研究論文

日本のヤングケアラーのケア役割とケアに対する肯定的・否定的反応の関係―国際指標 PANOC-YC20 を用いた実証分析

王　子言[*1]　牛　冰[*2]　山野　則子[*3]

抄　録

目的　超高齢化社会を迎えた日本では、近年、家族の介護や世話を担う若者が増加し、「ヤングケアラー」の問題として社会的に注目を集めている。本稿では、日本のヤングケアラーを対象に、国際指標として活用されている PANOC-YC20 を用いて、家族のケア役割とヤングケアラーの主観的認知（ケアに対する肯定的反応及び否定的反応）の関係を明らかにし、その結果をヨーロッパ諸国の先行研究と比較することを目的とした。

方法　日本全国のヤングケアラーを対象にウェブアンケート調査を実施し、ヤングケアラー 816 名の個票データを得た。分析では、まず、ケアに対する肯定的反応と否定的反応のそれぞれについて、PANOC-YC20 指標を用いて点数化し、その点数によって一般のグループとハイリスクグループに分類した。また、ケア役割の各側面における PANOC-YC20 指標の平均値の差を検定した。さらに、回帰分析では、上述の肯定的反応と否定的反応の点数およびハイリスクグループに属しているか否かのダミー変数を被説明変数とし、最小二乗法とプロビットモデルを用いて推定を行った。

結果　本調査で対象としたヤングケアラーにおいては、ケアに対する肯定的反応の平均点数は 8.805 点、否定的反応の平均点数は 5.382 点であった。ハイリスクグループには、調査対象者全体の 18.6%が分類された。また、最小二乗法を用いた分析においては、ケアの対象、ケアの負担、外部サポートの利用状況、家庭の経済状況やヤングケアラーの交友関係によって PANOC-YC20 指標の点数に有意な変化が見られた。さらに、ケアの対象や家庭の経済状況に応じて、ヤングケアラーがハイリスクグループに分類される確率も有意に変化したことが明らかになった。

結論　本稿が対象とした日本のヤングケアラーの場合、ヨーロッパ諸国の先行研究が対象としたヤングケアラーと比較して、ケアの負担、ケアへのサポート、家庭の経済状況、交友関係の状況に応じた主観的反応の変化に差異が確認された。日本のヤングケアラーを取り巻く状況の特徴を踏まえて、今後ヤングケアラーに対する社会的認識や社会的支援が広がる中で、ヤングケアラーや同居家族の実際のニーズに合った支援のあり方を探索することは必要不可欠である。

キーワード：ヤングケアラー、PANOC-YC20、ケアに対する肯定的反応、ケアに対する否定的反応、国際比較

1．緒言

超高齢化社会を迎えた日本では、家族の介護を担う家族介護者は年々増加し、その数は 2021 年には 653 万人に達した[1)]。家族介護者については、これまで主に 50 歳以上の女性であることが報告されてきたが[2)]、若い世代もその役割を担うようになってきたことが指摘されている[2,3)]。例えば、総務省「就業構造基本調査」（2017 年）によれば、2017 年に家族の介護を行っていた 15

＊1　大阪公立大学大学院　経済学研究科　博士後期課程
＊2　大阪公立大学大学院　経済学研究科　准教授
＊3　大阪公立大学大学院　現代システム科学研究科　教授

歳以上30歳未満の若者は210,100人であった[4)]。

また、日本ケアラー連盟が2015年に新潟県南魚沼市の公立小中学校の教員を対象に実施したアンケート調査とインタビュー調査では、教員が指導している生徒のうち「4人に1人」が「家族のケアをしている」ことが報告されている[5)]。さらに、同連盟が2016年に神奈川県藤沢市の教員を対象に行ったアンケート調査では、48.6%の教員が、家族のケアをしている子どもがいると回答していた[6)]。加えて、厚生労働省が2020年に全国の中高生13,777人を対象に行ったアンケート調査では、「自分が世話をしている家族がいる」と答えた中高生の割合は、中学2年生では5.7%、全日制高校2年生では4.1%、定時制高校2年生相当では8.5%、通信制高校生では11.0%であった[7)]。このように、日本国内で行われた様々な調査からは、数多くの子どもや若者が家族のケアを担っている現状が明らかにされてきた。

障害や疾患などを持つ家族を介護したり、幼い兄弟姉妹を世話したり、家事や家計のために働いたりしている子どもや若者は、「ヤングケアラー(Young Carer)」と呼ばれている[8)]。日本では、ヤングケアラーに対する法令上の定義はなく、一般的に、本来大人が担うと想定される家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもであるとされている（厚生労働省2022）[8)]。世界においても、ヤングケアラーの対象年齢など、各国によって異なる定義がされているのが現状である。例えば、イギリスでは、2014年の「子どもと家族に関する法律」によって、他者のためにケアを提供する／提供しようとする18歳未満の子どもであると定義されている。また、オーストラリアでは、12～25歳未満の若者[9)]で、身体的・精神的な疾患を持つ家族や友人などの愛する人や高齢者に対して無償のケアやサポートを提供する者をヤングケアラーと呼んでいる[10)]。

日本では、ヤングケアラーに関する社会的関心は近年高まってきたものの、ヤングケアラーに関する学術的研究の蓄積は少ない。また、ケア役割がヤングケアラーに及ぼす影響を明らかにした実証分析も少ない。そのような中、ヤングケアラーに関する実証分析を行った先行研究としては、以下の先行研究が挙げられる。まず、渡邊ら（2019）は、国民生活基礎調査のデータで得られた基本統計量に基づいて、ヤングケアラーは介護をしていない若者と比較し主観的健康やメンタルヘルスが低いことから、ヤングケアラーの心身の健康に対する公的支援の必要性があることを指摘している[11)]。また、宮川ら（2021）は、大阪府立高校の生徒の個票データを用いて、ロジスティック回帰分析や重回帰分析を行った結果、家族に対して過度なケア役割を担ったヤングケアラーの場合、生活満足感や主観的健康感との間に有意な負の関連があることを明らかにしている[12)]。

一方、海外では、ヤングケアラーに関する実証研究は数多く行われ、ヤングケアラーのケア役割とケアに対する主観的反応に関する分析が行われてきた[13-19)]。そのような研究では、家族のケアをすることに対するヤングケアラーの認知面や感情面における主観的反応を測る指標として、国際的に活用されているPANOC-YC20（Positive and Negative Outcomes of Caring）が用いられてきた[20)]。同指標は、ヤングケアラーの家族のケア役割に対する肯定的反応（positive response）と否定的反応（negative response）を測る、各10項目、計20項目から成る自己報告尺度（質問票）である[20)](表1を参照のこと[注1])。

PANOC-YC20を用いた海外のヤングケアラーに関する先行研究では、ケアに対する肯定的反応の点数（positive response score）は男性が女性よりも高いことや、否定的反応の点数（negative response score）は女性やトランス

ジェンダー／ノンバイナリーが男性よりも高いことなどの性差が指摘されている[21,22]。また、年齢とともに、否定的反応の点数が高まり、肯定的反応の点数が低くなる可能性も指摘されている[21]。さらに、祖父母をケアしているヤングケアラーは、その他の者をケアする場合と比較して否定的反応の点数がより低く、肯定的反応の点数が高いことや、ケアの時間と否定的反応との間に正の相関があることが報告されている[22]。指標の点数に影響を及ぼす可能性のある他の要因としては、ヤングケアラーの年齢、社会的支援の有無、社会関係資本や出生地などが挙げられている[21,22]。日本では、PANOC-YC20 を用いた先行研究は限られているが、佐藤（2019）の質的研究では、うつ病を患う親を持つヤングケアラーの場合、親の抑うつに対するヤングケアラー本人の認知やケア提供行動の量と PANOC-YC20（肯定的・否定的反応）との間に有意な相関があることが指摘されている[23]。

以上を踏まえて、本稿では、日本のヤングケアラーを対象に PANOC-YC20 を用いて、家族のケアを担うことに対する肯定的反応と否定的反応を定量化することを試みる。実際のケア役割の状況によって上記の反応がどのように、どの程度変化するのを明らかにするとともに、諸外国における先行研究の分析結果と比較する。最後に、本研究結果に基づいて、ヤングケアラーに対する公的支援政策のあり方に言及する。

2．研究方法

（1）対象

株式会社日本能率協会総合研究所の協力の下、2021 年 6 月から 7 月にヤングケアラーに関するウェブアンケート調査を実施した[注2]。本調査の調査対象者は、同居する祖父母、親、兄弟姉妹をケアする全国の高校生以上の 15 ～ 19 歳の子ども・若者（ヤングケアラー）であった。調査の結果、ヤングケアラー 816 名の個票データが得られた。データセットには、ヤングケアラーの性別、年齢、健康状態、学業と就職の状況、家族の属性、ケアの対象となっている同居家族（介護や世話を必要とする者）の状況、行っているケア、ヤングケアラー本人の家族のケアに対する考え方（主に PANOC-YC20 の質問項目）や必要とする支援、ケアの対象となっている同居家族が利用するサービスや外部支援の利用状況などに関する質問項目が含まれている。

なお、本調査は、大阪府立大学大学院経済学研究科研究倫理委員会の承認（2021 年 1 月 14 日承認、研究題目「日本におけるヤングケアラーの実態調査及び経済分析」）を受けて実施した。

（2）被説明変数

本稿で用いた 3 つの被説明変数は、ケア役割に対する肯定的反応と否定的反応の点数ならびに調査対象者がハイリスクグループに属するか否かのダミー変数である。

上記の肯定的反応と否定的反応の点数化にあたっては、PANOC-YC20 の各項目に対して調査対象者が回答した頻度に応じた点数を付けた。具体的には、「いつも感じる」を 2 点、「ときどき感じる」を 1 点、「まったく感じない」を 0 点とした。肯定的反応を測る 10 項目は、表 1 の質問項目 1、2、3、4、7、8、15、18、19、20 であり、各項目の点数を合計した点数を肯定的反応の総点とした。否定的反応を測る 10 項目は、表 1 の質問項目 5、6、9、10、11、12、13、14、16、17 であり、各項目の点数を合計した点数を否定的反応の総点とした。肯定的反応と否定的反応の総点は、最低 0 点、最高 20 点である。

イギリスの先行研究では、PANOC-YC20 に

表 1　PANOC-YC20 の質問項目と点数の解釈

ケアに対する肯定的反応 質問項目（10 項目、0 ～ 20 点）	ケアに対する否定的反応 質問項目（10 項目、0 ～ 20 点）
1）「ケアをすることで、良いことをしていると感じる」	5）「ケアのせいで、嫌なことをしなくてはならないと感じる」
2）「ケアをすることで、家族を助けていると感じる」	6）「ケアのせいで、ストレスを感じる」
3）「ケアをすることで、家族の絆が強まったと感じる」	9）「ケアのせいで、逃げ出したいと思う」
4）「ケアをすることで、自分に自信を持つようになったと感じる」	10）「ケアのせいで、とても孤独だと感じる」
7）「ケアを通して、自分にとって役に立つことを学んでいると感じる」	11）「ケアのせいで、自分の生活を対処できないように感じる」
8）「ケアをすることで、家族が自分のことを誇りに思っていると感じる」	12）「ケアのため、自分が何をしなければならないのかを常に考えてしまう」
15）「ケアをすることで、自分が好きになったと感じる」	13）「ケアのせいで、耐えられないほど悲しいと感じる」
18）「ケアを通して、前より問題にうまく対処できるようになったと感じる」	14）「ケアのせいで、自分のことをどうでもよい存在だと思ってしまう」
19）「他人を助けることは気分が良いと感じる」	16）「ケアのせいで、人生は生きる価値がないように思う」
20）「ケアをすることで、自分が役に立っていると感じる」	17）「ケアのため、疲れていてウトウトしている」

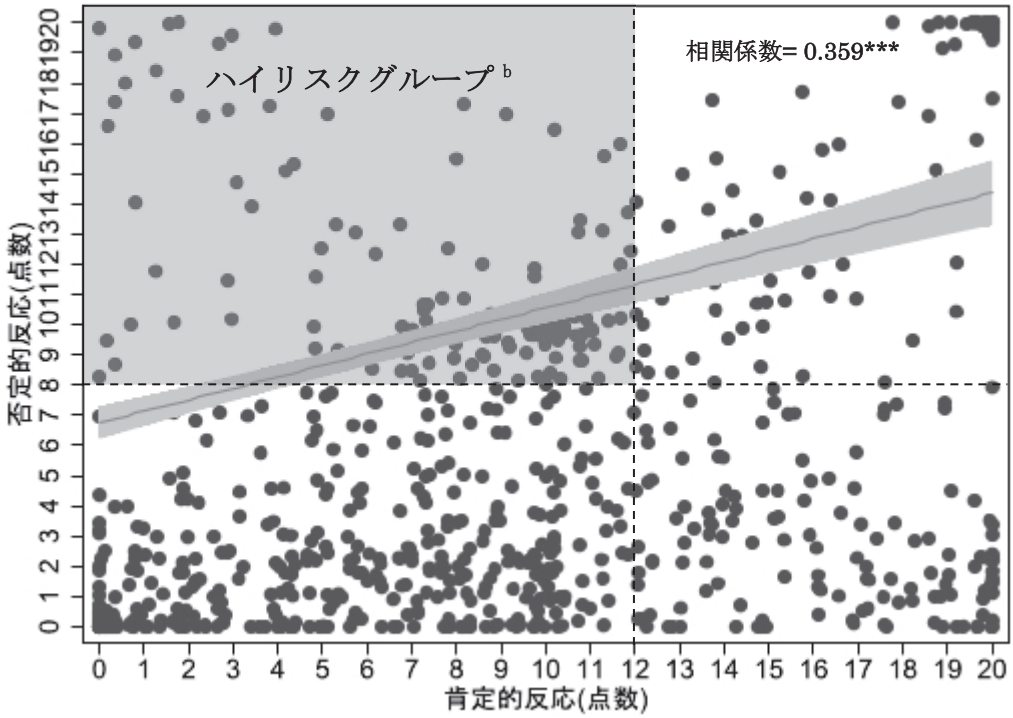
点数	解釈	点数	解釈
0	ケアがもたらす（肯定的）アウトカムが見られない（ハイリスクの可能性有）	0	ケアがもたらす（否定的）アウトカムが見られない
1～12	比較的わずかなアウトカム（ハイリスクの可能性有）	1～8	比較的わずかなアウトカム
13～20	比較的多くのアウトカム	9～20	比較的多くのアウトカム（ハイリスクの可能性有）

出典：イギリスの先行研究（Joseph, Becker and Becker, 2012）[20]で開発された PANOC-YC20 の質問項目、著者の承諾を得た上で翻訳したものである。

おける肯定的反応の点数が 12 点以下かつ否定的反応の点数が 8 点以上のヤングケアラーは、より精神的苦痛を感じている可能性があることが指摘されている[20]。そこで、本稿では、上記の基準を参考に、肯定的反応の点数が 12 点以下かつ否定的反応の点数が 8 点以上の点数の調査対象者をハイリスクグループとしてダミー変数 1 を設定し、それ以外の点数の場合を 0 とした。

肯定的反応と否定的反応の点数の散布図を図 1 に示した。横軸は肯定的反応、縦軸は否定的反応

図 1　ケアに対する肯定的反応と否定的反応の点数の散布図[a]（N ＝ 816）



注：*** $p < 0.001$
a 散布図は Stata の Jittering を用いて、ランダムノイズが 5%の条件によって作成されている。
b ケアに対する肯定的反応の点数が 12 点以下かつ否定的反応が 8 点以上の点数であったヤングケアラー[20]。
「ヤングケアラーに関する調査（2021）」より筆者作成。

を表し、同位置のプロットの重なりをずらすためにジッタリングを用いた。両変数の相関係数は 0.359 であり、両変数の間にはやや弱い正の相関関係がある。ケア役割は様々な形で若者の生活に影響を及ぼすことから[21]、ケアに対する反応にも肯定的反応と否定的反応の両面性がうかがえる。本調査対象において、肯定的反応の点数の増加とともに否定的反応の増加も見られるが、多くのヤングケアラーは否定的反応より比較的に高い肯定的反応を示し、分布が否定的反応の低い点数帯（0 点から 4 点）に集中している。また、ハイリスクグループの領域に分布しているヤングケアラーの割合は全体の 18.6%であった。

（3）説明変数

先行研究[22]で指摘された、ヤングケアラーがケアする対象、ケアの負担、ケアへのサポートの利用状況に着目し、年齢や性別などの共変量とともに説明変数とした。具体的には、ダミー変数として、祖父母、親、平日の日中のケア、平日の夜間のケア、休日の日中のケア、休日の夜間のケア、同居家族がフォーマルサポート（ホームヘルプサービス、訪問診療・訪問介護、デイサービス・ショートステイサービス、児童福祉施設・ファミリーサポート・子育て向けの支援などを含む）を利用している、同居家族がインフォーマルサポート（親戚の助け、近隣やボランティアの助けを含む）を利用している、同居家族のサポートの利用状況が把握していないという回答、性別、

友人、世帯（家庭）の主な収入源を回帰分析に用いた。

（4）推定方法

本稿では、まず、ケア役割の側面ごとにPANOC-YC20指標にどれほど差異が見られるのかを明らかにし、肯定的反応と否定的反応それぞれにおける平均値の差を検証する。次に、回帰分析を用いて、個人属性などをコントロールの上、ケア役割と両反応の関係をさらに検証していく。

分析にあたっては、両反応それぞれの点数を被説明変数とし、最小二乗法で回帰分析を行う。推定モデルは、以下の（1）式のとおりである。

$$PANOC_i=\alpha+\beta R_i+\gamma B_i+\delta S_i+\epsilon X_i+\mu_i \qquad (1)$$

被説明変数の $PANOC_i$ は、ヤングケアラー i が家族のケアを行うことに対する肯定的反応と否定的反応を表す点数を示している。R_i は、ヤングケアラー i がケアする対象を表し、B_i はケアの負担、S_i はケアへのサポートの利用状況を表している。X_i には、個人属性や家計の経済面などの共変量が含まれている。

また、ヤングケアラーがPANOC-YC20指標の点数によってハイリスクグループに分類されるか否かの分析にあたっては、被説明変数がダミー変数であるため、プロビットモデルを用いて推定を行う。推定モデルは、以下の（2）式のとおりである。

$$H_i=\Pr(y_i=1|x_i)=\Phi(\alpha+\beta R_i+\gamma B_i+\delta S_i+\epsilon X_i) \qquad (2)$$

被説明変数の H_i は、ヤングケアラー i がハイリスクグループに分類されたか否かのダミー変数である。$\Phi(\cdot)$ は標準正規分布の累積分布関数を表している。プロビットモデルの推定から、各説明変数による限界効果（$\partial\Phi(\cdot)/\partial x_{ik}$）を求めた。

最後に、以上より導かれた本稿の分析結果を諸外国の先行研究の分析結果と比較した。

なお、本稿における統計解析では、Stata/SE 17を用いた。

3. 研究結果

（1）記述統計

回帰分析に用いる各変数の記述統計量を表2に示した。ケアに対する肯定的反応の平均点数は8.805点であり、否定的反応の平均点数は5.382点であった。ハイリスクグループに分類された調査対象者は、全体の18.6％であった。

ケアの対象については、祖父母である者が12.4％、親である者が41.5％であった。ケアの負担については、平日の日中にケアをしている者は45.8％、夜間にケアをしている者は60.5％であった。また、休日の日中にケアをしている者は36.4％、夜間にケアをしている者は38.4％であった。ケアへのサポートの利用状況については、同居家族がフォーマルサポートを利用している者は13.2％、インフォーマルサポートを利用している者は16.8％、同居家族のサポートの利用状況が把握していない者は46.3%であった。

調査対象となったヤングケアラーの平均年齢は16.79歳であり、うち68.3％は女性であった。また、2人以上の友人を持つと回答した者の割合は51.0％であった。世帯（家庭）の主な収入源が親である調査対象者の割合は、83.5％であった。

（2）ケア役割の各側面からみたPANOC-YC20指標の差

ケア役割の側面ごとに、肯定的反応と否定的反応の両方における平均値の差を検証し、t検定の結果を表3に示した。

表２　記述統計量

変数	サンプルサイズ	平均値	標準偏差	最小値	最大値
被説明変数					
ケアに対する肯定的反応 （PANOC-YC20 の点数）（単位：点）	816	8.805	5.951	0	20
ケアに対する否定的反応 （PANOC-YC20 の点数）（単位：点）	816	5.382	5.610	0	20
ハイリスクグループ[a] （1：該当する；0：該当しない）	816	0.186	0.390	0	1
ケアの対象					
祖父母 （1：該当する；0：該当しない）	816	0.124	0.330	0	1
親 （1：該当する；0：該当しない）	816	0.415	0.493	0	1
ケアの負担					
平日の日中にケアをしている （1：該当する；0：該当しない）	816	0.458	0.499	0	1
平日の夜間にケアをしている （1：該当する；0：該当しない）	816	0.605	0.489	0	1
休日の日中にケアをしている （1：該当する；0：該当しない）	816	0.364	0.481	0	1
休日の夜間にケアをしている （1：該当する；0：該当しない）	816	0.384	0.487	0	1
ケアへのサポートの利用状況					
同居家族がフォーマルサポートを利用している （1：該当する；0：該当しない）	816	0.132	0.339	0	1
同居家族がインフォーマルサポートを利用している （1：該当する；0：該当しない）	816	0.168	0.374	0	1
同居家族のサポートの利用状況を把握していない （1：該当する；0：該当しない）	816	0.463	0.499	0	1
共変量					
年齢 （単位：歳）	816	16.793	1.126	15	19
性別（女性） （1：女性；0：男性とその他）	816	0.683	0.466	0	1
性別（その他） （1：その他；0：男性と女性）	816	0.017	0.130	0	1
友人が 2 人以上 （1：該当する；0：該当なし）	816	0.510	0.500	0	1
親が主な収入源 （1：該当する；0：該当なし）	816	0.835	0.372	0	1

[a] ケアに対する肯定的反応の点数が 12 点以下かつ否定的反応が 8 点以上の点数であったヤングケアラー[20]。
「ヤングケアラーに関する調査（2021）」より筆者作成。

表３　ケア役割の各側面における PANOC-YC20 指標の平均値の差の検定（t 検定の結果、N=816）

ケア役割の側面	ケアに対する肯定的反応の平均値の差		ケアに対する否定的反応の平均値の差	
ケアの対象				
祖父母	0.05		0.71	
親	0.92	*	1.06	**
ケアの負担				
平日の日中にケアをしている	1.33	**	1.17	**
平日の夜間にケアをしている	2.02	***	2.36	***
休日の日中にケアをしている	1.29	**	0.89	*
休日の夜間にケアをしている	1.79	***	2.07	***
ケアへのサポートの利用状況				
同居家族がフォーマルサポートを利用している	2.57	***	2.48	***
同居家族がインフォーマルサポートを利用している	2.58	***	1.47	**
同居家族のサポートの利用状況を把握していない	−1.80	***	−0.37	

注：***：$p < 0.001$，**：$p < 0.01$，*：$p < 0.05$
「ヤングケアラーに関する調査（2021）」より筆者作成。

まず、ケアの対象については、祖父母の場合、肯定的反応と否定的反応の両方において有意な平均値の差が見られなかったのに対し、親の場合は、肯定的反応は 0.92 点、否定的反応は 1.06 点有意に高かった。

次に、ケアの負担については、いずれの時間帯においても肯定的反応と否定的反応の両方において平均値に有意な差が見られた。平日の日中にケアをしている場合、肯定的反応は 1.33 点、否定的反応は 1.17 点高かった。平日の夜間の場合、肯定的反応は 2.02 点、否定的反応は 2.36 点高かった。休日の日中の場合、肯定的反応は 1.29 点、否定的反応は 0.89 点高かった。休日の夜間の場合、肯定的反応は 1.79 点、否定的反応は 2.07 点高かった。

最後に、ケアへのサポートの利用状況について、同居家族がフォーマルサポートを利用している場合、肯定的反応は 2.57 点、否定的反応は 2.48 点有意に高かった。同居家族がインフォーマルサポートを利用している場合、肯定的反応は 2.58 点、否定的反応は 1.47 点有意に高かった。同居家族のサポートの利用状況を把握していない場合、肯定的反応のみ 1.80 点有意に低かった。

（3）推定結果

ケアに対する肯定的反応と否定的反応における最小二乗法モデルの推定結果およびハイリスクグループのヤングケアラーに対するプロビットモデルの推定結果を表 4 に示した。以下では、分析結果を提示するとともに、同結果を諸外国の先行研究における実証分析の結果と比較する[注3]。

①　ケアに対する肯定的反応の変化

ケアに対する肯定的反応の変化のうち、ケアの負担については、平日の夜間にケアをしている場合、肯定的反応の点数は 1.07 点有意に上昇した。また、同居家族が外部サポートを受けている場合、点数は有意に上昇した。具体的には、同居家族がフォーマルサポートを利用している場合は 1.59 点、インフォーマルサポートを利用してい

表４　PANOC-YC20 における推定結果（N=816）

	ケアに対する肯定的反応			ケアに対する否定的反応			ハイリスクグループ[a]		
モデル	最小二乗法			最小二乗法			プロビット		
	係数（ロバストな標準誤差）		p 値	係数（ロバストな標準誤差）		p 値	限界効果（ロバストな標準誤差）		p 値
ケアの対象									
祖父母	0.14 (0.65)		0.82	−0.63 (0.61)		0.30	−0.08 (0.04)	*	0.03
親	0.75 (0.44)		0.09	0.95 (0.41)	*	0.02	−0.01 (0.03)		0.83
ケアの負担									
平日の日中にケアをしている	0.64 (0.44)		0.15	0.63 (0.42)		0.13	0.01 (0.03)		0.72
平日の夜間にケアをしている	1.07 (0.49)	*	0.03	1.47 (0.47)	**	0.00	0.02 (0.03)		0.58
休日の日中にケアをしている	0.23 (0.47)		0.63	0.10 (0.43)		0.81	0.01 (0.03)		0.83
休日の夜間にケアをしている	0.67 (0.49)		0.17	0.86 (0.45)		0.06	0.05 (0.03)		0.11
ケアへのサポートの利用状況									
同居家族がフォーマルサポートを利用している	1.59 (0.59)	**	0.01	2.01 (0.62)	**	0.00	0.03 (0.04)		0.51
同居家族がインフォーマルサポートを利用している	1.43 (0.54)	**	0.01	1.17 (0.56)	*	0.04	−0.01 (0.04)		0.76
同居家族のサポートの利用状況を把握していない	−0.42 (0.49)		0.39	0.89 (0.45)	*	0.05	−0.01 (0.03)		0.78
共変量									
年齢	−0.25 (0.18)		0.17	0.07 (0.17)		0.69	0.00 (0.01)		0.78
性別（女性）	−0.41 (0.45)		0.37	0.31 (0.42)		0.47	0.04 (0.03)		0.14
性別（その他）	−4.96 (1.30)	***	0.00	−1.40 (1.27)		0.27	−0.01 (0.11)		0.91
友達は２人以上	1.37 (0.42)	**	0.00	0.04 (0.39)		0.93	0.01 (0.03)		0.85
親が主な収入源	−0.20 (0.52)		0.71	−1.26 (0.50)	*	0.01	−0.13 (0.04)	**	0.00
定数項	11.21 (3.17)	***	0.00	2.69 (2.94)		0.36			
決定係数	0.096			0.087			0.032		
平均分散拡大係数（Mean VIF）	1.22			1.22					
サンプルサイズ	816			816			816		

注：***：$p < 0.001$，**：$p < 0.01$，*：$p < 0.05$
[a] ケアに対する肯定的反応の点数が 12 点以下かつ否定的反応が 8 点以上の点数であったヤングケアラー[20]。
「ヤングケアラーに関する調査（2021）」より筆者作成。

る場合は 1.43 点上昇した。さらに、友人が 2 人以上いる場合、点数は 1.37 点有意に上昇した。

②　ケアに対する否定的反応の変化

ケアに対する否定的反応の変化については、ケアの対象が親の場合、点数は 0.95 点有意に上昇した。ケアの負担については、平日の夜間にケアをしている場合、点数は 1.47 点有意に上昇した。また、同居家族がフォーマルサポートを利用している場合は 2.01 点、インフォーマルサポートを利用している場合は 1.17 点有意に上昇した。同居家族のサポートの利用状況を把握していないと回答した者の場合も、0.89 点有意に上昇した。家庭の経済状況については、親が主な収入源の場合、点数は 1.26 点有意に低下した。

③　ハイリスクグループのヤングケアラー

ヤングケアラーがハイリスクグループに分類されるか否かの確率に関しては、ケアの対象が祖父母の場合、その確率は 8％有意に低下した。また、家庭の経済状況について、親が主な収入源の場合、その確率は 13％有意に低下した。

④　PANOC-YC20 指標に関する国際比較

以下では、本稿の分析結果を、ヨーロッパ諸国で行われた以下の 3 つの実証研究の分析結果と比較する。それらは、ヤングケアラー 124 名を対象としたイギリスの研究[21]、10 歳～ 18 歳までの子ども 30 名を対象としたスウェーデンの研究[24]およびヨーロッパ諸国（イタリア、スロベニア、スイス、オランダ、スウェーデン、英国の 6 カ国）出身の 15 歳～ 17 歳までの子ども 817 名を対象とした研究である[22]。

まず、PANOC-YC20 における点数について、上記先行研究で得られた結果と日本のヤングケアラーを対象とした本稿の分析結果と比較した結果を図 2 に示す。ケアに対する肯定的反応の点数については、本稿で得られた平均値は、ヨーロッパ諸国のそれらよりも低かった。また、性別グループごとの比較においてもスウェーデンやイギリスのそれらよりも低かった。一方、否定的反応の点数については、いずれの国とほぼ同じ水準の平均値が得られた。

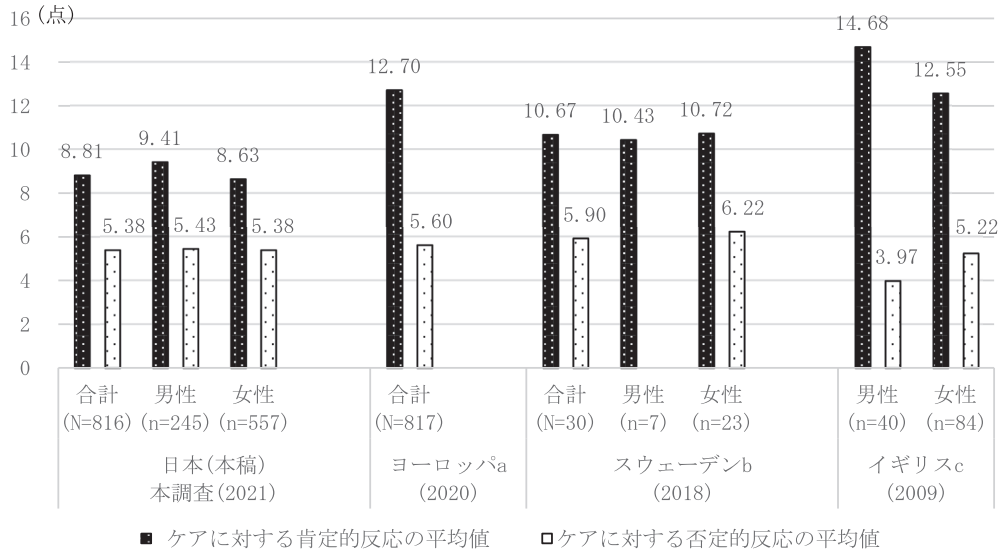
次に、本稿と同様の規模・サンプルサイズのヤングケアラーを対象としたヨーロッパの研究[22]で得られた推定結果と本稿の分析結果とを比較する。同結果は表 5 に示した。主な相違点として以下の 3 点が指摘できる。

まず、ヤングケアラーのケアを受けている家族に関して、上記先行研究では、祖父母の場合、ケアに対する肯定的反応の点数は有意に上昇し、否定的反応の点数は有意に低下した。しかし、本稿では同様の有意な結果は得られなかった。他方で、上記先行研究では検証されなかったが、ケアの対象が親である場合には、ケアに対する否定的反応の点数は有意に上昇した。

次に、ケアの負担に関して、上記先行研究では、「毎日のケアの時間」を説明変数とした場合、ケアに対する否定的反応の点数は有意に上昇した。一方、本稿では、ケアの負担を平日と休日の日中及び夜間の 4 つの時間帯に分けてより詳細に捉え、各時間帯におけるケアの負担によって、肯定的・否定的反応が起こる変化について推定したところ、「平日の夜間にケアをしている」場合のみ、否定的反応と肯定的反応とも点数が有意に上昇した。

最後に、ケアへのサポートの利用状況に関して、上記先行研究では、ケアの対象がフォーマルサポートを利用している場合、あるいはヤングケアラーが同サポートの利用対象であるかわからないと回答した場合、ケアに対する否定的反応の点数は有意に上昇した。一方、本稿では、同居家族

図２　先行研究との PANOC-YC20 における点数の国際比較



a Santini et al.（2020）: Table 2（p.7）
b Järkestig-Berggren et al.（2018）: Table 3（p.296）; スウェーデンの男性の否定的反応のデータが報告されていなかった。
c Joseph et al.（2009）: Table 6（p.517）
「ヤングケアラーに関する調査（2021）」より筆者作成。

のサポートの利用状況を把握していないと回答した者の場合、先行研究と同様の結果が得られたものの、同居家族がフォーマルサポートを利用している場合は、否定的反応のみならず、肯定的反応の点数も有意に上昇した。また、上記先行研究では検証されていなかったが、インフォーマルサポートの利用者が多い日本（本調査では 16.8％）では、インフォーマルサポートを利用している場合も、両反応の点数とも有意に上昇した。

4. 考察

本稿の分析結果に基づき、日本のヤングケアラーを取り巻く状況の特徴について、以下の３点について考察する。

第１に、日本のヤングケアラーの場合、ケアの対象の違いによって、自身のケアの役割に差異が生じ、ケアに対する反応にも変化が生じている特徴について考察する。ケアの対象が祖父母の場合、ケアに対して肯定的反応と否定的反応のいずれにおいても有意な変化は見られなかったが、親の場合には、否定的反応の点数のみ有意に上昇した。本調査において、祖父母をケアしている家庭では、主要なケアラーは母親であることが多く（43.6％）、ヤングケアラーである割合は 26.7％であった。また、７割のヤングケアラーの同居家族に対するケアの負担（時間的、金銭的、労力的などを総合的に含めた負担）は３割程度以下に収まっていた。他方で、親をケアしている家庭では、ヤングケアラーが主要なケアラーである割合は 53.1％であった。さらに、ヤングケアラーの約半数は、同居家族のケアの負担をほぼすべて担っていた。以上の結果から、ケアの対象の違いによってヤングケアラーが担うケア役割の質と量が異なる可能性を指摘できる。

第２に、日本のヤングケアラーが、ケアの負担に対して、肯定的反応と否定的反応の両方を示していたという特徴について考察する。平日夜間

表５　PANOC-YC20 の推定結果に関する先行研究との国際比較

	本稿（本調査）（2021）					
	ケアに対する肯定的反応（最小二乗法）			ケアに対する否定的反応（最小二乗法）		
	係数		*p* 値	係数		*p* 値
ケアの対象						
祖父母	0.14		0.824	−0.63		0.297
親	0.75		0.090	0.95	*	0.021
ケアの負担						
平日の日中にケアをしている	0.64		0.149	0.63		0.130
平日の夜間にケアをしている	1.07	*	0.028	1.47	**	0.002
休日の日中にケアをしている	0.23		0.631	0.10		0.811
休日の夜間にケアをしている	0.67		0.171	0.86		0.055
ケアへのサポートの利用状況						
同居家族がフォーマルサポートを利用している	1.59	**	0.007	2.01	**	0.001
同居家族がインフォーマルサポートを利用している	1.43	**	0.009	1.17	*	0.037
同居家族のサポートの利用状況を把握していない	−0.42		0.392	0.89	*	0.048
共変量						
年齢	−0.25		0.168	0.07		0.694
性別（女性）	−0.41		0.365	0.31		0.469
性別（その他）	−4.96	***	0.000	−1.40		0.272
友人が２人以上	1.37	**	0.001	0.04		0.928
親が主な収入源	−0.20		0.705	−1.26	*	0.012
定数項	11.21	***	0.000	2.69		0.362
決定係数	0.096			0.087		
サンプルサイズ	816			816		

	ヨーロッパ[a]（2020）					
	ケアに対する肯定的反応（最小二乗法）			ケアに対する否定的反応（最小二乗法）		
	係数		*p* 値	係数		*p* 値
ケアの対象						
祖父母	1.20	**	0.008	−1.09	*	0.010
ケアの負担						
毎日のケア時間	0.01		0.721	0.22	***	0.000
ケアへのサポートの利用状況						
同居家族がフォーマルサポートを利用している	−0.38		0.292	1.86	***	0.000
同居家族がフォーマルサポートの利用対象であるかわからない	−0.58		0.256	1.38	**	0.007
共変量						
年齢（ref. 15）						
16	0.49		0.330	−0.76		0.159
17	0.68		0.179	−0.75		0.157
性別（女性）	0.41		0.275	0.90	*	0.021
性別（その他）	−1.76		0.127	3.50	**	0.006
出生国（ref. 本国）						
外国	0.36		0.560	2.49	***	0.000
定数項	11.89	***	0.000	3.71	***	0.000
決定係数	0.025			0.139		
サンプルサイズ	817			817		

注：***：$p < 0.001$，**：$p < 0.01$，*：$p < 0.05$
[a] Santini et al.（2020）Table 3（p.8）

のケアをしている場合、肯定的反応と否定的反応の両方とも点数が有意に上昇した。肯定的反応として、ヤングケアラーは家事手伝いのみならず、長期介護や感情面のサポートなどのより複雑な役割も担っていることや[21]、ヤングケアラーはケアする家族のニーズに応じるため、何らかの問題が発生した際に自身でそれらを解決する技能を習得しているということが先行研究によって指摘されている。[25] また、多くのヤングケアラーがケアをすることによって習得した技能に対して誇りを持っていることも指摘されている[19,26]。一方、否定的反応として、上述のようなケアをする技能を習得するプロセスは容易ではなく、家族をケアすることに対する不安も生じることが指摘されている[26]。そのため、本稿の結果で示した通り、ケアの負担に対する反応に肯定的反応と否定的反応の両面性がうかがえる。

第３に、日本のヤングケアラーが、ケアへのサポートの利用に対して、肯定的反応と否定的反応を併せ持つという特徴について考察する。同居家族がフォーマルサポートとインフォーマルサポートのいずれかを利用している場合でも、肯定的反応と否定的反応ともに点数が有意に上昇した。肯定的反応として、周囲の人々が実際ヤングケアラーのケア役割を認識している場合には、ヤングケアラーがその役割に重圧を感じていることを予測したり、直面している葛藤を解決する上で助けとなったりする可能性があることは先行研究によって指摘されている[25]。また、ヤングケアラーにとって、教師や家族など周囲の人々からの理解や適切なサポートが彼らの学校での様々な経験に大きな違いを生むことが報告されている[27]。しかし、否定的反応としては、サービス利用の申請の過程やサービスを利用する際に、ヤングケアラーに一定の負担がかかる可能性が考えられる。

ヤングケアラーやその家族を支援する際に、彼らの実際のニーズに合った支援のあり方を探索することは必要不可欠である。障害者や介護を必要とする同居家族への支援は、日本の障害者総合支援法や介護保険法などによる福祉サービスの活用になるであろう。しかし、サービスを申請し提供されるまでは、支援を必要とする同居家族やそのケアを担うヤングケアラーが利用できる制度をまず適切に理解する必要がある。その上で、申請を行い、申請後も認定・決定までに時間を要することや、サービスが提供される際に伴う実質的な負担（例えば、送迎や付き添い、支援者等とのコミュニケーションのやりとり）をヤングケアラーが担うことになるために、彼らにとって時間的・心理的負担が大きいと言える。そういった負担を軽減させるためには、申請から提供までの間、ヤングケアラーやその家族の実際のニーズに沿った臨機応変に開始できる支援（例えば、制度上の支援決定の前にホームヘルパー派遣や食事の宅配サービスの提供など）や、ヤングケアラーがケアをするための技術として即必要なサポート（例えば、車いすの押し方など日常生活に関する具体的な情報伝達支援）など、ヤングケアラーやその家族にとって負担の少ない、利用しやすいサポートを提供する支援体制の構築が喫緊の課題となる[28]。

5. 結語

本稿では、日本のヤングケアラーを対象に、その個票データに対して国際指標である PANOC-YC20 指標を用いて、ヤングケアラーのケア役割とケアに対する肯定的・否定的反応の関係について分析した。その結果を以下のように結論付ける。

第１に、平日夜間のケアの負担や、ケアへのサポートの利用状況によっては、ケアに対する肯定的・否定的反応とも有意な変化が見られた。第２に、ケアの対象や家庭の経済状況によっては、

ヤングケアラーがハイリスクグループに分類されるか否かの確率に有意な差が見られた。第３に、ヨーロッパ諸国のヤングケアラーを対象とした先行研究と比較し、日本のヤングケアラーを対象とした本稿では、ケアの負担、ケアへのサポートの利用状況、家庭の経済状況やヤングケアラーの交友関係と肯定的反応ならびに否定的反応との関係性において異なる結果が得られた。

最後に、本稿の限界や今後の課題について述べる。本稿では、ヤングケアラーのケア役割とケアに対する主観的反応の関係性を検証した。しかし、クロスセクションデータを用いた重回帰分析では、ケア役割と主観的反応の間における因果的な影響を識別・検証することに限界がある。ケア役割の状況がヤングケアラーに及ぼす影響をさらに明らかにするためには、因果推論のために活用されている計量経済学的分析手法が応用できるような調査のデザインや個票データの入手が必要不可欠である。また、本稿では、ヤングケアラーを対象とした実証分析を行ったが、その他の子ども・若者の状況とどのような側面においてどの程度の差異があるのかを比較するためには、上記子ども・若者を対象とした分析を行う必要がある。

今後ヤングケアラーに対する社会的認識や社会的支援が広がる中で、ヤングケアラーや同居家族の実際のニーズに合った支援のあり方を探索することは必要不可欠である。様々な支援のあり方（例えば、心理面、時間面、経済面など）が検討されている中で、ヤングケアラー自身が求める支援を提供することができるように、ヤングケアラーにおける研究調査や実証分析を通して彼らのニーズをさらに明らかにしていく必要がある。

謝辞

本研究調査の実施にあたりご協力いただいた株式会社日本能率協会総合研究所の皆様に感謝申し上げます。また、本稿の校正にご協力いただいた坂口（山田）有芸氏に感謝申し上げます。

なお、本研究は日本学術振興会科学研究費若手研究（研究代表者：牛冰，20K13514）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。

注

1　表１はイギリスの先行研究（Joseph, Becker and Becker, 2012）[20]で開発されたPANOC-YC20の質問項目に基づいて、原著作者の許可を得て翻訳したものである。

2　調査対象者の抽出にあたっては、まず日本能率協会総合研究所のモニターに登録している15歳～19歳の男女を対象として、性別・居住地バイアスを避けるために、システム的にランダムにスクリーニング調査のためのサンプリングを行った。そのうち、本調査の対象者として条件を満たしたモニター（ヤングケアラー）を抽出し、最終的な分析対象者とした。

3　[a] Santini et al. (2020); [b] Järkestig-Berggren et al. (2018); [c] Joseph et al. (2009).

参考文献

1）総務省．令和３年社会生活基本調査 －生活時間及び生活行動に関する結果－．2022.
https://www.stat.go.jp/data/shakai/2021/pdf/gaiyoua.pdf（2023年５月14日アクセス可能）

2）厚生労働省．2019年　国民生活基礎調査の概況－介護の状況－．2019.
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/05.pdf（2023年５月14日アクセス可能）

3）川越雅弘．家族介護の実態について．埼玉県立大学研究開発センター地域包括ケアマネジメント支援部門からの情報発信．2021.
https://www.spu.ac.jp/Portals/0/News％20file/sangaku/kenkyu/％E3％83％9E％E3％83％8D％E3％82％B8％E3％83％A1％E3％83％B3％E3％83％88％E6％94％AF％E6％8F％B4％E9％83％A8％E9％96％80/％E7％AC％AC4％E5％9B％9E_20211201_％E5％AE％B6％E6％97％8F％E4％BB％8B％E8％AD％

B7％E3％81％AE％E7％8F％BE％E7％8A％B6.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
4）総務省統計局．平成 29 年就業構造基本調査の結果．2018.
https://www.stat.go.jp/data/shugyou/2017/pdf/kgaiyou.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
5）日本ケアラー連盟．南魚沼市 ケアを担う子ども（ヤングケアラー）についての調査 －教員調査－．2015.
https://drive.google.com/file/d/1BuP0AzGiKRPSp_eNFcut9WayitYESxAX/view（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
6）日本ケアラー連盟 . 藤沢市 ケアを担う子ども（ヤングケアラー）についての調査 －教員調査－．2017.
https://drive.google.com/file/d/1gzEw1jQVTDa01scqD06wm0I70cCcOKqr/view（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
7）三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング株式会社．ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書 －令和 2 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業－．2021.
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_210412_7.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
8）厚生労働省．ヤングケアラーについて．厚生労働省ウェブサイト．2022.
https://www.mhlw.go.jp/stf/young-carer.html（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
9）Oreb, M. Children as Carers: An Overview of Literature and Projects on Children as Carers. 2001. Adelaide: Carers Association of SA Inc.
10）Young Carers Network. Who are young carers? YCN ウェブサイト．2022.
https://youngcarersnetwork.com.au/young-carers-info/young-carers/（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
11）渡邊多永子，田宮菜奈子，高橋秀人．全国データによるわが国のヤングケアラーの実態把握－国民生活基礎調査を用いて－．厚生の指標 2019; 66: 31-35.
https://www.hws-kyokai.or.jp/images/ronbun/all/201911-05.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
12）宮川雅充，濱島淑恵．ヤングケアラーの生活満足感および主観的健康感：大阪府立高校の生徒を対象とした質問紙調査 日本公衆衛生雑誌 2021; 68(3): 157-166. doi:10.11236/jph. 20-040
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jph/68/3/68_20-040/_pdf/-char/ja（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
13）Orel, N.A., Dupuy, P., Wright, J. Auxiliary Caregivers: The perception of grandchildren within multigenerational caregiving environments. J. Intergener. Relatsh. 2004; 2: 67-92. doi: 10.1300/J194v02n02_05
https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J194v02n02_05（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
14）Fruhauf, C.A & Orel, N.A. Developmental issues of grandchildren who provide care to grandparents. Int. J. Aging Hum. Dev. 2008; 67: 209-230.
https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/AG.67.3.b（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
15）Svanberg, E., Stott, J. & Spector, A. ‘Just helping’: Children living with a parent with young onset dementia. Aging Ment. Health 2010; 14: 740-751. doi: 10.1080/13607861003713174
https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607861003713174（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
16）Cohen, C. et al. Impact of family caregiving by youth on their psychological well-being: A latent trait analysis. J. Behav. Health Serv. Res. 2012; 39: 245-256. doi: 10.1007/s11414-011-9264-9
https://link.springer.com/article/10.1007/s11414-011-9264-9（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
17）Fives, A. et al. Why we still need the term ‘young carer’: Findings from an exploratory study of young carers in Ireland. Crit. Soc. Work 2013; 14: 49-61. doi: 10.22329/csw.v14i1.5872
https://ojs.uwindsor.ca/index.php/csw/article/view/5872（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
18）Carers Trust. Invisible and in Distress: Prioritising the Mental Health of England’s Young Carers; Report; Carers Trust: London, UK, 2016.
https://carers.org/downloads/resources-pdfs/invisibleandindistressreport.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）
19）Stamatopoulos, V. The young carer penalty: Exploring the costs of caregiving among a sample of Canadian youth. Child. Youth Serv. 2018; 39:

180-205. doi: 10.1080/0145935X.2018.1491303
https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0145935X.2018.1491303（2023 年 5 月 14 日 ア クセス可能）

20）Joseph, S., Becker, S. & Becker, F. Manual for Measures of Caring Activities and Outcomes for Children and Young People; Princess Royal Trust for Carers: London, UK, 2012.
https://carers.org/downloads/resources-pdfs/young-carer-assessment-tools/manual-for-measures-of-caring-activities-and-outcomes-for-children-and-young-people.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

21）Joseph, S. et al. Assessment of caring and its effects in young people: development of the Multidimensional Assessment of Caring Activities Checklist (MACA-YC18) and the Positive and Negative Outcomes of Caring Questionnaire (PANOC-YC20) for young carers. Child Care Health Dev. 2009 Jul;35(4):510-520. doi: 10.1111/j.1365-2214.2009.00959.x
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2214.2009.00959.x（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

22）Santini, S.et al. Positive and Negative Impacts of Caring among Adolescents Caring for Grandparents. Results from an Online Survey in Six European Countries and Implications for Future Research, Policy and Practice. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020; 17: 6593. doi:10.3390/ijerph17186593
https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6593（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

23）佐藤みのり．親のうつ病が子どものケア提供行動と精神的健康に及ぼす影響．平成 30 年度山梨県大村智人育成基金　若手研究者研究奨励事業費補助金．2019.
https://www.pref.yamanashi.jp/shigaku-kgk/omura_project/documents/h30_07_houkokusyo.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

24）Järkestig-Berggren, U. et al. Young carers in Sweden—A pilot study of care activities, view of caring, and psychological well-being. Child Fam Soc Work 2018; 24(2):292-300 doi: 10.1111/cfs.12614
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cfs.12614（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

25）Wepf, H., Leu, A. Well-Being and Perceived Stress of Adolescent Young Carers: A Cross-Sectional Comparative Study. J Child Fam Stud 2022; 31: 934-948. doi:10.1007/s10826-021-02097-w
https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-021-02097-w（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

26）McDougall, E., O'Connor, M., & Howell, J. "Something that happens at home and stays at home": An exploration of the lived experience of young carers in Western Australia. Health & Social Care in the Community, 2018; 26(4): 572-580. doi:10.1111/hsc.12547
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.12547（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

27）Becker, F., & Becker, S. Young adult carers in the UK. Princess Royal Trust for Carers. 2008.
https://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-social-sciences/college/staff/becker-saul/publications/2008/yac-uk-full-report-dec.pdf（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

28）山野則子．ヤングケアラー対策．NHK 解説委員室．2023.
https://www.nhk.or.jp/kaisetsu-blog/400/480296.html（2023 年 5 月 14 日アクセス可能）

Relationship between family caregiving roles and positive/negative responses to caring among young carers in Japan–an empirical analysis using the international PANOC-YC20 instrument

Ziyan Wang*1, Bing Niu*2, Noriko Yamano*3

Abstract

Objectives

This study applies the cross-sectional data of young carers in Japan and the international PANOC-YC20 instrument to examine the relationship between family caregiving roles and the subjective cognitive and emotional responses of caring (both positive and negative) of young carers. We also compare our results with those of existing studies in European countries.

Methods

We conducted an internet survey of 816 young carers throughout Japan. The analysis used PANOC-YC20 to calculate the positive and negative response scores in order to examine their relationships to caregiving, respectively. We classified young carers into general and high-risk groups based on those scores. In the analysis, we first tested the differences in the means of response scores for each dimension of family caring roles, and then applied OLS and Probit models to examine the relationship between the caregiving roles and the response scores, as well as the probability of being classified into the high-risk group.

Results

The average positive and negative response scores were 8.805 and 5.382 points, respectively, among the young carers. Based on these scores, 18.6% of young carers were in the high-risk group. According to the OLS analysis, we found significant changes in the response scores corresponding to the subject of care (care recipient), the burden of caregiving, external support utilization, the family's economic situation, and the friendships of young carers. We also found significant changes in the probability of young carers being classified into the high-risk group depending on the subject of care and the family's economic situation.

Conclusion

Based on the results of this study, we observed significant changes in both positive and negative responses of young carers depending on the burden of care and external support utilization. Furthermore, the family's economic situation and caregivers' friendships also mattered in changes in their responses. However, the manner of these changes differed when compared to those of previous studies in European countries. Based on the characteristics of the circumstances surrounding young carers in Japan, it is essential to explore ways of support that meet the actual needs of young carers and their families as social recognition and social support for young carers progress in the future.

[Keywords] Young carers, PANOC-YC20, Positive response score, Negative response score, International comparison

＊1　Graduate School of Economics, Osaka Metropolitan University
＊2　Graduate School of Economics, Osaka Metropolitan University
＊3　Graduate School of Sustainable System Sciences, Osaka Metropolitan University