

# ワーキングケアラーの 就業継続の実態に 関する調査報告書

2024年 9月

監修

一般社団法人 日本ケアラー連盟

## はじめに

2016年、政府は「ニッポン一億総活躍プラン」を閣議決定し、仕事と介護の両立支援が可能な働き方の普及を促進し、「介護離職ゼロ」を具体的な目標として掲げながらさまざまな施策を講じ、2017年には改正「育児・介護休業法」が施行され、介護離職防止を目的に介護休業や休暇を利用しやすくするなど制度の枠組みの整備を図り、企業などを通じ、その周知や啓発を行ってきています。

総務省統計局「令和4年就業構造基本調査」（2023年7月）は、本報告書が「ワーキングケアラー」として主題化している働く介護者が365万人になり、うち10万6千人が介護を理由に離職していることを明らかにしました。経済産業省は、このワーキングケアラーのうち「仕事が主な者」を「ビジネスケアラー」と定義し、2030年時点では約318万人に上り、介護離職や介護発生に伴う物理的、精神的負担などによって引き起こされる労働生産性の低下が日本全体に与える経済損失額は9兆円を超えるとの試算を公表しています（経済産業省「仕事と介護の両立支援に関する経営者向けガイドライン」2024年3月）。仕事と介護の両立支援のあり方への経済・経営政策からのアプローチも始まりました。

今回の「ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査」（アンケート調査およびインタビュー調査）はこうした社会情勢を受け、バイエル薬品株式会社の協賛のもと、一般社団法人日本ケアラー連盟が企画および分析を行いました。

これまで、この分野における先行的研究調査は、企業を中心とした労働環境という場において、どのように介護離職を回避し、両立を可能にするのか、という「労働力の継続的な確保」を目的としたものが多くを占めてきたように思われます。

日本ケアラー連盟は、2010年に「ケアラー支援で持続可能な社会をつくる」ことを理念とし、その実現のために日本における「介護者支援推進法」の制定を目指し、創設された団体です。すなわち“ケアラーの生活と人生を応援する”というスタンスに立っております。

そのような観点から今回の調査データを分析した結果、ワーキングケアラーの具体的なありさまを見える化したとともに、仕事と介護を両立せざるを得ないなかで、心身ともに限界状態で日々を過ごすワーキングケアラーの姿や声が浮かび上がってきました。特にケアラーの心身の健康問題については、ケアラー支援の現場としても、長年の大きな支援課題と認識しています。

今回の調査結果を皮切りに、今後このような調査を積み重ね、現状の理解を深めるとともに、さらに労働・行政・介護・医療・地域などさまざまな領域の連携により、ワーキングケアラーや、ゆくゆくは全世代のケアラーに対し、どのような具体的かつ実効的な支援や制度が求められているのかを探っていきます。また企業や国への提言や啓発、アドボカシー活動などを通じて、ケアラーの社会的認知と支援施策が推進されることを願ってやみません。

2024年9月  
一般社団法人 日本ケアラー連盟

## 《目次》

### 第1部 ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査 (アンケート調査)の結果と分析

一般社団法人 日本ケアラー連盟

I 調査の概要	5
1. 本調査の目的および対象、実施手順	
2. 本調査研究の倫理的配慮	
3. 本調査回答者の傾向性 - 調査回答者の基本的属性の特徴	
4. ワーキングケアラーの基本的属性による「類型化」の試み	
II 調査の結果と分析	9
1. 調査の概要	
2. 多様なワーキングケアラー	
3. 要介護になった原因 (病気やケガ)	
4. 利用している介護サービス	
5. 主に担っている介護の内容	
6. 介護に要している時間	
7. 仕事をしながら介護を行っている期間	
8. 介護のために離職・転職した経験の有無	
9. 職場にある介護の支援制度	
10. 職場にある支援制度の利用状況	
11. 利用していない職場の支援制度がある理由	
12. 仕事をしながら介護してる気持ち	
13. 介護しながら就業が継続できている理由	
14. 介護をしながら就業を続けていくうえでの不安	
15. 介護をしながら就業を続けることへの不安を払拭するために助けとなること	
III 調査から見えてきたこと	20
1. 調査結果の要約	
2. 実に多様なワーキングケアラーの実像 - 「中心」がない分散型モデル	
3. 「不安・限界」を抱えながらの就業継続	
4. 就業継続を支えている要素 - 「介護保険」「家族資源」「職場環境」そして「経済」	
5. 仕事と介護の環境分析 - 職場・家庭・生活 -	
IV 調査を終えて - ワーキングケアラー支援の政策的課題	30
1. ワーキングケアラーの声	
2. 仕事と介護の両立を支える	
3. ワーキングケアラー支援の政策的課題	
《自由回答》「仕事と介護を両立するうえで困っていること、必要とする支援」	

## 第2部 ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査 (インタビュー調査)の結果と分析

NPO 法人 介護者サポートネットワークセンター・アラジン

I 調査の概要	39
II 各事例の分析・考察結果	
事例1：主介護者・正社員・シングル女性（居住地：遠距離）	
事例2：副介護者・正社員・シングル男性（居住地：近距離）	
事例3：主介護者・正社員・シングル女性（居住地：近隣在住）	
事例4：主介護者・正社員・シングル女性（居住地：近隣在住）	
事例5：副介護者・正社員・配偶者あり（居住地：遠距離）	
III まとめ	48
執筆者一覧	50

# 第1部 ワーキングケアラーの就業継続に関する実態調査 (アンケート調査)の結果と分析

## I. 調査の概要

### 1. 本調査の目的および対象、実施手順

本調査は、バイエル薬品株式会社の協賛のもと、一般社団法人 日本ケアラー連盟を調査の企画および分析者として、調査の実施はネットエイジア株式会社の協力を得て行ったものです。

調査は「300人以上」の企業で働きながら、「親(実父母・義父母)の介護」を担っている「40歳から59歳」までの「正規雇用」の就労者を対象として、次の目的、方法および手順で実施しました。

働きながら介護をするワーキングケアラーは年々増加する一方、介護により離職する人も後を絶ちません。(総務省統計局「令和4年就業構造基本調査」、厚生労働省「令和4年雇用均等基本調査」他)。経済産業省が「ビジネスケアラー」というワードを用いて立ち上げた「企業経営と介護両立支援に関する検討会」(2023年11月)も世間の関心を集めることになりました。経済産業省はまた、介護発生による労働者の生産性低下などが日本全体に与える経済損失額は、2030年時点で9兆円を超えるとの試算を公表しています。介護離職をする人の多くは、年代的には40代50代でもあることから、企業の中核を担っている人材と想定されるため、仕事と介護の両立の困難な状況は、ワーキングケアラー本人だけでなく、企業にとっても、さらには日本社会全体にとっても、大きな損失となっていると考えられます。

本調査は、仕事をしながら親の介護を担うワーキングケアラーの就業および介護の実態を明らかにし、仕事と介護の両立のために必要とされていることを考察することで、介護離職を防ぐための第一歩として、企業によるワーキングケアラーのさらなる実態把握が促されることを目指して実施しました。

調査票は、一般社団法人 日本ケアラー連盟が作成した。そして2023年10月13日~18日期间にネットエイジア株式会社が実施するアンケート調査への協力に同意するモニター母集団を対象として以下の回答者を得ました。

#### <調査回答者および分析対象者>

- \* 調査回答者 300人(男性149人・女性151人)
  - ・ 主介護者 183人(男性85人・女性98人)
  - ・ 副介護者 75人(男性38人・女性37人)
  - ・ 「施設入所・病院入院」42人(男性26人・女性16人)
- \* 分析対象者 258人(「施設入所・病院入院42人」を除く258人を「全体」とする)

### 2. 本調査研究の倫理的配慮

本調査の実施にあたっては、2023年9月21日に特定非営利活動法人全国臨床研究協議会(JCCR)が設置する倫理審査委員会に倫理審査を依頼し、翌22日に同委員会より承認されました。

### 3. 本調査回答者の傾向性 — 調査回答者の基本的属性の特徴

上記の目的、方法および手順によって把握された「調査回答者300人(男性149人・女性151人)」のうち「施設に入所中または病院に入院中42人(男性26人・女性16人)」は本調査分析から除外し、「258人(男性123人・女性135人)」を分析対象としました。本調査からは「入所・入院」の実態が常態的か一時的かということが判明できませんが、本調査の主題「仕事をしながら介護を担う」人という設定からすればひとまず主要分析からは外すというのが妥当と判断しました。ただ、一時的な入所・入院という事情も十分に想定されますし、また常態化した入所・入院における気遣いや家族的対応の要件もあることからまったく無関係であるともいえません。42人の分析は別途考えることにしました。

また、主な介護者が否かという介護役割別には「主介護者183人(男性85人・女性98人)」「副介護者75人(男性38人・女性37人)」となりましたが、本調査分析では「主介護者183人」を主たる

分析対象としています。

「親の介護」「企業規模 300 人以上」「40 歳～59 歳」「正社員」と限定した本調査の対象者 300 人は、仕事を主にしながら介護を担う労働者という経済産業省「ビジネスケアラー」のコアなケアラーと思われますが、本調査の回答者は次のような特性・傾向性をもっています。回答者の基本的属性「主介護者(183 人)」を中心に必要に応じて「全体(258 人)」をみながらその特徴を概観します。また、「従業員 300 人以上の企業に勤める正社員で親を介護する」300 人を対象にしてインターネット上で実施した本調査の結果に、我が国のワーキングケアラー全体の実態がどのように反映されているのかについても確認します。全体実態とその傾向性を同じくするものもあれば、そうではない数値もあるからです。以下、我が国のワーキングケアラーという本調査母集団の実態について政府データなどを参照しながら、本調査データに偏りがあるかどうかを確認し、可能であれば必要な分析上の補正を行います。

### (1) 性別

本調査の回答者全体の性別は男性 123 人(47.7%)、女性 135 人(52.3%)と女性回答者がやや多く、主介護者の性別でも男性 85 人(46.4%)女性 98 人(53.6%)と女性が上回りました。

介護者における性差は、すでに厚労省「国民生活基礎調査」や総務省「就業構造基本調査」「社会生活基本調査」でも明らかにされています。介護者全般での男女比は、「令和 4 年国民生活基礎調査(世帯票)」(2023 年 7 月公表)では総数比で 3 分の 2 が女性、「実子」では 55%が女性、「子どもの配偶者」では 97%が女性、と女性が多くを占めています。

また本調査が主題とした「ワーキングケアラー」は、「令和 4 年就業構造基本調査」(2023 年 7 月公表)では、有業者の中でも「364.6 万人」が介護者で、性別では「男性 156.6 万人(43.0%) : 女性 208.1 万人(57.0%) : 総計」としています。この総務省調査のワーキングケアラーの男女比は、本調査回答者の性別比とほぼ符合していますが、ここで母数となった「有業者」とは、正規社員など仕事を「主」とする者以外の、家事や通学その他を主としながらパート、アルバイトなどに従事する者すべて含むものであり、本調査の「従業員 300 人以上の正社員」という範疇からすれば、この「有業者」のカテゴリーはより広範と思われます。

就業構造基本調査では「有業者」のうち仕事が「主」とする者の中で自営業主や家族従業者を除く「雇用者」という分類を設けています。さらに雇用者の中で「正規の職員・従業員」(正規雇用)を会社役員やパート、アルバイト、派遣、契約、嘱託その他(非正規雇用)と区分してデータ化しています。これらを基に「令和 4 年就業構造基本調査」をみると介護を担っている人は次のようになります。介護をしている「雇用者(3,219,500 人)」のうち「非正規雇用者(1,413,800 人)」では女性(1,099,900 人)が 77.8%と圧倒的に多いのですが、介護している「正規雇用者(1,567,800 人)」の性別では「男性 868,100 人(55.4%)・女性 699,700 人(44.6%)」と男女が逆転します。本調査が主題とした「正規雇用」層では、男性介護者のほうが 10 ポイント以上多数となっています。

こうしてみると、本調査の女性比率がやや高く出ている回答者の性別割合は、正規雇用として働くケアラー全体との比較で言えばやや偏りがあると思われ、女性介護者がより多く回答を寄せた調査となっています。

### (2) 地域

回答者は都市部が 186 人(72.1%)、関東 4 都県<東京・神奈川・千葉・埼玉>130 人・近畿 3 府県<大阪・京都・兵庫>39 人・愛知 17 人)となりましたが、この結果も我が国のケアラー全体の実態を記している経済産業省「企業経営と介護両立支援に関する検討会」(2023 年 11 月)資料とも大方符合しているように、全体実態を反映しているように思われます。

### (3) 続柄

本調査での介護者と被介護者との続柄別では、全体(258 人)では「実父(113 人 43.8%)・実母(128 人 49.6%)」と実子介護者が多くを占めますが、「義父(25 人 9.7%)・義母(37 人 14.3%)」と義理の親を介護する人も一定数います。

また、本調査の主介護者(183 人)での被介護者との続柄は「実父(73 人 39.9%) 実母(106 人

57.9%)」、「義父(19人 10.4%) 義母(26人 14.2%)」となり、全体とほぼ同様の結果となりました(複数介護者もいることから実父母も義父母もそれぞれ単純合計とはなりません)。同居の主たる介護者で義理の父母を介護している人の男女比をみれば女性が「35.1%」と多いのですが、男性の介護者でも「19.2%」を占めています。この主介護者として義父母を介護する男性は、あまり知られていない今回の調査の特徴の一つでもあります。

#### (4) 配偶者(パートナー)の有無

介護者の「配偶者(パートナー)の有無」では、本調査の全体で「配偶者(パートナー)有(154人 60.0%)」「配偶者(パートナー)無(104人 40.0%)」と、回答者の4割をシングル介護者が占めています。

主介護者の中でも「配偶者(パートナー)有」(104人 56.8%)、「配偶者(パートナー)無」(79人 43.2%)と、全体とほぼ同様の結果となりました。

主介護者で「配偶者(パートナー)無」を男女別にみると「男性85人中38人(44.7%)」、「女性98人中41人(41.8%)」と、男女ともに「配偶者(パートナー)無」のケアラーが4割を超えました(43.2%)。

本調査においてこうしたシングル介護者が「4割以上」とかなりの数を占めるという傾向は介護者全体に共通する傾向なのか、ワーキングケアラーの固有性なのか、それとも今回調査の特殊性なのか。ここでは結論を出す根拠はありませんが「主介護者の4割以上がシングル介護者」ということは本調査回答者の大きな特徴となっています。

#### (5) 配偶者の就業

本調査では、「配偶者いる(154人)」と回答した者のうち「共働き123人(80.0%)」が「片働き(23人 14.9%)」を圧倒しました。共働き構造は大方女性の就業率に規定されていますが、社会全体では40代・50代の女性の就業率は総務省統計局「令和3年労働力調査」によれば40代で約80%、50代で約75%となっています。

今回の調査対象となった「親(義理の親を含む)の介護」を担っている「従業員300人以上」の企業の「正社員」という世帯においても、政府の全国データとほぼ同様の傾向を示しました。

#### (6) 「同居・別居」

本調査での「同居」の主介護者(183人)は98人(53.6%)となり、「別居」の主介護者は近距離(63人 34.4%)・遠距離(22人 12.0%)と合わせて85人(46.4%)となりました。そして、厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査(世帯票)」の「手助けや見守りを要する者」を介護している「子ども」では同居(59.1%)・別居(40.9%)となっています。

本調査における親との「同居・別居」の介護実態は、我が国の介護者全体像とほぼ同様の「同居>別居」という傾向を示しているといえます。

#### (7) 介護役割

主な介護者が否かという介護役割別には「主介護者183人(男性85人・女性98人)」「副介護者75人(男性38人・女性37人)」となり、主・副「3:7」の割合となりました。

本調査での副介護者全員(75人)が「別居」で、ほぼ全員が老老介護中の親のサポート役ですが、「非常に不安で限界」(22.7%)・「不安を抱えながら何とか継続」(50.7%)とその決して軽くはない介護実態の一端を今回の調査で知ることができました。これも本調査の特徴の一つをなしますが、我が国の介護者総体における主介護者・副介護者の比較検討に関する既存データは把握できていません。

### 4. ワーキングケアラーの基本的属性による「類型化」の試み

既存データと可能な比較を行いながら、今回の調査回答者の属性の特徴を俯瞰してきましたが、その性別や地域、続柄などは政府などの既存介護者データを大きく逸脱するものではなく、その傾向性をほぼ共有していました。ワーキングケアラーの中での、「介護役割(主介護者・副介護者)」や「配偶者(パートナー)の有無」については、比較対象の既存データを把握できませんでしたが、本調査では、「介護役割」では「主介護者」が7割を占め、その主介護者では「配偶者(パートナー)

無」というシングル介護者が4割以上(43.2%)を占めたということは本調査の特徴として確認しておきたいと思います。

以上の状況を鑑みながら、今回の調査分析にあたっては調査回答者の基本的属性を「地域」を除いた「性別」「配偶者(パートナー)の有無」「主介護者」の3つの指標を軸に、さらに介護の場としての「同居・別居」指標を組合せてワーキングケアラーの基本的属性として、その「類型化」を試みながら分析を行うこととしました。

いまこの社会で起きている大きな介護環境の変容として在宅における家族介護の実態の「多様性」を指摘する声は大方の合意するところではありますが、その多様性の実際を介護者属性からよりリアルに可視化し分析対象として把握するための試みとしたものです。今回の調査対象者として設定した「従業員300人以上」で「正社員」として「親(実父母・義父母)の介護」を担いながら暮らしを立てているワーキングケアラーの介護実態の多様性を、より深く把握するための分析手法としての「類型化」です。

「性別」は、今回の調査がワーキングケアラーの就業継続の実態把握を主題としていることから、いまだに根深く残っていると指摘されている職場でのジェンダーギャップ(男女の働き方・職位・待遇などの格差)が仕事と介護の両立にどのように影響しているか否かの指標となります。家庭生活でも同様にジェンダー課題はあります。「配偶者(パートナー)の有無」では介護の相談・情報収集・情緒的交流の有無や協力・代替者の有無が就業継続にどう影響するかを指標となります。「配偶者(パートナー)無」というシングル介護者ではいわゆる「ワンオペ(介護)」の実態が、「配偶者(パートナー)有」層では被介護者との「続柄」「同居・別居」「共働き・片働き」も就業継続への影響要因としてであると推測されます。「介護役割(主・副)」は役割の軽重が心身の介護負担や就業継続に影響する指標として想定しました。「同居・別居」では、同居の場合は24時間365日一つ屋根の下での介護の重圧や同居家族の関係、別居では移動にかかる時間的経済的負担の課題などいずれもワーキングケアラーの健康や生活、就業継続に大きく影響する指標として設定しました。

一口に「ワーキングケアラー」と言っても、その実際をみれば就業環境はもちろんそれぞれに異なり、実に多様な介護環境を背景とする仕事と介護の担い手であることから、一括りの実態として把握することには無理があります。分析の際の論点は、それぞれの背景要因がどのような相互関連にあるのか、どのような課題が析出されるか。そして、ワーキングケアラーの暮らしの実態(仕事と介護)から就業継続のための有効かつ適切な支援策を手繰り寄せることができるかです。

なお、「入所・入院」(42人)を1グループとして、今回の全体集計から外して分析しています。

#### 1-1「主介護者(183人)」類型

- ①「主介護」＋「男性」＋「配偶者(パートナー)有」／(＋「同居」「非同居」)
- ②「主介護」＋「男性」＋「配偶者(パートナー)無」／(＋「同居」「非同居」)
- ③「主介護」＋「女性」＋「配偶者(パートナー)有」／(＋「同居」「非同居」)
- ④「主介護」＋「女性」＋「配偶者(パートナー)無」／(＋「同居」「非同居」)

#### 1-2「副介護者(75人)」類型(今回の主な分析対象とはしていない)

- ①「副介護者」＋「男性」＋「配偶者(パートナー)有」／(＋「同居」「非同居」)
- ②「副介護者」＋「男性」＋「配偶者(パートナー)無」／(＋「同居」「非同居」)
- ③「副介護者」＋「女性」＋「配偶者(パートナー)有」／(＋「同居」「非同居」)
- ④「副介護者」＋「女性」＋「配偶者(パートナー)無」／(＋「同居」「非同居」)

(注)上記の類型化は、本調査の対象として設定した「従業員規模300人以上」「正社員」「40歳～59歳」「親の介護」という条件下であることからすれば、ワーキングケアラー属性の類型はさらに多様な実態にあることを示している。



## II 調査の結果と分析

### 1. 調査の概要

- ・ **調査対象者**：従業員 300 人以上の企業の正社員で、父母または義父母が要介護状態にある 40 歳～59 歳の男女 300 名  
 (注) 要介護状態：要支援 1・2 (18 名), 要介護 1・2 (68 名), 要介護 3 (36 名), 要介護 4 (36 名), 要介護 5 (19 名), 障がい 1-5 級 (6 名)
- ・ **調査期間**：2023 年 10 月 13 日～2023 年 10 月 18 日
- ・ **調査手法**：インターネット調査 (調査会社の保有する調査パネルを利用したネットリサーチ)
- ・ **調査エリア**：全国

#### 主介護者 (183 名)：男性 85 名・女性 98 名

- ・ 同居 98 名、別居 85 名
- ・ A：男性・配偶者有 47 名／同居 19 名、別居 28 名
- ・ B：男性・配偶者無 38 名／同居 33 名、別居 5 名
- ・ C：女性・配偶者有 57 名／同居 18 名、別居 39 名
- ・ D：女性・配偶者無 41 名／同居 28 名、別居 13 名

#### 副介護者 (75 名)：男性 38 名・女性 37 名

入所・入院中 (42 名)：男性 26 名・女性 16 名

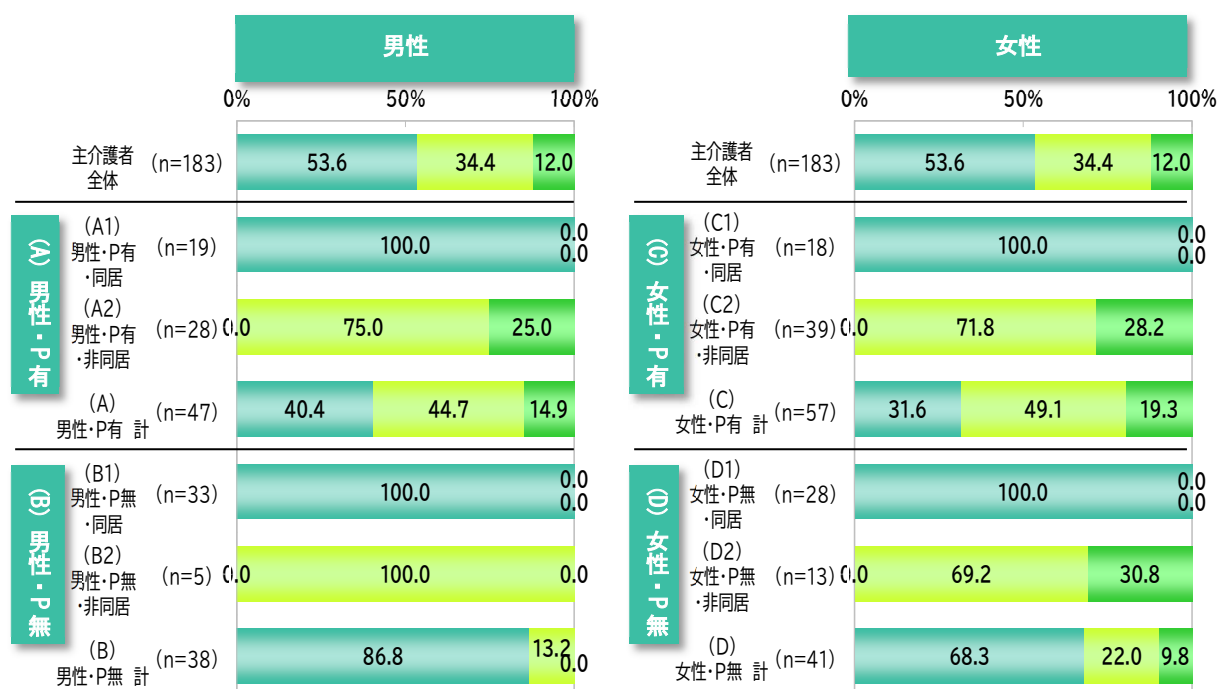
\* 本報告書では「主介護者 183 名」のデータを基に、必要に応じ「副介護者 75 名」のデータも参照しながら分析を行った。入所・入院中の回答結果は本報告書では割愛した。

### 2. 多様なワーキングケアラー

ワーキングケアラーの基本的属性を「性別」「介護役割」「配偶者の有無」「同居・別居」で類型化すると、多様なケアラーの実態がみえてきました。シングルケアラーは全体の 4 割を超えています (43.2%)。男女とも「配偶者有」は「別居」が多く、シングルは「同居」が多い状況です。

- (A)：男性・主介護者・配偶者 (パートナー) 有
- (B)：男性・主介護者・配偶者 (パートナー) 無
- (C)：女性・主介護者・配偶者 (パートナー) 有
- (D)：女性・主介護者・配偶者 (パートナー) 無

- 同居
- 別居で近距離 (所要時間片道 30 分以内)
- 別居で遠距離 (所要時間片道 30 分以上)



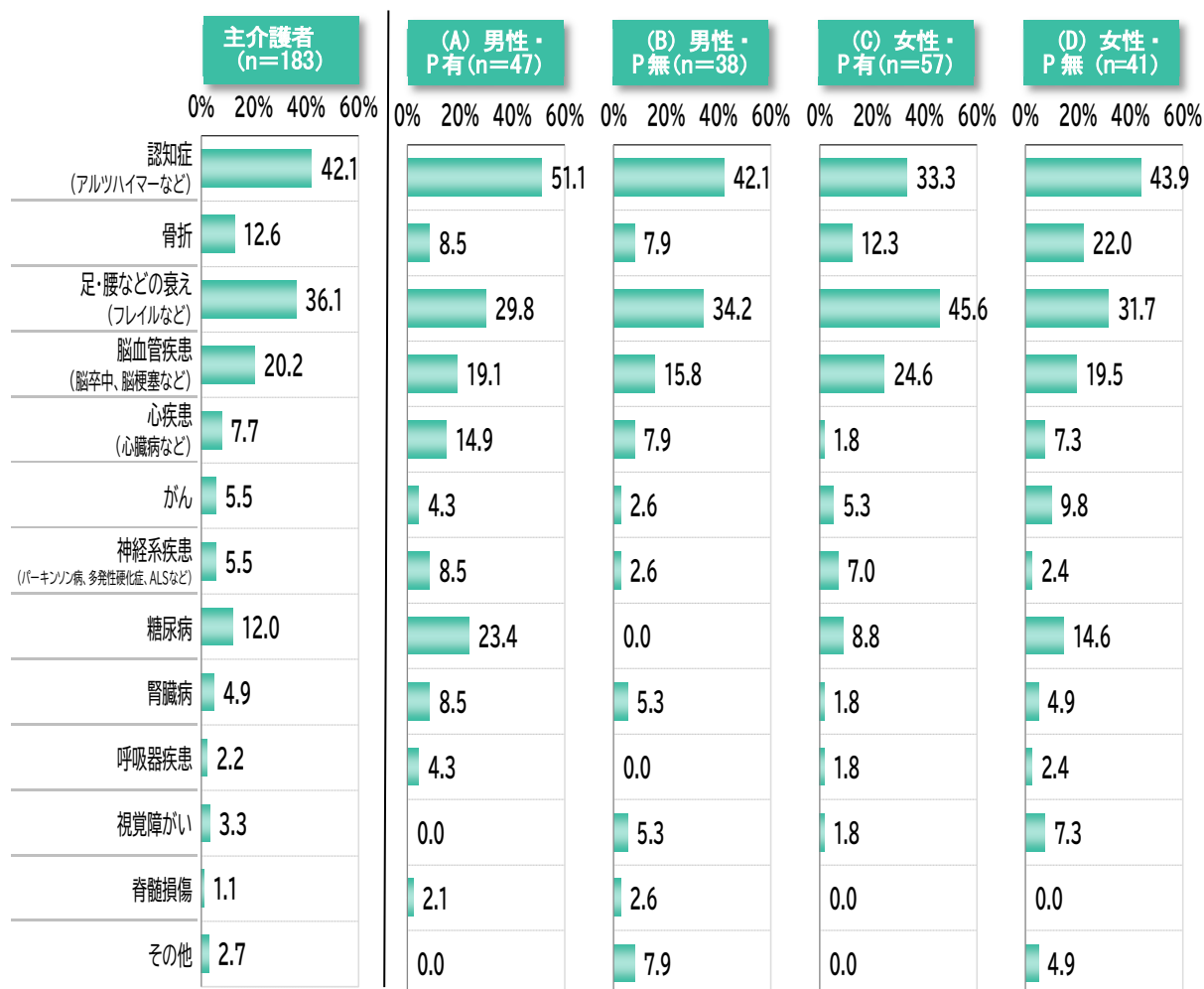
主介護者のワーキングケアラーは男女ともに実の親のケアが中心となっています(84.1%)。また、「配偶者(パートナー)有」のケアラーの15.8%(女性35.1%・男性19.2%)が、義父・義母の介護を担っています。

	N	実父	実母	義父	義母	
全体	183	36.6%	47.5%	6.0%	9.8%	100.0%
(A)：男性・主介護者・配偶者(パートナー)有	47	51.1%	29.8%	4.3%	14.9%	100.0%
(B)：男性・主介護者・配偶者(パートナー)無	38	36.8%	63.2%	-	-	100.0%
(C)：女性・主介護者・配偶者(パートナー)有	57	33.3%	31.6%	15.8%	19.3%	100.0%
(D)：女性・主介護者・配偶者(パートナー)無	41	24.4%	75.6%	-	-	100.0%

※複数介護の場合は一番負担が大きい被介護者をカウントしている

### 3. 要介護になった原因(病気やケガ)

家族が要介護になった原因は、認知症が4割強(42.1%)、足腰などの衰えが4割弱(36.1%)、脳卒中・脳梗塞など脳血管疾患が2割(20.2%)などとなっています。

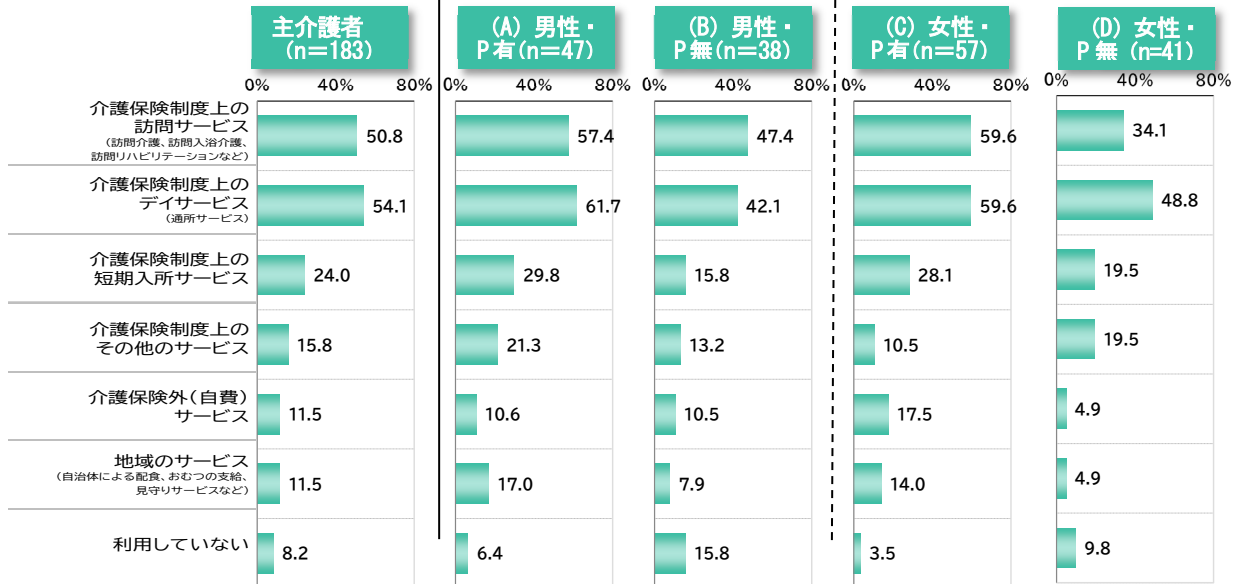


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

#### 4. 利用している介護サービス

半数以上が通所サービス(54.1%)、約半数が訪問サービス(50.8%)、4人に1人は短期入所サービス(24.0%)を利用しています。「利用していない(8.2%)」人は少なく、ほとんどは介護保険はじめその他多様な介護サービスを利用しながらの介護となっています。

##### Q. 利用している介護サービスは何ですか？(複数選択可)

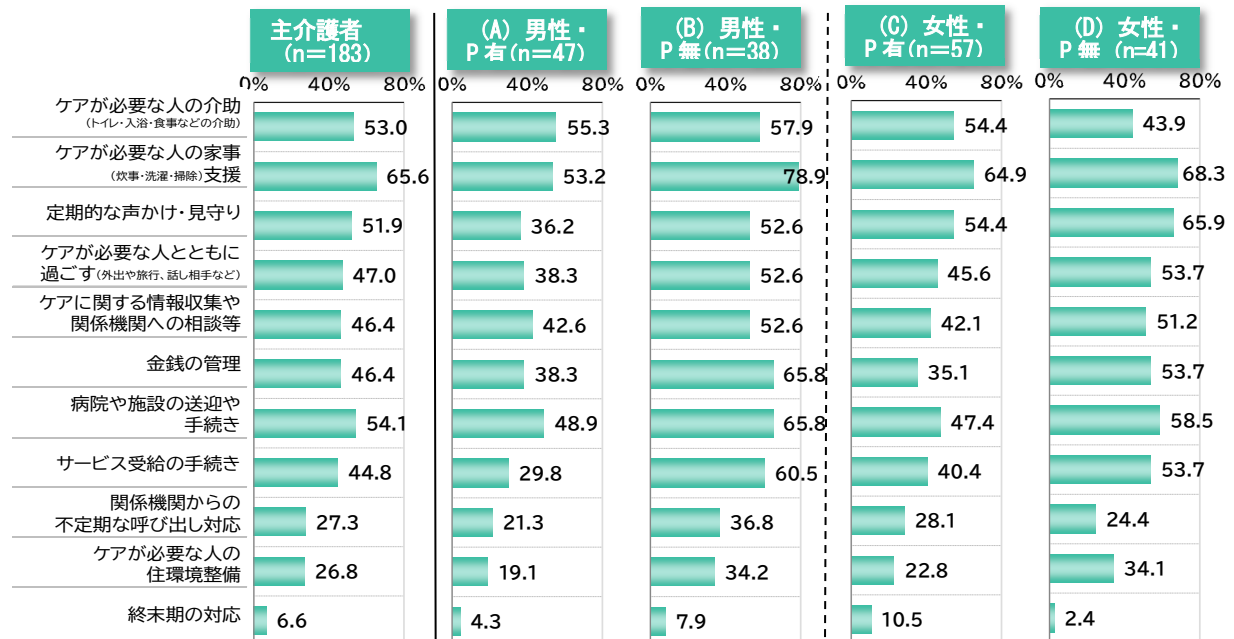


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

#### 5. 主に担っている介護の内容

多くのワーキングケアラーは、男女問わず「家事(65.6%)」を筆頭に、「病院や施設の送迎や手続き(54.1%)」、「介助(53.0%)」、「声かけ・見守り(51.9%)」、「一緒に過ごす(47.0%)」、「情報収集・関係機関への相談(46.4%)」、「金銭管理(46.4%)」、「サービス受給の手続き(44.8%)」など、さまざまな介護を担っています。

##### Q. あなたが主に担っている介護の内容についてお答えください。



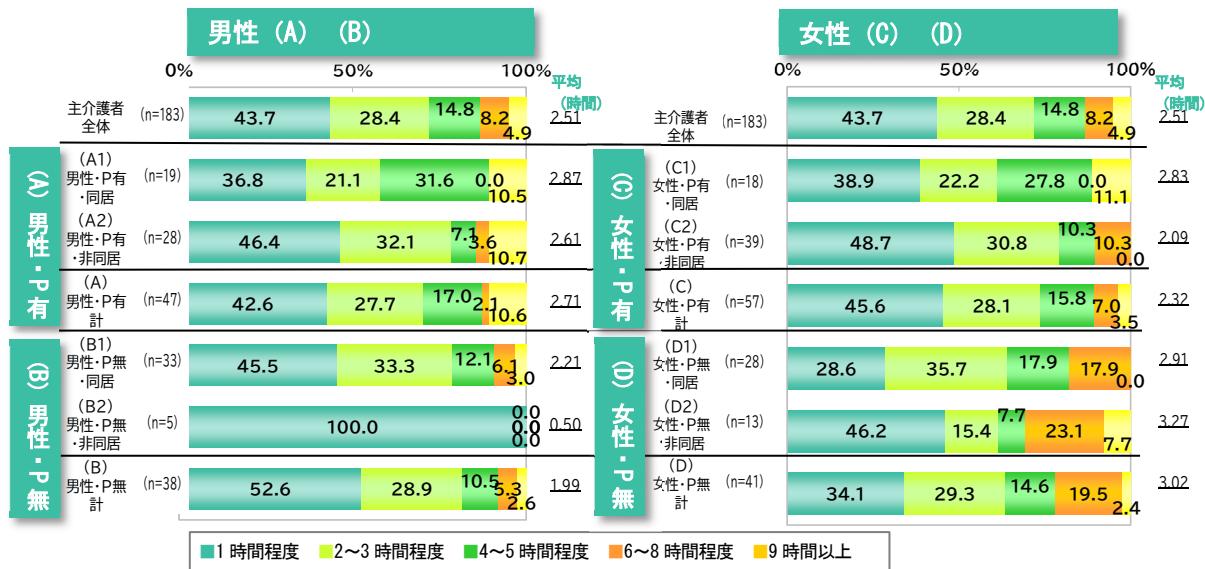
※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

※「ケアに関する情報収集や関係機関への相談等」は「ケアに関する情報収集や関係機関(自治体、サービス事業所など)への相談等(病院・施設の下見を含む)」として聴取

## 6-1. 介護に要している時間（勤務している日）

ケアラーの勤務日の1日あたりの平均介護時間は「2.51」時間ですが、4時間以上介護している人も4人に1人以上(27.9%)と少なくありません。特に同居で「配偶者(パートナー)有」のケアラーは男女ともに長時間の値が高くなっています(男性42.1%・女性38.9%)。女性のシングルケアラーは4時間以上という人が4割近くになっています(39.5%)。

### Q. あなたが介護に要する時間は、一日平均どのくらいですか？／勤務している日

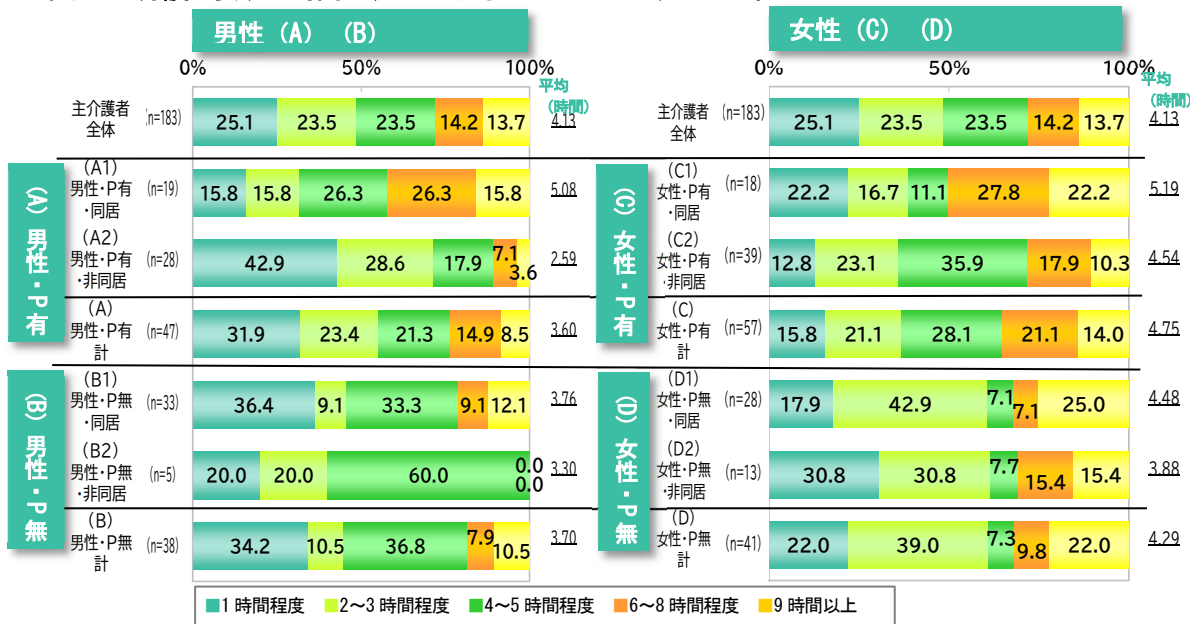


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果  
 ※平均は選択肢の中間値を用いて算出(例「2~3時間程度」は2.5時間として計算)  
 ※n数が30未満の属性は参考値として記載

## 6-2. 介護に要している時間（休日）

休日になると勤務日に比して介護に要する時間が倍増します(4.13時間)。ケアラーの5割以上は休日になると1日あたり4時間以上も介護しています(51.4%)。女性のシングルケアラーは22.0%が休日の9時間以上を介護に時間を費やしているという結果になりました。

### Q. あなたが介護に要する時間は、一日平均どのくらいですか？／休日

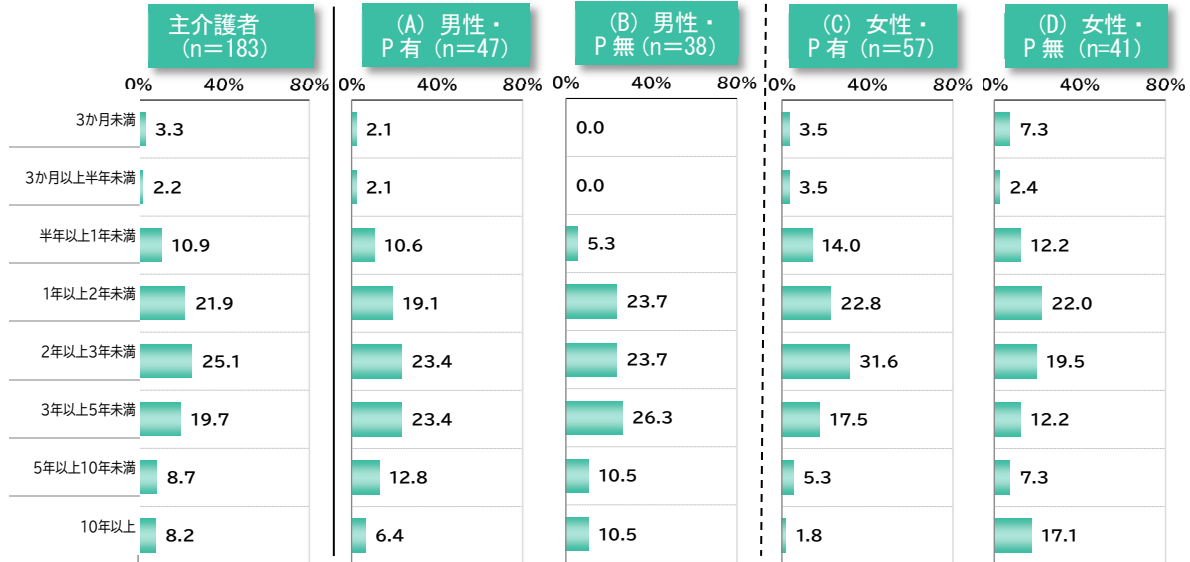


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果  
 ※平均は選択肢の中間値を用いて算出(例「2~3時間程度」は2.5時間として計算)  
 ※n数が30未満の属性は参考値として記載

## 7. 仕事をしながら介護を行っている期間

ワーキングケアラーの介護期間では、4人に1人が「2年以上3年未満(25.1%)」と答え、「1年以上2年未満(21.9%)」「3年以上5年未満(19.7%)」、「5年以上10年未満(8.7%)」、「10年以上(8.2%)」となります。

### Q. どのくらいの期間、仕事をしながらの介護を行っていますか？



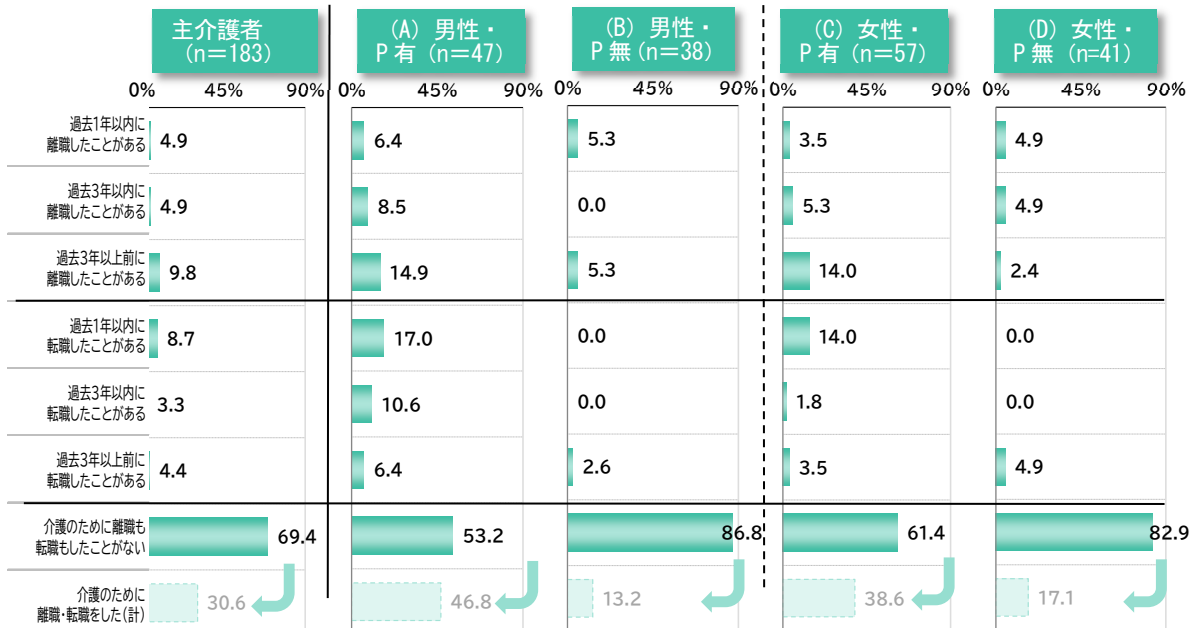
※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

## 8. 介護のために離職・転職した経験の有無

ワーキングケアラーの3割以上が介護のために離職(19.6%)・転職(16.4%)した経験があり、離職も転職も経験なしという人は69.4%となりました(注)。男性シングルケアラーは13%、女性シングルケアラーは17%と、シングルのケアラーは離職・転職した経験が他のケアラーよりも割合が低い結果となりました。

注：離職・転職を重複経験の人もあるために経験者と経験無しとの合計が100%にならない。

### Q. 過去に介護のために離職または転職をしたことがありますか？



※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

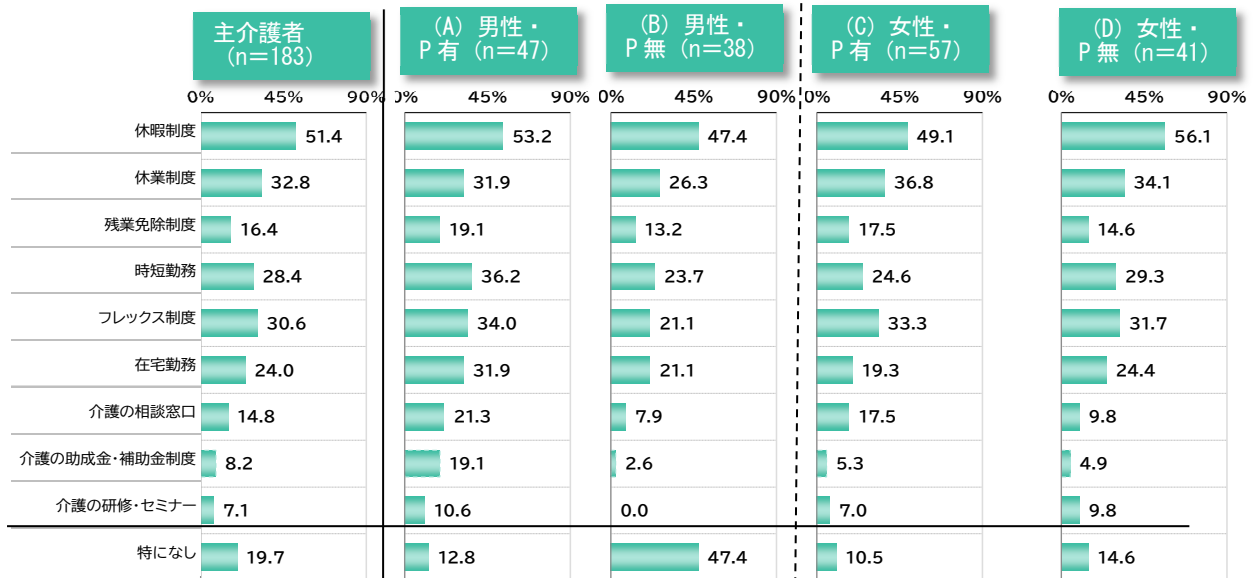
※「介護のために離職・転職をした(計)」は100%から「介護のために離職も転職もしたことがない」の回答比率を差し引き算出

## 9. 職場にある介護のための支援制度

職場にある介護のための支援制度については、ワーキングケアラーの約2割(19.7%)が「特になし」と回答しましたが、これは介護休業法の整備状況とは大きく乖離しています(注)。シングル男性ケアラーの場合はその割合が5割近く(47.4%)となっており、職場での介護支援制度に対する周知徹底の課題がうかがえます。

注：政府の「令和4年雇用均等基本調査」によれば従業員「100人~499人」の企業での介護休業法に基づく制度整備は98.3%。本調査対象者は「従業員300人以上の正社員」であることからすれば「98%以上」の整備状況にあるはずである。

## Q. 職場にある介護のための支援制度をお答えください。

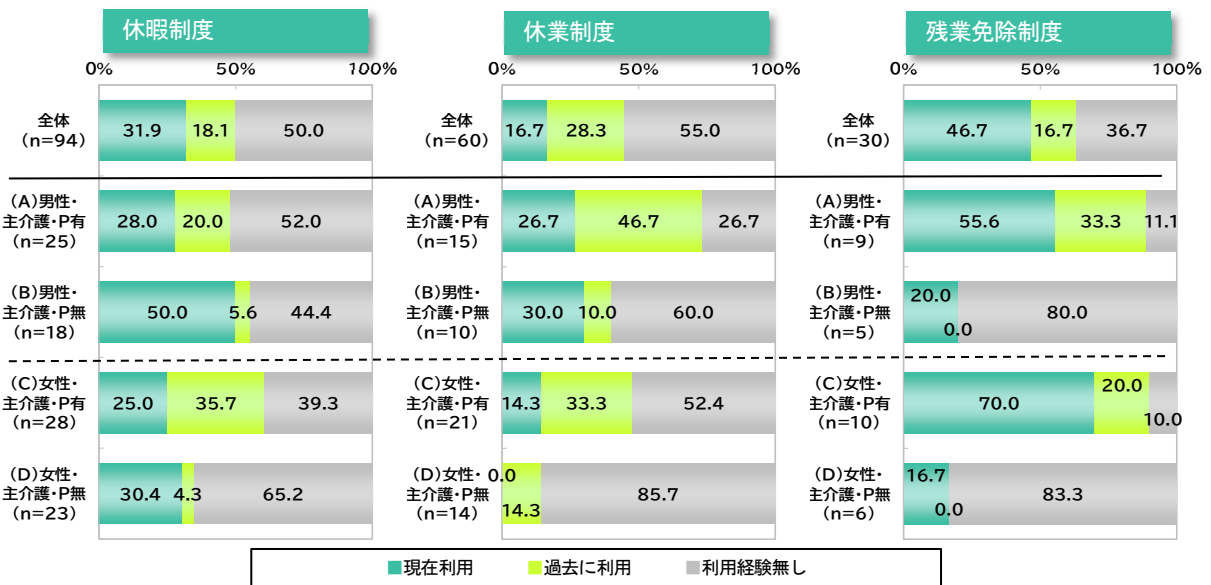


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

## 10-1. 職場にある支援制度の利用状況（休暇制度、休業制度、残業免除制度）

職場にある支援制度の利用経験率（「現在利用」と「過去に利用」の合計）をみると、「制度がある」と回答した人の中だけでは、「休暇制度」（50.0%）、「休業制度」（45.0%）、「残業免除制度」（63.4%）となりました。このデータを「主介護者（183人）」全体に割り戻すと、休暇・休業・残業免除の制度はそれぞれ全体の25%程度、15%程度、10%程度の利用経験率となります。

## Q. 職場にある支援制度の利用状況をお答えください。 各項目の対象：当該制度がある人

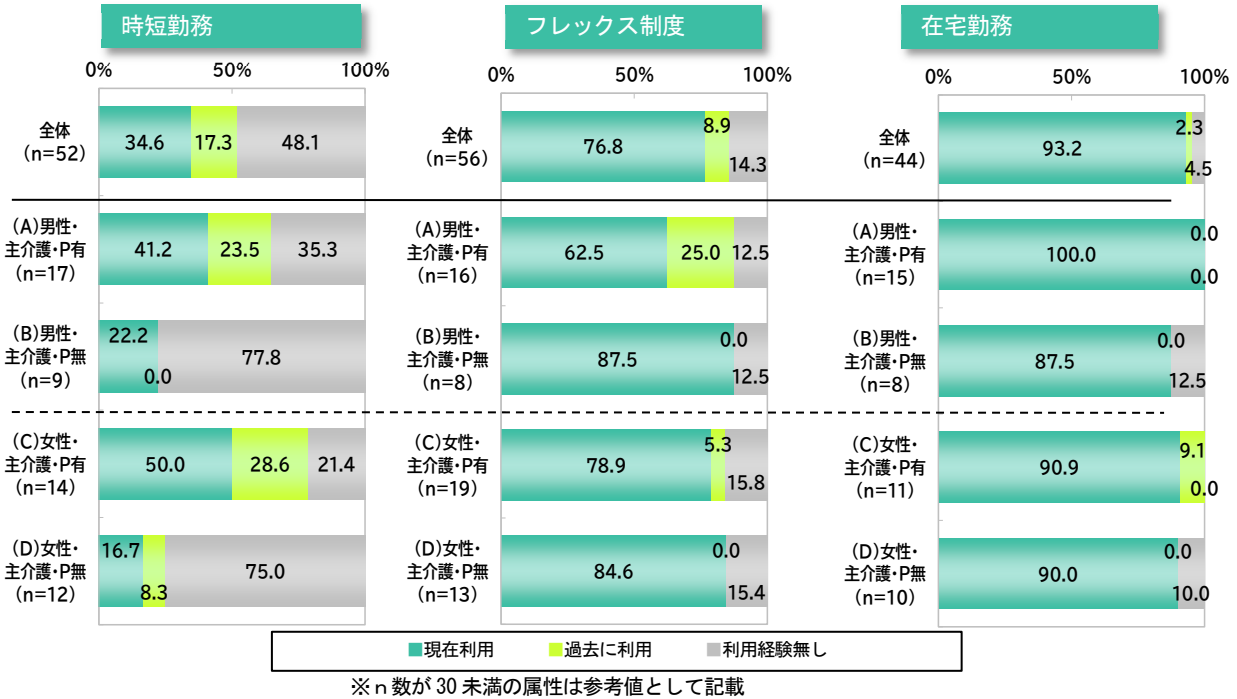


※n数が30未満の属性は参考値として記載

### 10-2. 職場にある支援制度の利用状況（時短勤務、フレックスタイム制度、在宅勤務）

利用経験率（「現在利用」と「過去に利用」の合計）は「在宅勤務」（95.5%）「フレックスタイム制度」（85.7%）、「介護の相談窓口」（85.2%）、「時短勤務」（51.9%）となっています。

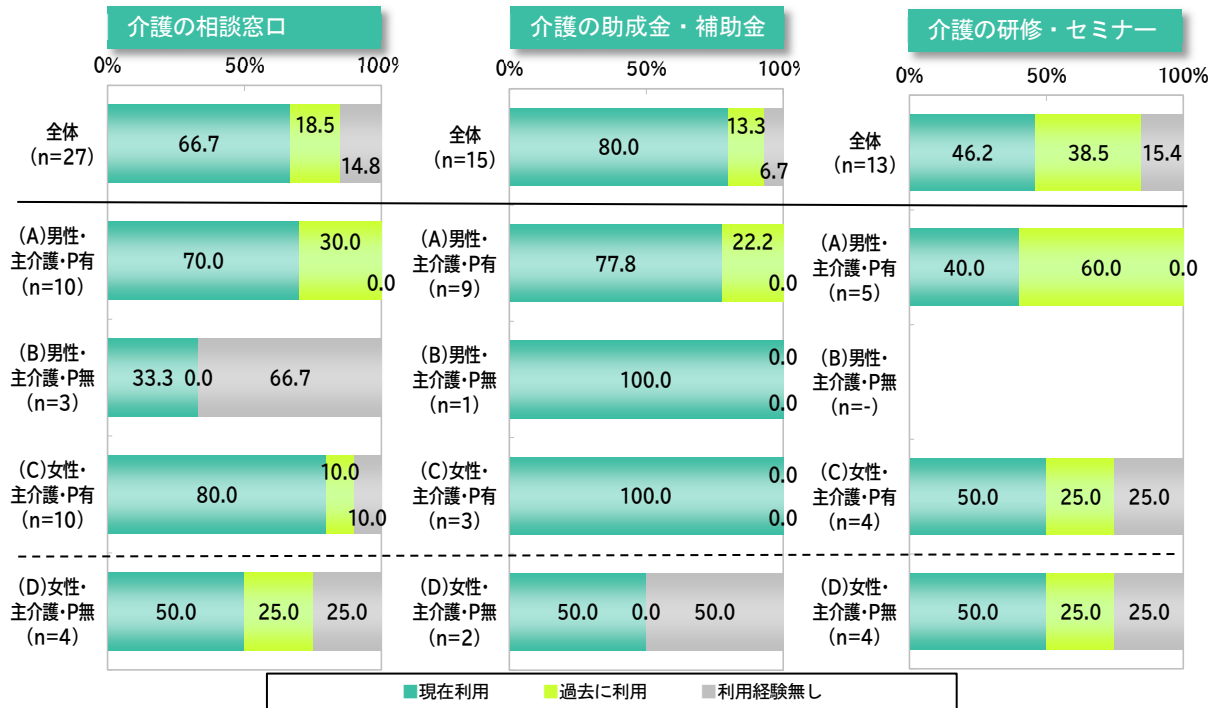
#### Q. 職場にある支援制度の利用状況をお答えください。 各項目の対象：当該制度がある人



### 10-3. 職場にある支援制度の利用状況（相談窓口、助成金・補助金制度、研修・セミナー）

利用経験率（「現在利用」と「過去に利用」の合計）は、「介護の助成金・補助金制度」（93.3%）、「介護の相談窓口」（85.2%）、「介護の研修・セミナー」（84.7%）となっています。

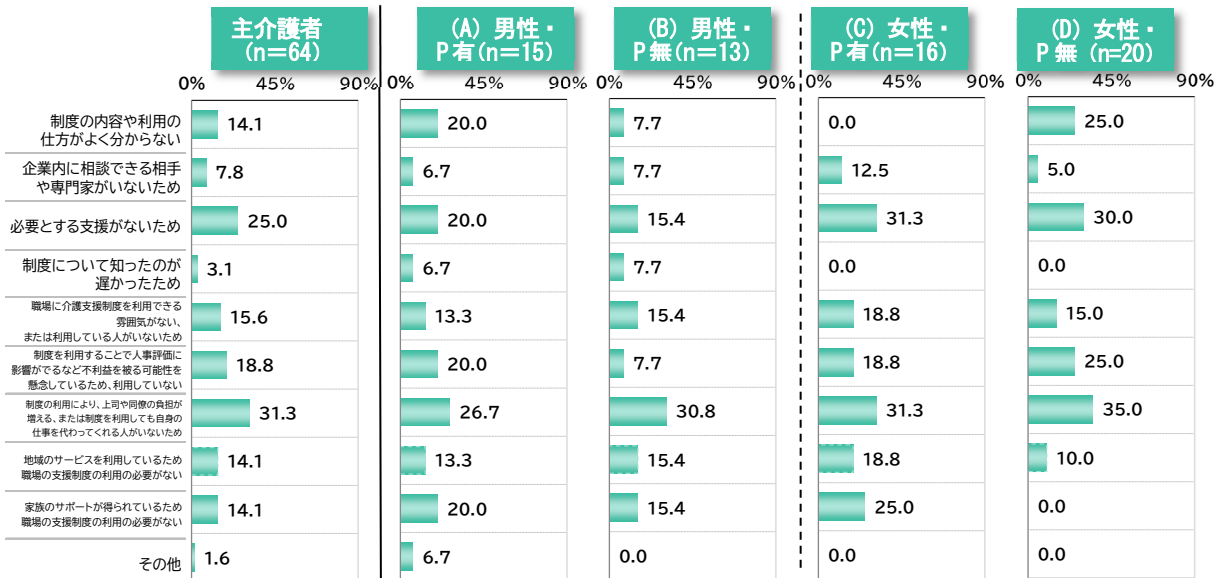
#### Q. 職場にある支援制度の利用状況をお答えください。 各項目の対象：当該制度がある人



## 11. 利用していない職場の支援制度がある理由

利用していない職場の支援制度がある理由として、職場での環境整備の課題を指摘する声が多くあがりました。「制度の利用により、上司や同僚の負担が増える、または制度を利用しても自身の仕事を代わってくれる人がいないため」という回答が最多(31.3%)で、次いで「必要とする支援がないため」(25.0%)、「制度利用で人事評価に不利益の懸念」(18.5%)、「職場に介護制度を利用できる雰囲気がない、利用している人がいない」(15.6%)、「制度がよく分からない」(14.1%)、「企業内に相談できる相手がいない」(7.8%)でした。

Q. 職場の支援制度はあるが、利用していない理由をお答えください。 対象：利用していない職場の支援制度がある人

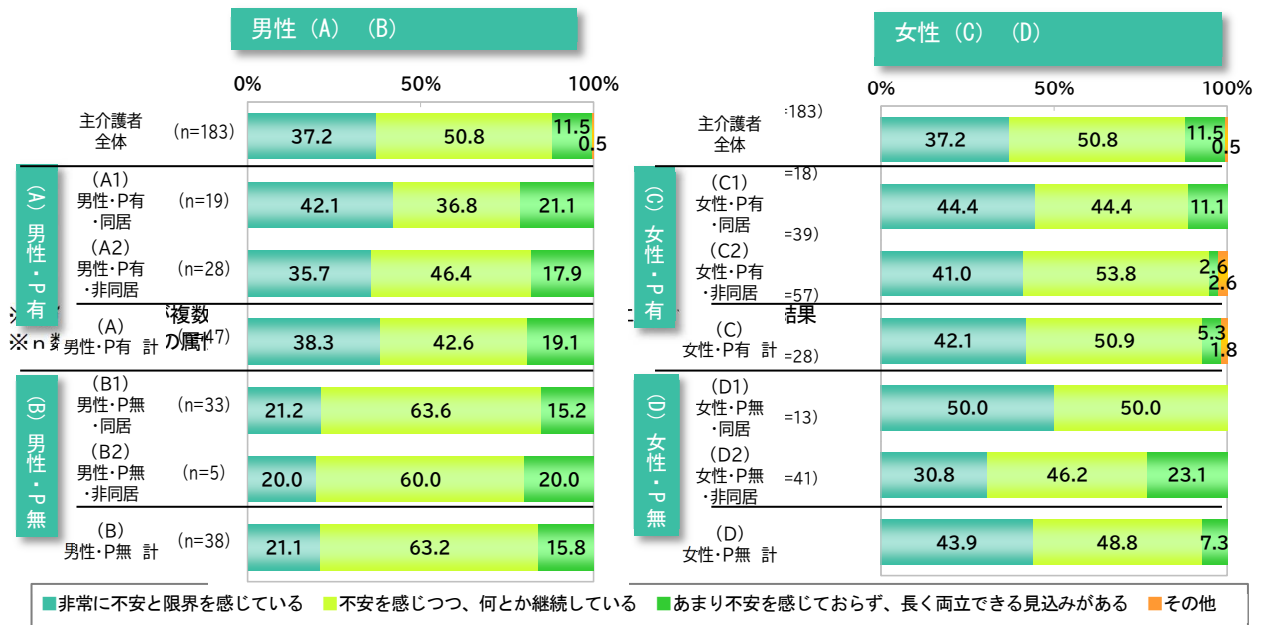


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果  
※n数が30未満の属性は参考値として記載

## 12. 仕事をしながら介護をしている気持ち

ワーキングケアラーの約9割(88.0%)が不安を感じながら働いています。「非常に限界を感じている」(37.2%)、「不安を感じつつ、なんとか継続している」(50.8%)と回答しています。同居のシングル女性の不安度が高く、「非常に不安」が50.0%となっています。

Q. 仕事をしながら介護をしているあなたのお気持ちをお答えください。

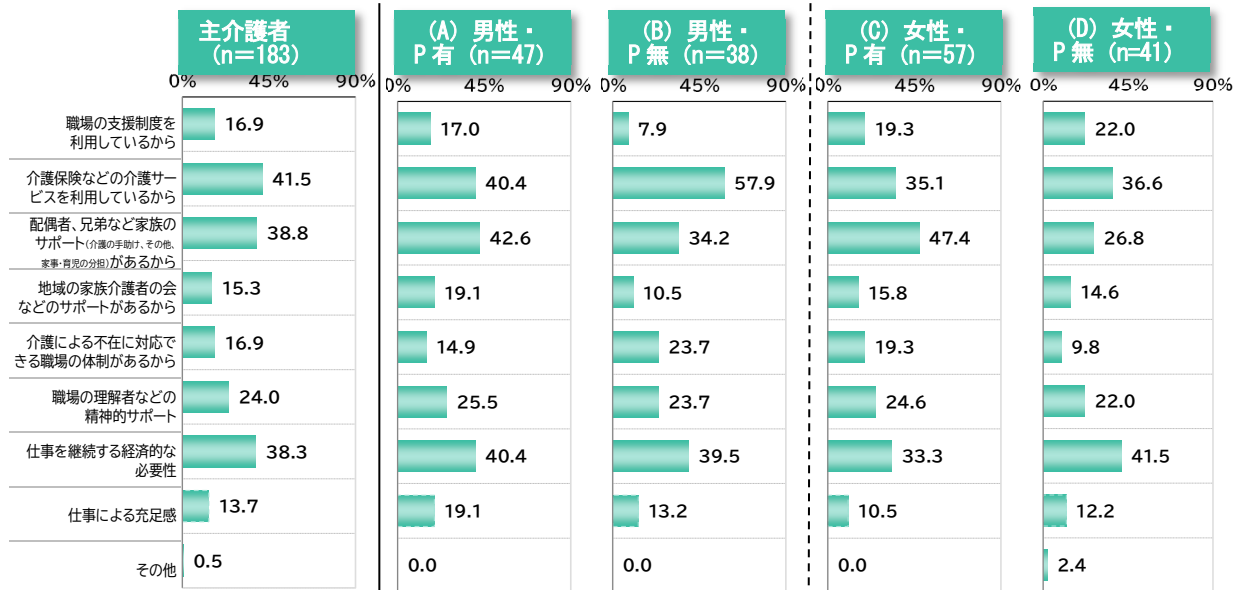




### 13. 介護をしながら就業を継続できている理由

介護をしながら就業を継続できている理由として、「介護保険などの介護サービスを利用している」(41.5%)が最も多く、次いで「配偶者や兄弟など家族のサポート」(38.8%)、「経済的な必要性」(38.3%)をあげています。職場のサポートでは「職場の理解者などの精神的サポート」(24.0%)、「職場の支援制度」と「介護に対応できる職場の体制」がいずれも「16.9%」となりました。「地域の家族介護者の会のサポート」という人も15.3%います。

Q. 現在、介護をしながら就業を何とか継続できている理由をお答えください。

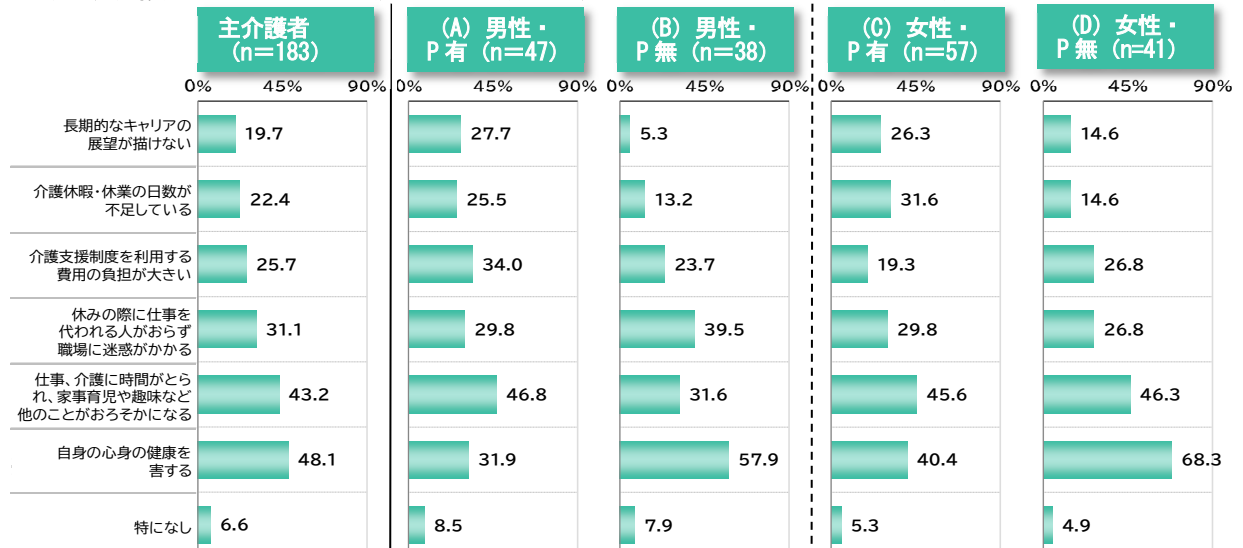


※要介護の家族が複数いる場合は、最も負担が大きい要介護の家族について聴取した結果

### 14. 介護をしながら就業を続けていくうえでの不安

介護をしながら就業を続けていくうえでの不安としては、「自身の心身の健康を害する」(48.1%)が最も多く、シングルケアラーの場合はその割合が高い結果となりました。ケアラーが「健康」であればこそ在宅介護、という声です。次いで「家事育児や趣味など他のことがおろそかになる」(43.2%)。「(代わられる人がおらず)職場に迷惑がかかる」(31.1%)、「介護休暇・休業の日数不足」(22.4%)、「長期的なキャリアの展望が描けない」(19.7%)と職場環境の指摘や、「介護支援制度の費用負担が大きい」(25.7%)という経済的な不安の声も多く上がりました。

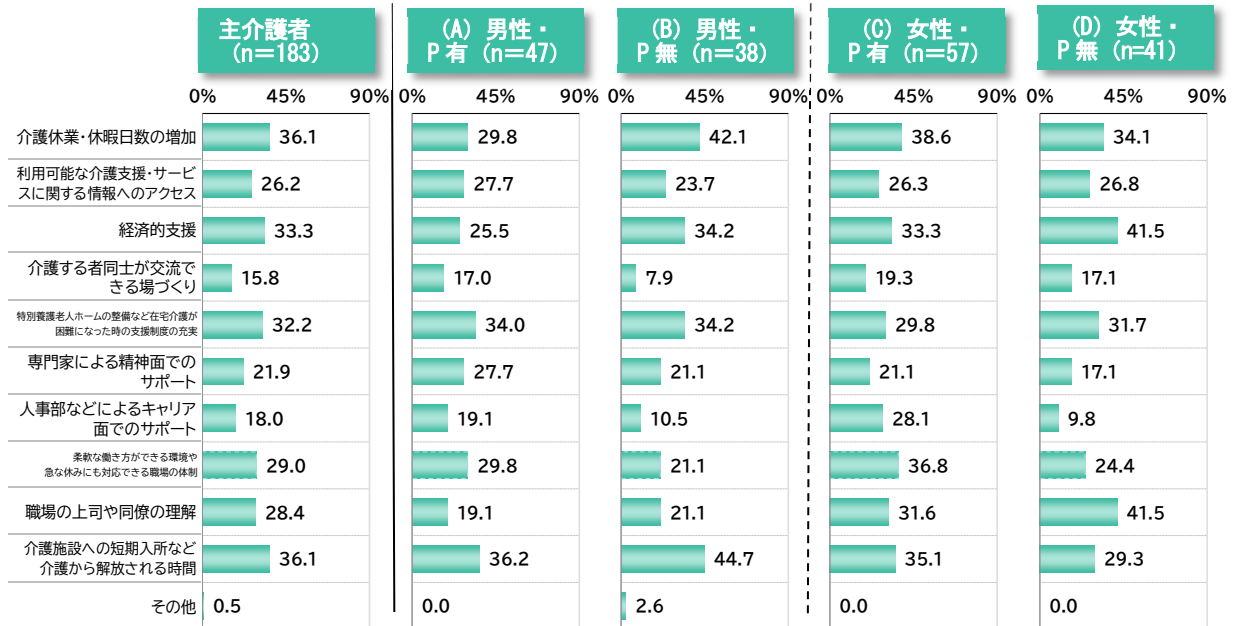
Q. 今後、介護をしながら就業を続けていくうえで、不安に感じていることは何ですか？



## 15. 介護をしながら就業を続けることの不安を払拭するために助けとなること

「介護休業・休暇日数の増加」と「介護施設への短期入所など介護から解放される時間」がいずれも「36.1%」と最多で、「経済的支援」(33.3%)、「特別養護老人ホームの整備など在宅介護が困難になった時の支援制度の充実」(32.2%)、「柔軟な働き方ができる環境や急な休みにも対応できる職場の体制」(29.0%)、「職場の上司や同僚の理解」(28.4%)の順でした。「介護制度」「経済的支援」「職場環境」の一層の拡充を求める声です。

### Q. 今後、その不安を払拭するために何が助けとなるとおもいますか？



## 《補論》 副介護者 75 人の介護実態

- ・ **人数 75 人**  
男性 38 人、女性 37 人
- ・ **配偶者**  
有 48 人(うち共働き 36 人)、無 27 人
- ・ **配偶者無 27 人**
- ・ **被介護者**  
実父 40 人、実母 22 人、義母 11 人、  
義父 6 人、その他 2 人
- ・ **介護度**  
要支援(13 人)、要介護 1・2(36 人)、  
要介護 3 以上(26 人)
- ・ **介護に要する時間(勤務日)**  
1 時間程度 69 人、2~5 時間 2 人、6 時間以上 4 人
- ・ **介護に要する時間(休日)**  
1 時間程度 57 人、2~5 時間 14 人、6 時間以上 4 人
- ・ **介護している気持ち**  
「非常に不安・限界」 17 人  
「不安だが何とか継続」 38 人  
「不安なく長く出来そう」 20 人

- ・ 離職・転職経験あり 8人
- ・ 継続できている理由
  - ① 家族の協力 42人
  - ② 介護保険 21人
  - ③ 経済的理由 20人
- ・ 不安
  - ① 自分の健康 27人
  - ② 費用負担 21人
  - ③ 自分の時間 19人
- ・ 欲しい支援
  - ① 経済的支援 27人
  - ② 職場のサポート 25人
  - ③ 介護から離れる時間 25人
  - ④ 特別養護老人ホーム 23人

### Ⅲ. アンケート調査から見えてきたこと

調査結果の分析を踏まえて、本調査で得られたいくつか特徴的な点についてふれておきます。今回の調査はパイロット調査という位置づけであることから、今後、本格的な大規模調査が実施される場合の問題提起とします。

#### 1. 調査結果の要約

本調査で得られた主な知見は以下のとおりです。

- ① ワーキングケアラーの約9割(88.0%)が「不安」を感じながら働いています。「非常に不安と限界を感じている」(37.2%)、「不安を感じつつ、なんとか継続している」(50.8%)と回答しています。同居の「配偶者(パートナー)無」のシングル女性では「非常に不安と限界」と答えたものが50.0%となっています。
- ② 介護のために離職(19.6%)・転職(16.4%)した経験のあるワーキングケアラーが少なくありません。離職も転職も経験なしという人は69.4%となりますが、「辞めるわけにはいかない」という経済的理由もあります。
- ③ 就業継続できている理由として、「介護保険などの介護サービスを利用している」(41.4%)が最も多く、次いで「配偶者や兄弟など家族のサポート」(38.8%)。「経済的な必要性(辞められない)」(38.3%)という声も大きく出ています。
- ④ 介護をしながら就業を続けていくうえでの不安は、「自身の心身の健康を害する」(48.1%)が最も多く、特にシングルの女性の場合は同別居問わずその割合が高い結果となりました(同居67.9%、別居69.2%)。健康を害すほどの過酷な介護実態の反映でもあり、ケアラーが「健康」であればこそその在宅介護、という声です。
- ⑤ ケアラーの「勤務日」の1日あたりの平均介護時間は2.51時間ですが、4時間以上介護している人も4人に1人以上います。特に「同居」で有配偶者の主介護者は男女ともに「4時間以上」の値が4割前後になっています(男性42.1%・女性38.9%)。女性のシングルケアラーは4時間以上という人が4割弱となります(39.5%)。
- ⑥ 休日になると勤務日に比して介護に要する時間が倍増します(4.13時間)。休日がケアラーの休息にならない実態があります。ケアラーの5割以上は休日になると1日あたり4時間以上も介護しています(51.4%)。女性のシングルケアラーは22.0%が休日の9時間以上を介護に費やしています。
- ⑦ 300人以上の事業所なら整備されているはずの介護休業などの介護支援制度の認知度が低いことがわかりました。制度が「ある」と答えた人は「介護休暇(51.4%)」「介護休業(32.8%)」「時短勤務(28.4%)」「残業免除(16.4%)」でした。
- ⑧ ワーキングケアラーの基本的属性は実に多様です。「性別」「介護役割」「配偶者(パートナー)の有無」「同居・別居」を指標に類型化して分析すると、圧倒的多数を占める「中心モデル」不在で分散しています。
- ⑨ 主介護者のワーキングケアラーは男女かわらず「実の親」のケアが中心(84.1%)となっていますが、「配偶者(パートナー)有」のケアラーの女性も男性も義父母の介護を担っている実態があります(女性35.1%・男性19.2%)。

#### 2. 実に多様なワーキングケアラーの実像－「中心」不在の「分散型モデル」－

「調査回答者258人」をその基本的属性「主介護者(183人)」を基軸に「性別」「配偶者の有無」「介護の場(同居・別居)」の類型化によって明らかになったデータが下記の一覧です。

##### 2-1 「主介護者(183人)」類型 (斜字は母数が「全回答者258人」)

- ① 「主介護」「男性」「配偶者(パートナー)有」= A (47人 25.7% 18.2%)
  - 「主介護」「男性」「配偶者(パートナー)有」+「同居」=19人 10.4% 7.4%
  - 「主介護」「男性」「配偶者(パートナー)有」+「別居」=28人 15.3% 10.9%

- ② 「主介護」「男性」「配偶者(パートナー)無」 = B (38人 20.8% 14.7%)
  - 「主介護」「男性」「配偶者(パートナー)無」 + 「同居」 = 33人 18.0% 12.8%
  - 「主介護」「男性」「配偶者(パートナー)無」 + 「別居」 = 5人 2.7% 1.9%
- ③ 「主介護」「女性」「配偶者(パートナー)有」 = C (57人 31.1% 22.1%)
  - 「主介護」「女性」「配偶者(パートナー)有」 + 「同居」 = 18人 9.8% 7.0%
  - 「主介護」「女性」「配偶者(パートナー)有」 + 「別居」 = 39人 21.3% 15.1%
- ④ 「主介護」「女性」「配偶者(パートナー)無」 = D (41人 22.4% 15.9%)
  - 「主介護」「女性」「配偶者(パートナー)無」 + 「同居」 = 28人 15.3% 10.9%
  - 「主介護」「女性」「配偶者(パートナー)無」 + 「別居」 = 13人 7.1% 5.0%

**2-2 「副介護者 75 人(男性 38 人・女性 37 人)」類型(副介護者 75 人はすべて「別居」、斜字の母数は全体 258 人)**

- ① 「副介護者」「男性」「配偶者(パートナー)有」 / 「別居」 = 24人 32% 9.3%
- ② 「副介護者」「男性」「配偶者(パートナー)無」 / 「別居」 = 14人 18.7% 5.4%
- ③ 「副介護者」「女性」「配偶者(パートナー)有」 / 「別居」 = 24人 32% 9.3%
- ④ 「副介護者」「女性」「配偶者(パートナー)無」 / 「別居」 = 13人 17.3% 5.0%

こうしたワーキングケアラーの基本的属性の類型化が彼らの「就業継続」の実態把握および支援策の構築にあたって妥当かどうかの議論はもちろんあるとは思いますが、今回の調査対象 300 人(入所・入院を除くと 258 人の回答者から出たデータ)からは、ワーキングケアラーの実に多様な介護形態が明らかになりました。これらの類型化は、本調査の対象として設定した「従業員規模 300 人以上」「正社員」「40 歳～59 歳」「親の介護」という条件下でのものであることからすれば、ワーキングケアラーの属性の実際はさらに多様であることを示しています。

上記類型化によって把握された「主介護者」の ABCD 類型、さらには「同居・別居」を加えた諸類型はそれぞれ有為な数値をもって把握されました。意図的に調査票本を抽出した結果ではなくインターネットを介したオンライン調査であるにもかかわらず、ABCD の 4 類型でいえば 31.1% (C) > 25.7% (A) > 22.4% (D) > 20.8% (B) と分散し、圧倒的多数派となる中心モデルは見当たらずそれぞれが存在感ある位置を占めており、いずれの類型もが中心でも、例外特殊な家族介護のモデルでもないことを示しています。「副介護者」においてもしかりです。

また、ABCD の 4 類型の「同居・別居」の主な特徴は次のようになります。①「主介護者」の男女とも「配偶者(パートナー)有」では別居が多く、女性では特に多い。②「主介護者」の男女とも「配偶者(パートナー)無」では同居が多く、男性ではほぼ同居。③「副介護者」の男女とも全員が「別居」でした。

「配偶者(パートナー)の有無」による「同居・別居」の介護形態の差異は、厚生労働省「令和 4 年国民生活基礎調査」が示している「65 歳上の状況」が明らかにしている次の実態とほぼ同様の傾向です。同調査では、65 歳以上の者がいる子どもとの同居世帯は「33.7%」で、そのうち、子ども夫婦との同居は「7.5%」、シングルの子どもの同居は「26.1%」、となっています。

**3. 「不安・限界」を抱えながら就業継続**

「仕事をしながら介護をしている気持ち」を聞いた「問 13」は驚きの結果となりました(表 1)。

「非常に不安と限界を感じている」「不安を感じつつ何とか継続している」を合わせると、全体(258 人)の 8 割以上「83.7%(216 人)」がそう答えています。「あまり不安を感じておらず、長く両立できる見込みがある」という人は「15.9%(41 人)」でした。主介護者(183 人)では、「不安」は「88.0%(161 人)」となりました。

「非常に不安と限界を感じている」に限ってみれば、全体(258 人)では 3 人に 1 人「32.9%(85 人)」、主介護者(183 人)ではさらに増え「37.2%(68 人)」となりました。「あまり不安を感じておらず、長く両立できる見込みがある」とした人は、全体で「17.7%(53 人)」、主介護者では 11.5%(21 人)でした。

表1 仕事をしながら介護をしている気持ち

	総数	非常に不安 と限界を感じ ている	不安を感じ つつ、何と か継続して いる	あまり不安を 感じておら ず、長く両立 できる見込み がある	その他
主介護者（計）	183(100.0)	68(37.2)	93(50.8)	21(11.5)	1(0.5)
男性・配偶者有	47(100.0)	18(38.3)	20(42.6)	9(19.1)	-
男性・配偶者無	38(100.0)	8(21.1)	24(63.2)	6(15.8)	-
女性・配偶者有	57(100.0)	24(42.1)	29(50.9)	3(5.3)	1(1.8)
女性・配偶者無	41(100.0)	18(43.9)	20(48.8)	3(7.3)	-

#### 4. 「就業継続」を支えている要素—「介護保険」「家族資源」「職場環境」そして「経済」—

本調査項目の「問20 介護をしながら就業を継続できている理由」「問21 介護をしながら就業を続けていくうえでの不安」「問22 介護をしながら就業を続けることの不安を払拭するために助けとなる支援」などから析出されるワーキングケアラーの就業継続の要素には、本報告書第2部で詳述してきたように、「介護保険」「家族」「職場」に加えて「経済的要因」があります（詳細は「第2章」の本調査の結果と分析）。

ただ、この就業継続の4要素には、ケアラー本人の「意志や状況」ともいえるものが強く作用しています。つまり、就業継続の「不安」として圧倒している「自身の心身の健康を害する」には、健康であればこそその在宅介護は成り立つという彼らの意見表明が込められています。

また、就業を継続している理由にあげた「仕事を続ける経済的な必要性」には「辞めるにやめられない」、「辞めたくないけど続けられない」、あるいは「この年齢での再就職の難しさを考えると絶対に辞められない」という自身の置かれている生活の「状況」が反映されています。こうした就業継続に強く作用する自身の「意志」や生活の「状況」にかかわることは「主体的要素」といってもよいでしょう。

先に指摘した家族や職場、介護制度、経済などの「環境的要素」ともいえる要素には、本人の主体的要素の形成にプラスにもマイナスにも作用すると思われます。逆に主体的要素から環境への反射的機能もあり得ます。その相互作用の繰り返しによって就業継続の分岐が構成されるのではないのでしょうか。この相互関連性についての詳述は本調査の範囲を超えますが、ひとまずの指摘としておきます。

##### 問20：介護をしながら就業を継続できている理由(主介護者183人)

- 1位：介護保険などの介護サービスを利用しているから(介護制度)76人 41.5%
- 2位：配偶者・兄弟など家族のサポートがあるから(家族)71人 38.8%
- 3位：仕事を継続する経済的な必要性(経済)70人 38.3%
- 4位：職場の理解者などの精神的サポート(職場)44人 24.0%

##### 問21. 介護をしながら就業を続けていくうえでの「不安」(主介護者183人)

- 1位：自身の心身の健康を害する(健康)88人 48.1%
- 2位：仕事、介護に時間がとられ家事育児や趣味など他のことがおろそかになる(生活)79人 43.2%
- 3位：休みの際に仕事を代われる人がおらず職場に迷惑がかかる(職場)57人 31.1%
- 4位：介護保険制度を利用する費用の負担が大きい(介護制度・経済)47人 25.7%

##### 問22：介護をしながら就業を続けることの不安を払拭するために助けとなる支援(主介護者183人)

- 1位：介護施設への短期入所など介護から解放される時間(介護制度)66人 36.1%
- 1位：介護休業・休暇日数の増加(職場・介護制度)66人 36.1%
- 2位：経済的支援(経済)61人 33.3%

3 位：特別養護老人ホームの整備など在宅介護が困難になった時の支援(介護制度)59 人  
32.2%

## 5. 仕事と介護の環境分析－職場・家庭・生活－

前項での全体傾向が、ワーキングケアラーのA B C Dの4類型ごとに、どのような特徴あるデータとして把握されるかという点では、回答数のボリューム不足もあって詳細な分析に耐えうるデータにはなっていませんが、いくつか貴重な知見を得ることはできました。議論の素材として就業継続を可能とする、あるいはそれを阻害する環境要因について指摘します。

### 5-1. 就業継続の「不安」は大きい－ジェンダーギャップ－

#### (1) 「不安」の男女差

仕事をしながら介護をしている人の「気持ち」を聞いた「問13」で、「あまり不安は感じておらず長く両立できる見込み」と答えた人は21人(11.5%)でしかなく、「非常に不安と限界を感じている68人(37.2%)」「不安を感じつつ何とか継続している93人(50.8%)」となりました。

この項目では、男女で差異のある回答となりました。「非常に不安と限界を感じている」女性は42.9%(42人)に比して、男性は30.6%(26人)となりました。また「あまり不安は感じておらず長く両立できる見込みがある」女性は6.1%(6人)ですが、男性では17.6%(15人)。介護を介して表出する職場や家庭生活など暮らしの中でのジェンダーギャップです。

すでに第1章でみたように回答者全体の性別では男性123人(47.7%)、女性135人(52.3%)と女性回答者がやや多く、主介護者の性別でも男性85人(46.4%)女性98人(53.6%)と女性が上回りました。女性比率がやや高く出ている本調査結果は、下記にみるように政府調査での正規雇用として働くケアラー全体との比較でいえばやや偏りがあると思われ、女性介護者がより多く回答を寄せた調査となりました。働く介護者の性別比率について、政府調査などを基にしながら改めてその実際を見ます。

#### (2) 「雇用」での男女差

本調査が主題とする「親(義理の親含む)の介護」を担っている「ワーキングケアラー」は、一般介護世帯以上に介護担い手の性差は縮減しています。表2は、総務省統計局「令和4年就業構造基本調査」を基に作成したのですが、介護をしている有業者(3646.3千人、うち雇用者3219.5千人)の性別は男性1565.5千人(うち雇用者1333.5千人)・女性2080.9千人(うち雇用者1886.1千人)となっています。男女比は有業者では42.9%:57.1%であり、雇用者比でも41.4%:58.6%といずれも女性ケアラーが多くなっています。しかし、正規・非正規という雇用形態別にみると事情は一変します。

介護をしている「雇用者(322.0万人)」のうち「非正規雇用者」では女性が76.5%と圧倒的に多いのですが、介護している「正規雇用者(1,567,800人)」では「男性868,100人(55.4%)・女性699,700人(44.6%)」と男女が逆転します。その要因には、正規労働者における男女雇用者の母体数の違いが大きく影響しています。

こうした傾向は、本調査の対象者である「正規雇用の40-59歳」に限って見ても、男性55.3%(615,600人)、女性44.7%(497,200人)とまったく同様の結果となっています(表3)。

表2 介護をしている雇用者に占める性・雇用形態の比率(総数)

	会社役員	正規雇用	非正規雇用	雇用者計	自営業主	介護者総数
男	151,500	868,100	313,900	1,333,500	218,800	1,565,500
女	86,400	699,700	1,009,900	1,886,100	119,900	2,080,900
計	238,000	1,567,800	1,413,800	3,219,500	338,700	3,646,300

出所：「令和4年就業構造基本調査」(総務省2022年)を元に作成

表3 介護をしている雇用者に占める性・雇用形態の比率(40歳～59歳)

	会社役員	正規雇用	非正規雇用	雇用者計	自営業主	介護者総数
男	70,400	615,600	73,900	759,900	90,900	855,300
女	38,300	497,200	638,700	1,174,000	63,100	1,265,700
計	108,700	1,112,700	712,600	1,933,900	154,000	2,121,100

出所：「令和4年就業構造基本調査」(総務省2022年)を元に作成

正規雇用者総数における男女比の偏りは、本調査対象とした40代・50代で顕著になっています。正規雇用に占める女性比は、雇用者総数では「35.2%」ですが介護世代ともいえる「40～44歳」で32.8%、「45～49歳」31.9%、「50～54歳」30.3%、「55～59歳」29.8%と漸減しています(表4)。

表4「正規雇用」、表5「非正規雇用」での40代・50代の性別での雇用形態を見ると、正規雇用では女性比率が減少し、逆に非正規雇用では女性比率は増大します。

表6が示すように正規雇用でも非正規雇用でも、その介護者の出現率は男性に比して女性が高くなっています。正規雇用にある男性もまた高い比率で介護役割を担いながら就業していることがわかります。

表4 40～59歳の正規雇用の男女の従業員数

	総数	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
男性	23,397,800	2,945,800	3,458,100	3,315,600	2,616,100
女性	12,716,800	1,438,600	1,616,400	1,438,700	1,108,600
計	36,114,600	4,384,400	5,074,500	4,754,300	3,724,700
女性比	35.2%	32.8%	31.9%	30.3%	29.8%

出所：「令和4年就業構造基本調査」より作成

表5 40～59歳の非正規雇用の男女の従業員数

	総数	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳
男性	6,642,400	308,200	316,200	326,200	320,400
女性	14,467,900	1,464,400	1,878,500	1,931,500	1,577,500
計	21,110,300	1,772,600	2,194,700	2,257,700	1,897,900
女性比	68.5%	82.6%	85.6%	85.6%	83.1%

出所：「令和4年就業構造基本調査」より作成

表6 男女の従業員の雇用形態と介護者出現率

	正規雇用(%)	非正規雇用(%)	総人数(%)
男性	23,397,800	6,642,400	30,040,200
うち介護者	868,100(3.7)	313,900(4.7)	1,182,000(3.9)
女性	12,716,800	14,467,900	27,184,700
うち介護者	699,700(5.5)	1,099,900(7.6)	1,799,600(6.6)
計	36,114,600	21,110,300	57,224,900
うち介護者	1,567,800(4.3)	1,413,800(6.7)	2,981,600(5.2)

出所：「令和4年就業構造基本調査」より作成

## 5-2. 家族と介護の課題

### (1) 配偶者(パートナー)の有無—4割を超える「シングルケアラー」—

主介護者が仕事を継続している理由での「配偶者、兄弟など家族のサポート(介護の手助け、その他、家事・育児の分担)があるから」という回答は、「配偶者(パートナー)の有無」による差異があることがわかりました(表7)。



表7 主介護者が就業を継続できている理由

	総数 人(%)	配偶者、兄弟など家族のサポート（介護の手助け、その他、家事・育児の分担）があるから 人(%)
主介護者全体計	183(100.0)	71(38.8)
男性・配偶者有	47(100.0)	20(42.6)
男性・配偶者無	38(100.0)	13(34.2)
女性・配偶者有	57(100.0)	27(47.4)
女性・配偶者無	41(100.0)	11(26.8)

特に女性では「配偶者(パートナー)有」の47.4%に比して、「配偶者(パートナー)無」のシングルケアラーでは26.8%と「家族などの協力」とは縁遠い関係にあることも推測される結果となりました。

また、「離職・転職経験」の有無を問う「問16」でも同様の傾向があります。「介護のために離職も転職もしたことがない」人は全体平均でも127人(69.4%)となりましたが、「配偶者(パートナー)無」の「男性33人(86.8%)」、「女性34人(82.9%)」では、「配偶者(パートナー)有」の「男性25人(53.2%)」「女性35人(61.4%)」より20ポイント以上も高い「離職・転職経験がない」という回答となりました(表8)。

表8 介護のために離職も転職もしたことがない

	総数	離職も転職もしたことがない
主介護者	183(100.0)	127(69.4)
男性・配偶者有	47(100.0)	25(53.2)
男性・配偶者無	38(100.0)	33(86.8)
女性・配偶者有	57(100.0)	35(61.4)
女性・配偶者無	41(100.0)	34(82.9)

これには、離職転職の必要がなかったという理解もあるとは思いますが、その裏にはシングルケアラーの経済的要因も作用しているのではないかと、という理解も成り立ちます。本調査回答者の「配偶者有」世帯は入所・入院を除いて152人ですが、そのうち「127人(83.6%)」が「共働き」という実態を踏まえれば、離職すれば世帯収入が途絶えるために「辞めるにやめられない」というシングル世帯の経済的環境の反映かもしれません。

後述する「問20 介護をしながら就業を継続できている理由」で、介護サービスの利用や家族の協力があるからという理由に次いで「仕事を継続する経済的な必要性」をあげる人が多くを占めたこともその証左となるでしょう。

すでに見てきた本調査での介護者の配偶者(パートナー)の有無は、全体(258人)では「配偶者(パートナー)有(154人60.0%)」「配偶者(パートナー)無(104人40.0%)」と、回答者の4割をシングルの介護者が占めました。主介護者の中では「配偶者(パートナー)有(104人56.8%)」「配偶者(パートナー)無(79人43.2%)」と、回答者全体とほぼ同様の結果となりました。主介護者で「配偶者(パートナー)有」を男女別にみると「男性85人中47人(55.3%)」「女性98人中57人(58.2%)」と性差はほぼありません。

今回調査回答者の主介護者の「配偶者(パートナー)の有/無」の実態は、内閣府資料から作成した社会全体の「40-59歳」の有配偶率を示した表9と比較すると「配偶者(パートナー)有」比率がかなり低くなっていることがわかります。

この傾向は介護者全体に共通する傾向なのか、ワーキングケアラーの固有性なのか、それとも今回調査の特殊性なのか。ここでは結論を出すには至りませんが、「主介護者の4割以上がシングルの介護者」であることは、今回の調査回答者の特徴となっています。

表9 年齢別にみる「有配偶率(%)」(2020年)

	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳
男性(*)	65.9%	67.3%	67.6%	70.6%	74.2%
女性(*)	72.5%	72.3%	71.7%	73.3%	75.3%
(本調査男性)	「40～59歳」配偶者いる 55.3%(85人中47人)				
(本調査女性)	「40～59歳」配偶者いる 58.2%(98人中57人)				

(\*)出所：内閣府男女共同参画局「人生100年時代の結婚と家族に関する研究会(第8回資料)」より作成

## (2) 介護と「夫婦共働き」「片働き」

本調査での「片働き」回答者(29人)の性別は「男性24人・女性5人」と、いまでは少数となった片働き世帯での性別の違いは大きく、男性介護者世帯が片働き世帯全体の82.8%を占めました。女性の就業化は今後ますます進展していくと想定され、また望ましいことでもあると確信しますが、それは家族の介護や経済にどのように関係し影響するのでしょうか。女性の就業化を前提とした労働政策や介護政策、そして家族政策の在り様は如何にあるべきか。本調査では深く立ち入ることはしませんが、今後の大事な分析課題といえるでしょう。

## (3) 続柄—「義父母」を介護する人—

本調査での被介護者との続柄別では、表10にみるように全体(258人)では「実父(113人43.8%)・実母(128人49.6%)」と実子介護者が多くを占めますが、義理の親「義父(25人9.7%)・義母(37人14.3%)」を介護する人も一定数います。

また、本調査の主介護者(183人)での被介護者との続柄は、表11のように「実父(73人39.9%)実母(106人57.9%)」、「義父(19人10.4%)義母(26人14.2%)」となり、全体とほぼ同様の結果となりました(複数介護者もいることから実父母も義父母もそれぞれ単純合計とはならない)。同居の主たる介護者で義理の父母を介護している人の男女比は、女性が「35.1%」と多いですが、男性も「19.2%」を占めています。この主介護者として義父母を介護する男性は、あまり知られていない今回の調査の特徴の一つでもあります。

表10 誰を介護しているか(全体) ()内%

	総数	実父	実母	義父	義母	その他
総数	258(100)	113(43.8)	128(49.6)	25(9.7)	37(14.3)	9(3.5)
主介護者	183(100)	73(39.9)	106(57.9)	19(10.4)	26(14.2)	7(3.8)
副介護者	75(100)	40(53.3)	22(29.3)	6(8.0)	11(14.7)	2(2.7)

表11 誰を介護しているか(主介護者の性別比)

	総数	実父	実母	義父	義母	その他
総数	183(100)	73(39.9)	106(57.9)	19(10.4)	26(14.2)	7(3.8)
男性	85(100)	40(47.1)	48(56.5)	7(8.2)	11(12.9)	2(2.4)
女性	98(100)	33(33.7)	58(59.2)	12(12.4)	15(15.3)	5(5.1)

表12で示すとおり、厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査」における我が国の介護者全体の傾向は実父母が84.8%、義父母が15.2%。同居で親を介護する者では、実父母介護は79.2%を占め、義父母は20.8%。別居では実父母は70.2%、義父母は30.8%。ただ、同別居においても男性の場合はそのほとんどが実父母であり、義父母を介護する男性は同居で1.7%、別居では0.5%と低く、政府データにみる介護者一般の義父母の介護率を引き上げているのはほとんどが女性の関与です。これまでの政府データにみる義父母を介護する男性は、ワーキングケアラーを主題とした本調査結果とはかなり違う傾向を示しています。

表 12 手助けや見守りを要する者を介護する「子」「子の配偶者」比および性(千人)

	総数 (%)	子 (%)	子の配偶者 (%)
総数	2025(100)	1717(84.8)	308(15.2)
男性	681(100)	672(98.7)	9(1.3)
女性	1312(100)	1014(77.3)	298(22.8)
同居	1282(100)	1015(79.2)	267(20.8)
男性	461(100)	453(98.3)	8(1.7)
女性	839(100)	561(66.8)	258(30.8)
別居	743(100)	702(94.5)	41(5.5)
男性	220(100)	219(99.5)	1(0.5)
女性	492(100)	453(92.1)	39(7.9)

出所:令和4年国民生活基礎調査(世帯票)第132表より作成。総数は「子」「この配偶者」の合計

%は「子」と「子の配偶者」の比

#### (4)「同居・別居」－ワーキングケアラー世帯には「同居」が多い－

本調査での「同居」の主介護者(183人)は98人(53.6%)となり「別居」は近距離(63人34.4%)・遠距離(22人12.0%)と合わせて85人(46.4%)となりました。そして、厚生労働省「令和4年国民生活基礎調査(世帯票)」の「手助けや見守りを要する者」を介護している「子ども」では、表13のように同居(59.1%)・別居(40.9%)となって本調査とほぼ同様に「同居>別居」の傾向にあります。

一方、同調査の介護世帯に限らない「65歳以上の者の状況」をみると「子と同居(33.7%)」で、さらに同居の子の配偶者の有無でみると「子夫婦と同居(7.5%)」「配偶者のいない子と同居(26.1%)」と、子どもとの「別居」が「同居」を圧倒しているように、介護世帯との際立った差異がみられます。

介護世帯での「同居率」の高さは、在宅での介護においては今もなお「家族」の役割・資源に依拠しつづけている実態を示しています。また、副介護者75人についてはすべて「別居」でした。

表 13 手助けや見守りを要する者との同別居状況(千人)

	総数 (%)	子 (%)	子の配偶者 (%)
総数	4161(100)	1717(100)	308(100)
同居	3245(78.0)	1015(59.1)	267(86.7)
別居	916(13.5)	702(40.9)	41(13.3)

出所:令和4年国民生活基礎調査(世帯票)第132表より作成。「総数」は原本から「事業者」「その他」「不詳」

を除いた「配偶者」「子」「子の配偶者」「父母」の合計数。%は「総数」「子」「子の配偶者」での同別居の比率を表す。

高齢者のいる一般世帯の実態との差異は歴然としています。「令和4年国民生活基礎調査」では、65歳以上の者がいる子どもとの同居世帯は「33.7%」で、そのうち、子ども夫婦との同居は「7.5%」、シングルの子どものとは「26.1%」となっています。一般世帯では子どもの家族と暮らす高齢者は圧倒的に少数派にもかかわらず、介護世帯では多数派となっており、子ども家族と暮らすことによって成り立つ在宅介護の実態でもあります。多数派とならざるを得ない理由もここにあるのではないのでしょうか。

#### 5-3. 生活の場でのワーキングケアラーの支援－休日に倍増する「介護時間」と「介護役割」－

ワーキングケアラーは平日も多くの時間を介護に充当していますが、ほとんどの人が休日になるとさらに介護に要する時間が増えています。ワーキングケアラーの休日は、休息やリフレッシュをはかり自身の趣味や自由時間を楽しむという日にはなっていません。「労働力の再生産」機能を果たしていないのです。「問21 介護をしながら就業を続けていくうえでの不安」で「自身の心身の健康を害する88人(48.1%)」が最も多くを占めていたのもこうした実態を反映したものといえるでしょう。

表 14 平日および休日の介護に要する時間が「4 時間以上」の主介護者

類型	総数	平日	休日
主介護者全体	183 人(100)	51 人(27.9%)	94 人(51.4%)
①「男性」「配偶者有」	47 人(100)	14 人(29.8%)	21 人(44.7%)
②「男性」「配偶者無」	38 人(100)	7 人(18.4%)	21 人(55.3%)
③「女性」「配偶者有」	57 人(100)	15 人(26.3%)	36 人(63.2%)
④「女性」「配偶者無」	41 人(100)	15 人(36.6%)	16 人(39.0%)

上記の表 14 は平日および休日の介護に要する時間が「4 時間以上」の主介護者の類型別データです。

平日の 4 時間以上介護に要している人は、主介護者全体平均では「51 人 (27.9%)」ですが、類型別の多い順には「女性・配偶者無 15 人 (36.6%)」>「男性・配偶者有 14 人 (29.8%)」>「女性・配偶者有 15 人 (26.3%)」「男性・配偶者無 7 人 (18.4%)」。休日の主介護者全体平均では「94 人 (51.4%)」とほぼ倍増し、類型別には「女性・配偶者有 36 人 (63.2%)」>「男性・配偶者無 21 人 (55.3%)」>「男性・配偶者有 21 人 (44.7%)」>「女性・配偶者無 16 人 (39.0%)」。すべての類型別の平日・休日の介護時間の変動に「休日になれば介護時間が増える」という規則性がみられるのも特徴です。

なお、同居・別居での差も大きいと思われませんが、同居・非同居を組み込んだ類型データ数が乏しいために今回は考慮外としました。

#### 5-4. 「辞めるわけにはいかない」(経済的理由)

「問 20」の介護をしながら就業を継続できている理由(主介護者 183 人)の結果を再確認すると以下のとおりです。

- 1 位：介護保険などの介護サービスを利用しているから 76 人 (41.5%)
- 2 位：配偶者・兄弟など家族のサポートがあるから 71 人(38.8%)
- 3 位：仕事を継続する経済的な必要性 70 人(38.3%)
- 4 位：職場の理解者などの精神的サポート 44 人(24.0%) 以下略

ワーキングケアラーが「問 20(介護をしながら就業を継続できている理由・主介護者 183 人)」では、介護サービスの利用や家族の協力で経済的理由をあげる人が多くを占めました。介護保険などの介護サービスを利用しているからという「介護制度」に関する理由は「41.5%」、配偶者・兄弟など家族のサポートがあるからという「家族」の「38.8%」に次いで、「仕事を継続する経済的な必要性」という「経済的理由」が「38.3%」となりました。この「経済的理由」は、「職場の理解者などの精神的サポート」(24.0%)や「介護による不在に対応できる職場の体制があるから」(16.9%)、「仕事による充足感」(13.7%)という職場環境をも上回りました。

また、この就業継続の「理由」を問う項目では「経済的理由」以外のすべてが「介護制度を利用して継続ができた」「家族の協力があって継続ができた」「職場の理解で支えられた」などというポジティブメッセージであるのに比して、「経済的理由」だけはそうではありません。「辞めるに辞められない」というネガティブなことも含意していることに注意を払う必要があります。他の質問項目や自由回答欄に寄せられた、経済的支援を求める回答や介護サービス利用の際の費用負担の不安などからもワーキングケアラーの切実な課題となっていることがうかがえます。

「従業員 300 人以上の正社員」という本調査対象者に設定した回答者ということをお勧めすれば、中小零細企業や非正規社員での経済的課題はより深刻となる可能性があります。

#### 5-5. 介護者自身の心身の健康への「不安」

主介護者が「問 21」の介護をしながら就業を続けていくうえで抱える「不安」なことは、表 15 のとおり「自身の心身の健康を害する」(48.1%)が圧倒し、特に「女性」と「配偶者(パートナー)無」のケアラーで有意に高い比率を示しました。「男性・配偶者(パートナー)有」では 31.9%ですが、「女性・配偶者(パートナー)有」は 40.4%となりました。また、「男性・配偶者(パートナー)無」(57.

9%) および「女性・配偶者(パートナー)無」(68.3%)では極端に不安を訴える声が高くなりました。  
 「ワンオペ介護」での実態が生み出す「不安」そのものであり、ケアラーが「健康」であればその在宅介護であることの何よりの証左でもあります。

**表 15 就業継続で「不安は自身の心身の健康」という人の割合**

主介護者全体 (187人)	男性・配偶者有 (47人)	女性・配偶者有 (57人)	男性・配偶者無 (38人)	女性・配偶者無 (41人)
48.1%	31.9%	40.4%	57.9%	68.3%

### 5-6. 主介護と副介護の連続性

全員が別居という副介護者(75人)の仕事と介護の両立実態は、「副」の語感からイメージされる「協力者」のような軽いものではありませんでした。仕事と介護の両立を担いながらの生活について「非常に不安と限界を感じている」(22.7%)、「不安を感じつつ、何とか継続している」(50.7%)となりました。4人に1人の割合です。介護のために離職・転職の経験がある人も1割を超えました(10.7%)。「主介護者の母も高齢でいつまでできるか不安」、「主介護者の父も体調不良を訴えている」。これは自由回答欄に寄せられた彼らの声ですが、副と主の介護役割は時が繋ぐ連続体です。

### 5-7. その他分析視点

ワーキングケアラーの「就業継続」に影響する要因分析の視点は下記のように諸々想定され、このうちいくつかの視点については上記のように若干の分析を試みました。しかし、今回は回答者の個別性を捨象し得るほどのボリュームあるデータとはならなかったため、ひとまずの試論にたどるを得ませんでした。よって、分析視点として例示するにとどめます。

- 社員の就業継続に「性別」・「配偶者の有無」が影響しているか否か。
  - \* 性別-ジェンダー規範・男女の働き方・職位・待遇などの影響
  - \* 配偶者-家族資源・ワンオペケアラー・サブケアラー
  - \* 家族資源-きょうだい、親族
  - \* 家計・収入
- 社員の就業継続に「介護役割の軽重(主・従)」が関係するか否か。
  - \* 主たる介護者
  - \* 従たる介護者
- 「支援制度/支援制度利用」が社員の就業継続に影響するか否か。
  - \* 介護保険制度
  - \* 介護休業等支援制度
  - \* 社員福利厚生制度
  - \* 制度外サービス
- 「介護時間」や「介護期間」は就業継続に影響するか否かについて、どのようなことがいえるか。
- 社員の就業継続に社内の「介護風土」「介護文化」がどのように影響するか。その「風土」「文化」形成に必要な取り組みはどのようなものか。
- 社員の介護経験と社員のキャリア形成はどのような関係にあるか。キャリア形成にどのような影響を与えているか。
- 就業継続要素における相関性
  - \* 環境的要素 \* 主体的要素 \* 両者の相関性

## IV. アンケート調査を終えて-ワーキングケアラー支援の政策的課題-

### 1. ワーキングケアラーの声

本調査を通して概観してきたワーキングケアラーの就業継続の実態は「A氏」という個人に置き直して語れば次のようなものになるでしょう(具体は本調査報告の第2部参照のこと)。

ワーキングケアラーは、ヘルパーやデイサービスなど「介護保険サービス」、「職場の支援制度」などを利用し、配偶者や兄弟などの協力を得ながら、いま何とか就業を継続しています。

平日はもちろんのこと、休日になればさらに増える介護負担に耐える毎日ですが、「家族の協力」はもう限界でこれ以上は望みようがありません。「職場の上司や同僚の理解あるサポート」があり就業継続が可能になっていますが、同時に収入や生活のことを考えると転職や離職はありえないという「経済的理由」も大きいのです。

限界を感じながらの毎日ですが、それでもまだ何とか就業継続しているような実態です。このままでは自身の心身の「健康」が続くかどうかが一番の不安になっています。職場や同僚に迷惑をかけているのではないかという申し訳なさもあります。

何が必要かといえば、何よりも増え続ける介護サービスの利用経費や保険外サービスなど介護関連支出に対応する「経済的支援」です。介護休業・休暇の延長や「職場の支援や理解」ももっと必要です。そして、在宅介護が限界になった時の備えとして特別養護老人ホームなど入所施設の「介護保険制度の拡充」があればと願っています。

本調査に寄せられたワーキングケアラーの声は、上記のような実態を反映しているように思います。

### 2. 仕事と介護の両立を支える

本調査結果の分析から析出された就業継続に影響しているのは「家族」「職場」「介護制度」および「経済(辞められない)」の4要素でした。さらに、この4要素が意味あるものとしてワーキングケアラーに機能するには、本人の「意志」や健康、家計など生活の「状況」が大きく影響することもみしてきました。本調査は「親を介護」「従業員300人以上」「正社員」「40~59歳」のワーキングケアラーを対象としたものですが、ここで示された実態とニーズから、我が国で働く人の多数を占める中小零細企業や非正規社員の実態やニーズを推し量るとどのような課題が充満しているのか、不安は広がります。

介護や福祉・雇用・労働に関する制度的整備の到達水準がこの背景には潜んでいると思われませんが、本調査で得られた知見でいえばこれらの現行制度が仕事と介護の両立支援という課題に十分に機能しているとはいえないのではないのでしょうか。「介護保険制度」や「職場の両立支援制度」があつて助かっているという声と、必要なものがなくもっと拡充を求めているという声が、本調査では同時に聞こえています。制度が認知されていない、利用されていない、ニーズがあるのに政策化に結び付かない、政策後退に歯止めがかからない、頼みは自身と家族のみ、という実態も指摘されています。

なぜこのような事態が起こっているのか、データを豊富化して深い分析が必要な分野であることだけは確かです。

### 3. ワーキングケアラー支援の政策的課題

また、ワーキングケアラーを支援する政策的課題にも少し触れておきます。それは、仕事と介護の両立支援を巡っての「労働政策」と「介護政策」のベクトルの向き合い方ということです。

#### (1) 介護など家族的ケア責任を担っても、職業生活を全うしうる労働環境の整備-仕事と介護の両立支援のための制度構築-

労働政策での介護休業の法制度は1995年に「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」として制定され、介護休業そのものは1999年に施行されています。制定当時の法制度の趣旨について厚生労働省「今後の仕事と育児・介護の両立支援に関する研究会報告書」(2023年6月)は次のように指摘しています。

「平成7年に介護休業制度が創設された当時、高齢者が要介護状態になる主な原因は脳血管疾患

(急性期疾患)であったことをもとに、家族が介護に関する長期的方針を定めるための期間や、当時既に独自の取組として介護休業制度が導入されていた事業所において実際に休業を取得した労働者の大部分が3か月以内に復帰していることなどを勘案して、同一の対象家族について3か月の休業を1回に限って取得できるものとして法定されました。」

同報告書は、上記の「介護準備期間」「介護体制構築期間」としての介護休業制度の考え方はその後の数度の改定を経てもなお維持されていると繰り返し強調しています。とはいえ、在宅における家族機能や労働環境の変容に即して同法制度は「両立支援」としての様相を強めざるを得なくなっていることは、休業の分割取得や介護終了まで残業免除、企業の選択的実施となるフレックスタイムや時差出勤、短時間勤務の措置など現在の制度実態をみるだけでも十分です。また、日本経済団体連合会が発表した政策文書『仕事と介護の両立支援の一層の充実に向けて-企業における「トモケア」のススメ-』(2018年)には、93日どころか1年を超える休業制度や介護の福利厚生制度など法定以上の支援制度を備える企業事例が豊富に紹介されています。仕事と介護の両立支援に向けた取り組みやそのニーズは政府の想定をはるかに超えて進んでいるようです。

ワーキングケアラーを巡る実態からすれば、また企業サイドからの要請からしても当然の帰結ではありますが、介護休業などの労働行政での支援策は発足当初の理念である「介護準備期間」とする93日の休業制度を軸にしたものから、介護期の働き方支援(介護休暇や短時間勤務制度などの選択的措置義務、テレワークの在り方など)へと「両立」をにらんだ施策がウエイトを高めつつあります。ただ、これらの環境整備が実際の雇用の現場で十分に機能していないことも明らかになっています。

本調査回答者の対象となった300人以上の企業なら必ず整備されているはずの介護休業などの介護支援制度の認知度は圧倒的に低く、制度があると答えた人は「介護休暇(51.4%)」「介護休業(32.8%)」「時短勤務(28.4%)」「残業免除(16.4%)」でしかありませんでした。この課題は本調査に限らず、先の厚労省研究会や三菱UFJリサーチ&コンサルティング『仕事と介護の両立等に関する実態把握のための調査研究報告書』(令和3年厚生労働省委託調査)など数多くの指摘があるところです。

こうした事情を鑑みれば、当初の「介護準備期間」として設計された法理念の更新も含めて、真の「両立支援」として実際の労働現場に機能する実効性ある包括的法制度の構築は必要不可欠といえます。

本調査が主題とした「従業員300人以上の正社員」の仕事と介護の両立実態から聞こえてくる声は、定型的かつ長時間の労働に適合しづらい労働者の存在を浮き彫りにしているようです(本報告「自由回答」参照)。家族などの介護役割を担いながら働いている40代・50代の社員にはこれまでと同じようには働くことのできない人たちがかなりの規模に上っていることはすでに政府調査でも俯瞰的に報告されてきましたが、本調査ではよりリアルに当事者の声として検証できました。

著しくジェンダーバイアスのかかった「男性的働き方」とでもいうような労働実態の蔓延は、男女を問わず雇用と就労、生活の環境をますます窮屈なものとし、育児や介護などケアを担うこととの相性の悪さを際立たせています。仕事オンリーの「ケアレス・マン」モデル的な働き方を標準とするのではなく、家族などを世話しながらか働き暮らしていくことを可能とするような雇用労働環境の課題にどう向き合っていくのか。姿を見せ始めた少子高齢、人口減少社会のリアルが要請する重要度の高い社会政策課題であり、本調査結果が発信している大きな「問」です。

## **(2) 介護の必要な人への介護保険制度などの未成熟・脆弱性が、ワーキングケアラーの負担を大きくしている-介護を必要とする人への支援施策の一層の拡充はワーキングケアラー支援の大前提-**

介護政策はどうでしょうか。いま議論に付されているその改革の方向性をみれば、「重度化+再家族化」という指向性をさらに強めています。本調査の自由回答欄に「同居していると家事支援が受けられないのは理不尽だと思っています(男性・50代・主介護者・シングル)」との声がありましたが、同居家族がいれば要介護者の炊事・掃除・洗濯・買物など生活援助サービスが「原則利用できない」という介護保険制度の訪問介護などはその典型です。この原則は、2006年の同制度改定時により厳格に運用されることになり、同居家族がいるという理由で生活援助サービスが利用できない事案が全国各地で頻発し社会問題と化しました。

政府はその後数度にわたって自治体宛に「機械的運用」を戒める通達を発しましたが(複数回通知せざるを得ないほどの実態の存在を晒しています)、その原則自体は未だに同制度に埋め込まれ実際に機能しています。

また直近でも、軽度者を介護保険制度の対象外とする、保険料や利用料の本人負担分を強化するなどの制度改定の動向も知られていますが、介護の責任・役割を本人・家族の負担に押し戻すのであれば、その当事者の生活実態にも政策課題にも逆行しており一大事です。本調査の主題である仕事と介護の就業継続を支え可能としている「大きな柱」が崩壊するということであり、年間10万人前後にも上る介護離職者の背後にいる“働きながら介護している346万人の労働者「ワーキングケアラー」を無きものとするような介護政策となってしまうのではないだろうかとの不安は募りません。ワーキングケアラーの就業継続を困難にしている大きな要因の一つは、介護を必要とする家族などへの公的支援の脆弱性にあることをまずは確認しておきます。

そして、いま何とか機能している家族の介護力・介護資源が撤退したとしてもなお被介護者の暮らしが成り立つ本人支援をしっかりと確立させていくことこそが、ワーキングケアラーの就業継続のための施策の柱です。「休日」が休日になっていないという本調査で浮き彫りにされた深刻な実態も、休日には家族がいるという前提に立っての家族ありきという介護保険制度の立て付けに起因しているのではないのでしょうか。

前述の厚労省研究会は、介護休業法における介護休業制度を「介護に専念する期間」ではなく「介護準備休暇」「介護休業・介護体制準備休業」の趣旨であることを繰り返し強調しています。その意図について「先の見通しが立ちにくく、要介護者ごとに個別性が高い介護において、長期にわたり自ら介護を行うことは、仕事と介護の両立が困難になり離職につながりかねない」と指摘しています。両立困難に直面した際に対応しうる介護政策の課題です。本調査でも、介護しながら就業を続けることの不安を払拭するために必要な支援として「介護から解放される時間」や「特別養護老人ホームの整備」など在宅介護が困難になった際の支援制度の拡充の声が上がっていましたが、研究会の指摘に応える具体的介護政策の展開こそが最大の焦点であり、政府の課題です。

介護が必要な本人が、家族等の支援を当てにせずとも一人でも安心して暮らしを維持できる社会の介護体制の構築こそ、ワーキングケアラーへの支援の前提条件であり、「仕事と介護の両立」可能な社会への一里塚です。

### (3) ワーキングケアラーの健康で文化的な生活支援のために

柔軟な働き方の開発など労働現場での支援、生活場面での切れ目のない支援だけでなく、ワーキングケアラー本人への固有の支援が必要です。仕事と介護の両立を担うワーキングケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、すべてのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会の実現です。

この点では、「埼玉県ケアラー支援条例」(2020年3月)に端を発して、全国各地の自治体での条例づくりが始まっていることにも注目したいと思います。こうした新しい政治動向も両立支援を後押しすることは間違いありません。自治体条例が先導し、国・政府によるケアラー支援の根拠法の制定をも射程に収めていくことを切に願っています。それは仕事と介護の「両立支援」を真正面に掲げる政策そのものを構築していく作業でもあります。

本調査で示されたワーキングケアラーの就業継続の実態はその必要性を強く訴えています。



《自由回答》仕事と介護を両立する上で困っていること、必要とする支援

1. 主介護者

A 男性・主介護・配偶者有

(同居)

もう働きたくない。死にたい
精神的につらい
介護による精神的、身体的疲れ
肉体的・精神的な疲労感
仕事との両立と、自分自身の時間の確保は永遠のテーマとして介護にはつきまとう
時間の都合を作ること
体調が急変して職場を抜け出さねばならないことが頻繁にあると職場の人たちに迷惑がかかること
勤務中の私用外出が発生してしまうこと
緊急な仕事をしなければいけない時と介護が必要な時の両立が難しい
職場に理解者がおらず、制度だけが存在しているのみ
お金が足りない
自分が仕事で外出中に一人でフラフラ歩いて行くので心配
実父の妄想がひどくて困っている。介護者が足りない
将来設計がたてられない
ない。諦めている
ライフワークバランスが保たれているので特に問題はない

(別居)

介護休暇は通りにくい、申告しにくい
仕事中は急な対応ができない
コロナ禍が落ち着いたならテレワークに関する理解が乏しくなり以前に逆戻りしていること
時間が無いので自分のことが出来ない
就業時間の融通が効かない
やっぱり時間がないですね
仕事との両立が難しい
自由な時間がなくプライベートな時間が充実していない
いざというときに休みがとれるシステムや会社の対応を求める
経済的につらい
収入低下
介護者が素直に応じない

B 男性・主介護者・配偶者無

(同居)

介護はやはりストレスです。「絶対殺さない約束」はできません
疲労が取れない
気が休まらない日が日常的に続いている
ストレスケア
老老介護と、80・50 問題に、どう向き合うか不安だらけである
疲労
現在のところ、なんとか両立しているが、自分の負担による健康状態が心配
体力がもたない
時間がない

収入の不安を解決したい
金銭的不安
施設に入れるお金がないので金銭的な支援
いままでは兄弟が手伝ってくれていたが今後は仕事を辞めて一人で介護に専念するので生活費が厳しい
金銭面
困った時に駆けつけてくれる窓口が、医療しか無い事
介護施設からの突発的な呼び出しに対応しなければならないこと
毎日の食事
同居していると家事支援が受けられないのは理不尽だと思っています

(別居)

介護を受ける者が介護サービスを拒否すること
-----------------------

C女性・主介護・配偶者有

(同居)

肉体的な疲労がピークに達している
体力がもたない
私自身がうつ病に罹患してしまいました
身体的精神的な疲労が慢性化している。相談する人がいない。先が見えない
慢性的に疲れが溜まること
寝不足
身体的疲労
自分の時間がない
プライベートな時間がない
時間が足りないのが困っています
自宅が階段のみでエレベーターがないため、今後の住まいについて悩んでいる
もし転倒したら心配で仕事に身が入らない。迷惑かけている、ちゃんと役目果たしていない。周りの理解がほしい
仕事と介護の両立は体力的に大変なので介護休暇の日数を増やすかもしくは介護休業制度を取り入れてもらいたい
沢山あり言い切れない

(別居)

働きながらの介護で精神面と体力面の両方が厳しい状況にある
全身の介護なので負担が大変ですね。精神的に限界です
だんだんやる気がなくなってくる
育児、介護、仕事の両立は疲れる
自分の時間が削られる。夜も支援してほしい
時間が足りない
介護の時間に追われて他の事がおろそかになることなどで
休みが取れない
自分の用事ができない
一旦介護が必要になると、長期間にわたり様々な負担がのしかかってくる。その1番はやはり時間的な拘束である。2番目は経済的な負担である。3番目は家族間の精神的な負担感の蓄積である。特に3番目はこれまでの家族関係を崩しかねない状態に追い込むことがあり、悩みも大きい
働く時間が長い為、休みが多くその為介護ができているがこれ以上休みが少ないと難しいと

思います
職場の理解と属人化になっている仕事の見直し
上司の理解が必要
職場の理解
職場と家族の理解が必要
職場の理解と金銭面の援助、また地域サービスを受け入れるように本人の気持ちが向くかが不安。できる限り本人の希望に沿いたいと思うが、こちらの生活が圧迫される危機感はある
なかなか理解してくれる人が少ない
安価で安心なサービスを知りたい
夜間の介護サービス。地方にはほとんどない。対応してくれるところも非常に高額
本当は施設に入って欲しいが、適当な価格で入れる施設に空きがなく、高額な施設しか入れないことにとても困っている
相談できる専門家がいること
とにかく介護を優先とする支援！
今は父にみてもらっているが、老老介護なので、いつ倒れるかわからない。倒れた場合、どのように施設を見つけ対応したらスムーズになるか、介護の相談窓口を会社に設けてほしい
人的支援
他人を当てにする
他の人に頼めない
最近、認知症が進んでいるし 遠距離のため 対応が難しい
申請書類が複雑でわかりにくい。また、書き方の説明不足。担当介護士が決まるのが遅すぎる。施設に入所や、相談が平日しかできない。働いている側からすると平日は休めない！
家庭と仕事も大事にしたいが、実母も気になる。もっと近くに住んで簡単に様子を見てやれればと悩む
自分の時間が無いが、できれば一緒にいたい。自分でデイサービスを仕事にして母と父を運動させたり、楽しませてあげたら良いのに、と都合よく仕事&介護ができればなあと思う

**D女性・主介護・配偶者無  
(同居)**

ストレス
精神負荷
母の態度にストレスが溜まり体調が悪い時がある
介護者の心のケア
自分の健康や精神的負担が大きい
体力と精神的にきつく、自分自身も大変です
自分は、こんなにもがんばっているのにも関わらず、一向に良くなる気配が、ありません。正直、家族とはもともと、上手くいっていない過去もあるので、何で、私だけが、こんなにも辛い思いをしなければならないのか、時々、自殺も考えます。しかし、ニュースなどで、同じ立場の方を見ると、お願いします、どうか御自分の命を無駄にしないで、と感じます。そういった人たちに寄り添う何かがほしいと思います
在宅勤務とはいえ、仕事中に介護に時間を取られることがあり、こちらがしてほしくないことばかりされるとイライラしてしまうことがある。短期入所や老健入所で離れる時間を作っているが、特に老健は費用が高いため経済的な不安がある
病院の付き添い要請の休暇が足りない
時間とお金
時間がなく、余裕がありません
自分の時間がなくなる
仕事と介護が忙しくて休む時間が取れない

両立するのになかなか時間が取れない
趣味などに割く時間が足りない
周りの理解が少ない。表面的には理解し、協力してくれそうだが、実際には休みも取りにくく、大変さはわかってもらえていない
先輩方が介護休暇等を取得せずに、やってこられているため、取りにくい
やはり介護人の急な病気の悪化で仕事に行けずまた今の時代色々と経費が上がっているので経済的な事
主な介護をしているのは実母ですが、高齢のためいつまで介護が可能かわからない。母が倒れたとき父の介護を全て一人ではできないため施設を考えるしかない。費用がどの程度負担があるのか不安です
仕事中にケアマネから連絡がきて対応しないといけない
介護をされる本人の気分や怒りっぽさに困ることがある
家事が負担なので、家族の家事サービスも介護保険のサービスに加えていただきたいです
兄弟家族がいなく一人で介護しないといけないことが一番の負担
常識の理解不足
職場が遠くて通勤時間がかかるので自宅の近くに転職したいが、簡単に職が見つからない

### (別居)

肉体的な負担がかなり大きい。精神的にも辛い
周りのサポートがないと、心身共に疲労困憊し、共倒れしそう
自由な時間と必要なお金
金銭的にもメンタル的にも不安が大きい
お金が足りない
昇進した場合の影響、転勤ができない
家が遠いので、緊急で何かあったらすぐに飛んでいけるかは不安ですが、母の家の直ぐ側に頼りになる方がいるので、少しは安心感があります
補助金。多くの休暇

## 2. 副介護者(全員別居)

### a 男性・副介護者・配偶者有・別居

金銭と先が見えない精神的負担
介護は先が見えないし、介護状態が悪化すれば、より仕事との両立が難しくなるという不安が払拭できない
どのような方法を取ることができるか世の中に情報があまり無いように感じられる
四六時中介護が必要なので、平日はなかなか仕事との両立ができない。もし可能であれば、振替勤務として平日仕事ができない分、土日に働きカバーできればと思います
私はフルタイムで働いている勤め人である。要支援者である実父は、自営業だったこともあり、満額頼りにしてくるのが、精神的に本当にきつい。最近になって体調が少し回復したことから、ましにはなっているが、今後また支援の度合いが高まることで、再び頼りっぱなしにされると思うと憂鬱で仕方がない。父と同居している母親は、ある程度面倒は見てくれるが、障害者である弟の面倒も見なければならず、いつ詰んでもおかしくない状況であるといえる。また両親の折り合いも悪く、2人からの要求が同時に来るのがまたきつい。今の所、自治体などの要支援サービスを早い段階から利用できているので、ある程度は助かっているが、将来への不安は尽きない
仕事中に介護者に何か不具合があったらどうしようかと悩む。父もそろそろ身体に不調を患い始めているのでとても心配になる
自分の時間が持てない
時間と金銭的な負担を和らげるような支援がほしい

金融支援
金銭的援助
安価な入所施設
入所施設を増やして欲しい
色々ありすぎて書ききれない
まだ分かりません

**b 男性・副介護者・配偶者無・別居**

体力的、精神的にきつい
精神的な疲労感
職場での理解
職場の理解が得られにくい
周囲の理解が必要
実体験がないと周りにわかってもらえない
仕事にはほとんど影響はありませんが、金銭的に余裕がないです
これ以上介護が必要になると施設に預けたいが金銭的に難しい
会社に人材がいらないため休暇を取得するタイミングがない
自分がメインで介護しているわけではないから、まだ成り立っているが、母親がカラダを壊したら成り立たなくなるだろうとは思う

**c 女性・副介護者・配偶者有・別居**

精神的にもう限界です。今後のことを考えるのが怖い
介護休暇が欲しい
金銭面が一番
金銭的な負担がない、もしくは少ない状況で、介護が必要な人を預かってくれる場所が必要
要介護者の住居が地方であり、人材不足で対象の介護サービスを受けられる体制でない
介護サービス、介護する家族との時間の段取りに手間取ることが困る
自分の自由時間が減り、息がつまらないよう身内で分担している
時間の調整
申請する書類の書き方が難しい事、その説明する人たちの説明不足。介護施設に入所するにも、平日しか面接できない事。仕事していると平日の面接が受けられず、仕事を休まなければならない事。など、色々困っている事はあります。
介護費用の補助の充実
会社で制度を利用する手続きが煩雑
今は子供の時間を使って実家に行っていますが、子供の時短(休暇)が終わったらどうすれば良いのだろうかと不安に思っています
窓口業務だと休みが取りづらい。お客様の予約があると休めない
残業はできないと伝えているが、帰れない時がある
急な対応が必要になったときの支援
仕事量は多いが代わりができる人がおらず、繁忙期には非常に忙しい中介護をすることになるため、自分の代わりができる人の育成を進めてほしい
看護師のため人手不足なため急には休みをとれない
今の所何とかこなっています

d 女性・副介護者・配偶者無・別居

今後はどうなるか分からない
家族が要介護者にいつもついていていられるわけにもいかず、家にいる家族が負担する率が多くなってしまふ。急な病院への通院や体調の変化で休んでばかりいると有休がなくなったり、評価に影響が出そう。仕事の先行き不安になる
会社は理解してくれているが、休みにくい
経済的支援
介護保険料は高いのにそれに見合ったサービスが受けられない
いつか老人ホームにお世話になるにしても費用が心配です
特に困ってはいないが、定期的な金銭支援制度があればとおもう
病院への付き添い
一番の介護者である母のフォローできる体制

## 第2部 ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査 (インタビュー調査)の結果と分析

### I 調査の概要

#### インタビュー調査の概要

《調査目的》ワーキングケアラーのニーズや支援の課題を分析する

《倫理的配慮》本調査の実施にあたっては、2023年9月21日に特定非営利活動法人全国臨床研究協議会(JCCR)が設置する倫理審査委員会に倫理審査を依頼し、翌22日に同委員会より承認された。また、個人が特定できないようにプライバシー保護に留意して調査・分析を行なった

《調査対象》企業で働きながら親の介護をするさまざまなケアラー5名

《調査期間》2023年11月25日(土)～12月23日(土)

《調査時間》調査対象者一人あたり60分程度

《調査者》一般社団法人『日本ケアラー連盟』、NPO法人『介護者サポートネットワークセンター・アラジン』の理事(計5名)

《調査方法》質問項目に基づくオンラインインタビュー

#### 質問項目 (インタビューガイド)

- (1)介護状況
- (2)支援やサービスの利用
- (3)仕事と介護の両立
- (4)職場の支援
- (5)介護離職や転職の有無
- (6)仕事の継続における不安の有無
- (7)自身の健康状態
- (8)必要とする支援

#### 《調査対象者の状況》

事例1：主介護者・正社員・シングル女性（居住地：要介護家族宅から遠距離）  
※仮称：Aさん

事例2：副介護者・正社員・シングル男性（居住地：要介護家族宅から近距離）  
※仮称：Bさん

事例3：主介護者・正社員・シングル女性（居住地：要介護家族宅の近隣在住）  
※仮称：Cさん

事例4：主介護者・正社員・シングル女性（居住地：要介護家族宅の近隣在住）  
※仮称：Dさん

事例5：副介護者・正社員・男性（配偶者あり）（居住地：要介護家族宅から遠距離）  
※仮称：Eさん

### II 各事例の分析・考察結果

#### 《分析視点》

第1部のアンケート調査から抽出したワーキングケアラーの就業継続の要素（①家族、②職場、③介護制度、④経済[辞められない]）を分析視点に位置づけ、調査対象者（以下「インタビューイ」）の就労継続の特徴を分析しました。

## 《分析結果》

### 【事例1】仮称：Aさん

#### (1) 介護状況

父（要介護4・脳梗塞による左半身麻痺・パーキンソン病）と母（要介護1・認知症）を8年前から遠距離で介護。デイサービスやショートステイを利用するなどマネジメント体制を整え、月1回帰省やテレワークなどをしながら仕事との両立を目指している。

特徴的な語りとして、就業継続の要素である「家族」について、また、Aさんの気持ち・戸惑い・葛藤が散見されました。たとえば、介護を始めた頃の気持ちについて、Aさんは「最初はね、どうしたらいいかわからなく、あたふたと語っています。また、自分の「家族」に対する戸惑いとして、自分の親について「介護が必要になるなんてありえない」と語っています。さらに、仕事と介護の両立に対する葛藤も「頻りに帰省できないジレンマを解決してくれるのが国の助成金」ではないかと語っています。

このように本事例のAさんは、気持ち・戸惑い・葛藤といった心理的・主観的表現と介護状況を関連づけて語っており、「家族」に関する就業継続の要素は、ワーキングケアラーの心理的側面から支援する重要性を示唆しています。

#### (2) 支援やサービスの利用

特徴的な語りには「介護制度」の具体的な言及（「自治体の介護保険申請」「ケアマネジャー」「地域包括支援センター」「介護保険サービス」「デイサービス」「訪問リハビリテーション」「ショートステイ」「デイケア」）が含まれています。一方、本事例では、介護制度のサービスを家族（両親）が拒否する語り（「両親共にショートステイは嫌だと言い終了」）も示されており、その結果、Aさんは「在宅介護の継続を選択した」と語っています。つまり、就業継続の要素である「介護制度」と「家族」の関係性がネガティブ（利用可能な各種サービスを家族が望んでいない状況）に働き、Aさんは在宅介護を継続することになりました。

また、Aさんは、法令に基づく「介護制度」だけでなく、インフォーマルな支援関係も重視していることが理解できます。たとえば「職場の先輩で介護をやっている人に相談」しており、NPOのワーキングケアラーサロンを知り、参加したと語っています。

このように本事例のAさんは、「職場」のインフォーマルな支援関係や当事者相互の交流（ワーキングケアラーサロンへの参加）も重視しています。つまり、ワーキングケアラーの就業継続は、法令に基づくフォーマルな支援制度だけでなく、インフォーマルな支援関係や当事者相互の交流なども重要な要素であることを示しています。

#### (3) 仕事と介護の両立

特徴的な語りは「会社の方針として、仕事と介護を両立しやすい環境整備を開始した時期。自身が会社のモデルケースになるよう提案した」や「帰省時には、同僚に土産を渡すなど配慮した」、「部署により理解度の差がある」といった「職場」（就業継続の要素）に関する内容が主体です。

つまり、本事例は、ワーキングケアラーを取り巻く「職場」の環境が整備されることでワーキングケアラーの就業継続に対する意志や意欲の促進につながる可能性を示しています。

#### (4) 職場の支援

本事例のAさんは「上司と同僚たちの協力が不可欠。但し、介護未経験者が多く、状況の理解までは困難」であることから、介護の状況を「具体的に伝えた」と語っています。また、介護を始めた頃は、介護を必要とする家族の変化（健康面や介護の状況など）を上司や同僚に説明し、理解してくれたと語っています。その結果、「仕事と介護で今は大変だからと、自分の下に一人のスタッフを付けてくれた。急な事態に対応できるよう、仕事に穴が開かないようチームワーク体制を整備してくれた」と「職場の支援」を語っています。

さらにAさんは、試験的に週1回のテレワークを許可されたことから、実家で仕事に取り組みました。しかしながら「親がいる自宅で仕事をすると、仕事頭と介護頭の切り替えが難しい。オンライン中に母が部屋に入ってきて声をかける。仕事が手につかず、実家でテレワークはやめた」と



語っています。このように本事例は、「職場」の配慮により、テレワークが可能となる一方、介護を必要とする「家族」が同じ住居にいるため、仕事と介護の両立が困難であったと語っています。したがって、本事例から理解できることは、在宅勤務の環境を保障するとともに在宅勤務中（勤務時間帯）の支援体制（介護を必要とする家族のサポート）が就労継続の要素と考えられます。

#### (5)介護離職や転職の有無・(6)仕事の継続における不安の有無

Aさんが勤務する職場には60歳以上の人たちが立ち上げた介護座談会（毎週木曜日の昼休みにオンライン形式で社内のワーキングケアラーが雑談する会）があります。介護座談会には、毎回20～30人のワーキングケアラーが参加し、介護経験者や専門職の話を聴く機会もあります。Aさんが参加する職場の介護座談会は、本来の業務や人事と無関係のインフォーマルな集まりです。今回のインタビュー調査で本事例のAさんは、介護離職を何度も考えたと言っています。一方、Aさんは、介護座談会での交流をとおして介護離職に対する葛藤や現状を受けとめる機会になったと言っています。したがって、家族の介護を担う当事者が交流する「職場」のインフォーマルな取り組み（例：本事例の介護雑談会）は、ワーキングケアラーの心理的サポートに有効な機会といえるでしょう。

#### (7)自身の健康状態

本事例のAさんは体調不良（頭痛、眩暈、嘔吐）にくわえて、「常に介護のことが頭にあって、心底リラックスできていない」「電話がかかってきたらドキッとする」「精神的につらい」など心理的側面の影響も語っています。このようにワーキングケアラーは、仕事と介護の両立という生活環境下で医療的ケアが必要な場合もあります。

そのような心身の状況であっても仕事と家族の介護を担わなければならないワーキングケアラーは数多くいるでしょう。したがって、「職場」におけるフォーマルな保健・医療体制（医師やカウンセラーのサポートやストレスチェックの定期実施と専門的な支援など）とインフォーマルな支援体制（本事例の「介護座談会」のような機会）の両面から、ワーキングケアラーの心身状況の把握と適切なサポートをおこなう仕組みづくりも重要です。

さらにワーキングケアラーと介護を必要とする家族を地域全体で支える仕組みづくりも重要です。つまり、本事例から理解できることは、「職場」や地域においてワーキングケアラーと介護を必要とする家族を孤立させない包括的な支援体制が就労継続の支援に重要といえます。

#### (8)必要とする支援

本事例のAさんは、仕事と介護を両立するための助成金・補助金制度を提案しています。その理由として、Aさんの「職場」には介護の補助金制度がないことをあげています。また、本事例のAさんは「介護保険サービスが使えない病院付き添い補助」や「外出支援」、遠距離で介護している人に対する「交通費支援制度」なども提案しています。

さらにAさんは、自身が参加している「職場」のインフォーマルな支援活動（介護座談会など）をあげており、肯定的に評価しています。この点は、前出の「(5)介護離職や転職の有無・(6)仕事の継続における不安の有無」で記したとおりです。

### 【事例2】仮称：Bさん

#### (1) 介護状況

父（要介護5・認知症）の介護を近距離で母親をサポートしながら5年前から行っている。

デイサービスや訪問介護、訪問リハビリなどを利用。1年前から母親の介護負担軽減のため、仕事の帰りや週末に通うなどして介護を担っている。

Bさんは、家族に対する介護の「終わりがいつかわからない」ことを「家族の大切な営み」と肯定的に捉えています。そのうえでBさんは介護の「終わりがわからないので、そこで家族が力を出せるか問われると思う。そういうときに自発的な意思で介護するっていうことが何より大事だと思う」と語っています。また、Aさんは「介護を頼まれたらやるよって言うていたら、それはもう人に頼みたくなるかもしれないけど、自分が介護するっていう意思を持っている限りは、頼まれ仕事に

なることはまったくないので、そういう意思を発揮して少しでも介護ができれば」と語っています。  
このようにBさんの場合は、家族に対する介護を肯定的に捉えるとともにワーキングケアラーの「介護に対する意思」も重視しており、相談援助を担う支援者の働きかけに示唆を与えてくれます。

## (2)支援やサービスの利用

特徴的な語りには、事例1同様、就業継続の要素である「介護制度」の具体的な記述（「デイサービス」「住宅改修」「訪問介護サービス（ヘルパー）」「訪問リハビリテーション」「介護ベッド」「介護タクシー」「ケアマネジャー」）が含まれています。

また、Bさんは、「ワーキングケアラーサロン（NPO法人アラジンの息子サロン）には、一年に1～2回参加。自分の環境だけだったらわからないことがあったのでとても貴重な機会となった」とインフォーマルな支援を語っています。このようにBさんは、事例1と同じくインフォーマルな支援関係も重視していることが理解できます。

## (3)仕事と介護の両立・(4)職場の支援

語りでは、Bさんの「職場」に対するアンビバレント（肯定的側面と否定的側面の両面）な特徴が示されています。たとえば、以前の職場（地方自治体）は、肯定的側面として年2～3回の介護休暇や時間単位による年次休暇の取得を評価していますが、否定的側面としてテレワークを認められていなかったことをあげています。

また、現在の職場（民間の研究所）では、肯定的な側面として週3回のテレワークが認められている点や仕事と介護の両立に対する職場の理解などをあげています。一方、職場における自分自身の評価として「介護で大変だろうから、あの人は仕事が進まないんだろうと思われる時がある」と語っています。この語りは、ワーキングケアラーとして働くBさんの不安や葛藤（「職場」に対する否定的側面）を示しており、Bさんを精神的・組織的に支える「職場」の環境づくりが課題といえます。

## (5)介護離職や転職の有無

Bさんは、過去に転職した理由を「キャリアアップ的な部分が8割、できるだけ介護にもうまく対応したい部分が2割」と語っています。また、Aさんは「仕事を辞めてもいいが辞められない。父にすごく大きな恩を感じているので仕事を辞めて介護に集中したいという思いはある」と語っており、就業継続の要素である「経済（辞められない）」だけでなく、「家族」に対する意識も介護離職の選択に影響を及ぼしていることを示唆しています。

さらにAさんは「辞めたいと思ったことは一度もない。自分が介護するという意思を持っている」と語っており、就業継続にはワーキングケアラーの「意思」も重要な要素であることを示しています。

## (6)仕事の継続における不安の有無・(7)自身の健康状態

「仕事の継続における不安の有無」について、Bさんは「自分にできることが減っているような気がした」と語り、その理由として「介護によるものではなく自分の老いとか衰えによる不安」を述べています。したがって、Bさんの場合は「自身の健康状態」と就労継続に対する不安が関連していると理解できます。

また、本事例のBさんは、主介護者の母親と共に介護を必要とする家族のサポートを担っていた頃、仕事の業務量が多く「憂鬱だった」と語り、仕事の継続と介護に対する心理的負担を感じていた状況でした。さらにBさんは、介護を担う子ども（Aさんを含む兄弟姉妹）の間で不公平感があり、自分に介護の役割が集中することで「知らない間に追いつめられること」もあったと語っています。

このようにBさんの場合、「仕事の継続についての不安」は「自身の健康状態」と介護に対する「家族」の役割分担が密接に関連している状況といえます。したがって、就労継続を支援するためには、ワーキングケアラーの心理的サポートだけでなく、介護に対する家族の役割分担を促進する相談援助も重要といえます。

## (8)必要とする支援

Bさんは、自分自身の介護経験に基づき「身体的負荷を下げる支援」や「母の行動が自由になるようなサービス（在宅留守番サービス）」、「買い物」の支援、「特に男性の場合、ワーキングケアラーと介護する側に齟齬がある際の調整が必要」と提案しています。

また、Bさんは、男性のワーキングケアラーが孤立しやすい状況であると指摘し、「介護を身近にすることが大事。世代が繋がるのが大事」と語っています。つまり、フォーマルな「介護制度」の拡充だけでなく、ワーキングケアラーのインフォーマルなネットワークづくり（親族や近隣の人たちと相談できる関係性や支援体制など）の重要性も示しています。

### 【事例3】仮称：Cさん

#### (1) 介護状況

母（要介護3・前頭側頭型認知症）を近距離で介護。

電話や見守りなどで毎日様子を見にいたり、母の希望で親類の住む遠方で一時的に同居もした。グループホーム入所後は、週1回の面会をしている。

Cさんは、母親と交流がある近隣住民からの連絡・相談を受けて、介護を始めました。介護を継続しながら、Cさんは何度か「地域包括支援センター」に相談しています。その過程で「地域包括支援センター」が母親の自宅周辺に暮らす住民と連絡調整しており「近所の住民は（インターホンの）モニターを見て、うちの母だったら出ない対策をしていることがわかった」と語っています。

その後、要介護認定を受けたCさんの母親は出身地にある医療機関の入退院を経て、グループホームに入所しました。Cさんは週1回の面会を続けていますが「仕事への影響は特にはない」と述べています。

自身の介護体験を振り返り、Cさんは「家族の健康状態や介護状況が変化するプロセスで近隣住民から情報を把握しつつ、就業継続の要素である「介護制度」も活用していると語っています。また、副介護者である親戚との連絡調整や連携・協力体制も重視しています。

#### (2)支援やサービスの利用

Cさんは、「地域包括センター」による相談援助において、近隣住民と「地域包括センター」の連携・協力関係（Cさんの母親に対する支援策）を重視しています。しかしながら、近隣住民との連携・協力関係を構築した後、「地域包括支援センター」はCさんに報告しています。

この事例から理解できることは、仕事で日常的にフォーマルな機関と連絡調整できないワーキングケアラーに対して、地域包括支援センターなどがインフォーマルな支援者（近隣住民）との交流やマッチング（支援関係構築）を図り、当事者（ワーキングケアラーや支援を必要とする本人）を含めた支援体制の構築を図ることが重要といえます。

Cさんの語りには、事例1・2と同様、インフォーマルな支援（ワーキングケアラーサロンへの参加）が役立ったことも示されています。また、Cさん自身がワーキングケアラーサロンのボランティアスタッフとして活動しており、インフォーマルな支援が当事者の社会的役割に発展しています。

さらに本事例は「施設入所にあたり、実家を賃貸とするため、契約手続きに成年後見制度を利用した」という語りも含まれており、就業継続の要素である「介護制度」以外の「利用者保護制度」がワーキングケアラーの就業継続に役立つことを示しています。

#### (3)仕事と介護の両立

本事例のCさんは、介護を必要とする家族と同居した期間（2週間）はテレワークをおこなっていました。一方、出勤時に家族の介護で早退・遅刻する場合は、担当業務の進め方で「苦労している」と語っています。

したがって、就業継続の要素である「職場」の代替的環境（介護が可能な在宅での就業継続）の保障および業務量の調整に対する支援（介護で減少する勤務時間に対する業務の調整）が「仕事と介護の両立」に重要であるといえます。

#### (4) 職場の支援

Cさんの場合、「直属の上司が役員で親の元ケアラー。しかし、相談はできなかった」といいます。一方、障がいのある親を介護する後輩と施設入所の情報を共有したり、「部下には状況を説明し、急な休みや早退遅刻の可能性を伝えた」と語っています。

職場内でワーキングケアラーを支援することは就業継続の要件といえますが、ワーキングケアラーと同僚の関係性（信頼関係や職層・職務による立場など）や組織の状況（職務遂行を重視する組織の環境あるいは個人の生活・人生を尊重する組織の環境など）で職場の支援状況も異なります。したがって、ワーキングケアラーを支える職場の支援は、組織全体の共通基盤（フォーマルな支援の仕組み）だけでなく、ワーキングケアラーを取り巻くインフォーマルな関係性（同僚・上司との信頼関係や臨機応変な職務分担など）も考慮することが重要といえます。

#### (5) 介護離職や転職の有無

Cさんは「仕事をいったん辞めて親族もいる地元」に転居（Iターン）し、家族の介護を継続することも考えたと言っています。しかしながら、再就職や転職が困難な状況、介護費用の問題などもあり、断念しました。

このように本事例のCさんは、家族を介護するために転職を検討しましたが、介護をおこなう生活拠点でのIターンの実現可能性や就業継続の要素である「経済（辞められない）」の課題から転職を断念しています。つまり、本事例から理解できることは、仕事と介護が両立可能な「職場」の提供と経済的保障も就労継続の支援基盤に位置づけられます。

#### (6) 仕事の継続における不安の有無・(7) 自身の健康状態

Cさんは、介護を必要とする家族が医療機関に入院した状況を踏まえて、「病院に入れなかったら、もっと違う未来になっていたんじゃないか。病院に行かせずに自分が仕事を辞めて自宅に戻って毎日一緒に過ごしていたら今のような状況にはならなかったんじゃないか」と語っています。このように本事例のCさんは、就業継続に対する後悔や「家族」に対する心情が「仕事の継続についての不安」の基盤にあります。

また、Cさんの就労継続に対する後悔と「家族」に対する心情は、Cさん自身の健康状態にも影響を及ぼしています。Cさんは、介護を必要とする家族が入院している間、一人になると泣き出し、介護を必要とする家族を医療機関に「入院させてしまったことに対する自責の念がある」「本当に良かったのだろうか」と語っています。

このように本事例では、就労継続の不安と家族への複雑な感情がCさん自身の健康状態に影響を及ぼしています。したがって、ワーキングケアラーの人たちに対する相談援助では、心理的負担の軽減や本人の自己覚知（介護と就労継続に対する肯定的側面・否定的側面の意識化）を促進する役割が重要となります。

#### (8) 必要とする支援

Cさんは、「ワンストップで相談できる機関」や地域のフォーマル／インフォーマルな縦割りではない支援のネットワーク（「診断、薬、財産管理、警察に保護された場合の対応、隣近所との付き合いなど」）、「介護休暇」、「傷病手当のような手当がもらえる仕組み」「会社の補助金」、会社が設置する「介護に対する相談窓口」などを提案しています。

また、「国の政策として、ワーキングケアラーに育児と同じ、少し厚めの政策を考えてもらいたい」と語っています。Cさんが望む支援策は、ワーキングケアラーに対する地域を基盤とした包括的な支援体制づくりです。この考え方は、福祉・介護分野で提唱しているコミュニティケア（社会資源を活用しながら地域の暮らしを継続できるよう支援する概念）や地域包括ケア（医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する概念）と共通しています。

## 【事例4】仮称：Dさん

### (1) 介護状況

母（要介護5・アルツハイマー型認知症）を近距離で6年間介護。認知症が進むにつれ、デイサービスやショートステイも利用しながら、朝・夜と仕事の合間に通い、家事や介護を担う。

Dさんは、介護を必要とする家族（母親）の状況だけでなく、同居している親族がDさんの介護を遠巻きに見ていたことや「最初は、あまり介入してこなかった」こと、親族の一人が介護を拒否していたことなどを語っています。このように本事例のDさんは、「介護状況」におけるDさんの介護負担と同居している親族の関係性を重視しているといえます。

したがって、事例2同様、ワーキングケアラーの就労継続を支援するためには、介護に対する家族の役割分担を促進する相談援助も重要といえます。

### (2) 支援やサービスの利用

本事例のDさんは介護を必要とする家族のニーズ（必要な支援）に応じて変容するサービスを語っています。たとえば「要介護1からすぐ3になったのでデイサービスを増やしてショートステイを入れるようにしました」や「要介護5の認定が出た後、特別養護老人ホームの入所を申請した」などが該当します。

一方、介護を必要とする家族の日常生活動作（ADL）が低下し、介護の状態が「要介護1から3の時が一番きつかったですね」という語りにはDさんの感情や心身の負担も表現されており、「介護制度」が定める介護認定の変容がワーキングケアラーの心理的側面に影響を及ぼす契機であることを示しています。したがって、介護を必要とする家族の状況（健康状態など）が変容し、介護認定も変更する際、支援者はワーキングケアラーに対するきめ細かな心理的サポートや相談援助に取り組むことも重要といえます。

### (3)仕事と介護の両立・(4)職場の支援

Dさんの語りでは「職場」に対する肯定的な表現が多い点が特徴です。たとえば、デイサービスの送迎に対する職場の支援（時差出勤の容認）や残業の免除などを述べています。

また、同僚との関係性について、Dさんは「介護が身近な職場です。（中略）皆さんが自分事と捉えてくださったのが救われた」と語り、フォーマルな支援（時差出勤や残業の免除）だけでなく、「職場」のインフォーマルな支援（共感してくれる同僚の存在）も「仕事と介護の両立」を支える重要な要素といえます。

### (5)介護離職や転職の有無・(6)仕事の継続における不安の有無

Dさんは介護を始めた当初は仕事を続けると公言していました。しかし、6年間の介護体験をとおして何度も退職も考えたと述べています。とりわけ、精神的に余裕がなくなった時、勤めていた会社を「辞めたほうが楽かと思ったことはあります」と語っています。

一方、Dさんは「今、辞めても自分の将来、50代で再就職は無理と思っていたので、席だけでもあった方がいいと常に思っていました」と述べており、転職に対する不安が就業継続の要因になっていることが理解できます。

### (7)自身の健康状態

家族の介護を続けるなかで自分自身が入院した時の状況について、本事例のDさんは「入院と手術が急に決まったので仕事もその間休みまして、ショートステイが取れなかったので困りました」と語っています。

また、デイサービスの送迎や介護を必要とする家族の着替え、夜間の排泄に関するサポートを同居している親族（2名）に委ねたところ、親族間でトラブル（喧嘩）が起きたこともDさんは語っています。その原因としてDさんは、Dさんと兄弟姉妹にあたる親族が「絶縁状態」であり、介護の背景にある「家族」の関係性を述べています。

このように本事例では、介護をめぐる「家族」の関係性がワーキングケアラーの心理的側面に影響を及ぼしているといえます。

## (8)必要とする支援

「ワーキングケアラーとして一番不安」なことについて、Dさんは「収入が途絶えること」をあげています。その支援策として、Dさんはワーキングケアラーに対する経済的援助や「簡単に復職できるような制度や体制」を提案しています。

また、介護を経験した人たちが「その経験を活かせるような仕組みになったらいいなと思います」と語る一方、「介護職が足りないので、(介護の経験者が)介護職になればという風潮」があることに「根本的な解決にならない」と述べています。

### 【事例5】仮称：Eさん

#### (1) 介護状況

母(要介護3・脳梗塞の後遺症により発話・歩行困難)の介護を担う妹を遠方からサポートする立場で、相談に乗ったり、ケアマネと連絡を取り合い、施設の申請をするなどの役割を3年ほど担う。

Eさんは、副介護者(主に介護を担う親族をサポートする役割)であることから、介護を必要とする家族の状況だけでなく、主介護者(主に介護を担う親族)の語りも多く含まれています。たとえば、主介護者の健康状態がおもわしくない状況に対して、介護を必要とする家族が不安を感じていることや主介護者が通院する状況を介護支援専門員(ケアマネジャー)に相談したところ、副介護者のEさんが「窓口になってケアマネジャーからの連絡を受けるようになる」という介護状況も語っています。

なお、Eさんは「職場」でワーキングケアラーの社員を支援する役割を担っており、さらに「職場」で指導を受けている専門家を信頼し、Eさん自身の介護状況を相談していることも語っています。

#### (2) 支援やサービスの利用

上述のとおり、Eさんは「職場」でワーキングケアラーの社員を支援する役割を担っています。介護に関する「支援やサービス」の知識と経験を有するEさんは、インタビュー調査においても詳細な内容を述べています。たとえば、介護を必要とする家族が「脳梗塞」により「急性期病院」に入院し、リハビリテーションの専門病院に転院後、在宅介護となる状況などを客観的な視点から語っています。

したがって、本事例の場合、当事者(主介護者の代わりに家族の介護を担う副介護者)という立場だけでなく、Eさん自身が「職場」でワーキングケアラーの社員を支援する役割を担っているという専門的な立場から「支援やサービス」を語っている点が特徴といえます。

また、「支援やサービス」においても、しばしば職場で指導を受けている専門家のアドバイスや提案を参考にしている語りも散見されます。たとえば「デイサービスを利用していたが、先生(職場で指導を受けている専門家)の提案でショートステイの利用も始めた」ことなどです。

#### (3)仕事と介護の両立・(4)職場の支援・(5)介護離職や転職の有無

Eさんは副介護者(当事者)という立場よりEさん自身が「職場」でワーキングケアラーの社員を支援する役割について語っています。

具体的には、①介護休暇制度などのパンフレットを作成して全社員に配布する、②啓発動画として全社員向けに専門家のセミナー動画を流す、③職場で指導を受けている専門家と一緒に事業部・工場を巡回する、④金銭面も含めて福利厚生に力を入れる、⑤仕事と介護の両立を支援して介護離職を防ぐ取り組みを人事部と連携して取り組んでいるなどです。

また、職場で指導を受けている専門家のエピソードもEさんは語っており、Eさん自身の介護状況を相談するだけでなく、「職場」における指導者・助言者として信頼していることが理解できます。

#### (6)仕事の継続における不安の有無

Eさんは、「介護相談もキャリア相談も感謝されるんですよ。こういう仕事も悪くはないなと思っています」と語り、現在の「職場」における役割を肯定的に認識しています。一方、Eさんは「職

場」の実務経験（介護相談）をとおして「介護はハッピーエンドにならない。介護が終わって 気が楽になりましたというのはあります。最後は終わりが来るけれどハッピーエンドというのはない」と述べています。この語りは、就労継続の不安にとどまらず、自分の人生や生活に対する不安を抱くワーキングケアラーが多くいることを示唆しているのではないのでしょうか。

#### (7)自身の健康状態

Eさんは、職場で指導を受けている専門家の「親の介護は専門家にまかせましょう。距離をおける人はおきましょう。同居がいいか悪いかは置いといて、冷静に判断できる第三者がいるのが非常に重要になりますね」という助言を重視しています。そして「冷静に判断できる第三者」の副介護者に「私はそれにあたるのかなと思っていて、だから母が悪くなっても介護をしようと思わなかった」と語っています。

さらにEさんは「介護を一生懸命がんばると介護疲れで介護をする人が弱ってしまうので（中略）そうならないのが重要です」という専門家の助言を踏まえて「そうなのかなと。距離をおこうかなと。私も疲れましたし、親の長生きを喜べなくなります」と語っています。

以上の語りから理解できることは、Eさんが副介護者として家族の介護から一定の距離を置くことで自分自身の健康状態を調整している点です。つまり、本事例のEさんは、「職場」で指導を受けている専門家の助言に基づき、副介護者として冷静に判断する役割や自分自身の健康状態の調整を自覚されているといえます。

#### (8)必要とする支援

Eさんは「親と一緒に住んで、介護をやるのが何で悪いんだろう。やりたい人がいいと思えばやっていい」と私見を述べていますが、Eさん自身が望んでいる支援の言及はありませんでした。

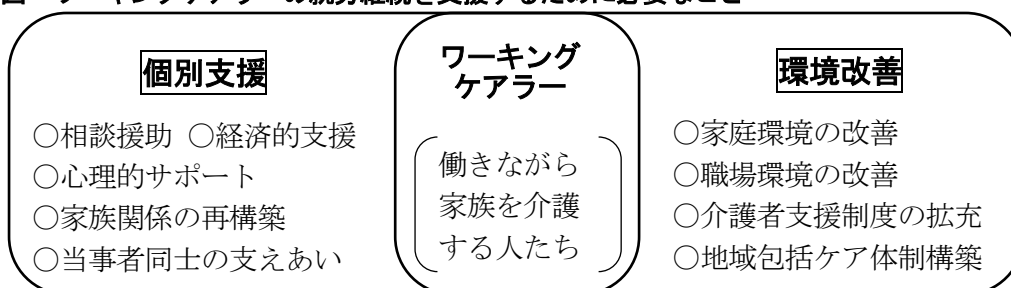
### Ⅲ. まとめ

#### ワーキングケアラーの就労継続に必要な支援のポイント —事例の分析結果をとおして—

企業で働きながら親の介護をする5名のケアラー（以下「ワーキングケアラー」）にインタビュー調査をおこない、5名の事例を分析しました。分析視点は、第1部のアンケート調査から抽出したワーキングケアラーの就業継続の要素〔①家族、②職場、③介護制度、④経済〕です。

その結果、ワーキングケアラーの就労継続を支援するために必要なことは「個別支援」と「環境改善」であることが明らかになりました。（図2-1）

図 ワーキングケアラーの就労継続を支援するために必要なこと



「個別支援」と「環境改善」のポイントは以下のとおりです。

#### 《個別支援》

##### (1) 相談援助

- 就業継続にはワーキングケアラーの「介護に対する意思」も重要な要素です。
- ワーキングケアラーの心理的負担の軽減や本人の自己覚知（介護と就業継続に対する肯定的側面・否定的側面の意識化）を促進する役割が重要となります。

##### (2) 経済的支援

- 仕事と介護を両立するための助成金・補助金制度創設・拡充が必要です。
- 遠距離で家族を介護するワーキングケアラーには交通費の支援制度も必要です。

##### (3) 心理的サポート

- 就業継続の不安にとどまらず、自分の人生や生活に対する不安を抱くワーキングケアラーが多くいます。そこで支援者（フォーマルな立場の専門職やインフォーマルな立場のボランティアや知人・近隣住民など）は、傾聴・共感・受容（受けとめること）をとおして、ワーキングケアラーの心理的サポートを担うことが重要です。
- 介護を必要とする家族の状況（健康状態など）が変容し、介護認定も変更する際、支援者はワーキングケアラーに対するきめ細かな心理的サポートや相談援助に取り組むことも重要です。

##### (4) 家族関係の再構築

- 介護をめぐる「家族」の関係性がワーキングケアラーの心理的側面に影響を及ぼしているといえます。
- 介護に対する家族の役割分担を促進する相談援助も重要といえます。

##### (5) 当事者同士の支えあい

- ワーキングケアラーの就業継続は、法令に基づくフォーマルな支援制度だけでなく、インフォーマルな支援関係や当事者相互の交流なども重要な要素であることを示しています。
- ワーキングケアラーを支える職場の支援は、組織全体の共通基盤（フォーマルな支援の仕組み）



- だけでなく、ワーキングケアラーを取り巻くインフォーマルな関係性（同僚・上司との信頼関係や臨機応変な職務分担など）も考慮することが重要といえます。
- ワーキングケアラーが介護の経験を活かせるような支援の仕組み。

## 《環境改善》

### （１）家庭環境の改善

- 介護をめぐる「家族」の関係性がワーキングケアラーの心理的側面に影響を及ぼしているといえます。（再掲）
- ワーキングケアラーの心理的サポートだけでなく、介護に対する家族の役割分担を促進する相談援助も重要といえます。
- ワーキングケアラーと介護を必要とする家族の関係性に課題がある場合の調整（支援）。

### （２）職場環境の改善

- ワーキングケアラーを取り巻く「職場」の環境が整備されることでワーキングケアラーの就業継続に対する意志や意欲の促進につながります。
- 「職場」のフォーマルな支援（在宅勤務の環境を保障するサポートや業務量の調整、時差出勤・残業免除など）と在宅勤務中（勤務時間帯）の支援体制（介護を必要とする家族のサポート）が就労継続の要素と考えられます。
- 職場における介護休暇の拡充や介護に対する相談窓口の設置。
- 仕事と介護が両立可能な経済的保障。
- 「職場」のインフォーマルな支援（共感してくれる同僚の存在）も「仕事と介護の両立」を支える重要な要素といえます。
- ワーキングケアラーを精神的・組織的に支える「職場」の環境づくりが重要です。たとえば、家族の介護を担う当事者が交流する「職場」のインフォーマルな取り組み（介護雑談会など）は、ワーキングケアラーの心理的サポートに有効な機会といえるでしょう。

### （３）介護者支援制度の拡充

- 介護制度以外の利用者保護制度（成年後見制度など）。
- ワーキングケアラーの人は、復職の支援制度、介護保険サービスが使えない病院の付き添い補助や外出支援、身体的負荷を下げる支援、在宅留守番サービス、買い物の支援、ワンストップで相談できる支援体制を望んでいます。

### （４）地域包括ケア体制構築

- 職場や地域においてワーキングケアラーと介護を必要とする家族を孤立させない包括的な支援体制が重要です。
- フォーマルな「介護制度」の拡充だけでなく、ワーキングケアラーのインフォーマルなネットワークづくり（親族や近隣の人たちと相談できる関係性や支援体制など）も重要です。
- 仕事で日常的にフォーマルな機関と連絡調整できないワーキングケアラーに対して、地域包括支援センターなどがインフォーマルな支援者（近隣住民）との交流やマッチング（支援関係の構築）を図り、当事者（ワーキングケアラーや支援を必要とする本人）を含めた支援体制の構築を図ることが重要といえます。
- ワーキングケアラーの就労継続や日常生活を支える地域の包括的な支援体制として、コミュニティケア（社会資源を活用しながら地域の暮らしを継続できるよう支援する概念）や地域包括ケア（医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する概念）を具現化することが今後の課題です。

## 「ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査」

(アンケート調査およびインタビュー調査)

### 執筆者一覧

はじめに 牧野史子 (一般社団法人 日本ケアラー連盟代表理事)

第1部 ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査

(アンケート調査)の結果と分析

津止正敏 (立命館大学 名誉教授/日本ケアラー連盟代表理事)

山口麻衣 (ルーテル学院大学 教授/日本ケアラー連盟理事)

第2部 ワーキングケアラーの就業継続の実態に関する調査

(インタビュー調査)の結果と分析

坪井真 (作新学院大学短期学部 教授)

NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン理事)

午頭潤子 (白梅学園大学 准教授)

NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン理事)

監修

一般社団法人 日本ケアラー連盟

協賛

バイエル薬品株式会社