

訪問介護員の基本属性と労働環境の変化

—— 2001年の就労意識と2007年の就労意識の比較 ——

篠 崎 良 勝

1. 研究目的

労働基準法（第9条）によると、労働者とは『職業の種類を問わず、事業または事務所に使用される者で、賃金を支払われる者』となっている。したがって、介護従事者（以下、介護労働者）が労働者であることは疑う余地はないものとなっている。

しかしながら、利用者やその家族ばかりでなく、一般の人が介護労働者に対して偏った固定観念を抱いていることが報告されている（民間病院問題研究所：2000，ヘルスケア総合政策研究所：2001）。具体的には、[介護労働者はボランティア精神のある人物だ]，[介護労働者は奉仕的の自己犠牲を受け入れることができる人物だ]というイメージを介護労働者に抱き、さらにそのような人物像であり続けることを介護労働者に求めていることが少なくない。その結果、介護労働者の労働環境が劣悪だとしても、『それは、ボランティア精神のある人なら受け入れるべきもの』、『サービス残業や家庭を犠牲にしても利用者のために尽くすというのは介護労働者であれば仕方のないこと』という無言の圧力を介護労働者に与え続けることで、介護労働者の労働環境の問題は表面化しにくいものとなっている。介護労働者自身も現在の労働環境に不満を抱いているにもかかわらず、はっきりと苦情を言うことが許されるのかという葛藤の結果、その不満を打ち明けることなく、自らのス

トレスを溜める結果となっている。

このように介護労働者自身が労働者としての権利を侵害され、不本意な労働環境に置かれているにもかかわらずそのことを公言できない背景には、介護福祉士養成やホームヘルパー養成段階での介護労働者としての記述の少なさに加え、労働者としての権利教育の希薄さがある。介護福祉士およびホームヘルパーのテキストの多くは、福祉に関する専門技術の習得に関して述べられていることが多く、介護技術の情報量の多さに比べて介護従事者の労働環境の実態、労働者としての義務や権利についての記載は僅かとなっているのが実情である。しかし、わが国の高齢社会のセーフティネットという最終ラインを支える介護労働者は専門職という顔と同時に労働者という顔も持っていることは明確な事実である。

このような労働者としての権利保護が希薄な状況を踏まえ、本研究では介護労働者の実態を介護保険制度が施行されて間もない2001年の介護労働者の就労意識と2007年の介護労働者の就労意識を比較して、労働環境の変化と実態を見ていくこととする。

2. 研究方法

データ比較の方法として、2001年のデータは篠崎（2002）の実施した調査結果を用いた。この時に使用された質問項目と同じ項目を用いて2007年に介護労働者に質問紙調査を実施した。2001年は介護労働者1,200人を調査対象とし、

2007年の調査は介護労働者500名を調査対象とした。回収率は2001年が29.9%、2007年は26.4%であった。対象者は、東京都・北海道・青森県・埼玉県・神奈川県・和歌山県・岡山県・長野県・群馬県・千葉県で介護労働者として就労している者である。2007年の調査期間は6月15日から9月25日であった。事業所において無作為に質問紙を配布し、無記名式により実施した。調査項目は、調査対象者の属性に関する項目、現在の労働環境(賃金・福利厚生・保険等)に関する項目、医療行為に関する項目、ケア・ハラスメントに関する項目であった。

3. 結果と考察

(1) 訪問介護員の基本属性

① 平均年齢

今後、わが国は少子化の影響で若年人口(15歳から34歳)が減少に向かっている。つまり、介護業界は限られた若年労働力の総数を他の業種と取り合わなければならず、介護業界における若年労働者不足は、ますます深刻になると懸念されている。

2001年から2007年までの訪問介護員の平均年齢の推移を図1に示した(2004年、2006年は調査未実施)。この結果をみると、2001年の訪問介護員の平均年齢は44.8歳であったが、2007年には49.7歳となっており、4.9歳の上昇となっていることが分かる。この結果が示すのは、訪問介護員として就労する労働者の高齢化の進行

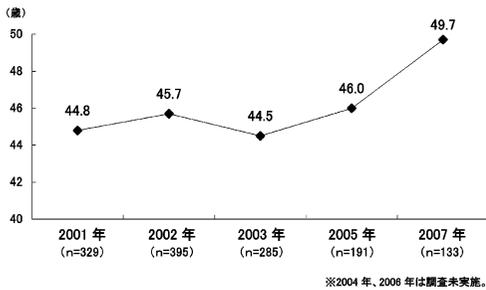


図1. 介護労働者の平均年齢の推移

である。図2の2001年と2007年の訪問介護員の年代別構成比をみると、2001年の「20-29歳」の訪問介護員構成比は13.9%であったが、2007年には3.0%となっている。一方で、2001年の「60歳以上」の訪問介護員構成比は6.6%であったが、2007年には14.3%と2倍以上の増加となっている。また、図3の平均就労年数をみると、2001年は「35カ月(2年11カ月)」であったが、2007年には「85カ月(7年1カ月)」となっている。さらに図4をみると、就労年数が「2年

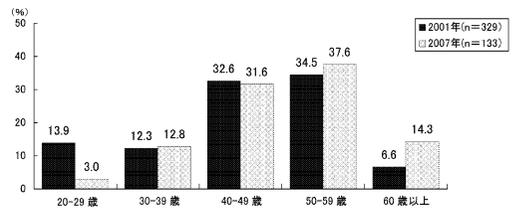


図2. 訪問介護員の年代別構成比

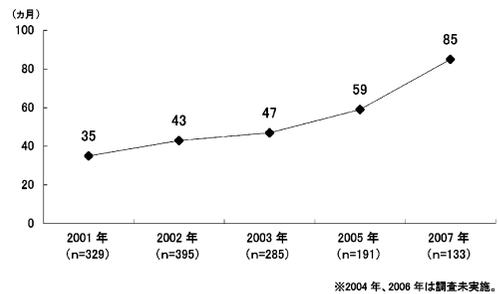


図3. 訪問介護員の平均就労年数

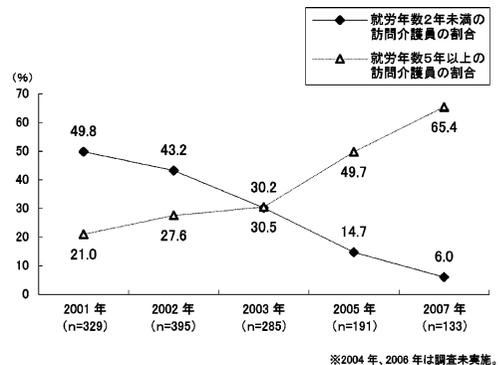


図4. 訪問介護員の就労年数が2年未満の者と5年以上の者の割合

未満」の訪問介護員の割合は、2001年では49.8%と半数近くを占めていたが、2007年には6.0%と1割にも満たない結果となっている。就労年数が「5年以上」の訪問介護員の割合は、2001年時点では21.0%と全体の1/5程度であったが、2007年には65.4%まで上昇している。これらのことから、訪問介護員は長年働く労働者が増える一方で、20歳代の新規の労働者の確保が非常に難しくなっているといえる。

国は、1986年に制定された高齢者雇用安定法で60歳までの雇用を事業主の努力義務とし、2004年の高齢者雇用安定法の改正では、65歳までの雇用を確保するよう努力義務が課された。訪問介護員に限ってみれば、この努力義務は努力なしに達成されつつある。しかし、その結果、労働者の年齢構成、就労年数の構成比に歪みが生じ、訪問介護員全体として現在の年齢構成、就労年数の構成比が適正かどうかは判断できない。少なくとも、このような労働力市場の中で、20歳代の新規訪問介護員の獲得に苦慮し、介護現場の主力を平均年齢が40歳代後半から50歳代に頼らなければならないという状況に至った背景には、若年層にとって魅力ある労働市場となりえていない可能性があるということが考えられる。わが国は、現在派遣会社が急増し、中途採用も増加している。またパートやアルバイトという非正社員の就労形態を含めると若年労働者は非常に流動性の高い労働市場に存在しているといえる。このような状況下で、介護業界が魅力ある職場作りを怠れば、流動性ある労働市場にいる若年労働者は躊躇なく他の業種を選択し、介護労働者における若年労働の空洞化がより進行すると思われる。先述したように訪問介護員は、労働者の高齢化という課題があり、現在外国人労働者の受け入れの準備を進めており、2006年9月にはフィリピンの自由貿易協定(FTA)を含む経済連携協定(EPA)の署名を行い、これによりフィリピン人介護士、看護師を、条件付きではあるが、受け入れることを決めたのである(2007年の春から計画されていた

フィリピン人看護師・介護士の受け入れは、フィリピン国内の問題により、2008年以降に持ち越されている)。しかし、外国人であっても、日本人が魅力と思わない職種、生計を成り立たせることができない賃金しか得られない職種であれば、本当の意味で良質で安定した労働力の確保は難しい。

その結果、現在主力となっている40歳代以降の訪問介護員(大多数が女性)の確保が事業継続には重要となってくるが、彼女らの就労継続意欲が低下し、他の業種への転職に拍車がかかると、若年労働者の不足も相まって介護業界の労働者不足はより一層深刻な問題となる可能性がある。

② 訪問介護員の現在の就労形態と希望する就労形態

訪問介護員の場合、介護現場における介護技術、知識、および経験に基づいた介護サービスの提供という日常的な定型的業務に関しては正社員、パート、登録型という就労形態による違いはない。正社員の訪問介護員が介護サービスの提供という日常的な定型的業務以外に求められるのは、サービス提供責任者としての責務の遂行、組織の管理や訪問介護員を統括する業務、あるいは専門的知識や多年の経験に基づいた自己の判断を有する熟練的業務である。

そこで、図5では現在の就労形態と希望する就労形態を2001年と2007年の比較で示した。「正社員」として就労している訪問介護員の割合は2001年では31.9%であったが、2007年には21.8%と10.1ポイントの減少となった。その結果、「パート」として就労する訪問介護員(同、8.3ポイント増加)や「登録型」として就労する訪問介護員(同、10.2ポイント増加)が増加している。つまり、2007年の就労形態は、2001年の就労形態に比べ、正社員の訪問介護員が減少し、パート、登録型という非正社員の割合が増加しているといえる。また、訪問介護員が今後希望する就労形態をみると、今後「正社員」として就労を希望する訪問介護員の割合は、2001

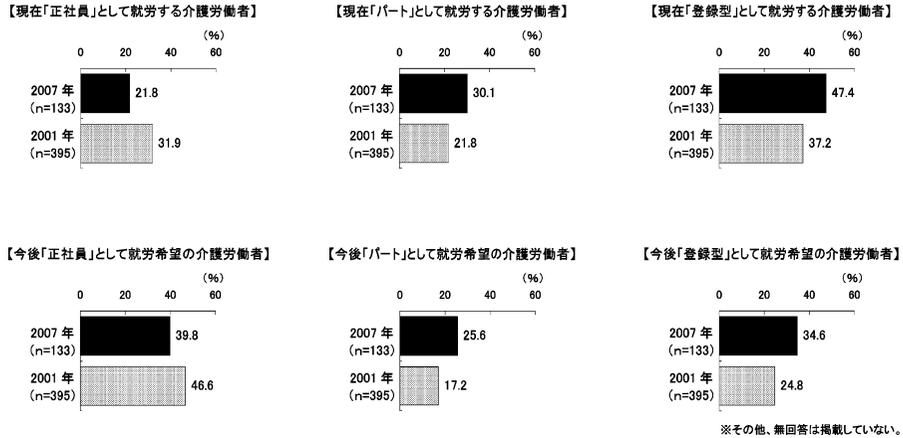


図5. 現在の就労形態と希望する就労形態（2001年と2007年の比較）

表1. 現在の就労形態別にみた希望する就労形態（2001年と2007年の比較）

現在の就労形態		希望の就労形態		
		正社員	パート	登録型
正社員	2007年 (n=29)	96.6	-	3.4
	2001年 (n=126)	87.3	2.4	-
パート	2007年 (n=40)	35.0	62.5	2.5
	2001年 (n=86)	29.1	65.1	1.2
登録型	2007年 (n=63)	15.9	14.3	69.8
	2001年 (n=147)	24.5	6.1	63.9

※その他、無回答は掲載していない。

年には46.6%と半数近くいたが、2007年には39.8%と4割程度となっている。一方で、今後「パート」や「登録型」として就労していくことを希望している訪問介護員が2001年の割合に比べ、それぞれ8.4ポイント増、9.8ポイント増となっている。また、表1では現在の就労形態別にみた希望する就労形態を2001年と2007年の比較で示した。この結果をみると、2001年、2007年とも現在の就労形態を同じ就労形態を今後も希望している者が6割を超えている結果となっている。すなわち、現在訪問介護員として就労している者の多くは、現在の就労形態を

今後も希望しているといえる。

以上の結果だけをみれば、多くの訪問介護員は自らが希望する就労形態が選択できていると思われるが、本来、わが国には正社員として就労することができない職種で家族を扶養し、生計を立てていくという価値観は根付いていない。確かに就労形態は多様化している。これは介護業界に限ったことではない。しかし、訪問介護員の場合、図1から図4に示したように現在の訪問介護員の平均年齢、年代別構成比、平均就労年数が影響していることが就労形態の多様化の基礎となっていることを忘れてはならない。したがって、今後、若年労働者の確保を念頭に置いた就労形態としては、正社員として就労する訪問介護員の増加策を打ち出していくことが訪問介護員という労働者の増加につながるものと考えられる。

③ 訪問介護員の現在の時給と希望する時給
訪問介護員のうち、パートや登録型といった非正社員として就労している者の平均時給に関してみると、2001年の平均時給は「1,064円」で2007年は「1,087円」となっており、7年間で23円のベースアップにとどまっており、事実上の時給の据え置きが行われてきた。このような時給のベースアップがほとんど行われていないことも影響して、2001年に「1,403円」であった希

表2. 非正社員として就労する訪問介護員の平均時給（2001年と2007年の比較）

2001年（n=165）		2007年（n=67）	
現在の時給の平均	1,064円	現在の時給の平均	1,087円
現在の時給（最低）	600円	現在の時給（最低）	830円
現在の時給（最高）	1,800円	現在の時給（最高）	1,400円
希望する時給の平均（n=187）	1,403円	希望する時給の平均（n=63）	1,281円
現在の時給（最低）	800円	現在の時給（最低）	900円
現在の時給（最高）	2,300円	現在の時給（最高）	2,000円

望する時給の平均が、2007年には「1,281円」となり、122円下がっている。

また、最低時給は、2001年が600円で2007年は830円となり230円の引き上げとなったが、その一方で、最高時給は、2001年が1,800円であったのに対し、2007年は1,400円となっており、400円も下がっている結果となった。希望する時給における最低希望時給額は、2001年が800円、2007年が900円となった。また、最高希望時給額は、2001年が2,300円、2007年が2,000円となった。

パートや登録型といった非正社員の場合、平均就労年数が長くなると平均時給が上昇することが考えられるが、今回の調査結果では、訪問介護員の平均就労年数は4年以上延びているにもかかわらず、平均賃金が抑制されていることが分かった。ただし、訪問介護員の労働需要は増してきており、賃金水準を抑制することで訪問介護員を確保していくことは次第に難しくなってきた。その場合、訪問介護員の高齢化による影響が顕在化し、訪問介護員全体の平均賃金を上昇させなくてはならなくなる可能性が出てくることもあると考えられる。

（2）福利厚生・労働環境

① 整備状況および必要度

表3は、訪問介護員の福利厚生・労働環境の整備状況に関して、2001年と2007年の比較を行ったものである。また、表4は訪問介護員の福利厚生・労働環境の必要度を2001年と2007

年の比較を行ったものである。この表3の整備状況を縦軸とし、表4の必要度を横軸として作成したものが図6から図8の福利厚生・労働環境の整備状況と必要度の相関図である。相関図では整備状況と必要度の関係により12のブロックに分類した。分類は下記のように行った。
[分類方法]

- ① 整備（高）&必要度（無）…整備状況70%以上、かつ必要度0.0ポイント未満。
- ② 整備（中）&必要度（無）…整備状況30%以上70%未満、かつ必要度0.0ポイント未満。
- ③ 整備（低）&必要度（無）…整備状況30%未満、かつ必要度0.0ポイント未満。
- ④ 整備（高）&必要度（低）…整備状況70%以上、かつ必要度0.0ポイント以上1.0ポイント未満。
- ⑤ 整備（中）&必要度（低）…整備状況30%以上70%未満、かつ必要度0.0ポイント以上1.0ポイント未満。
- ⑥ 整備（低）&必要度（低）…整備状況30%未満、かつ必要度0.0ポイント以上1.0ポイント未満。
- ⑦ 整備（高）&必要度（中）…整備状況70%以上、かつ必要度1.0ポイント以上2.0ポイント未満。
- ⑧ 整備（中）&必要度（中）…整備状況30%以上70%未満、かつ必要度1.0ポイント以上2.0ポイント未満。

表3. 就労形態別 福利厚生・労働条件の整備状況 (平均評価点)

(%)

		正社員			パート			登録型		
		あ る	な い	分 か ら な い	あ る	な い	分 か ら な い	あ る	な い	分 か ら な い
賞与 (ボーナス)	2007年	86.2	10.3	3.4	37.5	52.5	10.0	4.8	88.9	3.2
	2001年	63.5	31.7	4.0	18.6	76.7	4.7	11.6	83.7	2.7
時間外 (残業) 手当	2007年	62.1	31.0	6.9	45.0	35.0	20.0	39.7	41.3	14.3
	2001年	57.1	38.9	2.4	54.7	40.7	4.7	41.5	47.6	6.1
休日出勤手当	2007年	58.6	37.9	3.4	62.5	27.5	10.0	74.6	14.3	6.3
	2001年	44.4	50.8	4.0	29.1	62.8	8.1	42.9	46.3	6.1
通勤手当・補助	2007年	89.7	6.9	3.4	92.5	7.5	—	58.7	34.9	3.2
	2001年	94.4	5.6	0.0	61.6	34.9	3.5	37.4	57.1	2.0
家族 (扶養) 手当	2007年	37.9	34.5	27.6	10.0	60.0	30.0	1.6	69.8	23.8
	2001年	36.5	54.0	8.7	—	94.2	5.8	—	88.4	8.2
住宅手当・補助	2007年	24.1	48.3	27.6	—	62.5	37.5	—	74.6	20.6
	2001年	23.8	61.9	11.9	—	93.0	7.0	—	87.8	8.2
資格取得補助	2007年	34.5	51.7	13.8	7.5	72.5	20.0	11.1	69.8	15.9
	2001年	27.0	50.0	21.4	15.1	64.0	19.8	12.9	74.1	8.8
社外研修費補助	2007年	58.6	24.1	17.2	25.0	52.5	22.5	23.8	55.6	17.5
	2001年	41.3	32.5	25.4	18.6	50.0	30.2	25.9	55.1	15.6
食事手当・補助	2007年	6.9	79.3	13.8	15.0	70.0	15.0	—	84.1	11.1
	2001年	8.7	81.7	7.9	16.3	73.3	9.3	1.4	91.2	4.1
退職金制度	2007年	51.7	24.1	24.1	17.5	47.5	35.0	1.6	68.3	23.8
	2001年	47.6	31.0	18.3	3.5	74.4	22.1	0.7	89.1	6.8
昇給制度	2007年	75.9	13.8	10.3	22.5	50.0	27.5	14.3	60.3	17.5
	2001年	57.9	22.2	19.0	22.1	48.8	29.1	11.6	72.8	12.2
財形貯蓄制度	2007年	3.4	51.7	44.8	5.0	60.0	35.0	1.6	71.4	20.6
	2001年	13.5	61.1	22.2	2.3	73.3	23.3	0.7	87.1	9.5
社内研修制度	2007年	82.8	10.3	6.9	60.0	10.0	30.0	65.1	15.9	12.7
	2001年	77.0	11.9	9.5	52.3	31.4	15.1	42.2	45.6	8.8
夏期休暇	2007年	65.5	27.6	6.9	10.0	65.0	25.0	9.5	73.0	11.1
	2001年	50.8	41.3	7.1	14.0	73.3	11.6	12.9	78.2	5.4
年末年始休暇	2007年	75.9	13.8	10.3	32.5	42.5	25.0	28.6	58.7	6.3
	2001年	58.7	32.5	7.9	27.9	57.0	14.0	29.3	59.9	8.2
有給制度	2007年	93.1	3.4	3.4	75.0	12.5	12.5	50.8	38.1	4.8
	2001年	90.5	7.1	1.6	48.8	41.9	8.1	14.3	75.5	6.1
慶弔休暇	2007年	75.9	6.9	17.2	42.5	32.5	25.0	4.8	58.7	28.6
	2001年	87.3	6.3	5.6	11.6	52.3	34.9	10.2	70.1	13.6
育児休暇	2007年	62.1	17.2	20.7	22.5	37.5	40.0	—	57.1	36.5
	2001年	52.4	23.8	23.0	2.3	59.3	34.9	2.7	72.8	15.6
介護休暇	2007年	31.0	27.6	41.4	22.5	35.0	42.5	—	58.7	34.9
	2001年	35.7	31.7	31.7	1.2	61.6	34.9	2.7	74.8	14.3
就業規則	2007年	96.6	—	3.4	90.0	5.0	5.0	71.4	11.1	11.1
	2001年	89.7	4.0	4.8	74.4	16.3	7.0	53.7	31.3	9.5
定期健康診断	2007年	75.9	10.3	13.8	85.0	7.5	7.5	63.5	25.4	4.8
	2001年	82.5	10.3	6.3	58.1	29.1	11.6	38.1	48.3	8.2
再雇用制度	2007年	10.3	13.8	75.9	27.5	17.5	55.0	15.9	36.5	39.7
	2001年	34.1	20.6	43.7	9.3	32.6	55.8	13.6	41.5	36.7
託児・保育所 (室)	2007年	—	82.8	17.2	—	85.0	15.0	3.2	76.2	12.7
	2001年	6.3	81.7	10.3	2.3	73.3	22.1	0.7	81.0	11.6

※無回答は掲載していない。

※ 2001年：訪問介護員内訳 (正社員：n=126, パート・アルバイト：n=86, 登録型：n=147)

※ 2007年：訪問介護員内訳 (正社員：n=29, パート・アルバイト：n=40, 登録型：n=63)

表4. 就労形態別 福利厚生・労働条件の必要度（平均評価点）
(点)

	正社員		パート		登録型	
	2001年 n=126	2007年 n=29	2001 n=86	2007年 n=40	2001年 n=147	2007年 n=63
賞与（ボーナス）	2.5	2.9	1.7	2.4	1.2	1.7
時間外（残業）手当	2.2	2.5	2.0	2.4	1.8	2.1
休日出勤手当	2.2	2.2	2.1	2.6	2.0	2.2
通勤手当・補助	2.7	2.7	2.2	2.6	2.0	2.6
家族（扶養）手当	1.7	2.3	0.0	1.0	-0.4	0.6
住宅手当・補助	1.5	2.0	-0.2	0.8	-0.4	0.2
資格取得補助	2.1	2.2	1.6	2.2	1.3	2.1
社外研修費補助	2.1	2.4	1.6	2.2	1.4	2.0
食事手当・補助	0.7	0.4	0.8	0.5	0.0	0.6
退職金制度	2.5	2.8	1.4	2.3	1.1	1.7
昇給制度	2.7	2.8	1.9	2.3	1.4	2.1
財形貯蓄制度	1.1	0.7	0.1	0.7	-0.1	0.5
社内研修制度	2.3	2.5	1.9	2.3	1.8	2.0
夏季休暇	2.3	2.4	1.7	2.1	1.0	1.4
年末年始休暇	2.4	2.6	1.9	2.2	1.2	1.7
有給制度	2.7	2.8	1.8	2.6	1.1	2.0
慶弔休暇	2.7	2.7	1.9	2.3	1.3	1.7
育児休暇	1.9	2.2	1.0	2.0	0.2	1.1
介護休暇	2.2	2.1	1.6	2.2	0.7	1.5
就業規則	2.7	2.8	2.1	2.6	1.9	2.3
定期健康診断	2.7	2.9	2.3	2.6	2.0	2.4
再雇用制度	1.6	1.3	1.2	2.1	1.3	1.7
託児・保育所（室）	1.1	1.4	0.7	1.6	0.1	1.0

平均評価点の算出方法

(非常に必要である：3点×該当者数)+(かなり必要である：2点×該当者数)+(どちらかというと必要である：1点×該当者数)+(どちらともいえない：0点×該当者数)+(どちらかというと必要ない：-1点×該当者数)+(かなり必要ない：-2点×該当者数)+(全く必要ない：-3点×該当者数)

総回答者数（無回答者は除く）

図6. 福利厚生・労働環境の整備状況と必要度の相関図（正社員）

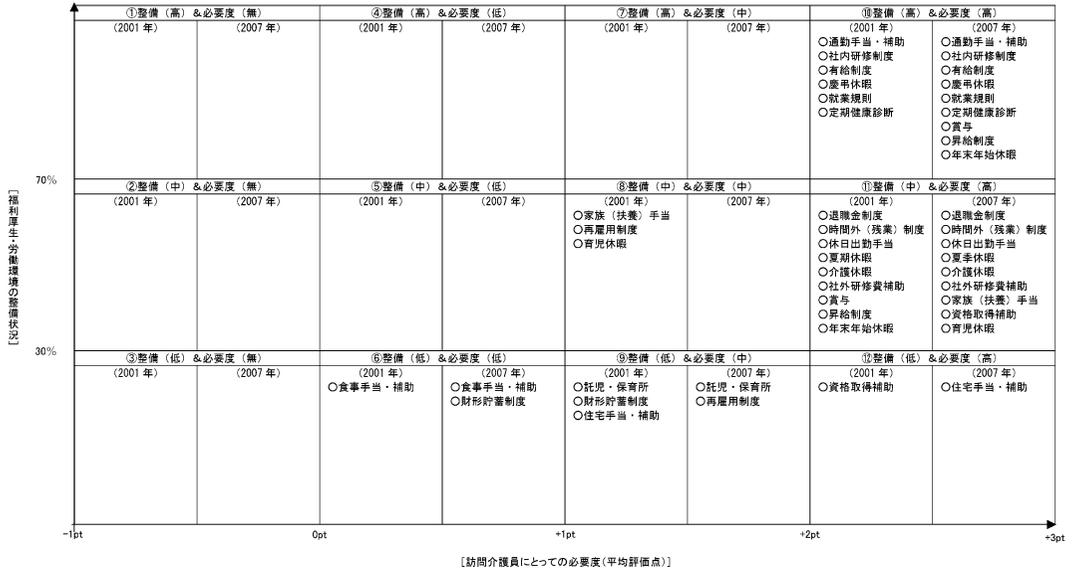
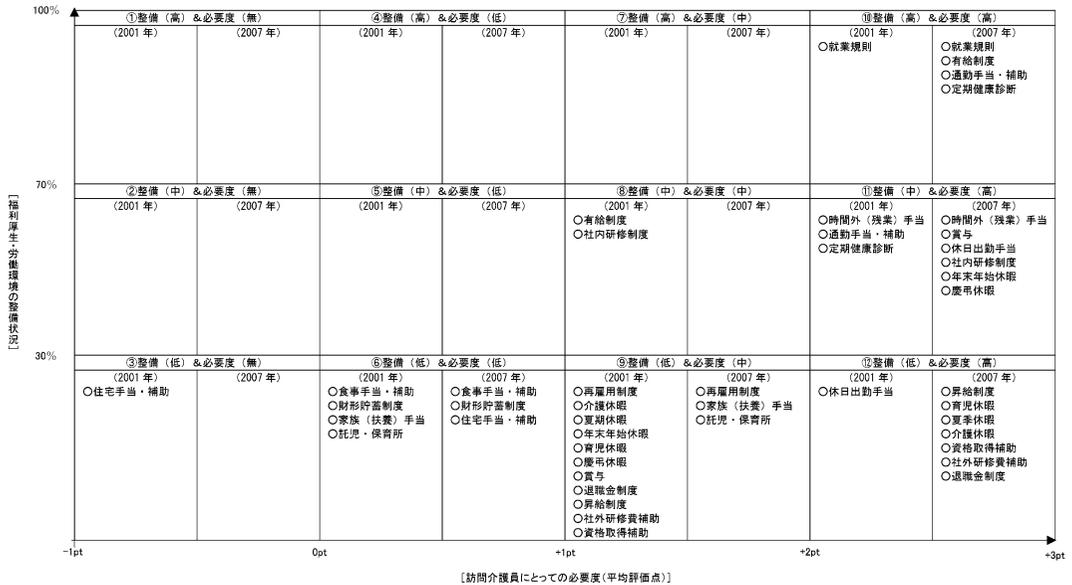


図7. 福利厚生・労働環境の整備状況と必要度の相関図（パート）



- ⑨ 整備（低）&必要度（中）…整備状況 30% 未満,かつ必要度 1.0 ポイント以上 2.0 ポイント未満。
- ⑩ 整備（高）&必要度（高）…整備状況 70%

以上,かつ必要度 2.0 ポイント以上。

- ⑪ 整備（中）&必要度（高）…整備状況 30% 以上 70% 未満,かつ必要度 2.0 ポイント以上。

より年次有給休暇を付与する必要があること（法第39条）。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することで差し支えないこと。

また、「通勤手当」、「定期健康診断」は2001年の「⑪整備（中）&必要度（高）」から「⑩整備（高）&必要度（高）」に分類されていることから、整備されてきたことが分かる。さらに、「年末年始休暇」、「休日出勤手当」、「慶弔休暇」に関しては2001年（「整備（低）&必要度（中）」）より2007年（「整備（中）&必要度（高）」）の方が、必

要度が上昇し、かつ整備状況も改善されていることが分かる。

図8の登録型で就労している訪問介護員の福利厚生および労働環境の整備状況と必要度の相関をみると、23項目中16項目において必要度が上昇しており、正社員、パートより多くの項目で福利厚生、労働環境に対する必要性が増している結果となった。しかし、その16項目のうち整備状況が改善された項目は「休日出勤手当」、「就業規則」、「有給制度」の3項目のみであり、依然として福利厚生、労働環境の整備が必要であることには変わらないものとなった。

(3) 就労継続意向

① 訪問介護員の離職・転職意向

訪問介護員の離職・転職意向を2001年と2007年において比較すると、2001年の離職・転職希望者は6.2%が「常に考えている」、13.4%が「よく考えている」となり、合計で19.6%であった。しかし、2007年では14.3%が「常に考えている」、44.4%が「よく考えている」となり、合計で58.7%過半数を上回る結果となった（図9）。

② 離職・転職を考える理由

また、離職・転職を「常に考えている」、「よく考えている」と回答した訪問介護員にその理由を尋ねた結果をみると（図10）、「希望の収入が稼げない」が2001年、2007年ともに最も多く、特に2007年では、離職・転職希望者の62.8%が収入不足を理由としていた。また、2001年と

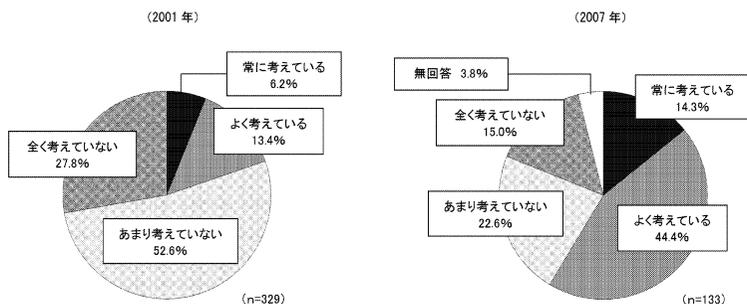


図9. 訪問介護員の離職・転職意向

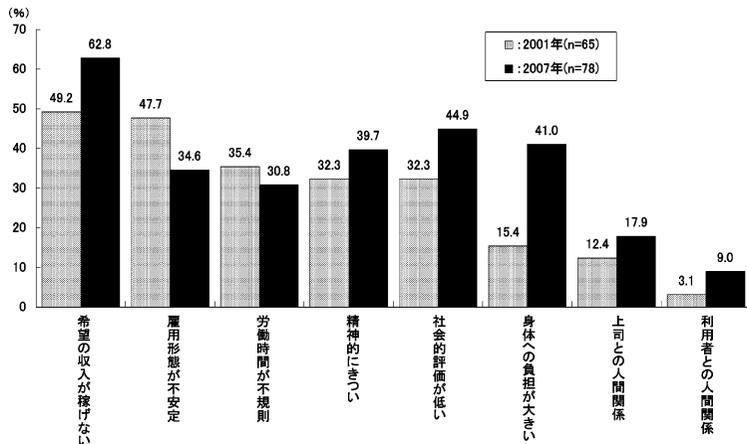


図 10. 離職・転職を考える理由

比較して「雇用形態が不安定」を理由に挙げた者は2001年の47.4%から34.6%と減少したが、2007年では収入不足に次いで、「社会的評価が低い」を理由としているものが44.9%となっている。これは訪問介護員の役割や専門性の理解とともに、労働に対する正当な評価を求めているものと考えられ、訪問介護員の離職・転職問題の根深さを浮き彫りにしている。国は2007年7月に社会福祉事業従事者確保に関する新しい指針をまとめ、従事者の給与向上に取り組む方針を示した。その指針の中で国は給与の向上をはじめとした労働環境の整備を推進することで人材の確保を目指しているが、多くの訪問介護員は賃金だけでなく仕事としてのやりがいを求めており、職業としての地位を確立するのが大前提である。そのためには、介護サービス利用者や一般住民が訪問介護員に対する理解を深める必要があると考えられる。

(4) ケア・ハラスメント

① ケア・ハラスメント

ケア・ハラスメントとは、「介護労働者の意志に反して心理的ストレスを与える、言動や環境。あるいは、介護労働者の人権や職域を侵害する、言動や環境」（篠崎：2006）と定義されている。本調査では、特に性的嫌がらせ、身体的暴力、精神的暴力の3領域におけるケア・ハラスメント

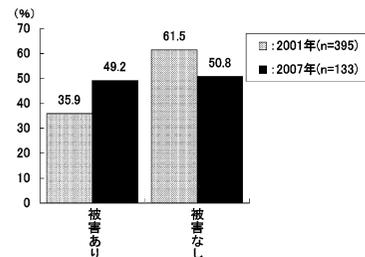


図 11. ケア・ハラスメントの被害状況

の被害状況について2001年と2007年で比較をした。図11をみると、ケア・ハラスメントの被害は2001年には35.9%であったのに対し2007年には49.2%となっており、訪問介護員の半数近くがケア・ハラスメントの被害を受けていることが分かる。また、ケア・ハラスメントを訪問介護員に行った相手の結果をみると、2001年と2007年ともに利用者本人の割合が高く、しかも、その割合は2001年には65.2%であったが、2007年には75.8%と10.6ポイントの上昇となった。さらに、利用者の家族からケア・ハラスメントの被害を受けている訪問介護員も19.4%存在していることを考えると、利用者側からのケア・ハラスメントに苦しんでいる訪問介護員の姿が容易に想像できる。

その上で忘れてならないことは、悪質なケ

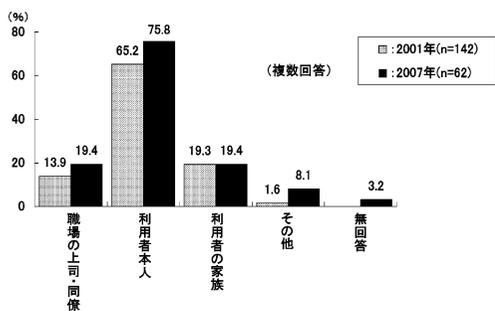


図 12. ケア・ハラスメントをしてきた相手

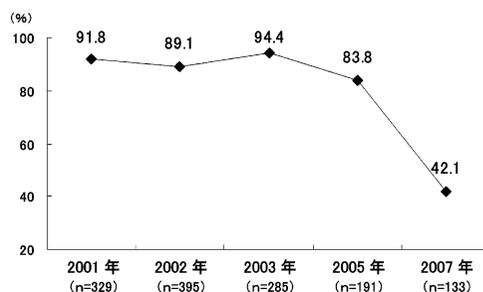


図 13. 訪問介護員の医療処置の経験率

ア・ハラスメントを訪問介護員に行ってくる利用者やその家族は [困難事例] ではなく, [犯罪行為] として決して見逃してはならないということである。しかし, このような犯罪行為に対して, 警察の介入を実行する事業者や施設は皆無といってよい。その理由は, 相手が利用者であり, その利用者を社会的弱者と見ているからである。

しかし, 悪質な性的嫌がらせは利用者側の権利でもなければ, 社会的弱者としての権利でもない。万引きした人がお客様ではないのと同じように性的嫌がらせをはじめとしたケア・ハラスメントを訪問介護員に対して行った人は利用者ではない。もちろん, 警察に介入してもらう目的は, 警察に利用者売り渡すことではなく, 利用者側に自分がしたことに対して責任を負ってもらうことが利用者側のためでもあり, 訪問介護員を守ることもなるからである。

② 医療行為

医療行為を訪問介護員が行わざるを得ない労働環境もケア・ハラスメントと考えられている(篠崎: 2006)。介護保険制度に基づく在宅サービスの提供は, 介護支援専門員から居宅サービス計画書が提示され, その計画書に基づいて訪問介護事業所が利用者への事前訪問を経て, 訪問介護計画書が作成されてようやくサービスを提供することができる。この訪問介護計画書に記載されている内容は, サービスの種類だけではなく, ケア手順書という具体的なサービス内

容や援助方法も含まれる。このように訪問介護員の職務内容は明確に決められているのである。

しかし, 訪問介護員の間からは「何でも屋のように使われている」, 「訪問介護計画書に記載されていないことを次から次へと依頼されてくる」, 「本来の仕事ではないことを利用者から依頼されたて, それを断ると苦情の電話が会社にかかってきた」という声が後を絶たない。このように職務内容が明確になっていながら, 様々な依頼という名の指示を訪問介護員は現場で受けている。その中でも医療処置を訪問介護員が依頼され, 実施している割合は看過できない状況にある。

図 13 は, 訪問介護員が介護サービスを提供するために訪問した際, 利用者に対して医療処置を行った割合である (2004 年および 2006 年は未調査)。この結果をみると, 介護保険施行直後の 2001 年から 2003 年は, 経験率が 9 前後となっており, 訪問介護員として就労しているほとんどの者が職務範囲外である医療処置を利用者に提供していたことが分かる。また, 2005 年は医療処置の経験率は 83.9% となっており, 介護保険施行前後の経験率よりは低下している。これは, 社会全体が徐々にではあるが, 訪問介護員の職務範囲を理解してきていることが理由として挙げられる。しかし, 依然として 8 割の介護職員が医療処置を利用者に行っているという事実を踏まえると, 依然として高い経験率と

言えよう。さらに、2007年の経験率は42.1%となっており、介護保険施行前後の経験率と比較すると、50ポイント以上低い。前年の2005年と比較しても約40ポイント以上低くなっている。このように2006年の経験率が半減している背景は一体何があるのか。そこに厚生労働省から出された1つの通知が影響している。

厚生労働省は2005年7月26日に「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（医政発第0726005号）という通知を出した。その通知の内容は、介護現場における医行為の範囲や、医師法等で規制する必要がある行為かどうかを見直すものとなっている。この通知に記載されている具体的な行為について抜粋し、以下に紹介する。

・医行為ではなくなった行為

条件付きではあるが、医行為という枠から外れることになった行為は、① 体温計を用いた体温測定、② 自動血圧測定器による血圧測定、③ パルスオキシメータの装着、④ 軽い切り傷・擦り傷・やけどなどの処置、⑤ 軟膏を塗る（床ずれの処置を除く）、⑥ 湿布を貼る、⑦ 目薬をさす、⑧ 利用者に薬を飲ませる、⑨ 坐薬を挿入する、の9行為である。具体的な条件とは、①から③は、測定された数値結果をもとに訪問介護員が利用者に対して「薬を飲ませた方がよい」、「安静にしていた方がよい」等の医学的判断をしてはならない。④は、専門的な処置や技術を要しない場合のみ訪問介護員は利用者に行うことができる。⑤から⑨は、事前に医師からの処方や薬剤師・看護師の指導助言を受け、その上で「利用者の容態が安定している」、「医師や看護師による利用者の容態の観察が必要でない」、「薬の誤嚥や座薬による出血などの可能性がない」の3条件を満たしている場合のみ訪問介護員は利用者に行うことができる、となった。

・元来、医行為ではなかった行為

この通知には、再確認という意味で、元来、医

行為ではない行為に関しても記載されていた。具体的には、① 爪の手入れ・爪切り、② 歯ブラシや綿棒を使っての口腔ケア、③ 耳垢を取り除くこと、④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること、⑤ 自己導尿を補助するために、カテーテルの準備や体位の保持などを行うこと、⑥ 市販の浣腸器を使って浣腸をすること、の6項目である。①に関しては爪そのものに異常がなく、周囲の皮膚にも可能や炎症がない場合のみ、という条件があるが、他の行為に関しては条件はない。

2005年7月26日に出された通知によって、在宅介護における訪問介護員の違法行為（医師法違反等）減少することとなった。この点は評価できる。しかし、この通知以降、他の行為に関する検討はない。また、この通知に記載された行為に対する研修は訪問介護員に義務化されていない等見直す点は少なくない。在宅という曖昧な空間で働く訪問介護員の職務内容を明確にしていくためには、今後も在宅生活スタイルの見直しをするなど、継続的な検討が必要であると考えられる。

(5) まとめ

介護保険制度が施行されて間もない2001年の訪問介護員の状況と8年目に突入した2007年の訪問介護員の状況を比較することで、訪問介護員の若年層の減少、および訪問介護員の高齢化などが明らかとなった。また、福利厚生や労働環境においても改善が見られている部分と依然として改善が見られない部分も明らかとなった。それに関連して訪問介護員の就労継続意欲の低下が急激に膨らんでいることも明らかとなり、今後の訪問介護員の人手不足に拍車がかかる懸念が生まれた。さらにはケア・ハラスメントの状況も2001年に比べ、2007年の方が悪化している恐れもある。

今回は訪問介護員のみと比較であったが、これらの結果を踏まえ、施設介護職員の労働環境の変化についても研究をしていきたい。

参考文献

- 1) ヘルスケア総合政策研究所：ホームヘルパー消滅の危機。日本医療企画，(2001)。
- 2) ヘルスケア総合政策研究所：介護の現実と再構築。日本医療企画，(2002)。
- 3) 篠崎良勝：介護従事者が利用者から受けるケア・ハラスメントの実態調査—介護職という社会的弱者—。八戸大学人間健康学部篠崎研究室，(2006)。
- 4) 篠崎良勝：介護労働者の「実態と意識」および「今後の方向性の検討」。日本労働研究雑誌，502：18-29 (2002)。
- 5) 袖井孝子：専門職としての介護。日本労働研究雑誌，502：1 (2002)。
- 6) 民間病院問題研究所：ホームヘルパーへのイメージ調査—その問題点の徹底解明—。日本医療企画，(2000)。

The Change of the Basic Attribute and the Labor Circumstances in the Care Worker

— **Comparison of The Working Awareness of The Care Worker
(2001 and 2007)** —

Yoshikatsu SHINOZAKI

In our country, there is the situation that right protection as the care worker lacks. Therefore, in this study, nursing-care insurance system is enforced with the actual situation of the care worker, and the interval compares the working consciousness of the care worker in 2001 when there is not it and the working consciousness of the care worker in 2007 and investigates a change and the actual situation of the labor circumstances. The aging of the member of decrease of the young group of the member of care and care became clear when I surveyed findings by comparing the situation of the member of care in 2007 when nursing-care insurance system was enforced, and the interval entered in situation and the eighth year of the member of visit care of few 2001. In addition, both welfare program and the labor circumstances and the part that improvement was not still thought to be the part which improvement was seen in became clear. It developed that a fall of the working continuation will of the member of care suddenly swelled out in conjunction with it, and the concern that the labor shortage of the member of future visit care was accelerated was born. Besides, I compared the situation of the care harassment in 2001, and there was a threat that 2007 turned worse.

Key words : care worker, working consciousness, welfare, labor shortage