

ポストコロナ期のエッセンシャルワーカーのあり方への提案

—2020！問題提起からはじめる

主催：社会へ届ける女性の活動研究会（日本女性学会助成事業）

2020年12月19日（土）

エッセンシャルワーカーのあり方—法的視点をふまえて

伊藤みどり

自己紹介

みなさん、こんにちは。介護福祉士でホームヘルパーの国賠訴訟の原告の伊藤と申します。介護保険の話はとても複雑なので、今日の参加者の中に、私よりも詳しい方も見受けられるので、もし私が足りない点があったら、後のディスカッションの時に補っていただければと思います。

最初に簡単な自己紹介なのですが、私は専ら、若い時からずっと、製造業、飲食業、事務仕事など様々な労働を経験しながら、労働組合を作ってきました。総評時代からですので、すごい長い経歴です。男性中心の労働運動が、パートの人や非正規、今、エッセンシャルワークとして注目されていますが、そういう中小零細のところに注目しないので、全国一般という労働組合の中に女性たち6人で、1995年に女性ユニオン東京を結成したというのが、主な経歴の最初です。それから2007年に、働く女性の全国センターを結成しました。それも訳があって、非正規の人たちの相談はどんどん増えていくのだけれども、労働組合はすごく敷居が高い、ある程度お金がないと耐えられないという状況の中で、中間的な居場所づくり、労働相談ができる場所ということでセンターを作ったという経緯があります。私自身は、いよいよ60歳になる直前に、年金が余りにも低い。これは、組合活動をやり過ぎたということもあるかもしれないのですけれど、平均的にも、年金だけで生活が十分にできるというのは今や少数派になったと思うんです。それで、2011年、震災があった時に、ヘルパー2級を、当時、民主党政権時代で、国の補助金をもらって、最短で取得しました。その年の夏から、活動もしていたので、週に2日程度ヘルパーの仕事をやり、2018年には介護福祉士を取得しました。

そういった状況の中で、ホームヘルパーの人たちと知り合う機会も多く、藤原るかさんという公務員ヘルパーの時代からずっとヘルパーを続けてきた人が、どうしても裁判をやりたいと、私に相談してきました。その時に、裁判をやるのはものすごい労力も必要だし、60歳を過ぎて裁判をするなんて命懸けだよと言ったんです。けれども、ご本人はその当時、裁判がどのくらい大変かを理解していなかったみたいです。今、苦勞していますが、その方の期待に応えて、もう一人、佐藤昌子さんという方と3人で裁判をしています。佐藤さんは、10何年も勤めていたのに、パナソニックで派遣切りになって裁判をし、

正社員で復帰して定年まで勤めあげたというすごい人です。その人も、定年後にヘルパーを始めていました。その3人が意気投合して、介護保険のわかる弁護士はいないよね、などと1年くらい弁護士さんにまずレクチャーをして、裁判を起こしました。

もう一つは、我が事なのですが8050問題。40代の弟がいて、団塊ジュニア世代です。私は両親を早くに亡くしていますが、弟の母、私にとっては継母と弟が、田舎で暮らしていました。継母の認知症がひどくなってきたのでヘルパーを頼まないといけないということで、週に1回だけヘルパーに入ってもらっていたのですが、ずうっと引き籠っていた弟がヘルパーを拒否していて、見つかった時には二人でへたっていて、緊急入院をさせたということがありました。その時に初めて介護問題に関わりました。家族から離れて好きなことをやろうと東京に出てきたのですが、親族で、広島にいる妹と比べて私の方が近くなって、身元引受や、病院から老健に転院させて、今はグループホームに入っているんですけど、そういう施設のことや、母子を引き離してそれぞれが生活するところまで関わりました。母は認知症が進んでいますが、今はすごい幸せそうな顔で元気に生活している状況です。

誰もが当事者

今、私自身のことをしゃべりましたが、誰もが当事者です。介護問題の話をする、私はまだ大丈夫だとか、親はいよいよとなったら施設に預けるからいいとか、他人事に思っている人がいます。けれども、ここ（スライド3/36）に、2018年から2060年のことを書いています。2060年にはもう生きていないという人もいるでしょうが、もう来年、2021年には団塊ジュニア世代が50代になります。この人たちは就職できなくて、非正規雇用の人たちばかりです。10年後2030年までに高齢者が5人に1人となり、認知症も約730万人と推定されるとか、2035年には団塊世代が80歳を超える事態になって、今の状態が続けば介護施設が不足することは決定的です。20年後の2040年には、就職氷河期の団塊ジュニア世代が65歳以上になり、無年金が増加します。30年後には、団塊ジュニア世代が75歳以上となります。

私自身が、ずっと女性の労働問題をやってきた中で、自分のことだけでなく、とんでもない世界を残したくないというのが裁判をやるきっかけです。介護保険で一番利用者が多いのは、訪問介護、在宅介護ですが、そこがもう、ホームヘルパーの立場から見て、崩壊寸前だということに、みんなに関心をもってもらわないといけない。今の自助、共助、公助といって自助を重んじる政権が続くと、完全に路頭に迷う人、現代版の姥捨て山のようなことが起きてしまう。実際にもう老々介護による殺人事件があちこちで起きてきているということと一緒に考えたいと思います。

これ（スライド4/36）は、厚生労働省の資料で、一番上の橙色が75歳以上の人口推移、折れ線が割合で、赤い折れ線が65~74歳の割合です。青いところが現役の働いている人たちですが、明らかに支える側の人たちが減ってきて、高齢者のほうが増えていま

す。ここを何とかしなければいけない岐路に今あると思います。

裁判の意義

介護保険は、2000年に女性が職場に進出することを前提にして、介護を嫁の役割から社会化していこうと導入されたと思いますが、今、保険の利用者にとっても、関係者、事業者、納税者にとっても破綻につながる事態になってしまっています。これを介護労働者の立場から明らかにすることを柱にしています。

介護保険制度は、労働基準法が守れない。この裁判を起こす時に、なぜ国を訴えるのか、勤めている事業所を訴えないといけないんじゃないのと言われたのですが、事業所の人労働者になりたいと言っているくらい困っています。労働基準法を守るためにどうしたらいいかと尋ねるくらいで、労働基準監督署もそこを有耶無耶にしている。裁判を起こして原告の3人の事業所に労働基準監督署が調査に入ったんですけど、結局、私たちが問題にしている労働基準法について是正指導さえできなかった。どうやったらいいか教えてほしいと言っても答えられないという事態に今年の時点でなっています。私たちは、労働基準法と介護保険制度に整合性がないことを、国は承知しながら、規制の権限を行使しなかったことが問題だということを法的な根拠としています。

「0時間契約」というのは聞き慣れないかもしれませんが。知っている人もいるでしょうが、ケンローチというイギリスの監督が、Uber Eatsと訪問介護の0時間契約の実態を最近「家族を想うとき」という映画にしました。観た方もいるかと思いますが、イギリスでは0時間契約が合法化されています。でも、賃金が日本は1件いくらになっていて、労働時間で測られていない。Uber Eatsを想像すると分かりますが、注文があった時だけお金が入るし、注文がなければその時間が労働時間ではなくなる。そういう働き方が訪問介護でも当たり前のようにやられています。そのことを今日、具体的に話していきたいと思います。労働契約上は、変形労働時間制という形をとっていますが、実際は守られていません。

このグラフ(スライド6/36)は、2019年の訪問介護の人員不足の実態です。私たちの裁判をやった経過も含めて、訪問介護だけの統計はほとんどないのですが、これが今年出てきました。左のグラフでは施設介護労働者が青で、訪問介護員が橙色です。特別養護老人ホームなどの施設介護員の有効求人倍率は4.31倍ですが、訪問介護で働いている人たちでは、15.03倍です。介護労働者の人手不足で最も多いのは訪問介護員ということが数字でも出ていて、国も認めざるを得ない。でもこれが財源不足ということではなく、国の施策でこうなったんだということです。2013年は安倍政権が出来た年です。このグラフに2012年以前のデータを入れていないのはわざとかなあと思うんですけど、2011年の私が訪問介護を始めた頃は、1.1倍とかで全然人不足ではなく、むしろ人気の仕事だったんです。最低賃金が850円くらいの時に、1600円とか1100円の時給が出ていたので、ヘルパーの資格を取ることが人気だった時代があります。昔からだんだん倍率があがってき

たみたいに見えますが、本当は、国の施策、自助努力をなさいという流れの中で、こういう上がり方になっています。

この介護職員の現状（スライド7/36）は、国の労働力の統計は他のものもそうですが、ほとんどが一般労働者といってフルタイムの人たちを中心にした調査データです。これで見ても、訪問介護の人たちは、施設介護の人たちに比べて、50代以上、60代以上が多くなっています。私が勤めている訪問介護事業所では、「100歳まで働けます」という謳い文句で。実際に80代の方もいらっしゃいます。それくらい支える側も高齢化しています。この統計でも70歳以上がかなりいらっしゃいます。

次の統計（スライド8/36）も、マジック統計で、一般労働者です。男女賃金格差の話でも一般労働者が出てきて、平均賃金が男性100に対して女性75とかになっていますが、あれは実態を伴っていない、実感に合っていないという女性労働者が多いです。一般労働者にはフルタイムの非正規も入りますが、いわゆる常用労働者で定期契約ではなく、正社員か常用のフルタイム労働者の平均です。その人たちの平均なので、年齢が高齢化しているといってもこの程度です。ヘルパー全体だと58歳くらいです。「一般労働者」のほうが一般じゃなく、「非一般」だと私は思いますが、それでも、ボーナス込みで27.3万円と、産業平均が37.3万円なので、10万円くらい低いことが出ています。これも一番多い非正規、登録、パートの人を入れるともっと格差が出てくる。こういう統計で、「一般」と使わないでほしい、少数の人のことを「一般」とするのは恣意的だと思います。

介護保険制度の仕組み

介護保険制度の仕組みが分からないと問題が分からないので、これ（スライド9/36）で説明します。私たちが雇われているのは、右の四角にあるサービス事業者で、ヘルパーさんはここで雇用契約を結びます。ここから給料をもらうことになっています。このサービス事業者に対して、税金が50%、保険料が50%を財源として支払いがあります。保険料は、65歳以上の第1号被保険者と40歳から64歳までの第2号被保険者からで、税金は国が25%、都道府県が12.5%、市町村が12.5%となっています。要介護認定された方にヘルパーさんが入って、例えば1月30回サービスをしたという実績があって、それを市区町村の高齢事業課のようなところに請求をして、それから事業所に対してお金が入ってくる。つまりサービスに対して、この左のところからお金が入るシステムになっています。ですから、例えば8時間仕事をしていても、5件、5時間しかサービス時間がなければ5時間分のお金しか入ってこない。8時間分の賃金は入ってこない仕組みに最初からなっています。こういう国の仕組みの中でサービス時間の単価が決められ、それに基づいて事業者がお金を払う仕組みになってしまっていることを理解してほしいです。

介護保険財源は黒字

よく介護保険の事業収支について、財源不足で、消費税をあげないとダメですなどと、

国は強調します。今だとコロナでまた税金をあげないといけないと言っています。けれども、みんなから集めている保険料は、毎年毎年値上げして、しかも低い年金からも天引きをしていて黒字になっています。年金は市役所に申請すると天引きするのを押さえて、自分で納入できるのですが、その人たちが滞納したと年金を差し押さえられたことが、最近ニュースになっていました。それくらい強制的に集めています。平成30年度を見ると、歳入が10兆9860億円、歳出が10兆6947億円で、差引2912億円の黒字です。介護保険が出来てから、毎年、連続で黒字です。「検証 介護保険施行20年」芝田英昭編著（自治体研究社）という、つい最近の本に、2000年からの毎年の歳入、歳出、どれだけ黒字になっているかという図表が出ています。

平成30年の表（スライド11/36）には、積立金というのがあります。2006年と比較するとこの積立金が4倍にもなっています。それはどこに使われているのかというと、介護福祉産業の福祉ビジネスに流れています。去年だと、体操事業、通いの場に加算するというので、地域の介護保険と関係のなかったような体操教室が、にわかに入参してきてそこにお金流れました。黒字部分が、本当に介護が必要で困っている人たちに使われるのではなく、利用されている実態が続いています。

介護保険の状況

介護保険での提供サービスの内訳です（スライド12/36）。要介護の人たちが一番利用しているのは、訪問介護を中心とした居宅サービスです。それなのに、介護費用が使われているのは、介護医療院です。以前は3か月で病院を追い出されてしまう、老健も3か月経つと、他の老健に行きなさいと、転院を繰り返さないといけなかった。ずっといられるのが介護医療院で、ほとんどは病院がやっていて、介護も受けられる。デーサービス等の機能も入っているところがあるんですが、地域で聞かされた話では、治療もしないで胃腸にしておやつ時間だけ外に連れていくみたいな感じです。そこに予算がかかっている。訪問介護が一番やるのがたくさんあるのに、施設系のほうが多くて、訪問介護は下から数えたほうが早いところになっています。

次に、どれだけの人が必要介護認定され、どれだけ給付をもらっているのかについてです（スライド13/36）。85歳以上、90歳以上の人が多く使っているのは当然ですが、左のグラフに示されているように、65歳以上の全体の要介護認定率は、18.6%しかありません。みんなが介護保険を払っているのに、認定はすごく抑制して、使わせないようにしています。ハードルを高くしています。医療保険は好きな時、ちょっと具合が悪い時に病院に行けますが、介護保険は要介護認定を受けないと使えない仕組みです。

この図（スライド14/36）でわかりやすく書いてあるように、利用者は市区町村の窓口に行き、チェックリストで試験を受けて、要介護1から5に振り分けられて、そこが介護給付になります。要支援1.2は、以前は介護保険の範囲だったんですが、それが2015年から、予防給付が外されて、今は総合事業という形で介護保険ではない市区町村の事業

として、国が一部お金を出すんですけれど、そういう方向でなるべく保険の範囲のところを削っていかうという動きになっています。

この記事（スライド 15/36）は、今年問題になって、認知症の家族の会とかいろいろな人たちが厚生労働省に要望に行った問題です。ヘルパーさんが足りないから、市民ボランティアで補おう、特に生活援助の部分は、無資格者が3日間だけ研修を受ければできますという、世田谷区のNPOがやっていたモデルを国が取り上げて、ボランティアでもできるという仕組みを始めようとしています。最近、厚生労働省に確認をしたら、今までの総合事業を全部、国が介護保険から外すのではなく、完全に市民参加型でやっているところを介護保険から外すという話でした。そこは最低賃金を割っている有償ボランティアになってしまっているの、そういうことを広げてしまうと、ボランティアでもできるならヘルパーさんは要らないと絶対になっていく、そういう流れになっています。

介護保険と労働基準法の整合性

話が戻りますが、介護保険と労働基準法の整合性について、この図（スライド 16/36）をご覧ください。これは、厚生労働省が労働基準法を守りなさいと、事業所に出している通達の図解です。介護サービス利用者さんのうちからの移動時間は労働時間だということです。事業所に寄って利用者のいるところに行くのも移動時間で、自宅から利用者宅に行くのは通勤時間だという通達を出しています。でもこの移動時間が本当に払われていない。後で詳しく言いますが、ちゃんと正規に払われていない実態があります。

ケースA（スライド 17/36）のように、Aさん宅に行って、事業所に行って、それから休憩をとってという間は、全部労働時間です。ケースBは、Aさん宅に行って、それからBさん宅に移動して空き時間が出てしまいましたというものです。空き時間という定義があって、これはどうかと思います。この時に外に遊びに行けるか。私たちは、この時に業務命令が出ているのだから、空き時間とは言えない、待機時間だから労働時間にしろと要求をたてています。そしてここで、Bさんが体調不良だからヘルパーさんをお休みしますと言うと、ここは待機時間になります。そういう問題が、国のパンフレットにもなっているのに、全然ちゃんとやられていないじゃないかというのが、私たちの要求です。

これ（スライド 19/36）は、私自身の2020年5月の実際の訪問介護のスケジュールです。多い時には、これ以上に訪問しています。5月2日だけ見てみると、8時25分から55分までの30分は身体介護で、デーサービスの送り出しとかトイレの介護です。今、1サービスが1600円の時給なので、30分で800円です。ここに行くのに自宅から往復30分くらいかかっています。それは移動時間にはならない。次のお宅は10時に始まるんですけど、ここが4分だけ移動時間になります。私の会社の場合はグーグルマップで測って、4分で行けるだろうと。これは電動アシスト自転車やバイクならば行けるかと思いますが、大体、私の自転車で15分はかかっています。でも4分だから68円。これは最低賃金の4分分です。それで10時から11時は1100円です。次の「キャンセル、移動な

し」というのは、この日に突然、来なくていいです、体調が悪いからと言われて、1時間、間が空いてしまいました。それで最低賃金の60%で600円になっています。これは当日キャンセルだから出ています。前の日に、明日来なくていいと言われてたら、これは出されない事業所がほとんどです。キャンセル料はなしというところもありますし、手当50円とかにしているところもあります。こういう小刻みの仕事で、間が10分とか15分ということで、この日は5時20分まで仕事をしています。この「身体I、生活I」というのは、身体介護で食事介助とかを30分と、生活援助でお掃除とか片付けを30分しています。「訪問型独自サービス」は、さっきの総合事業になってしまったもので、私の市区では値段は変えないようにしています。こういう細かい形になっています。自分で言うのもなんですが、私も老人になって、自転車にこれだけ乗っていると、さすがに夕方には筋肉痛になるくらい結構な距離の自転車を漕いでいます。そこにお金が出ないのは本当にやってられないです。

ヘルパーの労働条件は介護報酬改定ごとに悪くなっています。これ（スライド20/36）は、2018年くらいのもので、介護報酬は毎年、同じ額で決まっているわけではありません。ある年は、ターミナルケアや訪問看護、退院加算、あるいはさっき話した介護医療院を新設したところに加算となっています。今、すごく言われているのは、介護からの卒業加算です。例えば要介護1の人を要支援にするとか総合事業に変えるとか、要介護度を下げること加算されます。そこにインセンティブを付けています。私のところでも心臓疾患の方で、60分で入浴介助というのがあったのですが、要介護度を下げたので、それを45分にしてくださいと言われてた例があります。45分ではすぐに動けないから、お風呂を貯めるのも無理ですと、ケアマネジャーの人とやり合って、それは元に戻してもらったんですけど、時間を減らすことで加算があります。すごく矛盾しています。人には一人ひとりの程度があるのに、それを競争しなさいというやり方をしています。要介護認定を軽減させたところにはインセンティブを付ける仕組みになってしまっています。

それから、これは財務省のほうに特に言っていることですが、多様な人材確保と生産性の向上です。介護は最も生産性に関係のない業種だと思うんですけど、麻生太郎さんが「生活援助は主婦でもできるじゃないか」と、本当にこれを言ったんです。「ボランティアでもできる」。主婦をバカにしていないかと思うんですけど、主婦でも親の介護をしてすごく大変という話をいっぱい聞いています。それなのに、主婦でもボランティアでもできるのだから、介護福祉士の資格をもっている人は、身体介護だけをやりなさいと言うわけです。本当に介護のイロハが分かっていない。生活の援助も含めて、見守りをやっていくことは、介護保険の教科書にも書いてあるのに、全く逆なことをやっています。

後は、介護ロボットの導入です。福祉具の業界のところに予算が投入されています。ヘルパーにはお金を出不さなくても、ロボット開発にはすごくお金をかけていて、生産性や効率性の向上と言われます。今は、介護記録もスマホで書かされています。そうすると、70歳、80歳でパソコンに触ったこともないヘルパーさんが、紙で書く介護記録じゃ

ないと嫌だと言っています。けれども、パソコンが使えない人は会社に来れば手伝うから入力してくださいと、紙で書くのは全部止めました。でもそれは効率性がいいのかなあ。以前は、前のヘルパーさんが書かれた紙の記録を見ていたんですけど、それがインターネットに一つ繋げないと見えなくなってしまっています。訪問介護ヘルパーは高齢者も多いのに、苦情が多いです。役所に出す書類はデータ化されてやりやすいと思いますけれど、一体、生産性、効率性とは誰のためだろうかと思います。ロボット業界やIT業界がもうかっているじゃないかと思うばかりです。

訪問介護、予防看護、レスパイトケア（家族のケア）などは全部切り下げて、減算という状況です。

「わが事・丸ごと」

「わが事・丸ごと」というのに、地域共生社会と説明があります（スライド21/36）。でも、同一労働同一賃金とかもそうですが、最近、国がこういう言葉を使うと、言葉はまともみたいに聞こえるんですけど、全然、そうじゃないんです。障害者は障害者総合支援法という別の法律になっています。それは障害者団体が勝ち取ってきたものです。さっき見せたような細切れの時間ではなくて、障害者の人が指示したことを介助者がやるという仕組みで、介護保険に比べてちゃんとしたものになっています。そこを障害者にお金がかかり過ぎる、介護保険を優先させようという、介護保険優先原則にした。65歳になった障害者は介護保険から使ってくださいと言っています。私も全盲の方の同行支援とか行っていますが、その人も、障害者総合支援法を使っていた時には週に3回くらいの訪問だったのに、体が丈夫だからと週に1回にさせられちゃっています。時々、地域で出会うんですが、ヘルパーさんがいないで、一人ですごく遠いところまで歩いて行っているのを見かけます。そういう形で切り下げられているのが現実です。障害者の人たちが運動しているところでは、障害者の人は、自分たちの総合支援法を守ろうと権利主張していますが、そういうことを知らない人で65歳の方は、もう介護保険しかないと思って介護保険に切り下げられても我慢しているというのが現実です。

平成30年度介護報酬改定の概要

さっきの「ボランティアでもできる」ということを厚生労働省が図にしたものです（スライド22/36）。まんじゅう型は専門性が不明確ということで出されたのが、富士山型です。富士山の下に何が書いてあるかという、就業していない女性、他業種、若者、障害者、中高年齢者で、ここに家事援助をやらせようというものです。それで今の介護福祉士をもっている人はもっと専門性の高い仕事をやりましようと言うのですが、何か、**おんな**子ども、障害者みたいな者は安くこき使っても大丈夫だろうという政府のいやらしい魂胆のようなものが見えます。実はヘルパーさんからすれば、生活援助のほうがおむつ交換より大変なんです。いろんなところを見なきゃいけないから。介護の世界を体験していない

人たちの意見を中心にやっていることがわかります。

今年、処遇改善加算といって、介護人材が集まらないから、賃上げしなければと、年収440万円をめざして、月額8万円の処遇改善をした介護福祉士を作ろうと考え出されたのがこれ（スライド23/36）です。訪問介護のところを見ると、経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、介護職員以外の職種の3ランクに分けられています。その結果は、経験・技能のある介護職員の全員が月8万円上がるのではなくて、1事業所で1人だけ、440万円の人を作ればいいというものでした。後は配分してください。その他の人は、他の介護職員の半分以上にしてくださいと言っていたのです。結局、8万円上がったのは、大体が店長みたいなクラスの管理職だけという感じです。店長クラスでさえ440万円ももらっていなかったのという感じです。けれども、もっといけないのは、これを利用者負担に加算しないといけなかったことです。そのため介護報酬加算をやったのは60%の事業所で、40%は申請もしなかったらしいです。私たちが一緒に裁判をやっている福島の人でも申請しなかったと。なぜなら重度訪問の人とか、生活保護者が多く、利用料金に加算されてしまったら、サービスを減らさないといけなくなる。それをやったらヘルパーの所為で生活ができなくなったと言われてしまう。だから請求できないということを行いました。

介護保険で労働基準法を守れない仕組み

3年ごとの介護報酬見直しで、国から出るお金が、マイナス、マイナス、プラス、プラス、マイナスとなっています（スライド24/36）。今年も、0.54プラスとなっています。プラスになっている2009年は民主党政権時代で、人件費の加算がありました。2012年も民主党政権下でプラスです。けれども今の政権下では、一貫してマイナスです。今年ちょっと上がると言っても、ほとんど利用者負担を上げるのと同じことになってしまいます。ですから、移動時間、待機時間、キャンセル時間、介護記録時間をきちんと他の労働者と同じように、労働時間だと計算すると支払えなくなってしまいます。例えば、今1600円の私の身体介護の時給を2000円にしましょうとしても、ここがマイナスになると途端に払えなくなります。サービスに対してお金が支払われると説明しましたが、こういう矛盾がある。おかしい。労働基準法と介護保険制度に整合性がないことは、労働基準監督官も実は認めたんです。「忸怩たる思い」とか言ってました。経営者に指導すると、あなたたちの言うとおりにこれに従ってきているのに、そんなことをどうやってやったらいいのか教えてくださいと、事業者に言われてしまうと。それが国の責任だと言っているところで

安倍政権時代から介護報酬は改定ごとにマイナスになる中で、以前からも倒産はありましたが、今年1月からの倒産件数が112件です（スライド25/36）。コロナの前から倒産はありました。黄色いところが訪問介護で、一番多いのが実態です。

ホームヘルパーアンケート結果

裁判の原告で、8月からWEBと事業所への郵送によるアンケート調査をやっています(スライド26/36)。ホームヘルパーさんだけへのアンケートですが、682人の回答がありました。その中で、50歳代が215人、70歳以上で65人です。大変な仕事なのに、勤続年数は、10年以上20年未満が251人と、3分の1以上が長くなっています。

雇用形態では(スライド27/36)、「非正規パート・登録ヘルパー」というのが、私と同じような不規則な働き方、サービスがあった時だけ行きますという人たちで、それが一番多くて、440人です。事業所規模は、10人から30人が多く、最初は自分の親などを介護するために立ち上げたといった人たちだったりします。人員の少ない事業所が多いです。

「0時間契約」の実態としては(スライド28/36)、車で待機するのが「ある」とか。待機時間の手当・給与の支払いでは「支払われていない」が438人います。突然のキャンセルの時にどうなっているかでは、「その時間が待機時間になってしまう」人が338人で、「休業手当が出される」人も126人いますが、それも私のところのように全額出ているわけではないです。休業手当の支払いでは(スライド29/36)、「必ず支払われている」人はわずか98人しかいなくて、「当日のみ」が289人、全く「支払われていない」人も156人います。

安定しない不安定賃金ということで(スライド30/36)、ヘルパーを正規雇用、非正規パート・登録ヘルパー、非正規フルタイムと分けて、一番少ない月はいくらくらいかと尋ねた時に、正規雇用だと少ない月で15万6000円、非正規フルタイムは11万9000円で、非正規・登録ヘルパーが5万5000円です。いちばん多い月を尋ねても、非正規・登録ヘルパーだと7万8000円です。正規雇用でも17万1000円で、いかに低いかわかりません。

それでもエッセンシャルワークの意味ということで、感染症対策のことも尋ねています(スライド31/36)。感染症対策が「とても負担」が238人で、「負担」と合わせると474人と半数以上の方が負担を感じています。入浴介助もマスクをしていないといけないとかで、実際、自分も熱中症になりました。マスクはしないといけないし、アルコールであちこち拭かないといけないしで、本当に大変です。でもやりがいを感じるかを尋ねると、「とてもそう思う」が111人で、「そう思う」と合わせると400人います。利用者が満足していると思う、利用者のニーズに対応できる、そういう誇りをもって働いているわけです。

辞めたいけれども辞められないという思いもあります(スライド32/36)。細切れ雇用になってしまったので、利用者とともに話もできないと思う人が、半数まではいかなければ、ここまで来ています。業務に追われている感じがしています。お掃除も丸くやらないとダメだし、食事介助も1時間では終わるまで見ていられない、途中で置いて帰らないと次のところに間に合わないみたいなことになっています。そうすると、全部食べていなくて残していたりする。今は食事を作っている時間がないので、お弁当屋さん頼ん

だお弁当を味気ないから、食器に移して出したり、それだと飽きるのでも時々うどんを作っ
て出したりと、すごく簡単なことになっちゃっています。そしてそれだと栄養不足になる
から、栄養剤を飲ませて、栄養不足を補っている事態です。そういう状況でも、ヘルパー
の仕事をおと何年続けたいかと尋ねると、これもびっくりしますが、10年以上続けたい人
が100人以上います。辞めたいと思うことが「ある」人が380人いますから、辞めたいと
思っているけれども辞められないという矛盾があります。低賃金の中で、平均的なヘルパ
ーさんの気持ちがこうだというのは、私の実感にも近いです。

これらの結果は1月くらいに、全部、詳しくまとめます。

介護保険制度の理念も壊れかけている

介護労働者から見て、もうやりがいもなくなっている、理想と現実があまりにもギャッ
プが大きい。介護福祉士の教科書では、人間とは何かとか、身体、精神、生活援助など、
いろんな分野のいろんなことを勉強して、すごい専門知識を学ぶけれども、全然活かされ
ない。人間の尊厳を理解して、ロールプレイ、エンパワメントアプローチなどを学んで
すけれども、全然それが活用できない。介護福祉士をもっているけど今の制度では使えない
し、労働基準法も遵守されないです。

高齢者から見て、エンパワメントアプローチというのは、高齢者自身の力を信頼して
自己選択できるという意味だと思いますが、そんなことは既に不可能。おむつが濡れっぱ
なしというようなことは既に当たり前。人権侵害。本人同意・選択なんてことはもう教科
書の中だけみたいで、不可能です。

家族から見ても、負担増です。私自身の親も今、グループホームに入っていますが、こ
れ以上、要介護度が上がったなら、もう出なきゃいけないんじゃないかと毎回、毎回、預金
通帳とにらめっこしています。要介護度が上がると、負担も多くなってきますので。今の
80代の方は夫婦で年金があったり遺族年金があったりで何とかやるにしても、その後の世
代の人たちは、介護サービスを減らさないとお金の困窮という状況になってくると思
います。

女性から見て、ケア労働の社会化とは何だったんでしょうね。女性学を勉強している方
たちなので、余計、性差別とケア労働のことは強調したいのですが、性差別に階級差別の
視点がすごく欠けているんじゃないかと（スライド34/36）。女性活躍推進という賃労働
を促進するための介護の社会化だったのかと思います。なぜかと言うと、余りにも、賃労働
の現場が暴力的になっている。私が現役で、職場で働いていた時代と比べて、正社員は
ある程度恵まれているかもしれないですが、非正社員は暴力的な現場だということです。
前回の瀬山さんの話でも、似たような話が出てきたと思います。

性別役割分業を問題だから、家族介護ではなくて、介護労働者という専門職を設けて、
性別役割分業を解消していこうというビジョンがあったと思うんです。けれども、ケア労働
は人間にとって一番必要な保育・育児・介護という命をつなぐキーマンという位置づ

けが必要なのだけれど、結局、それがなかったのではないかと。すごくはっきり言えば、介護を女性に丸投げしたというか、正社員の女性が、自分が仕事をするために、その介護を家族負担は減ったかもしれないけれども、また女性に丸投げをした。専業主婦に対するすごい差別意識が背景あって、周辺労働者はあなたたちが頑張らないからダメなのよという感じで、中心から周辺への分断が増幅してきたのではないかと。ケア労働は、無償、有償を問わずキーワークとして必要じゃないかと、私は思っています。

主流のフェミニズム、と書いちゃったんですが、階級差別を見ない。会社の中で地位が得られる、管理職になることが本当に女性の地位向上に役立ってきたんですか。トリクルダウンと言って、上で満たされた人が下の人たちのことを、というのが実際には実現できなかったし、格差が広がったということは均等法から30年以上経って、明確になったと思うんです。私たちは、制約ある人たちの暮らしから性差別の見直しが必要だと言っているんです。制約ある人たちとは育児や介護が必要で、短時間しか働けない女性たちがいるわけです。今の新自由主義を推進する政権が、4年くらい前に、「制約人材の活用」と言っていたのを発見しました。女性活躍推進は正社員で、企業でバリバリ活動することと思えば、制約人材の活用というのは、さっきの働いていない若者たちという富士山型の図式のようなことです。短時間しか働けない人たちをうまく活用していくというのが、ここ数年のやり方です。今もそれが副業・兼業の推進となって、政府ではパラレルキャリアと言うのですけれど、パラレルというよなきれいなものではありません。制約ある人たちの暮らしから性差別の見直しが必要だと思います。

介護は、人気の職種だったんです。5Kとかきたくない仕事だからやる気がないと書かれると、その度に私はむかつくんですけど、おもしろい、人間が分かる仕事です。認知症のケアでも、ちゃんとケアをすると、記憶障害だけは残りますけれども、本当に人間の人格、人間の可能性が垣間見られます。うまくケアをすれば穏やかになってくるということを実際に体験できるのが介護の仕事です。だから排泄介助ばかり強調されるというのは、私なんかは、介護のことを分かってないと思ってしまうので、そこを強調したいです。

保育・介護を公務員労働へ戻せ

展望はなかなか難しく、言えないのですけれど、人間の可能性を垣間見れる職種にも関わらず、処遇改善加算は賃金に反映されません。タイトル（スライド35/36）の「保育・介護を公務員労働に戻せ」は、最大限要求なんですけれど、かつては公務員だったわけです。ですからせめて、介護保険の基本報酬の値上げと「人件費補助方式」という、介護報酬に人件費が含まれるのではなくて、移動、キャンセル、待機時間が別立てで、ちゃんと国が財政保障をするべきだと思います。

人材はいるんです。人材不足は国の責任。旧ヘルパー2級が267万人いるそうですが、そのうちの86.5%が仕事についていない。介護福祉士の資格をもっている人が160万人もいるのに、50%が介護職についていない。それは資格をとっても、キャリアパスとか言葉

ばかりはいいのですが、低賃金という現実があるからだと思います。

最後に ホームヘルパー国会賠償訴訟

今日、駆け足で話した私たちの裁判の詳しいことは、この URL (<https://helper-saiban.net/>) か「ホームヘルパー国家賠償訴訟」というタイトルで検索するとインターネットで見られますので、それで情報を得てもらえればうれしいです。

これで終わります。