

## 序章 調査研究の概要

### 1 研究の目的

少子高齢化の進行にともなう高齢者介護が社会問題になって久しい。2020年は1995年の育児・介護休業法制定から25年<sup>1</sup>、2000年の介護保険制度施行から20年にあたる。だが、仕事と介護の両立を支援する効果的な制度のあり方については、まだ解明されていない課題が多い。2025年には団塊世代が75歳を超え、日本は未曾有の大介護時代を迎えるといわれており、仕事と介護の両立支援制度の整備は急務の課題である。

2016年の育児・介護休業法改正（以下、改正法と略す。）においては、従来の両立支援制度の枠組みを大幅に見直し、要介護状態の発生（始期）から終了（終期）までをカバーする両立支援制度の整備を行った。本研究の目的はその効果を検証するとともに、さらなる両立支援の課題を明らかにすることにある。

#### (1) 2016年改正育児・介護休業法の考え方

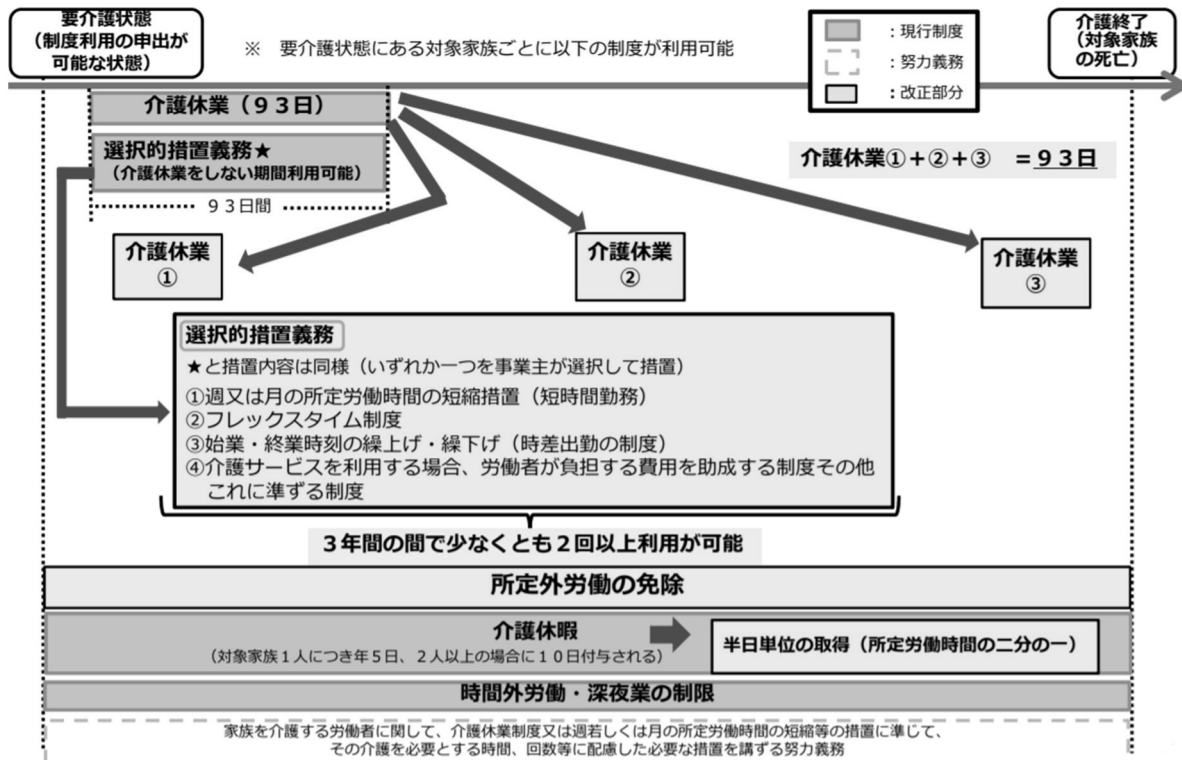
改正法の概要は第序-1-1図表のとおりである。従来は介護の始期に仕事と介護を両立する態勢づくりのため、3か月の介護休業を企業に義務づけていた。だが、その取得者は極めて少なく、「平成24年就業構造基本調査」（総務省）によれば、年間の介護者に占める介護休業取得者は3.2%に過ぎなかった。利用しやすい介護休業制度の構築に加えて、介護休業以外にも仕事と介護の両立を可能にする制度のあり方を検討するため、厚生労働省に設置された「今後の仕事と家庭の両立支援に関する研究会」（2014～15年度）において議論が重ねられた。

研究会では、当機構が2014年に行った「仕事と介護の両立に関する調査」の結果も検討に活用され、介護離職を防止しうる制度のあり方として、①介護休業制度は3か月（93日）を超える長期化よりも分割取得できた方がよいこと、②短時間勤務よりも所定外労働免除の必要性が高いこと、③介護休暇も1日単位から時間単位等に柔軟化した方がよいことが明らかになった。この結果を受けて、①介護休業は93日の範囲で3回まで分割取得可能となり、②所定外労働免除の制度が新設され、③介護休暇は半日単位に柔軟化された。改正法においては、短時間勤務やフレックスタイム制、時差出勤等の勤務時間短縮等の措置の期間も介護休業と合わせて93日から介護休業とは別に3年に拡大された。

上述の調査結果から、仕事と介護の両立を円滑に図るためには長期休業や短時間勤務を通じて大幅に勤務を変更するよりも、なるべく通常どおりに勤務しながら柔軟に介護に対応した方がよいという知見を得ることができる。特に介護の担い手となる現役世代の家族規模縮

<sup>1</sup> 育児・介護休業法は1991年制定の育児休業法に介護の規定を加えて1995年に制定された。

第序-1-1 図表 2016年改正育児・介護休業法における仕事と介護の両立支援制度



出典: [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000132033.pdf)

[Koyoukintoujidoukateikyoku/0000132033.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000132033.pdf)

小により、家計を支えながら介護を担う男性や独身の介護者が増えていく傾向を踏まえるなら、長期休業や短時間勤務を拡充するよりも、細切れに休暇や勤務時間を調整できるようにした方が所得ロスやキャリアロスを小さくすることができ、介護者の生活の安定に資すると考えることができる。

## (2) 介護は育児と異なる

介護休業は、要介護状態が発生した初期において家族以外の者が介護を代替できない緊急事態に対応することを想定して設計されている。実態としては、家族介護を代替する介護サービスを利用することで復職できるようになるが、介護保険制度は在宅介護サービス事業者の参入を増やし、サービスの利用に必要な要介護認定も迅速に行える仕組みを構築した。これにより、3か月もの期間休む必要性は低下している<sup>2</sup>。この点は、保育所不足から育休を延長せざるを得ない育児とは大きく事情が異なる<sup>3</sup>。

<sup>2</sup> 池田 (2010) は、要介護者と同居する介護者の分析結果から、在宅介護サービスの利用が介護休業のニーズを低下させていることを指摘している。

<sup>3</sup> 介護においても施設サービスについては供給不足が深刻な地域はあるが、在宅介護サービスが利用できれば施設に入居できなくても復職は可能である。

しかしながら、介護が長期化すると、在宅介護から施設介護に移行したり、最初の原因疾患とは別の疾病で入院したりと、態勢を再構築する必要が生じる。さらに終末期においては高度な医療を提供しうる機関やホスピスへの転院により、介護態勢の再々構築の必要が生じる。このような想定で介護休業は概ね1か月間の取得を3回という想定で分割可能になった。

加えて日常生活においては寝たきりの要介護状態にあっても、多少であれば1人で過ごせるケースが少ないという実態も介護者の出勤を可能にしている。デイサービスやホームヘルプサービス等の在宅介護サービスの利用時間が介護者の勤務時間に必ずしも合っていないという問題はたびたび指摘されることであり、そのことが短時間勤務のニーズを生み出している側面はある。だが、サービスの提供を受けられない時間はすべて家族がつきっきりで要介護者をみていないといけないわけでもない。要介護状態にある高齢者は身体に不自由があるとはいえ精神的には成熟した大人である。要介護者の多くは、食事や排せつ等の手助けを必要としない数時間であれば、1人で自宅にいることはできる。常に誰かがみていないといけない育児とはやはり事情が異なる。

このように、育児と異なる介護の事情を踏まえると、改正法の枠組みがよく理解できる。さらに、育児と介護の違いを突き詰めていくことで新たな仕事と介護の両立支援の課題がみえてくる。

### (3) 会社から見えにくい介護問題

1つは健康問題としての介護問題である。育児・介護休業法は、仕事と介護の両立を生活時間配分の問題としてとらえ、勤務時間中に介護に対応する必要が生じることから休暇や休業、勤務時間短縮の必要が生じると想定している。だが、介護は育児に比べて生活時間配分上の調整がそれほど必要ではなく、前述のように、比較的仕事に時間を割くことができる。その一方で、勤務時間外の帰宅後や休日の介護が続くことで、疲労やストレスが蓄積し、介護者の健康状態が悪化するという問題が、当機構の過去の研究成果から明らかになっている（池田 2013：2014）。こうした健康問題は結果として離職を招くこともあるが、その前段階で仕事の能率が低下するプレゼンティーズムの問題を引き起こしうることも明らかになっている（池田 2015, Ikeda 2016）。こうした両立困難の潜在的要因を明らかにすることが、さらなる両立支援の課題を明らかにするために不可欠である。

その観点から、本研究で新たに着目したいのが介護者と周囲の人々の関係性である。要介護者の原因疾患、健康状態やその推移、家族構成等、介護者を取り巻く環境は十人十色である。だいたいみんなこのような感じだろうという標準的なイメージを共有しにくい。そもそも家族の健康状態は誰にでも話せる問題ではない。そのため、介護を一人で抱えてしまいがちである。会社では両立支援制度の利用以前に上司や同僚に相談しにくいという問題が生じやすい。家族とは介護の方針をめぐって見解が食い違ってしまいか、そもそも兄弟姉妹と疎遠ということもある。この点も、子どもが誕生した事実を職場に明かすことが一般的で、夫

婦関係という親密な家族関係を前提に子育てをする育児とは事情が違うところだろう。

さらに要介護者との関係も一様ではない。育児におけるケアは密着を基本とする。乳幼児の育児において授乳や食事、排泄、入浴、着替えといった日常生活行動について全面的なケアが必要であることはいうまでもないが、親子の密接な関係が人格形成にとって必要であるといわれている。つまり、心身ともに全面的な依存を前提としたケアを求められる。一方、介護におけるケアは自立支援を基本とする。食事や排泄、入浴、着替え等々の日常生活行動のケアが必要であっても、精神的には成熟した大人である。だが、老親介護における「親離れ」「子離れ」の度合いは一様ではない。自立的でありあまり干渉しない親子関係を前提にした介護と、依存的で何くれとなく手助けをする親子関係を前提にした介護では介護負担が変わってくるだろう。

このような健康問題や家族との関係は、労働者ごとに多様であるだけでなく、会社から見えにくいという問題がある。ふだん通りに出勤している労働者が、実は深夜介護や遠距離介護の疲労を蓄積していたり、要介護者との親密な関係から介護を抱え込んでしまっていたりすることがあったとしても、会社からその事情は見えにくい。気づいたときには、就業困難なほどに介護負担が蓄積していて、離職せざるを得ないという事態を招きかねない。

#### (4) シングル介護者の増加

このような見えにくい介護負担が特に集中する可能性がある対象として、注意を向けたいのが独身の介護者（シングル介護者）である。未婚率の上昇を背景に、独身で老親介護をする労働者が増えている。このシングル介護者については従来とは異なる発想で支援の在り方を検討する必要があるだろう。

これまでの仕事と家庭の両立支援はノーワーク・ノーペイの原則のもと、長期休業や勤務時間短縮措置を制度化してきた。ノーペイでも生活していけるのは、代わりに生計費を稼いでくる家族（稼得者）の存在があるからだろう。育児においては、配偶者の収入で生計を維持できるから仕事をしないで子育てができる。介護においても、夫の妻が舅・姑を介護していた従来の家族形態では、そのような稼得とケアの分業が可能であった。しかし、シングル介護者は1人で稼得とケアの両方を担わないといけなない。ノーペイを前提に、好きなだけノーワークで介護をしてくださいという両立支援制度はシングル介護者のニーズに沿うものとはいえない。

その意味で、「なるべく休める」ではなく「なるべく働ける」両立支援の方が、これからの介護に適しているといえるだろう。2016年の改正法は、まさにその方向で制度設計されている。長期休業や短時間勤務によって長時間仕事を離れるのではなく、介護休業の分割取得や所定外労働免除、介護休暇の柔軟化によって、仕事ができる時間は仕事をするという両立のあり方を推奨する制度設計になっている。この方がシングル介護者には適しているだろう。同様の発想でさらなる両立支援の課題も検討していく必要がある。

### (5) ケアの再家族化と家族・企業のスリム化

関連して考慮すべきは、家族だけでなく、企業や地域社会でも人手不足が深刻になりつつあることである。シングル介護者が1人で仕事と介護の両立を図っていくために地域の介護サービスが重要な役割を果たすことはいうまでもない。育児・介護休業法は介護終了までの所定外労働免除を労働者の権利としたが、現実的には業務の繁閑に合わせて残業をしなければならないときもあるだろう。泊りがけの出張や転勤がある介護者もいる。そのときに介護を分担する家族がいなければ、それだけサービスを利用する必要性は高まる。

近年では「介護離職ゼロ」の旗印のもと、働く介護者の要望を要介護者のケアプランに織り込んでいく取り組みもみられる。だが、趨勢として介護保険の財政は今後厳しさを増すことが予想され、シングル介護者のニーズを満たす介護プランを作れない可能性が高い。たとえば、1人で在宅介護をしながら働くのは難しいという場合、施設介護への移行が想定されるだろう。介護休業の分割取得はその趣旨に沿うものである。だが、介護保険の財政を維持するためには、施設介護はなるべく減らして在宅介護期間を延ばしていく必要がある。

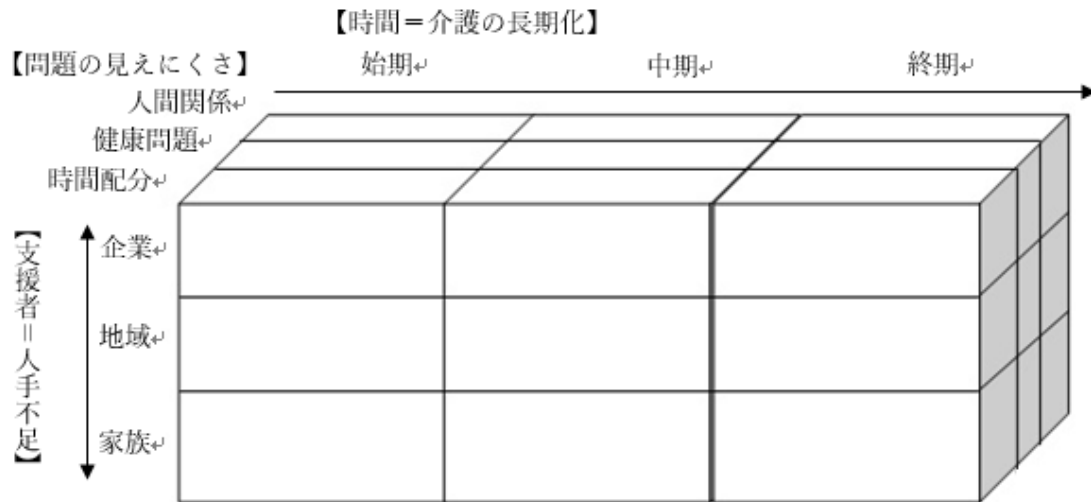
こうした社会的な介護支援体制を家族中心的な介護に移していくことを「ケアの再家族化」という。反対に、家族が担っていたケアを社会的なサービスで代替していくことを「ケアの脱家族化」（もしくは社会化）という。1995年制定の育児・介護休業法と2000年施行の介護保険制度は介護の脱家族化（社会化）を志向していたといえるが、2016年の育児・介護休業法改正は「ケアの再家族化」に対応した法改正だったという見方ができる<sup>4</sup>。しかし、再家族化の受け皿となる家族は独身者・単身者が増えたことにより縮小している。

加えて、「ケアの再家族化」は、従業員の仕事と介護の両立支援のうち企業の負担で行う部分を増やすことになる。つまり、介護支援を社会福祉から企業福祉に移行するという側面を持っている。だが、その企業も若年人口の減少等により、慢性的な人手不足が深刻化していく。それはつまり、休暇・休業、勤務時間短縮等で仕事を離れる介護者の代わりに仕事を担う代替要員がいなくなっていくということである。企業福祉に頼ることもまた難しくなっていく面がある。

企業、家族、地域社会のいずれも、介護を十分に引き受け得る人員を確保できない状態で、責任を押し付け合うことがないよう、それぞれの役割を定義し、効果的な分担のあり方を考える時期に来ているのではないだろうか。ケアの脱家族化の中心的システムである介護保険は「保険者（自治体）」「被保険者（高齢者）」「サービス事業者」の三者関係で制度設計しており、ケアの担い手として家族の存在を想定していない。だが、現実的には家族が介護を担っているがゆえに企業は両立支援制度の拡充に迫られている。介護保険が家族の役割を定義

<sup>4</sup> 藤崎（2009）は介護保険制度下での訪問介護サービスに焦点を当て政策文書や統計データの推移を分析した結果から、「介護の社会化」よりも「介護の再家族化」の傾向が顕著であると結論づけている。介護サービスをめぐるこのような趨勢を背景に2016年の育児・介護休業法改正は行われたと解することができる。

第序-1-2 図表 仕事と介護の両立問題の三次元構造



していないがゆえに、ケアの再家族化によって家族が担う役割は、理論的には無限定である。一方、育児・介護休業法は、休暇・休業や勤務時間短縮の根拠として家族の役割を定義している。ケアの再家族化といっても、無限定に家族が介護を担うことは想定していない。このような認識の乖離を埋めていく努力が必要であろう。

(6) 仕事と介護の両立問題の三次元構造

以上のような問題を図にすると第序-1-2 図表のようになる。

第序-1-1 図表の育児・介護休業法は介護の始期から終期までを対象にするよう仕事と介護の両立支援制度を設計しているが、その介護期間は長期化する傾向にある。そうした長期にわたる介護の支援として介護者の勤務先企業、地域の介護サービス、家族との分担という 3 つの支援がある。だが、いずれも高齢化と人口減少によって人手不足が深刻になる可能性が高い。そして、実際に介護者が直面する問題には、休暇・休業や勤務時間短縮で対応可能な生活時間配分の問題だけでなく、介護疲労・介護ストレスに起因する健康問題、さらにはその背景にある要介護者や家族との人間関係、介護を相談できるような上司や同僚との人間関係といった要素が関係している。

こうした局面において、働く介護者がどのような問題に直面しているか、さらに多角的な検討をしていくことが重要である。本研究でそのすべてを包摂することはできないが、介護離職と両立支援制度の問題だけでなく、仕事と介護の両立にかかわる様々なトピックに関する分析を試みることにより、新たな両立支援の課題を掘り起こしたい。

2 「家族の介護と就業に関する調査」概要

(1) 調査の趣旨

2016 年改正（2017 年 1 月施行）の育児・介護休業法における仕事と介護の両立支援制度

の改定を踏まえて、仕事と介護の両立支援について今後のさらなる課題を明らかにするため、介護離職や家族介護者の就業実態を調査する。

## (2) 調査対象

2000年4月以降に家族の介護を経験し、次の条件のいずれかに該当する男女

- ① 現在介護をしており、現在の年齢が20～69歳の者  
(第序-2-1 図表の「現在要介護者いる」)
- ② すでに介護を終了しており、要介護状態終了時点の年齢が20～69歳の者  
(第序-2-1 図表の「過去にいたことがある」)

※同居だけでなく、別居や施設での介護も含む。

## (3) 調査方法等

- ① 抽出：調査会社保有の登録モニターから、下記(6)の回収条件を満たすようにサンプルを抽出し、指定した回収数になるまでモニターに回答依頼を行う。また、そのために対象者の属性を把握するスクリーニング調査を行う。
- ② 調査票の配付・回収：インターネットを使用してブラウザ等の画面で回答を得る。

(4) 調査委託先 楽天インサイト (モニター登録数 221万 2,088人。2018年4月現在)

(5) 回収数 4,000件

## (6) 回収条件

回収にあたっては、サンプルの偏りをなるべく小さくするよう次の点に留意した。

- ① 介護終了時点(現在介護中の者は現在)の性・年齢別就業率・雇用形態割合が、「平成29年就業構造基本調査」(総務省2017年)において家族の介護をしている者の構成比率に近似するよう回収する(第序-2-1 図表：上段)。
- ② 介護終了時点(現在介護中の者は現在)の職種も「平成29年就業構造基本調査」において家族の介護をしている者の構成比率に近似するよう回収する(第序-2-1 図表：下段)。
- ③ 居住地について、首都圏や近畿圏等の大都市部への偏りを防ぐため、47都道府県を網羅するように回収する。
- ④ 2017年1月以降に家族が要介護状態になった者を1000票以上とする
- ⑤ 2016年12月以前に家族が要介護状態になった者を1000票以上とする

第序-2-1 図表 回収サンプルと「平成 29 年就業構造基本調査」における介護者の構成比率

|        | 現在要介護者いる |       |       |       |      | 過去にいたことがある |       |       |       |      | H29「就業構造基本調査」の介護者 |           |         |           |
|--------|----------|-------|-------|-------|------|------------|-------|-------|-------|------|-------------------|-----------|---------|-----------|
|        | 正規       | 非正規   | 自営等   | 無職    | 計    | 正規         | 非正規   | 自営等   | 無職    | 計    | 正規                | 非正規       | 自営等     | 無業        |
| 男性 合計  | 288      | 103   | 118   | 166   | 675  | 388        | 144   | 162   | 224   | 918  | 791,800           | 294,500   | 334,700 | 458,900   |
| 就業形態比率 | 42.7%    | 15.3% | 17.5% | 24.6% | 100% | 42.3%      | 15.7% | 17.6% | 24.4% | 100% | 42.1%             | 15.7%     | 17.8%   | 24.4%     |
| 30歳未満  | 4.5%     | 3.9%  | 1.7%  | 6.6%  |      | 4.9%       | 8.3%  | 4.3%  | 6.7%  |      | 4.5%              | 8.1%      | 0.9%    | 7.3%      |
| 30-39歳 | 10.8%    | 6.8%  | 5.1%  | 5.4%  |      | 10.3%      | 6.3%  | 8.6%  | 4.9%  |      | 9.2%              | 6.4%      | 3.7%    | 4.7%      |
| 40-44歳 | 11.5%    | 3.9%  | 5.9%  | 3.0%  |      | 9.3%       | 4.9%  | 12.3% | 4.0%  |      | 9.4%              | 3.6%      | 5.9%    | 3.6%      |
| 45-49歳 | 15.6%    | 9.7%  | 11.0% | 5.4%  |      | 17.8%      | 6.3%  | 9.3%  | 4.9%  |      | 15.8%             | 5.8%      | 8.5%    | 5.1%      |
| 50-54歳 | 20.8%    | 9.7%  | 11.0% | 8.4%  |      | 20.4%      | 6.9%  | 11.7% | 7.6%  |      | 21.6%             | 6.2%      | 13.0%   | 7.6%      |
| 55-59歳 | 21.2%    | 12.6% | 22.0% | 9.0%  |      | 24.2%      | 12.5% | 19.1% | 9.4%  |      | 26.0%             | 11.4%     | 21.6%   | 9.5%      |
| 60-64歳 | 12.8%    | 33.0% | 22.0% | 22.3% |      | 9.8%       | 33.3% | 14.2% | 21.9% |      | 10.5%             | 36.2%     | 23.1%   | 21.7%     |
| 65-69歳 | 2.8%     | 20.4% | 21.2% | 39.8% |      | 3.4%       | 21.5% | 20.4% | 40.6% |      | 3.0%              | 22.3%     | 23.2%   | 40.5%     |
| 女性 合計  | 169      | 285   | 70    | 399   | 923  | 270        | 457   | 115   | 642   | 1484 | 597,500           | 1,011,800 | 257,400 | 1,427,100 |
| 就業形態比率 | 18.3%    | 30.9% | 7.6%  | 43.2% | 100% | 18.2%      | 30.8% | 7.7%  | 43.3% | 100% | 18.1%             | 30.7%     | 7.8%    | 43.3%     |
| 30歳未満  | 7.1%     | 2.5%  | 7.1%  | 2.5%  |      | 9.6%       | 4.4%  | 1.7%  | 2.8%  |      | 7.2%              | 2.8%      | 1.0%    | 2.8%      |
| 30-39歳 | 8.3%     | 6.3%  | 2.9%  | 5.0%  |      | 14.4%      | 12.7% | 10.4% | 4.7%  |      | 10.4%             | 6.1%      | 4.8%    | 4.7%      |
| 40-44歳 | 8.9%     | 7.7%  | 8.6%  | 4.0%  |      | 8.9%       | 10.9% | 6.1%  | 4.5%  |      | 8.6%              | 7.3%      | 4.8%    | 4.5%      |
| 45-49歳 | 13.6%    | 15.1% | 11.4% | 9.0%  |      | 15.6%      | 13.1% | 9.6%  | 8.3%  |      | 15.8%             | 13.9%     | 9.1%    | 8.4%      |
| 50-54歳 | 24.9%    | 19.6% | 8.6%  | 13.3% |      | 19.3%      | 17.1% | 18.3% | 13.1% |      | 22.4%             | 21.5%     | 14.3%   | 13.1%     |
| 55-59歳 | 23.7%    | 22.5% | 18.6% | 18.3% |      | 21.1%      | 23.0% | 20.0% | 18.5% |      | 23.3%             | 22.9%     | 21.8%   | 18.6%     |
| 60-64歳 | 11.8%    | 16.8% | 22.9% | 22.6% |      | 8.9%       | 13.1% | 19.1% | 22.7% |      | 9.2%              | 17.2%     | 24.0%   | 22.5%     |
| 65-69歳 | 1.8%     | 9.5%  | 20.0% | 25.3% |      | 2.2%       | 5.7%  | 14.8% | 25.4% |      | 3.3%              | 8.2%      | 20.4%   | 25.3%     |

|              | 現在要介護者いる |       |       | 過去にいたことがある |       |       | H29「就業構造基本調査」の介護者 |           |                                     |       |
|--------------|----------|-------|-------|------------|-------|-------|-------------------|-----------|-------------------------------------|-------|
|              | 正規       | 非正規   | 自営等   | 正規         | 非正規   | 自営等   | 正規                | 非正規       | 自営業主・<br>役員・家族<br>従業員<br>(参考)<br>役員 |       |
| 男性 合計        | 288      | 103   | 118   | 388        | 144   | 162   | 799,900           | 319,200   | 148,100                             |       |
| 管理的職業        | 2.1%     | 1.0%  | 24.6% | 2.8%       | 1.4%  | 25.3% | 1.8%              | 0.4%      | -                                   | 38.3% |
| 専門・技術的職業     | 20.1%    | 11.7% | 22.0% | 19.3%      | 11.8% | 15.4% | 19.5%             | 12.7%     | -                                   | 13.2% |
| 事務職          | 26.4%    | 17.5% | 1.7%  | 26.0%      | 17.4% | 4.3%  | 26.2%             | 17.1%     | -                                   | 6.3%  |
| 営業・販売職       | 12.2%    | 8.7%  | 16.9% | 11.9%      | 9.0%  | 9.9%  | 11.9%             | 9.5%      | -                                   | 17.5% |
| サービス職        | 4.9%     | 11.7% | 11.9% | 4.6%       | 10.4% | 12.3% | 4.6%              | 9.8%      | -                                   | 4.7%  |
| 保安的職業        | 2.1%     | 4.9%  | -     | 3.6%       | 4.2%  | -     | 3.6%              | 4.1%      | -                                   | 0.1%  |
| 農林漁業作業       | -        | 2.9%  | 0.8%  | 0.8%       | 2.1%  | 5.6%  | 0.9%              | 2.6%      | -                                   | 0.7%  |
| 生産工程従事者      | 13.2%    | 10.7% | 5.1%  | 14.2%      | 11.8% | 8.0%  | 14.4%             | 11.6%     | -                                   | 9.3%  |
| 輸送・機械運転従業者   | 7.3%     | 6.8%  | 2.5%  | 6.7%       | 9.0%  | 4.3%  | 6.2%              | 8.6%      | -                                   | 1.0%  |
| 建設・採掘従事者     | 7.3%     | 4.9%  | 11.0% | 5.9%       | 5.6%  | 9.3%  | 5.8%              | 4.9%      | -                                   | 6.1%  |
| 運搬・清掃・包装等従事者 | 4.2%     | 17.5% | 1.7%  | 3.6%       | 16.0% | 2.5%  | 3.4%              | 15.5%     | -                                   | 2.1%  |
| その他          | 0.3%     | 1.9%  | 1.7%  | 0.5%       | 1.4%  | 3.1%  | 1.7%              | 3.1%      | -                                   | 0.7%  |
| 女性 合計        | 169      | 285   | 70    | 270        | 457   | 115   | 608,100           | 1,041,000 | 82,900                              |       |
| 管理的職業        | 1.2%     | -     | 11.4% | 0.4%       | -     | 7.8%  | 0.4%              | 0.0%      | -                                   | 27.7% |
| 専門・技術的職業     | 30.8%    | 14.4% | 22.9% | 30.7%      | 14.0% | 20.9% | 31.8%             | 14.3%     | -                                   | 6.0%  |
| 事務職          | 37.3%    | 24.6% | 14.3% | 37.4%      | 25.4% | 20.0% | 36.7%             | 24.8%     | -                                   | 45.0% |
| 営業・販売職       | 7.1%     | 11.9% | 10.0% | 8.1%       | 12.7% | 14.8% | 7.6%              | 12.4%     | -                                   | 7.0%  |
| サービス職        | 12.4%    | 22.5% | 24.3% | 13.0%      | 22.8% | 20.0% | 12.9%             | 23.0%     | -                                   | 6.2%  |
| 保安的職業        | -        | -     | -     | -          | 0.2%  | -     | 0.3%              | 0.2%      | -                                   | 0.0%  |
| 農林漁業作業       | 0.6%     | -     | 11.4% | 0.7%       | 0.2%  | 6.1%  | 1.2%              | 1.3%      | -                                   | 0.4%  |
| 生産工程従事者      | 5.3%     | 10.2% | -     | 6.3%       | 9.8%  | 1.7%  | 4.7%              | 8.7%      | -                                   | 3.7%  |
| 輸送・機械運転従業者   | 1.2%     | 1.1%  | -     | 0.4%       | 0.4%  | -     | 0.5%              | 0.3%      | -                                   | 0.2%  |
| 建設・採掘従事者     | 0.6%     | -     | 1.4%  | 0.4%       | -     | 0.9%  | 0.3%              | 0.2%      | -                                   | 0.2%  |
| 運搬・清掃・包装等従事者 | 1.8%     | 13.0% | 1.4%  | 1.5%       | 12.9% | 4.3%  | 1.9%              | 12.2%     | -                                   | 1.2%  |
| その他          | 1.8%     | 2.5%  | 2.9%  | 1.1%       | 1.5%  | 3.5%  | 1.8%              | 2.6%      | -                                   | 1.7%  |



⑥現在介護している者とすでに介護を終了している者をなるべく半数ずつにする。

(7) 調査時期 2019年2月

### 3 主な分析結果

- (1) 【両立支援制度の離職抑制効果】法定の両立支援制度の相関関係をコントロールすると介護休業制度に有意な離職抑制効果がある。
- (2) 【改正育児・介護休業法の浸透状況】改正法を知っている介護者は今後の就業継続見込みが高い。だが、改正法の認知割合は高いとはいえ、介護休暇や短時間勤務、所定外労働免除の制度理解が浸透しているとはいえない。
- (3) 【介護への関わり方と勤務時間短縮ニーズ】短時間勤務や所定外労働免除がある背景には、入浴・食事・排泄等の日常的介助を家族が担うことを望ましいとする意識がある。だが、要介護者の自立を重視する意識の広がり、そのニーズを下げています。
- (4) 【働く介護者のウェルビーイングと離職意向】現在就業している介護者の離職意向について「続けられない」という人と「わからない」という人は傾向が異なっており、「わからない」という人はうつ傾向があったり、相談相手がいなかったりという課題がある。
- (5) 【配偶関係と就業継続見込み】有配偶者は要介護者との関係、家族・親族による相談、私生活を話せる職場の雰囲気、就業継続見込みに影響している一方、無配偶者は仕事の時間に合った介護サービスや、自分以外に同じ仕事を担当する人の有無が就業継続見込みに影響している。
- (6) 【若年介護者の結婚問題】30代、40代での介護発生は女性の結婚確率を有意に低下させる。介護施設の利用は、女性のみならず、男性の結婚確率にもプラスで有意な影響を与えている。

※本調査データの詳細は JILPT 調査シリーズ No. 200『家族の介護と就業に関する調査』を参照

### 4 インプリケーション

仕事と介護の両立支援は、労働時間管理（休暇・休業、勤務時間短縮）や介護サービス（在宅、施設）、健康管理、経済的支援等のハードウェアと、上司・同僚や家族との人間関係、相談相手・情報提供元のようなソフトウェアに分けられる。

ハードだけでなくソフトの支援の充実が介護離職を防止し、仕事と介護の両立を可能にするために重要である。シングル介護者の増加により、ハードの整備が一層切実になるが、人手不足や財政制約によってハードの拡充が十分にできない場合に、ハードとソフトをどのように組み合わせる効果的な支援ができるか検討を重ねる必要がある。

## 第1章 仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果

### 1 はじめに

日本は世界で最も高齢化が進んでいる国であり、今後も更に高齢化が進むことが予想される。戦後の第一次ベビーブーム世代—いわゆる団塊の世代（1947-49年生まれ）—が後期高齢者（75歳以上）となる2025年には、後期高齢者人口は約2,180万人となり、全人口の18%近くになると推定されている<sup>1</sup>。2018年時点での日本の健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、男性で約72歳、女性で約75歳と推定されていることから<sup>2</sup>、後期高齢者人口の増加によって医療費や介護費の急増などといった様々な社会・経済的課題が引き起こされることが懸念されている。これは、いわゆる「2025年問題」であり、その課題の1つに高齢者介護がある。

日本の場合、急速に進む高齢化に加え、婚姻率や出生率、親子同居率の低下など、家族形態にも著しい変化がみられる（Niimi 2016）。従来、高齢者介護の主な担い手が家族である日本では、このような変化は、高齢者介護の担い手となりうる家族介護者の減少を意味するとともに、家族介護者1人当たりの負担の増加をもたらさう。他方、これまで主たる介護者の役割を担ってきた女性や高齢者の労働力参加率の上昇傾向を踏まえ、今後、家族介護者の多様化、またそれにとまなう仕事と介護を両立させる必要のある家族介護者の増加が予想される。

日本では、高齢者介護を取り巻く環境の変化に対応するため、育児・介護休業法が1995年に成立、1999年に施行された。しかしながら、柔軟な労働環境などといった仕事と介護の両立支援制度がどの程度家族介護者の離職を抑制できているのかを検証した研究は非常に限られている。近年、高齢者介護による家族介護者のウェルビーイングや生活への影響について分析した研究は増加傾向にあるものの<sup>3</sup>、日本の先行研究では、制度に関する研究においては2000年に導入された公的介護保険制度に焦点を当てたものが大半である。

したがって、本研究の目的は、育児・介護休業法の下、介護を担う就業者に対して柔軟な労働環境を提供することを義務づけている日本独自の取り組みを取り上げ、そのような柔軟な労働環境が仕事と介護の両立を可能にするのか否かを検証することである。具体的には、育児・介護休業法で義務づけられている様々な両立支援制度のうち、どの制

<sup>1</sup> 国立社会保障・人口問題研究所 2019年版人口統計資料集  
(<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2019.asp?chap=2&title1=%87U%81D%94N%97%E%95%CA%90I%8C%FB>)

<sup>2</sup> 内閣府『平成30年版高齢社会白書』  
([https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/30pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/30pdf_index.html))

<sup>3</sup> 日本に関する先行研究のレビューは新見（2017）を、世界各国に関する先行研究のレビューは Bauer and Spousa-Poza（2015）を参照されたい。

度がより離職抑制効果をもつのかを検証する。日本のみならず高齢化問題を抱える他の国にとっても、介護離職を防ぐことは喫緊の政策課題であり、本研究の意義は大きい。

本章の構成は次のとおりである。第2節では、家族が担う高齢者介護を取り巻く状況について概観する。第3節では、先行研究を紹介する。第4節では、本研究に用いるデータおよび推定モデルについて説明する。第5節では、推定結果を報告する。最後に、第6節では、本研究の政策的インプリケーションなどについてまとめてむすびとする。

## 2 高齢者介護を取り巻く状況

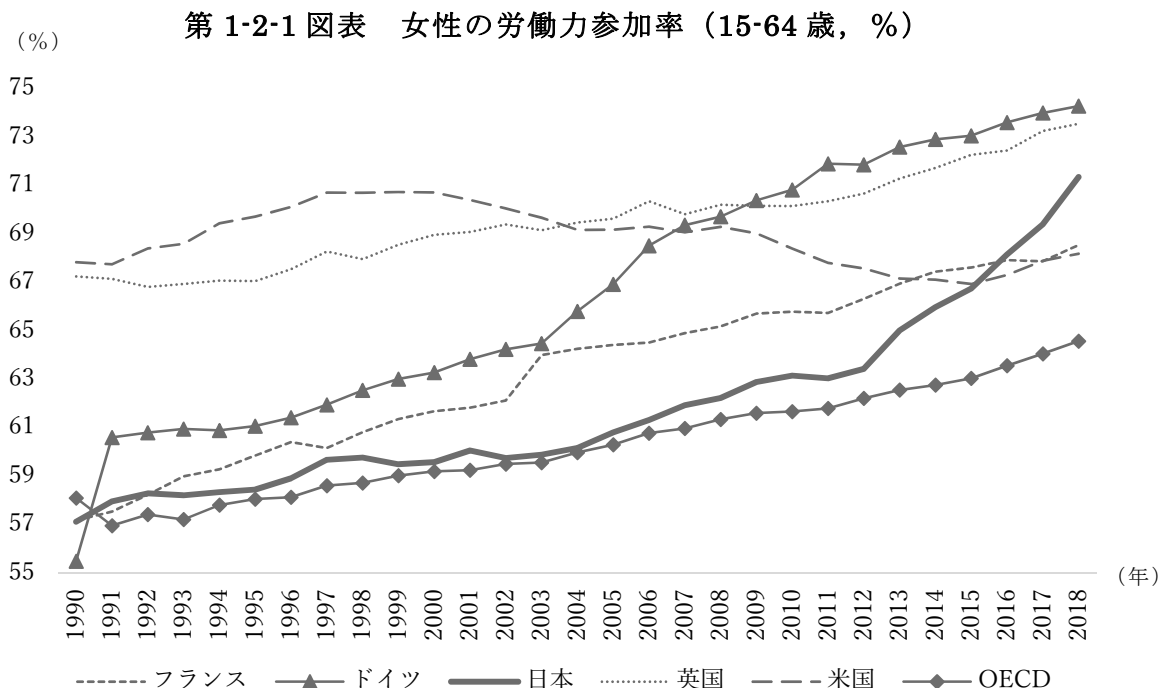
日本では、高齢者の自立を支援するとともに、家族が抱える高齢者介護の負担を軽減するため、「介護の社会化」を政策理念に、公的介護保険制度が2000年に導入された。しかし、公的介護保険制度が導入されて以降も、多くの世帯では家族が高齢者介護の主な担い手であることには変わりないようである。厚生労働省は、3年に1度「国民生活基礎調査」の大規模調査を実施しているが、その中に含まれる介護票からのデータによれば、主な介護者に占める家族（同居・別居）の割合は2016年では70.9%と、2001年の78.6%から若干低下したものの、依然として高い<sup>4</sup>。一方、事業者が占める割合は、2016年においても13.0%に留まっている（2001年は9.3%）。したがって、公的介護保険制度が導入されて20年が経とうとしているが、現在に至っても高齢者介護における家族の役割は大きいといえよう。

同居している主な介護者（主な介護者の58.7%は同居家族）の内訳をみると、2016年では、42.9%が配偶者であり、子および子の配偶者がそれぞれ37.1%、16.5%であった。また、同居している主な介護者の66.0%が女性であった。依然として女性が担う介護の役割は比較的大きいものの、同居している主な介護者に占める女性の割合は2001年の76.4%からは10%ポイントほど低下しており、家族介護者の多様化がうかがえる。加えて、日本では、これまで「嫁」が高齢者介護の主な担い手とされてきたが、核家族化や生涯未婚率の上昇などにより、高齢者介護における配偶者をもたない子の役割が相対的に高まっているという研究結果も報告されている（新見 2018, Hanaoka and Norton 2008）。その他の傾向としては、「老老介護」も年々増えており、同居している主な介護者と要介護・要支援者の双方が65歳以上のケースは、2001年には40.6%であったのが2016年には54.7%にまで上昇している。両者が75歳以上のケースも同時期に18.7%から30.2%に上昇しており、家族介護者の高齢化が懸念される。

このように、日本では高齢者介護における家族の役割は現在でも大きく、その中でも、女性や高齢者が担う役割は看過できない。一方、少子化による労働力不足を補うため、

---

<sup>4</sup> 本節の第1・2段落で言及している2001・2016年の統計の出所は、厚生労働省の「平成13年 国民生活基礎調査の概況」および「平成28年 国民生活基礎調査の概況」（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21kekka.html>）。



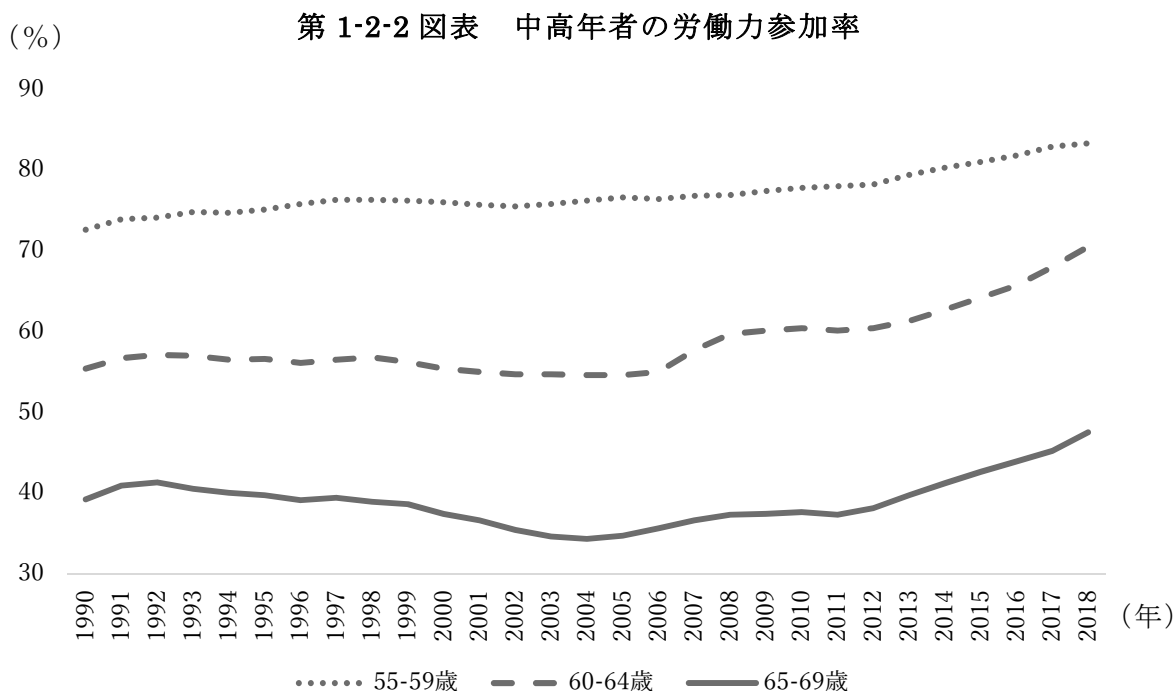
出所: OECD (<https://stats.oecd.org/index.aspx?r=206082#>)

日本では、近年、これまで相対的に就業率の低かった女性や高齢者の労働力参加を促す取り組みが行われている。日本における女性の労働力参加率の推移をみると、第 1-2-1 図表が示しているように、1990 年には約 57%と、他の OECD 加盟諸国と比較しても低い傾向にあったものの、2018 年には約 71%にまで上昇しており、現在では他の欧米諸国の水準に達している。

加えて、公的年金の支給開始年齢の引き上げや高齢者の雇用確保措置などにともない、60 歳以上の者の労働力参加率も 2000 年代半ば以降上昇傾向にある（第 1-2-2 図表）。例えば、60-64 歳および 65-69 歳の者の労働力参加率は、2005 年ではそれぞれ約 55%、35%であったのが、2018 年には約 71%、48%にまで上昇している。同居している主な介護者の年齢階級別構成をみると、男女ともに 60-69 歳の割合（男性は約 29%、女性は約 33%）が最も高いことから<sup>5</sup>、男女ともに、仕事と介護を両立しなければならない家族介護者が増加していることが予想され、今後もその傾向が続くと考えられる。

それでは、家族介護者は、仕事と介護を両立できているのだろうか。2017 年の「平成 29 年就業構造基本調査」によれば、過去 1 年間に介護を理由に離職した人は約 99,000 人にもものぼる。その多く（約 76%）は女性であるものの、ある程度の割合の男性も介護を理由に離職しており、ここでも前述した家族介護者の多様化がうかがえる。介護による離職は、得られるはずであった所得を失うだけでなく将来の年金受給額を減少させる

<sup>5</sup> 厚生労働省「平成 28 年 国民生活基礎調査の概況」(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21kekka.html>)



出所：労働力調査 長期時系列データ

(<http://www.stat.go.jp/data/roudou/longtime/03roudou.html>)

など家族介護者の生涯所得に影響をおよぼす。また、雇用主にとっては人的資本の喪失や代替要員の採用・研修にともなう費用の発生を意味するほか、社会にとっても労働力不足や税収の減少をもたらす。したがって、日本のみならず多くの国では、家族介護者が仕事と介護を両立できるような環境を確保することが喫緊の政策課題となっている。

日本では高齢者介護を取り巻く環境の変化に対応するため、2000年に導入された公的介護保険制度に加え、育児・介護休業法が1995年に成立、1999年に施行された。育児・介護休業法は、その後、高齢者介護を担う就業者のニーズにより応えるため、2002年、2005年、2009年、2016年に改正された。現在では、介護の必要な対象家族1人当たりに対し、通算93日まで、3回を上限として介護休業を分割して取得することが可能なほか、1年に5日（対象家族が2人以上の場合は10日）まで半日単位で介護休暇を取得できる。また、介護の必要がなくなるまで所定外労働（残業）の免除が受けられる。加えて、所定労働時間の短縮措置などとしては、事業主は（1）所定労働時間の短縮措置、（2）フレックスタイム制度、（3）始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ、（4）労働者が利用する介護サービス費用の助成その他これに準じる制度のうちいずれかの措置を講じる必要がある、就業者は利用開始から3年の間で2回以上利用することが可能となっている<sup>6</sup>。

このような、高齢者介護を担う就業者に対する柔軟な労働環境の提供を雇用主に義務づける日本の取り組みは非常に画期的ではあるものの、雇用主にとってはある程度のコ

<sup>6</sup> 育児・介護休業法に関するより詳しい説明は、Ikeda（2016, 2017）を参照されたい。

ストも生じるため、その離職抑制効果を正確に検証する必要がある。しかしながら、筆者が把握している限りでは、育児・介護休業法の下での仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果を厳密に検証した分析はこれまで行われていない。そのため、本研究では、育児・介護休業法で義務づけられている様々な両立支援制度の離職抑制効果を検証することを目的とする。

### 3 先行研究

近年、世界各国で進む高齢化を背景に、高齢者介護による家族介護者の就業状況への影響について分析した研究が数多く行われてきた<sup>7</sup>。これらの実証分析からは一貫した結果は得られていないものの、家族介護者（特に女性の）が主たる介護者である場合や要介護者と同居している場合は、高齢者介護が家族介護者の労働供給に負の影響をおよぼす傾向にあるという点においてはある程度の合意が得られている（例えば、Casado-Marín et al. 2011, Ciccarelli and Van Soest 2018, Ettner 1995, Heitmueller 2007, Kotsadam 2012, Lilly, Laporte and Coyte 2010, Michaud, Heitmueller and Nazarov 2010, Nguyen and Connelly 2014）。

日本のケースを取り上げた研究に関しては、多くの研究では、高齢者介護による家族介護者の労働供給への負の影響が示されている（例えば、Fukahori, Sakai and Sato 2015, Niimi 2018, Sugawara and Nakamura 2014, Yamada and Shimizutani 2015）。そのため、先行研究では、公的介護保険制度によって高齢者介護の負の影響が軽減されているのか否かについて検証したものが多い。負の影響を軽減する効果があることを示す研究もあれば（例えば、Niimi 2018, Shimizutani, Suzuki and Noguchi 2008, Sugawara and Nakamura 2014）、そのような効果はない、あるいは限定的であることを示す研究もある（例えば、Fukahori, Sakai and Sato 2015, Kondo 2017, Yamada and Shimizutani 2015）。一方、Fu et al. (2017) は、公的介護保険制度の導入は、家族介護者の労働力参加率に対して導入当初は正の影響をおよぼしたものの、比較的軽度の要介護者に対する支援を縮小させたその後の改正は、逆に負の影響をおよぼしたことを示している。

高齢者介護による家族介護者の就業状況への負の影響を軽減する対応策としては、公的介護保険制度などをおとした介護サービスの提供に加え、柔軟な労働環境の確保があげられる。しかしながら、国を問わず、柔軟な労働環境が家族介護者の仕事と介護の両立をどの程度可能にするのかを検証した研究は非常に限られている。これまで、育児・介護休業法の下、仕事と介護の両立を後押しする労働環境の提供に努めてきた日本においても同様である。残念ながら、日本に関する研究の大半は、公的介護保険制度に焦点

---

<sup>7</sup> 高齢者介護が家族介護者の就業状況に与える影響について分析した先行研究のレビューは、Bauer and Spousa-Poza (2015) および Lilly, Laporte and Coyte (2007) を参照されたい。

を当てたものとなっている。

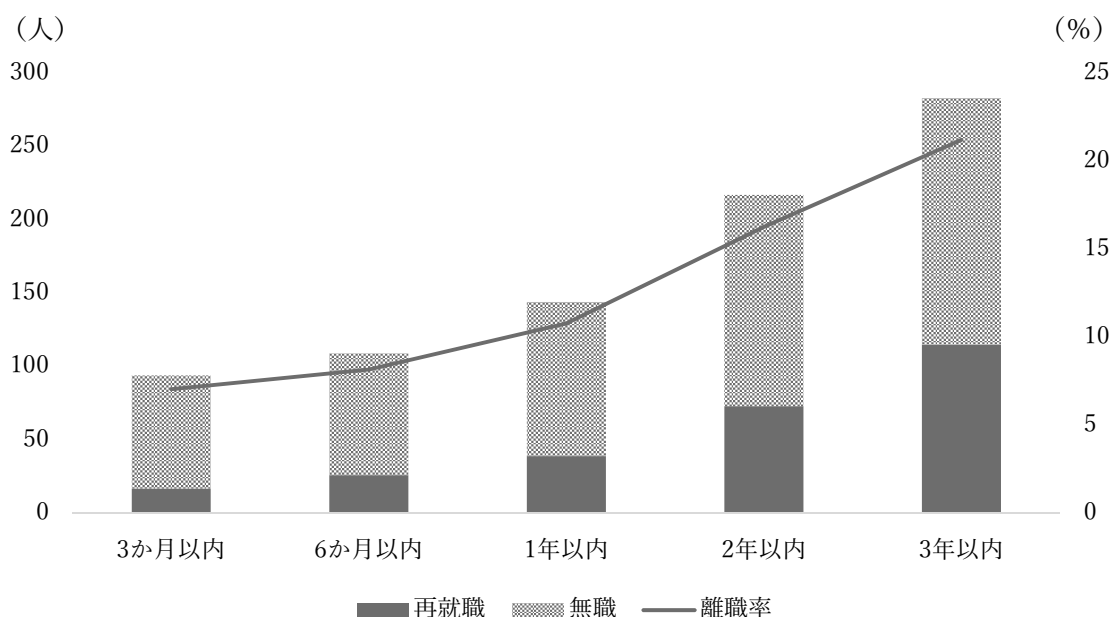
前述のように、家族介護者の就業状況との関連で、柔軟な労働環境の役割を検証した研究は国を問わず数少なく、また一貫した結果も得られていない。一方では、Pavalko and Henderson (2006) は、介護を担う米国の女性就業者においては、フレックスタイム制度や無給の家族休暇、有給休暇、病気休暇などが得られる仕事に就いている者の方が、離職しない、また勤務時間を減らさない傾向にあることを示している。同様に、Schneider et al. (2013) は、オーストリアでは、女性就業者においてのみではあるが、柔軟な労働環境が離職抑制効果をもつことを示している。他方、Henz (2006) は、英国の女性就業者のケースを取り上げ、仕事の柔軟性は介護を担うかどうか、あるいは仕事を辞めるかどうかなどといった意思決定に影響をおよぼさないことを示している。

これらの研究の他に、柔軟な労働環境の離職抑制効果について間接的に分析した研究がいくつかある。例えば、ノルウェーのデータを用いた Fevang, Kvernodokk and Roed (2012) の研究では、ひとり親の死の前後に、子（息子・娘ともに）の社会保障に対する依存度（特に疾病保険給付の形式で）が上昇する傾向にあることを指摘している。分析対象時期（1993-2005年）のノルウェーでは、病気の末期の段階で親を自宅で看ることに対する社会保障給付は非常に限られており、また就業者は親の介護を担うにあたり20日間までしか無給の休暇を得ることができなかったことから、Fevang, Kvernodokk and Roed (2012) は、親の介護を担う子供たちは、無給休暇を取得する代わりに、疾病保険給付を申請する傾向にあったのではないかと説明している。同様に、Loken, Lundberg and Riise (2017) は、ノルウェーにおける1998年の改革による介護サービスの提供の拡大は、親の介護を担う子の就業に関する意思決定には影響をおよぼさなかったものの、娘、特に兄弟姉妹をもたない娘が取得する有給病気休暇を減らす働きがあったことを示している。これらの結果を踏まえ、Loken, Lundberg and Riise (2017) は、介護休暇より就業者本人の病気休暇の方がより充実しているノルウェーでは、就業者は、親の介護を担う時間を確保するために、病気休暇を利用していた可能性があることを指摘している。これらの研究結果は、仕事と介護を両立させるためには、有給の介護休暇を取得できるような制度が必要であることを示唆するものである。

介護を担うかどうかの決定要因に関する研究では、Bryan (2012) は、英国のデータを用いて、フレックスタイム制度や労働時間を短縮できる制度は、家族介護者の介護時間を増加させることを示しており、これは柔軟な労働環境が家族介護者の仕事と介護の両立を可能にする働きをもつことを示唆するものである。他方、Ngyuen and Connelly (2017) は、オーストラリアにおいては、仕事の柔軟性は、就業者がその後介護を担うかどうかの意思決定に対してなんら影響をおよぼさないことを示している。

以上のように、これまでの先行研究を概観する限り、柔軟な労働環境が家族介護者の離職を抑制しうるのか否かについては、未だ結論づけることはできない。また、ここで

第 1-4-1 図表 要介護発生以降に離職した者の人数および割合



分析対象：親・義親の要介護発生時に就業しており、かつ調査時には既に介護が終了していた者

出所：「家族の介護と就業に関する調査 2019年」を用いて筆者が作成。

紹介した海外の先行研究は、介護を担う就業者に特化した両立支援制度の離職抑制効果を検証しているのではなく、就業者全員に対する一般的な労働環境の柔軟性の離職抑制効果を検証するに留まっている。しかし、日本では、育児・介護休業法の下、介護を担う就業者のニーズに対応した両立支援制度を提供するという独自の取り組みを行っていることから、この日本の事例を取り上げることで、介護を担う就業者を対象とした両立支援制度の離職抑制効果を検証することが可能となっている。介護を担う就業者は、他の就業者とは異なる柔軟性を職場に求めている可能性も十分に考えられることから、日本の両立支援制度の離職抑制効果を検証することは、このような制度を考案している他国にとっても参考になるであろう。

#### 4 データと推定モデル

##### (1) データ

「家族の介護と就業に関する調査」は、2000年4月以降に要介護状態になった家族をもつ者のうち、介護終了時点（終了していない場合は調査が実施された時点）で、20-69歳の者を対象に実施された。したがって、回答者には介護経験のない者は含まれていないため、分析結果を解釈する際には注意が必要である。この調査では、回答者の性・年齢別就業率・雇用形態割合や職種が「平成29年就業構造基本調査」において家族の介護をしている者の構成比率に近似するよう、4,000からなるサンプルが回収された。



第 1-4-2 図表 記述統計

|   | 平均値     | 標準偏差   |
|---|---------|--------|
| 離職（1年以内）                                  | 0.11    |        |
| 仕事と介護の両立支援制度                              |         |        |
| 介護休業制度                                    | 0.19    |        |
| 介護休暇制度                                    | 0.16    |        |
| 所定外労働免除                                   | 0.08    |        |
| 所定労働時間の短縮措置など（時短・フレックス<br>タイム・時差出勤・テレワーク） | 0.24    |        |
| 介護経費の援助                                   | 0.04    |        |
| 介護状況                                      |         |        |
| 主たる介護者                                    | 0.48    |        |
| 要介護者：女性                                   | 0.60    |        |
| 要介護者：一人暮らし                                | 0.08    |        |
| 要介護発生から 3 か月以内に介護サービスを利用開始                | 0.36    |        |
| 回答者の就業状況                                  |         |        |
| 雇用形態                                      |         |        |
| 正規  | 0.45    |        |
| 非正規                                       | 0.39    |        |
| 自営業（家族従業員含む）                              | 0.16    |        |
| 勤務年数                                      | 14.47   | 11.79  |
| 勤務年数の 2 乗                                 | 348.34  | 461.52 |
| 1 日の就業時間の対数                               | 1.97    | 0.36   |
| 企業規模（従業員 100 人以上）                         | 0.49    |        |
| 仕事が好きであった                                 | 0.37    |        |
| 仕事による肉体的疲労                                | 0.10    |        |
| 仕事による精神的なストレス                             | 0.14    |        |
| 回答者の社会・経済状況                               |         |        |
| 女性  | 0.57    |        |
| 年齢  | 50.35   | 8.42   |
| 年齢の 2 乗                                   | 2606.06 | 816.04 |
| 大卒以上                                      | 0.37    |        |
| 既婚  | 0.65    |        |
| 回答者の収入以外の世帯収入の対数                          | 3.77    | 2.86   |
| サンプルサイズ                                   | 1,334   |        |

分析対象：親・義親の要介護発生時に就業しており、かつ調査時には既に介護が終了していた者  
出所：「家族の介護と就業に関する調査 2019 年」を用いて筆者が計算。

サンプルには、介護継続者および介護終了者が含まれるが、この調査では、介護終了者のみに対し、要介護発生当初（発生してから3か月以内）における本人の労働環境や介護状況などに関する細かい質問が含まれていることから、本研究では介護終了者のみを分析対象とする。したがって、本研究では、勤務先での仕事と介護の両立支援制度の有無を含む要介護発生当初の状況が、その後の回答者の就業状況にどのような影響をおよぼしたのかを分析する。また、育児・介護休業法の下での仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果を検証することを本研究の目的としているため、要介護発生時に就業していた回答者のみを分析対象とする。加えて、要介護状態となった家族が親あるいは義理の親であった回答者のみを分析対象とした。最終的には、本研究の分析対象のサンプルサイズは1,334である。

## (2) 推定モデル

本分析では、仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果を検証するため、回答者が要介護発生から1年以内に離職（転職も含む）したかどうかを示す変数を被説明変数としたプロビット・モデルを推定する。第1-4-1図表は、親・義理の親の要介護発生以降の回答者の離職率を示したものである。

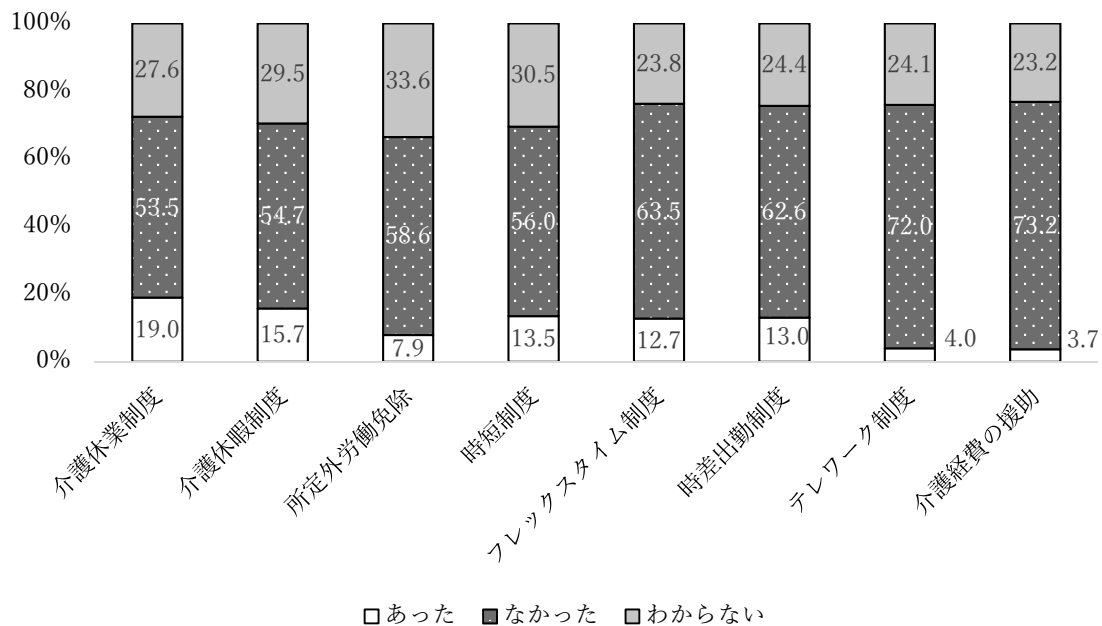
要介護発生から3か月以内に離職した者の割合は7.0%であったものの、1年以内の場合は10.8%となり、3年以内だと21.2%にまで上昇する。ただ、別の職場に再就職した者も少なくない（例えば、1年以内に離職した者のうち、約27%の者は離職時に再就職している）<sup>8</sup>。また、第1-4-1図表をみると、介護の長期化が仕事と介護の両立を困難にしている可能性も示唆されるが、ここでの離職は介護以外の理由も含まれるため、断定はできない。ところで、被説明変数を1年以内に離職したかどうかではなく、2年以内あるいは3年以内に離職したかどうかを示す変数とすることも考えられるが、要介護発生当初のみの情報に基づいた説明変数での推定では限界があるため<sup>9</sup>、仕事と介護の両立支援制度のより長期的な離職抑制効果の検証は将来の研究課題とする。

推定モデルに含まれる説明変数には、要介護発生当初（要介護発生から3か月以内）の回答者の労働環境や介護状況、社会・経済的特性を示す変数を含む。第1-4-2図表に、本分析で用いた被説明変数および説明変数の記述統計が示されている。まず、本分析において最も重要な説明変数は、要介護発生当初、回答者に適用される仕事と介護の両立支援制度が勤務先に存在したかどうかを示す変数である。具体的には、要介護発生当初、回答者に適用される(1)介護休業制度、(2)介護休暇制度、(3)所定外労働の免除、(4)

<sup>8</sup> 離職した回答者の中には、退職した者および再就職した者がいるため、プロビット・モデルではなく、多項ロジット・モデルを推定することも考えたが、再就職した回答者の数が少ないことから、本分析では、退職・再就職は識別せず、プロビット・モデルを推定することとした。

<sup>9</sup> 介護終了者に対しては、要介護発生当初の状況の情報しか回収されておらず、途中経過の情報は含まれていない。他方、介護継続者に対しては、現在の状況に関する情報が回収されている。

第 1-4-3 図表 要介護発生当初の勤務先での  
仕事と介護の両立支援制度の有無



分析対象：親・義親の要介護発生時に就業しており、かつ調査時には既に介護が終了していた者。勤務先での回答者に適用される各制度の有無を示す。

出所：「家族の介護と就業に関する調査 2019 年」を用いて筆者が作成。

所定労働時間の短縮措置（時短制度、フレックスタイム制度、始業・終業時間の繰上げ・繰下げ制度、テレワーク制度のいずれか）、(5) 介護経費の援助の有無を示す 5 つの変数を含む。これらの仕事と介護の両立支援制度の有無を示す 5 つのダミー変数の限界効果の符号が負であり、かつ統計的に有意であれば、それぞれの制度に離職抑制効果があることを示しているととらえることができる。

第 1-4-3 図表は、各制度の有無に関する質問の回答状況を示している。第 1-4-3 図表からもわかるように、どの制度においても一定数の回答者は各制度の存在を把握していなかったことがわかる。両立支援制度の有無を示す変数を作成する際、「わからない」と回答したケースにおいては、そのような制度が存在しなかったとみなしている。また、制度があったと回答した場合でも、回答者がその制度を実際に利用したとは限らないため<sup>10</sup>、これらの変数を用いて得られた推定結果は、仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果の下限としてとらえる必要がある。

また、第 1-4-3 図表をみると、育児・介護休業法は 1999 年には既に施行されていたに

<sup>10</sup> ただ、両立支援制度を実際に利用したかどうかではなく、制度の有無を示す変数を推定モデルに用いることで、利用者の自己選択から生じるバイアスを回避することができる。特に、これらの変数は、要介護発生時における制度の有無を示しているため、回答者が要介護発生前に両立支援制度が存在する職に就いていた可能性は低いと考え、本分析では利用者の自己選択によるバイアスをある程度回避できていると考えられる。

もかかわらず、各両立支援制度があったと回答した者の割合は比較的低いことがわかる。もちろん、回答者に適用される制度が存在していたにもかかわらず、回答者がそれを把握していなかった可能性もあるが、その他の理由として、本調査は過去にさかのぼって回答者の介護経験を調査しているため、要介護発生当初、回答者に適用される各制度が実際勤務先に存在しなかった可能性も十分考えられる。育児・介護休業法は、度重なる改正を経ており、多くの両立支援制度は施行後に追加されたのみならず、適用対象者も次第に拡大されてきた経緯がある。

推定モデルには、その他に、回答者の就業状況に関する変数として、雇用形態<sup>11</sup>や勤務年数、1日の平均的な就業時間、勤務先の企業規模、仕事が好きであったか、仕事による肉体的疲労・精神的ストレスを感じていたかを示す変数が含まれる。勤務年数や仕事が好きであったかを示す変数は、回答者の仕事へのコミットメントなどをとらえる。

回答者の介護状況に関する変数としては、回答者が主たる介護者であったか、要介護者の性別、要介護者が一人暮らしをしていたか<sup>12</sup>、介護サービスを利用していたかを示す変数が含まれる<sup>13</sup>。前述のように、今回分析に用いた個票データの場合、全ての回答者が介護を経験しているため、回答者の離職がどの程度介護によって引き起こされたのかを推定することはできないが、介護状況に関する変数を推定モデルに加えることで、その影響を検証することができる。第1-4-2図表によれば、回答者の48%が、要介護発生当初、主たる介護者の役割を担っていたことが示されており、本分析では、主たる介護者の役割を担うことが、仕事と介護の両立をより困難にしているのか否かについても検証する<sup>14</sup>。

その他の説明変数としては、回答者の社会・経済的特性を示す変数として、回答者の年齢や性別、学歴、婚姻状況、回答者の収入以外の世帯収入を示す変数を推定モデルに含める。また、要介護発生時のマクロ経済の動向をコントロールするため、要介護が発生した年を示す年次ダミー、また地域的異質性をコントロールするため、地域ダミーも説明変数として加える。

<sup>11</sup> 自営業者（家族従業員を含む）を除いたサンプルでも推定を行ったが、本章で報告している推定結果とほぼ同様の結果が得られた。

<sup>12</sup> ここでは、要介護者が一人暮らしをしていた場合でも、近所（毎日行き来できる距離）に回答者以外の家族が住んでいた場合は、要介護者は一人暮らしをしていなかったとみなしている。

<sup>13</sup> 介護サービスの利用は、回答者の就業に関する意思決定に対して内生的である可能性がある。例えば、回答者が仕事を辞めずにすむよう、要介護者に介護サービスの利用を依頼する可能性もある。ただ、介護サービスの利用に関する変数を除いて推定を行ったが、本章の推定結果とほぼ同様の結果が得られた。介護サービス自体の離職抑制効果の検証にあたっては、今後より厳密な分析が必要である。

<sup>14</sup> 主たる介護者になるかどうかは、回答者の就業に関する意思決定に対して内生的である可能性がある。例えば、回答者がもともと仕事を辞めようと考えていたから主たる介護者になった可能性もある。したがって、この内生性を考慮した2変量（bivariate）プロビット・モデルも推定してみたが、本章の推定結果とほぼ同様の結果が得られた。また、主たる介護者になるかどうかと離職するかどうかに関する意思決定は互いに独立していることを示す検定結果も得られた。詳細は、Niimi（2020）を参照されたい。

## 5 推定結果

本分析では、仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果を検証するため、第4節で説明した推定モデルをプロビット・モデルとして推定した。第1-5-1図表は、推定結果を限界効果として示している。モデル(1)は、基本的な説明変数のみを加えており、モデル(2)は、モデル(1)に含めた説明変数に、仕事と介護の両立支援制度の有無を示す変数を加えている。

まず、モデル(1)の推定結果をみると、主たる介護者であることは、回答者が要介護発生から1年以内に離職する確率を4.6%ポイント引き上げることが示されており、統計的に有意である。このような比較的負担の大きい介護の場合にみられる家族介護者の就業状況への負の影響は、先行研究で得られた結果と整合的である(例えば、Ciccarelli and Van Soest 2018, Ettner 1995, Heitmueller 2007, Kotsadam 2012, Lilly, Laporte and Coyte 2010, Nguyen and Connelly 2014, Niimi 2018)。加えて、回答者が仕事による精神的ストレスを感じていることおよび回答者の年齢は、本人の離職する確率とプラスに相関しているという結果が得られた。他方、勤務年数および介護サービスの早期の利用開始は、離職する確率とマイナスに相関しているという結果が得られた。後者は、公的介護保険制度の下、比較的早期に介護サービスを利用できることが、家族介護者の仕事と介護の両立に貢献していることを示唆するものといえる<sup>15</sup>。また、要介護者が一人暮らしをすることができている場合や回答者が自営業者(家族従業員を含む)の場合、回答者が仕事と介護を両立できる傾向がより強いようである。加えて、既婚であることと離職する確率との間にみられるマイナスの相関は、家族のサポートが限定的な未婚者が親の介護に直面した際、脆弱な立場に在ることを示唆するものといえる。

次に、モデル(2)の推定結果をみると、仕事と介護の両立支援制度の有無に関する変数を加えても、モデル(1)で得られた結果はほぼ変わらないことが確認できる。モデル(2)によると、両立支援制度の中では、介護休業制度のみが離職の確率とマイナスに相関している。具体的には、介護休業制度は、離職の確率を7.4%ポイント引き下げるといって結果が得られており、これは介護休業制度の離職抑制効果を示すものである。

育児・介護休業法の下、介護休業制度は、就業者が介護の必要な対象家族1人当たりに対し、通算93日まで、3回を上限として介護休業を分割して取得することができる制度である。高齢者介護は、子育てと異なり、その必要性が突然発生することが通常であるため、要介護発生時には、その後の生活での混乱を避けるためにも、まずは家族内で介護体制を整える必要がある。そのため、介護休業制度は、家族介護者にまとまった休暇を与え、その後介護をしながらも仕事が続けられるような体制を要介護発生時に整え

---

<sup>15</sup> ただ、介護サービスの利用は、回答者の離職の意思決定に対して内生的である可能性があるため、その離職抑制効果については、今後より厳密に検証する必要がある。

第 1-5-1 図表 推定結果（プロビット・モデル）

|   | モデル (1)   |       | モデル (2)   |       |
|---|-----------|-------|-----------|-------|
|   | 限界効果      | 標準誤差  | 限界効果      | 標準誤差  |
| 仕事と介護の両立支援制度                                  |           |       |           |       |
| 介護休業制度  |           |       | -0.074*** | 0.025 |
| 介護休暇制度  |           |       | 0.040     | 0.046 |
| 所定外労働免除                                       |           |       | -0.045    | 0.030 |
| 所定労働時間の短縮措置など<br>(時短・フレックスタイム・時差<br>出勤・テレワーク) |           |       | 0.016     | 0.023 |
| 介護経費の援助                                       |           |       | -0.018    | 0.046 |
| 介護状況  |           |       |           |       |
| 主たる介護者  | 0.046***  | 0.018 | 0.046***  | 0.018 |
| 要介護者：女性                                       | 0.013     | 0.018 | 0.011     | 0.018 |
| 要介護者：一人暮らし                                    | -0.065*** | 0.021 | -0.065*** | 0.021 |
| 要介護発生時から 3 か月以内に<br>介護サービスを利用開始               | -0.052*** | 0.016 | -0.051*** | 0.016 |
| 回答者の就業状況                                      |           |       |           |       |
| 雇用形態（正規）                                      |           |       |           |       |
| 非正規   | 0.021     | 0.024 | 0.009     | 0.025 |
| 自営業（家族従業員含む）                                  | -0.065*** | 0.020 | -0.072*** | 0.020 |
| 勤務年数  | -0.003**  | 0.001 | -0.003**  | 0.001 |
| 1日の就業時間の対数                                    | 2.22E-05  | 0.029 | 0.002     | 0.029 |
| 企業規模（従業員 100 人以上）                             | -0.017    | 0.018 | -0.011    | 0.018 |
| 仕事が好きであった                                     | 0.023     | 0.018 | 0.024     | 0.018 |
| 仕事による肉体的疲労                                    | -0.017    | 0.030 | -0.019    | 0.029 |
| 仕事による精神的なストレス                                 | 0.083**   | 0.037 | 0.092**   | 0.038 |
| 回答者の社会・経済状況                                   |           |       |           |       |
| 女性  | 0.018     | 0.021 | 0.024     | 0.021 |
| 年齢  | 0.002*    | 0.001 | 0.002*    | 0.001 |
| 大卒以上  | -0.028    | 0.018 | -0.022    | 0.018 |
| 既婚  | -0.048**  | 0.021 | -0.049**  | 0.021 |
| 回答者の収入以外の世帯収入の<br>対数                          | 1.08E-04  | 0.003 | 2.81E-04  | 0.003 |
| Pseudo R <sup>2</sup>                         | 0.139     |       | 0.152     |       |
| サンプル数   | 1,334     |       | 1,334     |       |

注：地域ダミーおよび年次ダミーも推定モデルに含む。\*\*\*、\*\*、\*は、それぞれ 1%、5%、10%の有意水準を指す。

出所：「家族の介護と就業に関する調査 2019 年」を用いて筆者が推定。

ることを可能にすることで離職を抑制しているのかもしれない。

他方、その他の両立支援制度（介護休暇制度および所定労働時間の短縮措置など）に関しては、離職抑制効果が確認されなかった。理由としては、これらの制度は、既存の有給休暇や時短制度などによって比較的容易に代替することができ、介護を担う就業者に対して追加的な柔軟性を提供できていない可能性がある。また、所定外労働の免除に関しては、本分析では離職抑制効果は確認されなかったが、この制度は育児・介護休業法の2016年の改正で新たに加えられた両立支援制度であるため、その離職抑制効果については更なる検証が必要であるといえよう。

## 6 おわりに

本章は、育児・介護休業法の下での仕事と介護の両立支援制度がどの程度家族介護者の離職を抑制できているのかについて検証した。今後、少子化による若年者を中心とする労働力不足の深刻化が見込まれる中、急増する高齢者介護のニーズに対応するためには、就業者のみならず企業や社会にとっても、家族介護者が仕事と介護を両立できるような環境を構築することが喫緊の課題となっている。近年、多くの国が、その両立を可能にするような柔軟な労働環境の確保に取り組んでいるものの、柔軟な労働環境の離職抑制効果を検証した研究は国を問わず非常に限られおり、またこれまで一貫した結果が得られていない。そのため、本研究では、介護を担う就業者に特化した仕事と介護の両立支援制度を設けた日本のケースを取り上げ、その離職抑制効果を検証した。

本分析では、要介護発生当初から1年以内に回答者が離職したかどうかを被説明変数としたプロビット・モデルを推定した。推定結果によると、育児・介護休業法の下、様々な両立支援制度が提供されているが、そのうち、介護休業制度の離職抑制効果が確認された。これは、この制度が、他の両立支援制度（介護休暇制度や所定労働時間の短縮措置など）と比べ、家族介護者のニーズにより対応し、仕事と介護の両立を可能にしていることを示唆するものである。

ただ、本分析には課題も残っている。今回の分析は、回答者に過去・現在の介護経験を問うたクロスセクションデータを用いたため、データの制約上、両立支援制度の短期的（要介護発生から1年以内）な離職抑制効果しか検証することができなかった。今後は、パネルデータなどを用いて、より長期の離職抑制効果を検証する必要がある。

しかしながら、本分析の結果から重要な政策的インプリケーションを導くことができる。本分析では、要介護発生以降にまとまった休みの取得を可能とする介護休業制度の離職抑制効果が確認された。このことから、子育てとは異なり突然発生する傾向にある高齢者介護の場合、その後の生活での混乱を避けるためにも、要介護発生時に、まずは家族内での介護体制を整える必要があり、介護休業制度のようなある程度まとまった休暇を提供する制度は、家族介護者の仕事と介護の両立を支援する上で有効であると考

えられる。

子育ての場合は、子供の各成長段階で必要なケアがある程度一貫しているため、いつ、どのようなケアが、どれぐらいの期間必要か比較的予測しやすい。これに対し、高齢者介護の場合は、必要とする介護の内容や期間が個人によって大きく異なり、かつ予測が難しい。そのため、就業者が介護をしながら仕事が続けられるような有効な支援体制を整備することは、政府にとっても、雇用主にとっても、そう簡単ではない。日本では、育児・介護休業法の下、介護を担う就業者に特化した仕事と介護の両立支援制度を設けるという独自の取り組みを行っていることは歓迎すべき点である。ただ、第 1-4-3 図表でも示されたように、就業者の間ではその認知度は未だ低く、育児・介護休業法の下で導入された両立支援制度においては離職抑制効果が確認されないものもあり、まだまだ改善の余地があるといえよう。現行の仕事と介護の両立支援制度の離職抑制効果を検証した本研究の分析結果は、ぜひ今後の改善に向けて参考にされたい。



## 第2章 2016年改正育児・介護休業法の認知状況

### 1 はじめに

改正育児・介護休業法（以下、改正法と略す）は介護離職防止のために、介護休業の分割取得や勤務時間短縮等の措置の期間拡大、所定労働時間免除の新設など、多種多様な両立支援メニューを拡充している。だが、どれだけ立派な法制度も、現場の労使によって認識され、実際の職場マネジメントに落とし込まれなければ、机上の空論、絵に描いた餅に過ぎない。そのような認識のもと、昨今は法制度の整備だけでなく、その周知による実効性の確保への関心が高まりつつある。本章では、改正法が、当事者である介護者にどの程度認知されているのかをデータにもとづいて明らかにしたい。

本調査が行われた2019年2月は改正法施行（2017年1月）の2年後である。佐藤・松浦・池田（2018）は、セミナーの開講やリーフレットの配布に制度周知の効果があることをデータ分析から明らかにしている。そのような方法を企業が取って従業員に制度を周知する期間として十分な時間を経た時点での調査だといえる。また、近年は「介護離職ゼロ」の旗印のもと、介護保険制度においても市区町村の地域包括支援センターやケアマネジャーを介した働く介護者支援が広がりつつある。要介護者のケアプランの見直しを行う際に、改正法を織り込んだプラン作成をするということがあっても不思議ではないが、その意味でも十分な期間を経ての調査であるといえる。また、改正法はマスコミでも報道されており、新聞等で制度を知ったという人も少なくないだろう。このような背景を踏まえて、制度を知った経路（認知経路）も明らかにし、効果的な制度周知のあり方を検討する材料を提供したい。

なお、本章では、改正法という雇用就業の継続に関係のある制度を扱うことから分析対象を調査時の雇用就業者に限定する。

### 2 改正法の認知状況

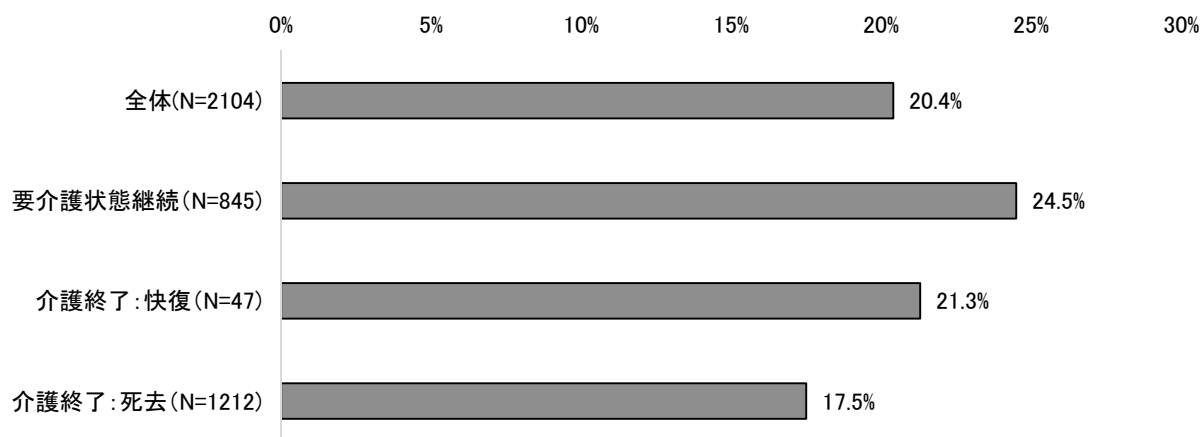
第2-2-1 図表は、調査時点の雇用就業者が改正法を知っているか否かの回答である。改正法を知っているという割合は約2割である。調査時点で要介護状態が継続している、つまりまだ介護が終わっておらず、今後両立支援のニーズが生じる介護者でも約2割にとどまる。

第2-2-2 図表は育児・介護休業法が改正されたことを知っている人を対象に、その改正内容をどの程度知っているかを質問した回答である<sup>1</sup>。「内容を詳しく知っている」は約1割に過ぎない。だが、「多少は知っている」まで含めると約7割あり、改正法を知っている人はある程度その内容まで把握していることがうかがえる。

---

<sup>1</sup> ここでいう「知らない」は法改正したということは知っているが、どういう改正をしたか、その内容までは知らないという意味である。

第 2-2-1 図表 改正法の認知割合



第 2-2-2 図表 改正内容の認知割合

(改正を知っている回答者限定)

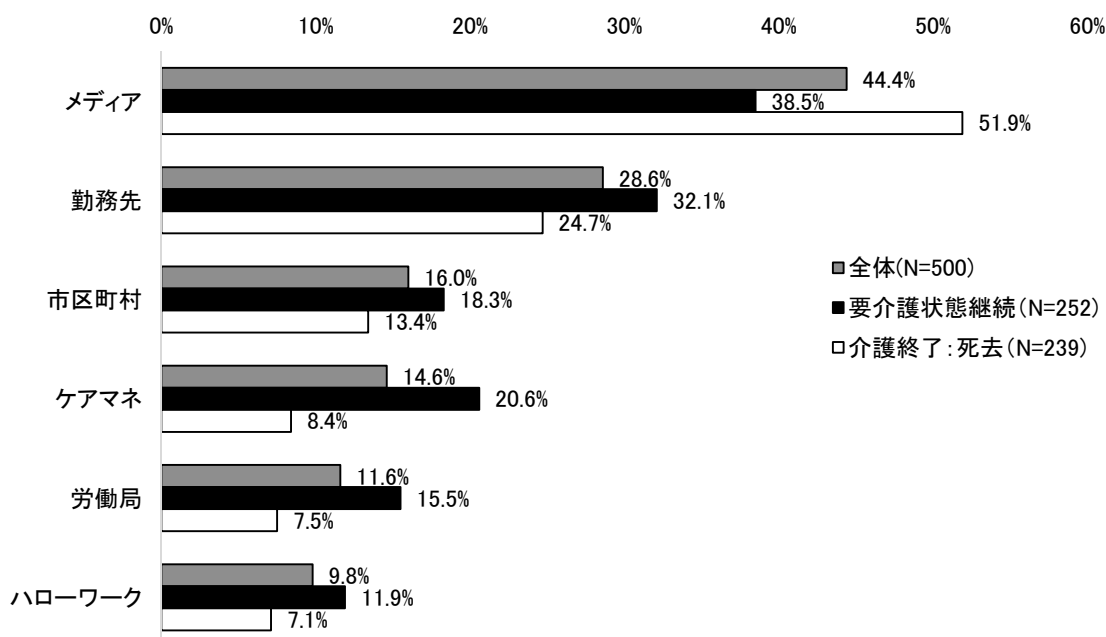
|         | 詳しく<br>知っている | 多少は<br>知っている | あまり<br>知らない | 知らない | N   |
|---------|--------------|--------------|-------------|------|-----|
| 全体      | 7.8%         | 60.2%        | 31.0%       | 1.0% | 500 |
| 要介護状態継続 | 9.9%         | 59.5%        | 29.4%       | 1.2% | 252 |
| 介護終了:快復 | 0.0%         | 88.9%        | 11.1%       | 0.0% | 9   |
| 介護終了:死去 | 5.9%         | 59.8%        | 33.5%       | 0.8% | 239 |

では、改正法を知ったという介護者はどこからその情報を得たのか、認知経路をみてみよう。調査では家族・親族や友人・知人といったパーソナルネットワークと、勤務先や労働局、ハローワーク市区町村・地域包括支援センター、要介護者のケアマネジャー等、労働行政や社会福祉行政の関連機関、そしてマスメディアを認知経路として想定している。政策的にはパーソナルネットワーク以外の関連機関とマスメディアを通じた周知・広報が問題になるだろう。そのような問題意識から、関連機関とマスメディアについて、第 2-2-3 図表に改正法認知経路の該当割合を具体的に示す。

「メディア」が 44.4%で最も高く、「勤務先」の 28.6%がこれに続く。2016 年改正法は改正前からその内容が新聞等のマスコミでも報じられており、注目度の高い法改正であったといえる。「メディア」の割合が高いのはそのためだろう。

だが、現在要介護状態が継続している者に限定すれば、「メディア」(38.5%)と「勤務先」(32.1%)の差は小さい。この 2 つに比べると、「市区町村」(市区町村・ケアマネジャー)や「ケアマネ」(要介護者の担当ケアマネジャー)、「労働局」(都道府県の労働局)、「ハローワーク」を通じて知る割合は低い。行政の政策担当の守備範囲ということであれば、介護保

第 2-2-3 図表 改正法認知経路 (MA)



第 2-2-4 図表 改正法認知経路別 改正内容の認知割合

|        | 詳しく知っている | 多少は知っている | あまり知らない | 知らない | N   |
|--------|----------|----------|---------|------|-----|
| 労働局    | 22.4%    | 60.3%    | 17.2%   | 0.0% | 58  |
| ハローワーク | 22.4%    | 65.3%    | 12.2%   | 0.0% | 49  |
| 市区町村   | 16.3%    | 60.0%    | 22.5%   | 1.3% | 80  |
| 勤務先    | 11.2%    | 64.3%    | 23.8%   | 0.7% | 143 |
| ケアマネ   | 11.0%    | 64.4%    | 24.7%   | 0.0% | 73  |
| メディア   | 5.0%     | 56.8%    | 37.8%   | 0.5% | 222 |

険の保険者である市区町村や介護保険に基づくケアプランを作成するケアマネジャーにとって、育児・介護休業法の規定は本来管轄外である。その点を踏まえれば、要介護状態継続者の約 2 割が「市区町村」や「ケアマネ」を通じて改正法を知ったという割合は高いという見方もできる。

反対に、「勤務先」の 32.1% (要介護状態継続者) は低いという見方もできるだろう。現行の育児・介護休業法は、法定の両立支援制度をその該当者となる従業員一人一人に個別周知することを事業主の努力義務としている。しかし、介護は誰が当事者か会社が把握しにくいという問題がある。そうしたことから、仮に勤務先企業が改正法に対応していたとしても、当事者である従業員に制度が伝わっていないこともあるだろう。

なお、「メディア」を通じて改正を知った場合、改正の内容については「あまり知らない」

という割合が高く、「詳しく知っている」という割合は低い（第 2-2-4 図表）。メディアを通じて改正したという事実を知る人は多いが、その内容までは伝わっていないようである。対照的に「労働局」と「ハローワーク」は「詳しく知っている」の割合が高い（第 2-2-4 図表）。

看過できないのは、「勤務先」を通じて改正を知ったという人のうち、改正内容を「詳しく知っている」という割合が約 1 割にとどまっていることである（第 2-2-4 図表）。その割合は「ケアマネ」と同程度であり、「市区町村」よりも低い。「多少は知っている」を含めても「勤務先」は改正内容を知っている割合が高いとはいえない。しっかりとした制度周知が企業で行われているとはいえない結果といえよう。企業としては就業規則の変更等を行った際に、従業員に制度を周知しているとしてもそれがきちんと伝わっているか、人事担当者はチェックしてみる必要があるといえるだろう。

### 3 改正法認知と勤務先の制度理解

調査票では改正事項を 1 つずつ具体的に理解しているかは把握していない。だが、企業が改正法に対応した社内制度を整備し、従業員がこれを理解していれば、勤務先の制度に関する回答は改正法を反映したものになるはずである。その観点から、勤務先の両立支援制度に関する回答をみてみよう。以下では、現実的に両立支援のニーズが生じうる対象として、調査時点で要介護状態が継続しているサンプル（要介護状態継続者）を分析する。

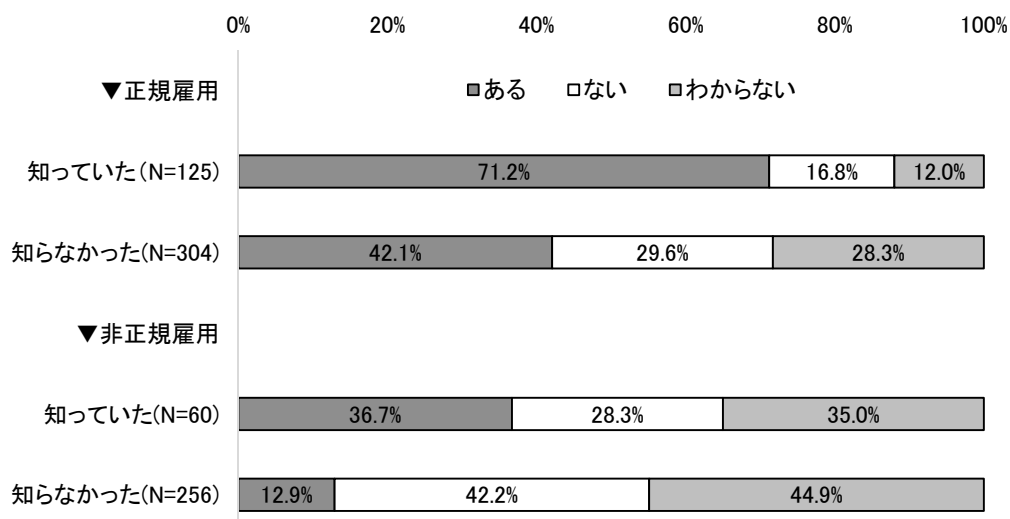
第 2-3-1 図表は勤務先の介護休業制度の有無を示している。介護休業制度は正規雇用のみを対象とした制度ではないが、正社員と非正社員ではもともとの勤務日数や雇用期間が異なるため、正規雇用と非正規雇用を分けて結果を示している。非正規雇用においてはパートであるために休業の必要が低い、あるいは有期契約であるため介護休業制度の適用対象でないといったことがありうるだろう。

正規雇用・非正規雇用ともに、「改正を知っていた」という方が、介護休業制度が「ある」という割合は高い。一方、改正を「知らなかった」という人は介護休業制度の有無について「ない」だけでなく「わからない」という割合も高い。改正を「知らなかった」という人は介護休業制度についての関心が低いといえそうである。

第 2-3-2 図表は介護休業の分割取得に関する勤務先の制度である。非正規雇用は回答サンプルが小さいので参考として示すにとどめ、正規雇用のみ検討しよう。「改正を知っていた」という方が「複数回に分割取得できる」という割合は高い。改正法を反映した制度理解をしているといえる。その割合は 6 割を超えており、それなりに改正法が浸透している様子がうかがえる。反対に従来法に対応した「取得できるのは 1 回だけ」という割合は 5.6%にとどまる。「わからない」も約 3 割いるが、改正を「知らなかった」に比べると「わからない」の割合は低い。

第 2-3-3 図表は勤務先の介護休暇制度の有無である。「改正を知っていた」という方が、やはり制度が「ある」という割合が高く、「ない」「わからない」の割合はともに低い。また、

第 2-3-1 図表 勤務先の介護休業制度の有無  
(要介護状態継続者)



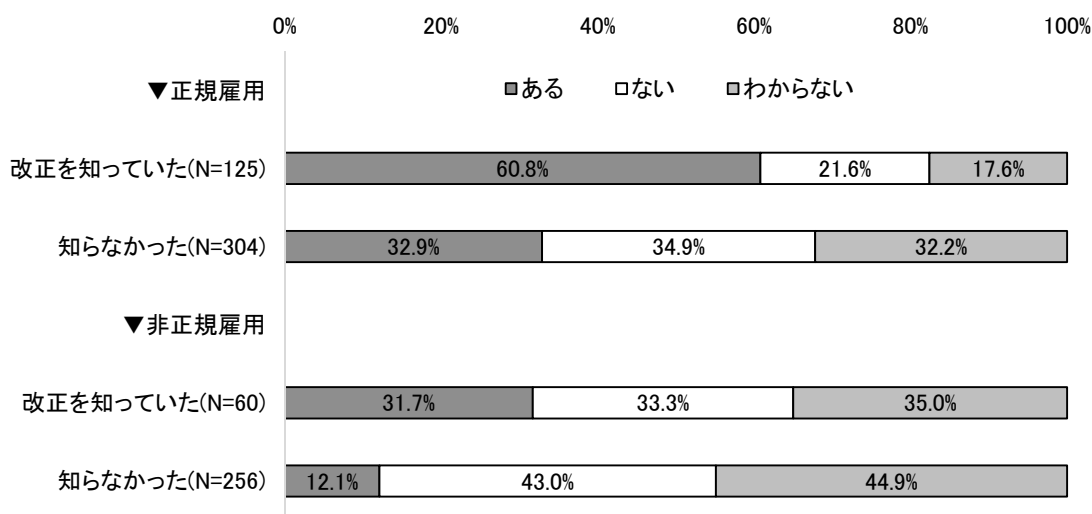
第 2-3-2 図表 勤務先の介護休業分割取得可否  
(要介護状態継続者)

|          | 複数回に<br>分割できる | 取得できる<br>のは1回だけ | わからない | N   |
|----------|---------------|-----------------|-------|-----|
| ▼正規雇用    |               |                 |       |     |
| 改正を知っていた | 64.0%         | 5.6%            | 30.3% | 89  |
| 知らなかった   | 30.5%         | 13.3%           | 56.3% | 128 |
| ▼非正規雇用   |               |                 |       |     |
| 改正を知っていた | 45.5%         | 9.1%            | 45.5% | 22  |
| 知らなかった   | 12.1%         | 9.1%            | 78.8% | 33  |

介護休暇の取得単位については第 2-3-4 図表に示すが、「半日単位」とこれを上回る「時間単位」の割合が「改正を知っていた」は合計で約 4 割と「改正を知らなかった」に比べて高い。だが、旧来の「1 日単位」が 36.8%、「わからない」も 19.7% いることから、介護休暇については、介護休業ほどは改正法が浸透しているといえない面もうかがえる。

勤務時間短縮等の措置は介護休業と合わせて 93 日から介護休業とは別に 3 年にその期間が拡大されている。その代表といえる短時間勤務制度が勤務先に「ある」というサンプルについて、その期間を質問した結果が第 2-3-5 図表である。正規雇用の結果を見よう。3 年以上の期間が改正法の法定以上であるが、「改正を知っていた」場合でもその割合は「期間の制限なし」まで含めても 1 割強である。ただし、従来法の「3 か月まで」の割合も 15.6% に過ぎず、「6 か月以内」「1 年以内」「2 年以内」「3 年未満」という従来法は上回るが改正法は下

第 2-3-3 図表 勤務先の介護休暇制度の有無  
(要介護状態継続者)



第 2-3-4 図表 勤務先の介護休暇制度の有無  
(要介護状態継続者)

|          | 1日単位  | 半日単位  | 時間単位  | わからない | N   |
|----------|-------|-------|-------|-------|-----|
| ▼正規雇用    |       |       |       |       |     |
| 改正を知っていた | 36.8% | 23.7% | 19.7% | 19.7% | 76  |
| 知らなかった   | 30.0% | 13.0% | 11.0% | 46.0% | 100 |
| ▼非正規雇用   |       |       |       |       |     |
| 改正を知っていた | 21.1% | 10.5% | 31.6% | 36.8% | 19  |
| 知らなかった   | 22.6% | 6.5%  | 9.7%  | 61.3% | 31  |

回る内容の回答割合が目立つ<sup>2</sup>。短時間勤務は法律に依拠して制度を理解しているというより、会社独自の制度として意識しているのではないだろうか。

所定外労働免除についても同様の指摘ができる。その結果を第 2-3-6 図表に示す。この制度は改正法において介護終了まで期間の制限なく利用できる措置として新設されたものである。その意味で「期間の制限なし」が改正法に沿った制度理解といえるが、正規雇用の結果を見ると、その回答は「改正を知っていた」場合でも約 1 割に過ぎない。「3 か月まで」から「3 年未満」の回答が目立つ。また、改正を「知らなかった」という場合も「期間の制限な

<sup>2</sup> 育児・介護休業法で設けられている制度と会社が整備している制度では、(請求権として) 育児・介護休業法で設けられている制度が優先される。また、当該記述を踏まえると、会社の制度の充実が法改正にまだ追いついていない可能性も考えられる。

第 2-3-5 図表 勤務先の短時間勤務制度の上限期間  
(要介護状態継続者)

|          | 3か月<br>まで | 6か月<br>以内 | 1年<br>以内 | 2年<br>以内 | 3年<br>未満 | 3年   | 5年超  | 期間の<br>制限なし | わから<br>ない | N   |
|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|------|------|-------------|-----------|-----|
| ▼正規雇用    |           |           |          |          |          |      |      |             |           |     |
| 改正を知っていた | 15.6%     | 7.8%      | 11.7%    | 9.1%     | 3.9%     | 1.3% | 0.0% | 10.4%       | 40.3%     | 77  |
| 知らなかった   | 7.8%      | 3.9%      | 3.9%     | 4.9%     | 0.0%     | 2.0% | 1.0% | 11.8%       | 64.7%     | 102 |
| ▼非正規雇用   |           |           |          |          |          |      |      |             |           |     |
| 改正を知っていた | 27.3%     | 4.5%      | 9.1%     | 4.5%     | 0.0%     | 4.5% | 0.0% | 13.6%       | 36.4%     | 22  |
| 知らなかった   | 0.0%      | 2.1%      | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 0.0% | 2.1% | 20.8%       | 75.0%     | 48  |

第 2-3-6 図表 勤務先の所定外労働免除の上限期間

|          | 3か月<br>まで | 6か月<br>以内 | 1年<br>以内 | 2年<br>以内 | 3年<br>未満 | 4年<br>以内 | 5年超  | 期間の<br>制限なし | わから<br>ない | N  |
|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|------|-------------|-----------|----|
| ▼正規雇用    |           |           |          |          |          |          |      |             |           |    |
| 改正を知っていた | 9.6%      | 7.7%      | 11.5%    | 15.4%    | 9.6%     | 0.0%     | 0.0% | 11.5%       | 34.6%     | 52 |
| 知らなかった   | 0.0%      | 1.7%      | 8.3%     | 1.7%     | 3.3%     | 1.7%     | 1.7% | 18.3%       | 63.3%     | 60 |
| ▼非正規雇用   |           |           |          |          |          |          |      |             |           |    |
| 改正を知っていた | 23.1%     | 7.7%      | 7.7%     | 0.0%     | 7.7%     | 0.0%     | 0.0% | 23.1%       | 30.8%     | 13 |
| 知らなかった   | 0.0%      | 4.3%      | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 0.0% | 21.7%       | 73.9%     | 23 |

し」は 18.3%あり、その割合は「改正を知っていた」場合の 11.5%より高い。改正法に対応した制度というより会社独自の制度として理解しているといえるだろう。

#### 4 改正法認知の有無別 離職意図

では、改正を知っていることが離職防止につながるだろうか。

第 2-4-1 図表において、現在の勤務先の離職意図を改正法認知の有無別に集計してみると、「知っていた」という方が「続けられると思う」という割合が高い。「続けられないと思う」という割合については明確な差はみられないが、「わからない」という割合については「改正を知っていた」という方が低い。もともと「続けられない」という割合は約 1 割と高くない。

この背景には、就業継続が明らかに困難な介護者は調査時点より前に離職しているか、就業継続可能な勤務先に転職して調査に回答しているという事情があるものと考えられる。だが、「わからない」は、今後どちらに転ぶか分からない。この層が「続けられる」と態度変更する効果が改正法にはあるといえる。

勤務先やメディアといった認知経路別に離職意図を示したのが第 2-4-2 図表であるが、「勤務先」は「わからない」という割合が最も低く、「続けられると思う」の割合が高い。だが、

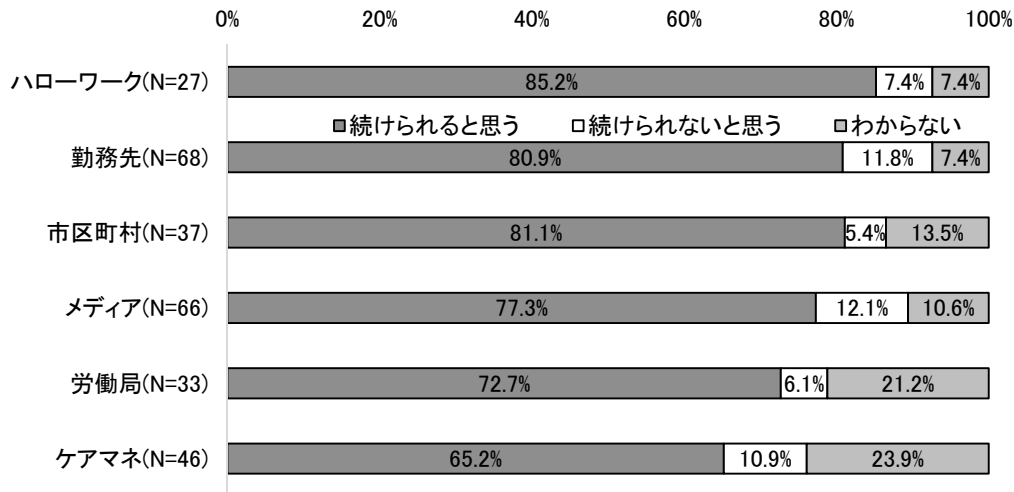
第 2-4-1 図表 改正法認知の有無別 現在の勤務先の離職意図—男女・雇用形態別—  
(要介護状態継続者)

|          | 続けられる<br>と思う | 続けられない<br>と思う | わからない | N   |
|----------|--------------|---------------|-------|-----|
| 全体       | 69.8%        | 9.9%          | 20.3% | 745 |
| 改正を知っていた | 75.7%        | 10.3%         | 14.1% | 185 |
| 知らなかった   | 67.9%        | 9.8%          | 22.3% | 560 |
| ▼男性      |              |               |       |     |
| 改正を知っていた | 77.0%        | 7.0%          | 16.0% | 100 |
| 知らなかった   | 68.1%        | 9.9%          | 22.0% | 282 |
| ▼女性      |              |               |       |     |
| 改正を知っていた | 75.3%        | 13.4%         | 11.3% | 97  |
| 知らなかった   | 67.4%        | 9.5%          | 23.1% | 316 |
| ▼正規雇用    |              |               |       |     |
| 改正を知っていた | 74.4%        | 11.2%         | 14.4% | 125 |
| 知らなかった   | 67.1%        | 10.5%         | 22.4% | 304 |
| ▼非正規雇用   |              |               |       |     |
| 改正を知っていた | 78.3%        | 8.3%          | 13.3% | 60  |
| 知らなかった   | 68.8%        | 9.0%          | 22.3% | 256 |

「市区町村」や「メディア」に比べて明らかに「続けられる」が高く「続けられない」や「わからない」が低いとはいえない。その意味で、「勤務先」からの制度周知がとりわけ離職防止に効果的とはいえない。ただし、「ケアマネ」（ケアマネジャー）や「労働局」を介して改正法を知った場合は、他の認知経路に比べて「続けられる」という割合が低く「わからない」が高い。「労働局」や「ハローワーク」の場合は勤務先で仕事を続けられる見通しが立たなくなった時点で、たとえば転職を考えてハローワーク等を訪れたついでに改正を知ったという可能性もある。そのように考えれば、この結果は納得がいく。同じように「ケアマネ」についても仕事との両立に不安を感じたときに相談し、情報提供を得ているのかもしれない。実際、「わからない」という割合が「ケアマネ」では最も高く、「続けられない」の 10.9%と合わせると 3 割強が就業継続の見通しを持ってないでいる。



第 2-4-2 図表 改正法認知経路別 現在の勤務先の離職意図  
(要介護状態継続者)



## 5 まとめ

2016年改正育児・介護休業法について、その認知度に着眼して当事者である働く介護者への浸透状況を明らかにした。その要点は以下のとおりである。

- (1) 改正法を知っていたという割合は約 2 割にとどまっているが、改正を知っている人の約 7 割は多少なりとも改正内容を知っている。
- (2) 改正法を知った経路としてはメディアと勤務先の割合が相対的に高いが、勤務先から知った場合でも改正内容を詳しく知っている割合は高いといえない。
- (3) 短時間勤務や所定外労働免除については法律に準拠したものというより会社独自の制度として理解している可能性が高い。
- (4) 改正法を知っていた場合は現在の勤務先で働き続けられると思う割合が高い。だが、勤務先を通じて知った場合に働き続けられるという割合が特に高くなるわけではない。

端的に言って改正法はまだ当事者に十分浸透しているとはいいがたい。特に勤務先を通じた制度周知には課題があるといえよう。

育児・介護休業法は当事者である従業員に両立支援制度を個別周知することを事業主の努力義務としている。だが、介護はその当事者を把握することが難しい。「隠れ介護」と呼ばれるが、介護していることを勤務先に明かさない介護者もいる。そうした情報の行き違いがないう、厚生労働省は「介護離職を予防するための職場環境モデル」として介護が始まる前からの情報提供を推奨している。先行研究では、具体的な情報提供の方法として、セミナーの開講やリーフレットの配布によって従業員の制度理解が深まり、仕事を続けられるようになると思う確率も高まることがわかっている。

介護離職者を 1 人でも減らすためには迅速に改正法が当事者に届き、その効果を発揮する方法を開発していくことが課題といえる。

### 第3章 介護へのかかわり方と短時間勤務のニーズ

#### 1 はじめに

育児・介護休業法は介護のために短時間勤務、フレックスタイム、時差出勤、介護経費の援助等のいずれかの措置(勤務時間短縮等の措置)を講ずることを事業主の義務としており、2016年改正法ではその期間を3年に拡大している。これらの措置の中でもっともポピュラーなのは短時間勤務であり、育児支援においては2010年から短時間勤務制度が単独義務化されている。

介護においても短時間勤務の必要性は高いといえるだろうか。現状は介護のために短時間勤務をしている人は少ないが、それは制度を使いづらからというよりも、制度を利用したい介護者が少ないからではないか。そのような問題意識から、本章では介護のための短時間勤務の潜在的なニーズを分析する。分析に当たり、介護はつきっきりでケアをする必要性が育児に比べて低いことに留意したい。

つまり、家族は要介護者に密着しなくて良い分だけ仕事に時間を割ける、それだけ短時間勤務のニーズが発生しにくいと考えられる。

育児のための短時間勤務が義務化されている3歳未満の乳幼児は、安全管理の観点から誰かが常にみていないといけない存在だろう。少し目を離れたすきに事故が起きてしまうことがある。そうなっては取り返しがつかない。そのため、保育サービスの利用時間が勤務時間と合わない場合は短時間勤務をして親が直接子どもをみる必要がある。育児においては、子どもの健全育成のために親子が一緒に過ごす時間を確保する目的で短時間勤務のニーズが高くなっている面もあるだろう。

一方、介護においては寝たきりの状態にあって日常生活行動の全面的な介助を必要とする場合であっても、まったく目が離せないというケースは多くない。身体機能が低下していても人格的には成熟した大人であり、数時間であればベッドに横たわってテレビでもみながら一人で過ごせるといった話をたびたび耳にする。家族との関係においても密接な関係を築いてケアをすることが必ずしも良いとはいえないようである。大人に全面的に依存する子どものケアと違い、要介護状態にある大人へのケアは介護者と要介護者の衝突や摩擦がたびたび起きる。要介護者に密着したケアを献身的に行うより、お互い大人として適切な距離を保って自律した関係を維持する方が、介護を長く続けていけるようだ。家族が介護をするよりも、他人が介護をした方が適度な遠慮があって良いという意見もある。そもそも日常的な介護は家族ではなく専門的なサービスで対応するというのが、もともとの育児・介護休業法と介護保険制度の想定だった。

介護においても子育てと同じように、要介護者を全面的に依存する存在とみなして密着し、何でもかんでもしてあげる献身的なケアが良いことだという考え方がないわけではない。だ

が、これにより介護者に蓄積するストレスの重さや、要介護者が自分でできることも人の手を借りようとする事による身体機能の低下など、献身的なケアのマイナス面が少しずつ自覚されるようになり、要介護状態にあっても自立した関係を築くことの重要性が認識されつつある。そのために短時間勤務のニーズは低いのではないだろうか。

そのような観点から、今日の介護者は、そもそも家族が介護をすべきと思っているのか、要介護者のニーズを何でも満たしてあげる方が良いと思っているのかをデータにもとづいて明らかにしたい。なお、育児・介護休業法の対象家族には障害児も含まれるが、子どもへのケアと大人へのケアは区別する必要があること、日本の福祉政策において成人親子の助け合いが強調されてきたこと等を踏まえて、本章の分析対象は「自分の親」もしくは「配偶者の親」を介護している者に限定する。また、すでに介護が終わっている者は分析に含めず、現在要介護状態が継続している者を対象とする。

## 2 介護のための短時間勤務のニーズ

はじめに短時間勤務のニーズがどの程度あるのかを確認しておきたい。

第3-2-1 図表は調査時雇用就業者の所定労働時間短縮の有無割合である。「勤務先の短時間勤務制度を利用」しているケースだけでなく、「制度は利用しないで短縮」しているケースもあるが、いずれかに該当する割合は介護者の約10%に過ぎない。雇用形態別の結果をみると、正規雇用は「短時間勤務制度を利用」して短縮している割合が非正規雇用より高く、非正規雇用は「制度を利用しないで短縮」している割合が正規雇用より高い。非正規雇用には勤務時間の柔軟なパートタイマーや派遣社員も含まれるため、就業規則に沿った制度の利用よりも現場の運用で短縮する方が優勢になるのだろう。だが、制度利用の有無を問わず、短時間勤務をしている割合は正規・非正規とも約11%であり、この点で雇用形態による差はほとんどない。

では、短時間勤務をしていない介護者は、その必要を感じているのだろうか。結論からいえば、必要を感じている割合も高いとはいえない。第3-2-2 図表にその結果を示す。「必要がある」は3.2%、「ややある」は17.3%であり合計すると20.5%である。残りの約8割は必要を感じていない。雇用形態別にみると正規雇用は「必要ある」が4.0%、「ややある」が19.9%

第3-2-1 図表 短時間勤務の有無割合

—雇用形態別—

|       | 短時間勤務<br>制度を利用 | 利用しない<br>で短縮 | 短縮はして<br>いない | 所定労働<br>時間不定 | N   |
|-------|----------------|--------------|--------------|--------------|-----|
| 全体    | 5.9%           | 5.1%         | 73.9%        | 15.2%        | 632 |
| 正規雇用  | 6.7%           | 4.1%         | 79.1%        | 10.2%        | 344 |
| 非正規雇用 | 4.9%           | 6.3%         | 67.7%        | 21.2%        | 288 |

第 3-2-2 図表 短時間勤務をしていない介護者の短時間勤務必要割合

## —雇用形態別—

|       | 必要<br>ある | ややある  | あまり<br>ない | 必要<br>ない | N   |
|-------|----------|-------|-----------|----------|-----|
| 全体    | 3.2%     | 17.3% | 39.2%     | 40.3%    | 467 |
| 正規雇用  | 4.0%     | 19.9% | 39.7%     | 36.4%    | 272 |
| 非正規雇用 | 2.1%     | 13.8% | 38.5%     | 45.6%    | 195 |

第 3-2-3 図表 短時間勤務をしていない介護者の短時間勤務必要割合

## —勤務先の短時間勤務制度の有無別—

|       | 必要<br>ある | やや<br>ある | あまり<br>ない | 必要<br>ない | N   |
|-------|----------|----------|-----------|----------|-----|
| 制度ある  | 4.9%     | 11.1%    | 38.9%     | 45.1%    | 144 |
| ない    | 1.8%     | 20.8%    | 42.3%     | 35.1%    | 168 |
| わからない | 3.2%     | 19.4%    | 36.1%     | 41.3%    | 155 |

であり、合計 23.9%、非正規雇用は「必要ある」が 2.1%、「ややある」が 13.8%であるから合計 15.9%。相対的には正規雇用の方が短時間勤務を必要と感じているが、正規雇用においても必要性を感じていない方が多数派である。

第 3-2-3 図表は勤務先の短時間勤務制度の有無別に勤務時間短縮の必要を感じている割合を示している。サンプルサイズを確保できている雇用就業者全体（正規・正規の合計）の割合だけ示すが、制度が「ない」「わからない」という場合に必要性を感じている割合が高いとはいえない。制度が「ない」という介護者で短時間勤務の「必要ある」は 1.8%、「ややある」は 20.8%で合計は 22.6%、制度の有無が「わからない」場合は「必要ある」は 3.2%、「ややある」は 19.4%で合計は 22.5%。やはり大多数は必要としていない。

なお、要介護状態との関係でいえば、認知症にともなう見守りは目が離せない介護の典型と思われるだろう。第 3-2-4 図表に結果を示すが、実際に認知症にともなう見守りの必要がある場合には短時間勤務をしている割合が相対的に高い。また短時間勤務をしていない場合でも、その必要性を感じている割合は相対的に高い。しかし、それでもどちらが多数派かといえば「必要ない」という方である。また同じ図表の下段に身体介助として、いわゆる「寝たきり」の状態に相当する起床介助の必要性の有無別の結果も示している。やはり起床介助の必要性がある方が相対的に短時間勤務をしている割合も、短時間勤務の必要性を感じている割合も高い。だが、やはり多数派は「必要ない」という方である。

ただし、だから短時間勤務は不要な制度とはいえない。第 3-2-5 図表は、これまでみていた短時間勤務の有無および短時間勤務の必要性の有無別に現在の勤務先の離職意図を示している。傾向を把握しやすくするため、短時間勤務の有無について「短時間勤務制度を利用」

第3-2-4 図表 要介護状態別 短時間勤務とその必要性の有無

|           | 短時間勤務の有無      |           |              |     | 短時間勤務の必要性有無 |          |     |
|-----------|---------------|-----------|--------------|-----|-------------|----------|-----|
|           | 短時間勤務<br>している | して<br>いない | 所定労働<br>時間不定 | N   | 必要<br>ある    | 必要<br>ない | N   |
| 認知症の見守り必要 | 14.7%         | 72.0%     | 13.3%        | 143 | 33.0%       | 67.0%    | 103 |
| 見守り不要     | 9.3%          | 70.2%     | 20.5%        | 161 | 15.0%       | 85.0%    | 113 |
| 認知症なし     | 10.1%         | 76.5%     | 13.4%        | 328 | 17.9%       | 82.1%    | 251 |
| 起床介助の必要あり | 14.5%         | 74.7%     | 10.8%        | 83  | 32.3%       | 67.7%    | 62  |
| 起床介助の必要なし | 4.2%          | 69.4%     | 26.4%        | 72  | 12.0%       | 88.0%    | 50  |

短時間勤務の必要性は現在短時間勤務を「していない」と「所定労働時間不定」の者が回答

第3-2-5 図表 現在の勤務先の離職意図

—短時間勤務とその必要性の有無別—

|            | 続けられる<br>と思う | 続けられない<br>と思う | わからない | N   |
|------------|--------------|---------------|-------|-----|
| 短時間勤務している  | 72.5%        | 14.5%         | 13.0% | 69  |
| していない      | 69.2%        | 9.4%          | 21.4% | 467 |
| 所定労働時間不定   | 67.7%        | 11.5%         | 20.8% | 96  |
| 短時間勤務の必要ある | 54.2%        | 20.8%         | 25.0% | 96  |
| ない         | 73.0%        | 6.5%          | 20.5% | 371 |

短時間勤務の必要性は現在短時間勤務を「していない」と「所定労働時間不定」の者が回答

と「制度を利用しないで短縮」を「短時間勤務している」と一括りにしている。分析対象は正規雇用と非正規雇用を合計した雇用就業者全体である。また短時間勤務の必要については「必要ある」と「ややある」と括って「必要ある」、「あまりない」と「必要ない」を括って「必要ない」としている。

実際の短時間勤務の有無については、短時間勤務を「している」場合は「続けられる」という割合がやや高いが、「続けられない」も高い。低いのは「わからない」である。この限りでは、短時間勤務ができれば離職防止につながるとは明確にはいえない。

だが、現在短時間勤務をしていないが、短時間勤務の必要が「ある」と感じている介護者は「必要ない」に比べて「続けられる」という割合が低く、「続けられない」という割合が高い。「わからない」も高いが、これも「続けられる」という自信がないという意味では、就業継続支援として短時間勤務の必要性を示唆する結果といえる。

### 3 家族主義的な介護役割意識

当初の育児・介護休業法は、家族以外の者が代替できない緊急事態の介護に限って家族が担い、その他の入浴・食事・トイレ等の日常的な介護は在宅介護サービスや介護施設等の専門

的なサービスを利用することを想定していた。だが、実際は日常的な介護も家族が担っていることから、2016年の改正育児・介護休業法では勤務時間短縮等の措置を3年に拡大した。

介護を家族に代替する社会的サービスでまかなうことを「介護の脱家族化」（もしくは介護の社会化）といい、社会化した介護を再び家族が担うようにすることを「介護の再家族化」（藤崎 2009）というが、初期の育児・介護休業法は「介護の脱家族化」を志向していたのに対し、2016年改正法は「介護の再家族化」に対応しているといえる。

この「介護の再家族化」は主として介護保険制度の財政制約にもとづくサービスの供給不足によるところが大きい。当事者の家族が介護を担う意思があるか否かも重要だろう。家族はそれほど介護に深くかかわろうとしていない、そのために短時間勤務のニーズは低いという可能性はないだろうか。その観点から、家族と専門家との介護役割に関する家族側の意識をみてみよう。

第3-3-1 図表は家族と外部の専門家の望ましい介護役割のあり方に関する意識を介護項目ごとに示している。「すべて家族」「家族中心」を支持する人は家族主義的な介護役割意識を持っているといえる。反対に「専門家中心」「すべて専門家」は脱家族主義的といえる。

育児・介護休業法の想定では、「入退院や要介護認定等の手続き」や「治療方針の判断」は家族が行い、「入浴・食事等の日常生活」「買い物や通院等の外出」の付添や送り迎えはホームヘルパー等の専門家の手を借りるという分担であった。その観点からいうと、特に日常生活の介護を家族が担うべきという考え方は家族主義的意識がとりわけ強いといえる。そして、日常生活の介護を専門家に任せず家族が担うことになれば、それだけ仕事を減らすことにな

第3-3-1 図表 家族と外部の専門家の望ましい介護役割

|             | すべて<br>家族 | 家族<br>中心 | 家族と<br>専門家が<br>半分ずつ | 専門家<br>中心 | すべて<br>専門家 | N   |
|-------------|-----------|----------|---------------------|-----------|------------|-----|
| 入浴・食事等の日常生活 | 19.5%     | 22.5%    | 14.3%               | 23.5%     | 20.1%      | 671 |
| 買い物や通院等の外出  | 37.3%     | 27.1%    | 12.8%               | 12.4%     | 10.4%      | 671 |
| 入退院等の手続き    | 43.2%     | 30.6%    | 10.9%               | 8.6%      | 6.7%       | 671 |
| 治療方針の判断     | 31.6%     | 30.0%    | 15.6%               | 13.3%     | 9.5%       | 671 |
| 相談相手        | 22.5%     | 34.9%    | 24.9%               | 11.3%     | 6.4%       | 671 |

第3-3-2 図表 日常生活の介護に関する家族と外部の専門家の望ましい介護役割

—雇用形態別—

|       | すべて<br>家族 | 家族<br>中心 | 家族と<br>専門家が<br>半分ずつ | 専門家<br>中心 | すべて<br>専門家 | N   |
|-------|-----------|----------|---------------------|-----------|------------|-----|
| 正規雇用  | 21.3%     | 25.6%    | 12.1%               | 21.6%     | 19.4%      | 356 |
| 非正規雇用 | 17.5%     | 19.0%    | 16.8%               | 25.7%     | 21.0%      | 315 |

第 3-3-3 図表 日常生活の介護に関する家族と専門家の望ましい介護役割別  
短時間勤務とその必要性の有無割合

|       | 短時間勤務の有無      |           |              |     | 短時間勤務の必要性有無 |          |     |
|-------|---------------|-----------|--------------|-----|-------------|----------|-----|
|       | 短時間勤務<br>している | して<br>いない | 所定労働<br>時間不定 | N   | 必要<br>ある    | 必要<br>ない | N   |
| 家族主義  | 12.4%         | 75.3%     | 12.4%        | 267 | 23.4%       | 76.6%    | 201 |
| 中立    | 12.2%         | 72.2%     | 15.6%        | 90  | 24.6%       | 75.4%    | 65  |
| 脱家族主義 | 9.1%          | 73.1%     | 17.8%        | 275 | 16.4%       | 83.6%    | 201 |

短時間勤務の必要性は現在短時間勤務を「していない」と「所定労働時間不定」の者が回答

るのは想像に難くない。

結果は、日常生活の介護についても家族が担う方が望ましいとする割合は低くない。「入退院等の手続き」は「すべて家族」と「家族中心」の合計が 7 割 (73.8%)、「治療方針の判断」は 6 割 (61.6%) だが、「入浴・食事等の日常生活」も 4 割 (42%) ある。

労働時間が長く、仕事の責任も重い正規雇用であっても、この家族主義的な介護意識は低くない。第 3-3-2 図表に、日常生活の介護に関する役割意識を雇用形態別に示す。正規雇用の 21.3%が「すべて家族」と回答しており、「家族中心」の 25.6%と合計すると 46.9%、約半数が家族主義的な介護役割意識をもっているといえる。その割合を非正規雇用と比較すると、正規雇用の方がやや高いくらいである。

だが、このような家族主義的な介護役割意識は介護を担うために短時間勤務をすべきということには直接的にはつながらない。第 3-3-3 図表は、これまでみた日常生活の介護役割意識別に現在の勤務先での短時間勤務の有無と、短時間勤務をしていない介護者におけるその必要性の有無を示している。傾向をみやすくするため、「すべて家族」「家族中心」を括って「家族主義」とし、「専門家中心」「すべて専門家」を括って「脱家族主義」としている。

「家族主義」は「脱家族主義」に比べて短時間勤務をしている割合がやや高いものの、はっきりとした差はあるとはいえない。同じく、短時間勤務の必要性についても「家族主義」の方が「必要ある」の割合は高いが明確な差があるとはいえない。日常的な介護を家族が担う役割を受け入れているほど、仕事の時間を減らさないといけなくなりそうだと思うのだが、そのようにはいえないのである。そこでもう一步踏み込んだ検討をしてみたい。

#### 4 要介護者の自立重視

家族が介護を担うべきだと考える人の中にも、どの程度介護をするべきかという要介護者とのかわり方については濃淡がある。

要介護者になるべく不自由を感じることがないよう献身的に介護をする者もいれば、要介

第3-4-1 図表 要介護者とのかかわり方  
—性・年齢・雇用形態・介護役割意識別—

|       | 献身的   | やや<br>献身的 | やや<br>自立重視 | 自立重視  | N   |
|-------|-------|-----------|------------|-------|-----|
| 全体    | 11.9% | 21.2%     | 41.7%      | 25.2% | 671 |
| 男性    | 12.8% | 24.9%     | 40.3%      | 22.0% | 305 |
| 女性    | 11.2% | 18.0%     | 42.9%      | 27.9% | 366 |
| 40代以下 | 9.3%  | 25.0%     | 38.4%      | 27.3% | 172 |
| 50代   | 11.2% | 17.8%     | 44.9%      | 26.2% | 321 |
| 60代   | 15.7% | 23.6%     | 39.3%      | 21.3% | 178 |
| 正規雇用  | 12.6% | 21.1%     | 42.4%      | 23.9% | 356 |
| 非正規雇用 | 11.1% | 21.3%     | 41.0%      | 26.7% | 315 |
| 家族主義  | 12.8% | 22.3%     | 38.7%      | 26.2% | 282 |
| 中立    | 8.3%  | 16.7%     | 46.9%      | 28.1% | 96  |
| 脱家族主義 | 12.3% | 21.5%     | 43.0%      | 23.2% | 293 |

家族主義：「すべて家族」「家族が中心」 脱家族主義：「すべて専門家」「専門家中心」 中立：「半分ずつ」

介護者が自分でできることは自分でさせた方が良いという介護者もいる。本調査では、調査対象である介護者の要介護者とのかかわり方がどちらに近いのか、直接質問している。

質問：あなたの要介護者との関わり方は、次のA・Bのどちらに近いですか。

A：多少でも要介護者に不自由がないように何でも手助けをする

B：なるべく手助けをしないで要介護者自身にできることは自分でさせる

この質問のAを仮に「献身的介護」(devoted caring)、Bを「自立重視的介護」(autonomous caring)と呼ぶことにする<sup>1</sup>。平山(2014; 2017)等が指摘するように、伝統的なジェンダー観に照らせば、男性は自立重視的(B)で女性は献身的(A)という区別ができる。また、自立支援を理念とする今日の介護政策においては、献身的な介護(A)は要介護者の依存を助長しかねないため自立重視的介護(B)の方が望ましいといえる。その意味では、新しい考え方に馴染みやすい若い年齢層の方が自立重視(B)であるだろうと予想される。

だが、実際はそれほど単純ではなさそうだ。第3-4-1図表に結果を示す。全体の結果からみる。「献身的」は11.9%で「やや献身的」は21.2%、合計すると33.1%である。「自立重視」

<sup>1</sup> ここでいう「自立重視型」は平山(2017)が「ミニマムケア」と呼ぶものに近い。だが、高齢者の自立支援という観点から、要介護者が自分でできることは手助けをしないのが当然という立場に立てば、それは“最低限”ではなく“十分”な介護であり、それ以上の手助けは“過剰”という理解も可能である。その意味で、本稿ではミニマムかマキシマムかというコミットメントの程度や過不足は問題にしていない。



第 3-4-2 図表 要介護状態別 要介護者とのかかわり方

|              | 献身的   | やや<br>献身的 | やや<br>自立重視 | 自立重視  | N   |
|--------------|-------|-----------|------------|-------|-----|
| 要支援1         | 13.2% | 15.8%     | 42.1%      | 28.9% | 38  |
| 要支援2         | 9.6%  | 17.3%     | 46.2%      | 26.9% | 52  |
| 要介護1         | 5.2%  | 12.2%     | 43.5%      | 39.1% | 115 |
| 要介護2         | 6.5%  | 18.3%     | 47.1%      | 28.1% | 153 |
| 要介護3         | 12.1% | 24.2%     | 45.2%      | 18.5% | 124 |
| 要介護4         | 16.5% | 31.6%     | 41.8%      | 10.1% | 79  |
| 要介護5         | 31.7% | 31.7%     | 19.0%      | 17.5% | 63  |
| 要介護認定で自立と認定  | 0.0%  | 50.0%     | 0.0%       | 50.0% | 2   |
| 要介護認定は受けていない | 33.3% | 25.0%     | 25.0%      | 16.7% | 12  |
| わからない        | 6.1%  | 18.2%     | 42.4%      | 33.3% | 33  |
| 認知症の見守り必要    | 13.5% | 20.0%     | 41.9%      | 24.5% | 155 |
| 見守り不要        | 11.8% | 27.1%     | 40.0%      | 21.2% | 170 |
| 認知症なし        | 11.3% | 18.8%     | 42.5%      | 27.5% | 346 |

第 3-4-3 図表 要介護者とのかかわり方別 介護による健康への影響

|                  |      | ある    | 少し<br>ある | あまり<br>ない | ない    | N   |
|------------------|------|-------|----------|-----------|-------|-----|
| 介護が原因の<br>病気やけが  | 献身的  | 6.8%  | 17.1%    | 19.8%     | 56.3% | 222 |
|                  | 自立重視 | 4.9%  | 10.2%    | 20.7%     | 64.1% | 449 |
| 介護による<br>肉体的疲労   | 献身的  | 22.1% | 32.4%    | 26.6%     | 18.9% | 222 |
|                  | 自立重視 | 12.7% | 27.4%    | 32.5%     | 27.4% | 449 |
| 介護による<br>精神的ストレス | 献身的  | 28.4% | 41.0%    | 16.2%     | 14.4% | 222 |
|                  | 自立重視 | 27.8% | 35.0%    | 20.9%     | 16.3% | 449 |

は 25.2%、「やや自立重視」が 41.7%であり、合計すると 66.9%になる。現代の働く介護者は概ね 7 対 3 の割合で自立重視の方が優勢といえる。これを男女で比較すると、性別による差はあまりない。女性の方が自立重視の割合がやや高いくらいである。また年齢別に比較してみても若い世代の方が自立重視という明確な傾向はみられない。

要介護者とのかかわり方に差が表われるのは、要介護状態との関係である。第 3-4-2 図表に結果を示すが、要介護度が 3 以上になり、要介護度 4、要介護度 5 と重くなるにつれて、「献身的」「やや献身的」の割合が明らかに高くなる。要介護者が身体的に不自由になれば、それだけ献身的な介護が必要になるというのは当然だろう。だが、要介護度 4 でも「やや自立重視」(41.8%)「自立重視」(10.1%)の合計割合が 51.9%と約半数あり、献身的な態度の

方が優勢になるのは要介護度 5 だけである。また表の下段に示すように認知症の見守りが必要な状況でも、献身的な態度が強くなるとはいえない。

ここまで自立重視の姿勢が強いのは、献身的な介護が介護者の健康に好ましくない影響をもたらすからであろう。つまり、献身的な介護は長続きしない。そのために、介護者は要介護者と適切な距離を保つことを心がけているのではないだろうか。

第 3-4-3 図表は、介護が（要介護者ではなく）介護者の健康に及ぼす影響を、要介護者とのかわり方別に示したものである。健康への影響については、たとえば介護者自身が腱鞘炎や腰痛、介護うつといった心身の疾患にかかることが典型的であるが、その前段階に介護による肉体的な疲労や精神的なストレスが蓄積していることもある。「介護が原因の病気やケガ」については「献身的」の方が「自立重視」に比べて「ある」「少しある」の割合が高い。「介護による肉体的疲労」についても「献身的」の方が「ある」「少しある」の割合が高い。「介護による精神的ストレス」についても差はみられるが、前二者ほど顕著ではない。つまり、献身的な介護は肉体的な負担が重く、それゆえに介護者の健康状態を悪くしかねないといえる。そうした事態を避けるために、要介護者の自立を重視し、介護負担が重くなり過ぎないように気をつけているのではないだろう。

留意したいのは、前出の家族主義的な介護役割意識をもっている人の中にも、献身的な介護者と自立重視の介護者がいることである。そして、家族主義的であっても自立重視の人は短時間勤務までして介護にコミットしようとは思わない可能性が高い。第 3-4-4 図表に結果を示すが、「家族主義」であっても「自立重視」の場合は短時間勤務をしている割合が低く、

第 3-4-4 図表 要介護者とのかわり方別 短時間勤務とその必要性の有無割合  
—家族と外部の専門家の介護役割意識別—

|         |      | 短時間勤務の有無      |           |              |     | 短時間勤務の必要性有無 |          |     |
|---------|------|---------------|-----------|--------------|-----|-------------|----------|-----|
|         |      | 短時間勤務<br>している | して<br>いない | 所定労働<br>時間不定 | N   | 必要<br>ある    | 必要<br>ない | N   |
| 全体      | 献身的  | 17.2%         | 66.5%     | 16.3%        | 209 | 26.6%       | 73.4%    | 139 |
|         | 自立重視 | 7.8%          | 77.5%     | 14.7%        | 423 | 18.0%       | 82.0%    | 328 |
| 日常生活の介護 |      |               |           |              |     |             |          |     |
| 家族主義    | 献身的  | 23.7%         | 63.4%     | 12.9%        | 93  | 44.1%       | 55.9%    | 59  |
|         | 自立重視 | 6.3%          | 81.6%     | 12.1%        | 174 | 14.8%       | 85.2%    | 142 |
| 中立      | 献身的  | 21.7%         | 60.9%     | 17.4%        | 23  | 21.4%       | 78.6%    | 14  |
|         | 自立重視 | 9.0%          | 76.1%     | 14.9%        | 67  | 25.5%       | 74.5%    | 51  |
| 脱家族主義   | 献身的  | 9.7%          | 71.0%     | 19.4%        | 93  | 12.1%       | 87.9%    | 66  |
|         | 自立重視 | 8.8%          | 74.2%     | 17.0%        | 182 | 18.5%       | 81.5%    | 135 |

家族主義：「すべて家族」「家族が中心」 脱家族主義：「すべて専門家」「専門家中心」 中立：「半分ずつ」  
 献身的：不自由がないように何でも手助けする 自立重視：なるべく手助けしないで要介護者自身にさせる  
 短時間勤務の必要性は現在短時間勤務を「していない」と「所定労働時間不定」の者が回答

その割合は「脱家族主義」の「自立重視」とあまり差がない。一方、「献身的」な人々においては「脱家族主義」よりも「家族主義」の方が短時間勤務をしている割合が高い。さらに、短時間勤務をしていない介護者の中でその必要性を感じている割合も「家族主義」でありかつ「献身的」な介護者において最も高くなっている。

要するに、短時間勤務のニーズが低いのは、自立重視の介護者が多いからだといえることができるだろう。入浴や食事等の日常生活の介護も外部の専門家ではなく家族が担うべきという家族主義的な役割意識を持ちながらも、所定労働時間を減らしてまで要介護者のために時間を割こうとはしない。その意味で要介護者と適切な距離を保って介護にかかわろうとしている労働者が多い実態がうかがえる。

## 5 まとめ

介護においては短時間勤務の重要性が相対的に低い。その背景となる要因を働く介護者の介護へのかかわり方に着目して検討した。分析結果は次のように要約できる。

- ① 正規雇用かパート・派遣社員等の非正規雇用かにかかわらず、短時間勤務をしている割合は高いとはいえず、短時間勤務をしていない者の中でもその必要性を感じている割合は高いとはいえない。
- ② 入浴・食事等の日常生活の介護も家族が担うことが望ましいという家族主義的な介護役割意識は低くないが、その場合でも短時間勤務のニーズが高いとはいえない。
- ③ 家族主義的な介護役割意識をもっているにもかかわらず、献身的な介護をしている割合は低く、要介護者の自立を重視している場合は、短時間勤務のニーズは低い。

介護保険制度の財政制約にともなう介護サービスの供給不足により、「介護の再家族化」が今後進むことが予想される。しかし、これにより働く介護者に短時間勤務のニーズが拡大する可能性は低いことを分析結果は示唆している。介護者は自身の健康を確保する意味でも、要介護者と適切な距離を保ち、所定労働時間を減らしてまで献身的に介護をするようなことはしない可能性の方が高い。

1990年代に育児・介護休業法や介護保険制度が創設された当時、重い介護負担が問題になっていたのは家族に献身的な介護が求められていたからだろう。介護保険制度は「介護の脱家族化」を実現し、家族を重い介護負担から解放するシステムとして期待された。だが、現実的には、そこまで脱家族化は進まず、高齢者の増加にともなう介護需要の増加の一方、財政制約のもとで介護サービスの供給が制約されることによって「介護の再家族化」が進みつつある。だがこの再家族化は、介護保険制度の導入による脱家族化以前の献身的な家族介護に回帰するものではなく、要介護者の自立を重視する新しい家族主義へと向かうという展望を本章の分析結果から持つことができるだろう。

しかし、過度な自立重視は要介護者に孤独・孤立をもたらし、適切なケアを受けられないという問題にもなりうる。適切な距離を要介護者と保ちつつも短時間勤務のニーズが発生するとしたら、それはどこか、こうした問題を掘り下げていくことが今後の課題である。