

2026年2月13日

無子高齢者の生活実態と支援ニーズの解明 に関する基礎的調査

代表研究者 郭 芳 同志社大学社会学部准教授
共同研究者 金 圓景 明治学院大学社会学部准教授
鄭 熙聖 関東学院大学社会学部准教授
鈴木 太一 京都市原谷地域包括支援センターセンター長（申請時）

【はじめに】

生涯にわたって子どもを持たない人が増加している。2024年時点において、日本では49歳（1975年生まれ）女性の28.3%が子どもを持たないことが報告されており、これはOECD諸国の中で最も高い割合である（OECD2024）。また、国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口（平成29年推計）では、現在の結婚・出生行動を将来に投影した場合、2000年生まれの女性で50歳時の無子割合が31.6%（出生中位仮定）に達すると推計している（守泉2019）。2000年代以降、日本では「50歳時未婚者割合」や「女性の生涯無子割合」が急速に高まってきていることが明らかになってきた（守泉2022）。未婚化、少子高齢化、人口減少と無子に関する実態は複雑に絡み合うテーマであるにもかかわらず、日本において無子に関する実態はこれまではあまり注目されてこなかった。

日本における無子に関する先行研究は、無子を未婚化・晩婚化、学歴・所得・雇用といった家族形成行動や人口学的な観点から分析してきた（菅2008；守泉2019、2022）。これらの研究は主として国勢調査や出生動向基本調査のデータを用いて、「無子は誰に、どの世代に、どのような条件で生じてきたのか」を明らかにしている。また、無子と価値観やライフスタイルとの関連を検討した研究（森川2021；守泉2019）では、無子は個人の選択だけでなく、社会的経済的制約の結果として生じるケースが多いことが示されている。しかし、これらの先行研究の分析対象は40歳や50歳時までにとどまっており、高齢期に入った後、無子であることがどのような意味するのかについては、ほとんど検討されていない。

中村・菅原（2016）および阿部（2021）は、無子高齢者のサポートの問題について論じている数少ない研究である。中村・菅原（2016）では、「国民生活基礎調査」を用いて、結婚経験の有無にかかわらず子どものいない（チャイルドレス）高齢者世代が急増していることは指摘している。また、無子高齢者は子どもがいる高齢者よりも、介護度が高い高齢者が少ないこと、固定資産税が少なく、純貯蓄額が高いことが報告されている。この理由として、独身無子高齢者は介護が必要になったときに施設に入る可能性が高いこと、また、その費用のために貯蓄を持っておくというリスク管理行動を行っているのではないかと推測される。阿部（2021）は、無子と社会サポートの関連を分析しており、子どものある人より、高齢期

においては、無子の人々が、経済状況が悪い、社会サポートが欠如している割合が多いことが確認された。これらの量的研究によって無子高齢者の特徴は一定程度明らかにされてきたものの、彼らが現在どのような生活上の困難を抱え、いかなる支援を必要としているのかについての具体的な実態は、十分に解明されていない。

以上のように、先行研究では無子研究を少子化研究の延長と位置づけ、無子に至る人口学的・社会経済的要因については一定の知見が蓄積されてきた。一方で、無子として高齢期を迎えた人々が、どのような生活課題に直面し、現行の社会保障制度や地域支援の枠組みの中でいかなる困難を抱えているのかについては、十分に明らかにされてこなかった。本研究は、無子研究の射程を高齢期へと拡張し、量的研究では捉えられない彼らの生活実態と支援ニーズの解明を通じて、無子高齢者を包摂する支援のあり方を検討する点に独自性を有する。

また、現在 40 代から 50 代にある、いわゆる就職氷河期世代のなかには、長期にわたり不安定な雇用形態で就労してきた結果、年金保険料の納付が十分でない単身者も少なくない。こうした人々が高齢期を迎えた際には、所得保障、医療・介護へのアクセス、住まいの確保、社会的孤立など、複合的な生活課題が顕在化する可能性が高いと考えられる。また、非正規雇用で就労する単身女性においても、不安定な生活基盤のもとで将来不安を抱えながら生活している事例は少なくなく、既存の支援制度が十分に行き届いていない現状が指摘されている。先行研究では、単身男性高齢者が孤独感や不安、情緒的な欠如を抱えながら生活している実態が明らかにされているが、これらの課題に対する支援は必ずしも十分とは言えない。同様の問題は、無子であることにより家族からの支援を期待しにくい高齢者にも共通して生じうる。

一方、国は医療機関や介護事業者、自治体などが連携して高齢者を地域で支える「地域包括ケアシステム」や、「施設から在宅へ」というスローガンのもとで充実した在宅サービスを進めてきた、しかし、これらの制度や施策は、暗黙のうちに家族による支援の存在を前提として設計・運用されている側面が否定できない。今後、子どものいない高齢者が急増する社会が到来した場合、家族依存を前提とした社会保障制度や支援体制は限界に直面し、多様な生活課題が顕在化することが予想される。本研究は、現在の無子高齢者を対象として生活実態および支援ニーズの把握を行い、政策的支援のあり方を検討する際の根拠資料とする。その知見は、将来無子世帯となる可能性の高い現役世代に対しても示唆を与える点において、重要な意義を有するといえる。

【目的】

本研究は、無子高齢者が高齢期において直面する生活課題および支援ニーズを明らかにすることを目的とする。具体的には、無子高齢者のライフヒストリーに着目し、これまでの家族形成、就労、生活経路を踏まえつつ、無子高齢者が日常生活や医療・介護、住まい、金銭管理、死後対応等の場面において、どのような課題に直面しているのか、また、どのような支援を必要としているのかを明らかにする。その結果により、家族による支援では代替し

がたい支援の内容や、現行の制度・サービスでは十分に対応できていない支援の不足領域を具体的に特定する。以上の分析を踏まえ、無子高齢者を包摂する支援体制の構築に向けて、制度的・実践的観点からの支援策のあり方について検討し、今後増加が見込まれる無子高齢者への効果的な支援の方向性を提示することを目指す。

【方法】

研究期間中（2024年10月から2025年12月）に、介護保険制度を利用している65歳以上の無子高齢者の20名を対象として、1人当たり約60分から120分以内のインタビュー調査を実施した（うち18名分の謝金は本助成金を使用）。調査対象の選定は、福祉実践者である共同研究者および研究メンバーが関わっている地域包括支援センターや介護保険施設の職員を介し、無子高齢者の紹介を受ける形で行った。

本研究では、「無子高齢者」を、生物学的または法的な子どもの有無にかかわらず、老年期において子どもとの関係が希薄、または断絶しており、生活上の支援主体として子どもを想定できない高齢者と定義する。具体的には、①生涯にわたり子どもをもたない者、②出産経験はあるものの、子どもと長期にわたり交流がなく、支援関係が事実上断絶している者、③子どもがすでに死亡しており、老年期における支援主体として存在しない者を含む。②および③を含めた理由は、子どもの有無そのものよりも、老年期における生活実態および支援構造に着目したためである。

インタビューは、(1) 無子高齢者のライフヒストリーに関する非構造化面接、(2) 生活実態と支援ニーズに関する半構造化面接の二段階で進めた。第一に、無子高齢者がこれまでの人生の中でどのようなライフイベントを経験してきたのかを把握するため、ライフヒストリーに関する非構造化面接を実施した。第二に、日常生活に関わる生活課題および支援ニーズを幅広く検討するため、経済状況、健康状態、家族関係や社会的関係、終活等に関して半構造化面接を実施した。面接は事前に同意を得たうえで録音し、録音データは逐語録を作成してデータ化・コード化した。分析は質的帰納的アプローチに基づき、文脈の中に現れる概念について検討を重ねながら、内容の類似性に基づいてカテゴリ化を行った。

【倫理的配慮】

本研究は人を対象とする調査であることから、調査対象者の人権の尊重およびプライバシーの保護等、研究倫理が適切に遵守されていることを客観的に確認する必要がある。そのため、本研究は、研究計画および成果公表（学会発表、学術誌掲載等）を含め、同志社大学の「人を対象とする研究」に関する倫理委員会の承認を得て実施した（申請番号:2024_1005）。

本研究への参加に伴い、健康被害などの直接的な危険やその他の不利益が生じる可能性は想定されないが、インタビュー調査にはおおむね2時間程度の時間的拘束が生じる。そのため、調査実施にあたっては、調査対象者の心理的負担に配慮するとともに、必要に応じて休憩を設けるなどの対応を行い、約束した時間内に調査を終了するよう努めた。

調査の実施に先立ち、調査実施者は調査対象者に対して「研究に参加される方への説明書」を配付し、研究の目的、方法、調査内容、参加の任意性等について口頭で説明を行った。説明内容には、調査への参加は自由意思に基づくものであり、参加を拒否または中止した場合であっても不利益を被ることはないこと、調査対象者が調査の中止を希望した場合には、面接の途中であっても直ちに調査を終了できること、収集した個人情報および提供されたデータは、本研究の遂行およびその後の検証に必要な範囲に限り利用すること、本研究の成果を学会発表や学術誌等で公表する可能性があるが、その際には個人が特定される情報は一切公表しないことを含めた。

以上の説明内容について十分な理解が得られたことを確認したうえで、研究への参加に同意した調査対象者からは、「研究参加への同意書」への署名を得た。

【結果】

1. 基本属性

まず、基本属性（表 1）について、性別、年齢、学歴、要介護度、介護保険利用状況、居住形態、収入状況、婚姻経験、出産経験、子どもとの関係、親族関係について把握した。

具体的には、調査対象者は 20 名であり、性別は男性 8 名、女性 12 名であった。年齢は 67 歳から 96 歳に分布しており、後期高齢者が大半を占めていた。学歴は中学校卒業が最も多く、高等学校卒業、短期大学卒業、大学卒業がみられた。

要介護度については、要支援 1・2 が多数を占める一方、要介護 1～5 まで幅広く分布しており、要介護認定申請中の者も 1 名含まれていた。上記で述べたように、本調査は、研究メンバーが関与している地域包括支援センターおよび介護保険施設の職員を通じて、調査対象者の紹介を受ける形で実施された。そのため、調査対象者はすでに介護保険制度と何らかの形でつながっており、介護保険の利用状況については、ほぼ全員（K を除く）が介護保険サービスを利用していた。

居住形態は、持ち家（一戸建て・マンション）が最も多く、次いで賃貸住宅（アパート・マンション）がみられたほか、住宅型有料老人ホームに入居している者も含まれていた。世帯構成は兄弟同居している 3 つのケース以外は、全員ひとり暮らしであった。収入状況については、国民年金、厚生年金、遺族年金が主であり、生活保護を併給または主な収入源としている者も複数確認された。

婚姻経験については、死別、離別、事実婚など多様な形態がみられ、複数回の離別や死別を経験した者も含まれていた。一方で、婚姻経験のない者も確認された。出産経験については、出産経験のない者が多数を占めていた。出産経験のある場合であっても、子どもとの死別、絶縁、疎遠といった関係にある事例がみられ、継続的な親子関係が維持されていない状況が確認された。親族関係については、兄弟姉妹、甥姪、従兄弟、友人の子などが挙げられていたが、「疎遠」「絶縁」と記述されている事例が多く、形式的な親族関係は存在していても、実質的な支援関係が乏しい状況がうかがえた。

以上より、本調査研究の対象者は、配偶者や子どもとの安定した家族関係を欠き、親族関係においても支援資源として機能していない事例が多い人であることが示された。

表1 調査対象者の基本属性

| 番号 | 性別 | 年齢 | 学歴 | 要介護度 | 居住形態 | 世帯形態 | 収入 | 婚姻経験 | 出産経験 | 子どもとの関係 | 親族 |
|----|----|----|-----|--------------------|---------------------|--------|---------------------|-------------------------|------|------------|-----------------------|
| A | 女 | 96 | 中卒 | 要介護2 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 国民年金 | 1回目離別 2回目死別 3回目死別 | なし | — | あり 姪子 |
| B | 女 | 85 | 中卒 | 要支援2 | 持ち家 一戸建て | 妹と同居 | 遺族年金 | 死別 | なし | — | あり 妹およびその子 |
| C | 男 | 80 | 高卒 | 要支援2 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 厚生年金 | 死別 | あり | 死別 | あり 孫 |
| D | 女 | 79 | 中卒 | 要支援2 | 賃貸 アパート | ひとり暮らし | 国民年金と 生活保護 | 事実婚 死別 | なし | — | あり 疎遠 |
| E | 女 | 74 | 短大卒 | 要支援2 | 賃貸 アパート | ひとり暮らし | 国民年金と 生活保護 | あり 離別 | あり | 絶縁 | 疎遠 従弟はアパート の保証人 |
| F | 女 | 76 | 大卒 | 要支援2 | 持ち家 マンション | ひとり暮らし | 厚生年金 | なし | なし | — | あり 弟、妹 |
| G | 男 | 69 | 大卒 | 要支援2 | 賃貸 マンション | ひとり暮らし | 生活保護 | あり | あり | 絶縁 | いる 兄、姉 |
| H | 女 | 81 | 大卒 | 要支援1 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 厚生年金 | なし | なし | — | あり 弟 |
| I | 男 | 83 | 中卒 | 要介護3 | 賃貸 アパート | ひとり暮らし | 生活保護 | 事実婚 | あり | 絶縁 | なし |
| J | 女 | 91 | 高卒 | 要支援2 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 遺族年金 | あり 死別 | なし | — | あり 弟 |
| K | 男 | 80 | 中卒 | 申請中 | 賃貸 アパート | ひとり暮らし | 厚生年金 離婚により 半額 | あり 離別 | あり | 絶縁 | あり 疎遠 |
| L | 女 | 73 | 高卒 | 要支援2 | 賃貸 アパート | ひとり暮らし | 国民年金と 遺族年金 | あり 死別 | あり | 絶縁 | ない |
| M | 女 | 86 | 高卒 | 要支援2 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 国民年金 | あり 離別 | なし | — | あり 友人の子 |
| N | 男 | 67 | 高卒 | 要介護5 身体障害 1級 | 持ち家 一戸建て | 兄と同居 | 障害者年金 と生活保護 | なし | なし | — | あり 兄 |
| O | 男 | 71 | 高卒 | 要介護1 | 弟名義の持 ち家 一戸建て | 弟と同居 | 生活保護 | なし | なし | — | あり 弟 |
| P | 男 | 75 | 中卒 | 要介護1 | 住宅型有料 老人ホーム | ひとり暮らし | 生活保護 | なし | なし | — | あり 疎遠 |
| Q | 男 | 81 | 中卒 | 総合事業 | 賃貸 アパート | ひとり暮らし | 国民年金 生活保護 | あり 離別 | あり | 絶縁 | あり |
| R | 女 | 85 | 高卒 | 要支援1 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 厚生年金 | なし | なし | — | あり 兄 |
| S | 女 | 86 | 大卒 | 要支援1 | 持ち家 一戸建て | ひとり暮らし | 遺族年金 | あり 死別 | あり | 死別 交通事故 | あり 孫 |
| T | 女 | 81 | 高卒 | 要支援1 | 持ち家 マンション | ひとり暮らし | 厚生年金 | あり 離別2回 | なし | — | あり 兄2人 |

2. ライフヒストリー

本研究では、ライフイベントの発生と生活課題の変化に着目し、調査対象者のライフヒストリーを、成育期、若年期、成人期、中高年期、老年期の5段階に区分して整理した。これは、人生初期の家庭環境から現在の生活に至る連続性を把握するためである。紙幅の制約により、AからEまでのデータのみを表2に示し、事例Aの96歳女性のライフヒストリーを記述する。

表2 無子高齢者のライフヒストリー

| 番号 | A | B | C | D | E |
|------|---|---|---|---|---|
| 性別 | 女 | 女 | 男 | 女 | 女 |
| 年齢 | 96 | 85 | 80 | 79 | 74 |
| 成育期 | 地方出身。戦中・戦後期を経験。多兄弟。家庭の経済事情により進学せず。 | 都会出身。多兄弟。中卒。家庭の経済事情および家庭の教育観の影響により中卒。 | 都会出身。幼少期は父親が戦死し、母方の実家で暮らす。母親は就労で忙しく、祖母に育てられる。母親の再婚(6歳) | 都会出身。一人娘の養子。比較的恵まれた環境で育てられる。 | 都会出身。一人っ子。父親が国家公務員で家計は安定し、苦労は少なかった。 |
| 若年期 | 中卒後に就労開始(ご飯炊き、養蚕など)。就職を機に都市部へ移動。 | 中卒後早期就労(親戚の美容院で手伝い)。 | 学校生活と並行して中央市場への仕入れ等の手伝いをする。高卒後、製造会社へ就職。 | 父親の反対で高校進学を諦め、交通局に就労(約4年間)。18歳前に両親が死亡。 | 私立高校と短大を卒業。公務員に就職し、郵便局等で就労。 |
| 成人期 | 結婚経験あり(離別・死別3回)。結婚後専業主婦。幼少期の疾患の影響により出産は経験しておらず、子どもはいない。 | 結婚経験あり。結婚後専業主婦。子どもができてにくい体質により、子どもはいない。 | 結婚(24歳)。娘2人の出産し、育児に専念。孫の死亡後、養女として孫を迎え、直接養育する。 | 母の妹の店(バー)を手伝い、後に店を経営。バーをスナックに変更。A氏との事実婚(約37年間)。2回の妊娠を中絶。 | 見合い結婚。女兒出産。出産後3ヶ月で夫と夫両親が連れ去る。離婚手続きが長期化し、家計負担が増大。30代半ばに離婚。親と同居。医療関係の事務職などで約10年間勤務。 |
| 中高年期 | 配偶者と死別。その後、独居の年金生活へ移行。 | 配偶者と死別。現在妹と同居。婦人会の活動に参加、創価学会会員(現在も定期的に学会活動に参加)。 | 定年後も雇用延長。アルバイト・販売支援(約15年間)を続ける。養女が就職し、結婚・転勤で関東圏へ生活拠点を移す。長女の死亡(癌)。妻の死亡後(2025年)、一人暮らしとなる。 | 50代後半で店をたたむ。女性友人と同居(約7年間)し、膀胱癌であった友人のケアを担う。友人の死亡後、一人暮らしとなる。 | 両親の死亡(父親77歳、母親82歳)。ゴルフ場での肉体労働(40代前半～)を続け、定年後もパートタイムでお金を稼ぐ。 |
| 老年期 | 要介護。親族との関係は限定的(姪とのつながりあり)。民生委員が任意後見人を務める。 | 要支援。年金生活。妹、姪との緩やかな関係を持つ。 | 要支援2。訪問介護、福祉用具貸与、緊急通報装置を利用。 | 老朽化で立ち退きとなり、住居探しに困難。家賃が安い現住居へ転居。生活保護受給。要支援2で、訪問介護(週1回) | 借地代負担を理由に2021年に転居。低年金で生活保護受給。喉のがんで手術。訪問介護(週1回:主に買い物)。 |

事例 A の対象者は 96 歳の女性であり、地方出身である。幼少期から戦中・戦後期を生き、多兄弟の中で育った。家庭の経済事情により進学は叶わず、中学校卒業後は早期に就労を開始した。若年期には、炊事や養蚕などの労働に従事し、就職を契機として都市部へ移動した。成人期には結婚を経験したが、その後、離別および死別を繰り返し、結婚生活は三度にわたり終結している。結婚後は主に専業主婦として生活していたが、幼少期の疾患の影響により出産を経験することはなく、生涯を通じて子どもを持たなかった。中高年期には配偶者と死別し、その後は独居の年金生活へと移行した。親族との関係は限定的であるが、姪とのつながりがわずかに維持されている。老年期に入り、身体機能の低下が進行し、要介護認定を受けている。

現在は、民生委員が任意後見人を務めており、日常生活および意思決定の一部について支援を受けながら在宅で生活している。対象者の生活史からは、戦後日本における女性の就労・結婚・無子という選択と制約が、老年期の支援体制のあり方に大きく影響している様子がうかがえる。

3. 生活課題および支援ニーズ

テープ起こしした調査データの中から、生活課題および支援ニーズに関する発言を抽出し、計 277 のコードを生成した。これらを内容の類似性に基づいて分類・統合し、サブカテゴリおよびカテゴリ化を行った。その結果、調査対象者が現在抱えている生活課題および支援ニーズについて、現時点では以下の 9 つに整理することができた。

第一に、身体機能の低下に伴う生活課題とニーズが挙げられる。歩行能力の低下や手足の疾病による体力の減退、買い物や調理などの日常生活動作を自力で行えなくなることへの懸念が語られており、加齢や病気に伴う身体的変化が今後の生活継続への不安につながっている状況がうかがえた。

第二に、経済的不安がみられた。多くの対象者が年金生活を送っているが、「年金受給額が低く生活維持に不安がある」や「年金だけでは生活が成り立たず、生活保護で生活を維持している」といった声が含まれていた。家賃の支払いを含む最低限度の生活費以外に余裕がなく、経済的に困難な状況にある無子高齢者が少なくないことが確認された。

第三に、急変時・緊急時に頼れる人がいないことへの不安とニーズがみられた。具体的には、夜間や体調急変時の付き添い、また緊急時に誰が対応するのか分からないという不安が語られており、一人暮らしの高齢者における緊急時の支援体制の不確実性が示されていた。さらに、「友人が使っている緊急時のベル押しサービスの導入を考えている」といった語りから、急変時・緊急時の支援体制へのニーズもうかがえた。

第四に、気軽に相談できる相手の不在が挙げられる。困りごとがある際の相談先については、「相談相手はいない」「相談していない」との語りが多かった。また、専門職、宗教団体、あるいは私的関係（兄弟、孫、デイサービスの利用者など）に依存している対象者もみられたが、遠方在住や支援を頼れる関係ではないことにより実質的な支援が得られない事例も多く、実質的な相談相手が不在である状況がうかがえた。

第五に、入院や手術時、引っ越し時の身元保証人に関する不安が確認された。手術同意書に署名する人がいないことへの懸念、保証人を求められた場合への不安、現在は保証人がいるものの今後の継続に不安があること、また民間保証サービスは費用が高く利用できないといった声が含まれていた。

第六に、迷惑をかけたくないという意識に伴う支援への遠慮が確認された。日常生活に困難を抱えながらも支援を求めること自体への遠慮や、「まだ大丈夫」「自分で何とかしなければならぬ」といった思いから、不安を抱えながらも支援を求めることをためらう姿が認められた。

第七に、将来不安による生きる意欲の減退が見られた。将来への不安は多くの対象者に共通していたが、その内容は必ずしも具体的に語られるものではなく、「この先どうなるかわからない」「考えるとしんどい」といった表現にとどまることが多かった。また、「今後の生活に希望を持たない」「孤立感と身体苦痛が重なり、早く死にたい」と語る対象者も確認された。

第八に、在宅生活を軸とした終末期の住まい選択と施設入所への葛藤が確認された。「自宅で生活が困難になった場合に施設入所を考えるか」と尋ねたところ、多くの対象者は施設入所を「最後の手段」と位置づけ、可能な限り在宅生活を継続したいという志向を示した。一方で、身体機能低下により在宅生活の限界を認識し、将来的な施設入所を現実的選択として受け入れる姿勢もみられた。しかし、身元保証人不在や費用負担、自由の制限への懸念が、施設入所を不安定で不確実な選択肢として認識させていた。

第九に、死後への備えと不安が見られた。対象者の語りからは、墓の準備や死後手続きを自ら整えるなど、死後対応を自己完結的に進める事例がみられた一方で、無縁墓への不安や死を想起することによる不眠など、強い死後不安を抱える事例も確認された。近親者や友人の死去が重なることで死を現実的に意識するようになる一方、慢性的な痛みや疲労により死後のことを具体的に考える余裕を欠く状況もみられ、死後への備えと不安が交錯する様相が明らかとなった。

本調査結果から、無子高齢者は身体、経済、緊急時対応、相談先、身元保証、心理的遠慮、将来不安、住まい選択、死後対応という多層的な課題を抱えており、これらの不安が相互に重なり合う形で生活全体の不確実性を高めていることが明らかになった。

【考察】

1. ライフヒストリーに注目する大切さ

無子高齢者のライフヒストリーに着目し、これまでの家族形成、就労経験、生活経路を踏まえながら、その生活実態を検討してきた。本調査対象者 20 名のライフヒストリーをみると、無子状態は単一の要因によって生じたものではなく、人生の特定の段階における経験の積み重ねの中で形成されてきたことが確認できる。

事例 A のライフヒストリーを紹介したが、本事例は無子高齢者に対する支援を考える上で、「家族による支援」を前提としない支援体制の必要性を示唆している。対象者は結婚経験を有し、長期間にわたり専業主婦として生活してきたが、幼少期の疾患により出産を経験せず、生涯を通じて子どもを持たなかった。その結果、老年期において意思決定や生活支援を担う家族を有していない。現在、対象者に対しては民生委員が任意後見人を務めており、日常生活および意思決定の一部について支援が行われている。この点は、家族に代わる存在が制度的に位置づけられ、本人の生活を支えている具体例として注目される。一方で、本事例における後見人は親族ではなく、地域の民生委員である点に特徴がある。これは、無子高齢者の支援において、血縁や法的家族に代わる「代替家族」的な役割を、地域住民や支援専門職が担っている実態を示している。このような支援のあり方は、家族規模の縮小や無子化が進行する現代社会において、今後ますます重要性を増すと考えられる。

これは事例 A に対する支援に関する考察であるが、今後、他の 19 の事例についても同様にライフヒストリーに基づき、その事例が示す支援上の含意を検討していく。さらに、本調査から、無子高齢者の生活は一律に孤立しているわけではなく、本人が選択した限定的な関

係性の中で内面的充足を得ている側面もみられた。そのため、20 の事例を類型化し、タイプごとの特徴があるかどうかを検討したい。

2. 無子高齢者の生活課題と支援ニーズについての考察

本研究の調査結果から、無子高齢者が抱える生活課題および支援ニーズは、単一の問題に還元されるものではなく、身体的・経済的・社会的・心理的側面が重層的に絡み合った「生活全体の不確実性」として捉える必要があることが示された。

第一に、身体機能の低下は日常生活の自立を脅かす要因であるだけでなく、将来の生活継続そのものへの不安を増幅させていた。このことは、単なる介護ニーズとしてではなく、「生活が続けられるかどうか」という根源的な不安であり、生活の継続性を保障する支援が必要である。第二に、年金水準の低さや生活保護への依存は、経済的不安を構造的に固定化している。無子であるがゆえに家族からの補完が期待できない状況が貧困リスクを高めていた。この点から、所得保障や住宅保障を含む制度的対応が不可欠である。

第三から第五にみられる緊急時対応、相談相手の不在、身元保証人問題は、家族を前提とした支援制度の限界を示している。特に医療同意や身元保証の問題は、無子高齢者にとって制度的排除の構造を内在しており、家族代替型の支援スキームの構築が求められる。

第六に確認された「迷惑をかけたくない」という意識は、支援ニーズの顕在化を阻害する重要な要因であった。待ちの支援ではなくアウトリーチ型支援が重要である。将来不安による意欲低下は孤立や健康不安と重なりやすく、予防的介入が必要である。第七にみられた将来不安による生きる意欲の減退は、孤立・健康不安・制度不安が重なり合うことで生じている可能性が高い。これは自殺リスク、孤独死とも関連し得る深刻な問題であり、社会的孤立への予防的介入や精神的支援が重要である。

第八の人生最後の住まい選択をめぐる葛藤は、在宅志向の強さと制度的制約との矛盾を示している。無子高齢者が「最後まで在宅」を実現するためには、訪問介護・看護、見守り、緊急対応、生活支援を統合した地域包括的支援体制の強化が不可欠である。第九の死後への備えと不安は、無子であるがゆえに死後の処理を自己責任化せざるを得ない状況を反映している。これは個人の問題ではなく、社会が「死後のケア」をどのように引き受けるのかという新たな福祉課題を提起している。

以上より、無子高齢者の支援は、個別の生活課題への対処ではなく、不確実性の集積としての生活全体を支える支援として再構築される必要がある。具体的には、①家族代替型の支援、②経済保障の強化、③アウトリーチ型支援、④地域包括ケアの拡充、⑤死後支援を含む新たな福祉制度の検討が求められる。

【結論】

本研究の目的は、無子高齢者が日常生活においてどのような課題を直面しているのか、また、どのような支援を必要としているのかを明らかにすることであった。分析の結果、無子

高齢者が抱える困難は、身体機能の低下や経済的不安といった個別課題にとどまらず、緊急時対応、相談相手の不在、身元保証人問題、支援要請のためらい、将来不安、住まい選択の葛藤、死後への備えと不安などが相互に関連し合う形で存在していることが示された。これらは断片的な問題ではなく、「生活全体の不確実性」として重層的に積み重なっている点に無子高齢者の支援の本質的課題がある。

したがって、無子高齢者支援は、個別のニーズへの対応ではなく、生活全体を包摂的に支える制度設計へと転換される必要がある。具体的には、家族を前提としない支援体制の構築、所得保障や住宅保障の強化、アウトリーチ型支援の推進、在宅生活を支える地域包括的ケアの拡充、さらには死後対応を社会的に引き受ける仕組みの検討が求められる。また、今後の世代では「自発的無子高齢者」が増加すると想定されるが、その場合、当事者は老後に向けた準備を事前に進めていくと考えられる。その際、どのような支援の選択肢があり得るのかを提示することも重要である。

上記で述べたように、本調査の対象者はいずれも介護保険制度において支援者（ケアマネジャーや相談員）がつながっている人々であった。それにもかかわらず、日常生活においてこれほど多様かつ深刻な困難に直面していることが明らかになった点は重要である。ただし、地域で増加し続ける無子高齢者を支えるケアマネジャーは、担当件数の増大により相談援助業務を十分に行えていない現状がある。今後は、支援側の視点から無子高齢者への支援のあり方について検討する必要がある。

【引用論文】

中村二郎・菅原慎矢（2016）「同居率現象という誤解—チャイルドレス高齢者の増加と介護問題—」『季刊・社会保障研究』第51巻第3・4号、pp355-368

阿部彩（2021）「日本におけるチャイルドレスと社会サポート」『IPSS Working Paper Series(54),pp1-19

OECD(2024) 「Society at a Glance」

菅桂太（2008）「わが国における40歳時無子の傾向と要因に関する考察」『人口学研究』42、pp57-70

森川美生（2021）「現代日本における生涯無子女性の類型化および量的把握の試み—少子化政策の前提となる基礎データの検討—」『北海学園大学法学研究』57（1）pp63-81

守泉理恵（2019）「日本における無子に関する研究」『人口問題研究』75（1）pp26-54

守泉理恵（2022）「日本における無子男性に関する分析」研究報告書

以上