

介護と仕事の両立状況と 介護休業取得ニーズ

1 はじめに

本章では、介護経験層の仕事と介護の両立状況と、今後の介護休業取得希望（ニーズ）を分析する。

1999年の育児・介護休業法の施行以降、職場に介護休業制度・支援策の導入がなされている（労働政策研究・研修機構 2005a）。少なくとも、それ以前に比べて、職場からの介護生活への理解は深まりつつあるといえる。しかし、介護休業制度・支援策の普及によって、雇用就業者の負担が緩和されているのかどうか、その実態は明らかにされていない。

2006年の調査時点で、要介護者と同居して、介護生活を営んでいる雇用就業者は、どのように仕事を続けているのだろうか。職場からの介護休業制度・支援策を必要としているのは、一体誰なのか。態勢作りの介護開始期を経た時期（「安定期」または「慢性期」といえる時期）において、雇用就業者の抱える両立課題とは何か。また、今後の介護休業取得への希望は高いのだろうか。

上記の課題について、職場の雇用管理の側面から検討していく¹。

2 現在の両立状況

現在（調査時）の1週間の総労働時間数（そのうちの残業時間）と、この1年間で介護のために実際に使用した年次有給休暇の日数の平均を、介護役割と雇用形態を組み合わせたタイプ（第1部第3章参照）で比較した結果が、図表2-5-1である。

まず、週労働時間は雇用形態によって違いがある。正規雇用者の方が、非正規雇用者よりも労働時間が長い。これを介護役割別にみると、正規雇用者・非正規雇用者ともに、主介護者の方が、非主介護者よりも、労働時間の平均は短

1 本章での分析データは、「仕事と介護に関する調査」（労働政策研究・研修機構2006年）のみを使用している。調査概要は、序章を参照のこと。

図表 2-5-1 労働時間・残業時間・介護のための有休取得日数

	正規雇用・ 主介護者	正規雇用・ 非主介護者	非正規雇用・ 主介護者	非正規雇用・ 非主介護者
	平均値 (N)	平均値 (N)	平均値 (N)	平均値 (N)
現在(調査時)の週総労働時間	42.5 (104)	44.9 (162)	23.3 (194)	28.8 (118)
そのうち週残業時間	4.1 (83)	5.4 (133)	1.3 (135)	1.1 (90)
介護のために使用した有給休暇日数	4.7 (88)	2.3 (126)	4.4 (78)	1.4 (58)

※現在、雇用サンプル

くなっている。残業時間については、あまり差がみられない。

年次有給休暇は雇用形態に応じて、取得可能な日数が違ってくる。しかしながら、実際にこの1年間で取得した年休日数は、「正規雇用・主介護者」だけでなく、「非正規雇用・主介護者」にも、平均4.4日が使用されている。最も休みを必要としているこの層でも、年間5日を超えていない。確かに個人の状況に応じて差はあるとはいえ、介護のために必要とされる休みは、そう頻繁にあるというわけでもない。また、使用日数は少なくなるものの、「正規雇用・非主介護者」(2.3日)、「非正規雇用・非主介護者」(1.4日)においても、年休が使用されていることもわかる。主たる介護役割ではなくとも、要介護者のために、休まなくてはならないときがある。

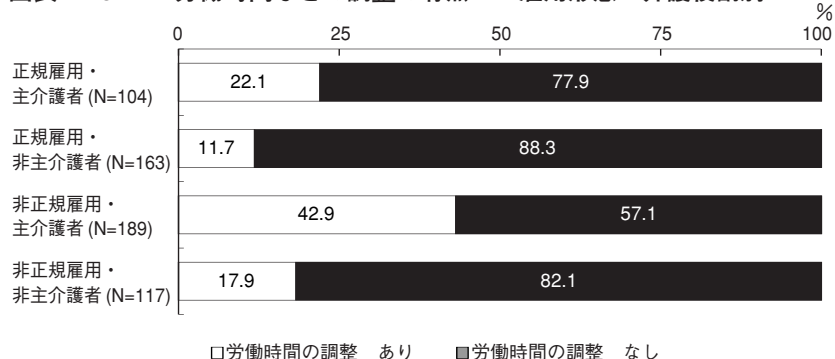
年次有給休暇は、勤務先の就業規則で規定された休暇であり、その目的についても労働者の自由とされている。介護のために年休を取得するのも労働者の自由であり、年休で対応できれば問題ないようにも思われる。しかし、こうした見解に対しては、介護休業法制化当時に、「労働者がその意思により年次有給休暇を使用することは1つの選択であるが、本来年次有給休暇はその目的、時季にとられることなく労働者の健康や福祉のための制度であるから、短期的な介護であるとしても、これを前提とすることは適当ではない」(労働省婦人局1994b)との指摘がすでにある。そして、介護休業に馴染まない休みの必要性に対して、介護に対して年休とは別の休暇制度を設ける必要性が議論さ

れていた。こうした議論を踏まえるならば、年休に依存した現状は、職場の介護支援制度が機能していないことの裏返しとみることができる。その結果として、「労働者の健康や福祉」という本来の目的に応じた年休利用が制限されることは、やはり望ましいとはいえない。

次に、休みではなく、勤務時間短縮等の措置にかかわる労働時間の調整（「1日の労働時間の短縮」、「1週間の労働日数の短縮」、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」、「フレックスタイム」、「勤務先からの介護経費の受給」）についてみていく。これらの調整は、日ごろの仕事の中で、誰に行われているのか。

図表2-5-2のように、「非正規雇用・主介護者」が、何らかの労働時間などの調整を行っている。このタイプは両立支援策が必要でありながら、勤務先にはなく、自分自身で折り合いをつけている場合が多い（労働政策研究・研修機構2006e）。非正規雇用者に対しては、すでに2005年より改正育児・介護休業法が施行され、一定の条件を満たす有期契約労働者が介護休業制度の対象となっている。非正規雇用者の多くは有期契約であり、介護休業制度の適用と共に、勤務時間短縮等の措置を非正規雇用者に拡大することは、非正規雇用者の実態に即している。その一方で、勤務時間短縮等の措置が制度として勤務先にあるにもかかわらず、利用していない正規雇用者が、支援制度を利用できるようにすることも重要である。仕事と介護の両立負担軽減のために、雇用形態にかかわらず、勤務時間短縮等の措置を利用できることが望ましい。

図表 2-5-2 労働時間などの調整の有無——雇用形態・介護役割別——



この労働時間などの調整を規定する要因として、性別、現在の年齢、雇用形態、仕事内容、介護時間帯といった変数を投入したロジスティック回帰分析（第1部第3章参照）を行った。結果から、労働時間などの調整をしているのは、主たる介護者、非正規雇用者、営業・販売職、保安・サービス、管理、事務、夕刻～夜間に毎日介護する人びとである（図表2-5-3）。介護へのコミットが強いことによって、仕事を調整している雇用就業者がいることがわかる。

介護する時間帯について補足しておこう。介護時間量に関しては、総務省が2001年に行った「社会生活基本調査」によると、介護・看護時間は、2時間35分となっている（総務省統計局 2001）²。しかし、必要とする介護の内容や量

図表 2-5-3 労働時間などの調整を規定する要因
ロジスティック回帰分析

【従属変数】 現在、労働時間などの調整をしている (=1)

	全体		正規雇用		非正規雇用	
	効果	Exp(効果)	効果	Exp(効果)	効果	Exp(効果)
性別（男性=1）	-0.625	0.535	-0.711	0.491	-1.266	0.282
年齢（現在）	0.014	1.014	0.011	1.012	0.009	1.009
雇用形態（正規雇用=1）	-0.596 *	0.551	—	—	—	—
介護役割（主介護者=1）	0.820 **	2.271	0.527	1.693	1.121 **	3.067
現在の仕事内容 vs. 専門・技術的職業						
管理	1.181 +	3.259	1.515 +	4.548	—	—
事務	0.758 +	2.133	1.001	2.722	0.506	1.659
営業・販売職	1.175 *	3.237	1.904 *	6.710	0.639	1.895
保安・サービス職	0.781 +	2.184	2.292 **	9.890	0.224	1.251
運輸・通信・技能・労務・農林	0.230	1.259	0.707	2.028	-0.093	0.911
早朝（5時～9時）（毎日している=1）	0.051	1.052	0.478	1.613	-0.240	0.787
午前（9時～12時）（毎日している=1）	-0.009	0.991	-1.167	0.311	-0.047	0.954
午後（12時～17時）（毎日している=1）	0.195	1.216	0.065	1.067	0.301	1.352
夕方～夜間（17時～22時）（毎日している=1）	0.328	1.388	-0.409	0.664	0.766 *	2.151
深夜（22時～翌日5時）（毎日している=1）	0.011	1.011	-0.329	0.720	0.370	1.448
定数	-2.714 **	0.066	-3.089 *	0.046	-2.545 **	0.079
χ^2 2乗	57.458 **		21.524 +		32.233 **	
-2 対数尤度	483.963		179.036		289.482	
Cox & Snell R ² 乗	0.117		0.095		0.122	
Nagelkerke R ² 乗	0.169		0.157		0.168	
N	462		215		247	

+ p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01

2 男女別では、女性が2時間39分と、男性の2時間19分に比べてやや長くなっている。

は要介護者の状態によってさまざまである。そのため、必要とする介護時間の長さが多様であるだけでなく、介護への対応が必要な時間帯もまた多様である。そして、仕事との両立においては、介護時間の長さ（どのくらい介護しているか）よりも、時間帯（いつ介護をしているか）の方が重要であると考えられる。介護時間は長くなくても、介護への対応が必要な時間帯が就業時間帯と重なっていたり、出勤前・帰宅後、深夜に介護を担ったりすることで、仕事との両立に影響が生じると考えられるからだ³。

この問題は、介護保険サービスの利用とも関係があると考えられる。たとえば、施設・訪問介護ヘルパーといった支援側から要介護者の介護を引き継ぐ場面などがそれである。介護支援サービスが充実しているとしても、介護する家族が担わなければならない側面は多々あるのだ。家族以外の支援策と介護する雇用就業者の関係についても検討が必要となる⁴。

ともあれ、現行の育児・介護休業法において、勤務時間短縮等の措置の利用期間は、休業と合わせて93日とされている。しかし、93日を超えて介護の状態が安定した時期（ときには長期にわたる）の介護生活においても、この措置にかかわる労働時間などの調整を行っている実態がうかがえる。

これらの結果から、仕事の調整は「非正規雇用・主介護者」に必要とされる。しかし、非正規雇用者で調整を行う者の多くは、勤務時間短縮等の措置が勤務先になく、インフォーマルなかたちで、労働時間の短縮や始業・終業時刻の変更を行っている（労働政策研究・研修機構 2006e）。育児・介護休業法の改正を受けて、非正規雇用者にも勤務時間短縮等の措置を適用することは、これまで制度の適用を受けずに調整を行ってきた非正規雇用者の両立を制度的にバックアップすることになるろう。

3 介護休業取得ニーズと実際の問題点

第1部第3章で示したように、介護経験層の今後の休業取得ニーズは、約4割となっている。これは未経験層の希望よりも低い。しかし、両立に困難を感じている層としては、現時点および今後も続く介護生活に有用な休業として、必

3 介護時間帯に関する分析結果の詳細は労働政策研究・研修機構（2006e）を参照。

4 介護保険サービスの利用と両立の関係・連携のゆくえについては第5部第2章で行う。時間帯による支障に関する分析結果は、労働政策研究・研修機構（2006e）を参照。

図表2-5-4 介護休業取得希望

	0%	25%	50%	75%	100%
介護役割・雇用形態	□ 休業取得したい □ わからない ■ 取得したくない				
正規雇用・主介護者 (N=98)	45.9		29.6		24.5
正規雇用・非主介護者 (N=155)	41.3		38.1		20.6
非正規雇用・主介護者 (N=189)	34.4		42.9		22.8
非正規雇用・非主介護者 (N=117)	29.1		44.4		26.5
現在 労働時間などの調整					
何らかの調整をしている (N=148)	41.9		33.1		25.0
していない (N=448)	35.0		39.7		25.2
今後、調整希望					
何らかの希望あり (N=364)	46.2		34.1		19.8
希望なし (N=136)	14.0	47.8		38.2	
同僚・上司・専門部署のいずれかに現在					
相談している (N=233)	44.6		29.2		26.2
相談していない (N=353)	30.9		44.2		24.9

要とされていることもまた事実である。

図表2-5-4のように、介護休業を「取得したい」が多いのは、雇用形態と介護役割タイプ別でみると、「正規雇用・主介護者」(45.9%)、「正規雇用・非主介護者」(41.3%)、「非正規雇用・主介護者」(34.4%)、「非正規雇用・非主介護者」(29.1%)の順となっている。非正規雇用者よりも、正規雇用者にニーズがある。また、現在、労働時間などの調整をしている人および、今後何らかの調整を希望している人に、ニーズが高い。

そして興味深いのは、同僚・上司・専門部署(人事・総務など)のいずれかに現在「相談している」人ほど、「相談していない(「該当するものはない」も含む)」人と比べて、ニーズが高い⁵。相談とニーズの因果関連は不明だが、両

5 もっとも、専門部署(人事・総務など)に「相談している」人は、少数である。専門部署に相談機会そのものが少ないことは問題であるともいえる。そもそも、相談する部署がないことに対しては、相談する環境が整っておらず、早急に窓口を用意しなければならない。

者には相互関係がある。誰かに相談することで、インフォーマルなネットワークであれ、公的な支援措置の紹介であれ、仕事と介護を両立する上で有益な情報を入手する機会に恵まれよう。相談のできる雰囲気が作られることで、今後、介護休業取得が促進される可能性がある。

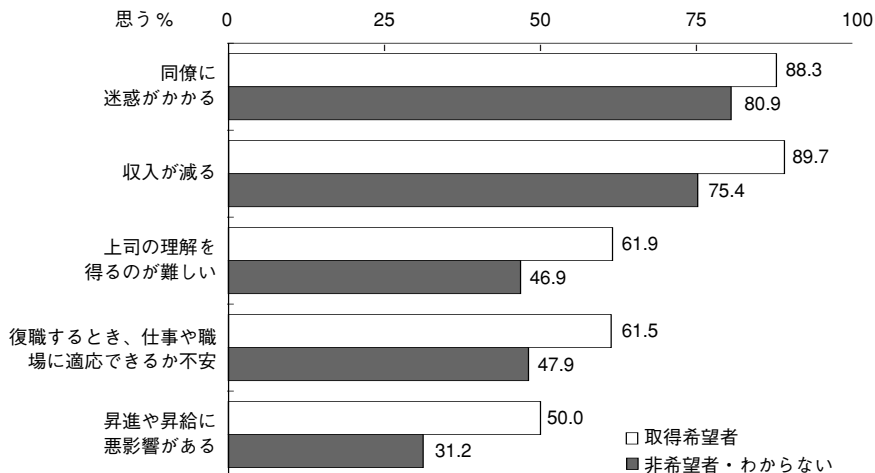
しかし、実際の介護休業取得者はとても少ないことがわかっている（第1部第3章）。4割近くの介護経験層にニーズがあるにもかかわらず、実行に移されないのはどうしてであろうか。

これを介護休業取得時にかかわる懸念の有無から探っていくことにしよう。いくつかの懸念の有無を質問したところ、「同僚に迷惑がかかると思う」、「収入が減ると思う」では全体の8割以上が「思う」と回答する。「復職するとき、仕事や職場に適應できるか不安である」、「上司の理解を得るのが難しいと思う」についても半数が「思う」と回答する（労働政策研究・研修機構 2006e）。これより、休業を取得したくても、職場環境にいくつかの障壁があるために、取得できないと感じられていることがわかる。それは、介護未経験層が多い「仕事と生活調査」でも、同様の傾向を示した（労働政策研究・研修機構 2006c）。つまり、これは介護と仕事の両立に対して、職場からの理解が得られていないことを示している。実際は企業側として最大限の理解を示している可能性も否定できないが、この結果をみる限り、雇用就業には伝わっていない。

しかも、この懸念は休業ニーズのある人ほど切実なものとなっている。図表2-5-5のように介護休業を「取得したい」人に、「取得したくない・わからない」人よりも、すべての項目で「思う」が多い。とりわけ、「収入が減る」、「上司の理解を得るのが難しい」、「昇進や昇給に悪影響がある」での差が目立つ。ようするに、ニーズのある人ほど、介護休業を取得すると、仕事生活に不都合なことが生じるのではないかと感じている。これでは取得したいと思っても、実際に取得するには動かない。彼らに取得への障壁を抱かせることなく、安心して利用できる環境を整えなければ、ニーズがあっても、今後の利用者増大は見込めないだろう。

それでは、休業ニーズのある層は、どのような方法で仕事と介護の両立に生じた難局へ対処しようと考えているのだろうか。介護休業以外の方法で今後、対処する見込み（「年次有給休暇の利用」、「早退」、「遅刻」、「欠勤」、「年休以

図表 2-5-5 介護休業取得時の懸念材料——介護休業取得希望別——



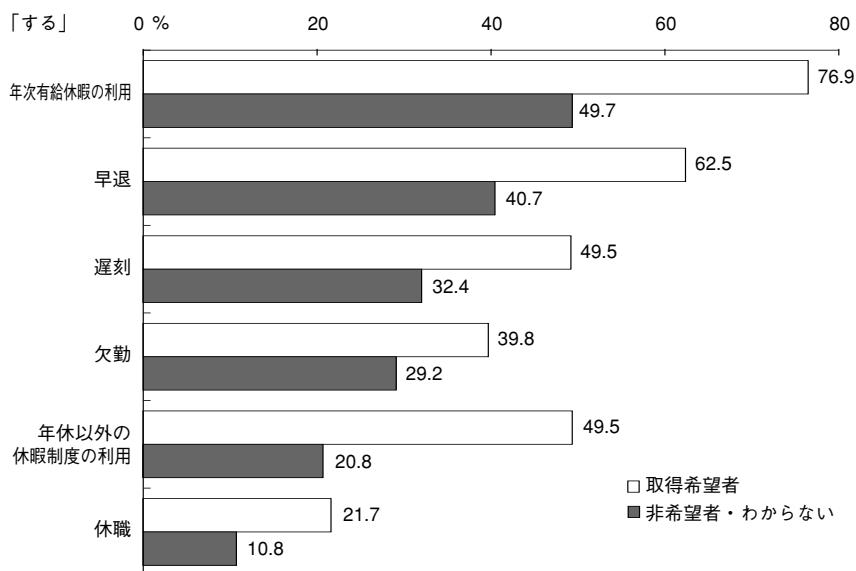
外の休暇制度の利用]、「休職」) から検討してみよう。

介護休業ではない何らかの方法を使って、対応する見込みがあるのだろうか。介護休業取得希望の有無別に、これを図示した(図表2-5-6)。すべての項目において、介護休業を「取得したい」人の回答が、「取得したくない・わからない」人と比べて、今後「する」見込みがあるとしている。とくに、「年次有給休暇の利用」、「早退」、「年休以外の休暇制度の利用」の項目で、見込みの差が目立っている。

おそらく、介護休業を「取得したい」人は、何らかの休みを取らなければ対処できない両立状況にある。しかし、介護休業利用となると、職場や経済的側面に懸念があるため、利用へとは向かわない⁶。したがって、対処可能な休みとして、年休を使うことを選択している。また、年休やその他の休暇を使うことができなければ、欠勤するより選択肢はなくなってしまっただろう。その意味で、現時点で欠勤を見込むということは、本人にとっても、職場にとってもよ

6 アンケート調査とは別に介護経験者にヒアリング調査(「仕事と介護に関するヒアリング調査」2005年 労働政策研究・研修機構)をしたところ、「介護のことは職場に言えない」といったコメントが数人から寄せられた。とりわけ、上司や専門部署に介護の相談をする機会が一般化されおらず、相談せずに抱え込んでしまう傾向がみられた。調査の詳細と、ヒアリング結果については、労働政策研究・研修機構(2006e)を参照。

図表 2-5-6 今後の見込み——介護休業取得希望別——



ろしくない状態といえる。他にも、1日単位の休みを必要とはしないものの、急場の処置として、遅刻・早退を行うこともあると考えている。

このように、介護休業を利用したいと思う人ほど、現実として使用できず、両立支援策として制度化されていない方法で、代替を試みようとしていることがわかる。

4 まとめ——今後の両立のために必要なこと——

分析の結果を踏まえ、介護と仕事を両立するために必要とされる支援制度・策は以下の2点となる。

①介護休業ニーズを実現可能にするためにも、懸念材料を取り払う

実際の介護休業取得者は少ないものの、ニーズがないわけではない。雇用就業者の介護生活に難局が訪れた際に、休業が必要となる人もいる⁷。今後の介

護態勢に大きくかかわる問題であるといえよう。しかし、休業取得ニーズがあっても、取得にあたって、同僚への迷惑が気になったり、収入の減少が気になったり、復職後の適応が気になったりと懸念が大きい。そして、取得ニーズがある人ほどこれらの懸念は強く、取得したいのにできないという切実な問題が浮き彫りになっている。

職場が取るべき対応としては、代替要員の確保、復帰後の不利益取り扱い禁止の徹底となる。金銭の不安については、長期休業中の収入保障（もしくは援助）が必要となってくる。介護の場合、自分の収入が減るだけではなく、介護関係の出費が大きくかかっているのではないか。出費額が固定的でありながら、休業取得時の一定期間、収入だけが減るのは、生活を営む上で忌避したいところである。しかも、雇用就業者自身は心身に支障がなく、十分働ける状態にあるのだから、なおさらそう思っているはずだ。

突然の予期せぬ事情⁷により、主たる介護役割を担い、これまで以上に介護中心の生活を送ることになった雇用就業者がいたと仮定してみよう。この変化が生じた時点で、介護休業制度を利用できる「職場の態勢」が備わっていなければ、まず休業制度が使用されることはないのだ。

②年休・欠勤・遅刻・早退に依存させないためにも、介護休業制度をより取得しやすいものにする

介護経験者の多くが、介護休業制度のように長期の休みを利用するとの選択は取らないものの、1日単位の年休などの勤務先で付与された休暇を可能な限り使用することで、難局に対応しようとしている。

欠勤・遅刻・早退は、本来ならば行うべきではない。そもそも現時点で、見込みがあること自体、きわめて特殊な事態である。しかし、介護のためにそうせざるを得ないと雇用就業者が感じている。すでに分析から、開始時に欠勤を経験していた人は仕事を辞めていることがわかっている（労働政策研究・研修機構 2006e）。とりわけ、非正規雇用者に欠勤経験が多い。年休で介護に対応

7 本当に必要なときのことを考えて、現時点では、介護休業を利用せずに「取っておく」場合もありうる。

8 たとえば、要介護者の容態が急変したとき、家族・親族・介護保険サービスからの支援では介護ができなくなったとき、などの事態が考えられる。

する者が多い正規雇用者に対し、年休を付与されていない非正規雇用者では、仕事を休む必要が生じた場合に、欠勤のほかに選択肢がない。この状況の中、欠勤が続くようなことにでもなれば、仕事を続けることが難しくなり、最終的には諦めざるを得なくなるという状況が推察されよう。

したがって、介護休業制度の中に、年休に依存しない、そして欠勤・遅刻・早退を行わなくても済む、具体的には「短期の休暇制度を設ける」といった、制度をより利用しやすくするような制度の変更・改正が望まれる。あわせて、短期の休暇⁹を柔軟に取得できるようにするためにも、申請手続きが簡単でできることが望まれる。介護生活の多様さを考慮すれば、雇用就業者自身による長期もしくは短期休業の選択の自由度こそが、制度として重要であり、それによって雇用就業者の利用に結びつくものと思われる。

筆者らがファミリー・フレンドリー表彰を受けた企業に、介護と仕事の両立支援に関するヒアリングを行ったところ、会社には長期の介護休業制度のほかに、失効した年次有給休暇を積み立てておく有給休暇制度があり、それを介護経験者が利用していたことがわかった。職場独自の短期休暇を利用することで、急に生じた介護への対応が可能となっている。この会社の介護休業取得者は、介護開始時期にすぐに介護休業を取得するのではなく、まず別の休暇や調整を行い、その間に介護休業取得の時期を各自が考え、利用を決断している（労働政策研究・研修機構 2006e）。

介護状況には個人差が多く、育児とは異なり、標準化したモデルを想定しにくいという特徴がある。ということは、誰もが利用できるようにも、モデルにとらわれない自由度のある制度を用意したほうがよいのだろう。そのためにも利用者のニーズを優先した柔軟な制度であることが望まれる。

9 半日単位でも取得を認める、などの内容を盛り込んだ具体策が考えられる。実際に、ヒアリング調査からも、「平日にしか役所・施設との手続きができないので、どうしても1日休まなければならないときがあり、それをするために介護休業制度を利用してみたい」といった要望があがっている（労働政策研究・研修機構 2006e）