

「介護退職ゼロ作戦！」を社会運動に

－介護で退職しなくてもいい社会を創ろう－

津止正敏(男性介護ネット事務局長)

みなさん、こんにちは。

準備不足で始まる寸前まで資料をつくったり、整理したり、椅子を運んだり、机を入れたりということをやっと開会にこぎつけたというところです。たくさんの方にご参加いただきましたこと心から感謝申し上げたいと思います。きょうは「介護の日」ということで、全国津々浦々に介護に関わっているいろいろな取り組みが起っていますので、私たちの会も全国の介護に関わる皆さんに連帯して、また「介護の日」を国民にアピールするというだけでも、意味のある実り多いイベントにしていきたいと思っています。

私の基調報告の内容は「介護退職ゼロ作戦フォーラム 2012」と題した A4 1 枚ものの資料を皆さん方のお手元に届けていると思います。パワーポイントの資料ですけども、この会場、パワーポイントが使えないので、こういう印刷だけでお話をすることをお許しいただきたいと思っています。

「介護退職ゼロ作戦」ということを、今年の大きなテーマにしようと思って準備をしていましたら、雑誌「AERA」の3週前号(10月22日号)の特集記事が「介護で退職しなくていい会社」。私たちの今日のスローガン「介護で退職しなくてもいい社会を創ろう」に非常に類似したのですが、社会と会社がひっくり返っているような感じです。介護が始まって不本意な退職、退職を余儀なくされるといふ、そういったことのない社会をつくろうということと同時に、そういったことをしなくてもいい会社になろうという、いみじくも「AERA」の特集と私たちの今日のイベントがシンクロしていることに「仕事と介護の両立課題」というテーマが持っている今日性を感じざるを得ません。

この「AERA」の記事、図書館で捜せば閲覧できると思いますけども、取材もしっかりしていて、非常にいい記事です。ここで言われているのは、50

代以降は男女関係なくもうほぼ誰もが仕事、介護の両立の課題を抱える時代になるというものでした。企業のさまざまなヒアリング、アンケート調査も踏まえた記事ですが、一部上場、大手企業においては、もうここまでも進んでいるのだな、介護と仕事の問題が正面から議論される時代になったんだな、ということを実感させるような状況です。

実は私、昨日のことですが卒業生らがたまたまこの京都に来ていて一緒に飲食を楽しむ機会がありました。そのひとりがA製薬、薬品会社の大手で働いている今年30ぐらいになる子です。働き始めた当初はもう結婚したらやめるしかないかなと思っていたんだけど、結婚しても出産しても仕事を続けられそうなんだ、というのが最近いろいろ次々始まりましたよ、というんですね。留学のために一年間休職することも可能だし、子どもがいれば、育児休業はもちろんのこと、なんと子どもが小学校3年生まで2時間、勤務時間を短縮することも可能だという。そんなことが始まって、びっくりしているんですよ、というのです。体力のある大手企業だからこそできるのだ、ということだけではなく、雇用の点では買い手市場と思われる大手企業の中でも家族のケアを引き受けることが可能になるような働き方がもうそこまできているのではないかと、ということに繋げて考えてみることに意味があるのではないかと思います。

労働経済学者の大沢真知子先生の以下のような指摘もまたこのような実態を反映したものかもしれません。

「いま日本では、仕事とケアが両立できる働き方を非典型の働き方とみなしている。しかし、介護はだれでも直面する課題であるとするならば、仕事と家庭(介護)が両立できる働き方こそ典型的な働き方になる必要がある。このような発想の転換をしたあとに、そこに焦点を当てて税や社会保障制度を見直す。このことこそがいまもっとも社会に求められている働き方革命であり、社会保障制度改革なのではないだろうか」(『生活経済政策』2011年12月号掲載)

定型労働、9時から5時までの定型労働でなければ安定した働き方、安定した生活を得ることができなかった時代があったんですけども、もしかすれば、定型労働じゃなくても、非定型の労働であっても安定した働き方、安定した収入、そのことを得ることが可能になるような時代、そこの出だしが始まっているのかなという気がしました。一方に長時間労働、サービス残業という実態も

残しながら、他方でA製薬会社に努める卒業生のように、働き方そのものが育児休業や短時間勤務、自己研修期間という非定型労働に極みともいえるものも始まっているという事実を直視したいと思います。

不安定さを担保しなくても、家族の育児や介護を引き受けることが可能になるような仕組み、そのことに多くの人が価値を見出して、何らかの発信をし始めている。体力のある企業は、少なくともそのことに足を踏み始めているという、そんなことを実感させるようなことが、雑誌記事とか、あるいは卒業生たちの話の中でうかがい知ることができて、非常に印象深かった。

介護と仕事を両立できる会社の実態ということで、先の「AERA」の記事ではワークライフバランスの取り組みに熱心な企業を対象に実施したアンケートに回答を寄せた32社のデータも掲載していました。1日単位の休暇だけでなく、半日休暇も1時間単位の休暇もあって、それを必要に応じて取得可能な「細切れ休暇」の有給休暇を多くの企業で認めている。勤務時間の途中でも「中抜け」を認めているところが半数あり、失効した有給休暇を積み立てて使える企業は8割を超えている。在宅勤務もモバイル勤務も可能だ。従来であれば考えられなかったような定型労働の枠の中に、このような従来で非定型に分類されたような働き方も正規軍として組み込まれてきた、という印象です。

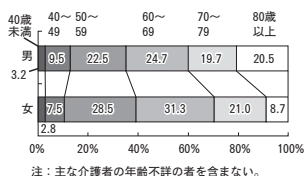
日本ケアラー連盟の調査(2010年実施)によると、今、現在あるいは過去に家族の介護や看病、障害のある子どもを養育をしている/いたというケアラーの出現率は20%、遠くで暮らす家族への心遣いという気遣いケアラーも含めると28%になった。もう4人に1人が介護者になるような時代なんだということをいろんなデータで示していました。

国民生活基礎調査では60歳未満の働き盛りの年代に相当する人はもう主たる介護者の中で3分の1を越えるという実態が示されています。働きながら主たる介護の担い手となる労働者

(ワーキングケアラー)

がこれほどまでに大量に存在するというのはかつてなかったことではないかと思えます。

60歳未満の「主たる介護者」
 男性35.2%、女性38.7%
 60歳以上でも多くが就労していることからすれば事態は深刻。



「新しい介護環境」

- (1)『「想定外」の介護者／介護実態』の登場
- (2)新しい介護サービスの開発
- (3)介護を支える社会政策総体
- (4)介護感情の両価性—新しい生き方モデル—

介護をめぐる新しい環境ということで、今の私たちの目の前に起こっている事象、多くの人が気がついているけども、社会の制度設計や社会の規範みたいなものがそこに追いついていないという事柄を、以下の通り4点ほど指摘しておきたいと思いません。

その一つは、「想定外の介護者／介護実態」が次から次へと出ているということ。2点目は、それがゆえに新しい介護サービス、従来の枠にはまらないような新しい介護サービスの開発が急務であること。3点目は、介護を「新しい社会問題」として把握すること。4番目は、介護感情の両価性への気付きです。介護は大変だ。しかし大変だけれども、そればかりでもないというんですね。私たちがこれまでその存在に気付かずに、あるいは排除すべきものとしてはるか彼方へと投げ捨ててきたような「介護する」という生活行為は、実はかけがえのない新しい価値を含んでいるのではないか、ということを多くの介護する人たちが言い始めてきているということ。以上の4点を「新しい介護環境」として指摘したいと思いません。

ただ、この4点目の介護感情の両価性ということについては、時間と今日のテーマとの関係で、深く踏み入って話すことができませんが、これが実は介護をめぐる新しい環境のひとつとして、私たちはきちんと理解をして社会にアピールしていくことが必要ではないか、と思っているということだけは申し上げておこうと思いません。

「新しい介護環境(1)」

「想定外の介護者／介護実態」の出現

* 男性、老老、認認、老障、障障、シングル、甥姪、別居、離婚、複数(両親、兄弟姉妹、親子…)……

* 要支援・要介護認定者500万、認知症者305万

* 「若くて、体力もあり、家事も介護も、介護に専念できる時間も、そして介護する規範もある介護者」—「若くも、体力もない、家事も介護も出来ず、時間もない、介護者になって戸惑う介護者」

まず、介護をめぐる新しい環境の1番目ですけれども、この社会が想定している介護者はどんな介護者でどのような介護実態か。この社会が想定している介護者というのは、端的に言えば「若くて体力があって、家事もできて、介護もできて、介護に専念できる時間もある。そして介護者になって

も凜として戸惑わない」というような介護者です。これは多分、専業主婦モデ

ルでしょう。今展開されている介護政策というのは、多分こういう介護者たちを想定して社会の制度設計をずっとこうやってきたけども、そうではない介護者がずっとふえてきた。「若くもない、体力もない、家事もできないし、介護もできないし、介護に専念できる力なんてない。介護者になって、みんな戸惑う」というような介護者です。こういう人がずっとふえてきているのだけども、社会の暗黙の規範というのは全くそうではない。

それが故に、例えば男性の介護者やその介護実態なんかもその際たる想定外の1人かもしれません。老老介護とか、シングル介護とか、認認介護とか、複数の家族を介護している方々もいます。兄弟姉妹、孫、甥や姪の立場で介護している人もいます。本当にさまざまな形で家族の、非常に薄い家族であるけれども、介護を引き受けている、引き受けざるを得ない人々がふえてきているという状況ですね。想定外の介護者、想定外の介護実態がこれほどまでにウエイトを高め堆積してきたのだけれども、社会の仕組みは旧態然たるものとしてあり、対応できていないということの問題を問おうではないか。これが第1点であります。

「新しい介護環境(2)」

- 新しい介護サービスの開発
- * 24時間365日の地域包括ケアシステム
- * 「就労支援」「家族支援」型の介護サービス
- * 認知症ケアー「認知症施策推進5年計画(オレンジプラン)」、脱「身体障害介護モデル」
- * 在宅と施設の中間施設ー住まいとケアの関係
- * 医療と介護の連携

介護をめぐる新しい環境の2点目は、だから、それ故にということでしょうが、「新しい介護サービスの開発」が急務になってきたということです。例えば今介護の政策と実践現場で議論になっている「24時間365日地域包括ケアシステム」もその一つだろうと思います。この24時間365日の

切れ目のないような介護サービスがなければ、在宅の介護生活が成り立たない、この証しなんです。だけれども、今の私たちのこの社会には、それが用意されていないということです。ですから、この地域包括ケアシステムを厚労省が殊更に強調しているからといって在宅重視で予算削減への方針ではないかという単なる財源論として把握するのであればその深い背景要因を見誤ることになると思います。現実政策の動力は多分その通り財源論にあるかもしれませんが、ラディカルには在宅での介護者と介護実態の大きな変容課題に対応する政策課題として把握することの重要性かと考えます。

あるいは、介護する人の生活事情を勘案したような、例えば介護者の就労支援型介護サービスもそうです。現状では介護される側の要介護度に即して在宅介護のメニューが決定される。介護度が低ければ週1回のデイサービスにホームヘルパーとか。介護している側の事情に勘案して介護サービスが展開されているというようなことは断じてない。介護者が仕事をしていれば、その仕事の継続を保障できるような介護サービスがなければいけない。デイサービスセンターも9時から4時までではない、保育所のように朝の7時から夕方の7時までやっているようなところも出てくるという状況がなければ、介護と仕事の両立なんていうのは全くの絵空ごとで覚束ない話になるわけです。

他にも現状では同居家族がいれば原則利用出来ないことになっている炊事、掃除、洗濯、買物といった家事援助サービスや、その枠組みすらない家族介護者支援の課題、そういったものも含めて多種多様なこれまでの枠を遥かに踏み越えるような介護サービスの開発が急務になってきている、そのようなことを考えざるをえません。

それから、介護をめぐる新しい環境の3点目としては、やはり介護が始まれば、

「新しい介護環境(3)」

同時多発的に！一派生する「新しい介護問題」の登場—

介護と「仕事」、「家計」、「家事」、「孤立」、「事件」…。介護は「入浴・排泄・食事・移動」だけにあらず。暮らしの丸ごと課題を内包

*「社会政策」の総体で介護を支える仕組み。雇用、所得、医療、住宅、交通、産業、…

入浴・排泄・食事・移動の支援、これはおおよそ介護サービスの枠内として出てくるわけです。介護される人の入浴のお世話をする、排泄のお世話をする、食事の援助もするし、移動援助もする。けども、今、私たちが目にしてるのは、介護が始まれば、その介護サービスはもちろんだけ

ども、そこから派生して登場する様々な問題への対応があることを見過ごしてはならないと思います。介護と「仕事」「家計」「家事」「医療」「住宅」など様々な問題が同時多発的に発生する。だから、多分に介護が始まれば、介護保険制度で対応できるものはその重要な一部ではあるけれども全てではないと思います。それ故、労働政策や所得、福祉、住宅その他もろもろの社会政策が総体となって介護を支える仕組みがないと、私たちの介護生活って成り立たないんだろうと思うわけです。

例えば介護と仕事の両立と考えたときに、この介護を可能ならしめるような

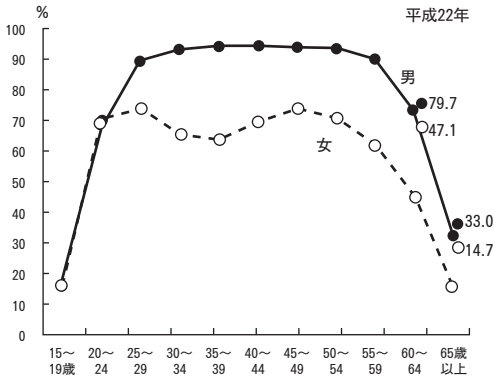
働き方が用意されていなければ、仕事と介護の両立なんか思いもつかないし、あるいは仕事を継続することをサポートするような介護サービスが、なければ両立は不可能となるということになりますよね。こういう面では、介護をめぐる環境の中でいくと、やっぱり介護と仕事、介護と家計、介護と家事、こういうふうに様々な社会政策が総体となって介護者の支援に乗りださなければならぬ。これらの課題が介護される人の側に乗っかって介護者を襲ってくるということへ対処する社会的方策の課題です。介護に派生して発生する諸課題に対する社会としての抵抗力をつけていく作業というのは、やっぱりここまできた介護問題からして必要不可欠な課題なんだろうなと思っているわけです。

ですから、こういう介護を巡って起こっている新しい環境を考えていくと、やっぱり従来の専業主婦モデルの介護政策／介護者政策をなぞっていくだけでは、今私たちを深く広く覆っている介護問題の解決はできないということなんです。専業主婦たちが担って何とかやりくりしてきたようなスタイルで、あるいはそこを支えてきたような社会のシステムで介護を続けましょう、男性諸君もだからすすんで介護や家事に勤しみましょう、云々言っても問題の解決には繋がっていかないと思います。従来の専業主婦モデルとは全く違うシステムと、スタイルの介護環境をつくり上げていく作業、これは多分、介護保険制度もその一つだったかもしれません。在宅という暮らし方も、家族と一緒に一つ屋根で暮らすという生活だけではなくて、むしろもっと多様なあり方があっていいのではないかと思います。在宅という概念を大きく変えていくようなものもそうだと思います。グループホームや小規模多機能型事業も制度上では在宅という扱いですから、在宅生活のこれまでの概念を大きく変容させる、そういったことも含めて、私たちの議論の素材になっていくのだらうと思っているわけです。

今日の介護と仕事の両立課題、配布資料の裏側につけておりますけども、なぜ今、介護と仕事の両立課題なのだろう。介護離職という事は、今に始まったことではなく昔からあったはずであります。家族の介護が始まれば、家族の誰かが介護に専念する。離職もその選択肢としてあったに違いありません。ただその場合、離職によっても家族のリスクを最も小さくすることが可能であった時代であったのかもしれませんが。仕事をしていない家族が介護者になる、給料の少ない家族が介護者になっていく。仕事をしている、ポジションが最も低位

にある者が介護者になっていく、そういった介護と家族資源のマネジメントのもとで家族の安定、そこを保ってきたんだと思うのですが、もう従来のようなマネジメントによる選択的なスタイル、従来のようなシステムで介護と仕事の問題に対応することは非常に難しくなっていると思われまます。

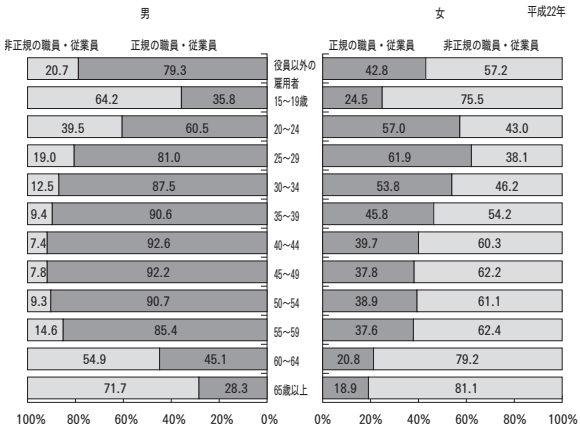
そのことをお手元の配布データを見ながらお話をしてみたいと思います。介護離職者がどんどん増えていますよね。毎年10万人以上といわれる離職者の



中で、男性も随分とふえてきた。介護と仕事の両立問題が大きく浮上してきている。介護者の年齢構成を見ると、60歳未満の主たる介護者というのは男性も35%で、女性は38%です。就労構造を見ると、年齢階層別に仕事を持っている人は、60代前半では男性の79.7%が仕事をしている。女性でも47.1%はまだ仕事をしている。女性でも65歳以上でも男性の3人に1人、33%は仕事をしていて、女性でも14.7%は仕事をしている。働き盛りの世代というのはもはや60未満とは限らなくなってきている。年金の支給年限が

性・年齢階級別にみた仕事ありの者の割合
2010年 国民生活基礎調査

性・年齢階級別にみた同居の主な介護者の構成割合
国民生活基礎調査



どんどん繰り下げられていくと、これはもっと就労者率、就労者数ともに上昇していくのだと思うんです。

しかも男性の働き方を見ますと、60代の前半、つまり79.7%の人の約半数(45%)は正規社員という働き方ということです。高齢になっても働く家族が今以上に増えていくなれば、年齢が高くなればなるほど家族の介護リスクは高まって、介護と仕事の問題に直面せざるを得ない人々が数百万人の規模で暮らしているといっても過言ではありません。

就労状況の性別では40歳以上の正規の社員構造の男女比なんていったら、圧倒的に男性でしょう。40代以上の正規社員たちの比率で見ると、8割、9割方が男性で、女性が1割、2割というような企業も珍しくなく、圧倒的な性差に包含されたような正社員の比率です。女性の多くはパートやアルバイトで働いている。そういう状況を見ると、このような働き方の中で介護と仕事の問題が、これは社員の生活基盤というだけではなく企業の生産基盤をも揺るがしかねない抜き差しならないような状況をつくり始めているのではないか。だから「AERA」の特集に指摘されるような、一部上場、大手企業の中でここまで広がったのかと思われるような介護支援、社員支援が始まってきているということを、私たちは重く受けとめていかなければいけない、そんなふうに思っているわけでありませぬ。

介護退職ゼロ作戦ということで、私たちのスローガンは、「介護で退職しなくてもいい社会を創ろう」、そして「介護で退職したとしても、貧困にも孤立にもならなくて済むような社会を創ろう」ということです。その両面です、介護退職しなくてもいい、同時に、介護に専念しようと思って離職を選択したとしても、そのことによって貧困にもならず、孤立しなくても済むような社会、そのことによって不幸な事件の加害者と被害者を家族に生まなくてもいいような社会を創る。そこが私たちの大きなテーマになっていくんだらうと思っているわけです。

きょうのフォーラムではこの後、介護当事者のお話、介護と仕事の点で、私たちはこのように直面しています、介護と仕事の問題、私はこういう経過があって離職をした、離職した結果こうなりました、これは今の私たちが暮らすこの社会の処方箋を書き記している「書棚」の中には全く存在しない貴重な資料で

あります。新しい処方箋をつくり、私たちの社会に共有財産をつくっていく最中にあるのだと思います。あなたの介護体験を社会の共有財産にしようということは、そういう意味なんです。私たちの社会の大きな「書棚」の中に、一つひとつ立派な、みんなの価値あるような資料を整えていく。あなたの体験はきっと誰かの役に立つ、あるいは、誰かの介護体験はきっと私の役に立つ、というようなものが必ずあるはずです。そういった思いできょうはお話を聞いていただけたらいいのかなと思っております。

資料の中には、ここ京都の立命館大学までは来ることは出来ないけれども、文書で参加しますという方も何人かいらっしゃいました。そのご意見にも目を通しながら、思いを一つにしていきたいと思っております。

会場の正面に掲げたこのポスター（「介護退職ゼロ作戦！－介護で退職しなくてもいい社会を創ろう。あなたの介護体験を社会の共有財産に－」）、上等なポスターなので、きょう1回使って破り捨ててしまうというのでは余りにももったいないので、使いたい方があったら使い回して、持ち帰っていただいて、どんどん活用いただければ結構かなと思っています。

きょうはあと2時間ほどありますが、皆さんと一緒に議論を深めて、大いに「介護退職ゼロ作戦」の氣勢を上げていきたいなと思ってまいす。よろしくお願ひします。

「介護と仕事の両立課題」－私の体験を語る－

○鎌田松代 津止先生、ありがとうございました。

ここからは、リレートークに行かせていただきたいと思っています。途中、休憩というのは特にとっていかにず、リレートークが終わった後は、それに対する意見とか感想とかを、またこの会場の中でやっていきたいと思っていますので、よろしくをお願いします。

それから、先ほど資料の説明の中で申し上げましたけど、感想用紙が一番手前のほうについていますので、聞きながら、ちょっと思われたことをぜひここに書いていただいて、お帰りの際に受付のほうに提出していただければと思っています。連絡先を書いていた方は、きょうの資料を全部まとめてまたお送りをさせていただきますので、ぜひこれも書いていただきたいと思います。

では、リレートーク、「私の介護と仕事を語る」ということで始めていきなさいと思います。持ち時間は10分です。これは厳守させていただきたいと思いますので、先ほどの打ち合わせのときにも、本当に自己紹介だけで10分が終わってしまいそうな勢いでしたので、このひよこがピリンと鳴りましたら10分です。私のほうがちょっとこの辺ぐらいで、2分前ですよとか、もう1分過ぎましたよと申し上げていきますので、それでも時間を延長された方は、どうぞもう堪忍をしてあげてやってください。私のほうでは、司会者のほうが、もう終わりですよとは申し上げませんので、会場の方がううんというような顔をされたら、俺、ちょっと時間、私、過ぎちゃったんだなと思っていただければと思います。

では、トップバッターは永田育生さんです。大阪府の豊中からいらっしゃいました。62歳の方です。奥様が50歳代で介護が必要となられて、現役でお仕事をしながらされたという方です。

じゃあ、永田さん、どうぞよろしく願いいたします。