

## これからの介護と働き方 ―― 家族関係から考える

JILPT主任研究員 池田 心豪

### はじめに：仕事と介護の両立問題のとらえ方

#### 仕事と介護の両立の三つの問題

私は、JILPTの研究員になって15年になりますが、最初から仕事と介護の両立の問題について研究しています。これまでの研究から、この問題は、大きく三つに分けることができることが分かってきました。

一つは、「生活時間配分」です。私が研究を始めた当初に問題にしていたのがこれです。というのは、育児・介護休業法が「生活時間配分」の観点から両立支援制度を設計しているからです。つまり、1日の生活のなかで仕事と介護の時間がうまくかみ合っていない問題が起きた時に、仕事を休んだり、勤務時間を変更することによって両者の時間のかみ合わせが良くなるように支援する。そのために、介護休業や介護休暇、短時間勤務や所定外労働免除といった制度をつくっています。

次の問題として、勤務時間外の介護負担によって介護疲労やストレスが蓄積して、その疲労やストレスを抱えた状態で仕事をしようとしても、思うように働けないという「健康問題」があることにだんだん気づいてきました。この問題は、会社から見ると、社員が普段通り出勤しているため、なかなか把握しづらい。なお、2013年の第67回労働政策フォーラムでも「仕事と介護の両立」をテーマに議論し、私も参加しましたが、この時は特にこの問題について提起させていただきました（本誌2013年8月号に開催概要を掲載）。

#### 会社から見えにくい「人間関係の問題」

今日は、さらに見えにくい三つ目の問題として「人間関係の問題」、特に要介護者との関係に焦点を当ててみたいと思います。

あるとき企業の人事の方からこういう相談を受けま

した。「わが社の従業員がお母さんの介護をしており、配慮やサポートを求めている。しかし、その従業員は、介護を受けているはずのお母さんが作ったお弁当を毎日持ってきている。つまり、お母さんは実は元気なのではないか。介護をしているというのは本当なのか疑わしい」そういう相談でした。

私がお母さんに申し上げた答えは、一概には言えないので当事者に事情をよく聞いてください、ということでした。介護が必要だといっても、どのぐらいの要介護状態で、どのぐらい日常生活に不自由があるかは分からない。もしかしたらそんなに重い状態ではないかもしれない。ですが、子である従業員の立場からすれば、親が年を取って不自由なことが増えてくればやはり心配です。目が離せない、何かあったら手を貸してあげたいと思うことは自然なことだと思います。また、お母さんの立場からしても、体の不自由が増えてきても、やはりできることは子にしてあげたい、お弁当を作ることができるなら持たせてあげたいと思うことは不自然なことではありません。そう考えると、介護をしていることと子にお弁当を持たせることは、別に両立していてもおかしくない。

そうではない親子もいます。自立した親子関係で、介護が必要になっても、よほど要介護状態が重くない限りは子の手を借りないという人もいますし、子の立場としても、よほど重くならない限りは親の自由にさせておくという考え方もあると思います。

どちらが正しいとは、一概に言えないと思うのです。そして、こうした人間関係は、会社からは非常に把握しづらい。だから、お母さんが作ったお弁当を持ってきているのにお母さんの介護をしているのは本当なのか、という疑問を、会社が抱くのもまた自然なことだと思います。それだけ会社から見えにくい問題ですが、会社に配慮やサポートを求めているわけですから、両立支援制度のあり方を考えるうえでとても重要な要素だと言えます。

## 短時間勤務は必須の制度か

今日の報告内容は、大きく分けて三つあります。一つ目が、「2016年改正育児・介護休業法とその先の課題」ということで、ご存知のとおり2016年に育児・介護休業法が改正され、仕事と介護の両立支援制度の大幅な見直しが行われました。今後さらに要介護者が増えて、「大介護時代」と言われることもあります。そのような状況になった時に、もっと企業の両立支援の拡充が必要になるのではないかという問題意識もあるかと思えます。

その時に、論点になり得るのが、二つ目の報告内容である「短時間勤務」です。2016年改正では、短時間勤務が仕事と介護の両立にとって必須の制度なのか、つまり義務化するかどうか議論されたのですが、単独での義務化は見送られました。しかし、今後のさらなる少子高齢化を考えた時に、やはりその必要性があるのではないかという問題意識は当然あり得ることだと思えます。

その具体的な背景として、介護サービスの不足ということがまず挙げられると思えます。「生活時間配分」という観点からサービスを利用できる時間を大幅に増やせない、あるいはその時間が減っていくことがあるのだとすれば、その分、家族が介護しなければならない。だからその分、「短時間勤務」が必要になるという考え方です。

また「健康問題」との関係でも、実は短時間勤務のニーズがあるということが分かっています。フルタイムで働けないわけではないが、介護者自身の疲労・ストレスや、健康、体力的な問題などを考えた時に、やはり1日1～2時間でも勤務時間を減らして生活にゆとりを持たせようという趣旨です。

## 短時間勤務を必要としない家族関係

現状では短時間勤務のニーズは低いのですが、今後このニーズが高まるかどうかは大きな検討課題になるのではないかと思います。

先に結論を申し上げますが、私の考えとしては、それほど短時間勤務の必要性が高まるということはないでしょう。もう少し具体的に言うと、みんながみんな、介護に直面したら短時間勤務が必要になるという状況にはならないのではないかとというのが私の結論です。

それはなぜかというのが、報告内容の三つ目になるのですが、「要介護者とのかかわり方」に関係しています。勤務時間を減らしてまで介護に時間を割く、そこまで要介護者のために献身的に介護をするという人が、実際にはそれほど多くないからです。ある程度、要介護者自身にできることは自分でさせるという自立した関係を前提とした介護が多数派だということが、われわれの調査結果から明らかになっています。

自立重視の介護を前提に考えるならば、サービスが不足しても、要介護者が1～2時間は1人で過ごせるのなら1人で過ごしてください、その分の時間、介護者は自分の仕事をしますということになるので、短時間勤務が必要になるということはそれほどないだろうと言えるわけです。

## I 2016年改正育児・介護休業法とその先の課題

### 介護をしながら働くことを支援する仕組みに

2016年の改正育児・介護休業法により、もともと介護が始まった直後のところに焦点を当てていた両立支援制度の枠組みが、介護の終わりまでずっと介護を担いながら働くことを支援する枠組みに変わりました。その背景には、介護保険制度の財政制約で、例えば介護の負担が重くなったから介護施設に入れるとか、在宅介護サービスを増やすとか、そういうことが難しくなってきたという問題があります。

もともと介護保険制度は、家族が担っていた介護を一部社会が担う介護の「脱家族化」を実現する制度として期待されていました。実際には、そこまで脱家族化はできていないのですが、今後を考えていくと、サービスが対応できず再び家族が介護を担う部分が増えていく。そういう意味で介護の「再家族化」が進んでいくだろうと思っています。

2016年改正のときには、介護の再家族化ということは明示的な言葉として表に出ていなかったのですが、今後の日本社会の行く末を考えていくと、介護の再家族化に対応した最初の法改正が2016年だったと後々理解されるのではないかと思います。

### 1人の高齢者を支える現役世代は今後2人未満に

今後、団塊世代が75歳以上になる2025年が大きな

ポイントになるのですが、この時に1人の高齢者を支える現役世代が、2人を割り込んで1.9人になります。2016年の改正のときには2.2人でしたから、より一層、介護負担が深刻になってくる可能性が高い。企業が、両立支援を拡充していかなければという危機感を持つのも当然だと思います。

では、どの部分の両立支援を拡充するかといった時に、検討課題になるのが短時間勤務制度です。2016年改正のときには、勤務時間を短縮するほどの必要性はあまりないが、所定外労働は免除した方がよいという考え方で制度設計したわけです。しかし、より介護負担が高まってくれば、短時間勤務がやはり必要という声が高まるかもしれません。その最たる理由は、介護サービスの供給不足によって、サービスが利用できない時間には、家族が介護しなければならないからです。

## II 短時間勤務のニーズとその背景

### 短時間勤務のニーズは低い

実際はどのようなのでしょうか、2019年にJILPTが行った最新の調査結果から、お話ししていきたいと思います。今日は、正社員の人事管理について関心のある企業が多いと思い、介護をしながら正規雇用で働く人を分析対象にした結果を紹介します。

シート1は、全体としてどのぐらいの人が短時間勤務をしているのか、また、していない場合に、その必要性をどのくらい感じているのかを示したものです。短時間勤務を「していない」という人が75.2%を占め、していない人のなかで、「必要ない」と言っている人が79.6%を占めているわけですから、短時間勤務のニーズは低いと言えます。

この表の下から2段目に示していますが、介護サービスとの間に時間的なミスマッチ（介護サービ

スの利用時間が介護者自身の生活に合っていない)を感じている人を見ると、相対的に短時間勤務をしている割合が高く、また、その必要性を感じている割合も高い。さらに下の段の健康との関係では、介護の肉体的な疲労を感じている場合も、短時間勤務をしている割合が高く、していない場合も、その必要性を感じている割合が高い。ですから、生活時間配分や健康問題という観点から短時間勤務のニーズはやはりあると言えるのですが、「していない」とか「必要ない」という割合の方がやはり高いのです。

### 日常生活の介護における家族主義の割合はほぼ半数

その理由について見ていきたいと思います。一つは、短時間勤務をするよりも、介護サービスで代替できるのだったらその方がよいという考え方です。シート2は、「入浴・食事等の日常生活」について、「すべて家族」がした方がよいか、「家族中心」でした方がよいか、あるいは「専門家中心」がよいか、「すべて専門家」がよいかを尋ねた回答割合を示していますが、約半分の人が「すべて家族」もしくは「家族中心」と回答しており、「家族主義」的な意識を持っていると言えます。

ただ、この割合は、「入退院等の手続き」や「治療

シート1 現在の短時間勤務の有無と必要性の有無

	短時間勤務 している	して いない	所定労働 時間不足	N	必要 ある	必要 ない	N
全体	14.9%	75.2%	9.9%	444	20.4%	79.6%	334
男性	17.0%	72.3%	10.6%	282	15.2%	84.8%	204
女性	11.1%	80.2%	8.6%	162	28.5%	71.5%	130
サービスのミスマッチあり	28.7%	61.4%	9.9%	101	37.1%	62.9%	62
なし	10.8%	79.3%	9.9%	343	16.5%	83.5%	272
介護の肉体的疲労あり	24.6%	65.3%	10.1%	199	38.5%	61.5%	130
なし	6.9%	83.3%	9.8%	245	8.8%	91.2%	204

短時間勤務の必要性は短時間勤務をしていない者が回答

シート2 介護項目別 家族と外部の専門家の望ましい介護役割

	家族主義		中立	脱家族主義		N
	すべて 家族	家族 中心	半分 ずつ	専門家 中心	すべて 専門家	
入退院等の手続き	43.5%	28.4%	12.5%	8.3%	7.2%	457
治療方針の判断	30.9%	28.2%	14.9%	15.5%	10.5%	457
買い物や通院等の外出	40.7%	24.7%	12.7%	12.0%	9.8%	457
相談相手	24.3%	33.7%	23.9%	10.9%	7.2%	457
入浴・食事等の日常生活	24.9%	25.2%	12.7%	18.8%	18.4%	457
日常生活に関する男女別						
男性	26.4%	26.0%	10.8%	16.3%	20.5%	288
女性	22.5%	23.7%	16.0%	23.1%	14.8%	169

方針の判断]、「買い物や通院等の外出」に比べると低くなっています。「入退院等の手続き」や「治療方針の判断」というのは、介護休業が想定する態勢づくりの面で、家族以外の者が代替できない介護として想定されていたものですし、通院の付添いというのは、介護休暇が想定している介護ですが、こういったものに比べると日常生活の介護を家族がした方が良いという割合は低いわけです。しかしそれでも約半分の人は、家族がした方が良いと思っている。

### 家族主義でも低い短時間勤務へのニーズ

では、この約半分の、家族が日常生活の介護をした方が良いと思っている人が短時間勤務を必要としているかということ、実はそうでもない。入浴・食事等の日常生活の介護について家族主義的な意識を持っている人であっても、71.4%は短時間勤務をしていないし、短時間勤務をしていない人の78.1%は必要ないと回答している（シート3）。これはどうということなのでしょうか。

## Ⅲ 要介護者とのかかわり方を考える

### 「家族主義」でも約6割は「自立重視」

先ほどもお話ししましたが、一口に介護をするといっても、少しでも不自由がないように手助けをあげるといっても、多少のことは要介護者自身に自分でさせ、要介護者の自立した生活を大事にするという人もいます。そこで、実際に働きながら介護をしている人たちが、「A：多少でも要介護者に不自由がないように何でも手助けをする＝献身的」「B：なるべく手助けをしないで要介護者自身にできることは自分でさせる＝自立重視」という両極端な姿勢のどちらに近いのか質問してみた結果が、次のシート4です。

全体では、「自立重視」が21.4%、「やや自立重視」が41.1%で合計すると約6割になります。そして、重要なのが、日常生活について家族が介護した方が良

シート3 日常生活に関する家族と専門家の望ましい介護役割別 現在の短時間勤務の有無と必要性の有無

	短時間勤務 している	して いない	所定労働 時間不定	N	必要 ある	必要 ない	N
家族主義	19.6%	71.4%	8.9%	224	21.9%	78.1%	160
中立	20.0%	70.9%	9.1%	55	25.6%	74.4%	39
脱家族主義	6.7%	81.8%	11.5%	165	17.0%	83.0%	135

短時間勤務の必要性は短時間勤務をしていない者が回答

「家族主義」：日常生活の介護について「すべて家族」か「家族中心」

「中立」：日常生活の介護について「家族と専門家が半分ずつ」

「脱家族主義」：日常生活の介護について「すべて専門家」か「専門家中心」

シート4 日常生活に関する家族と専門家の望ましい介護役割別 要介護者とのかかわり方

	献身的	やや 献身的	やや 自立重視	自立重視	N
全体	14.7%	22.8%	41.1%	21.4%	457
男性	14.6%	26.7%	39.2%	19.4%	288
女性	14.8%	16.0%	44.4%	24.9%	169
家族主義	14.8%	25.8%	38.9%	20.5%	229
中立	13.8%	22.4%	37.9%	25.9%	58
脱家族主義	14.7%	18.8%	45.3%	21.2%	170

「家族主義」：日常生活の介護について「すべて家族」か「家族中心」

「中立」：日常生活の介護について「家族と専門家が半分ずつ」

「脱家族主義」：日常生活の介護について「すべて専門家」か「専門家中心」

いという人であっても、「自立重視」が20.5%、「やや自立重視」が38.9%、つまり家族主義であってもやはり約6割の人が自立重視であるという点です。

### 要介護度が上がると増える「献身的介護」

献身的であるか自立重視であるかは、要介護者の状態とも関係しています。要介護度が4や5になると、やはり「献身的」「やや献身的」という割合が高くなる（シート5）。反対に、要介護度が軽い場合には、「自立重視」「やや自立重視」が高くなっている。最初の相談事例であったように、要介護度が軽くても献身的な人もいれば、要介護度が5になっても自立重視という人もいます。そういう意味では多様性があります。しかし大きく見ると、要介護度が軽く、要介護者自身ができることがまだまだたくさんあるのであれば、そこまで手を貸さないというスタンスで介護に臨んでいる人が多い。ここが重要なポイントなのではないかと思えます。

## 「自立重視」は健康問題やサービス不足の悩みが小さい

介護者の健康問題との関係でも、献身的に介護をしている人は、介護による肉体的な疲労を感じている割合が高くなりますし、また、「介護が原因の病気やけが」をしている割合も高い。反対に自立重視の人は、その割合が低いという結果が出ています。

介護サービスと自身の生活の時間的ミスマッチに関しても、献身的に介護をする人は、要介護者の不自由をなるべく取り除きたいわけですから、そうすると自分が介護できない時間帯にサービスが使えた方がよい。それが使えないということになると不都合を感じる（シート6）。そういう意味で、ミスマッチを問題意識として持つ割合が高くなるのは自然なことではないかと思えます。

一方、自立重視の人は、サービス不足があまり気にならない。家族が介護できず、サービスも使えないという状況でも、要介護者の人が1人で過ごせるのであれば、別に1人で過ごしても良いのではという考え方になるのだと思います。

## 「家族主義」でも「自立重視」なら短時間勤務を必要としない

「献身的」であるか「自立重視」であるかということと、「家族主義」であるか「脱家族主義」であるかということを組み合わせて短時間勤務のニーズを見ると、家族主義的であっても短時間勤務のニーズがそれほど高くない理由が分かります。

実は自立重視で介護をしている人は、家族主義であっても短時間勤務をしていないし、その必要性がないと感じている割合が高い（シート7）。家族の介護

シート5 要介護度別 要介護者とのかかわり方

	献身的	やや献身的	やや自立重視	自立重視	N
要介護1	9.4%	18.8%	<b>39.1%</b>	<b>32.8%</b>	64
要介護2	6.9%	25.7%	<b>40.6%</b>	<b>26.7%</b>	101
要介護3	13.9%	21.5%	<b>49.4%</b>	<b>15.2%</b>	79
要介護4	<b>22.9%</b>	<b>29.2%</b>	43.8%	4.2%	48
要介護5	<b>37.5%</b>	<b>27.5%</b>	22.5%	12.5%	40

シート6 要介護者とのかかわり方別 介護サービスと自身の生活のミスマッチの有無

	ミスマッチあてはまる	ややあてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない	N
献身的	<b>5.8%</b>	<b>24.6%</b>	33.9%	35.7%	171
自立重視	7.3%	11.2%	<b>25.9%</b>	<b>55.6%</b>	286

シート7 要介護者とのかかわり方、日常生活の介護役割別 短時間勤務の有無と必要の有無

		短時間勤務の有無			N	必要の有無		N
		短時間勤務している	していない	所定労働時間不定		必要ある	必要ない	
家族主義	献身的	<b>34.8%</b>	54.3%	10.9%	92	<b>38.0%</b>	62.0%	50
	自立重視	9.1%	<b>83.3%</b>	7.6%	132	14.5%	<b>85.5%</b>	110
中立	献身的	28.6%	61.9%	9.5%	21	15.4%	84.6%	13
	自立重視	14.7%	76.5%	8.8%	34	30.8%	69.2%	26
脱家族主義	献身的	1.8%	87.5%	10.7%	56	12.2%	87.8%	49
	自立重視	9.2%	78.9%	11.9%	109	19.8%	80.2%	86

短時間勤務の必要性は短時間勤務をしていない者が回答

「家族主義」：日常生活の介護について「すべて家族」か「家族中心」

「中立」：日常生活の介護について「家族と専門家が半分ずつ」

「脱家族主義」：日常生活の介護について「すべて専門家」か「専門家中心」

負担がこれから増していくことで、短時間勤務のニーズは高まりそうに思われるのですが、多くの介護者は勤務時間を減らしてまで介護に時間を割こうとはどうも考えていないようです。

もちろん献身的に介護をしている人は、やはり短時間勤務をしている割合が高く、その必要性を認識している割合も高いです。先ほど示したとおり、要介護度が重くなれば、短時間勤務のニーズが高まり、献身的に介護をする必要性に迫られるということもあります。しかしながら、これから介護の再家族化が起きて、家族が介護しなければならなくなるのだから、企業が短時間勤務制度をみんなが使えるものとして用意しなければいけないとまでは言えないわけです。

## まとめ：今後の仕事と介護の両立支援に向けて

### 要介護状態でもできることに目を向ける

2025年に団塊世代が75歳を超えていくと、いよいよ日本は「大介護時代」に入ります。十分な介護サービスを供給できるという見通しはどうもなさそうだという時に、サービスで賄い切れない部分を家族が介護を担うために、企業が短時間勤務を拡充していかなければならないのではないかという問題意識を持つことは必然だと思います。

しかしながら、私がこれまで行ってきた研究の結果としては、みんながみんな短時間勤務を必要とするわけではない。多くの人は、要介護者が1人で過ごせるのであれば1人で過ごしてもらって、自分は仕事をするという選択をする可能性が高い。もちろん要介護度が重くて目が離せない状態の時には短時間勤務の必要が生じます。そこはきちんと制度を利用できた方が良いでしょう。要介護度が軽いうちから、みんなが使うという発想で制度を考える必要はない。

子育ての場合は短時間勤務が義務化されていますが、乳幼児の場合は、もともと自分では何もできない。だから誰かが見ていなければいけないし、何でも手を貸さなければいけない。介護は反対に、もともと1人で生活できていた人が少しずつできないことが増えていくというプロセスですから、まだできることがあるうちはそこまで短時間勤務のニーズが高まるということはないと理解すれば、すっきりと整理できるのではないかと思います。

最後に、いまコロナ禍で、密を避けるためになかなか介護が思うようにできないという悩みや問題意識を持っている方もいるのではないのでしょうか。しかし、こうした状況でも、ある程度距離を置いて、生活が維持できているかどうかということを冷静に見極めながら適切な支援をしていく必要があるのではないかと思います。今後の介護と仕事の両立支援を考えていく時には、要介護者自身がそもそも1人で過ごせるのか、1人で過ごしていくなかで、どのぐらいのことができるのか、要介護者自身がまだできることに留意して制度を考えていくことが重要だと思います。

■ 労働政策研究・研修機構 研究双書

# 企業組織再編の実像

## 労使関係の最前線

呉 学殊 JILPT 副統括研究員 [著]

### 企業組織再編を生かす企業経営と労使関係のあり方を模索

企業の労使からの生の声に基づき再編の実像を明らかにした事例調査・研究の決定版！

本論の7事例と補論の5事例から企業組織再編の望ましいあり方を示す



2019年9月30日刊行 A5判 324頁  
ISBN978-4-538-61011-5

定価: 3,500円+税

◆お求めは書店（インターネット書店）、または当機構までお申込みください。

独立行政法人 労働政策研究・研修機構 (JILPT) 成果普及課 〒177-8502 東京都練馬区上石神井 4-8-23

TEL: 03-5903-6263 FAX: 03-5903-6115 当機構へのお申込みは Web または FAX で承ります。 <https://www.jil.go.jp>

