

職業生活と老親介護Ⅱ

—雇用労働者の実態を中心に—

山田 祐子

I はじめに

産業化が進行する現在において、雇用労働者の存在の重要性は高まるばかりである。一方、高齢社会を迎える日本においては老人の介護問題は深刻化し、それは職業生活の継続に危機的状況をもたらしている(注1)。

1 介護問題の出現

周知のごとく介護問題は老人の扶養と介護が家族の手で行われ、私的解決がされている状況では顕在化せず、家族内で介護問題を解決することが困難になってきたことによって社会問題化する。袖井(1989)は、介護問題が社会問題化してきたのは、家族内で介護問題を解決することが困難になってきたことを指摘し、その理由として①人口学上の変化、②家族の変化、③女性の変化、④地域共同体の絆の弱まり、を挙げている。そしてそれらの要素が関連し、家族介護をより困難にし、特に、人口学上の変化、家族の変化、女性の変化は、家庭介護機能の外部化のみならず、家庭介護機能が縮小化、弱体化していく結果をもたらす、と予見している。

2 現状の老人介護対策と文脈

そのような状況にあって、厚生省はどのような老人介護対策を志向しているのか、簡単にここで考察してみることにする。

厚生省が介護問題を総合的に検討したはじめてのもの、と唱った「介護対策検討会報告書」(1989)

では「在宅サービスなしにお互いに無理を重ねる介護」から、「在宅サービスを適切に活用する家族介護」へと「家族介護の発想の転換」の必要性をのべている。21世紀の高齢社会においては、老親介護の外部化は避けられないところにきているという認識はあるものの、しかし、その一方で、昭和62年の厚生白書では、「社会保障を担う人々社会サービスはこう展開する」というサブタイトルで「新しい家庭観に基づいた『新しい日本型福祉社会』を建設していくためにも、インフォーマルなマンパワーとしての家庭機能を再評価し、それを伸ばしていくことが重要であり…」と、述べている。この「インフォーマルなマンパワーとしての家庭機能」という表現は、1970年代後半の「日本型福祉社会論」においての家族を「含み資産」とする発想の延長上にあると考えれば、真に「社会的」な老人介護対策に展開していくか疑わしい文脈となっている(注2)。

そして平成元年12月厚生省は「高齢者保健福祉推進十か年戦略」を策定。わが国の実情に沿った在宅サービスの展開である、ショートステイ、デイサービス、ホームヘルパーの在宅三本柱の大幅拡充を図っている。『平成元年度版厚生白書』には「なお、要介護老人を抱える主婦の負担を軽減するため、労働時間短縮などにより、夫が家事や介護に参加できるようにするための環境整備を行うことも必要である」(31ページ)と述べられており、あくまで、インフォーマルな老親介護が前提となっている。施設介護から在宅介護へと老人介護対策が転換していく流れのなかで、家庭機

能を再評価していく動きと、家族介護の困難性の顕在化とは相矛盾したものであることは疑いない。そして雇用労働者は、矛盾を内包した家族機能の再評価に、就労の継続の困難という形で最もその矛盾に影響を受ける存在と思われるが、厚生省がそのような施策を打ち出している中、労働省も老人介護対策への取り組みを始めた。平成元年8月『老親介護に関する労働者福祉対策のあり方について』を発表、そして更に翌年8月『介護休業制度導入マニュアル・実施事例集』を発表し企業にむけて、介護休業制度の実施を呼び掛けた。そして1990年度より制度を新たに導入した企業に奨励金の支給を行う方針を打ち出した(注3)。

3 研究課題

雇用労働者における老人介護問題に関する調査研究は、1970年代までは、老人の介護者についての調査において、介護による勤めの変化などが調査項目のごく一部として、報告されたのみであった(注4)。

職業生活を基本枠組みに入れた報告は1990年前後から多く見られ、就労と介護状況および必要な職場の制度・援助サービス等が数量的に分析されるようになった(注5)。しかしながら、事例調査は東京都立労働研究所(1991)のみであり、ここでは就労と老人介護問題を、自営業従事者と雇用労働者とを、就労という一つの枠組みに括っており、両者の明確な区別をして捉えて分析はしていない。自営業従事者と雇用労働者の就労状況は、労働時間の自由裁量度、勤務形態、通勤時間等の勤務状況や福利厚生等の職場の制度について、大きな違いがあるため介護問題状況も異なると思われる。そこで、雇用労働者における老人介護の実態を明らかにし、その事実を根拠にした職場の制度を中心とした社会的支援システムの必要性と、分析を通してシステムの内容を考察することを、

本論の研究課題とする。

II 調査の概要

1 調査対象

東京都内にある事業所に勤務する雇用労働者で、何らかの形で高齢者の介護に関わっている者(過去において関わっていた者も含む)を調査対象とした。事業所の選定においては企業規模、業種、介護休業制度が実施されているか、等を考慮した。

2 調査方法

調査の手順としては、依頼状を兼ねた調査の該当者であるかの確認をする内容の簡単なアンケート用紙を用意し、事業所の組合もしくは人事課に配布を依頼し、回収し、該当者に面接調査を行うという方法をとった。しかし、その作業量が膨大となるということから実際は労働組合もしくは人事課に、調査対象に該当しそうな者を紹介してもらい、筆者がアンケート用紙を郵送、回収し、該当する者に訪問面接調査を行うという形となった。

3 調査期間

1990年9月～12月

4 調査内容

調査の内容は、調査対象者に関すること、職業に関すること、要介護者に関すること、介護に関することの4点である。

調査対象者に関する項目は、性、年齢、職業歴、教育歴、家族構成、収入の状況、介護が与えた影響、介護についての意見、所感等である。

職業に関する項目は、業種、事業所規模、仕事の内容、雇用形態、在職年数、勤務時間、福利厚生、年取、介護のための転職の有無等である。

要介護者に関する項目は、続柄、年齢、病名、日常生活動作(以下ADLとする)、痴呆の有無

等とその経過である。

介護に関する項目は、介護への関わり、介護を受け持つことになった理由と状況、同別居とその理由、周囲の介護へのサポート状況、介護の内容と経過、仕事との調整、（介護休業制度の利用の有無を含む）、社会資源の利用状況等である。

5 職業の変化の概況

調査の結果、44ケースのサンプルが得られた。

介護による職業の変化は（表1）、退職し現在無職である者が1名、退職し再就職した者が2名で、転職し職業生活を継続した者はいない。退職した者の職場にはいずれも当時介護休業制度がなかった。勤務を現在継続している者は41名で、短縮勤務に切替え勤務を継続している者は2名である。以前と同じ労働条件で現在勤務を継続している者は39名であるが、そのうち、介護休業制度の適用を受け職場復帰をした者が7名、職場に介護休業制度がなく何らかの形で休職をし職場復帰をした者が3名、転勤、移動等の配慮を申請した者が3名である。

表1 職業の変化

	介護休業制度の有無		計 n
	制度有り n ()	制度無し n	
総数	23 (4)	21	44
退職			
退職	— (—)	1	1
退職→再就職	— (—)	2	2
転職	— (—)	—	—
勤務継続			
短縮勤務に切替え	2 (2)	—	2
継続	21 (2)	18	39
転勤、移動等の配慮	3 (—)	—	3
休職し以前の仕事を継続	7 (2)	3	10

注) カッコ内の数字は、短縮勤務制度があるもの

本論は職業生活と家庭生活の両立を目的としているので、介護問題に直面している雇用労働者の概況と職業の変化別による事例の分析から、その実態を明らかにするとともに、問題解決について考察したい。

なお、事例は、職業の変化によって、以下のとおり分類した。

- ①退職し現在無職である「退職ケース」
- ②退職し再就職した「退職・再就職ケース」
- ③短縮勤務に切替え勤務を継続している「短縮勤務ケース」
- ④同じ労働条件で勤務を継続している「継続ケース」(注6)

III 結果と考察

調査対象者の概況は（表2）のとおりであり、対象者の輪郭をつかむとともに、本人の基本属性、要介護者の状況、家族・親族の状況とサポート、社会資源の利用、職場の制度毎に、そこで得られた特徴と傾向をまとめてみる。

1 本人の基本属性

(1) 介護への関わり

調査対象者が主介護者である者は37名、副介護者である者は7名である（注7）。なお、2名の要介護者がいるのは13ケースであった。そのうち、調査対象者が要介護者のどちらにも主介護者として関わりであるのは8ケースである。

(2) 性別

調査対象者44名のうち、女性43名、男性1名と、この調査は女性雇用労働者の調査と言っても差し支えないだろう。なお、男性の調査拒否者は2名であった。

(3) 年齢

最年少が22歳、最高年齢は56歳、平均年齢は43.1歳である。「40～44」歳が14名と最も多く、35歳から54歳までの間に37名が含まれている。20歳代が3名と少数であった。

(4) 職業と業種

「事務的職業」が16名と最も多く、教員等の「専門的職業」が11名、「販売」が9名となっている。その中には、係長1名、主任1名の女性役職者が含まれていた。なお、最終学歴は、高校卒が24名と最も多く、次に大学卒14名となっている。

業種は「公務」が27名と最も多く、次に百貨店等の「卸売り・小売業」が10名となっている。

具体的には、東京都や市区の事務職の公務員や、東京都教職員、百貨店従業員が多くを占めている。従って、一般的には女性が長く勤め続けるといわれる労働条件に恵まれた職場の労働者が多いという結果となった。

(5) 家族構成とライフステージ

家族構成は「単身」「夫婦のみ」「2世代・本人が親世代」「2世代・本人が子の世代」「3世代・本人が中の世代」「3世代・本人が下の世代」と分類した。調査時点における家族構成は2世代家族が28名と半数以上を占めている。

ライフステージは「未婚・40歳未満」「既婚・40歳未満」「既婚・末子3歳未満」「既婚・末子3歳以上」「既婚・末子小学生」「既婚・末子中学生」「既婚・末子高校生以上」「既婚・末子社会人」「未婚・40歳以上」「既婚・子無・40歳以上」と分類した。「未婚・40歳以上」が11名と最も多く、次に「既婚・末子小学生以上」が9名と続いている。

家族構成とライフステージをクロスさせてみると、親と住む40歳以上の未婚者が8名と最も多い。つまり、それは要介護者の無配偶同居であり、その問題点について冷水(1978)は、「家族類型別にみると、無配偶同居が最も多く困難をかかえており、しかも比較的大きな困難を最も多くかかえている」と指摘している。

家族構成とライフサイクルは、調査対象者の収入が家計に対してどのような意味を持つのかにも関係する。「主たる生計者」が15名、「生計の半分の担い手」が16名、「本人のみの生活費」が5名、「家計補助」が5名、「本人の小遣い、預金程度」が3名という内容であった。調査対象者はほぼ女性が占めるが、経済的にも職業の継続は重要であり、主たる生計者でなくても、家族のライフサイクル上、家計の消費が多い時期などその意味は大きい。

表2 対象者の概要

[退職ケース]

ケース番号	本人の基本属性			要介護者の状況					家族・親族の状況とサポート			社会資源の利用		職場の制度			介護問題への対応		
	介護への関わり	年齢	職業	家族構成とライフステージ	本人との続柄	ADL母点	痴呆の有無	介護期間	同別居状況	持家の有無	キョウダイ数	キョウダイ順位	介護援助者	利用した社会資源	サービス	介護休業制度		短縮勤務制度	利用した職場の制度
1	主副	48	元公務員	2世代・本人親 末子社会人	義父 義母	8 5	無 無	J	別居	有	7	第2子 次男	義父 義兄と妻	—		無	無	有給休暇	a→b

[退職・再就職ケース]

ケース番号	本人の基本属性				要介護者の状況					家族・親族の状況とサポート			社会資源の利用		職場の制度			介護問題への対応	
	介護への関わり	年齢	職業	家族構成とライフステージ	本人との続柄	ADL得点	痴呆の有無	介護期間	同居状況	持家の有無	キョウグイ数	キョウグイ順位	介護援助者	利用した社会資源	サービス	介護休業制度	短縮勤務制度		利用した職場の制度
2	主	41	教員 非常勤	2世代・本人既婚	父母	3 4	無	I	同居	有	1	—	母	家政婦	—	無	無	—	a→d→a
3	主	30	販売 非常勤	3世代・本人中末子3歳未満	母 祖母	4 8	無	G	同居	有	2	長女 姉妹	祖母 夫	車椅子購入援助 住宅改造費援助	—	無	無	—	a→b→a

[短縮勤務ケース]

ケース番号	本人の基本属性				要介護者の状況					家族・親族の状況とサポート			社会資源の利用		職場の制度			介護問題への対応	
	介護への関わり	年齢	職業	家族構成とライフステージ	本人との続柄	ADL得点	痴呆の有無	介護期間	同居状況	持家の有無	キョウグイ数	キョウグイ順位	介護援助者	利用した社会資源	サービス	介護休業制度	短縮勤務制度		利用した職場の制度
4	主	35	販売	2世代・本人親末子小学生※	父	7	無	D	別居	有	3	末子一人娘	一兄は見舞	—	—	有	有	短縮勤務	a
5	主	42	販売	2世代・本人未婚	母	3	無	F	同居	有	4	第2子一人娘	父 義妹2人	—	—	有	有	短縮勤務	b→a

[継続ケース]

ケース番号	本人の基本属性				要介護者の状況					家族・親族の状況とサポート			社会資源の利用		職場の制度			介護問題への対応	
	介護への関わり	年齢	職業	家族構成とライフステージ	本人との続柄	ADL得点	痴呆の有無	介護期間	同居状況	持家の有無	キョウグイ数	キョウグイ順位	介護援助者	利用した社会資源	サービス	介護休業制度	短縮勤務制度		利用した職場の制度
6	副	39	公務員	3世代・本人中末子小学生※	父	7	無	I	同居	有	3	第1子	母	通所入浴サービス 紙おむつ 保健婦月2回 ショートステイ	—	有	無	— 日曜勤務のない配置を希望	a
7	副	36	教員	2世代・本人未婚	父	5	無	E	同居	有	2	長女 姉妹	母	— 情報無	—	有	無	— 移動申請	a
8	主	50	教員	3世代・本人中末子高校生以上	義母	4	有	I	同居	有	3	2男	長女娘	—	—	有	無	—	a
⑨	副	53	販売	单身	母	8	有	C	別居	有	4	末子	義姉兄	—	—	有	無	介護休業	a
⑩	主	54	販売	2世代・本人親末子社会人	夫	7	無	D	同居	有	—	—	—	— 情報無	—	有	有	介護休業	a
⑪	主	28	販売	2世代・本人既婚	母	4	無	E	同居	有	2	長女	父	— 情報無	—	無	無	休職	a
12	主	44	公務員	2世代・本人未婚	母	5	無	I	同居	有	6	末子	姉 義姉	—	—	有	無	有給休暇	a→b
⑬	主	42	公務員 指導員	3世代・本人中末子小学生	義母	7	無	D	同居	有	1	—	叔母	— 情報無	—	有	無	介護休業 有給休暇	a→b
14	主	49	公務員 通信	3世代・本人中末子社会人	父母	4 8	無	E	同居	有	4	長女	母 妹2人	—	—	無	無	有給休暇	a→b
15	副	38	公務員 管理職	2世代・本人親末子小学生	母	0	有	H	別居	有	3	2女 姉妹	姉	—	—	有	無	有給休暇	a→b
16	副	46	公務員	3世代・本人中末子小学生	父	8	無	D	別居	有	5	2女	妹 姉 弟2人	—	—	無	無	有給休暇	a→b
17	主	42	公務員 保健婦	3世代・本人中末子小学生	義祖母	8	有	I	同居	有	—	—	叔母3人 義母	巡回入浴サービス	—	有	無	有給休暇	a→b
18	副	42	教員	单身	母	4	無	C	別居	有	3	長女一人娘	父	—	—	無	無	有給休暇	a→b
19	主	47	教員	2世代・本人親末子高校生以上	義父	7	有	D	同居	有	1	—	娘 実姉	— 情報無	—	無	無	有給休暇	a→b
20	主	56	教員	2世代・本人既婚	義父 義母	8 1	有 無	B	同居	有	5	長男	義姉妹4人	—	—	無	無	有給休暇	a→b→a
⑳	主	25	販売	3世代・本人未婚	父 祖母	7 8	無	D	同居	有	3	長女一人娘	母 叔母2人	— 情報無	—	有	無	介護休業	a→b
㉑	主	38	販売	单身	父	6	無	D	別居	有	4	末子一人娘	母	— 情報無	—	有	無	介護休業	a→b

ケース番号	本人の基本属性				要介護者の状況					家族・親族の状況とサポート			社会資源の利用	職場の制度			介護問題への対応	
	介護への関わり	年齢	職業	家族構成とライフステージ	本人との続柄	A/D/L得点	痴呆の有無	介護期間	同居状況	持家の有無	キョウダイ数	キョウダイ順位	介護援助者	利用した社会サービス	介護休業制度	短縮勤務制度		利用した職場の制度
24	主	33	販売	単身	父母	40	無	E	別居	有	3	末子 姉妹	叔母 姪	保健婦が訪問 リハビリの会週1回 言語訓練月1回	有	有	介護休業	a→b
25	主	41	公務員 非常勤	3世代・本人中 末子小学生	義母	7	無	C	同居	有	5	末子 長男	義姉3人 長女	— 情報無	無	無	退職	b
25	主	43	専門職	2世代・本人子 未婚	母	56	無	J	同居	有	3	末子	母	—	無	無	—	a→b→a
26	主	42	技能職	単身	母	6	無	F	同居	無	7	末子	姉2人 義姉2人	—	無	無	退職	a→b
27	主	48	公務員 指導員	2世代・本人親 末子小学生	母	8	有	G	別居	有	4	末子	父 姉	ホームヘルプサービ ス週2	有	無	介護休業 有給休暇	a→b→c →b
28	主	47	公務員	2世代・本人親 末子高校生以上	義母	83	無	F	同居	有	3	次男	義母	住み込み家政婦	無	無	—	a→d
29	主	22	販売	2世代・本人子 未婚	母	7	無	D	同居	有	2	長女 姉妹	祖母 叔母	病院付添い婦 ※朝戻し無し 情報無	無	無	退職	d
30	主	35	公務員	2世代・本人子 未婚 ※	母	8	無	F	同居	無	3	長女 姉妹	妹	ホームヘルプサービス 週2・ショートステイ	有	無	有給休暇	a→b→c →e
31	主	53	公務員 調理員	2世代・本人子 既婚	母	8	無	G	同居	有	3	2女 姉妹	姉妹	話相手の有料プラン ティア週5回2h	有	無	有給休暇	a→b→c →e
32	主	46	公務員	2世代・本人子 未婚	母	3	無	G	同居	有	7	第6子	—	家政婦週4回6h 民間のショートステイ 病院	有	無	— 日曜勤務 のない配 置を希望	a→d 時々e
33	主	56	公務員	2世代・本人親 末子社会人	父母	82	無	J	別居	無	2	末子 長男	—	—	有	無	—	a→e
34	主	43	公務員	2世代・本人親 末子高校生以上	義母	8	有	J	同居	有※	1	—	夫	—	無	無	有給休暇	a→e
35	主	43	公務員	2世代・本人親 末子中学生	母	5	有	H	別居	有	6	第5子 一人娘	夫と子が 見守り役	家政婦8h	無	無	有給休暇	a→d→e
36	主	43	公務員	2世代・本人子 未婚	父母	84	有	E	同居	有	6	第4子	姉 父	訪問看護週1回	無	無	有給休暇	a→b→e →b
37	主	48	公務員	2世代・本人親 末子中学生	義母	7	無	G	同居	有※	8	末子	夫 義姉	病院付添い婦 ※朝戻し無し	無	無	有給休暇	d→a→b →e
38	主	35	公務員	3世代・本人中 末子小学生	父	8	有	E	同居	有	4	末子	姉 妹	—	有	無	有給休暇	a→b→e
39	主	50	公務員 通信	3世代・本人中 末子社会人 ※	母	1	有	G	同居	有	5	第3子 2女	姉 妹	—	有	無	—	a→b→e →e
40	副	43	公務員	2世代・本人親 末子中学生	母	8	無	F	別居	無	4	第3子	姉 兄	ホームヘルプサービ ス週2	有	無	—	a→b→c →e
41	主	48	公務員	2世代・本人親 末子中学生	義母 義父	83	無	I	別居	無	1	—	義母	ホームヘルプ週1回 6h・ショートステイ	有	無	有給休暇	a→b→c 時々e
42	主	54	技能職	2世代・本人子 未婚	母	4	有	G	同居	有	5	2女	姉 妹	病院	無	無	— 退職時を 考慮中	a→b 時々e
43	主	50	専門職 管理職	2世代・本人子 未婚	父母	45	有	H	同居	無	4	第1子 長女	—	—	無	無	有給休暇	a→e→a
44	主	50	事務	2世代・本人子 未婚	母	2	有	G	同居	有	4	2女	叔母 姉 妹 友人	家政婦(時給八百円 ~千円)	無	無	有給休暇	a→b→d →e

■表の見方

- マルで囲ったケース番号は、介護休業制度を利用、あるいは何らの形で退職したケースであることを示す。
- 職業 「P」は非常勤の勤務形態を示す。
- 家族構成とライフステージ 「※」は、配偶者との別離(離婚、死別等)を示す。
- 介護期間 A 1か月以下、B 3か月以下、C 6か月以下、D 1年以下、E 2年以下、F 3年以下、G 4年以下、H 5年以下、I 5~10年以下、J 10年~
- 持家の有無 「※」は途中から持家になった場合を示す。
- キョウダイ順位 姉妹のみの場合は「姉妹」、調査対象者が一人娘の場合は「一人娘」と記入。
- 社会資源の利用 調査対象者が、社会資源やサービスの情報知識が無い場合は、「情報無」と記入。
- 介護問題への対応 a 家族員で、b 私的ネットワーク利用(別世帯の親族も含む)、c 公的ホームヘルプサービス利用、d 民間ホームヘルプサービス利用、e 入院・入所(ここでの入院とは、治療目的以外の入院を示す)
下線は、退職、あるいは短縮勤務となった時期を示す。

2 要介護者の状況

(1) 本人との続柄

実の父母の介護にかかわっている者38名、義理の父母の介護に関わっている者14名と、実の父母の介護が倍以上の多さである。そして、要介護者が実母であるのは24ケース、実父であるのは14ケース、義母であるのは8ケース、義父であるのは5ケースと、実の父母の介護が多い（要介護者が2名の場合は重複して集計）。また調査対象者本人がほぼ女性であることを考慮すると伝統的な長男扶養、あるいは男子扶養の傾向ははこの数字からは表出していない。

(2) ADL得点

日常生活動作を、食事、排泄、入浴、移動について、点数化した（注8）。

5点以上が計33ケース、4点以上が計39ケース、7点以上が計26ケースと、介護者が職業を継続しているからといって、決してADLが高いわけではない。

(3) 痴呆症状の有無

痴呆と思われる症状は、21ケースにみられた。痴呆症状がある場合は、たとえ軽度でも仕事で家を空ける不安を与え（ケースNo. 8・ケースNo. 19・ケースNo. 35）、調査対象者が要介護者と二人暮らしの場合は、公的サービス利用の諸制限と民間サービスの高額な点、職業継続の不安など深刻な問題となる（ケースNo. 23・ケースNo. 42・ケースNo. 43・ケースNo. 44）。また、家族や近所とのトラブルを招いたものもみられ、とりわけ周囲に与える精神的苦痛は大きいように思われた（ケースNo. 33・ケースNo. 34）。要介護者が寝たきりになったために痴呆症状から引き起こされるトラブルが減り介護が楽になったケースすらあった。（ケースNo. 15）。（ケースNo. 39）では施

設へのスムーズな入所が困難になり、入所施設探しに紛走し、体力ばかりか神経をもすり減らしている。よく指摘されることだが、痴呆症状は介護問題においてかなり深刻な問題をもたらす事が、多くのケースにみられていた。

(4) 介護期間

2名介護をしたものは両者の期間を足し込んで集計した。ここでは、厳密には介護というよりADL低下による家事援助の期間も老親扶養の意味をもつ負担であるので介護期間に含めた。そのため多少とも期間が長くなったかもしれないが、それは、一人の要介護者につき介護期間がどの程度であるかを考察することよりも、一人の介護者がどの程度介護にかかわるかという視点をここでは優先したからである。「1年以下」から「1か月以下」までの介護期間が11名のみ、という期間の長さで不安を考えると介護というものは、不測の事態をはらんだゴールが不明のマラソンのようであるといえる。介護期間はケースにより多様であり、その回数回は危篤状態に陥り、その度に病院に泊り込みでくたびれ果てたというケースも少なくない。本調査では、要介護者に入退院があったものは34ケースであった。

(5) 同別居状況（表3）

同居は31ケースで、その内容は「生まれてからずっと同居」「結婚後同居」「介護のため同居」がある。その他に、兄夫婦と要介護者の折り合いが悪くなったり、転勤等の引っ越しや調査対象者の配偶者との離別などで「途中から別の理由で同居」したケースもみられた。

別居は13ケースで、独立して暮らしていた娘が介護のため一時期実家に滞在するなど介護のため一時同居したものが3ケースあった。それ以外の10ケースのうち、調査対象者が副介護者としての

み関わっていたものは5ケースであった。

住居状況と同居の有無は介護の形態に強く影響を及ぼす要素の一つであった。また、要介護者との別居理由が住宅事情であるものが1ケース（ケースNo.33）、直接の理由ではないにせよ関係が深いと思われるものが1ケースあった（ケースNo.41）。そのため、介護者が電車を乗り継いで要介護者の自宅へ通うという事態となったが、介護者の疲労感や、時間的余裕の減少など、介護者の生活の質にまで影響がみられた。なお、いずれも要介護者の排泄状況に問題がみられた。

表3 調査対象者と要介護者との同別居状況

同居	
生まれてからずっと	10
結婚後	9
途中から介護以外の理由で	8
介護のため	4

別居	
別居	10
介護のため一時同居	3
計	44

(6) 持ち家の有無

要介護者の住居が持家であるかどうかみてみると、38ケースが持家であった。

部屋の改造レベルの大きかりな工事をしたケースが12ケースあった。ADLの低下と持家であることがいずれも関係している。家族員が全員で要介護者を見守るための体制作りのための環境作りや、コミュニケーションを増やすためにも工夫されていたケースがみられた（ケースNo.13）。また家屋の改造とはいかないまでも、それなりに工夫を重ねているというケースも多くみられた。また、要介護者が車椅子を使用する場合自宅を畳から床へ改造する等の必要ができる。ある程度の金額が必要な家屋の改造には、住宅改造費の援助が在宅介護の継続に非常に効果的であった（ケース

No.3）。

その一方で、賃貸住宅の場合、寝たきりのお年寄りがいることを管理人に嫌がられているケースもみられた（ケースNo.43）。

3 家族・親族の状況とサポート

(1) キョウダイ数

一般に老親の扶養は子が担っていると考えられるが、介護のインフォーマルなサポートとして、まず考えられるのが近くに住む親族である。そこで、まず要介護者の実子の数をみてみた。従って、ここでは実父母が要介護者の場合、調査対象者のキョウダイ数を、義父母の場合は調査対象者の配偶者のキョウダイ数をみることにする。

3人以上のキョウダイ数であるものが32ケース、5人以上のものが12ケースあり、現在の出生率から比較するとキョウダイ数は多いとさえいえる。キョウダイ数の多さは、現在老親の介護を担っている世代の出生コーホートに影響されており、キョウダイ数は減少の一途を辿ることから、近い将来は老親の介護は子ならば誰でもが直面するライフイベントになり、一人のサポートの質が問題となってくると考えられる。本調査では、キョウダイが近所に居住しながらも、その家族でも要介護者（重介護）を抱えておりサポートどころではなかったり（ケースNo.23・ケースNo.8）、親族のサポートが必要量得られないことも多く、その場合公的サービス利用は所得制限や、利用上の手続きが不便であることから、高額な民間サービスなどを利用するというケースがみられた。なかには、義父の介護のために、自宅近くにマンションを購入して実姉夫婦を迎え日中の介護を依頼したケースもあった（ケースNo.19）。今後はキョウダイが多い世代にみられるインフォーマルサポート内の介護への協力等を巡る精神的な葛藤は減少し、介護負担、経済的扶養負担の著しい増大が予測される。

(2) キョウダイ順位

次に、キョウダイ順位について試みる。ここでは実父母が要介護者の場合、調査対象者のキョウダイ順位を、義父母の場合は調査対象者の配偶者のキョウダイ順位をみることにする。

要介護者が実の親であるケースの中に、男キョウダイがいるが末子である娘が介護を担っているというものが目立った。特に、調査対象者と要介護者の二人暮らしの場合は、息子夫婦との同居よりむしろ上手くいっているとさえ考えられる生活が、要介護状態になることによって、困難を多く抱え込む世帯となっている。

要介護者が義理の親であるケースでは、男子扶養ではあるが必ずしも長男が老親の扶養を担っていないかった。

本調査でみられた現実の老親扶養は、それぞれの生活事情に合わせており、伝統的な扶養規範に縛られず、柔軟で民主的な状態となっているように見える。しかし、社会規範に強制される老親扶養ではないかわり、日常の生活に迫られる毎日に、住宅事情の悪さ、転勤問題などが関連し、親族間で老親の扶養についてきちんと話し合われていない場合も少なくない。その結果、未婚かつ末子のケースなどの実家に残った者、あるいは、要介護者と気の合う子供と生活事情を考慮せず同居となり、必ずしも適切な家族介護力がないため、要介護状態となるや介護者の職業生活継続に困難を生じさせるという状態となるケースが本調査ではみられた。その典型が冷水（1978）も指摘している「無配偶同居」ケースである。

4 社会資源・サービスの利用状況

病院の付添いで割戻のある場合と介護手当および施設入所などに関しては除いている。調査結果では社会資源・サービスの利用を「しない、できない」が26ケースと、問題の深刻さに反してかな

り多い。しかし、特に在宅介護を続けていく上で公的なサービスに対するニーズは高く、ホームヘルパーやショートステイサービスの利用希望が多かった。しかし、所得制限、寝たきりであること、夜間の徘徊など施設利用の諸制限によって充足できない場合が多くみられ、在宅介護の継続の困難性の要因を形成していた。雇用労働者が在宅介護を継続していくためには、ホームヘルプサービスなどが多く利用されているのではないかと予測していたが、実態としてはニーズのみばかりが高かった。また、要介護者が「他人の作った食事を食べるくらいなら何も食べないでいる」といった他人の手が入るサービスを拒否反応を示したり（ケースNo.12・ケースNo.14・ケースNo.15・ケースNo.33・ケースNo.37）、ショートステイサービスなどの集団生活を伴う入所サービスを嫌う場合は（ケースNo.12・ケースNo.21・ケースNo.32）それが介護状況を一層困難にしている。

また、雇用労働者、特に民間企業に勤務する者は、有給休暇を取ることが困難であり、平日の9時～5時の時間帯で営業している役所では、公的サービスを利用するための手続きに行くことさえできないというケースもあった（ケースNo.42）。雇用労働者の毎日は多忙であり、そこに突然の介護問題の出現となると大変な混乱状況となる。ゆえに通常から社会資源や社会福祉制度についての情報を持ちそれを使いこなすことができるかが、職業生活と介護の両立への一つの鍵となっている。

5 職業生活と職場の制度

(1) 勤続年数と収入（表4）

15年以上の勤務が34名であり、20年以上勤務している者も多かった。その理由は、子供ではなく老人の介護者が調査対象であるということと、女性の継続勤務者が比較的多いといわれる「公務」の業種に属する対象者が多数を占めたからであろう。

収入については、面接時には「手取り年収」ということで質問をした。「400～600万円未満」が最も多く22名であり、「200万円未満」が僅か2名である。勤続年数と年収とのクロス集計では、収入は勤続年数の長さにはほぼ比例している。女性はM字型就労と言われるが、本調査の対象者は継続型の就労が多くみられた。また、「200万円未満」の2名は、一日4時間以下の就労時間であるパート労働者であり、他の調査対象者との収入と大きな差がみられた（ケースNo. 3・ケースNo. 24）。

(2) 労働時間と通勤距離（表5）

現在における一日の労働時間は、「8～10時間」が最も多く32名であり、残業が長いという職場は少なく、8時間前後が一般的であった。都の教員については休憩時間の解釈から、「7～8時間」で集計した。

通勤時間については、単身者は職住接近という

ことで職場にあわせ、居住地を選択する傾向があった。特に公務員である教員は通勤時間が短い。最も多いのは片道30分以下の13名である。その一方で、片道60分以上の者が18名であり、東京という大都市の驚異的な地価の高騰や住宅事情の劣悪さは多くの問題を示している。遠隔地であっても上手く交通機関を利用すれば都心に通えるという利点をもちつつも、それゆえに多少無理をしても通えるものなら通ってしまう、あるいは通わざるをえない生活状況に首都圏住民はある。ちなみに、朝のみ新幹線通勤をしているケースがあった（ケースNo.39）。その対象者は通勤が大変なので、東京に居住したいと思うが介護問題と家賃の高さから断念している。そのような時間をきりつめた生活の中で介護問題が発生すると、生活時間のバランスがたちまち崩れ、生活困難が個人に集中するという危険を含んでいる。特に、通院や別居介護の場合介護疲労を増加させているケースが多くみられた。

表4 調査対象者の収入別勤続年数

	1年未満	1～5	5～10	10～15	15～	計
200万円未満	—	1	1	—	—	2
200～400	—	—	4	1	5	10
400～600	—	—	—	2	20	22
600～1000	—	—	—	—	9	9
計	—	1	5	3	34	43

表5 労働時間別通勤時間

	通 勤 時 間						計
	15分以下	～30分	～45分	～60分	～90分	91～	
3時間未満	—	—	—	—	—	—	—
3～5	1	—	1	—	—	—	2
5～6	1	1	—	—	—	—	2
6～7	—	—	—	—	—	—	—
7～8	2	4	1	—	—	—	7
8～10	2	8	4	8	8	2	32
10時間以上	—	—	—	—	—	—	—
計	6	13	6	8	8	2	43

(3) 就労意識 (表6)

就労意識は、概して高く、働くことは性格に合い自然な状態であり、半数以上の者は生活上の必要もあるがお金だけが目的ではない。必要がなければ仕事を辞めたいと考える者はごく少数であり、仕事に対する思い入れに違いはあるものの働くこと自体に何らかの意味を見出している。面接では「自分が定年まで働き続けるという事で後輩に道を開いていくという状況に現在あるので、介護問題さえ不安がなければ是非働き続けたい」(ケースNo.42)、「私が働き続ける姿をみて娘がどのような生き方を選択するかとても興味がある」(ケースNo.28)、「あくまで子供が主体なのだから仕事を通して自己を実現しようと思ったらだめ」(ケースNo.18)、「今、仕事の専門性が失われつつあるが、私は必要であると思うので専門性を確保したい」(ケースNo.14)と、積極的な言葉が多く聞かれた。一方、「今は満足しているが、ずっと続けていきたいかといわれるとそうだと断言できない」(ケースNo.29)と仕事に対する息切れを語る言葉もみられた。

就労継続期間が長い者が多いことを考えると仕事に対する積極的な姿勢は当然かもしれないが、就労は、最近の傾向として、特に女性にとっては、その結果もたらされる賃金が意味をもつのみでなく、その行為、その過程においても多様な価値を含んでいるものであるといえよう。

表6 就労意識 (N=44)

項 目	まさにそ うである	そういう 面もある	全くない
自己実現	18	23	3
社会との関わりを持つ	28	15	1
自分にとって自然な状態	34	10	—
社会の一員として働くのは当然	30	13	1
自由になるお金が欲しい	17	20	7
生活上の必要がある	23	15	6
必要がなければやめたい	3	2	39

(4) 介護休業制度の有無

介護期間における職場で介護休業制度があったのは23ケースであった。そして企業規模をクロスさせると、その全てが大企業、もしくは地方自治体であった。制度実施はまだ浅いので、介護問題が生じた時点では取得はできなかったというケースもあった。

職場には介護休業制度がなく一般休職制度の適用を受けたケースもみられた。しかし、取得の受け入れやすさ、復職後の待遇など将来における多方面への影響を考えると従来の休職制度の柔軟な運用に留まるのではなく、制度化が望ましいと思われる。そして、現状では企業間格差が存在していることを数字は示している。今後介護休業制度は益々広まっていくであろうが、企業内サービスも含め、企業の体力による格差が、制度の有無のみでなくそのきめ細かさも企業の体力によって格差が生じると思われる。女性労働者が主力である企業、業界ほど負担が大きく、企業負担格差も生じる。ゆえに企業としては、介護休業制度は企業イメージの向上、人材確保などの利点はあるものの、ある程度まで制度を整備した時点で他の企業より突出しないよう考慮もしているという組合専従員の指摘もあった。従って、介護休業制度の法制化が望ましいことは改めて指摘するまでもなからう。

(5) 短縮勤務制度の有無

介護に関する短縮勤務制度を実施している職場は、介護休業制度の実施の高さに反して、4ケースと少ない。短縮勤務は毎日の通院、家事負担の増加時などに有効であり、収入の中断が無い。短縮勤務やフレックスタイム制など柔軟な勤務形態は、全日型の介護休業制度とならび職業生活を中断せず介護を継続する場合は、有効な職場の制度であると思われた。

(6) 利用した職場の制度

現状では介護に関しての職場の制度そのものが少なく、調査を依頼した企業のうち、3社がIBMのダイヤルサービスやホームヘルパーの派遣会社と契約していた。しかし、現在の段階ではまだ利用する必要はないサービスだから、との理由から、調査対象者の中には利用者はいなかった。従って、介護休業制度の利用以外には、有給休暇利用が大部分である。しかし、有給休暇は本来介護労働に従事するためにあるものではない。(ケースNo.44)は、職場に介護休業制度がなく、有給休暇は通常昨年度の持ち越し分の消化が習慣であったが、来年度に持ち越し分の有給休暇までも使い切ってしまうことかと思っていた、仕事は生活の必要がなければ辞めたいがそうはいかないので、不本意ながら施設入所に踏み切ることで一時的にはその問題は解決した、と述べている。

(ケースNo.7)は要介護者が入院している病院にできるだけ顔を出したかったため、勤務校の移動を申請しているが、それほど難しいことではなかった。(ケースNo.6・ケースNo.32)は、数年度毎にある配置替え時に日曜勤務のない部署を希望したところ受け入れられた。

職場に介護休業制度がなく退職したケースは、上司への事情説明によってその措置が取られているが、申請する側もされる上司側も本人の入院以外には殆ど前例がないので不安が伴う。たとえ、退職という形態を取るのと同じであるにしても、職場は組織であり上司個人の決断力が強く影響することは必ずしも良いとはいえない。両者に精神的な負担を伴わないようにするには制度化が望ましいと思われる。

IV 事例紹介

介護状況は、ケース毎にそれぞれ異なり、たとえば職場の制度が整っていないなくても家族や親族のサ

ポートを受けることによって乗り切っている場合もあれば、職場の制度が整っており、かつ同量のサポートがあっても要介護者の身体状況によって困難な状況である場合もある。つまり、介護者の状況、要介護者の状況、家族・親族の状況とサポート、社会資源・サービスの利用状況、職場の制度等の各条件がミックスされており、その問題状況の把握と解決にはその一側面のみ取り上げることは適切ではない。従って、ここで事例を紹介し、生活状況全般から介護問題を検討することにする。

1 退職ケース

ケースNo.1 女 48歳 元公務員で現在無職
義父87歳(死亡時) 義母87歳

[介護状況]

本人夫婦と義父母夫婦は結婚以来15年同居しており、通勤時間が往復3時間半かかるということもあり子育てにも協力してもらっていた。1979年頃、義母は眼底出血で徐々に失明し身障1級となる。動作も緩慢となり、入浴の監視などが必要であったが退職して一日家にいる義父が主介護者として介助していた。しかし、1981年頃義父も癌になり、本人宅では通院が不便であり、緊急のとき車が入れないので義父母夫婦は義兄夫婦と同居することになる。当時義兄夫婦はうまくいっておらず、そこへ介護の必要な老夫婦と同居となったので義兄夫婦はすぐ別居し、老夫婦が慣れ親しんだ本人が義父の糖尿病の食事作りや洗濯などの家事や介護の援助に通うことになる。義父は1987年に他界するまで3回ほど入退院を繰り返したが、入院のたび本人は勤め帰りに2～3時間かけて毎日病院へ洗濯物を取りに寄った。当時、職場ではあるプロジェクトに入っており通院以外でも終電で帰宅という生活であった。義兄の自宅は事務所と兼ねており、退院時は昼間は職員がおり、プザーも取付け緊急時の体制にも備えていた。従って義

兄も夜中にブザーで起こされる生活であった。1987年9月、義父は重介護状態であるが治療状態にないので退院し自宅で寝たきり生活を送ることになった時点で、本人は職業生活に限界を感じ退職した。1987年12月に義父は他界、現在本人は週末に泊まりがけで家事と介護の援助に通っている。また、現在昼間は義兄の内縁の妻が義母の介護にあたっている。

① 本人の基本属性

介護問題が起こった時期は、就労には経済的必要性がなく、職場でも家庭でも「一生懸命仕事をやりたいと思ったら、かなり突っ張っていないと大変」であった。

② 要介護者の状況

義母の主介護者であった義父が要介護者となり、2名の要介護者がいる状態であった。寝たきり介護は襦袢の交換、体位の変換など力仕事が多く、義兄さえもふらふらしてしまう程であった。本人も就労時はいつも頭痛がし、現在まで背骨と手首の痛みを感じている。

③ 家族・親族の状況とサポート

夫は7人キョウダイであり長男でもなく、キョウダイは皆隣の市や区に住んでおり、子育ても終わり家を空けられる状態ではある。しかし、義父母夫婦は本人夫婦と一番相性が良く、15年間の同居から介護の勝手を知っている本人を信頼しているので何かと呼ばれることが多い。たまに見舞いにくる実娘は介護の状況がわからず、要介護者にとっても「お客さま」になっており、介護の戦力になっていない。

④ 社会資源・サービスの利用状況

公的サービスのホームヘルパーは所得制限があるので利用できない。

要介護者はたとえ家政婦などを雇っても子供がみるのは当然という考え方で、入院時は必ず毎日子供が顔を見せないといけない。

⑤ 職場の制度

介護休業制度、短縮勤務制度等は当時職場にはなく、本人が退職した翌年度4月より介護休業制度が実施された。

当時、本人の収入は税込一千万円前後であり、休みを取るのには心苦しい状況であった。また、職場結婚をした夫は部長クラスであり、管理職の妻が高収入で働き続けるのは職場の慣行上あまり歓迎されないことは本人もわかっていた。また、「結果として介護休業制度が実施されていれば、退職しなかったかもしれないが、たとえ実施されていても介護はいつまで続くかわからず、同僚に悪いので制度を利用しなかったかもしれない」という言葉も聞かれた。

〔考察〕

退職となった要因は要介護者の在宅介護が契機であるが、本人は非常に職業意識が高く努力家であることも考えれば、その背景には職場の退職慣行も要因の一つであると思われる。それに加え、子育てにも協力してくれた義父母夫婦への責任感も強く、かつ要介護者の家族扶養規範が強いことがサービスの利用を控えさせたまま、職業生活に終止符を打つことになったと思われる。また、公的サービス利用の障害は所得制限ばかりでなく、「利用者にとって中途半端な回数と時間であり、もっと徹底したサービスの量であってほしい」という要望であった。

2 退職・再就職ケース

ケースNo. 2 女 41歳 元教員で現在非常勤講師
実父65歳（死亡時） 実母69歳

〔介護状況〕

1967年頃から実父が虚弱になり、入退院を年2回繰り返すようになるが、当時は実母が主介護者であった。本人は大学を卒業し教職につき、1973年に結婚後退職しI市に住むが夫も退職したので、

翌年S区にある私立S女子高校に再就職、夫も翌年再就職する。その頃から、介護疲れで実母が年に2回入院し、疲れ易く咳き込むようになる。本人は引っ越しをする暇もなかったので朝6時5分に家を出て（通勤時間片道百分で「立ちっぱなし」であった）午後5時に退勤し、K市にある実母が入院する病院に寄り7時40分に帰宅し週末は病院と実父がいる実家I市に通う生活が続く。実父の容体が悪くなった時は実家に泊まり込みそのまま出勤した。1976年にN区に家を買って実父母と同居。通勤時間は片道75分となる。その間も入院を繰り返し、計3回各1、2週間家政婦をつける。1979年、実父は癌の宣告を受け在宅介護を3か月続けた後他界し、母はショック状態となりその後も年に2回入院をする生活であった。本人は、介護疲れ、流産の経験、学校の生活指導方針にもなじみず、介護と「子作りに励む」ため1983年退職する。その頃実母は針治療の名医を見つけ体質が改善していき入院もしなくなったので、1985年から私立B女子高校で非常勤講師として再就職した。

① 本人の基本属性

いわゆる団塊の世代で、夫も本人も物事を自由に考えるタイプである。仕事は気に入っているがすべてではなく、非常勤講師で収入が3分の1となっても、その分授業時間外の拘束はなくなり自分の時間が増えたので、地域活動をしたりと充実して過ごすことも仕事と同じくらい楽しいと思っている。

② 要介護者の状況

義父の主介護者であった義母も介護疲れから要介護者となり、どちらかの容体が悪化した時は2名の要介護者がいる状態であった。通常は重介護状態ではなく、入院時に勤務先実家、病院、自宅の4地点の移動が本人にとって非常に負担であった。また、実父の病状は治療の必要な病気であり、寝たきりや痴呆が伴う老人介護とは少し異なった

介護状況であった。なお、入院費用は実父母の会計から出ていた。

③ 家族・親族の状況とサポート

本人にはキョウダイはいず、近くにはサポートができるような親族もいない。本人の家庭の事情に理解は深く介護に関しての手伝いはしないが家事も分担し、快く送り出してくれた。夫も一人っ子であるので本人は義父母の介護に喜んで協力するつもりである。

④ 社会資源・サービスの利用状況

忙しく調べる時間もないので公的サービスは利用していない。

⑤ 職場の制度

介護休業制度、短縮勤務制度等は職場にはない。しかし職場は4時に退出して良く、本ケースは長期介護であるので、介護休業制度よりも人的サポートが必要であると思われる。

〔考察〕

長期介護でかつ家族・親族のサポートがないことが、介護疲労に留まらず流産等、本人に健康面でしわ寄せがいつている。実父は本人が学生の頃から入院を繰り返しおいており主介護者である実母が予想外に早く要介護状況に陥ってしまったため、老人介護のネットワーク作りや、社会資源を十分に利用しないままに仕事と介護、主として入院時への対応に追われていたようである。入院の場合自宅近くの病院に入院できるとは限らず、本ケースでは通院は仕事をもっている本人にとって大変な負担を強いていた。

なお、専門職であるので比較的好条件で再就職でき、職業面での本人の自己犠牲感は少ないように思われる。

3 短縮勤務ケース

ケースNo. 4 女 35歳 販売
実父72歳

〔介護状況〕

1990年4月突然実父が脳硬塞で倒れ、右半身マヒで寝たきり状態となる。実父は隣県に持家があるが人に貸し、近所の都営住宅に住み、小学校2年生になる娘と本人の二人暮らしの生活を何とか助けてくれていた。実父の回復の見通しは現在では何とも言えずこの状態が続くと医者はみている。都内に住む2人の兄と相談し、病院は基準看護であるが、この容体では毎日通院したほうが良いので、日曜は2人の兄が担当し、本人の職場には短縮勤務制度があるので、本人が毎日夕方通院し、お見舞いと洗濯物の回収を担当することになった。現在は9時15分から3時25分まで勤務し、直接病院に行き8時まで付き添っている。病院と自宅は30分かかる。暖かい季節の時は病院に行く前に一度自宅に寄り娘を病院につれて行ったが今は寒いので娘は留守番をしている。

① 本人の基本属性

一人娘が小学生と、ライフステージ上仕事と子育てに忙しい時期である。今まで子供を預かってくれていた実父が入院し今は子供を夜8時半まで一人で置いておくことが心配である。生活のため仕事は辞められず時間に余裕のない生活である。しかし、介護の必要がなくても実父に少しでも長く付き添ってやりたいという思いは強い。

② 要介護者の状況

入院後半年経った今も今後の病状がわからず在宅介護の話も全くでない。看護はすべて看護婦が担当。

③ 家族・親族の状況とサポート

兄二人との話合いで現在のサポートの体制を決めている。実母は15年前に他界しており、通院のための調節がすぐできるのが本人であった。長兄も次兄も中堅の会社員であり仕事に忙しく、長兄の妻は乳幼児の子育て、次兄の妻はパートに出ており小学生（2年生）と中学生（3年生）の子供

がいる。本ケースではいわゆる嫁は殆ど介護に関わらず実子の中で介護の体制が作られている。

なお、本人の短縮勤務は1年間有効なのでその後はどちらかの兄が引き取ることになるであろうと本人は考えている。

④ 社会資源・サービスの利用状況

職場には家事援助サービスがあるが、希望時間と合わず利用していない。公的サービスも現在必要ないので利用していない。留守番をしている娘へ教育的配慮のあるボランティアなどの利用希望を持っている。

⑤ 職場の制度

介護休業制度、短縮勤務制度、家事援助サービス等は職場の制度は整っている。なお、短縮勤務に切り替えた場合、3割の減収となる。しかし、有給休暇も年に2回の連続休暇も今までと同じように取得できる。

〔考察〕

基準看護体制での通院と付添いは必ずしも全日型の休暇は必要ない。特に本ケースのように経済的理由で仕事は辞められず、かつ、介護への希望も強い場合、短縮勤務制度は収入が途絶えることなく介護に関わることができ大変有効である。あるいはフレックスタイム制であれば、収入減無くして介護に関わっていくことができる可能性もある。しかし、ライフステージ上子育てと重なる場合は、一人で付添いをするのは負担であるのは言うまでもなく、地域で支える工夫が必要であると思われる。

4 継続ケース

ケースNo.27 女 40歳 公務員

実母78歳（死亡時） 実父80歳

〔介護状況〕

1983年実父母夫婦はN県より都内に転居（歳をとったので雪かきの生活が困難になった等の理由

により)、本人の持家に入居、歩いて1、2分の所に住む本人家族とお互いに助け合って生活していた状況であった。1986年実母が乳癌で3か月入院し、手術後動作が緩慢になり、夜に起き出し荷物をまとめ病院に行こうとするなどの痴呆症状が顕れる。在宅生活での主介護者は実父であったが本人は毎朝食事を届け、月2回の通院介助(毎月同じ曜日なので職場に気兼ねあり)、日曜日の入浴介助をする。1989年秋より週2回3時間市のホームヘルプサービスを利用。1990年3か月間実母の体の痛みを和らげるため週2回灸の先生を呼び、本人は送り迎え等で夜2時間ほど家を空ける。1990年7月より入院し全面介助の状態となる。本人は8月より看護欠勤制度の適用を受ける。看護欠勤中は、朝8時に病院へ向かい夜中の12時に帰宅という生活で「自分の家の家事、父の食事の心配、世話等で身体、精神とも疲れた」。3回の危篤状態を経て同年9月末他界。

① 本人の基本属性

福祉畑一筋できた指導員である。仕事は収入を得てかつ自己実現の場である。

長女が小学生(10歳)、長男が中学生であったが家族の協力が大きく夫は家を守るという形で協力してくれた。

② 要介護者の状況

体に痛みを感じるので、入院時の体位の変換など注意がいる。また、2度目の入院は基準看護であったが、個室が長くなったことが歓迎されていず、要介護者は握力がなくナースコールのボタンが押せないで、娘としてはそばにいてやらなければ、という状況。

③ 家族・親族の状況とサポート

関西に住む一人身で教員の実姉が夏の長期休暇を利用して上京、泊まり込んで本人を手伝う。首都圏に住む長兄夫婦と関西に住む次兄夫婦は見舞いに来る程度で、本人は「父と兄たちが協力的で

はなく、精神的にも肉体的にもつらい思いをした」。実父は2回目の入院時は精神的にまいってしまい減多に病院に来ず、協力的でなくなっていた。

④ 社会資源・サービスの利用状況

ホームヘルプサービスを利用し、実父母夫婦の洗濯、掃除を援助してもらう。

⑤ 職場の制度

職場には介護休業制度(看護欠勤制度)があり、要介護者が危篤状態になって病院に泊まり込んでいた時そのまま適用を受ける。医者からは「もうもたない」といわれ集中治療室にいる状態であった。職場が丁度忙しい時期であり代替が見つからない中での欠勤に同僚に対して気を使う。「(本人は)長男、長女ではないのになぜあなたが職場を休んでまでやらなくちゃあいけないの」という無言の圧力を感じる。要介護者入院時での勤務は「物事に集中できず機械的に通う毎日」であったが、看護欠勤中の介護疲れもひどく「腰痛がし、倒れる寸前」であった。

欠勤により収入減と有給休暇をかなり消化する。
〔事例分析〕

サービスや職場の制度を適切に利用しており、問題状況を上手くクリアしている。本人はもともと副介護者であったが、人手が欲しい入院時では、実父はむしろ家事援助が必要な要介護者となってしまった。本ケースでは介護休業制度は要介護者の終末期に効果的に使われているが、医療事情の問題等から介護疲労はひどい。在宅介護の継続は実父の存在によることを考えると、実父の介護状況が起こった場合、キョウダイのより積極的なサポートが必要であろう。しかし、今回の状況をみる限りではそれも難しく、介護の人的資源の確保が問題になると思われる。

V おわりに

本論では雇用労働者の職業生活と介護の両立を目的として、職場の制度を中心に考察を進めた。しかしながら、あくまで職場の制度は介護の継続に便宜を図る一つの支援システムとなりえても、介護問題すべてを解決することはできないことを本調査は示している。長期に渡る可能性もある在宅介護と職業生活の継続のためには職場の制度のみでは不十分であり、それを支える在宅介護の支援システム作りが職業生活との両立の基本となることをあらためてここで指摘しておきたい。

(注1) 全国調査である、全国民生委員児童委員協議会・全国社会福祉協議会(1987)では、老人の介護をしている者のうち、勤めていた者が48.4%であり、勤めに何らかの変化のあったものが23.0%で、そのうち18.6%は勤めを辞めている、と報告されている。

(注2) 萩原(1982, 1983, 1984, 1988)は、老人福祉法における老人福祉サービスへの接近順位について、「老人の福祉は原則としてその家庭において家族とともに生活することに存する」という「家族一体原則」がその支える基準と指摘する。ゆえに、家族一体の状態にある限り老人福祉の適用対象外となり、「老人の福祉」を唱った老人福祉法においては、個人のニードと家族のニードは分離していることになる」と指摘している。

(注3) その背景としては最近の経済の拡大から、外国人労働者問題をはじめ、労働力不足問題が深刻化してきており、深刻な人手不足傾向が介護休業制度導入に拍車をかけたと考えられる。『平成2年度版

労働白書』でも、企業の労働力不足感の広がり指摘されている(35ページ)。また『介護休職制度導入マニュアル・実施事例集』においては「老親等家族介護の負担を負っている労働者の職業生活と家族生活の調和を図るため」と制度導入の目的が記されているが、介護休業制度のメリットとして「特に、労働力不足がさらに進展することが予測される中で、必要な人材の確保を図ることは、企業にとって極めて重要なことです」(3ページ)とアピールしている。

(注4) 全国民生委員児童委員協議会・全国社会福祉協議会(1979)、全国民生委員児童委員協議会・全国社会福祉協議会(1987)、老人開発センター(1987)

(注5) 長寿社会における女子労働者等福祉に関する調査研究会(1989)、雇用職業総合研究所・住友生命総合研究所(1989)、東京都労働経済局(1990)、日本労働研究機構(1990)

(注6) 介護休業制度の利用は、職場の労働条件には変化がなく、以前と同じ職場に復帰しているため、本研究では「継続ケース」と一括して捉えることにした。なお、介護休業制度を利用したケースと利用しないケースについての研究分析は、筆者が既に日本福祉学会第39回全国大会自由研究報告『雇用労働者における老人介護の実態—介護休業制度の現状を中心に—』(1991)で報告している。

(注7) 要介護者が2名で、調査対象者が主介護者であり副介護者でもある場合は、主介護者として集計した。

(注8) ADL得点は、「全くできない」2点、「手伝ってもらえばできる」1点、「自

分でできる」0点として合計した。計8点満点である。なお、この身体状況は調査時点での状態であり、要介護者が既に死亡していたケースは、少なくとも一ヵ月は継続した最も悪化した状態を採用した。阪和泉北病院の「リハビリテーション訓練患者を対象に行った入院患者調査表」を参考に作成。

引用文献

- 萩原清子(1988) 新在宅介護時代の老人と家族の共存—過程重視型在宅ケアへの転換—, 季刊社会保障研究, 166—179.
- 萩原清子(1984) 在宅ねたきり老人と家族介護者政策—加法主義か減法主義か—, 長野大学紀要, 51—66.
- 萩原清子(1983) 在宅老人家庭介護者問題と包括的家族政策, 長野大学紀要, 65—85.
- 萩原清子(1982) 在宅老人介護者に対する老人福祉の課題, 長野大学紀要, 61—79.
- 日本労働研究機構(1990) 『デイケア利用者家族の実態と意識に関する調査研究報告書』.
- 厚生省編(1990) 『厚生白書 平成元年度版』.
- 厚生省編(1988) 『厚生白書 昭和62年度版』.
- 雇用職業総合研究所・住友生命総合研究所(1989) 『介護サービスの供給のあり方とその労働政策への反映に関する調査研究報告書』.
- 楠田裕子・富士正夫・博田節夫・浅野達夫(1990) 老人におけるADL評価の試み, 総合リハビリテーション18—8, 615—619.
- 労働省編(1990) 『労働白書 平成2年度版』.
- 労働省婦人局(1990) 『介護休業制度導入マニュアル・実施事例集』.
- 老人開発センター(1987) 『在宅介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』.
- 冷水豊・本間みさ子(1978) 障害老人をかかえる家族における世話の困難とその諸要因, 社会老年学 8, 3—18.
- 袖井孝子(1989) 「女性と老人介護」、マーサ・N. オザワ・木村尚三郎・伊部英男編, 『女性のライフサイクル』, 127—149, 東大出版会.
- 東京都労働経済局(1990) 『東京の女性労働事情(平成元年度版)』.
- 東京都立労働研究所(1991) 『中高年婦人の就労と介護問題に関する調査』
- 長寿社会における女子労働者等福祉に関する調査研究会(1989) 『老親介護に関する労働者福祉対策のあり方について(中間報告)』, 財団法人婦人少年協会.
- 全国民生委員児童委員協議会・全国社会福祉協議会(1979) 『老人介護の実態』.
- 全国民生委員児童委員協議会・全国社会福祉協議会(1987) 『在宅痴呆性老人の介護者 実態調査報告書』.