



ジェロントロジー ジャーナル

働く人による介護の実態

男性介護者に注目して

生活研究部門 主任研究員 松浦 民恵  
e-mail : matsuura@nli-research.co.jp

1——働く人、特に男性による介護に注目する理由

1 | 介護者の4割は働いている～男性介護者が徐々に増加

65歳以上の要介護・要支援の認定者数は2010年度には491万人まで増加し(2001年度は288万人)、75歳以上に限ってみると、29.9%が要介護・要支援の状況にある(要介護は22.2%)<sup>1</sup>。こうした要介護・要支援者のかげには、介護を担う介護者がいる(図表1)。

図表1：主な介護者の続柄と属性

主な介護者の続柄	調査年	同居					別居の家族等	事業者	その他	不詳	
		配偶者	子	子の配偶者	父母	その他の親族					
	2010年	64.1	25.7	20.9	15.2	0.3	2.0	9.8	13.3	0.7	12.1
	2001年	71.1	25.9	19.9	22.5	0.4	2.3	7.5	9.3	2.5	9.6

【同居の主な介護者】 (%)

性別	調査年	性別		年齢						就業
		男性	女性	39歳以下	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	
	2010年	30.6	69.4	2.9	8.3	26.6	29.3	20.6	12.3	仕事あり 仕事なし 不詳
	2001年	23.6	76.4	4.2	12.7	29.4	26.0	21.5	6.2	
	調査年	自営業主・家族従業者	役員・一般常雇者	常雇以外	仕事内容・不詳					
	2010年	40.1	13.8	19.7	6.4	0.3	57.6	2.3		
	2001年	39.6	15.8	18.1	5.4	0.0	59.8	0.6		

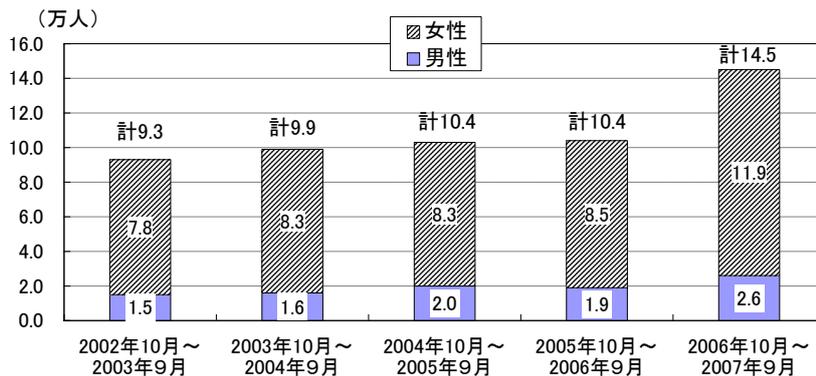
注：「一般常雇者」とは1年以上の契約又は雇用期間について別段の定めなく個人業主、会社、団体、官公庁に雇われている者。「常雇以外」には「1月以上1年未満の契約の雇用者」「日々又は1月未満の契約の雇用者」「家庭内職者」「その他」を含む。  
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成13年・平成22年)より。

主な介護者の内訳をみると、同居の家族等が64.1%、別居の家族等が9.8%、事業者が13.3%となっている。同居の家族等には女性が69.4%を占めるが、男性も30.6%と、2001年(23.6%)に比べると増加している。年齢は60～69歳が29.3%と最も高く、次に50～59歳(26.6%)、70～79歳(20.6%)が続いている。主な介護者の就業の状況をみると、40.1%が仕事を持っており、役員や一般常雇者も

2割弱にのぼる。今後の見通しとして、①高齢化がさらに進行し2022年には団塊の世代が75歳に突入すること、②希望者全員の65歳までの雇用を企業に義務づける改正高年齢者雇用安定法が2013年4月に施行されること、等から、働く人が介護を担うケースはさらに増加していくと予想される。

一方で、家族の看護・介護を理由とする離職者数が徐々に増加している(図表2)。2006年から2007年にかけては14.5万人が看護・介護のために仕事を辞めた。離職によって、企業は働き盛りの貴重な人材を失ったことになる。離職者のほうも、就業による収入を失ったことで経済的基盤が脆弱化し、年齢的に再就職にも困難を伴ったことが推測される。離職者の大半は女性介護者だが、男性介護者の離職も少しずつ増加する傾向がみてとれる。

図表2：家族の看護・介護を理由とする離職者数の推移

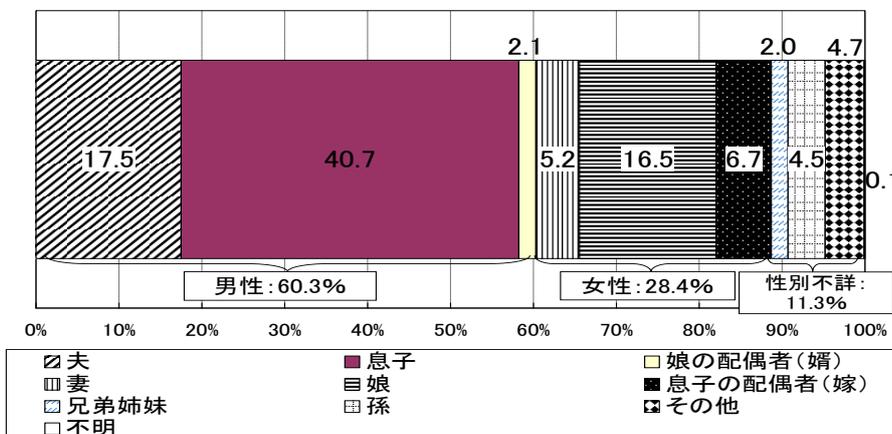


注：四捨五入の関係で、計は内訳の合計数値と必ずしも一致しない。  
資料：総務省「就業構造基本調査」(平成19年)より。

男性介護者については、一般に看病や家事の経験が少ないこと、地域でのネットワーク構築が十分でないケースが多いこと等から、介護を抱え込み、苦悩する懸念が大きいといわれている<sup>2</sup>。深刻なケースである要介護者に対する虐待について、虐待者の続柄をみると、男性(夫17.5%、息子40.7%)が6割強を占めているのも、気にかかることである(図表3)。

そこで、本稿では、これまで十分に明らかにされてこなかった働く人による介護の実態、特に近年増加しつつある男性の介護の実態に光を当てる。具体的には、従業員を対象としたアンケート調査結果をもとに、働く人の介護の実態を、男女の比較を通じてみていきたい<sup>3</sup>。

図表3：虐待者の続柄



注1：「虐待」には身体的虐待、介護等放棄、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待が含まれる。  
注2：性別表記は筆者が追記。  
資料：厚生労働省「平成23年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」より。

## 2 | 分析に使用するデータ

分析に使用するデータは株式会社ライフケアパートナーズが 2012 年 5 月～6 月にかけて実施した「介護の実態とニーズ調査」である<sup>4</sup>。この調査は、同社の顧客企業 3 社の従業員（計 22,499 人）を対象とした Web 調査であり、企業を通じて画面上の回答・入力が依頼された。

一部の企業では 40 歳未満、非正社員が調査対象に含まれていたが、3 社の調査対象を統一する観点から、40 歳以上の正社員のみを有効回答とした。また、本稿では男女比較を行うため、性別が無回答のサンプルは有効回答から除外した。この結果、有効回答は 7,419 人（有効回答率 33.0%）であるが、本稿では働く人の介護の実態をみるので、このうち過去 3 年以内に介護経験があると回答した 1,027 人（13.8%）を分析対象としたい（図表 4）。このうち、男性は 812 人（男性全体の 13.4%）、女性は 215 人（女性全体の 15.8%）である。

図表 4：過去 3 年以内の介護経験の有無

	計	過去3年以内に介護経験あり	(上段:人、下段:%)			
			現在、介護をしている	現在は介護をしていないが、過去3年以内に介護をしていた	現在は介護をしていないが、4年以上前に介護をしていた	介護をしたことはない
□						
計	7,419 100.0	1,027 13.8	694 9.4	333 4.5	456 6.1	5,936 80.0
男性	6,062 100.0	812 13.4	554 9.1	258 4.3	330 5.4	4,920 81.2
女性	1,357 100.0	215 15.8	140 10.3	75 5.5	126 9.3	1,016 74.9

資料：株式会社ライフケアパートナーズ「介護の実態とニーズ調査」を筆者が分析。図表については以下同様。

分析対象は 40 代（52.3%）と 50 代（47.2%）がほぼ半々で（60 歳以上は 0.5%）、4 人に 1 人は配偶者がいない（24.8%）。役職クラスは主任クラス以下が 69.0%、課長クラスが 24.1%、部長クラスが 6.9%である。男女別にみると、女性は 40 代が多く（65.1%）、配偶者なしが多い（42.3%）。男性の 45.0%は共働きである。また、女性は主任クラス以下が 89.3%を占める。

## 2—男女別にみた、介護への関わり方や負担感、仕事と介護の両立への苦悩

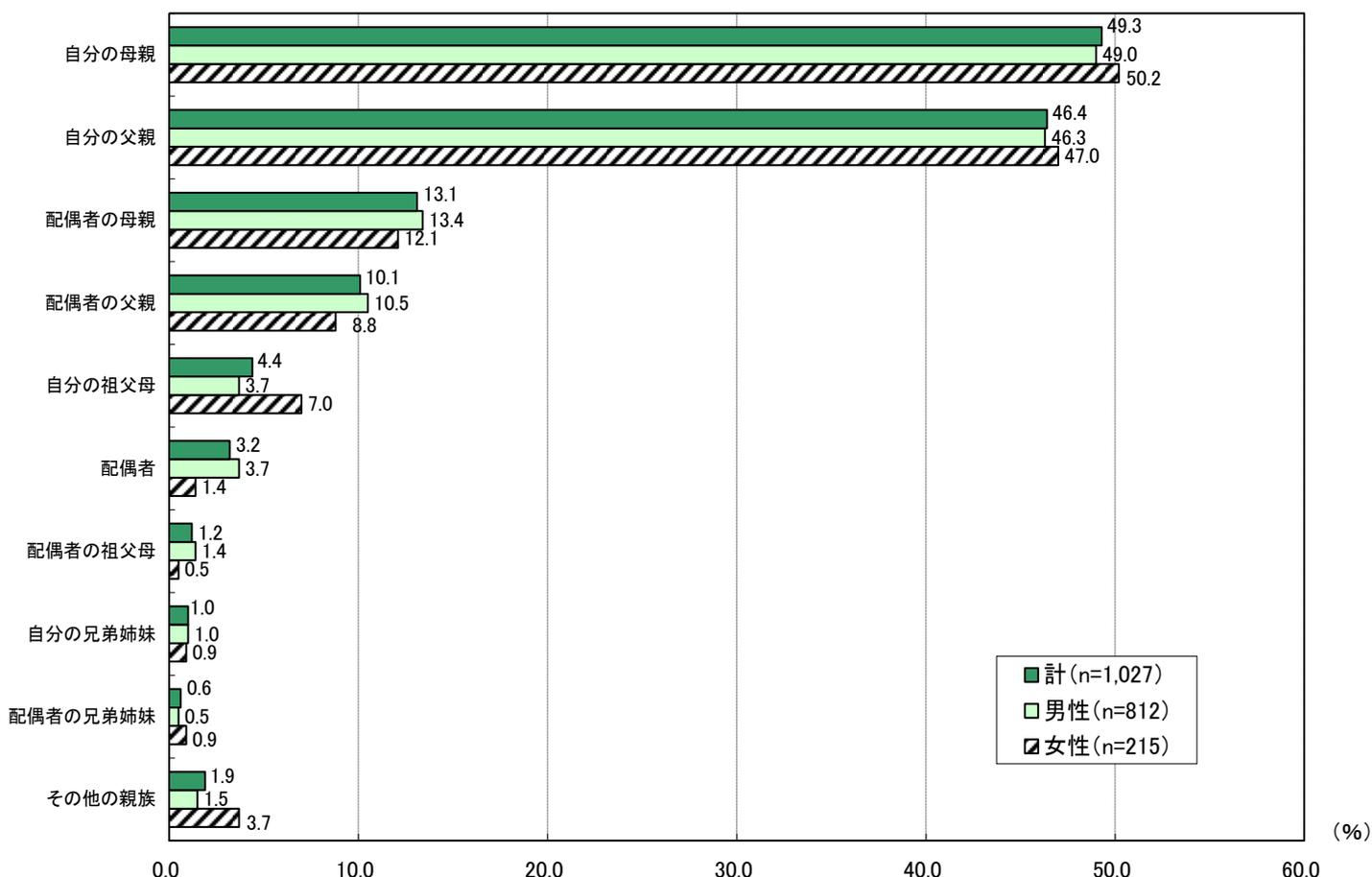
ここからは、働く人の介護の実態に関する分析結果を紹介する。働く人の介護の実態として、本稿では特に介護者の介護への関わり方、介護に対する負担感、さらには仕事と介護の両立への苦悩の状況についてみていきたい。

### 1 | 介護への関わり方

介護を要する方（要介護者）を複数回答でたずねたところ、男女で回答傾向に大きな差はみられず、いずれも「自分の母親」「自分の父親」が上位2位となっている（図表5）。具体的にみると、男性介護者の要介護者は「自分の母親」が49.0%、「自分の父親」が46.3%で、「配偶者の母親」や「配偶者の父親」も各13.4%、10.5%みられる。女性は「自分の母親」が50.2%、「自分の父親」が47.0%で、「配偶者の母親」は12.1%、「配偶者の父親」は8.8%となっている。

いずれにしても、働く人による介護は、親の介護が中心であることがわかる。

図表5：介護を要する（要した）方（要介護者）（複数回答）



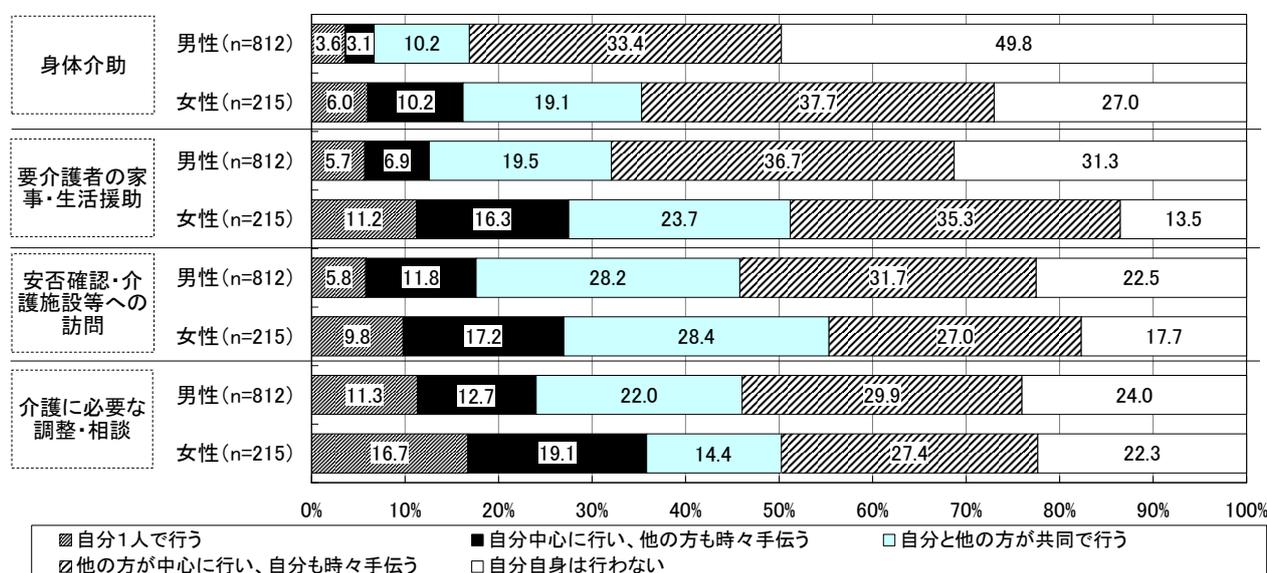
### ①男性の介護への関わり方は女性に比べて限定的

介護への関わり方をみるために、具体的な介護行動を自分自身で行っているかをたずねたところ、男性は、「身体介助」や「要介護者の家事・生活援助」を「自分自身は行わない」という割合が各 49.8%、31.3%を占める（女性は各 27.0%、13.5%）。「自分1人で行う」や「自分中心に行い、他の方も時々手伝う」をみても、「身体介助」「要介護者の家事・生活援助」「安否確認・介護施設等への訪問」「介護に必要な調整・相談」のいずれも、男性の回答割合が女性のそれを下回っている（図表6）。

介護のために具体的に行動している平均的な時間（週当たり）についても、男性が 8.33 時間、女性が 14.91 時間と、男性のほうが短い（図表7）。

つまり、男性の介護への関わり方は、女性に比べると限定的である様子が、分析結果から浮かび上がってくる。

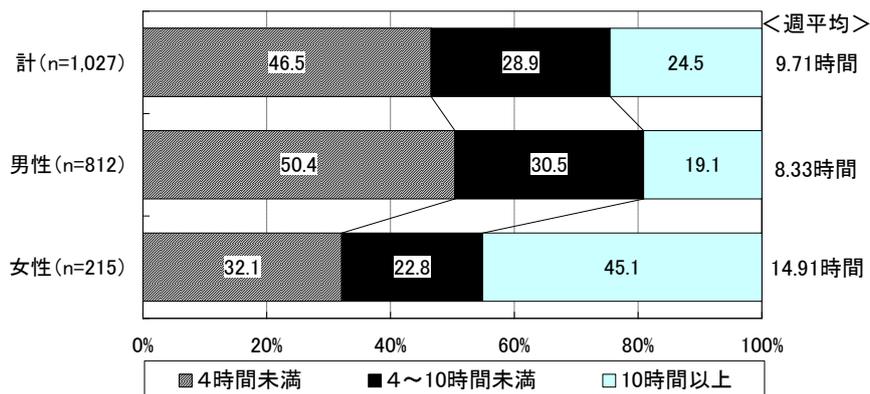
図表6：介護の分担の状況



注1：「身体介助」は衣服の脱着、食事・トイレ・入浴の介助など。「要介護者の家事・生活援助」は料理・掃除・洗濯の援助、金銭管理（支払・通帳管理等）、薬の管理（服薬・保管）など。「安否確認・介護施設等への訪問」は要介護者への電話、話し相手になる、介護施設や病院訪問、差し入れなど。「介護に必要な調整・相談」はケアマネジャーやヘルパーとの打合や連絡、介護施設や病院との調整・相談など。

注2：「他の方」には家族、親族だけでなく、介護サービスやボランティアも含まれる。

図表7：介護のために具体的に行動している平均的な時間（週当たり）



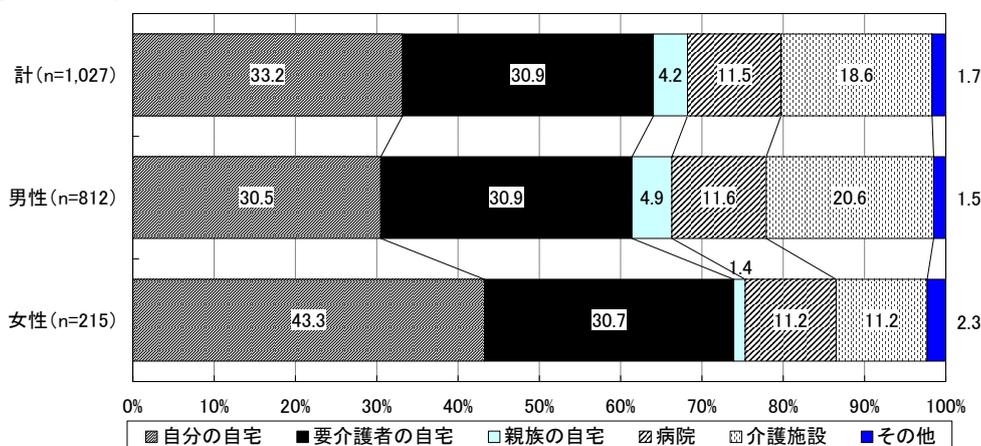
②男性介護者の場合、施設介護・遠距離介護が多く、介護のための費用を負担する傾向が強い

こうした介護への関わり方の男女相違の背景として、男女で介護の仕方が異なっている可能性が考えられる。

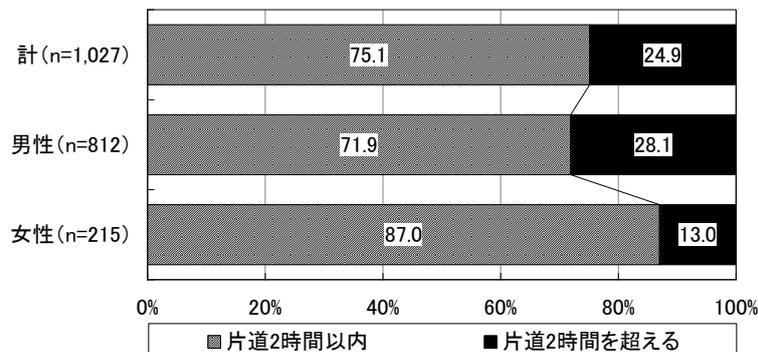
そこで、介護を行った主な場所をみると、男性は女性に比べて「自分の自宅」(30.5%)の割合が低く、「介護施設」(20.6%)が高い(図表8)。

また、介護の主な場所が自宅からどの程度離れているかをたずねたところ、男性は28.1%が「片道2時間を超える」と回答している(女性は13.0%)(図表9)。

図表8：介護の主な場所



図表9：自宅から介護場所までの距離

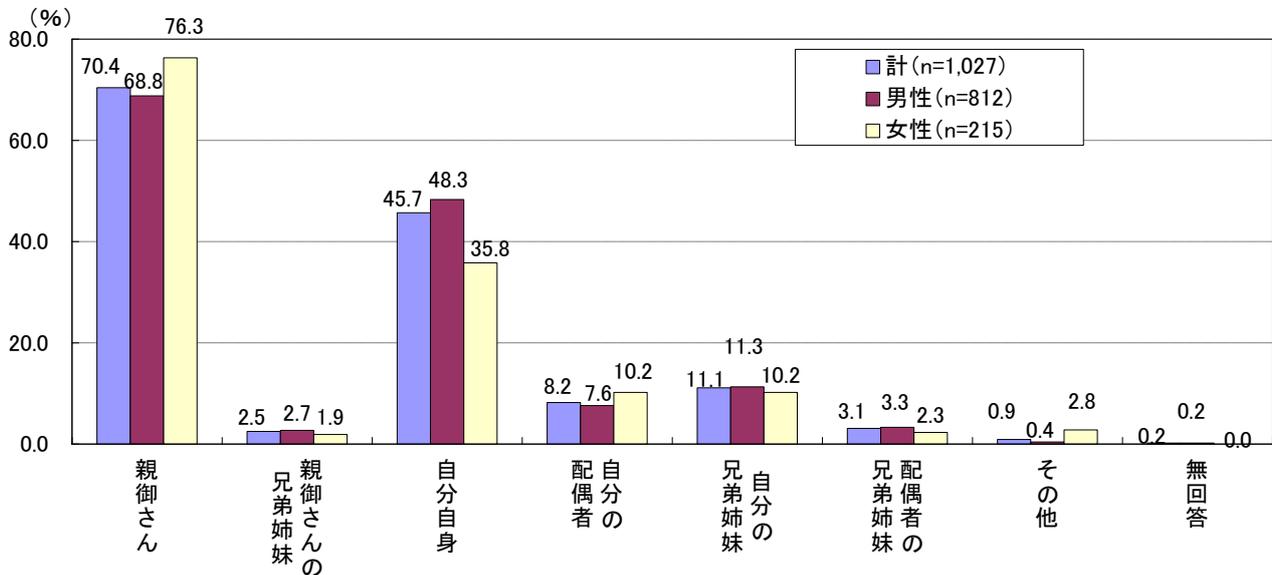


このように、男性による介護は施設や遠距離での介護が多いことが、男性の介護への関わり方が限定的な一因となっている可能性がある。

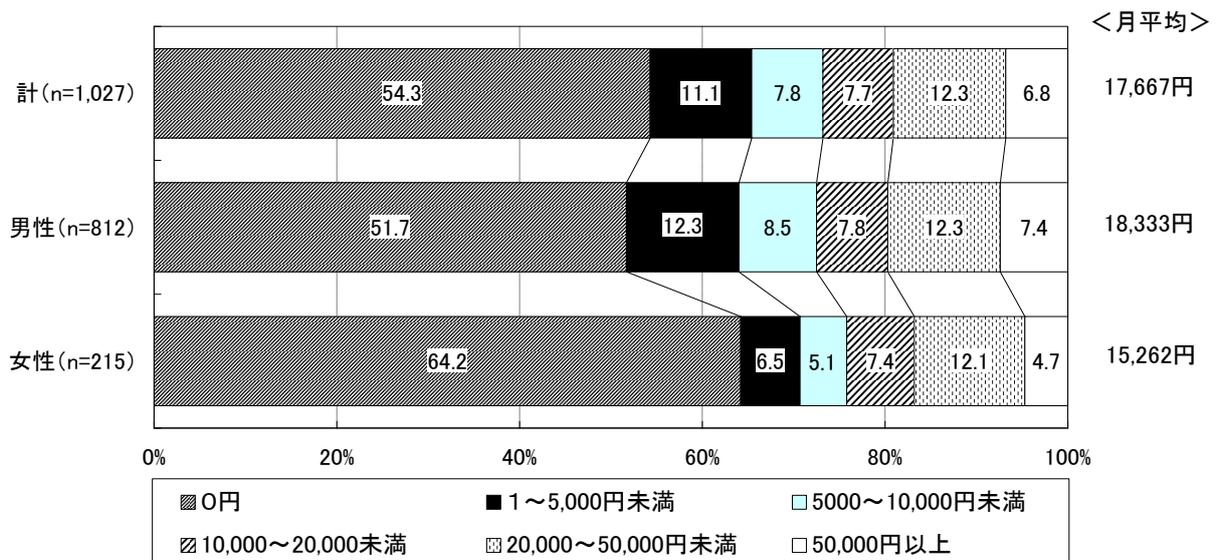
一方、介護費用については、むしろ男性のほうが負担している傾向が強い。介護のための費用の負担者を複数回答でたずねたところ、「自分自身」という回答は男性が48.3%に対し、女性は35.8%にとどまっている（図表10）。負担なし（0円）を含めた月当たりの平均負担額（トータルの介護費用でなく、自分自身が負担する金額）をみても、男性は18,333円と、女性（15,262円）に比べてやや高くなっている（図表11）<sup>5</sup>。

介護の仕方の特徴とあわせて考えると、施設介護においては居住費や食費等が、遠距離介護においては交通費等が介護費用として発生することが、男性の費用負担につながっている可能性がある。

図表10：介護のための費用の負担者（複数回答）



図表11：介護のために自分自身が負担する金額（月当たり）



注：トータルの介護費用でなく、自分自身が負担するだいたいの金額。一時的な立て替え費用は除く。

## 2 | 介護に対する負担感と、仕事と介護の両立への苦悩

次に、介護者の介護に対する身体的負担感、精神的負担感、経済的負担感（支出増）、さらには仕事と介護の両立の状況についてみていきたい。

身体的負担感は「介護するのが身体的にきつい」、精神的負担感は「介護するのが精神的にきつい」、経済的負担感（支出増）<sup>6</sup>は「介護が原因で、支出が増加して、家計が苦しくなる」について、自分が行っている（行っていた）介護がどの程度あてはまるかをたずねた結果である。

また、「仕事と介護の両立が難しく、悩むことがある」についても、自分の介護にあてはまるかどうかをたずねているので、この回答結果をもとに、仕事と介護の両立の状況をみていきたい。

なお、自分が行っている（行っていた）介護にあてはまる程度は、いずれも「あてはまる」を4ポイント、「あてはまらない」を1ポイントとして算出した。

### ①介護に対して、男性は経済的負担感が、女性は身体的・精神的負担感が大きい（図表 12）

介護に対する負担感について、あてはまる程度をみると、男女とも精神的負担感が最も大きく、次に身体的負担感、経済的負担感が続いている。

男女の特徴をみると、男性は経済的負担感がやや大きく（2.25ポイント）、女性は精神的負担感（2.98ポイント）、身体的負担感（2.81ポイント）が大きい。特に身体的負担感は、女性が男性を大きく（男女差0.34ポイント）上回っている。また、仕事と介護の両立に苦悩している程度についても、女性（2.69ポイント）が男性（2.41ポイント）を上回っている。

一般に男性は女性に比べて管理職比率が高く、労働時間も長い傾向にあることから、働きながらの介護に対する負担感や、仕事と介護の両立への苦悩は男性のほうが大きいのではないかという見方もあるが、前述のとおり、男性の介護への関わり方が限定的であることが影響してか、経済的負担感以外は、むしろ女性のほうが、介護に対する負担感が大きく、仕事と介護の両立に苦悩している様子がみてとれる。

ただし、男性のなかでも、介護への関わり方、要介護者の症状、あるいは勤務先での役割などによって、介護に対する負担感や、仕事と介護の両立への苦悩の程度は異なってくると考えられる。そこで以降では、介護の特徴等によって男女の介護に対する負担感や仕事と介護の両立の状況がどのように異なるか、さらに詳しくみていきたい。

図表 12：介護に対する負担感と、仕事と介護の両立への苦悩

		n	あてはまる程度 (ポイント)	あてはまる	ややあてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない	無回答
□								(%)
介護するのが身体的にきつい 【身体的負担感】	計	1,027	2.54	20.5	30.6	31.3	17.5	0.1
	男性	812	2.47	19.1	28.6	32.8	19.6	0.0
	女性	215	2.81	26.0	38.1	25.6	9.8	0.5
介護するのが精神的にきつい 【精神的負担感】	計	1,027	2.83	28.2	38.6	20.4	12.7	0.2
	男性	812	2.79	26.7	38.2	21.8	13.2	0.1
	女性	215	2.98	34.0	40.0	14.9	10.7	0.5
介護が原因で、支出が増加して、 家計が苦しくなる 【経済的負担感(支出増)】	計	1,027	2.23	16.7	22.0	29.4	31.8	0.1
	男性	812	2.25	17.2	22.3	28.9	31.4	0.1
	女性	215	2.16	14.4	20.9	31.2	33.5	0.0
仕事と介護の両立が難しく、悩む ことがある 【仕事と介護の両立への苦悩】	計	1,027	2.47	20.2	28.4	29.6	21.7	0.1
	男性	812	2.41	18.6	27.3	30.5	23.4	0.1
	女性	215	2.69	26.0	32.6	26.0	15.3	0.0

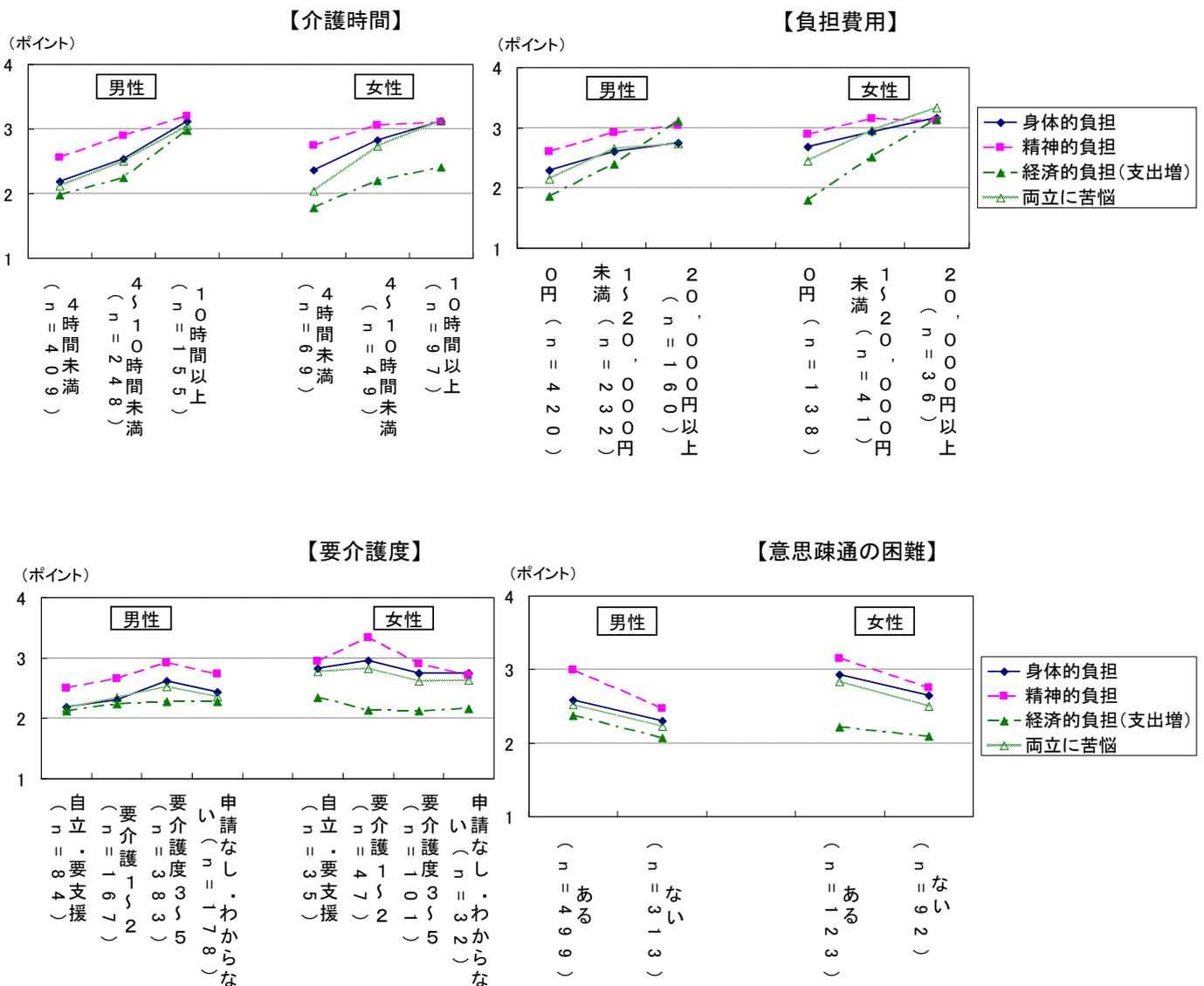
注：「あてはまる程度」は「あてはまる」を4ポイント、「ややあてはまる」を3ポイント、「あまりあてはまらない」を2ポイント、「あてはまらない」を1ポイントとして算出。以下同様。

②介護に要する時間や費用が大きい男性介護者は、精神的負担感も大きい (図表 13)

想定される結果ではあるが、介護に要する時間や費用が大きくなるほど、要介護者の症状が深刻になるほど、男女ともに、介護に対する負担感や、仕事と介護の両立への苦悩の程度が高まっている。特に、介護時間が長い男性、負担する介護費用が大きい男性介護者は、同じ特徴を持つ女性と同等に精神的負担感等が大きくなっている。

一方、要介護者の症状別には、男女で微妙な相違がみられ、男性は要介護度3～5、女性は要介護度1～2が、介護者の精神的負担感のピークとなる。また、意思疎通の困難が具体的症状として現れているケースで男女を比較すると、男性の負担感がやや小さくなっている。これらについては、男性の介護への関わり方が女性に比べて限定的であることが、関係している可能性がある。

図表 13 : 介護に対する負担感と、仕事と介護の両立への苦悩 (介護の時間や費用、要介護者の症状別)



### ③介護に対する負担感には、男女の役割分業意識が影響している可能性（図表 14）

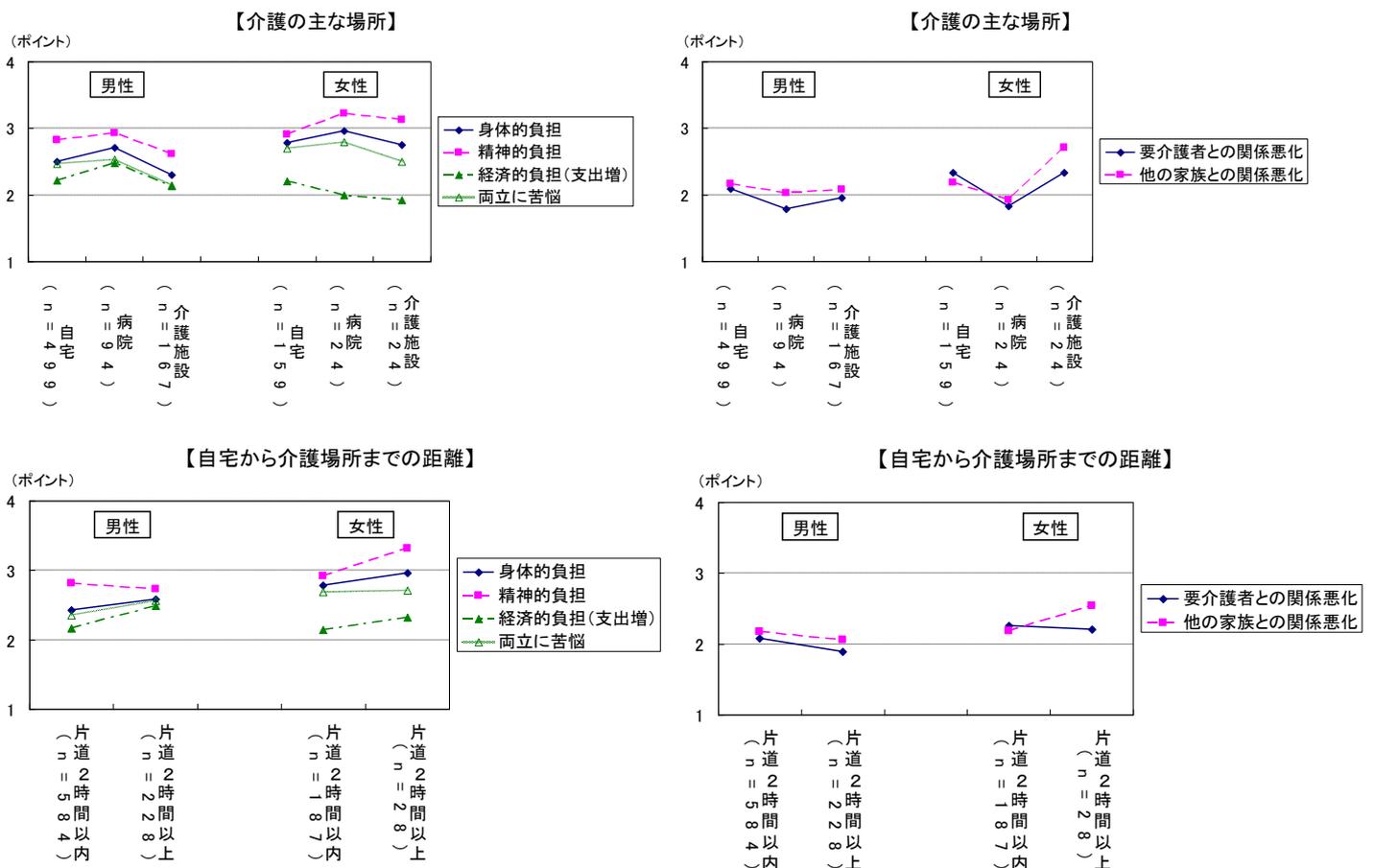
介護の主な場所についてみると、男性介護者は在宅介護よりも施設での介護のほうが、いずれの負担感も、仕事と介護の両立への苦悩も、軽減される傾向がうかがえる。一方、女性については介護施設のほうが、仕事と介護の両立への苦悩が和らぐ一方で、精神的負担感がむしろ高まっている。この理由について考えるうえでは、介護に伴う家族関係の悪化の程度（「介護するなかで、要介護者との関係が悪化する」「介護するなかで、他の家族との関係が悪化する」のそれぞれについて、自分の行う介護がどの程度あてはまるかをたずねた結果を、「あてはまる」を4ポイント、「あてはまらない」を1ポイントとして算出）に関する分析結果がヒントになる。介護施設で介護している女性について、家族関係の変化をみると、他の家族との関係が著しく悪化していることがわかる。

介護の主な場所が自宅からどの程度離れているかについても、男性の場合は遠距離介護（片道2時間以上）だと身体的負担感や経済的負担感が増加するが、精神的負担感や家族との関係悪化の程度はさほど変わらず、むしろ遠距離介護のほうが僅かに低い。一方、女性は、遠距離介護のほうが、いずれの負担感も大きくなっており、他の家族との関係悪化の程度が大きい。

この結果から、男女の伝統的な役割分業意識が、介護に対する負担感に影響している可能性が示唆される。つまり、他の家族や女性自身が、娘や嫁が在宅で介護を担うべきだという意識にとらわれ、介護施設での介護や遠距離介護について、他の家族から批判されたり、女性自身が引け目を感じることによって、介護に対する負担感が高まっている懸念がある。

そう考えると、男性が介護費用を負担する傾向が強いことについても、息子が経済的に親を支えるべきという、伝統的な役割分業意識が影響しているのかもしれない。

図表 14：介護への負担感、仕事との両立、家族との関係（介護の場所別）

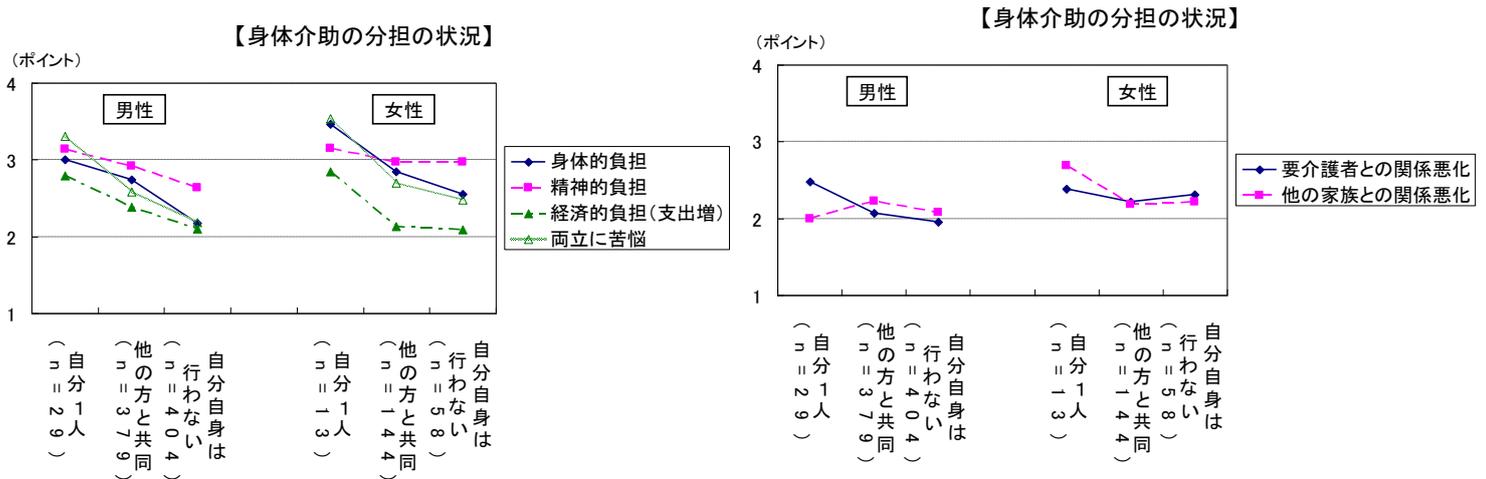


#### ④介護を1人で担うと、負担感が高まり、家族関係が悪化する傾向（図表15）

介護の分担の状況別に負担感や家族関係をみても、男女で異なる傾向が読み取れる。たとえば身体介助（衣服の脱着、食事・トイレ・入浴の介助など）の分担状況についてみると、男性介護者の場合は「自分1人（自分1人で行う）」「他の方と共同（自分中心に行い、他の方も時々手伝う+自分と他の方が共同で行う+他の方が中心に行い、自分も時々手伝う）」「自分自身は行わない」の順に、いずれの負担感も、両立への苦悩の程度も低下する。しかしながら、女性介護者の場合は、「他の方と共同」「自分自身は行わない」では、「自分1人」に比べて、身体的負担感や経済的負担感が大きく低下する一方で、精神的負担感や家族関係はさほど軽減されていない。

また、家族関係の変化をみると、男性が「自分1人」で身体介助を担うと他の家族との関係は悪化しないが、要介護者との関係が悪化する傾向にある。男性が1人で身体介助を担うことに対して、他の家族からは一定の評価が得られるのかもしれない。一方、女性は「自分1人」だとむしろ他の家族との関係が悪化している<sup>7</sup>。女性による介護に対する、他の家族の期待水準の高さが、働く女性への重圧となって、他の家族との関係を悪化させ、介護に対する精神的負担感を大きくしている様子が垣間見える。

図表15：介護を一人で担うと、負担感が上昇し、家族関係が悪化する

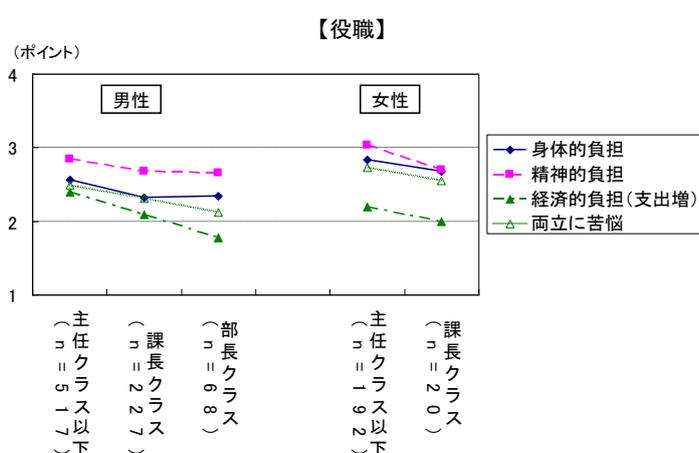


### ⑤管理職のほうが仕事と介護を両立しやすい（図表 16）

管理職は仕事上の責任が大きいことから、仕事と介護の両立がより難しくなるという見方もあるが、分析結果では、男女ともに、課長クラス以上のほうがいずれの負担感も低く、仕事と介護の両立への苦悩の程度も小さい。

管理職のほうが、①柔軟な働き方への変更に対して裁量性が高いこと、②収入が高く、介護費用の負担能力が高いこと、③職場でのマネジメントの経験が、介護サービスや勤務先の支援制度の利用、他の家族の協力を通じた「介護のマネジメント」にも活かせること等が、仕事と介護の両立にプラスの影響を及ぼしている可能性がある。

図表 16：介護に対する負担感と、仕事と介護の両立への苦悩（役職クラス別）



注：女性の部長クラスはサンプル数が極端に少ないため掲載していない。

## 3—仕事と介護の両立支援に向けて～分析結果から得られた示唆

最後に、これまでの分析結果を踏まえ、今後の仕事と介護の両立支援に向けて筆者が考えるところを述べ、本稿の結びとしたい。

### 1 | 企業はどのような介護支援を行うべきか

分析結果をまとめると、全体としては、男性は介護に対する経済的負担感が、女性は介護に対する身体的・精神的負担感が大きく、仕事と介護の両立への苦悩は女性のほうがより深刻であった。しかしながら、介護への関わり方や要介護者の症状によって、介護に対する負担感や仕事と介護の両立への苦悩の程度は大きく異なっており、男性のなかでも介護に深く関わっているケースでは、身体的・精神的負担感も大きく、両立にも困難を伴う様子がみうけられた。このことから、企業が介護支援施策を検討するうえでは、まずは個々の従業員の介護の実態を十分に把握することが重要だと考えられる。

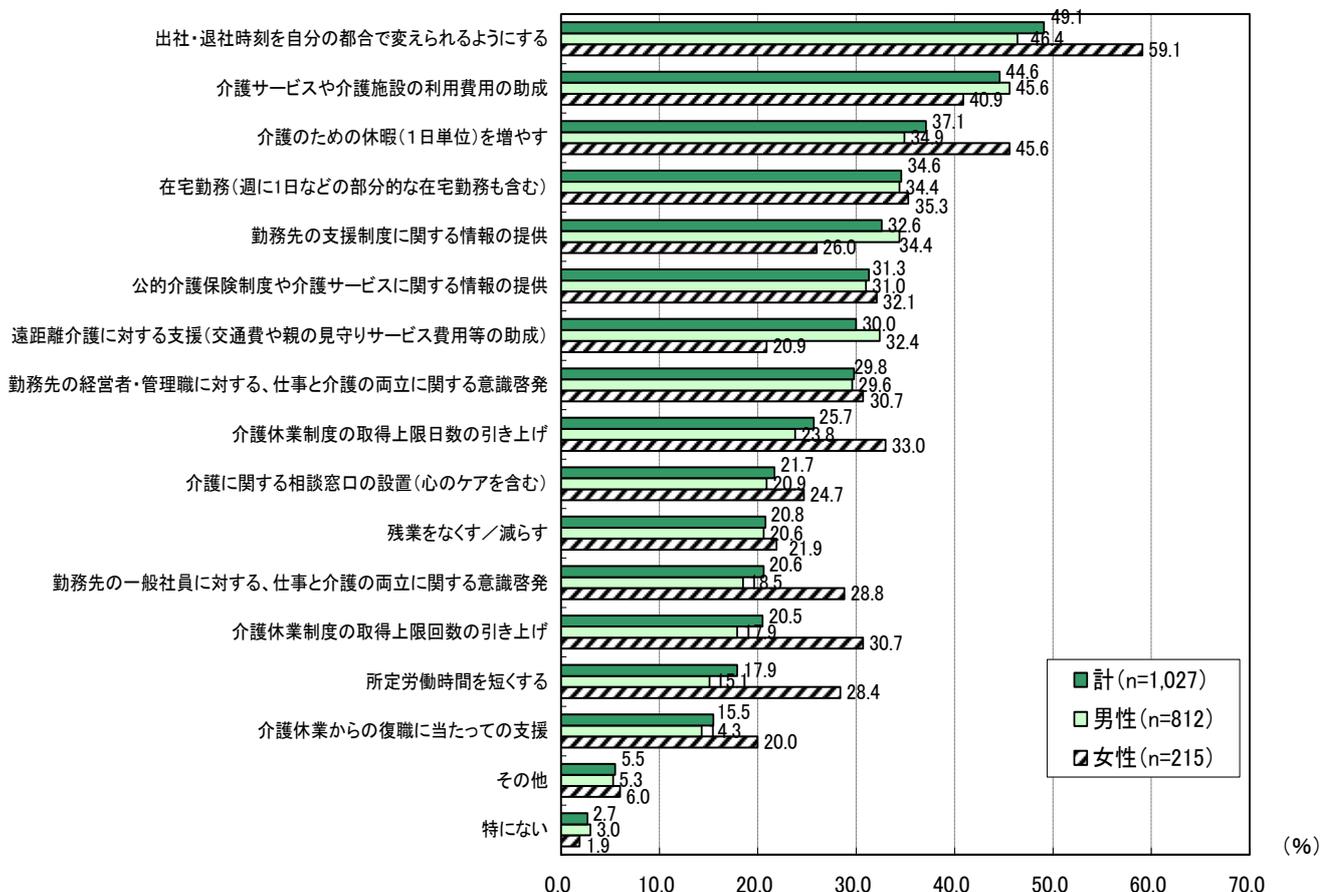
また、分析結果からは、介護を1人で担うことは負担感を増大させるだけでなく、要介護者もしく

は他の家族との関係を悪化させる懸念が大きいことが示唆された。しかしながら、企業が介護休業期間を長期化させるなどして介護に専念する環境を整えると、むしろ従業員が介護を1人で担うことを促す結果につながる懸念がある。介護に専念することよりも、働きながら介護を行うことを従業員に推奨するのであれば、介護休業期間を長期化させるよりも、むしろ勤務時間の柔軟化や1日単位の休暇付与のほうが、介護支援施策として効果的である可能性が高い。

本調査においては、勤務先からの支援として、仕事と介護の両立に必要な施策（複数回答、5つまで）についてもたずねている（図表 17）。この結果をみると、過去3年以内の介護経験者のなかで上位4位にあげられているのは「入社・退社時刻を自分の都合で変えられるようにする」（49.1%）、「介護サービスや介護施設の利用費用の助成」（44.6%）、「介護のための休暇（1日単位）を増やす」（37.1%）、「在宅勤務（週に1日などの部分的な在宅勤務も含む）」（34.6%）である。このうち「入社・退社時刻を自分の都合で変えられるようにする」「介護のための休暇（1日単位）を増やす」は、女性の回答割合が特に高い（各59.1%、45.6%）。

また、男性の回答割合が高い介護支援施策としては、「勤務先の支援制度に関する情報の提供」（34.4%）、「遠距離介護に対する支援（交通費や親の見守りサービス費用等の助成）」（32.4%）があげられる。今後、①男性介護者の増加、②男性のような働き方をする女性介護者の増加、が予想されるなかで、企業として留意すべき結果だといえよう。

図表 17：仕事と介護を両立させるために必要な勤務先からの支援（複数回答、5つまで）



## 2 | 離職防止により、介護の深刻化を回避できる可能性が高い

本稿の冒頭で紹介したように、男性による介護については、看病・家事経験の少なさ、地域での孤立等による苦悩ゆえに、時には虐待のように深刻な事態に至る場合もあるといわれるが、働く人に限ってみると、男性介護者はそれほど深刻な事態に至っていないようにみえる。働く人についても、介護に深く関わっている男性介護者の負担感には確かに大きいですが、同じ状況にある女性介護者以上に大きいわけではない。

本稿の分析では、調査対象の制約から、働く人の介護の実態しかみることができないが、これまでの分析結果から推測すると、むしろ働かずに介護に専念している男性のほうが、介護が深刻な事態になる懸念が大きいのかもしれない。言い換えると、仕事と介護の両立を支援し、介護のために男性を離職させないことが、男性による介護の負担感を抑制し、虐待などの深刻な事態を回避することにもつながっていく可能性が高い。

男性に限らず、女性についてもいえることだが、離職によって経済的基盤を失うことで、介護者自身が追い詰められる懸念がある。また、離職して介護に専念することで、介護に対する周囲の期待水準が上昇し、介護者の負担感がさらに増大し、家族との関係が悪化する懸念もある。もちろん介護への関わり方は、介護者、要介護者、他の家族の事情によって決められることであり、こうした懸念が一律にあてはまるわけではないが、働きながら介護をしている（しようとしている）方々が、少なくとも伝統的な役割分業意識や一時的な感情にとらわれることなく、自分と家族にとって最適な介護のあり方にたどり着くうえで、本稿の分析が少しでも参考になれば幸いである。

<sup>1</sup> 厚生労働省「介護保険事業状況報告」より。

<sup>2</sup> 社団法人全国国民健康保険診療施設協議会『平成 22 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 男性介護者に対する支援のあり方に関する調査研究事業報告書』（2011 年 3 月）では、男性介護者のパターン別の特徴が整理されている。

<sup>3</sup> 東京大学社会科学研究所ワーク・ライフ・バランス推進・研究プロジェクト (<http://wlb.iss.u-tokyo.ac.jp/>) のメンバー、参加企業のかたがたには、本稿の執筆に向けて多くのご示唆を頂いた。特に同プロジェクト代表の東京大学佐藤博樹教授には、調査の設計段階から有益なアドバイスやご支援を頂いた。この場を借りてお礼申し上げたい。

<sup>4</sup> 調査にご協力頂いた 3 社の企業の皆様に心からの謝意を表したい。また、調査の実施にご尽力頂き、貴重な調査データを研究のためにご提供頂いた株式会社ライフケアパートナーズ (<http://www.lifecp.co.jp/>) にお礼申し上げたい。

<sup>5</sup> 介護のために自分自身が負担する金額については、バラツキが非常に大きいことに留意する必要がある。また、0 円を除いた平均額については、男性が 42,024 円、女性が 46,235 円と、むしろ女性のほうが高くなっている。

<sup>6</sup> 調査では経済的負担感（収入減）すなわち「介護が原因で、収入が減少して、家計が苦しくなる」についてもたずねているが、分析対象者のなかに、収入の減少を伴う介護休業制度や介護短時間勤務制度の利用者が少ないことから、本稿では、支出増の結果のみを掲載している。

<sup>7</sup> 女性介護者が「自分 1 人」で身体介助を担っているサンプル数（13）が少ないことから、結果の解釈は慎重に行う必要がある。ただし、文中には掲載していないが、要介護者の家事・生活援助（女性介護者が「自分 1 人」で行うサンプル数が 24）についても、身体介助の場合と同じように、①「他の方と共同」や「自分自身は行わない」でも精神的負担感が軽減されない、②「自分 1 人」だと他の家族との関係が悪化する、といった傾向がみられている。

<sup>8</sup> 育児・介護休業法で定められている介護休業期間は、1 人の要介護者につき延べ 93 日である。一方、生命保険文化センター「平成 24 年度生命保険に関する全国実態調査」によると、過去 3 年以内に介護を経験した人の平均的な介護期間は 4 年 9 ヶ月に及び、「10 年以上」も 12.5%みられる。法定 93 日の期間設定は、「長期の介護の体制が整うまでの間、自ら介護せざるを得ない期間だけを法律の最低限の期間」（杉山綾子（2009）『「仕事」と『家庭』の二者択一構造の解消に向けて～育児・介護休業法等の一部改正法案～』「立法と調査」No.296 より）として、つまり働きながら介護を行うための体制整備期間として設定されたものである。