性はみられず、介護サービス利用に就業抑制効果を緩和する効果がある可能性を示唆する報告がある一方（池田 2010; Sugawara and Nakamura 2014; 清水谷・野口 2004）、介護保険の施行前後で介護による就業抑制傾向に変化はないとする報告もみられた（Fukahori et al. 2015）。

介護保険サービスと介護者の抑うつや生活上の困難との関連について、今回の抽出要件を満たし

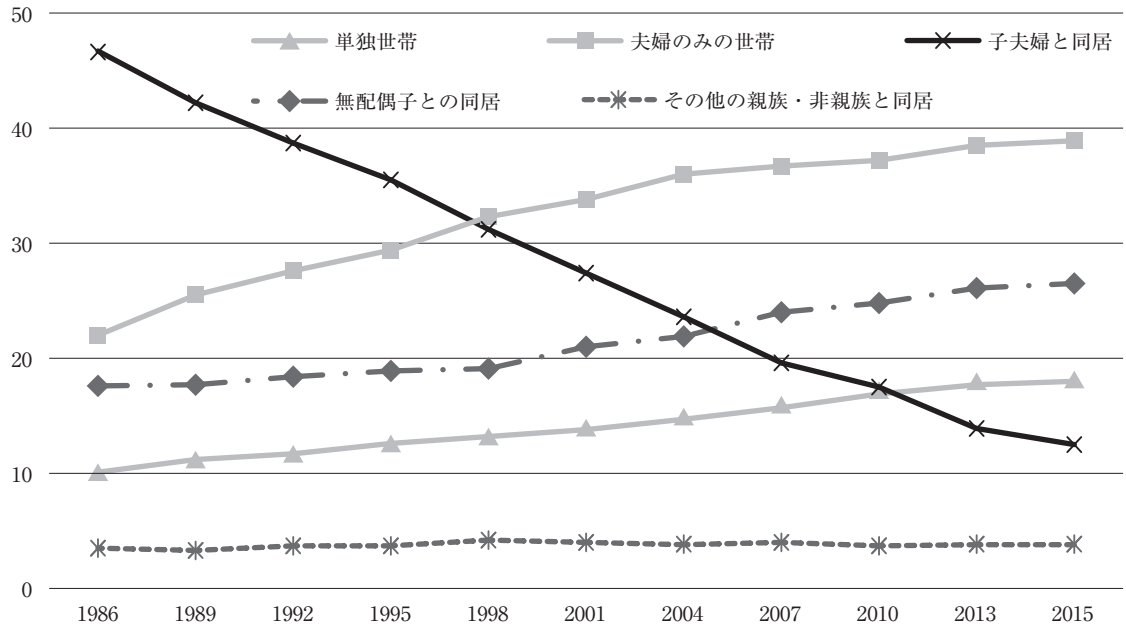
た調査研究は数が限られ、特定地域の小サンプルを対象としたものや一時点調査も多いことから、結果の解釈には一定の留保が必要である。しかし、少なくともこれらの調査研究からは、介護者の抑うつや生活上の困難という側面において、現行の介護保険サービスが家族介護者の「負担」を顕著に軽減しているという明確なエビデンスは得られなかった。介護保険サービスの「負担」軽減効果を支持する結果が報告されている場合にも、介護保険制度下において、介護は依然として抑うつや就業抑制に有意に関連していることが指摘されており（大浦ほか 2005; Sugawara and Nakamura 2014）、介護保険サービスの「負担」軽減の効果は、あったとしても現状では限定的なものにとどまっている可能性が考察される。

4. 「負担」の背景要因

介護保険サービスが現時点において家族介護者の「負担」を軽減する効果はなぜ弱いのだろうか。ストレス過程論を手掛かりに考えると、結果は、介護家族が介護による生活上の困難や抑うつを経験することを回避するうえで、現在提供されている介護サービスが内容的に不十分である可能性を示唆している⁶⁾。

介護サービスの現状について、要介護（要支援）認定者数が2000年の制度導入当初（256万人）から2014年（606万人）にかけて2.4倍に増加するなど、サービス利用の裾野は大きく広がったといえる。ただし、その内容については、保険からの支給限度額は家族が担ってきた介護を代替する水準には設定されておらず（堤 2010: 34-35, 123）、高齢者が保険のサービスだけで在宅生活を全うすることは難しいことが指摘されている（染谷 2003）。認知症高齢者の介護等を中心に、対応するサービスメニューそのものが不十分との指摘もある（岡本 2009）。しかし、「在宅三本柱」以外のサービスの充実に向けた動きはにぶく、「三本柱」についても、生活援助サービス等において、むしろ利用が制限される方向にある（藤崎 2009）。杉原ら（2012）が1996年から2010年にかけて行っ

図表-4 65歳以上の者の家族形態(%)の年次推移



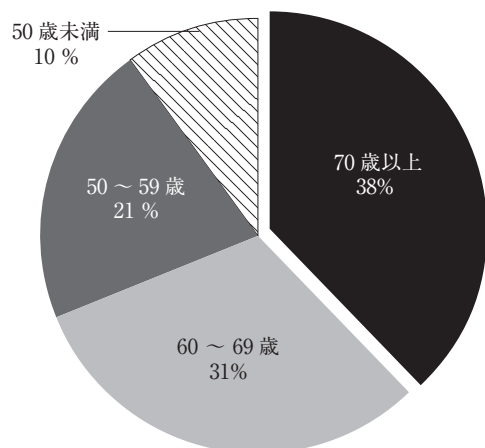
注: 厚生労働省「平成27年国民生活基礎調査の概況」表4をもとに作成

た東京都の反復横断調査によると、在宅サービスの利用率や利用希望の充足率が経年的に増加しているのは通所サービスのみで、ショートステイや訪問看護は制度導入後増加がみられず、訪問介護は2005年の制度改定以降、減少傾向にある（杉原ほか 2012）。現体制下で家族が様々な事情で介護を担えなくなったとき、介護を代替しうるのは、短期的にはショートステイ、長期的には施設サービス等であるが、現状ではこうした受け皿も不足している。都心部を中心にショートステイは供給が不足しており、申請してもなかなか利用できない状況にある（杉原ほか 2012; 結城 2015）。施設サービスの供給も需要を大きく下回っており、特別養護老人ホームの待機者は42万人（2009年度）から52万人（2014年度）に増加している（厚生労働省 2014）。

サービス供給に限られる一方で、わが国の介護保険制度は、介護における家族責任を前提として運用されてきた（下夷 2015）。たとえば、特別養護老人ホームの入所においては、多くの自治体で家族介護者の有無やその生活状況が考慮される仕組みがある。訪問介護・生活援助サービスの対

象に関する規定には、同居家族に関する要件も盛り込まれている（藤崎 2009）。「家族責任」を前提とした不十分な「介護の社会化」のもと、わが国では、在宅で介護を行う家族が、その能力や意向の如何にかかわらず、介護保険サービスでまかなわれない相当量の介護を担わざるを得ない状況にある。しかし、制度が想定している介護を無理なく担い続け得る家族の存在は、多くの高齢者にとって所与のものではない。そもそも介護の内容自体が、寿命の延長や疾病構造の変化の中で、病気の看病に近い短期的なものから、長期的で専門性を要するものへと変容していることに加え、高齢者を取りまく家族のマンパワーは縮小傾向にある。高齢期における「子夫婦と同居」の割合は、1986年（46.7%）から2015年（12.5%）にかけて急速に減少しており、2015年現在、高齢者の家族形態の8割以上は、夫婦のみ、単身、または無配偶子との同居と、極めて小規模になっている（図表-4）。2013年現在、主介護者の7割以上を占める同居者の約8割が配偶者（43%）か実の子ども（35%）となっているが⁷⁾、世帯の小規模化等により、家族の介護責任は彼ら一人に集中しやすい状況に

図表-5 同居の主な介護者の年齢階級別構成割合(2013年)



注: 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査の概況」表22をもとに作成

ある。こうした現状に、彼らが近年おかれている生活状況を重ねあわせれば、多くの場合経年的に増加する介護ニーズが彼らの生活に困難を生じるリスクは想像に難くない。たとえば、配偶者介護の場合は、自身も高齢でいつ介護が必要になってもおかしくない場合が多く、このことは同居の主介護者の4割近くが70歳以上というデータに映し出されている(図表-5)。一方、子ども世代による介護は40代から増え始めるが、雇用が不安定になる中で、40～50代は男女ともに働くことが一般的、かつ自分たちの生活を維持するうえで重要になっている(内閣府 2015)。また、晩婚化等の影響で、育児と介護の時期が重なるダブルケアも以前より生じやすい状況にある(Yamashita and Soma 2014)。

5. 現状のまとめと今後の課題

一般的に、社会的役割を担うことは、必ずしもその担い手に負のアウトカムを生じるものではない。しかし、わが国において、介護役割はそれを担う家族の「負担」と強く関連している。ストレス過程論にもとづけば、こうした「負担」は、社会的支援によって発生を防いだり緩和することが可能と考えられる。わが国の介護保険制度も、ま

さに介護サービスの提供という社会的支援によって家族の負担を軽減することをその目的の一つとして導入された。介護保険サービスの効果に関する先行研究は、一時点の小サンプルにもとづくものが多く、今後、より代表性のあるサンプルを対象としたパネルデータ等を用いて検証を行うことが必要であるとともに、新しい制度改正を踏まえた実態についても継続調査が必要である。しかし、少なくとも本稿でレビューした調査研究をみる限り、介護保険サービスが家族介護者の「負担」を軽減する効果は現状では限定的といわざるを得ない。

その原因の一つとしては、介護家族が介護に伴う生活上の困難や抑うつ等を回避できるだけの社会的支援が、現状では不十分である可能性が考察される。社会的支援は多面的に考えうるが、わが国ではまずこの核となる介護保険サービスが未だ量的・質的に不足していることが、多くの先行研究において指摘されている(杉原ほか 2012; 山田ほか 2006; 鷺尾ほか 2003; 下夷 2015)。今日のわが国では、家族の小規模化・多様化が進み、多くの高齢者について、介護サービスでカバーされない相当量の介護を担い得る家族の存在は所与のものではないが、それにもかかわらず、家族責任を前提とする制度が運用され、財政事情を理由としたサービス抑制がなされる中で、多くの介護家族が、自身の健康や就業等を維持しながら必要とされる介護を継続することの難しさに直面した場合、結果として自身の健康や就業等を犠牲にしても、介護を継続せざるを得ない状況におかれている。多様化が進む家族状況の中で、要介護高齢者の家族が抑うつ状態に陥る事態を回避するには、家族が状況に応じて介護の一部／全部を安心して「担わない」ことを選択できることが必要であり、そうした選択は、家族介護を代替・分有するサービスが外部に充分整備されることではじめて保障される(森川 2008)。介護者の「負担」から見てくるわが国の政策上の課題は、まずこの点における一層の体制整備にあり、また「ケアする権利」(森川 2008)の保障に向けた多面的施策の充実にあると考察される。

なお、介護家族の負担をテーマとする本稿において十分に議論することはできなかったが、今後のケア体制は要介護高齢者の立場からも検討される必要がある(菊澤ほか 2007; 菊澤・澤井 2013)。たとえば、家族が就業のため「日中独居」の高齢者が、同居家族がいるという理由で必要なサービスを受けられないという状況が指摘されているが(NHK 2015)、家族介護を前提とした介護保険制度の運用下において、高齢者の「ケアされる権利」(上野 2011)は十分に保障されているといえるだろうか。介護サービスの質の問題も、高齢者への効果という視点から確認される必要がある。「ケアする権利/ケアすることを強制されない権利」「ケアされる権利/ケアされることを強制されない権利」(上野 2011: 60)を保障するケア体制に向けて、家族・高齢者双方の視点からのエビデンスの蓄積が求められる。

付記

本研究は、JSPS 科研費(26380781)の助成を受けて行われた研究成果の一部である。

注

- 1) 本稿は、講演(菊澤 2016)の内容をもとに大幅に加筆・修正したものである。一般の方を対象とした講演の趣旨を反映し、専門用語は部分的に平易な表現に改めて使用している。
- 2) 本稿では、特に断りのない限り、「介護」は主に高齢者の身体介護や身の回りの世話を指す。また、「介護者」は職業的な介護者ではなく、家族介護者を指す。
- 3) 「在宅介護のお金とくらしについての調査2011」は、2011年に家計経済研究所が、親と同居し介護している40～64歳の男女を対象に行ったインターネット調査である(田中 2013)。筆者はこの調査にプロジェクト・メンバーとしてかかわった。本稿で紹介した分析結果は調査対象者のうち、主介護者(介護が必要な親の介護にたずさわっている家族等の中で、最も長時間介護している介護者)に限定した結果である。分析の詳細は菊澤(2013)を参照のこと。
- 4) 「在宅介護のお金とくらしについての調査2016」は、2016年8月に家計経済研究所が、全国の40～64歳の男女で、介護が必要な65歳以上の親/義親と同居している方(要介護者が1名の世帯)を対象に行ったインターネット調査である(田中 2017)。本文中、「介護保険関連」の支出とは、居宅介護サービスを支給限度基準額内で利用した自己負担分と、支給限度基準額を超えて利用した全額自己負担分の合計、「介護保険以外」の支出は、居宅介護サービス以外の介護関連支出(介護食、配食

サービス、介護用ベッド、防水シート等の寝具、おむつ等)と介護関連以外の支出(病院診療・薬剤費、通院交通費、別居家族の介護のための訪問交通費、税・社会保険料等)の合計をさす。

- 5) ストレス過程論にもとづくと、社会的支援は、介護者の抑うつに直接作用するだけでなく、介護に伴う「生活上の困難」の防止・軽減等を通じて間接的にも作用することが予想される。「生活上の困難」の指標には多様なものが考え得るが、ここでは、先行研究のレビューを主たる方法とする関係上、関連する先行研究の蓄積が一定程度存在すると思われる指標を厳選して取り上げた。このうち、社会生活上の困難は、これを単独の項目として扱った先行研究はほとんどみられないものの、介護負担感尺度を構成する項目の一部として近似項目が使用されていることから、「社会生活上の困難」に代えて「社会生活上の困難に関する項目を含む介護負担感尺度」を分析に使用している文献を検索対象とした。
- 6) 本稿では、介護保険サービスを中心にとりあげるが、介護家族がおかれている生活状況は多様であり、介護による個別の生活上の問題の発生等を回避するには、介護サービス以外にも、多面的な支援が求められる。たとえば、就業している家族が介護を担うには、介護サービスのほか、ワークライフバランスを可能にする就業環境・支援が不可欠である(佐藤・矢島2014)。自治体の相談機能の充実なども、重要な支援の一つと考えられる。
- 7) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査の概況」による。同結果によると、主介護者が別居者というケースも増加傾向にある。なお、近年の子ども世代には、一世代前に比べてきょうだい数が少なく、介護を分担しうる家族が必ずしも身近にいない傾向にも留意が必要である。出生年次別平均きょうだい数(2004年現在現存するきょうだい数; 本人を含む)は、1980年当時40代だった世代(1935-39年出生世代)では4.09人だが、2010年の40代(1965-69年出生世代)では2.4人となっている(国立社会保障・人口問題研究所「2004年社会保障・人口問題基本調査 第5回世帯動態調査 結果の概要」(<http://www.ipss.go.jp/ps-dotai/j/Dotai5-2/Nshc04gaiyo/Nshc04gaiyo.pdf> 最終閲覧日2017年1月30日)。

文献

- 池田心豪, 2010, 「介護期の退職と介護休業」『日本労働研究雑誌』597: 88-103.
- 岩本康志, 2001, 「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『社会福祉と家族の経済学』東洋経済新報社, 115-118.
- 上野千鶴子, 2011, 『ケアの社会学——当事者主権の福祉社会へ』太田出版.
- 大浦麻絵・鷺尾昌一・和泉比佐子・森満, 2005, 「介護保険制度導入4年目における福岡県遠賀地区の要介護高齢者を介護する家族の介護負担感」『日本老年医学会雑誌』42(4): 411-416.
- 岡本祐三, 2009, 「介護保険10年目の評価——介護の社会化は達成されたか(下)」『介護保険情報』6: 70-76.

- 家計経済研究所, 2016, 「在宅介護のお金とくらしについての調査2016」速報値.
- 上村さと美・秋山純和, 2007, 「Zarit介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) を用いた家族介護者の介護負担感評価」『理学療法科学』22 (1): 61-65.
- 菊澤佐江子, 2013, 「ジェンダーと老親介護におけるストレス過程」『季刊家計経済研究』98: 35-45.
- , 2016, 「在宅での家族介護の負担」公益財団法人家計経済研究所・日本女子大学現代女性キャリア研究所共催シンポジウム「家族の変化と新しい時代のケアを考える」(2016年12月10日, 於 日本女子大学新泉山館大会議室) パネリスト講演.
- 菊澤佐江子・澤井勝他, 2007, 「軽度要介護者(軽度者)における介護保険サービス利用の効果——パネルデータによる要介護状態の変化の分析」『老年社会科学』29 (3): 375-383.
- 菊澤佐江子・澤井勝, 2013, 「介護サービス資源の地域格差と要介護高齢者のサービス利用——介護保険レセプトデータに基づく実証分析」『老年社会科学』34 (4): 482-490.
- 岸田研作・谷垣静子, 2007, 「在宅サービス 何が足りないのか?」『医療経済研究』19 (1): 21-35.
- 厚生労働省, 2014, 「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」(<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304250-Roukenkyoku-Koureishashienka/0000041929.pdf> 最終閲覧日2017年1月30日)
- , 「平成25年国民生活基礎調査の概況」(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/index.html> 最終閲覧日2017年1月30日).
- , 「平成27年 国民生活基礎調査の概況」(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa15/index.html> 最終閲覧日2017年1月30日).
- 榊原麻子・糟谷香代子, 2005, 「介護保険サービスを利用している家族介護者の介護負担感の現状」『地域看護』36: 180-182.
- 佐藤博樹・矢島洋子, 2014, 『介護離職から社員を守る』労働調査会.
- 清水谷論・野口晴子, 2004, 「介護・保育サービスの利用と家族負担・労働供給」『介護・保育サービス市場の経済分析』東洋経済新報社, 163-216.
- 下夷美幸, 2015, 「ケア政策における家族の位置」『家族社会学研究』27 (1): 49-60.
- 杉浦圭子・伊藤美樹子・九津見雅美・三上洋, 2010, 「在宅介護継続配偶者介護者における介護経験と精神的健康状態との因果関係の性差の検討」『日本公衛誌』57 (1): 3-16.
- 杉原陽子・杉澤秀博・中谷陽明, 2012, 「介護保険制度の導入・改定前後における居宅サービス利用と介護負担感の変化」『厚生指標』59 (15): 1-9.
- 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): 105-114.
- 高橋和子・小林淳子, 2003, 「高齢者夫婦世帯における介護者のインフォーマルサポートの実態と精神的健康の関連」『老年看護学』8 (1): 5-13.
- 田中慶子, 2013, 「在宅介護のお金とくらしについての調査」の概要『季刊家計経済研究』98: 2-11.
- , 2017, 「在宅介護のお金とくらしについての調査2016」について『季刊家計経済研究』113: 5-19.
- 谷向知・坂根真弓・酒井ミサヲ他, 2013, 「介護うつ」『老年社会科学』34 (4): 511-515.
- 田宮菜奈子・野口晴子・西見弘・マイケル・R・ライシュ・池上直己・橋本英樹・渋谷健司・河内一郎・ジョン・クレイトン・キャンベル, 2011, 「人口の高齢化と幸福——日本の公的介護保険政策からの教訓」『ランセット』日本特集号「国民皆保険達成から50年」(公財)日本国際交流センター, 70-84.
- 堤修三, 2010, 『介護保険の意味論——制度の本質から介護保険のこれからを考える』中央法規出版.
- 坪井章雄, 2009, 「家族介護者の抑うつ傾向に影響を及ぼす介護保険サービスの検討」『厚生指標』56 (10): 14-19.
- 内閣府, 2015, 「平成27年度 年次経済財政報告」, 76-79 (http://www5.cao.go.jp/j-j/wp/wp-je15/pdf/p02011_1.pdf 閲覧日2016年9月21日).
- 西本真弓・七條達弘, 2004, 「親との同居と介護が既婚女性の就業に及ぼす影響」『季刊家計経済研究』61: 62-72.
- 日本放送協会(NHK), 2015, 「家族はいるけれど～急増“日中独居”高齢者～」『クローズアップ現代』2015.12.1放送
- 判田正典, 2010, 「高齢者介護における介護者のストレスとうつ」『心身医学』50 (3): 195-200.
- 藤崎宏子, 2009, 「介護保険制度と介護の『社会化』『再家族化』」『福祉社会学研究』6: 41-57.
- 町田いづみ・保坂隆, 2006, 「高齢化社会における在宅介護者の現状——精神症状を中心に」『緩和医療学』8 (3): 279-286.
- 森川美絵, 2008, 「ケアする権利／ケアしない権利」上野千鶴子ほか編『家族のケア 家族へのケア』岩波書店, 37-54.
- 山田嘉子ほか, 2006, 「配偶者としての高齢者介護ストレス」『社会福祉学』46 (3): 16-27.
- 結城康博, 2015, 『在宅介護——「自分で選ぶ」視点から』岩波書店.
- 湯原悦子, 2013, 「介護うつ 認知症介護における介護者支援のための課題——司法福祉の立場から」『老年社会科学』34 (4): 525-530.
- 鷲尾昌一・荒井由美子・和泉比佐子・森満, 2003, 「介護保険制度導入1年後における福岡県遠賀地区の要介護高齢者を介護する家族の介護負担感」『日本老年医学会雑誌』40 (2): 147-155.
- Arai, Y., M. Sugiura, M. Washio et al., 2001, "Caregiver Depression Predicts Early Discontinuation of Care for Disabled Elderly at Home," *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 55: 379-382.

- Fukahori, Ryotaro, Tadashi Sakai, and Kazuma Sato, 2015, "The Effects of Incidence of Care Needs in Households on Employment, Subjective Health, and Life Satisfaction among Middle-Aged Family Members," *Scottish Journal of Political Economy*, 62 (5) : 518-545.
- Pearlin, L. I., J. T. Mullan, S. J. Semple et al., 1990, "Caregiving and the Stress Process: an Overview of Concepts and Their Measures," *Gerontologist*, 30 (5) : 583-594.
- Siebert, Sam D., 1974, "Toward a Theory of Role Accumulation," *American Sociological Review*, 39 (4) : 567-578.
- Sugawara, Shinya and Jiro Nakamura, 2014, "Can Formal Elderly Care Stimulate Female Labor Supply? The Japanese Experience," *Journal of the Japanese and International Economies*, 34: 98-115.
- Yamashita, Junko and Naoko Soma, 2014, "Double Responsibilities of Care: Emerging New Social Risks of Women Providing Both Elderly Care and Childcare in Japan," XVIII ISA World Congress of Sociology, Yokohama, Japan, 13-19 July, 2014.

きくざわ・さえこ 法政大学社会学部 教授。主な論文に "Elder Care, Multiple Role Involvement, and Well-Being Among Middle-Aged Men and Women in Japan" (*Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 30 (4) , 2015)。家族とウェルビーイングの社会学専攻。