

家族介護と仕事の両立について¹

中央大学 中村周史研究室

2017年12月

阿部 由美穂 小島 朋之

諏訪 哲広 林 和輝 山本 真斗

¹ 本報告書は、2017年12月9、10日に行われる WEST 論文研究発表会 2017 年度本番発表会に提出する論文内容を報告するものである。本稿の作成に当たっては、中村周史准教授(中央大学)をはじめ、多くの方々から有益かつ熱心なコメントを頂戴した。ここに記して感謝の意を表したい。しかしながら、本稿にあり得る誤り、主張の一切の責任はいうまでもなく筆者たち個人に帰するものである。

要旨

近年、日本では少子高齢化が急速に進行している。それに伴い、介護保険法に基づいて認定された要支援者又は要介護者(以下、要介護者等)数も増加している。要介護者等の介護を担う者が抱える問題点の一つが、家族介護を理由とした離職、いわゆる介護離職である。介護離職者は毎年約 10 万人おり、その半数近くは、40～50 代の企業において重役を担う年齢層である。こうした介護離職者の増加は、日本経済に打撃を与えると考えられる。こうした介護離職防止に向けて、国は 1995 年には育児・介護休業法に基づく制度を設置し、2000 年からは介護保険法に基づく介護サービスが提供されている。しかし、介護離職者は増加傾向にある。今後、仕事と介護を両立するのがより難しくなる環境下で、制度がうまく機能せず、介護者が離職を余儀なくされるのは深刻な問題であるといえる。

そこで、本稿の目的は介護者の離職要因をプロビット分析により明らかにし、その改善に向けた政策提言をすることにある。全国の男女の介護離職者を対象に、介護離職の要因を、公的データで入手可能である変数を用いて、プロビット分析により把握した。その際に、介護休業法に基づく制度、及び介護保険法に基づく介護サービスの両方の面から捉えているところに本稿の新規性がある。分析の結果、主に 3 つの結果が得られた。1 つ目に、介護休業法に基づく制度は、介護離職減少に有意であり、その利用率を向上させることが重要である。2 つ目に、同居介護よりも、別居介護の方が介護離職を増加させる傾向があった。3 つ目に、介護保険法による介護サービスのうち、デイサービスなどの通所系サービスや、有料老人ホームなどの居住系サービスは介護離職を有意に減少させるため、これらの施設拡大や入居の簡易化が介護離職減少に有効である。以上の分析結果から、3 つの政策提言を行う。1 つ目に、企業への仕事と介護の両立支援策についての説明義務化を提案する。介護休業制度をはじめとする仕事と介護の両立支援を行っている全ての企業に対し、介護に関する休業制度等の説明責任を持たせる。2 つ目に、別居介護でも高齢者が安心して介護サービスを受けられる地域サテライトケアの拡充の提案をする。3 つ目に、有料介護施設における入居一時金の介護ローンとその債券化による施設拡充資金の確保というシステムの提案をする。これは、有料老人ホームの居宅系サービス拡充及び、入居希望者の入居の簡易化を目的とした政策提言である。

目次

要旨	2
目次	3
はじめに	5
第1章 現状分析・問題意識	
第1節 超高齢化社会の日本	
1.1 超高齢化社会に伴う要介護者等の増加	7
1.2 介護者の現状	8
第2節 介護離職問題	
2.1 介護離職者数の増加	9
2.2 介護離職深刻化の可能性	12
第3節 介護離職減少に向けた施策	
3.1 育児・介護休業法に基づく制度	14
3.2 介護保険制度に基づく介護サービス	17
第4節 問題意識	18
第2章 先行研究及び本稿の位置づけ	
第1節 介護休業関係制度の効果に関する先行研究	20
第2節 介護保険サービスの効果に関する先行研究	21
第3節 先行研究を踏まえた本稿の位置づけ	21
第3章 理論・分析	
第1節 仮説検証	23
第2節 分析の枠組み	24
第3節 分析結果	27
第4節 分析結果の解釈	28

第4章	政策提言	
	第1節 政策提言の方向性	29
	第2節 政策提言	29
	第3節 政策提言のまとめ	35
おわりに		36
先行研究・参考文献		37

はじめに

近年我が国では高齢化の進行が著しく、高齢者の増加と同時に要介護者等認定者数の増加が進んでいる。それに伴い、介護者数も増加している。介護者の割合をみると、その多くは施設介護や訪問介護などの介護従事者ではなく、要介護者の配偶者や子供などの家族であるのが現状である²。こうした家族介護が増加する中で問題点として挙げられているのが、家族介護を理由とした離職、いわゆる「介護離職」である。介護離職者の内訳をみると、45～59歳の中高齢が約半数を占めており、この年齢階級は、勤続年数の長さから重役を担っている可能性が高く、彼らの離職は日本経済にも大打撃を与えるといえる。また、介護離職者は男女ともに半数以上の就業継続意向があるにもかかわらず、離職している現状がある。

この介護離職の減少に向けて、国は、すでにあった育児休業法を改正し、1995年に育児・介護休業法を成立した。これは、育児又は家族の介護を行う労働者の職業生活と家庭生活の両立が図られるよう支援することで、福祉増進と自国の経済と社会の発展に資することを目的としている。具体的には介護休業制度、介護休暇制度、所定労働時間の短縮制度(以下、短時間勤務)などを設けている。また、「高齢者介護を社会全体で支える仕組み」として2000年に介護保険制度を設けた。この制度に基づき、在宅介護から施設介護にわたって5つに分かれた³介護サービスを提供している。しかし、こういった制度やサービスが設けられているにもかかわらず、介護離職者は増加傾向にある。2012年の厚生労働省による調査では、介護休業制度の利用率は全介護者のうちの3.8%と低い水準である。よって、これらの現行の制度が、介護離職に対して有効に機能していない可能性が考えられる。

今後、高齢化はさらに勢いを増し、介護者はより仕事と介護を両立するのが困難になる中、制度等がうまく機能せず、離職を余儀なくされるのは深刻な問題であるといえる。

本研究の目的は、介護者の離職要因を計量経済的分析により明らかにし、その改善に向けた政策提言をすることにある。その際、介護休業制度、介護休暇制度、短時間勤務など

² 『平成22年度国民生活基礎調査』によると、介護者の64.1%が同居家族、9.8%が別居家族、13.3%が事業者である。

³ 5つのタイプとは、訪問系、通所系、短期滞在系、居住系、入所系サービスを指す。詳しくは第1章3節で述べる。

の育児・介護休業法により設置された制度(以下、介護休業関係制度)と、介護保険制度に基づく介護サービス(以下、介護保険サービス)の両方の視点から分析を行い、これまでとは違った視点で問題を捉える。その結果をもとに介護離職の減少に有効であるといえる政策提言を行う。

第1章 現状分析・問題意識

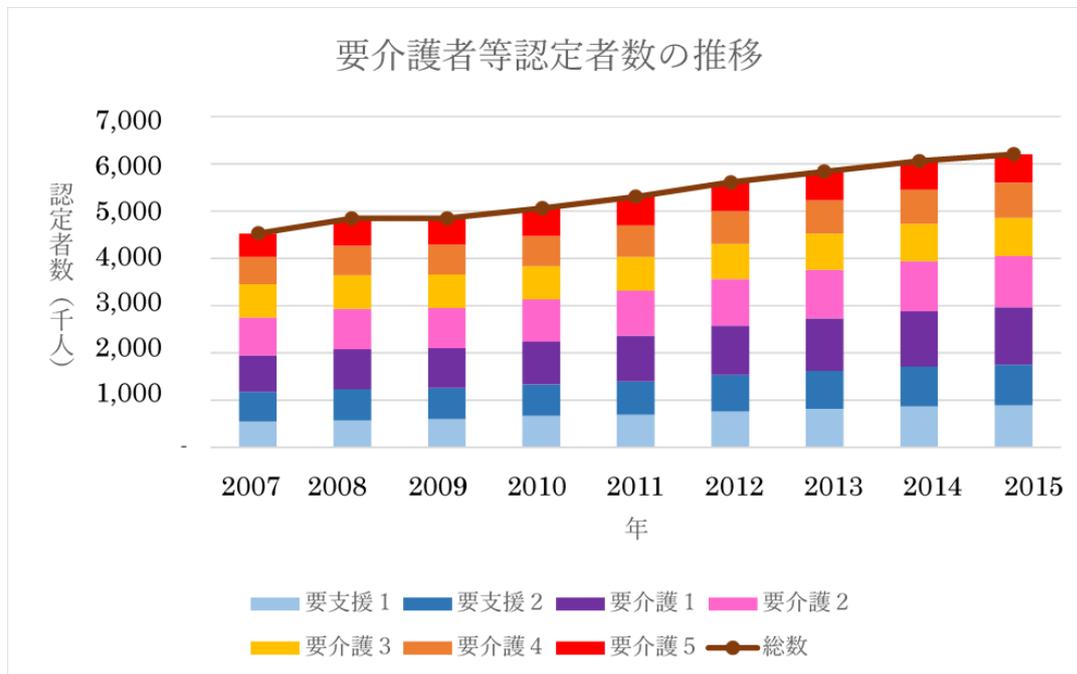
第1節 超高齢化社会の日本

1.1 超高齢化社会に伴う要介護者等の増加

我が国の総人口は2008年の1億2808万人をピークに減少局面に転じ、2011年から5年連続で減少し続けている。『平成28年度版厚生労働省白書』によると、1950年時点で5%に満たなかった高齢化率(65歳以上人口割合)は、1985年で10.3%、2005年で20.2%と急上昇し、2015年は26.7%と過去最高となっている。今後、2060年まで一貫して高齢化は上昇していくことが見込まれており、2060年時点では約2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる見込みである。

高齢化に伴って、要介護者等と認定された者の人数の増加も進んでいる(図1参照)。厚生労働省『介護保険事業状況報告』によると、2007年の時点で約450万人だった要介護者等は、年々増加傾向にあり、2015年では620万人を超している。

図1 要介護者等認定者数の推移

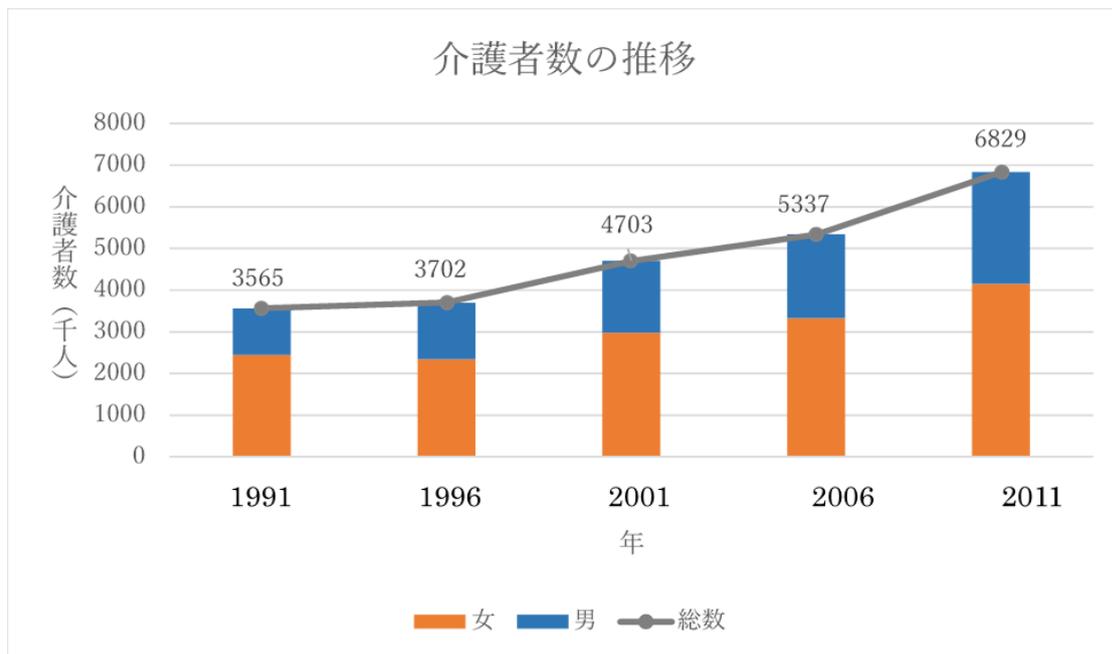


厚生労働省『介護保険事業状況報告』より筆者作成。

1.2 介護者の現状

要介護者等の増加に伴い、その介護を担う者も増加している。総務省『平成23年 社会生活基礎調査』によると、15歳以上でふだん家族介護を行っている人(以下、介護者)は、約680万人となっており、年々増加傾向にある。また、介護者数の男女割合も、1991年では男性が約32%、女性が約68%であったが、2011年では男性が約39%、女性が約61%となり、男性の介護者の割合も増えていることが読み取れる(図2参照)。

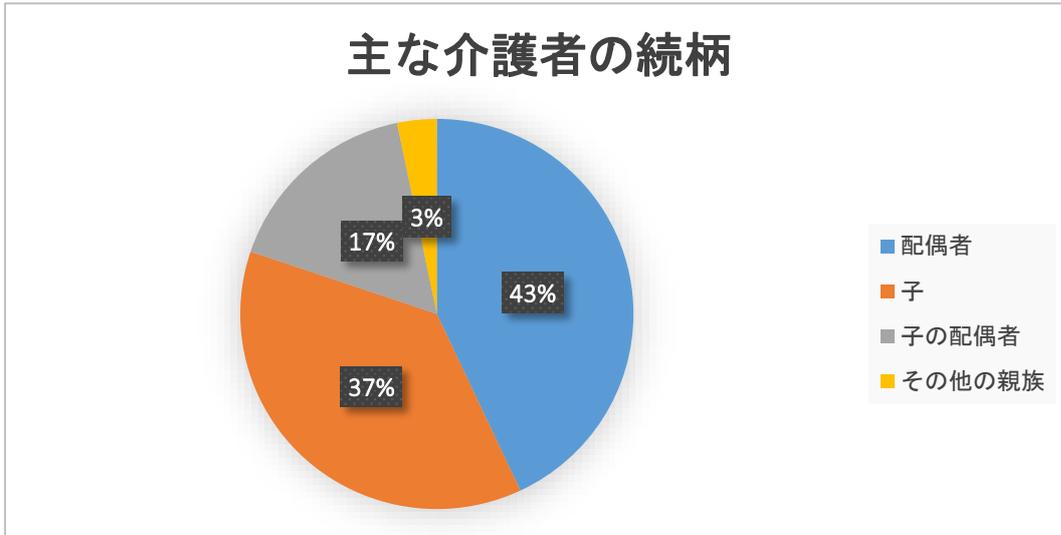
図2 介護者数の推移



厚生労働省『介護保険事業状況報告』より筆者作成。

次に、介護者の属性を以下の図3から詳しくみていく。介護者が要介護者等と同居している割合は約61.6%で、その主な担い手は配偶者が最も多く、次に要介護者等の子が担う場合が多い。配偶者が介護を行う場合は、高齢者が高齢者の介護をするいわゆる「老々介護」となる。要介護者の子やその配偶者が介護者となる場合は、介護の開始とともに、同居の意思決定を促される可能性がある。

図 3 主な介護者の続柄



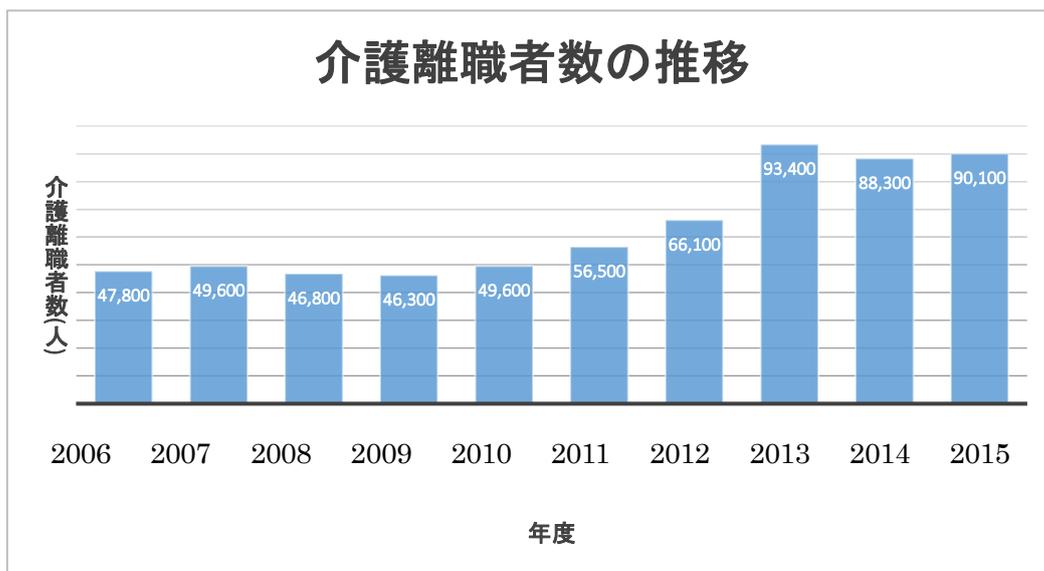
厚生労働省『国民生活基礎調査』より筆者作成。

第 2 節 介護離職問題

2.1 介護離職者数の増加

このように介護者が増加する中で、労働者が介護を担う場合、仕事と介護の両立の難しさから、介護離職をせざるを得なくなる問題が起こっている。厚生労働省『雇用動向調査』によると、介護離職者は年間約 10 万人発生しており、図 4 からその数はおおむね増加傾向にあることわかる。

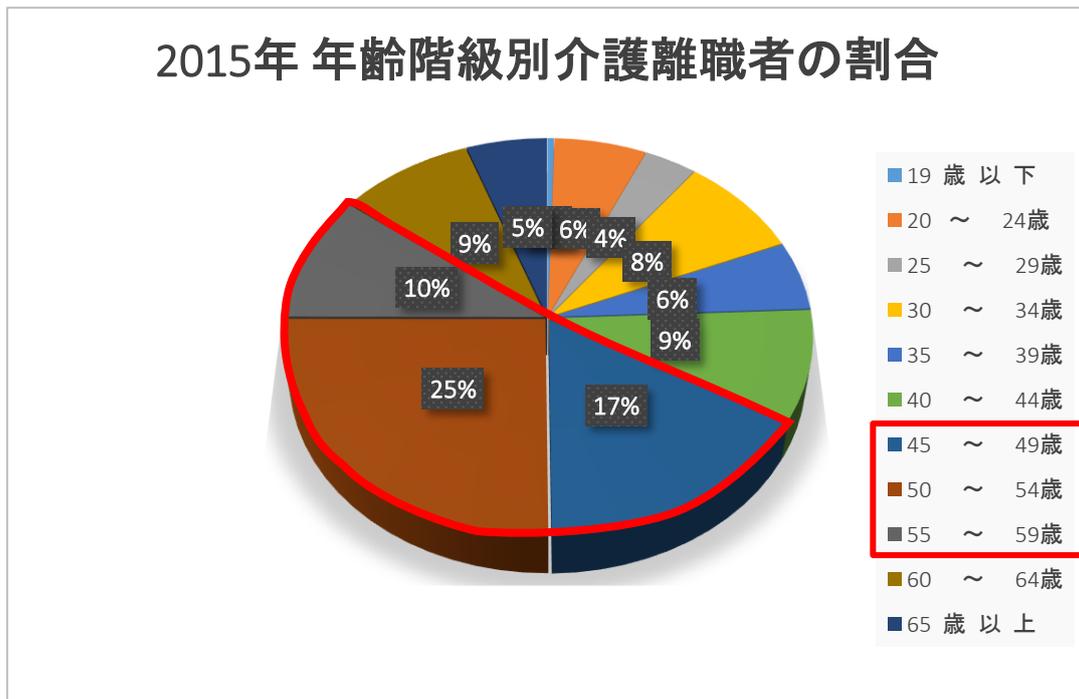
図 4 介護離職者数の推移



厚生労働省『雇用動向調査』より筆者作成。

また、どのような年齢層に介護離職者が多いのかを示したものが図5である。年齢階級別割合を見てみると、50～54歳の区分で介護による離職が最も多く、45～59歳が約半数を占めていることがわかる。

図5 2015年 年齢別介護離職者の割合

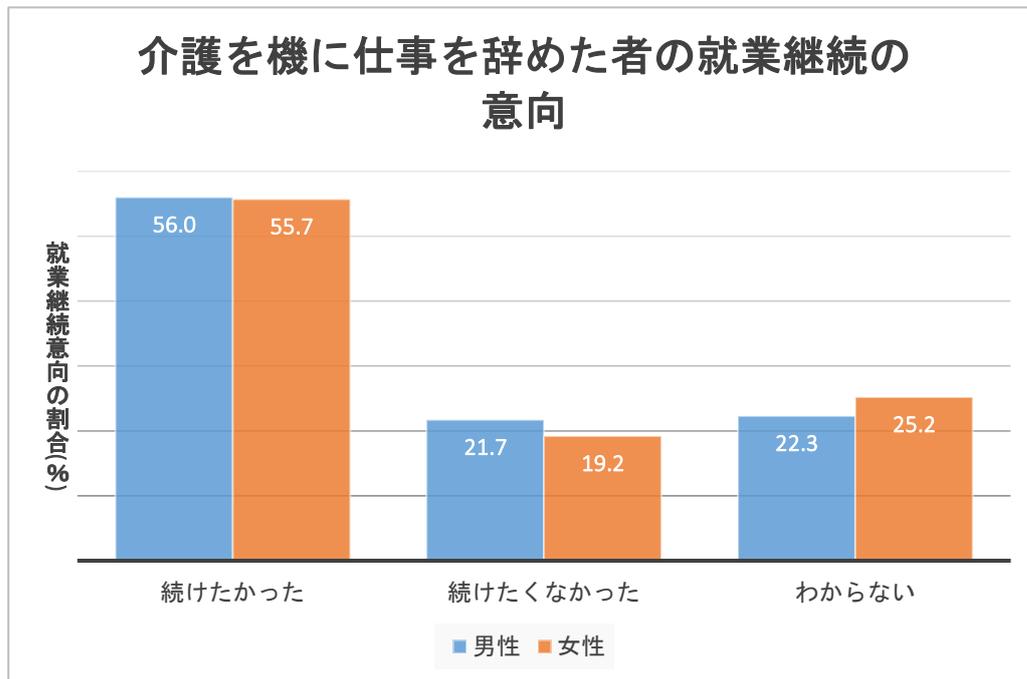


厚生労働省『国民生活基礎調査』より筆者作成。

これらの年齢階級は、実質経済成長に必要不可欠な就業率上昇が期待される年齢階級とも重なる(労働政策研究・研修機構(2016))。40、50代の労働者は一般的に、勤続年数が高く重役を担っている可能性が高い。つまり、介護離職者の増加は、重要な労働力の損失につながり、企業のみならず、日本経済にも大きな打撃を与えることが見込まれる。

そんな介護離職者の就業継続の意向を示したものが図6である。

図6 介護を機に仕事を辞めた者の就業継続の意向



平成24年度厚生労働省委託調査『仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査』

より筆者作成。

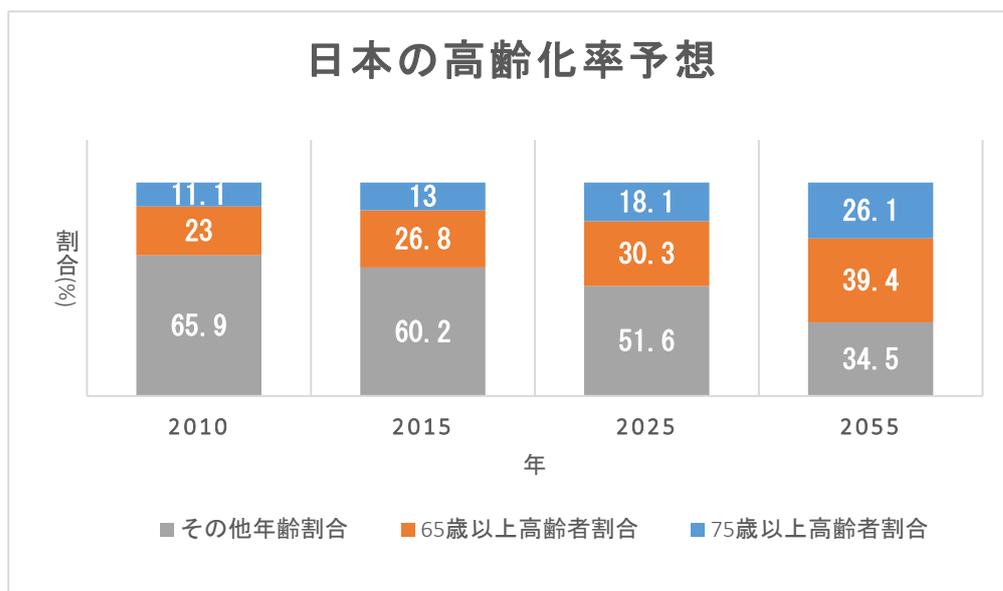
厚生労働省が実施した、介護を機に仕事を辞めた者が実際に就業継続を希望していたかどうかの意向調査によると、男女ともに半数以上が、就業継続意向があったにもかかわらず、介護離職を余儀なくされていることがわかる。

実際に、家族介護が就業抑制効果を持つことが数々の研究により明らかになっている。西本(2006)では、介護期間が6か月未満だと男女ともに就業時間を減らすことと、1年未満だと女性は介護離職する傾向が高いことを明らかにしている。大津・駒村(2012)では、49～59歳の有配偶者女性が「要介護の親と同居しているか否か」が就業時間に与える影響を、要介護度の違いを考慮して分析している。その結果、介護者は就業時間の調整ではなく介護離職することで介護に対応していることがわかった。また、要介護度が上がると介護離職する割合が高くなることも明らかとなった。山田・酒井(2016)では、家族介護の開始が、親との同居の決定を促すことも示している。

2.2 介護離職深刻化の可能性

すでに10万人近く存在する介護離職者は今後さらに増加することが見込まれる。今後急激に進む高齢化に対して、その子供世代は、介護を分担するのが難しい環境にあるからである。ある年齢階級の人口のうち、要介護者の占める割合をさす「要介護出現率」を考慮した場合、2020年ごろから要介護者の増加ペースが急上昇するといえる。国立社会保障・人口問題研究所の「将来推計人口」を用いてこれを算出すると、65～69歳では2%ほどの要介護出現率は、70～74歳で4.4%、75～79歳で9.3%、80～84歳で19.0%と、75歳を過ぎたあたりから急激に増加する。一方、人口を占める割合の多い「団塊世代」（1947～1949年生まれ）が75歳以上となりはじめるのが2022年である。このことから、今後要介護者の急激な増加が見込まれる。図7は、日本の今後の高齢化予想を示している。この図からも、今後の高齢化率の急増、それに伴う介護離職増加の危機が見て取れる。

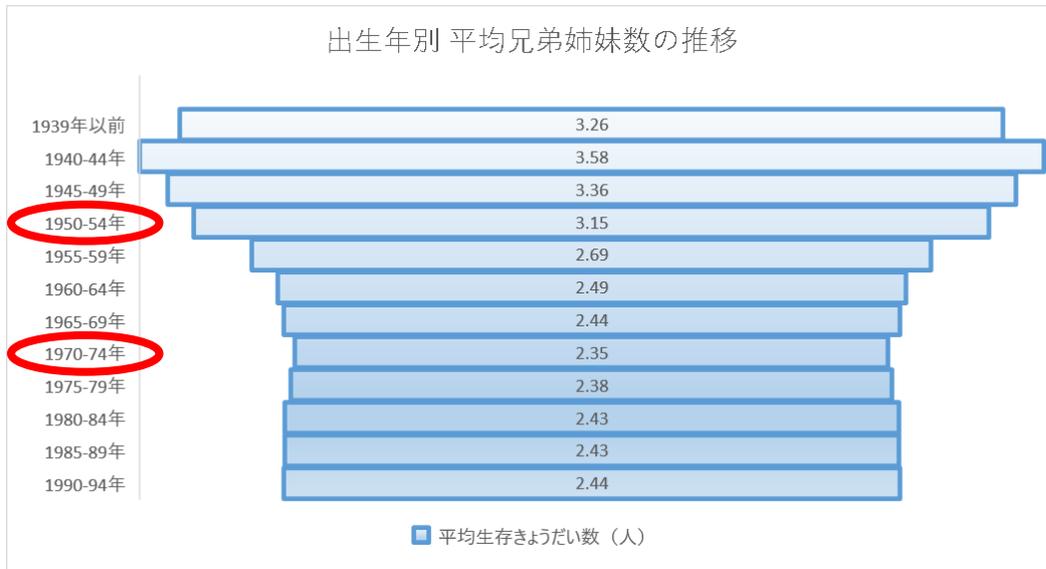
図7 日本の高齢化率予想



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」より筆者作成。

しかし、主に団塊世代の介護を担うこととなる「団塊ジュニア」（1971～1973年生まれ）以降の世代は、介護と仕事を両立するのが難しい環境にあるといえる。第一に、団塊ジュニア以降の世代は、現在の40～50代に比べ相対的に兄弟姉妹が少ないという現状がある(図8参照)。

図 8 出生年別 平均兄弟姉妹数の推移

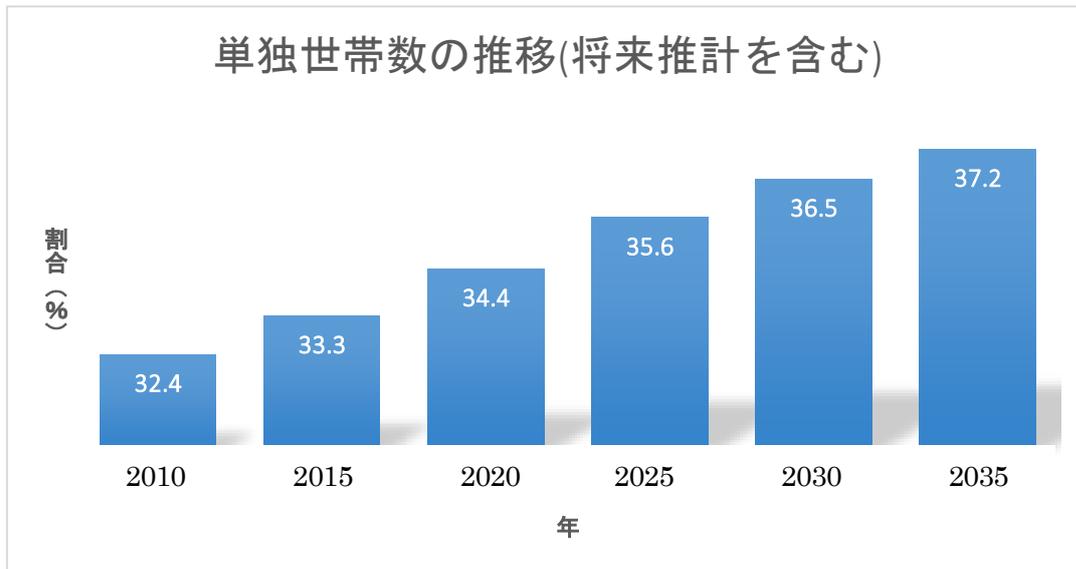


国立社会保障・人口問題研究所『第7回世帯動態調査』より筆者作成。

これは、いざ親の介護を担うことになった際に、1人あたりの負担が大きくなることが予想される。

また、未婚化が進み単独世帯が増加していることによって、家庭内での介護の役割分担がますます難しくなっている(図9参照)。親が要介護者となった際に、夫婦での分担ができず、その子が介護者とならざるを得なくなってしまう。

図 9 単独世帯数の推移



国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(全国推計)』
より筆者作成。

これらの理由から、団塊ジュニア以降の世代は、急激に要介護者が増加していくことで、介護の役割分担がしにくくなり、今後ますます介護と仕事の両立が難しくなっていくことが伺える。

第3節 介護離職の減少に向けた施策

前節まででは、超高齢化した社会における高齢人口の増加によって、要介護者等が増えた背景と、それに付随した介護者の増加、そして介護離職問題の発生について言及した。本節では、この介護離職の減少に向けた施策を、介護休業関係制度の制度面と介護保険サービス面に分けて、その概要と実態を述べる。

3.1 育児・介護休業法に基づく制度

まず、育児・介護休業によって設けられている労働者に向けた制度を紹介する。仕事を持つ介護者に対する政府の対策としては、1995年に施行された育児・介護休業法がある。育児・介護休業法では、介護と仕事を両立する支援策として様々な制度が設けられている。

「介護休業制度」は、要介護状態にある対象家族を介護する労働者を対象に設けられた制度である。当初は、対象家族1人につき1回、連続3か月を限度として休業することができるという制度だったが、連続3か月という条件の厳しさからか、利用率はなかなか上

がらなかった。そこで、2004年4月以降は、対象家族1人につき、のべ93日までは、常時介護を必要とする毎に介護休業の取得が可能になった。また、それまでは常用雇用労働者に限られていた休業制度が、日々雇用される者や期間を定めて雇用される者にも適されるようになった。2016年の改正後、休業期間は対象家族1人につき通算93日までで、利用回数は対象家族1人につき3回までと、従来の制度と比べ休業取得期間の厳しい条件が緩和された。

「選択措置義務」は、2008年6月に改正された育児・介護休業法で義務化された制度で、日々雇用される労働者以外の全ての男女労働者⁴が対象である。企業は、対象になる雇用者に対して、①短時間勤務⁵、②フレックスタイム制度、③時差出勤の制度、④介護サービス費用の助成のいずれかの措置を取らなければならない。

「介護休暇制度」は、2009年度改正により発足した。これは、介護においては休業制度で取得できるような連続休暇よりも、有休のように1日単位で取得できる休暇がよりニーズが高いと考えられ、設けられた制度である。具体的には、要介護状態の家族の介護、通院の付添い、介護サービスの提供を受けるために必要な手続きの代行、その他の必要な世話をを行う労働者は、事業主に申し出ることによって、年5日(対象となる家族が2人以上の場合は年10日)を限度として、休暇を取得することができる。2016年の改正で、半日単位での取得も可能となった。

その他、残業の免除、深夜業の制限、時間外労働の制限、ハラスメント防止、不利益取り扱いの禁止など、育児・介護休業法では介護者の労働について様々な制度が設けられている。

⁴ ただし、勤続1年未満の労働者と週の所定労働日数が2日以下の労働者については、労使協定がある場合には対象とはならない。

⁵ 短時間勤務の場合、所定労働時間が8時間の場合2時間以上、7時間以上の場合1時間以上の短縮が望ましい。

図 10 育児介護休業法



厚生労働省『育児・介護休業制度ガイドブック』より筆者作成。

(介護に関係のある制度のみ抜粋)

しかし、これらの制度の利用率を見てみると、決して高いとは言えない。以下、表 1 に主な制度の利用率をまとめた。

表 1 介護者に向けた制度の利用率一覧

	介護者 総数	介護休業 利用者	短時間勤 務利用者	介護休暇 利用者	その他制 度利用者
総数	239.9万人	7.6万人	5.6万人	5.5万人	19.6万人
正規 労働者	111.9万人	4.4万人	1.7万人	3.8万人	9.2万人
非正規 労働者	106.6万人	2.3万人	3.3万人	1.5万人	8.6万人
全体割合	100%	3.2%	2.3%	2.3%	8.2%

厚生労働省「仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査(平成 24 年度実施)」

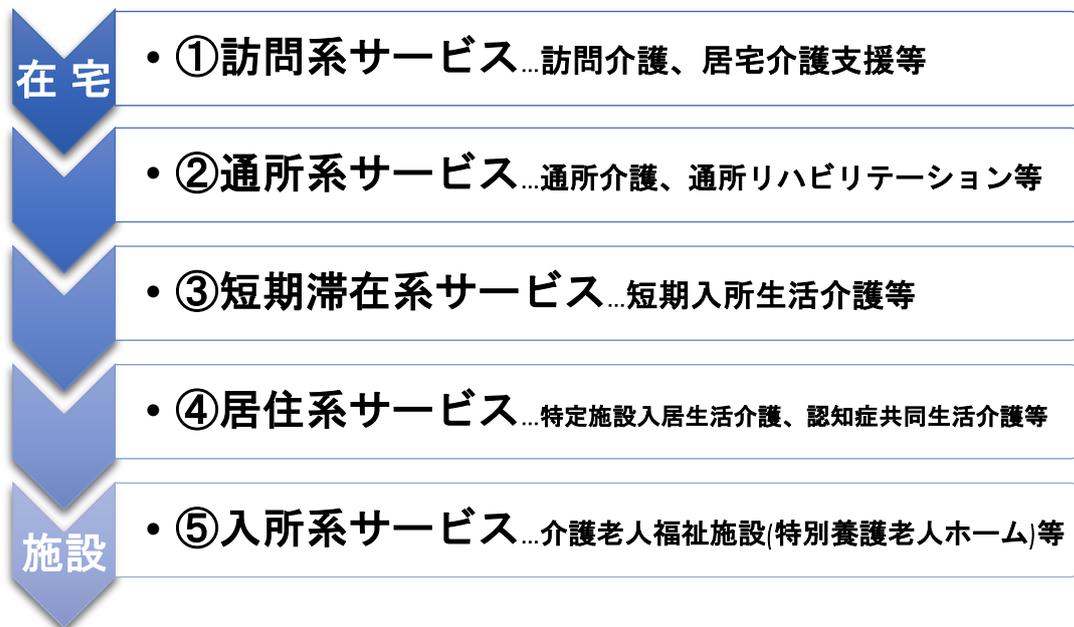
より筆者作成。

これをみると、介護者総数に対してどの制度の利用者も非常に少ないことがわかる。制
度がうまく活用されていない現状がうかがえる。

3.2 介護保険制度に基づく介護サービス

次に、介護保険制度について述べる。介護保険制度は、高齢者の介護を家族単位だけで
なく、社会全体で支え合う仕組みとして2000年から施行されている。その背景には、高
齢化の進展による要介護者等の増加、介護期間の長期化など介護ニーズの急激な高まりが
ある一方で、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家
族をめぐる状況の変化もあった。介護保険制度はそれまでに行われてきた高齢者介護に関
する制度に比べ、利用者が自らサービスに種類や事業所を選べる点や、所得にかかわらず
1割の利用者負担であることなどが利用者向けに改正された。受けられるサービスの具体
的な内容は、①訪問系サービス、②通所系サービス、③短期滞在系サービス、④居住系サ
ービス、⑤入所系サービスと、5つのサービスに分類できる。これら5つのサービス内容
を簡単にまとめたものが、図10である。

図 10 介護保険制度に基づくサービス



厚生労働省『介護保険とは』より筆者作成。

①は、要介護者のいる自宅にホームヘルパーや介護職員が訪問し、入浴介護・居宅介護支援等を行い、在宅介護を支援するサービスである。②は、要介護者が昼間のみデイサービスセンター等で日常生活の支援やリハビリテーションを受けられるサービスである。③は、要介護者が病院や特別養護老人ホームに短期間入所し、日常生活支援等を受けられるサービスである。④は、有料老人ホームなどに入所している要介護者に、介護を提供するサービスや、認知症の要介護者が少人数で共同生活を送りながら介護等を受けられるサービスである。⑤は、常時介護が必要な要介護者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設等に入所し受けられるサービスで、いわゆる施設介護である。特徴としては、④の施設よりも費用が安い。しかし、予想以上に利用者が増加したため財源が追い付かず、見直しが必要となった。2005年の介護保険法の改正の結果、保険料は値上げされ、介護予防に力をいれるようになった。さらに、それまでは無料であった特別養護老人ホームの部屋代や食費なども自己負担となった。さらに、2014年の改正では、一定以上の所得のある人の自己負担割合2割に引き上げや、特別養護老人ホームの入所対象者が、要介護1以上から要介護3以上になるなど、条件が厳格化した。そして2017年にも改正が行われ、年金収入等が340万円以上の介護保険利用者の自己負担割合が3割に引き上げられる。このように、介護を行う上で、介護保険制度は欠かせないものになっているが、ニーズの高まりにより制度の見直しも重要となってきているのがわかる。

第4節 問題意識

本章1節で説明したように、日本は超高齢化社会であるため、要介護等認定者数が増加している。その結果、介護を担う人手が必要となり、介護離職者が増えている。これには大きく分けて2つ問題がある。1つ目は、少子高齢化が急速に進行し、人口減少が進む我が国において、介護離職者の増加は、労働市場に大きな社会的損失を発生させることになる。もう1つは、介護離職者は男女ともに半数以上の就業継続意向があるにもかかわらず、介護離職していることである。介護離職の減少に向けて、介護休業制度や介護保険制度等が設けられているにもかかわらず、介護離職者は増加傾向にある。つまり、それら現行の制度がうまく機能していない可能性が考えられる。今後、介護者は仕事と両立するのが難しくなる環境下で、制度が効果的に機能せず、離職を余儀なくされるのは深刻な問題であるといえる。

そこで、本研究の目的は、「介護と仕事の両立」を達成できる者を増加させるための政策提言を行うことにある。本稿第2章ではこれまでの先行研究から現行での介護に関する制度が社会でどう反映されているのかを整理していく。

第2章 先行研究及び本稿の位置づけ

第1節 介護休業関係制度の効果に関する先行研究

池田・浜島(2007)はロジスティック回帰分析を行い、介護休業制度が利用されていない要因を欠勤、遅刻、早退、年休、さらに介護保険制度との関係から明らかにしている。勤務先に介護休業制度があっても多くの介護を担う労働者は介護休業ではなく年休で仕事を休んでいる、介護保険サービスの手続きをした労働者は介護のために欠勤・遅刻・早退している、ということが明らかにした。つまり、介護保険サービスの利用が拡大していても、労働者は介護のために仕事を休む必要性が生じている。しかし、ほとんどの労働者は介護休業制度を利用せずに、別の方法で仕事を休むか、遅刻・早退によって介護に対応していることがわかった。よって、現行の介護休業制度よりも、より柔軟性のある支援体制が求められているといえる。

西本(2012)では、家族に介護が必要となったとき、どういった休業形態が介護と就業の両立を達成させるのかについて考察している。さらに得られた結果から、介護休暇制度は有効に機能するのかについても考察している。分析は、日本労働研究機構が2003年に実施した『育児や介護と仕事の両立に関する調査』の個票データを用いて、プロビットモデルで行っている。介護休業、年休、欠勤のどれを使って介護のために仕事を休んだかを被説明変数とし、労働者の属性、要介護者の状態、介護内容、配偶者の就業ダミー、介護場所ダミー、労働者の年収、就業状態ダミーを説明変数としている。その結果、欠勤や年休取得を利用する者は、介護主担者や配偶者が正社員の者など、様々な就業形態の者に見られたが、介護休業の取得が促されている者は介護対象者が入院している場合だけである。つまり、多様な介護環境に対応するためには長期取得できる介護休業ではなく1日単位の休暇が求められているということが明らかにした。また、分析の結果からそのような介護のための1日単位の休暇が労働者の権利として認められている介護休暇制度は、急な申し出にも対応できる点、対象者の幅が広い点において有効な制度である可能性が高いということについても明らかにした。

第2節 介護保険サービスの効果に関する先行研究

次に、介護保険サービスの効果について言及した先行研究についてまとめる。

永瀬(2000)では、介護保険サービスの導入がどのように女性の就業・非就業に変化をもたらすかを考察している。介護と就業との代替性について、介護の負担割合が高い45～64歳の女性サンプルに限定し、通常のプロビット分析を行った。被説明変数は、「離職理由が介護」「求職抑制の理由が介護」である。説明変数には、同居者の年齢と世帯類型(介護の必要度)、介護保険サービス施設⁶の充実度合いや、病院の病床数、およびその価格(代替的資源の豊富さとその価格)、介護者の仕事の有無と賃金率、世帯の所得水準(介護者の機会費用)を用いている。本来は、要介護者と介護者の同居の決定選択まで掘り下げて分析すべきだが、データの制約上、同居の決定は既決だとして分析していることも明記されている。データは、就業構造基本調査、及び厚生白書の公的データを使用している。推定の結果、介護保険サービスが要介護者と介護者の別居期間を延ばす効果があるのであれば、介護保険導入により女性の介護離職が減少すること、すでに仕事を持ち、かつ仕事へのコミットが高い女性については、離職減少効果を持つことが明らかにした。

池田(2010)は、介護のための連続休暇の必要性についてロジスティック回帰分析を行う中で、在宅介護サービス⁷の効果について述べている。在宅介護サービスには連続休暇の必要性を低下させ、非就業になる確率を減少させるということが分かった。したがって、これらの在宅介護サービスの拡充によって離職を防ぐ効果を期待できることを示した。

第3節 先行研究を踏まえた本稿の位置づけ

本稿では、就業を抑制する要因分析、及びどのような介護サービスと労働者の休業形態が仕事と介護の両立を達成するのに、有効であるかを明らかにする。介護休業関係制度の効果についての先行研究は、西本(2012)のように個票データを用いて分析を行っているものがほとんどである。そのため、労働者の年収や雇用状態などを変数に用い、どのような属性の労働者にその制度の効果があるのかを分析している。しかし、本稿の分析では、公的データを用いて、マクロな視点で制度の有効性を確かめる。介護保険サービスの効果については、永瀬(2000)や池田(2010)のように、各サービスの従業員数や施設定員数を用いることで、その施設の充実度を分析できると考える。本稿の新規性としては2つ挙げられ

⁶ホームヘルパー、特別養護老人ホームの施設定員数を用いている。

⁷この分析における在宅介護サービスとは、「訪問介護サービス」「デイサービス」「ショートステイ」のいずれかのことを指す。

る。1 つ目に、介護休業関係制度と、介護保険サービスの両面を考慮し分析を行う点である。前節までで紹介した先行研究では、介護休業関係制度の有効性、もしくは介護保険サービスの有効性のどちらかに着目したものがほとんどである。池田・浜島(2007)は介護保険サービスと介護休業について分析を行っているが、介護保険サービスが介護休業の利用率にもたらしている影響を検証したもので、両方を考慮した上で、介護による就業抑制の緩和に影響があるかを分析するものではない。すなわち、これらを同時に分析し、政策提言を行うことには大きな意義があると考えられる。2 つ目に、2010 年から開始された介護休暇制度、近年企業が積極的に採用している介護のための短時間勤務制度が、効率的に機能しているかを検証する点である。西本(2012)では介護休暇制度について有効に機能するののかについて検証しているが、介護者の休業選択について分析した結果から効果を推測したに過ぎず、直接、介護休暇制度を分析するには至っていない。したがって、本稿では介護休暇制度等の利用者数を変数に加え、実際に機能しているのかを検証する。また、短時間勤務制度の効果について検証している先行研究は見当たらず、実際に機能しているかを検討するという点には大きな意義がある。よって、これら2つの変数を取り入れ、その効果について検証することは、本研究の新規性だといえる。分析の方法としては、介護保険サービス、労働者の休業形態が介護者の就業に対してどのような影響を与えているかを、2012年度の都道府県データにより地域差を考慮したうえで実証分析を行う。その結果から、仕事と介護の両立を達成するのに効果的な政策提言を行う。

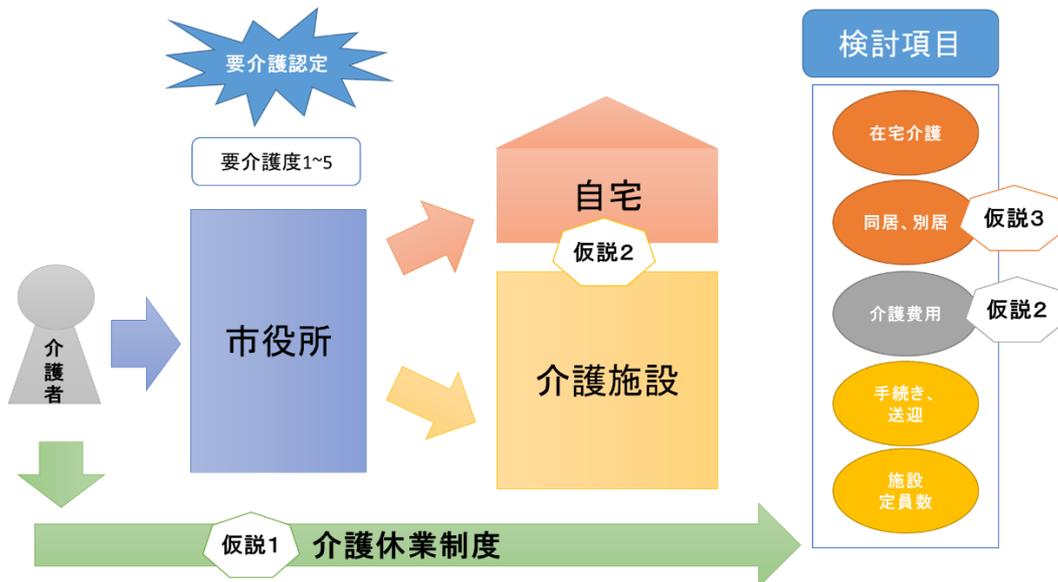
第3章 理論・分析

第1節 仮説検証

本稿の実証分析の目的は、介護者の介護離職要因が介護休業関係制度、もしくは介護保険サービスによるものなのかを、プロビット分析により明らかにすることである。

一般的に、家族介護を担う場合には以下のプロセスを踏むことが考えられる(図11参照)。はじめに自分の住む市区町村の窓口、または地域包括支援センターで要介護申請し、訪問調査及び審査を受け、基準が満たされた場合、要介護認定を受ける。認定された要介護度により、受けられる介護保険サービス内容が変わる。その後、要介護度にあった介護保険サービスの利用を検討する。要介護度が低ければ、訪問系サービスを利用し自宅で介護を行う。比較的高ければ、居住系及び入所系サービスを利用し、施設に介護を委託する。こういった、申請やサービス利用の手続き、また在宅介護をする際に、介護休業関係制度を活用できる。そして、居住地や同居の価値観等に加えて介護資源(介護施設従業員数、及び定員数、介護費用⁸)等の充実度が、仕事と介護を両立できる可能性を左右する。以上の事を踏まえて以下の3つの仮説を立てる。

図11 家族介護を担うまでのプロセス



筆者作成。

⁸ 介護費用とは、介護者の自己負担額である。介護費用総額から介護保険制度による給付額を差し引いたものである。

1 つ目に、介護休業関係制度に関しては、介護休暇制度、及び短時間勤務が介護離職に負に有意であると仮定する。手続きや、自宅介護の際にこれらの制度を有効に利用すれば介護離職減少に効果的であると考えられるうえ、西本(2012)での結果からもこのように予想できる。介護休業制度に関しては、その効果があまり確認されていないことから有意でないと考える。これらの制度が有意に介護離職者数を減らす場合、第1章で述べた介護休業関係制度の利用率の低さに問題がある。正に有意となった場合、その制度内容に問題があると予想される。

2 つ目に、介護資源のうち、介護保険サービスは、介護離職減少に負に有意であると仮定する。介護保険サービスを表す変数には、厚生労働省で定められている5つに分かれた介護保険サービスの従業者数、もしくは定員数を用いる。従業者数や施設定員数が増えれば、施設利用者が増え、介護離職も減少することが予想されるため、このように仮定する。それ以外の場合はサービス内容に抑制効果がないと考える。一方で、介護保険制度の充実度を図るために用いた介護費用は、介護費用が高いとサービス利用が難しくなり、仕事を辞めて比較的安価で済む在宅介護に専念する可能性が考えられるため、正に有意だと仮定する。

3 つ目は、介護の必要度を表す変数についてだが、特に同居に関して、親との同居は、介護離職に正に有意だと仮定する。介護をする際に、介護が必要な者との同居は所与の条件ではない。しかし西本・七條(2004)では、親との同居が配偶者の就業を抑制していることを示唆している。そのため、高齢者が子供夫婦と同居している場合は、高齢者が単独で暮らしている場合に比べて、介護のために離職の選択をする可能性が高くなると予想する。また永瀬(2000)においても夫婦と親の世帯数が有意な結果を得ている。

以上の仮説をもとに、介護離職の要因を分析する。分析において、介護休暇制度が2010年から施行されており、公的データでは、介護休暇制度の利用率データが2012年度分しか存在しなかった。よって、そのような制約のもと2012年の都道府県別のデータを使用して分析を行う。

第2節 分析の枠組み

本稿では、前節の仮説を検証すべく、永瀬(2000)のモデルを参考にし、労働者の介護を理由にした離職要因が介護休業関係制度、介護資源、介護の必要度のどれによるものなのかをプロビット分析により推定する。

モデルは以下のとおりである。

$$\begin{aligned}
 Y_i &= \mathbf{X}_i\beta + \varepsilon_i \\
 Y_i^* &= \mathbf{X}_i\beta + \varepsilon_i \\
 Y_i^* &= 1 \quad \text{if } Y_i^* > 0 \\
 Y_i^* &= 0 \quad \text{otherwise}
 \end{aligned}$$

(Y_i…被説明変数, X_i…説明変数)

被説明変数は、全離職者のうちの介護離職割合である。サンプルは先行研究では、女性サンプルのみに限定しているものが多いが、第1章で述べたように近年男性の介護離職の割合が増加している事を考慮し、男女計を採用する。

説明変数としては、介護休業関係制度から介護休業制度利用者数、介護休暇制度利用者数、短時間勤務利用者数の3つを採用し、介護資源からは、厚生労働省で定められている介護保険サービスの区分に基づき訪問系施設定員数、通所系サービス施設従業員数、短期滞在系サービス施設定員数、居住系サービス施設定員数、入所系サービス施設定員数に加え、介護保険制度の充実度を図る介護費用の6つを採用した。そして介護離職の必要度の変数として、要介護者数、及び夫婦と同居している世帯数、夫婦と別居している世帯数の3つを採用する。また同居慣行等の価値観の違いは地方ダミーで考慮する。

介護休業制度利用者数、介護休暇制度利用者数、短時間勤務利用者数は介護休業関係制度の介護離職に対する抑制効果を表す変数である。単位は人である。

介護資源は、訪問系サービス施設従業員数⁹、通所系サービス施設定員数¹⁰、短期滞在系サービス施設定員数¹¹、居住系サービス施設定員数¹²、入所系サービス施設定員数¹³であり、物理的資源数を表す変数である。単位は人である。

介護費用は、介護資源で採用した各施設の介護者負担額の合計である。単位は千円である。

介護の必要度を表す変数は要介護者数、夫婦ともに有業の世帯のうち夫婦と親の同居世帯数、別居世帯数を入れている。要介護者数は、要介護者が多い地域では介護者も多くなることが予想されるため、その他の変数の効果を正確に測るためにコントロール変数として扱う。同居は、夫婦との同居世帯数、夫婦との別居世帯数を用いている。永瀬(2000)で

⁹ 訪問看護施設と訪問入浴施設の合計である。

¹⁰ 通所介護施設と通所リハビリステーション(医療施設)施設の合計である。

¹¹ 短期入所生活介護施設である。

¹² 特定施設入居者生活介護である。

¹³ 老人福祉施設と介護老人保健施設と介護療養型医療施設の合計である。

は、2000年に別居家族のデータがなく同居の影響に関して別居を考慮できない点を指摘しているため、今回はそのことを考慮し、別居世帯数も変数としている。夫婦の世帯数は、両方とも有業である世帯にサンプルを限定した。

地域ダミーは同居慣行等の価値観の違いを考慮する変数である。

データの出典及び記述統計は表2と表3である。

表2 データの出典一覧

	変数名	出典
被説明 変数	介護離職者数	就業構造基本調査(総務省統計局)
	それ以外の離職者数	
説明変数	介護休業制度利用者数	就業構造基本調査(総務省統計局)
	介護休暇制度利用者数	
	短時間勤務制度利用者数	
	訪問系サービス従事者数	介護保険サービス施設事業所調査 (厚生労働省)
	通所系施設定員数	
	短期滞在系施設定員数	
	居住系施設定員数	
	入所系施設定員数	介護保険事業状況報告(厚生労働省)
	介護費用	
	要介護者数	就業構造基本調査(総務省統計局)
	夫婦ともに有業で 夫婦のみの世帯数	
	夫婦ともに有業で 夫婦と親が同居している 世帯数	就業構造基本調査(総務省統計局)
	地域ダミー	

筆者作成。

表3 記述統計

変数	記述統計					標本数
	平均	標準偏差	最小	最大	合計	
介護離職者	2404.2553	2776.110661	400	14800	113000	47
それ以外の離職者数	81089.3617	87595.29336	14400	412900	3811200	47
介護休業制度利用者数	1608.5106	3012.797512	100	19000	75600	47
介護休暇制度利用者数	1180.8511	1375.25832	100	7300	55500	47
短時間勤務制度利用者数	1189.3617	1115.315821	200	4900	55900	47
訪問系サービス従事者数	1607.0851	1631.234982	376	8074	75533	47
通所系施設定員数	16524.1489	11311.38063	5165	52306	776635	47
短期滞在系施設定員数	2454.9149	1483.002573	429	6031	115381	47
居住系施設定員数	4423.5319	6267.856476	47	30834	207906	47
入所系施設定員数	17957.9362	12459.79586	6110	58821	844023	47
介護費用	289.1923	30.93540698	211.05	343.3	13592.04	47
要介護者数	119.3819	100.3011369	32.186	500.66	5610.95	47
夫婦ともに有業で夫婦のみの世帯数	77157.4468	79082.16773	13600	419400	3626400	47
夫婦ともに有業で夫婦と親が同居している世帯数	11410.6383	5784.139504	2200	25600	536300	47

筆者作成。

第3節 分析結果

以下、表4に分析結果を示す。

表4 プロビット分析の結果

変数	プロビット分析					限界効果
	係数		標準誤差	z値	p値	
介護休業制度利用者数	0.0638	***	0.004975	12.816	2E-16	0.004176
介護休暇制度利用者数	-0.0715	***	0.003902	-18.321	2E-16	-0.00468
短時間勤務制度利用者数	-0.0828	***	0.005051	-16.387	2E-16	-0.00542
訪問系サービス従事者数	0.0274	**	0.008692	3.152	0.00162	0.001794
通所系施設定員数	-0.0543	***	0.007271	-7.463	8.46E-14	-0.00355
短期滞在系施設定員数	0.0905	***	0.003656	24.745	2E-16	0.005925
居住系施設定員数	-0.1447	***	0.005394	-26.834	2E-16	-0.00948
入所系施設定員数	-0.0104		0.017023	-0.612	0.54057	-0.00068
介護費用	-0.0509	***	0.01213	-4.194	2.74E-05	-0.00333
要介護者数	-0.0665	***	0.01161	-5.726	1.03E-08	-0.00435
夫婦ともに有業で夫婦のみの世帯数	0.3732	***	0.007862	47.477	2E-16	0.024444
夫婦ともに有業で夫婦と親が同居している世帯数	-0.0855	***	0.004197	-20.375	2E-16	-0.0056
東北地方	-0.0503	***	0.009998	-5.027	4.98E-07	-0.00329
関東地方	-0.0749	***	0.009471	-7.904	2.71E-15	-0.0049
中部地方	-0.1346	***	0.009806	-13.726	2E-16	-0.00882
近畿地方	-0.1252	***	0.008341	-15.011	2E-16	-0.0082
中国地方	-0.1215	***	0.007956	-15.268	2E-16	-0.00796
四国地方	-0.0484	***	0.009409	-5.147	2.65E-07	-0.00317
log likelihood	-1445.0410					
標本数	47					
有意水準	***' 0.1%有意, '**' 1%有意, '*' 5%有意, '.' 10%有意					

筆者作成。

第4節 分析結果の解釈

まず、介護休業関係制度だが、介護休業制度は正に有意、介護休暇制度は負に有意、短時間勤務は負に有意となった。介護休業制度は正となり、これは介護休業制度を取得しても介護離職の減少にはつながらず、むしろ増加させてしまうことを示している。池田(2013)で紹介されている例では、介護離職者は、介護休業制度を取得した後、自ら退職を選ぶという結果が得られている。介護休業を取得後、会社での立場が弱くなったことや、自分が傍で介護したいという本人の意思が理由である。比較的まとまった休業を取得すると、その後復職することが難しい可能性が指摘できる。一方、近年導入された介護休暇制度、新規の変数である短時間勤務制度は仮説通りの結果となり、制度としての効果が証明された。次に、夫婦が親と同居、もしくは別居しているかどうかの影響だが、別居の場合、介護離職が増加するという結果になった。これは、別居介護の難しさを示していると解釈できる。内閣府が2010年に実施した『介護保険制度に関する世論調査』によると、介護を受けたい場所は「現在の住まいで受けたい」と答えた者が37.3%で最多であった。その理由として、「他人との共同生活に嫌悪感がある」「住み慣れた場所で生活を続けたい」という意見が多く見受けられた。このことから、別居している親が要介護認定された場合、施設介護での対応が難しいことが考えられる。介護保険サービスによる影響は、通所系サービス施設定員数、及び居住系サービス施設定員数が、介護離職を有意に減少させることが明らかになった。これらの施設の拡充及び、施設への入居のしやすさへの提言が効果的であると考えられる。

第4章 政策提言

第1節 政策提言の方向性

本稿における政策提言の方向性は、以下の通りである。まず、介護休業関係制度の認知度、及び利用率向上を目指し、制度を有効活用することで介護離職の減少につなげることである。介護休業制度は、取得すると離職率が高くなってしまいうため、制度自体に問題があると考えられる。まとまった休業取得による離職のリスクを軽減するためには、休業取得期間の分割が必要である。しかし、この点に関しては、1章でも述べた2016年改正により、93日間を最大3回に分割して取得できるようになった。2017年10月より施行が開始されているため、今後この問題の改善は期待できる。よって、現段階で問題となるのは、取得率の低さである。そこで、介護離職減少に有意であるといえる介護休業関係制度の取得率を高めるための政策提言を行う。次に、現状で別居介護による離職率が高いことを考慮し、別居介護でも仕事と両立できるようなプランを提案する。その一方で、仕事と介護を両立する者の増加に伴い、介護者が仕事をしている間に介護を担う施設数が必要となる。よって、最後に施設数の拡充につながる政策提言を行う。

第2節 政策提言

政策提言 I

企業への仕事と介護の両立支援策についての説明義務化

【概要】

厚生労働省は、介護休業関連制度を設けている全ての企業に、その具体的内容をパンフレット等で雇用契約時に労働者全員に知らせることを義務付ける。その際、厚生労働省は、企業側に厚生労働省が行っている既存の給付金制度である「介護離職防止支援コース」¹⁴の内容説明を行う。介護休業関係制度の細かな内容は各企業によって異なるため、その詳細を明記し、現段階で介護者になる可能性が低い者や、介護に関して関心が高くない者に

¹⁴ これは、仕事と家庭の両立支援に取り組む企業に対し、国が給付金を支給する制度の一環で、介護に関するコースでは、基準を満たした企業に最大72万円の給付金が与えられる。

も行うことで、介護を必要としている者がいることや、自分が将来的に介護者となった際に、制度を利用できるという認識を高めることができる。

【政策を打ち出す理由と期待される効果】

東京都産業労働局『平成 27 年度 東京都男女雇用平等参画状況調査報告書』によると、介護に関する制度が自分の会社で設けられていることを知らない人が約 4 割存在する。制度そのものの認知度の低さが、取得率の低さにもつながっている。また、介護休業制度、介護休暇制度の詳細は、各事業所によって定められており、日数や有給休暇となるかは、それぞれ異なる。よって、介護を担う労働者だけでなく、現段階で介護者になる可能性が低い者や、介護に関して関心が高くない者にも行うことで、介護を必要としている者がいることや、自分が将来的に介護者となった際に、制度を利用できるという認識を高めることができる。また、企業側は、この、両立支援策の告知は、給付金獲得のための第一段階にあたるため、企業側は給付制度を知るきっかけになる。

【実現可能性】

労働者に対する介護休業関係制度の認知拡大は助成金獲得の要件を満たす第一段階に該当する。そのため、企業がこの取り組みを行うことは、介護給付金獲得のきっかけになり、企業側にもメリットがある。よって実現可能性は高いといえる。

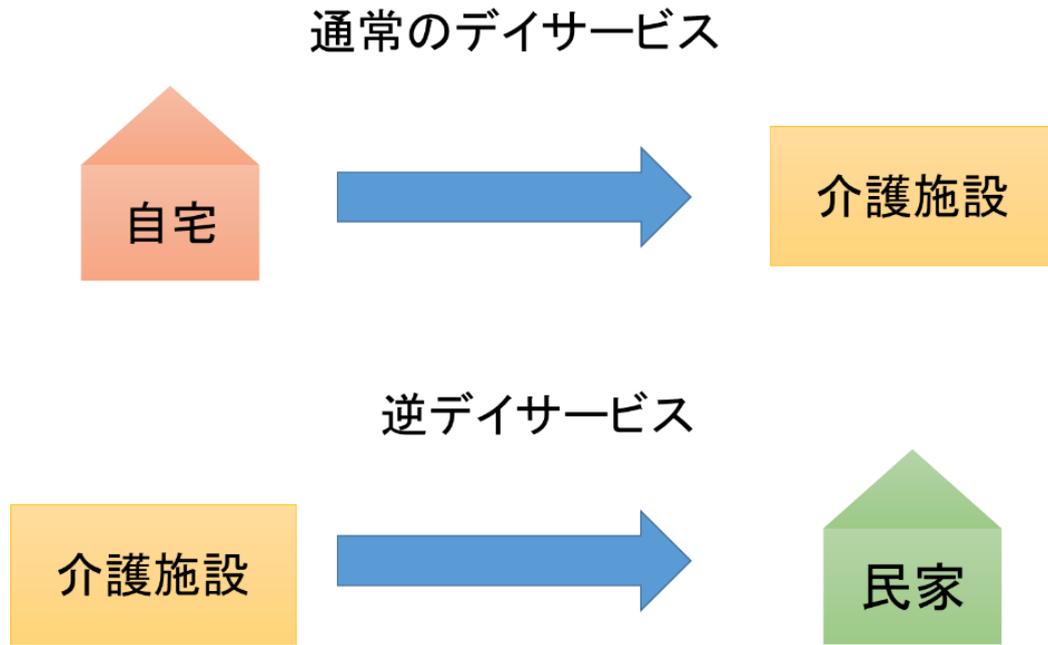
政策提言Ⅱ 別居介護でも高齢者が安心して介護サービスを受けられる地域サテライトケアの拡充

【概要】

施設での介護を受けるのが苦手な要介護者に対して、地域でのアットホームな空間を生かした、地域サテライトケアの拡充を提案する。地域サテライトケアとは、特別養護老人ホーム等の福祉施設が市町村と連携して各地域の民家等にケア拠点を設置し、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるようケアすることを意味する。具体的には、逆デイサービス、小規模多機能ケアなどである。逆デイサービスとは、施設でサービスを受けている高齢者が施設から出て、地域の民家で過ごす取り組みである(図 12 参照)。小規模多機能ケアとは、小規模多機能型居宅介護施設という環境の下で利用者の状況や介護者の都

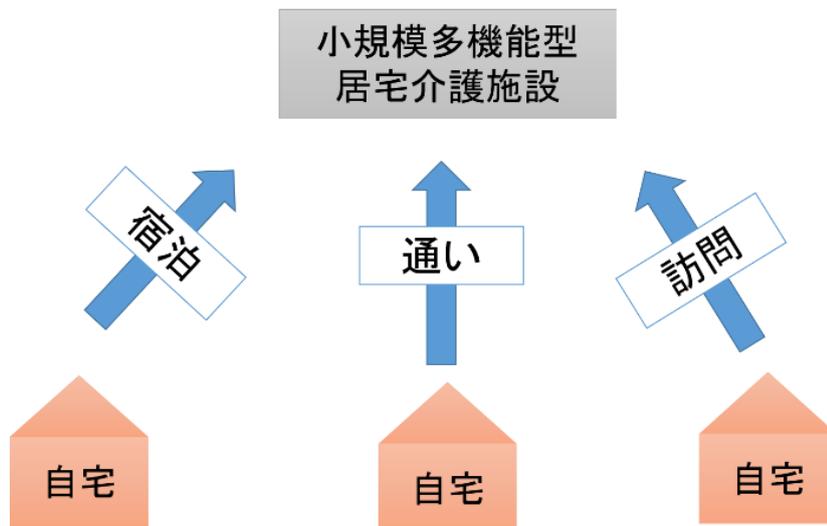
合に合わせて、施設への「通い」や、短期間の「宿泊」、利用者の自宅への「訪問」の各機能を柔軟に組合せてサービスを提供することを言う(図 13 参照)。これら地域に根差した介護サービスを活用することで、家族介護しか受けていなかった要介護者にも介護施設を利用してもらい、介護者にかかる負担を軽減することができる。

図 12 逆デイサービスのイメージ



筆者作成。

図 13 小規模多機能ケアのイメージ



筆者作成。

【政策を打ち出す理由と期待される効果】

夫婦と別居している高齢者がいる場合に介護離職率が高くなり、居住系の介護保険サービスが離職率低下に寄与するという分析結果から、高齢者が介護者と別居しても安心して使える施設介護の重要性が示唆された。そこで施設介護の在り方として地域サテライトケアという、“地域に根差した”介護保険サービスの在り方が、要介護者を抱える介護者を支えるための政策として有効であると考え。厚生労働省の平成 22 年度の世論調査によると、高齢者が自宅で介護を受けたい理由として、「現在の住まいで生活を続けたいから」が1番多くの割合を占め、次いで「施設では自由な生活ができないから」という理由が上がっている。つまり、高齢者は現在の住まいに近い環境で、ある程度自由の利く生活を求めている。この要望に限りなく沿わせるためには、住み慣れた地域でのびのびと生活できる地域サテライトケアが相応しいと考える。家族の在宅介護を望む要介護者がいる場合に、こうしたアットホームな施設介護を利用することで、介護者の在宅での精神的・肉体的負担を減らし、家族介護による離職を防ぐ効果が期待される。

【実現可能性】

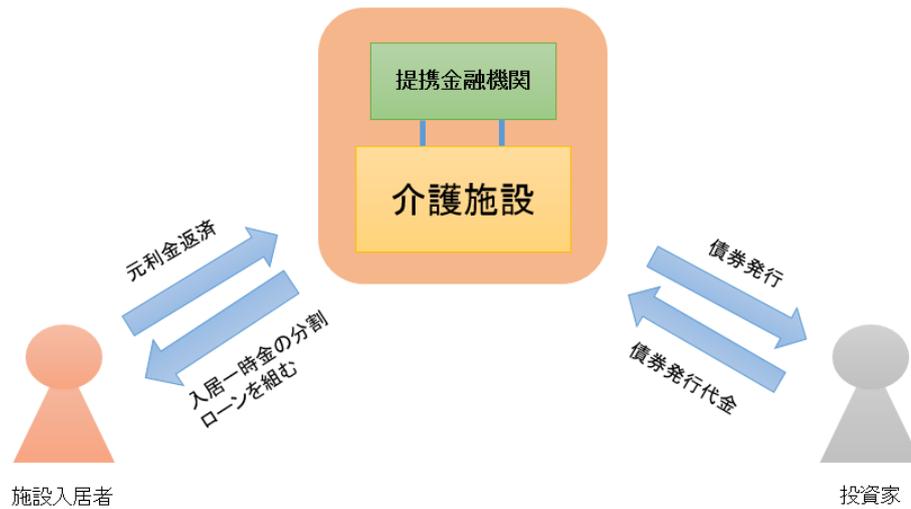
地域サテライトケアは、現行施策であるが、高齢者一人一人を大切に介護サービスの在り方であるがゆえに、そのサービスを傍受できる人が限られている現状がある。施設入所を敬遠しがちな要介護者や、仕事上家族介護の時間を確保するのが難しい介護者の都合を考慮して、介護施設がサービス受容者を選択することが政策実現に重要だと考えられる。

政策提言Ⅲ 有料介護施設における入居一時金の介護ローンとその債券化による施設拡充資金の確保

【概要】

欧米諸国のモーゲージ債の仕組みを参考とした介護ローンの債券化による、施設拡充資金の調達方法を提案する。施設入居者が有料介護施設に入居する際に必要となる入居一時金を、介護施設と提携金融機関が介護ローンとして組み、それを債券化、その債券を投資家が買うことで入居一時金を代わりに補う仕組みである。この仕組みを利用すると、介護施設は投資家から調達した資金と毎月のローンの返済金を一気に獲得することができ、この資金で施設拡充が可能になる。

図 14 介護ローン債券化の仕組みイメージ

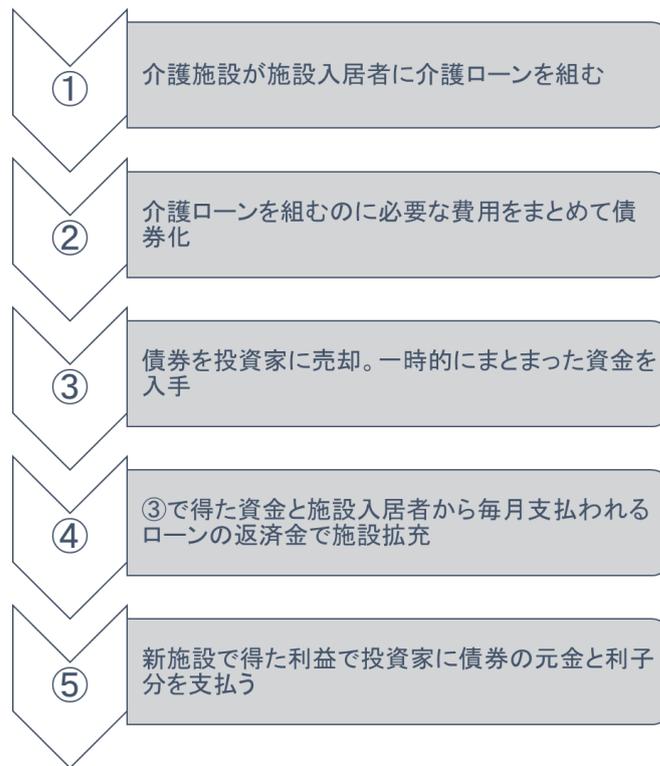


筆者作成。

【政策を打ち出す理由と期待される効果】

現在、施設入居者が有料介護施設に入る際の最も大きな障壁となっているのは、最初に支払う入居一時金である。入居一時金は100万円から最高で1億円にまで達し、このような莫大な金額を一括で支払うことは一般的に考えて困難である。そこで、入居一時金のローンを組んで最初の関門を誰でも通過できるようにし、家族介護から施設介護のシフトを促すことで、介護離職率を低下させることができると考える。同時に、施設はローンを債券化し投資家に売却することで、一時的に多くの資金を得ることとなり、施設の拡充が可能となる。分析結果から、居住系施設定員数は介護離職率に対し負に有意であったので、有料介護施設の拡充は介護離職率を低下させると考えられる。また、この施設の拡充から生じた利益により債券の満期には投資家への元金と利子の上乗せ分を支払うことができる。そして提携金融機関は施設に介護ローンに必要な資金を一時的に融資するため、その際の手数料を得ることとなる。このように、「有料介護施設における入居一時金の介護ローンとその債券化」は、施設入居者、有料介護施設、投資家、提携金融機関に利益をもたらすとともに、有料介護施設が施設を拡充できるようにすることで、介護離職率の低下に大きく貢献できると考えられる。お金の流れのイメージは、以下の図15を参照されたい。

図 15 お金の流れイメージ



筆者作成。

【実現可能性】

欧米諸国で実際に住宅ローンを証券化して信用創造が出来ていくモーゲージ債が普及している現状を勘案すると、理論上実現可能であると考えられる。しかし、今回の提言は欧米諸国のモーゲージ債とは異なり、連帯保証人もしくは施設入居者の保有する土地高が住宅ローン担保として代用され、ローン返済償還期間前の繰越返済におけるリスク分を政府金融機関が保障していないというリスクがある。また、日本には施設投資のために債券を買う投資家が少なくも考慮しなければならない。しかし、現状の政府の介護施設拡充には財源に限界がある。そこで、このようなリスクを考慮した金融の仕組みを上手く活用し、長期にわたって介護需要が見込まれる現状を施設拡充により解消していく政策が有効だと考えられる。慢性的な介護サービス不足を補うために必要なのは、数年に一度行われる社会保障による大規模投資ではなく、安定的に介護施設を拡充できる資金の捻出であると考えられる。よって、施設拡充案として政府が、介護施設が提供する入居一時金分割ローン及びローン債券化を認可し奨励すれば、実現可能性は決して低くはないと考える。

第3節 政策提言のまとめ

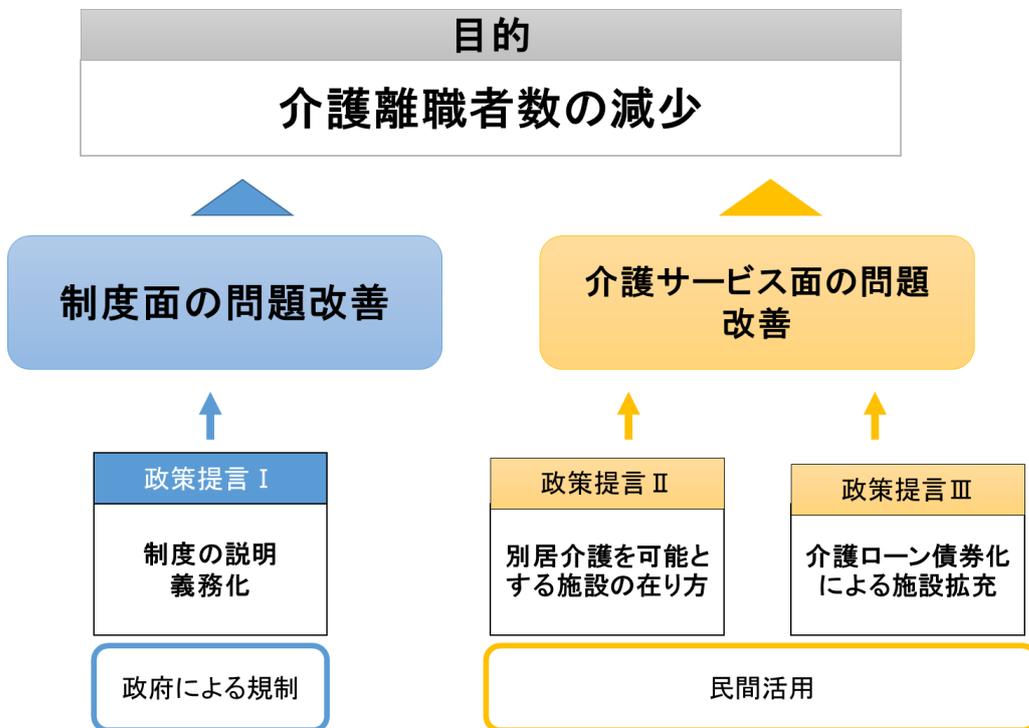
政策提言Ⅰより、介護休業関係制度における事業主の雇用者に対する制度内容の説明を義務化することで、制度の内容を知らずに介護離職をする人を減らすことができる。厚生労働省が制度の説明義務化を制度の規定に盛り込むことで、企業内で介護休業制度の認知が一気に広がる。その結果、介護休業関係制度の利用率向上が見込まれる。

政策提言Ⅱより、在宅介護を余儀なくされていた介護者が、地域に根差した新たな施設の在り方の拡充によって、要介護者が施設介護を受けやすくなり、将来的に別居介護が可能になる。その結果、介護負担を軽減が見込まれ、在宅介護によって介護離職せざるを得なかった介護者数を減らすことができる。

政策提言Ⅲより、介護施設拡充のための資金調達が難しいという問題を克服し、安定的に施設に資金が回るような仕組みが確立され、施設拡充により慢性的な施設介護需要を満たすことができるようになる。

以上3つの政策提言より、介護休業関係制度の問題の改善、及び介護サービス面の問題が改善され、介護離職者数の減少が達成される。

図16 政策提言のスキーム



筆者作成。

おわりに

本稿では、介護離職の減少に向けて効果的である介護休業関係制度、介護保険サービスを明らかにし、それらを有効活用するための政策提言を行うことを研究テーマとした。各制度の利用率や介護保険サービスによる施設の従業員数、及び定員数など、制度面とサービス面の両方から、公的データを用いた研究を行い、包括的な傾向をつかめるように工夫した。

しかし、分析において、同居の意思決定などの要因にまで深く考慮して分析を行うことができなかった。加えて、介護休暇制度、短時間勤務制度のデータの制約上、サンプル数が十分ではなかったため、今後の研究課題としたい。

本研究が、介護離職の減少を目指すうえでの一助となることを願い、本稿を締めくくる。

先行研究・参考文献

主要参考文献

- ・ 池田心豪・浜島幸司(2007)「介護休業制度と介護保険制度—仕事と介護の両立支援の課題」労働政策研究・研修機構『仕事と生活—体系的両立支援の構築に向けて』第5部第2章, プロジェクト研究シリーズ No. 7.
- ・ 永瀬伸子(2000)「家族ケア・女性就業と公的介護保険」『季刊社会保障研究 36(2)』pp. 187-199
- ・ 西本真弓(2006)「介護が就業形態の選択に与える影響」『季刊家計経済研究』, No. 70, pp. 53-61
- ・ 西本真弓(2012)「介護のための休業形態の選択について—介護と就業の両立のために望まれる制度とは?」『日本労働研究雑誌』
- ・ 山田篤裕・酒井正(2016)「要介護の親と中高齢者の労働供給制約・収入減少」『経済分析』 Vol 191
- ・ 厚生労働省『介護保険とは』
- ・ 厚生労働省『育児・介護休業制度ハンドブック』
- ・ 厚生労働省『仕事と介護の両立 ～介護離職を防ぐために～』
- ・ 厚生労働省『企業における仕事と介護の両立支援実践マニュアル』

引用文献

- ・ 池田心豪 (2010)「介護期の退職と介護休業—連続休暇の必要性と退職の規定要因」『日本労働研究雑誌』 No. 597, pp. 88-103
- ・ 池田心豪(2013)「仕事と介護の両立支援の新たな課題 —介護疲労への対応を—」『ディスカッションペーパー13-01, 2013年』
- ・ 大津唯・駒村康平 (2012)「介護の負担と就業行動」, 慶応義塾大学出版会, pp. 143-159
- ・ 岸田研作(2014)「介護が就業、収入、余暇時間に与える影響—介護の内生成および種類を考慮した分析」『医療経済研究』, Vol. 26, No. 1, pp. 43-57

- ・ 酒井正・佐藤一磨(2007)「介護が高齢者の就業・退職決定に及ぼす影響」, 『日本経済研究』, No. 70, pp. 187-199
- ・ 西本真弓・七條達弘(2004)「親との同居と介護が既婚女性の就業に及ぼす影響」, 『季刊家計経済研究』, No. 61, pp. 62-72
- ・ 浜島幸司(2007)「介護と仕事の両立状況と介護休業取得ニーズ」労働政策研究・研修機構『仕事と生活一体系的両立支援の構築に向けて』第2部第5章, プロジェクト研究シリーズNo. 7.
- ・ 労働政策研究・研修機構(2016)「平成 27 年 労働力需給の推計: 新たな全国推計を踏まえた都道府県別試算」『JILPT 資料シリーズ No. 166』
- ・ 内閣府『介護保険制度に関する世論調査』

データ出典

- ・ 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/24-22-2.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「仕事と介護の両立に関する労働者アンケート調査」
〈http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/dl/h24_itakuchousa05.pdf〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「介護保険事業状況報告」〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/84-1.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「国民生活基礎調査」〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「雇用均等基本調査」〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/71-23.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「雇用動向調査」〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/9-23-1.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「雇用保険事業月報・年報」〈<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/150-1.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- ・ 厚生労働省「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」
〈<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000041418.html>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)

- 国立社会保障・人口問題研究所「第7回世帯動態調査」〈http://www.ipss.go.jp/ps-dotai/j/DOTAI7/NSHC07_top.asp〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」〈<http://www.ipss.go.jp/pp-ajsetai/j/HPRJ2013/t-page.asp>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)
- 総務省統計局「就業構造基本調査」〈<http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/>〉, (最終アクセス 2017年11月10日)

