

「仕事と介護の両立のために ～事前の心構えと働き方改革が重要～」



中央大学大学院戦略経営研究科・教授 ^{さとう ひろき} 佐藤 博樹 氏

2014年9月12日、労働調査協議会では、第18回労働調査セミナーを開催しました。

本号では、前号(11.12月号)に引き続き、当日の講演から標記の内容を掲載します。

1. はじめに

私は人事管理を専門としています。最近、ダイバーシティマネジメントや女性活躍推進に関する研究をしています。昔は、労調協の仕事で各産別にお伺いして、労使関係の調査をしたり、労働組合の活性化に関する議論をしたりしていました。それもあって、労働組合のことは多少は知っています。

本日の内容ですが、「仕事と介護の両立のために～事前の心構えと働き方改革が重要～」という演題でお話いたします。組合として、会社として、あるいは組合と会社が連携して、介護の課題に直面した労働者が仕事と介護を両立するためには、どのような支援が必要なのかについて、ご理解いただければと思います。そのために、今日はみなさん自身が介護の課題に直面したら、どうすれば良いかという点に重点を置いたお話をしたいと思います。それが分かれば、結果として、どのような支援が必要なのかご理解いただけたらと思います。

2. 介護休業に対する誤解

ここ数年、会社や組合は、労働者が介護の課題

に直面した際に、仕事と介護の両立のためにどのような支援を講じるのが良いかについて関心を高めています。しかしそれについては、まだまだ誤解があります。例えば、ある介護に関するアンケート調査で「介護休業の日数拡大をすべきかどうか」という設問がありました。ここで、なぜ日数拡大について尋ねる必要があるのでしょうか。実は、この質問が入った背景には介護に関する大きな誤解があるのです。

その誤解は、第一に、仕事と介護の両立支援は、仕事と子育ての両立支援と異なることを理解していないことです。仕事と介護の両立支援を、仕事と子育ての両立支援と同じように考えていることが設問の背景にはありそうです。仕事と子育ての両立支援は、結婚して子どもを持った人が直面する課題です。一方、仕事と介護の両立支援は、定年退職まで親が健在であれば誰もが直面する課題です。親がいる限り、一定年齢になれば必ず直面する可能性が非常に高い課題です。したがって、他人ごとではなく、自分のこととして考えていただきたいと思います。

第二に、介護は事前の心構えが大切ということです。子育ての場合、妊娠が分かると同時に、会社や組合に相談があれば、制度などを説明できます。しかし、介護の場合は異なります。例えば、福岡で独り暮らしをしている親が倒れた場合、会社の介護に関する制度を調べる時間的余裕はありません。したがって、事前に介護の課題に直面した場合の対応を提供しておく必要があります。私はこれを地震と同じだと説明しています。いざと

いう場合に備えておくことで、労働者が慌てることなく対応できるのです。

第三に、やや極端な言い方をすれば、介護休業は自分で直接介護をするための期間ではないということです。育児休業は、自分で育児するための制度です。それでは、介護休業はどのような制度なのでしょう。フロアから「介護の長期的なプランをたてるための制度」という声がありました。その通りです。

3. 介護休業は仕事と介護の 両立支援制度

介護休業の話をする、「介護休業の適切な長さはどのくらいですか」と質問する方がいらしゃいます。これは介護に要する時間的見通しが立たないことが背景あると考えられます。介護に要する時間は平均4～5年ですが、10年以上の時間を要する人も15%います。それなら、10年が適切な長さではないかという議論になりかねません。介護休業の期間をどこまで延ばせばいいということは、適切な議論の仕方ではありません。

先ほどの例で考えてみましょう。親が倒れた場合、福岡の病院へ行きます。こうした場合、最初の1週間は有給休暇で対応するケースが大半です。1週間後、容体が安定し、入院を要する期間は、自分自身は東京へ戻ります。その後は、月数回などのペースで病院へ行きます。退院が近づくと、病院から「リハビリが必要です。介護認定を受ければ、要支援もしくは要介護の認定を受けられます。」と言われたとします。その場合、入院中に介護認定を受けることになります。介護認定が出るまでには1ヵ月程度の時間を要します。認定が出て在宅での介護を選択した場合には、ケアマネジャーを探さなければなりません。介護認定を受け在宅介護が必要となった場合、住宅の段差をなくしたり、風呂に手すりを設置したりする改修工事が必要になります。ケアマネジャーと相談した

上で、建築業者が改修工事を施します。その間、会社を休んで親の家にいる必要があります。親が退院するころには、住宅の改修が終わります。入浴支援が必要であれば、ヘルパーが来てくれる体制も整えます。こうした両立の準備を介護休業取得中にすることで仕事に戻ることができるのです。仮に、その1年後に親が再入院した場合、連続した短い介護休暇を取るようになります。

このような場合、介護休業取得中に両立の準備をせずに自分自身で直接介護を担うだけだと、職場復帰することはできません。介護休業取得中に情報を集め、仕事と介護が両立できるようマネジメントすることが大切なのです。自分で介護するのではなく、介護保険制度、その他の社会サービス、企業の支援を適正に利用し、仕事と介護が両立できるようマネジメントするのです。介護休業は、このような準備のために取得するのが原則です。したがって、労働者が自分で介護するために介護休業期間を延長するというのは、おかしな話なのです。

4. 2025年問題とワーク・ライフ・バランスの見直し

75歳を過ぎると介護認定を受ける人が増加します。従って、2025年に団塊の世代が75歳以上になったころ、要支援者や要介護者が増加することが見込まれます。また団塊の世代のジュニア層が親の介護の課題に直面する2025年は、彼らが会社の中で相対的に大きな役割を担う時期です。つまり今、社会全体で介護のことを真剣に考える時期にきているのです。

ところで、介護の課題は今に始まったことではありません。団塊の世代も親の介護の課題を抱えていました。団塊の世代は、兄弟数が多く、兄弟で介護を分担することができました。しかし、今後の世代は親世代に比べて兄弟数は少なく、独身者も多くいます。つまり、団塊の世代が経験した

介護の課題と今後の世代が経験する介護の課題は、介護負荷が大きく異なるのです。そのため1人当たりの親の介護負荷も団塊の世代より大きくなります。また、平均寿命が長くなっており、介護期間も延びています。加えて、65歳まで働く人が増えており、在職中に介護の課題を抱える労働者は増えることとなります。このような状況になると、介護の負荷が大きくなり、仕事に意欲的に取り組めない、あるいは辞めざるをえないという問題が生ずる可能性があります。

これから介護の課題に直面する人たちは、40代後半～50代の世代で、特に男性の管理職です。この世代は、ワーク・ライフ・バランスは他人ごとと考えがちな世代です。結婚して子どもが生まれると、妻から「私が子育てを一生懸命やるから、子どもが2人になってもあなたが代表して稼いでね。」といわれてきた世代です。男性の場合、介護の課題も妻が担ってくれると甘い期待感を抱く人が少なくありません。しかし多くの女性は、子どもは夫婦の子どもという意識をもつ一方、親はあなたの親という意識をもっています。先ほどの例でいえば、自分の親だから、妻に対して「介護のために福岡へ行け」とは言えないのです。実際に、男性が介護を担っているケースは多くあります。したがって、男性の多くが今までの自分自身のワーク・ライフ・バランスを考え直す必要性があるのです。

5. 介護休業の啓発活動

ある組合から、仕事と介護の両立ハンドブックを作りたいと相談を受けたことがあります。話を聞けば、事例などを含めた内容にしたいとのことでした。しかし、それがあっても労働者は読みません。すべての事例に合ったハンドブックを作成したら、電話帳ほどの厚さになります。仕事と子育ての両立支援の場合には、対応を幾つかにパターン化できます。しかし、仕事と介護の両立の場

合には対応をパターン化することが難しいのです。仕事と介護の両立支援のためのパンフレットを作成するとしたら、事前の心構えが必要であることを明記すれば、それで十分なのです。

40歳になると、介護保険制度の被保険者になります。みなさんの多くも介護保険料を払っています。ところが、私が実施した調査によれば、40歳代でもこれを認識している人は5割程度にとどまります。ある大手企業の人事担当者でもその3割が知らないことには驚きました。みなさんがアンケート調査を実施する際には、40歳以上の組合員に「介護保険制度の被保険者ですか」と尋ねる設問を入れて、組合員の介護保険制度に関する認知度を確認してみてください。

認知度が低いことは大きな問題です。認知度が低い理由のひとつは、給与明細の電子化や給与明細を見る際に手取り額のみを確認する人が多いことにあります。もうひとつの理由は、介護保険制度の被保険者となる年齢が知られていないことにあります。介護保険制度によるサービスは、何歳から利用できるのでしょうか。フロアから「65歳」「加入年齢と同じ40歳」という声があがっています。正解は65歳です。原則として、65歳の誕生日に介護保険証が届きます。

そう考えると、仕事と介護の両立に対する心構えの第一歩は40歳、第二歩は50歳です。50歳頃の年齢層を対象に、ライフ・ワーク・セミナーを開催する会社が多くあります。これからは、50～65歳までの間は、仕事と介護を両立させながら働くのが当たり前になります。すでに介護の課題に直面している人も多いです。介護の課題に直面する前に、介護休業制度などの情報を提供する必要があります。

現在、会社や労働組合は、ホームページを使って子育ての両立支援の制度に関する情報を発信しています。育児休業や短時間勤務についての情報のほか、離乳食の作り方など男性向け子育て情報も掲載されています。また、お父さんと子ども

がコミュニケーションをとるためのセミナーなども開催されています。これは、男性を含めて子育てに積極的に関わって欲しいという情報提供です。ある企業では、介護休業制度の説明に加えてヘルパー資格の取得案内の情報が掲載されていました。私は、この情報が悪いとは言いません。しかし、こうした情報が掲載されることで、「ヘルパー資格を取得して介護休業を取って自分で介護するのか」と解釈されてしまう可能性があります。こうした情報発信は控えるべきだと思います。

6. 介護に対する 事前の心構えと準備

これまでご説明してきたように、実際に介護の課題に直面しても慌てないように、介護に対する事前の心構えを持って準備をすることが重要です。それでは、具体的にどのような心構えと準備が必要なのでしょう。

第一に、地域包括支援センターの存在を認識しておくことです。地域包括支援センターは、介護に関する相談窓口です。例えば、親に認知症の兆候があるが介護認定を拒んでいる場合、地域包括支援センターが相談に応じてくれます。

第二に、親が希望する介護について知ることです。親が希望する介護は、在宅介護なのか施設介護なのか、あるいは最期の迎え方の希望についても早めに知っておく必要があります。また、要介護状態になったときに、親がどのような介護を希望するかなども把握できるかもしれません。しかし問題は、これを話し合うタイミングです。65歳になると介護保険証が届きます。これがチャンスだと思います。誕生日に親と会って、「介護保険証、届いた？」と聞いてみてはいかがでしょうか。組合としても、「親の誕生日に親と一緒にすごそう運動」を展開してみてもどうでしょうか。もうひとつは75歳の誕生日です。65歳はまだまだ元気な年齢です。しかし、75歳を超えると要介護者が

徐々に増えてきます。

第三に、親の健康状態や生活状態を丁寧に観察して介護の危険度を認識しておくことです。親を観察することで、何となく危険度が分かります。例えば、遠距離でも帰省したときに、親の歩き方を見ます。足が上がらない場合、つまりいて転ぶ危険があります。そうすると、住宅改修などの対応が必要です。

第四に、親の主治医を把握しておくことです。介護認定の申請に際して主治医が誰かを記載する必要があります。

第五に、介護認定を受けていなくても、薬の服用、食事や栄養バランスの状態、家の中の状態などを確認しておくことです。

第六に、親の交友関係を知ることです。月1回の帰省、あるいは毎週電話する方もいらっしゃると思います。しかし、電話が繋がらなかったらたいへんです。その場合、親の友達が把握できていれば、そこに電話をして安否確認してもらえばいいのです。そのため、親元に帰省する際には、親の友達に手土産を持っていくことも重要です。

第七に、介護費用についての相談をしておくことです。介護の費用は、原則として親自身が出します。極端な言い方をすれば、遠距離介護に掛かる交通費は親が出してもいいのです。介護保険では、介護認定の程度に応じて利用できるサービスの上限金額（点数）が決まっています。現状では、上限まで使っている人は多くありません。親の考えを把握しておき、介護に直面した場合に、ケアマネジャーとは、介護保険内でサービスを利用するのか、自己負担も可能か相談する必要があります。自己負担の場合、経済状態が重要になります。10割負担と1割負担は全く違います。そうした意味でも、親がどのぐらい経済的に負担できるかが大事な要素です。

7. ケアマネジャーとの付き合い方

ケアマネジャーは、要介護者の状態をインタビューし、必要なサービスは何か、要介護の状態での生活を営むために何の支援が必要かを見極め、ケアプランを作成します。そして、入浴支援はA事業所、食事介助支援はB事業所というように割り振りを決めていきます。つまり、ケアマネジャーが直接介護を担うわけではありません。ケアマネジャーは、要介護者の状態を見極めて、その人の生活の質を高められるようなサービスの組み合わせを考えることが仕事といえます。ケアマネジャーは、地域包括支援センターに行けば、居宅介護事業者として紹介してもらえます。ただし、地域包括支援センターは公的機関です。そのため、お勧めの居宅支援事業者やケアマネジャーについて尋ねても教えてくれません。

しかし、適切な居宅支援事業者やケアマネジャーを探すポイントがあります。第一に、複数のケアマネジャーが在籍する事業者です。例えば、急に連絡をとっても一人の場合は、休みなどで不在ということがあります。3人以上がいる場合はチームができています。難しいケースについては、組織内で相談しながら対応できます。第二に、人材の質の確保など、活動環境の評価基準を満たしていることによる加算を多く取っている事業者です。第三に、コミュニケーションを高めるための研修を多く実施する事業者です。第四に、家族の状態や働き方を聞いてくれるケアマネジャーがいる事業者です。これについては、こちらから相談してもいいと思います。ケアマネジャーは、家族の状態や働き方を知ること、それに合った適切な介護プランを作成してくれます。

8. 仕事と介護の両立が可能な職場環境の整備

仕事と介護を両立させるためには、介護の課題

に関して相談しやすい職場環境や介護休業を取得しやすい職場環境を整備する必要があります。

組合としては、地域包括支援センターと労働者をつなぐ取り組みが必要です。ある程度の規模で財政的余裕があれば、仕事と介護の両立で悩んでいる人を対象とした相談会を月1回など開催してもいいと思います。これに対するニーズは大きいと思います。例えば、介護認定に関する相談、意外と知られていないケアマネジャーの変更に関する相談、ケアマネジャーが作成したプランを精査するようなセカンド・オピニオンなどです。こうした相談ができる場合は貴重だと思います。また、そうした課題を労働者が同僚などと話し合える場を設けるのもいいでしょう。

介護休業は、あくまで介護の準備のための休業です。ぜひ、みなさんの職場にある介護休業という名称を変更してください。法律の名称に合わせてする必要はありません。組合として会社に要求してください。「介護準備休業」というような名称がいいと思います。

先ほどから説明しているように、介護の課題に直面したら会社に相談してもらうことが大事です。現状では、介護の課題に直面しているにも関わらず会社に報告していないケースが多々あります。また、介護の課題に直面していなくても、介護に対して不安を抱く人が多くいます。それは、仕事と介護の両立が難しく、仕事が続けられないと考えていることが要因です。仕事が続けられないと考える背景には、会社の仕事と介護の両立支援の制度や介護保険制度のことを知らないことなどが考えられます。その結果、自分で介護しなければならないと思い込んでしまっているのです。その一方で、介護の課題に直面しても不安なく仕事を続けられると考えている人もいます。こうした人達は、日頃から職場のコミュニケーションが円滑で、上司に相談しやすい職場環境にあります。また、有給休暇が取りやすく、過度な残業がない職場にいます。さらに、介護保険制度や介護休業に

ついでに知識をもっています。

こうした例を踏まえて、仕事と介護の両立が可能な職場環境をどのように構築すればよいのでしょうか。まずは、仕事と介護の両立支援制度を整備することは大事です。介護の課題に直面しても、仕事は続けられるという職場環境を作ることが大切です。本来、職場とは介護の課題に直面しても、それを気楽に話せ、相手も理解を示す雰囲気がある場であることが大切です。

9. 働き方改革と ワーク・ライフ・バランス

私は、管理職の意識改革や働き方改革を率先させる必要があると考えています。管理職の本来の仕事はマネジメントです。しかし、私が実施した調査によれば、最近の管理職はプレイング・マネジャー化しています。部下と同じ仕事をしている部分が、管理職の仕事の約4割を占めています。プレイングの部分が多くなると、本来の仕事であるマネジメントに割く時間が確保できず、働き方や職場を改革することはできません。結局のところ、管理職自身が意識を変え、マネジメントの方法を考える必要があるのです。

働き方改革が進めば、介護の課題についても話しやすい職場環境になります。また管理職から部下に介護についての声かけをしたり、介護の課題に直面している人の仕事を変える提案をしたりすることができます。こうして、ワーク・ライフ・バランスが実現できるのです。単に部下のワーク・ライフ・バランス支援というだけでなく、管理職自身が働き方を変える必要があるのです。

働き方を変えるには、さまざまな方法があります。組合が主導する一斉定時退社は、多くの会社で取り入れられています。しかし、これは周囲が帰宅するから一緒に帰るというだけになりがちです。つまり、働き方の改革にはつながっていないのです。重要なことは、働き方を変えるのは管理

職の役割ですが、労働者ひとりひとりが自分の働き方を見直し、自分の時間を大切に使うことなのです。

日本のホワイトカラーの生産性は低いといわれます。しかし労働者は、いい仕事をしていると思っています。確かに、質の高い仕事をしていることが、無駄な仕事をしていることも事実です。つまり、質の高い仕事をしてきた一方、仕事に優先順位を付けることや無駄な仕事を削減することにはあまり取り組んでこなかったのです。時間を大切に使うという発想が弱かったのです。

ワーク・ライフ・バランスを実現できる職場にすることは、時間意識を持って仕事をすることです。ヨーロッパでは、早朝6時や7時に出勤し、午後3時には帰宅して家族と一緒に過ごそうとする労働者も少なくないです。また、毎年1回2週間～3週間のバケーションを取得することが当たり前と考えています。日本の場合、朝型勤務をやっても結局は夕方まで多くの人が残り、長期休暇を取得する人も少ないのが現状です。しかし日本でも、飲み会があれば早く帰ります。飲み会以外するときにも、早く帰ることが大事です。こうして自分の生活を大切にしないと、実は職場はお互い様にならないのです。日本の現状でいえば、子育てのために早く帰らなければならない人がいます。その隣には帰れない人がいます。早く帰らなければならない人は「すみません」と言って帰るわけです。日本の場合、会社から労働者に「仕事以外の生活を変えろ」とは言いにくいのです。だからこそ、組合から組合員に対してワーク・ライフ・バランスの重要性を提案していく必要があるのです。

10. 自分の時間を確保する

カナダの研究で、フルタイムで働きながら親の介護の課題に直面した場合、ストレスが何で決まるかについて調査したものがあります。そこには、

介護時間が長くなるとストレスが高くなるといった結果が示されています。しかし、介護時間が長い人の中にも、介護ストレスの低い人がいるという結果も同時に明らかにされています。それは、仕事と介護以外に第3の自分の居場所がある人です。これは広い意味でのレジャー・余暇ですが、特別な内容ではありません。美術館やコンサート、図書館に行くなどの日常生活が大事なのです。息抜きは大切なことです。介護は長く続きます。根を詰めたら長続きしません。自分の生活を大切にすることも大事なのです。家族が潰れてしまうと、要介護者も困ってしまいます。

11. まとめ

今日は、仕事と介護の両立、介護に対する心構えや準備が重要だというお話をしてきました。また、仕事と介護を両立しやすい職場をつくることの重要性にも言及しました。そして最後に、自分の時間をつくることの重要性についてお話をしました。

もうひとつ指摘しておきたいことは、介護の課題はより女性労働者の課題です。「サンドイッチ」という言い方がありますが、晩婚・晩産化によって子育て期が後ろにずれています。そうになると、子育てと介護の直面する時期が、別々ではなく、一緒にくる可能性が高くなります。これについては、連合などがしっかりと調査する必要があります。女性が結婚や出産を乗り越えて昇進してもその次は介護です。介護の課題を乗り越えなければ、女性が継続して能力を発揮できません。現状でいえば、親の介護の課題に直面した場合、仕

事の継続に関する負担感は女性の方が高いです。介護休業期間を延長すると、「介護休業を取れ」と女性にプレッシャーがかかります。育児休業も介護休業も女性のみが取得することになりかねません。女性の活躍推進をさらに進めるのであれば、仕事と介護の両立支援がきわめて重要です。

私は、介護休業の期間を延ばす必要性がある状況も理解しているつもりです。しかし、自分自身で介護をする前提での議論には反対です。介護休業期間を延ばすことは、介護の社会化から家族介護に戻すことになりかねません。女性が活躍できる社会とするためには、介護の社会化が不可欠です。そういう意味で、介護保険制度の仕組みを見直すことは、重要だと考えています。誤解を招く可能性を承知して言いますが、介護保険制度ができたときは、家に介護する女性がいました。しかし、その女性が24時間365日介護をするというのは大きな負担になります。そこで、例えばデイサービスの場合、10時～16時の間だけでも、その女性は買い物などに行くことができるようにする。そうした背景があって介護保険制度はスタートしたのです。しかし、これからの日本社会は今以上に男性も女性も働くことを目指すべきです。働くとなると、家に介護者はいません。つまり、働いていることを前提に介護保険制度を見直すことが必要です。それを考えずに、育児休業も保育園に入れないから1年プラス半年延ばしたように、介護保険制度は不十分だから企業に介護休業を延ばせみたいな議論にならないよう気をつける必要があります。組合として、基本的な方向性をしっかり見た上で、取り組みを進める必要があると、私は思います。