

## 論 説

公的介護制度と老親に対する  
子の扶養義務意識についての一考察北 井 万裕子  
小田 巻 友 子

## 目次

## はじめに

- 1 日本の介護保険制度は家族負担の解消を促したのか
- 2 介護保険制度と扶養義務意識——制度と意識の関係の探索——
- 3 実証分析——マルチレベルモデル——

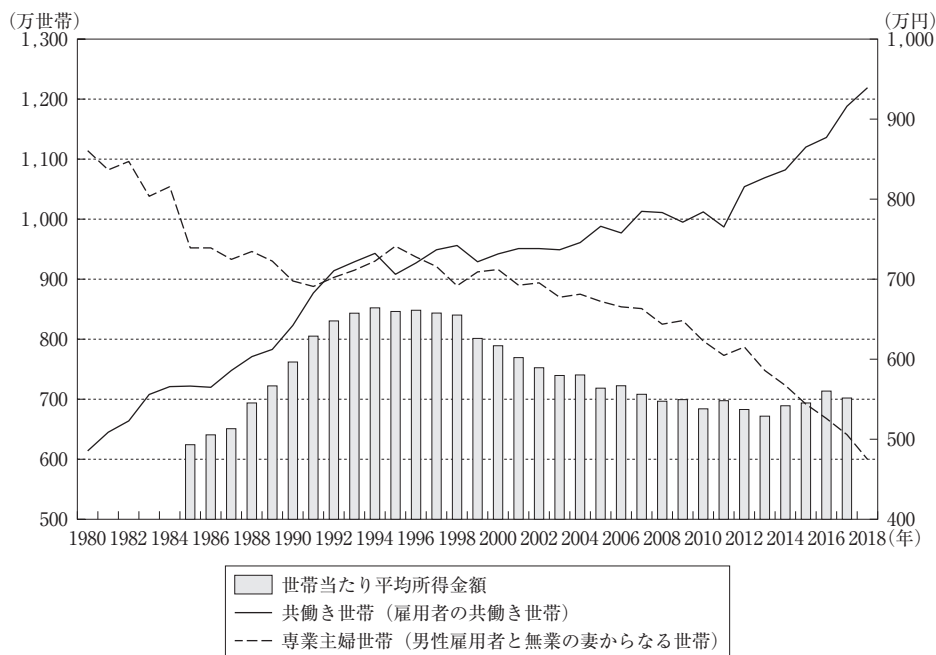
## おわりに

## はじめに

本研究の目的は、公的介護制度が老親に対する子の扶養義務意識に与える影響を分析することである。日本では、1961年の公的皆年金制度の確立により、経済的な側面での子の私的扶養の必要性は徐々に削減された。特に1980年以降に生まれた世代は、親世代が保険料納付実績に応じた年金を受給できることから、現在では、老親の経済的扶養の負担は軽減されたと評価できる。一方で、親の介護という身体的側面での子の私的扶養の実態は依然として見られる。その役割を担ってきたのは主として女性であり、日本の雇用システムの下で性別役割分業が一般化していた時代においては、嫁が義両親を看るという形が支配的であった。また、こうした家族介護の存在は他の先進諸国においても同様に確認されている。福祉国家類型論の第一人者であるエスピン・アンデルセンも、戦後の福祉国家は主として男性への所得移転のシステムであり、家庭内での介護負担に対処してこなかったことを指摘している〔Andersen, 1999=2000〕。

日本では、1986年に男女雇用機会均等法が施行され、1980年代以降は女性の社会進出が一層進んでいった。バブル崩壊後の1990年代以降は、世帯所得の低下に伴い共働き世帯はさらに増加をし続け、家族介護を難しくさせる要因の1つとなった(図1)。一方で、他国では類を見ない日本の急速な高齢化の介護の受け皿となったのは病院であった。これは「社会的入院」と言われ、医療機関を介護施設として代用するものであった。社会的入院は、報酬単価の高い医療資源を消費する点で、日本の社会保障財政を逼迫させた。その後、高齢者の病院からの退院を促進させるために、1986年に老人保健施設の創設、1992年に療養型病床群を設定したものの、抜本的な改革には至らなかった〔西村, 2016, 201〕。このような社会経済的变化を受けて、政府は遅ればせなが

【図1】 共働き世帯数の増加と世帯所得の推移



（出所）専業主婦世帯と共働き世帯数は、独立行政法人労働政策研究・研修機構（2019）より、1世帯当たりの平均所得金額は厚生労働省「平成30年度 国民生活基礎調査」より抽出し、筆者作成。

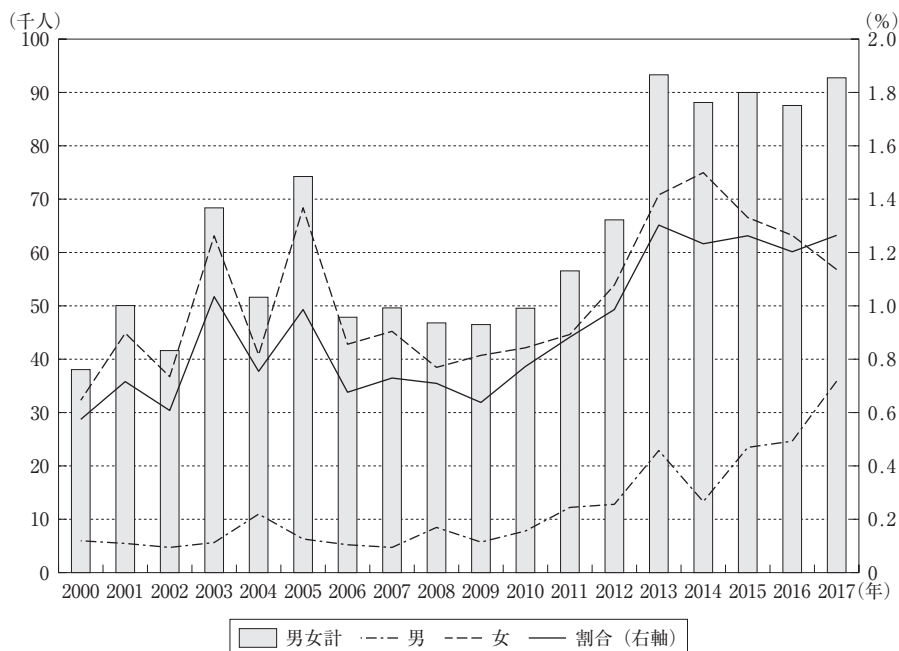
ら1997年に介護保険法を創設し、2000年に施行した。

介護保険制度の導入の目的について、鈴木ら〔2008〕では厚生労働省の資料をもとに、「①介護に関する国民不安感の解消、②介護の過度な家族負担の解消、③「社会的入院」の是正による国民医療費の効率化、④主たる介護者である女性の就労率の増加」〔鈴木ら、2008、103〕とまとめている。「①国民不安感の解消」について、鈴木ら〔2008〕は、「貯蓄と消費に関する世論調査」を用いて介護保険導入前後における老後の不安感の解消や予備的貯蓄減少がみられるかに関して分析を行っている。結果として、老後の不安感については変化が見られず、貯蓄残高については老年世代でかえって残高が増えたことが確認された。この結果は、人々の意識改革という点で、介護保険制度が当初想定されていた目的を達成するようには機能しなかったことを示している。

そこで本研究では、介護保険制度導入の目的の1つである「②介護の過度な家族負担の解消」について人々の意識の側面からの検討を試みる。従来、介護の過度な家族負担は、子どもが老親の介護に費やす時間（＝ケア労働時間）で測られ、分析されることが多かった。また、先進資本主義諸国を対象にした研究において公的介護制度が分析される場合でも、女性の労働市場参加率などの実質的負担の観点からの分析がなされてきた。<sup>1)</sup>しかし、家族による介護の実質的な負担は、その社会における扶養義務意識によっても決定されると言える。たとえば唐沢〔2001〕では、公的介護サービスの利用を妨げる要因として家族介護意識があり、それはサービス利用に対するネガティブな感情やストレスに繋がるだけでなく、家族内での介護に固執する傾向を高めることが明らかにされている。

厚生労働省の雇用動向調査によると、介護・看護を理由として離職する者は増加傾向にあり、

〔図2〕 介護離職者数の推移



（出所）厚生労働省「雇用動向調査」（各年版）より離職理由別離職者数「介護」（2013年以降は「介護・看護」に名称変更）を抽出し、筆者作成。

2017年時点で92,900人、内57,100人が女性であることが報告されている（図2）。この結果からは、介護保険制度創設20年目を前にしてもなお、依然として子による老親の扶養義務意識は日本社会に根強く残っていることが推測される。したがって、子による老親の扶養義務意識と実際の家族負担の状況は不可分に結びついていると考えられ、介護保険制度の導入による「過度な家族負担の解消」は、一方で意識という観点からも分析される必要がある。

## 1 日本の介護保険制度は家族負担の解消を促したのか

介護保険制度の導入は、日本型福祉国家の特徴である「家族主義」からの脱却を試みる施策の1つだと理解されている。福祉レジーム論の第一人者である Esping-Andersen [1999=2000] は、家族主義的福祉レジームを「最大の福祉義務を家族に割り当てる体制」[Andersen, 1999=2000, 78] と定義した。そして当該国の社会政策が女性に労働力を商品化するための自律性、なによりも独立世帯を築き上げるための自律性を与えられるかどうかの度合いを示す指標として「脱家族化」を提唱し、「家族の互惠性や婚姻上の互惠性とは独立に、個人による経済的資源の活用を最大限可能にする政策」[Andersen, 1999=2000, 78] と定義している。Esping-Andersen [1999=2000] において、脱家族化は、①家族サービスへの公的支出の対 GDP 比、②子のいる家族への社会手当と税の総合的価値、③3歳以下の幼児に対するデイケアの普及率、④ホームヘルパーのサービスを受ける65歳以上の高齢者の割合の4つの指標から捉えられる。その概念範囲は本研究の射程である老親の介護にとどまらず、子育て支援など幅広いものを含むことには注意が必要だ

が、脱家族化指標が高い国として北欧諸国が挙げられる一方、イタリア、ポルトガル、スペインを含む南ヨーロッパとともに、日本は家族主義的な性格を有していると評されている〔Andersen, 1999=2000, 97-98〕。

橘木〔2019〕は、こうした家族を福祉の担い手とする日本の発想は、明治政府が制定した戸籍法によって家制度が明文化されたことに由来すると指摘している〔橘木, 2019, 26〕。現代においても、民法第887条1項において、直系血族及び兄弟姉妹の扶養義務が規定されている。それゆえに、日本の公的介護保険制度の創設目的は、脱家族化を促すものではあるものの、その制度は依然として福祉の義務を家族に割り当てる性質を有している。

以下では、福祉の義務を家族に割り当てる日本の公的介護制度の制度的特質について、(1)社会保険制度と被保険者の年齢設定、(2)サービスの利用者負担、(3)在宅ケアの推進、(4)介護者支援の4つの側面から言及する。

#### (1) 社会保険制度と被保険者の年齢設定

日本では公的介護制度導入にあたり、強制加入に基づき高齢期のリスクに備える社会保険制度を選択した。被保険者は、40歳以上の者が対象であり、第1号被保険者と第2号被保険者の2つに区分される。第1号被保険者は65歳以上の者であり、市町村の要介護認定を受けたのち、給付を受けることができる。第2号被保険者は、40歳～64歳の医療保険制度加入者であり、加齢に伴い発症する16の特定疾患が原因の場合に限り給付を受けることができる。

被保険者の対象者が40歳以上とされたことについては、制度設計段階から様々な議論がなされた。しかしながら、現行の保険料負担割合が第1号被保険者と第2号被保険者で約2：3となっていることからわかるように、財政運営上の見地から、65歳未満の年齢層からも保険料を負担してもらう必要があったことは明白である。最終的に厚生労働省は、国民から容認されるラインとして40歳以上を提示した。その理由は、①40歳以上は脳梗塞や初老期認知症などの加齢に伴う病気により要介護状態になる可能性が高まること、②40歳以上になると親世代が要介護状態になる可能性も高くなるため社会的便益を受けるというものであった。

本研究ではこうした抛出に伴う給付という社会保険制度という仕組みが、老後リスクについての個人責任を強調したと考えている。さらに便益を受ける世代として第1号被保険者の子世代に該当する40歳以上を第2号被保険者に指定したことが、社会保険の持つ貢献原理を強化し、子による老親の扶養義務意識を温存する方向に作用したと考えている。

#### (2) サービスの利用者負担

介護保険制度の転換は、利用者側に自己負担を求めるという新たな構造を生み出した。この点において、宮本〔2008〕は、介護保険制度の設立を主導した当時の厚生労働省の「普遍主義化」の手法は、すべての人々が無条件でサービスを利用できることを目指したものではなかったとしている。むしろ、措置制度から契約制度への転換を図る中で、民間事業体を供給主体として活用させることで、サービスの供給量が拡大し、サービス利用者が中間層に広がることにその主眼が置かれたとしている。そして、実際に介護保険制度の設立は、福祉受給におけるスティグマを取り除くことに貢献した一方で、従来介護サービスが保障されていた低所得世帯を中心に、一部の

者をサービスから排除する傾向を生み出したことの矛盾を指摘している〔宮本, 2008, 163〕。

また2015年と2018年の法改正に伴い、現役並みの所得のある世帯の利用者負担率は2～3割に引き上げられた。これにより、中所得層にもサービスを控えるインセンティブが働くこととなる。すなわち、利用者負担の増加が、一部の所得階層をサービスから排除し、家族介護を増加させることが推測される。

### （3）在宅ケアの推進

現在、日本の介護供給体制は、従来の施設ケア偏重型から在宅ケアへの移行が進められている。第1に、政府は医療と介護、市民による生活支援サービスの連携により、終末期においても住み慣れた住まいでの暮らしを継続する「地域包括ケアシステム」を提唱している。第2に、介護サービスの供給量と編成を管理誘導する報酬改定において、在宅への復帰や在宅生活の継続を指向するサービスへの加算が盛り込まれている点に行政側の指針が見られる。落合ら〔2010〕では、在宅ケアの下で主たる介護の担い手が依然として家族である以上、在宅ケアの推進は、介護保険制度の「ケアの社会化」という目標とは矛盾し、家族主義を温存すると評価されている〔落合ら, 2010, 16〕。

### （4）介護者支援

日本の介護保険制度では、家族介護に対する保険給付はない。その背景には、同じ介護状態ならば、公的サービスを利用しない場合でも何らかの給付があるのが公平であり、家族介護にも報いるべきだとの主張と、給付がかえって家族、特に女性による介護を固定化してしまうことで、創設の目的である「女性の就労率の増加」を達成できないとの主張がだされ、後者の意見に落ち着いたという経緯がある。

他方、日本の介護保険のお手本となったドイツの介護保険制度においては、明確に家族介護が推奨され、介護者への支援も手厚く行われている。ドイツの介護給付では、介護者への現金給付である「介護手当」、介護者が休暇や病気で一時的に介護困難である場合に代替りの介護者を雇うための費用を給付する「代替介護」が組み込まれている。労働政策においては、労働者が家族介護を行えるように2008年に「介護時間法（Pflegezeitgesetz）」、2012年に「家族介護時間法（Familienpflegezeitgesetz）」、2015年に「家族と介護と仕事のよりよい調和のための法律（Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf）」が施行されている。緊急に介護を行うことが必要となった場合、労働者は最長10日間までの短期休業を申し出ることができ、従前賃金の9割（上限有）が介護支援手当として支給される。また、一定期間介護を行うことが必要な場合は、最長6か月間の完全または部分的な休業を申し出ることができるとされている〔厚生労働省, 2019, 120-130〕。

日本にも1995年施行の「育児・介護休業法」に基づき、介護休業制度と介護休暇制度が整備されている。介護休業制度は、労働者からの申し出により対象家族1人につき通算93日までの休業を取得可能とするものであり、休業中は雇用保険制度から従前賃金の67%（上限有）が介護休業給付として支給される。ただし、休業期間中の社会保険料の支払いは労使ともに免除されない。介護休暇制度では、労働者の申し出により年間5日（対象家族が2人の場合は10日）、介護その他の



世話を行うための休暇の取得が可能となる。しかし、介護と仕事を両立させるためには期間や金銭的保障が不十分な点に加え、両制度の取得率は極めて低い。厚生労働省の発表によると、2012年時点で介護をしている労働者に占める介護休業制度の取得率は3.2%、同じく介護休暇は2.3%にとどまっている〔厚生労働省、2016〕。

日本では在宅ケアを推進しながらも、こうした介護者支援の手薄さが、結果として介護の負担を家族内の問題に押しとどめるよう機能してしまったことが推測される。

## 2 介護保険制度と扶養義務意識——制度と意識の関係の探索——

前節で確認したように、日本の介護保険制度には、家族による介護を一般化する、言い換えれば、子の親に対する扶養義務意識を温存するような側面があると考えられる。それは、「ケアの社会化」という介護保険制度の目的と照らして考えれば、意識という観点で見るとむしろ逆方向の効果を持ちうる制度である。

「はじめに」でも述べたように、いくつかの先行研究では、家族による介護がその人々の家族介護意識によっても決定されることが確認されている〔唐沢、2001；唐沢、2006；渡辺ら、2011〕。「家族による介護が望ましい」という家族介護意識は、高齢者介護の継続意志を強く規定するだけでなく、家族介護者の鬱的感情を高めるため精神的健康に対してネガティブな要因となっている〔唐沢、2006〕。さらに渡辺ら〔2011〕も、被介護者の家族介護と公的介護に対する選好を分析した結果、もっとも強い潜在的な決定要因として家族介護意識があり、家族介護意識が高い場合には、家族介護を好む一方で、公的介護への選好が低くなることを明らかにしている。すなわち、実際の負担と家族介護意識が不可分に結びついて、結果として公的介護の利用を阻み、家族介護を選択するように作用することが考えられる。

したがって、上述したような「制度が扶養義務意識を温存する」という関係がある場合は、家族による実質的な介護負担もまた解消されないと考えられる。公的介護制度と扶養義務意識の関係について、日本における介護保険制度を取り巻く議論をふまれば、そもそも日本で導入された社会保険制度に基づく公的介護制度という仕組みは、人々を扶養義務意識から解放するのか、維持させるのか、どちらで作用するのかという問いが導出される。

そこで本研究では、公的介護制度は、扶養義務意識とどのように結びつくのかという問いについて国際比較データを用いて検討する。一国内ではなく、クロスナショナルデータを用いて分析することで、社会保険方式を導入している国とそうでない国を比較することができる。さらに、家族主義的な性格が強調される日本の位置づけを確認することができる。公的介護制度の構築の背景やその理念は各国ごとに異なり、<sup>2)</sup> 介護保険制度を導入していても、日本のように「ケアの社会化」をスローガンにする場合もあれば、ドイツのように家族による介護を促す場合もある。そのため社会保険制度のみに焦点をあて、その制度的特性から扶養義務意識に対する影響を推察することは難しい。しかし本研究では、社会保険方式にみられる拠出に伴う給付という貢献原理に着目し、意識という観点では、社会保険方式は税方式に比べて老後リスクに対する個人の責任を強調すると同時に既存の家族責任を温存しやすいため、扶養義務意識が維持されると考える。さ

らに、日本のように利用者負担が求められる場合には、利用者負担の増加が一部の所得階層をサービスから排除し、家族介護を増加させる働きがより強まると推測される。

### 3 実証分析——マルチレベルモデル——

#### (1) 扶養義務意識の国際比較

本節では、The International Social Survey Programme の“Social Networks and Social Resources III (ISSP2017)”のデータを用いて、各国の扶養義務意識そして関連する項目として介護供給の主体に対する意識について概観する。このサーベイは、共通の質問票を用いて、家族や友人に会う頻度、あるいは貧困や福祉に対する考えなどを30カ国で調査したものである<sup>3)</sup>。本研究では、このうちのOECD諸国（オーストラリア、オーストリア、チェコ共和国、デンマーク、フィンランド、フランス、ドイツ、ハンガリー、アイスランド、イスラエル、日本、リトアニア、ニュージーランド、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデン、スイス、イギリス、アメリカ）を対象に分析を行う。

図3は、「成人した子どもには、年をとった親の面倒をみる義務がある」という意見についてどう思うかという質問に対して、「1 そう思う、2 どちらかといえばそう思う、3 どちらともいえない、4 どちらかといえばそうは思わない、5 そうは思わない、6 わからない<sup>4)</sup>」で答えるという調査項目について、「6 わからない」の回答を除いたそのほかの各回答の割合を国ごとに示したものである。

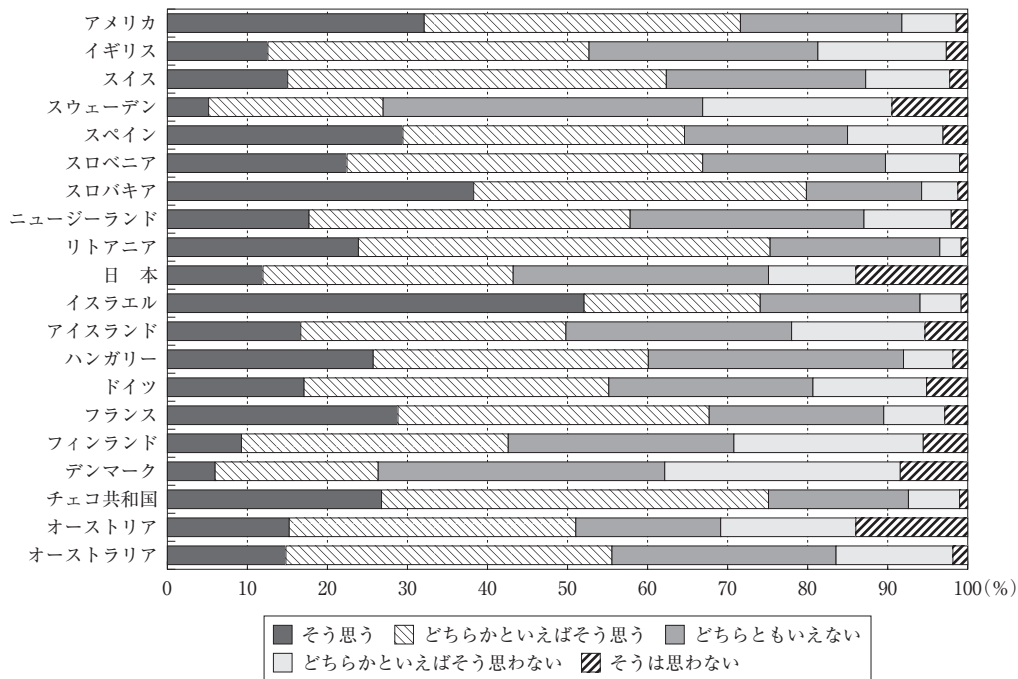
図3を見ると、「そう思う、どちらかといえばそう思う」と回答した人々の割合がとりわけ低いのが、スウェーデンとデンマークである。これらの国は、「どちらかといえばそうは思わない、そうは思わない」と回答した人々の割合も高い。フィンランドは、「そう思う、どちらかといえばそう思う」と回答した人々の割合が、日本と同程度である一方で、「どちらかといえばそう思わない、そうは思わない」と回答した人々の割合はスウェーデンと同程度であることから、北欧諸国は扶養義務意識という観点で見ても脱家族化の進んだ国であると考えられる。特に、フィンランドとスウェーデンでは、親の面倒をみる子どもの責任を廃止する社会立法があり、扶養義務意識が顕著に低い背景だと考えられる [Dominique, 2005, 125; Kotsdam, 2011, 126]。

一方で、「そう思う、どちらかといえばそう思う」と回答した人々の割合が高い国は、アメリカ、スロバキア、リトアニア、イスラエル、チェコ共和国である。特に、スロバキアやリトアニアは独立したプログラムとして公的介護制度が整備されておらず [Poškutė, 2016]、公的な支出が極めて低いことから、家族による扶養義務意識が強いことが理解できる。日本は、フィンランドに近く、日本が介護保険制度を導入する際に参考にしたドイツに比べて、「そう思う、どちらかといえばそう思う」と回答した人々の割合が低い。したがって、他国と比べて子の扶養義務意識が顕著に高いとはいえない。

次に、図4を見てほしい。図4は、「高齢者の介護サービスは主に誰が担うべきだと思いますか。」という問いに対して、「1 政府や自治体、2 民間企業、3 非営利団体、4 宗教団体、5 家族、親戚、友人、6 わからない<sup>5)</sup>」で回答する調査項目について、「6 のわからない」を除いて各国ごとに回答者の割合を示したものである。

〔図3〕 扶養義務意識の国際比較データ

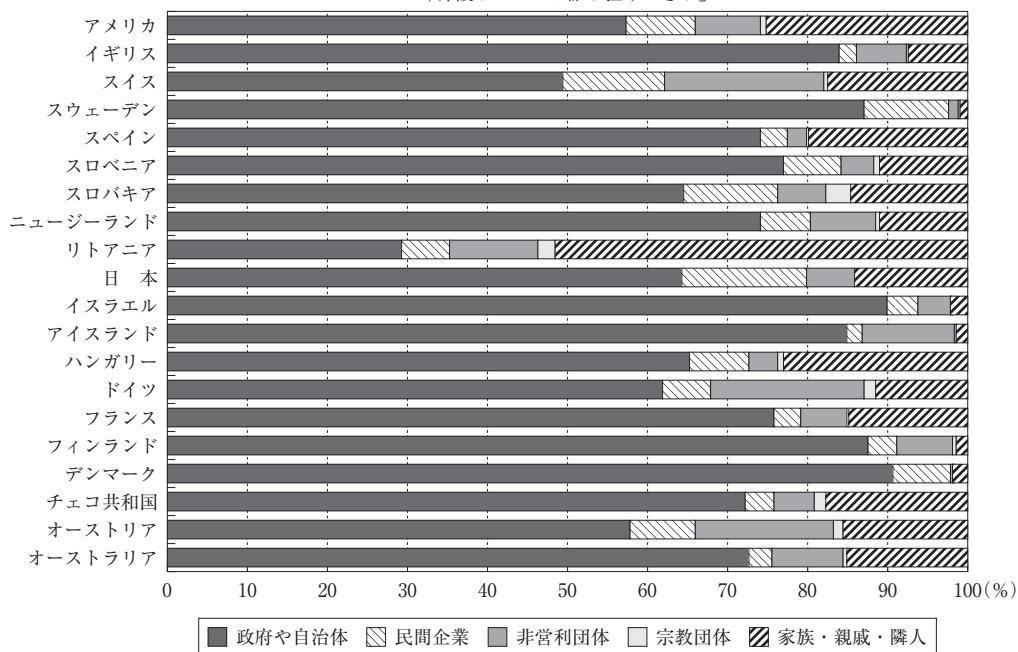
「成人した子供は年をとった親の面倒をみる義務があるか」



(出所) ISSP2017 より筆者作成。

〔図4〕 介護サービスの供給主体

「介護サービスは誰が担うべきか」



(出所) ISSP2017 より筆者作成。



図4を見ると、図3とは異なる各国の傾向を見ることができる。スウェーデン、フィンランド、デンマークは図3と同様に、「家族・親戚・隣人」と回答している割合がとりわけ低いことが確認できるが、イスラエル、アイスランドも同程度に低い。「家族・親戚・隣人」と回答している割合が最も高いリトアニアを除いて、図3で家族の扶養義務意識が高いグループも、そのほかの国々と大きな相違がない。イギリスは、「家族・親戚・隣人」と回答している割合が低いだけでなく、「政府や自治体」と回答している割合についても、北欧諸国と同程度である。日本は、「家族・親戚・友人」と回答している割合がアメリカやスペインより低く、フランスと同程度であるとともに、他の回答項目と比べると「民間企業」と回答している割合と同程度であった。したがって、図3と図4の両方において、扶養義務意識や家族介護意識が顕著に強いというわけではない。ドイツは、図4でみると「家族・親戚・隣人」あるいは「政府や自治体」のどちらで見ても回答している割合がほぼ日本と同じである。

したがって、図3に示した質問項目で「親の面倒をみる義務がある」と回答している人々が、必ずしも介護を家族で担うべきだと考えているわけではないことがわかる。「年をとった親の面倒をみる義務がある」という言葉には、親の面倒はみるべきだが、それは経済的支援であり、介護の直接的な供給主体は政府や市場などの自分たち以外が望ましいと考えている場合なども含まれると考えられる。したがって、図3に示した扶養義務意識は、身体的、経済的、精神的な義務意識を含めたより上位の扶養義務意識を捉えたものと解釈できる。本研究では「子の親に対する扶養義務意識」を直接的に表すため、図3で示した調査項目を用いて、公的介護制度と扶養義務意識の関係について分析を行う。

## （2）マルチレベルモデルによる分析

### ①本研究で用いたデータと変数

上述したように ISSP2017 のデータから「成人した子どもには、年をとった親の面倒をみる義務がある」という意見に対して「1 そう思う、2 どちらかといえばそう思う、3 どちらともいえない、4 どちらかといえばそうは思わない、5 そうは思わない、6 わからない」で回答する質問を被説明変数として用いる。分析では「6 わからない」を欠損値として、回答カテゴリーを得点として扱い、ここでは親の面倒をみる義務があると思っている方が、得点が高くなるように回答カテゴリーを反転させて連続変数として推計した。

同じ ISSP2017 のデータセットより、性別、年齢、親と同居しているかどうかをコントロール変数として、教育歴と主観的社会階層を個人レベルの説明変数として投入した。性別は男性であれば1、女性であれば0のダミー変数を、親との同居については、同居している場合が1、それ以外を0としてダミー変数を作成した。公的介護制度における給付の方法は、各国ごとに異なるが、いくつかの国では、給付に資力調査や所得制限がある場合がある。そのため、所得に伴う公的介護制度からの排除が起こりうることを考慮する必要がある、所得が非常に重要な変数であると言える。しかし、国際比較データを用いているため、各国の所得データをそのまま使用することができない。したがって、所得を代替する変数として主観的社会階層の変数を投入した。主観的社会階層とは、「かりに、現在の日本の社会を、下の図の1から10までの層に分けたとすると、あなたはどのあたりにいると思いますか。あてはまる番号に1つだけ○をつけてください。」と

いう形で、自分自身が属すると考える社会階層を表した変数である。また、教育歴についても学歴が高い方が賃金の高い職種につきやすいと考えられ、主観的社会階層と合わせて所得を間接的に捉えるものとして投入した。

また、説明変数として OECD データベースより2017年度の公的介護支出（public long term care expenditure）対 GDP 比（<sup>7)</sup>），各国の社会保険方式の導入状況を表すダミー変数，そして親との同居率を国レベル変数として用いた。公的介護支出は，各国の公的介護制度の状況あるいは充実度を間接的に捉えるために投入し，社会保険方式ダミーは，導入している国を1，導入していない国を0として作成した。<sup>8)</sup> 親との同居率は，経済的扶養義務の緩和を合わせて検討するために投入した。<sup>9)</sup> 前述したように，被説明変数は先行研究で論じられた家族介護意識に相当するような扶養義務意識だけでなく，精神的，経済的な扶養義務意識も含めた包摂的な意味合いを持つ変数である。そのため，子の経済的扶養義務を緩和する公的年金といったその他の社会保障制度の整備状況を考慮する必要があるが，ここで公的年金制度についての制度的特質を検討して変数を抽出することは本研究で論じるテーマの範囲を越えてしまう。そのため，制度については，公的介護制度に限定し，親との同居率を代理変数として投入した。

## ②分析方法

制度と意識，すなわち公的介護制度と扶養義務意識の関係性を検討するために，マルチレベルモデルのうち，階層線型モデル（Hierarchical Liner Model）によって推計を行う。本研究の分析対象では，国レベルの変数によって個人レベルの変数が相関を持つ可能性があり，「ケース間の独立」が成立しないため，個人に同一の特徴を与える国レベルの要因をモデルに組み込み，ケース間の独立の仮定をゆるめることができる階層線型モデルを採用した〔不破ら，2010〕。さらに，このモデルを使うことで，国レベルの変数が個人レベルの変数に対してどの程度影響しているのかを予測できる。本研究では，各国の公的介護制度，特に介護保険制度が個々人の老親に対する扶養義務意識とどのような関係にあるのかについて明らかにすることを目的としているので，課題の検討に適した手法であると考えられる。推計式は以下のとおりである。切片と傾きをランダム化し，集団レベルでは切片にのみ国レベルの説明変数を投入して，ロバスト最尤法で推定を行った。<sup>10)</sup>

### 個人レベルモデル

$$Y_{ij} = \beta_{0j} + \beta_{1j} \text{教育歴}_{ij} + \beta_{2j} \text{主観的社会階層}_{ij} + \beta_{3j} \text{老親との同居}_{ij} + \beta_{4j} \text{性別}_{ij} + \beta_{5j} \text{年齢}_{ij} + r_{ij}$$

### 国レベルモデル

$$\beta_{0j} = \gamma_{00} + \gamma_{01}Z_{1j} + \gamma_{02}Z_{2j} + \gamma_{03}Z_{3j} + \mu_{0j}$$

$$\beta_{1j} = \gamma_{10} + \mu_{1j}$$

$$\beta_{2j} = \gamma_{20} + \mu_{2j}$$

$$\beta_{3j} = \gamma_{30} + \mu_{3j}$$

$Z_{1j}$ ：公的介護支出

$Z_{2j}$ ：社会保険制度ダミー

$Z_{3j}$ ：国別親との同居率

$\mu_{0j} \sim \mu_{3j}$ ：国レベル誤差項。正規分布（平均値0，分散 $\sigma^2$ を仮定）。

### ③分析の結果と解釈

表1が分析結果である。まず個人レベルを見ると、すべての変数が有意であり、年齢と教育歴がネガティブ、性別、主観的社会階層と親との同居がポジティブな関係にある。被説明変数である扶養義務意識は、義務感が強い場合に得点が高くなるよう回答カテゴリーを反転させたので、年齢が高いほど、また教育歴が長いほど扶養義務意識が弱い一方で、男性である場合、主観的社会階層が高い場合そして親と同居している場合の方が、扶養義務意識が強いことを意味している。

まず、年齢については本研究の分析結果のみで解釈することは難しい。これまでは老親の扶養が一般的であると考えられてきたことをふまえると、年齢が高いほど扶養義務意識も強いと予想されるが、本研究の分析結果ではむしろ否定的だと示されている。これは年齢が高い場合には、介護経験者が増え、自分自身が介護の経験があることで、家族介護について否定的になるということが考えられる。次に、教育歴が長いほど面倒をみるべきだと思わないことの背景として、たとえば高学歴である方が従来の価値観や考え方などを見直す機会が増えて「面倒をみるべき」という考えに対して否定的になることが考えられる。加えて、親の所得が高い場合に教育歴が長くなることは多くの実証研究で指摘されており〔野崎ら, 2018〕、親の所得が高いゆえに経済的扶養義務を感じづらい、市場での介護サービスの購入ができるため身体的扶養義務意識を抑えられるといった可能性がある。

次に、男性である場合、主観的社会階層が高い場合そして老親と同居している場合に賛成的であるという関係について検討する。男性だと扶養義務意識をより感じるという結果は、先行研究における指摘と一致している。唐沢〔2006〕および渡辺ら〔2011〕は、日本を対象にした調査および分析の結果から、女性の方が身体負担、介護による拘束感、家族へのネガティブな態度の得点が高く、介護負担感を男性よりも強く感じている一方で、介護家族意識は男性の方が女性よりも強く感じていることを明らかにしている。一般的に介護は女性によって担われることが多いため〔Dominique et al., 2005〕、女性が「面倒をみる」という意見に否定的になる一方で、「面倒をみる」という意見は経済的な扶養義務としても解釈できることから、男性はより賛成する傾向が高まると推察できる。また、主観的社会階層が高い場合に扶養義務意識が強いという関係についても、男性の方が女性よりも主観的社会階層が高くなりやすく、さらに主観的社会階層が高いと感じる人々は、経済的に余裕がある可能性が高いので、扶養義務意識の賛成に対して寛容な意見を持ちやすいことが考えられる。そして親との同居に関しては、親との身体的・経済的・精神的な近さを表していると考えられ、「面倒をみてあげたい」という思いから「面倒をみる義務がある」という考えに賛成している場合が考えられる。最後に、主観的社会層と教育歴は、どちらも所得を間接的に考慮するための変数として投入したが、本研究では、それぞれに異なる関係性が示されたことから、所得との関係を含めて、より詳細な検討が必要である。

次に、国レベルの説明変数をみると、公的介護支出合計のみが有意な結果を示しており、そのほかの変数、すなわち社会保険方式のダミー変数および親との同居率は有意ではなかった。したがって、公的介護支出が高い国では人々が老親の扶養義務意識を感じづらいという結果が示されたものの、社会保険方式が、老親に対する子の扶養義務意識を維持するという関係性は見られな

[表1]

変 数	係 数
切片	3.601***
社会保険ダミー	-0.124
公的介護支出合計	-0.367***
国別老親との同居率	-0.009
個人レベル変数	
教育歴	-0.006**
主観的社会階層	0.017**
老親との同居	0.169***
性別	0.118***
年齢	-0.002**
分散成分	
国切片	0.062***
教育歴	0.000**
主観的階層	0.001**
老親との同居	0.051**
レベル1	1.033***
集団数	18
観測数	21219

(注) 0.01&gt;\*\*\*, 0.05&gt;\*\* , 0.1&gt;\*

かった。仮説では、社会保険方式が子の老親に対する扶養義務意識を温存するという意味で、ポジティブな関係が見られると考えていた。しかし、分析結果をみると負の係数であることから、社会保険方式は老親の扶養義務意識を緩和する可能性があるといえる。あるいは、社会保険方式に親和的ななんらかの制度的特徴、たとえば介護の供給主体の多元化に伴う扶養義務意識の低下といった側面を間接的に表している可能性がある。

また親との同居率は有意ではないが、負の係数である。これは、公的介護制度が未整備であり、老親への経済的な支援や介護の負担といった扶養が子が担わざるを得ない社会では同居率が高い一方で、介護の社会化の必要性が生まれていることで、「面倒をみる義務がある」という意見に対しては否定的になることが一つの解釈として考えられる。しかし、この点については慎重な検討が必要であり、公的介護制度の構造および特徴をより詳細に分析することは今後に残された課題である。

## おわりに

本研究では、介護保険制度の導入の目的の1つである「介護の過度な家族負担の解消」が達成されたかについて日本の介護保険制度の特質と人々の意識という視点から検討を行った。次に、家族による現実の介護負担は、制度からだけでなく人々の扶養義務意識によっても生じるという関係をふまえて、「社会保険方式は扶養義務意識を温存する」という仮説を立て、公的介護制度と扶養義務意識の関係についてマルチレベルモデル分析を試みた。分析の結果、国レベルの変

数では公的介護支出のみが個々人の老親の扶養義務意識とネガティブな関係にあることが示され、社会保険方式という公的介護制度の制度的特質が老親に対する子の扶養義務意識を温存するという関係は見られなかった。

本研究では、社会保険方式という限定された観点でのみ国際比較分析を行ったが、分析結果でも述べたように、在宅ケアや介護者支援制度といったそれ以外の制度的特質も含めて検討する必要がある。たとえば、社会保険方式と税方式の下では、利用者負担の増加や介護者支援制度の充実が老親の子による扶養義務意識に対して与える効果が変わると考えられ、制度の複合的な効果についての検討が必要である。最後に、本研究では一時点における制度と意識の関係について分析を行ったが、介護保険制度の導入が介護の過度な家族負担を解消したのかという問題については、日本国内における時系列に伴う変化という観点でも分析する必要がある、この点は今後に残された課題である。

#### 〔謝辞〕

本研究は、JSPS 科研費 19J01724 の助成を受けたものである。

#### 注

- 1) 例えば、Kotsdam [2011], Dominique et al. [2005], 落合ら [2010], Tamiya et al. [2010] などがあげられる。
- 2) 増田 [2014] によれば、高齢者の介護保障システムは、財源のあり方、サービスの内容、対象者の範囲、自己負担のあり方、医療との関係など様々であり、全く同じ制度の国は存在しない。しかし、財源調達的方式が、国や地方自治体の公費負担を財源とする社会扶助方式か、それとも社会保険料を財源とする社会保険方式かという点は、現行制度を類型化する一つの観点としてあげることができる [増田, 2014, 106]。
- 3) データは、ドイツ、ケルン大学の Zentralarchiv für Emprische Sozialforschung によって提供されたものである。
- 4) 英語の質問は以下の通りである。“To what extent do you agree or disagree with the following statements? -Adult children have a duty to look after their elderly parents.” という質問に対して、“Strongly agree, agree, neither agree nor disagree, disagree, strongly disagree, don't know” で回答する。
- 5) 英語では以下の通りである。“who do you think should primarily provide care for older people?” という問いに対して、“government, private companies/for-profit organizations, non-profit organizations/charities/cooperatives, religious organizations, family/relatives/friends and can't choose” で回答する。
- 6) イギリスのみ主観的社会階層のデータがない。
- 7) 被説明変数で使用可能な20カ国のうち、ニュージーランドのみ公的介護支出のデータがないため、マルチレベルモデルによる分析ではニュージーランドとイギリスを除く18カ国を対象にして推計を行った。
- 8) 公的介護制度における社会保険方式の導入については、増田 [2014] および OECD [2011] を参考に、介護保険制度を導入している国に加えて、介護保険として統一された制度ではなく医療保険や高齢者・低所得者向けの保険などを組み合わせている場合にも、社会保険方式を通じた財源調達を行なっているとみなしてダミー変数を作成した。
- 9) 親との同居変数は、個人レベルでは親との関係における身体的・精神的・経済的な近さあるいは親密性を、国レベルでは経済的扶養義務の緩和を考慮する説明変数として投入している。しかし、被説



明変数である扶養義務意識から親との同居選択に対する逆方向の因果関係が存在する可能性は否定できない。この場合、同時双方向の因果関係によるバイアスを考慮するため、操作変数法などによる対応が必要であるが、本研究の分析に適した操作変数を見つけることができなかった。そのため逆方向の因果の影響を完全に取り除けていない。

- 10) ダミー変数を除いて、個人レベルの変数については集団平均中心化を行い、集団レベルの変数（公的介護支出合計、国別の老親同居率）については、全体平均中心化を行った。

#### 参考文献

- Anxo, Dominique, Colette Pagan, 2005, "The family, the state, and now the market: the organisation of employment and working time in home care services for the elderly," Working in the service sector: A tale from different worlds, Gerhard Bosch and Steffen Lehndorff (ed.), Routledge: NewYork, 123-147.
- 独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2019, 「図12 専業主婦世帯と共働き世帯1980～2018年」 <https://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/timeseries/html/g0212.html>, 2019年11月29日アクセス。
- 不破麻紀子・筒井淳也, 2010, 「家事負担に対する不公平感の国際比較分析」『家族社会学研究』221(1): 52-63。
- Grilli, Leonard and Rampichini, Carla, 2007, "A multilevel multinomial logit model for the analysis of graduates' skills," Statistical methods and applications, 16(3), 381-393.
- 東野定律・桐野匡史・種子田綾・矢嶋裕樹・筒井孝子ほか, 2005, 「介護者における老親扶養義務感と人口学的要因の関係」『厚生指標』52(2): 1-6。
- ISSP Research Group (2019): International Social Survey Programme: Social networks and social resources-ISSP 2017. GESIS Data Archive, Cologne. ZA6980 Data file Version 2.0.0, doi: 10.4232/1.13322
- 菅万理・梶谷真也, 2014, 「公的介護保険は家族介護者の介護時間を減少させたのか? —社会生活基本調査匿名データを用いた検証—」『経済研究』65(4): 345-361。
- 唐沢かおり, 2001, 「高齢者介護サービス利用を妨げる家族介護者の態度要因について」『社会心理学研究』17(1): 22-30。
- 唐沢かおり, 2006, 「家族メンバーによる高齢者介護の継続意志を規定する要因」『社会心理学研究』22(2): 172-179。
- 厚生労働省, 2019, 「平成30年度 国民生活基礎調査」, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>, 2019年11月29日アクセス。
- 厚生労働省, 2019, 「雇用動向調査」, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/9-23-1.html>, 2019年11月29日アクセス。
- 厚生労働省, 2019, 「欧州地域に見る厚生労働施策の概要と最近の動向(ドイツ)」『2018年 海外情勢報告』, <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/19/>, 2019年7月20日アクセス。
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局職業家庭両立課, 2016, 「改正育児・介護休業法 参考資料集」, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000134642.pdf>, 2019年7月20日アクセス。
- Kotsadam, Andreas, 2011, "Does informal eldercare impede women's employment?: The case of European welfare states," Feminist economics, 17(2): 121-144.
- Leitner, Sigrid, 2003, "Varieties of familism: The caring function of the family in comparative perspective," European societies, 5(4): 353-375.
- 増田雅暢編, 2014, 『世界の介護保障〔第2版〕』法律文化社, 1-18。
- 増田雅暢, 2001, 「介護保険制度の政策形成過程の特徴と課題」『季刊・社会保障研究』37。
- 西村淳編著, 2016, 『入門テキスト社会保障の基礎』東洋経済新報社。

- 野崎華世・樋口美雄・中室牧子・妹尾渉, 2018, 「親の所得・家庭環境と子どもの学力の関係：国際比較を考慮に入れて」『NIER Discussion Paper Series』 8。
- 落合恵美子・阿部彩・埋橋貴文・田宮遊子ほか, 2010, 「日本におけるケア・ダイヤモンドの再編成：介護保険は「家族主義」を変えたか」『海外社会保障研究』 No. 170: 4-19。
- Ochiai, Emiko, Aya Abe, Takafumi Uzuhashi, Yuko Tamiya et al., 2012, "The Struggle Against Familialism: Reconfiguring the Care Diamond in Japan," Razavi, S., & Staab, S. (eds.), *Global Variations in the Political and social Economy of Care-Worlds Apart*, Routledge: NewYork, 61-79.
- Poškutė, Virginija, 2016, "Long-term care: challenge and perspectives," in Bent Greve (ed.), *Long term care for the elderly in Europe*, Routledge: NewYork, 23-37.
- 清水裕士, 2017, 『個人と集団のマルチレベル分析』 ナカニシヤ出版。
- 鈴木亘・児玉直美・小滝一彦, 2008, 「公的介護保険導入と老後不安感、予備的貯蓄」『学習院大学経済論集』 45(2) : 103-125。
- 橘木俊詔, 2019, 『社会保障入門』 ミネルヴァ書房。
- 筒井淳也, 2014, 「女性の労働参加と性別分業」『日本労働研究雑誌』 648 : 70-83。
- 渡辺匠・唐沢かおり・大高瑞郁, 2011, 「家族介護と公的介護に対する選好度の規定要因および関係性について」『実験社会心理学研究』 51(1) : 11-20。