

第9章 介護生活の実態と仕事生活への影響 —どのような支援が必要なのか—

1 はじめに

(1) 問題設定

本章では、介護生活の分析を行う。高齢化社会を迎え、介護保険制度、介護休業制度が整備され、介護は生活に身近なものとなってきている¹。すでに「介護」というライフイベントを迎えた人々は、迎えていない人に比べて、どのような生活を送っているのだろうか。とりわけ、仕事に従事している人々は、介護生活との両立をするにあたって、どのような課題を抱えているのであろうか。これらを明らかにしていくことが、本章の課題である。

今後、どのような支援策を提案していくべきかを考えるためにも、介護経験者の声は手がかりになる。将来的に、介護と仕事の両立に直面する人々は増えていくだろう。

介護経験と仕事生活について、データ分析より得られた知見を報告する。

(2) 分析手順

まず、本調査での介護経験状況を概観する。本人の介護時の状況だけでなく、介護される側（以下、「要介護者」とする）についても、あわせて確認しておきたい。介護生活は、本人および要介護者の属性に特有の傾向が見出されるのだろうか。

次に、介護時の仕事生活について分析を行う。ここで明らかにしておきたいことは、介護に関わることで生じる仕事生活への影響である。そこで、まずは介護をすることによって、これまで就いていた仕事を辞めたかどうかを確認する。仕事を続けられなくなり、介護に専念せざるを得ない人々が、どの程度いるのだろうか。また、辞めるという選択だけではなく、介護と両立可能な仕事に転職することもありうる。介護というイベントによって、職業経歴に影響が生じたのかどうかみていく。

「仕事と生活調査」では、職業経歴の変化だけではなく、介護中に利用した支援制度について質問を用意している。仕事を辞めなくとも、いくつかの両立支援策を活用することによって、仕事を辞めずに、継続可能となるのかもしれない。支援策の利用実態については、①介護時に行った仕事の調整、②介護休業制度の利用実態、③介護休業制度以外で仕事を休んだ経験、の視点から順に分析・報告していく。

介護時にどのような支援策が利用されていたのか、どのような人にニーズがあったのか等を明らかにすることで、今後の支援策を考える材料としたい。とりわけ、介護休業制度の取得実態は、その詳細が明らかにされていない。本調査では、取得者にいくつか

¹ 高齢化の現状は、『平成17年版 高齢社会白書』（内閣府 2005）で報告されている。

の質問を用意している。また、利用しなかった人にも、「取得しなかった理由」を尋ねている。休業制度の取得の有無について、分析していく。

サンプルは少ないものの、調査時点で介護中の人々が存在する。彼らが現在抱えている困難についても報告する。介護のある日常生活とはどういうものなのだろうか。

最後に「まとめ」として、分析結果の要約をもとに、仕事と介護の両立に向けた提言を行う。

2 介護生活の概要

(1) 介護経験者

本調査では、介護経験について、対象者全員に以下のような文言で尋ねた。

介護についてお聞きします。高齢のご家族に介護をした経験はありますか。老人ホームなどの施設に入居している方への介護は含めずにお答えください。

*ここでの介護とは、日常生活において部分的または全面的に助けを必要とする高齢者に対して、必要な介護を2週間以上にわたって行うことを言います。入浴、排泄等の身体介助と家事援助が含まれますが、負傷や疾病による短期間の世話や手当ては含みません。また、老人ホームなどの施設に入居しているご家族の介護は、介護経験に含めずにお答えください。

介護休業制度は、高齢者のみを対象としたものではないが、介護保険制度との関係を明らかにするため、今回の調査では要介護者を高齢者に限定した。

表 9.2.1 のように、介護経験が「ある」回答が、全体の 10.6% (259 名) であった。そのうち、「1 人の介護経験」者が 9.2% (225 名)、「2 人の介護経験」者が 1.2% (29 名)、「3 人の介護経験」者が 0.2% (5 名) であった。介護経験が「ある」人には、最大 4 名に関して詳細を尋ねることができるように調査回答票を用意していたが、「ある」人でも、ほとんどが 1 人の経験についての回答であった。本対象者では、2 人以上の介護経験をすることが、ほとんどないといえる。

表9.2.1 介護経験回答人数 (全体)

		N	%	%
介護経験なし (0人)		2,189	89.4	89.4
経験者	1人の介護経験	225	9.2	10.6
	2人の介護経験	29	1.2	
	3人の介護経験	5	0.2	
全 体		2,448	100.0	100.0

本人票

のべ人数

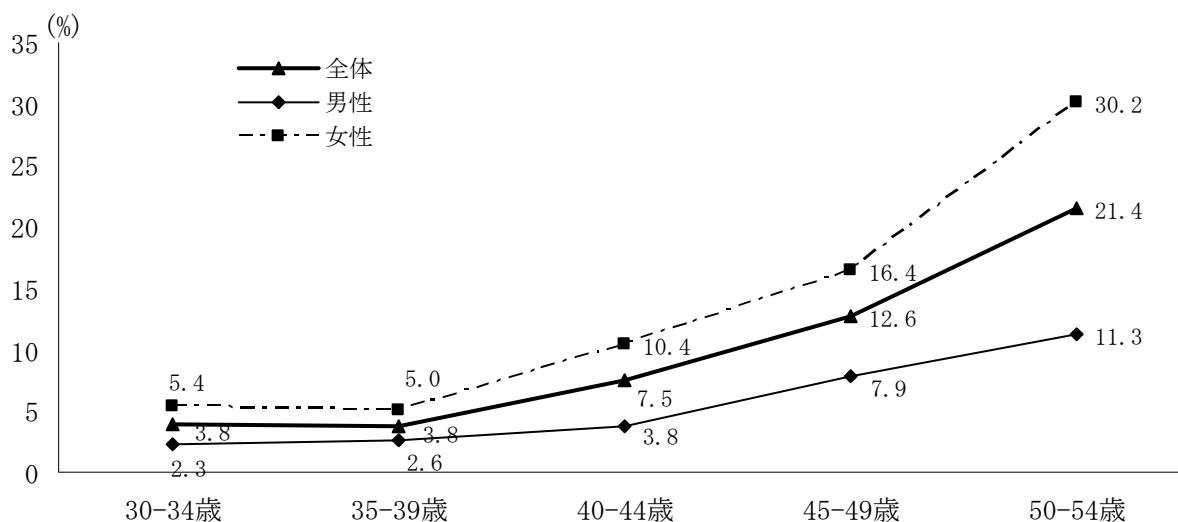
298 人

また、そもそも介護経験が「ない」という回答が多い。全体で 89.4% (2,189 名) である。その意味では、介護経験が「ある」人の割合が少ない。全体をみれば、介護経験は「今後、起こりうる可能性が高い」サンプルといえよう。ただし、介護経験者をランダムサンプルで報告した調査は、ほとんどない²。この 10.6%が多いのか、少ないのかは、今後のデータ蓄積によって判断される。

性別ごとにそれぞれ、この介護経験「あり」と回答した割合を年齢別に集計した。それが図 9.2.1 である。まず、どの年齢層においても、女性のほうが男性よりも介護経験率が高い。40 代以降では、その差が大きく開いている。

年齢別にみると、40 代から経験率が急増する。女性では、「40-44 歳」で経験率が 1 割を超え、「50-54 歳」では 3 割になる。50 代の女性にとって、介護というイベントに関わる確率は高いといえよう。一方、男性は「50-54 歳」で介護経験率が 1 割を超える。確かに年齢層が上がることによって、介護経験率も上がってはいるが、女性ほどの伸びを示してはいない。男性にとっては、介護が身近にあるというわけでもなさそうだ。

図9.2.1 年齢別介護経験率



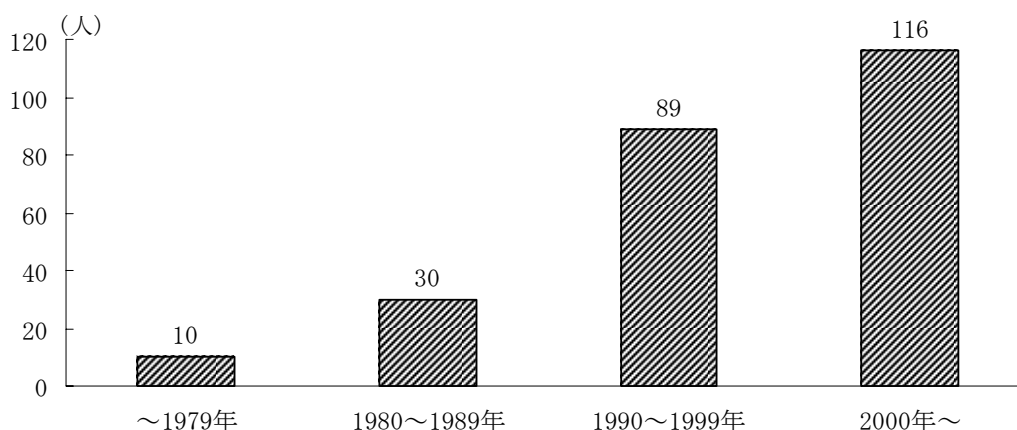
以下では、回答数が最も多かった最初の介護経験（1人目）について分析していく。

(2) 介護開始時期

介護に関わり始めたのは、いつのことだったのだろうか。介護経験者が初めて介護に関わった時期（西暦年）を集計したものが、図 9.2.2 である。

² 国民を対象とした介護に関する大規模な調査としては、「国民生活基本調査」（厚生労働省 2004c）、「社会生活基本調査」（総務省統計局 2001）等がある。しかし、本調査ほど、介護に関し詳細な項目は用意されていない。

図9.2.2 1人目の介護開始時期 (N=245)



この図より、近年になればなるほど、介護に関わった人が多いことがわかる。今後も、介護経験者は増加すると予想される。介護が社会問題となり、介護保険（2000年）、育児・介護休業法（1999年）が施行³された後の「2000年～」に介護を迎えた人が多い。介護者の負担を家族のみで抱え込まずに済む体制が整ってから、介護が開始されている。他にも、支援制度が整備される以前に介護を開始した層もいたことも確認できる。

(3) 介護開始年齢・終了年齢と平均介護年数

介護経験者は、何歳のときに介護に関わり始め、何歳のときに介護を終えたのであろうか。また、トータルの介護期間は、どのくらいの長さだったのか。

全体と2つの年齢コーホート（「1950-1960年生（44-54歳）」と「1961-1975年生（30-44歳）」）に分けて、介護開始年齢・終了年齢の平均と介護年数をみたものが、表9.2.2である。なお、本表では、現在介護中のサンプルは除いている。また、開始年月と終了年月の記載がなされていたサンプルのみを分析対象とした。全体のサンプル数が少ないのは、このためである。

全体の平均をみると、開始が38歳で、終了が41歳である。その期間は約3年という結果である。しかし、開始・終了年齢とも標準偏差が大きい。このことから、介護に若いときから関わり始める人もいれば、40代・50代に介護イベントを迎える人もいることがわかる。それは「1961-1975年生」の分析結果で明白となる。数こそ少ないが、開始年齢平均が30歳で、33歳には終了している。若くして、介護に関わるケースもある。若年層にとっても介護は遠い将来のこととはいえない。もう1つのグループの「1950-1960年生」では、介護開始が遅くなっている。高齢になってから、介護に関わり始める人が多いようである。

³ 育児・介護休業法については、古橋（1999）、萩原（2000）、堀田（2005）らが、丁寧に紹介している。

表9.2.2 介護を開始・終了したときの年齢（平均）と介護年数（平均）

	介護開始年齢		介護終了年齢		介護年数			
	平均(歳)	標準偏差	平均(歳)	標準偏差	平均(年)	標準偏差	最小(年)	最大(年)
サンプル全体 (N=175)	38.4	8.43	41.1	8.13	2.7	3.40	0.1	17.6
1950-60年生 (N=133) (45-54歳)	40.9	7.41	43.6	7.04	2.7	3.44	0.1	17.6
1961-75年生 (N= 42) (30-44歳)	30.3	6.03	33.1	5.83	2.8	3.30	0.1	14.1

本人票

介護1人目

介護終了者のみ 現在介護中は除く
開始・終了双方記載のサンプルで集計

介護期間は、平均すると3年ほどで、これはコーホート別にみても違いはない。標準偏差も幅が小さい。しかし、最短で1ヶ月程度で介護生活が終了する人もいれば、最大17年と長きにわたって介護に関わった人もいる。介護は、育児と異なり、要介護者の健康状態に大きく依存する。介護生活に「先が見えない」と介護者からネガティブな発言もあるが、おそらく長期間にわたる人ほど、その傾向が増すのだろう⁴。

(4) 要介護者は誰なのか

介護経験者は、誰の介護をしたのだろうか。介護する人も対象者の家族・親族の関係で多様であると考えられる。要介護者が誰だったのか、その全体結果と、いくつかの属性別にみたものが、図9.2.3である。

全体では、「自分の親」が半数、続いて「配偶者の親」である。親を介護する割合が8割を占めている。残りが「親以外の親族」である。具体的には、「祖父母」、「叔父・叔母」、「自分の兄弟姉妹」が含まれている。

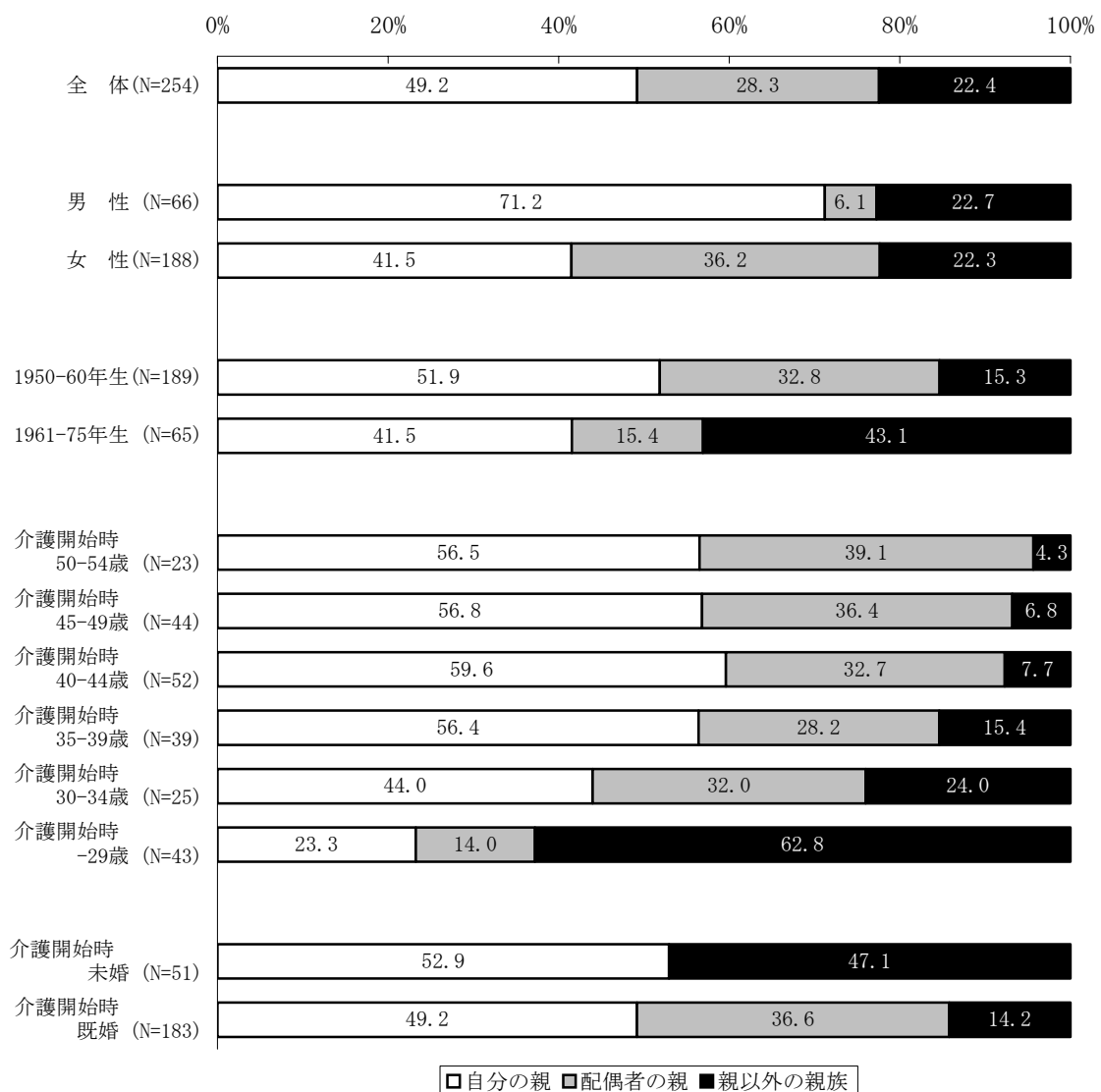
性別では、男性は「自分の親」を介護する割合が7割を占め、「配偶者の親」を介護する割合が低い。一方、女性は「自分の親」の割合が4割であるが、「配偶者の親」を介護する割合が36.2%である。「親以外の親族」については、男女とも差異はみられない。

コーホート別では、「1950-1960年生」では「自分の親」、「配偶者の親」の割合が高い。「1961-1975年生」では「親以外の親族」の介護割合が最も高い。その傾向は、介護開始年齢別の結果でも同様である。「-29歳」に介護に関わり始めると「親以外の親族」の介護が多いが、それ以降の世代となると、「自分の親」、「配偶者の親」の介護が多くなっている。介護開始年齢が高いほど、親の介護に関わることになる。

介護開始時に「未婚者」は、「自分の親」か「親以外の親族」のみの介護になるのに対して、「既婚者」では「自分の親」か「配偶者の親」となっている。

⁴ 介護終了が何を指しているのか、本調査では設問を用意していないので、それ以上のことは不明である。一般的に、要介護者の死去によって介護生活が終わると考えられるが、他にも、介護施設への移動や他の家族・親族が介護役割を引き受けるなどのことで、本人が介護生活を終了する場合もありうる。終了時期には主観的要素が含まれる。同様に、開始時期というのも、何をもって開始とするか明確な根拠は存在しない。その意味で、本調査での介護開始・終了時期は、本人が記入した時期を優先することとした。

図9.2.3 要介護者は誰にあたるか（全体・属性）



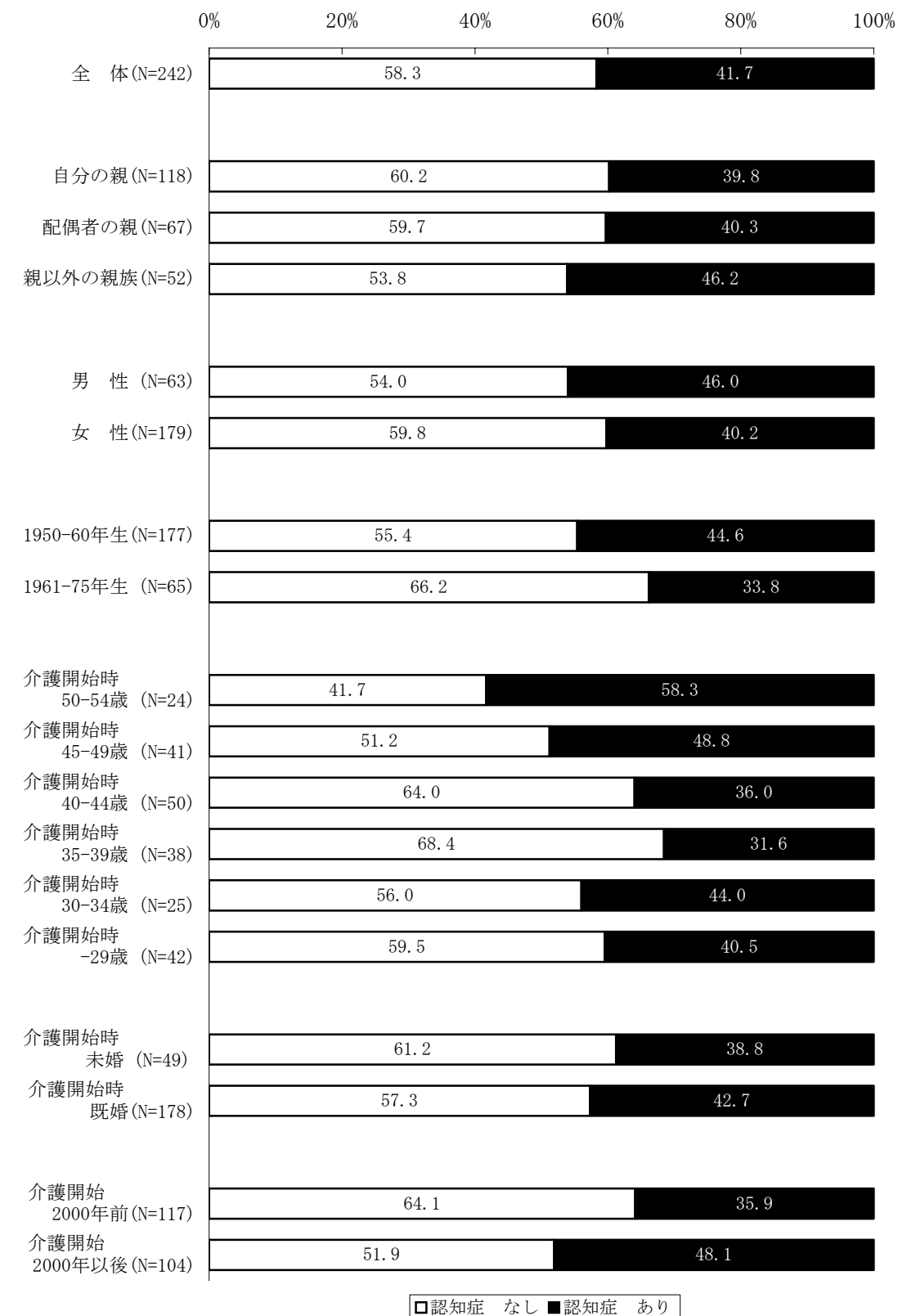
本人票 介護1人目

(5) 要介護者はどのような状態だったのか

その要介護者は、どのような状態だったのか。言い換えれば、介護する側として、どのようなケアをしなければならなかったのか、負担の程度をみていこう。

要介護者に認知症がある場合と、ない場合とでは、介護生活も大きく変わると考えられる（たとえば、認知症の要介護者を抱えると、目を離せなくなるなど）。図9.2.4は、介護を関わり始めた当時に、要介護者に認知症（痴呆）の有無を尋ねた結果である。

図9.2.4 要介護者の認知症の有無（全体・属性）



本人票 介護1人目

全体では、認知症が「あった」が4割、「なかった」が約6割ほどである。本サンプルでは、要介護者の多くが認知症を抱えていたということはいえない。

要介護者の属性では、「親以外の親族」が認知症だった回答が多い。性別では、女性よりも、男性に要介護者が認知症だった割合が多い。

コーホート別では、「1961-1975年生」は認知症介護経験が低く、「1950-1960年生」に多い。介護開始年齢別の結果では、「35-44歳」の層では、要介護者の認知症経験は低いものの、「45-54歳」の層では、高くなっている。要介護者の年齢も高まり、認知症を抱えるケースが多くなるものと考えられる。

介護開始時に「未婚者」か「既婚者」であるかでは差異はみられない。しかし、介護開始時期が、2000年より前か後かで見ると、「2000年以後」の層に認知症の要介護者を抱える割合が増えている。介護生活に認知症問題に関わる状態は、近年ほど多くなっている⁵。

認知症の有無の他に、要介護者の介護の必要な状態についても尋ねている。その結果が、図9.2.5である。

全体では、「食事・着替え・トイレに一部介助」(21.3%)、「身の回りについて時々手助けが必要」(20.9%)、「日常生活全般に全面的な介助が必要」(19.8%)、「入浴には一部介助が必要」(19.4%)というように、介護が必要な状態が比較的軽度で済むケースと、生活全般に関わる重度なケースとに分かれている。一口に介護生活といっても、要介護者の介護状態によって、介護の大変さにも違いがあることがわかる。

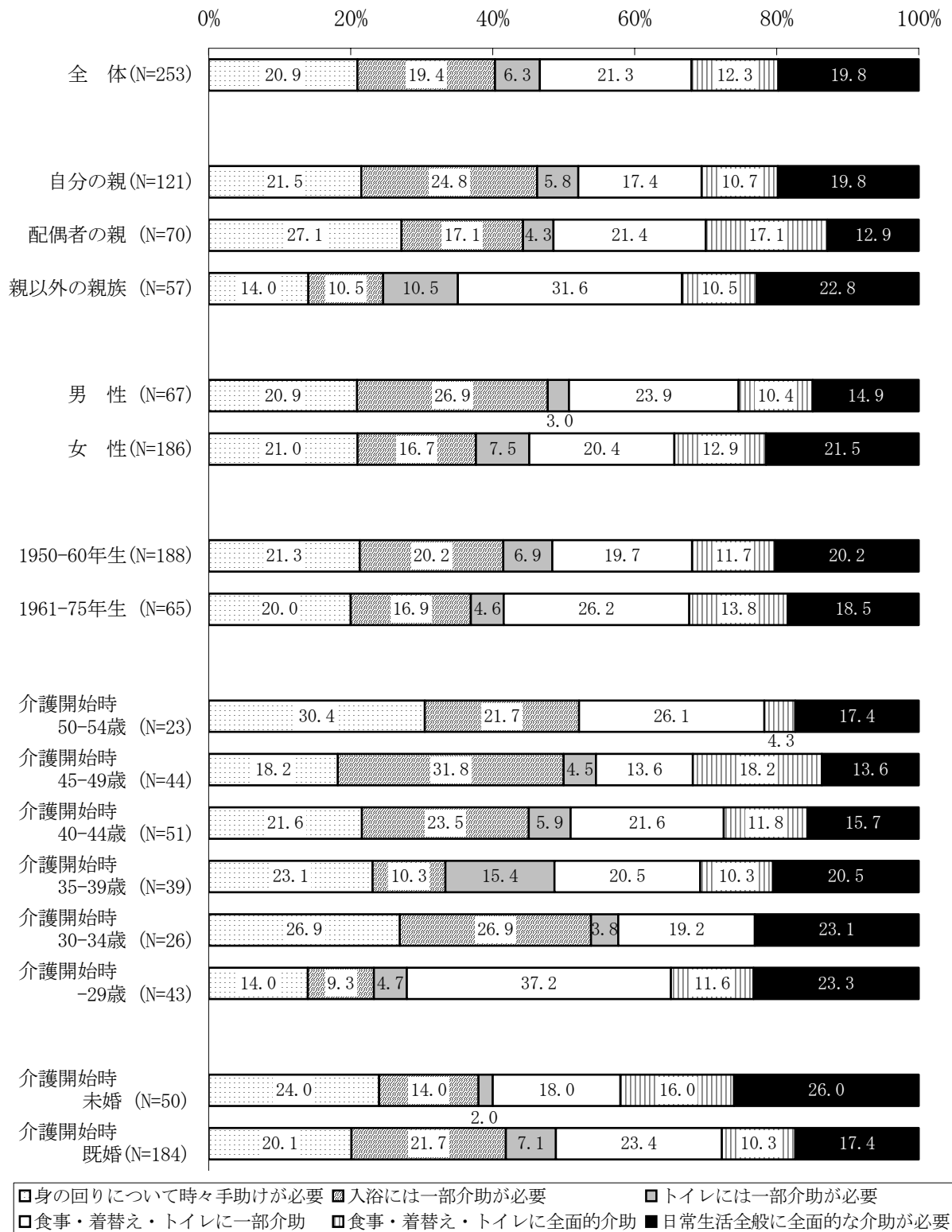
要介護者の属性をみると、「自分の親」に「入浴には一部介助が必要」の回答が高い。「配偶者の親」では「身の回りについて時々手助けが必要」の回答が多い。「親以外の親族」では「トイレには一部介助が必要」の回答が多い。

性別では、男性は「入浴には一部介助が必要」が多い。女性は「日常生活全般に全面的な介助が必要」が多い。男性が介護に関わり始めるときには、要介護者の状態は比較的軽度であるが、女性に関わるときには、重度の場合が多い。

コーホート別では、「1961-1975年生」に「食事・着替え・トイレに一部介助」の割合が高い。介護開始年齢別の結果でも同様である。「-29歳」に介護に関わり始めると「食事・着替え・トイレに一部介助」の状態が多い。「30-34歳」、「45-49歳」では「入浴には一部介助が必要」の状態が多い。「50-54歳」では「身の回りについて時々手助けが必要」が多い。

⁵ 認知症高齢者の数は1990年の101.0万人から、2005年の188.8万人と厚生省では推計されており、認知症への対応が急務となっている(精神保健福祉研究会 2002)。高齢者に対する介護予防が推進されている。

図9.2.5 要介護者の介護状態（全体・属性）



本人票 介護1人目

介護開始時に「未婚者」では「自分の親」か「親以外の親族」のみの介護になるのに対して、「既婚者」では「身の回りについて時々手助けが必要」、「日常生活全般に全面的な介助が必要」が多く、軽度な場合と重度な場合の二極化がみられる。「既婚者」では「入浴には一部介助が必要」、「食事・着替え・トイレに一部介助」が多い。

介護開始年齢と要介護者の必要な状態に大きな傾向は読み取れない。要介護者の状態は、要介護者本人の状態に応じる。介護者としては、いつ、どのような介護状態の介護が待ち受けているのか、予想しにくいというのが実情なのかもしれない。

(6) どこで介護生活を行ったか

介護生活を、要介護者と同居しながら行ったのか、それとも別居で行ったのだろうか。その結果が図 9.2.6 である⁶。

全体では、「同居」での介護が約 7 割であった。残りの 3 割が「別居」である。同居しながらの介護生活が多い。

要介護者の属性をみると、「自分の親」では、わずかであるが「同居」(54.0%)の割合が高い。「別居」しながらの介護生活をしている層が約半数近くいる。しかし、「配偶者の親」では「同居」での介護が 8 割以上を占める。同様に、「親以外の親族」でも「同居」が多くを占める。

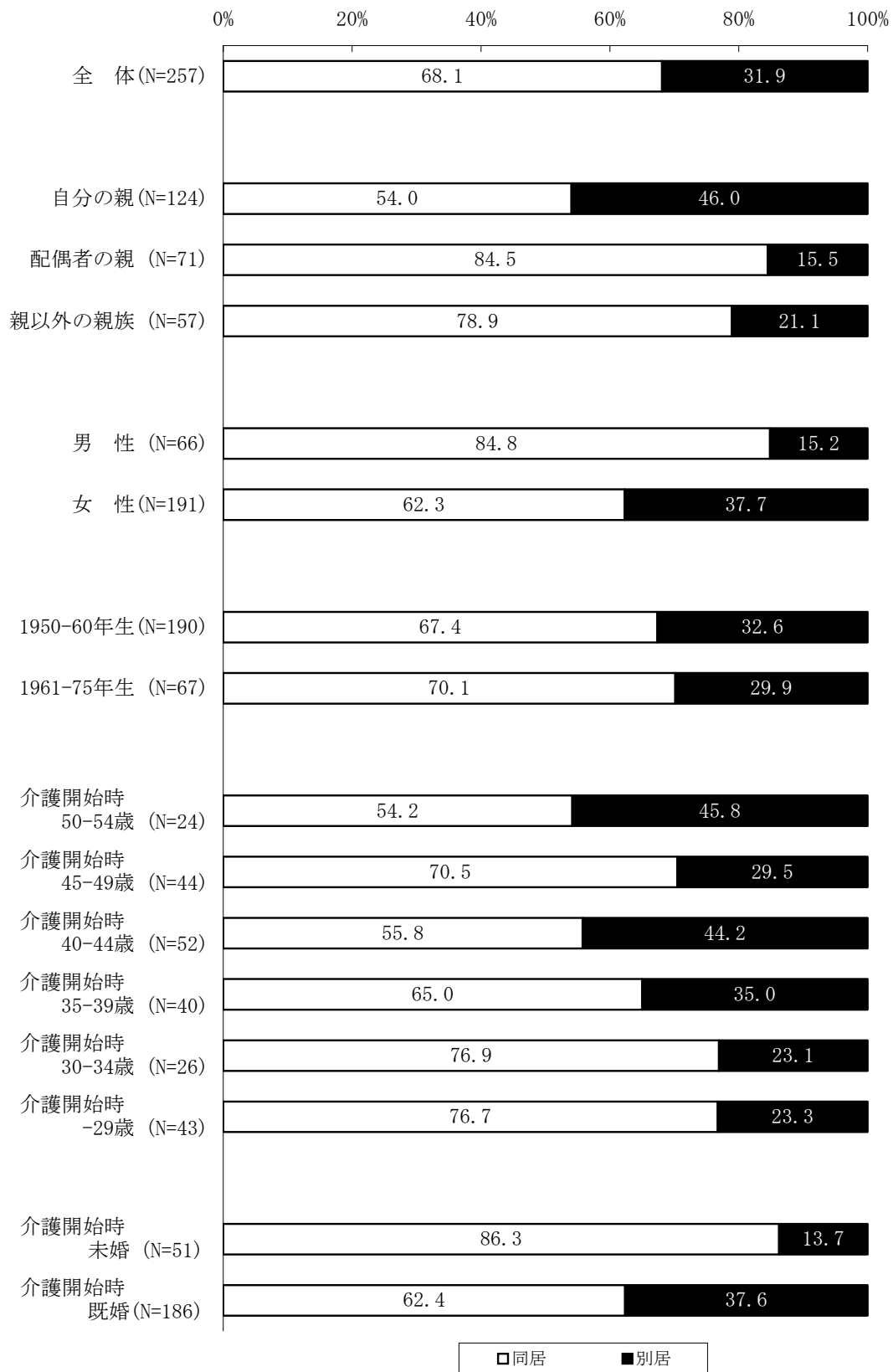
性別では、男性は「同居」の回答が多い。女性は「別居」での介護生活を回答する割合が約 4 割いる。男性の介護経験は同居しながら行うことに偏向するのに対し、女性の介護経験には別居しながら行うという選択も加わっているようだ。

コーホート別では、「1950-1960 年生」、「1961-1975 年生」ともに差異はみられない。介護開始年齢別の結果では、「-29 歳」、「30-34 歳」、「45-49 歳」に「同居」の回答が多く、「40-44 歳」、「50-54 歳」では「別居」の回答が高い。

介護開始時に「未婚者」では「同居」が多い。一方、「既婚者」では「別居」が多い。結婚すると別居している家族の介護に関わることもあることがわかる。

⁶ 設問は、介護を開始したときの時点について、統一してある。

図9.2.6 介護時点での要介護者との同居の有無（全体・属性）



本人票 介護1人目

(7) 介護役割（どのような関わり方をしたか）

これまでみてきたように、対象者の経験した介護生活は時期・年数・要介護者の状態・場所を概観してみても、さまざまであることがわかる。しかも、状態の指標のみでは介護生活の大変さを判断することはできない。というのも、たとえば、要介護者が仮に軽度の状態であっても、対象者本人しか介護者がいない場合、彼が介護内容のすべてを負わなければならないからだ。反対に、重度の状態であっても、家族・親族の介護体制が整えば、本人の負担が一切不要となる場合もありうる。

このように本人が介護生活において、どのような役割を果たしていたのかは、とても重要な指標となる。そこで、家族・親族の中で対象者が「主たる介護者」であったかどうかの有無を尋ねてみた（図 9.2.7）。

全体では、「主たる介護者だった」対象者が 47.0%である。残り半数の「主たる介護者でなかった」の回答から、対象者の他に要介護者の介護を担った家族・親族がいたことをあらわしている。

要介護者の属性をみると、「自分の親」の場合に、「主たる介護者だった」はおよそ 4 割である。主たる介護者は、実の親の配偶者もしくは、自分の兄弟姉妹が担う場合がある。「親以外の親族」の場合も、「主たる介護者だった」という回答は少ない。親もしくは他の親族が、主たる介護役割を担っていることがわかる。しかし、「配偶者の親」の場合、「主たる介護者だった」が 7 割を占める。

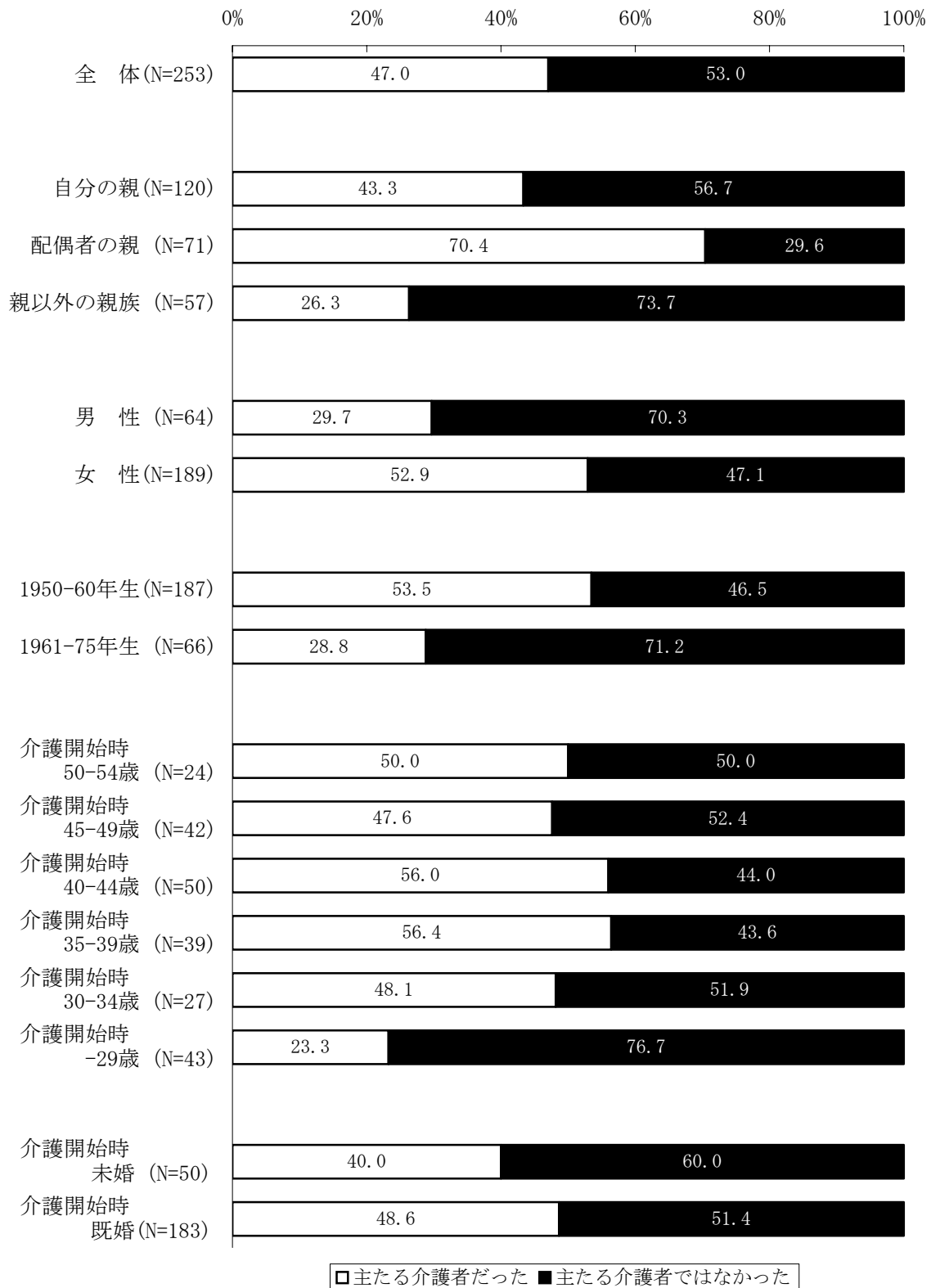
性別では、男性は「主たる介護者ではなかった」の回答が 7 割を占める。一方、女性は「主たる介護者だった」が約半数と多い。女性に介護負担が高い。

コーホート別では、「1950-1960 年生」では、「主たる介護者だった」が多い。「1961-1975 年生」では、「主たる介護者ではなかった」が多い。その傾向は、介護開始年齢でも同様の結果である。「-29 歳」の層では「主たる介護者ではなかった」回答が多い。「35-39 歳」、「40-44 歳」、「50-54 歳」で「主たる介護者だった」が 5 割以上となる。本人の年齢が上がると、他に主たる介護役割を担う家族・親族がいなくなり、本人に主たる介護役割が求められる可能性が高くなると考えられる。

介護開始時に「未婚者」では 6 割が「主たる介護者ではなかった」という。「既婚者」では「主たる介護者だった」が約半数となる。

このように、介護というライフイベントを経験しても、必ずしも本人のみ（単独）で対応しているわけではない。家族・親族の中で、介護役割分担があり、＜主たる介護者になる／ならない＞も規定されていく。介護に関わり始めたときの環境、要介護者の健康状態といった要因だけでなく、家族・親族の中で、対象者が果たすべき役割によっても、介護生活に大きな影響があらわれる点に注意したい。

図9.2.7 主たる介護者の有無（全体・属性）



本人票 介護1人目

(8) 女性が主たる介護役割を担う傾向

それでは、主たる介護役割は、誰が担うことになるのか。この点を詳細に確認しておこう。どういった介護役割を担うのかは、本人の環境だけでなく、要介護者の状態と関係する。とりわけ、介護役割は、女性のほうが男性よりも多くを担うということは、家族社会学を中心に報告されている⁷。本分析においても、介護経験率をみると、女性の割合が男性を大きく上回っている。これは家族・親族内で要介護者がいたとしても、関与の低い男性がいることを示唆している。

また、先の図 9.2.7 でも、男性よりも女性に「主たる介護者だった」との回答割合が多い。介護に関与するとしても、男性が積極的な役割を担うことが少ない。

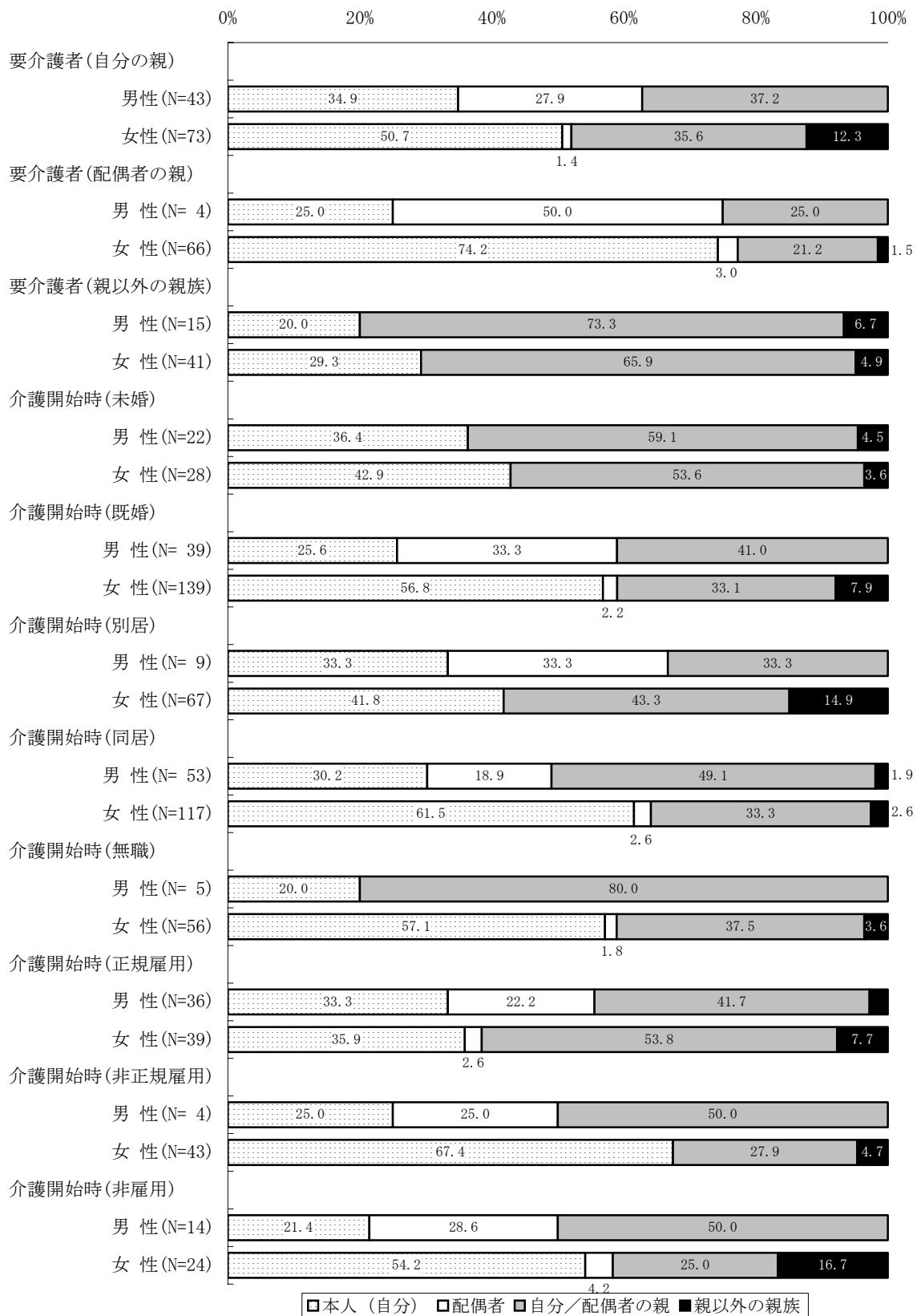
そこで、いくつかの条件を統制しても、女性が男性に比べて主たる介護役割を担っているのか、明らかにしてみよう。その結果が、図 9.2.8 である。図の項目について、補足すると、これは主たる介護者が具体的に誰だったのかを示している。主たる介護者は、「本人 (=対象者)」、「配偶者」、「自分もしくは配偶者の親」、「親以外の親族」の 4 つにリコードした。統制した条件は、①要介護者の属性、②介護開始時期の結婚の有無、③介護開始時期に要介護者との同居の有無、④介護開始時期の対象者本人の仕事状況、である。同じ条件を取り出して、男女で主たる介護役割が異なるのかどうか、クロス分析した。

結果を示せば、4 つの条件を統制しても、主たる介護役割を担うのは、男性よりも女性である。男性の介護経験者数は女性の数と比べても少なく、比率でみても「主たる介護者だった」との回答は低い。男性の代わりに誰が主たる介護役割を担うのかというと、既婚していれば「配偶者」 (=女性) となり、そうでなければ「自分の親」 (=母親に多い) となる。女性の場合、「自分／配偶者の親」が「主たる介護者だった」との回答もあるが、「本人」 (=自分) の占める割合が高い。それよりも目立つのは、「配偶者」 (=男性) が主たる介護者として関わってこないことである。男性の場合には、「配偶者」 (=女性) が主たる介護者になるにもかかわらず、女性の場合には、「配偶者」 (=男性) の回答がほとんどない。このように、介護役割に、性差は大きく関係している。

- ①要介護者の属性についてみると、「親以外の親族」の場合、男女とも「本人」 (=自分) が主たる介護者になっていない。「自分の親」、「配偶者の親」だと、女性「本人」 (=自分) が「主たる介護者だった」となる。ここで特筆すべきは、「配偶者」の介護役割が性別によって全く異なることである。男性の場合、「自分の親」の介護であっても、主たる介護者に「配偶者」 (=妻) が回答されている。

⁷ 「介護サービス世帯調査」(厚生労働省 2000)でも女性の関与が多数を占めた。春日(1997)(2001)、藤崎編(2000)、春日井(2004)では、女性と介護の関わりについて丁寧の研究・報告されている。

図9.2.8 主たる介護者は誰か
 -要介護者・結婚の有無・同別居・雇用形態別-



本人票 介護1人目

しかし、女性の場合、「自分の親」の介護で、「配偶者」(=夫)の回答は、ごくわずかでしかない。それは、「配偶者の親」の場合も同様の結果である。女性は親の介護に主として関わることになるが、男性は「自分の親」であっても「配偶者」に委ねている。

- ②介護開始時期の結婚の有無についてみると、「未婚者」は男女とも、「主たる介護者ではなかった」の回答が多い。主たる介護者は「自分の親」である。「既婚者」になると、男性は「本人」(=自分)、「自分/配偶者の親」が少なくなり、「配偶者」(=妻)が登場してくる。しかし、女性では「配偶者」(=夫)ではなく、「本人」(=自分)が主たる介護者になる回答が多くなっている。
- ③介護開始時期に要介護者との同居の有無については、女性は要介護者と「同居」すると、「別居」と比べて、「主たる介護者だった」が多くなっている。
- ④介護開始時期の対象者本人の仕事状況については、すべての形態において、男性よりも女性が「主たる介護者だった」という回答が高い。「非正規」雇用、「非雇用」の女性たちも仕事をもっているにもかかわらず、「無職」と同様に「主たる介護者だった」が多い。「正規」雇用の女性のみ、主たる介護役割は少ないが、それは決して「配偶者」(=夫)が代わっているからではない。「自分/配偶者の親」が主たる介護役割を担っている。男性は、有職・無職にかかわらず、「自分/配偶者の親」や「配偶者」を主たる介護者に任せている。

3 介護生活と仕事生活

(1) 職業キャリア（仕事を辞めたか/辞めないか）

本節では、介護イベントが仕事生活にどのような影響を与えたのかを報告していく。まず、職業キャリアの中断・変更があったのかどうか、確認しておこう。

表9.3.1 介護開始時と終了時点の勤め先の変化

全体		介護終了時 (%)			
		有職		無職	合計 (100.0)
		継続	変更		
介護 開始時	有職	83.7	5.4	10.9	129
	無職	-	20.4	79.6	54
	合計	59.0	9.8	31.1	183

本人票 介護1人目

介護終了者のみ 現在介護中は除く

表 9.3.1 は、介護開始時の仕事への従事状況と、介護終了時点で変化があったのかをみたものである⁸。この表から、介護によって仕事を辞めて無職になった人、転職をした人、

⁸ 現在、介護中のサンプルは介護が終了していない。ゆえに、この分析からは除いている。

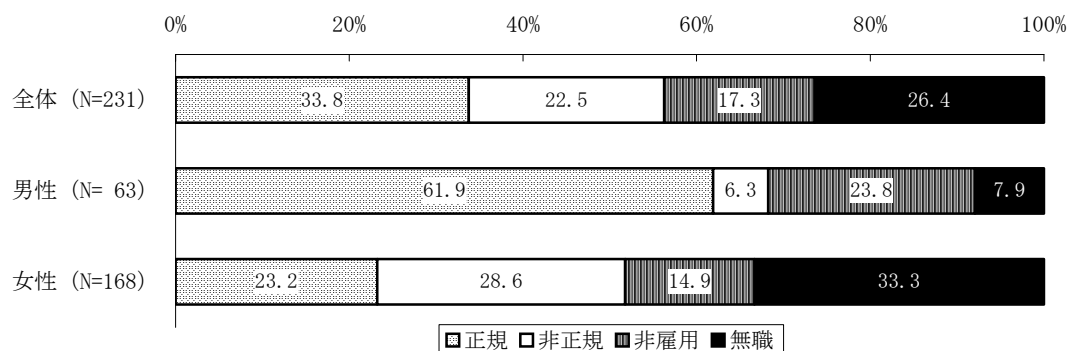
継続した人、当时无職であったが、仕事を再開した人がどのくらいいたのかわかる。

まず、介護開始時に何らかの仕事をしていた人の83.7%は、介護終了時まで同じ仕事を続けている。介護を経験しても、それまでと同じ仕事をしていた。介護終了までに仕事を辞めて、無職になった人が10.9%、転職をした人が5.4%となっている⁹。また、介護開始時に無職だった人の79.6%は終了まで無職であった。残りの20.4%が仕事を始めているものの、仕事に関わることをしていない。このように、介護というイベントがあっても、仕事を辞めて介護に専念する人はそう多くない。

仕事生活について、有職者の状態を就業形態の側面から検討していくことにしよう。図9.3.1は、介護開始時に、「正規（一般の正規従業員）」雇用、「非正規（パート・アルバイト等）」雇用、「非雇用（自営・家族従業員・内職）」、「無職」であった割合を、全体と性別でみたものである。

全体では「正規」雇用（33.8%）、「無職」（26.4%）、「非正規」雇用（22.5%）、「非雇用」（17.3%）となっている。男性では、「正規」雇用の割合が高く、「無職」、「非雇用」が低い。女性では、「無職」の割合が高く、以下、「非正規」雇用、「正規」雇用、「非雇用」と続く。

図9.3.1 男女別介護開始時の仕事の状態
—無職・正規・非正規・非雇用—



本人票 介護 1人目

介護開始時期の就業形態が介護終了時に異なっていたのかどうか、男女別であらわした。それが表9.3.2である。

男性の場合、介護開始時に「正規」雇用だったが、終了時には「無職」となった人が若干いるものの、総じて変化はないといえる。数は少ないものの、「無職」から仕事を始めた人がいることもわかる。

⁹ 「就業構造基本調査」では、家族の介護・看護による離職を調べている。平成14年（2002年）の調査では、男性21,800人、女性105,700人が2001年10月以降に辞めている。決して少ない数字とはいえ。しかし、高齢・病気・結婚・育児のために辞めた人と比べて、介護・看護による離職者の数は少ない。

表9.3.2 介護開始時と終了時点の職業（無職・正規・非正規・非雇用）の変化 (%)

男性		介護終了時				移動率	
		正規	非正規	非雇用	無職		合計 (100.0)
介護開始時	正規	93.5	0.0	0.0	6.5	31	6.5
	非正規	0.0	100.0	0.0	0.0	3	0.0
	非雇用	0.0	0.0	100.0	0.0	13	0.0
	無職	25.0	0.0	25.0	50.0	4	50.0
	合計	58.8	5.9	27.5	7.8	51	

女性		介護終了時				移動率	
		正規	非正規	非雇用	無職		合計 (100.0)
介護開始時	正規	93.3	3.3	0.0	3.3	30	6.7
	非正規	0.0	94.4	0.0	5.6	36	5.6
	非雇用	0.0	0.0	100.0	0.0	15	0.0
	無職	2.3	11.4	4.5	81.8	44	18.2
	合計	23.2	32.0	13.6	31.2	125	

本人票 介護1人目 介護終了者のみ 現在介護中は除く

女性の場合、介護開始時に「無職」のサンプルが最も多い。この「無職」層の一部は介護終了時に有職に転じていることがわかる。「非正規」の仕事に就いたものが11.4%いる。男性の場合と同じく、女性でも介護開始時に「正規」雇用、「非正規」雇用だったが、終了時には「無職」となった人がいる。しかし、それ以外は就業形態に変化がない。

このように、介護開始時から終了時までで、多くの人々が仕事を変えていない。また、就業形態も変わっていないことが明らかとなった。本サンプルにおいては、介護というイベントが、キャリアの変更に影響を及ぼしているとはいえない。もちろん、介護開始時期に就いていた仕事を変更・辞めてしまった人も16.3%いる。しかし、多くの有職者が介護期間中には仕事を辞めていないという結果は、これまで明らかにされていない知見である。

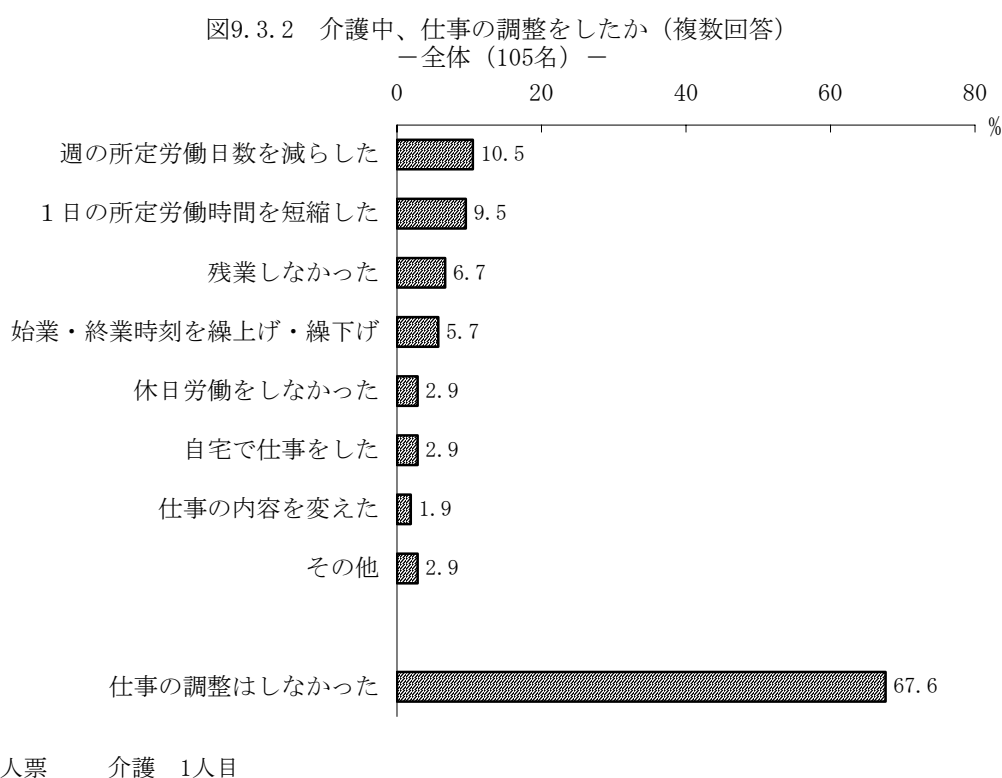
それでは、仕事を継続するために、対象者たちは、どのような対処をして介護生活を送ったのだろうか。以下では、介護開始時に勤めていた人（「正規」雇用者と「非正規」雇用者）を対象に、介護期間中の支援策利用の有無をみていく。該当サンプルは少ないが、仕事を継続するために何を行ったのか、実態を明らかにしていこう。

(2) 介護中、仕事の調整

介護期間中、介護と仕事生活を両立させるために、どのような仕事の調整をしたのか。本調査では、以下のように尋ねている。

その方を介護するために、お仕事の調整を行いましたか。職場における両立支援制度の有無にかかわらず、あなたが行ったものをすべてお答えください。

職場の支援策があるかないかは問わず、対象者が実際に行ったことを回答してもらった。調整項目は全部で8つ用意したが、何もしていなかった場合も考え、「仕事の調整はしなかった」の項目も設けた。調整の有無について、全体の結果を示したものが、図9.3.2である。



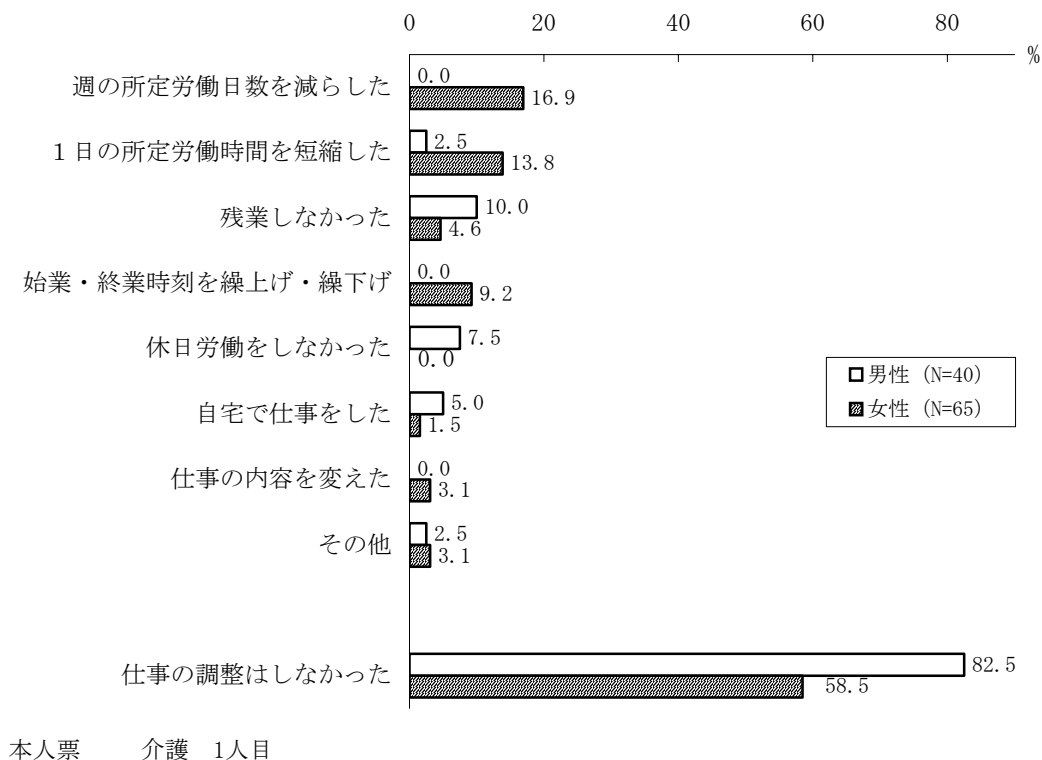
まず、介護時（1人目の介護にあわせている）に雇用労働者だった105名のうち、67.6%が「仕事の調整はしなかった」と回答している。およそ7割は、普段の仕事に関して、調整を行わない。反面、残りの32.4%は、最低1つは何らかの調整を行っている。図をみると、際立つ項目はないものの、「週の所定労働日数を減らした」、「1日の所定労働時間を短縮した」、「残業しなかった」、「始業・終業時刻を繰上げ・繰下げした」が5%以上の回答である。数こそ少ないものの介護生活の中で、勤務日・時間の調整をしなければならぬ人にとっては、必要な支援であったといえる。職場に制度があれば、活用されていくことがわかる。

男女別で調整内容についてみたものが、図9.3.3である。男性の82.5%が「仕事の調

割の女性は何らかの調整を行っている。

男性が行った項目が高いのは、「残業しなかった」、「休日労働をしなかった」、「自宅で仕事をした」である。女性が行った項目が高いのは、「週の所定労働日数を減らした」、「1日の所定労働時間を短縮した」、「始業・終業時刻を繰上げ・繰下げした」、「仕事の内容を変えた」である。女性のほうが仕事の調整しながら介護を行っていることがわかる。

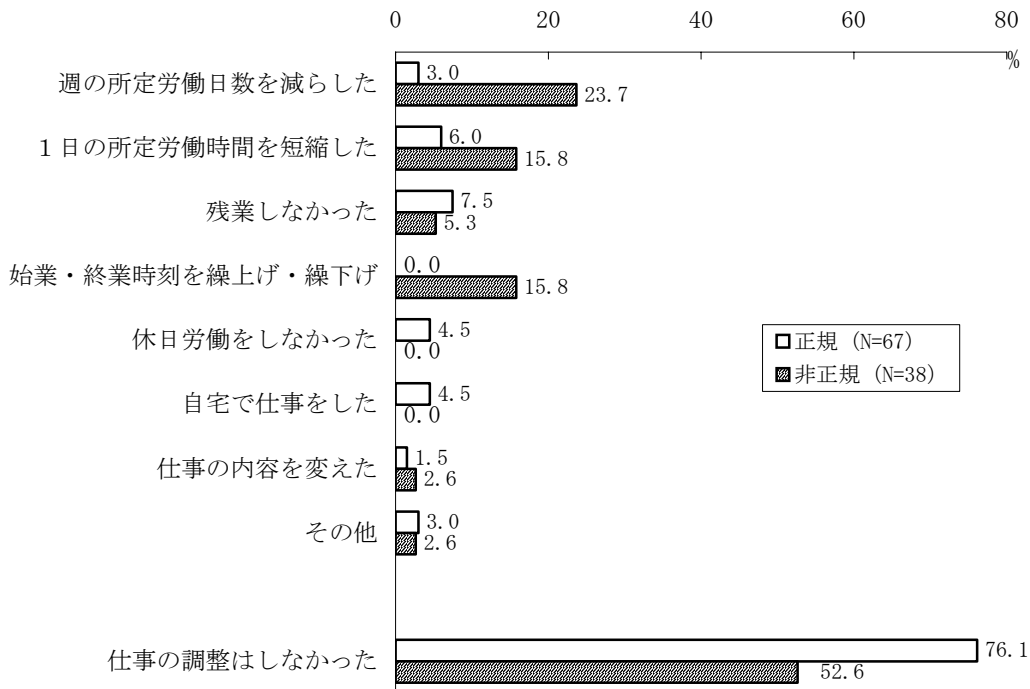
図9.3.3 介護中、仕事の調整をしたか（複数回答）
—男女別—



雇用形態別で調整内容についてみたものが、図 9.3.4 である。「正規」雇用者の 76.1% が「仕事の調整はしなかった」と回答している。「非正規」雇用者の回答が 52.6%なので、雇用労働者のうち、約半数の「非正規」雇用者は何らかの調整を行っていた。

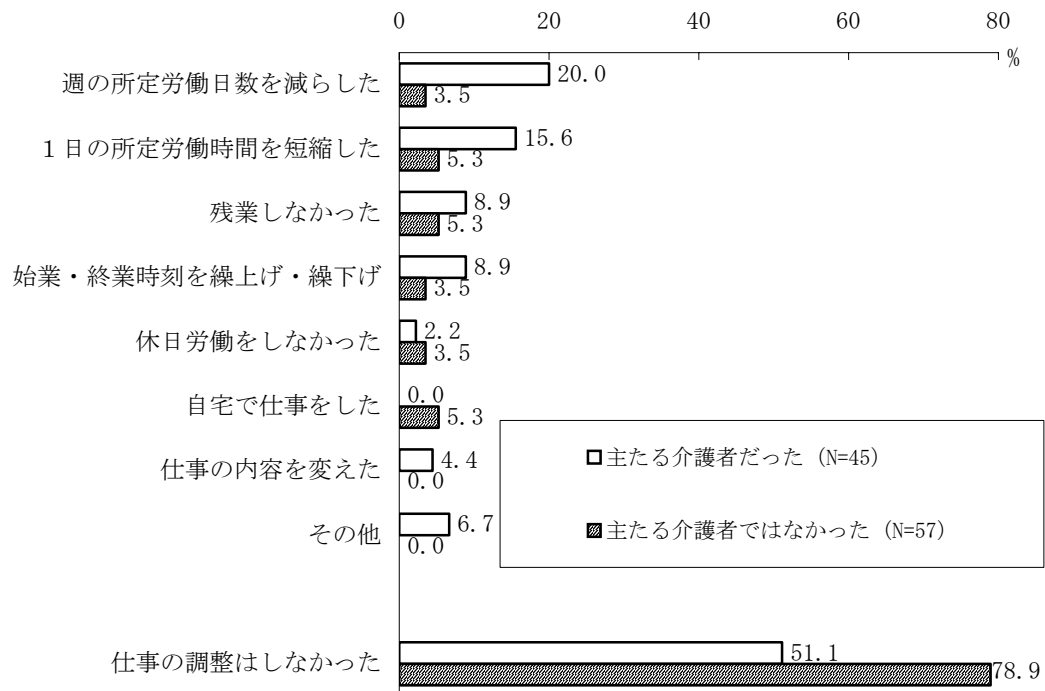
「正規」雇用者が行った項目が高いのは、「残業しなかった」、「休日労働をしなかった」、「自宅で仕事をした」である。「非正規」雇用者が行った項目が高いのは、「週の所定労働日数を減らした」、「1日の所定労働時間を短縮した」、「始業・終業時刻を繰上げ・繰下げした」である。「非正規」雇用者のほうが、とりわけ勤務時間に関する仕事の調整しながら、介護を行っていることがわかる。

図9.3.4 介護中、仕事の調整をしたか（複数回答）
—雇用形態別—



本人票 介護 1人目

図9.3.5 介護中、仕事の調整したか（複数回答）
—介護役割別—



本人票 介護 1人目

介護役割別で調整内容についてみたものが、図 9.3.5 である。「主たる介護者ではなかった」人の 78.9%が「仕事の調整はしなかった」と回答している。「主たる介護者だった」人の回答が 51.1%なので、雇用労働者のうち、約半数の「主たる介護者だった」人は何らかの調整を行っている。

「主たる介護者ではなかった」人が行った項目が高いのは、「休日労働をしなかった」「自宅で仕事をした」である。「主たる介護者だった」人が行った項目が高いのは、「週の所定労働日数を減らした」、「1日の所定労働時間を短縮した」、「残業しなかった」、「始業・終業時刻を繰上げ・繰下げした」、「仕事の内容を変えた」である。「主たる介護者だった」人に、多くの仕事の調整が必要だったことがわかる。

以上、①性別、②雇用形態別、③介護役割別、の分析から介護期間中、どのような仕事の調整を必要とし、行ってきたのかを明らかにしてみた。全体では少ないものの、「女性」、「非正規」雇用者、「主たる介護役割だった」人々で、調整がなされていた。

それでは、調整を最も必要としていたのは誰だったのか。規定要因の分析をしてみた。

表9.3.3 仕事の調整を規定する要因

ロジスティック回帰分析

従属変数：ふだんの仕事の調整をひとつでも行った

	効果	Exp (効果)
本人性別 (男=1)	-0.742	0.476
雇用形態 (正規=1)	-0.549	0.578
介護役割 (主たる介護者=1)	1.022 *	2.778
定数	-0.626 **	0.535
chi-square	13.837 *	
-2 loglikelihood	116.012	
N	102	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01
介護者 1人目

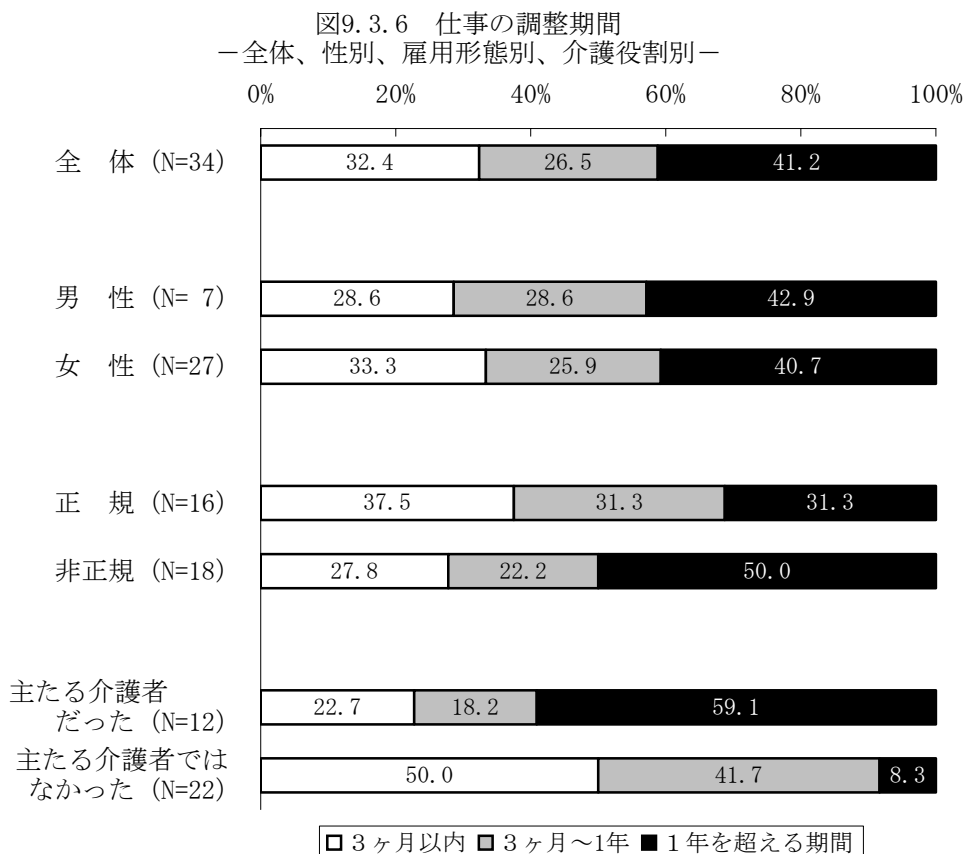
何らかの「仕事の調整をひとつでも行った」(=「仕事の調整をしなかった」の回答を逆にした)を従属変数として、先のクロス分析で用いた3変数を独立変数として、ロジスティック回帰分析を行った結果が表 9.3.3 である。表より、「主たる介護者だった」であると、「仕事の調整をひとつでも行った」が有意な効果をもっている。「女性」、「非正規」雇用であることも読み取れるが、有意な効果ではない。介護役割が重いことによって、仕事の調整は必要となっていることがわかった。

(3) 調整期間・状態・地位変更の有無

介護中、何らかの「仕事の調整をひとつでも行った」人に対しては、仕事の調整期間と、そのときの要介護者の状態、そして調整によって従業上の地位に変更があったかど

うか、について尋ねている。調整者の回答は、さらに少なくなるものの、実態について貴重なデータであるので報告しておきたい。

図 9.3.6 が実際に行った仕事の調整期間である。本図は、全体の結果に加えて、性別、雇用形態別、介護役割別、に分けて集計している。



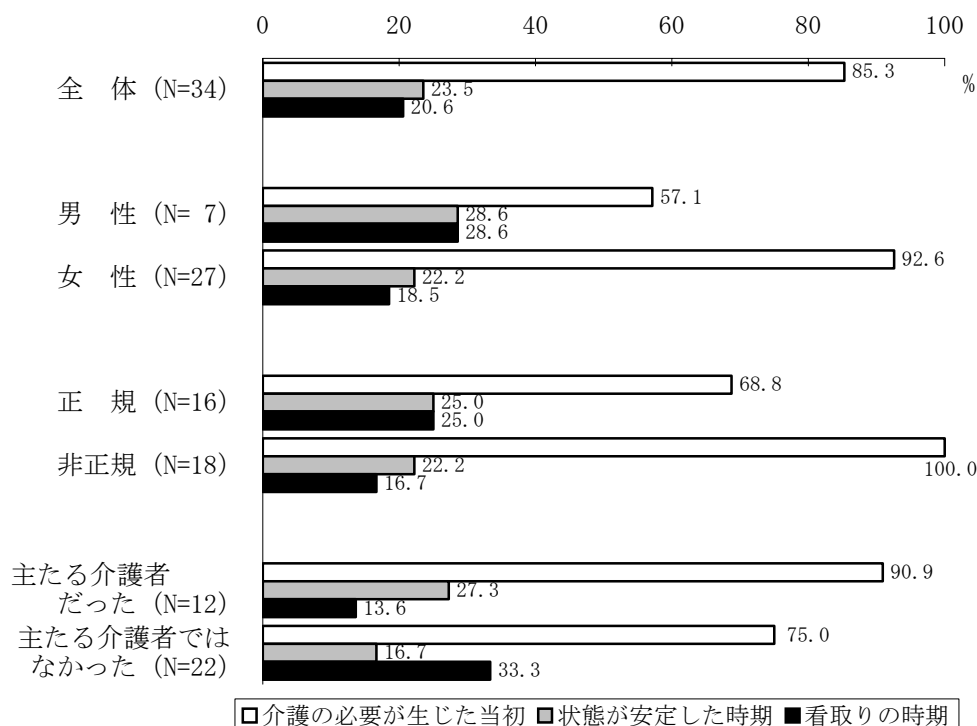
本人票 介護1人目

全体では、「3ヶ月以内」(32.4%)と「1年を超える期間」(41.2%)と期間が二極に分かれている。短期間の調整で済む人もいれば、1年以上の調整が必要な人もいるということがわかる。

性別では、差異はみられない。雇用形態別では、「正規」雇用に「3ヶ月以内」が多く、「非正規」雇用に「1年を超える期間」が多い。介護役割別では、「主たる介護者ではなかった」人に「3ヶ月以内」が多く、「主たる介護者だった」人に「1年を超える期間」が多い。とりわけ、介護役割によって、調整期間の長さは左右されている。

調整を行ったときの要介護者の状態は、どのようなものだったのだろうか。選択肢は「介護の必要が生じた当初」、「状態が安定した時期」、「看取りの時期」の3つを用意し、該当項目すべてを回答してもらった。それを集計したものが、図 9.3.7 である。

図9.3.7 調整時の要介護者状態
—全体、性別、雇用形態別、介護役割別—



本人票 介護1人目

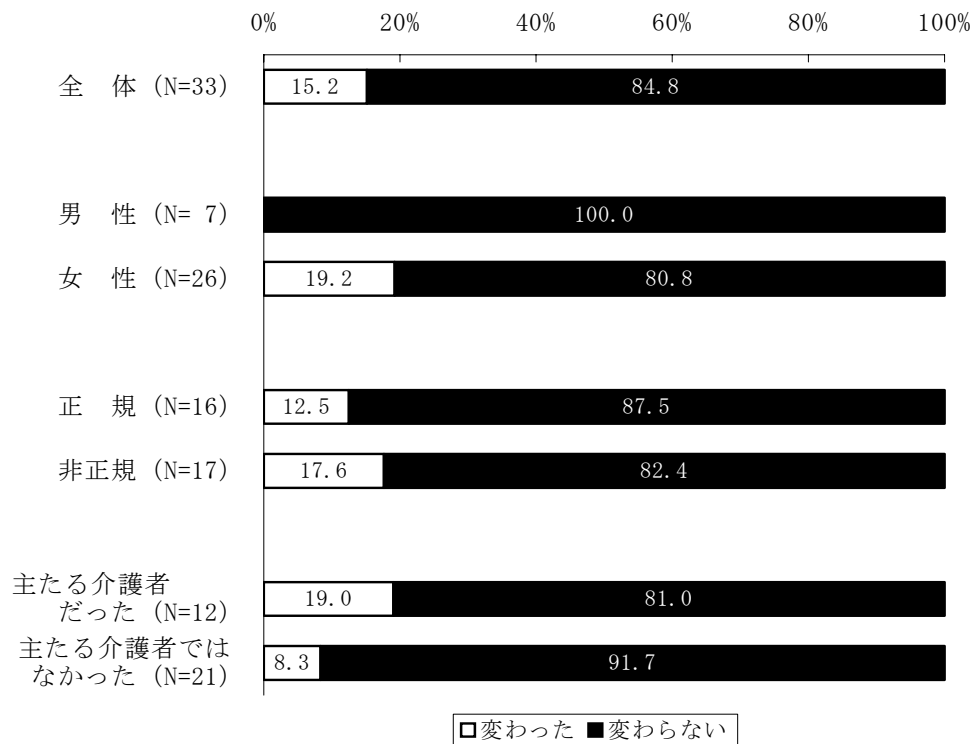
全体をみると、「介護の必要が生じた当初」に調整を行った回答が高い。8割以上を占めている。調整を行うのは、介護開始直後のようだ。「状態が安定した時期」、「看取りの時期」は2割程度である。要介護者の状態の変化によって、調整は行われる。

「介護の必要が生じた当初」に調整を行ったのは、「女性」、「非正規」雇用者、「主たる介護者だった」人である。「状態が安定した時期」に調整を行ったのは、「男性」、「正規」雇用者、「主たる介護者だった」人である。「看取りの時期」に調整を行ったのは、「男性」、「正規」雇用者、「主たる介護者ではなかった」人である。

仕事の調整によって、従業上の地位に変更があったかどうかをみたものが、図 9.3.8 である。全体では「変わらない」との回答が 84.8%を占め、「変わった」は 15.2%である。総じて、調整を行っても地位変更はないといえる。しかし、属性別にみていくと、「女性」、わずかであるが「非正規」雇用者、「主たる介護者だった」人に、「変わった」が多い。介護開始当初から、長期にわたって、調整が必要となる場合、地位変更が起こりうる可能性が高いことが推察される¹⁰。

¹⁰ ただし、分析に使用したサンプルが少ない。今後より多くの実態が報告されていくことで、結果および評価が変わってくるだろう。

図9.3.8 調整による地位変更の有無
—全体、性別、雇用形態別、介護役割別—



本人票 介護1人目

(4) 介護休業の取得者

仕事と介護の両立支援のために、育児・介護休業法が1995年に制定され、1999年から企業の義務となっている¹¹。2005年4月には一部改正が行われ、より取得しやすい内容へと整備されている。

それでは実際に、介護イベントに直面した対象者は、介護休業を取得・利用したのだろうか。本節では、介護休業取得の実態についてみていく。

介護開始時に雇用労働者で、実際に介護休業を「取得した」人の割合が図9.3.9である。

91名中、わずか6名(6.6%)が介護休業利用者であった。端的に言ってしまえば、介護と仕事の両立のために制定されたこの制度は利用されていない¹²。

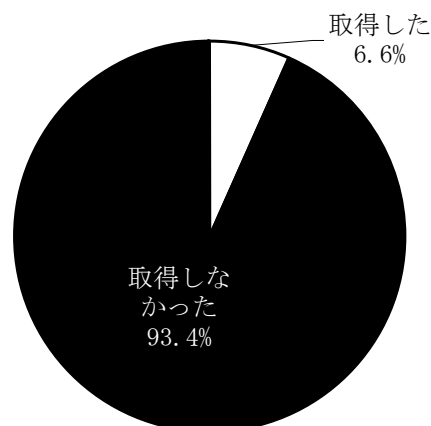
もっとも、1名でも取得者がいる以上、仕事を辞めることなく一時的に介護に専念したいとのニーズを満たしてもいるのだ¹³。しかし、多くの利用がなければ、制度の存続を

¹¹ 育児・介護休業法施行以前の介護休業取得者の実態・問題提起は、袖井(1995)が詳しい。

¹² 「女性雇用管理基本調査」では、利用者が0.05%(厚生労働省 2003)である。企業に介護休業取得者のヒアリングを募ったところ、2名だった(袖井編 2001)。日本労働研究機構の調査でも介護経験者418人中34人(8.1%)の取得(日本労働研究機構 2003)という状況である。このように、他の調査などからも介護休業取得者は少ないことがわかる。なお、休業取得数については、堀田(2005)が既存の調査結果を収集し、比較しており、とても参考になる。

¹³ 沖藤(1999)では、介護休業を取得することによって、仕事を継続できたケースが報告されている。

図9.3.9 介護休業を取得したか (n=91)



本人票 介護1人目

考えなければならない。

本来、この取得者の回答を計量的に分析すれば、休業利用にいたる要因が何であるか、なぜ取得したのか等、明らかになる。しかし、取得者6名のサンプルでは難しい。図表は省略したものの、介護休業を取得する要因として、性別、雇用形態、介護役割の3変数を投入したロジスティック回帰分析を試みたが、有意な効果をもつ項目はなかった。

とはいえ、この介護休業取得者のデータは貴重である。この6名の介護休業および介護生活の詳細なプロフィールから、共通した要素は見出すことも探索的ではあるが、可能ともいえる。そこで表9.3.4のように、介護休業取得者の介護項目に関してプロフィールを作成してみた。取得者(A~F)の介護生活時の情報を比較することができる。

表を概観して、注目に値する回答項目を列挙しておこう。

まず、取得者は1人を除いて、5人が女性である。要介護者は、4人が自分の親で1人が配偶者の親である。もう1人は無回答(NA/DK)だった。開始時期は、3名が介護休業制度施行以前で、残り3名が介護休業施行後に取得している。介護期間は、4名が0.3年以内と短く、2名が3年以上であった。介護開始時に既婚者が5名、未婚者が1名であった。

介護役割は、4名が「主たる介護者だった」といい、そのうち3名が本人以外に最も援助してくれた家族・親族について無回答である。誰からも介護生活のサポートがなかった可能性があり、一時的に仕事を休まなくては介護できなかったことが想起される。

職場に介護休業制度が「あった」のは4名。実際に休業取得した回数は5名が「1回」のみである。取得期間は、4名が「3ヶ月以内」で、「6ヶ月」が1名、「6ヶ月を超え1年未満」が1名である。取得したときの要介護者の状態は、4名が「介護の必要が生じた当初」で、2名が「看取りの時期」であった。

表9.3.4 介護取得者6名のプロフィール

介護休業取得者プロフィール (本人票 1人目)		A	B	C	D	E	F
本人	性別	男	女	女	女	女	女
	現在の年齢	51歳	39歳	54歳	53歳	36歳	46歳
介護した家族(要介護者)		自分の父親	自分の父親	自分の母親	自分の母親	NA/DK	配偶者の母親
介護時期・本人年齢・期間	介護していた時期(開始年)	1978年10月	2002年1月	1991年4月	1999年4月	2003年12月	2000年2月
	本人の介護開始年齢	24歳	35歳	40歳	47歳	34歳	41歳
	介護していた時期(終了年)	1981年11月	2002年5月	1991年5月	1999年5月	2004年4月	2004年9月
	本人の介護終了年齢	27歳	35歳	40歳	47歳	34歳	45歳
介護期間(年)		3.1	0.3	0.1	0.1	0.3	4.6
本人の介護開始時期婚姻形態		既婚	未婚	既婚	既婚	既婚	既婚
介護役割	主たる介護者は誰か	自分の母親	本人	本人	自分の兄弟姉妹(義理を含む)	本人	本人
	本人以外で、最も援助してくれた人	—	NA/DK	NA/DK	—	配偶者	NA/DK
介護状態生活	要介護者の介護必要度	身の回りについて時々手助けが必要	身の回りについて時々手助けが必要	食事・着替え・トイレに一部介助	入浴には一部介助が必要	日常生活全般に全面的な介助が必要	食事・着替え・トイレに一部介助
	痴呆(認知症)の症状の有無	×	×	×	○	○	×
	要介護者との同別居	同居	同居	別居(他の親族と同居)	別居(他の親族と同居)	同居	同居
外部介護サービスの有無	ホームヘルプサービス利用の有無	×	×	×	○	×	×
	デイサービス利用の有無	×	×	×	×	×	○
	ショートステイ利用の有無	×	×	×	○	×	○
	隣人・友人援助の有無	×	×	×	○	×	×
	ボランティア利用の有無	×	×	×	×	×	×
介護休業制度の有無		×	○	○	×	○	○
制度適用範囲	介護休業期間の最長限度	—	6ヶ月	3ヶ月を超え6ヶ月未満	—	3ヶ月まで	6ヶ月を超え1年未満
	介護休業の取得回数制限の定め方	—	わからない	同一要介護者	—	同一要介護者	同一要介護者
	同一要介護者の場合の介護休業取得制限回数	—	—	NA/DK	—	1回	1回
介護休業	実際に取得した回数	2回	1回	1回	1回	1回	1回
	実際に取得した期間	3ヶ月以内	3ヶ月以内	3ヶ月以内	6ヶ月	3ヶ月以内	6ヶ月を超え1年未満
取得時の状態介護	介護の必要が生じた当初	○	×	○	○	×	○
	状態が安定した時期	×	×	×	×	×	×
	看取りの時期	×	○	×	×	○	×
休業取得時の	従業上の地位	一般の正規従業員	一般の正規従業員	一般の正規従業員	一般の正規従業員	一般の正規従業員	一般の正規従業員
	仕事内容	営業・販売職	事務職	専門・技術的職業	営業・販売職	専門・技術的職業	サービス職
	事業内容	小売業	公務	公務	その他の個人向けサービス業	医療業	その他の個人向けサービス業
	企業規模	300~999人	官公庁	官公庁	30~99人	300~999人	100~299人

「○」は有、した、等の肯定回答を意味する。「×」は無、しなかった、等の否定回答を意味する。「—」は非該当。「NA/DK」は無回答・不明。

表9.3.4 介護取得者6名のプロフィール (つづき)

介護休業取得者プロフィール (本人票 1人目)		A	B	C	D	E	F
両立支援制度の有無	短時間勤務制度	×	×	×	○	×	×
	フレックスタイム	×	×	×	×	×	×
	始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ	×	×	×	×	×	×
	残業や休日労働の免除	×	×	×	×	×	×
	介護経費の援助	×	×	×	×	×	×
	在宅勤務	×	×	×	×	×	×
	その他	×	×	×	×	×	×
	いずれもない	○	×	×	×	×	×
介護のために仕事を休んだ経験の有無		×	○	○	○	×	○
使用した休みの形態	年次有給休暇を取得した	—	○	○	×	—	○
	介護休業以外の休業制度を利用	—	×	×	×	—	×
	欠勤した	—	×	×	×	—	×
	退職した	—	×	×	○	—	×
	その他	—	×	×	×	—	×
仕事の調整の有無	1日の所定労働時間を短縮した	×	×	×	○	×	×
	週の所定労働日数を減らした	×	×	×	×	×	×
	残業しなかった	×	○	×	×	×	×
	休日労働をしなかった	×	×	×	×	×	×
	始業・終業時刻を繰上げ・繰下げ	×	×	×	×	×	×
	フレックスタイムに変更した	×	×	×	×	×	×
	自宅で仕事をした	×	×	×	×	×	×
	仕事の内容を変えた	×	×	×	×	×	×
	その他	×	×	×	×	×	○
仕事の調整(上記1つ以上を行った)		×	○	×	○	×	○
仕事の調整期間		—	3ヶ月を超え 6ヶ月未満	—	6ヶ月	—	1年を超える 期間
調整時の要介護者の状態	介護の必要が生じた当初	—	○	—	○	—	○
	状態が安定した時期	—	×	—	×	—	×
	看取りの時期	—	×	—	×	—	×
仕事の調整による従業上の地位変更の有無		—	×	—	○	—	×

「○」は有、した、等の肯定回答を意味する。「×」は無、しなかった、等の否定回答を意味する。「—」は非該当。「NA/DK」は無回答・不明。

6名全員が取得時には「正規」雇用者であった。

仕事内容は「営業・販売職」が2名、「専門・技術的職業」が2名であった。職場の事業内容は、「公務」が2名、「その他の個人向けサービス」が2名であった。企業規模は、1名を除く、5名が100人以上もしくは官公庁である。

介護休業以外の両立支援制度は、ほとんど職場になかった。介護のために仕事を休んだ経験が「ある」のは4名、そのうち3名が「年次有給休暇を取得した」、1人が「休職した」経験がある。休み以外での仕事の調整については、3名が何らかの調整を行っている。調整を行った3名とも、要介護者に「介護の必要が生じた当初」に行っている。従業上の地位が「変わった」のは1名である。

介護休業取得には、6名のプロフィールの比較だけでは、わからないことが多い。6名それぞれが置かれた家族・親族の環境、要介護者の健康状態、そのときの本人が抱えていた仕事量や立場といったものを含めた、総合的な組み合わせによる影響もあるだろう。ともあれ、介護休業取得者のプロフィールを資料として提示しながら、誰が介護休業を取得したのかという問いを考えていく手がかりにはなっただと思う。

(5) 介護休業を取得しない理由

介護イベントに直面しても、多くの人々は介護休業制度を取得しなかった。取得しない側にも理由はあるはずだ。取得しなかった雇用労働者全員に対して、その理由をいくつか用意し、該当理由をすべて回答してもらった。その集計を行ったものが図9.3.10である。

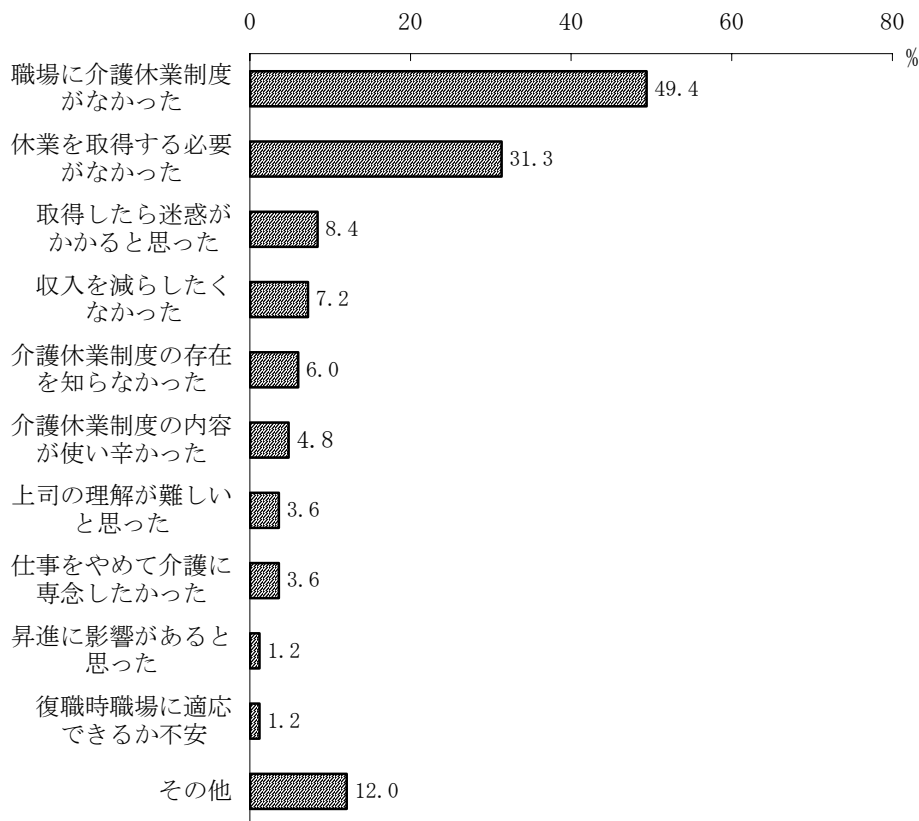
取得しなかった理由として、最も多かった回答が「職場に介護休業制度がなかった」(49.4%)である。およそ2人に1人が、制度がなかったことを理由に挙げている。ということは、もしも、この人々に制度が存在していれば、介護休業を取得していたのかもしれない。実際の介護休業取得者は少ないものの、仮に制度が整備されていたのならば、利用者は多くなっていたのかもしれない。

次いで、多かった理由が「休業を取得する必要がなかった」(31.3%)である。介護休業を取得するまでには至らないと対象者が判断したのだろう。以下、「その他」(12.0%)、「休業を取得したら同僚に迷惑がかかると思った」(8.4%)、「休業を取得して収入を減らしたくなかった」(7.2%)、「職場に介護休業制度があることを知らなかった」(6.0%)、「介護休業制度の内容が使いづらかった」(4.8%)、「上司の理解を得るのが難しいと思った」(3.6%)、「仕事をやめて介護に専念したかった」(3.6%)、「休業を取得したら昇進・昇級に影響があると思った」(1.2%)、「休業から復職するとき、仕事や職場に適應できるか不安だった」(1.2%)と続く。

割合は多くないが、対象者の意思で取得しなかっただけではない。育児休業制度を取得しなかった理由(本報告書、第5章および第8章)と同様に、「制度・職場による理由」

で取得を諦めたという回答も含まれてもいることには注目しておきたい。

図9.3.10 介護休業を取得しなかった理由（複数回答 n=83）

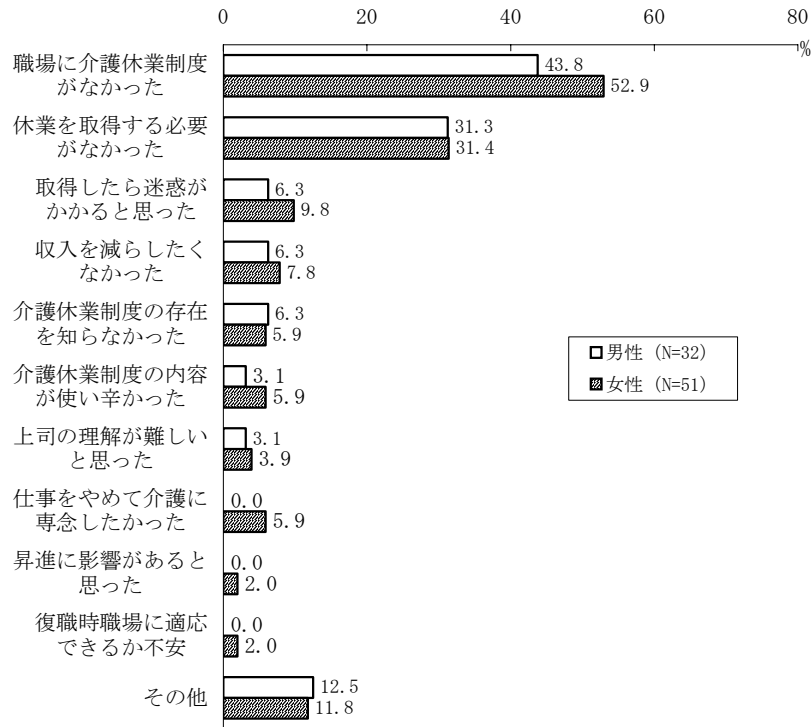


本人票 介護 1人目

男女別で、介護休業を取得しなかった理由をみてみた。それが図 9.3.11 である。

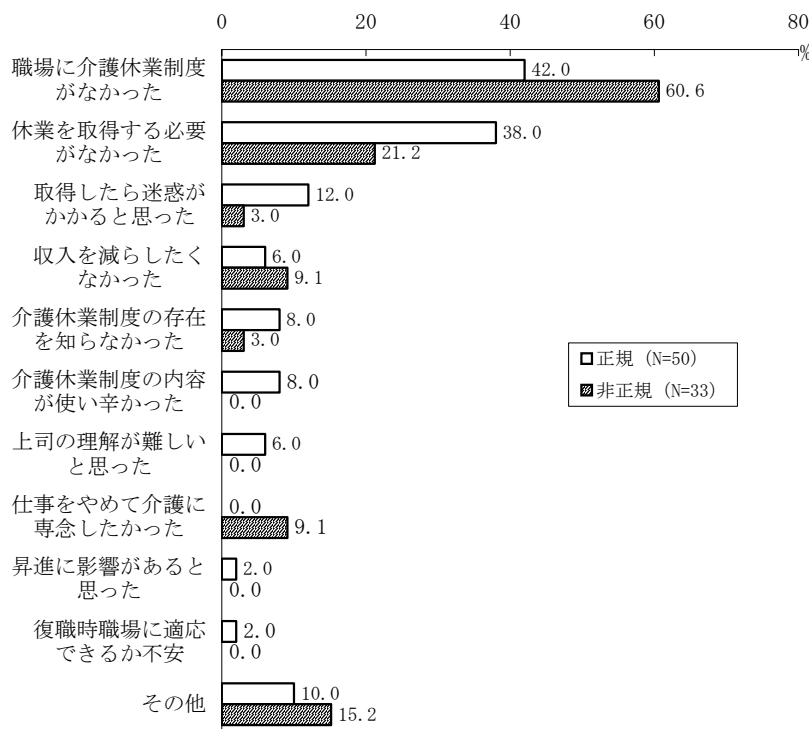
「職場に介護休業制度がなかった」では女性の半数が回答している。ほとんどの項目で女性の回答が男性を上回っている。「休業を取得したら同僚に迷惑がかかると思った」、「休業を取得して収入を減らしたくなかった」、「介護休業制度の内容が使いづらかった」、「上司の理解を得るのが難しいと思った」、「仕事をやめて介護に専念したかった」、「休業を取得したら昇進・昇級に影響があると思った」、「休業から復職するとき、仕事や職場に適應できるか不安だった」の結果より、取得しなかった理由を女性は多く抱えていたということがわかる。

図9.3.11 介護休業を取得しなかった理由（複数回答）
—男女別—



本人票 介護 1人目

図9.3.12 介護休業を取得しなかった理由（複数回答）
—雇用形態別—

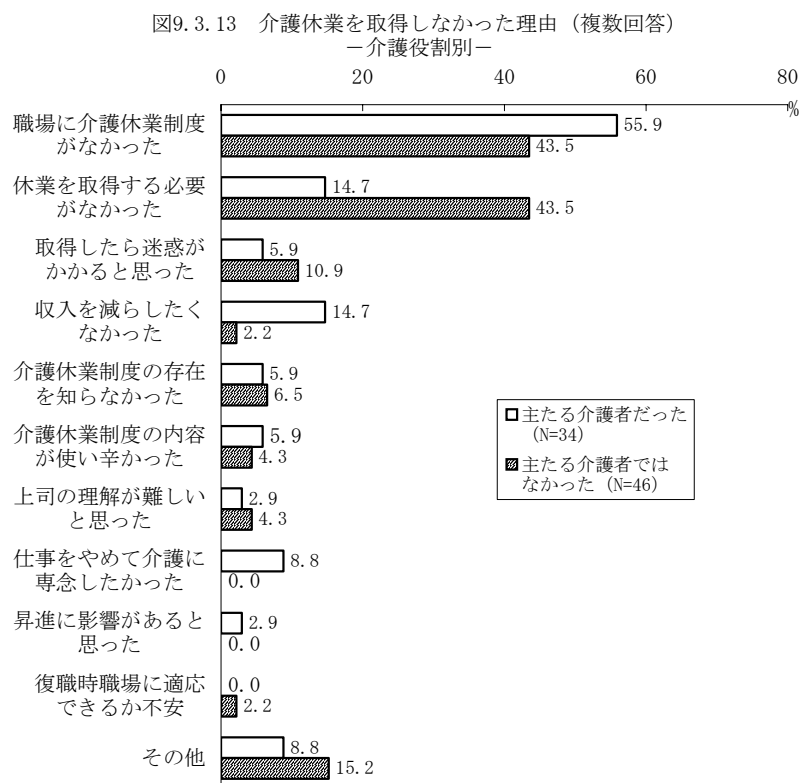


本人票 介護 1人目

雇用形態別にみたものが、図 9.3.12 である。

「非正規」雇用者に「職場に介護休業制度がなかった」の回答が多い。6 割の回答がある。「非正規」雇用者に多い回答としては、他に「休業を取得して収入を減らしたくなかった」、「仕事をやめて介護に専念したかった」がある。

「正規」雇用者では、「休業を取得する必要がなかった」の回答が多い。4 割の回答がある。他に「休業を取得したら同僚に迷惑がかかると思った」、「職場に介護休業制度があることを知らなかった」、「介護休業制度の内容が使いづらかった」、「上司の理解を得るのが難しいと思った」、「休業を取得したら昇進・昇級に影響があると思った」、「休業から復職するとき、仕事や職場に適應できるか不安だった」がある。「正規」雇用者は、取得の必要がなかったと主観的な理由をあげる反面、「制度・職場による理由」もある。制度があるにもかかわらず、取得できなかった隠れた要因として、職場の空気・雰囲気取得を忌避させる媒体になっていると推察できる。



本人票 介護 1人目

介護役割別にみたものが図 9.3.13 である。「主たる介護者だった」人に、「職場に介護休業制度がなかった」の回答が多い。介護負担が重い人には、介護休業制度が用意されていないということになる。以下、「休業を取得して収入を減らしたくなかった」、「介護休業制度の内容が使いづらかった」、「仕事をやめて介護に専念したかった」、「休業を取得したら昇進・昇級に影響があると思った」の回答が、「主たる介護者ではなかった」

回答を上回る。

「主たる介護者ではなかった」人に、「休業を取得する必要がなかった」の回答が多い。介護休業を取得しなくても、介護生活を行うことができたということなのだろう。以下、「休業を取得したら同僚に迷惑がかかると思った」、「職場に介護休業制度があることを知らなかった」、「上司の理解を得るのが難しいと思った」、「休業から復職するとき、仕事や職場に適応できるか不安だった」の回答が多い。

以上より介護休業を取得しない要因は、①介護休業制度が職場になかったから、②介護休業を取得する必要がなかったから、③「制度・職場による理由」で取得できなかったから、の3つに分けられる。

それぞれの取得しない理由を規定する要因は何か。性別、雇用形態、介護役割、の3変数を投入したロジスティック回帰分析を行ってみる。介護休業取得に至らなかった人には、どのような特性があったのだろうか。

表9.3.5は、従属変数を「職場に介護休業制度がなかった」とした回帰分析の結果である。しかし、表の結果のように、有意な効果をあらわす変数はない。ただし、「女性」、「非正規」雇用者、「主たる介護者だった」人に制度がなかったことは読み取れる。

表9.3.5 休業を取得しなかった理由を規定する要因

ロジスティック回帰分析

従属変数：介護休業を取得しなかった理由

	職場に介護休業制度 がなかった		介護休業を取得する 必要がなかった	
	効果	Exp (効果)	効果	Exp (効果)
本人性別(男=1)	-0.140	0.869	-0.465	0.628
雇用形態(正規=1)	-0.798	0.450	0.942	2.564
介護役割(主たる介護者=1)	0.267	1.306	-1.358 *	0.257
定数	0.368	1.445	-0.740	0.477
chi-square	4.466		10.479 *	
-2 loglikelihood	106.387		88.894	
N	80		80	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01

介護者 1人目

同じく、従属変数を「介護休業を取得する必要がなかった」とした回帰分析の結果が表9.3.5右である。介護休業制度を取らないことを、自ら選択したのが誰なのかがわかる。結果のように、「主たる介護者ではなかった」のみ有意な効果がみられた。介護生活に占める負担の割合が低ければ、休業を利用したいとは思わない。これ以外には、有意な効果はみられないものの、「女性」、「正規」雇用者、に休業の必要性がなかったことは読み取れる。

表 9.3.6 は、従属変数を「『制度・職場による理由』で介護休業制度を取得しなかった」とした回帰分析の結果である。

ここでいう「『制度・職場による理由』で介護休業を取得しなかった」とは、制度があるにもかかわらず、職場の空気・雰囲気によって、休業取得を諦めざるを得なかった回答を指す。具体的には、「休業を取得したら同僚に迷惑がかかると思った」、「休業を取得して収入を減らしたくなかった」、「介護休業制度の内容が使いづらかった」、「上司の理解を得るのが難しいと思った」、「休業を取得したら昇進・昇級に影響があると思った」、「休業から復職するとき、仕事や職場に適應できるか不安だった」の各項目に、1 つでも回答があれば、「制度・職場による理由」に該当するとして、変数を作成した。

表9.3.6 休業を取得しなかった理由を規定する要因

ロジスティック回帰分析

従属変数：介護休業を取得しなかった理由
(制度・職場による理由を回答した人)

	効果	Exp (効果)
本人性別 (男=1)	-0.202	0.817
雇用形態 (正規=1)	1.373 +	3.947
介護役割 (主たる介護者=1)	0.707	2.027
定数	-2.724 **	0.066
chi-square	3.961	
-2 loglikelihood	70.235	
N	80	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01
介護者 1人目

取得したら迷惑がかかると思った 収入を減らしたくなかった 介護休業制度の内容が使い辛かった 上司の理解が難しいと思った 昇進に影響があると思った 復職時、適應できるか心配だった

これらの項目のいずれかひとつでも回答をした人は、制度・職場による理由とした

この分析より、職場の見えない圧力によって、介護休業制度が取得できなかったのが誰なのかがわかる。「正規」雇用者のみ有意な効果がみられた¹⁴。介護休業制度が用意されているとしても、「正規」雇用者は取得をためらう。勤務先に構造的な問題があると指摘できよう。また、有意な効果はみられないものの、「女性」、「主たる介護者だった」に制度・職場による理由があることは読み取れる。

以上の回帰分析より、介護休業を取得しなかった理由として、「介護休業を取得する必要がなかった」に関しては、自分の介護役割を判断して回答しているので、政策的に介

¹⁴ ただし、有意水準 10%未満である。

入できる部分ではない。しかし、最初は「主たる介護者ではなかった」人も、突然、主たる介護役割を担わなくてはならなくなるときがくることもありうる。必要が生じたときに、取得可能な介護休業制度は用意しておかなければならないだろう。

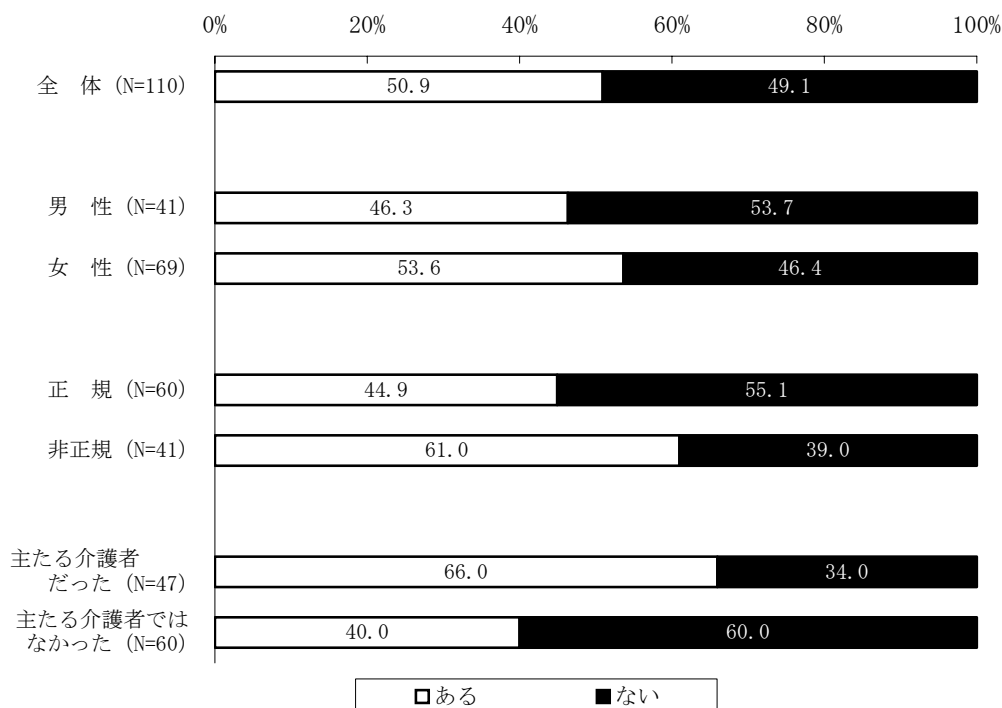
むしろ問題なのは、「職場に介護休業制度がなかった」、「『制度・職場による理由』で介護休業制度を取得しなかった」である。介護休業制度の効果・取得実績を議論する以前に、制度を利用できる環境が整備されていない。まずは制度普及、情報の周知徹底、取得促進に向けて職場の風通しをよくする、といったことから始めなければならない。

(6) 仕事を休んだ経験

これまでの分析から、介護イベントが発生しても、全体として、①仕事は継続する、②普段の仕事生活で調整はあまりしていない、③介護休業制度は取得しない、といった実態が明らかとなった。このようにみると、介護生活とは仕事生活に影響があらわれていないとの印象を受ける。しかし、本当にそう言い切ってしまうてよいのだろうか。

それを確かめるためにも、本節では「介護のために仕事を休んだ経験の有無」を分析する。本人の事情ではなく、要介護者の介護のために仕事を休むという行為は、どの程度の人が経験しているのか。予定されている労働日を介護のために休むということは、本人にとっても、そして職場にとっても、支障が生じる大きな問題である。

図9.3.14 仕事を休んだ経験の有無
—全体、性別、雇用形態別、介護役割別—



本人票 介護1人目

図 9.3.14 が、「介護休業以外で仕事を休んだことがありますか」と尋ね、全体と属性別に集計したものである。全体で「ある」が 5 割ほどいる。介護経験者の半数は、仕事を休んだ経験をしている。休んだことが「ある」のは、男性よりも女性に多い。「正規」雇用者よりも、「非正規」雇用者に多い。そして、「主たる介護者ではなかった」人よりも、「主たる介護者だった」人に多い。

この結果をみると、実のところ、介護と仕事で生じる主要な問題とは介護のために仕事を休むことにあるのではないだろうか。

表 9.3.7 は、従属変数を「介護のために仕事を休んだことがある」として、3 変数を独立変数にロジスティック回帰分析をした結果である。仕事を休まなければならなかったのは、誰なのか。表の結果のように、「主たる介護者だった」のみ有意な効果がみられた。介護生活に占める負担が重ければ、仕事を休む必要が出てくるのである。有意な効果はみられないものの、「男性」、「非正規」雇用者、に休む必要があったことは読み取れる。

表9.3.7 介護のために仕事を休んだ経験を規定する要因
ロジスティック回帰分析
従属変数：介護のために仕事を休んだことがある

	効果	Exp (効果)
本人性別(男=1)	0.132	1.142
雇用形態(正規=1)	-0.557	0.573
介護役割(主たる介護者=1)	0.977 *	2.656
定数	-0.063	0.938
chi-square	8.686 *	
-2 loglikelihood	139.563	
N	107	

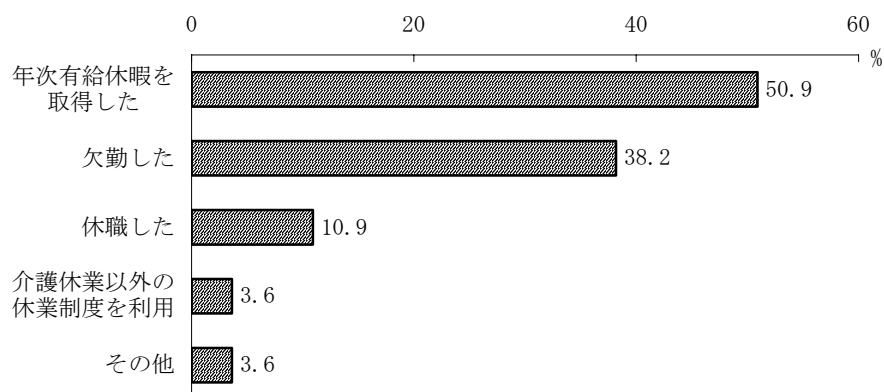
+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01
介護者 1人目

それでは、実際に休んだことがある人々は、どのような形態の休みを使用して対処したのか。実際に使用した休みの回答を集計した結果が、図 9.3.15 である。

サンプルは少ないものの、休み経験のある全体の約半数が「年次有給休暇を取得した」と回答している。次いで、「欠勤した」(38.2%)である。そもそも「欠勤」は制度ではない。この場合、欠勤は使用したというよりも、やむを得ずに行われたものと判断する。次いで、「休職した」(10.9%)、「年休、介護休業以外の休暇・休業制度を利用した」(3.6%)、「その他」(3.6%)と続いている。

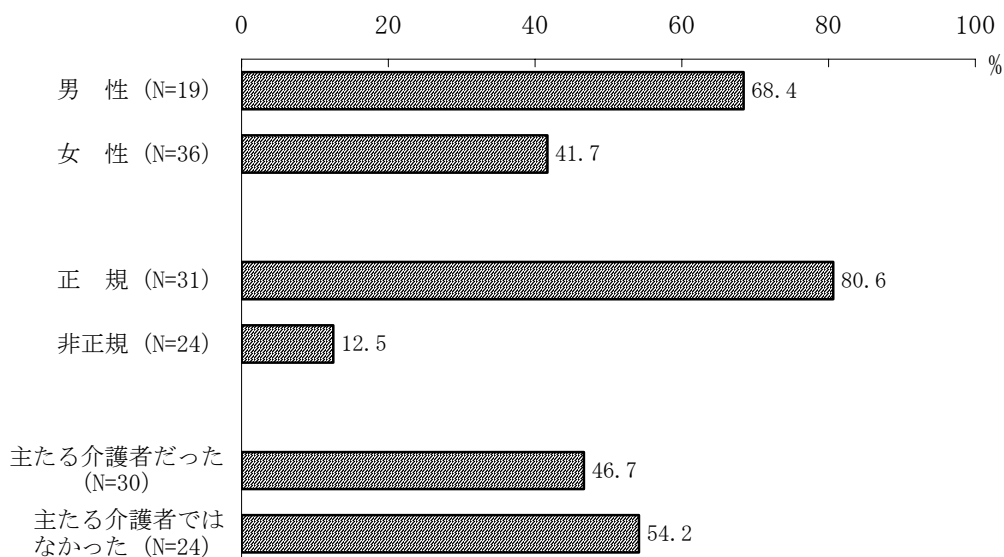
休む場合には、年次有給休暇の使用もしくは欠勤となるようだ。

図9.3.15 介護のために使用した休み（複数回答）（n=55）



本人票 介護 1人目

属性別に「年次有給休暇を取得した」の回答割合をみたものが、図 9.3.16 である。女性よりも男性が取得している。「非正規」雇用者よりも「正規」雇用者が取得している。この、「男性」（68.4%）、「正規」雇用者（80.6%）の取得回答は高い。また、「主たる介護者だった」人よりも「主たる介護者ではなかった」人が取得している。

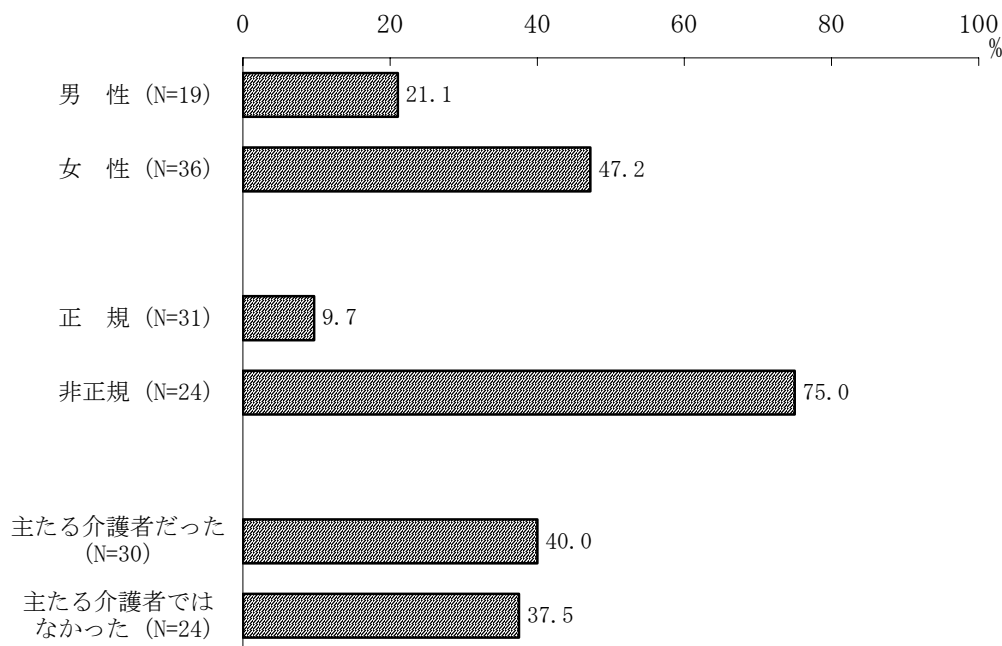
図9.3.16 有給休暇使用
—性別、雇用形態別、介護役割別—

本人票 介護 1人目

「欠勤した」についてはどうだろうか。同じく属性別にその回答割合をみたものが、図 9.3.17 である。男性よりも女性が行っている。「正規」雇用者よりも「非正規」雇用者が行っている。この、「女性」（47.2%）、「非正規」雇用者（75.0%）の回答は高い。

先にみた「年次有給休暇を取得した」と反対の結果となっている。同じく、「主たる介護者ではなかった」人よりも「主たる介護者だった」人が行っている。

図9.3.17 欠勤の経験
—性別、雇用形態別、介護役割別—



本人票 介護 1人目

表 9.3.8 は、従属変数をそれぞれ「年次有給休暇を取得した」、「欠勤した」として、3変数を独立変数にロジスティック回帰分析をした結果である。誰がどの休みを使ったのかわかる。

表9.3.8 有給・欠勤の経験を規定する要因

ロジスティック回帰分析

従属変数 :	年次有給休暇を取得した		欠勤した	
	効果	Exp (効果)	効果	Exp (効果)
本人性別 (男=1)	-0.311	0.732	0.213	1.237
雇用形態 (正規=1)	3.458 **	31.748	-3.383 **	0.034
介護役割 (主たる介護者=1)	-0.341	0.711	-0.030	0.971
定数	-1.720 *	0.179	1.091	2.976
chi-square	27.054 **		25.730 **	
-2 loglikelihood	47.806		46.441	
N	54		54	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01

介護者 1人目

「年次有給休暇を取得した」では、「正規」雇用者のみ有意な効果がみられた。有意な効果はみられないものの、「女性」、「主たる介護者ではなかった」人に有休取得があったことは読み取れる。

「欠勤した」では、「非正規」雇用者のみ有意な効果がみられた。有意な効果はみられないものの、「男性」、「主たる介護者ではなかった」人に欠勤があったことは読み取れる。

このように、介護のためにどの休みを使うかは、雇用形態で違いがみられている。つまり、「正規」雇用者は年次有給休暇で対処し、「非正規」雇用者は欠勤で対処している。介護役割では有意な差がみられなかった。おそらく、休んだ経験のある人を限定に分析したからだろう。仕事を数日単位で休まなければならない場合、要介護者の急な状態変化が主要な原因と考えられる。ときには、いつもの介護役割とは関係なく、臨機応変に介護役割の変更があるものと推察される。

このように、対象者は介護で休みが必要な場合、介護休業制度ではなく、有給休暇や欠勤をあてている。ここで明らかになったことから、以下の議論を提起したい。

まず、欠勤は雇用労働者・職場にとって、歓迎すべきことではない。欠勤しなければ対処できなかったという介護者の事情は理解できるとはいえ、欠勤の回数も多くなれば、仕事生活を送ることは不可能となる。これらの問題を解決するためにも、介護のために欠勤しなくても取得できる休暇が必要なのではないだろうか。

また、有給休暇についても、そもそも「介護のため」にある制度ではない。本来は、雇用労働者本人のために制定されたものである¹⁵。自分のためにではなく、要介護者のために有給休暇を積み残して、いざというときに使用することになる。制度本来の目的とは異なる使用について、どのように考えるかは今後の議論を待ちたい。

仮に、介護のために有休使用を認めるとしても、有給休暇適用日数を超える介護が必要となった場合、どうすればよいのだろうか。他に使用できる休みがなければ、欠勤する以外に方法がなくなる。現時点ではうまくいっていたとしても、いずれ介護生活と仕事の両立に支障が出る可能性も否定できない。

以上のことから、有給休暇や欠勤をしなくても済むような介護専用休暇の整備が求められる。介護休業制度の適用範囲を広げ、介護者個々のケースに対応できるものでなければ利用者は増えない。実際に介護経験者は、介護休業よりも、有給休暇や欠勤を利用して、仕事生活との折り合いをつけている。考えようによっては、介護休業制度よりも、こちらの方が使い勝手がよいので、休業制度の利用者が増えないともいえる。雇用労働者にとって理にかなった休業制度となるべく、変更も視野に入れた議論をして欲しい。

しかし、これは有休・欠勤を代替する短期重視の制度への改定を主張しているのではない。現在は介護者の家庭状況、要介護者の状態などで、休業制度を使わなくとも対処することができている。ただし、介護体制の歯車に一部でも不具合が生じれば、対処で

¹⁵ 年次有給取得行動と休暇制度については、小倉（2003）が詳しい。

きなくなることはいつでも起こりうる。対処によっては、継続していた仕事を辞めなければならないこともありうる。そのためにも、一定期間は介護に専念できる従来の介護休業制度は存続されなければならない。

(7) 誰が主たる介護者になるのか

これまでの分析を通じて、介護役割——とりわけ、対象者本人が「主たる介護者だった」——によって、介護生活、仕事生活に影響が生じている。女性に負担が集まる¹⁶傾向は、すでに先のクロス分析の結果より明らかにしてきたが、他にも主たる介護者を規定する要因があるともいえる。果たして、何によって、介護役割の負担が重くなるのか。

表 9.3.9 は、従属変数を「主たる介護者だった」として、性別、介護開始時期の要介護者との同別居、介護開始当時の年齢、「正規」雇用を比較対象とした介護開始時の雇用形態（無職を含めた）を独立変数にロジスティック回帰分析をした結果である。表の結果のように、有意な効果がみられたのは「介護開始時に要介護者と同居」、「女性」、「介護開始時無職」者、「介護開始時非正規」雇用者、介護開始時の年齢が高年齢層であった。

介護役割はそのときの本人の属性・家庭状況・仕事状況（雇用形態）に規定される。

表9.3.9 介護役割を規定する要因
ロジスティック回帰分析
従属変数：介護役割（主たる介護者だった）

	効果	Exp (効果)
本人性別(男=1)	-1.016 **	0.362
同居の有無(同居=1)	1.078 **	2.939
介護開始時の年齢	0.055 **	1.057
雇用形態 (vs 正規雇用)		
雇用形態(無職=1)	0.876 *	2.400
雇用形態(非正規=1)	0.816 +	2.261
雇用形態(非雇用=1)	0.106	1.112
定数	-3.188 **	0.041
chi-square	33.322 **	
-2 loglikelihood	276.332	
N	224	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01
介護者 1人目

注目すべき点は、「正規」雇用者と比べて「無職」および「非正規」雇用者は、主たる介護者になるということである。現在までのところ、「正規」雇用者は、介護生活の負担が軽く、仕事に支障が生じにくい構造になっているのだ。反対に「非正規」雇用者は両立にやり繰りが必要となっている。介護を「無職」の人に任せる構造がある。このよう

¹⁶ 橋爪（2005）は、介護をしながら働いている女性にヒアリングを行っている。

に、介護役割は他の属性に規定される。主たる介護役割を担う層があることも理解しておきたい。また、一部であれ雇用労働者でありながら、介護役割の負担が重い人もいる。彼らこそ仕事と介護の両立に悩む層である。数は少ないとはいえ、支援が必要¹⁷である。

このように、主たる介護役割を対象者本人以外の家族・親族が担っているのであれば、仕事の影響は全くあらわれない。反面、本人が主たる介護者になれば、両立のために支援策を利用しなければならない。しかし、「正規」雇用者なのだから、家族の誰かに介護を任せておけばよいのだという考え方自体がおかしい。主たる介護者の負担を軽減させ、介護者全員による公平な介護分担が理想の家庭生活¹⁸である。そのためにも、主たる介護者ではない、雇用労働者（とくに「正規」雇用者）による支援策の利用増加が望まれる¹⁹。

また、介護開始時点で介護負担を免れたとはいえ、その先、仕事に影響があらわれないかどうかはわからない。家族・親族での役割変更、要介護者の状態など、本人以外の要因によって、介護役割は変化しうるからだ。いつの時点で支援策を利用しなければならないか、育児と違い介護の場合は、介護生活が終了するまで、どのようになるのか先が読めない。だからこそ、介護生活で大変になったときには、いつでも利用可能な支援制度・措置が整備されている必要がある。

(8) 現在介護中の人々の悩み

現在介護を継続中で、かつ、仕事もしているという人たちの回答から、家庭生活・仕事生活・両立についての悩みの程度を確認しておきたい。日々の生活に、要介護者の介護が含まれる人々の生活は、決して余裕のあるものとはいえないはずだ²⁰。

表9.3.10 現在、介護中の人々の有職者・無職者の内訳

現在、仕事をしているか		（%）	
	有職	無職	N(100.0)
現在、介護を継続中	72.5	27.5	51

本人票

表 9.3.10 は、現在介護を行っている対象者のうち有職者と無職者の割合をあらわしたものである。介護経験中のサンプルが、51名と少ないものの、そのうちの72.5%が有職者である。無職で介護に専念している層が27.5%である。

¹⁷ 有職者男性の介護生活が綴られた本も出版されている（野田 2005）。

¹⁸ 和気（1998）、直井（2001）などの研究がある。

¹⁹ 企業以外の支援として介護保険サービスを利用することで、家族介護の負担を軽減させる方法もある。本調査でも、介護保険サービスの利用について、いくつか項目を用意している。ただし、これは仕事を支援するためではなく、要介護者・家族・地域福祉の策である。本分析は仕事生活との両立が主眼であり、今回は割愛することにした。地域サービスを含めた包括的な分析は今後、行うこととしたい。

²⁰ たとえば、総務省が2001年に行った「社会生活基本調査」によると、調査日に介護・看護を行った人の介護・看護時間は、2時間35分となっている。男女別では、女性が2時間39分と、男性の2時間19分に比べて長くなっている（総務省統計局 2001）。

図 9.3.18 は、「仕事での責任を果たすために、家事、育児、介護がおろそかになっていると感じる」について、全体および現在介護経験者とそれ以外の回答結果を集計したものである。全体として、この項目に「あてはまる」に半数が回答する（48.4%）。「現在、介護中」では「あてはまる」に 64.9%が回答している。仕事を優先して、家事（介護）責任が果たせていないと感じていると解釈することができる。

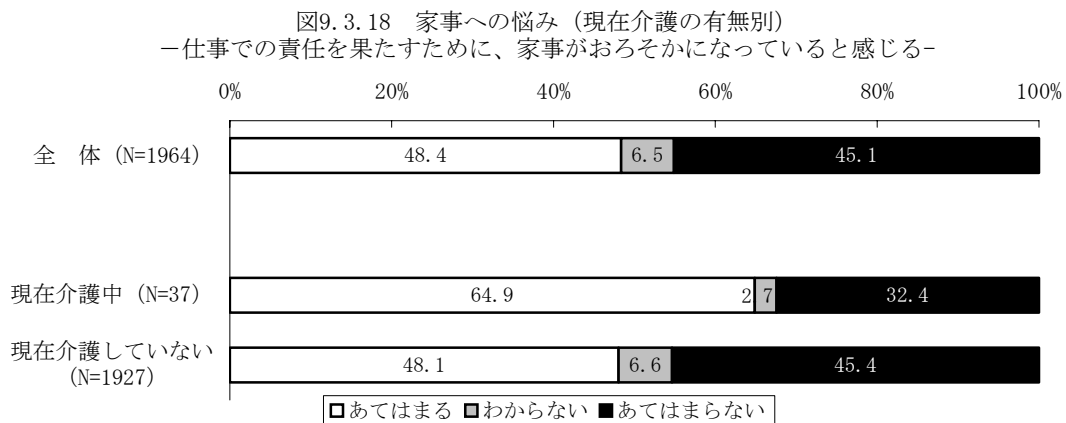


図 9.3.19 は、「家事、育児、介護のために、仕事での責任を果たせていないと感じる」について、全体および現在介護経験者とそれ以外の回答結果を集計したものである。全体として、この項目に「あてはまる」との回答は少ない（13.4%）。しかし、「現在、介護中」では「あてはまる」に 27.0%が回答している。家事（介護）を優先して仕事の責任が果たせていないとも感じている。

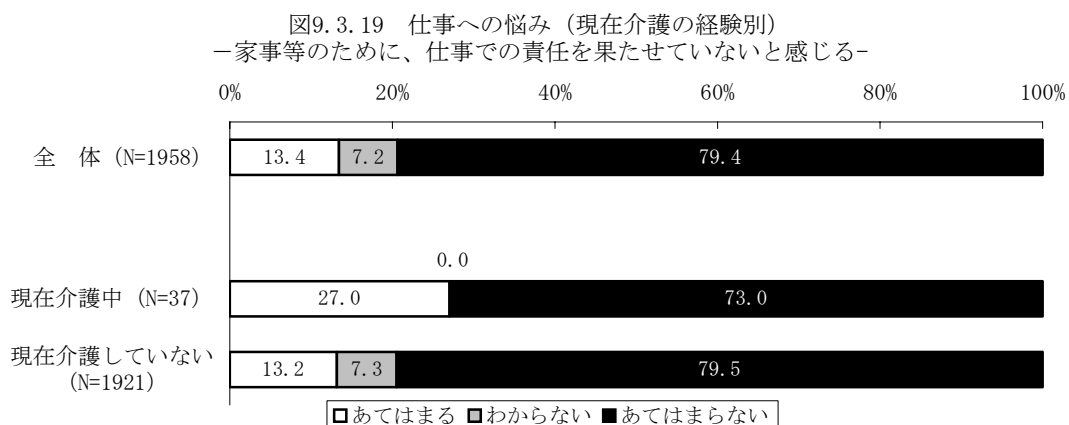
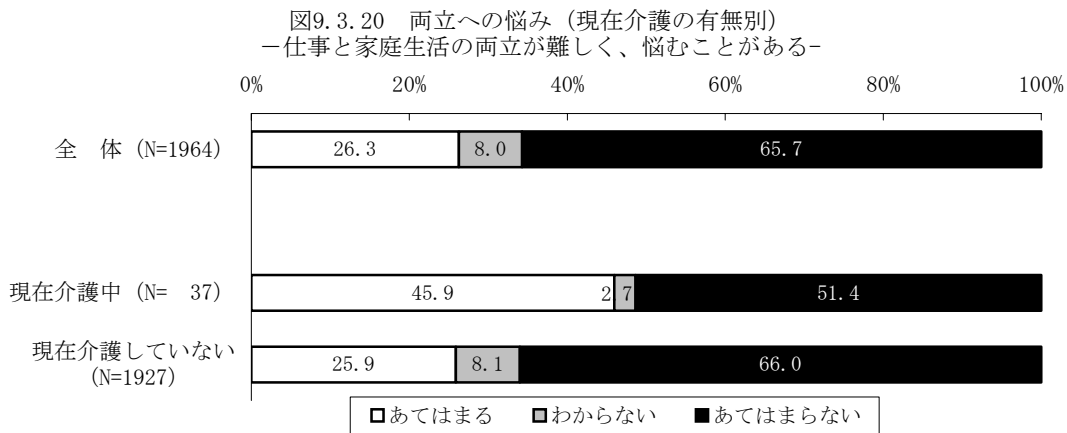


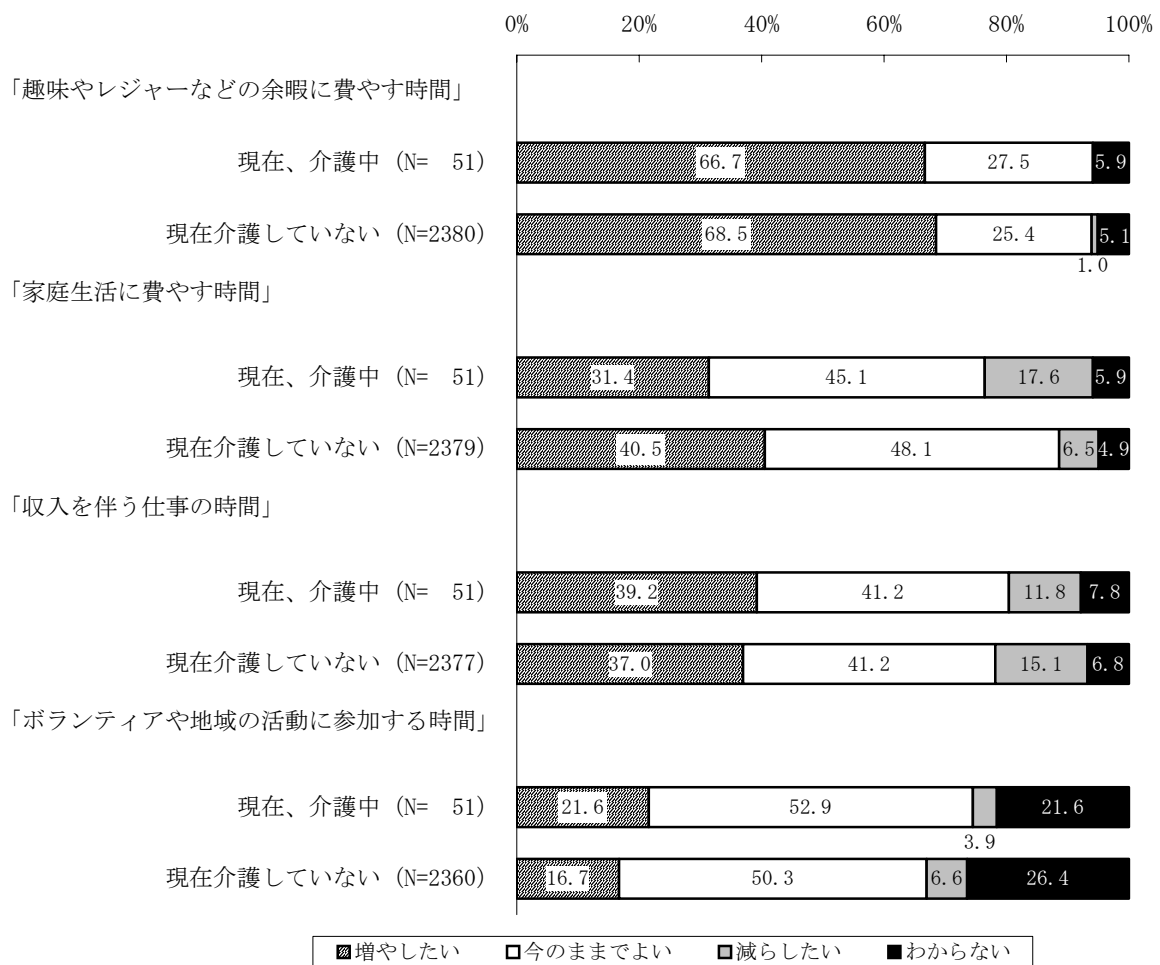
図 9.3.20 は、「仕事と家庭生活の両立が難しく、悩むことがある」について、全体および現在介護経験者とそれ以外の回答結果を集計したものである。全体として、この項目に「あてはまる」との回答は少ない（26.3%）。しかし、「現在、介護中」では「あて

はまる」に 45.9%が回答している。仕事と家庭生活（とりわけ介護生活）への両立の難しさを実感している。



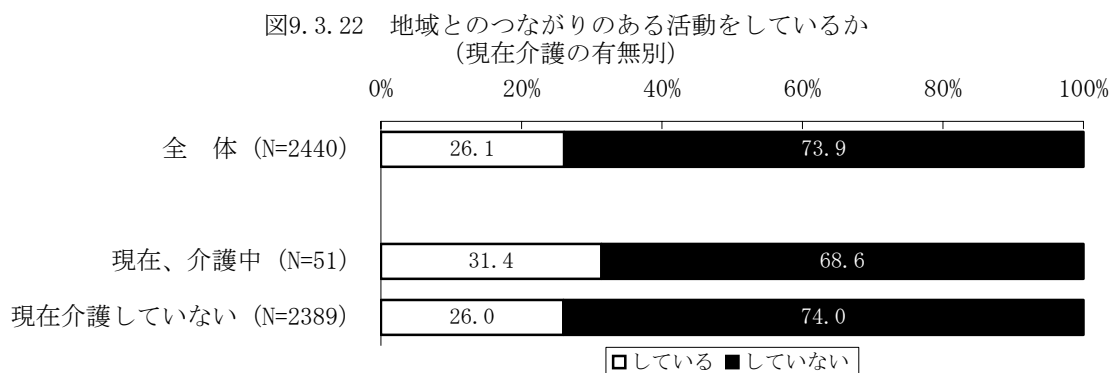
現在の生活時間の要望ついて、いくつか質問を用意している。現在無職の人も含めた介護経験の有無による違いはみられるのか。その集計結果が、図 9.3.21 である。

図9.3.21 生活時間ニーズ（現在介護の有無別）

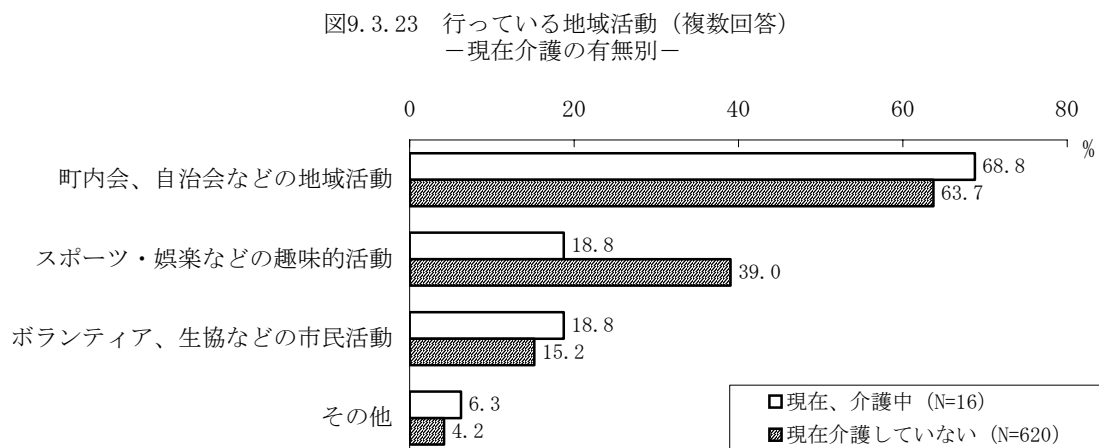


「現在、介護中」の人々は、「家庭生活に費やす時間」を「減らしたい」（17.6％）と考えている。介護に疲れている様子がうかがえる。反対に、「ボランティアや地域の活動に参加する時間」は「増やしたい」と思っている。生活時間のニーズに違いがある。

地域活動への参加状況も比較してみた。図 9.3.22 である。「現在、介護中」のほうが、わずかであるが、地域活動に参加しているようである。



参加している地域活動がどのようなものかをみたものが、図 9.3.23 である。「現在、介護中」の人々は、「町内会、自治会などの地域活動」、「ボランティア、生協などの市民活動」をわずかであるが、多い。一方、「現在介護していない」人々は「スポーツ・娯楽などの趣味的活動」参加が多い。介護継続者は趣味的な活動へ参加していないようだ。



「現在、介護中」のサンプルは極めて少ない。「現在介護していない」人々との比較は難しい。とはいえ、少数であっても仕事と家庭生活で抱えている悩みは深いことが、単純に比較した結果からでもいえそうである。

介護生活と仕事の両立は、決して楽なものではない。介護休業を取得するのも、仕事の調整も行うのも、介護のために仕事を休むのも、介護によって仕事を辞めたり変更し

たりするものも、未経験者にはわからない当事者特有の苦悩・葛藤がある。

雇用労働者の抱える苦悩・葛藤の改善に役立つ支援策は、今後もより一層の充実を目指していかなければならない。

4 まとめ

(1) 分析から明らかになったこと

介護イベントを迎えた人々は、迎えていない人に比べて、どのような生活を送っているのだろうか。とりわけ、仕事に従事している人々は、介護生活との両立をするにあたって、どのような課題を抱えているのか。介護実態と仕事との両立について探ることが目的であった。分析から得られた知見を簡単に要約しておこう。

対象者の介護生活

- ①介護経験者は、全体の10.6%であった。女性の介護経験率が高い。「40-44歳」で経験率が1割を超え、「50-54歳」で3割になる。
- ②介護開始時と終了時の年齢は、全体平均で、開始が38歳、終了が41歳である。介護に若いときから関わり始める人もいれば、50代以降に介護イベントを迎える人もいる。介護期間は、平均すると3年ほどだが、個々人によって分散がある。
- ③要介護者は、親の場合が8割を占めている。男性は「自分の親」を介護する割合が7割を占める。女性は「配偶者の親」を介護する割合が多い。要介護者の認知症が「あった」が4割、「なかった」が約6割ほどである。
- ④「同居」で介護生活を送る回答が7割であった。
- ⑤介護役割をみると、「主たる介護者だった」が47.0%であった。女性・高齢層が主たる役割を担う。男性は母親・妻・姉妹に主たる介護役割を任せている。

介護と仕事生活の両立

- ⑥介護を経験しても、8割以上が、それまでの仕事を続けていた。仕事を辞めて、無職になった人が10.9%、転職をした人が5.4%である。また、介護開始時に無職だった人の20.4%が仕事をし始めている。就業形態にも変化はみられない。
- ⑦雇用労働者の7割近くは、普段の仕事に関して、調整を行わなかった。残りの32.4%は、何らかの調整を行っていた。しかし、女性、「非正規」雇用者、「主たる介護者だった」では調整を行った回答が高くなる。
- ⑧実際の調整期間は、要介護者の状態にあわせて、短期間の調整で済む人もいれば、1年以上の調整が必要な人もいる。「非正規」雇用者、「主たる介護者だった」人に「1年を超える期間」が多い。調整を行うのは、介護開始直後がほとんどである。
- ⑨わずか6名（介護時雇用労働者の6.6%）が介護休業利用者であった。介護と仕事

の両立のために制定された制度は利用されていない。取得者のうち、女性が 5 名である。既婚者が 5 名であった。介護役割では「主たる介護者だった」が 4 名である。

- ⑩介護休業を取得しなかった人々の理由として、「職場に介護休業制度がなかった」が多い。「休業を取得する必要がなかった」が多いとはいえ、「制度・職場による理由」で取得を諦めた回答もあった。
- ⑪仕事を休んだ経験は半数に上った。休んだことが「ある」のは、「女性」、「非正規」雇用者、「主たる介護者だった」人に多い。休む場合には、年次有給休暇の使用もしくは欠勤を行う。どの休みを使用するかは、雇用形態の差による。
- ⑫女性、要介護者と同居していること、介護開始時の本人の年齢が高齢層、は主たる介護者になりやすい。「正規」雇用者と比べ、「無職」者、「非正規」雇用者に介護を任せる構造がみられた。
- ⑬介護経験中は 51 名と少ない。しかし、仕事と家庭生活を両立するにあたり、介護生活者の抱えている悩みは深い。

(2) 政策提言

要約をもとに、仕事と介護を両立するための政策課題に対し、以下の提言を行いたい。

1. 主たる介護者に介護負担が集まる傾向にあり、その人たちへの支援が必要

介護イベントが生じても、終了までに仕事を変更・辞めることは少ない。多くの対象者は継続していた。しかし、これで介護生活が両立への負荷が低いと断定することはできない。というのも、要介護者の状態、家族・親族のサポート、自分が担う介護役割によって、仕事への負荷は大きく変わっていくからだ。

今回の対象者の半数が、「主たる介護者ではなかった」ということ、「主たる介護者だった」人の多くが「無職」女性であった。このことから、「主たる介護者ではなかった」雇用労働者(主に男性)は、仕事に影響が出ることなく、介護生活を送ることができた²¹。つまり、彼らは職場にある仕事と介護の両立支援策を使用しなくて済む体制をつくただけのことで、決して支援策が不要だったということではない。そのことは少数であれ、さまざまな措置を必要とした介護生活者の回答をみればわかる。

また、介護は育児と異なり、要介護者の状態変化がいつ起こるかわからず、予想をつけることが難しい。現在は介護体制が維持されているが、明日になればその体制が壊れて、本人の仕事に影響が生じることも十分ありうる。いつでも利用できるためにも支援策は配備されていなければならない。誰が主たる介護役割を担うことになっても、仕事

²¹ 介護時「無職」女性の 8 割は、終了時まで全く仕事に関わっていない。これまでずっと仕事をしていなかったとしても、介護によって、職業キャリアを断念しているともいえる。より多くの人が、介護をしながら、仕事もできる社会システムを構築することが望ましい。

に影響の出ない支援がなされなければならない。

2. 雇用労働者に制度の周知・徹底を行い、職場環境を整えれば休業利用は増える

これまで介護休業制度が利用されていないのは、本人をとりまく介護体制が休業を取得するほどではなく、事前に何とかできていることを意味する。しかし、雇用労働者のすべてに家族・親族からの十全なサポートを得られるとは限らない。本人しか介護者がおらず、休業を取得する以外に対処できないという人々もいる。現時点は問題ないとしても、将来の世代にとって必要となるかもしれない。本結果だけで、介護休業のニーズがなかったと判断することは早い。今後の進展を待ちたい。

介護休業制度を取得しなかった理由の半数は、「職場に介護休業制度がなかった」である。もしも、介護休業制度があれば使用したかもしれない層が多いということである。取得できず、やむを得ず別の対応をしながら、介護生活を送った人も多いのではないか。職場に介護休業制度がないとの回答がなくなるよう、制度の導入・周知徹底が望まれる。

3. 年次有給休暇の使用および欠勤に代わる介護限定の短期間休暇の制度化を

雇用労働者の半数は、介護のために仕事を休んだ経験がある。そのときに使用した休みが、有給休暇であり、それもなければ欠勤という方法を選んでいる。有給休暇は「正規」雇用者に長期適用されている。適用日数の少ない「非正規」雇用者の欠勤をなくするためにも独自の休暇が必要だろう。たとえば、介護のために長期間ではないものの、1～2ヶ月に1日程度で済むような休暇が用意されていない。だから、有休・欠勤という選択になっているといえる。介護休業制度のオプションとして、1日単位の休みを取得できるといったメニューも追加すべきではないか。介護経験者のニーズを踏まえ、柔軟かつ使用しやすい介護休業制度でなければならない。

(3) 今後の課題

介護経験者の詳細を分析してきたとはいえ、サンプルが少なく、今回の介護休業取得者の数が多いのか、少ないのか明確な結論が出せない。同様に、現在介護中の層についても、わずかなサンプルの回答で、仕事と生活の両立について比較せざるを得なかった。

これらの課題については、別途の調査²²に活かし、改めて分析・報告していくことにしたい。介護生活と仕事の両立に向けての議論は、これから蓄積が進んでいくと思われる²³。

ともかく、介護経験は家庭／仕事生活に、多少なりとも影響があることは明らかにできた。即急にサポートできる部分があれば、対応が必要だ。

²² 当部門では、2006年2-3月に現在介護を行っている介護者に限定したモニター調査を行った。その結果報告は、近々行う予定である。

²³ 本章は、そのための基礎的な分析と位置づけることもできる。