

日本における介護ケアワーク

—特徴と問題点—

埋橋 孝文

■ 要約

本稿では、既存統計資料を用いて高齢者ケアワーカーの属性と労働条件を明らかにする。それを踏まえて、労働者自身が労働条件をどのようにみているかを検討し、介護報酬の単価あるいはその設定の仕組みが労働条件に大きな影響を与えていることなどを明らかにしている。

■ キーワード

介護保険、介護ケアサービス、擬似市場（準市場）

1. はじめに

平均寿命の伸長に伴い介護問題が先進諸国共通の問題となっている。各国でさまざまな対応が取り組まれてきたが、日本は、オランダ（1962年）、ドイツ（1995年）に次いで世界で3番目に保険方式で介護サービスを提供する制度（公的介護保険制度）を創設した（2000年実施）。

1980年代後半以降、高齢化政策が本格化していくが、1990年代には年金などの所得保障の点では「削減」（retrenchment）の色彩が濃厚であったのに対して、介護福祉サービスに関しては新たな政策の展開と財政資金の投入、政策の充実がみられた。

介護保険法制定の背景には、高齢者世帯の増加、要介護状態の長期化などにより、「老老介護」（家族内での高齢者による高齢者の介護）や「老人虐待」の問題が深刻化し、介護の「社会化」を望む声が大きくなりつつあったことがある。当時の新聞や雑誌、テレビ番組で介護問題は大きく取り上げられ、介護サービスの充実を望む世論形成に貢献した。

それ以外にも、日本の場合、いわゆる「社会的入院」（入院医療の必要ではなく介護などの必要からの入院）の解消といった特殊な要因が介護保険法の制定の背景にあった。つまり、スティグマ（stigma）が強い福祉施設よりも病院の方が好まれる傾向が国民の間で存在していたが、そのことが、医療費の上昇に拍車をかけており、そのことが、当時の厚生省を悩ましていたのである。

今日から振り返って、エポックメイキング（epoch making）であった出来事は、第1に、1989年からのゴールドプランの作成（新ゴールドプラン：1994年～、ゴールドプラン21：1999年～2004年）と、第2に1994年に発表された「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢化に向けて—」であった。

ゴールドプランの作成によって、在宅福祉や施設福祉の量的なサービス供給量が増大した。これは介護保険法の施行をスムーズにさせるのに大きく貢献したのであり、今日から振り返って高く評価される点である。「21世紀福祉ビジョン」は、5:4:1となっている年金、医療、福祉の給付割合

を5:3:2に引き上げることを提案したものであり、国民に対して政府が介護福祉サービスの充実に本気で取り組んでいくことを示した点で高く評価される。

日本の介護保険法は2000年4月から施行されたが、それはおおむね成功裏のスタートであったといえる。一部の地域（農村地域）で「保険あってサービスなし」という事態も見られたが、1989年から始まったゴールドプランによるサービス供給基盤の整備が介護保険法施行前に実現していたのでそれほど深刻ではなかった。

しかし、問題がなかったわけではない。第1に、低所得の人にはサービス利用に当たっての1割自己負担の重さから利用を抑制する傾向がみられた。第2に、軽度の要介護度の人の申請が見込みを上回り財政を圧迫したこと。第3に、介護保険制度は在宅サービスの充実を謳っていたが、実際には国民の間で施設入所サービスの需要が高かった。そのため、2005年には、予防介護サービスが新たに導入されて介護サービスの抑制が図られ、また、施設入所の場合の食事代と住居費（いわゆるホテル・コスト）の徴収が始まった。

その他にも、①介護労働者全般に共通する低い労働条件と介護報酬単価の切り下げに伴う介護労働者確保上の問題（＝不足問題）、②障害者福祉サービスとの関係、③財政問題などが未解決の問題として残されている。以下では、これらの残されている問題のうち、介護労働者の構成や属性、賃金・労働時間などの労働条件、および、そうした「労働条件を介護労働者自身がどう評価しているか」という意識についてみていく。

本論文の構成は次のようになっている。

第1に、既存統計調査資料を用いて、サービスの種類や従事者数を明らかにし、高齢者ケアワーカー（訪問介護員、介護職員、看護職員、介護支援専門員など）の属性を明らかにする。つまり、性・年齢構成、学歴、婚姻上の地位などを明らか

にする。次いで、高齢者ケアワーカーの労働条件（就業形態、賃金、労働時間、社会保険への加入状況）を明らかにする。

第2に、すでに公表されている介護労働者の労働意識調査を用いて、仕事のやりがいや満足度、賃金や労働時間を介護労働者自身がどのように見ているかなどを探る。

2. 介護ケアサービスの概況

日本では近年、平均寿命の伸びを背景に高齢者人口が増加し、介護を要する高齢者の数も増加している。日本における65歳以上の高齢者数は、2,567万人（男性1,087万人、女性1,480万人）であり、全人口に占める割合（高齢化率）は、20.1%となっている（2005年国勢調査）。高齢者の中で介護保険制度において要介護者又は要支援者と認定された者は425万人であり、高齢者全体に占める割合は約16%となっている（2006年度末現在、厚生労働省2008）。

2000年に介護保険制度が実施され、介護の担い手を家族に限定しない「介護の社会化」が進められてきた。高齢者世帯における単独世帯および夫婦のみの世帯の増加とあまって、ますます高齢者の福祉サービスが必要とされる状況にある。しかしながら、サービスの供給が追いつかず、介護を担う事業所では「人手不足」が常態化している。

ここではまず、介護保険制度におけるサービスの利用状況をみておきたい（表1）。全体では、利用者の73%が在宅サービスを利用している。要介護度別にみると、軽度の人には在宅サービスの利用が多く（要介護1の93.4%、要介護度2の人の86.2%が在宅サービスを利用）、重度になるにつれ施設サービスの割合が高くなっている（要介護度4の人の49.3%、要介護度5の人の60.4%が施設サービスを利用）。なお、介護保険利用者数は2000年184万人、2002年254万人、2004年317万人、2006年354万人へと増加しており、介護給付費は2001年

表1 要介護度別のサービス利用状況（受給者数）

(千人)

	総数	要支援等	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
総数	2,870.2	681.7	740.8	654.7	577.4	492.1	405.2
(%)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
在宅サービス	2,101.8	670.9	691.6	564.2	415.1	263.2	167.7
(%)	(73.2)	(98.4)	(93.4)	(86.2)	(71.9)	(53.5)	(41.4)
施設サービス	820.5	-	51.7	101.8	179.7	242.6	244.7
(%)	(28.6)	-	(7.0)	(15.5)	(31.1)	(49.3)	(60.4)

注：1) 在宅サービスは、「居宅サービス」と「地域密着型サービス」の合計値。

2) 重複利用のため在宅サービスと施設サービスの合計値は、総数と一致していない。

3) 0～64歳（12.7万人）を含む。

資料：厚生労働省（2007b）「介護給付費実態調査月報（2007年3月審査分）」

表2 介護保険制度に基づくサービスの状況

	2000	2003	2006		
	事業所・施設数	事業所・施設数	事業所・施設数	利用者・在所者数	従事者数
1. 居宅サービス					
(訪問系)					
訪問介護	9,833	15,701	20,948	1,042,347	176,527
訪問入浴介護	2,269	2,474	2,245	62,412	9,580
訪問看護ステーション	4,730	5,091	5,470	291,907	27,015
(通所系)					
通所介護	8,037	12,498	19,409	1,105,211	177,094
通所リハビリテーション	4,911	5,732	6,278	466,745	57,513
1) 介護老人保健施設	2,638	2,960	3,288	273,523	31,689
2) 医療施設	2,273	2,772	2,990	193,222	25,824
(その他)					
短期入所生活介護	4,515	5,439	6,664	227,990	97,550
短期入所療養介護	4,651	5,758	5,437	59,028	-
1) 介護老人保健施設	2,616	2,980	3,340	53,592	-
2) 医療施設	2,035	2,778	2,097	5,436	-
特定施設入所者生活介護	1,941	73,313	41,422
福祉用具貸与	2,685	5,016	6,051	726,948	-
2. 地域密着型サービス					
認知症対応型共同生活介護	675	3,665	8,350	116,749	101,917
3. 居宅介護支援	17,176	23,184	27,571	1,889,213	71,488
4. 介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	4,463	5,084	5,716	392,547	240,683
介護老人保健施設	2,667	3,013	3,391	280,589	176,170
介護療養型医療施設	3,862	3,817	2,929	111,099	90,941

注：1) 施設・事業所数・従事者数は各年10月1日現在、利用者数は9月中の利用者の数である。

2) 事業所・施設数には利用者・在所者なし、利用者・在所者数不詳の事業所・施設を含む。

3) 複数のサービスを行っている事業所は、各々に計上している。

4) 居宅サービス事業所（居宅介護支援を除く）の利用者数は、「要支援」（介護予防サービス）と「要介護」（介護サービス）の利用者数を合計したものである。

5) 従事者数は常勤換算である。

資料：厚生労働省（2007c）「介護サービス施設・事業所調査」より作成。

の3.8兆円から2008年7.4兆円に増加している。

介護保険制度に基づくサービスの全体状況は表2の通りである。

6年間（2000～06年）で訪問介護、通所介護の事業所数は2倍以上に増加しており（それぞれ9,833から20,948へ、8,037から19,409事業所へ）、在宅サービスの充実ぶりがうかがえる。また、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の事業所数は12.4倍（675から8,350へ）と大幅に増加している。それらに比べて施設サービスの事業者数は2000年10,992、2006年12,036へと微増にとど

まっている。それは、法規制によって営利法人事業所がこの分野に進出できないためであると考えられる。

介護保険サービスの開設主体の傾向は、サービスの種類によって大きく異なっている（表3）。訪問介護や認知症対応型共同生活介護では営利法人の割合が年々増加し5割を超えている。他方で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）では制度上の制約もあり社会福祉法人が9割を超えている。

従事者の職種もサービスの種類によって大きく

表3 介護サービス事業所・施設の開設主体

	事業所数	構成割合（％）						
		総数	地方公共団体	社会福祉法人	医療法人	営利法人（会社）	特定非営利活動法人（NPO）	その他
居宅サービス								
（訪問系）								
訪問介護	20,948	100.0	0.6	26.2	7.5	54.3	5.7	5.7
訪問入浴介護	2,245	100.0	1.0	57.7	2.6	35.8	0.8	2.1
訪問看護ステーション	5,470	100.0	3.9	9.2	44.4	18.7	0.9	22.7
（通所系）								
通所介護	19,409	100.0	1.5	45.3	8.2	36.2	5.5	3.3
通所リハビリテーション	6,278	100.0	3.3	8.8	75.5	0.1	—	12.3
（その他）								
短期入所生活介護	6,664	100.0	4.2	86.6	2.5	5.7	0.3	0.6
短期入所療養介護	5,437	100.0	5.1	10.0	76.0	0.0	—	8.9
特定施設入居者生活介護	1,941	100.0	0.2	17.1	0.6	79.0	0.5	2.6
福祉用具貸与	6,051	100.0	0.1	3.7	2.1	88.9	0.9	4.3
地域密着型サービス								
認知症対応型共同生活介護	8,350	100.0	0.2	21.9	18.6	52.9	5.4	1.0
介護予防支援事業所 （地域包括支援センター）	3,292	100.0	34.6	45.3	12.2	1.9	0.5	5.5
居宅介護支援事業所	27,571	100.0	2.3	30.6	21.1	34.8	3.0	8.2
介護保険施設								
介護老人福祉施設	5,716	100.0	6.4	91.0	—	—	—	2.6
介護老人保健施設	3,391	100.0	3.9	15.7	74.0	—	—	6.4
介護療養型医療施設	2,929	100.0	5.2	1.1	77.7	—	—	16.0

注：訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防支援事業所、居宅介護支援事業所については経営主体である。数値は2006年10月1日現在。

数値はそれぞれ四捨五入しているため、項目の和が総数と一致しない場合がある。

資料：厚生労働省（2007c）「介護サービス施設・事業所調査」より抜粋。

表4 職種別にみた従事者数（常勤換算）

	訪問介護	訪問看護 ステーション	通所介護	特定施設 入居者 生活介護	認知症 対応型共同 生活介護	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設
事業所数	20,948	5,470	19,409	1,941	8,350	5,716	3,391	2,929
総数	176,527	27,015	177,094	41,422	101,917	240,683	176,170	90,941
医師	…	…	172	…	…	1,250	3,633	6,585
看護師	…	20,226	10,607	2,740	* 1,776	8,815	13,984	14,124
准看護師	…	2,631	12,498	2,208	* 2,574	11,097	19,870	19,264
機能訓練指導員	…	…	10,277	960	…	4,167	…	…
理学療法士	…	1,960	※ 500	※ 77	…	※ 287	3,659	2,865
作業療法士	…	992	※ 307	※ 35	…	※ 196	3,566	1,461
言語聴覚士	…	58	※ 52	※ 10	…	※ 29	615	627
介護支援専門員	…	…	…	1,596	6,414	6,435	4,843	3,060
生活相談員・支援 相談員	…	…	25,636	2,063	…	7,444	5,783	…
社会福祉士（再掲）	…	…	3,280	362	…	1,976	2,254	…
介護職員 （訪問介護員）	167,141	…	94,565	31,855	90,375	156,253	94,297	37,542
介護福祉士（再掲）	35,411	…	20,330	6,616	17,843	66,977	44,013	8,522
管理栄養士	…	…	1,059	…	…	4,252	3,425	1,830
栄養士	…	…	1,215	…	…	1,909	1,105	930
調理員	…	…	10,315	…	…	14,859	6,203	…
その他の職員	9,386	1,147	10,490	…	5,129	19,699	14,306	…

注：1) 従事者数は調査した職種であり、調査した職種以外は「…」とした。
 2) 看護師には保健師及び助産師を含む。
 3) ※は機能訓練指導員の再掲である。
 4) *は介護職員の再掲である。
 5) 数値は2006年10月1日現在。

資料：厚生労働省（2007c）「介護サービス施設・事業所調査」より抜粋。

異なっており、訪問介護と認知症対応型共同生活介護では、9割前後が介護職員である（表4）。また、高齢者介護職員の内、57%が在宅介護・地域密着型サービスで、43%が施設で働いている。社会福祉士の60%は介護老人福祉施設と介護老人保健施設で働いている。

3. 介護ケアワーカーの属性

介護労働をめぐる調査は全国の自治体（福祉課や労政事務所）や社会福祉協議会で90年代以降数多くおこなわれている。一方、全国的には財団法人介護労働安定センターが1992年の「介護労働者

の雇用管理の改善等に関する法律」の制定に基づく厚生労働大臣の指定法人として設立された。同センターは2002年度から「事業所における介護労働実態調査」を毎年おこない、また、2003年には「介護労働者就業意識実態調査」を実施している。これらの2つの調査はサンプル数や質問項目の充実度からして、介護労働をめぐる基本的データとして利用価値の高いものである。

従事者（ケアワーカー）の性別、年齢、就業形態、賃金、労働時間等については、介護労働安定センターが行った「2007年度 事業所における介護労働実態調査」の結果を用いた。

従事者の性別、年齢は表5、表6の通りである。いずれの職種でも女性が7割を超えている。訪問介護員の場合、80%を超えている。年齢をみると、男性は20～30代が多く、女性は40～50代が多いという傾向がみられた。職種別には、介護職員の年齢が比較的若い。訪問介護員の特徴は40歳以上年齢層が80%を占めていることである。

従事者の学歴、婚姻上の地位は表7、表8の通りである。なお、この2項目については、近年、調査

項目から外されているため、2003年度調査（「介護労働者就業意識実態調査」）の結果を引用している。この調査の対象は、通所介護、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護などの介護従事者であり、訪問介護事業所の従事者は含まれていない。女性の場合、約半数が既婚である。

4. ケアワーカーの労働条件

従事者の就業形態をみると、約半数は正社員で

表5 性別

(%)

	調査人数	男性	女性	無回答
全体	41,593	15.1	74.4	10.4
訪問介護員	11,459	5.8	83.1	11.1
介護職員	16,512	19.5	70.7	9.8
看護職員	4,576	3.2	86.6	10.2
介護支援専門員	2,218	17.5	72.5	10.0
その他	5,886			
NA	942			

注：「介護職員」とは、「訪問介護以外の介護保険の指定事業所で働き、直接介護を行う者」をさし、大半が施設職員である。その内訳は、介護老人福祉施設（30%）、通所介護（23%）、認知症対応型共同生活介護（16%）、特定施設入居者生活介護（9%）、老健（8%）となっている。

資料：介護労働安定センター（2008）「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

表6 年齢

(%)

	調査人数	平均年齢	20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	無回答
全体	41,593	43.8	0.3	15.7	20.9	24.9	25.1	10.6	2.3
男性	6,301	37.0	0.5	31.8	33.0	14.2	12.0	6.4	2.2
女性	30,947	45.2	0.3	12.8	18.6	26.8	28.0	11.6	2.0
NA	4,345								
正社員	20,931	40.0	0.4	23.7	24.9	23.9	21.0	4.2	2.0
非正社員	19,072	47.7	0.3	7.8	17.0	26.2	29.5	17.2	2.2
NA	1,590								
訪問介護員	11,459	49.8	0.1	4.7	13.0	26.3	34.2	19.6	2.1
介護職員	16,512	39.8	0.8	26.7	23.4	21.0	19.5	6.9	1.8
看護職員	4,576	44.9	0.0	6.9	23.8	34.0	25.5	7.5	2.3
介護支援専門員	2,218	46.0	-	3.4	26.0	30.0	29.6	8.6	2.5
その他	5,886								
NA	942								

資料：介護労働安定センター（2008）「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

表7 学歴

(%)

	調査人数	中学卒	高校卒	専門学校卒	短大卒	大学卒	大学院卒	無回答
全体	3,001	3.8	34.1	35.1	13.9	12.1	0.2	0.8
男	611	1.8	26.4	38.3	5.2	27.3	0.3	0.7
女	2,356	4.3	36.1	34.2	16.3	8.2	0.1	0.8
NA	34							

資料：介護労働安定センター（2004）「介護労働者就業意識実態調査（2003年）」

表8 婚姻上の地位

(%)

	調査人数	未婚	既婚	離死別	無回答
全体	3,001	40.0	50.0	9.5	0.4
男	611	49.9	47.3	2.6	0.2
女	2,356	37.6	50.7	11.2	0.5
NA	34				

資料：介護労働安定センター（2004）「介護労働者就業意識実態調査（2003年）」

あるが、男女で格差がついている。全産業計の正社員：非正社員割合65.9%：34.1%（2008年「労働力調査」）と比較すると介護職場の非正社員割合は高い。ただし、女性の場合の非正社員割合は全産業計で46.4%であり、介護職とそれほどの違いはない。このことは、介護職場での高い非正社員割合は女性職員の割合が高いことによることがわかる。ちなみに職種によっても差があるが（表9）、83.1%が女性である訪問介護員の非正社員割合が高くなっている（77.6%）。ケアマネージャの正社員割合が高い（81.1%）。

従事者の賃金水準・労働時間は職種および賃金の支払い方法（月給・日給・時間給）によって異なっている（表10、表11）。訪問介護員・介護職員（月給の者）の平均賃金は175,195円、204,623円であり、全産業の常用労働者の平均賃金273,008円（2007年9月の現金給与総額；厚生労働省2007d）を大きく下回っている。訪問介護員（83.1%が女性、80.1%が40歳以上、77.6%が非正社員、82.1%が時間給）の平均月賃金がとりわけ低くなっているが、それは労働時間の長さにもよる（月74.5時間、表11参照）。この労働時間の短さは非正規職

の女性パートタイム労働者の雇用を選好する需要側の要因と税制の扶養家族・社会保険の第3号被保険者を希望する供給側の要因の双方が関係していると考えられる。

時間給の者について、平均賃金と平均労働時間から時給を単純計算すると、訪問介護員1,249円、介護職員920円、看護職員1,365円、介護支援専門員（ケアマネージャー）1,315円となり、介護職員が最も低い。平均賃金では介護職員のほうが訪問介護員より高いが、その違いは雇用形態と労働時間の差に起因する。

従事者の雇用保険および健康保険・厚生年金の加入状況を表12、表13に示した。正社員および非正社員の常勤労働者については、全員加入の事業所が7割以上となっているが、短時間労働者については加入率が低く、訪問介護員の場合、未加入の事業所が雇用保険で36.0%、健康保険・厚生年金で52.2%となっている。

表は省略するが、従事者の勤続年数は平均3.1年であり、正社員3.4年、非正社員2.7年となっている。職種別にみると訪問介護員3.2年、介護職員2.8年、看護職員3.2年、介護支援専門員3.3年であ

る（介護労働安定センター 2008）。全産業の労働者の勤続年数（2006年）は、一般労働者12.0年、短時間労働者4.6年であり（厚生労働省2007e）、福祉従事者の勤続年数は、特に正社員において短いことがわかる。

従事者の離職率¹⁾は、職種別に見て、訪問介護員の場合、正社員18.2%、非正社員の常勤労働者18.5%、非正社員の短時間労働者16.4%となって

いる。介護職員では、正社員20.4%、非正社員の常勤労働者34.0%、非正社員の短時間労働者31.5%である（介護労働安定センター 2008）。全産業の離職率（2006年）は、一般労働者13.1%、パートタイム労働者26.3%であり（厚生労働省2007f）、介護職員の離職率の高さが目立っている。

介護現場では、近年「人手不足」が深刻化しており、従業員の過不足状況について「（従業員が

表9 就業形態

(%)

	調査人数	正社員	非正社員			無回答
			総数	常勤労働者	短時間労働者	
全体	41,593	50.3	45.9	14.1	31.8	3.8
男性	6,301	78.7	19.3	11.5	7.8	1.9
女性	30,947	45.2	51.6	14.6	37.0	3.2
NA	4,345					
訪問介護員	11,459	15.6	77.6	9.9	67.7	6.8
介護職員	16,512	57.4	40.8	19.5	21.4	1.7
看護職員	4,576	59.5	38.4	12.4	26.0	2.1
介護支援専門員	2,218	81.1	16.3	7.7	8.7	2.6
その他	5,886					
NA	942					

資料：介護労働安定センター（2008）「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

表10 1カ月の実賃金（2007年9月）

	全体		月給の者		日給の者		時間給の者	
	回答者数 (人)	平均賃金 (円)	回答者数 (人)	平均賃金 (円)	回答者数 (人)	平均賃金 (円)	回答者数 (人)	平均賃金 (円)
全体	36,267	160,753	19,203	221,248	1,475	138,680	15,589	88,321
男性	5,317	214,259	4,376	234,666	187	143,870	754	113,279
女性	27,284	151,288	13,093	217,050	1,102	138,297	13,089	86,599
NA	3,666							
訪問介護員	10,296	88,994	1,546	175,195	295	112,029	8,455	72,428
介護職員	14,800	168,255	9,125	204,623	870	145,756	4,805	103,264
看護職員	3,880	215,692	2,450	270,150	134	145,327	1,296	120,018
介護支援専門員	1,757	242,098	1,614	252,063	24	158,778	119	123,751
その他	4,710							
NA	824							

注：実賃金とは、実際に支給した税込み賃金額（残業、休日出勤手当等を含む）のことである。

資料：介護労働安定センター（2008）「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

表11 1カ月の実労働時間数 (2007年9月)

	全体		月給の者		日給の者		時間給の者	
	回答者数 (人)	平均労働 時間(時間)	回答者数 (人)	平均労働 時間(時間)	回答者数 (人)	平均労働 時間(時間)	回答者数 (人)	平均労働 時間(時間)
全体	36,460	124.4	19,503	159.5	1,403	134.4	15,554	79.5
男性	5,342	154.9	4,416	163.3	179	146.2	747	106.8
女性	27,404	118.9	13,293	158.2	1,050	135.1	13,061	77.7
NA	3,714							
訪問介護員	10,401	74.5	1,724	148.0	270	117.9	8,407	58.0
介護職員	14,691	145.0	9,057	162.3	834	146.2	4,800	112.2
看護職員	3,940	132.2	2,494	156.6	129	111.7	1,317	87.9
介護支援専門員	1,787	149.4	1,643	153.8	22	126.2	122	94.1
その他	4,901							
NA	740							

資料：介護労働安定センター (2008)「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

表12 雇用保険への加入状況

(%)

	事業所数	全員加入	50%以上 加入	49%以下 加入	加入して いない	無回答
訪問介護員						
正社員	1,760	87.2	1.7	1.3	4.4	5.5
非正社員－常勤労働者	719	77.5	3.3	3.3	6.7	9.3
非正社員－短時間労働者	1,507	17.9	8.9	17.9	36.0	19.3
介護職員						
正社員	2,297	87.9	1.4	0.2	1.1	9.4
非正社員－常勤労働者	1,269	82.8	3.6	1.4	3.7	8.4
非正社員－短時間労働者	1,655	36.6	16.4	11.8	17.3	17.9

資料：介護労働安定センター (2008)「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

表13 健康保険・厚生年金への加入状況

(%)

	事業所数	全員加入	50%以上 加入	49%以下 加入	加入して いない	無回答
訪問介護員						
正社員	1,760	83.0	2.4	1.3	6.6	6.7
非正社員－常勤労働者	719	70.0	4.6	3.3	11.7	10.4
非正社員－短時間労働者	1,507	6.0	4.9	13.2	52.2	23.7
介護職員						
正社員	2,297	85.9	2.1	0.3	1.8	9.9
非正社員－常勤労働者	1,269	74.9	5.8	3.2	6.3	9.9
非正社員－短時間労働者	1,655	13.5	12.6	12.4	39.2	22.4

資料：介護労働安定センター (2008)「2007年度 事業所における介護労働実態調査」

不足している」と答えた事業所が全体では59.7%、訪問介護事業所の訪問介護員については80.2%に上っている（介護労働安定センター 2008）。

従事者を確保すべく、賃金の引き上げ等が課題となっている。

5. 労働条件に関するケアワーカー自身の意識

社会福祉施設で働く人々の労働条件についての調査は、1980年以前にはそれほど数が多くはない。ところが1990年のゴールドプランの実施前後からその数が増加している。当時は、特別養護老人ホームを中心とする老人福祉施設が量的に整備されていき、2000年の公的介護保険法の施行に至るまで、「介護の社会化」をめぐる議論が盛んにおこなわれた時期であった。

以下では、介護労働安定センターの2つの調査報告（①『平成16年版 介護労働者の働く意識と実態』、②『介護労働者の労働環境改善に関する調査研究報告書』2001年）を用いて、介護労働者自身が介護労働の何を問題として捉えているかを探り、今後のための指針を得ることとしたい。

まず、介護労働の現状の特徴として、「介護や福祉の仕事に関心があったから」という理由がもっとも多いことが注目される（①の調査から、以下も同じ）。これは正社員だけでなく非正社員でもそうになっていることが（それぞれ70.7%、66.6%）、他産業ではみられない特徴であると考えられる。また、「現在の仕事の満足度」は、「お世話している人と人との人間関係」では相対的に高いが（「満足」31.6%、「普通」62.6%、「不満足」3.0%）、賃金・収入では「満足」が7.8%と、もっとも低い。「働く上での悩み・不安・不満」でも「賃金が安い」ことがトップを占める（以下、「健康面での不安がある（感染症・腰痛）」「休暇が取りにくい」「精神的にきつい」「体力に不安がある」と続く）。

要約すれば、対人サービスを旨とする仕事の中

身ややりがいについては比較的高いものの、労働条件とりわけ賃金と労働時間での不満が大きいのが介護労働の特徴である。

そうであるとしたら、そうした現状をもたらす要因は何であり、どうすれば是正できるのだろうか。この問題を、②の調査の介護事業所と介護労働者の双方からの自由回答をもとに検討する。

1) 労働時間について

「サービス提供時間が細切れで介護労働者に十分な仕事が与えられない」（介護事業所）

「・・・毎日の就業の時間についても移動時間のことを考えてもらえない」「モザイクのように仕事の時間が組み込まれているので、自分の自由時間がとても少なくなった」（介護労働者）

これらは、介護施設でも「業務の集中」があるため多かれ少なかれ存在するが、とりわけ訪問介護サービス事業において顕著である。いわゆる「細切れ労働」は待機時間、移動時間、書類作成時間などの非サービス時間が含まれる。これらが労働時間として取り扱われていない（つまり賃金が支払われていない）ことが多く、そのことが、非正社員、パートタイマーの賃金の低さの一原因となっている。その背景には、介護保険法のもとでの身体的介護を中心とした介護報酬のあり方が存在する。これについては、次の賃金のところでふれる。

2) 賃金について

「労働内容に比べて給料が安い。高くしたい気持ちはあるが経営が成り立たず、人材をなかなか十分に補充できないし、職員の処遇向上も図れない」

「介護報酬の引き上げばかりを要求するわけにはいかないが、せめてよいサービスを提供するために必要なスタッフ分は、正職員雇用が可能な程度の報酬単価の設定にしてほしい」

「介護報酬の面から考え、管理職事務員などを雇うと経営が成り立たない」(以上、介護事業所)

「介護保険になってから短時間の訪問が多くなり、交通費も十分に出ないので働く時間の割に収入が少ない」

「早朝でも夜間でも休日でも賃金が同じというには納得がいかない」

「ホームヘルパーの仕事内容の厳しさ、身体疲労度の評価が低すぎる」

「有資格者であっても賃金の差がない」(以上、介護労働者)

以上の多くは、介護保険法の施行(2000年4月)後、顕著となった問題であるが、こうした低い賃金実態の背後には同保険制度下の「介護報酬単価」のあり方がある。もちろん、介護労働の供給サイドとして「アンペイド・ワークとしてのボランティア」、「時間預託」制度における介護サービスの提供、「社会貢献活動」などが労働市場におよぼす影響もあるが、大部分は「介護報酬単価」に規定されて介護労働者の賃金が規定されていることについて、介護事業者、介護労働者の間でコンセンサスがあることも注目される。労働時間に関して、拘束時間(待機時間、移動時間、書類作成時間)は労働基準法上、労働時間にカウントすべきものであると解されているにもかかわらず、これを労働時間として扱っている事業者が少ないというのは、報酬単価の金額だけではなくその設定の仕組みが大きく作用していると考えられる。

6. おわりに

介護保険制度化のサービス市場は「擬似市場」(準市場 quasi-market) + アルファ(介護報酬という公定価格の存在)としての性格をもっている。この「擬似市場」とは①供給サイドが組織特性や行動原理の異なる多様な組織で構成、②需要サイドに対しては保険財源を含む公的資金の相当程度

の投入、③消費者に代わる第三者がサービス購入の決定で重要な役割を担う、と特徴付けられている(平岡公一〔2006〕)。+アルファの部分は、介護報酬単価が厚生労働省によって決定されている点、つまりプライス・コントロールがある点である。今日の介護労働をめぐる問題は、法施行後二度にわたって改定され切り下げがおこなわれた介護報酬単価の問題に起因する部分が多いことがうかがえる。今後の研究課題としては介護報酬単価とケア労働者の賃金との関係を実証的に明らかにしていくことが挙げられよう。

注記

本稿執筆にあたって中原耕氏(同志社大学大学院博士後期課程)に各種統計資料の収集・作表をお願いした。記してお礼申し上げる。

注

1) 離職率は、「2006年10月1日から2007年9月30日までの離職者数」を「2006年9月30日の在籍者数」で割り、100をかけた値である。

参考文献

- 平岡公一(2006)「社会福祉の市場化と公益性—介護サービスを中心に—」『社会福祉研究』96号,(財)鉄道弘済会
- 堀田聡子(2008)「介護労働市場と介護保険事業に従事する介護職の実態」上野千鶴子ほか編『ケアすること(ケアその思想と実践2)』岩波書店
- 副田義也(2008)「ケアすることとは—介護労働論の基本的枠組」上野千鶴子ほか編『ケアすること(ケアその思想と実践2)』岩波書店
- 介護労働安定センター(2001)『介護労働者の労働環境改善に関する調査研究報告書』
- 介護労働安定センター(2004)『2004年版 介護労働者の働く意識と実態』
- 介護労働安定センター(2008)『2008年版 介護労働の現状I—介護事業所における労働の現状』
- 厚生労働省(2007a)「2006年 国民生活基礎調査の概況」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa06/index.html>
- 厚生労働省(2007b)「介護給付費実態調査月報(2007年3月審査分)」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/>

[kaigo/kyufu/2007/03.html](http://www.mhlw.go.jp/toukei/kyufu/2007/03.html)

厚生労働省（2007c）「介護サービス施設・事業所調査結果の概況」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/24-18-2.html>

厚生労働省（2007d）「毎月勤労統計調査——2007年9月分結果確報」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/monthly/19/1909r/mk1909r.html>

厚生労働省（2007e）「賃金構造基本統計調査」<http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/kouhyo/indexk-roudou.html#rou4>

厚生労働省（2007f）「雇用動向調査 時系列表」

http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/kouhyo/indexkr_14_1.html

厚生労働省（2008）「2006年度 介護保険事業状況報告（年報）」<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigy0/06/index.html>

総務省統計局（2006）「2005年 国勢調査」<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/index.htm>

（うずはし・たかふみ 同志社大学教授）