

日本におけるダブルケア研究の動向と到達点

— 家族介護者支援の必要性とその難しさの視点について —

河本 秀 樹

職業教育研究開発センター 客員研究員

Trends and achievements of Double Care research in Japan

— Perspectives on the necessity and difficulty of family carer support —

Kawamoto Hideki

Visiting fellow of Vocational education center of research and development

抄録：ダブルケアが近年注目されている。介護をしながら子育てをするようなことが代表的だ。介護と子育ての2つを同時におこなわなければならない、かなりの負担がケアラーにかかっていると思われる。このような状態は昔からあったといわれるが、近年では、少子高齢化などのために、ケアラーの存在が重みを増している。そして困難さが問題視されている。

行政がダブルケアを行っているケアラー（家族介護者）を知った場合、縦割りで介護と育児などのバラバラの対応がされることが多い。しかし、必要な支援は、家族全体を視る視点を持ったものである。

家族全体を視る視点は、家族から好まれない。場合によっては、スティグマであろう。また、介護の介護保険では、「介護の社会化」という理念があり、本論文で述べる家族介護者への支援とは矛盾する。しかし、「介護の社会化」ができていれば、ケアラーへの支援はいらなくなる。「介護の社会化」が出来ていないからこそ、家族介護者（ケアラー）への支援が必要となり、矛盾をしていることがわかった。

キーワード：ケアラーのケア、家族介護者支援、家族全体を視る視点、ダブルケア、複合ケア

1. 序論

(1) 研究の背景

ダブルケアは、家族介護者支援の先行研究中や、育児などと介護が重なるケアラーの支援（ケアラーのケア）について、先行研究により、ようやく注目を浴びだした。とは言え、まだ一般的ではない。メディア等でも使われることは、まだ少ない。そのためダブルケアは、担い手（ケアラー）が過重な負担を受ける問題にも関わらず、この5年程度¹⁾まで社会福祉全般では、あまり取り上げられず、問題の存在が知られていないと著者は受け止めている。

だが厚生労働省による委託調査²⁾によると、ダブ

ルケアを経験した人だけではなく、近い将来、ダブルケアの担い手になると予想している人や支援者が少なからず存在しているのである。その人たちへの調査では、介護のほか最終的には大学生までの子育てを含んだ人たちは、荷重な負担がかかっている（いた）ことが明らかになっている³⁾。それはダブルケアを他人事とは思えない人々の存在だと思われる。つまり近い将来、自分がダブルケアの当事者になる可能性を感じていると思われる。決して他人事ではないのである。調査のデータからは、その存在が現在では少数であっても、言葉の意味が周知され出せば、その存在は意外に多いものになる例が、ヤ

ングケアラーなどで知られている⁴⁾。現在では、多くの調査が行われ少数とは言えないと推測されている。そのようにダブルケアの問題を少数の人たちの問題として放置はできないのである⁵⁾。今後、このダブルケアのテーマは、広く知られ重みを増してくると考えている。

ダブルケアとは、相馬直子・山下順子によれば、狭義の意味で、介護と育児の両方を担っている家族支援者（ケアラー）をダブルケアラーという⁶⁾と定義されてきた。ダブルケア（行為自体をダブルケアという）は昔から存在すると述べられている。先行研究によるとその原因の一つに、家族の変化として日本社会の少子高齢化、晩婚化・晩産化・さらには非婚化などが述べられている⁷⁾。厚生労働省が4日発表した2020年の人口動態統計によると、「1人の女性が生涯に産む子どもの数を示す合計特殊出生率は1.34だった。前年から0.02ポイント下がり、5年連続の低下となった。07年（1.34）以来の低水準となっており、新型コロナウイルス禍の影響も重なり21年には一段と低下する可能性が高い⁸⁾」というようにこどもの生まれる数は低いままである。少子化問題が社会問題、政治問題となっている。また少子高齢化のため、介護を担う人（ケアラー）が家庭内で少なくなっていることは容易に想像がつく。介護を担える人が減っているなどや家族の規模が小さくなっているのである。また晩婚化・晩産化は高齢化と関連し、親の介護の時期と育児の時期が後ろにずれて重なり始めているのである。そして高齢化は、介護を必要とする時期が長くなっていることも関わってくる。つまり、少子高齢化と晩婚化・晩産化の両面に関わってくるのが、ダブルケアの原因のひとつと予想をしている。このように家族の形が変化したことが、ダブルケアにつながっている可能性がある。

日本の現状は家族介護者支援だけではなく、育児を含めた支援は、「家族が必要としている支援を判断したり、調整したりするのは、以前はケアマネジャーの職務ではありませんでしたが、近年では家族介護者支援も、地域包括支援センターの重要な課題⁹⁾」となっている。つまり介護者支援は、主に在宅介護や相談などの支援を行う地域包括支援センターが受け持っていたが、ダブルケアラーに対する

ケアラーのケアが必要不可欠だとも述べられている。そして、従来の家族介護者への支援が、行政の縦割りの支援のために、ダブルケアラーには、使いにくいものとなっているとも主張をしたい¹⁰⁾。

なお、ダブルケアという用語は、2012年には、「複合ケア」「多重ケア」などという案もあったが、「ダブルケア」がシンプルでわかりやすいため、ダブルケアという用語で概念化することにした（相馬・山下：2020）。そのため先行研究によっては、「多重ケア」などを表記している場合もある¹¹⁾。さらに、用語の定義に付いて述べると、「育児と介護を同時進行で主に一人で行わなければならない状態」（相馬・山下：2017）とし、同じくダブルケアという用語は相馬直子・山下順子により作られた造語である（2017）¹²⁾。さらに「既存のダブルケア調査は、子育てを中心とした育児と介護の同時進行の状態（狭義のダブルケア）としてきましたが、今回の調査は50代、60代が中心になることから、親だけではなくおじ・おば、自分、配偶者（パートナー）など、親密な関係における複数のケア関係も含めた広義の『ダブルケア』について調査項目を設定¹³⁾」とした。

（2）研究の目的

現状では、単身で住んでいる人や施設等に入所している人を除くと、介護も育児もケアの担い手（ケアラー）は、家族が中心である。介護の社会化を理念に掲げる介護保険制度でも、在宅介護を支援することが前提である。そのために、家族内のダブルケアラーをどのように支えていくのかがポイントになる。誰が支えるのかなども重要である。そして、それを述べるには、現在どこまでダブルケアの研究が進んでいるのか（到達点）を知ることが必要だ。

また、到達点のみならず、筆者なりの意識、つまり「ケアラーのケア」には、家族介護者のみならず、家族全体への視点と支援が必要であることを明らかにしたい。その家族全体への視点は、文献レビューとして先行研究を一定の方法で抽出し、それを要約表にまとめる。そのプロセスが必要と考え、要約表にまとめることから課題設定、文献検索、内容検討、文献統合、論文執筆の順¹⁴⁾で本研究を行う。

そして本研究の過程（プロセス）では、高齢者が主たる利用する介護保険制度や育児の支援などが従

来から行われているような行政による縦割りの支援¹⁵⁾ではなく、家族全体を視る視点が重要ではないか、ということにも触れて、明らかにしていきたい。ダブルケアラーは、行政に自身の現状や支援を求めるときに、「相談窓口が保健、障害者福祉、教育、雇用等、領域ごとに縦割りで分かれているため、複合課題に陥った個人・家族は、必要な個別のケアごとに、行政窓口やサービス期間を渡り歩くしかありません」と言われ、「そもそも複合課題は、一つひとつのケアを個別に解決しようとしても他のケアと連動し多重化してしまうことで複合課題になっている¹⁶⁾」のである。その縦割り行政の問題と家族全体への視点にも本研究で焦点を当てる。

2. 研究方法

(1) 文献検索と選定方法

文献検索は、文献のデータベース（国立情報学研究所の文献データベース「CiNii」）から、キーワード検索、引用による雪だるま式、頻出著者検索の3つの手法から選びだした¹⁷⁾。

(2) 分析方法

この文献レビューによる研究は上記の文献検索を用いており、課題設定、文献検索、内容検討、文献統合、論文誌筆の順に行った¹⁸⁾。文献統合は採択した文献を要約表1に落とし込み、表にすることで統合や分析、変化がわかるようにした。また、要約表1の項目は、タイトル、著者、発行年、雑誌名、背景、目的、方法、結果、考察、強み、限界、引用とした¹⁹⁾。特に「強み」はこの文献レビューの特色を表している。「強み」は一般的ではないが、その文献らしさ、特徴も示していると考えた。その文献のオリジナリティが述べられているとも著者は述べる。

(3) 倫理的配慮

要約表1にまとめた文献からは、個人を特定できるものはない。

厚生労働省の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年4月16日）（令和4年3月10日一部改正²⁰⁾）を参照しており、それに反することはない。

3. 研究結果

(1) 検索の結果

そのキーワードは、「ダブルケア」（94件）、「多重ケア」（1件）であった。検索式は「ダブルケア AND 家族介護者支援」（1件）、「ダブルケア AND 家族介護」（2件）、「ダブルケア AND 支援」（46件）を使った。文献が発行された期間は限定していない。その中から、二次文献、書評、会議録、外国文献などを除外したものを要約表1に落とし込んだ。さらに、各論文の趣旨がダブルケアや家族介護者支援ではない場合、それも除外した。また補完検索として引用・被引用されることの多いキーワードを雪だるま式で採択し、これらも要約表1に落とし込んだ。またしばしばこのダブルケアラーに関するテーマで執筆している著者検索も行っている。その結果より、得られた文献が本研究に関連する文献は精読した。

(2) 要約表1の内容検討（要約表を横に読む）

要約表1に並べた論文を発行年数の順にNo.～というように、順番に並べた。同じ発行年数では順不同である。

各論文から特にその論文の特徴的な内容を書き出した。

2005年のNo.1では、要介護者支援中心主義から脱却することが述べられている。要介護認定を受ければ介護者は介護から開放され、高齢者の介護支援だけではなく、介護者の介護からの脱却を目的としたと記述がある。イギリスでは、介護保険制度がなかったために、介護者支援制度が必要になったのではないかと述べている。日本では、介護保険制度がまだ施行されてまだ間がない（2005年当時）ことが、家族介護者支援の必要性を表している。介護保険制度では、理念が「介護の社会化」だが、現実にはそのようになっていないことがこの論文のポイントである。ダブルケアには、現状では家族介護者支援が必要と著者は解釈している。それは、介護の社会化とダブルケアの問題は、かなり近い関係にあると解釈している。一体なのかもしれない。それは、家族内介護者に介護と子育ての負担がのしかかり、そのダブルケアラーへの支援の必要性にもなっている。介護の社会化と家族介護者支援を分けては考えられない。介護保険制度の理念と現実の家族介護者への支援とい

う矛盾を表している。

2009年のNo.2では、「介護の社会化」や「高齢者の自立支援」という介護保険制度の理念は大きく後退し、サービス提供の目的が家族介護の後方支援とすり替わり、利用者と家族は一体のものともみなされる。「ニーズ」が家族と本人の自助努力での「課題」となっている。介護保険制度がそれを補っている。介護の社会化という理念が2009年当時も現在も到底達成されていないことが家族介護者支援の必要性を述べている。この時期（2009年あたり）だけではなく、介護保険制度が施行されて10年のために、ダブルケアに焦点があたっているのではなく、家族介護の理念などに焦点があたっている。

2013年のNo.3では、「介護の家庭戦略」は答えられないが、「家族の介護戦略」は答えられる」と述べている。家族介護が被介護者・介護者双方に施設介護より望ましいという選好があると述べられている。その選好が、介護を引き受けないことで自責の念を持つことになる。家族介護を理想化し、家族的サービスを提供しようとする。ただ近年では、在宅介護を施設入所よりも求める人々も少なくない。医療も看取りも在宅で行う場面にしばしば遭遇する。家族による介護をどのようにとらえるのかという問題にもなっている。家族介護を否定的に捉えることには、著者としては疑問が残る。介護の社会化が達成できていないから、介護の担い手として家族全体を支援していくことが必要ではないだろうか。この時期では、特別養護老人ホームなどへの入所が出来ず、在宅で介護を行うことがこれから重要になることも暗示していると思われる。この2013年ころまでには、家族介護の良し悪しが議論の遡上に乗っている場面を見聞きする。

2015年のNo.4からは、欧米では、ケアの領域に分けないことが一般的であり、日本の縦割り行政とは異なる。包括的な介護者支援の確立が重要であると読み取れる。また男性介護者の動きは、新しい介護システム構築の際の大きな即戦力になる。また介護者支援の議論を本格化させる牽引力になるかもしれない。働きながら介護を続ける新しい企業風土を作っていけるか。このNo.4では、新しいケアの形が家族介護者に焦点があたっていると解釈できる。このことがダブルケアにも流れが当てはまる可能性

を示している。家族の中で、男性介護者にも焦点が当たり始めている。女性だけが自宅で介護を行う時代ではなくなってきている。男性が家族介護を行っている割合は1/3にも登っている。

主に2017年ころから「ダブルケア」という用語を使っての議論が行われている。

2017年のNo.5では、日本の介護保険制度では、家族に対する規定がないと述べている。家族介護や家族介護者支援の在り方や内容には踏み込んでいない。家族介護者に対する直接的な支援については、本格的な議論はされていないままである。ダブルケアのみならず、家族介護者支援にそのまま当てはまる。それは、日本の介護保険制度の弱点を指摘している。介護保険制度では家族介護者支援が明記されていない。その部分が曖昧になっている。この論文は、家族介護者支援の面から重要な意味を持つ。

2017年のNo.6では、世代間のケアのあり方から、その複合課題を捉えることは切り口の一つだ。支援策が急務である。ダブルケアは、東アジア共通の社会的リスクである。少子高齢化、晩産化、晩婚化が同時進行し、ライフイベントの重複の可能性が高まる。雇用の劣化もあり、非正規雇用の増大、親の子育て責任の長期化、貧困の連鎖による生活困窮のダブルケアになる。

2018年のNo.7では、子育てと介護に加え、在宅医療や在宅看護、学校教育や仕事に関する多重ケアが相互に作用して複合的に絡み合った状態が、「複合ケア」としている。在宅医療と介護の連携が介護保険上推進されることは大きな進歩である。縦割り行政でバラバラに対応され、家族全体への理解の足りない窓口で、複合課題に陥った個人・家族は孤立する。家族丸ごとを支える仕組みと視点が重要だと述べている。人によっては、「多重ケア」「複合ケア」「ダブルケア」などと呼ぶ場合も出ている。「縦割りの組織で構成されるわが国の公的サービスでは、連携が保証されにくい。行政が描くいわゆる「ポンチ絵」は、往々にして組織中心の構図となっている」²¹⁾

No.6とNo.7では複合ケア（ダブルケア）に対しては縦割りではなく、家族全体を看る視点の必要性を述べている。著者も同様に考えている。同じ方向性である。福祉だけではなく、医療の領域でも、家族全体を支援する必要性は述べられており、縦割りの

支援の弊害が指摘されている。2016年から2017年辺りには、家族全体を支援する必要性が述べられ始めている。さらに、ダブルケアの分野だけではなく、他の領域でも家族全体を見る視点と行政の縦割りの支援の問題が述べられている。家族全体を視る視点は、他の領域でも共通しており、行政の縦割りの支援の行き詰まりが述べられている。

2018年のNo.8では、ダブルケア人口は、約25万人であり、この人口は、普段育児を行っている者の2.5%である。言い換えれば、介護を行っている人の4.5%である。割合としては少数だが、状況は困難である。そのより困難な人たちに手を差し伸べることは重要である。

2018年のNo.9では、ダブルケアの育児と介護の同時進行は新しい現象ではないと述べている。ケアが一つの家族に混在しても包括的には支援してこなかった。社会サービスはケアの受け手を主役にしたケア領域を明確に区別した制度設計がなされた。そして家族間ケアをケアで繋がる家族を支えることが欠かせない視点である。さらに家族介護者支援を意識しているように読み取れる。この2018年でも家族介護への支援が述べられており、ケアが一つの家族に混在しても、家族全体を視る視点から支援が行われていないことが述べられている。

2020年のNo.10では、高齢者介護と育児の両立している人（ダブルケアラー）への支援の必要性が述べられている。ダブルケアという用語を使う論文も登場してきた。ダブルケアを行っている家族を支援する必要性も述べられている。

2020年のNo.11では、大都市では、相当量の要支援者を抱えている。そのために分業化が進まざるをえない。そのためには、縦割り行政は止むなしと主張している。この考え方は、読み手によって意見が分かれるだろう。ただし、合理的に考えることは大きな意味がある。また、縦割りの支援は、行いやすいことも事実であろう。今まで述べてきた家族全体を縦割りで支援しないという方向性とは異なり、この論文の著者は縦割り行政を否定していない。これは都市部などでは、十分な支援を行うには、縦割りのほうが行政は効率的という考え方である。縦割りの弊害を踏まえた上での縦割りやむなしの論述である。

2020年のNo.12では、女性の活躍、働く状況、大学進学率の増加、社会進出が進む中で、育児・介護のライフイベントが生じた場合、離職せざるをえない。ダブルケアが広くは知られておらず、日本社会は、育児か介護の「シングルケア」が主流になっている。ケアが家族内で重なって必要とされることがあることが周知されていないことが示されている。

2020年のNo.13では、ダブルケアという新しい概念が与えられたため、このテーマが一気に顕在化していると述べている。当事者同士の繋がり、ネットワークが広がってダイナミズムになっている。現在でもシングルケアが前提で、育児と介護が同時に来ることを想定した支援の制度にもなっていない。ここでも数年前から述べられているように、行政の支援が縦割りであり、家族全体を視ることがないことが示されている。

ダブルケアという考え方が約5年前から使われだした新しい用語であり、それらの問題を一気に解決できることがあるのかには、疑問がある。それは、家族全体への支援や視点の必要性がありつつも、実際に行政がそれをできるのかということである。さらにダブルケア支援は、家族介護者支援であることが述べられた論文がポツポツと発表されている。介護の社会化が達成できていないから、家族介護者への支援が必要なわけである。家族全体を視る視点を持たなければ、ダブルケアへの支援は効率的には、行われぬ。家族全体を視る視点こそが意味のあることだと受け止められる。ダブルケア研究の動向と到達点はそのようになっている。

4. 考察

要約表1の文献統合を行う（要約表を縦に見る）。

No.10の論文では、縦割り行政を効率の面から否定はしていない。だが多くの行政は縦割りの支援になっており、前述したように体系的または、包括的な支援にはなっていない。支援を要する介護者には、各分野（児童、高齢者、障害分野など）からのバラバラの支援が行われている。家族全体を見る視点では、縦割りの支援が想定しているような一個人への支援が想定されている（No.9）。様々なニーズが複雑に絡み合っている家族介護者と育児の支援を必要（No.10）としている人など、同時複数の支援を

必要としている場面など (No.12)、現在の支援が体系的な支援の発想になっていない上に、実際の支援が行われていない。介護保険の理念として受け入れられない (No.2)。この家族全体を見る視点と体系的な支援になっていないことが、ダブルケアラーへの支援が充分に行われていない原因だと述べる。ダブルケアへの支援の必要性が家族を縦割りにバラバラに見るのではなく (No.4)、各部分を体系的に見ることによって、家族全体への視点と支援を行うようにすることが、介護者支援の方向性だ (No.9) と筆者は述べる。本論文のテーマであるダブルケアラーだけではなく、例えば、近年度々学会報告や論文等で見られるヤングケアラーも同じような、ダブルケアには、体系的な支援という発想が必要だと類推する。つまり、縦割りのバラバラの様々な分野の支援から、体系的な支援に変えていくことが必要であり、家族のニーズに沿っている支援なのである。今回のダブルケアがその典型例である。効率的ではない部分があるにせよ、家族全体を視る視点は必要である。

例えば、外国に目を向けるとイギリスでは、介護の社会化という理念の日本のような介護保険制度がないため (No.1)、家族介護者を支援する必要があった²²⁾と述べられている。日本の介護の社会化という理念は現状では、完全には達成されていない。例えば、自ら在宅介護を選んでも当然のことだが家族介護者への支援は必要なのである。さらに三富によれば、「介護者への体系的な支援が日本には存在しない」²³⁾と述べている。

家族全体への体系的な支援がダブルケアなどの家族介護者支援には必要なのである。包括というバラバラな支援をまとめただけでなく、一歩進めた家族全体への時間軸を意識した支援という体系的である必要がある。ここまで述べてきたように家族全体を視る視点を持った家族介護者が現状では、家族介護者支援がダブルケアには必要である。つまりダブルケアへの支援は家族全体への支援と考える。これが先行研究の到達点である。本研究で述べたいことである。そして考察である。

5. 今後の課題

家族の中に外部の支援者が入り込むことは、かな

り激しい抵抗があると思われる。自分の家族全体に支援が必要だと行政からや家族でない人から言われることは、ある種のスティグマになると思われる。家族全体への支援は、少なくとも現状では難しいと思われる。しかし、家族全体を視ている支援は日々必要である。これには異論はないのではないか。家族介護者への支援は「介護の社会化」という理念に矛盾すると考えられてきた。しかし今まで論述してきた先行研究には、家族全体を視る視点と縦割りの支援ではない支援の必要性が述べられてきた。今後はこの矛盾をいかに解消するのか研究のポイントになるのかではなかろうか。

一つのヒントは前述した体系的な支援だと著者は考える。縦割りの支援ではない。そして、バラバラではない。この体系的な支援は、「介護の社会化」という理念のない国々で行われていることがある。ここに「介護の社会化」が達成できない状況での家族介護の支援の必要性が述べられていると考える。つまり、日本では、家族介護の支援が必要なのである。しかし現実では、「介護の社会化」と「家族介護者への支援」という矛盾した難しいところを述べているのである。

ダブルケアの問題は、「介護の社会化」が十分にはできていないからこそ、家族の問題として家族介護の必要性が変わってしまっている。今後は、ダブルケアの増加が見込まれている。「介護の社会化」と「家族介護者への支援」という矛盾したことを如何に行っていくのかが解決すべきポイントになるのではないだろうか。

引用文献

- 1) 相馬直子・山下順子 (2020) 「ひとりでやらない育児・介護のダブルケア」 ポプラ社
- 2) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社 (2012) 「仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査」平成24年度厚生労働省委託調査 https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/dl/h24_itakuchousa05.pdf 2023/01/16 閲覧
- 3) 相馬直子・山下順子 (2020) 『ひとりでやらない 育児・介護のダブルケア』 pp40-41 ポプラ社
- 4) 湯沢雅彦 (2014) 「データで読む平成期の家族問題 四半世紀で昭和とどう変わったか」 p126 朝日新聞出版局
- 5) 同上書 p126
- 6) 同上書 p122
- 7) 男女共同参画白書 令和4年版 第1節 家族の姿の

- 変化・人生の多様化 (2022) https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r04/zentai/html/honpen/b1_s00_01.html 2023/1/21閲覧
- 8) 日本経済新聞2021/06/04付 <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA043NS0U1A600C2000000/> 2023/01/22閲覧
- 9) 相馬直子・山下順子 (2020) 「ひとりでやらない 育児・介護のダブルケア」 p129 ポプラ社
- 10) 同上書 p102
- 11) 成田光江 (2018) 「複合課題 家族を襲う多重ケア」 株式会社創英社 / 三省堂書店
- 12) 相馬直子・山下順子 (2017) 「ダブルケア (ケアの複合化)」 医療と社会
- 13) 神奈川 W.Co 連合会・横浜国大連携 ダブルケア実態調査 2016
- 14) 大木秀一 (2013) 「看護研究・看護実践の質を高める文献レビューのきほん」 p87 医歯薬出版株式会社
- 15) ダブルケア月間実行委員会 (2022) 「ダブルケア月間2022開催記念講演録」 p14
- 16) 成田光江 (2018) 「複合課題 家族を襲う多重ケア」 p121 株式会社創英社 / 三省堂書店
- 17) 同上書 p47
- 18) 同上書 p27
- 19) 河本秀樹 (2020) 「日本のヤングケアラー研究の動向と到達点」 敬心ジャーナル
- 20) 厚生労働省「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 ガイダンス」 令和3年4月16日 (令和4年6月6日一部改正) <https://www.mhlw.go.jp/content/000946358.pdf> 2023/01/21閲覧
- 21) 本田秀夫 (2013) 「「つなぎ」の視点からみた発達障害の支援」 第227号 p14 こころの科学
- 22) 三富紀敏 (2016) 「介護者支援政策の国際比較 — 多様なニーズに対応する支援の実態 —」 p33 ミネルヴァ書房
- 23) 三富紀敏 (2008) 「イギリスのコミュニティケアと介護者 — 介護者支援の国際的展開 —」 p53 ミネルヴァ書房
- 24) 井上恒男 (2005) 「介護者支援政策」 再考: 日英政策展開の比較」 同志社政策科学研究
- 25) 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
- 26) 上野千鶴子 (2013) 「介護の家庭戦略 — 規範・選好・資源 —」 家族社会学研究
- 27) 斎藤真緒 (2015) 「家族介護とジェンダー平等をめぐる今日的課題 — 男性介護者が問いかけるもの」 日本労働研究雑誌
- 28) 柴崎祐美 (2017) 「地域包括ケアシステムにおける家族介護者支援の現状と課題 — 介護保険事業計画を手がかりにして —」 立教大学コミュニティ福祉研究所紀要
- 29) 山下順子 (2017) 「ダブルケア (ケアの複合化)」 医療と社会
- 30) 成田光江 (2018) 「複合介護 — 家族を襲う多重ケア —」 株式会社創英社 / 三省堂書店
- 31) 浅野いずみ (2018) 「ダブルケアの概念に注目した家族介護者支援のありかたに関する研究」 目白大学総合科学研究
- 32) 澤田景子・伊東真理子 (2018) 「ダブルケア (育児と介護の同時進行) を行う者の経験世界3 構造と支援機関に関する一考察」 経済社会学会年報
- 33) 浅野いずみ (2020) 「ダブルケアを担う家族介護者への支援に関する研究」 目白大学総合科学
- 34) 武田幹雄 (2020) 「大都市における複合的支援ニーズに対するサービス供給システムの連携に関する研究 — 高齢者医療・介護・医療的ケア児高齢障害者支援に着目して —」 学位請求論文要旨
- 35) 菅野夏子・藤田敦子・鷺野貴子 (2020) 「育児と介護を同時に行う「ダブルケア」ならびに「sandwich generation」の研究に関する文献的考察」 姫路大学大学院看護学研究科論究
- 36) 相馬直子・山下順子 (2020) 「ひとりでやらない育児・介護のダブルケア」 ポプラ社

受付日: 2023年5月9日

要約表 1

	タイトル	著者	発行年	雑誌名	背景	目的	方法	結果
No.1	「介護者支援政策」再考：日英政策展開の比較 ²⁴⁾	井上恒男	2005	同志社政策科学研究	介護保険制度の導入で、家族の負担は大きく低減された。評価も得ている。介護者からの支持もあった。	第一に、介護者には要介護者向けの独自のニーズがある。介護者支援策を確立する必要がある。	介護者独自のニーズは、英国の政策動向に着目した。日本の状況と比較し、問題提起を行った。	英の在宅高齢者対策は、単身高齢者に焦点が当たり、夫婦世帯や多世代世帯は後回し。家族の介護が期待された。1980年代以降、介護者支援を要介護者支援と並ぶ二本柱の政策。
No.2	介護保険制度と介護の「社会化」「再家族化」 ²⁵⁾	藤崎宏子	2009	福祉社会学研究	「介護の社会化」を掲げた介護保険。訪問介護に焦点を当てて、介護政策と現場の変化があるか、変化は「介護の社会化」に寄与したか。	責任分担の家族と社会サービスの線引き問題。最大の争点は、訪問介護、生活援助サービスに対する利用抑制の現状。	訪問介護の在り方で論争となったトピックが、介護の家族責任の認識や評価と結びつく。これを検証。	「介護の社会化」の理念は形骸化し介護の家族責任が厳しく問われる時代だ。「介護の再家族化」の現状と背景、問題点。
No.3	介護の家庭戦略—規範・選好・資源— ²⁶⁾	上野千鶴子	2013	家族社会学研究	「家族」が崩壊。家族を論じるのは難。介護保険法の施行で「家族の闇にライトが入った」と言われた。家族介護の神話があり「ケアする権利」も「ケアすることを強制されない権利」も守られていない。家族介護は家族資源が前提。	親族内で「主たる家族介護者」が決定され、他の親族は手を出さない傾向。行き詰まると、「主たる介護者」が施設への移行される。誰が「主たる介護者」かが、「家族介護の戦略」への解。	家族介護と専門職の介護、在宅介護と施設介護の対立に分節化。家族介護と在宅介護を分離で、家族介護なき在宅介護の可能性を検討。	選択できない「強制労働」「やって当たり前」評価、感謝、対価なき介護。嫁の犠牲娘の介護。人手は同居の未婚子、女子に優先順位。「男に介護はできない」は覆された。息子の介護。性的タブーで母親を介護できないは、神話化。処遇困難事例に母と息子関係含む。介護虐待の温床。
No.4	家族介護とジェンダー平等をめぐる今日的課題—男性介護者が問いかけるもの ²⁷⁾	斎藤真緒	2015	日本労働研究雑誌	欧米と日本では、ケアの領域を包括的に捉える点で異なる。育児・高齢者・障がい者で分けられないことが欧米では一般的だ。	家族介護や介護者支援をジェンダー平等の観点からどう捉えられるか。介護者支援はジェンダー平等にどのようなのか。家族介護のジェンダー平等にどうか。男性介護者の増加が家族介護のジェンダー平等かを検討し、英から介護者支援の可能性。	男性介護者の増加に注目し、家族介護の問題をジェンダー平等から検討。介護者支援とジェンダー平等の具体化に向けて、可能性と課題についての検討。	男性的な価値観に依拠した介護者運動という社会的実践は、ジェンダー平等にどんな意味を持つか。男性自身が介護を契機に働き方や政治のあり方の変革、ジェンダー平等に連結させていけるかどうか。
No.5	地域包括ケアシステムにおける家族介護者支援の現状と課題—介護保険事業計画を手がかりにして— ²⁸⁾	柴崎祐美	2017	立教大学コミュニティ福祉研究所紀要	介護保険法は、家族の規定存在なし。家族介護支援の在り方や内容は議論なし。家族介護者への直接的な支援の議論なし。	家族介護者の現状を整理し、家族介護者支援の必要性を確認する。	家族介護者支援があるか、地域支援事業（任意事業）の実施状況や実態と課題を整理した。	介護保険の家族介護者支援で、事業の実施状況、地域包括ケアシステムの構築と支援の内容を得た。
No.6	ダブルケア（ケアの複合化） ²⁹⁾	相馬直子・山下順子	2017	医療と社会	晩婚化・晩産化と少子高齢化。ダブルケアに直面する増大。	世代間のケアのあり方で、複合課題を捉える切り口の一つ。支援策の開発が急務。	日本・香港・台湾・韓国での実態調査を2012年度より継続。	ダブルケアの定義には、ケアの二重責任がある。負担の複合化だけではなく、責任の複合化。責任や負担構造の解明に着手。
No.7	複合介護—家族を襲う多重ケア— ³⁰⁾	成田光江	2018	書籍	子育てと介護に加え、在宅医療、学校教育や仕事の多重ケアが相互に作用して複合化した状態。自宅で在宅医療を受ける際、公的な在宅介護サービスでも患者を支える家族の負担は大きくなる。	在宅医療と看護を家庭内で推進されれば、問題は解決しない。地域社会の問題として包括的に支える「在宅医療及び看護の社会化」の必要がある。家庭内の多重ケアが作用し、複合・複雑化していく。	複合課題を解決したかどうかにかかわらず、共通があった。	在宅医療と介護の連携が、介護保険制度上推進されるべき。医療・看護と福祉領域を横断的に支援できる人材の育成が急務。

日本におけるダブルケア研究の動向と到達点

考察	引用	強み（筆者の解釈）	限界（筆者の解釈）	
要介護者支援中心主義から脱却。日本は介護サービス利用で、介護者は介護から開放。介護支援と、介護から開放を目的。英には、介護者を介護から開放する介護保険制度のような仕組みがなかったから別途の介護者支援制度が必要。	本間昭 (2002)	日本と英の支援制度を比較で、違いが見えた。英では介護保険制度がないため、要介護者支援で家族などへの支援の必要性。在宅介護者の生活の質が出発点の政策。介護者支援を進めれば、要介護者支援に。	2005年の論文で現在の状況がわからない現在はどうか。	No.1
介護保険は家族介護を社会的に支援を目指す。「介護の社会化」や「高齢者の自立支援」の理念は大きく後退し、サービス提供の目的が家族介護の後方支援になった。利用者と家族は一体のものとなった。「ニーズ」が、利用者と家族の自助努力で解決すべき「課題」になった。介護保険はそれを補うとして矮小化。	藤崎宏子 (1993、2000、2006、2008)、井上恒男 (2005)、増田雅暢 (2003)、大熊由紀子 (2008)	介護の社会化を目指した介護保険制度は、再び家族介護者に負担。家族の「再家族化」。家族責任の後退と、それが「モラルハザード」への深い懸念。	家族の負担を減らす生活援助の支援が増えていない。高齢者と家族が一つの単位として自立し支え合うことが求められている介護における家族と社会サービスの在り方を問う古典的な問題が今も大きなテーマ。	No.2
家族介護は施設介護より望ましいと選好。家族介護の「選好」は、規範の域で、介護を受けないことで、自責の感情を持ち続ける。専門職が、「家族介護」を理想化し、その理想に準じた「家族的サービス」を提供する。	平山亮 (2012)、井口高志 (2007)、春日キスヨ (2001、2010)、中西正司・上野千鶴子 (2003)、信田さよ子 (2008)、斎藤環 (2008)、笹谷春美 (2000)、田淵六郎 (2012)、武川正吾 (1999)、上野千鶴子 (2007、2009、2011)、上野千鶴子・中西正司編 (2008)、山田昌弘 (1999a)、大和礼子 (2008)、上野千鶴子・小笠原文雄 (2013)	子どもが居ない人でも、居宅支援で様々な介護ニーズに応えられる。家族介護と在宅介護、施設介護と専門職介護をどれもバラバラにして、分節化することという見解。在宅介護は専門職の居宅支援サービスで成立。家族の様々な問題にも、家族介護なき在宅介護の可能性を主張。	居宅支援ヘルパーが大幅に不足。介護に十分な時間や人手を掛けられない。実現は難しい面もある。しかし在宅介護と家族介護を分離させる視点は、納得できる人も多いのでは。	No.3
男性介護者に、不慣れな介護の戸惑いや葛藤がある。社会の中心で活躍した経験と知識は介護システムを構築の大きな即戦力。彼らの動きは、介護者支援の議論を本格化させるかも。介護しながら働き続ける新しい企業風土を、男性自身が作れるか。	岩間大和子 (2003)、落合恵美子・阿部彩他 (2010)、春日キスヨ (2010)、木下康仁 (2007)、斎藤真緒 (2009)、笹谷春美 (2005)、田村哲樹 (2011)、辻由希 (2012)、津止正敏 (2013)、中川香 (2008)、林あきゑ・林政廣 (2013)、林葉子 (2010)、広井良典 (2013)、三富紀敏 (2008)	男性介護者に焦点を当て、ジェンダー平等を探る。家族介護モデルが介護保険導入以後に大きく変わってきた。	男性自身が、男性的価値観に依拠した支えられた働き方や政治のあり方を変革、つまりジェンダー平等へと連結させられるか。家族介護の問題は、男性自身も考える。	No.4
家族介護者支援事業から、幅広い環境整備が行われた。介護ができる前提は崩れた。家族を介護資源とし、負担を取り除き、介護役割を継続ではなく、家族介護者と被介護者を個別的に支援することが必要。	木下康仁 (2013)、柴崎佑美 (2015a、2015b、2016)	公的な資料で家族介護者支援の必要性を炙り出した。家族を介護資源とし、介護を家族で継続する国の動きを指摘。家族介護者と被介護者の双方に支援が必要。	介護保険制度では、現在でも家族依存的な面があると指摘。家族介護の在り方や内容に踏み込んだ議論はない。介護を担う家族の介護力の低下が指摘されるが、本格的な議論ではない。	No.5
ダブルケアは、東アジア共通の社会的リスク。少子高齢化、晩婚化、晩産化が同時進行、ライフイベントの重複可能性。雇用の劣化で、非正規雇用の増大と子育て責任の長期化が貧困の連鎖に。	相馬直子・山下順子 (2015)	ダブルケアを「磁石」に。道筋が各コミュニティで作られる挑戦。公的セーフティネットと、「ダブルケアの社会化」の論議を期待。定義や制作化の仕方そのものの再考まで行う必要性。	ダブルケア支援は、従来のニーズ定義や制作化の仕方そのものの再考になる。2012にダブルケアという用語が発表されているが、ここまで踏み込んで再考はされていないのが現状である。	No.6
縦割り行政でバラバラに対応で理解が足りない窓口。多重ケアを抱えて複合課題に陥った個人・家族は孤立し、課題を抱え込んでいく。そのため、家族を丸ごと支える視点としくみが必要。	書籍は提示されているが、論文についてはない。	看護の立場から、医行為を通して、在宅介護を論じる。課題をもつ家族を包括的に支援する。縦割りの支援では、家族が孤立してしまう。	複合課題家族は、増える。縦割りの行政から包括的に見る必要性を捉え、先進的な支援を行うところもある。そのような市町村は少数。家族丸ごとの支援は、家族が受け入れるのか今後の課題。現状では、家族は受け入れられない場合がある。	No.7

	タイトル	著者	発行年	雑誌名	背景	目的	方法	結果
No.8	ダブルケアの概念に注目した家族介護者支援のありかたに関する研究 ³¹⁾	浅野いずみ	2018	目白大学総合科学研究	要介護者への支援は第一に必要。同様に介護者に対する支援も必要。多様化する在宅介護問題は、介護者への個々の事情の応じた支援が必要。	多様化する在宅介護の問題への支援、介護者のかかえる家庭環境や背景。在宅介護の担い手として高齢者と子育ての家族介護者の存在。介護と育児の両面に支援。	介護と育児のダブルケアを行う家族介護者の現状を整理し、どのような支援が必要か考察。「家族介護」、[ダブルケア]をキーワード検索。	CiNiiで家族支援・介護者支援、家族支援/介護/育児、介護者支援、ダブルケアでキーワード検索。
No.9	ダブルケア（育児と介護の同時進行）を行う者の経験世界の構造と支援機関に関する一考察 ³²⁾	澤田景子・伊東真理子	2018	経済社会学会年報	ダブルケアは、相馬・山下による造語。狭義では、育児と介護の同時進行。新しい現象ではない。ダブルケア人口の増大。晩婚化・晩産化。少子化・高齢化。第二は、ケア環境の厳しさ。女性に家事、ケアの中心的な存在の位置づけ。第三に、ダブルケアの特有の困難さ。ケアが一つの家族に混在しても包括的に支援をしていない。	ダブルケアを行う者を社会全体で理解を深める。ケアワークに対する社会的経済的評価を上げる。「子育て、介護、貧困などの領域を横断した、包括的な多世代にまたがるケア関係を射程に入れたケアシステム（自治型・包摂型・多世代間地域ケアシステム）の構築」を考える必要。	インタビュー調査。ダブルケアを行っているか、過去に経験を持つ行った。インタビューは、半構造化的に行い、録音、逐語録を作成した。	14のサブカテゴリと5つの概念的カテゴリが生まれた。
No.10	ダブルケアを担う家族介護者への支援に関する研究 ³³⁾	浅野いずみ	2020	目白大学総合科学研究	高齢者介護と育児の両立（ダブルケア）に直面し支援を必要とするケースの増加。	ダブルケアの現状と困難さを把握し、必要な支援の在り方を当事者へのインタビューを通して検討をする。	ダブルケアの先行研究・調査を概観し、現状を整理。インタビュー調査：ダブルケアを行った、いる人、可能性のある人に半構造化インタビューを行い、現状と困難さを把握し、必要な支援を考察。	2012年にダブルケアと提唱されて以降、様々な研究や取り組みが見られた。インタビュー調査で、困難さが生じる要素は介護負担、育児負担、周囲の人との関係、具体的に必要な支援。
No.11	大都市における複合的支援ニーズに対するサービス供給システム連携に関する研究—高齢者医療・介護・医療的ケア児高齢障害者支援に着目して— ³⁴⁾	武田幹雄	2020	博士論文の要旨	複合的支援ニーズの実増加と対応策の具体化が問題である。分野を跨いだ支援が必要とされており、この状況について全世代・全対象型地域包括支援体制の構築していくという方向性が国から示された。どんな課題の複合化がどんな困難性がでるか理解しなければ、的確な対策はできない。	複合的支援ニーズの実像化を図るとともに支援を行う上での課題を具体的に明らかにする。	複合的支援ニーズとして政策課題になっている医療・介護施策・ケア児支援施策、高齢障害者支援施策を上げて、施策を考察。	大都市型の新しい包括的サービス連携システムを提起した。自らのニーズに合った支援機関から選択し、それぞれ利用するための手続きを行うことが求められる。選択や手続きを行えない人こそ、社会福祉が必要だ。
No.12	育児と介護を同時に行う「ダブルケア」ならびに「sandwich generation」の研究に関する文献的考察 ³⁵⁾	菅野夏子・藤田敦子・鷺野貴子	2020	姫路大学大学院看護学研究科論文	少子高齢化で問題は、晩婚化で発生する育児と、長寿となった高齢者との介護の同時に発生する状況。女性の活躍、働く状況、大学進学率の増加、社会進出で、育児・介護のライフイベントが生じた場合、離職せざるをえない。	育児と介護に挟まれた世代の負担についての研究は1990年代から増え、文献レビュー等が報告されている。	検索キーワードは、「ダブルケア」「double care」「sandwich generation」であり、医中誌から3件、PubMedから7件の計10件だ。	2016年に内閣府が行った「育児と介護のダブルケアの実態調査」では、様々な項目を調査した。認知症をはじめ、経済的不安感、介護負担感も調査。
No.13	ひとりではやらない育児・介護のダブルケア ³⁶⁾	相馬直子・山下順子	2020	書籍	「ダブルケア」の経験は日本社会に多く存在していた個々の問題で社会的認識ない。新しい概念で一気に顕在化。晩婚化・晩産化・少子化が同時進行。	「ダブルケア」を知らない人にも、実態や支援を理解できる具体的な事例をあげた。ダブルケアという新しい概念ができたことで、当事者同士がつながり、その近くに居た人も繋がりを、ダブルケアを応援するネットワークが広がる。	ダブルケアの実態を把握できる政府統計がない。子育てと介護、それぞれの調査や統計は豊富にあるが、「ダブルでしている」方の実態を表す調査や政府統計がない。	戦後の福祉政策は、対象別に縦割りに制度化。専門家は、既存の制度、サービス、人材をつなげること。今あることを上手につなげていけば、ダブルケアに対応できる制度は、構築可能だ。

日本におけるダブルケア研究の動向と到達点

考察	引用	強み（筆者の解釈）	限界（筆者の解釈）	
ダブルケア人口は約25万人と推計。(女性約17万人男性約8万人)。この人口は、普段育児を行う内2.5%であり、普段介護を行っている者の内4.5%。	三富紀敏 (2016)、相馬直子 (2017)、菊池信子 (2016)、紺野範子・足立智昭 (2009)、湯浅悦子 (2017)、堀越栄子 (2014)、牧野史子 (2014)、相馬直子・山下順子 (2017)、井上裕子 (2016)、河野等 (2017)、中西遍彦 (2016)、藤村秀樹・吉田美明 (2017)、北村安樹子 (2017)、古川美穂 (2017)	家族介護者支援について、様々な面を文献から抽出。問題の所在、ダブルケアに求められる支援を様々な面から記述。	文献研究のために、具体的なダブルケアを行っている人への支援策などは検討できなかった。	No.8
ダブルケアを行う者がさらされる、ストレス、ジレンマが複雑で過酷な経験世界。ケアの社会化は家族介護への批判や限界から生み出され、ケアと家族を切り離し、社会サービスはケアの受け手を主役にケア領域を明確に区別した制度設計が成された。家族間ケア関係が重い役割を持つ。家族間ケアを家族を支えることが必要。	相馬・山下 (2013、2016、2017)、山田千賀子 (2010)、佐藤博樹 (2012)、新井美佐子 (2010)、佐藤郁哉 (2008)	ダブルケアを行う者の経験世界の構造という図を筆者が作成。した。ダブルケア世界の先に見出す豊かさがあり、「育まれる家族の豊かさ」「自分に返るダブルケアの価値」とある。	複合化するケア課題を抱える者たちの経験世界についても丁寧に紐解き、相談者育成についても検討したい。	No.9
インタビュー調査からは、ダブルケア当事者の多様性を知る事ができた。担う人の年齢層は30歳代が約半数。20～40歳代とその年齢層も広い。要介護者は、親世代が半数以上で、年齢も70歳代が中心。関係性は、親だけではなく、祖父母・叔父・配偶者など多様。年齢層も40～90歳代と幅広い。こどもの年齢層も妊娠中から中学生までと幅広い。	相馬・山下 (2017)、澤田景子・伊東真理子 (2018)、堀川尚子・赤井由紀子 (2019)、東景子 (2018)	特にインタビュー調査から、ダブルケアの困難が生じる要素として92のコード、10のサブカテゴリー、5つのカテゴリーが抽出され、それを考察する。	調査から多数のことが得られた。しかし調査に応じてくれた人がやや少ない。また、介護の側面中心になり、育児に関する支援状況を十分には把握できなかった。	No.10
支援ニーズの把握と課題の分析、対策の検討と実施方法の調節という一連の制作過程に、サービス供給の実態を反映させたり、支援の専門性を考慮することが大事だ。	博士論文の要旨のために記載なし。	複合的ニーズに対して、利用者の選択権、権利性を確保するために、縦割りの行政に対して、肯定的。サービスのアクセスが困難な人に、社会福祉として対応すべき。その際に支援の専門性を向上を指摘。	大都市では、相当量の要支援者を抱えている。そのために分業化が進まざるを得ない。そのために、「縦割り行政」にならざるを得ない。	No.11
「ダブルケア」の論文が国内のみで、外国では論文はない。単に親とこどもの双方の援助を行う対象以外の、障害児・者等の介護が含まれた調査。「sandwich generation」は、親とこどもに限定された研究が主。そのため、障害児・者を双方を援助するものなく、親とこども双方を援助するものを広く。sandwich generationとした。双方とも定義によって大幅に変化する。	相馬直子 (2017)	定義によって大きく捉え方が異なることがわかった。国内と国外では、同じような状況の実態ではなく、にているようで示すものが異なることがわかった。	国内では実態調査が多い。国外では介入方法に対する研究が行われている。特に国内では、介入方法の検討や効果を明らかにするなどの研究の蓄積が必要だ。	No.12
ダブルケアが一般的ではない。まだ社会全体の「問題」として認知されていない。日本社会は、育児が介護のみの「シングルケア」が前提とされる。子育てが一段落してから親の介護をする順番が標準。子育てと介護が同時にくることを人々も想定していないし、制度もそのような視点で作られては居ない。	川端美和 (2005)、成田光江 (2012)、相馬・韓・山下 (2012)、相馬・山下 (2013、2016、2017、2020)、武川正吾 (2000、)、上村一樹・中村亮介 (2020)、藤崎宏子 (2009、2013)、平山亮 (2017)、本田由希・伊東公男遍 (2017)、猪熊宏子 (2018)、木下衆 (2019)、三井さよ (2011)、落合ら (2010)、下夷美幸 (2015)、品田知美 (2004)、上野千鶴子 (2011)、大和礼子 (2008、2017)、要田 (1999)	一般に向けられた啓発の新書。その中では、多くの人が自身を「ダブルケアラー」とは知らなかったことが表されている。また、知ることによって、孤立していたケアラーに焦点があたった。行政の福祉政策が、縦割りになっているため、包括的な支援が得られていない。しかし、一部の市町村で、縦割りをやめ、包括的な支援を行い始めた自治体も少ないながらも動き始めた。	「ダブルケア」という用語が未だに多くの行政と家族介護者には伝わっていない。ケアをしている家族介護者はどこの窓口に行ったら良いのかわからない。たらい回し。少子高齢化、晩婚化、晩産化という家族の構造が変わり、従来の家族介護者支援では、対応が難しい。	No.13

