

平成 24 年度

介護を抱える勤労者への支援に関する調査研究報告書

～ケアマネージャーへのグループインタビュー調査～

平成 25 年 3 月

ひょうご仕事と生活センター

<目次>

I.	はじめに	1
II.	調査研究の背景・目的	1
III.	調査の概要	3
IV.	グループインタビュー結果	4
V.	グループインタビュー調査のまとめ	13
VI.	まとめ	17

I. はじめに

平成 24 年の我が国の高齢者人口は 3,074 万人、高齢化率は 24.1%と過去最高になり、今後もこの高齢化率は高まるとみられ、経営的には介護を担う従業員が、急速に増加することが想定される。2025 年には「団塊の世代」が 75 歳以上となり、企業経営の中核を担う人材である「団塊世代のジュニア」層が親の介護に直面することになるため、早急に対応することが求められる(佐藤博樹, 2011)。企業の中で中核人材が、介護のために就業し続けることが難しい状況になると、経営にとっては大きなダメージであり、『仕事と介護の両立』が出来る社会の構築は急務となっている。

ひょうご仕事と生活センターは、昨年度より「東京大学社会科学研究所ワーク・ライフ・バランス推進・研究プロジェクト」と協働で「仕事と介護の両立に関する調査研究」を実施してきた。その中で見えてきた課題として、「将来の介護に対して約 9 割が不安を感じている」「将来の介護に不安を感じている人は、勤務先に相談できる雰囲気がないと感じている」「公的介護保険制度のしくみを知らない」といった課題が見えてきた。

そのような問題意識のもとに、介護を抱えながら仕事を続けていくために必要な支援のあり方を検討する上で、介護の専門家であり、職場以外で仕事と介護のことについて勤労者から相談を受けている介護支援専門員(以下「ケアマネ」)へのインタビュー調査を実施した。このインタビュー調査結果を踏まえて、介護を抱える従業員が働き続けることが出来る支援のあり方について考察する。

II. 調査研究の背景・目的

平成 23 年度に財団法人兵庫県勤労福祉協会が実施した「仕事と生活のバランス実態調査」(事業所・従業員)を基礎資料として研究・分析した『平成 23 年度 仕事と介護の両立に関する調査研究報告書』によると、将来介護をすることとなった場合の就業継続意向については、「続けられないと思う」人(37.4%)は、「続けられると思う」と回答した人(24.4%)より高い割合になっていた。

また、介護に対する様々な理解度や職場環境評価を 5 段階評価してもらい、その中でも特に、将来介護になった時、「今の仕事を続けられない」と感じている人のほうが、「続けられる」と回答した人よりも、「仕事と介護の両立に上司の理解が得られにくい」について「そう思う」と回答した人の割合が高く、他の評価項目よりも差が大きくなっていった。

また、将来の介護に不安を抱えている人ほど、「公的支援制度はどのようなものがあるか知らない」など情報提供が不足していることが分かった。

	非常に不安を感じる (n=269)	不安を感じる (n=324)	少し不安を感じる (n=273)	合計 (n=866)
介護保険制度の仕組みがわからない	62.1%	49.1%	38.8%	49.9%
勤務先に介護の支援制度がない(もしくはわからない)	48.0%	41.0%	35.5%	41.5%
仕事と介護の両立に上司の理解が得られない	26.8%	16.0%	10.6%	17.7%
介護に関する制度はあるが利用しにくい雰囲気がある	27.1%	20.4%	15.8%	21.0%
介護休業等を取得した人がいない	49.4%	42.0%	39.2%	43.4%
代替要員がないため仕事を休めない	44.2%	34.6%	34.1%	37.4%
仕事と介護を両立させる仕組みが分からない	44.2%	32.1%	26.4%	34.1%
両立だと昇進・昇給に影響が出る可能性がある	17.1%	9.9%	7.3%	11.3%
そもそも労働時間が長い	19.3%	16.0%	11.7%	15.7%
介護休業を取得すると収入が減る	47.6%	37.0%	28.9%	37.8%
職場で介護の相談部署・担当がない(もしくはわからない)	23.8%	14.2%	11.4%	16.3%
地域の介護に関する相談先がわからない	27.5%	18.5%	9.5%	18.5%
介護サービスが受けられるかどうかわからない	45.0%	38.0%	26.4%	36.5%
介護を分担してくれる家族がいない	29.0%	19.4%	13.9%	20.7%
介護がいつまで続くかわからず、将来の見通しを立てにくい	56.1%	42.6%	34.8%	44.3%
その他	2.6%	1.9%	2.9%	2.4%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

上記以外の調査結果等もふまえ、昨年度の調査研究では、職場の中における「仕事と介護の両立支援」への取り組みとして、以下のことを提言としてまとめた。

- ① 公的介護保険制度や企業独自の支援制度に関する情報不足があることから、制度情報などを定期的に発信する仕組み作り
- ② 実際に介護をする可能性が高い中高年齢層に対して、「介護の担い手」である介護施設などと連携した情報発信・教育研修等による、介護支援の仕組みや実例等の紹介
- ③ 勤務先で十分に相談できる体制づくりとして、普段からの上司とのコミュニケーション促進や、外部専門家等による相談窓口の設置

この結果をもとに、今後、仕事と介護の両立への支援のあり方を検討するうえで、介護に関する支援等の情報提供をどのように行うべきか、どのような情報提供をするべきか、密接な繋がりを持つべき介護支援者(介護施設、ケアマネ等)との連携をどのようにすべきか等、本年度、調査研究では、具体的な仕事と介護の両立支援のあり方を考えていくことにした。

そこで、「介護の担い手」であるケアマネの協力を得、実際の介護現場から見た「両立のための支援は何が必要か」、「介護者の仕事継続に配慮したケアプラン作成時の問題点」や「仕事と兼ね合いの中で介護者が抱える問題」「仕事継続をサポートするための様々な障壁」等の実態の調査を実施した。

Ⅲ. 調査の概要

今回は、ケアマネから見た、介護者の仕事継続に配慮したケアプラン作成時の問題点や、仕事との兼ね合いの中で介護者が抱える問題、仕事継続をサポートするための様々の障壁等の実態をグループインタビューを通して調査した。

- (ア) 調査日 平成 24 年 12 月 8 日(土) 16:00～17:00
 (イ) 調査方法 グループインタビュー
 (ウ) 調査対象 兵庫県内の介護支援専門員(ケアマネ)5人
 (エ) 調査協力機関 一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会

時間	項目	実施内容
16:00	イントロダクション	調査に関する事前説明(趣旨、全体の流れなど)
16:10	グループインタビュー ①アイスブレイク (10分間)	<ul style="list-style-type: none"> ● お名前、所属、ケアマネ歴、ケアマネになって良かった事(各自1分間) ● 仕事をしながらの介護者から、どのような悩み事が多く寄せられていますか。 ● 介護者が仕事を辞めざるおえない状況になるようなことはありますか。ある場合、どのような状況だったのでしょうか。 ● 仕事を続けながら介護するために <ul style="list-style-type: none"> ① 事前に知っておくべき事や、やっておくべき事はありますか。 ② ケアプラン作成時に留意しておくべきことはありますか。 ③ 介護時に無理なく介護するために、知っておくといい事や工夫すべき事などはありますか。
16:20	②テーマ「介護者の悩みごと」 (25分間)	
16:45	③テーマ「介護者が仕事を継続できるには」 (15分間)	
16:55	個人ごとに質問票への記入 「介護者への支援のあり方」 (15分)	<p>※A3用紙に下記の質問への回答を参加者個人ごとに記入していただく。</p> <p>※行政、地域民間サービス、企業への提言として、それぞれごとに記入頂く</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 仕事を続けながら介護しようとする介護者にとって、足りていない支援や、今後なすべき支援にどのようなものがあると感じますか。

IV. グループインタビュー結果

【インタビューメンバー】

- ◆A氏(女性)・・・指定居宅介護支援事業所(神戸市西区)勤務。ケアマネ歴約10年。
- ◆B氏(女性)・・・特別養護老人ホーム(神戸市須磨区)勤務。ケアマネ歴10年弱。
- ◆C氏(女性)・・・在宅介護支援センター勤務。ケアマネ歴約9年。
- ◆D氏(男性)・・・社会福祉法人老人ホーム地域包括支援センター(神戸市東灘区)勤務。
ケアマネ歴約7年。
- ◆E氏(男性)・・・居宅介護支援事業所勤務(明石市)。管理者と主任ケアを1人で兼務。
ケアマネ歴約7年弱。

☆進行(インタビュアー) ひょうご仕事と生活センター (主任研究員)

(質問1) ケアマネージャーになって良かったこと

- 病院の中で、リハビリの先生やヘルパーさん、訪問介護の方やデイサービス、デイケアの方、いろんな方との出会いの中で、介護される方を取り巻く環境のことと含めて、チームで考えられることが出来るようになったこと(A氏)
- 自分も支援者として成長しなくてはいけないなという想いを持てたこと(A氏)
- 仲間と共に何かを成し遂げていき、人生を良きものにしていくことについて考えられるようになったこと(A氏)
- 利用者さま、ご家族様、それと関係機関の皆様との出会いという宝を持てたこと(B氏)
- 利用者さんの人生の一部を、居宅に訪問して家族さんも含めて、共に過ごさせて貰える時間があるというところで、いろいろ学ばせて頂ける場所(B氏)
- いろいろな関係機関の方々と関わらせて頂き、新たな状況の気づきがあったり、勉強させて頂いたり、感動させて頂ける場所(B氏)
- 最後のステージというところのプランを考え、一緒に過ごさせて貰えること(C氏)
- 人生設計の最後のプランと一緒にさせて頂き、その方や、いろんな方と関わりながら、一緒に勉強させて貰っているところ(C氏)
- 個人的にも介護に対して具体的なイメージをもつことが出来、想像だけではなく、現実的に考えることが出来るようになったこと(C氏)
- 在宅の介護は、保険枠外のことも含め、いろいろな関係機関の方々とお付き合いしないと逆に在宅支援は有り得ないということに気づかされたこと(D氏)
- 在宅介護というのは、多方面なところからの要望やニーズなど、様々なオファーがあるということに気づいたこと(D氏)
- 自分達の個人的な範疇よりも、いろんな方々への付き合いをさせて頂かないと、逆に支援できないということに気づいたこと(D氏)

- 特別養護施設でできたことが、在宅のケアマネになったら、ケアのフォーマルな部分と、インフォーマルである地域の連携の部分であったり、地域の支えであったりが必要であるというところに気づけて、すごく視野が広がったこと(E氏)
- 今までは「お世話している」という感じだったが、ケアマネになって介護をするようになって、一緒に介護者と歩いているという感じを持てるようになったこと(E氏)

(質問2) 「仕事と介護の両立」という課題の中で、例えば働きながら介護をすることについて、相談内容や、聞かされる悩み事などを教えてください。

- やっぱり夜が眠れない。認知症の方で昼夜が不定の方を介護されている方が非常にこのパターンが多い。日中は仕事で普通に起きていなくてはいけない。そういった中で、帰って夜が眠れない、寝させてもらえない大変な状況。一番訴えが多い問題はこの点。(C氏)
- その次が金銭的負担。やはり1割負担でもかなり負担になるということ。自己負担が出来なくなるという経済的問題が多かった。この2点が一番多い悩み事だと思う。(C氏)

(研究員) 夜が眠れないという状況で、例えば夜中に訪問して頂くというサービスはある？

- 中々そういったサービスが供給できない。阪神の方ではそういったところが整ってはいない。もし仮にあったとしても、そういうサービスを利用すると、日中のサービスに加えてそれを別に足して考えていくと、経済的負担がとても大きいというところで、厳しくなる。(C氏)
- 眠れないという問題は、やはり介護者が認知症の方にとっても多い。(C氏)

(研究員) 夜眠れない状況とは、具体的に教えてください

- 具体的に言うと、昼夜転換して、外に出てしまう。昼夜の逆転があると、ご本人はどこかに行かなくてはいけない、仕事に行くとか、学校に行くとか、昼夜関係なく思って外に出てしまう。夜中に何回も警察を呼ぶような状況になったり、徘徊探知機をつけても、それをとってしまう事も多々ある。(C氏)
- 私は、認知症状が出ている方を診ているご家族の方と、それから超高齢90歳以上になられて、一人にしておくことが心配でお孫さんが診られているという2つの世帯を思い浮かべた。認知症状がある方は、本当にご飯を食べることも、お薬を飲むことも、おトイレに行くことも、ご自身で分からなくなってしまっている方だった場合に、一人にしておけないですし、その中にも幻覚とか錯乱されている方を介護している家族さんは、不安を抱えながら仕事に出ないといけないので、出るに出られない。(A氏)

- 仕事が一人しかいない事務職だと、介護休暇を取れるところであったとしても、決算時期の会社への迷惑のかけ方を思うと大変である。その仕事は自分しか知らないからということで、非常に切羽詰まられている。このまま仕事を続けられないかもしれないけれども、続けて会社のために自分は残っていかなくてはいけないというジレンマに悩まされていたりする。(A氏)
- 休みを取っても、休めていない。介護サービスを使っている時間は自分の時間だけれども、その時間は仕事をしている。帰宅すると介護の世界がまっけているので、休める時がない。(A氏)
- ショートステイというお泊りのサービスを使うと、過ごす場所が変わるため、住み慣れた自宅であればなんとかそこにとどまって生きていた方が、施設に入ると、また新たな混乱を生んでしまって、家族がいないと、結局、施設から連絡が入って、休むこともできない。(A氏)
- お孫さんの場合、お孫さん一人で介護をされているが、民生委員をされている方なので、地域の高齢者の方の支援をされており、そのお世話をする時に、自分のおばあちゃんを連れて行く。すると民生委員としての仕事が出来ないので、おばあちゃんには残ってもらわなくてはいけなくなり、大変苦勞されている。民生委員さん同士の協力、サポート体制も必要なのかなと思っている。(A氏)
- 経済的なことでは、認定結果の度合いによっても変更申請、区分申請をかけるんですけども、その間待っていかなくてはいけない時もありますし、経済的な問題もやっぱりある。認定結果の変更は、30日ぐらいで結果が分かるけれども、結局はサービスを増やしても限度を超えた部分は自己負担になるので厳しい(A氏)

(研究員) 「施設に入ったら、もう手が離れるのでは?」と思いがちだけれども、そうではない?

- 施設にいれば、24時間介護が出来ているかといったら、そうではない。現状的には見守り中の視野でしかなくて、やっぱり死角がある。施設から「やっぱりどうかしてください」とか「病院に連れて行ってください」などの家族さんへのお願いがあったりする。施設では病院への付き添いが難しいので、施設に預けたとしても、家族様は施設からいつ呼び出しがあるかが分からないという、ちょっとした不安感はずっとあると思う。(D氏)

(研究員) 特に認知症の方は、呼び出されることが多い?

- そう。やっぱり認知症の方は、症状が出るとそうなる。やっぱり不安感が強く、ただ単なる記憶障害ではなく、場所が分からなくなるとか。まったく別の環境になってしまうので、自分の居場所はどこなんだろう?自分の部屋を一生懸命探したり、ということは時々ある。(D氏)

- 夜、泣き声がすることもある。夜の施設の体制自体、少人数で回しているの、昼間には預けることが出来ても、夜はダメなこともあるので、家族は中々休めない状況にある。(E氏)
- 勤労者の悩み事というと、介護休暇が取れる状況であったり、時間が短縮できる状況であったとしても、すごく忙しい職場だったりすれば、急に呼び出されて急に帰ることなどが増えてくる。周りの職場の皆に迷惑をかけてしまうことから、気兼ねしてしまう。その職場の人たちが理解している、どうしても「また？」というような感じが出てしまい、それがどんどん辛く感じていくということをよく聞く。そういった職場の支援制度があったとしても、権利があったとしても、実際、そこの現場の職場のメンバーから言葉ではなく、感じたり、間に立たされて、身体もしんどいけれども、何より精神的にしんどいということをよく聞きます。女性の50代の方で1人は退職されました(B氏)
- あと、女の方は、年代にもよると思うんですけども、受験生の子どもを抱えて、自分の仕事を抱えて、ご主人の協力がなくて、会社もあるし、家庭も大変だと、相談できる人もいない状況があったりする。(E氏)
- 最近は結婚されてなくて、兄弟もなくて、一人のお子さんが親の介護されている場合もあって、すると全てを抱え込んでしまわれる方がいる。男の方でも、自分しかいないから頑張る！という方も多いと感ずることがある。(B氏)

(研究員) 男性の介護者は、「こうあるべきだ」という介護理論を自身で持たれている？

- 男性は介護にも成果を求めることが多い。「これだけしているから」という結果を求める方が多い傾向がある。例えば、福祉用具で、「褥瘡ができてきているので、褥瘡予防マットを入れましょう」という提案に対して、「それを入れたら治るのか？」という質問が返ってきた。入れて治るわけではないのに、何か一つすると、それに対して成果をすぐに欲しいというふうに考えている。ただ介護は成果は出ない。そう考えると、女性の方が非常に我慢強い。(C氏)
- 男性は、比較的、人に相談することをしない。考え込んでしまうことも多いし、仕事の関係は突き詰めることが出来るのに、家庭生活の中で相談できる人は少ない。男性はどうしても、仕事の優先順位が高い。もちろん女性のキャリアの方はそうだが、やっぱりこの仕事がしたいというのに、介護があるばっかりに出来ないという凄いジレンマに陥っている方がいらっしゃる。せっかく新しい研究プロジェクトチームに入ったのに、一生懸命やろうとしたけれども、親を介護しているので、プロジェクトチームに入れないという、意欲的なんだけど出来ない、ということも時々話を聞く。意欲的な人こそ悩んでしまう。(D氏)
- 勤労介護者の家族間の関係性もひとつのポイントだと思う。(A氏)
- あと話がそれるけれども、訪問介護の実習をしている学生さんが、在宅を見ついで、「お嫁さんは他人なのに、あんなに一生懸命されるのは、すごく感動した」という10代の方の意見があった。(A氏)

- ▶ 私達の世代だと、お嫁さんが診て当たり前という考え方があったのだけれども、時代の流れで考え方も変わってきている。長男の夫婦が介護していて、共働きの場合、どうしても長男の仕事が優先させられてしまい、お嫁さんが介護をするという考え方をしてしまう。そこでお嫁さんが相談できる場所はどこにあるのかと考えている。親の面倒と子の面倒の両方をするような時代でもある。(A氏)

(質問3) 遠距離介護のことについてお話しください。

- ▶ 高齢者専用賃貸住宅(高専賃)に入っただけであれば。例えば、独居をされていたけれど、肝性脳症で病状が悪化したということで、一人ではどうにもできないので、結局高専賃に入られたという例がある。サービス付の、適度な見守りと緊急のコールがあり、病院は併設ないけれども、横同士にあるので、安心である。ただ高専賃は月20万前後で、場所によっては、月17~25万と幅のある施設で、なかなか高額である。(C氏)
- ▶ 海外勤務ですと、中国とかだったのですが、家族の方は海外からケアマネージャーとメールでやりとりをし、それこそ時差があるので、タイムリーに電話をすると、向こうが寝ていることもありますので、メールで対応することが多い。入所が出来ない場合は、超ロングショートといいいますか、ショートステイでずっと入所してもらい、30日を超えて、1日だけ入所できないかたちで、対応してもらっている。お金の出し入れは息子さんができないので、福祉サービスを延長できる成年後見制度に近いものを抱き合わせて利用して貰ったりしている。(A氏)
- ▶ あと、社会福祉協議会がしている福祉サービス支援事業を使ったりする。(A氏)

(研究員) 成年後見制度について相談を受けることは多い？

- ▶ 今でこそ、少しずつ増えてきているけれども、元々非常に使いにくい制度だったので、なかなか増えはしなかった。もう少し普及すればよかったのにと個人的には思っていた(C氏)
- ▶ 遠距離介護だと、やはり制度的なものはどんどん利用していかないと介護は難しい。(D氏)

(質問4) 勤労介護者が仕事を継続するうえで、こういった事をしておくべきでは？介護する前にこうやっておいた方がいいのではないか？という点についてお教えてください。(例えば介護施設への事前見学や、近所との付き合い等)

- ▶ 近所付き合いは中々難しいと思う。最近はマンションに住む方が結構いらっしゃる。マンションの管理人さんや、そういった地域の方とか社会資源をうまく利用して頂きたい。

ただ、個人情報の問題があるので、注意は必要だけれども、個人情報を守って頂き支援してもらいの中で、介護現場だけではいろいろな厳しい面がある。お金もかかるので。だからこそそういう社会資源を、普段のお付き合いの中でお互い様のことをお互いさまで見るようにすることがいいと思う。(D氏)

- ▶ 私は男性だからかもしれないが、近所付き合いがない。女性の方なら、回覧板を持っていったりして、おしゃべりするけれども、一軒家なのに、奥さんにまかせっきりで、いざもし自分がそうなった時に、頼めないなという状況。ケアマネージャーをしているくせに、どうしようかなあと思う。男性介護者は地域とつながりを持てるか、まあ男性、女性ではないのですが、特に男性は地域との閉鎖的関係が多いから。(E氏)
- ▶ 近所の方に、情報を知ってもらわないといけない。その人のこういう情報を、正直知ってもらわないと、やっぱり恥ずかしかがって個人情報を閉鎖すると、近隣の方は警戒するだけになってしまう。やっぱり上手くいっている事例は、近隣の人も皆で家族状況を分かっている。やっぱり田舎などはそうである。神戸みたいな都会ではそれが厳しいけれども、田舎ではやっぱりその人の長年の歴史が分かっている。だから近隣の見守りはできるけれども、神戸っていう都会などでは厳しい。でもやっぱりそういった関係を普段から作っていかなくてはいけないと思う。(C氏)
- ▶ 例えば、息子さんが一人で親の介護をされている方がいた場合、いきなり近所の方とは仲良くは出来ないと思うので、地域の民生委員さんに、息子さんが困っている状況を含めて、了解を得てご相談させて頂いて、その家の介護の状況というところから、「ご近所に知ってもらおう」という部分から始める。そしてご近所とのお付き合いを少しずつ広げていく成功例がある。個人情報があるので、とても難しいかとは思いますが、成功の鍵の一つは「ご近所さんの力」だと思う。(B氏)
- ▶ よく考えると、「一人で考え込まない」ということが大事なのかなと思う。例えば、今働きに出たら、「近所との付き合い自体どうやってとったらいいのだろう？」というところの課題はすごく大きいし、個人情報としてやっぱり知らない人に自分の個人情報を知られる抵抗感もあるけれども、それも大事である。(A氏)
- ▶ 何せ身近なところに、職場でもいいし、市でもいいし、近くの地域包括支援センターでもいいし、何か相談できるところがあるだけでも違うのかなと思う。私自身、仕事をしているので、お隣の方とは普段の近所付き合いはないのですけれども、こういう福祉の仕事をしていることを知っていたら、お互い質問したりするようになった。もっと地域の中でも顔の見える関係作り、社会の中で、誰がどんな仕事をしているか、そういうことが分かったりとかすると、介護があって当たり前の社会とかが出来る。認知症状がある方もこれから増えてくるし、がんの方とかも増えてくる。(A氏)
- ▶ そういった情報を社会の中で、当たり前になっていたとしたら言いやすくなると思うし、あと、仕事で時間休があるところはすごく救われているようである。ちょっと見に行くのに、1日休むのと時間休とは違うので、取れるかどうかの違いも大きい。(A氏)

(質問5) ケアプラン作成時において、仕事を継続するためのケアプラン作成上の課題を教えてください。

- 予測が大切。やっぱり成長がない分、後退維持、もしくは後退しかない。プランの対象者がこうなるであろうという予測を立てておかないと、それを介護者の方々にはちゃんと相談をしておかないと、「今のままではない」「こうなるかもしれない」ということを一緒に考えられるようなプランにすることが大切。今の目の前のことだけでは、事が起きて慌てるよりも、先に少し準備をするぐらいの気持ちが大切だと思う。(C氏)
- 介護休業の期間はほんの少ししかないから、「そのときどうする?」というところを少しイメージをすることが大切。介護が93日で終わるとは思えない。(C氏)
- 良くなる可能性の部分もだし、悪くなっていくという両面で考えつつ、いつ何が起こるのかは誰にとってもそうなので、緊急時の体制づくりをみんなで話し合っておくと、ちょっと心構えがあるだけで、その時がきて、何も分からないという時よりも、話し合っていたからということで、自分一人が大変じゃなくて、そのことを誰かが知ってくれているということだけでも、違うのかと思う。(A氏)
- 自分で何が出来るかを皆で考えることは、周りのサポートをより充実させたり、前もっての心の準備とかが出来るという点があると思う。(A氏)

**(質問6) 地域社会(行政、企業、NPO等)と介護支援者(施設、ケアマネ)に対して、「解決すべき問題」、「その改善策」についての意見を下さい。
(※ A3の用紙に個人で記入してもらおう)**

次ページ参照

	① 解決すべき問題(不足している支援等)	② 現状からの改善策・ご意見
地域社会(行政、企業、NPO等)に向けた意見	<p>A氏 (居宅介護)</p> <p>どこがどういった役割を担うかについては、おいておき、不足していると思われる支援は</p> <p>①24Hサポート体制 ②マンパワー及び人材育成 ③「介護休暇」に対する理解 ④勤労介護者の大変さ、しんどさを理解しサポートする体制</p>	<p>①介護に困った時の相談窓口の周知を住民に行う ②企業側も、認知症サポーターの養成講座や介護教室など、経営ノウハウだけではない研修を取り入れる ③介護休暇が取りやすい環境づくり(フレックス出勤・時間休など) ④認知症であっても地域の中で安心して暮らせる社会を一人一人の意識や学びの中で作っていくようはたらきかける ⑤「お互い様」困った時に相談できる窓口をつくる ⑥経済面のサポート、制度</p>
B氏 (特養)	<p>①社会、企業(行政・企業・NPOなど)など社会全体介護に関する事、勤労介護者に対する理解がまだ低いと思われる ②仕事をしながら介護を続けていくためには、職場の理解が必要不可欠であるがまだまだ難しい状況にあると思われる ③介護保険のサービスだけでは賄えないサービス(援助)が必要となるがそこをまかなえる企業、NPOなどが十分ではない</p>	<p>行政の介護休暇や時間短縮勤務などが公的にもっと認められるような働きかけが必要。勤労介護者が長期に介護休暇をとったり仕事を辞めてしまわなければならないようになった場合の収入の保障を考える事が必要。(再雇用・年金や介護手当の保障などなど) ※実際に仕事を辞めてしまわれ、親の年金により生活・介護していた方が親が亡くなってしまわれた後、仕事も無く無収入で自宅に閉じこもってしまうケースなども多いため</p>
C氏 (在宅介護)	<p>①企業の理解と支援策・・・介護休業が出来たとしてもそれで終わらない ②行政の土・日などの休日・・・介護者は休日に手続きや相談をしたい ③地域での支援見守り体制・・・高齢者の集える場所づくり</p>	<p>①介護休業が取得できる体制と期間の検討 ②行政の土・日・休日の廃止</p>
D氏 (老人ホーム)	<p>①地域住民が介護している状態にある方の理解をふかめていく ②地域住民が要介護になっている状況の理解を深めていく ③介護者同士がいつでも集える場が少ない</p>	<p>①認知症の理解や介護者の理解を深める講演会を開いたり、マスコミからの発信をする ②介護者同士がいつでも集える場を持つ・・・リフレッシュできる ③介護休業制度の充実・・・職場の理解を深める ④育児と同じぐらい介護の大切さを知ってもらうよう啓発していく ⑤介護の費用負担が大きくなった場合の税金控除 ⑥費用負担の軽減制度</p>
E氏 (居宅介護)	<p>①在宅介護手当や介護休暇の制度がなかなか浸透していない ②不安定な病状が予測される要支援者(末期がん患者など)の要介護認定については、スピーディーな対応の出来る体制を作らなければ、勤労介護者の勤労に支障が出てしまう。(先が読めない) ③介護者の落ち着ける場所が不足している</p>	<p>①介護者同士の集いの場を増やす(気軽に話せる場所) ②常勤→パート等、給与が低くなくても介護が継続できる体制(生活保護よりも少し上の低所得者層が一番介護サービスの利用の負担が大きい) ③企業が介護に対する理解を深めなければならない ④一度、退職した介護者が再就職できる体制作り ⑤ケアを踏まえた勤務体制作り</p>

	① 解決すべき問題(不足している支援等)	③ 現状からの改善策・ご意見
介護支援者(施設、ケアマネ)に向けた意見	<p>A氏 (居宅介護)</p> <p>① すぐに利用できるサービス及び経済的支援のサポート ② 介護者を責めたり、孤独にさせず現実に取り組めるような面接の技術やスキルが施設やケアマネには必要 ③ 地域の課題として、地域で本気で取り組む体制づくり。地域のつながりや顔の見える関係づくりの仕掛けができない</p>	<p>①地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の主任ケアマネージャーが共同で地域ケア会議を開催する中で、地域の課題を一緒に考える ②土・日・祝日も相談に乗れる体制づくりや、そこで働く人の賃金の保障も必要 ③社会的入院やレスパイト入院も受け入れてもらえるよう病院や医師との連携を取る ④地域での介護教室の開催や交流の場を作る</p>
	<p>B氏 (特養)</p> <p>① 特養) 施設入所申し込みなど、同居家族がいるという事で即、入居に結びつきにくい</p>	<p>①まずは、相談して頂ける関係機関を多く提供する ②支援者として、そばにいてまずは聴く</p>
	<p>C氏 (在宅介護)</p> <p>① 緊急で受け入れ可能な施設の設置 ② 介護者への支援策・・・同居と言うだけで、生活支援が受けにくくなっている ③ 夜間の見守り体制</p>	<p>①施設利用の方法(手続き)を検討し、緊急受け入れ体制の整備</p>
	<p>D氏 (老人ホーム)</p> <p>① いつでも施設が利用できるような受け入れ体制がある ② 緊急時に相談できる体制にある ③ 経済的な負担が軽減できるようにする</p>	<p>①他職種協同(チーム)体制を作り、課題ごとに専門職が十分に関わられる体制を整える ②ケアマネも、様々な情報収集(制度・社会資源)につとめる ③勤労介護者の支援のあり方について学びの場を持つ</p>
	<p>E氏 (居宅介護)</p> <p>① 介護者の介護に対する知識や技術が不足しているために、サービスの量が増えてしまっているのではないか ② 本来便利であるはずの小規模多機能が単なるショートステイの延長になっていて、在宅のケアになっていない</p>	<p>①行政や民間が台頭になって、介護者が気軽に介護の知識や技術を習得できるような場所を作る ②小規模多機能の、訪問介護の比重を上げていかなければ在宅の生活は難しい ③緊急時の、宿泊対応ができるサービスがあれば仕事を続けながら在宅での介護が可能になる ④ケアマネが地域と介護者を繋げていかなければならない</p>

V. グループインタビュー調査のまとめ

相談された悩み事の多くは、「夜が眠れない」、「職場の中で気兼ねをしてしまい、休めない」

ケアマネジャーの皆さんが多く相談を受ける勤労介護者の悩みのひとつは、やはり『夜が眠れない』という悩みだった。この状況は介護の中でも認知症の方を介護している方に非常に多い。認知症の方は、昼夜が逆転していることが多く、夜に徘徊したりすることもあり、ご飯を食べたのがいつだったか、薬を飲んだのがいつか、トイレにいったのがいつかも分からなくなるので、介護は、長時間になり、一人にはしておけないことも多い。つまり、夜は眠れないままに、朝になると出勤しなくてはいけないような状況が多々ある。介護サービスを使っている時間は、勤労介護者は仕事をしており、仕事が終わりと、帰宅すると介護の世界が待っているため、休む時間がないという現実には悩む勤労介護者が多いという結果が出た。夜の介護をカバーする施設の体制自身、まだまだ進んでおらず、何より利用するにはまた別途「経済的負担」を負うことになるので、中々使えない現状である。

次に、「職場の中で気兼ねをしてしまい、休めない」という声も多かったという結果が出た。例えば介護休暇を取ることの出来る職場であったとしても、周りへの迷惑のかけ方を考えると、言い出せないという勤労介護者が多い。周りが「休んでね」と言ってくれたとしても、視線を気にして、どうしても休むと言い出せないということが多くという意見が多い。例えば、一人しか事務職がない職場で、「自分しかこの仕事が出来ない」という状況から、自分は休まず残らなくてはならないというジレンマに悩まされている状況がある。

また、男性の介護者は「こうあるべきだ」という介護理論を持っている方が多い。すぐに成果を求め、人に相談することが少ないのが男性という意見が多い。一生懸命働き、意欲的な人ほど、介護で大きな成果がでない状況になった時、より悩んでしまう傾向がある。仕事も介護も成果が出ない状況に男性の介護者はとても辛い状況を感じている。

遠距離介護については、「経済的負担」が高く、介護のための金銭管理を困難と感じている。

遠距離でしかも独居の場合、最近は高齢者専用賃貸住宅(高専賃)を利用していく場合も増えてきている。サービス付の適度な見守りと緊急のコールがあり、病院が併設、もしくは隣接しているような施設が多い。しかし、高専賃は、兵庫県の場合、だいたい月 20 万前後(ただし、場所によっては 17~25 万と幅がある)の費用がかかるので、中々経済的に利用が難しい場合もある。そういった施設を利用できない場合は、超ロングショートという、ショートステイを続けて施設に入所するような場合も多くみられる。

勤労介護者が海外転勤など遠距離の場合、お金の出し入れが介護者本人は出来ないため、「成年後見制度」などを利用して対応したりすることもある。ただ、公的機関が行う成年後見制度の支援メニューは非常に使いづらいものであったので、今でこそ少しずつ利用者は増えてきているが、なかなか増加してはいけなかった。ただし、やはり遠距離介護だと、こういった制度はほとんど利用しないと介護は難しい。

勤労介護者は、近所との連携が重要で、仕事との継続には「予測」が重要

勤労介護者はやはり身近な存在である近所の方とのつながりが大切である。個人情報の問題はあるけれども、お互いの情報を認識し合い、お互いを「見守る」こと、助けあうことが重要である。また、男性は特に近所との関係性構築を困難に感じているが、地域の民政委員をうまく活用し、そこから地域の住民に実情を知ってもらうという工夫もある。そして民生委員をはじめ、身近なところで、職場でも、市でも、近くの地域包括センターでもいいので、相談できる相手を探しておくことも重要である。

また、少し先の事を『予測』する、『イメージ』することを意識し、どうやって介護をしていくかという心構えをしておき、家族や親せきと事前に話し合っておくことも重要である。その話し合ったことをケアプラン作成に生かすことで、短い介護休業期間を有効に活用することができる。

地域社会(行政、企業、NPO等)の不足している支援等は

- 土日含めた 24 時間サポート体制や人材育成
- 「介護」に対する理解、勤労介護者への理解
- 介護者同士が集まることが出来るような場所
- 要介護認定について、スピーディーな対応
- 地域住民がお互いに要介護状態への理解を深めていく

行政としては、24時間のサポート策や、勤労介護者は休日に手続きや相談をしたいことが多いので、土日などの休日にも対応できるようなサポート体制が不足しているという結果がでた。そして、職場の中での『介護』に対する理解がまだまだ不足しており、企業だけでなく社会全体で、『介護』に関する理解も不足している。介護の状況をお互いに認識し合い、助け合える地域住民とのつながりもまだまだ出来ていない。さらには、介護者同士が情報を交換したり、悩みを分かち合うような場も必要である。要介護認定のスピーディーな対応も必要となり、対応を待っている状態が続くと、先が読めず、勤労介護者の仕事に支障がでるのではという結果が出ている。

地域社会(行政、企業、NPO等)の現状からの改善策・ご意見

- 介護の相談窓口の周知を徹底
- 介護休業・休暇が取得できるような体制と期間の検討
- 給与が低くなっても働けるような働き方の改善
- 経済面のサポート、制度
- 介護についての講演会や、マスコミからの発信など
- 行政の土日の休日廃止

講演会やマスコミからの発信など、介護を学べる場をもっと増やしていくようにする。また、介護のことで困った時の相談窓口の周知徹底もまだまだ出来ていないので、そこにも力を注ぐべきである。企業側としては、介護休業・休暇が取得しやすい職場環境作りはもちろんのこと、時間単位の休暇措置や、介護休業を取得した際の経済面のサポートや制度を充実させる必要がある。「常勤からパート勤務へ」など、給与が低くなったとしても介護をしながら就業できるような働き方の改善を実施するべきである。

介護支援者(施設、ケアマネジャー)の不足している支援等は、

- すぐに利用できるような受け入れ体制の充実
- 緊急時に相談できる体制にあること
- 介護者を責めたり、孤独にさせず仕事と介護の両立への現実的な対応スキルがケアマネには必要
- 夜間の見守り体制

施設などは、同居家族がいるとなかなか入居できない現実がある。勤労介護者で同居家族の場合、介護の負担が過剰にかかっている場合が多い。そして、昼間の介護の体制は整っているところは多いが、夜間の体制はまだマンパワーが不足している。ケアマネジャーとして、勤労介護者との連携をより密とするためには、ケアマネジャーとしてのスキルも重要で、責めることをせず、一緒に介護を乗り越えていくようにし、孤独にさせず仕事と介護の両立への現実的な対応スキルが重要となっている。そして、緊急時に相談できる環境もまだ不足しているため、この点も改善していくべきである。

介護支援者(施設、ケアマネジャー)の現状からの改善策・ご意見

- 地域ケア会議の中で、地域の課題を一緒に考える
- 企業との連携
- 土日祝日も相談できる体制づくりなど
- 地域での介護教室の開催や交流の場を作る
- 他職種協同(チーム)体制を作り、課題ごとに専門職が十分に関われる体制を整える
- ケアマネジャーが地域と介護者を繋げていかななくてはならない

兵庫県では、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが共同で地域ケア会議を開催しており、地域の課題を一緒に考えられる場があるので、そこで、地域との連携を考えながら勤労介護者をどう支えていくかの仕組み作りを考えていく。そして、ケアマネジャーが土日祝日も相談にのれるような体制を作っていくために、そこで働くケアマネジャーの人員費確保などもきちんと考える必要がある。

ケアマネジャー自身も、様々な情報収集(制度・社会資源)に努めて、発信していく能力を持つように努めたいという意見も出た。その中で、勤労介護者の支援のあり方についてもお互い学

び合う「学びの場」を持つことも大切である。

さらには、企業の中にいる40代から50代の方を対象とした、ケアマネージャー自らが企業に出向いて情報提供できる場づくりも重要になってくる。

VI. まとめ

(1) 情報提供のあり方について

本調査研究を進めていく中で、介護を抱える「勤労介護者」になるまでに、やはり「予測」することが重要であり、事前の準備ができていない現状があるため、勤労介護者を苦しめていることが分かった。東京大学佐藤博樹教授が提唱しているが、事前準備のために、まず企業の中において、勤労者自身が介護保険を払い始める 40 歳、そして勤労者の両親が介護保険を受給し始める 65 歳というタイミングに情報提供することが効果的である。このタイミングで、セミナーを実施したり、介護のことが分かるパンフレットを用意し、配布することで注意喚起につなげることが可能となる。

昨年の東京大学とひょうご仕事と生活センターの調査：「仕事と介護の両立に関する調査研究」でも、『介護保険制度の仕組みがわからない』が 62.1%、『勤務先に介護の支援制度がない(もしくはわからない)』が 48.0%、『地域の介護に関する相談先がわからない』が 27.5%という結果が出た。つまり、企業が介護のハンドブックやパンフレットを作成することで、まず「意識」をするきっかけとなり、そこから勤労者の「介護にむけての予測」を始めることができるのではないだろうか。

例えば、ハンドブックやパンフレットの中身は、本調査からヒントを挙げてみることにする。

- | | |
|------------------------|---------------------|
| ● 家族の関係や状況を考える | ● 社内で相談することの大切さ |
| ● 企業の制度について | ● 要介護度の違いで利用できるサービス |
| ● 相談できる窓口 | ● 地域の食事配達サービスの利用等 |
| ● 利用できる支援センター(国、県、市など) | ● 見守りサービスについて |
| ● ケアマネージャーの選び方 | ● 介護の Q&A |

ただ、これを企業側だけで作るよりも、支援の専門家であるケアマネやサービス支援団体等と一緒にあって、アドバイスをしながら、このハンドブックやパンフレットを作成すると、効果的ではないだろうか。

ただし、本調査では、専門家はどうしても「分かっている当たり前」といった表現をしてしまうことが多いので、勤労介護者の中には、意味が分からないため、せっかくセミナーに参加しても、情報を現実のものとして受け取ることができず、後回しに考えてしまうことが多いとのことであった。基本的な情報を丁寧に分かりやすく伝えることを重視し、情報の発信の仕方を様々なセクター(勤労介護者、企業、行政、ケアマネなど)と共に考える必要がある。

このような分かりやすい情報提供という意味では、「介護者同士の情報交換の場」を提供することも有効であると考えられる。その中で、体験者の事例も聞き、自分の家族に置き換え、自分なりのアレンジをして、介護と向き合う覚悟ができるのではないだろうか。

(2) 連携について

自分の家族同士が連携を組むことも重要である。自身の家族、親族の中でどのようなチーム体制で対応できるかは、事前に考えを整理しておくことが重要である。また、地域住民との連携も重要で、「お隣さん」同士、互いに見守り合うようなコミュニケーションが必要となってくる。日中、仕事をしている問題や、遠距離介護等では、介護者に何かあったときに、すぐに駆けつけられないといった場合がある。また、認知症の方は徘徊行動もあり、迅速な対応をしないと、危険なケースが多くある。そのためには、ケアマネ、民生委員等との連携もさりながら、地域のご近所さんでの高度な関係性構築で見守りをしてもらう必要がある。ご近所さんとの関係性が希薄な今日では、そのような関係性構築を困難と感じられるところであるか、民生委員やケアマネを仲介者として上手く活用し、ご近所との関係構築をする等の手段を確保できるような支援も重要であろう。

そのような支援のひとつとして、例えば勤労介護者を対象に「地域との関係性構築の重要性」を訴えるセミナー開催や民生委員やケアマネを企業研修に招く等で、地域への橋わたしを企業も積極的に取り組むべきと考える。

(3) 介護者の男女の特性について

介護する者の性別により、介護の仕方や、介護に対する考え方の違いがあり、性別による支援内容の違いも検討しなければならない。ニッセイ基礎研究所の松浦民恵氏の研究(2013)では、『男性でも介護の負担感が高く、仕事との両立に困難を抱えるケースはあるが、相対的にみると、女性のほうがより深刻』、『女性は介護施設のほうが、自宅よりも精神的な負担感が大きく、他の家族や要介護者との人間関係も悪化』という結果もあるように、女性はとても人の目を気にすることが多く、周りをとても意識・評判を気にすることが多い。つまり『感情』が介護の仕方にも大きく影響していると考えられる。また、グループインタビューの結果から、男性は物事にプライドを持ち、行動することが多いので、周りに中々相談することが出来ない。

そういった男女それぞれの特性を考慮して、情報提供の内容や支援のあり方も考える必要がある。更には夫婦のことであれば、それぞれが「相談し合う場」が必要で、「共働き世帯の事例をきける場」を用意する必要がある。

(4) 勤労介護者の支援ニーズについて

次に、企業として「両立を実践する従業員」を支えるうえで、重要なことは「介護との両立での実際のニーズはどこにあるのか」というところである。ニーズを理解し、それにあった制度を見直すことが重要ではないだろうか。例えば、当センターが2012年9月に取材させて頂いたNPO法人サポートハウス年輪の安岡厚子理事長は『介護に関する実際のニーズは何なのかというところを洗い出すことが大切だと考えます。例えば、介護のために仕事を全休する必要はないことが多く、家族が要所で参加し、上手に介護サービスを利用していくことも大切です』と発言している。そして、東京大学大学院情報学環教授の佐藤博樹氏は、『育児・介護のための休業制度など法定の両立支援制度であっても「制度はあるが利用しにくい」状況にある。こうした両立支援制度を含むWLB支援制度の効果的な活用を図るためには、制度の周知を進めるために、社員が「制度があり利

用しやすい」と認識する環境の整備が必要となる』(佐藤, 2012)と論じている。つまり、まず制度を新設するよりも、従来の制度をよりニーズのあったものにし、運用性を確かめる。そのためにはニーズの洗い出しが必要で、アンケートやインタビューが効果的と考える。

(5) 職場の中の相談体制について

ケアマネジャーが勤労介護者から聞いた「一番の悩み事」として、「職場で気兼ねをしてしまい、休めない」という点は、やはり社内のコミュニケーションの問題につながる。例えば仕事の見える化がきちんと実施されており、誰が休んでも仕事がきちんと回るような状況になっていても、上司や同僚に言い出せないと休めない。そのために働き方の見直しと共に、上司、同僚、後輩との人間関係は非常に重要である。

介護で、休む時には申請先は多くの場合、まずは直属の上司であり、その相談先として最初に受ける立場でもある。しかし、『大企業調査でも、制度の内容まで理解している管理職(課長以上)は2割程度でしかなく、制度の有無さえ明確に把握していない管理職が3割弱を占める。管理職自身が、仕事と介護の両立に関する社内制度など十分に理解するとともに、職場成員の相談に対応できるようにすることが必要となる』(東京大学社会科学研究所, 2012)とあるように、管理職自身も介護者となるリスクを抱えた年齢層でもあることから、自分の両立のためにも、知っておくべき情報を吸収できるよう、企業からの管理職向けの取り組みも重要である。

(6) 働き方の見直しについて

本調査の中では、「自分がないと仕事はすすまない」と思い、仕事と介護の両立に悩む声があった。これからは、育児や介護等で、『時間制約を持つ社員でも意欲高く働ける労働環境を提供しなければ、社員は仕事と生活との乖離に疲弊し、企業は満足度と生産性の低い社員のために思うような業績を上げることができなくなることが危惧されており、こうしたリスクを回避するには、「限られた時間できちんと成果を上げることのできる組織」を構築する必要がある。』(佐藤・武石, 2011)とあるように、まずは業務を洗い出し、仕事の見える化を図り、業務の洗い出しを行って、ビジョンと目標を共有化して、管理職やリーダーと一般社員とが、お互いの仕事を見えるようにすることが重要である。業務の中身と分担を見直し、誰かが休んだり早く退社したりしても、仕事が滞りなく進むよう、どの仕事にも複数の担当者を割り当てる必要がある。このように仕事が偏らず、管理職に相談できる環境を整えることは重要である。

また、上掲以外にも、企業外のこととして、勤労者は平日に介護相談窓口・公的手続きは困難であるため、土日の公的機関による相談窓口や手続きができ、夜間の介護が大変であるため、24時間電話相談できる窓口があるといった仕組みづくりも重要である。介護のことを漠然と不安に感じている社会から、しっかりとした基本的な情報を得られる仕組みをつくり、介護者のニーズを把握したうえで、働き方を見直し、地域の支援者と企業がしっかりと連携して、勤労介護者をサポートしていくことが重要である。

【引用・参考文献】

佐藤博樹. 「大介護時代の到来に備えて 仕事と介護の両立を可能とする社会・職場を実現するための提言」. 仕事と介護の両立委員会. 2011, 1 ページ

松浦民恵 「働く人による介護の実態 男性介護者に注目して」. ニッセイ基礎研究所. 2013

東京大学社会科学研究所. 「従業員の介護ニーズに企業はどう対応すべきか～従業員の介護ニーズに関する調査報告書～」. 2012, 11-12 ページ

佐藤博樹・武石恵美子「ワーク・ライフ・バランスと働き方改革」. 勁草書房. 2011, 183 ページ

【原稿執筆】

ひょうご仕事と生活センター 研究員 仲上 奈緒

平成 25 年 3 月発行

介護を抱える勤労者への支援に関する調査研究報告書

～ケアマネージャーへのグループインタビュー調査をふまえて～

発行 ひょうご仕事と生活センター

〒650-0011 神戸市中央区下山手通 6 丁目 3 番 28 号

TEL 078-381-5277