日本における中高年女性のダブルケアと制度的不正義

――福祉政策と当事者の交渉過程に関する事例分析から

相馬 直子・山下 順子

1　序　論
2　日本のケア政策の限界と制度的不正義
3　孫支援と介護のダブルケア実態
4　結　論
おわりに

1　序　論

晩婚化と高齢化が進行し，地域社会のあり方や家族構造も変化するなかで，育児と介護などの「ダブルケア（多重ケア）」の負担や支援のあり方が問われてきた。内閣府は2016年4月にダブルケアラー調査を実施し，「ダブルケア人口は25万人」という推計結果などを公表した。現在，全国各地で当事者のネットワーク活動が生まれるとともに，地方自治体ではダブルケア実態調査や支援制度の構築の取り組みが広がってきた(1)。各種調査結果からは，世代にわたる複数のケア要求が，女性に集中しやすい現状が読み取れる。子育てをめぐるケアの分配が，世代内の男女間の分担がなされず，世代を超えて中高年の女性に転嫁される過程と原因を，ケア民主主義の観点からあらためて分析する必要がある（宋・白 2020）。なぜ，どのようにして，世代間の複数のケア要求が女性に集中しているのだろうか。本研究は，ダブルケアの負担や責任の配分のされ方を，「制度的不正義」の観点から検討することを目的とする。

現在，ダブルケアは狭義と広義の2つの意味で使われている。狭義のダブルケアとは，育児と介護の同時進行という意味である。高齢化・晩婚化・晩産化の中で，育児と介護を経験する時差が縮まってきた。一方，広義のダブルケアとは，「多重ケア」である。子育て中の家庭でも，配偶者のケアをしながらの子育てや，自分のケアをしながらの子育て，さらには，障がいをもつ子どもの介助ときょうだいの子育てなど，多様な「多重ケア」がある。広い意味で考えると，家族や親族などの親密な関係では，多重のケア関係があり，そこでは課題が複合化している。詳細は，本特集の

(1)　たとえば，大阪府堺市は2016年10月から全7区の区役所の基幹型包括支援センターに子育て・介護の両方の相談に応じる「ダブルケア相談窓口」を設置。京都府は実態調査や支援職に対するダブルケア研修やピアサポーター養成講座を実施。岩手，名古屋，香川などでは当事者のボトムアップ型の取り組みがはじまっている。

「東アジアにおける社会的リスクとしてのダブルケア」（相馬ほか 2020）や「ダブルケアと構造的葛藤」（山下・相馬 2020）の 2 論文を，仕事との関連は上村・中村（2020）を参照されたい。なお，本報告では狭義のダブルケアに関する分析が中心となる。

関連する先行研究をいくつか検討する。第一に，負の世代間ケア連鎖に関する議論として，虐待の世代間連鎖の研究があげられる（久保田 2010 など）。第二に，貧困の世代間連鎖に関する研究は，社会経済的なハンディが世代間で移転されるメカニズムや課題を明らかにしている（駒村ほか 2011 など）。第三に，マクロな福祉レジーム論では，世代内，世代間の家族義務の制度分析として育児と介護の政策分析（Saraceno and Keck 2008 など）があり，これは家族主義の多様性論（Varieties of familialism）へと展開している。第四に，脱家族化論の再検討に関する研究である。個人や家族は実質的に女性を意味し，かつ，実質的には母親がケアワークをする必要からどのくらい自立しているかをはかるものであり，脱家族化論が母親への重大な影響を引き出しきれていないという批判（Mathieu 2016）などがある。

一方で，複数のケアが重なったときの状況における優先順位や，そこでの資源配分，制度の影響についてはあまり研究がなされてこなかった。そこで本研究では，次の 3 点を分析課題とし，日本の事例から考察していく。1）非対称な親子関係のなかで，どのような資源と規範が動員されながら，孫・子ども・高齢者ケアのなかでの優先順位や資源配分がどのようにおかれているか。2）そこでの交渉過程はどのようになっていて，それに関わるステークホルダーは誰か。3）それに対して制度はいかなる支援や承認をあたえているか（あたえていないか）。ケアの社会化政策が拡大しても，家族からのケアに依存している場合，家族がそれを引き受ける過程には，単にアジア諸国の家族主義ではなく，不完全な政策が不便な選択をさせている制度的不正義が作動している。家族の決定には，制度が内包する問題と限界によって制約された選択という不正義のメカニズムが作動している（宋・白 2020：39）。

トロントによれば，正義とは，過去から蓄積されてきた不平等と不自由を公正に再調整することを意味する。逆に，過去から蓄積されてきた不平等が社会構造的に隠蔽されている問題が，国のケア政策によって根本的に改革されない場合，不正義が再生産され，特に市場メカニズムはケア責任再分配の構造不平等を隠蔽するのに重要な役割を果たす。市場や政府からの制度的不正義である。ケアニーズが個人（家族）のリソースによって市場で満たされると，ケアは個人の資源や能力の問題だとみなされる。資源が多い人はケアをもっと受けられるが，そうでない人はケアを受けることができない不公正な結果につながる。ジェンダー間の新しい秩序は，市場でのサービス購入によって形成が遅れるか，もしくは，世代間での女性の分担として認識され割り当てられる。ケア不足とは民主主義の不足であり，民主主義とは政治体制に限定されるものではなく，家庭や生活実態におけるケア責任の割り当て問題である（Tronto 2013；宋・白 2020）。従来のケア研究は，Caring about（どんなニーズ？），Caring for（誰に対して？），Care-giving（供給主体は？），Care-receiving（ケアの質は？）という視点から主に議論されてきた。しかし，ケア民主主義論からみると，Caring With（ケアを何と一緒にみるか，語るか？）という次元が重要である。また，Caring about（どんなニーズ？），Caring for（誰に対して？），Care-giving（供給主体は？），Care-receiving（ケアの質は？）というケア研究の 4 次元は，ややもすればケア負担や供給という視野にとどまる。一方，

Caring With（ケアを何と一緒にみるか，語るか？）の次元は，ケアを正義，公平，平等など理不尽や不公正の問題としてとらえる視座をひらく（Tronto 2013）。

以下，保育・介護の制度動向をみたうえで，社会的ケア政策をめぐる制度的不正義が，家族内の世代間ケア転嫁にどのように現実化しているかを，事例分析から考えていく。

2　日本のケア政策の限界と制度的不正義

まず，孫支援と介護のダブルケアを規定する制度的要因として，ケア政策をめぐる日本の近年の動向を見ていく。以下では，普遍的保育政策ではなく，待機児童対策という狭い枠組みでの対策が進行し，子ども・子育て政策の複雑化・市場化が進行してきたこと，その背景には保育政策が経済政策としてとらえられていることをまず指摘する。次に，介護をめぐる政策では，地域や家族だのみの政策基調の方向性について言及する。

（1）普遍的保育政策なき，待機児童対策

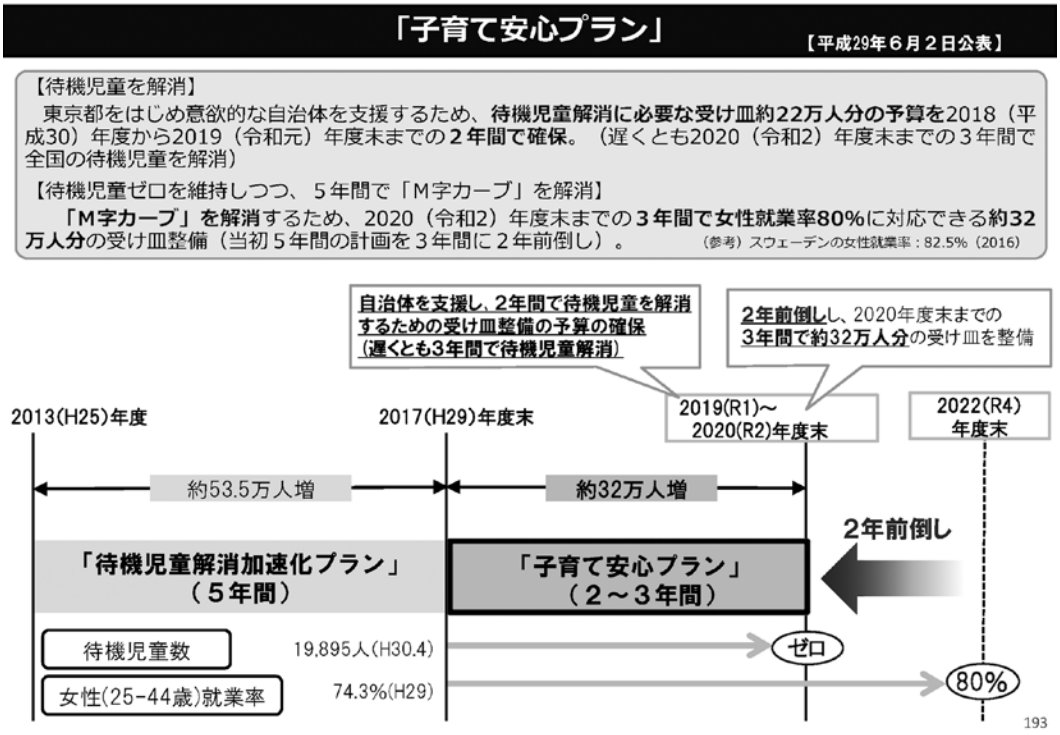
2015年から本格的に施行されてきた子ども・子育て支援新制度も，2020年で5年目をむかえ，現在，5年目に見直すべき点の議論がはじまっている。子ども・子育て新制度は，日本の幼児教育・保育政策の大改革であり，複雑な内容の要点を次の①～⑦に示すことができる。

すなわち，①各事業の財源が，「施設型給付」「地域型保育給付」という形で統合され，②認定こども園制度の全国的拡大が求められ，③地域での子ども・子育て支援のさらなる強化が求められている。こうした取り組みは，④地区町村が，計画策定・事業実施において主体であり，⑤消費税率の引き上げで7,000億が財源に充てられ，⑥中央政府は，内閣府の子ども・子育て本部が設置され，文部科学省，厚生労働省との連携で進んでおり，⑦中央政府，自治体ごとに，「子ども・子育て会議」という会議体が設置され，そこで重要な計画や指針が議論，策定されてきた。そもそも，「子ども・子育て支援新制度」とは，2014年8月に成立した「子ども・子育て支援法」「認定こども園法の一部改正」「子ども・子育て支援法及び認定こども園法の一部改正法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」の子ども・子育て関連3法に基づく制度のことを指す。

日本の保育政策は，狭い「待機児童対策」という枠組みで，普遍的な保育政策の枠組みではない。歴代政権が待機児解消を目標として掲げてきたが，特に都市部における用地・物件・保育士不足も深刻である。「待機児童解消加速化プラン」（2013～2017年）において，取組自治体に対し，5本の柱で支援を展開してきたものの，目標として掲げた「2017年度末までの待機児童の解消」は達成されなかった。そこで中央政府は，2017年から新たに「子育て安心プラン」（次頁図1）を設計した。特に，都市部の自治体を支援するため，待機児童解消に必要な受け皿約22万人分の予算を2018年度2年間で確保し，2020年度までに全国の待機児童解消を目指している。これにより，「M字カーブ」を解消し，女性（25～44歳）の就業率80％に対応できる約32万人分の保育供給量を確保しようとするものである。

近年の政策文書には，「保育の受け皿」という表現が頻繁に使用されるようになり，「受け皿」としての供給量拡大が至上命題になっていることを象徴している。2019年9月6日に発表された最

図１　子育て安心プラン（2017 年～）



出典）内閣府資料（https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/outline/pdf/setsumei.pdf）
2019 年 10 月 1 日アクセス。

新報告[(2)]によれば，１年目（2018 年度）の保育の供給拡大量は，市区町村分で約 8.6 万人分，企業主導型保育事業で約 2.7 万人分の合計約 11.2 万人である。また，子育て安心プランの実施方針に基づく各市区町村の「子育て安心プラン実施計画」の集計によると，企業主導型保育事業の事業主拠出金による整備予定量とあわせて，現時点で 2020 年度末までに約 29.7 万人分の保育の供給を拡大する見込みとなっている。市区町村において，「保育コンシェルジュ」などを活用しながら，潜在的ニーズも含めた保育の利用意向を適切に把握し，それを反映した整備を進めることが重要であり，こうした状況を踏まえ，毎年度，計画を見直すことと報告されている。

2018 年度のデータは，保育供給拡大量である。これをみると，認可保育所が減少する一方で，幼保連携型認定こども園，幼稚園型認定こども園，小規模保育事業，企業主導型保育事業が拡大していることがわかる。認可保育所をはじめとする市区町村分の制度による供給増は 85,623 人分，一方で，市区町村分とは別枠の企業主導型保育事業（詳細は後述）で 26,651 人分の拡大である。認可保育所拡大の抑制と，企業主導型保育事業などによる市場化の拡大が進行している。

(2)　2019 年 9 月 6 日厚生労働省報道資料（https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000544882.pdf）2019 年 10 月 1 日アクセス。

全国市区町村の「子育て安心プラン実施計画」[3]に基づく，申込者数（保育ニーズ），利用定員数（整備量），待機児童数の見込・計画値の集計によると，2018年度から3年間で，申込者数は約19.0万人分増加，利用定員数は約23.7万人分増加，待機児童は解消する見込みと予定されている。また，企業主導型保育事業の事業主拠出金による整備予定量は，3年間で約6万人分を見込んでおり，市区町村の計画とあわせると約29.7万人分が拡大できる見込みとなっている[4]。無償化によって，2020年度や2021年度の申込者数も変化することが予測されるとともに，企業主導型保育事業の質の担保も社会問題となっており，待機児童解消の実現可能性については疑問視もされている。

2015年より子ども・子育て支援新制度がはじまったため，保育統計が2015年の前後で異なっていることにまず注意が必要である。韓国のようにケア統計が包括的ではないため，いくつかに分けて現況を確認する。

第一に，保育所等定員数および利用児童数の推移（次頁図２）をみると，統計自体が大変複雑化し，認可保育所が抑制基調にあることがまず確認できる。保育所等の定員は2,888,159人で，2018年と比べて87,580人（3.1％）の増加である。保育所等を利用する児童の数は2,679,651人で，2018年と比べて65,246人（2.5％）の増加となっている。定員充足率（利用児童数÷定員）は92.8％で，2018年と比べて0.6ポイントの減少となっている。

第二に，利用率の推移を最新の2019年4月でみると（次頁表１，39頁図３），就学前児童の保育所等利用率は45.8％，3歳児以上は53.7%，3歳未満児は37.8％，なかでも１・2歳児は48.1％，0歳児が16.2％であり，年々上昇していることがわかる（少子化の進行により，0歳児の人口がすでに100万人をきっており，母数の減少によって利用率も上昇しているともいえる）。

第三に，待機児童数の状況についてみると（39頁表２），低年齢児が全体の87.9％を占め，そのうち，特に１・2歳児（12,702人（75.7％））が多いことがわかる。待機児童がいる市区町村数は442（全市区町村の25.4％）である。待機児童が50人以上の市区町村は93で，前年から17の減少である。待機児童が100人以上の市区町村は40で，前年から8の減少がみられる。保育供給量の増加で，待機児童の状況の改善がみられるといえる。都市部の待機児童として，首都圏（埼玉・千葉・東京・神奈川），近畿圏（京都・大阪・兵庫）の7都府県（指定都市・中核市含む）とその他の指定都市・中核市の合計は10,625人（前年より3,305人減）で，全待機児童の63.3％（前年から6.7ポイント減）を占める。

---

(3) 子育て安心プランを推進するための財政支援を希望する市区町村として実施計画が採択されたのは，2019年7月26日時点で601市区町村である。財政支援の対象となる事業は以下ａ～ｃのとおりである。

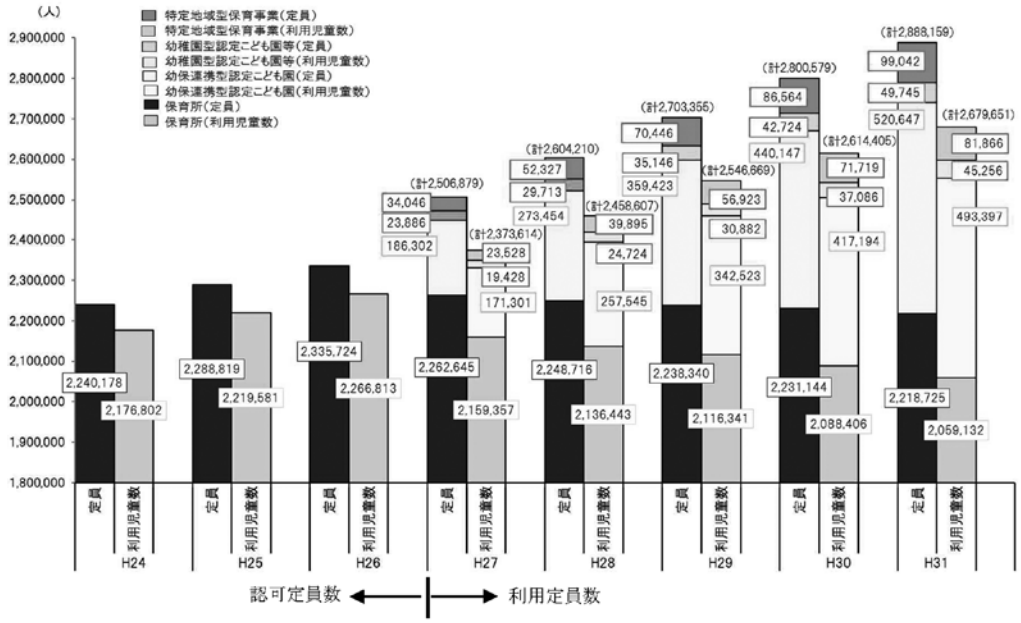
a) 保育所等整備交付金

b) 保育所等改修費等支援事業：賃貸物件による保育所改修費等，小規模保育改修費等，認可化移行改修費等，家庭的保育改修費等，幼稚園における長時間預かり保育改修費等

c) 安心こども基金：保育所緊急整備事業，賃貸物件による保育所整備事業，小規模保育整備事業，小規模保育設置促進事業，家庭的保育改修等事業，認定こども園整備事業

(4) 2019年9月6日，厚生労働省報道資料（https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000544882.pdf）2019年10月1日アクセス。

図２　保育所等定員数および利用児童数の推移



注）180 万人からのグラフなので，棒の長さと実際の数は一致しない。
出典）厚生労働省報道資料（https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000544879.pdf）
2019 年 11 月 13 日アクセス。

表１　年齢区分別の保育所等利用児童の割合（保育所等利用率）

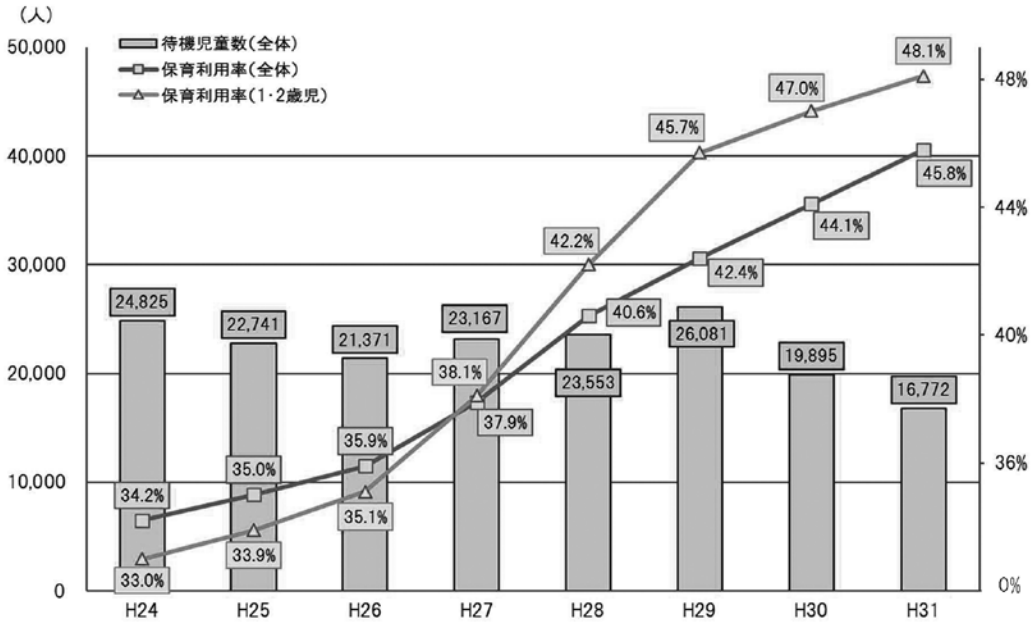
	2019 年 4 月（最新数値）	2018 年 4 月
3 歳未満児（0 ～ 2 歳）	1,096,250 人（37.8%）	1,071,261 人（36.6%）
うち 0 歳児	152,780 人（16.2%）	149,948 人（15.6%）
うち 1・2 歳児	943,470 人（48.1%）	921,313 人（47.0%）
3 歳以上児	1,583,401 人（53.7%）	1,543,144 人（51.4%）
全年齢児計	2,679,651 人（45.8%）	2,614,405 人（44.1%）

注）保育所等利用率：当該年齢の保育所等利用児童数÷当該年齢の就学前児童数。
出典）厚生労働省報道資料（https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000544879.pdf）
2019 年 11 月 13 日アクセス。

（2）子ども・子育て政策の複雑化・市場化

日本では，子ども・子育て政策の複雑化がいっそう進行している。幼保一体化というイシューは，2009 年の民主党への政権交代前後において問題化されたものの，近年ではほとんど議論されなくなった。一体化や統合化とは逆の，多元化・複雑化の方向に進んでいる。次頁表３は，子ども・子育て支援法に基づく支給認定の区分を示している。幼稚園児は１号，保育園児は２号・３号であるわけだが，制度的に位置づけられていないものの，事実上の「０号」「４号」といわれる，在宅子育て層が存在し，その層への支援が死角地帯となりやすい（猪熊 2018：46）。

図３　保育所等待機児童数および保育所等利用率の推移



出典）厚生労働省報道資料（https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000544879.pdf）
2019 年 11 月 13 日アクセス。

表２　年齢区分別の待機児童数

	2019 年待機児童数
3 歳未満児（0 ～ 2 歳）	14,749 人 （87.9%）
うち 0 歳児	2,047 人 （12.2%）
うち 1・2 歳児	12,702 人 （75.7%）
3 歳以上児	2,023 人 （12.1%）
全年齢児計	16,772 人 （100.0%）

出典）厚生労働省報道資料（https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000544879.pdf）
2019 年 11 月 13 日アクセス。

表３　子ども・子育て支援法に基づく支給認定の区分

区分	年齢	内容	保護者の 1 か月の就労時間	保育時間	1 日の保育可能時間
1 号	3 ～ 5 歳	幼稚園児相当 保育が必要ない	—	—	—
2 号	3 ～ 5 歳	保育園児相当	120 時間以上 48（64）～ 120 時間未満	標準 短	11 時間 8 時間
3 号	0 ～ 2 歳	保育園児相当	120 時間以上 48（64）～ 120 時間未満	標準 短	11 時間 8 時間

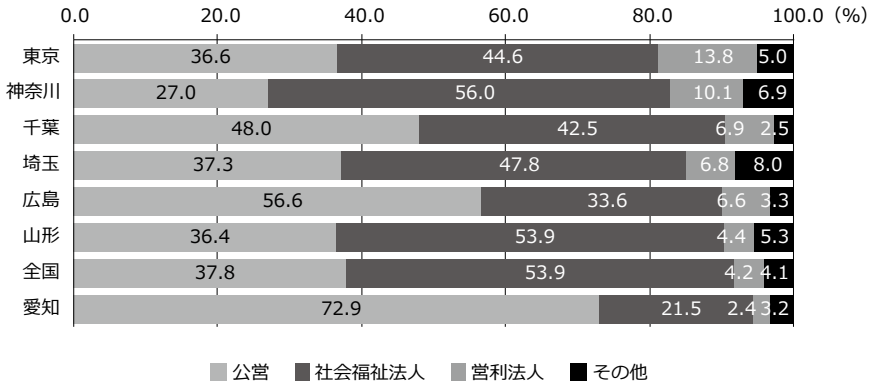
出典：猪熊（2018：36）。

表４　日本国内の就学前の子どもの施設類型と施設数および利用人数

区分	名称	内容		利用者数（人）	施設数（カ所）
Ⅰ「子ども・子育て支援新制度」に入っている認可施設（支給認定後，自治体を通して入所申請）	①施設型給付の施設（都道府県の認可）	認可保育所		2,238,340	27,029
		認定こども園	幼保連携型	359,423	3,618
			幼稚園型	31,936	807
			保育所型		592
			地方裁量型		64
		幼稚園	私学助成で運営される園は除く		884
	②地域型保育給付の認可施設（地区町村の認可）	小規模保育		57,293	
		家庭的保育（保育ママ）		4,256	
		居宅訪問型保育		163	
		事業所内保育		8,734	
Ⅱ「子ども・子育て支援新制度」に入っていない認可施設	幼稚園	都道府県が認可，私学助成で運営		不明	5,127
Ⅲ認可外保育施設	企業主導型保育	内閣府が許可・助成		20,284	
	地方単独保育施設	東京都認証保育所など，都などが許可・助成		42,137	
	許可外保育施設	ベビーホテルなど，都道府県に届け出た施設		70,505	

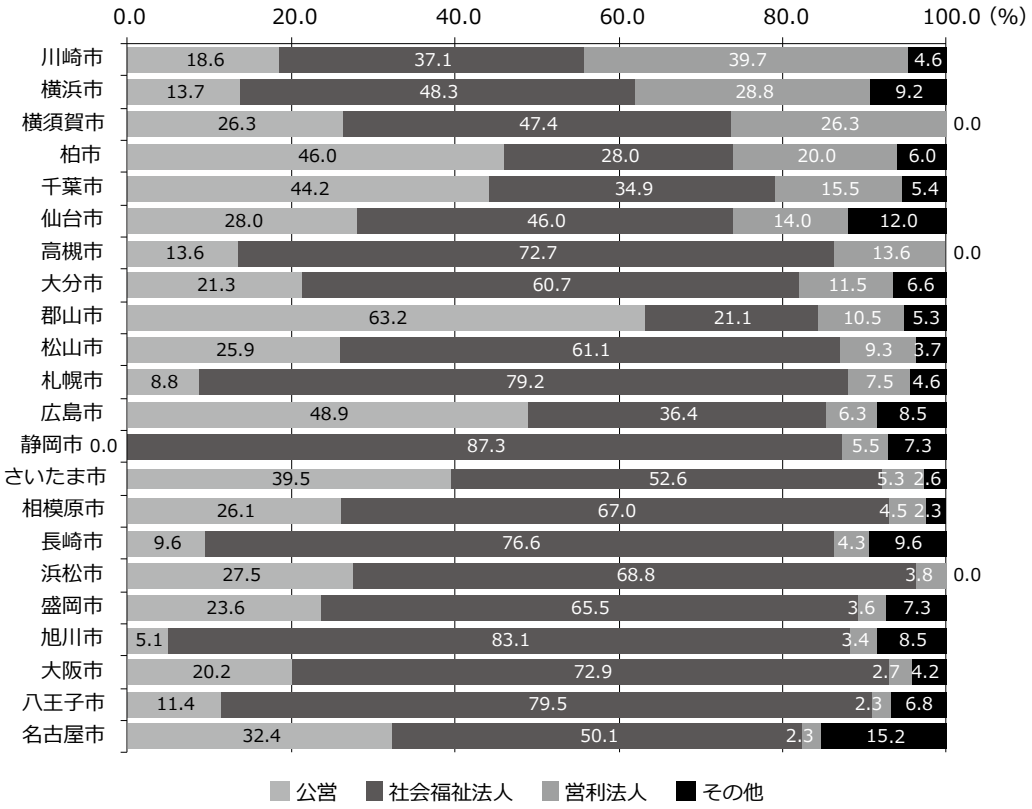
出典：猪熊（2018：38）。

図４　認可保育所の経営主体（都道府県，営利法人割合順）



出典）厚生労働省「社会福祉施設等調査」（2015 年 10 月 1 日現在）。
　　池本（2017：56）。
注）営利法人の割合が 2%以上の都道府県。

図５　認可保育所の経営主体（指定都市・中核市，営利法人割合順）



出典）厚生労働省「社会福祉施設等調査」（2015 年 10 月 1 日現在）。
池本（2017：56）。
注）営利法人割合が 2%以上の指定都市・中核市。

前頁表４は，多元化・複雑化した現状の各施設類型と，施設数，利用人数を示している貴重な表である。すなわち，①子ども・子育て支援新制度に入っている認可施設，②子ども・子育て支援新制度に入っていない認可施設，③認可外保育施設，の３種類の区分として整理される。日本は韓国のように体系的な保育統計が整備されていないため全体像を把握することが難しいが，猪熊（2018）のこの整理が，現時点でもっとも体系的である。

2015 年の子ども・子育て支援新制度以降，保育所の経営主体の民営化がさらに進行している。前述したように，都道府県が認可する認可保育所，市町村が認可する地域型保育事業，また，2016 年度からは企業主導型保育事業もスタートした。公営の認可保育所が半数以上を占める日本の保育制度は，完全に変容した。現状は公営よりも民営の割合が高くなっている。また，一部の自治体では株式会社の参入が増えて，営利法人の割合も増えている。

前述のデータより数年さかのぼることになるが，池本（2017）を参考に，2015 年時の認可保育所の経営主体を営利法人の高い順に都道府県別でみると，東京都 13.8%，神奈川県 10.1%，千葉県 6.9% とつづく（前頁図４）。また，政令指定都市別に営利法人の割合が高い順にみると，神奈川県

川崎市 39.7%，神奈川県横浜市 28.8%，神奈川県横須賀市 26.3% と大幅な認可保育所の市場化がすすんでいる自治体があることがわかる（前頁図５）。日本の認可保育所は 2000 年以降の規制緩和により，公営・社会福祉法人以外の供給主体も参入可能となった。特に都市部においては，待機児童対策のなかで，認可保育所の市場化が進行しているのである。

（3）経済政策としての保育

なぜ日本の幼児教育・保育政策はこのように複雑化し，市場化の方向に進んでいるのか。それは，現政権において，保育政策が「新しい経済政策」としてとらえられているからである。出生率 1.57 ショックから，約 30 年が経過した。少子化が社会問題化して 30 年。ようやく近年，子ども・子育て政策が，年金や医療と同列に議論されるようになった背景には，2 つの大きな理由があった。

第一に，「税と社会保障の一体改革」によって，子ども・子育て政策は，社会保障の一大領域として位置づけられるようになった。日本の社会保障は，年金・医療・介護が三大領域であった。一方で，子ども・子育て政策の領域は，「児童福祉」「幼児教育」「母子保健」などの個別分野として扱われ，社会保障の一大領域とは位置づけられてこなかった。もちろん，子どもの権利保障，親の権利保障，ジェンダー平等の推進，貧困対策などの視点から，子ども・子育て政策の抜本的拡充に関する議論は，市民団体，学界，議会などで蓄積されてきた。しかし，少子化対策の重要性が歴代政権で繰り返し議論されながらも，政治的な位置づけとして，子ども・子育て領域は「女・子どもの領域」として，年金や医療よりも格下の制度領域としてとらえられてきたことは否めない。中央政府の不安定な政治状況と，家族主義的な政治思想のなかで，体系的な子ども・子育て政策を推進する意思や実行力が与党内で不足してきた。日本社会において，子ども・子育て政策という領域が，医療・年金と同列で扱われるようになるのは，税制改革―― 消費税引き上げ―― を待たなければならなかった。

第二に，「新しい経済政策」として，保育が大きく位置づけられるようになった。2017 年 12 月「新しい経済政策パッケージ」でも，企業主導型保育事業の拡大などが重要課題となっている。以下，「新しい経済政策パッケージ」の保育部分を抜粋する。企業主導型保育事業は，事業主が拠出する子ども・子育て拠出金が充てられ，拠出金率は上昇傾向にある。厚生年金保険料等を事業者から徴収する際，拠出金率を上乗せして徴収され，事業主負担のみ（労働者負担なし）の負担である。2016 年 3 月に，子ども・子育て支援法を改正し，企業からの拠出金率の法定上限を引き上げ（0.15 → 0.25%），整備目標 5 万人を目指し，事業が創設された。2018 年 3 月には，子ども・子育て支援法を改正し，拠出金率の法定上限をさらに引き上げ（0.25 → 0.45%），事業拡充が目指された。整備目標はプラス約 6 万人が見込まれた。2019 年には内閣府に設置した検討委員会において改善策がまとめられ，質の担保が喫緊の課題となっている。

こうして，産業界が拠出する拠出金は，「1）待機児童対策へ貢献，2）従業員の多様な働き方に対応，3）企業の自主性に配慮（財源：事業主の負担する拠出金）」という名のもとで，認可外施設としての新しい企業主導型保育事業の運営費へと充てられ，保育産業の拡大と企業負担軽減が主眼としておかれた，経済政策の位置づけが強まったのである。

（4）再家族化する介護保険制度

1990年代以降，「介護の社会化」という理念のもと，これまで家庭内で担われてきた介護を「社会化」する動きが出て，1997年に介護保険法が成立し，2000年に施行された。介護保険制度がはじまったころ，政府や自治体は，介護保険制度を使ってサービスを利用するよう，利用者にうながした。「介護の社会化」をスローガンにはじまったこの制度は，介護は家族だけではなく，社会全体で支えるものだという考え方を広めた。日本は，介護保険制度でケアマネージャーという独自の制度をつくり，多様な介護サービスの選択や利用を支援する専門員制度として創設された。制度創設当時，「ケアマネージャーは必要か？」という根本的な議論もあった。利用者本位や自立支援をうたうことと，サービス選択や利用調整を専門員にゆだねることとの間に，なにか矛盾があるのではないか。このような本質的な疑問が，特に障がい分野から投げかけられた。

介護保険制度以降は，民間企業や非営利企業も介護保険事業に参入できるようになり，介護の供給主体の多元化と市場化が進んだ。都市部では特に手頃な費用で入居できる介護施設の絶対数が不足し，特別養護老人ホームの入居待機老人の問題も依然として解決されていない。2015年改革では，要介護度3以上でないと特別養護老人ホームに入居できなくなるなど，施設入所の基準が厳格となった。

高齢化が進むなかで，政府は介護保険制度によるサービス利用の引き締めに舵を切り替える。2015年から介護保険制度の自己負担が1割から2割に変更され，利用者の負担が重くなった。くわえて，介護状態の人を増やさないよう，介護予防事業が重視されるようになり，要支援1と2の人向けの介護予防事業は市町村レベルの総合事業に位置づけられることになった。市町村によって，介護予防事業の量や質も格差が見られ，介護保険の地域格差がいっそう広がっている。

さらに近年では，「地域共生社会」「地域包括ケアシステム」という構想が政府によって打ち出され，より地域での介護を推進する基調である。介護分野における介護保険制度のジェンダー分析によれば，「介護の社会化」ならぬ「再家族化」（藤崎2013）という評価がなされている。介護保険の利用限度額でサービスをフル活用しても，介護サービスだけでは在宅介護が完結しない水準となっており，一定の家族介護を前提にした制度になっている。また，介護保険の施設サービスについても同様であり，特別養護老人ホーム入所の待機者問題が深刻化するなか，入所要件には，本人の状況のみならず，介護者の有無や生活状況が含まれ，同居家族が介護できる場合には必要度が低いとみなされる。施設入所でも家族責任を前提とした制度になっている（下夷2015：57）。

3　孫支援と介護のダブルケア実態

次に，ケア政策が内包する制度的不正義が，家族関係のなかでどのように中高年女性のケアに収斂されていくのかを考えよう。

（1）ワーカーズコレクティブ調査からみる孫支援と介護のダブルケア

まず孫支援と介護のダブルケアのリアリティを，ダブルケアの第6ステージ調査である，神奈川ワーカーズコレクティブ連合会・横浜国大合同調査データから確認する。この調査は，2015年12

月～2016年2月，神奈川ワーカーズコレクティブ連合会のワーカー・利用者を対象にした狭義と広義のダブルケア実態調査である。サンプル数は2,961名である。ワーカーズで働く人々と，ワーカーズのサービスを利用する人を対象に，調査票が配布された。サンプルの大部分は中高年女性である（図6）。このサンプルでは，孫がいる人が35%であり，年齢構成は50～60歳代が中心である。孫支援と介護のダブルケアに直面している人は，現在と過去あわせて約31%である（図7）。

図6　回答者の年齢構成

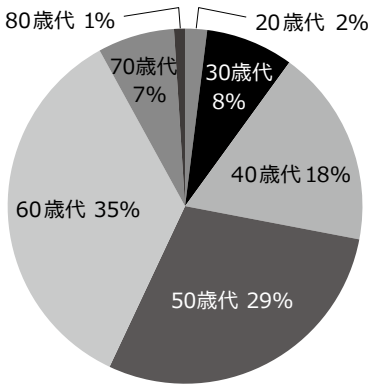
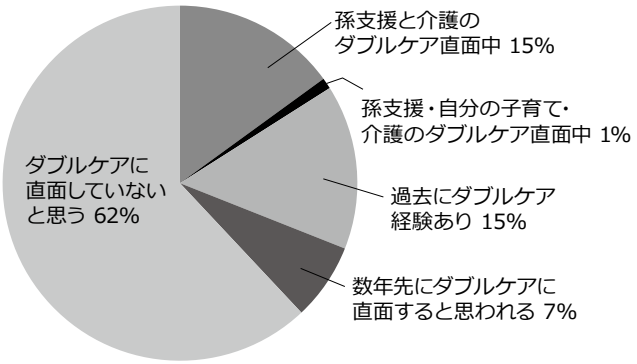


図7　孫支援と介護のダブルケア



出典）図6，7とも第6ステージ調査として，神奈川ワーカーズコレクティブ連合会・横浜国大合同調査結果。
注）サンプルによってこの出現率は大きく異なるため，あくまでも参考数値として掲載しており，出現率が3割ということがここでのポイントではないことを強調しておきたい。本調査結果の詳細は，ダブルケアホームページ（http://double-care.com/2017/07/24/post556）参照。

次に，この調査の自由記述欄からは，孫支援と介護と仕事の両立をめぐり，ダブルケアがどういう状況にあるかを理解することができる。ここでは3点に絞り，ダブルケアの様子を簡潔に説明する。第一に，孫支援が突然やってくるのが，孫支援と介護のダブルケアの特徴であるといえる。自分の生活を犠牲にしているという気持ちや現状を，これが一過性のものであると言い聞かせてダブルケアをしていることが以下の声から読み取れる。

「ダブルケアで私がいつも考えている事は，月の初めの振り分けです。月～金曜は仕事をしている娘のため，1ヶ月に一度の土曜は静岡の私の父への手伝い，主人の母の所へは，主人か私が行く事ができる様に，二人が一度に遠くに行く事は無い様にする。これはあくまで，何もなかった時の事です。突発的に重なった時がこまります。私は，今の状態は，良い方だと思います。しかしこれからは，色々な条件も変ってくると思うので，とても不安です。」

「娘夫婦が共働きで孫が保育園に行っている，病気の時園で預かってもらえない，病児保育が割高な為度々呼び出され，自分の生活を犠牲にしている。いっときの事なので致し方無いとあきらめている。」

第二に，共働き環境や娘や息子がひとり親で周囲の助けも得られない状況がある。共働き率の進展は，地域で気軽に預かってもらえる子育て世帯同士のつながりを希薄化させる。その代替を，祖母が担っていることが以下の語りから読み取れる。

「孫が年少以下２人おり，都内なのに片道１時間半かかる。実娘は会社復帰しているが，病気等の時，保育園（別々）からの呼び出し多く，娘も早退，休んだりしても，こちらから保育園の送り迎え，世話しなければならず，娘の近所のママも仕事しているので，昔のようには行かないよう。また下の娘も，第１子のつわりが非常に重く，娘のみ現在，同居に対応している。現在孫と仕事，点滴し，長くつづく下の娘のつわりとダブルケア気味です。娘二人の会社は，子育てに関して，理解はありますが。」

また，家族形成の流動化により，シングルの息子や娘の子ども（孫）を一手に引き受ける祖父母も，介護がはじまるとダブルケアの状況となる。息子がひとり親で発達障害のある２人の孫をケアする女性は，ダブルケアで忙しい毎日を送る。

「現在 96 才の減塩・水分調整が必要の義母と発達障害のある２人の孫のダブルケア中です。介護を受けてる本人の食事の減塩など理解があまりなく作るのも大変です。食事を作り３階から１階へ運ぶのも大変です。息子がシングルなので孫の子育でも大変です。」

第三に，ではどのようなサービスが支えになり，仕事はダブルケアラーにとってどのような意味をもつだろうか。まず，介護サービスと子育て支援サービスの柔軟な組み合わせの有用性を指摘できる。在宅ケアの介護保険サービスの利用者が，孫のお迎えのために，その事業所の自主事業の子育て支援サービスを利用している実態がある。ダブルケア世帯にとっては，介護保険のサービスと子育て支援のサービスとを両方柔軟に組み合わせてつかえることが，とても大事なサービスであることが以下の声からよく理解できる。

「過去に在宅ケア利用者のお孫さんの保育園の迎えのサービスを併行利用した方がいました。事業所が柔軟に対応する為にも公的とインフォーマルのサービスを併せて提供出来るのは大切な事だと感じました。」

さらに，孫支援と介護のダブルケアラーにとっても，仕事は逃げ場になるとともに，自分の大事な世界であること，柔軟に働ける職場の拡充が重要であることを，以下の声は示している。

「年少児，高齢の親ともにケアが必要な場合でも，少しでもケアをする当事者が短時間でも働ける場があると良いと思う（働きたい希望（ニーズ）がある場合）。気持的，金銭的に，その

点ワーカーズ[5]の働き方はありがたい。」

(2) 孫支援と介護のダブルケア事例分析

さらに，2019年夏から秋に実施された12名の当事者への質的調査（半構造化インタビュー）から，冒頭で示した3つの分析課題に即して検討を重ねていこう（47～49頁表5参照）。

第一に，非対称な親子関係のなかで，どのような資源と規範が動員されながら，孫・子ども・高齢者ケアのなかでの優先順位や資源配分がどのようにおかれているか。まず，罪ほろぼしとしての孫支援（事例1・10）とでもいうべき実態がある。過去の自分の子育てを振り返り，母性（motherhood）をめぐる後悔が時間を経過して蓄積されている。それが現在の孫支援（子ども支援）に応答する責任，つまり，祖母性（grandmotherhood）の責任を喚起する。祖母の孫支援が娘の負担感を緩和する研究（Silverstein and Ruiz 2016）があるが，その祖母性（grandmotherhood）とは，過去の母性（motherhood）をめぐる自己肯定的・否定的な規範の蓄積にも裏づけられている。Silverstein et al.（2012）は，子から親へのケア義務をめぐる規範の蓄積をモラル・キャピタルととらえる。世代とジェンダー視点を入れて読み解き直すと，母は子のケア義務があるという母性規範の蓄積が，後悔として否定的に蓄積されるという，いわば，負のモラル・キャピタルが孫支援の応答責任を喚起させている。次に，きょうだいや子どもと介護を分担できる場合（事例2・6・7・8・10）と，介護を分担できない場合（事例1）は負担が集中し，優先順位をめぐる葛藤も大きくなる。ケアラーとしての自分（セルフ）も弱っており，自分自身の負担感が高くなる。自分自身のケアがなおざりになると，セルフ・ネグレクトとでもいうべき状況が発生してさらに負担感が高まる。本当は自分を最優先させたいが，自分の解放の仕方もわからないという切実な声（事例1）は，ケアラーとしての自分をケアすることの重要性とその難しさを示す。また，介護保険制度のもとで嫁介護規範は弱まった一方で，実子の介護役割が高まり，娘性（daughterhood）に基づいた介護が自然視されやすいことも事例から読み取れる。これは先行研究（ex. 大和 2008）の予測と一致するものであり，世代関係の多次元性・多様な原則をつないで作られたパッチワーク（大和 2017：168-169）のような実例としてダブルケアを読み解くことができる。

第二に，そこでの交渉過程はどのようになっていて，それに関わるステークホルダーは誰か。まず事例の大半は，娘と母との交渉である。母が，就業時間，経済面，余暇時間，体力，気力など，多くを調整しながら娘の世帯ニーズに合わせている。それを可能とする一定の階層性が示唆される。介護は兄弟とケア責任や負担を分担・交渉しながら，孫支援に従事している。一方で，娘の夫や，祖父はあまりステークホルダーとして登場しない。祖父がまだ就業している場合（事例5・6・11）もある。一方，祖父が定年退職して中心的なダブルケアラーとなっている場合（事例12），祖母は就業とダブルケアの両立が可能となっている。祖父が車の送迎やサポートを惜しみなく一緒にする場合（事例2・3等），ダブルケア負担が相対的に低い傾向があった。

第三に，それに対して制度はいかなる支援や承認をあたえているか。保育政策の市場化・民営化

(5) ワーカーズコレクティブ（働く人の協同組合）の特徴は，①出資する，②全員が経営者として雇われずに働く，③地域のニーズに応える非営利事業，である。

表５　日本：事例一覧

	ケア対象	利用サービス	ダブルケア状況
事例１　Tさん	実父母（90） 娘側の孫（女・7）（男・5）	週1在宅ヘルパー，週2入浴サービス，保育園，学童保育	共働きで３人の子育てをして定年。その後，福島に暮らす実父母の遠距離介護。片道４時間。年間１／３～２／３は福島滞在。母は要介護３でオムツも時間の問題。父は精神的に不安定。 娘が年末に契約社員から正社員に転換する大事な試験があり，受けてほしいし受かってほしい。大事な時期。19：00まで学童や保育園遅くまでかわいそうで子どもにできなかったことを全部孫にしてあげたい。 自分の体調がわるく病院を渡り歩いている。今の優先順位は，①福島の親，②自分の病気を治すこと。自分が解放されたい。しかし解放の仕方がわからない。
事例２　Mさん	実父母（80） 娘側の孫（小３・年中）	デイサービス，特別養護老人ホーム，保育園，学童保育	Mさんの配偶者の転勤多く仕事をやめ専業主婦で３人の子育て。 実父母の介護。実母は要介護５で特養にいる。実父はデイサービスを利用して自宅で看取る。 長女（総合職）が２人目出産時と母の在宅介護時が重なる。長女の里帰り出産，次女・三女も同居していたため乳児や母のケアに積極的に関わる。 現在は，特養にいる母のお昼サポートと，長女の孫２人の保育園と学童のお迎えと夕食のサポート（平日）。Mさんの配偶者とともに車で往復。できることは，近くにいる家族同士で助け合って対応。
事例３　Nさん	実母（92）実父（85） 実兄（70） 娘側の孫（小６・小４）	特別養護老人ホーム（実母），病院（実兄），保育園，学童保育	認知症の実母と実父を看取り，現在はパーキンソン病の実兄の通院に付き添う。実兄の配偶者（義理姉）が精神疾患のため，実妹のNさんが兄のケアマネジメントを行う。義理姉のケアも誰かが入ってほしいと願うが他人を受け入れず現状が数年続いている。 近所に住む長女は最近昇進してさらに多忙に。保育園時代のお迎え，現在は週２～３回の学童お迎えや公文の送迎を手伝う。夕飯食べさせてお風呂まで終えておく。食べる量も多く，献立に気を遣う。買い物や孫の送迎はNさんの配偶者のサポートがあり助かっている。 Nさん自身，月20日前後，朝７時～10時の３時間の清掃の仕事を長年続けている。健康管理にも良い。５年前に股関節を手術し，右足が最近痛むのが気になっている。
事例４　Hさん	実母（94）義理母 娘側の孫（小２・小４）	グループホーム，ショートステイ，特別養護老人ホーム，デイサービス，保育園	転勤族で自分の子育てがつらかった。転勤先で自分が鬱になり，娘も甲状腺の病気があるなど大変だった。娘とともに転勤先から戻り，良くなって，ベビーシッターの仕事をしたり，現在は子育て支援現場でボランティアをしている。夫はとてもクールなタイプ。 初孫の誕生と，乳がんの実姉と，実母の介護とが重なった。９歳違いの姉に実母の介護を任せてきたが，実姉が乳がんで母より先に永眠。姉におんぶにだっこだった介護が悔やまれる。義理母は同居で介護。アルツハイマーでデイサービスを利用していたがグループホーム・特養にうつり，誤嚥性肺炎で他界。 静岡で飲食店を営む実娘は土日に保育園を利用できないとき，サポートに行く。隔週で２泊３日でサポートに行っていた。 姉が他界したのがとてもつらかった。実母がお世話になった家庭的なグループホームに大変お世話になり人に恵まれた。 優先順位は，①親，②孫。ギャップがなかった。人脈や情報を整理して動けた。
事例５　SAさん	義母（87） 娘側の孫（女・1）	家事支援，一時保育	ＳＡさん自身現在も平日14日就業中。あと３年で定年。以前はフルタイムで勤務していた。職場の雰囲気がよく現在の職場は２年目。 近居の長女が出産し，仕事が休みの時に孫をみる。前月末に自分の仕事のシフトが決まる。それを娘に伝え，孫ケアの日を入れる。 娘は現在育休中。仕事に復帰するかどうか考えているようだが，本人のやりたいようにやってほしい。 優先順位は，①同居義母の夕飯づくり。19：00に出す。外食や惣菜が多いと苦言を呈されたので手を抜かず作る。②孫・娘支援。③仕事。 孫を見るのは自分の子育ての時より楽しい。同居の義母とずっと一緒にいるのも何なので娘のところに行くと気分転換にもなる。自分が病気になれないから体調を整えておかなければならない。自分がフルタイムで働いて，自分の３人の育児期は，もっとも時間的にしばられていた。この大変だった時期に比べると，今は時間にしばられていない。

事例6　KOさん	実父母（83）孫（女・2）（乳児）	ヘルパー（以前），一時保育	転勤族で4人の子どもを育てる。多様な職を経験する。最近まで銀行のノンフルタイムで働いていたが，介護と孫支援と重なって，シフト固まるまで10日待たされるなど柔軟に働けないため，仕事をやめたところ。 埼玉に住む実母（要介護1），実父（老人性鬱）のケアを，妹と交代で隔週ずつ行う。実父母のそれぞれの通院の付添。中距離で経済的体力的にきつい。自分の家とのバランスを保つのが難しくなっている。 長女側の孫支援と重なっている。保育園に入れず，自治体の一時保育を利用しているが，2か月連続で使うと1か月休まなくてはならない制度になっている。ベビーシッターがあるが，経済的たくわえがないのを知っているので，自分がただ働きするしかない。自分が里帰りできなかったので，娘には里帰りさせてあげたいとも思う。 優先準備はケースバイケース。銀行に勤め続けていたら仕事が最優先になったはず。①親の介護，②自分の家族や孫。 同居ではないのに，総合的に重なったとき，しんどい。やらなくてはいけない。のりこえてやろうとする，そのモチベーションをあげることがしんどい。オーバーワーク，キャパをこえないよう，あっちもこっちもするときに，しんどい。何かをけずったり調整しなければならないのがきつい。 ケアは誰にでもできる，お金払えば外部委託できる。ただ，感情面での支え合い，肉親としてのつながり，人間関係の支え合い，物理的・精神的，心を許す人間関係，お金にかえられないこと，だからこそ，全部背負わなくてはならない部分になってくるが，一方で，線を引こうと思えば引けるというクールな自分もいる。孫支援も最悪やらなくてもいい部分かもしれない。最終的には自分がやりたいかやりたくないか，だと思う。
事例7　Oさん	実母（91） 娘側の孫（中1・小4）	デイサービス ショートステイ 幼稚園	月の半分～1／3を遠距離介護。2歳違いの妹と交代で介護していたが，2年前に妹が急逝。次女夫婦が同居してくれて助かっているが，これから海外転勤もあるようなので，そうなったときが心配。 長女が離婚しOさんの家に子ども2人と戻ってきた。フルタイムで働く長女は多忙。孫は中学受験で志望校にいけず公立中に通っていて，祖父（Oさんの配偶者）にとてもなついている。 夫が理解あるのでとても助かっている。月1回友人と定期的に会っていて，半分が介護中。女同士愚痴がいえて，それも支えになっている。 世代間の価値観が違うと実感する。
事例8　KAさん	実母（89） 長男側の孫（男・年長）（女・年少）	特別養護老人ホーム（以前）	今年3月まで正規職として仕事をしていた。年子3人の子育ては同居の義父母に頼り，きちんと子育てできなかった。 実母は週3回透析に。施設にいたが，まだ要介護1で施設は嫌だといい，一人暮らし中。3歳上の姉と分担しながら母をサポートしている。度々同居も提案したが「長男の嫁がいるから。長男の嫁は，ひいばあちゃんをみるために同居したのではない」と同居拒否。 同居の長男夫婦の孫2人とも，吃音があり，言語訓練を受けている。そのため，嫁がフルタイムパートから午前中だけの仕事にかえたため，孫支援の時間が最近は少なくなった。近所にいる次男の孫（2歳・年少）も，保育園にいけない土曜日に世話をすることもある。 もっと早く母と同居すればよかったとも思う。孫が生まれて，その孫が保育園に入るときに長男夫婦と同居することになったのがターニングポイントだったかもしれない。義父母，実父は看取れなかった。母だけはきちんと世話したいと思う。 優先順位としては，①母のこと。②自分のこと。③孫。孫には親がいる。
事例9　SIさん	夫（76） 長男側の孫（小4・小1）	ヘルパー，特別養護老人ホーム 幼稚園（以前）	夫が3回目の脳梗塞で要介護4。5年待ちで特別養護老人ホームに最近入った。自営業すべてを長男に譲渡し，ＳＩさんも引退。 孫支援は幼稚園時代から。自営業のため仕事時間が長く，帰宅時間も読めない。夫が施設に入り，はじめて一人暮らしになった。長男と同居するかどうするか，自営業の事務所の上に住むか，考えがなかなかまとまらない。 優先順位は，①夫，②夫が施設に入り余裕できたから孫支援，③会社，④仕事（週2回のシルバー清掃を8年している） 沖縄生まれの夫の親族の面倒を一手に引き受けてきた。会社がどうなるか心配だが，深く考えないようにしている。

事例10　KWさん	実母（94） 長男側の孫（男・小2）（男・4）	保育園	定年後に嘱託で勤めることもできたが，孫支援や介護があるために定年でやめた。定年後は茨城で土いじりしながらのんびり暮らそうと思っていたが，それはおあずけになっている。 遠くに住む実母（要介護2）を姉と分担して隔週でサポート。兄が同居しているが，兄が倒れては大変である。一緒に住む人が一番大変だからできるだけ頻繁にサポートにいきたい。2年前に実父を看取る。自分も義父母と同居して見送る。 長男が海外転勤中。嫁も朝7時から19時までフルタイム勤務。平日は孫のサポートを一手に引き受ける。2人目が生まれたとき，嫁に時短勤務してほしいとお願いした。通勤時間がかかるため，時短勤務しても19時に帰ってくるのが精いっぱい。食事，洗濯，宿題，本読み，明日の用意，すべて担当している。 一番目の孫が保育園に入れなかったとき，自分が公園に連れて行ったり，子育てひろばに連れて行っていた。自分は共働きで3人の子育てをしたが仕事最優先の生活だった。罪ほろぼしのために孫支援している。 優先順位は，①孫，②親（妹，兄が倒れないように），である。理想的には，週3回くらいは茨城の畑にいって，土いじりしたい。土をいじると気持ちが落ち着く。そういう生活がしたいが，考えないようにしている。
事例11　KYさん	実父母 娘側の孫 （小3・5歳）	デイサービス	夫が鬱になりケア，姑の介護（認知症），孫の誕生，近居の実父母のケアに至る。義母が認知症で施設に入った後，そこに娘たちが2か月里帰り出産で暮らす。下の孫が疾病をもっているので何かあったときにはすぐにかけつける心の準備をしている。 優先順位は，①仕事，②実父母，③孫支援
事例12　KEさん	義母（84歳） 娘側の孫（男・3）（女・1）	保育園	定年を目前に，定年後も働き続けるつもりだ。私と夫の健康，年齢との勝負で，下の孫が高校生になる頃は80歳近くなり体力との勝負。年齢が上がってきている分の不安がある。 同居の義母が要介護1。インフルエンザや肺炎で個室に入院してから認知症が進んだ。義母の世話は夫（定年で在宅）がしている。薬の管理，ご飯，声かけなどが必要。義母は出不精でサービスを使いたがらず，毎日テレビをみて昼寝して過ごしている。 実娘が半年前に離婚し，現在は保育園児の孫2人とともに私達と同居。娘は現在アルバイトをしながら正規職を探している。保育園に入りやすい地域で良かった。公務員など安定した職につけるよう応援している。 自分はここ数年，資格試験の勉強を続けてきた。これまでは土日に勉強することができたが，現在は孫の面倒もあり，勉強の時間をとることが難しくなっている。 台風19号の被害で，とにかくしっちゃかめっちゃかだった。とにかく暑かった。近隣のホテルも満室で，車にエンジンをかけて寝ていた。子どもや親の洗濯もありコインランドリーに早朝から並んだ。地域の友人が氷を届けてくれて本当に助かった。 夫がヘルニアもちで心配。今後は義母の認知症が進んで排泄の自立度が下がったら施設を考えている。そうなるとお金がかかるのでお金が心配。働き続けるのが大事だ。 ケアの優先順位は，①孫，②子ども，③親の順。

出典：筆者によるインタビュー調査より作成。

などにより子どものケア支援が不十分である。また介護制度の不足により高齢者ケアの支援不足がある。保育制度の不足や長時間労働によるケア不足を，中高年女性が埋め合わせている（事例3・5・6・7・8・9・10）。介護と孫支援のダブルケア離職（事例6・10）とでもいうべき実態がある。社会的ケア不足や長時間労働によるケアと仕事の両立困難など，ケアや労働をめぐる制度的不正義が，祖母による家庭内不正義に連関している。

本特集号の韓国の分析（宋・白 2020）でも示されているように，社会的ケア政策は長い間存在してきた不平等や不自由に十分に対応していないことで，ケア責任が不公平に分配され，特定の集団に集中的に付加されている（ダブルケア）。特に女性は，労働市場に流動的・不完全に参入しているため，ケアニーズがあると，家族ケア予備軍として，余剰ケア労働を実行する役割を担う「経路

依存」に陥っている。女性の就業率が上昇しているにもかかわらず，この「経路依存」を抜本的に断ち切る社会的ケア政策は行われず，保育制度の市場化と介護制度の再家族化が進行している。生産性・効率性・有償労働を重んじる社会のなかで，世代内の男女間の分担よりも，世代間の女性間の分担，つまり，中高年世代の女性のケアの責任に転嫁され，世代内（ジェンダー間），世代間の不正義が再生産されているのが，このダブルケアである（宋・白 2020）。日本では家事支援労働者が他の東アジア社会よりも抑制されているなかで，中高年の女性が娘・息子世代の子ども（＝孫）のケアまでさらに抱えるダブルケアに，制度的不正義が滞留しているのである。

4　結　論

保育制度の複雑化・市場化と，介護保険制度の再家族化という制度的不正義のなかで，孫支援と介護のダブルケアは生きられている。質的調査からみえてきた負担や困難には，介護では娘性（daughterhood）が，孫ケアでは子どもへの支援という意味での母性（motherhood），孫への支援という意味での祖母性（grandmotherhood）の規範が反映している。さらにいえば，中高年のダブルケアとは，娘性（daughterhood），母性（motherhood），祖母性（grandmotherhood）と，労働者，自己をめぐる葛藤であるといえる。娘性（daughterhood）を優先したい，母性（motherhood）は別に親がいるから祖母性（grandmotherhood）は優先順位が低くなるところ，中高年世代の女性の孫ケアは，社会的ケア政策が不十分ななかで，制度的不正義により，成人した子どもの経済活動への参加を可能にする土台となっている。階層の視点については，稿を改めたい。

従来の脱家族化論や家族主義多様性論では，ダブルケアというケアの世代内・世代間連関の問題を十分に問うことができない。脱家族化論・家族主義の多様性論を，娘性（daughterhood），母性（motherhood），祖母性（grandmotherhood）の観点からより分析概念として精緻化し，ケアの世代内・世代間連関を問う，家族主義パラダイムの再構築が求められる。

おわりに

このダブルケアの問題を，未来に目を向けてとらえると，「2025 年ダブルケア問題」と「2050 年ダブルケア問題」の２つとして考えられる。まず，「2025 年問題」とは，介護する側からすれば，ダブルケア問題である。現在 70 代にさしかかる，いわゆる第 1 次ベビーブーマー（団塊世代）の介護を担うのが，第 2 次ベビーブーマー（団塊ジュニア世代）である。団塊ジュニア世代が第 1 子を出生したときの母親の平均年齢は 30 歳前後であること，またこの世代で 35 歳以上の出産が増加したことを考えると，2025 年に 50 代前半となる団塊ジュニア世代で，10 代の子育てをしながら，団塊世代の親の介護を担う人も少なくない。団塊世代が 75 歳になる「2025 年問題」とは，介護する団塊ジュニア側からすれば，「2025 年ダブルケア問題」ともいえる。

さらにその後は，迫り来る「2050 年ダブルケア問題」がひかえている。団塊ジュニア世代が高齢期にさしかかるころが 2050 年前後だとすると，兄弟数がより少ない「未来世代」が，仕事や育児しながら介護を担うことになる。今の少子化世代（未来世代）からすれば，「2050 年ダブルケア問題」

が待ち受けている。ケアの世代内・世代間の不正義を是正することは，未来世代がダブルケアが負担にならない，ダブルケアしながら人間らしく働くことが当たり前の社会の形成へ向けて，根幹となる課題である。

（そうま・なおこ　横浜国立大学大学院国際社会科学研究院教授）
（やました・じゅんこ　ブリストル大学社会学部上級講師）

【補遺】

ダブルケア調査にご協力くださった方々や研究会で貴重なコメントをくださった方々に心より感謝申し上げる。本研究は日本学術振興会科研費（基盤B）「東アジアにおける介護と育児のダブルケア負担に関するケアレジーム比較分析」（24310192），「ダブルケア責任の世代間ジェンダー比較分析：自治型・包摂型の地域ケアシステム構想」（16H03326），横浜国立大学経済学部アジア経済社会研究センター助成研究の成果である。

【引用文献】

藤崎宏子（2013）「ケア政策が前提とする家族モデル――1970年代以降の子育て・高齢者介護」『社会学評論』64（4），604-624。

池本美香（2017）「保育所の種類および経営主体多様化の現状と課題」『都市問題』108（2），53-62。

猪熊弘子（2018）「子ども子育て支援新制度がもたらす保育の社会化と市場化」『大原社会問題研究所雑誌』722，33-57。

上村一樹・中村亮介（2020）「ダブルケア経験者の就業状態および負担感についての分析」『大原社会問題研究所雑誌』736，32-62。

駒村康平ほか（2011）「被保護母子世帯における貧困の世代間連鎖と生活上の問題」『三田学会雑誌』103（4），619（51）-645（77）。

久保田まり（2010）「児童虐待における世代間連鎖の問題と援助的介入の方略――発達臨床心理学的視点から」『季刊・社会保障研究』45（4），373-384。

Mathieu, S.（2016）“From the defamilialization to the “demotherization” of care work”, *Social Politics：International Studies in Gender, State & Society,* Volume 23, Issue 4, Winter, 576-591.

Saraceno, C. and Keck, W.（2008）The institutional framework of intergenerational family obligations in Europe：A conceptual and methodological overview. http://www.multilinks-project.eu/wp-content/uploads/2009/04/Report_Saraceno_Keck_Nov081.pdf

Silverstein, M. and Ruiz, S.（2016）“Breaking the chain: How grandparents moderate the transmission of maternal depression to their grandchildren”, *Family Relations,* 55（5）, 601-612.

Silverstein, M., Conroy, S.J., and Gans, D.（2012）“Beyond solidarity, reciprocity and altruism: Moral capital as a unifying concept in intergenerational support for older people”, *Ageing & Society*, 32（7）, 1246-1262.

下夷美幸（2015）「ケア政策における家族の位置」『家族社会学研究』27（1）, 49-60。

相馬直子ほか（2020）「東アジアにおける社会的リスクとしてのダブルケア」『大原社会問題研究所雑誌』736，4-31。

宋多永・白曙欣（2020）「韓国における中高年女性のダブルケア負担と制度的不正義」『大原社会問題研究所雑誌』737，17-32。

Tronto, J.（2013）*Caring Democracy：Markets, Equality, and Justice*. NYU Press.

山下順子・相馬直子（2020）「ダブルケアと構造的葛藤」『大原社会問題研究所雑誌』737，1-16。

大和礼子（2008）『生涯ケアラーの誕生：再構築された世代関係／再構築されないジェンダー関係』学文社。

大和礼子（2017）『オトナ親子の同居・近居・援助：夫婦の個人化と性別分業の間』学文社。