第２章

家族介護に関する既存研究の調査分析

第２章　家族介護に関する既存研究の調査分析

１．調査実施概要

（１）目的

家族介護に関わる既存研究について調査を行い、家族介護に関する現在までの研究の状況を整理する。

（２）調査方法

研究タイトルに「家族介護」が含まれる文献を抽出した。使用した検索サイトは、「Cinii」、「厚生労働科学研究費助成成果データベース」、「科学研究費助成事業データベース」、「NIRA」の４つである。これらの検索サイトの特徴は下表のとおりである。調査は平成 25 年 11 月に実施した。

【各文献検索サイトの特徴】

Cinii	学術論文や図書・雑誌などを検索できるデータベース。
厚生労働科学研究費助成成果データベース	厚生労働科学研究費補助金等で実施した研究報告書の概要版（抄録）および報告書本文のデータベース。
科学研究費助成事業データベース	国立情報学研究所が文部科学省、日本学術振興会と協力して作成・公開しているデータベース。
NIRA	内外のシンクタンクの研究成果を公開しているデータベース。

２．調査結果

（１）タイトルに「家族介護」が含まれる研究数

研究タイトルに「家族介護」が含まれる研究は 783 件であった。なお抽出された研究には、障害のある方や難病の方等への「家族介護」に関する研究も含まれていた。そこで高齢者を対象とする「家族介護」研究に対象を絞ったところ、最終的な研究数は 609 件であった。

（２）「家族介護」に関する既存研究の分類

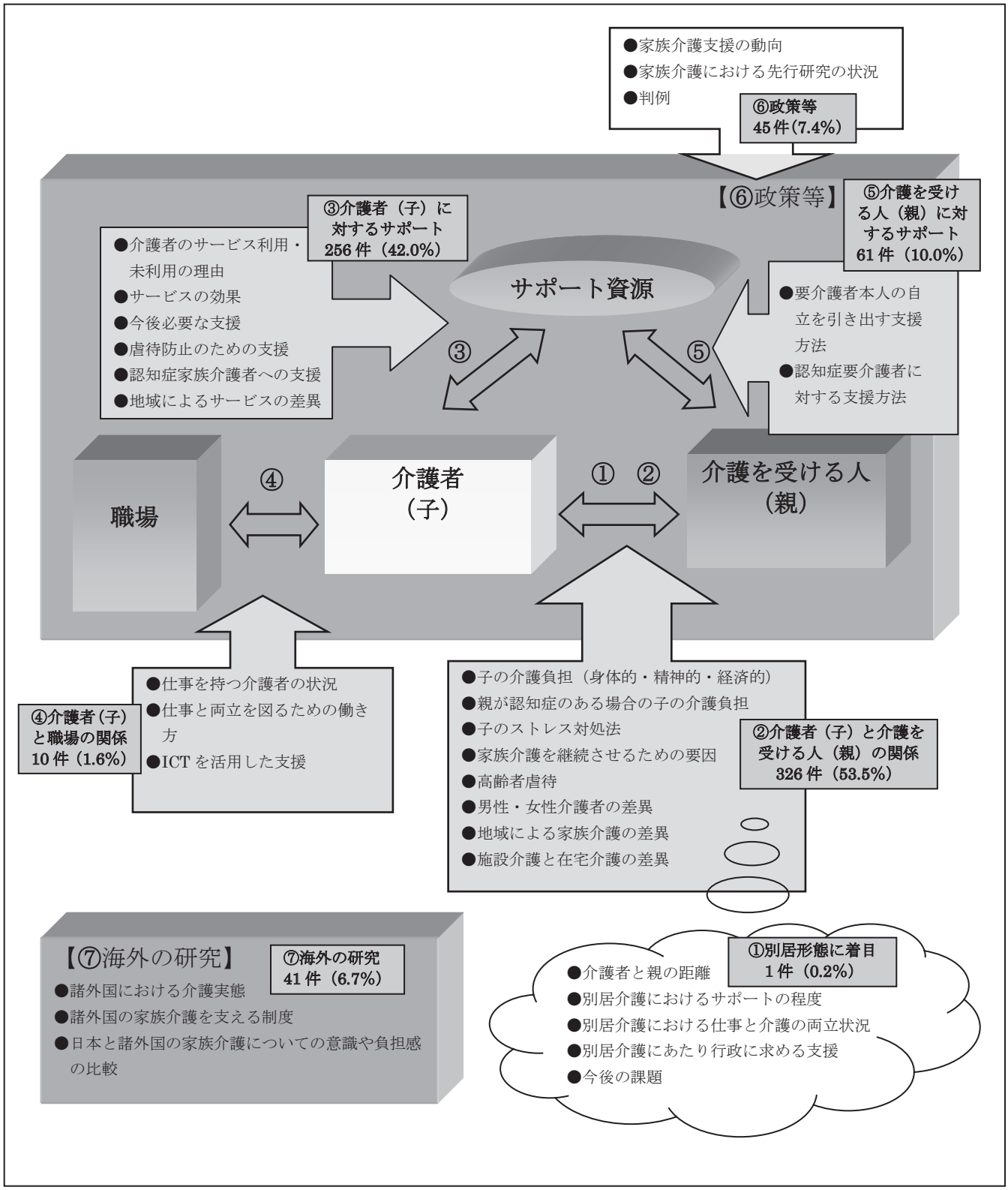
先述した「家族介護に関する既存研究の分類の視点」に基づいて、抽出した 609 件の研究を以下の７領域に分類した。なお分類にあたっては、すべての研究を収集できたわけではないため、基本的にタイトルからの類推に基づく分類となっている。「家族介護」研究を領域別にみると、分類②「介護者（子）と介護を受ける人（親）の関係」、と分類③「介護者（子）に対するサポート」の視点からの研究が多かった。一方で分類①「別居形態」と分類④「介護者（子）と職場の関係」についての研究は極めて少なかった。今後の家族介護の主要な課題と考えられる「仕事と介護の両立」と「遠距離介護」に関する既存研究は、本調査研究の方法で抽出された研究の限りにおいては、まだ多くの研究が実施されていない領域であることがうかがわれた。

【「家族介護」に関する既存研究の分類の結果】（n=609）

既存研究の分類の視点	各領域における研究内容の概要（注１）	研究数（注２）
①　別居形態に着目	●介護者と親の距離 ●別居介護におけるサポートの程度 ●別居介護における仕事と介護の両立状況 ●別居介護にあたり行政に求める支援 ●今後の課題	1 （0.2%）
②　介護者（子）と介護を受ける人（親）の関係	●子の介護負担（身体的・精神的・経済的） ●親が認知症のある場合の子の介護負担 ●子のストレス対処法 ●家族介護を継続させるための要因 ●高齢者虐待 ●男性・女性介護者の差異 ●地域による家族介護の差異 ●施設介護と在宅介護の差異	326 （53.5%）
③　介護者（子）に対するサポート	●介護者のサービス利用・未利用の理由 ●サービスの効果 ●今後必要な支援 ●虐待防止のための支援 ●認知症家族介護者への支援 ●地域によるサービスの差異	256 （42.0%）
④　介護者（子）と職場の関係	●仕事を持つ介護者の状況 ●仕事と両立を図るための働き方 ●ICT を活用した支援	10 （1.6%）
⑤　介護を受ける人（親）に対するサポート	●要介護者本人の自立を引き出す支援方法 ●認知症要介護者に対する支援方法	61 （10.0%）
⑥　政策等	●家族介護支援の動向 ●家族介護における先行研究の状況 ●判例（家族介護をしている労働者の配置転換に関する裁判）	45 （7.4%）
⑦　海外の研究	●諸外国における介護実態 ●諸外国の家族介護を支える制度 ●日本と諸外国の家族介護についての意識や負担感の比較	41 （6.7%）

（注１）各領域における研究内容の概要は、各領域におけるすべての研究にあたったわけではなく、文献検索サイトから抄録等の研究内容を収集できた研究に限っている。
（注２）複数の分類にまたがっている研究もあるため、合計値は 609 件とはならない。

【「家族介護」に関する既存研究の全体像（イメージ図）】

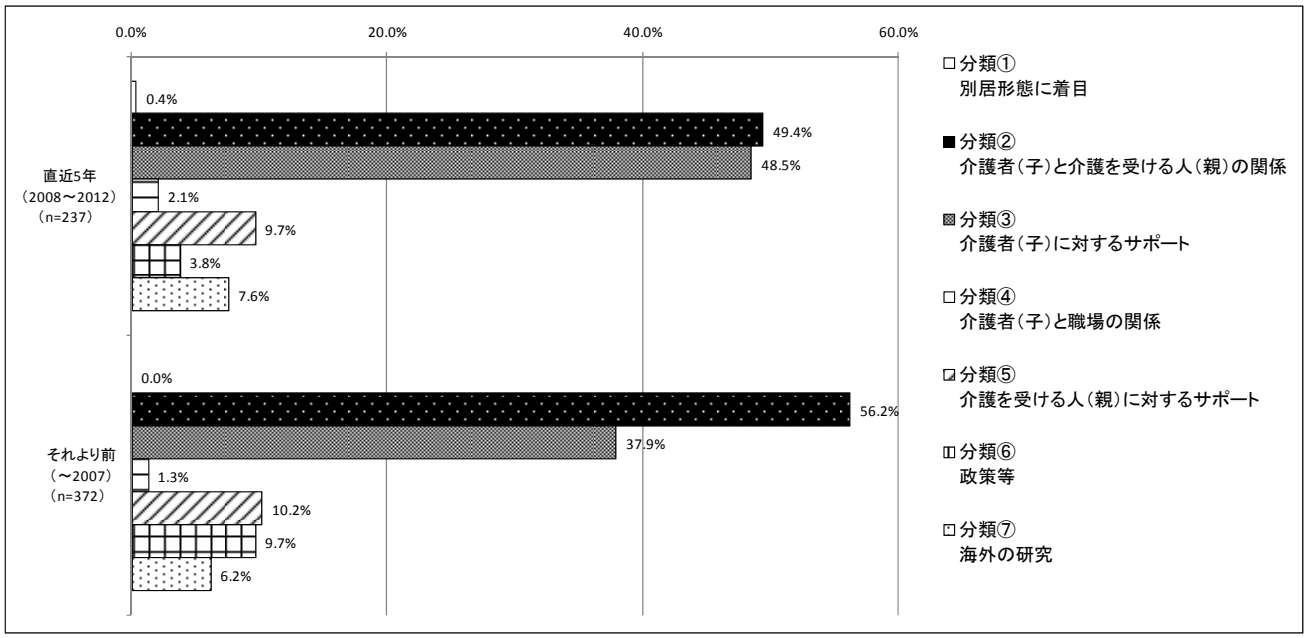


（３）「家族介護」に関する研究の経年変化

「家族介護」研究の視点の変化をみた。「直近５年（2008~2012 年）」と「それより前（2007 年以前）」とに時期を２分し、各時期における研究分野の構成比を比較した。

大きな変化がみられたのは、分類③「介護者（子）に対するサポート」の研究の増加であり、2007 年以前は 37.9%であったものが、2008~2012 年では 48.5%に上った。一方で分類②「介護者（子）と介護を受ける人（親）の関係」の研究は若干減少し、2007 年以前は 56.2%、2008~2012 年では 49.4%であった。このことは、「直近５年（2008~2012 年）」で、「家族介護」研究の視点の趨勢が、介護者の負担やストレスの測定だけではなく、そのような負担のある介護者への支援方策の検討に変化してきたということができる。

【「家族介護」に関する研究の経年変化】



（４）「家族介護」研究の各領域別の研究概要

「家族介護」研究の７つの領域における研究の概要を、以下整理する。なお先述したように、概要の整理にあたっては、すべての研究にあたったわけではなく、文献検索サイトより抄録等を収集できた研究に限った。また特定の地域や集団に限定された研究、本格的な研究に先立って実施された試験的研究、抄録のみでは内容を把握するのが困難であった研究等は除いているため、各領域における例示である。

①　別居形態に着目

※該当：ID1

（ア）　介護者と親の距離

・要介護・要サポート者に会いに行くために要する片道の時間は「1 時間未満」が約３分の２を占めるが、「2.5 時間以上」の遠距離介護にあたる回答が約１割あり、これらの層は交通費も片道 5,000 円以上と高額となり、泊りがけで行くことが多くなっている。

（イ）別居介護におけるサポートの程度

・約 5.5 万人を対象としたスクリーニング調査の結果、別居の家族・親族に対して対面的な介護やサポートを行っているのは、現在（平成 23 年度）で 13.3%、過去３年間の経験では 31.9%である。

（ウ）　別居介護における仕事と介護の両立状況

・別居介護に伴い、勤務先や雇用形態を変更させた者は約 4 分の 1 である。
・介護と仕事を両立できていないとする者が半数強である。
・介護者の今後 3 年以内の意向は、「現在のまま別居を続けたい」（50%）、「現在より多くの在宅介護サービスを利用しながら、別居介護、サポートを続けたい」（21%）、「わからない、未定」（19%）などである。

（エ）別居介護にあたり行政に求める支援策

・行政に求める支援策は、「容態悪化時の緊急時対応」「介護施設の使いやすさ」「通院支援」「定期的な安否確認や見守り」「日常的な家事」などである。

（オ）今後の別居介護の課題

・別居要介護・要サポート者の容態が急に悪化した場合などの緊急時対応や、日々の安否確認に不安を抱えている。
・要介護・要サポート者を呼び寄せるか、自分や家族が転居して同居や近居するなど、生活の場の変化を図るケースもみられる（ただし、呼び寄せについては親のほうが望まないことも多いとの意見がヒアリング調査で聴かれる。）。

② 介護者（子）と介護を受ける人（親）の関係

（ア）家族介護者の介護負担について

【身体的・精神的健康面】

・半数以上の介護者が介護による変調をきたしていた。（ID24）
・介護に対する負担感が高いほど、精神的健康度が低下している。（ID11）
・介護の負担が大きいのは、続柄は「娘」、親の年齢は「低い」、世帯構成は「独居」である。（ID7）
・家族介護者で慢性疲労あるのは、「年齢が 65 歳以上」「要介護 3 の利用者を介護している」「夜間介護のために起床する」等の特徴があった。（ID54）
・介護時間が 5 時間以上に及ぶと精神状態の悪化を招く恐れがある。（ID20）
・身体的、心理的な理由で日常の活動が低下する日常役割機能の低下、社会参加や友人との交流の機会といった社会生活機能が介護者の QOL を低下させていた。（ID29）
・家族介護者 500 人を対象に調査したところ、約 7 割の家族介護者が夜間介助行為を行っており、更衣や排泄といった身体介助は、約半数の者がほぼ毎日実施していた。（ID62）

【経済的負担面】

・介護者の 4 分の 1 が介護に対する経済的問題を生じている。（ID24）

（イ）親が認知症高齢者である家族介護者の介護負担の研究

・家族介護者の QOL は一般の人と比べて低いが、認知症高齢者の介護者の QOL はさらに低かった。（ID18）
・家族介護者には、認知症高齢者の特性や介護方法についての情報提供は、ほとんど行われておらず、家族にとって介護への不安が大きい。（ID34）
・以前は、介護における受け止め方は、介護負担感という介護に対する否定的な評価に焦点をあてた研究が中心だったが、最近では介護への満足感や充実感、自己成長感という肯定的な評価の研究もされるようになってきている（2013 年時点）。（ID55）
・認知症高齢者の家族介護者の負担は、認知症高齢者の問題行動の数ではなく、問題行動の内容が介護負担を増大させている。（ID70）

（ウ）介護者のストレス対処法についての研究

・気分転換や家族への協力依頼など、積極的なコーピング（ストレス対処）を行っている介護者ほど、ストレス反応（抑うつ）が低く抑えられている。（ID39）
・介護ストレスをためない工夫では、趣味、外出などの気分転換が望ましい。（ID72）
・介護に対して家族介護者自身が肯定的な評価を獲得できるよう体制を整備していくことが、介護ストレス軽減につながる。（ID78）
・専門的な介入によって、介護者の精神的健康を良好にさせる可能性がある。（ID11）

（エ）家族介護を継続させるための要因についての研究

・介護を継続する要因は、夫、妻、親に対する愛情と介護に対する自負である。（ID5）
・介護者が介護の継続意欲を持てるような援助として、介護者が介護の価値を見出す、介護の成果を実感できる、家族の絆を再確認できる、気分転換を図れる等が示唆された。（ID64）
・家族介護者の QOL 低下の予防には、介護を代替するマンパワーの確保が重要である。（ID57）
・介護中に生きがいを持っていた介護者は、持たなかった者より在宅介護終了後の空虚感が少なかった。（ID67）
・介護の継続には、距離をとらずに関わり合い、頻繁なコミュニケーション活動・接触行動を通じて、介護継続の意思を譲成することが肝要である。（ID84）

（オ）高齢者虐待の要因を検討した研究

・虐待事例を行為別にみると、放任、身体的虐待、心理的虐待、金銭的・物的搾取、自虐・自己放任的虐待の順に多かった。（ID89）
・介護者の多くは女性であるが、高齢者虐待をする人の 64.6%が男性であった。（ID26）

（カ）男性介護者と女性介護者の差異についての研究

・男性介護者は定年後の社会的ネットワークが小さく、付き合いは女性に比べ少なくなり、配偶者への依存が強くなる傾向にある。（ID87）（ID10）
・男性家族介護者は、食事の準備や掃除といった家事全般に困難を感じている。（ID73）
・中年の女性の多くは、介護に対処するために仕事を辞めることを余儀なくされている。（ID68）
・男性は世間体を考え、社会資源の活用に躊躇する傾向がある。（ID5）（ID74）
・女性介護者は「哀れな自分」「みじめな自分」にならないよう努めていることがうかがえる。（ID5）
・女性の場合、介護をしていても趣味や地域の活動に積極的に活動している人は介護負担が低い。（ID25）
・男性家族介護者の「社会的孤立」を防ぐことが、男性家族介護者による虐待防止のための支援策のひとつになりうる。（ID6）

（キ）地域による家族介護の違い

・都市では家族規模が縮小しているため、介護においても、外部サービスの導入で補填する方法がとられている。（ID27）
・住み慣れた地域（地方）での生活を維持するためには、ある程度の家族力（家族）を維持し形成する。（ID27）

（ク）在宅介護と施設介護の介護負担の違い

・在宅介護のほうが施設介護よりも介護負担を感じている。（ID7）
・施設入所に対する葛藤から、在宅介護が長期化する傾向がある。（ID81）

③　介護者（子）に対するサポート

（ア）家族介護者がサービスを利用する理由・利用しない理由

・家族介護者がショートステイサービスを利用する主な理由は、介護疲れ・休養が最も多く、次いで旅行、仕事の順であった。(ID111)

・サービス利用を抑制する要因として最も多くあげられたのが、費用負担やサービス内容への疑問、手続きのわかりにくさであった。(ID110)

・介護を受ける高齢者が、介護サービスの利用に対して持つ消極的態度も、家族介護者のサービス利用意図を左右する可能性がある。(ID110)

（イ）サービスの効果

・家族介護者の 71.7%は、サービスを利用したことによる満足感が高いと自己評価した。(ID111)

・家族介護者の睡眠時間は、施設入所により有意に増加し、睡眠の質と量も改善された。(ID58)

（ウ）今後必要な支援

・介護者の属性や介護経験に留意して、介護を肯定的にとらえていくことができるような支援の必要性が示唆された。（ID66）(ID106)

・家族調整においては、アセスメントによって他の家族員の関係まで把握しておくことが、介入の糸口になることが示唆された。(ID96)（ID99）

・介護からの一時的な解放という意味で、常勤的職業を持っている介護者は、負担感が低い。（ID113)

・最も求められる支援とは、緊急時の入院体制や夜間の診療体制の充実であった。(ID102)

・家族介護者の支援には、家族会の活動が有効である。(ID105)（ID107）

・家族介護者には身体的ケアのみならず、仲間との交流や生きがいへの支援が必要である。（ID69）(ID108)

・男性介護者は、被介護者に対し、積極的に介護を行っているが、悩み事を相談する場が少ない。（ID109）

・男性介護者特有の傾向(使命感、義務感、几帳面さ、援助の受け入れ拒否や当事者会への参加率の低さ)にいかに取り組み、男性介護者に対する地域支援のあり方を見直すべき。(ID119)

・わが国における高齢者の家族介護者の研究の多くは、在宅高齢者の家族を対象とした研究が多くを占め、施設に入所する高齢者の家族介護者に関する研究はわずかである。(ID123)

・施設職員が BPSD※に関する知識や対応方法のアセスメントを身につけることで、介護負担感の軽減につながることがわかった。(ID93)

※認知症の行動心理症状 Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia(以下 BPSD)⇒認知症の問題行動のこと。

【行動症状】暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等。

【心理症状】抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等。

（エ）虐待防止の支援について

・身体的虐待につながる家庭内身体拘束を防止するためには、在宅サービス提供者全体への統一的な研修体系の構築が必要である。（ID75）

（オ）認知症高齢者を介護する介護者への支援について

・認知症の家族介護者の精神的負担や、ストレスを解消するための方法が確立されていない。(ID98)

・在宅認知症高齢者の介護者の負担を軽減するために、セルフ・ヘルプ・グループ活動（家族会）の効果がある。(ID112)

（カ）地域差による家族介護サービスの違い

・旧村地域は閉鎖的でサービスの利用に消極的と思われているが、サービスは比較的よく使われていた。（ID87）

・開発地域では家族が孤立傾向を強め、親族やコミュニティーとのつながりが弱くなり、その介護力の不足を補充する手段として介護サービスが利用されており、特にショートステイの利用は非常に高かった。（ID87）

④ 介護者（子）と職場の関係

（ア）仕事を持つ介護者の状況

【若年の家族介護者の増加】

・仕事と介護の両立を切実な課題とする 30 代、40 代の介護者も増加傾向にある。（ID81）

【女性介護者の仕事と介護の状況】

・特に 40 代、50 代の女性介護者の睡眠時間は男性より少ない。社会的文化的活動時間も少ない。（ID140）
・正規職員の女性介護者は、ワーク・ライフ・バランスを図りにくい。（ID140）
・正規職員の女性介護者では、自分の親の介護を家族で協力して乗り切りたいと思う人が過半数であった。（ID141）

（イ）家族介護者の仕事と介護の両立を図るための働き方

・両立を図るための働き方としては、「年次有給休暇や積立休暇を取得している」や「残業をまったくしていない・短くしている」と回答した人がそれぞれ２割である。（ID1）
・片道所要時間「2.5 時間以上」の遠距離介護では、残業抑制ではなく休暇取得による対応を図る傾向が強い。（ID1）
・従業員の別居介護に対する企業の支援策としては、多様な働き方を許容する制度の導入、情報提供や相談支援などの面での役割が期待されるとの意見がある。（ID1）
・仕事と介護の両立には、会社の配慮、相談できる上司が重要である。（ID1）
・仕事継続について、相談機関の有無が介護者の負担や就業に影響していた。（ID142）
・介護休暇等の制度を利用しづらい企業風土がある。（ID81）

（ウ）仕事と介護の両立にあたって IT を活用した支援

・就労している家族介護者は、既存の家族会とは年齢層、悩みや得たい情報も異なっているため、仕事と介護の両立を行う家族介護者を対象として、インターネットを活用した新たな組織を立ち上げる必要性がある。（ID146）
・「介護と就労の両立」という同じ経験や問題を抱える家族介護者に対するエンパワメント（力をつける、能力を引き出すこと）の方法には、インターネットを通じた情報提供、家族会による情報交換や交流を行うことを想定し、当該家族介護者へのニーズ調査、ホームページの立ち上げ等、新しい取り組みも期待されている。（ID146）

⑤ 介護を受ける人（親）に対するサポート

（ア）要介護者本人の自立を引き出す支援方法

・生活に直結することを作業療法で行うことによって、高齢者本人が何事も自分でできるという成功体験を得ることができた。（ID134）

・他人の世話になりたくないなどの高齢者の対人抵抗感もデイサービスの利用を抑制する。（ID129）

（イ）認知症である要介護者に対する支援方法

・認知症高齢者と介護者のコミュニケーションを高めるための教育方法として、日々のコミュニケーション技法に対する使用認識およびその実際を介護者自身が客観的に把握でき、しかもその結果の分析には介護者自身の年齢や疲労感等の情報を加えつつ、介護者自身が自らのコミュニケーション行動を客観的に振り返るような内容を含んだプログラムの必要性が示唆された。（ID135）（ID136）

・認知症高齢者に看護介入したところ、「湧き上がる自然な感情を表現する」、「仲間を意識して気づかう」など自己を表現し、他者と協調する様子がみられた。（ID82）

・認知症患者の心の揺れ動くバランスを保つには、専門家による「まだある能力の手応え」への後押しや家族介護者の励ましによって、「生かされている」と実感することが重要であり、支援継続につながった。（ID91）

・デイサービスや支援センターの中で本人は、認知症ケアの専門家の後押しによって、カレンダー作りなどを通して、残存能力が引き出され、自ら目的をもち、考え努力をしながら自分で行いやり遂げる醍醐味を体験し、この体験が繰り返されると「まだある能力の手ごたえ」を得る。（ID91）

⑥　政策等

（ア）家族介護をしている労働者への配置転換に関する裁判例

・神経症と診断された妻、介護保険において要介護２の母をそれぞれ抱える２人の現地採用労働者が会社側の意向である遠隔地への配置を拒否した事案について、配置転換に至らない結果となった事例。（ID147）

（イ）家族介護における先行研究の状況

・介護の実態に関する記述が 46.6%と最も多く、ついで介護負担感に関するものが 28.0%であり、次いで、介護評価に関するものが 8.1%、介護プロセスの解明に関するものが 7.5%であった。（ID148）

・家族介護の負担は現在も軽減されておらず、大きな負担を負っている状況であり、人命にも大きくかかわる問題となっている。（ID149）

（ウ）家族介護支援の動向

・現在、日本には家族介護者支援を主たる目的とした法制度は存在していない。（ID150）

・日本においてはこれまで要介護者への支援やその制度について海外の事例は多く紹介されて、介護保険法成立過程においても検討されてきたが、ことに家族介護者支援に関しては海外の介護者支援が参考にされず、制度化されることなく現在に至っている。（ID150）

⑦　海外の研究

（ア）海外における介護実態（イギリス）

・イギリスでは、在宅で介護している人は、570 万人(95 年)存在しており、570 万人のうち 30%の在宅介護者は、週に少なくとも 20 時間を介護にあてている。14%の在宅介護者は、週 50 時間以上を介護にあてている。(ID159)

（イ）諸外国の家族介護を支える制度について（ドイツ、スウェーデン）

・ドイツの家族介護期間法による、家族介護期間では、就業者が親族の要介護者を介護するために、最長で２年間、最大 15 時間週の労働時間を短縮できる。家族介護期間中は労働時間を 50%短縮することができるとともに、従前の総所得の 75%を受け取ることができる。(ID153)

・ドイツでは、家族介護期間終了後、フルタイム就業に復帰しても、就業者は家族介護期間と同期間、給料は 75%のまま据え置かれる。　(ID153)

・日本と類似した介護保障制度を有するドイツを対象に、家族介護者の支援と介護従事者の確保・育成のための施策について比較の視点からの検討を行った結果、わが国における家族介護者に対する支援の拡充、介護従事者の賃金の改善、介護専門職の養成教育の見直しなどについての検討に役立つ重要な示唆が得られた。(ID154)

・スウェーデンでは、家族介護人を地方自治体の公務員として雇用する制度がある。家族介護を労働とみなしている点は日本と違う。我が国も、いまだ多くの介護を家族に頼らざるを得ない要介護者が、気兼ねなく家族と関われるため、安心して介護を担えるようにするためにも、家族介護を社会的労働と評価していくべきである。(ID152)

（ウ）日本と諸外国の家族介護についての意識や負担感の比較（韓国、スウェーデン）

・韓国での嫁は、介護をやむを得ないものと捉え、義親に対する犠牲感が強い。(ID155)

・介護者が要介護者自身の尊厳や快適性を保つことに介護満足感を得るのは、各国に共通していた。スウェーデンのように 24 時間在宅ケアサービス体制が充実している国では、介護者が介護満足感を感じるのは、低い傾向がみられた。(ID158)

・日本では、要介護者と同居して介護をしている割合が高く、介護を一種の仕事として捉え、自分自身の自己役割遂行意識に関連し、介護を通して、介護者自身が成長・発達していることが考えられた。しかし、未だ介護負担の重い状況もみられ、要介護高齢者と家族介護者双方の QOL を視野に入れた支援のために在宅ケアサービスを充実していく必要性が示唆された。(ID158)

３．今後の家族介護に関する主要課題　－仕事と介護の両立、遠距離介護への対応－

「家族介護」研究において、分類①「別居形態」と分類④「介護者（子）と職場の関係」についての研究が極めて少なく、今後の家族介護の主要な課題と考えられる「仕事と介護の両立」と「遠距離介護」に関する研究の蓄積は、本調査研究の方法で抽出された研究の限りにおいては、充分になされていない可能性を先に指摘した。そこで検索方法を下記の条件に設定し直し、再度当領域に関する先行研究を調査したところ、2 つの調査研究が抽出された。

【第 1 段階での文献検索】
○　キーワードを「**家族介護**」とする。

分類 1 「別居形態」　研究数　1 件
分類 4 「介護者（子）と職場の関係」10 件

【第 2 段階での文献検索】
○　新たなキーワードとして、
「**別居介護**」、「**遠距離介護**」、「**仕事・両立**」を加え、これらと「**家族介護**」を合わせて再検索。
○　全国規模の定量調査を主とした研究であり、直近 2 年（2011～2012 年）の研究に限定。

以下、これらの抽出された研究を中心に「仕事と介護の両立」と「遠距離介護」に関する先行研究の概要を整理した。各研究はそれぞれ目的と対象が異なっているため、同じ項目でも同列に比較することは困難ではあるが、類似した結果や今後の課題については、左右で見出しを付して見比べられるようにした。結果は次頁の表のとおりである。

【「仕事と介護の両立」、「遠距離介護」についての先行研究の概要】

項目	「仕事と介護の両立」関連	「遠距離介護」関連
タイトル	平成 24 年度 仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究事業※1	平成 23 年度 家族介護者の実態と支援方策に関する調査研究事業※2 ～別居介護・遠距離介護をめぐる実態と支援のあり方～
調査目的	○仕事と介護の両立をめぐる就労者の実態（介護面、介護保険制度や休暇制度等の認識度）の把握。 ○仕事と介護の両立についての企業の取組の実態の把握。 ○介護離職の背景や仕事を継続するために必要な企業の取組等の把握。	○別居介護（特に遠距離介護）をめぐる実態と課題の把握。
実施年	○労働者調査→ 2013 年 1 月。 ○企業調査→ 2012 年 9 月～10 月。	○2012 年 1 月。
調査対象	○労働者調査 ・40 歳代～50 歳代の就労者（正社員）。 男女各 1,000 人 。 ・40 歳代～50 歳代の介護を機とした離職者（離職前は正社員）。 男女 計 1,000 人。 ○企業調査 ・従業員 101 人以上の農林水産業、鉱業、公務を除く全業種 5,100 社。	○全国の 30 歳～59 歳で、現在別居している 40 歳以上の家族・親族のいる人。 →30 代・40 代男女各 300 人。 →50 代・60 代男女各 450 人。 計 3,000 人。 ※なお抽出にあたっては登録モニターから事前に条件に該当する人を抽出。
調査方法	○労働者調査→インターネット調査（登録モニター方式）。 ○企業調査→郵送法調査。	○インターネット調査（登録モニター方式）。
回収率	【労働者調査】― （回収サンプルが目標数に達成し次第終了） 【企業調査】 回答数 967 件（回収率 19.0%）。	― （回収サンプルが目標数に達成し次第終了）
介護の定義	○「手助け・介護」概念を使用。 →排泄や入浴等の「身体介助」、施設や遠距離での介護に加え、定期的な声かけ（見守り）、食事のしたくや掃除、洗濯などの家事、ちょっとした買い物やゴミ出し、通院の送迎や外出の手助け、入退院の手続きや金銭の管理などの手助けを含む。	○「対面的な介護・サポート」概念を使用。 →判断は回答者の主観。 →要介護状態か否かは問わない。 →電話、メール、手紙、ファクシミリ等によるコミュニケーションは通常の家族・親戚付き合いとの区別が困難であることから含まない。
調査対象者の職業面の特徴	○正社員のみを対象。	○正社員、非正社員、就労していない人も回答者に含まれる。→正社員（34.2%）、非正社員（18.4%）、働いていない（31.2%）。

項目	「仕事と介護の両立」関連	「遠距離介護」関連
別居・遠距離の定義	○以下の 4 つに分類。 ・「片道 30 分未満」 ・「片道 30 分～１時間未満」 ・「片道１～２時間未満」 ・「片道２時間を超える」	○以下の 3 つに分類。 ・「近距離＝１時間未満」 ・「中距離＝１時間以上 2.5 時間未満」 ・「遠距離＝2.5 時間以上」
主な調査結果（仕事と介護の両立関連）	**【就労者中の介護を担っている人の割合】** ○調査対象者 40 歳代～50 歳代の就労者（正社員）について、「介護を担っている」割合は、40 代では 9.8%、50 代では 15.4%であった。 **【介護費用の負担】** ○介護費用の負担については「負担していない人の割合が高く５割を超えていた。 **【仕事と介護の両立に関する不安】** ○調査対象者の約 7 割が仕事と介護の両立について不安を感じていた。 ○仕事と介護の両立についての具体的な不安内容では、就労者全体（親の介護に現在関わっている人いない人も含めて）では「自分の仕事を代わってくれる人がいないこと」の回答が約 3 割と高かった。 **【離職の理由等】** ○離職者では、「介護休業等の両立制度がないこと」も約 3 割と高かった。離職した理由では、男女ともに「仕事と手助け・介護の両立が難しい職場だったため」が約 2 割でもっとも多く、ついで「自分の心身の健康状態が悪化したため」が約 1 割の回答であった。 ○離職者に離職時の就業継続の意向を聞いたところ、男女ともに５割強が「続けたかった」、２割前後が「続けたくなかった」とし、	**【仕事と介護の両立の状況】** ○現在就業している人で仕事と介護の両立状況は「両方ができている」割合は 47.4%であり、「両方が十分にはできていない」は 12.8%であった。 ○仕事と介護の両立状況について就業形態別にみると、「正社員」において、十分にはできていない割合がやや高い。 ○仕事と介護の両立に当たり影響が生じたり困ったりしていることで多かったのは「仕事のスケジュールが立てづらい」で 15.9%、次に「自分の仕事を代わりに担当する人材がいない」で 15.1%であった。

項目	「仕事と介護の両立」関連	「遠距離介護」関連
	就業継続を希望していた人が多かった。そして離職者も約 5 割が現在正社員として再就職していた。現在も仕事をしていない人は 24.5%であった。 ○離職者と現在就業している人の親の要介護度に差異はなかった。 **【介護の内容】** ○正社員として働きながら介護している人の介護内容は、入退院の手続き、通院の送迎や外出の手助けについては半数が行っていた。しかし、排泄や入浴等の身体介護は、事業者もしくは要介護者の配偶者が行う割合が高く、正社員として働きながら介護している人では約 1 割であった。なお離職者では、約半数が排泄や入浴等の身体介護を行っていた。 **【相談先】** ○介護について相談した人としては、就労者・離職者ともに「家族・親族」が最も多く、ついで「ケアマネジャー」であった。 **【職場における支援状況】** ○介護をしている就労者が利用したことのある勤務先の制度を聞いたところ、「利用していない」という人が男女ともに最も多かった。 ○職場の両立支援制度を利用していない人に、その理由を聞いたところ、就労者・離職者ともに、「介護に係る両立支援制度がないため」との回答が最も高く、特に、離職者で高い割合であった **【企業の仕事と介護の両立への取組状況】** ○仕事と介護の両立支援の取組に対し、経営トップが積極的に関わっている企業は 24.8%（自ら積極的に推進：13.7%、推進担当部署を	

項目	「仕事と介護の両立」関連	「遠距離介護」関連
	積極的に支援：11.1%）であった。 ○介護に関する社外の制度やサービス等について、正社員に提供している情報をみると、「介護に関して、特に提供している情報はない」企業が約7割を占めた。 ○介護が必要となった人に対する経済的支援は、「特に行っていない」企業が約8割であった。 ○介護を抱える従業員がいるかどうかの実態把握を行っている企業は半数程度に留まった。 ○仕事と介護を両立するための柔軟な働き方を支援するための制度としては、「1日の所定労働時間を短縮する制度」を設けている企業が多く、約7割であった。「始業・終業時間の繰上げ・繰下げ」「半日単位、時間単位等の休暇制度」もそれぞれ半数弱の企業で導入されていた。中でも「半日単位、時間単位等の休暇制度」は、比較的利用も進んでいた。	
主な調査結果（別居介護関連）	**【別居介護の割合】** ○実際に父母を介護していると回答した193人のうち48.7%は親と同居していた。親と同居していない人99人の親との距離をみると「片道30分未満」が73.7%と圧倒的に多く、「片道2時間を超える」は2.0%であった。	**【別居介護における仕事と介護の両立】** ○親との距離別では、「1 時間以上」になると両立ができていないと感じている割合が高くなる傾向がみられる。 ○親との距離別では、「2.5 時間以上」の場合に「仕事のスケジュールが立てづらい」や「別居要介護・要サポート者の容態の急変などで、急に休暇を取得しなければならない」といった回答の割合が高くなる傾向がみられる。 ○別居介護で困ったり悩んだりした点、直面したことで最も多かったことは、「精神的な負

項目	「仕事と介護の両立」関連	「遠距離介護」関連
		担が大きい」が 40.3%であった。続いて「自分の趣味などを思うようにできない」が 28.5%であった。 ○別居介護・サポートの実施に伴って勤務先や雇用形態を変えた者が約４分の１に上った。 ○必要な支援策は、「介護者の容態悪化等の緊急時の対応」が最も多く、続いて「介護関連施設が今より使いやすくなること」、「通院の支援など、安心して療養を行うためのサービス」、「定期的な安否確認や見守り」であった。
調査結果からの今後の課題（仕事と介護の両立関連）	**【勤務時間のフレキシビリティの確保】** ○短期的な休暇や時間単位の休暇、就業時間の繰上・繰下等の柔軟な対応が必要。 **【職場での相談や情報提供の充実】** ○勤務先への相談はあまり行われていない。勤務先の相談に対する期待値を高め、相談につながるようにしていく必要がある。 ○企業においては、まず、将来への不安を含め、従業員の介護に関わる実態把握を行い、どのようなニーズがあるのかを踏まえた上で、仕事と介護を両立できる制度整備、個別対応、従業員への周知普及等を進めていくことが求められる。 **【親が後期高齢者になる年代の支援の充実】** ○介護を必要とする親は、75 歳以上の割合が高く、就労者への情報提供等の支援をするのであれば、親が後期高齢者になる年代での支援が期待される。 **【仕事と介護の両立のイメージの提供】** ○仕事と介護を両立した生活のイメージを具体的に提供し、必要となる働き方に関する勤務先の支援と、地域等の介護サービス等の資	**【勤務時間のフレキシビリティの確保】** ○企業には持続的・発展的な事業展開に向けた優秀な人材の確保という観点からも、多様な働き方を可能とする各種制度の充実や柔軟な運用等に努めることが望まれる。 **【職場での相談や情報提供の充実】** ○自社の介護支援制度や介護保険サービス等の社会的サービスに係る情報提供を行うこと、介護と仕事の両立について悩みを抱える従業員に対する相談体制の充実を図ること等が望まれる。 ○介護を行いながら働くことに関しては、その理解や支援の必要性についての企業内の認知が「育児」ほどには十分に進んでいないのが現状であり、より企業での認識を高めていく必要がある。

項目	「仕事と介護の両立」関連	「遠距離介護」関連
	源をきちんと知らせることで、不安を払拭し、就業継続に前向きな展望を持ってもらうことが必要。 **【ケアマネジャーの充実】** ○「仕事と介護の両立」に理解を示し、介護保険以外のサービスや支援も含めて、うまくコーディネートをしてくれるケアマネジャーの存在が鍵。 **【地域包括支援センターの周知度の向上】** ○地域包括支援センターも充分利用されているとはいいがたく周知が必要。	**【国のバックアップ】** ○政府も企業の取組を支援していくことが求められる。
調査結果からの今後の課題（別居介護関連）	※特になし	**【別居介護のための職場の特別な配慮】** ○特に「遠距離介護」については、「同居」や「近居」等による介護・サポートとは異なり、残業抑制ではなく定期的あるいはまとまった休暇の取得等を支援する制度やこれらの制度利用等を後押しする職場マネジメントの必要性が高く、別居介護・サポートに関する情報提供や相談対応等の充実が求められることにも留意して支援策の充実を図る必要がある。 **【別居介護に必要な支援策の明確化】** ○別居介護において、どのようなタイミングでどのような支援が必要かをプロセスを追って明らかにする必要がある。 ○別居介護を支える社会資源についてはいまだ十分に明らかになっていないことから、調査研究が必要。

※1　平成 24 年度仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究事業（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング　平成 25 年 3 月）

※2　平成 23 年度家族介護者の実態と支援方策に関する調査研究事業（みずほ情報総研株式会社　平成 24 年 3 月）

以上、「仕事と介護の両立」「遠距離介護」についての主要な先行研究の結果の概要を整理した。この領域についての先行研究の蓄積は少ないが、上記の整理をもとに現時点での先行研究の到達点と今後研究が必要と思われる課題として次の点を指摘する。また次章の本調査研究の追加調査で重視すべき事項に◎を付した。

【現時点での先行研究の到達点と本追加調査における研究課題】

（◎は本研究の追加調査で重視する事項）

項目	先行研究の到達点	本追加調査における研究課題
仕事と介護の両立の状況	○　現在就業している人で仕事と介護の両立状況は「両方ができている」割合は約半数であり「両方が十分にはできていない」人は約1割であった。 ○　仕事と介護の両立に当たり影響が生じたり、困ったりしていることで多かったのは仕事のスケジュールが立てづらい、自分の仕事を代わりに担当する人材がいないことであった。	◎仕事と介護の両立において、遠距離介護がどれだけ両立を困難にさせてしまうのか。 ◎遠距離介護への1つの対応としての呼び寄せ介護の問題点。
遠距離介護の実態把握	○　特に別居介護の場合には、休暇のあり方など特別な配慮が必要。 ○　別居介護を支える社会資源についてはまだ不明確。	
介護についての相談・情報提供体制の充実	○　仕事と介護の両立についての企業の認識は高いが、現実の取組は不十分。 ○　労働側にも仕事と介護の両立のための公的制度や勤務先の制度について知らない人が多い。 ○　職場において従業員に対する相談体制の充実を図ることが重要。 ○　就労者において介護を担っている割合は、年齢が高まるほど多くなる。親が後期高齢者になる年代での支援が期待される。 ○　仕事と介護の両立に理解を示すケアマネジャーの存在が重要。 ○　地域包括支援センターも充分利用されているとはいいがたく周知が必要。	◎職場において休暇を取りにくい雰囲気の存在と仕事と介護の両立との関係性。 ◎20代・30代への啓発の有効性。 ◎仕事と介護の両立について、働く側にとっても事前の準備や対応を図ることの有効性。
働き方の再考	○　短期的な休暇や時間単位の休暇、就業時間の繰上・繰下等の柔軟な働き方への対応が必要。	◎仕事のタイプにより、仕事と介護の両立の図り方に差異があるのではないか。

介護離職	○　離職者の離職理由では、男女ともに、仕事と手助け・介護の両立が難しい職場だったという理由が多かった。 ○　現在離職者も約 5 割が正社員として再就職していた。仕事をしていない人は 24.5%であった。 ○　離職者と現在就業している人の親の要介護度に差異はなかった。	◎離職には、仕事と介護の両立の「破綻」の結果だけではなく、Ｉターンや早期退職等の積極的・能動的な離職もありうるのではないか。