

介護する意識とされる意識 —男女差が大きいのはどちらの意識か—

大 和 礼 子

Japanese people's preferences for care as a care giver and a care receiver:
A comparison between men and women

Reiko YAMATO

Abstract

Japanese society has a cultural tradition that adult children should take care of their elderly parents. From the 1980s, however, increasing number of Japanese people, especially women, began to think that they would prefer professional care rather than family care when long-term caring was needed. An ordinary explanation for this attitudinal change says that women prefer professional care to family care because they are usually expected to be a care giver for the family, thus want to avoid shouldering a responsibility of giving long-term care to the family. Present study aims at critically examining this "women-avoid-care-giving" hypothesis by comparing three types of Japanese people's attitudes: first, preferences between family care and professional care if a respondent were in the position of a care giver for their family; second, the preferences if a respondent were in the position of a care receiver; and third, the preference as a general attitude. According to the results, from the view point of a family care giver, there were no significant gender differences in preferences, whereas from the view point of a care receiver, women were more likely than men to prefer professional care. The results of the general attitudes were similar to the attitudes as care receiver. These findings indicate that women are more likely than men to prefer professional care *not* because women want to avoid *giving long-term care for the family*, but because they want to avoid *being cared for by their family*. In other words, Japanese women are willing not to force their husband or children to shoulder the burden of taking long-term care for them, therefore they prefer professional care to family care. Implications of the results for gendered identities are discussed.

Key words: family care, professional care, Japanese people's preferences for care, gender identity, life-long care giver.

抄 録

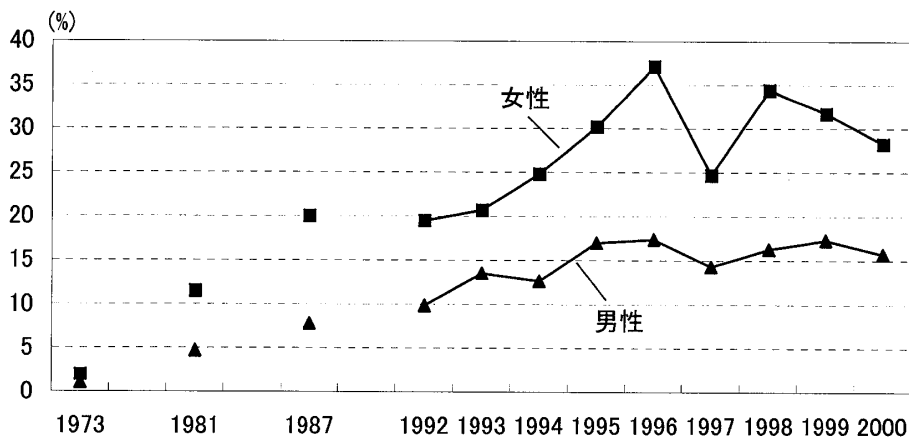
日本においては従来、高齢者の介護は家族の役割と考えられてきた。しかし1980年代から1990年代にかけて、家族外の専門家による介護サービスを利用したいと考える人がじょじょに増えていき、その増加は特に女性で顕著であった。これに対する「通常の解釈」は、「家族を介護することは負担の大きいことなので、介護を担うことが多い女性が、専門家による介護を求める」といったものである。つまり「専門家によるサービスを利用したい」という女性の意識を、介護する立場の意識と暗黙のうちに想定し、「家族を介護することを避けようとする女性」というイメージで解釈している。本稿では公表されているマクロデータをもとに、3種類の介護意識、つまり「自分の介護」（介護される立場）、「親や配偶者の介護」（介護する立場）、そして「一般論」としての介護意識を比較した。その結果、①「自分の介護」つまり介護される立場としての意識においては、それを専門家に頼るか家族に頼るかに関して、男女で差があり、専門家を頼るという人は女性により多く、家族を頼るという人は男性により多かった。②それに対して「親や配偶者の介護」つまり介護する立場としての意識には、ほとんど男女差はなかった。③「一般論」としての意識は、「自分の介護」つまり介護される立場としての意識により近いものだった。これらの結果から、「専門家による介護を利用したいという人は、女性により多い」という事実は、「自分の介護」つまり介護される立場の意識として解釈されるべきであり、それを介護する立場の意識と想定した「通常の解釈」は適切ではないことがわかった。この結果をもとに、女性にとって介護は「労働」であるだけでなく「アイデンティティ」との結びつきが強いこと、また「通常の解釈」は、介護を「労働」ととらえる男性の視点に近いことを論じた。

キーワード：介護をする、介護をされる、生涯ケアラー、労働、アイデンティティ、利己的、利他的

1. 女性は「家族を介護する」ことを避けているのか？

日本においては長らく、高齢者の介護は家庭においてその子どもたちがするのが当たり前と考えられてきた。しかし1980年代から1990年代にかけてこのような意識は大きく変わった。図1に示したように政府や民間の全国調査で60歳以上の人々の意識を見ると、1973年においては、自分が寝込んだときの身の回りの世話をホームヘルパー、病院や老人ホームの介護者など家族以外の人に頼りたいと考える人はほとんどいなかった。しかし1980年代、90年代と時代が進むにつれて、家族外の専門家に頼りたいと考える人はじょじょに増加していった。特に女性では、(質問のワーディング等により若干の変動はあるが)1990年代後半には3割前後の人がこのように考えるようになった。

それではこのような意識の変化はなぜ起こったのか。この問いに対する通常の解釈は、「人口の高齢化によって介護を必要とする人が増え、介護の期間も長くなった。また都市化や核家族化によって介護を支える人手も減った。さらに要求される介護水準も高まった。こうして家族を介護することは以前にもまして負担の重いこととなったので、介護を担うことが多い女性が、専門家による介護を求めるようになった」といったものだろう。つまり「通常の解釈」では、「専門家によるサービスを利用したい」という女性の意識を、介護する立場の意識と暗黙のうちに想定し、「家族を介護することを避けようとする女性」



(出典) 総理府広報室 (1973); 総理府老人対策室 (1987); 総務庁老人対策室 (1992); 毎日新聞社世論・選挙センター (1993; 1994; 1996; 1997; 1998; 1999; 2000; 2001).

(注) 回答者の年齢は、60歳以上 (ただし1981・1987・1992年は60-69歳)。

図1 老後からだが不自由になった場合の身の回りの世話をしてもらう人として家族外の専門家を選んだ人の割合

というイメージで解釈しているのである。しかしながらこのような解釈はデータからみて妥当なのか。

たしかに女性はケアする役割を社会的に期待されている。しかし女性も高齢になれば介護される立場になる。たとえば厚生労働省『平成13年国民生活基礎調査』によると、65歳以上の要介護者のうち女性は7割もの多数派を占める。また平均寿命から考えて一般に、介護される期間は男性より女性のほうが長い。にもかかわらず、女性の意識を介護する立場の意識と無条件に想定してよいのか。もしかしたら女性は、介護される立場として「専門家によるサービスを利用したい」と考えているかもしれないではないか。

本稿では公表されているマクロ・データをもとに、3種類の介護意識、つまり「自分の介護」（介護される立場）、「親や配偶者の介護」（介護する立場）、そして「一般論」としての介護意識を比較する。そして、「専門家によるサービスを利用したいという人は、介護する立場にある女性に多い」という「通常の解釈」が、調査データからみて妥当なのかについて検討する。

2. 先行研究の検討と分析課題

2-1. さまざまな介護意識

介護に関連する意識はさまざまな側面から、さまざまな枠組みで調査されてきた。これらの研究は、社会的ネットワーク（social network）の枠組みを用いた研究と、その枠組みを用いない研究の2つに、大きく分けることができる。

1つめの、社会的ネットワークの枠組みを用いた研究とは、個人が持つさまざまな人間関係（パーソナル・ネットワーク）を明らかにしようとする研究である。その中でも主流派の研究では、交際・相談・軽い実際の援助などをどのような人間関係に求めるかという枠組みで調査がされてきた（大和，2000）。まず交際・相談の具体的内容としては、「会った人」（Young and Willmott, 1957）、「交際関係のある人」（Allan, 1979）、「（友人・親戚として）つきあっている人」（菅野, 1998a; 1998b）、「親しい友人」（Campbell, et al., 1986）、「親しい人」（大谷, 1995）、「重要なことを話しあった人」（Marsden, 1987; Campbell, et al., 1986）、「余暇を一緒に過ごす人、社交的な訪問をする人、家庭でもてなす人」（Goldthorpe, et al., 1969）、「社交的に会った人、経済的問題について相談に乗ってくれる人、個人的なことについて相談できる人」（Willmott, 1987）、「接触した人、相談事があったとき助言を求める人」（前田・目黒, 1990）、「個人的なことについて話し合える人、アドバイスを頼める人、社交的な訪問や外出を一緒にする人、趣味について話し合

える人、仕事について話し合える人」(Fischer, 1982)といった項目が用いられてきた。また軽い实际的援助についての具体的質問としては、「子どもが病気のとき手助けをしてくれる人、子守をしてくれる人、買い物を手伝ってくれる人、家の修理を手助けしてくれる人、留守番を頼める人、お金を貸してくれる人」(Willmott, 1987)、「家のまわりのことについて手助けを頼める人、お金を貸してくれる人」(Fischer, 1982)といった項目が用いられてきた。

以上のように社会的ネットワーク研究のうち主流派の研究においては、交際・相談・軽い实际的援助など比較的負担の小さい項目について調査され、介護という負担の大きい援助が調査されることはあまりなかった。またこれらの研究では、フォーマルな専門機関を調査対象に含めることは少なく、親族、近所の人、友人、同僚などおもにインフォーマルな人間関係を対象にして調査が行われてきた。

しかし近年、介護に関する社会的・学問的な関心の高まりにともない、社会的ネットワークの枠組みを用いて、介護についての研究も行われるようになった。そしてその際には、インフォーマルな人間関係だけではなく、ホームヘルパーや介護施設といったフォーマルな専門家・専門機関も、援助源として選択肢の1つに含めて調査されるようになった(笹谷, 2003)。

介護についての社会的ネットワークを測定する方法としては、①現実に介護を必要としている人を対象として、その人が実際に、誰に介護をしてもらっているかを調査する方法と、②自分の介護が必要になったときという状況を想定して、そのとき誰を頼りにするかを調査する方法がある。②の介護が必要という状況を想定して測定したネットワークは、自分の介護を誰に頼るかについての意識でもある。したがって介護意識を主たるテーマとする本研究では、②の方法で行われた研究について検討する。

以上が社会的ネットワークの枠組みを用いた介護意識の研究である。しかしながら介護に関連する様々な意識は、社会的ネットワークの枠組みを用いない形でも研究されてきた。両者を比較すると、次のような方法の違いがある。まず、社会的ネットワークの枠組みを用いた研究では、ある個人が持つパーソナル・ネットワークを明らかにするという枠組みにしたがって行われるので、必然的に「自分の介護」、つまり介護される立場としての意識を対象とすることになる。それに対して社会的ネットワークの枠組みを用いない研究では、「自分の介護」についての意識以外にも、「親の介護」についての意識や、「一般論」としての介護意識などさまざまな意識を対象にすることができ、実際にもさまざまな意識について調査が行われてきた。また社会的ネットワークの枠組みを用いた研究では、さま

さまざまなカテゴリーの人や機関の中で「どれに介護を頼るか」という質問方法によって調査が行われる。それに対して社会的ネットワークの枠組みを用いない研究では、ホームヘルパーや介護施設などフォーマルな援助源をとりあげ、「これらを利用したいか、したくないか」を尋ねるといった形式や、望ましい介護の方法として「在宅で家族による介護／在宅でホームヘルパーなどによる介護／施設内での介護」などの選択肢の中から1つを選択するよう求める形式など、さまざまな質問方法が用いられてきた。

2-2. 介護する／されるによる解釈の違い

このように介護意識の調査にはさまざまなものがあるが、本稿では特に、介護する立場としての意識（たとえば「親や配偶者の介護」についての意識）と、介護される立場としての意識（「自分の介護」についての意識）の違いに注目する。

その理由は、介護意識についての調査結果を解釈する場合、それがする立場としての意識なのか、される立場としての意識なのかによって、その意味するところが違ってくるからである。表1で説明しよう。ある人が「(1) 専門家による介護を選好」という場合、その人が家族を「(a) 介護する立場」にあるならば、「(1-a) 自分が負う介護負担を軽減」するような選択をしていることになる。このような意識を持つ人物のイメージは、自己の利益（自分にとっての介護負担の軽減）を追求する「利己的存在」である。一方、「(b) 介護される立場」にある人が、「(1) 専門家による介護を選好」という場合は、「(1-b) 家族が負う介護負担を軽減」するような選択をしていることになる。このような意識を持つ人物のイメージは、家族に負担がかからないこと（家族の利益）を第一に考える「利他的存在」である。

同様に、ある人が「(2) 家族介護を選好」という場合も、その意味はその人が介護する立場にあるのか、される立場にあるのかによって異なる。まず、家族を「(a) 介護する立場」にある人が、「(2) 家族介護を選好」という場合は、たとえ「(2-a) 自分が

表1 介護する立場とされる立場による解釈の違い

| | (a) 介護する立場 | (b) 介護される立場 |
|-----------------|-------------------------|-------------------------|
| (1) 専門家による介護を選好 | (1-a) 自分の負担の軽減 (利己的) | (1-b) 家族の負担の軽減 (利他的) |
| (2) 家族介護を選好 | (2-a) 自分の負担の増加 (利他的) | (2-b) 家族の負担の増加 (利己的) |

負う介護負担が増加」することになっても、その負担より、自分の手で家族を介護してあげることを重視するという「利他的」選択をしていると解釈できる。一方、「(b) 介護される立場」にある人が、「(2) 家族介護を選好」するという場合は、たとえ「(2-b) 家族が負う介護負担が増加」するとしても、自分の介護はあくまで家族にしてもらいたいという「利己的」選択をしているといえる。

2-3. 社会的ネットワークの枠組みを用いた先行研究の知見

先に見たように、社会的ネットワークの枠組みを用いた研究では「自分の介護」、つまり介護される立場における意識について調査してきた。これらの先行研究では男女間の意識の違いについて、ほぼ共通した知見が報告されている。それは「自分の介護」を頼る人として、男性の回答は配偶者にかたよるのに対して、女性の回答は配偶者のほかに子どもや他の親族、専門機関など、より多様な人や機関に分散するということである（高齢者を対象にしたものとして笹谷（1994）、野辺（1999）などの研究があり、より若い年齢層の人々を含めたものとして大和（2000）、春日井（2000）などの研究がある）。

つまり社会的ネットワークの研究では、「自分の介護」つまり介護される立場として、専門家に頼りたいという意識を持つ人は、女性により多いことが明らかになっている。この意味を表1で見ると、「(b) 介護される立場」として、「(1) 専門家による介護を選好」する人（1-b）は女性により多く、逆に「(2) 家族介護を選好」する人（2-b）は男性により多いということである。つまり先行研究の結果によると、利他的選好をする人は女性により多いのであり、このようなデータに表れた女性のイメージは、「通常の解釈」が想定する「自己の負担軽減という利己的選好を持つ女性」とは異なる。

3. 分析の課題とデータ

それでは、「親や配偶者の介護」つまり介護する立場としての意識や、「一般論」としての意識ではどうだろうか。先に見た「自分の介護」つまり介護される場合と同様の男女差が見られるのだろうか。

以下では、これまでに行われた介護意識についての調査の中から、全国的な調査であり、しかも、自分が介護する立場であるときの意識（「親や配偶者の介護」）と、自分が介護される立場であるときの意識（「自分の介護」）、そして「一般論」としての意識の3つを同時にたずねている調査をとりあげ、それぞれの場合で男女の意識がどのように異なるのかについて検討しよう。

上記の条件にあう調査はそう多くはないが、いくつか存在する。本稿でとりあげるのは次の4つの調査である。1つめは1987年に生命保険文化センターが全国の40～50歳代の夫婦を対象に行った調査（生命保険文化センター，1987）、2つめは1995年に総理府が全国の20歳以上の男女に対して行った調査（内閣府政府広報室，1996）、3つめは2003年に同じく総理府が全国の20歳以上の男女に対して行った調査（内閣府政府広報室，2004）である。さらに、1994年に毎日新聞社世論・選挙センターが全国の20歳以上の男女に対して行った調査（毎日新聞社世論・選挙センター，1994）は、「一般論」としての意識については調査していないが、「自分の介護」についての意識と「親の介護」についての意識は両方ほぼ同じ質問で調査しているので、この結果も検討に加える。つまり上記4つの調査結果について検討する。

4. 介護する立場／される立場／「一般論」としての介護意識

4-1. 「一般論」としての介護意識

まず、「一般論」としての意識について見ていこう。「一般論」としての意識を最初に取り上げるのは次の理由からである。本稿で検討する調査の報告書や、調査結果を紹介した論文においては、「自分の介護」や「親や配偶者の介護」についての意識より、「一般論」としての意識のほうがより中心的な位置で取り扱われ、解説が加えられている。これはおそらく調査結果を紹介した研究者たちが、回答者自身の個人的立場とは離れた一般的な世論の動向を見るためには、「自分の介護」や「親や配偶者の介護」についての意識より、「一般論」としての意識の方が適切であると考えたためだろう。しかもその報告書や論文では、「一般論」としての意識が、ある共通した前提にしたがって解釈されている。この前提が適切かどうかを批判的に検討する必要があると考えるからである。

最初に表2-aの生命保険文化センター（1987）の調査で「一般論」についての意識をみると、「介護はできるだけ家庭で家族がすべき」という回答は夫61.8%＞妻53.7%、「介護は必ずしも家庭で家族がすべきとは思わない」という回答は夫38.0%＜妻45.6%であった。後者の回答を、専門家による介護を選好する回答とみなすと、「一般論」としての回答では、家族介護を選好する人は男性により多く、専門家による介護を選好する人は女性により多い。

次に表2-bの内閣府政府広報室（1996）の調査で「一般論」についてみると、生命保険文化センターの調査とほぼ同じ回答パターンが見られた。つまり「子供が親の介護をするのは当たり前のことだ」と家族介護を選好する人は男性により多く、「子供だからとい

表2-a 「一般論」「自分の介護」「親の介護」の回答：生命保険文化センター（1987）

| | 一般論 ^(a) | | | 自分の介護 ^(b) | | 親の介護 ^(c) (上段:自分の親) (下段:配偶者の親) | |
|------------------------|--------------------|----------------|--------------------------------|----------------------|----------------|--|----------------|
| | 夫 | 妻 | | 夫 | 妻 | 夫 | 妻 |
| 介護はできるかぎり家庭で家族がすべきだ | 61.8 | > 53.7 | 家庭で家族に介護してほしい(したい) | 73.3 | > 56.3 | 63.5 | ≐ 58.6 |
| | | | | | | 59.3 | ≐ 60.2 |
| 介護は必ずしも家庭で家族がすべきとは思わない | 38.0 | < 45.6 | 家庭でホームヘルパーや地域のボランティアの人に介護してほしい | 4.6 | < 9.7 | 10.4 | ≐ 12.2 |
| | | | | | | 10.1 | ≐ 11.3 |
| | | | 老人病院や老人ホームなどの施設に入所したい(させたい) | 21.8 | < 32.9 | 25.0 | 26.1 |
| | | | | | | 25.3 | ≐ 25.8 |
| | | | 不明 | 0.4 | 1.1 | 1.1 | 3.1 |
| | | | | | | 5.3 | 2.6 |
| 計 (ケース数) | 100% (1655) | 100% (1655) | 計 (ケース数) | 100% (1655) | 100% (1655) | 100% (1023) | 100% (1098) |

質問:(a)寝たきり老人やボケ老人(ママ)の介護についてはどのようにすべきだとお考えになりますか(○は1つ)。
 (b)あなたが介護を受ける場合、次にあげる中で、あなたのお考えに一番近いのはどれでしょうか。
 (c)万が一、あなたご自身(あなたの配偶者の方)のご両親のいずれかを介護する必要がある場合、あなたのお考えに一番近いのはどれでしょうか(○は1つ)。

表2-b 「一般論」「自分の介護」「親や配偶者の介護」の回答：内閣府政府広報室（1996）

| | 一般論 ^(a) | | | 自分の介護 ^(b) | | 親や配偶者の介護 ^(c) | |
|-----------------------------|--------------------|----------------|---------------------------|----------------------|----------------|-------------------------|----------------|
| | 男 | 女 | | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 子供が親の介護をするのは当たり前のことだ | 62.7 | > 53.3 | 施設への入所意向なし ^(d) | 25.2 | > 16.9 | 54.9 | ≐ 51.1 |
| 子供だからといって必ずしも自ら親の介護をする必要はない | 25.9 | < 30.8 | 施設への入所意向あり ^(e) | 60.8 | < 68.8 | 35.1 | ≐ 35.1 |
| どちらともいえない | 10.1 | 14.5 | どちらともいえない | - | - | 5.7 | 6.0 |
| わからない | 1.3 | 1.4 | わからない | 14.0 | 14.3 | 2.1 | 2.3 |
| | | | 両親も配偶者もない | - | - | 2.2 | 5.5 |
| 計 (ケース数) | 100% (1557) | 100% (2039) | 計 (ケース数) | 100% (1557) | 100% (2039) | 100% (1557) | 100% (2039) |

質問:(a)一般論としてお伺いしますが、親が寝たきりや痴呆症になった時、子が親の介護をすることについてどう思いますか。
 (b)もし、あなたが老後に寝たきりや痴呆症になり、介護が必要となった場合に、あなたの希望と条件にあうような特別養護老人ホームや老人保健施設など、介護の受けられる施設があったら、あなたは入ってもいいという気持ちがありますか、それともありませんか。
 (c)仮にご両親(実父または実母)や配偶者が寝たきりになり、あなたが介護する立場になったら、どこで介護を受けさせたいと思いますか。選択肢は(d)「自宅で介護を受けさせたい」、(e)「場合によっては施設を利用してもよい」。

介護する意識とされる意識（大和）

「必ずしも自ら親の介護をする必要はない」という回答（専門家による介護を愛好している）とみなせる）は女性により多い。

最後に表2-cに示した内閣府政府広報室（2004）の調査結果でも、「一般論」についてこれと同様の傾向が見られた。

つまり上記3つの調査に共通する結果として、「一般論」としての意識を男女で比較すると、家族介護を愛好する人は男性により多く、専門家による介護を愛好する人は女性により多いことがわかった。

表2-c 「一般論」「自分の介護」「家族の介護」の回答：内閣府政府広報室（2004）

| | 一般論 ^(a) | | | 自分の介護 ^(b) | | 家族の介護 ^(c) | |
|-----------------------------|--------------------|----------------|---|----------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | 男 | 女 | | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 子供が親の介護をするのは当たり前のことだ | 52.9 | > 45.1 | 可能な限り自宅で介護を受けたい（させたい） | 52.3 | > 38.6 | 58.9 | ≒ 56.7 |
| 子供だからといって必ずしも自ら親の介護をする必要はない | 32.5 | < 38.9 | 特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設に入所したい（させたい） | 27.7 | < 37.8 | 23.0 | ≒ 24.7 |
| | | | 介護つきの有料老人ホームや痴呆性高齢者グループホームなどに住み替えて介護を受けたい（させたい） | 5.6 | < 11.7 | 4.5 | ≒ 5.4 |
| どちらともいえない | 12.9 | 14.8 | どちらともいえない | 9.3 | 7.6 | 6.9 | 8.0 |
| わからない | 1.7 | 1.2 | わからない | 5.1 | 4.2 | 4.3 | 3.4 |
| | | | 両親も配偶者もない | - | - | 2.4 | 1.9 |
| 計 (ケース数) | 100% (1576) | 100% (1991) | 計 (ケース数) | 100% (1576) | 100% (1991) | 100% (1576) | 100% (1991) |

質問：(a) 一般論としてお伺いしますが、親が寝たきりや痴呆になった時、子が親の介護をすることについてどう思いますか。あなたの考えに近いのはどちらですか。

(b) 仮に、あなたが老後に寝たきりや痴呆になり、介護が必要となった場合に、どこで介護を受けたいと思いますか。この中であなたの考えに近いのはどれですか。この中から1つだけお答えください。

(c) 仮に、ご家族が寝たきりや痴呆になり、あなたが介護する立場になったら、どこで介護を受けさせたいと思いますか。この中であなたの考えに近いのはどれですか。この中から1つお答えください。

4-2. 女性を介護する立場とみる前提

次にこれらの結果を紹介した報告書や論文で、上記のような「一般論」としての意識がどのように解釈されているかについて検討しよう⁽¹⁾。まず生命保険文化センター（1987）の報告書では次のように解説されている。

……実際に家庭での介護の主役となる妻において、「必ずしも家庭で家族がすべきとは思わない」という意見が半数近くを占めているのが注目される。……（生命保険文化センター，1987：62）（傍点は大和による）。

つまりこの解説は、「一般論」としての女性の意識を、介護する立場に結びつけて解釈している。

次に岡崎（1990）には、この生命保険文化センターによる調査結果が引用・紹介されている。その中で、専門家による介護を選好する人が女性により多いという「一般論」の結果について、次のように解説されている。

「このような結果になった理由は、……現実に妻にとって介護の負担がより大きいからだと推測される」（岡崎，1990：163）（傍点は大和による）。

ここにおいても、「一般論」としての女性の意識は、介護する立場にある人の意識として解釈されている。

また内閣府政府広報室（1996）による調査結果を紹介した論文では、「一般論」として「子が親の介護をすることについてどう思いますか」という質問に対し、「当たり前」という答えをした人は男性により多く、「当たり前とは思わない」という答えをした人は女性により多いという結果について、次のように解説している。

「……介護に直接あたることの多い女性の方で当然とは思わない傾向が強くなっている」（藤村，2000：302）（傍点は大和による）。

つまりこれら先行研究は共通して、「一般論」としての女性の意識を、介護する立場にある人の意識として解釈しているのである。

このような解釈は妥当なのだろうか。たしかに実際に介護を担当している人は男性より

女性に多いので（厚生労働省『平成13年国民生活基礎調査』）、女性を介護する存在と見なす上記の解説の理解はこの点から見ると一応妥当である。特に、女性から介護されることが多い男性の視点からはそのように見えるであろう。しかしながら、女性自身の視点に立つと、女性は介護する立場で一生を終えるわけではなく、高齢期になると介護される立場に移行する存在である。そのような女性が「一般論」として回答した場合、介護する立場として回答したのか、あるいは介護される立場として回答したのかは、「一般論」としての回答からだけではわからない。したがって女性の「一般論」としての回答を、介護する立場に先験的に結びつけて解釈することには、慎重でなければならない。

4-3. 「自分の介護」「親や配偶者の介護」についての意識

そこで次に、回答者の立場が明確にわかる「自分の介護」と「親や配偶者の介護」についての回答で、男女の意識がどのように異なるのかについて見ていこう。

まず先に見た表2-aの生命保険文化センター（1987）による調査で、「自分の介護」についての回答をみると、「家庭で家族に介護してほしい」という人は夫73.3%>妻56.3%、「家庭でホームヘルパーや地域のボランティアの人に介護してほしい」という人は夫4.6%<妻9.7%、そして「老人病院や老人ホームなどの施設に入所したい」という人は夫21.8%<妻32.9%であった。この結果によると、「自分の介護」については、家族介護を選好する人は男性により多く、逆に専門家による介護を選好する人は女性により多い。これは先に見た「一般論」と同じ回答パターンである。

次に「親の介護」（自分の親・配偶者の親）についての意識をみると、「自分の介護」の場合に比べて、男女間の意識の隔たりはかなり小さい。

つまり3種類の介護意識（「一般論」「自分の介護」「親や配偶者の介護」）について男女の回答パターンを比較すると、「一般論」としての意識は、「自分の介護」つまり介護される立場としての意識と同じパターンを示しているのである。

次に表2-bで内閣府政府広報室（1996）の調査結果を見よう。この調査においても、先に見た生命保険文化センターの調査とほぼ同様の回答パターンが見られる。つまり「自分の介護」については男女で意識差があり、家族介護を選好する人は男性により多く、専門家による介護を選好する人は女性により多い。しかし、「親や配偶者の介護」については、男女間で意識の隔たりはほとんどない。そして「一般論」としての男女の回答パターンは「自分の介護」についての回答パターンとほぼ同じである。

この結果は表2-cに示した内閣府政府広報室（2004）の調査結果でも同様であった。

さらに毎日新聞社世論・選挙センター（1994）の調査では、「一般論」としての意識は調査されていないが、「自分の介護」と「親の介護」（自分や配偶者の親）については、それぞれについて2種類の質問で調査されている。その結果を表3-aと表3-bに示した。これらの結果も、今まで見てきたパターンと同様であり、「自分の介護」については男女差があり、家族介護を選好する人は男性により多く、専門家による介護を選好する人は女性により多い。しかし「親の介護」については、男女間で意識の隔たりはほとんどない。

表3-a 「自分の介護」「親の介護」の回答（その1）：毎日新聞世論・選挙センター（1994）

| | 自分の介護 ^(a) | | 親の介護 ^(b) (自分や配偶者の親) | |
|------------------|----------------------|-------------|-----------------------------------|-------------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 配偶者 | 62.3 | 29.6 | 37.6 | 18.8 |
| 息子 | 7.7 | 5.2 | 12.7 | 3.6 |
| 娘 | 5.1 | 20.3 | 9.7 | 32.8 |
| 嫁 | 5.6 | 8.0 | 16.3 | 20.6 |
| その他の親族 | 0.7 | 2.0 | 1.5 | 1.1 |
| 小計（親族） | 81.4 | > 65.2 | 77.8 | ≐ 76.8 |
| 家政婦 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.3 |
| 公的なホームヘルパーや訪問看護婦 | 5.1 | 9.9 | 4.7 | 5.3 |
| 病院や老人ホームなど施設の介護者 | 10.6 | 21.6 | 9.1 | 10.5 |
| 小計（専門家） | 16.1 | < 31.9 | 14.3 | ≐ 16.2 |
| 無回答 | 2.5 | 2.9 | 7.9 | 7.0 |
| 計（ケース数） | 100% (1422) | 100% (1572) | 100% (1422) | 100% (1572) |

質問：(a)あなたは、老後、体が不自由になった場合、主として誰に身の回りの世話をしてもらおうと思いますか（1つだけ）。
 (b)では、あなたの親（配偶者の親を含む）が、体が不自由になったとき、主として誰が身の回りの世話をするのがよいと思いますか（1つだけ）。

表3-b 「自分の介護」「親の介護」の回答（その2）：毎日新聞世論・選挙センター（1994）

| | 自分の介護 ^(a) | | 親の介護 ^(b) (自分や配偶者の親) | |
|------------|----------------------|-------------|-----------------------------------|-------------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 自宅 | 67.4 | > 56.7 | 59.6 | ≐ 58.2 |
| 病院 | 9.9 | < 16.1 | 16.2 | ≐ 19.6 |
| 老人ホームなどの施設 | 19.5 | < 24.8 | 16.0 | ≐ 14.8 |
| その他 | 0.8 | 0.6 | 1.3 | 1.8 |
| 無回答 | 2.3 | 1.7 | 6.8 | 5.7 |
| 計（ケース数） | 100% (1422) | 100% (1572) | 100% (1422) | 100% (1572) |

質問：(a)あなたは、老後、体が不自由になった場合、どこで生活したいと思いますか（1つだけ）。
 (b)では、あなたの親（配偶者の親を含む）が体が不自由になったとき、親はどこで生活したいと思いますか（1つだけ）。

つまりここで検討した4つの全国調査すべてに共通して、「自分の介護」については男女差があり、家族介護を選好する人は男性により多く、専門家による介護を選好する人は女性により多いが、「親や配偶者の介護」については、男女間で意識の隔たりはほとんどないという結果が見られた。

また、全国調査ではないが直井道子は、1994年に東京都下のK市で、夫婦のどちらか一方が70歳を越える世帯で行った調査結果を報告している。それによると、「配偶者」が寝たきりになったとき介護をする人として、在宅サービスや施設・病院を選んだ人の割合には、男女でほとんど差がなかった。しかし、「自分」が寝たきりになったとき（そして配偶者が元気である場合）に介護してもらう人として、これら専門家・専門施設を選んだ人の割合には男女差が見られ、専門家・専門施設を選んだ人は女性により多かった（直井、2001：174-175）。

以上、1980年代後半、1990年代の前半・後半、そして2003年に行われた4つの全国調査、および1990年代半ばに行われた東京都K市での調査の結果から、共通する知見として次のことがわかった。第1に、「自分の介護」つまり自分が介護される立場として回答した場合は、どの調査においても男女差があり、家族介護を選好する人は男性により多く、逆に専門家による介護を選好する人は女性により多かった。つまり自分が介護される立場にある場合、家族の負担軽減につながる専門家による介護を選好する人は、女性により多く、逆に家族の負担増加につながる家族介護を選好する人は、男性により多いのである。これは先に見た、社会的ネットワークの枠組みを用いた介護意識の先行研究と同様の結果である。第2に、「親や配偶者の介護」、つまり自分が介護する立場として回答した場合は、どの調査においても、男女間で意識の差はほとんどなかった。そして第3に、「一般論」としての回答パターンは、「親や配偶者の介護」についての回答よりむしろ、「自分の介護」についての回答に近いことがわかった。つまり「一般論」としての意識は、自分が介護する立場であるときの意識ではなく、介護される立場であるときの意識により近いのである。

4-4. 男性の利己的選好と女性の利他的選好

さらに表4は、これまで見てきた4つの全国調査の回答を、男女それぞれについて、「自分の介護」についての回答と、「親や配偶者の介護」についての回答が比較できるように並べ直したものである。毎日新聞社世論・選挙センター（1994）においては2種類の質問に対応して2つの結果を示した。また内閣府政府広報室（1996）の調査は、「自分の介護」と「親や配偶者の介護」の質問形式が異なるので、単純な比較はできない。そこで〈参考〉

として表の末尾に示した。

この表を見ると、男性では、家族介護を選好する回答は「自分の介護」により多く、逆に専門家による介護を選好する回答は「親や配偶者の介護」により多いというパターンが多く見られる⁽²⁾。つまり男性の意識は、「自分の介護」は家族に頼るが、「親や配偶者の介護」はより積極的に専門家を利用するというものである。一方、女性はその逆であり、家族介護を選好する回答は「親や配偶者の介護」により多いが、専門家による介護を選好する回答は「自分の介護」により多いという回答パターンが多く見られる⁽³⁾。つまり女性の意識は、「親や配偶者の介護」は家族で行うが（その場合、中心となるのは、回答者自身を含む家

表4 再集計による「自分の介護」と「親や配偶者などの介護」の回答の比較 (%)

| | 男性の回答 | | 女性の回答 | |
|--|-------|----------|-------|-------------|
| | 自分の介護 | 親や配偶者の介護 | 自分の介護 | 親や配偶者の介護 |
| ①生命保険文化センター (1987) | | | | |
| 家庭で家族による介護 | 73.3 | > | 63.5 | 56.3 ≒ 58.6 |
| 家庭でホームヘルパーや地域のボランティアによる介護 | 4.6 | < | 9.7 | 10.4 ≒ 12.2 |
| 老人病院や老人ホームなどの施設 | 21.8 | < | 32.9 | 25.0 ≒ 26.1 |
| ②毎日新聞世論・選挙センター (1994) | | | | |
| 親族による介護 ^(a) | 84 | ≒ | 86 | 67 < 82 |
| 専門家による介護 ^(b) | 16 | ≒ | 15 | 32 > 17 |
| ③毎日新聞世論・選挙センター (1994) | | | | |
| 自宅 | 67.4 | > | 59.6 | 56.7 ≒ 58.2 |
| 病院 | 9.9 | < | 16.2 | 16.1 ≒ 19.6 |
| 老人ホームなど | 19.5 | ≒ | 16.0 | 24.8 > 14.8 |
| ④内閣府政府広報室 (2004) | | | | |
| 可能な限り自宅で | 52.3 | < | 58.9 | 38.6 < 56.7 |
| 特別養護老人ホームや老人保健施設など | 27.7 | ≒ | 23.0 | 37.8 > 24.7 |
| 介護つきの有料老人ホームや痴呆性高齢者グループホームなど | 5.6 | ≒ | 4.5 | 11.7 ≒ 5.4 |
| 〈参考〉内閣府政府広報室 (1996) | | | | |
| 施設への入所意向 なし (自宅で介護を受けさせたい) ^(d) | 60.8 | > | 54.9 | 16.9 < 51.1 |
| 施設への入所意向 あり (場合によっては施設を利用してよい) ^(e) | 25.2 | < | 35.1 | 68.8 > 35.1 |

(a) 配偶者+息子+娘+嫁+その他の親族

(b) 家政婦+公的なホームヘルパーや訪問看護婦+病院や老人ホームなど施設の介護者

(d)(e) 「親や配偶者の介護」の選択肢

族内の女性であろう)、「自分の介護」は専門家に頼るというものである。

5. 結論と考察

5-1. 「家族に介護される」ことを避けようとする女性

本稿では、介護する立場の意識、される立場の意識、そして「一般論」としての意識の3種類について、男女の介護意識を検討した。

まずそれぞれの意識について、男女で比較すると次のことがわかった。「自分の介護」つまり介護される立場としての意識においては、それを専門家に頼るか家族に頼るかに関して、男女で差があり、専門家を頼るという人は女性により多く、家族を頼るという人は男性により多かった。それに対して「親や配偶者の介護」つまり介護する立場としての意識には、ほとんど男女差はなかった。そして「一般論」としての意識は、「自分の介護」つまり介護される立場としての意識により近いものだった。

これらの結果から、「専門家による介護を利用したいという人は、女性により多い」という事実は、たとえ「一般論」としての意識であっても、「自分の介護」つまり介護される立場の意識として解釈するのがより妥当であり、それを介護する立場の意識だと想定した「通常解釈」は適切ではないことがわかった。

次に、男女それぞれにおいて、「自分の介護」と「親や配偶者の介護」についての意識を比較すると、男女の回答パターンには次のような違いがあった。男性では、「自分の介護」は家族に頼るが、「親や配偶者の介護」にはより積極的に専門家を利用するという回答パターンが多く見られた。女性はその逆であり、「親や配偶者の介護」は家族ですが、「自分の介護」はより積極的に専門家に頼るというパターンが多く見られた。

これらの結果から明らかになったのは次のことである。「通常解釈」は、「家族を介護することを避けようとする利己的行為者」というイメージで女性をとらえていた。しかしこのようなイメージがよりよく当てはまるのは男性の介護意識であった。それに対して女性の介護意識は、自分が介護する場合は（たとえ自分の負担が増えようとも）家族介護を愛好し、逆に自分が介護される場合は（家族の負担にならないよう）専門家による介護を愛好するというものである。本稿の分析から浮かんできたのは、「通常解釈」とは異なり、「家族に介護されること」を避けようとする女性であり、介護する場合もされる場合も一貫して、家族に対して「利他的」であろうとする女性であった。

5-2. 女性とケア・アイデンティティ

このような女性の選好は、介護を「労働」や「負担」ととらえる限り、自分の負担の増加という自己の不利益をわざわざ追求していることになり、まったく合理的でない。それではなぜ女性は、そのような合理的でない選好をするのか。

ヒラリー・グラハムは、女性にとって「ケアすること」は「労働」であるだけでなく女性の「アイデンティティ」と深く結びついていると論じている (Graham, 1983)。一方男性にとっては、「ケアすること」とアイデンティティの結びつきは弱いので、ケアはより「労働」としての意味合いが強くなると考えることができる。

また大和 (1995) は、現在、男女平等の意識が広まり「男は仕事、女は家庭」(性による役割振り分け) を否定する女性は増えたが、「愛による再生産役割」の次元が分化してきたことによって、「男は仕事、女は家庭」には反対するが「女性のケア役割」は肯定するという意識が維持されていると論じている⁽⁴⁾。しかも大和の研究が対象としたのは、40歳代後半という小さい子どもの育児がほぼ終わった女性たちである。したがって家族(特に子ども)をケアするという役割は、現代においても、そして小さい子どもの育児が終わったライフステージにおいても、さらに「男は仕事、女は家庭」という「性による役割振り分け」に反対している場合でさえも、女性のアイデンティティの中心を占めているということができる。

このようなケアする人(ケアラー)としてのアイデンティティが、「家族を介護すること」には積極的でありながら、「家族に介護される」ことは避けようとするという女性の意識を背後で規定しているのではないだろうか。つまり女性は、自分が高齢期になってケアされることが必要になっても、家族に迷惑をかけたくない、あくまで家族をケアする存在でいたいという意識、つまり「生涯(にわたる)ケアラー」としての意識を持っているのである。そしてこの「生涯ケアラー」としてのアイデンティティを持つ女性にとって、家族を介護することは引き受けるが、家族に介護されることは避けるという選好は、「労働」や「負担」という面では確かに合理的ではないかもしれない。しかし「生涯ケアラー」としてのアイデンティティの維持という意味では、きわめて合理的なのである。

5-3. 男性の視点としての「通常の解釈」

本稿の分析から浮かび上がってきたのは、「家族に介護されることを避けよう」とする女性の意識であった。しかし「通常の解釈」によると、女性は「家族を介護することを避けよう」としていると解釈されてきた。なぜこのような誤解が生じたのか。前の項で論じ

たように、「家族に介護されることを避ける」ことは、女性にとっては合理的なことである。なぜなら女性にとって、ケアすることは単に「労働」であるだけでなく「アイデンティティ」とも結びついているからである。しかし、ケアすることとアイデンティティの結びつきが弱く、ケアが「労働」としての意味あいを強く帯びる男性にとっては、むしろ「介護することを避ける」ことこそが合理的である。

このように考えると「通常解釈」は、男性の視点、すなわちケアを何よりもまず「労働」や「負担」と見なす視点から、女性の意識を解釈したものといえるかもしれない。

注

- (1) 内閣府政府広報室（1996）と内閣府政府広報室（2004）の結果をそれぞれ報告した、『月刊世論調査』1996年2月号と『月刊世論調査』2004年1月号では、数値を紹介するだけで、男女の意識差について解説はしていない。
- (2) この回答パターンは5つの表のうち、①③および〈参考〉の表で見られる。④はこれとは逆のパターンを示しているが、「自分の介護」と「親や配偶者の介護」のパーセンテージの差は、隣の女性の回答のそれと比べるとごく小さく、逆のパターンといってもそれほど強い逆の傾向を示しているわけではない。
- (3) この回答パターンは5つの表のうち、②④および〈参考〉の表で見られる。また③においても部分的に（「老人ホームなど」という回答で）見られる。さらに女性では、これとは逆の回答パターンは見られない。
- (4) 大和の研究より後に行われた他の研究もこの知見を支持している。たとえば西村（2001）、尾嶋（2000）、岡本（2000）、島（1999）を参照。

参考文献

- Allan, Graham, 1979, *A Sociology of Friendship and Kinship*, London: George Allen and Unwin.
- Campbell, Karen E., Peter V. Marsden, and Jeanne S. Hurlbert, 1986, "Social resources and socioeconomic status," *Social Networks*, 8, 97-117.
- Fischer, Claude S., 1982, *To Dwell among Friends*, Chicago: The University of Chicago Press.
- 藤村正之, 200, 「家族介護と社会的介護」, 藤崎宏子編 『親と子——交錯するライフコース』 ミネルヴァ書房, 296-326.
- Goldthorpe, John H., David Lockwood, Frank Bechhofer, and Jennifer Platt, 1969, *The Affluent Worker in the Class Structure*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Graham, Hilary, 1983, "Caring: A labour of love," in Janet Finch and Dulcie Groves (eds.), *A Labour of Love: Women, Work and Caring*, London: Routledge and Kegan Paul.
- 春日井典子, 2000, 「介護ライフスタイル」, 野々山久也編 『現代家族の変容と家族ライフスタイルの多様化に関する実証的研究』 平成9-11年度科学研究費補助金研究成果報告書, 甲南大学, 112-134.
- 厚生労働省, 2003, 『平成13年国民生活基礎調査』.
- 前田信彦・目黒依子, 1990, 「都市家族のソーシャル・ネットワーク・パターン」『家族社会学研究』2, 81-93.

- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 1993, 『93年「高齢化社会」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 1994, 『94年「高齢化・介護」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 1996, 『95年「高齢化・介護」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 1997, 『96年「高齢化社会」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 1998, 『97年「高齢化社会」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 1999, 『98年「高齢社会」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 2000, 『99年「高齢社会」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- 毎日新聞社世論・選挙センター編, 2001, 『2000年「高齢社会」全国世論調査報告書』(アメリカンファミリー生命保険会社協力).
- Marsden, Peter V., 1987, "Core discussion networks of Americans," *American Sociological Review*, 52(1), 122-131.
- 内閣府政府広報室, 1996, 「高齢者介護」『月刊世論調査』 1996年2月号.
- 内閣府政府広報室, 2004, 「高齢者介護」『月刊世論調査』 2004年1月号.
- 直井道子, 2001, 『幸福に老いるために——家族と福祉のサポート』 勁草書房.
- 西村純子, 2001, 「性別分業意識の多元性とその規定要因」『年報社会学論集』 14, 139-150.
- 野辺政雄, 1999, 「高齢者の社会的ネットワークとソーシャルサポートの性別による違いについて」『社会学評論』 50(3), 375-392.
- 尾嶋史章, 2000, 「『理念』から『日常』へ——変容する性別役割分業意識」, 盛山和夫編 『日本の階層システム4 ジェンダー・市場・家族』 東京大学出版会, 217-236.
- 岡本英雄, 2000, 「日本型雇用慣行の変化と母親意識——周辺化する女性労働力」, 目黒依子・矢澤澄子編 『少子化時代のジェンダーと母親意識』 新曜社, 131-148.
- 岡崎陽一, 1990, 『シリーズ人間の発達3 家族のゆくえ——人口動態の変化のなかで』 東京大学出版会.
- 大谷信介, 1995, 『現代都市住民のパーソナルネットワーク』 ミネルヴァ書房.
- 笹谷春美, 1994, 「ジェンダーとソーシャルネットワーク——旧炭産(過疎)地と大都市居住の70歳男女に関する実証的研究」『平成5(1993)年度シニアプラン公募研究年報』(財)シニアプラン開発機構, 117-138.
- 笹谷晴美, 2003, 「日本の高齢者のソーシャル・ネットワークとサポート・ネットワーク——文献的考察」『北海道教育大学紀要(人文科学・社会科学編)』 53(1), 61-76.
- 生命保険文化センター, 1987, 『老後生活と介護に関する調査』(財)生面保険文化センター.
- 島直子, 1999, 「性別役割分業を維持する意識構造——「愛情」イデオロギーの視点から」『年報社会学論集』 12, 26-37.
- 総務庁老人対策室, 1992, 『老後の生活と介護に関する調査結果報告書』.
- 総理府広報室, 1973, 「老人問題」『月刊世論調査』 1973年11月号.
- 総理府老人対策室, 1987, 『老後の生活と介護に関する調査結果の概要』.
- 菅野剛, 1998a, 「社会的ネットワークの趨勢——75年と95年における社会階層の効果の変遷」, 白倉幸男

- 編『社会階層とライフスタイル』1995年 SSM全国調査委員会, 271-292.
- 菅野剛, 1998b, 「女性と社会的ネットワーク」, 白倉幸男編『社会階層とライフスタイル』1995年SSM全国調査委員会, 309-322.
- Willmott, Peter, 1987, *Friendship Networks and Social Support*, London: Policy Studies Institute.
- 大和礼子, 1995, 「性別役割分業意識の二つの次元——『性による役割振り分け』と『愛による再生産役割』」, 『ソシオロジ』40 (1), 109-126.
- 大和礼子, 2000, 「“社会階層と社会的ネットワーク”再考——〈交際のネットワーク〉と〈ケアのネットワーク〉の比較から」『社会学評論』51 (2): 235-250.
- Young, Michael and Peter Willmott, 1957, *Family and Kinship in East London*, London: Routledge and Kegan Paul.

—2007.11.30受稿—