

家族介護、介護保険、女性労働



立教大学経済学部准教授 安藤 道人

～要旨～

本稿では、家族介護や介護保険が女性労働に与える影響について、主に経済学分野における研究成果を検証した。その結果、家族介護は中年女性の労働参加を抑制し、介護保険は中年女性の労働参加を促進するとの研究成果がある一方で、それらの影響がどの程度頑健に存在するのか、影響の大きさはどの程度なのかについては明瞭なコンセンサスはないことがわかった。またマクロレベルで見た場合、日本の介護保険制度の導入が、女性の労働力率引き上げには必ずしも繋がっていないという著者自身の研究も紹介した。最後に、これらの結果は、必ずしも家族介護や介護保険の影響が小さいことを意味するわけではなく、これらの影響の複雑性・多様性・異質性が大きい可能性を示唆しているため、今後のさらなる研究が必要であることを論じた。

1 はじめに

「私たち女性の見聞・経験・研究の結論として、日本の老人福祉事情は経済大国の名に反していまだ貧しい状況にあると言わざるを得ません。老後のさたも金次第という声も聞かれるこのごろ、この国に老いる安らぎがすべての国民に公平に保障される政策案現に向けて、厚生省はじめ関係各位、全力をあげて取り組んで下さいますよう要望致します。私たちも微力ながら民間の女性の立場から老いをめぐる実態を把握し、具体的な提言をつづけてまいります。」

これは、今から30年以上前の1988年に、「高齢化社会をよくなる女性の会」から出された要

望書（高齢化社会をよくなる女性の会 1988）の一節である。この要望書には、高齢者の生活の質を高めるための様々な提言とともに、「男女ともに福祉を支える共生社会をめざして」という項目の中に「現行の医療保険に匹敵する介護保険を、国として制定する」という提言もある。

この提言から12年後の2000年から介護保険が始まり、今日ではまさに「医療保険に匹敵する」公的保険制度として、介護保険は日本に定着した。日本で介護保険が成立した背景には様々な歴史的・制度的要因があったが、その一つとして、このような女性団体による「男女ともに福祉を支える」ための介護保険という訴えもあったのである。

なぜ女性団体であったのか。それは、高齢者の介護を、女性とりわけ「嫁」や「娘」が中心的に担ってきたからである。上記の要望書は、高齢者の生活の質を高めることが最も重要であるという姿勢を明確にしている一方で、介護における性的役割分業やジェンダーバランスの問題にも頻繁に言及し、介護保険もその文脈で提言している。

それでは、この要望書から32年、そして介護保険制定から20年たった現在において、介護をめぐる性的役割分業はどのように変わったのだろうか。そして、介護保険はそれに対してどのような影響を及ぼしたのだろうか。家族介護や介護保険と性的役割分業の関係については、様々な実証研究が行われてきた一方で、それらの包括的な検討はあまり行われていない。

そこで本稿では、家族介護と女性をめぐる日本の包括的な論点をこれまでの社会学的研究に依拠しながら概観した上で（第2節）、「家族介護と女性労働」と「介護保険と女性労働」という2つのテーマについてこれまでの実証研究を紹介し（第3~5節）、その含意を検討した上で、今後の研究課題を述べる（第6節）。

2 家族介護と女性

「女性（嫁）による介護」はいつから定着し、いつから疑問視されたのか。春日（2001）、春日井（2004）、上野（2011）などの社会学的研究によると、この家族介護の在り方は、明治期以降から徐々に強化され、戦後の核家族化や「主婦」化の中で浸透した歴史的現象である。そして、戦後当初は低所得の独居高齢者などの「老人問題」であった高齢者介護が、徐々に「女性問題」としても問題化されるに至る。

このような時代感覚を実証的に裏付けることは難しいが、いくつかの逸話がこのイメージを

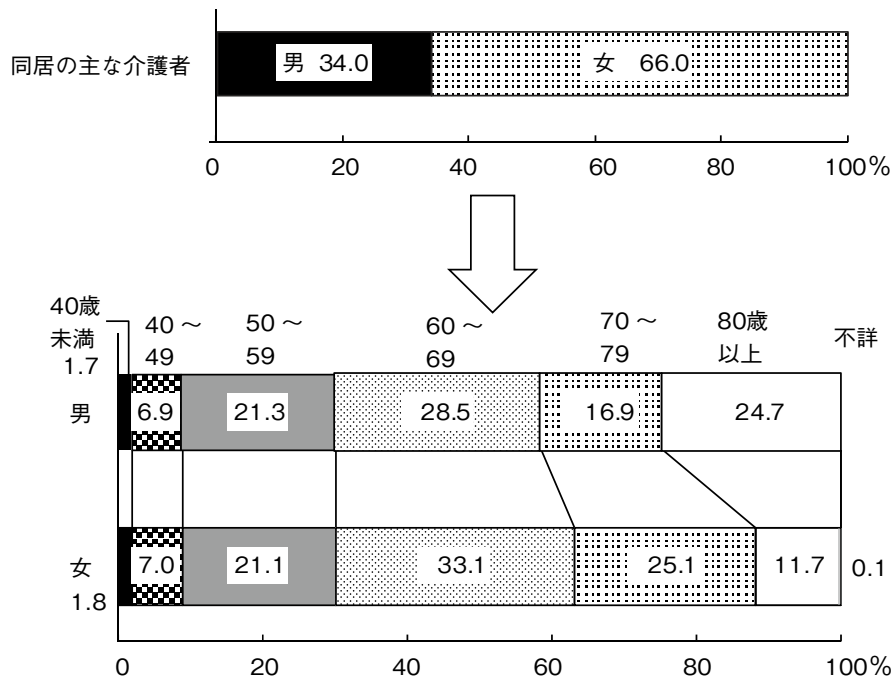
説得的なものとしている。例えば、認知症の義父を介護する中年女性の話を描いた有吉佐和子の小説『恍惚の人』は1972年に出版され、大きな話題を呼んでベストセラーとなった。上野（2011）によれば、この小説は「老化への恐怖」と「（とりわけ嫁の）介護負担」の両方を問題化する側面があった。しかし、まだこの時代には「嫁の介護」自体は自明視されており、その自明性自体が揺らぎ、家族介護者の負担が社会問題化され始めたのはより後の時期だという。

また、「高齢化社会をよくする女性の会」（現「高齢社会をよくする女性の会」）は1983年に立ち上げられ、冒頭の要望書が出されたのは1988年である。この時代になると、このような女性団体の活動などもあり、「女性問題」としての高齢者介護問題がようやく顕在化してきたと考えられる。

そして2000年の介護保険施行を経た現在においても、高齢者介護が「女性問題」でもあることは変わっていない。2016年（平成28年）の国民生活基礎調査によれば、要介護者の主な介護者として最も大きな割合を占めるのは、同居の配偶者（25.2%）や子（21.8%）、子の配偶者（9.7%）である。また、このような同居の主な介護者の66.0%は女性であり、さらに、そのような女性のうち、7.0%が40代、21.1%が50代、33.1%が60代であり、いわゆる「中年女性」が半分以上を占めている（図1）。

もちろん、男性が主たる介護者である割合や、70代以上の介護者の割合も決して少なくない。また「子の配偶者」（多くは「嫁」だと考えられる）が主たる介護者である割合は10%程度と少数派になっている。しかし、子育てや仕事に加えて、親や義理の親の介護問題に直面するという問題は、とくに中年女性が遭遇しやすい現象であることは変わっていない。

図1 同居の主な介護者の性・年齢階級別構成割合



(注) 熊本県を除いたものである。
 (出所) 厚生労働省 (2017) 「平成28年 国民生活基礎調査の概況」の図36より抜粋。

3 家族介護と女性労働

家族介護の影響は多岐にわたる。要介護者本人の生活の質 (QOL) に加えて、介護する側の負担に着目して多くの研究がなされてきた。とりわけ、家族介護者の負担感の研究は、社会疫学などの分野を中心に、数多くなされてきた。また経済学においては、家族介護が介護者の労働供給にどのような影響を与えるのかについて、比較的多くの研究蓄積がある。

本節では、家族介護と労働 (とりわけ女性労働) の関係に絞って、経済学における先行研究を検討する。労働に着目するのは、労働参加が要介護者の生活の質や家族介護者の様々な負担と比べてより重要だから、というわけではない。冒頭で述べたように、女性団体が介護保険に期待していたことの一つに、男女の性的役割分業の解消があった。性的役割分業の指標としては、家庭内の家事・介護負担なども考えられるが、

統計データの入手しやすさもあって、これまで研究蓄積が多いのは労働に着目した分析である。そこで、家族介護がどのような形で労働とりわけ女性労働に影響を与えるのかを本節で検討し、次いで介護保険がそのような性的役割分業のあり方をどう変えうるのかを検証したい。

家族介護が労働に与える影響については、最近では Bauer and Sousa-Poza (2015) で英語論文の研究がレビューされているほか、山田・酒井 (2016) や酒井・深堀 (2018) でも英語・日本語の研究レビューが行われている。ここでは、これらの論文に基づいて、家族介護と女性労働の関係についてどのようなことがわかっているのかを紹介したい。

まず、労働といっても様々な側面がある。Bauer and Sousa-Poza (2015) は、労働 (雇用) ・健康・家族関連のアウトカムを検証した多数の論文およびレビュー論文をレビューしており、

労働関係のアウトカムについては、就労状態 (work status)、就労時間 (work hours)、賃金 (wages)、仕事の質 (quality of work) などに分けて検証している。

この論文によれば、総じてみると、家族介護が労働に与える影響は、あまり明瞭なものとは言えない。その理由としては、いわゆる内生性や同時性 (家族介護と労働・就労の関係が同時決定的であったり、逆の因果関係を有していたり、他の要因に影響されたりすること) の問題によって影響をうまく推定できないことや、分析サンプルや分析方法の違いによって分析結果の一般化が難しいことなどがある。

それでも、表1に要約するように、一定の傾向を読み取ることはできる。第一に、就労の有無 (extensive margin) に比べると、就労時間 (intensive margin) において、より明瞭な家族介護の負の影響がみられる。ただし、その負の影響の大きさについてはばらつきがみられ、家族介護者の属性や家族介護の強度にも左右されると考えられる。

第二に、就労の有無、就労時間、賃金などの

アウトカムにおいて、家族主義的で性的役割分業がより色濃い南欧でより負の影響が大きいという研究や、女性においてより負の影響があるという研究が報告されている。これは、家族介護の就労抑制への影響が、家族介護の担い手として期待されている社会的グループが存在する場合に、そのグループにおいてより顕著に観察されることを示唆している¹⁾。

また、表1の結果を解釈する上で重要なことは、各研究の分析の質である。Bauer and Sousa-Poza (2015) のレビュー対象となっている研究は、比較的単純な相関分析から一定のバイアス除去の手続きを伴った計量分析まで含まれており、後者においても分析精度は様々であると考えられる。家族介護と労働の関係の内生性や同時性の問題を観察研究において完全に解消することは難しいと考えられるため、分析結果の内的・外的妥当性 (推定バイアスの有無や他の文脈への適応可能性) は一定の幅を持って解釈する必要がある。

一方、日本の研究については、山田・酒井 (2016) や酒井・深堀 (2018) でレビューされている。

表1 家族介護の労働への影響 :Bauer and Sousa-Poza (2015) のレビューの要約

アウトカム	家族介護がアウトカムに及ぼす影響
就労の有無	影響なしか、弱い負の影響とする研究が多い。一方で、家族介護の強度が高いあるいは介護期間が長いと労働参加の減少がみられるとする研究も多い。またヨーロッパにおいては、南北で影響の大きさが異なり、南部においてより影響が強いという研究もある。影響の大きさの男女差についても、分析結果は一致していないが、女性のほうが負の影響が大きいという研究がある。
就労時間	家族介護者の就労時間は短くなるという研究結果が多い。しかし、どの程度の影響かについては研究によってばらつきがあり、ほとんど影響はないというものから、大きな影響があるというものまである。また、南ヨーロッパでより負の影響が大きいとする研究があるほか、女性のほうが負の影響が大きいという研究がある。
賃金	あまり一貫した研究結果となっておらず、影響があるという研究とないあるいは弱いという研究が存在する。また、女性のほうが負の影響が大きいとの研究がある。
仕事の質	研究蓄積は少ないが、仕事の遅延・早退・リスケジュールリングや欠勤の増加などを指摘する研究がある。

(出所) Bauer and Sousa-Poza (2015) に基づいて著者作成。

これらについては、山田・酒井（2016）は、とくに就業の有無については、「比較的大きな介護の就業抑制効果が観察される傾向にある」と指摘している。日本の研究においても、分析結果を解釈する際には上述の留意がそのまま当てはまるものの、南欧諸国と同様に家族主義的傾向が強い日本において、より強い家族介護による就業抑制が観察されるのは合理的である。

また、山田・酒井（2016）や酒井・深堀（2018）が検証している日本の研究群には、介護保険施行後のデータを用いた研究が多く含まれている。そして、それらの研究においても、女性においてより強い家族介護の就労抑制効果を観察しているものが複数ある。つまり、介護保険施行後においても、性的役割分業に基づく女性中心の家族介護というあり方が依然として残っていることが示唆される。

全体としてみると、内外の研究結果には非常にばらつきがあるものの、家族介護には就労抑制効果があり得るし、その影響は、とくに性的役割分担が強い国において、女性に強く出やすいと考えられる。一方で、どのような女性が、どのような場合に、どのような形で影響を受けるのかということについては、未だ統計的事実としての詳細はわかっていない。これについては、家族介護と労働を巡る意思決定の因果関係を統計的に解きほぐすのが難しいことが主要な理由であるため、今後もすぐにその実態が明らかになることはないと考えられる。

4 介護保険と女性労働：国内比較

それでは、日本における介護保険制度の導入は、家族介護と女性労働の関係をどのように変容させたのだろうか。家族介護が労働を抑制し、その影響がとりわけ女性に顕著にみられるという問題が存在しているとしても、介護保険がそ

の影響を緩和していることは考えられる。冒頭の「高齢化社会をよくする女性の会」の要望書は、まさにそのような役割を介護保険に期待していた。

残念ながら、介護保険が（女性）労働に与えた影響についても、家族介護の影響と同様に、明瞭なコンセンサスがあるわけではない。Ando et al. (2019) では、ドイツや日本の介護保険の影響を検証した英語論文の簡単なレビューを行っている²⁾。それによると、（日本には存在しない）家族介護に対する現金給付については就業抑制効果があることが示唆されている一方、現物給付（介護サービス給付）については、就業促進効果があるという研究とないという研究に分かれている。

このように研究結果から一般的な結論が見いだせない背景には、研究蓄積が未だ少ないことやデータや分析手法によって検証対象や検証内容がそれぞれ異なることがある。さらに、介護保険制度が国全体で一律に導入されているため、効果検証が難しいことも関連していると考えられる。

近年の計量経済学的な政策効果の検証は、「政策の影響を受けた人々（処置群）と受けていない人々（対照群）を比べる」という着想が出发点となる。しかし、介護保険は全国一律に導入されたため、一国内の個人や世帯のデータを用いて分析する場合、「介護保険の影響を受けなかった家族介護者」（対照群）が存在しない。

そのため、これまでのドイツや日本の研究の多くは、「介護保険導入後に、家族介護者とそうでない人たちの就労や就労時間の差は縮まったのか」という分析を行っている。この方法は、介護保険前後の「家族介護者」の内実が変わらない場合には介護保険の効果を推定できる一方で、介護保険によって「家族介護者」そのもの

の特徴が変化している場合には、正しく介護保険の効果を推定できない可能性がある。

例えば、介護保険によって、軽度の要介護者と同居して仕事を続けながら介護をする「家族介護者」が増える場合、「家族介護者」の平均的な就労率や就労時間は増加するかもしれない。また、介護保険によって施設介護ケア供給が増加し、重度の要介護者の施設入所が増える場合も、「家族介護者」の平均的な就労率や就労時間は増加するかもしれない。どちらの場合も、介護保険によって、在宅で生活する要介護者の平均的な要介護度が低くなり、それに伴って「家族介護者」の就労率が高まるという現象である。しかしこれらは、「介護保険による就労促進効果」というよりも、「介護保険によって家族介護者の平均的特徴が変わる」ことの帰結である。

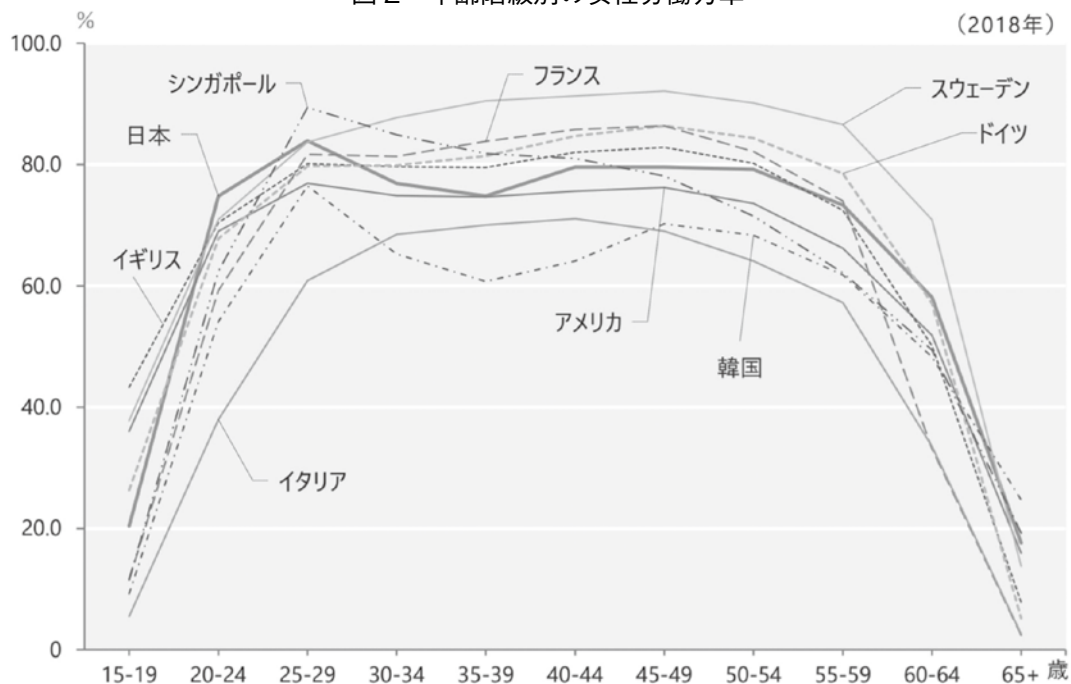
このような問題から生じる推定バイアスは、高度な統計的手法を用いても十分に取り除けないことも多い。理想的には、何らかの形で比較

対象となり得る「介護保険の影響を受けなかった家族介護者」を見つけ出して分析するしかない。今後もそのような分析デザインの可能性を模索する必要があるものの、現時点では十分な研究蓄積が進んでいない。

5 介護保険と女性労働：国際比較

次に、よりマクロ的な視点から、国際的にみた日本の女性労働の状況と、それに対して介護保険が与えた影響について検討する。図2には、2018年時点における年齢階級別の女性の労働力率（当該年齢階級の人口に占める就業者と完全失業者の割合）を示している。これによると、日本は依然として「M字カーブ」（結婚・出産・子育て期において労働力率が一時的に低下する現象）の特徴を有しており、全体的に女性の労働力率は高いとは言えない。一方で、40代後半以降は、アメリカ、イタリア、韓国、シンガポールよりも労働力率は高く、50歳以降はイギリ

図2 年齢階級別の女性労働力率



(出所) 労働政策研究・研修機構 (2019) 『データブック国際労働比較2019』(P.63) より抜粋。

スやフランスと大きくは変わらない労働力率となっている。

つまり、出産・子育て期の30代の労働力率の落ち込みは大きいものの、日本の40代以上の中年女性の労働力参加は国際的に極端に低いわけではない。むしろ女性の労働参加の状況は労働力率だけで測れるものではなく、雇用のステータス（正規か否か）、就労時間、賃金、職務上の地位などを総合的にみる必要がある。しかし、少なくとも労働力率という指標で比較する限りでは、出産・子育て期の女性の労働参加の困難さと比べると、中年期の女性の労働参加の困難さは、国際的にみて顕著なわけではない。

それでは介護保険制度は、このような日本の中年女性の労働力率の上昇に貢献しているのだろうか。前節の一国内の個票データを用いた研究群では、ミクロレベル（個人・世帯レベル）の「家族介護者」の労働に着目してこの問題を検証していた。一方、マクロデータを用いた国際比較を行うことによって、介護保険の雇用創出効果や家族介護・施設介護のあり方の変化の影響も含めた、国全体での女性労働への影響を検証することは可能だろうか。

このような問いを背景に、著者らは、合成コントロール法（Synthetic control method）と呼ばれる計量的なケーススタディ手法（Abadie and Gardeazabal 2003, Abadie et al. 2010）を用いて、日本における介護保険導入の女性労働に対する影響を検証した（Ando, Furuichi, and Kaneko 2019）。この手法では、第一に、「もし日本が介護保険を導入していなかったとしたら、公的な介護支出や中年女性の労働力率はこうなっていただろう」という「反事実的状況」を、他のOECD諸国データを「合成」することによって推定する。そして第二に、この「合成された日本」と実際の日本の介護支出や女性の労働力率の水

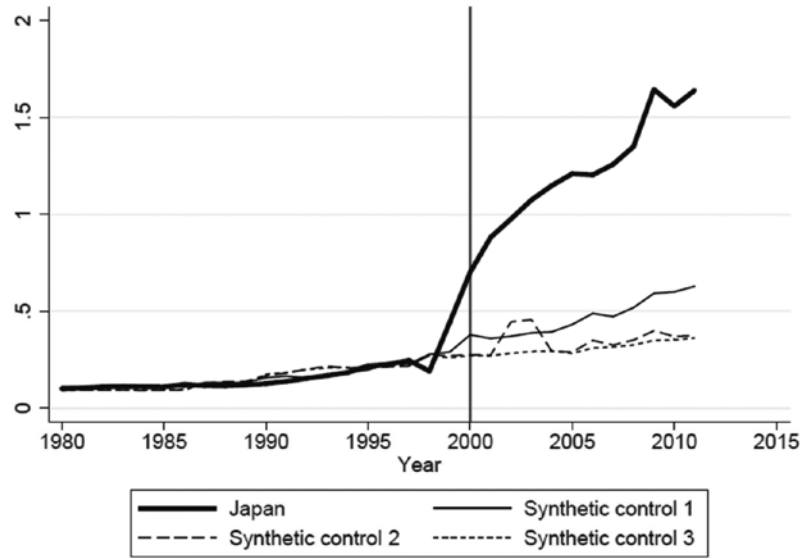
準を介護保険導入前後で比較することによって、介護保険の効果を推定する。

合成コントロール法による推定の詳細はAndo et al. (2019) に譲るが、この「合成された日本」の介護支出や労働力率の推移は、実際には（日本や他の介護保険導入国を除いた）OECD諸国の加重平均値として算出される。合成コントロール法とは、この加重平均値における各国のウェイト（重み）の算出法とも解釈できる。すなわち、介護保険施行前のアウトカム変数や共変量のレベルや推移が、できるだけ日本と似通っている「合成された日本」を構築できるように、各国のウェイトを算出する。

図3および図4には、Ando et al. (2019) に掲載している高齢者向けの現物給付（多くは介護関連給付）および年齢コホート別の女性の労働力率についての推定結果を示している。まず図3においては、太線が日本の実際の現物給付の水準であり、3つの線および点線は、OECD諸国のサンプルから推定された3つの「合成された日本」（介護保険がなかった場合の日本）の現物給付の水準である³⁾。この図から、介護保険によって2000年以降の日本の高齢者向けの現物給付の水準は大きく上昇し、介護保険施行後10年後の2010年には、対GDP比でみて約1%ポイントほど高齢者向けの現物給付が増加していると推定される。

一方、図4には、年齢コホート別に、日本の実際の女性の労働力率の推移（太線）と、図3と同様の3つの「合成された日本」の女性の労働力率の推移（線および点線）を示している。これによると、どの年齢コホートにおいても、2000年以降に、実際の日本の女性の労働力率が「合成された日本」の労働力率と比較して上昇している事実は観察されない。むしろ50歳以上の年齢コホートについては、女性の労働力率は「合

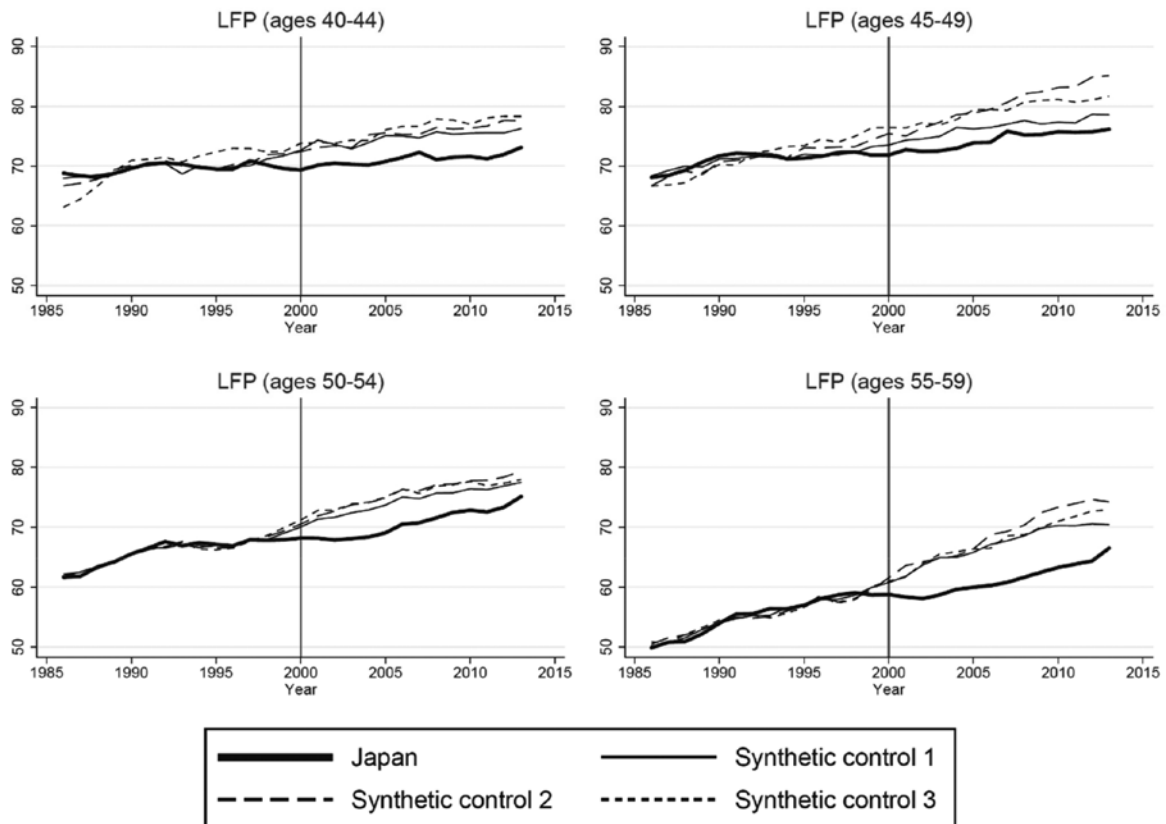
図3 高齢者向け現物給付(対GDP比)の合成コントロール推定結果



(注) 太線が日本の実際の高齢者向け現物給付支出の水準であり、3つの線および点線は、「合成された日本」(介護保険がなかった場合の日本)の高齢者向け現物給付支出の水準の推定値。詳細は Ando et al. (2019) を参照。

(出所) Ando et al. (2019) の Figure 1

図4 中年女性の労働力率の合成コントロール推定結果



(注) 太線が日本の実際の労働力率(LFP)の水準であり、3つの線および点線は、「合成された日本」(介護保険がなかった場合の日本)の労働力率の推定値。詳細は Ando et al. (2019) を参照。

(出所) Ando et al. (2019) の Figure 3 を一部改編。

成された日本」と比べて抑制されているようにも見える。

Ando et al. (2019) においては、いくつかの追加分析によって、どの年齢コホートにおいても女性の労働力率は2000年以降に（介護保険がなかった場合と比べて）増加したとも減少したとも言えないと結論づけている。いずれにせよ、図3で観察された2000年以降の高齢者向け現物給付の顕著な上昇は、中年女性の労働力率の増加には繋がっていなかった。

このように、Ando et al. (2019) の分析では、日本の介護保険は、対GDP比でみて2010年には1%ポイント増となるほどの大規模な制度導入であったにも関わらず、それが中年女性の労働力率が増加させたという兆候は観察されなかった。これはなぜだろうか。

第一に、これまでの先行研究が示すように、家族介護が女性の労働参加にあまり影響を与えないのであれば、家族介護を補助する役割を担う介護保険の導入もまた、女性の労働参加にはあまり影響を与えなかった可能性がある。その結果、たとえ介護保険の女性の労働力率への効果があったとしても、それが国レベルのデータで検証できるほどの大きさにはならなかったことが考えられる。

第二に、日本の介護保険は、基本的に在宅介護を推進してきたため、家族介護者の負担を軽減し、就労を促すという役割を有する一方で、要介護者の生活の場を病院や施設から在宅へとシフトさせるという役割も有する。したがって、要介護者と別居していれば就労していたであろう中年女性の一部が、介護保険によって、非就労の家族介護者となることを選択した可能性もある。このように、介護保険の導入は様々な形で中年女性の就労に影響を与えるため、全体としては中年女性の労働力率の増加には繋がらな

かったのかもしれない。

むろん介護保険導入の政策目的は要介護者ができるだけ在宅で高い質の生活を送ることであったため、家族介護者や女性の労働力率への影響だけでその効果を評価することはできない。しかし、性的役割分業を解消して「男女ともに福祉を支える共生社会をめざす」と謳った冒頭の「高齢化社会をよくする女性の会」の願いからすると、介護保険の導入は、日本女性の労働力参加を引き上げるという役割は十分に果たせなかったのかもしれない。

6 結語

本稿では、介護保険創設前の女性団体の要望書の内容を出発点として、家族介護と女性労働の関係や介護保険と女性労働の関係について、主に経済学分野における研究蓄積や著者自身の直近の研究成果を参照しながら論じてきた。その結果、家族介護は中年女性の労働参加を抑制し、介護保険は中年女性の労働参加を促進するとの研究成果がある一方で、それらの影響がどの程度頑健に存在するのか、影響の大きさはどの程度なのかについては明瞭なコンセンサスがなかったことを解説した。さらに、マクロレベルで見した場合、日本の介護保険制度の導入が、女性の労働力率引き上げには必ずしも繋がっていないという著者自身の研究も紹介した。

これらの研究蓄積の含意は、冒頭の「高齢化社会をよくする女性の会」の力強い要望書と比べると、不確かで不明瞭なものといえる。しかし、家族介護や介護保険の女性労働への影響についての研究結果やその含意が不確かなものであることは、これらの影響が存在しない、あるいは影響が弱いことを必ずしも意味するわけではない。むしろこのことは、家族介護や介護保険と女性労働の関係が複雑であって因果効果の科学

的な識別・推定がこれまで困難であった可能性や、これまでの研究ではこれらの影響の多様性や異質性を十分に捉えられてこなかった可能性を示唆している。

したがって、今後の家族介護や介護保険の影響の研究においては、これまで以上に、「どのような人々にとってどのような影響があるのか」といった視点や「どのようなメカニズムを通じて影響が発生したり相殺されたりしているのか」といった視点が重要になってくる。そしてこれらの検証には、より緻密な研究デザイン、より大規模なデータ、より多様な統計指標などが必要になるだろう。家族介護や介護保険の複雑な社会的・経済的影響の研究は、まだ始まったばかりである。

【注】

- 1) なお、このような家族介護の担い手となることを期待されている社会的グループは、家族主義的な社会においては同居・近居の女性（妻、娘、嫁）であると考えられる。しかし、家族介護者の属性をさらに細かく分類した上での労働への影響の研究レビューは Bauer and Sousa-Poza (2015) では行われていない。
- 2) 日本の介護保険の影響の実証分析のレビューについては、中村・菅原 (2017)、酒井 (2020) なども参照のこと。
- 3) 「合成された日本」が3つあるのは、“Synthetic control 1”でもっとも高いウェイトを獲得した国を除いて分析し直したものが“Synthetic control 2”、“Synthetic control 2”でもっとも高いウェイトを獲得した国をさらに除いて分析し直したものが“Synthetic control 3”という形の感度分析を行っているためである。

【参考文献】

- Abadie, A., Diamond, A., and Hainmueller, J. (2010) . Synthetic control methods for comparative case studies: Estimating the effect of California's tobacco control program. *Journal of the American Statistical Association*, 105 (490) , 493-505.
- Abadie, A., and Gardeazabal, J. (2003) . The economic costs of conflict: A case study of the Basque Country. *American Economic Review*, 93(1), 113-132.
- Ando, M., Furuichi, M., and Kaneko, Y. (2019) Does universal long-term care insurance boost female labor force participation? Macro-level evidence, Rikkyo Institute of Economic Research Discussion Paper E-2, 2019.
- Bauer, J. M., and Sousa-Poza, A. (2015) . Impacts of informal caregiving on caregiver employment, health, and family. *Journal of Population Ageing*, 8 (3) , 113-145.
- 上野千鶴子 (2011) 『ケアの社会学—当事者主権の福祉社会へ』 太田出版
- 春日キスヨ (2001) 『介護問題の社会学』 岩波書店
- 春日井典子 (2004) 『介護ライフスタイルの社会学』 世界思想社
- 厚生労働省 (2017) 『平成 28 年 国民生活基礎調査の概況』
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/>
- 高齢化社会をよくする女性の会 (1988) 「「高齢化社会をよくする女性の会」からの要望書」
<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryou/no.13/data/shiryou/syakaifukushi/968.pdf>
- 酒井正 (2020) 『日本のセーフティーネット格差：労働市場の変容と社会保険』 慶應義塾大学出版会
- 酒井正・深堀遼太郎 (2018) 「中高年期の就業にお

ける家族要因—配偶者の就業と家族介護が及ぼす影響」阿部正浩・山本勲編『多様化する日本人の働き方—非正規・女性・高齢者の活躍の場を探る』第9章、慶應義塾大学出版会

中村二郎・菅原慎矢（2017）『日本の介護 経済分析に基づく実態把握と政策評価』有斐閣

山田篤裕・酒井正（2016）「要介護の親と中高齢者の労働供給制約・収入減少」『経済分析』191, pp.183-212

労働政策研究・研修機構（2019）『データブック国際労働比較 2019』

<https://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/databook/2019/documents/Databook2019.pdf>

あんどう みちひと

1981年生まれ。2005年一橋大学経済学部卒業、2007年同大学院で修士号（社会学）、2015年スウェーデンのウプサラ大学でPh.D.（経済学）を取得。

株式会社三菱総合研究所、国立社会保障・人口問題研究所を経て、現在は立教大学経済学部准教授。専門は公共経済学・応用ミクロ計量分析。

【主要論文】

Dreams of Urbanization: Quantitative Case Studies on the Local Impacts of Nuclear Power Facilities Using the Synthetic Control Method, *Journal of Urban Economics*, Volume 85, 68-85, 2015（単著）

Affordable False Teeth: The Effects of Patient Cost-sharing on Denture Utilization and Subjective Chewing Ability, *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy (Contributions)*, Volume 16, Issue 3, 1387-1438, 2016（共著）

How Much Should We Trust Regression-Kink-Design Estimates?, *Empirical Economics*, Volume 53, Issue 3, 1287-1322, 2017（単著）

Mass Evacuation and Increases in Long-term Care Benefits: Lessons from the Fukushima Nuclear Disaster, *PLOS ONE*, 14(9): e0218835, 2019（共著）

「自治体の財政力が地方単独事業費、子どもの医療費助成、就学援助に与える影響：Double-LASSO 回帰による分析」『社会保障研究』Vol.1 No.4, pp.813-833, 2017（単著）

「生活保護による精神科長期入院：1956年『在院精神障害者実態調査』原票の分析」『精神神経学雑誌』刊行予定（共著）
