

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

池田 心豪

（労働政策研究・研修機構研究員）

家族介護を担う労働者の就業継続支援として介護休業は法制化されているが、その取得者は少ない。そこで、介護休業制度が想定するような連続した期間の休み（連続休暇）の必要から介護期の労働者は勤務先を退職しているのか、それとも連続休暇の必要性とは別の要因で退職しているのかを分析し、介護期の労働者の実態に即した就業継続支援の課題を検討した。介護開始時の雇用就業者を対象としたデータの分析結果から、(1)介護のために連続休暇の必要が生じた労働者ほど、非就業になる確率が高いこと、(2)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低くする効果があること、(3)連続休暇の必要性にかかわらず、要介護者に重度の認知症がある場合や、同居家族の介護援助がない場合は非就業になる確率が高いこと、(4)主介護者となる可能性が高く、仕事の負担も重いと予想される正規雇用の女性は、連続休暇の必要性にかかわらず、介護開始時の勤務先を退職して別の勤務先に移る確率が高いことが明らかになった。こうした分析結果から、介護期の就業継続が可能になるために、在宅介護サービスを利用できないことから就業困難に直面した労働者が休業を取得できるよう、介護休業制度を効果的に運用するとともに、介護休業とは別の支援として、認知症介護に対する社会的支援や、介護期の勤務時間短縮などの支援を拡充することも重要であることが示唆される。

【キーワード】労働者生活、労働時間・休日休暇、女性労働問題

目次

- I 問題
- II 介護期の退職に関する先行研究
- III 分析課題と分析方法
- IV データ分析
- V 要約と結論

I 問題

家族介護を担う労働者¹⁾にとって介護休業は有効な就業継続支援といえるのか、この観点から介護期²⁾の退職の規定要因を明らかにすることが本稿の目的である。

介護期の就業継続支援の柱として介護休業は法制化されており、育児・介護休業法にもとづいて、労働者は対象家族1人につき要介護状態に至るご

とに1回、通算93日までの介護休業を取得できるとされている。介護休業制度の目的や枠組みを示した労働省婦人局編（1994a）によれば、介護休業制度は、家族が要介護状態になった直後（急性期）の介護に対応し、その後の介護生活の態勢を整えることを目的としている。要介護状態になる高齢者の典型的症例である脳血管疾患において発病から要介護者の状態が安定するまで約3カ月を要すること、この時期は年次有給休暇（年休）や欠勤で対応できないことから介護休業期間は3カ月とされた³⁾（労働省婦人局編 1994a：77）。

しかし、実際に介護休業を取得する労働者は少ない⁴⁾。介護休業の取得状況を分析した袖井（1995）や浜島（2006a）によれば、介護のために仕事を休む必要が生じた労働者の多くは年休や欠勤で対応している。また、山田（1992）は、介護

休業取得者の事例調査から、介護休業制度は短期の終末介護で有効に機能していると指摘する。法定で1回とされている介護休業を、急性期ではなく、終末期に取得することも1つの選択ではある。看過できないのは、終末期を迎える前に退職する労働者は少なくない、にもかかわらず、ほとんどの労働者は介護休業を取得していないことだ。介護休業制度が想定していない状況で就業継続は難しくなっている可能性がある。

だが、介護休業取得に関する研究はまだ少なく、袖井(1995)や浜島(2006a)もデータの制約から退職との関係は分析していない。介護休業制度が有効な就業継続支援といえるのか、まだ検証されていないのである。そもそも介護休業制度が想定するような連続した期間の休み(連続休暇)⁵⁾をどのような労働者が必要としているのか、介護の担い手(介護者)となる労働者に焦点を当てて分析した研究もまだない。

そこで、本稿では、介護期の労働者を対象に、まず、どのような労働者が介護のために連続休暇を必要としているかを分析し、その結果を踏まえて、連続休暇の必要から退職しているのか、それとも連続休暇の必要性とは別の要因で退職しているのかを分析する。この分析を通じて、家族介護を担う労働者の実態に即した就業継続支援の課題を明らかにしたい。なお、介護休業制度は高齢者介護に限定した制度ではないが、高齢人口の増加を背景に介護休業は法制化されたこと、障害者介護と高齢者介護では関連する諸制度が異なることから、本稿では高齢者介護に焦点を当てる。また、述べたような目的から、本稿では自営業を含む就業一般ではなく雇用就業に焦点を当てる⁶⁾。

本稿の構成は次のとおりである。IIでは介護期の退職に関する先行研究の知見を整理する。続くIIIで分析課題と分析方法を示し、IVで介護のための連続休暇の必要性と退職の規定要因を分析する。最後にVで結論を述べる。その要点をあらかじめ述べれば、介護のために連続休暇の必要が生じた労働者ほど勤務先を退職しており、特に在宅介護サービスを利用できないことから就業が困難になった労働者にとって、介護休業は重要な就業継続支援であるといえる。だが、同時に、介護休業とは

別の支援、具体的には、認知症介護に対する社会的支援や介護期の勤務時間短縮といった支援も、介護期の就業継続を可能にするために重要であることを本稿の分析結果は示唆している⁷⁾。

II 介護期の退職に関する先行研究

介護休業取得に関する研究は少ないが、介護期の退職については女性の就業との関連で多くの研究が蓄積されている。その知見を整理し、本稿の課題を明確にしよう。

仕事と介護の両立に関する研究を早くから蓄積してきたアメリカでも、介護者の退職は報告されている。Brody *et al.* (1987)は、退職者が主に低所得層であり、貧困に陥りやすいことを指摘する。だが、Stone, Cafferata and Sangel (1987)によれば、介護者全体に占める退職者の割合は8.9%であり、介護の影響としては労働時間短縮(21.0%)、仕事の予定変更(29.4%)、無給の休暇取得(18.6%)の方が高い。そうした背景から、Ettner (1996)やPavalko and Artis (1997)などの研究では、退職だけでなく労働時間と介護の関係も問題にされている⁸⁾。近年の研究においても、Wakabayashi and Donato (2005)は、介護のための労働時間短縮にもなって減少する所得の大きさを問題にしている。

対して日本では、主として家族内の介護役割の観点から、女性の就業の可否が問題にされてきた⁹⁾。その背景にある日本の家族の特徴として、袖井(1989)は成人親子の同居率の高さを挙げ、舅姑を介護する嫁がやがて姑になって嫁の介護を受けるというライフサイクルがあると指摘する。こうした親との同居が女性の就業に与える影響について、前田(1998)は、育児期には同居がプラスに作用するが、同居親が75歳以上になると逆にマイナスに作用する分析結果を示し、親との同居によって就業できた女性が、一転して同居親の介護のために就業を断念する可能性は高いという。前田(2000)、岩本(2000)、山口(2004)、西本・七條(2004)、西本(2006)も、介護によって就業が難しくなることを指摘している。

これらの研究は介護休業との関係を分析してい

ないが、就業の可否を問題としている点で介護休業と関係する研究が蓄積されてきたといえる。次のような研究では、介護休業制度の想定と異なる時期に退職するケースが少なくないことも報告されている。

直井・宮前（1995）は、介護期の女性の事例調査から、介護の初期に仕事と両立できても、途中から両立が困難になるケースは多いと指摘する。具体的には、認知症にともなう見張りや、夜間介護による睡眠不足、介護疲れによる介護者の健康状態悪化、職場の圧力によって退職していることを報告し、介護が長期化するほど退職の可能性は高くなるという（直井・宮前 1995：270-271）。また、前田（2000）は、介護期間が長いほど正社員の割合が減少し、パートタイム労働の割合が上昇することから、「正社員からパートタイム労働に切り替えて、介護役割との両立を図ろうとする」と推測している（前田 2000：60-61）。

これらの知見を踏まえれば、介護休業制度の想定にある急性期よりも、要介護者の状態が安定してから（安定期）の介護が長期化することで就業継続は難しくなっている可能性が高い。だが、そうした状況で介護休業を取得すれば退職を回避できるのか、この点はまだ検討されていない。介護休業制度の想定と異なる状況で退職しているのであれば、休業の必要性とは別の要因で就業継続が難しくなっている可能性もある。こうした可能性も視野に入れながら、以下では、急性期だけでなく安定期も対象にして、介護休業制度が想定するような連続休暇の必要性と退職の関係を明らかにしたい。

Ⅲ 分析課題と分析方法

1 分析課題

本稿の主たる分析課題は、介護のための連続休暇の必要性との関係から、介護期の退職の規定要因を明らかにすることである。だがその前に、連続休暇の必要性の規定要因を明らかにする必要がある。仕事を休むほどの介護負担が生じるか否かは、要介護状態や家族内の介護役割によって異なる

ことが先行研究で指摘されているからだ。

山口（2004）や西本（2006）によれば、食事・着替え・入浴・排泄など、日常生活における身体介助の必要性が高いほど「休職・退職」する確率は高くなる。これらの分析では「休職」と「退職」の規定要因を区別していない。だが、身体介助の必要性が高くなれば、就業継続が難しくなるほどの連続休暇が必要になる可能性を示唆する分析結果といえる。

要介護状態として、もう1つ注目したいのが認知症である。直井・宮前（1995）は、寝たきりでない要介護者が認知症になると、見張りの必要から仕事との両立が難しくなると報告していた。また、仕事との両立には言及していないが、清水谷・野口（2005）は、寝たきりとともに、認知症も長時間介護の要因となることを指摘している。だが、労働省婦人局編（1994b）にあるように、身体介助と区別される認知症の介護負担は主として意思疎通の困難や要介護者の認知障害にともなう精神的ストレスであり、介護負担の性質が身体介助とは異なる。この点に留意して、以下では、認知症介護においても連続休暇の必要から就業継続が難しくなっているか分析する。

一方、家族内の介護役割の観点から、袖井（1995）は、介護休業を取得しない理由として、男性には「他の介護者がいた」とする労働者が多いことを指摘する。主介護者の多くが女性であることは、ほかにも岩本（2000）や山口（2004）など、多くの研究で指摘されている。だが、今日の家族では主介護者が多様化していることにも留意する必要がある。袖井（1989）や直井・宮前（1995）によれば、日本の家族における伝統的な老親介護の担い手は同居する長男の妻であったが、今日では様々な女性が介護を担うようになっている。こうした変化を、津止・斎藤（2007）は「配偶者介護」「実子介護」への移行と特徴づけ、要介護者の夫や息子といった男性の主介護者も増えているという¹⁰⁾。性別のみならず要介護者との続柄も連続休暇の必要性を規定している可能性があるといえる。

もう1つ、述べたような介護負担を勤務先の外で軽減しうる社会的支援として注目したいのが、

在宅介護サービスである。直井・宮前（1995）や前田（2000）が指摘する介護の長期化と関連して、労働省婦人局編（1994b）は介護休業とともに復職後の支援として施設介護や在宅介護サービスの充実を提言していた。その後、2000年の介護保険制度施行を機に施設介護や在宅介護サービスの利用は大幅に増えた¹¹⁾。この点で、直井・宮前（1995）や前田（2000）が調査をした当時と今日では状況が異なる。しかしながら、在宅介護サービスについては、介護保険制度施行後も家族の介護負担を大きくは軽減していないと、藤崎（2002）や清水谷・野口（2005）は指摘する。これらの研究は仕事との両立には言及していないが、今日でも在宅介護サービスでは軽減されない介護負担が就業継続を難しくしている可能性を示唆している。このような労働者が連続休暇を必要としていることも重要な分析課題である。

以上のような観点から、要介護者の身体介助の必要と認知症の程度、家族内の介護役割を規定する性別および要介護者との続柄、介護の社会的支援である在宅介護サービスに着目し、介護休業制度が想定するような連続休暇の必要がどのような労働者に生じているか、そして連続休暇の必要から退職しているのか、それとも連続休暇の必要性とは別の要因で退職しているのかをデータ分析により明らかにする。

2 データと分析方法

分析に使用するデータは『仕事と介護に関する調査』（労働政策研究・研修機構 2006年）である¹²⁾。介護休業制度の目的は同一勤務先での就業継続であるが、この調査からは調査時の就業状況に加えて、介護を始めた当時（以下、「介護開始時」と呼ぶ）の就業状況と、当時の勤務先の退職の有無を知ることができる。また、在宅介護サービス利用の有無も調査票から知ることができるが、介護保険制度の前と後では制度の枠組みが異なることに留意したい。今日の在宅介護支援の課題を明らかにするため、本稿では介護保険制度施行後に介護を開始し、調査時に要介護者が在宅の対象者に焦点を当てる¹³⁾。

こうした目的から、分析対象は、(1)介護開始

時に雇用就業していたこと、(2)介護保険制度が施行された2000年4月以降に介護を開始していること、(3)介護開始時の要介護者の年齢が介護保険制度の第1号及び第2号被保険者に相当する40歳以上であること¹⁴⁾、(4)要介護者が在宅であること条件を満たす者にする。なお、介護者の多くは女性であるが、津止・斎藤（2007）が指摘するように男性にとっても切実な問題になりつつあるため、男性も分析対象に含める¹⁵⁾。分析データの基本統計量は表1のとおりである¹⁶⁾。データについて次のことを指摘しておきたい。

1つ目は、分析対象の79.8%が調査時においても介護開始時と同じ勤務先で就業していることだ。残りの20.2%が介護開始時の勤務先を退職していることになるが¹⁷⁾、調査時に非就業は6.1%であり、12.2%は別の勤務先で就業している。自営業など、調査時に雇用以外の形態で就業しているケースもあるが、その割合は1.9%と著しく低い。介護開始時の勤務先を退職した労働者の多くは別の勤務先に再就職している実態がうかがえる。

もう1つ、介護開始から調査時までの介護期間が長いほど介護開始時勤務先の退職割合は高いことも指摘しておきたい¹⁸⁾。図1に調査時の雇用の有無と勤務先（介護開始時と同じか否か）の割合を介護期間別に示す¹⁹⁾。図の「非就業」（白い帯）と「介護開始時と別の勤務先で雇用」（グレーの帯）が介護開始時勤務先の退職者である。「非就業」割合は「2年以上3年未満」と「5年以上」で高く、「1年未満」「1年以上2年未満」に比べて2年以上の期間でわずかに高くなっている。だが、それ以上に割合の上昇が顕著なのは「介護開始時と別の勤務先で雇用」であり、「2年以上3年未満」から「3年以上4年未満」にかけて大きく上昇している。その結果として、「介護開始時の勤務先で雇用」（黒い帯）の割合は「2年以上3年未満」から「5年以上」にかけて低下している。直井・宮前（1995）が事例調査から指摘していたように、介護の途中で介護開始時の勤務先を退職する労働者は少なくないことがうかがえる。

だが、時間の経過にともなう介護と仕事の両立負担の変化は様ではなく、介護期間が同じでも、就業継続が難しくなる状況は多様であると予想さ

表1 分析データの基本統計量

	平均値	標準偏差	最小値	最大値	N
性別 (男性=1, 女性=0)	.271	.445	.00	1.00	362
介護開始時本人年齢	45.028	7.599	24.00	58.00	362
介護期間 (年数)	2.663	1.547	.08	5.83	362
学歴 (教育年数)	13.428	1.680	9.00	16.00	362
介護開始時雇用形態 (正規雇用=1, 非正規雇用=0)	.478	.500	.00	1.00	362
介護開始時職種 (該当=1, 非該当=0)					
専門・技術職	.131	.338	.00	1.00	350
管理職	.060	.238	.00	1.00	350
事務職	.363	.482	.00	1.00	350
営業・販売職	.151	.359	.00	1.00	350
サービス職	.197	.398	.00	1.00	350
技能工・労務職	.097	.297	.00	1.00	350
介護開始当時勤務先介護休業制度 (あり=1, なし=0)	.103	.305	.00	1.00	348
介護休業取得経験 (あり=1, なし=0)	.009	.093	.00	1.00	347
要介護者との続柄 (該当=1, 非該当=0)					
自分の親	.485	.500	.00	1.00	357
配偶者の親	.384	.487	.00	1.00	357
配偶者	.034	.180	.00	1.00	357
祖父母	.098	.298	.00	1.00	357
要介護者の身体介助の必要 (該当=1, 非該当=0)					
必要なし	.113	.317	.00	1.00	355
一部必要	.837	.370	.00	1.00	355
全面的に必要	.051	.220	.00	1.00	355
要介護者の認知症の程度 (該当=1, 非該当=0)					
認知症なし	.565	.496	.00	1.00	361
軽度認知症あり	.316	.465	.00	1.00	361
重度認知症あり	.119	.324	.00	1.00	361
同居家族の介護援助 (あり=1, なし=0)	.718	.450	.00	1.00	362
在宅介護サービス利用 (あり=1, なし=0)	.729	.445	.00	1.00	362
介護のための連続休暇の必要 (あり=1, なし=0)	.151	.359	.00	1.00	344
調査時の就業状況 (該当=1, 非該当=0)					
介護開始時の勤務先で雇用	.798	.402	.00	1.00	361
介護開始時と別の勤務先で雇用	.122	.328	.00	1.00	361
自営業など雇用以外で就業	.019	.138	.00	1.00	361
非就業	.061	.240	.00	1.00	361

資料出所：「仕事と介護に関する調査」(労働政策研究・研修機構 2006年)

れる。この点に留意して、介護のための連続休暇の必要性と退職の規定要因を以下で分析する。

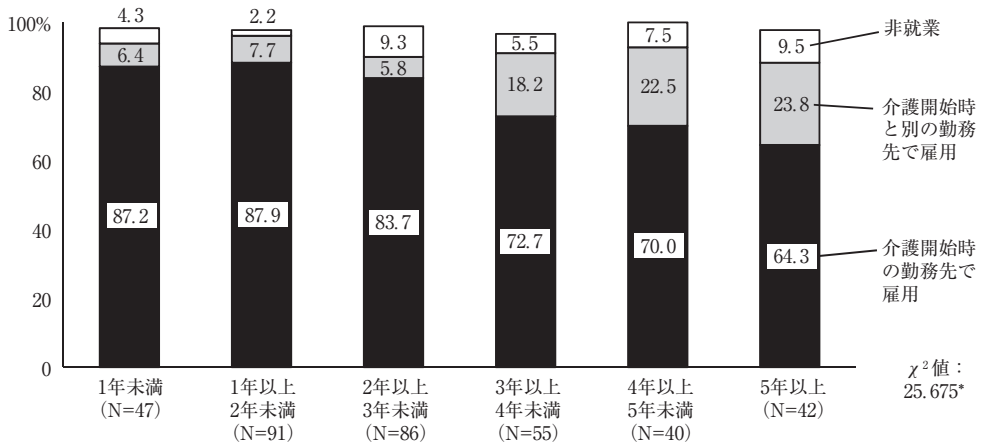
なお、使用するデータにおいて、介護休業取得経験者は3件(0.9%)であるため²⁰⁾、介護休業の取得状況を直接は分析できない²¹⁾。そのため、介護休業制度や年休など、制度の種別は問わず、労働者が介護のために必要とする一般的な連続休暇について分析する。

また、介護期間中の勤務先の移動(離転職)と介護状況の推移を逐一追跡したデータではないた

め、いつ、どのようなタイミングで退職しているかは分析できない。そこで、次の2つのクロスセクション分析によって、就業継続の阻害要因を明らかにする²²⁾。

1つ目は、調査時の雇用の有無の分析である。介護休業制度は介護のために就業が難しくなった労働者への支援であり、労働省婦人局編(1994a)も、どのような介護の状況で就業が困難になるかという観点から、介護休業制度の枠組みを示していた。前述のように、調査時に非就業は6.1%で

図1 調査時の雇用の有無と勤務先の割合
—介護期間別—



注：1) 分析対象は介護開始時雇用就業者。なお、調査時に自営業など雇用以外で就業（7件）も分析対象に含めているが、グラフには表示していない。
2) *5%水準で有意
資料出所：表1に同じ。

あり、残りは何らかの形で就業している。だが、相対的に割合は低くても、介護のために就業自体が難しくなっているのであれば、その具体的要因を明らかにすることが、まずは重要である。

だが、この分析では、調査時の雇用就業者が介護開始時の勤務先で就業継続しているか否かはわからない。介護休業制度が支援する就業は同一勤務先での就業継続であり、介護と両立を図るために別の勤務先に移ることを想定していない。つまり、就業の可否のみならず、勤務先が介護開始時と同じであることも重要である。そこで、2つ目の分析として、分析対象を調査時雇用就業者に限定して、調査時の勤務先が介護開始時と同じか否かを分析する。また、1つ目の分析の非就業は再就職までの一時的な非就業も含んでいる可能性がある。そこで、これら2つの分析結果を比較し、就業自体が困難な労働者と、就業は可能であり、退職しても再就職する可能性が高い労働者を識別

することにしたい。

IV データ分析

1 介護のための連続休暇の必要性

介護のための連続休暇の必要性から分析しよう。介護のためにこれまで必要だった連続休暇期間の割合を男女別に表2に示す²³⁾。

まず指摘したいのは、全体の84.9%が「必要なし」であり、男女とも「必要なし」が圧倒的に高いことだ。男性に比べて主介護者になる可能性が高い女性においても、介護休業の必要が生じる労働者は少ないといえる。また、連続休暇の期間に着目すると男女とも「2週間未満」が最も高い。連続休暇の必要が生じてても多くは短期間である。

だが、相対的には女性の方が連続休暇を必要とする割合は高い。また、女性の方が「1カ月以上

表2 介護のために必要な連続休暇期間の割合—男女別—

	必要なし	2週間未満	2週間以上 1カ月未満	1カ月以上 3カ月未満	3カ月以上	N	χ ² 値
全体	84.9	7.6	1.7	3.2	2.6	344	—
男性	94.6	2.2	2.2	0.0	1.1	93	11.709*
女性	81.3	9.6	1.6	4.4	3.2	251	

注：*5%水準で有意。
資料出所：表1に同じ。

3カ月未満」「3カ月以上」の割合が高く、連続休暇の必要が生じた場合はその期間が長くなっている。袖井（1995）の指摘と同様に、この結果からも、介護休業の必要が生じるか否かには男女差があることが示唆される。

しかし、男性の5.4%に連続休暇の必要が生じていることも見逃せない。性別以外の要因も連続休暇の必要性に影響している可能性がある。そこで、介護のための連続休暇の必要性の規定要因を明らかにするための多変量解析を行ってみよう。前述のように「必要なし」が全体の約8割であり、必要な期間の長さの前に、必要か否かの違いが大きい。そこで、「2週間未満」「2週間以上1カ月未満」「1カ月以上3カ月未満」「3カ月以上」を「必要あり」として一括りにし、連続休暇の必要の有無の規定要因を分析する²⁴⁾。

分析方法はロジスティック回帰分析とし、被説明変数は「必要あり」を1、「必要なし」を0とする。説明変数には、家族内の介護役割を規定する性別と要介護者との続柄、要介護状態として身体介助の必要と認知症の程度、介護支援変数として、同居家族の介護援助の有無と在宅介護サービス利用の有無²⁵⁾、属性変数として介護開始時年齢と学歴（教育年数）、介護開始時就業属性である雇用形態と職種、そして、図1に示した介護期間を投入する。

年齢、教育年数、介護期間は連続変数とする。性別、要介護者との続柄、身体介助の必要、認知症の程度、同居家族の介護援助、在宅介護サービス利用、雇用形態、職種はカテゴリー変数とする。身体介助の必要は「必要なし」「一部必要」「全面的に必要」の3カテゴリーとし、「必要なし」をベンチマークとする。認知症の有無は「認知症なし」「軽度の認知症あり」「重度の認知症あり」の3カテゴリーとし、「認知症なし」をベンチマークとする。要介護者との続柄は「自分の親」「配偶者の親」「配偶者」「祖父母」の4カテゴリーとし、伝統的な「嫁役割」に相当する「配偶者の親」をベンチマークとする。同居家族の介護援助と在宅介護サービスの利用は、それぞれ「あり」を1、「なし」を0とする。職種は最も多数を占める「事務職」をベンチマークとする。なお、性別と

雇用形態は相関が高く、男性の89.8%が正規雇用であるのに対し、女性は67.8%が非正規雇用である。両者を同時に投入すると多重共線性の問題が生じるため、女性を正規雇用と非正規雇用に分けて、「女性（正規雇用）」「女性（非正規雇用）」「男性」の3カテゴリーとする変数を新たに作成し、「男性」をベンチマークとする。

分析結果を表3に示す。係数値がプラスであるほど連続休暇の必要があるといえる。男性に比べて非正規雇用の女性ほど、要介護者が配偶者の親である場合に比べて自分の親であるほど、全面的な身体介助が必要であるほど、在宅介護サービスを利用していないほど、連続休暇が必要になる確率は高いことを分析結果は示している。

まず注目したいのは、男性に比べて非正規雇用の女性ほど、連続休暇が必要になる確率は高いことだ。表2に表れていた男女差は、女性の非正規雇用割合が高いことによるといえる。だが、男女にかかわらず、要介護者との続柄や身体介助の必要性、そして在宅介護サービス利用の有無によって連続休暇を必要とするか否かに違いがあることも分析結果は示している。

要介護者との続柄の効果は、津止・斎藤（2007）のいう「配偶者介護」「実子介護」の中でも、特に「実子介護」において連続休暇が必要になる可能性は高いことを示唆している²⁶⁾。また、身体介助の必要性の効果は、「退職・退職」の規定要因を分析した山口（2004）や西本（2006）の結果と整合的である。だが、同じく介護負担が重いと予想される認知症は「重度」でも有意な効果がない。この点で、身体介助と認知症介護では、仕事への影響が異なることも分析結果からうかがえる。

もう1つ、有意な効果として、在宅介護サービスを利用している労働者ほど、連続休暇が必要になる確率は低いことも注目に値する。介護保険は要介護者支援を目的とした制度であり、介護者となる家族は直接の支援の対象ではない。だが、介護保険制度のもとで在宅介護サービスが普及したことにより、介護者となる労働者が介護休業を取得する必要性は低下していることが、この分析結果からうかがえる。

このように、性別のみならず、雇用形態や要介

表3 介護のための連続休暇の必要性の規定要因（ロジスティック回帰分析）

被説明変数（必要あり=1, 必要なし=0）	介護のための連続休暇の必要の有無		
	係数値	標準誤差	オッズ比
性別・介護開始時雇用形態（ベンチマーク：男性）			
女性（正規雇用）	.932	.610	2.539
女性（非正規雇用）	1.157*	.573	3.181
介護開始時年齢	.037	.027	1.037
教育年数	-.094	.114	.910
介護開始時職種（ベンチマーク：事務職）			
専門・技術職	-19.218	8589.177	.000
管理職	-.182	.633	.834
営業・販売職	-.300	.630	.741
サービス職	-.658	.843	.518
技能工・労務職	-.262	.562	.770
要介護者との続柄（ベンチマーク：配偶者の親）			
自分の親	.883*	.396	2.418
配偶者	1.032	.790	2.807
祖父母	.117	.887	1.124
身体介助の必要（ベンチマーク：必要なし）			
一部必要	.833	.670	2.301
全面的に必要	2.660**	.937	14.292
認知症の程度（ベンチマーク：認知症なし）			
軽度の認知症あり	-.142	.403	.867
重度の認知症あり	-.467	.668	.627
同居家族の介護援助の有無	-.111	.376	.895
在宅介護サービス利用の有無	-1.090**	.380	.336
介護期間	-.065	.116	.937
定数	-3.034	2.355	.048
χ^2 値		41.794**	
自由度		19	
-2 対数尤度		233.177	
N		323	

注：**1%水準で有意，*5%水準で有意。

資料出所：表1に同じ。

護者との続柄，身体介助の必要性，在宅介護サービス利用といった複数の要因によって，連続休暇の必要は生じている。だが，連続休暇の必要が生じた労働者においても，その期間は多くの場合2週間未満と短いことにも留意したい。介護のために就業継続が難しくなる労働者にとって，介護休業は有効な支援といえるのか，次に退職の規定要因を分析しよう。

2 介護開始時勤務先退職の規定要因

退職の規定要因については，前述のような理由から，調査時の雇用の有無と，調査時雇用就業者の勤務先の規定要因（介護開始時と同じか否か）をそれぞれ分析する。

雇用の有無から分析しよう。分析方法はロジスティック回帰分析とし，被説明変数は調査時雇用を1，非就業を0とする²⁷⁾。説明変数は，属性変

数として、性別、介護開始時年齢、学歴（教育年数）、要介護者との続柄、介護期間、介護開始時就業属性として、雇用形態と職種、介護支援変数として、介護開始時勤務先の介護休業制度の有無、在宅介護サービス利用の有無、同居家族の介護援助の有無、そして介護のための連続休暇の必要の有無とする。介護休業制度と、介護のための連続休暇の必要は、それぞれ「あり」を1、「なし」を0とする。他の説明変数は表3と同じである。

なお、表3に示したように、連続休暇の必要性には性別・介護開始時雇用形態、要介護者との続柄、身体介助の必要性、在宅介護サービス利用の有無が影響している。そこで、説明変数から「連続休暇の必要の有無」を除いたモデル（以下「モデル1」と呼ぶ）により、これらの客観的諸変数の直接的影響を分析し、その結果を踏まえて「連続休暇の必要の有無」を投入したモデル（以下「モデル2」と呼ぶ）の分析結果を検討する。

分析結果を表4に示す。説明変数の係数値がマイナスであるほど、調査時に非就業である確率は高いといえる。「モデル1」からみよう。分析結果は、要介護者に重度の認知症があるほど、同居家族の介護援助がないほど、在宅介護サービスを利用していないほど、非就業の確率が高いことを示している。これらの効果は介護期間をコントロールしても有意であり、介護期間の長さにかかわらず、就業を難しくする要因といえる。

ここで指摘したいのは、前出の表3に示した連続休暇の必要性と表4の規定要因の違いである。表3で有意であった性別・介護開始時雇用形態、要介護者との続柄、身体介助の必要の効果が表4では有意でない。反対に、表3では有意でなかった重度認知症と同居家族の介護援助の効果が表4では有意である。表3と表4に共通して有意な効果を示しているのは在宅介護サービス利用である。こうした比較の結果から、在宅介護サービスを利用できない状況で就業が難しくなるほどの連続休暇が必要になること、一方、連続休暇の必要性にかかわらず、要介護者に重度の認知症がある場合や同居家族の介護援助がない場合には就業が難しくなると考えることができる。

そのことを端的に示しているのが表4の「モデ

ル2」である。このモデルで新たに投入した「連続休暇の必要」は有意な効果を示しており、介護のために連続休暇の必要が生じた労働者ほど非就業になる確率は高いことを分析結果は示している。このモデルでは在宅介護サービス利用の効果が有意でない。「モデル1」の在宅介護サービス利用の効果は、サービスを利用していないために連続休暇の必要が生じていたことによるといえる。こうした結果から、介護休業は、在宅介護サービスを利用できない状況において特に重要な支援であることが示唆される。

にもかかわらず、「モデル1」「モデル2」とも介護開始時勤務先の介護休業制度の有無は有意な効果を示していない²⁸⁾。分析対象は介護休業が法制化された後に介護を開始しており、勤務先に介護休業制度がなくても介護休業を取得できる。だが、現状の介護休業取得者は介護休業制度の有無にかかわらず少ない。勤務先に介護休業制度がなくても休業を取得できているというよりは、勤務先に介護休業制度があっても休業を取得できていないために、介護休業制度の効果が有意になっていないと考えることができる。

また、重度認知症と同居家族の介護援助の効果は「モデル2」でも有意である。同居家族の効果は、介護役割と就業の関係を分析した前田（2000）や岩本（2000）の結果と整合的である。注目したいのは重度認知症の効果である。要介護状態が就業に及ぼす影響について、これまでは主として身体介助の必要性に焦点が当てられてきた。介護休業制度もこの観点から設計されている。前出の表3も、要介護者が全面的な身体介助を必要としているほど連続休暇が必要になることを示していた。だが、連続休暇の必要性は、在宅介護サービス利用によって低下することも表3は示している。一方、認知症の介護負担は、そうした身体介助をモデルとした介護支援では軽減されていない可能性が高い²⁹⁾。そのために、表4では、連続休暇の必要や在宅介護サービス利用をコントロールしても、重度認知症の効果が有意になっていると考えることができる。

もう1つ、「モデル2」では介護期間の効果も有意であり、介護開始から調査時までの介護期間

表4 調査時雇用の規定要因（ロジスティック回帰分析）

被説明変数（雇用=1, 非就業=0）	調査時の雇用の有無					
	モデル1			モデル2		
モデル	係数値	標準誤差	オッズ比	係数値	標準誤差	オッズ比
性別・介護開始時雇用形態（ベンチマーク：男性）						
女性（正規雇用）	.549	.885	1.731	.226	1.015	1.254
女性（非正規雇用）	.030	.806	1.030	-.052	.952	.950
介護開始時年齢	-.056	.046	.946	-.066	.054	.936
教育年数	.331	.185	1.392	.462	.237	1.587
介護開始時職種（ベンチマーク：事務職）						
専門・技術職	.355	.894	1.426	-.014	1.189	.986
管理職	.831	1.463	2.295	-.339	1.711	.713
営業・販売職	1.654	.887	5.227	1.763	.952	5.832
サービス職	.936	.758	2.551	.821	.805	2.272
技能工・労務職	1.461	1.146	4.311	1.309	1.224	3.703
介護開始時勤務先介護休業制度の有無	.450	1.203	1.568	18.201	6081.876	80266302.099
要介護者との続柄（ベンチマーク：配偶者の親）						
自分の親	-1.127	.659	.324	-.804	.743	.448
配偶者	-.854	1.177	.426	-.729	1.307	.483
祖父母	-1.356	1.369	.258	-1.134	1.565	.322
身体介助の必要（ベンチマーク：必要なし）						
一部必要	-.569	.886	.566	.095	.978	1.100
全面的に必要	-1.082	1.603	.339	.470	2.028	1.600
認知症の程度（ベンチマーク：認知症なし）						
軽度の認知症あり	.219	.671	1.245	.354	.766	1.425
重度の認知症あり	-1.759*	.824	.172	-2.107*	.960	.122
同居家族の介護援助の有無	1.875**	.623	6.519	1.795**	.690	6.020
在宅介護サービス利用の有無	1.250*	.603	3.491	.629	.687	1.876
介護期間	-.230	.163	.794	-.458*	.201	.633
介護のための連続休暇の必要の有無		—		-2.107**	.681	.122
定数	.528	3.313	1.695	.495	3.786	1.640
χ^2 値		37.496*			46.591**	
自由度		20			21	
-2対数尤度		116.948			95.554	
N		316			304	

注：**1%水準で有意，*5%水準で有意。
資料出所：表1に同じ。

が長いほど非就業になる確率は高いことを分析結果は示している。「モデル1」でも有意ではないが、介護期間の係数値はマイナスである。

ただし、分析対象はまだ介護を終えていないため、介護開始時の勤務先を退職して一時的に非就業になっても、その後には再就職する可能性がある。

また、調査時の雇用就業者が介護開始時と同じ勤務先で就業継続しているかも表4の分析ではわからない。

そこで、分析対象を調査時雇用就業者に限定して、勤務先が介護開始時と同じか否かの規定要因を分析しよう。分析方法は同じくロジスティック

表5 調査時の勤務先の規定要因（ロジスティック回帰分析）

被説明変数（介護開始時と同じ=1, 別の勤務先=0）	調査時の勤務先					
	モデル1			モデル2		
モデル	係数値	標準誤差	オッズ比	係数値	標準誤差	オッズ比
性別・介護開始時雇用形態（ベンチマーク：男性）						
女性（正規雇用）	-1.485*	.662	.226	-1.344*	.672	.261
女性（非正規雇用）	-1.196	.614	.302	-1.068	.621	.344
介護開始時年齢	.069*	.028	1.072	.073*	.029	1.076
教育年数	-.001	.142	.999	.041	.148	1.042
介護開始時職種（ベンチマーク：事務職）						
専門・技術職	.853	.840	2.347	1.436	1.096	4.202
管理職	-.500	1.063	.606	-.709	1.087	.492
営業・販売職	-.839	.509	.432	-.842	.521	.431
サービス職	.316	.569	1.371	.273	.579	1.313
技能工・労務職	-.283	.677	.754	-.364	.692	.695
介護開始時勤務先介護休業制度の有無	1.456	1.110	4.287	18.994	6435.757	177435440.058
要介護者との続柄（ベンチマーク：配偶者の親）						
自分の親	-.100	.451	.905	.020	.476	1.020
配偶者	.319	1.203	1.376	.443	1.209	1.558
祖父母	1.053	.804	2.865	1.078	.835	2.940
身体介助の必要（ベンチマーク：必要なし）						
一部必要	.581	.571	1.788	.239	.604	1.270
全面的に必要	.098	.928	1.103	-.332	.961	.717
認知症の程度（ベンチマーク：認知症なし）						
軽度の認知症あり	.028	.452	1.028	.026	.457	1.026
重度の認知症あり	.512	.655	1.669	.829	.735	2.292
同居家族の介護援助の有無	-.249	.468	.780	-.132	.482	.876
在宅介護サービス利用の有無	-.545	.483	.580	-.412	.499	.662
介護期間	-.466**	.128	.627	-.425**	.131	.654
介護のための連続休暇の必要の有無		—		.298	.645	1.347
定数	1.270	2.555	3.561	.262	2.631	1.299
χ^2 値		43.387**			46.574**	
自由度		20			21	
-2対数尤度		194.450			180.964	
N		295			285	

注：**1%水準で有意，*5%水準で有意。

資料出所：表1に同じ。

分析対象：調査時雇用就業者

回帰分析とし、被説明変数は、調査時の勤務先が介護開始時と同じ場合に1、介護開始時とは別の勤務先である場合に0としている。説明変数は表4と同じである。係数値がマイナスであるほど介護開始時とは別の勤務先に移る確率は高いといえる。表5に分析結果を示す。この表5と先の表4

の結果を比較することにより、就業自体が難しい労働者と、別の勤務先に移れば就業自体は可能な労働者を識別することができる。「モデル1」「モデル2」とも同じ変数が有意な効果を示しているため、あわせて読むことにしたい。

まず、介護期間の効果がここでも有意であるこ

とを指摘しておきたい。前出の表4の介護期間の効果には、別の勤務先に移るまでの一時的な非就業も含まれている可能性が高いといえる。だが、他の説明変数については、表4と表5で結果が異なっている。

表4で有意であった認知症、同居家族の介護援助、そして連続休暇の必要の効果が表5では有意でない。要介護者に重度の認知症がある労働者や、同居家族の介護援助がない労働者、そして介護のために連続休暇の必要が生じた労働者は就業自体が難しくなっている可能性が高いといえる³⁰⁾。

代わって、表5では、性別・雇用形態と年齢が有意な効果を示しており、男性に比べて正規雇用の女性ほど、年齢が若いほど³¹⁾、介護開始時とは別の勤務先で就業している確率が高いことを分析結果は示している。

仕事と介護の両立負担の観点から注目したいのは、正規雇用の女性がマイナスの効果を示していることだ。主介護者となる可能性が高い女性のうち、仕事の負担も重いと予想される正規雇用労働者において、別の勤務先に移る確率が高くなっている。前田(2000)は、女性を対象とした分析において、正社員からパート労働に切り替えて介護との両立を図っている可能性を指摘していた。図表は割愛するが、本稿のデータにおいても、勤務先を移った女性の正規雇用割合は介護開始時の33.3%から調査時は16.7%に低下している³²⁾。週の平均実労働時間も勤務先を移った女性は介護開始時の36.1時間から29.7時間に減少している³³⁾。前田(2000)が指摘したような選択を、勤務先を移ることで行う正規雇用の女性は少なくないことがうかがえる。

また、表5においても介護開始時勤務先の介護休業制度の有無は有意な効果を示していない。介護期に勤務先を移っている労働者が同一勤務先で就業継続できるようになるためには、正規雇用労働者の勤務時間短縮など、介護休業とは別の支援が重要であることが分析結果から示唆される。

V 要約と結論

介護休業制度が想定するような連続休暇の必要

から介護期の労働者は退職しているのか、それとも連続休暇の必要性とは別の要因で退職しているのかを明らかにするため、介護開始時勤務先の退職の規定要因を分析した。分析結果の要点は次のとおりである。

- (1) 介護のために連続休暇の必要が生じた労働者ほど、勤務先を退職して非就業になる確率が高い。
- (2) 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低くする効果がある。
- (3) 連続休暇の必要性にかかわらず、要介護者の認知症が重い労働者や、同居家族の介護援助がない労働者は、勤務先を退職して非就業になる確率が高い。
- (4) 連続休暇の必要性にかかわらず、正規雇用の女性ほど、介護開始時の勤務先を退職して別の勤務先に移る確率が高い。

まず指摘すべきは、介護休業制度が想定するように、介護のための連続休暇の必要から就業が難しくなっていることだ。介護休業制度は要介護者の症状経過にもとづいて設計されているが、介護者となる労働者を対象とした本稿の分析結果も、介護休業は重要な就業継続支援であることを示唆している。だが、勤務先の介護休業制度の効果は有意でなく、制度が効果的に運用されているとはいえない。介護のために連続休暇の必要が生じた労働者の就業継続が可能になるために、実効性のある介護休業制度の運用が課題といえる。

ただし、介護期の労働者の約8割は連続休暇を必要としていないことにも留意すべきである。その背景に、介護保険制度施行後の在宅介護サービスの利用拡大があることを分析結果は示唆している。介護休業制度の運用において重要なのは、休業取得者が多いか少ないかではなく、休業の必要が生じた労働者、具体的には在宅介護サービスを利用できないことから就業困難に直面した労働者が、在宅介護サービスを利用できるようになるまで確実に休業を取得できることであるといえる。

その一方で、介護休業の必要性とは別の要因で退職している労働者にも目を向ける必要がある。要介護者の症状においては認知症がその典型であ

ることを分析結果は示唆している。重度の認知症が就業に及ぼす影響は在宅介護サービス利用をコントロールしても有意である。介護休業が法制化され、在宅介護サービスが普及した今日でも、重度の認知症がある家族を介護しながら就業することは難しいといえる。このように社会的介護支援では軽減されない介護負担が生じた状況で、同居家族の介護援助もなければ就業は困難になる。介護休業制度は身体介助の必要性の観点から脳血管疾患をモデルに設計されていたが、認知症をモデルに介護休業とは別の観点から介護の社会的支援を拡充することも就業継続支援の重要な課題といえる。

もう1つ、介護開始時の勤務先を退職した労働者の多くが別の勤務先で就業していることを指摘しておく必要がある。こうした介護期の転職に、連続休暇の必要性は有意な効果を示していない。要介護状態や在宅介護サービスの利用、同居家族の介護援助も有意な効果を示していない。仕事と家族内の介護役割の両面で負担が重くなる可能性が高いと予想される、正規雇用の女性が勤務先を移っている。そして勤務先を移った女性には、正規雇用から非正規雇用に変わり、労働時間も介護開始時より短くなっているケースが少なくない。仕事の負担を軽減するために介護開始時の勤務先を退職して別の勤務先に移っている可能性が高い。介護休業だけでなく、勤務時間の短縮など、同一勤務先で柔軟に働き方を変えることのできる仕組みの整備も就業継続支援の重要な課題といえる³⁴⁾。

要するに、介護休業制度は重要な就業継続支援であるが、現状では効果的に運用されているといえず、介護休業の必要性とは別の要因でも就業継続は難しくなっている。介護期の就業継続が可能となるために、介護休業の円滑な取得を可能にする職場環境、認知症介護に対する社会的支援、介護との両立を可能にする勤務時間のあり方など、多角的な視点から本稿の知見を掘り下げ、有効な支援のあり方を検討することが今後の課題である。

* 本稿は2005～2006年度に労働政策研究・研修機構（JILPT）が実施した「介護休業制度の利用状況等に関する研究」の成果を基礎にしている。この研究を通じて、今田幸子 JILPT 統括研究員、浜島幸司 JILPT アシスタントフェロー、西川

真規子法政大学助教授（所属・肩書きはいずれも当時）から貴重な助言を数多くいただいた。また、本誌匿名レフェリーと編集委員からも有益な指摘を数多くいただいた。記して感謝の意を表したい。

- 1) 一般的に「介護を担う労働者」「介護者となる労働者」という場合、ホームヘルパーなどの介護労働者を指すこともある。だが、本稿では家族介護に焦点を当てるため、特に断りなく「介護」という場合は家族介護を指している。
- 2) 以下で、「介護期」とは家族に要介護者がいるライフステージを指している。
- 3) 1995年成立当時の育児・介護休業法では「対象家族1人につき3カ月まで1回」であったが、2005年施行の改正法から「対象家族1人につき、要介護状態に至ることに1回、通算93日まで」になった。だが、高齢者介護では要介護状態から回復することなく介護が続くケースが多く、その場合に取得できるのは依然として1回である。この意味で「3カ月まで1回」の原則は変わっていない。なお、同法でいう「要介護状態」とは、負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態をいう。
- 4) 介護休業の取得状況は『女性雇用管理基本調査』（厚生労働省）で定期的に把握されているが、公表されているのは常用労働者全体に占める介護休業取得者の割合であり、介護期の労働者に占める介護休業取得者の割合は明らかでなかった。この点を分析した浜島（2006a）は、介護開始時雇用就業者に占める介護休業取得者の割合を6.6%と報告している。
- 5) 以下で、「休業」という場合は制度としての介護休業を指し、年休なども含めて一般的に連続した期間仕事を休む場合は「連続休暇」と呼ぶことにする。
- 6) 以下で特に断りなく「就業」という場合は雇用就業を指している。
- 7) 浜島（2006b）は本稿と同じ調査データの分析結果から、介護のために連続休暇の必要が生じた労働者ほど、介護を始めた当時の勤務先を退職していると指摘している。だが、就業継続が難しくなるほどの連続休暇が生じる具体的状況や、介護休業の必要性とは別の要因で退職している可能性は検討していない。こうした点を明らかにしたところに本稿の意義はある。
- 8) イギリスでも、Henz（2006）は介護者の退職が社会階級と関係していることを問題にしている。だが、Evandrou（1995）によれば、介護者の退職割合は高いとはいえ、退職のほかにも労働時間短縮や欠勤など様々な影響が問題にされている。
- 9) 日本でも近年、山口（2004）や西本（2006）などの研究で介護と就業時間の関係が分析されている。また、本稿の表5に示す分析結果も、介護期の就業時間は重要なテーマであることを示唆している。
- 10) 岡村（2004）も、『国民生活基礎調査』の男性介護者の割合が1998年の15.8%から2001年は25.9%に上昇していることを指摘し、これは妻を介護する夫であるとしている。
- 11) 介護保険制度に至る高齢者福祉政策の経緯は厚生省（2000）で整理されている。
- 12) 調査の概要は次のとおりである。調査対象は介護を必要とする同居家族がいる30～59歳の男女。調査方法は調査会社の郵送調査専用モニターより該当者をすべて抽出し、郵送法で実施した。抽出モニター数は1468件、回収数1381件。回収票に調査対象外のモニター357件が含まれていたため、これらはサンプルから除外した。対象外を除く抽出モニター数

は1111件、対象外を除く回収率は1024件、対象外を除く回収率は92.2%となる。調査時期は2006年2月15日～3月5日。調査実施は調査会社（株式会社イソテージ）に委託。なお、サンプルはモニターであるが、層化2段抽出法の全国調査である「仕事と生活調査」（労働政策研究・研修機構 2005年）の介護経験者と比較した結果、データに大きな偏りはないことが確認されている。詳細は労働政策研究・研修機構（2006b）を参照。

- 13) 入院や介護施設への入居により、自宅で介護していないケースについては、詳細に分析できる情報が少ないため、別のデータで検討すべき課題としたい。
- 14) 介護開始時の要介護者の年齢は、調査時の要介護者年齢から介護期間（介護開始から調査時までの年数）の整数値を引いて算出し、その値が40以上の対象者を分析対象とする。
- 15) ただし、男性については、女性と分けて分析できるサンプルサイズを確保できていないため、性別をコントロールした分析結果から男女共通の課題を読み取ることにする。男女それぞれに特有の課題を明らかにするための男女別の分析は今後の課題としたい。
- 16) 介護開始時本人年齢、学歴（教育年数）、介護期間（年数）は連続変数とする。なお、介護開始時本人年齢は本人の生年月と開始年月をもとに算出している。介護期間は介護開始年月から調査時点までの年数である。性別は男性を1、女性を0、介護開始時雇用形態は調査票の「正規従業員」を「正規雇用」として1、「パート・アルバイト」「臨時」「契約社員」「派遣社員」を「非正規雇用」として0とする。雇用期間の定めのない労働契約であれば非正規雇用も介護休業の対象となること、2005年4月施行の改正育児・介護休業法から一定の条件を満たす有期契約労働者も介護休業の対象となったことから、非正規雇用も分析対象にする。職種は、それぞれ該当する場合に1、非該当を0とする。調査票にある職種のうち、農林漁業作業者は1件、保安職は3件、運輸的職業は1件、通信的職業は5件であり、分析に堪え得るサイズではないため除外する。要介護者との続柄も該当する場合は1、非該当は0とする。調査票にある続柄のうち、子ども、自分の兄弟姉妹、配偶者のその他の親族は0件である。配偶者の兄弟姉妹1件とその他の自分の親族2件は分析に堪え得るサイズではないため除外する。配偶者の祖父母5件は自分の祖父母30件と括って「祖父母」とする。「介護休業制度の有無」は「あった」を1、「なかった」「わからない」を0とする。「わからない」は、本人にとって実質的になかったに等しいとみなして「なかった」に含める。介護のための連続休暇の必要は「必要なかった」を0、「2週間未満」から「1年以上」を「必要あり」として一括りにして1とする。調査時の就業状況も該当を1、非該当を0とする。同居家族の介護援助は、同居しかつ介護を担っている家族がいる場合に1、同居家族がいないか同居家族はいても介護を担っていない場合は0とする。在宅介護サービス利用は、「在宅介護サービスの三本柱」（厚生省 2000）と呼ばれる「訪問介護サービス」「デイサービス」「ショートステイ」のいずれかの利用の有無を指し、利用ありを1、利用なしを0とする。身体介助の必要は、「起床介助」「衣服の脱着衣・身なりの保清」「食事の介助」「トイレの介助」「入浴介助」「徒歩での外出」「通院介助」のいずれかについて「全面的に手助けが必要」「一部手助けが必要」としている場合に「必要」とし、これらの介護項目のいずれについても「全面的に手助けが必要」としている場合に「全面的に必要」、その他「必要」に該当するものを「一部必要」とする。「全面的に必要」は寝たき

りもしくはそれに近い状態に相当する。認知症は、「徘徊」「意思疎通の困難」「不潔行為や異食行動」「暴言暴力」のいずれかが「いつもある」場合に「重度」、それ以外で認知症が「ある」場合は「軽度」としている。「重度」は常時見張りの必要がある状態に相当する。なお、身体介助の必要、認知症の程度、同居家族の介護援助、在宅介護サービス利用はそれぞれ調査時の状況である。

- 17) 調査票では介護開始時の勤務先の退職者に退職理由を質問しているが、主観的な退職理由と客観的な退職要因は一致していない可能性がある。たとえば、退職理由を「介護と直接関係ない理由で」としている回答者（34件）においても、13.9%が介護のために連続した休みを必要としており、仕事に対する何らかの介護の影響はあることがうかがえる。本稿では客観的な退職要因を明らかにする目的から、介護を退職理由に挙げていない対象者も分析に含めることにする。
- 18) 以下で特に断りなく「介護期間」という場合は、介護終了までの完結した介護期間ではなく、介護開始から調査時点までの期間を指している。
- 19) 調査時に自営業など雇用以外の就業者は7件とわずかであること、また本稿は雇用に焦点を当てていることから、グラフには表示していない。
- 20) この値は浜島（2006a）の結果（6.6%）に比べて著しく低い。だが、介護を終えた者を含む浜島（2006a）のデータと異なり、本稿のデータは調査時点でまだ介護を継続しており、終末介護など、調査後に介護休業を取得する可能性がある。しかし、その前に約2割が退職していることが、ここでは重要である。
- 21) 『平成17年度女性雇用管理基本調査』（厚生労働省 2005年）によれば、常用労働者に占める介護休業取得者の割合は0.04%である。きわめて少数の介護休業取得者について分析に堪え得るサンプルを確保することは難しい。そうした状況で、本稿のデータは、間接的であっても介護休業と退職の関係进行分析しうる貴重な調査結果である。
- 22) 以下の分析で説明変数に用いる要介護状態、同居家族の介護援助、在宅介護サービス利用は調査時の状況であるが、いつから調査時の状況になっているかは明らかでない。また、連続休暇の必要が生じたかとも明らかではない。しかし、次のような理由で分析目的とは逆の因果関係が生じるとは考えにくいことから分析に使用して問題ないと判断した。要介護状態と退職の関係については、「介護者が退職したから要介護状態が重くなった」という因果関係は現実的でなく、いつから調査時の要介護状態になったか明らかでなくとも、「要介護状態が重いから退職した」と考えるのが無理のない解釈である。家族内の介護役割については、岩本（2000）が、「主介護者が非就業になる」という関係だけでなく、「非就業者が主介護者になる」という逆の因果関係の可能性を仮説として提示している。だが、本稿では介護開始時の雇用就業者が分析対象であるため、岩本（2000）がいう逆の因果関係も成立するとは考えにくい。加えて、本稿は介護保険制度施行後に介護を開始した対象者に分析対象を限定している。介護保険制度による在宅介護サービスの利用の可否は、世帯の就業状況にかかわらず決定されるため、介護者が退職したから在宅介護サービスを利用できなくなるといってもいい。連続休暇の必要性と退職との関係についても「退職したから連続休暇の必要が生じた」という因果関係は考えにくく、「連続休暇の必要が生じたから退職した」と考えるのが無理のない解釈である。同じく、連続休暇の必要性と介護状況の関係についても、連続休暇の必要が生じたことによって、要介護

状態が重くなったり、同居家族の介護援助がなくなったり、在宅介護サービスを利用しなくなったりするという因果関係は考えにくい。

- 23) 質問文は「あなたは介護のために、どのくらい連続した休みが必要でしたか」。回答の選択肢は「1 連続した休みは必要なかった、2 連続して2週間未満、3 連続して2週間～1カ月未満、4 連続して1カ月～3カ月未満、5 連続して3カ月～6カ月未満、6 連続して6カ月～1年未満、7 連続して1年以上」。このうち、「3カ月～6カ月未満」は0.9% (4件)、「6カ月～1年未満」は0.2% (1件)、「1年以上」は2.1% (9件)であるため、結果を見やすくするために表2では法定の介護休業期間を超える期間を一括りにして「3カ月以上」としている。質問文が表しているように、ここで分析する連続休暇の必要性は、実際に取得した連続休暇の期間ではなく、これまでの介護経験にもとづくニーズである。
- 24) 表2が示す割合から明らかなように、「2週間未満」「2週間以上1カ月未満」「1カ月以上3カ月未満」「3カ月以上」をそれぞれ独立のカテゴリとして規定要因を分析するには、サンプルサイズが小さすぎる。連続休暇期間の長さの規定要因の分析は今後の課題としたい。
- 25) 介護保険制度による在宅介護サービス利用の可否は要介護認定に当たって決定されるため、要介護状態と在宅介護サービス利用には相関関係がある。分析データにおける身体介助の必要別在宅介護サービス利用割合は、「全面的に必要」が100%、「一部必要」74.1%、「必要なし」55.0%であり、 χ^2 値13.472は1%水準で有意である。また、認知症の程度別在宅介護サービス利用割合は「重度の認知症あり」が88.4%、「軽度の認知症あり」が80.7%、「認知症なし」が65.2%であり、 χ^2 値14.835はやはり1%水準で有意である。しかし、身体介助の「必要なし」あるいは「認知症なし」でも50%以上が在宅介護サービスを利用しており、多重共線性の問題が生じるほど高い相関ではないため、以下の多変量解析では、これらを同時に説明変数として投入している。
- 26) 本稿の分析データには、いわゆる「老老介護」に当たる60歳以上の介護者が分析対象に含まれていないため、要介護者が配偶者のサンプルは11件と小さい。そのため、分析結果の係数値は「自分の親」より大きい。検定の結果は有意にならなかったと考えることができる。「配偶者介護」が就業に及ぼす影響は、60歳以上の介護者も含む別のデータで検討すべき課題としたい。
- 27) ここでは勤務先を問わないため、介護開始時の勤務先だけでなく、介護開始時とは別の勤務先での雇用も「雇用」に含まれる。自営業など、調査時に雇用以外の形態での就業は分析から除外している。
- 28) 分析データの「介護休業制度の有無」は、個人を対象とした調査の回答であるため、実際は勤務先に介護休業制度があっても、そのことを労働者が知らなければ「なかった」と回答している可能性がある。だが、勤務先に介護休業制度があることを知っているも取得者は少ないことが、ここでは重要である。
- 29) 本稿では常時見張りを必要とする状態を「重度」としているため、具体的には、直井・宮前(1995)が報告していた見張りの負担やこれともなう精神的ストレスが影響していると予想されるが、詳細な分析は今後の課題としたい。
- 30) 表4の在宅介護サービス利用の効果を踏まえれば、サービスを利用できなくなったことから就業が困難になって退職し、その後に再び在宅介護サービスを利用できるようになってから再就職している可能性がある。だが、こうしたプロセスは

本稿のデータで追跡できないため、今後の課題としたい。

- 31) 浜島(2006a)は、表5の分析結果とは逆に、介護開始時の年齢が高いほど主介護者となる分析結果を示している。だが、主介護者であっても仕事の責任からすぐには退職できない労働者もいる。労働政策研究・研修機構(2006b)にあるヒアリング調査のCさん(60代・男性)とGさん(50代・女性)は管理職であったため、後任が見つかるまで退職できなかったと報告している。表5の分析結果では管理職の有意な効果はなく、ほかにも様々な職種で中高年層には退職できない労働者がいると考えられる。また、退職理由を「介護と直接の関係がない理由で」と回答したサンプルも分析対象に含めているため、介護にかかわらず、一般的に若年層の方が転職しやすいことや、女性的場合は結婚・出産・育児による退職も分析結果に表れている可能性がある。したがって、介護者の年齢と転職の関係については別の機会に詳しく検討すべき課題としたい。
- 32) 介護開始時の勤務先で就業継続している女性の正規雇用割合は介護開始時が32.8%、調査時が34.7%であり、ほとんど変化していない。
- 33) 介護開始時の勤務先で就業継続している女性の週平均実労働時間は介護開始時が29.8時間、調査時も29.8時間で変化していない。この29.8時間という値は勤務先を移った女性の調査時の週実労働時間の平均ともほぼ同じである。
- 34) 育児・介護休業法は、働きながら介護を担う労働者を対象に、短時間勤務制度、フレックスタイム制、始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ、介護サービスの費用の助成その他これに準ずる制度のいずれかを講ずることを事業主に義務づけている。だが、その期間は介護休業と合わせて93日までであり、就業継続支援として有効な期間といえるかは改めて検討する必要がある。

参考文献

- Brody, Elaine M., Kleban, Morton H., Johnsen, Pauline T., Hoffman, Christine, and Schoonover, Claire B. (1987) "Work Status and Parent Care: A Comparison of Four Groups of Women." *The Gerontologist*, Vol. 27, No. 2 pp. 201-208.
- Ettner, Susan L. (1995) "The Impact of 'Parent Care' on Female Labor Supply Decisions." *Demography*, Vol. 32, No. 1, pp. 63-80.
- (1996) "The Opportunity Costs of Elder Care." *The Journal of Human Resources*, Vol. 31, No. 1, pp. 189-205.
- Evandrou, Maria (1995) "Employment and Care, Paid and Unpaid Work: The Socioeconomic Position of Informal Carers in Britain." Phillips, Judith ed., *Working Carers: International Perspectives on Working and Caring for Older People*, Chap. 2, Abebury.
- Henz, Ursula (2006) "Informal Caregiving at Working Age: Effects of Job Characteristics and Family Configuration." *Journal of Marriage and Family*, No. 68, pp. 411-429.
- Pavalko, Eliza K. and Artis, Julie E. (1997) "Women's Caregiving and Paid Work: Causal Relationships in Late Midlife." *Journal of Gerontology: Social Science*, Vol. 52B, No. 4, S170-S179.
- Phillips, Judith ed. (1995) *Working Carers: International Perspectives on Working and Caring for Older People*, Abebury.
- Stone, Robyn, Cafferata, Gail G. and Sangel, Judith (1987)

- “Caregivers of Frail Elderly: A National Profile.” *The Gerontologist*, Vol. 27, No. 5, pp. 616-627.
- Wakabayashi, Chizuko and Donato, Katharine M. (2005) “The Consequence of Caregiving: Effects on Women’s Employment and Earnings.” *Population Research and Policy Review*, No. 24, pp. 467-488.
- 岩本康志 (2000) 「要介護者の発生にともなう家族の就業形態の変化」『季刊社会保障研究』Vol. 36, No. 3, pp. 321-337.
- 岩本康志編著 (2001) 『社会福祉と家族の経済学』東洋経済新報社.
- 岡村清子 (2004) 「高齢社会の親子関係」東京女子大学女性学研究所 有賀美和子・篠目清美編『親子関係のゆくえ』第4章, 勁草書房.
- 菊澤佐江子 (2005) 「女性の介護と就業」熊谷苑子・大久保孝治編『コーホート比較による戦後日本の家族変動の研究』全国調査「戦後日本の家族の歩み」第二次報告書, 日本家族社会学会全国家族調査委員会 pp. 155-168.
- 厚生省 (2000) 『平成 12 年版 厚生白書』ぎょうせい.
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局 (2006) 『平成 17 年度女性雇用管理基本調査結果報告書——育児・介護休業制度等実施状況調査』雇用均等・児童家庭局資料 No. 5.
- 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. 56, pp. 1-25.
- 清水谷諭・野口晴子 (2005) 「長時間介護はなぜ解消しないのか? ——要介護者世帯への介護サービス利用調査による検証」『経済分析』No. 175, pp. 1-32.
- 袖井孝子 (1989) 「女性と老人介護」マーサ・N・オザワ, 木村尚三郎, 伊部英男編『女性のライフサイクル——所得保障の日米比較』第5章, 東京大学出版会.
- (1995) 「介護休業制度の現状と課題」『日本労働研究雑誌』No. 427, pp. 12-20.
- 津止正敏・斎藤真緒 (2007) 『男性介護者白書——家族介護者支援への提言』かもがわ出版.
- 直井道子・宮前静香 (1995) 「女性の就労と老親介護」『東京学芸大学紀要』No. 46, pp. 265-275.
- 永瀬伸子 (2000) 「家族ケア・女性の就業と公的介護保険」『季刊社会保障研究』Vol. 36, No. 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・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 (2006a) 「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」労働政策研究・研修機構『仕事と生活の両立——育児・介護を中心に』第9章, 労働政策研究報告書 No. 64.
- (2006b) 「介護による離転職と介護休業取得」労働政策研究・研修機構『介護休業制度の利用拡大に向けて——「介護休業制度の利用状況等に関する研究」報告書』第2章, 労働政策研究報告書 No. 73.
- (2007) 「介護経験と職業キャリア」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1部第3章, プロジェクト研究シリーズ No. 7.
- 樋口美雄・黒澤昌子・酒井正・佐藤一磨・武石恵美子 (2006) 「介護が高齢者の就業・退職決定に及ぼす影響」RIETI Discussion Paper Series 06-J-036.
- 藤崎宏子 (2002) 「介護保険制度の導入と家族介護」金子勇編著『高齢化と少子社会』第6章, ミネルヴァ書房.
- 前田信彦 (1998) 「家族のライフサイクルと女性の就業」『日本労働研究雑誌』No. 459, pp. 25-38.
- (2000) 「日本における介護役割と女性の就業」『仕事と家庭生活の調和——日本・オランダ・アメリカの国際比較』第4章, 日本労働研究機構.
- 山口麻衣 (2004) 「高齢者ケアが就業継続に与える影響——第1回全国家族調査 (NFR98) 2次分析」『老年社会科学』Vol. 26 No. 1, pp. 58-67.
- 山田祐子 (1992) 「職業生活と老親介護——介護休業制度の現状と問題点」『社会老年学』No. 36, pp. 58-71.
- 労働省婦人局編 (1994a) 『介護休業制度等に関するガイドライン』労働基準調査会.
- (1994b) 『介護休業制度について——介護休業専門家会合報告書』大蔵省印刷局.
- 労働政策研究・研修機構 (2005) 『介護休業制度の導入・実施の実態と課題——厚生労働省「女性雇用管理基本調査」結果の再分析』労働政策研究報告書 No. 21.
- (2006a) 『仕事と生活の両立——育児・介護を中心に』労働政策研究報告書 No. 64.
- (2006b) 『介護休業制度の利用拡大に向けて——「介護休業制度の利用状況等に関する研究」報告書』労働政策研究報告書 No. 73.
- (2007) 『仕事と生活——体系的両立支援の構築に向けて』プロジェクト研究シリーズ No. 7.

〈2008年11月11日投稿受付, 2010年2月12日採択決定〉

いけだ・しんごう 労働政策研究・研修機構研究員。最近の主な著作に『介護休業制度の利用拡大に向けて——「介護休業制度の利用状況等に関する研究」報告書』労働政策研究報告書 No. 73 (共著, 2006年)。職業社会学専攻。