

資料

多重介護の現状と課題：介護支援専門員を対象とした調査より

ササキアキヨ カノヤ ユカ カシワザキ イクコ エノキグラ トモミ
佐々木晶世* 叶谷 由佳* 柏崎 郁子^{2*} 榎倉 朋美^{3*}

目的 要介護者の介護を含む多重介護を担う家族介護者の現状と課題を明らかにすること。

方法 6都府県の居宅介護支援事業所3,123件の介護支援専門員を対象とし、無記名自記式質問紙を送付し、497件から返送、490件を有効回答とした。

結果 83.1%の介護支援専門員が多重介護を支援していた。多重介護事例の被介護者数は「2人」215件（53.3%）が最も多かった。多重介護の課題解決に主介護者の生活も守る視点・介護者ケアが必要と回答する者が多かった。被介護者の最大事例は6人だった。対象者が担当した被介護者の多い事例の主介護者は50代、女性、既婚が最も多く、通院者が36.9%いた。被介護者は80代が多く、被介護者数が多くなるにつれ、18歳以下の子育てや世話も含まれた。回答者が印象に残った多重主介護者の困難・問題は『介護に対する認識による影響』『主介護者の生活が守られない状況』『今後の人生設計の見通しの立たなさ』『サポートネットワークからの孤立』『制度のアクセシビリティとユーザビリティの課題』だった。

結論 従来の被介護者ベースの支援だけでなく、多重介護を担う家族介護者の視点での支援体制を検討する必要性が示唆された。

Key words：高齢者，介護負担，家族介護者，多重介護，介護支援専門員

日本公衆衛生雑誌 2023; 70(1): 27-38. doi:10.11236/jph.21-154

I 緒 言

超高齢社会の日本において、地域包括ケアシステム¹⁾を推進するため地域で暮らす要介護者が増加しているが、2060年には現役世代1.3人で1人の高齢者を支えると予想されており²⁾、今後ますます介護者の介護負担は増えることが予測される。こうした中、一人の介護者（親族）が数人の要介護者を介護する「多重介護」のケースが顕在化してきている³⁾。また、親の介護と乳幼児の子育てを同時に行うダブルケアも増えている⁴⁾。

2万世帯対象の先行調査によると5世帯に1世帯の割合で介護者がおり、13人に1人は育児と介護をしていると示されている⁵⁾。また、ダブルケアを行う者のうち、子育てや介護をともに主で担う者の割合は女性が約半数、男性は3割で、ダブルケアを行う女性は男性と比べ周囲からの手助けを得られない

との報告⁶⁾や、ダブルケアを負担に感じる者が9割にのぼる⁷⁾など、ダブルケアの厳しい現状が示されている。さらに、ケアを職業としている者が個人的介護や子育ても行う Double, Triple-duty-caregiving ではバーンアウトのリスクが高いことが指摘されている^{8,9)}。

このように、ダブルケアについては複数報告があるものの、家族介護者についての調査では被介護者数2人が全体の13.9%、3人が6.9%存在することは明らかとなっている¹⁰⁾。今後さらに要介護認定される高齢者が増加することが予想される中、要介護者の介護を含めた多重介護をしている家族介護者に焦点を当てた研究はほとんどない。そこで、本研究では要介護者1人以上を含む多重介護をしている家族介護者の現状を明らかにし、課題を検討することを目的とする。なお、本研究における多重介護の定義は、ダブルケア⁴⁾を参考に「主介護者1人が1人以上の介護保険による要介護者を介護し、その他にも家族や親族等、親密な関係のなかで子育てや介護を担っていること」とした。また、内閣府の調査⁶⁾を参考に、実態を幅広く把握するため、子育ての定義を「0～18歳以下の子と同居し、養育している」とした。

* 横浜市立大学医学部看護学科

^{2*} 東京女子医科大学看護学部

^{3*} 横浜市立大学附属病院

責任著者連絡先：〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9 横浜市立大学医学部看護学科 佐々木晶世

II 方 法

1. 対象

介護支援専門員は介護保険を利用する本人とその家族と関わっているため³⁾、要介護者の介護を含む多重介護のケースを把握していると考えられることから、本研究では調査対象者を介護支援専門員とした。対象者の抽出は、層化抽出法および多段抽出法¹¹⁾を参考に、全国47都道府県を高齢化率の高い、中程度、低い、の3群に分け、各群を総人口の中央値で2群に分け全6群から無作為に1都道府県を選択した。その6都道府県の居宅介護支援事業所のうち乱数表を用いて1/2抽出し、各事業所の介護支援専門員1人を対象として、合計3,123人に調査用紙を配布した。

2. 調査内容

多重介護の現状と課題を把握するため、対象者の今まで関わった経験のある多重介護全般やこれまでの経験から課題解決に必要なこととを尋ねた。また、多重介護者の課題となる介護負担は被介護者の数の多さという量的負担と被介護者の介護内容の大変さという質的負担があると考え、量的負担については介護支援専門員が今まで担当した最も被介護者数が多い事例1事例について尋ね、質的負担については、被介護者の人数の多さだけではない負担の実態を把握できるよう介護支援専門員が今まで担当した多重介護のうち、最も印象に残った1事例について尋ねた。詳細な調査項目については研究者間で話し合い決定した。なお、被介護者数には子育てや障害者の介護を含むこととした。

- 1) 対象者の属性、介護支援事業所の利用者人数
- 2) 関わった多重介護事例全般（関わりの有無、多重介護のパターン、主介護者に対する被介護者人数、主介護者と被介護者の状況、支援内容、多重介護における課題解決に必要なことと思うこと（自由回答））
- 3) 担当事例中最も被介護者が多かった1事例の主介護者の状況（年齢、性別、婚姻状況、健康状態、就労の有無、介護による退職の有無、介護協力者の有無、介護協力人数）
- 4) 印象に残った多重介護の1事例（多重介護のパターン、印象に残った理由、主介護者の状況、主介護者の困難・問題（自由回答））

3. 分析方法

IBM SPSSver24を用いて基本統計量を算出した。多重介護の課題解決に必要なことについて、帰納的にカテゴリー化したところ（以下“ ”は課題解決に必要なことのカテゴリーを示す），“主介護者

の生活も守る視点・介護者ケア”、“経済的支援の充実”、“主介護者の精神支援”、“他職種連携・チームアプローチ”、“ケアマネの力量・資質向上体制”、“柔軟な制度設計”、“介護を支える社会環境づくり”、“主介護者の孤立防止”、“介護者に必要な情報を伝える体制”、“社会資源の充実”、“主介護者を離職させない体制強化”の11カテゴリーが抽出され、自由記述の内容をこの11カテゴリーに分類し、件数を集計した。主介護者が感じていたと思われる困難・問題は帰納的にカテゴリーを抽出した。自由回答の質的分析については研究者間で検討し信頼性・妥当性を確保した。

4. 調査の実施期間

2018年9～11月

5. 倫理的配慮

研究対象者・施設長に研究趣旨、倫理的配慮を書面で説明し、質問紙同意欄へのチェック・回答・返信をもって同意とした。本研究は横浜市立大学ヒトゲノム・遺伝子研究等倫理委員会の承認を得た（承認日2018年8月16日）。

III 結 果

1. 対象の属性、経験した多重介護事例

497件から返送され（回収率15.9%）、同意欄にチェックのあった490件を対象とした。平均職務経験年数は10.4±5.2年、平均部署経験年数は7.7±5.3年であった。居宅介護支援事業所の平均利用者総数は86.8±60.8人、介護支援専門員の平均人数は3.6±4.5人だった。多重介護の関わり有が407人（83.1%）、多重介護経験件数は平均6.2±7.7件だった（表1）。

関わった多重事例パターンは2人の要介護者の介護275件（67.6%）、これまでの経験で最も多い主介護者に対する被介護者数は2人215件（53.3%）が最も多く、最も被介護者の多い事例は6人だった。専門職としての多重介護への支援内容は利用サービスの内容調整323件（79.4%）が最も多かった（表1）。

また、多重介護における課題解決に必要なことについては339件の自由回答があり、11カテゴリーに沿って集計した結果、最も多かったのは“主介護者の生活も守る視点・介護者ケア”84件（24.8%）であった（表1）。

2. 担当事例中、最も被介護者数が多い多重介護

主介護者の状況では、50代が134人（33.7%）で最も多く、性別では女性が319人（75.1%）、婚姻状況では既婚が298人（74.5%）を占めた。健康状態は良好が229人（57.1%）と最も多かったが、次いで通院している者が148人（36.9%）であった。就

表1 対象者の属性，経験した多重介護事例，多重介護における課題解決に必要なと思うこと

n = 490

対象者の属性		n	平均±SD
職務経験年数（年）		486	10.4±5.2
部署経験年数（年）		481	7.7±5.3
事業所利用者総数（人）		474	86.8±60.8
事業所居宅介護支援専門員の人数（人）		486	3.6±4.5
多重介護事例の関わり経験	無	83(16.9)	
n (%)	有	407(83.1)	
経験した多重介護の事例数（件）		293	6.2±7.7
多重介護事例の内容（n=407）		n	%
多重介護のパターン	2人の要介護者の介護	275	67.6
（複数回答）	3人以上の要介護者の介護	210	51.6
	要介護者の介護+子育て	199	48.9
	障害者の介護+要介護者の介護	174	42.8
	3人以上の要介護者の介護+子育て	69	17.0
	障害者の介護+要介護者の介護+子育て	25	6.1
	障害者の介護+3人以上の要介護者の介護+子育て	11	2.7
	その他	7	1.7
その他の内訳（n=7）	要介護者の介護+障害児	2	
	障害者の介護+複数人の要介護者の介護	1	
	障害者2人+要介護者の介護2人	1	
	無職の子+介護2人	1	
	介護+ターミナル+子育て，要介護者の介護2人+ターミナル	1	
	要介護者の介護+複数人の孫	1	
最も多い主介護者に対する	2人	215	53.3
被介護者数（n=403）*1	3人	135	33.5
	4人	41	10.2
	5人	9	2.2
	6人	3	0.7
専門職としての多重介護への支援内容（複数回答）	利用サービスの内容調整	323	79.4
	精神的支援	305	74.9
	家族支援	259	63.6
	主介護者への社会福祉サービスに関する知識の提供	256	62.9
	他職種との関係調整	255	62.7
	介護する人の生きがいづくり	70	17.2
多重介護における課題解決に必要なと思うこと	主介護者の生活も守る視点・介護者ケア	84	24.8
（複数回答）（n=339）	経済的支援の充実	68	20.1
	主介護者の精神支援	60	17.7
	他職種連携・チームアプローチ	51	15.0
	ケアマネの力量・資質向上体制	49	14.5
	柔軟な制度設計	28	8.3
	介護を支える社会環境づくり	24	7.1
	主介護者の孤立防止	21	6.2
	介護者に必要な情報を伝える体制	19	5.6
	社会資源の充実	12	3.5
	主介護者を離職させない体制強化	3	0.9

*1 被介護者数には子育てや障害者の介護を含む

労は、無職が164人（41.2%）と最も多く、次いで非正規の職員・従業員が97人（24.4%）であった。介護による退職があったのは53人（13.3%）であった。介護協力者が有は249人（62.1%）で、その中で介護協力者人数は1人が168人（69.1%）と最も多かった（表2）。

被介護者数が2人～4人の事例の人数別被介護者属性の詳細のうち、被介護者の年代、関係、健康状態などについては5件以上回答のあったものについて示した（表3）。最も多かった被介護者の年代は

表2 担当事例中、最も被介護者*1が多かった事例の主介護者の状況

		n	%
年齢 (n=214)	20代	6	1.5
	30代	27	6.8
	40代	72	18.1
	50代	134	33.7
	60代	118	29.6
	70代	25	6.3
	80代	12	3.0
	90代	4	1.0
性別 (n=393)	男	74	24.9
	女	319	75.1
婚姻状況 (n=400)	未婚	57	14.3
	既婚	298	74.5
	離別・死別	45	11.3
健康状態 (複数回答あり)	良好	229	57.1
	通院している	148	36.9
	障害者手帳を持つ	11	2.7
	要支援または要介護状態	14	3.5
	その他 (虚弱、癌、難病、ADL低下、精神不安定、体調不良の訴え等)	14	3.5
就労の有無 (n=398)	正規の職員・従業員	87	21.9
	非正規の職員・従業員	97	24.4
	自営業・フリーランス等	50	12.6
	無職 (専業主婦・主夫)	164	41.2
介護による退職の有無 (n=400)	無	347	86.8
	有	53	13.3
介護協力者の有無 (n=401)	無	152	37.9
	有	249	62.1
介護協力人数 (介護協力者と回答した者)	1人	168	69.1
	2人	60	24.7
	3人	9	3.7
	4人	5	2.1
	5人	1	0.4

*1 被介護者数には子育てや障害者の介護を含む

いずれの被介護者数でも80代で、2人介護187件、3人介護138件、4人介護51件であった。同居の有無では、2人介護と3人介護では同居の方が多く、4人介護では別居の方が多かった。主介護者との関係は、実母が2人介護126件、3人介護83件で最も多く、4人介護では子37件が最も多かった。被介護者の状態は要介護2が2人介護90件、4人介護28件で最も多く、3人介護では要介護3が最も多かった。また、障害者手帳をもつ被介護者を含む事例が2・3・4人介護のすべてで上位に含まれた。

5・6人介護の被介護者属性と主介護者の年代性別について、詳細の記載があった9事例を表4に示した。被介護者の年代や健康状態は異なるが、要介護者の介護と子育てを同時に行っている事例が8事例、別居の介護者を含む事例が7事例、主介護者が女性である事例が8事例あった。

事例①では同居の義父母の介護と別居の実父の介護を含んだ。また、事例②は主介護者が男性で、妻が産後うつ、新生児を含む子が3人おり、加えて同居実母の介護を抱えていた。事例⑦⑧の6人介護ではいずれの事例も孫を含み主介護者が幅広い世代との関係性の中で介護や子育て（孫を含む）を担っていた。

3. 担当事例中、最も印象に残った多重介護について

多重介護パターンは2人の要介護者の介護163件（40.0%）が最も多く、印象に残った理由は主介護者の介護負担度が大きかったからが197件（48.4%）で最も多かった。主介護者の状況について、年齢は50代が最も多く122件（31.5%）、女性が305件（79.6%）、既婚が273件（70.9%）であった。健康状態は良好が203件（51.8%）、就労状況は無職170件（44.6%）で最も多かった。介護による退職は不明314件（83.7%）で、有も49件（13.1%）あった。介護協力者は有204件（55.0%）、介護協力者人数では1人157件（79.7%）が最も多かった（表5）。

主介護者が感じていたと思われる困難・問題では343件の自由回答があった（サブカテゴリーをく、カテゴリーを『 』で示す）。〈介護への義務感や責任感〉など2サブカテゴリーから『介護に対する認識による影響』が抽出された。また、〈仕事や子育てとの両立の難しさ〉〈主介護者自身の健康問題や脆弱さ〉〈主介護者の経済状況による介護負担〉など5サブカテゴリーから『主介護者の生活が守られない状況』が抽出された。〈残される被介護者の将来への不安〉など2サブカテゴリーから『今後の人生設計の見通しの立たなさ』が、〈地域や他者との関係性の希薄さ〉など2サブカテゴリーから『サポー

表3 担当事例中、最も被介護者が多かった事例の介護人数*1別被介護者の属性

	2人介護 (n=215)		3人介護 (n=135)		4人介護 (n=41)	
		n		n		n
被介護者の年代 (n≥5)	80代	187	80代	138	80代	51
	90代	103	90代	65	10代	19
	70代	52	60代	44	90代	18
	60代	29	70代	33	70代	16
	50代	23	10代	29	50代	11
	40代	12	0-9歳	27	0-9歳	10
	0-9歳	7	50代	18	60代	7
	10代	5	40代	12	40代	6
			20代	10	20代	5
			30代	6	30代	5
			100代	5		
被介護者の性別	男	188	男	175	男	66
	女	235	女	211	女	88
被介護者との同居	有	333	有	249	有	40
	無	73	無	120	無	102
被介護者との関係 (n≥5)	実母	126	実母	83	子	37
	実父	101	子	71	実母	25
	義母	43	実父	52	実父	18
	子	34	義母	40	義父	15
	義父	28	夫	32	夫	8
	兄弟姉妹	23	兄弟姉妹	25	おば	6
	夫	21	義父	24	祖母	6
	妻	9	孫	9		
	祖母	8	妻	6		
	孫	6	配偶者の兄弟姉妹	5		
	配偶者の兄弟姉妹	5				
被介護者の健康状態など (n≥5)	要介護2	90	要介護3	63	要介護2	28
	要介護3	78	要介護2	59	障害者手帳	22
	障害者手帳	70	障害者手帳	59	要介護1	20
	要介護1	67	要介護1	53	小学校	19
	要介護4	56	要介護4	41	要介護3	16
	要介護5	44	要介護5	32	要介護4	12
	要支援2	23	乳幼児	25	乳幼児	11
	要支援1	10	要支援2	19	要介護5	7
	乳幼児	6	小学校	19	中学校	7
	小学生	5	中学校	10		
			高校	9		
			要支援1	7		

*1 被介護者数には子育てや障害者の介護を含む

表4 担当事例中、最も被介護者が多かった事例が5・6人介護と回答した主介護者と被介護者の属性

①主介護者：40代女性					⑦主介護者：60代女性				
	年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)		年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)
被 介 護 者 属 性	80代男性	義父	要介護 5		被 介 護 者 属 性	9歳以下男性	孫	乳幼児	○
	80代女性	義母	要支援 2			10代男性	孫	小学生	○
	70代男性	実父	要介護 1	○		90代女性	叔母	要支援2	○
	10代女性	子	中学生			80代男性	義父	状態不明	○
	情報なし	子	小学生			80代女性	実母	要介護 3	
				80代女性		養母	自立	○	
②主介護者40代男性					⑧主介護者：60代女性				
	年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)		年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)
被 介 護 者 属 性	90代女性	実母	要介護 1		被 介 護 者 属 性	90代男性	義父	要介護 1	
	40代女性	妻	出産うつ			60代男性	夫	状態不明	
	9歳以下男性	子	乳幼児			30代男性	子		
	9歳以下男性	子	乳幼児			10代男性	孫	中学生	
	情報なし	子	新生児			年代不明	孫	小学生	
				年代不明		孫	小学生		
③主介護者：50代女性					⑨主介護者：40代女性				
	年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)		年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)
被 介 護 者 属 性	90代男性	義父	要介護 5	○	被 介 護 者 属 性	70代男性	実父	要介護 3	○
	90代女性	叔母	要介護 1	○		10代男性	子	中学生	
	80代男性	実父	要介護 2	○		10代男性	子	小学生	
	80代女性	不明	要介護 4	不明		10代女性	子	小学生	
	詳細不明					9歳以下男性	子	幼稚園	
				9歳以下女性		子	幼稚園		
④主介護者：40代女性					⑤主介護者：30代女性				
	年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)		年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)
被 介 護 者 属 性	80代男性	実父	要介護 4	○	被 介 護 者 属 性	70代女性	義母	要介護 3	○
	80代女性	実母	要介護 5	○		10代男性	子	小学生	
	50代男性	詳細不明	障害者手帳	○		9歳以下女性	子	乳幼児	
	10代女性	子	中学校			9歳以下男性	子	保育園	
	性別不明	子	高校生			年代不明	子	小学生	
⑥主介護者：40代女性					⑥主介護者：40代女性				
	年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)		年齢	関係	健康状態 など	居住形態 (別居は○)
被 介 護 者 属 性	80代男性	義父	要介護 3		被 介 護 者 属 性	80代男性	義父	要介護 3	
	70代女性	義母	要介護 1			70代女性	義母	要介護 1	
	80代女性	義母	要介護 1	○		80代女性	義母	要介護 1	○
	80代女性	叔母	要介護 1	○		80代女性	叔母	要介護 1	○
	年代不明	子	小学生			年代不明	子	小学生	

*1 被介護者数には子育てや障害者の介護を含む

*2 9事例中詳細の記載があった6事例

表5 担当事例中、最も印象に残った多重介護事例

n = 407

		人	%
介護パターン (複数回答)	2人の要介護者の介護	163	40.0
	要介護者の介護+子育て	54	13.3
	複数人(2人以上)の要介護者の介護	54	13.3
	複数人(2人以上)の要介護者の介護+子育て	32	7.9
	障害者の介護+要介護者の介護	83	20.4
	障害者の介護+要介護者の介護+子育て	15	3.7
	障害者の介護+複数人(2人以上)の要介護者の介護+子育て	3	0.7
	その他	8	2.0
印象に残った理由 (複数回答)	主介護者の介護負担度が大きかったから	197	48.4
	主介護者1人に対して被介護者の人数が多いから	102	25.1
	主介護者の経済的な負担が大きかったから	40	9.8
	多重介護に関する支援制度がないから	29	7.1
	主介護者との関係が十分に築くことができなかったから	13	3.2
	介護にかかわる専門職・関係機関との連携がうまくできなかったから	12	2.9
	被介護者が亡くなった後、主介護者に対するケアが難しかったから	3	0.7
	その他	63	15.5
印象に残った事例の主介護者状況			
年齢	20代	8	2.1
	30代	26	6.7
	40代	67	17.3
	50代	122	31.5
	60代	102	26.4
	70代	39	10.1
	80代	19	4.9
	90代	4	1.0
性別	男性	78	20.4
	女性	305	79.6
婚姻状況	未婚	61	15.8
	既婚	273	70.9
	離死別	50	13.0
	その他	1	0.3
健康状態	良好	203	51.8
	通院	138	35.2
	障害者手帳あり	18	4.6
	要支援または要介護	16	4.1
	その他	17	4.3
就労状況	正規職員	75	19.7
	非正規職員	85	22.3
	自営業	51	13.4
	無職	170	44.6
介護による退職	有	49	13.1
	無	12	3.2
	不明	314	83.7
介護協力者	有	204	55.0
	無	167	45.0
介護協力者人数 (n = 204)	1人	157	79.7
	2人	33	16.8
	3人以上	7	3.6

表6 印象に残った多重介護事例で主介護者が感じていたと思われる困難・問題

n = 343

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (代表的なもの)
介護に対する認識による影響	介護への義務感や責任感	<p>主介護者が何もかも自分がみなければという義務感を持っているがゆえに、頑張りすぎてしまうことで精神的負担になっていた</p> <p>介護期間が長く報われない思いから、精神的なバランスを崩していた</p> <p>1人で対応しなければいけないという責任感があった</p> <p>周囲から主介護者が介護するのは当たり前と思われていることがストレスであった</p> <p>主介護者が責任感の下一人で何役も担っており、心理的に孤立していた</p>
	主介護者もしくは被介護者のサービスニーズに対する認識不足	<p>主介護者の心身状態が悪化し介護が必要になったが、被介護者への追加サービスをなかなか受け入れない</p> <p>被介護者が自身の病気の理解に乏しく、被介護者のサービス利用に対する強い拒否があった</p> <p>主介護者が被介護者へ期待を込めた過度な目標を設定していたため、思い通りに介護がいかないと不満が募った</p> <p>被介護者のサービス拒否があった</p> <p>自分が行っている事に介護サービスが手を出してくる(服薬等)事がおもしろくなかった</p>
主介護者の生活が守られない状況	症状悪化に伴う介護負担	<p>被介護者全員に認知症があり、症状進行に伴って被害妄想や暴言がみられ、24時間常に気が休まる状態ではなく精神的に追い詰められていた</p> <p>主介護者自身の身体状況が良くない状況の中で、急な両親2人の認知症の進行に伴う介護量の増加が負担だった</p>
	仕事や子育てとの両立の難しさ	<p>協力者がおらず、主介護者の仕事も調節も難しく、仕事と介護と子育てとの時間のやりくりで苦慮した</p> <p>仕事と子育ての両立。仕事上の立場もあり、心身ともに疲れ経済的余裕もなく虐待がみられた</p> <p>子育ての悩みと介護の悩みが重なった</p> <p>2人の介護と子育てを全てひとりで行っていったため、常に精神的に張り詰めており、自宅でくつろぐこともできず苛立ちも覚えた</p> <p>介護中心の生活の中に仕事や家事や子育てもあり、自分のための時間や休む時間もなく限界だった</p>
主介護者自身の健康問題や脆弱さ	介護に伴う時間的な余裕のなさ	<p>被介護者と同居をしていないため通うまでに時間がかかり、十分な介護をすすめる時間がない</p> <p>複数の被介護者各々の生活スケジュールを把握し、心身状態の優先度に応じたケアが必要であり、時間の調整に苦労した</p>
	主介護者自身の健康問題や脆弱さ	<p>主介護者が障害者手帳を持っており、理解力、判断力が乏しい状態であった</p> <p>主介護者の精神状態が不安定な中の多重介護で、体力的にも精神的にも負担を感じており、ケアマネとのコミュニケーションも取りにくかった</p> <p>主介護者が倒れて入院した際は、家庭がどうにもならなくなった</p>
	主介護者の経済状況による介護負担	<p>主介護者は介護をしなくてはならないが、仕事もしないと生活が厳しくなる。被介護者を施設に入所させてたくても二人分は負担が大きかった</p> <p>(子育てと介護を)両立する上で経済面でつらいところもあった</p> <p>サービス内容には経済的に制限があった</p> <p>主介護者が無職で年金生活であり、介護サービスを受けられない</p> <p>費用負担の多くなるサービス利用拡大はできず、休息をとる時間もないほど主介護者の負担が大きかった</p>
今後の人生設計の見通しの立たなさ	残される被介護者の将来への不安	<p>子どものために財産を残しておく必要があり、介護費用を抑えていた</p> <p>主介護者が高齢で、自分の死後、残された家族はどうなるか不安を感じていた</p> <p>自分しかいないという切迫感のなかで、自分が亡くなったら残された被介護者がどうなるか不安だった</p>
	介護生活継続に伴う先の見えない不安	<p>いつまで介護中心の生活が続くのかというこの先に対する不安や、先の見えない恐怖があった</p> <p>介護が自分の生活の中心になり妊活も諦め、世間から隔離された思いになった</p> <p>子供のために財産を残しておく必要があり、子育てにお金と時間を使いたいと介護費用を抑えてあり、介護に対して意欲低下もみられた</p>

表6 印象に残った多重介護事例で主介護者が感じていたと思われる困難・問題（つづき）

n = 343

カテゴリー	サブカテゴリー	コード（代表的なもの）
サポートネットワークからの孤立	地域や他者との関係性の希薄さ	主介護者に相談者や実質の協力者がおらず、孤立し1人で抱え込んでいた。サービス利用も中止の状態ですら誰とも交流できず、行政支援やワーカーとの関係も薄かった 友人付き合いもなく、相談相手や協力者もいなかったため、ストレスのはけ口がなく、一人で抱え込んでいた 親族に介護協力者がいない 主介護者の介護介入の拒否があり家庭が閉鎖的で、地域との関係も希薄になっていった
	家族関係の難しさ	介護に対して家族の理解が不十分で協力者がいなかった 被介護者と関係性が悪く、介護中に主介護者がつい怒鳴るなど過度なストレスを感じていた 姑の被介護者が主介護者の助言は聞かず、実の長男に意見を求めることがストレスであった 介護を他人に任せることへの申し訳なさから罪悪感を感じ、家族にも協力を言い出せなかった
制度のアクセシビリティとユーザビリティの課題	介護サービス調整に関する負担	主介護者となり、様々な支援の方向性の選択時に決断の心労を感じていた ほとんど一人で介護をしており、介護事務所の対応や受診などやるべき事が多く疲労がたまっていた 被介護者と同居しておらず遠距離でのキーパーソンで、連絡等の事務作業に時間がとられ自身の生活もままならない
	ワンストップサービスではなく支援に至るまでの過程が複雑	対象によって相談相手が違い、一括で相談できない 別々の事業所のケアマネが担当していた 同時に3ヶ所のデイサービスとショートステイを利用していたため、準備や送り出し、連絡等に追われていた。 主介護者一人の場合、手続等いろいろな面で困ることが多い 家族にしかできない書類の多さから、家族共倒れの不安があった
	介護保険制度の利用条件と希望するサービスとの不一致	主介護者が体調が悪いときや急用時にショートステイが使えず、利用したいサービスが柔軟に利用できないと感じていた 主介護者とサービスとの意向が不一致で導入できなかった サービスの窓口が開かれた状態ではなく、介護福祉の制度への理解が遅れ、制度の利用と自分でできる支援との狭間で葛藤していた 市の助成もうけられず金銭的に困窮し、サービスの利用回数も経済的な理由で制限されていた サービス支給限度額いっぱい使ってもサービス量は不足しており、多重介護を支援する制度の設備不足を感じた 介護、障害、子育ての3制度を総合してみてもらえる公的制度がなかった。どの制度にも制限があり活用できなかった

トネットワークからの孤立』が、〈ワンストップサービスではなく支援に至るまでの過程が複雑〉など3カテゴリーから『制度のアクセシビリティとユーザビリティ』が抽出された（表6）。

IV 考 察

1. 介護支援専門員を通して見た多重介護の現状

本研究対象者の職務平均経験年数は10.4年で、介護支援専門員を対象とした先行研究^{12,13)}の平均経験年数はそれぞれ8.8年、7.6年だった。これらより、本研究対象者は多重介護を含む多くの支援事例の経験を有する経験豊富な介護支援専門員が多かったと

考えられる。

本研究対象者の8割以上が多重介護に関わっていた。2015年の結城の調査³⁾では6割以上の居宅介護支援専門員が多重介護に関わっており、多重介護がより身近になってきている可能性がある。また、多重介護パターンでは「2人の要介護者の介護」が約7割、「3人以上の要介護者の介護」と「要介護者の介護+子育て」が約5割と多くの居宅介護支援専門員が多様な多重介護事例を担当していたことが明らかになった。

最も被介護者が多かった多重介護事例では、主介護者は50代の女性が多く、被介護者数が増えると要

介護者の介護と子育ての両方を行うケースが増えていた。この結果から、既婚女性が多くの役割を担わざるをえない状況が考えられる。相馬らの調査⁴⁾ではダブルケアの平均年齢は41.1歳であったが、調査対象を6歳未満の末子のいる女性を対象にしていることから本研究の方が高い年齢であったと考える。また、本研究では多重介護事例に孫の世話が含まれることが明らかになった。主介護者と被介護者との関係性を問う設問では、「孫」の選択肢は設定せず「その他」の自由回答であった。高齢者を介護する主介護者が子世代とは限らず孫世代も存在することを考慮して定義を広く設定した調査⁶⁾を参考に、多重介護事例の中に孫の世話を含めて結果を示した。選択肢になかったために回答者の認識が異なった可能性は否定できないものの、幅広く多重介護事例の実態把握につながったと考えられる。

さらに、本研究において、最も被介護者が多かった事例の主介護者の健康状態が良好の割合は約6割、通院者は約4割であった。家族介護者の調査では、女性介護者は介護していない女性よりも高血圧有病率が高いこと¹⁴⁾や健診受診率が低いこと¹⁵⁾が報告されている。本研究より、多重介護の主介護者は〈介護に伴う時間的な余裕のなさ〉を感じ主介護者の生活が守られない状況であったことから、主介護者を支援する視点が必要である。

被介護者の人数が多くなるほど別居の被介護者が増え、子育ても担っている現状で、〈仕事や子育ての両立の難しさ〉を感じていた。印象に残った多重介護事例とその理由では、「主介護者の介護負担度が大きかったから」が挙げられていた。つまり、被介護人数が増えるほど主介護者は多様なニーズに応じており、量的にも質的にも負担が増加する現状が明らかとなった。この負担の大きさは、主介護者に何かがあった場合に影響を受ける人数が多いことを示し『今後の人生設計の見通しの立たなさ』につながっていると考えられた。

2. 多重介護の課題と必要な支援

対象者が多重介護における課題解決に必要なと思うこととして最も多く回答したのは“主介護者の生活も守る視点・介護者ケア”で、次いで“経済的支援の充実”であった。これらは、印象に残った事例で主介護者が感じていたと思われる困難・問題として抽出された5つのカテゴリーのうち、『主介護者の生活が守られない状況』と一致していた。多重介護を行っている主介護者は既婚女性が多く、介護や子育て以外の仕事・家事との両立も求められ、〈仕事や子育てとの両立の難しさ〉を感じていた。さらに、対象者が関わった多重介護の主介護者の約4割

が通院していたが、〈主介護者自身の健康問題や脆弱さ〉を抱えている場合はさらに負担が増える。こうした状況から、多重介護事例における主介護者への支援が必要な状況であることがうかがえる。

本研究では、主介護者の最も若い年代は20代だったが、10代のヤングケアラーの問題も指摘されている¹⁶⁾。多重介護の主介護者は〈介護への義務感や責任感〉〈主介護者もしくは被介護者自身のサービスニーズに対する認識不足〉から介護の役割を担う上での心理的・身体的負担を感じており『介護に対する認識による影響』が出ている状態である。さらに、〈家族関係の難しさ〉や〈地域や他者との関係性の希薄さ〉など『サポートネットワークからの孤立』では、介護は家族が担うべきといった固定観念や家族の認識不足、家族間の関係性から問題が生じている。こうした問題には“主介護者の精神支援”や“他職種連携・チームアプローチ”、“主介護者の孤立防止”などが若い世代を含めた介護者支援として有効であろう。

また、同居家族や親族からのサポートは公的なサポート以上に介護者の介護負担の低さと関連すること¹⁷⁾や、プライベートでケアを行っているケアを職業とする女性は配偶者からのサポートを認識するほど退職意向が少なく、仕事の負担感が少ないとの報告¹⁸⁾があるように、家族の理解やサポートは負担感軽減に重要であり、多重介護を担う主介護者にとっても同様であろう。しかし、相馬らの調査¹⁹⁾では、ダブルケア経験者であってもダブルケアの言葉の認識は20.7%であると報告しており、介護者自身、多重介護の課題を認識している者が少ないと予想される。したがって、多重介護は重大な課題と社会全体に浸透させることが重要と考える。

次に、2番目に多い解決策として挙げられている“経済的支援の充実”について、〈主介護者の経済状況による介護負担〉が発生しており介護負担があっても自己負担が発生するためサービス導入が難しいケースがあることがわかる。また、〈介護保険制度の利用条件と希望するサービスの不一致〉からもわかるように、多重介護によって生じた多様な課題に対応するためには現状の制度では不十分であるといえる。本研究結果から介護支援専門員が経験した最も被介護者数が多い主介護者のうち、介護離職した者は13.3%だった。2019年の結城の調査²⁰⁾では、介護支援専門員の約3割は介護離職に直面していると報告しており、介護離職を両立困難型等の4類型に分類している。本研究では主介護者の約4割は無職であり、この中には間接的に多重介護が契機となった退職者もいると思われる。主介護者自身の生活を

守る視点からも、多重介護が必要であっても仕事との両立ができる環境の構築が重要である。

『今後の人生設計の見通しの立たなさ』『サポートネットワークからの孤立』は、一般世帯対象の調査⁵⁾で介護者の12人に1人は20年以上ケアをしていること、5人に1人は孤立感を感じていると報告されていることから重要な課題と考える。〈介護生活継続に伴う先の見えない不安〉を感じ、介護は家族の問題との認識で主介護者が抱え込んでしまい社会との交流も減ってしまう。その結果、2019年11月に生じた多重介護が原因の殺人という痛ましい結果を招くことも予想される²¹⁾。

『制度のアクセシビリティとユーザビリティの課題』も挙げられたが、相馬も縦割制度の限界を指摘している¹⁹⁾。本研究結果から複数の要介護者の介護だけではなく、障害者や子育てを含むケースなど多様なニーズを包含する多重介護の実態が明らかとなったが、日本の制度は被介護者支援中心に構成され、支援窓口も異なる。対象者が考える多重介護における課題解決に必要なことでは主介護者の生活も守る視点・介護者ケア、経済的支援の充実、主介護者の精神支援が、上位に挙げられたが、いずれも介護者視点の支援の必要性である。浅野は、ダブルケアに必要な支援として社会的理解の推進、支援者の役割の重要性、ケアシステムづくり、ダブルケアと仕事の両立を挙げている²²⁾。

厚生労働省の家族介護者支援マニュアル(2017)では、家族介護者を「要介護者の家族介護力」として支援するだけでなく、支援者自身の生活や人生の質の向上に対する支援の視点が含まれるようになった²³⁾。世界的にみると、イギリスでは介護法(The Care Act2014)に介護者自身の法的権利を定めている²⁴⁾。オーストラリアではケアラー貢献認識法(Care Recognition Act)のもと、2011年全国ケアラー戦略(National Carer Strategy)が提示されている²⁵⁾。日本でも2020年3月埼玉県で日本初ケアラー支援条例が制定された²⁶⁾。さらに、ヤングケアラー(18歳以下²⁷⁾または18歳未満²⁸⁾の家族介護者の支援のためのプロジェクトチームが近年開始されている²⁷⁾ように、家族介護者への様々な支援の必要性が認識されつつある。以上より、本研究により示された要介護者の介護を含む多重介護は、若い世代から中高年にいたる様々な世代の多くの家族介護者における全国共通の課題を含んでおり、日本全体が共有し、必要な支援体制を検討していく必要があると考える。

3. 研究の限界と課題

本研究では事例の詳細について対象者に想起を求

める内容であったこと、さらに回答内容も多く、回収率は15.9%と低かったことが課題である。そのため、本研究では網羅できなかった多重介護のパターンが残る可能性がある。また、介護支援専門員を対象としたことから介護保険を利用していないケースは今回含まれていない。しかし、多重介護を行う家族介護者に焦点をおいた研究は少なく、本研究は知見の集積の一端として貢献できると考える。

本研究にご協力いただいた全国の介護支援専門員の皆様に感謝申し上げます。また、研究実施にあたり全面的にご協力いただいた小塩あすか氏に感謝申し上げます。

なお、本論文の内容の一部は、日本看護研究学会第45回学術集会で発表したものである。また、本研究は日本学術振興会科学研究費補助金挑戦的研究(萌芽)(研究代表者: 叶谷由佳, JSPS17K19828)の助成を受けたものである。本研究に関して開示すべき利益相反(COI)はない。

(受付	2022. 1. 6
	採用	2022. 7. 28
	J-STAGE早期公開	2022.10.28

文 献

- 1) 厚生労働省. 福祉・介護 地域包括ケアシステム, 地域包括ケアシステムの実現へ向けて. 2016. http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2021年11月25日アクセス可能).
- 2) 内閣府. 平成28年版高齢社会白書(概要版), 第1章高齢化の状況, 第1節 高齢化の状況, 高齢化の現状と将来像. 2016. <https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/gaiyou/pdf/1s1s.pdf> (2021年11月25日アクセス可能).
- 3) 結城康博. 「多重介護」から見える介護者の危機. おはよう21 2015; 26: 4-5.
- 4) 相馬直子, 山下順子. ダブルケア(育児と介護の同時進行)の研究より, 特集・ダブルケアとオープンイノベーション3 ダブルケアとは何か. 調査季報 2016; 178: 20-25. <http://www.city.yokohama.lg.jp/seisaku/seisaku/chousa/kihou/178/kihou178-020-025.pdf> (2018年7月2日アクセス可能).
- 5) NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン. 平成22年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業家族(世帯)を中心とした多様な介護者の実態と必要な支援に関する調査研究事業. 2011. <https://drive.google.com/file/d/1EYRvgu8m4MrQKoAIGJ0htTYzbVE1ra3X/view> (2021年11月25日アクセス可能).
- 6) 内閣府(株式会社NTTデータ経営研究所委託). 平成27年度育児と介護のダブルケアの実態に関する調査報告書. 2015. http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/ikuji_1_mokuji.pdf (2021年11月25日アクセス可能).

- 7) 山下順子, 相馬直子. 第5弾ダブルケア実態調査(ソニー生命連携調査). 2015. https://www.sonylife.co.jp/company/news/27/nr_151222.html (2022年1月4日アクセス可能).
 - 8) Hausler N, Bopp M, Hammig O. Informal caregiving, work-privacy conflict and burnout among health professionals in Switzerland—a cross-sectional study. *Swiss Medical Weekly* 2017; 147: w14552.
 - 9) Kossek EE, Thompson RJ, Lawson K, et al. Caring for the elderly at work and home: can a randomized organizational intervention improve psychological health? *Journal of Occupational Health Psychology* 2019; 24: 36–54.
 - 10) 尹一喜. 介護者が求める介護者支援—「介護者の会」による支援に着目して—. *福祉社会開発研究* 2014; 6: 79–88.
 - 11) 岡本和士. 疫学研究を始める前に. *日本疫学会監修. はじめて学ぶやさしい疫学*. 東京: 南江堂. 2010; 25–32.
 - 12) 倉本亜優未, 谷口 将, 杉山 京, 他. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象とした認知症に関する知識尺度の検討. *岡山県立大学保健福祉学部紀要* 2018; 25: 65–73.
 - 13) 原田小夜, 西垣里志, 山根 寛. 介護支援専門員の高齢精神障害者の支援経験と精神科専門職との連携の実態. *精神障害とリハビリテーション* 2019; 23: 64–71.
 - 14) Hoshino J, Hori Y, Kondo T, et al. Characteristics of hypertension-related factors in female home caregivers in Japan—comparison with general community non-caregivers. *Journal of Clinical Nursing* 2013; 22: 466–478.
 - 15) Sugiyama T, Tamiya N, Watanabe T, et al. Association of care recipients' care-need level with family caregiver participation in health check-ups in Japan. *Geriatric & Gerontology International* 2018; 18: 26–32.
 - 16) 澁谷智子. ヤングケアラー介護を担う子ども・若者の現実. 東京: 中央公論社. 2018.
 - 17) Shiba K, Kondo N, Kondo K. Informal and formal social support and caregiver burden: the AGES Caregiver Survey. *Journal of Epidemiology* 2016; 26: 622–628.
 - 18) DePasquale N, Polenick CA, Davis KD, et al. A bright sideto the work-family interface: husbands' support as a resource in double- and-triple-duty caregiving wives' work lives, *Gerontologist* 2018; 58: 674–685.
 - 19) 相馬直子, 山下順子. ダブルケア(ケアの複合化), *医療と社会* 2017; 27: 63–75.
 - 20) 結城康博. ジレンマ抱えるケアマネジャー, ケアラー支援, 法的にも必要, 介護離職防止に関する調査中間提言より. *月刊ケアマネジメント* 2019; 10: 26–28.
 - 21) 朝日新聞. 「村一番の嫁」に異変, 多重介護に疲弊, 福井3人死亡. 2019. <https://www.asahi.com/articles/ASMCN05VMMCMPPTIL037.html> (2021年11月25日アクセス可能).
 - 22) 浅野いずみ. 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* 2018; 14: 1–10.
 - 23) 厚生労働省. 家族介護者支援マニュアル. 2017. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000307003.pdf> (2021年12月13日アクセス可能).
 - 24) 独立行政法人労働政策研究・研修機構. 資料シリーズ No 186 第4章イギリスにおける仕事と介護の両立支援. 2017. https://www.jil.go.jp/institute/siryo/2017/documents/186_04.pdf (2021年11月25日アクセス可能).
 - 25) 木下康仁. オーストラリアのケアラー(介護者)支援. *海外社会保障研究* 2013; 184: 57–70.
 - 26) 毎日新聞. ヤングケアラー 介護の子, 支援条例全国初, 埼玉県制定へ. 2020. <https://mainichi.jp/articles/20200326/ddm/012/040/100000c> (2021年11月25日アクセス可能).
 - 27) 厚生労働省. ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/young-carer-pt.html> (2021年12月13日アクセス可能).
 - 28) 厚生労働省. 厚生労働省・文部科学省におけるヤングケアラー支援に係る取組について. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000753053.pdf> (2021年12月15日アクセス可能).
-