

子どものケガや病気に対して母親の就労が与える影響

Gordon, Rachel, Kaestner, Robert and Korenman, Sanders (2007) "The Effects of Maternal Employment on Child Injuries and Infectious Disease" *Demography*, Vol. 44, No. 2.

慶應義塾大学経済学商学連携 COE プログラム研究員 **四方 理人**

現在日本においては、男女共同参画および少子化対策を目的として、育児休業制度や保育施策等による子育て期における女性の就労の促進が図られている。だが、この20年間出産時に就労を継続する妻の割合は増加しておらず（国立社会保障・人口問題研究所『第13回出生動向基本調査』）、育児と仕事の両立は困難な状況にあるといえる。そのような状況において、近年の日本における母親の就業と育児の関係についての研究は、枚挙に暇がない。一方アメリカにおいては、有配偶女性の就労率は戦後上昇し、育児期の母親の就労率も大幅に上昇した。このような女性の就労の大きな変化に伴い、アメリカにおいては乳幼児期の母親の就労が子どもの発達やテストスコアに与える影響について多くの研究が行われてきた。アメリカにおいても母親の就業と育児の関係について関心が集まってきたといえる。

本論文は、アメリカにおいてもこれまでほとんど検証されてこなかった母親の就労が子どもの健康に与える影響についての研究である。子どもの健康については、これまで日本の社会科学の分野における調査研究は少ないと思われるが、欧米各国では近年盛んに研究が行われており、子どもの健康に対する親の経済力や育児施設の影響など様々な研究が行われている。子どもの健康が成人後の健康にも有意な影響を与えることや、発達や教育達成にも子どもの健康状態が影響を与えることなどが明らかにされている。また、子どもの貧困問題とあわせて子どもの健康問題は現在多くの国々で政策トピックとなっており、重要な研究テーマであるといえよう。本論文では、子どもの健康について呼吸器、腸、耳に関する感染症とケガが取り上げられている。耳の感染症（中耳炎）は、6歳までに3分の2近くのアメ리카の子どもがかかっている。乳幼児期の病気はその後の健康状態や発達に影響を与え、耳の感染症（中耳炎）は乳幼児期にかかると言語障害等の影響を与える可能性もある。

さて本論文によると、子どもの健康と母親の就労の関係についての仮説として、母親の就労時間が長くなると母親の家庭内での育児時間が減少することや育児時間が制限されることでストレスが生じることなどにより子どものケガや病気のリスクが上昇することがあげられている。だが同時に筆者らは、母親の就労により所得の増加や健康保険により子どもの健康が促進される可能性や、仕事による自尊心の高まりや心理的なストレスが減少することで、母親の就労が子どもの健康によい影響を与える可能性についても指摘している。したがって理論的には、母親の就労は子どもの健康に悪い影響を与える可能性もよい影響を与える可能性も考えられるのである。また、外で働く母親は、多くの人々に接することで自身が感染症の危険にさらされており、子どもにとっての母親自身が感染源になる恐れがある。しかしながら、これまでの先行研究では、子どもの感染症について母親の就業の影響をみたものはなく、主に育児施設における感染について研究されてきた。そこで、本研究の試みは、子どものケガや病気の原因を母親の就労による要因と育児施設による要因とに区別して実証分析を行うことであるとされる。

本論文の分析の特徴は、乳幼児を対象としたパネルデータを用いることにより固定効果モデルによる推計を行っている点にある。使用データは、National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care (NICHD-SECC) によるものである。これは、1991年に全米10都市の病院で生まれた1364人の子どもがサンプルとなり、出生から36カ月までを追跡調査したデータである。そのうち、子どもが12カ月、24カ月、36カ月の各時点で行われたインタビュー調査のデータを用いている。前回（3カ月前）の調査から調査時点までの間に子どもがケガや病気により医者にかかったかどうかにより、子どもの健康についての変数が構築されている。そして、分析手法として固定効果モデルによる推計により、母

親の就労時間や育児施設での育児時間が子どもの健康に与える影響についての分析が行われている。ここで固定効果モデルとは、調査期間内における個々の母親の就労や育児の変化によって、どれだけ子どもの健康が変化するかを測定することである。このような固定効果モデルを用いることにより、もともとの子どもの健康状態や母親の過去の就労履歴などの時間により一定であるがデータでは観察されない家族の属性を考慮した上で母親の就労と育児施設の効果についてみることができる。

本論文の分析結果をまとめると、まず母親の就労による子どものケガや感染症に対する有意な悪影響がほとんど観察されなかった。よって、アメリカにおける母親の就労の増加は子どものケガや病気にほとんど影響を与えていないといえるだろう。一方、施設による育児が子どもの健康に与える影響については、施設での育児時間が長くなると有意に中耳炎および腸炎にかかりやすくなっている。自身の家や他人の家における育児時間の長さはほとんど感染症に対する影響を与えていないが、施設における育児時間が長くなるほど、感染症にかかりやすくなっている。また、この分析結果は、固定効果モデルによるものとプーリング推計のモデルでもほとんど変化がなく、観察されない個人属性や時間について変化しない属性の影響は小さいことがうかがえる。

以上の分析結果から、筆者らはインプリケーションとして、育児施設における子どもの健康と感染症予防により注意を払うべきであることと、EITC (Earning Income Tax Credit) などの母子世帯の母親に対する就労促進政策の効果を、育児施設における感染症の恐れまで考慮して測定するべきであるとして論文を終えている。

本論文の貢献は、母親の就労は子どもの健康に悪影響を及ぼしていないこと、および固定効果を考慮に入れても育児施設において子どもが感染症にかかりやすくなることを明らかにした点である。これまで日本においては、乳幼児期における母親の就労は子どもの発達や情緒に悪影響を与えるのかについて議論が多くされてきた（「三歳児神話」）。日本において同様の分析結果となるかは別にしても、母親の就労が子どもの健康に悪影響を与えないことが明らかにされたことは、母親の就労を問題視する向きへの批判となろう。

そして、日本における育児政策に対して示唆されることは、本論文の結論と同様に保育所等における感染症の予防や子どもの病気に対する支援についてより政策的な重点を置く必要である。このことは同時に、母親の就労にとっても重要な政策となる。子どもを育児施設に預けた場合でも、子どもが病気にかかる場合のために多くの母親は仕事を休まなければならない状況にある。本研究が示したように施設による育児により子どもが病気にかかりやすくなるとすると、母親が安心して就労を行うことができないであろう。この場合、保育所等の施設を増加させるなどの政策では不十分となる。風邪や病気の子どもの預かることができる施設や子どもの風邪や病気により仕事を休みやすくする政策が求められる。

しかた・まさと 慶應義塾大学経済学商学連携 COE プログラム研究員、年金シニアプラン総合研究機構研究員。最近の主な著作に「子どもの教育格差——教育費と高等教育への進学」樋口美雄・瀬古美喜・慶應義塾大学経商連携 21 世紀 COE 編『日本の家計行動のダイナミズムⅢ 経済格差変動の実態・要因・影響』（慶應義塾大学出版会、2007 年）。社会政策専攻。