

働き続けながら在宅介護を継続するための課題

—子育て制度との対比を通して—

Challenges of Home Caregiving while Working

—as opposed to through the child care system—

川角 真弓

Mayumi Kawasumi

〈摘 要〉

働きながら在宅で介護を継続するための課題について、介護休業制度や介護保険の在宅サービスと子育て制度とを比較することで、現在の制度における課題について検証した。その結果、五つほどの課題と改善案をあげることができた。特に、介護休業制度については、何時まで続くかわからない介護に対して期限が設けられている等の設計上の不備について指摘し、改善案を提示した。

キーワード：在宅介護 育児・介護休業制度 労働世帯の介護 育児

I. はじめに

総務省の調査によると、平成23年10月から平成24年9月に介護等が理由で退職した者は約10万1千人となっている。このうち、経験豊かで家計活動を支えている40歳代から50歳代の退職が目立つことも特徴といえる。働き盛りの人材が年間約10万人をも退職する影響について内閣府は、国内総生産を0.1ポイント押し下げるとも指摘しており、国の経済にも大きな影響を与える問題となっている¹。

また、家庭経営においても、主な収入取得者が退職することにより、経済状況は悪化、生活保護の受給者の増大など貧困問題を引き起こしている²。この貧困問題は、介護殺人³や心中とも深くかかわりを有している。

家族形態の小規模化に伴い、子が両親の介護を単身で担うケースや、晩婚化に伴い子育てと仕事に合わせて介護を両立していかななくてはならないケースも増加している。子育てと介護が混在している世帯の場合、子の子へも介護の負担がかかり、成長期に必要な世代ごとの体験を受けられなかったり、勉強やクラブ活動の時間を介護に費すなど、若年介護の課題へつながっている。

このような現状のなかで、平成 29 年に育児・介護休業制度の見直しが目指されている。しかし、現段階で明らかになっている見直し案を見ても、今後仕事を続けながら在宅介護を継続することは難しいように感じる。そもそも成長し、ある年齢に達すれば自立して親の手から離れていく性質をもつ育児と、いつ終わるのかわからず、徐々に介護度が重くなっていく傾向の介護とを同じような枠内で対応すること自体が問題である。介護の特徴を踏まえた抜本的な施策が必要である。

本論文は、働きながら在宅介護を継続するためにどのような対策が必要であるのかを現状の課題を先行研究などから拾い出し検証する。また、子育て制度や支援との対比をしながら、働きながら在宅介護を継続するために必要なことは何かを検証する。

II. 労働世帯の介護の現状

1. 雇用介護者の雇用形態

総務省の平成 23 年「社会生活基本調査」⁴によると、家族を主に介護している 15 歳以上の者は 682 万 9 千人となっている。雇用者のうち介護をしている者（以下雇用介護者）について、総務省の平成 24 年「就業構造基本調査」⁵によると、239 万 9 千人であり、介護を主にしている者の約半数は、雇用者であり、仕事と介護を両立していることが分かる。性別では、女性 137 万 2 千人（雇用者総数に占める割合 5.5%）、男性 102 万 7 千人（雇用者総数に占める割合 3.3%）と、女性が多いことが分かるが、男性も増加傾向である。

雇用形態別では、46.6%が「正規の職員・従業員」となっている。そのうち女性の場合、「パート」40.3%と最も高く、ついで「正規の職員・従業員」が 34.8%であるが、アルバイトを含む非正規雇用の割合が 6 割となっている。これに対し、男性では、62.4%が「正規の職員・従業員」という結果であった。

これらのことから、労働世帯の介護の半数以上は女性が担っており、労働形態については 6 割が非正規雇用となっていることが分かる。ただし、約半数の雇用介護者は「正規の職員・従業員」であり、介護と仕事の両立に必要な諸サービスのニーズが内在していることが伺える。

2. 雇用介護者の年齢階層

前出の総務省の平成 24 年「就業構造基本調査」によると、介護をしている雇用者の年齢階級では、「55 歳～59 歳」が 22%と最も高く、続いて「50 歳～54 歳」が 19.2%、「60 歳～69 歳」が 17.4%となっている。また、30 歳未満～50 歳未満の割合は 32.4%となっている。

厚生労働省の調査によると、平成 21 年の我が国の初婚年齢では、男性が 30.4 歳、女性が 28.6 歳である。婚姻前や出産時期、子育て時期と介護が重複する状況が推察され、婚

姻率、出生率の低下を促進する要因となっていることが考えられる。

3. 雇用介護者の働き方

平成 21 年のみずほ情報総合株式会社「仕事と介護の両立に関する実態調査研究」によると雇用介護者は仕事と介護をするために、「残業を全くしていない/短くしている」と回答した者が多かったが、「当てはまるものはない」と回答したものが全体で最も多かった。設問の多くが、勤務時間や勤務日、休暇に関する内容であったことが原因だと考えられる。このことから、介護と仕事の両立には、勤務時間や勤務日、休暇では賅えない複雑な生活に対応する柔軟なサービスが必要であることが伺われる。

4. 雇用介護者が抱えるストレス

横山らによる研究では⁶、介護と仕事の両立状況について、「うまく両立できている」は 23.2%であったが、その他は何らかの不満を抱えている状況であると指摘している。

斉藤ら⁷によると、雇用介護者が利用した制度と使用したい制度を調査したところギャップが生じたといい、介護休業や休暇、フレックスタイムや経費の助成などが利用したくても利用できなかった潜在的なニーズであると指摘している。それらの制度を利用しなかった理由として、「他の家族がやりくり」して対応した、「制度がよくわからない」「職場でとりづらい雰囲気がある」「職場で利用した人がいない」等の、「雇用先の中に制度を利用することを躊躇させる障壁がある」とし、このことが離職につながっていると指摘している。さらに、介護経験者の 4 割が両立について誰にも相談しておらず、家族の中でも介護を抱え込んで孤立しがちであることを指摘している。

III. 育児・介護休業制度の課題

1. 育児休業と両立

育児・介護休業制度における育児の領域では、子どもが 1 歳 2 カ月までの間に、父母ともに 1 年間育児休業を取得できる。父親が出産後 8 週間以内に育児休業を取得した場合、再度育児休業を取得できる。また、短時間勤務制度や所定外労働の免除についても 3 歳までの子を養育している労働者に対して制度を設けることが義務化されている。

育児は確かに負担が大きく、出産を期に女性が離職するケースは増えている。岩渕らの研究⁸によると、子育てで一番負担だった時期について、3 か月までが 17%、1~2 歳までが 13%、第 2 子の出産までが 11%であった。また、子育て支援や訪問が必要を感じる時期については、入園までが 31.7%、年齢に関係なく必要が 26.8%であった。しかし、小学校就学前までを加えると実に 56.1%となり、他者の介入が必要な時期、つまり負担感があったり実際に育児の手がかかる時期は、概ね小学校就学まででひと段落するという

ことになる。(もちろん個別の事例やその他様々な年齢に応じて支援が必要であったり感じる負担感は様々である)。

育児休業制度については、小学校就学前までは網羅していないにしても、最も負担感が続くのが入園まで(概ね3歳)となると、短時間勤務制度などが3歳まで取得できるのは理にかなった制度設計であるといえる。

2. 介護休業と両立

育児・介護休業制度における介護の領域では、対象家族一人につき、常時介護を必要とする状態に至るごとに一回、通算して93日まで、介護休業を取得する権利が保障されている。また、要介護状態にある家族一人に対し年5日、2人以上であれば年10日を限度として介護休暇を取得できる。さらに要介護状態にある家族を介護する労働者は、93日間(介護休業を利用した場合は休業日数を差し引いた期間)について、所定労働時間の短縮、フレックスタイム制または時差出勤を申請できる。

平成22年厚生労働省「国民生活基礎調査」⁹によると、同居の主な介護者の介護時間は、要介護度が重度化するに伴い増加し、要介護3以上ではほとんど終日介護に時間をとられていることがわかる。また、平成27年度に行われた生命保険文化センターによる「生命保険に関する全国実態調査」¹⁰によると、介護を行った平均期間は4年11カ月であり、4年以上10年未満が15.9%、10年以上が1.9%ということが分かった。

つまり、育児・介護休業制度において保証されている93日では、介護の一部しか賄うことができない。仮に、介護休業を取得せずに、労働時間の短縮等の措置を取ったとしても、やはり93日の期間までの措置となり、それ以降は対応ができない。つまり、在宅介護を放棄し要介護者を施設等へ入所させるという介護保険法の理念と真逆な対応をするか、退職して在宅介護を継続するかを選択を迫っていることになる。

また、介護休業中の賃金支払いについて事業主には義務付けられていないが、雇用保険法により、一定の要件下で介護休業給付金が支給され、おおかた休業前賃金の40%に相当する額が支給される。しかし、要介護状態の家族への費用について、平成27年度に行われた生命保険文化センターによる「生命保険に関する全国実態調査」¹¹によると、住宅改修や介護用ベッドの購入等の一時費用の平均額が80万円、月々の費用の平均が7.9万円というがあきらかになった。介護休業を取得する場合、40%程度の賃金保証はされるものの、月々7.9万円という高額な費用を支出し続けることは家計にとって大きな負担となる。

制度取得の状況においては、平成24年の総務省「就業構造基本調査」によると、介護労働者のうち介護休業を取得したひとは、3.2% (女性が2.9%、男性が3.5%) でありかなり低い取得率といえる介護休業を取得しなかった理由としてみずほ情報総研株式会社「仕事と介護の両立に関する実態調査のための調査研究」¹²によると「制度があることを知

らなかった」が32.6%、「年次有給休暇で対応可能」18.0%、「収入が減ってしまう」17.2%であった。制度の周知が必要である現状が明らかとなった。また、介護そのものにも費用がかかるなか、介護休業取得や労働時間の短縮に伴う収入の減額は生活維持に直接影響を及ぼすことにつながり、取得が敬遠される傾向にあると考えられる。

3. 制度の課題

育児休業制度については、概ね育児に手がかかる時期に制度を利用できる制度となっていることと、父親への制度取得を明文化したことは、今後非常に大きな意味を持つことになると考える。また、マスコミ各社によるイクメンブーム報道などから啓蒙活動はある程度成功している感がある。

しかし、介護休業制度については、取得できる期間が93日と平均介護期間を大幅に下回る期間となっている。前述したとおり、要介護者は徐々に低下し重介護化していくことから、重度化していく在宅介護を継続する制度とはなっていない。また、制度に関する情報発信の不足からか、必要な労働介護者へ情報が十分に周知されていないことや、周囲の理解不足から取得が難しい面を有している。

IV.介護保険制度の現状と課題

1. 在宅サービスの現状

介護保険法では、在宅で使用できるサービスとして、表1に示した居宅サービスや表2に示した地域密着型サービスがある。在宅介護を支えるために、実に多様なサービスが介護保険法によって整備されている。これらのサービスを理解し、複合的に利用することで、働きながら在宅介護を継続し得る可能性はある。しかし、多様なサービスがあることがかえってサービスをわかりにくくし、効果的に利用しにくい現状もあると考えられる。

2. 働き続けるために必要な制度

ここでは、子育てや介護を働きながら継続させるためにある制度について、特に保育園とデイサービスとを対比させながら、労働者が在宅介護を継続させるために必要なことを検証していく。

1) 利用回数

保育園の設置目的は、児童福祉法第7条において「保育に欠ける乳児又は幼児を保育すること」となっている。保育に欠ける事由として、保護者の就労や学業、就職活動などがあげられる。つまり、保護者の就労等の活動を支えるための制度であるといっても過言ではない。そのため、一般的に労働したり通学したりする平日は基本的（ただし、日曜祝日については各保育園の運営日によって異なる）に保育を受けることができる。それに対して

表1 居宅サービスの種類と内容

サービス名	サービス内容
訪問介護・介護予防訪問介護	自宅に訪問し必要な介護サービスを提供するもの
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	利用者の自宅に、浴槽や必要な機材を持ち込んで、入浴の介護を行うサービス
訪問看護・介護予防訪問看護	看護師や保健師などが利用者の自宅を訪問し、医師の指示のもと、療養上の世話や医療処置を行う
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問し、医師の指示のもと、理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行う
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、看護師、薬剤師などの医療従事者が利用者の自宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行う
通所介護・介護予防通所介護	デイサービスセンター等に通い、入浴や食事、健康維持や機能訓練などのサービスを受ける
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所などに通い、必要な介護の他に理学療法士や作業療法士などによるリハビリテーションを受けられる
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	介護老人保健施設などに短期間（数日から1週間程度）入所し、入浴や排泄、食事、機能訓練などのサービスを受ける
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	短期間（数日から1週間程度）入所し医学的な管理のもとで介護、機能訓練、日常生活上のサービスを受ける
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等に入所している要介護者又は要支援者が受けられるサービスで、入浴や排泄、食事、機能訓練や療養上のお世話などをおこなうもの
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	要介護者等が自立した生活を送れるように、車椅子や特殊ベッドなど12種類の福祉用具をレンタルできる
特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排泄など、レンタルになじまないものについて、購入費の9割を給付される
住宅改修費支給	要介護者等が自宅で安全に快適にすごせることを目的とした一定の工事に對して、住宅改修費の9割が支給される

厚生労働省「公表されている介護サービスについて」をもとに筆者作成

介護保険法に基づくデイサービスでは、利用者のニーズを優先した設計となっている。次に、家族の介護負担軽減、つまりレスパイトケアに主軸がおかれている。利用回数は、要介護度に応じて利用できる介護保険料の限度額が算定され、利用者は概ね限度額内のサービスの利用を選択する傾向にある。厚生労働省の「介護給付費実態調査」によると要介護3、4の方の週平均利用回数は、2から3回となっており、正規雇用者の労働日数を概ね週5日とすると、対応されていない。ただし、デイサービスにおいても必要に応じて、介護保険外の実費での利用も可能ではあるが、経済的に余裕がある世帯に限定される傾向にある。

2) 日曜・祝日の対応

日本の産業は、第一次産業が1970年代以降急激に衰退し、1980年代半ばでは第二次産

表2 地域密着型サービスの種類と内容

サービス名	サービス内容
小規模多機能型居宅介護	訪問、通所、短期入所のサービスが提供される
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	通所、短入所、訪問（介護）に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせて提供される
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な訪問や緊急時の随時訪問によるサービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中、夜間を通じて一日複数回の定期訪問と緊急時の随時訪問による介護と看護が一体で提供されるサービス
認知症対応型通所介護	認知症の利用者を対象にした専門的なケアが受けられる通所介護サービス
認知症対応型共同生活介護	認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で専門的なケアが受けられる
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者 29 人以下のケアハウスなどにおいて、見守りや生活援助、リハビリテーションやレクリエーション等を提供する
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	利用者 29 人以下の介護老人福祉施設などにおいて、食事や排せつその他の介助、リハビリテーションやレクリエーション等を提供する

厚生労働省「公表されている介護サービスについて」をもとに筆者作成

業も低下を続け、現在は第三次産業に携わる人口が急激に増加している。そのため、雇用形態も多様化し、土・日曜日、祝日に労働している人口が増えてきている。

保育に関しては、概ね土曜の利用が可能である。日曜・祝日の対応については、名古屋市の場合（受容が多いということもあるが）、区によって保育を提供している保育園が必ず1か所程度確保がされている。これに対し、デイサービスは各事業所の採配によるサービス提供となるため、必要なサービスを確保できないといった課題がある。

3) 一日の利用時間

保育園での保育時間は、児童福祉施設最低基準第34条によると、概ね8時間を原則としており、延長等は保育園長が定めると規定されている。名古屋市西区の認可保育園30施設の平日の開設時間をしらべたところ、開園時間が7時が9施設（30%）、7時15分が2施設（6.6%）、7時30分が19施設（63.3%）であった。概ね8時前からの受入れが可能となっている。多くの企業などの業務開始時間を8時から9時前後と考えれば、業務開始時間に適した時間設定だといえる。次に、閉園時間については、18時30分が8施設（27%）、19時が8施設（27%）、19時15分が2施設（6.6%）、19時30分が11施設（36.6%）となっている。正規社員の労働が1日概ね8時間とし、休憩を1時間挟んだとして9時間の拘束時間とする。これに通勤・帰宅時間を含めれば、こちらも概ね対応が可能ではないか。ただし、残業などの対応については不十分である。また、最大利用時間については、11時間が8施設（27%）、12時間が21施設（70%）、12時間30分が1施設（3.3%）となっている。

これに対して、デイサービスは介護保険報酬の算定基準によってサービス提供の時間区分が平成24年度の報酬改定によって次のように決められている。①2時間以上3時間未

満、②3時間以上5時間未満、③5時間以上7時間未満、④7時間以上9時間未満、⑤9時間以上10時間未満、⑥10時間以上11時間未満、⑦11時間以上12時間未満の7区分である。名古屋市西区のデイサービス事業所¹³ 45事業所¹⁴の運営時間を調べたところ、開始時間について8時未満が1事業所(2.2%)、8時から9時未満が19事業所(42.2%)、9時～10時未満が24事業所(53.3%)、10時が1事業所(2.2%)である。最も多い開始時間帯は9時から10時未満であり、正規社員の勤務時間帯を勘案するとデイサービスだけの利用では、業務開始時間に間に合わない可能性がある。次に多い8時から9時未満の場合、勤務地が比較的近距离であれば、8時や8時30分頃に利用が開始されれば可能な場合もある。しかし、多くのデイサービスの場合は自宅までの送迎サービス付きであり、その日の送迎車の順路や交通状況、利用者の状況によって時間は確約できないのが現状ではないだろうか。次に運営終了時間について、16時30分から17時未満が6事業所(13.3%)、17時から18時未満が23事業所(51.5%)、18時から19時未満が15事業所(33.3%)、19時が1事業所(2.2%)であった。最も多い17時から18時未満では、正規社員として労働している場合、要介護者の帰宅時間に自宅で待機することは困難である場合が多いと考えられる。次に多い18時から19時未満の場合では、かろうじて帰宅時間に間に合う場合が多く、正規社員でも利用が可能ではないかと考えられる。ただし、保育園と同様、急な残業や会議などの時間外労働にはいずれのサービスも対応していないのが現状である。最後に、最大営業時間についてであるが、6時間30分から8時間未満が8事業所(17.7%)、8時間から9時間未満が7事業所(15.5%)、9時間から10時間未満が27事業所(60%)、10時間から11時間が3事業所(6.6%)となった。保育園の最大利用時間12時間が最も多かったのに対して、デイサービスでは9時間から10時間未満が最も多い結果となった。デイサービスの利用時間だけでは、正規社員の9時間拘束に通勤・帰宅時間を含めると、対応が難しいことが分かる。

このように、保育園の場合は保育に欠ける時間、つまり保護者の労働や就学時間と通勤時間を勘案して利用できる時間が決定されているのだが、これに対してデイサービスでは、介護保険法等にのっとり整備されているため、労働者が労働を継続させるためのサービス設計とはなっていないことが分かる。要介護を抱えた家族は、サービスを利用するに当たりサービス提供状況に合わせて労働時間や勤務体制を変更せざるを得なくなる。さらに、最近では多様な雇用状況が増加し、深夜や早朝に労働するケースが増えている。保育園の場合、認可保育園のなかにも、深夜1時程度まで保育を保障している。これに対応して、介護では、小規模多機能型居宅介護やお泊りデイ、深夜巡回型訪問介護などの整備もされているが、サービス形態が分かりにくく、またサービス提供事業者数も少ないため情報が利用者に十分にいきわたらず、利用がしにくいという課題がある。

4) 病気の際の対応

働きながら育児や介護をしていく上で一番困難さを感じるのが、子どもや要介護者の突

名古屋市西区認可保育園（30施設）における開設時間

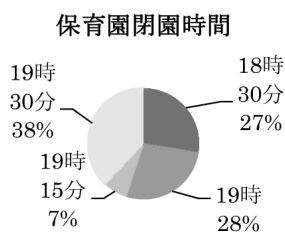


図1. 開園時間

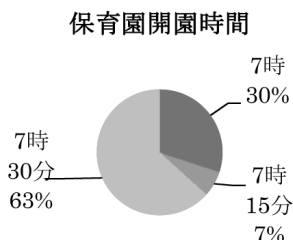


図2. 閉園時間

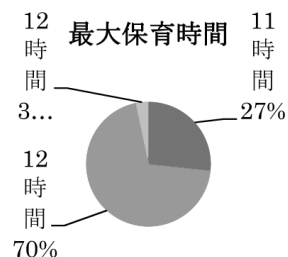


図3. 最大保育時間

名古屋市のホームページを参考に筆者作成

名古屋市西区デイサービス事業所（45施設）における営業時間

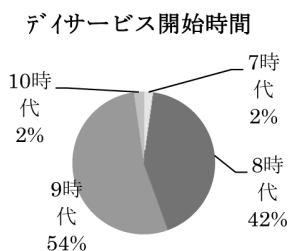


図4. デイサービス開始時間

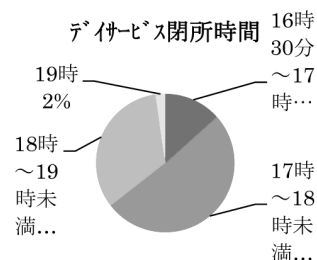


図5. デイサービス閉所時間

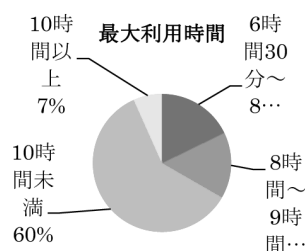


図6. 最大利用時間

発的な体調不良時の対応であろう。

大方の保育園では、家庭での検温を義務化しており、そこで37.5度以上の発熱がある場合は通園ができないことになっている。その場合、病児・病後児デイケア事業を利用することができる。一方デイサービスでも、体調の悪い場合は基本的に利用することができないが、病児・病後児デイサービスのようサービスは規定されていない。高齢者は体調を崩しやすく、一度崩すと長期化、慢性化しやすい傾向がある。

V. 考察とまとめ

現在の働きながら在宅介護を継続する制度政策について、前述してきたとおり課題があきらかである。

まず一点目は、介護休業制度の利用限度期間が93日となっており介護の現状と合致していない点である。介護は日々重度化し、介護が長期化すればするほど介護量が多くなる。また期間についてもいつ終わるかわからない営みであり、平均介護年は4年11カ月である。制約のある介護休業については、利用する条件を終末期やBPSDの症状が悪化している場合などある程度期間が見通せる場合に限定する。期間については、かかりつけ医の診断を元に柔軟に決定するなどの対応が必要である。その上で、労働時間の短縮化やフレッ

クス制度の利用については利用限度期間を設けずに柔軟に対応することで、現在ある介護保険のサービスを利用しながら労働を継続させることが可能ではないかと考える。

第二に、介護休業制度に関する啓蒙活動を様々な媒体を使い実施することである。介護についての制度政策はわかりにくいいため、企業に介護・福祉コンシェルジェのような相談ができる機能を設ける必要がある。さらに、ケアマネジャーについても、企業側の制度を熟知しアドバイスができるような知識を持ち、柔軟な対応ができることが望ましい。

第三に、介護保険法の在宅サービスの在り方である。現在のサービスは、利用者主体、介護者のレスパイトサービスの趣旨が強く、保育園の運営のように介護者（保護者）の労働や就学の継続への視点は非常に薄い。すべての在宅サービスがそのように意識をする必要はないが、市町村単位で就労継続支援対策のための在宅サービスの確保を行い、ホームページ等で明確に受けたいサービスが一目瞭然となるようにし、アクセシビリティを高める必要がある。具体的には、早朝、延長の時間、休日などの対応である。

第四に、企業内で介護を担う人の理解を深めるような活動を行うことである。育児と異なり、介護は経験や体験値が少ない。目に触れる部分が少ないため、どれだけの負担がかかっているのかが他者からはわかりにくい。認知症サポーター養成講座等を活用し、介護への理解を進める必要がある。

第五に、介護休業や労働時間の短縮化、時間外労働の免除などは、企業にとっても他の労働者にも少なからず支障をきたすことである。その点について介護休業等取得率に応じて国等が企業に対して助成金を交付するなどし、代替人員の人件費などにあて、気兼ねなく制度を利用できるような仕組みを構築することも必要である。

今回は、先行研究を中心に検証を重ねたため、当事者や企業側への事例検証がされていないため、表面的な検証となったと反省する。また、紙幅の問題もあり、介護保険サービスについては、デイサービスのみの短絡的な検証となったことも反省している。今後の課題として、企業への調査はもとより、当事者への調査を実施する必要がある。また、介護保険に関する在宅サービスについても、様々なサービスの利用例をあげて検証する必要がある。さらに、仕事と育児と介護の三つ巴の課題、若年介護の課題、男性介護者の課題について、雇用介護者が抱える課題について重層的に検証を行い、考察を深めたい。

注

- 1 朝日新聞 2015.6.17 朝刊『介護の担い手増加 経済に影』
- 2 鈴木玉緒「家族介護のもとでの高齢者の殺人・心中事件」『広島法学』31巻2号2007年
- 3 「介護殺人」の概念を親族による介護に関わる殺人や心中とする
- 4 統計局ホームページ「平成23年社会生活基本調査」総務省統計局
www.stat.go.jp/data/shakai/2011/
- 5 統計局ホームページ/平成24年就業構造基本調査－総務省統計局
www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/
- 6 横山彰研究会「仕事と介護の両立～介護期有業制度の改革～」ISFJ政策フォーラム発表論文2005

- 7 齊藤真緒他「介護の仕事と両立をめぐる課題～ワーク・ライフ・ケア・バランスの実現に向けた予備的考察～」『立命館産業社会論集』第49巻第4号 2014
- 8 岩渕祥子他「母親の育児負担感への寄与因子の検討に関する研究」『信州医誌』57（5） 155-161 2009
- 9 平成22年国民生活基礎調査の概況 厚生労働省
www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/
- 10 「介護にはどれくらいの年数がかかる？」公益財団法人 生命保険文化センター
<http://www.jili.or.jp/lifeplan/lifesecurity/nursing/4.html> 2016/01/06
- 11 前掲「介護にはどれくらい年数がかかる？」
- 12 平成21年度厚生労働省委託調査 仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査結果について
http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/shigoto_kaigo/
- 13 デイサービスの一覧 オアシスナビ を参照し公表されているデータをもとに筆者が集計
<http://www.oasisnavi.com/categ=/pref=/23/city=231045/list/type=16/page=2/> 2016/01/06
- 14 前掲 デイサービスの一覧 オアシスナビ