

第3章 現在の雇用労働者が抱える両立課題

1 はじめに

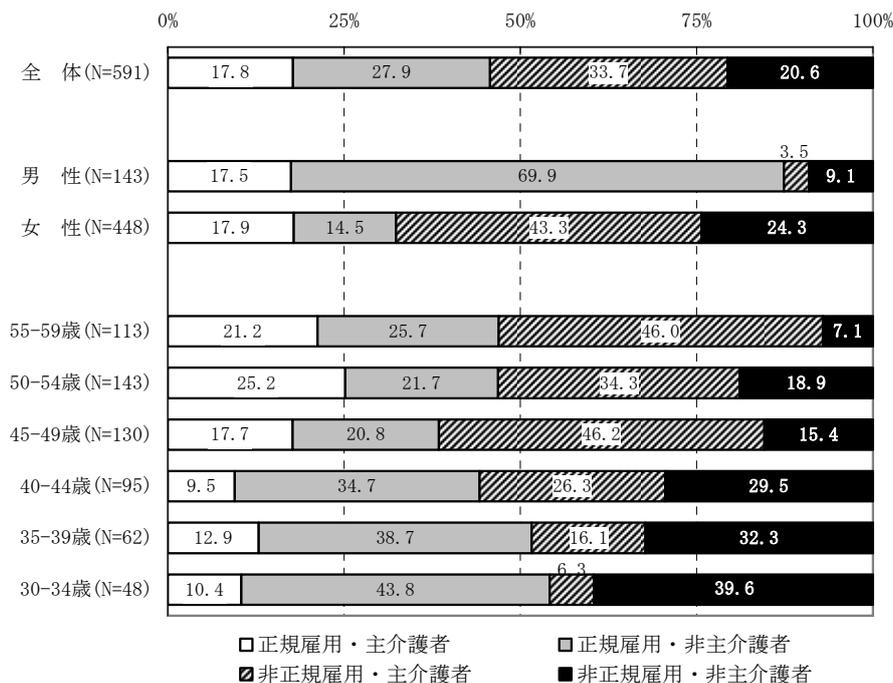
本章は、序章で提起した課題「③介護の状態が安定した時期に介護者はどのように仕事との両立を図っているか」を明らかにする。要介護者の状態が安定した後の介護については、どのくらいの介護負担がいつまで続くのか、事前に予想することはほぼ不可能である。本章では、現在を「安定期」と位置づけ、この時期の介護生活との両立のために必要とされることをデータから探っていく。

現在の雇用労働者は、(長期化した)介護継続によって、どのような困難(両立課題)を、仕事生活で抱えているのだろうか。必要な支援策を考える材料としたい。

2 雇用形態と介護役割による類型化

第1章の分析から、介護役割によって負担に差異が生じている。また、同じ役割であっても、雇用形態によって、仕事にあらわれる影響は異なるだろう。そこで、この介護役割(主介護者/非主介護者)と雇用形態(正規雇用者/非正規雇用者)を組み合わせたタイプを作成して、この4タイプの動向を比較することにしたい。介護と仕事の両立にあたり、支障が生じていて、支援を必要とするのは、一体どのタイプなのだろうか。図3.2.1が、全体、性別、年齢別の構成割合である。

図 3.2.1. 雇用形態と介護役割タイプ
-性別・年齢別-



※現在、雇用サンプル

全体では、「非正規雇用・主介護者」が 33.7%と最も多い。以下、「正規雇用・非主介護者」(27.9%)、「非正規雇用・非主介護者」(20.6%)、「正規雇用・主介護者」(17.8%)と続く。

性別では、男性に「正規雇用・非主介護者」が圧倒的に多く、「非正規雇用・主介護者」が少ない。女性に「非正規雇用・主介護者」が多く、「正規雇用・非主介護者」が少ない。男女とも、「正規雇用・主介護者」の割合に差はみられない。

年齢別では、45歳以上に「非正規雇用・主介護者」が多い。44歳以下に「正規雇用・非主介護者」と「非正規雇用・非主介護者」が多い構成になっていることがわかる。

各タイプには、性・年齢による偏りが存在することを考慮しつつ、仕事にあらわれてくる障壁について、分析を進めていくことにしよう。

3 週労働時間と介護のための年休取得日数

現在の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、それぞれのタイプごとに比較したものが、表 3.3.1. 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くなっている。残業時間については、差がない。

年次有給休暇についても、雇用形態によって、取得可能な日数に違いがある。しかしながら、実際に取得した日数は、「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、使用されている。「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)では、使用日数が少なくなるものの、全く不要というわけでもない。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。

表 3.3.1. 現在の1週間の総労働時間平均・残業時間平均・介護のための年休使用日数平均
－雇用形態と介護役割タイプ別－

| | 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

※有給休暇の使用は、1日でも付与されている人のみを取り出して算出している

4 現在の職場で雇用労働者が行っていること

(1) 現在、勤務先にある介護のための支援策

育児・介護休業法において、介護休業制度のほかにも、いくつかの支援措置を講ずることが義務づけられている（労働政策研究・研修機構 2005）。現在の勤務先に、どのような介護のための支援策が用意されているのだろうか。その結果が、図 3.4.1.である。

すべての項目で、「職場にある」との回答が少なく、「職場にない」もしくは「わからない」が多いことがわかる。「職場にある」が 1 割以上の項目をあげておくと、「介護休業制度」（15.8%）、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」（13.9%）、「短時間勤務制度」（12.2%）、「フレックスタイム」（10.4%）である。

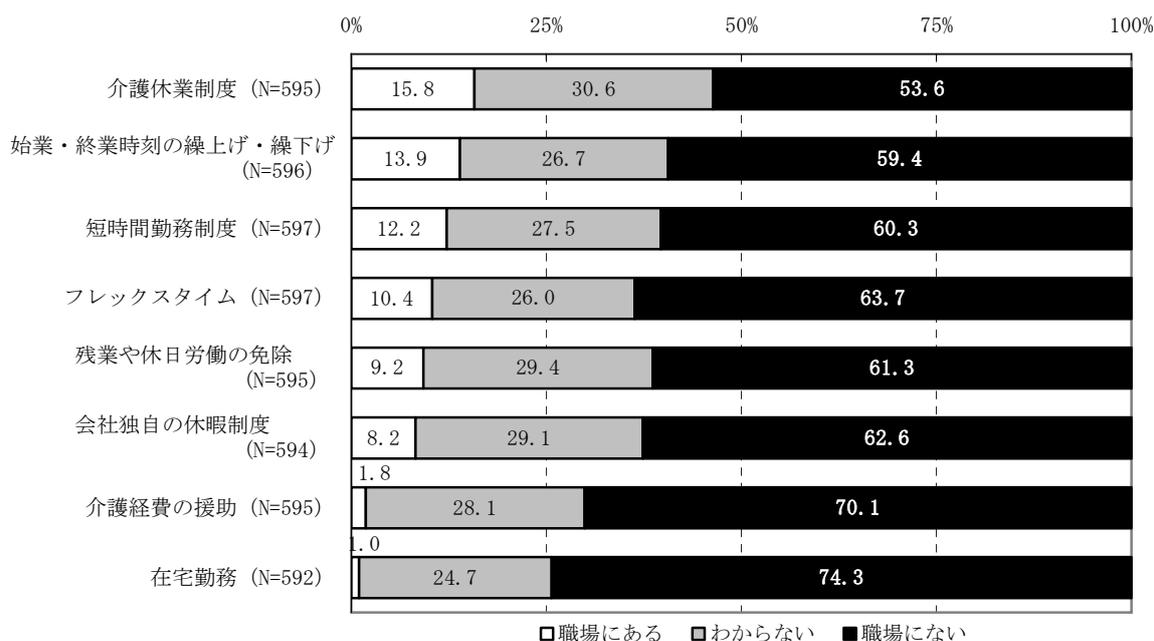
要介護者を抱える雇用者限定の調査であっても、「わからない」の回答が多いということは、制度・支援策が周知・徹底されていない証拠ともいえる。「職場にない」が、多数を占めていることについては、職場では早急に対応しなければならない。

(2) 現在、雇用労働者がしていること

支援策がないとはいえ、雇用労働者自身の判断で、ふだんの仕事に折り合い（=調整）をつけていることも考えられる。図 3.4.2.は、実際に、ふだんの仕事の調整として、どのようなことを行っているのかを示したものである。

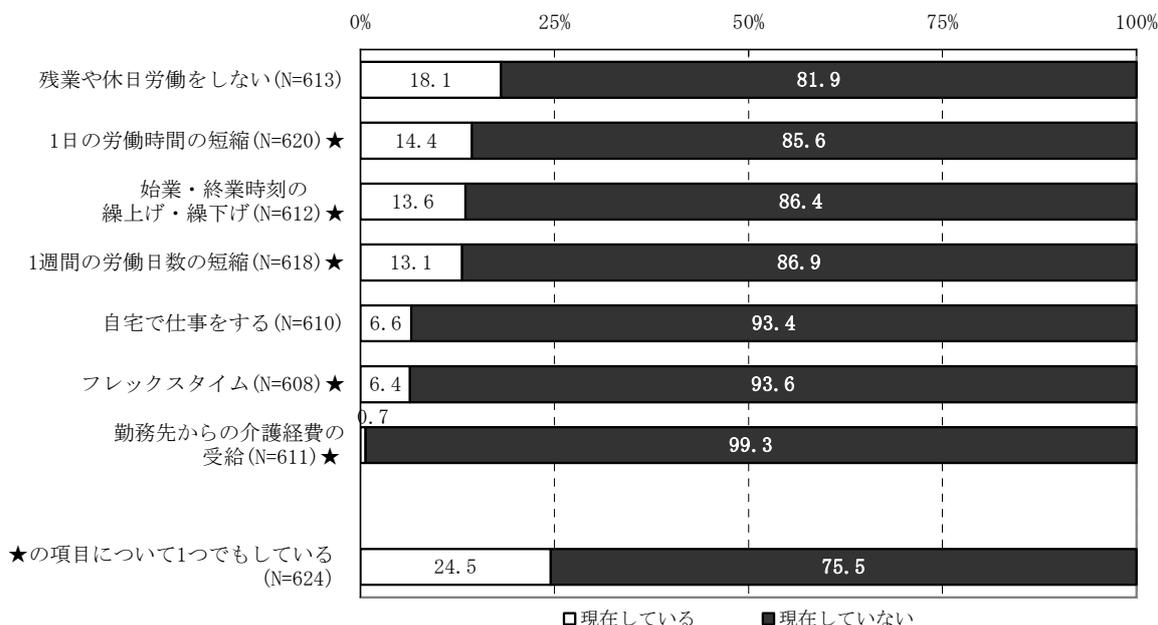
まず、どの項目をみても、「現在している」回答は少ない。むしろ、「現在していない」と

図 3.4.1. 現在の勤務先にある介護支援制度・支援策



※現在、雇用経験サンプル

図 3.4.2. 現在、仕事で行っている内容



※現在、雇用経験サンプル

| ★の項目 | |
|-----------------|--|
| 1日の労働時間の短縮 | 勤務時間短縮等の措置に関わる労働時間の調整 以下、「労働時間の調整」と略す |
| 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ | |
| 1週間の労働日数の短縮 | |
| フレックスタイム | |
| 勤務先からの介護経費の受給 | |

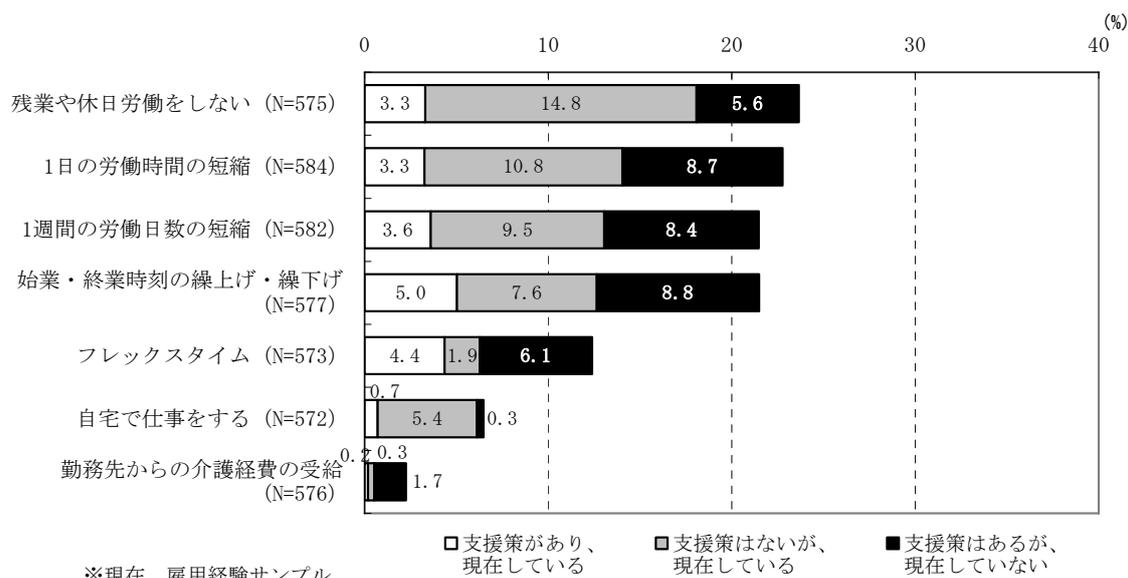
いえる。少数とはいえ、「現在している」回答が1割を超える項目としては、「残業や休日労働をしない」(18.1%)、「1日の労働時間の短縮」(14.4%)、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」(13.6%)、「1週間の労働日数の短縮」(13.1%)である。

図中に★をつけた項目は、育児・介護休業制度で定められている短時間勤務等の措置に関わる労働時間の調整に該当するものである。法制度で重視されている措置について、1つでも行っているかどうかを図の一番下に示している。労働時間の調整を「現在している」のは24.5%である。およそ4人に1人が、労働時間の調整を勤務先に支援策があるかどうかにかかわらず行っている。

(3) 支援策を利用して、調整を行っているのか

先の分析より、①勤務先に支援策がない、②雇用労働者本人も調整は行っていない、といったことがわかった。しかし、これでは支援策のある人のみが利用をしているのか、支援策のない人が利用しているのか、まだ明らかにされていない。支援策の導入の有無と調整の有無について確認しておく必要があるだろう。その結果が図3.4.3.である。図の凡例は、「支援

図 3.4.3. 勤務先の支援策の有無と行っている内容



策があり、現在している」、「支援策はないが、現在している」、「支援策はあるが、現在していない」のみであるが、もう一つ「支援策がなく、現在していない」がある。図からは省略したが、この「支援策がなく、現在していない」の占める割合が、すべての項目において最も多い。つまり、勤務先に支援策もなく、自分からも調整を行うことはしていない人びとが多くを占めている。

それでは、支援策がどのくらい有効利用されているかをみていくと、「支援策があり、現在している」の回答割合が最も少ない。むしろ、「支援策はあるが、現在していない」回答が上回っている。たとえば、「残業や休日労働をしない」について、勤務先にある割合が8.9%であるが、そのうち「支援策があり、現在している」が3.3%で、「支援策はあるが、現在していない」が5.6%である。支援策があっても、使用されていないことがわかる。

そして、それ以上に多い回答が、「支援策はないが、現在している」である。「残業や休日労働をしない」(14.8%)、「1日の労働時間の短縮」(10.8%)、「1週間の労働日数の短縮」(9.5%)、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」(7.6%)、「自宅で仕事をする」(5.4%)と、「支援策があり、現在している」回答を上回っている。

支援策が勤務先になくとも、自分でその必要を感じ、調整を行っている人びとが存在することが明らかとなった。

(4) 調整希望について

表 3.4.1.は、今後の希望を尋ねた結果(全体・雇用形態と介護役割タイプ別)である。現在は行っていないとはいえ、希望は軒並み多くなっている。全体では、「残業や休日労働をしない」(49.0%)、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」(47.7%)、「勤務先からの介護経費の

表 3.4.1. 今後の仕事で行いたいこと —雇用形態と介護役割別—

| 「したい」 (%) | 全体 | 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 |
|-----------------|-------------|---------------|----------------|----------------|-----------------|
| 残業や休日労働をしない | 49.0 | 60.2 | 48.5 | 43.6 | 47.8 |
| 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ | 47.7 | 59.5 | 48.1 | 43.9 | 41.9 |
| 勤務先からの介護経費の受給 | 45.8 | 60.5 | 50.7 | 32.7 | 46.2 |
| フレックスタイム | 44.1 | 57.6 | 49.3 | 34.7 | 38.6 |
| 1週間の労働日数の短縮 | 42.9 | 58.1 | 37.8 | 45.4 | 31.5 |
| 1日の労働時間の短縮 | 41.8 | 56.3 | 41.9 | 40.0 | 30.8 |
| 自宅で仕事をする | 28.1 | 29.4 | 33.8 | 25.3 | 22.7 |
| 上記のうち1つでも回答 | 73.4 | 87.0 | 72.5 | 73.4 | 61.3 |

※現在、雇用サンプル

受給」(45.8%)、「フレックスタイム」(44.1%)、「1週間の労働日数の短縮」(42.9%)、「1日の労働時間の短縮」(41.8%)において、4割以上の希望がある。「自宅で仕事をする」でも、28.1%の希望がある。これらの項目のうち、1つでも回答した割合は73.4%と、多くが何らかの希望を持っていることがわかる。現状では行っているのが最も低い「勤務先からの介護経費の受給」だが、金銭支援を望んでいることが興味深い。

雇用形態と介護役割のタイプ別では、最も希望が高いのは、「正規雇用・主介護者」である。目立つ項目として、「残業や休日労働をしない」、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」、「勤務先からの介護経費の受給」、「フレックスタイム」、「1週間の労働日数の短縮」、「1日の労働時間の短縮」がある。しかし、同じ主介護者である「非正規雇用・主介護者」の希望は、それほど高くない。むしろ、「正規雇用・非主介護者」からの希望が多い。介護役割にかかわらず、正規雇用者は介護のための支援策を使用できるのならば、使用したいという願望があるのかもしれない。ということは、勤務先が支援策の導入に動くだけでなく、利用促進のためにも積極的な役割を担うことが大事になる¹。

(5) 介護役割・雇用形態別に調整している内容

支援策の利用について、詳細に検討していくことにしよう。ここでは、介護役割と雇用形態のタイプ別に、誰が支援策を有効利用しているかを、個別項目でみていく。

図 3.4.4.は、「1日の労働時間の短縮」について、である。選択肢は、先に提示した「支援策があり、現在している」、「支援策はないが、現在している」、「支援策はあるが、現在していない」である²。「職場に支援策があり、現在している」のは、「非正規雇用・主介護者」である。「職場に支援策はあるが、現在していない」のは、「正規雇用・非主介護者」である。

¹ 非正規雇用者の希望が低い理由については、別の機会に考えることにしたい。

² 「支援策がなく、現在していない」回答は図からは省略している。

「職場に支援策はないが、現在している」のは、「非正規雇用・主介護者」である。

図より、「非正規雇用・主介護者」は、「1日の労働時間の短縮」を行っている。

図 3.4.5.は、「1週間の労働日数の短縮」について、である。この項目は、「1日の労働時間の短縮」同様、短時間勤務に関わる。「職場に支援策があり、現在している」のは、「非正規雇用・主介護者」である。「職場に支援策はあるが、現在していない」のは、「正規雇用・非主介護者」、「正規雇用・主介護者」である。「職場に支援策はないが、現在している」のは、「非正規雇用・主介護者」である。

図より、「非正規雇用・主介護者」は、「1週間の労働日数の短縮」を行っている。

図 3.4.4. 1日の労働時間の短縮の使用
－雇用形態と介護役割タイプ別－

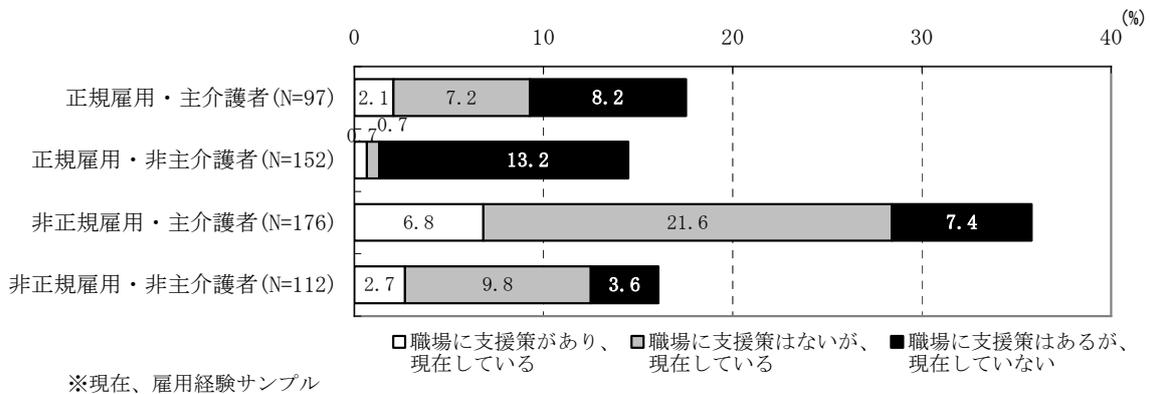


図 3.4.5. 1週間の労働日数の短縮
－雇用形態と介護役割タイプ別－

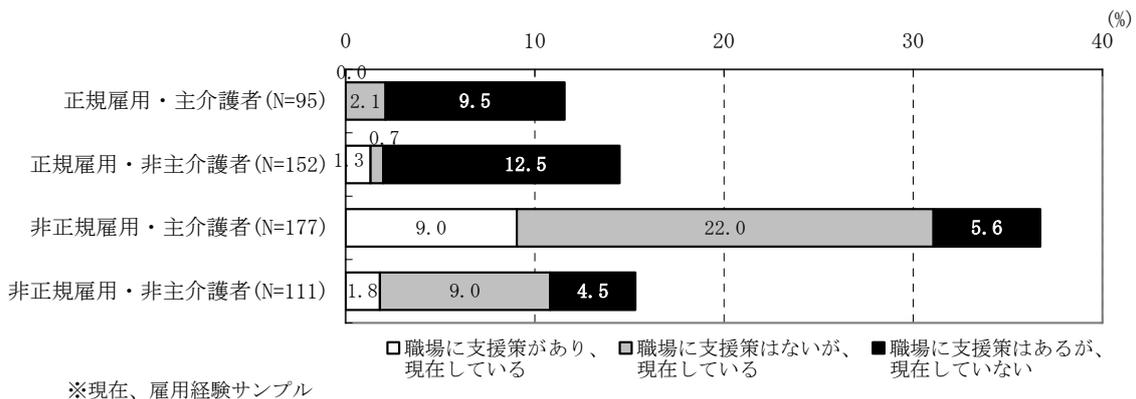


図 3.4.6. 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ
—雇用形態と介護役割タイプ別—

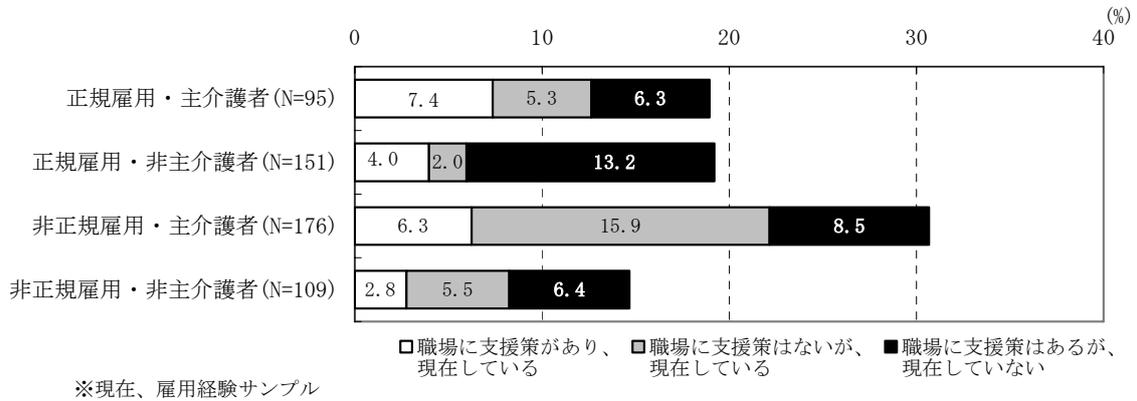


図 3.4.7. フレックスタイム
—雇用形態と介護役割タイプ別—

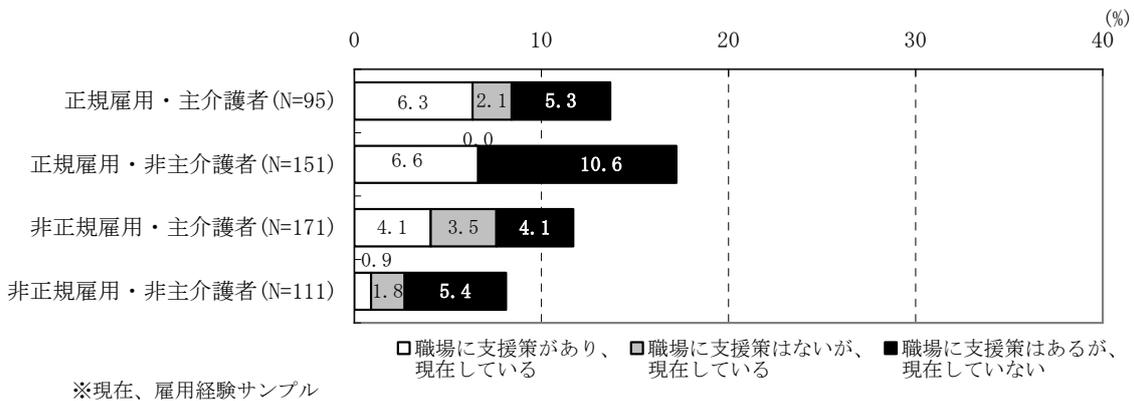


図 3.4.6.は、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」について、である。「職場に支援策があり、現在している」のは、「正規雇用・主介護者」、「非正規雇用・主介護者」である。「職場に支援策はあるが、現在していない」のは、「正規雇用・非主介護者」である。「職場に支援策はないが、現在している」のは、「非正規雇用・主介護者」である。

図より、「非正規雇用・主介護者」は、「始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ」を行っている。

図 3.4.7.は、「フレックスタイム」について、である。「職場に支援策があり、現在している」のは、「正規雇用・非主介護者」、「正規雇用・主介護者」である。「職場に支援策はあるが、現在していない」のは、「正規雇用・非主介護者」である。「職場に支援策はないが、現在している」のは、「非正規雇用・主介護者」である。

図より、「正規雇用・主介護者」と「非正規雇用・主介護者」は、「フレックスタイム」を行っている。しかし、タイプ別による利用の差異はみられない。

以上、「非正規雇用・主介護者」は「職場に支援策はないが、現在している」ことが多い。一方、「正規雇用・非主介護者」は「職場に支援策はあるが、現在していない」ことが多い。

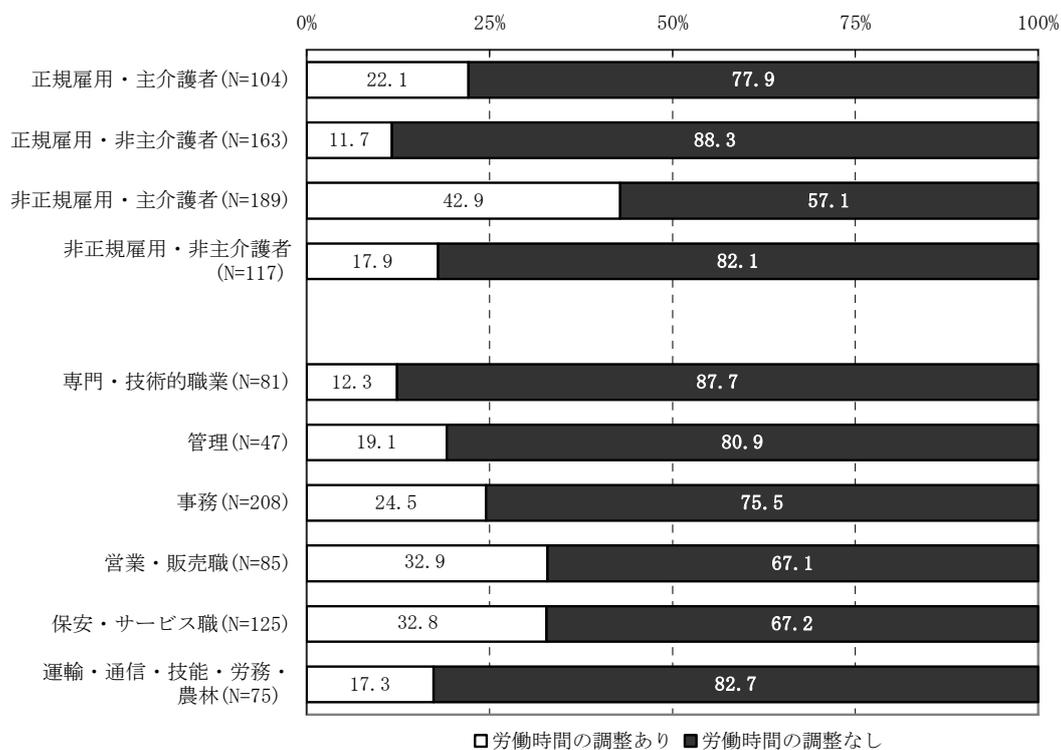
主介護者に、支援策が必要でありながら、勤務先にはないので自分が行っている。第1章で明らかになったように、主介護者には非正規雇用者が多いが、すでに2005年4月より改正育児・介護休業法が施行され、一定の条件を満たす有期契約労働者が介護休業制度の対象となっている。非正規雇用者の多くは有期契約であり、介護休業制度の適用と共に、勤務時間短縮等の措置を非正規雇用者に拡大することは、ここで示された非正規雇用者の実態に即していると言える。その一方で、勤務時間短縮等の措置が制度として勤務先にあるにもかかわらず、利用していない正規雇用者が、制度を利用できるようにすることも重要である。第1章の分析結果から、主介護者は多くの介護負担を負っていることが明らかになった。正規雇用者が勤務時間短縮等の措置を利用できれば、そうした主介護者の負担軽減につながるのではないだろうか。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の重要性が示唆される。

5 誰が労働時間の調整を必要としているのか

労働時間の調整を行っているのは誰であろうか。図3.5.1は、介護役割と雇用形態のタイプ別、現在の仕事内容別にみたものである。

全体では、およそ4人に1人が調整を行っていたが、タイプ別については、「非正規雇用・主介護者」では4割が行っていることがわかる。次いで、「正規雇用・主介護者」である。

図 3.5.1. 労働時間の調整の有無
—雇用形態と介護役割タイプ別・現在の仕事内容別—



※現在、雇用経験サンプル

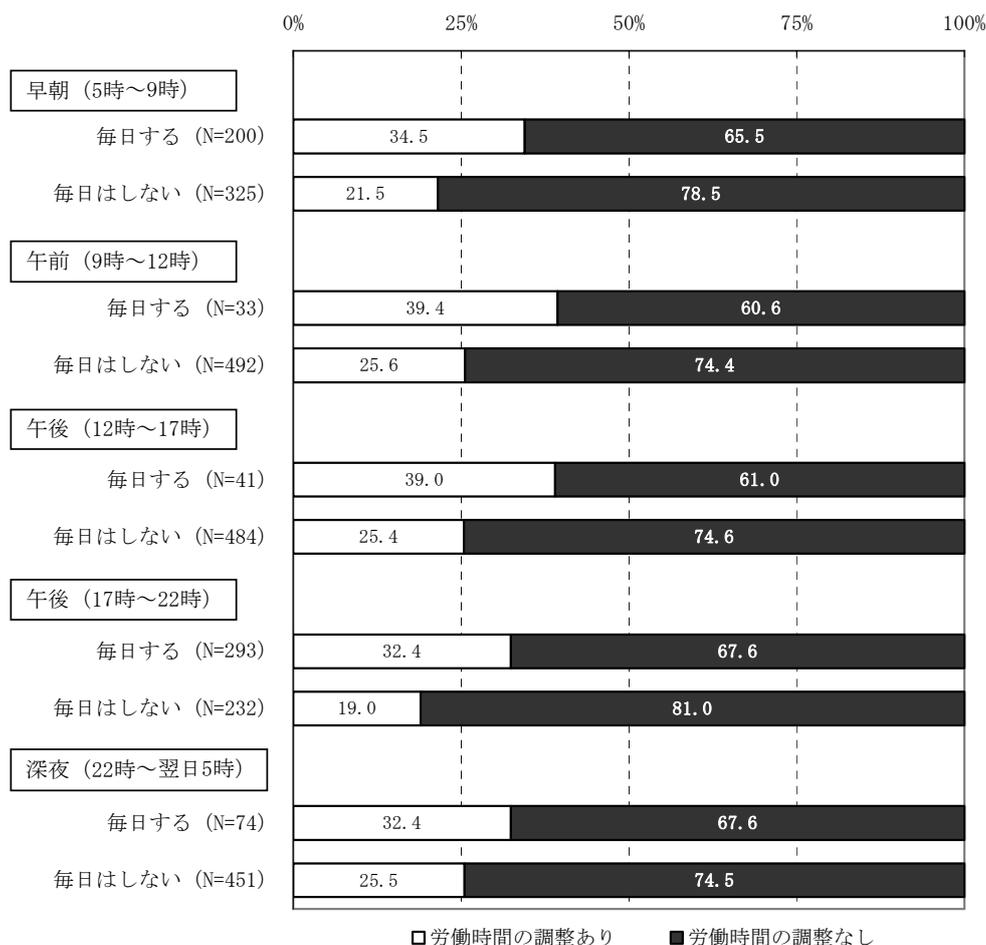
ふだんの仕事生活において、介護との両立のために、労働時間を調整することは、何らかの形であれ、必要とされていることがわかる。一方、非主介護者は、調整を行っていない。

現在の仕事内容別では、「営業・販売職」(32.9%)、「保安・サービス職」(32.8%)が行っている。一方、「専門・技術的職業」(12.3%)、「運輸・通信・技能・労務・農林」(17.3%)、「管理」(19.1%)は行っていない。

図 3.5.2.は同じく労働時間の調整の有無を介護時間帯別にみたものである。各時間帯とも、「毎日する」人の方が、「毎日ほしくない」人と比べて調整を行っている。もっとも、「午前(9時～12時)」と「午後(12時～17時)」に毎日介護に関わる雇用労働者は少ない。

図 3.5.3.は、要介護者の介護認定(=要介護度)別と認知症の有無別に、労働時間の調整の有無をみたものである。要介護度別、認知症の有無別とも、労働時間の調整に差異はない。つまり、要介護者の病状と、仕事の調整との関係はみられない。これまでみてきた雇用形態や介護役割によって、労働時間の調整とは関係があるといえる。

図 3.5.2. 労働時間調整の有無
—介護時間帯別—



※現在、雇用サンプル

図 3.5.3. 労働時間調整の有無
—要介護度別・認知症の有無別—

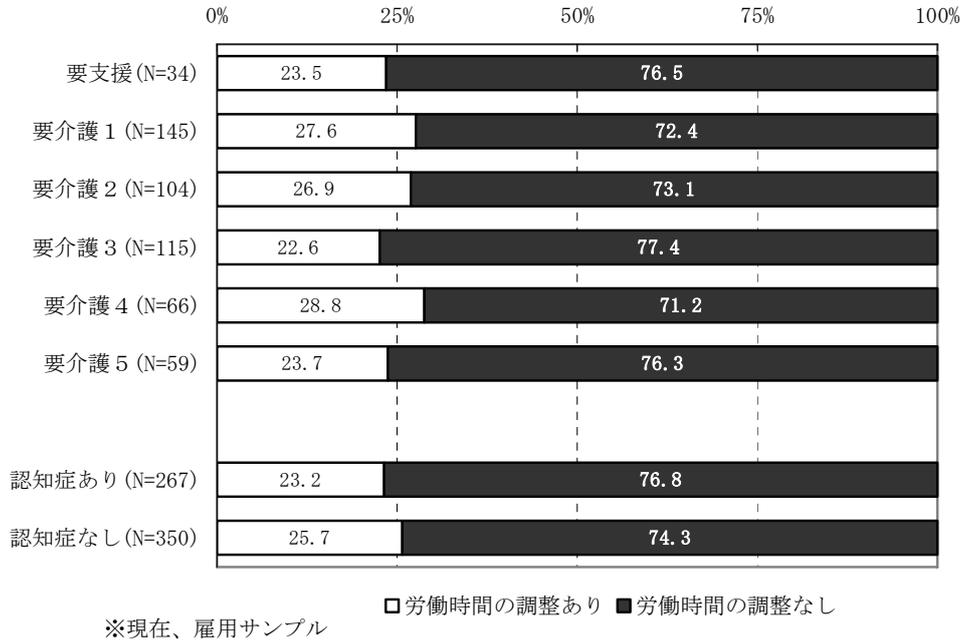


表 3.5.1. 労働時間の調整を規定する要因 —全体・雇用形態別—

ロジスティック回帰分析

【従属変数】現在、労働時間の調整をしている (=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 (本人 男性=1) | -0.625 | 0.535 | -0.711 | 0.491 | -1.266 | 0.282 |
| 本人 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 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
※現在、雇用サンプル

本節の最後に、労働時間の調整を必要としている要因を分析する。「現在、何らかの労働時間の調整をしている」を従属変数として、いくつかの独立変数を投入したモデルを用意し、ロジスティック回帰分析を行った。全体および、雇用形態別にそれぞれ推計した結果が表 3.5.1 である。

投入した独立変数は、本人の性別、本人の現在の年齢、雇用形態、介護役割、現在の仕事内容、早朝から深夜までの介護時間帯である³。

全体の結果では、有意な効果があらわれたのは、雇用形態と介護役割と仕事内容である。つまり、労働時間の調整を行っているのは、主たる介護者であること、非正規雇用者であること、仕事内容は「専門・技術的職業」と比べて、「営業・販売職」、「管理」、「保安・サービス職」、「事務」である。

正規雇用者のみで同じ分析をしたところ、有意な効果があらわれたのは、仕事内容のみであった⁴。つまり、正規雇用者で労働時間の調整を行っているのは、「専門・技術的職業」と比べて、「保安・サービス職」、「営業・販売職」、「管理」の人びとである。

非正規雇用者のみで同じ分析をしたところ、有意な効果があらわれたのは、介護役割、夕方～夜間の介護時間帯であった。つまり、非正規雇用者で労働時間の調整を行っているのは、主たる介護者であること、夕方～夜間の時間帯に毎日介護に関わっていること、である。毎日定刻に帰宅し、要介護者の介護をしなければならない事情があることで、彼らは、労働時間をやり繰りしていかなければならないことがわかる。

以上から、ふだんの仕事で何らかの調整を行っているのは、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、夕刻に毎日介護する人びとである。

ヒアリング調査から—「安定期」の課題—

対象者は主に、出勤前・帰宅後、及び週末等の休日でも介護に対応している。出勤前・帰宅後の介護負担は大きい。特に深夜の介護による睡眠不足は深刻である。要介護者の状態によって、突発的に仕事を休む必要が生じることもあり、休む必要が生じたときは、年休の使用や欠勤で対応している。要介護者の状態が悪化した場合は、退職も視野に入れており、CさんとGさんは実際に退職している（表 3.補.1. 参照）。

・Bさんは、非常勤職員（月 18 日勤務）として、市役所の福祉相談員をしている。介護で休む必要が生じたときは年 8 日の年休を利用。要介護者の母親は、要介護度 1 の認定を受けているが、自身の意向で、介護保険サービスは利用していない。母の状態が悪くなれば、退職して介護に専念するかもしれない。仕事を休むことに関して、次のように語る。

³ 要介護者の要介護度と認知症については差異がみられなかったため、モデルから外すことにした。

⁴ 分析モデルの χ^2 乗検定では、10%水準で有意となっている。

質問 休む時の契約はしてあるんですか？

Bさん はい、ある程度あります、前の月に翌月のスケジュールを組むわけですよね。3人態勢ですからどうしても二人休む事もあります。そういうときには一人で対応することになりますのでその代わりに、他の方も一人でも大丈夫ですねっていうことで。

質問 休みの取りやすさについては、一日単位で大丈夫ですか？

Bさん でも、半日単位で取れたらすごく楽になるなということはありませんね。

質問 それは介護ということで、一日ではもったいないということですね。具合が悪くなられた時に、時間単位で休めればということですね？

Bさん 正職員はそうですね、1時間。非常勤は本当に厳しいですね。

・Cさんは、会社社長を1期2年で退任後、同社の顧問に就任した。週3~4日勤務しており、毎週月曜は会議に出席しなければならなかった。当時は、食事の準備のため、毎晩8時には帰宅するという生活を送っていた。約3年勤めて退職した。退職前の介護生活について、次のように語る。

質問 職場に介護のお話は？

Cさん ぜんぜんしていませんね。意識しているわけではないのですが。関係ないです。仕事には。

質問 調整されるときなどは？

Cさん 事情は話しますが、「母の介護で」ということは言いませんね。

質問 意識的に？

Cさん そうではありませんが。結果として。仕事に関係ありませんから。

質問 相談者は？

Cさん いません。誰も知りませんから。そうすると、飲み会の誘いとかがたまにあったりしまして、困りました。

・Dさんは、嘱託職員（週3日勤務）として、市役所で勤務していた。介護しながら自宅でも仕事を行っていた。介護を理由に締切りを遅らせることなどはない状況であった。休みについて、次のように語る。

質問 お休みは？

Dさん 穴はあけませんでした。慢性睡眠不足で。

・Fさんは、非常勤講師（週3日勤務）をしている。介護のために大阪に行くときは週末

などの休みで対応。緊急時は近隣の友人から連絡が来るよう、連絡先を交換してある。職場の理解があって仕事を続けられている。要介護者の状態が悪くなれば、退職も考えている。そのことを次のように語る。

質問 これからです、ずっとお仕事は続けられる？

Fさん そうですね、今回このことで本当にどうしようかなって思ったんですけども、仕事の依頼がある間は続けて行こうと思っています。

質問 そうでしたら、これからもお仕事を続けながら？

Fさん そうですね、周りには状況を話していますので何時行けなくなるかもしれないというのはありますね。実際二人とも倒れてしまったら、どうしても家族がいなければやっていけないというのであれば、私が辞めていくしかないのかなあと、むこうに。最悪、最終の場合は。

・Iさんは、パート（1日5時間週5日）として、ハンダメーカーの事務をしている。要介護者である夫の会社である。ある日、「大変」と言ったら、時給がアップし、要介護者の退職とともに正社員になることが決まった。仕事と介護生活について、次のように語る。

質問 休めますか？

Iさん 最初は多く取っていたのですが、後から取れない雰囲気だったのを感じまして。

質問 勤務時間ですが？

Iさん 9:00-17:00 ですね。残業はなしです。

質問 遅刻されるとかは？

Iさん ないですね。一度、ヘルパーと夫をひきわたしができないことがありましたが、今はできています。

・Jさんは、介護休業を取得した。休業中は、要介護者のターミナルケアを全体的に行っていた。復職後は残業を免除してもらい、全社員適用のフレックスタイムで介護に対応した。要介護者の余命が3ヶ月ということで休業を取得したが、その後、持ち直し、休業明けも介護生活を行う。介護休業明けから、その後について、次のように語る。

Jさん 父が亡くなったのは、介護休業取得後の1年後でした。

質問 休業が終わり、会社に戻られる？

Jさん はい。休暇の延長も考えました。3ヶ月のうちはまだ動けたんですね。ですが、これ以上、休んでも先がわかりませんでしたので、復帰しようと決めました。その後が大変でした。仕事は増えましたし、パートは任されましたし。休業

を勧めた上司は、父親が動けるうちに使う方がよいと言っていました。父は、最期はホスピスへ行きました。そのときには自分ができることはなかったですね。動けるときにとってよかったですね。そうやって休暇を使っていました。

表3.補.1. 各対象者における介護の状態が安定した時期の仕事との両立

| 対象者 | 勤務形態 | 勤務先 | 仕事内容 | 介護中の退職 | 介護と仕事の状況 |
|-----|-----------------------|---------------|-------------|--------|--|
| A | パート (週2日勤務) | 美容院 | 美容師 | 退職 | 知り合いの美容院を手伝う。要介護者の状態悪化に伴って退職。その後、現在まで無職。美容師の再開を希望している。介護保険サービスは、デイサービス(毎日)とショートステイ(月に2週間)を利用していた。デイサービスが午前10時から午後4時では、勤めに出るのは難しい。 |
| B | 非常勤職員 (月18日勤務) | 市役所 | 福祉相談員 | 継続 | 休む必要が生じたときは年8日の年休を利用。勤務先の規定で1日単位となっているが、半日単位の方が介護に対応しやすい。要介護度1の認定を受けているが、要介護者の意向で、介護保険サービスは利用していない。要介護者の状態が悪くなれば、退職して介護に専念するかもしれない。 |
| C | 会社社長 (フルタイム) | 設備会社 | 管理職 | 退職 | 1期2年で社長を退任後、1998年10月同社の顧問に就任。週3～4日勤務。毎週月曜は会議に出席。食事の準備のため、毎晩8時には帰宅。2001年9月退職。もう1年早く退職するつもりだったが、会社の要請で1年延長。デイサービスを利用。あるとき、要介護者が突然拒否。その後、ホームヘルパーと町の配食サービスを利用。急な仕事のときに対応できるサービスがあればよかった。 |
| D | 嘱託職員 (週3日勤務) | 市役所 | 提言書策定 | 継続 | 介護しながら自宅でも仕事。締切り近くは土日も出勤。介護を理由に締切りを遅らせることなどはなかった。深夜のトイレ介助もあり睡眠不足。出勤日週3日はデイサービスを利用。デイサービスの送迎と出勤・帰宅時刻が合わないため、ホームヘルパーも朝・夕1時間利用。 |
| E* | 公務員 (フルタイム) | 東京都 | 福祉施設の 検査 | 継続 | 福祉施設への出張が多かった。深夜の介護を担当していたため、出張先が遅いと遅刻することもあった。男性ばかりの職場で、遅刻すると露骨に批判された。家のローンもあり、退職は考えていなかった。 |
| | パート (週3日勤務) | 介護保険関係 の団体 | 事務 | 継続 | 週末と出勤日以外の平日で介護に対応。 |
| | パート (週3日勤務) | 介護保険関係 の団体 | 事務 | 継続 | 週末と出勤日以外の平日で介護に対応。 |
| | パート (月に2日勤務) | 介護保険関係 の団体 | 事務 | 継続 | 週末と出勤日以外の平日で介護に対応。デイサービスを週2日利用。しかし、嫌になってサボりがち。年の離れた夫がしばらくすると認知症になるのではないかと予想している。それに備えて退職する間もなく退職する予定。 |
| F | 非常勤講師 (週3日勤務) | 財団と市の 文化会館 | 英会話講師 | 継続 | 大阪に行くときは週末などの休みで対応。緊急時は近隣の友人から連絡が来るよう、連絡先を交換してある。介護保険サービスは現在申請中。家事援助サービスの利用を要介護者に勧めている。職場の理解があつて仕事を続けられている。要介護者の状態が悪くなれば、退職も考えている。 |
| G | 公務員 (フルタイム) | 市役所 | 管理職 | 退職 | 要介護者の介護負担から、主介護者の母が倒れたことがある。自分も睡眠不足。認知症の症状が進行し、このままでは共倒れになると思い、定年前の55歳で退職。退職前は介護保険サービスを利用していなかった。 |
| H | パート (1日4時間 週5日) | 公益法人 | 事務 | 継続 | 要介護者がトラブルを起こしたときに休んだり、一度帰宅して再度出勤したりしたことがあった。残業はない。デイサービスを利用。介護施設は「若い」というだけで対応できないと断られる。 |
| I | パート (1日5時間 週5日) | ハンダメーカー | 事務 | 継続 | 会社に「大変」と言ったら、時給がアップし、要介護者の退職とともに正社員になることに。ホームヘルパーを週3日利用。デイサービスに2週間通っていたが、要介護者がなじみずじやめた。ほとんどの施設は高齢者ばかりで、女性が多い。デイサービスからの帰宅も早い。7時頃までなら助かる。要介護者が早朝に外出しないよう、家族が交代して玄関で寝るため、睡眠不足。 |
| J | 正社員 (フルタイム) | 情報通信 機器製造業 | マーケティング | 継続 | 介護休業を取得。休業中は、要介護者のターミナルケアを全体的に行っていた。ルーティン化できない介護であり、仕事をしながらでは無理。復職後は残業を免除してもらい、全社員適用のフレックスタイムで介護に対応。 |

* Eさんは、これまでに4人の家族介護を経験。

質問 そのあとは長生きされていたと？

Jさん 1年後は、大変でしたね。そのときは気が張っているのに、亡くなった後に疲れしました。群馬と会社の往復もありましたが、東京に病院を見つけましたので、自分が行けました。ホスピスも泊まれるところでした。

質問 複数回、介護休業は取得できますが、そのあと休みは？

Jさん 仕事の中に入ってしまうと、休みづらいですね。残業をしない、短時間で勤務することで対応することにしました。何度も取ると、会社もその人に任せられないと思います。人員補充もしなくてはなりませんし。心の支えとして、もう一度休業は取れるとはありましたが、取れません。

質問 残業しないのみで？

Jさん はい。フレックスタイム就業ですので。早く帰りたければ、早く出社すればよかったので。そういう時は、8時ごろから来るようにしていました。フレックスタイムが大きかったですね。

質問 調整可能？

Jさん そうです。

6 まとめ

介護の状態が安定した時期の仕事との両立実態とその課題を明らかにするため、現在の介護生活について分析した。現在の介護生活における仕事との両立実態をみてきた。

まず、同じ正規雇用者でも介護役割によって、1週間あたりの労働時間が短い。雇用形態にかかわらず、主介護者は介護のために有給休暇を取得している。育児・介護休業法では、働きながら家族介護を担う労働者を支援するために、勤務時間短縮等の措置として、短時間勤務制度、フレックスタイム制、始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ、労働者が利用する介護サービスの費用の助成その他これに準ずる制度の何れかを講ずることが企業の義務とされている。この勤務時間短縮等の措置との関係において、現在の勤務先における仕事と介護の両立支援策の整備状況はよいとはいえない。実際に、支援策を使っているという雇用労働者も少なく、むしろ勤務先にあるものの、利用していない層がいる。その一方で、支援策はないが、自分自身で折り合いをつけながら、ふだんの仕事生活をやりくりしている人びともいる。とりわけ、「非正規雇用・主介護者」にこの傾向が見られる。何らかの労働時間の調整を行う人とは、主介護者、非正規雇用者、営業・販売職・保安・サービス・管理・事務従事者、毎日夕方～夜間にかけて介護を行う人、である。また、正規雇用者であっても、今後は何らかの調整を「したい」と思っている。これらの希望を現実に変えるためにも、政策的に働きかけていかなければならない。

以上の知見から、労働者の実態に適った支援策として、次の2点が考えられる。

①職場に両立支援策を導入（非正規雇用者への拡充）する必要がある。

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、分析結果から、介護の状態が安定した時期の介護生活においても、この措置に係る労働時間の調整を行っている実態がうかがえる。

現在何らかの調整を行っているのは、「非正規雇用・主介護者」に多い。そして、非正規雇用者において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。こうした非正規雇用の多くは有期契約であるが、平成17年4月施行の改正育児・介護休業法で、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た。これに伴って、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の両立を制度的にバックアップすることになると言える⁵。

②介護休業制度・支援策を使用できるように、情報の周知徹底を行う。

現在、要介護者と同居しているサンプルでありながら、支援制度が勤務先にあるかどうか「わからない」との回答が多い。もしかしたら、職場に支援策はあるのかもしれない⁶。支援策があることを知っていれば、現実介護をしている層として利用を考えるはずだが、回答者の多くが「わからない」を表明している。職場からの情報提示が求められるのではないかと。また、従業員の介護生活で生じる仕事への問題を相談する窓口を用意する、同僚・上司との関係・風通しをよくするなどの対応⁷も必要だと思われる。

要するに、介護の状態が安定した時期の仕事との両立においても、勤務時間短縮等の措置を講ずることは、家族介護を担う労働者の実態に適ったものであると言える。第2章で示したヒアリング対象企業（K社）においては、全従業員を対象にフレックスタイム制が導入されていた。そのことによって、長期間介護においても、このフレックスタイムで勤務時間の調整が可能となっている。

個々の企業の労働時間管理の実情に即して、勤務時間短縮等の措置拡大の可能性を検討することが重要である。これについては、別の機会に改めて検討したい。

⁵ 改正育児・介護休業法に伴う有期契約労働者への対象拡大の影響は、今後の重要な検証課題である。別の機会に検討したい。

⁶ 雇用労働者の回答よりも、職場を対象にした調査、たとえば「女性雇用管理基本調査」（厚生労働省）などの数字が信頼できる。労働政策研究・研修機構（2005）は、1996年（平成8年）、1999年（平成11年）、2002年（平成14年）のこの調査の結果を分析している。

⁷ ヒアリング調査より、介護のことはなかなか職場には相談しづらいことがわかった（Cさん、Gさん、Hさん、Iさん）。同様に、アンケート調査の単純集計からも、同僚・上司・専門部署に相談する回答は多くない。