

介護離職白書 －介護による離職要因調査－

NPO法人となりのかいご



1. はじめにー今回の調査の背景ー
2. 介護に関する状況の概観
 1. 調査の概要情報
 1. 概観：サンプル数など
 2. 介護者の基本属性：年齢、居住地域、性別、職種、業種、世帯年収、従業員規模
 3. 介護対象者の基本属性：年齢、性別、要介護度、認知症有無、介護原因
 2. 福祉系機関・サービスの認知及び利用状況
 1. 認知状況
 2. 利用状況
 3. 利用意向があるサービス
 3. 介護に関する会社制度の利用状況
 1. 利用状況
 2. 利用意向があるサービス
 3. 介護に関する会社制度の非利用理由
 4. 介護経験者の仕事とプライベートの状況
 1. 勤務時間
 2. 介護・仕事・プライベート葛藤
 3. 離職意向
5. 介護参加状況
 1. 通い介護者の通い時間
 2. 通い介護者の訪問頻度
 3. 自宅介護者の介護参加度
 4. 介護内容の実施頻度
 5. 1日あたりの介護時間
6. 介護支援者と相談先の状況
 1. 介護支援者の満足度
 2. 介護に関する相談先（ソーシャルサポート／金銭／精神面）
 3. 会社への報告
7. 介護に関する意識調査
 1. 介護者が介護サービスを受けたくない場合は、それを尊重すべきだ
 2. 要介護者に関わる介護は、他人ではなく家族で行うべきだ
 3. 介護を自分の手で行うことは親孝行になる
 4. 困ったら外部（家族以外）のサービスに頼るべきである
 5. 親・義親・配偶者が認知症になったら自分や家族がそばにいるべきだ

3. 特集ーコロナウィルス感染拡大に伴ってのビジネスマンの介護状況の実態ー
 1. 実態
 1. コロナ騒動による自宅滞在時間の変化
 2. 介護サービス利用頻度変化
 3. 介護サービス利用頻度が減った理由
 2. 発生している事象・出来事の考察
4. 問題と原因・背景
 1. 問題提起：休業・休職制度の利用を促進しても、介護離職を止めることにはならない
 2. 介護離職が起こる背景～離職者と現職者の比較から～
 1. 離職群の方が介護制度の利用率が高く会社へ報告している
 2. 介護に対する自負（自分がやらなければならない）は共通している
 3. 介護離職する方々の半数が介護開始時の前後2年で離職する
 4. 会社への相談割合が共通して低く、家族への相談割合に差がある
 3. 想定される背景
 1. 介護離職経験者身内に相談できる人が少なく「1人」で対応している傾向
 2. 全体としては、認識も一貫して自負があるため、早期の相談窓口となる必要がある
5. 事例ーNPO法人となりのかいごへの相談事例よりー
 1. 事例1
 2. 事例2
 3. 事例3
 4. 事例を踏まえた考察
6. 見通しと対策ー論考ー

1. はじめに ―今回の調査の背景―

となりのかいご

日々の活動を通じた気づき

●直接介護をしていない方の罪悪感と介護離職

NPO法人となりのかいごの活動を2008年10月に開始して、2020年現在では年間450人以上の介護の相談に応じている。相談に来られる方の多くはご自身の親の介護に関する相談だ。

相談者の方々の多くに共通しているのは、「**親の介護は自分や家族で直接すべき**」という認識である。現在直接介護に携わっていない方の中には自分が直接親の介護に携わっていない状況に対する罪悪感の気持ちが強い。

また相談者の中ではすでに親の介護に直接携わっている方もいる。そういった方々の相談に応じていると「最初は直接介護に喜びがあるが、長続きはしない」ということに気づく。家族だからこそ、介護が必要な方の複雑な想いを受け入れ続けるすることは難しく、ビジネスパーソンとして成功していたとしても家族介護と上手く向き合うことができないとは限らない。最悪の場合、介護に携わることが自身の精神的な負荷になり介護離職や高齢の親に対する虐待などにもつながってしまう。日本人の文化的な背景なのか、親の介護は自分がするものだという認識が存在し、それが多くの人々を苦しめているのでは無いかと気づくようになってきた。

確立してきた団体の想い

●介護より愛情、だから頼る、任せる

介護については、是非介護専門職に頼り、自身は家族にしかできない関わり合いをしてほしい。そして企業の人事・労務の方々には「仕事と介護の両立は、大事な人材を失わない」という企業メリットだけでなく、「家族が介護に対して直接関わりすぎることによって発生する問題」についても伝え、防止策を提案していきたい。

③調査の背景

●介護に関する企業内制度を充実させ利用促進することは介護離職を後押ししてしまうのではないか？という仮説

これまで多くの相談者の方と相対する中で、団体として「介護に関する企業内制度を充実させ利用促進することは介護離職を後押ししてしまうのではないか？」という仮説が浮かび上がってきた。その他、団体の活動を通じて得られた仮説は以下のようなことである。

<仮説>

- ・介護離職防止については、情報提供だけでなくメンタルサポートも必要である
- ・より身近な支援者として、企業内にソーシャルワーカーが必要
- ・介護休業取得者が少ないから、介護ニーズがない、というわけではない
- ・介護離職は支える側の不安で起きるもの

こういった仮説を調査・検証するために今回の白書を発刊するに至った。

50万通りの
「となりのかいご」

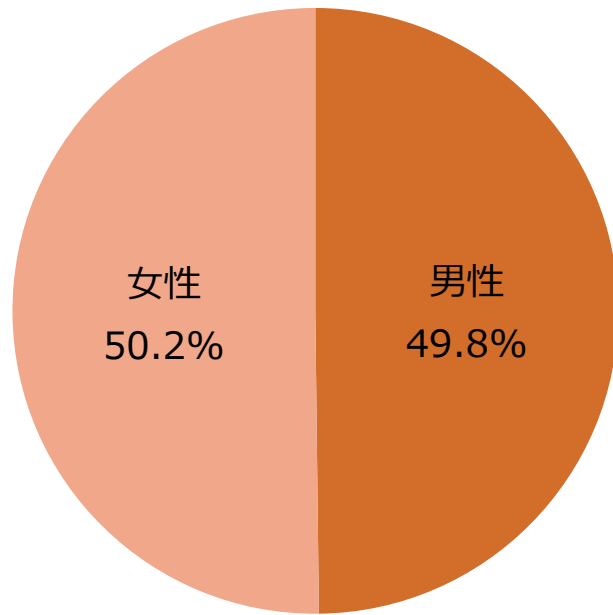


2. 介護に関する状況の概観

以下の内容で2020年4/28～5/11にかけて調査を行いました

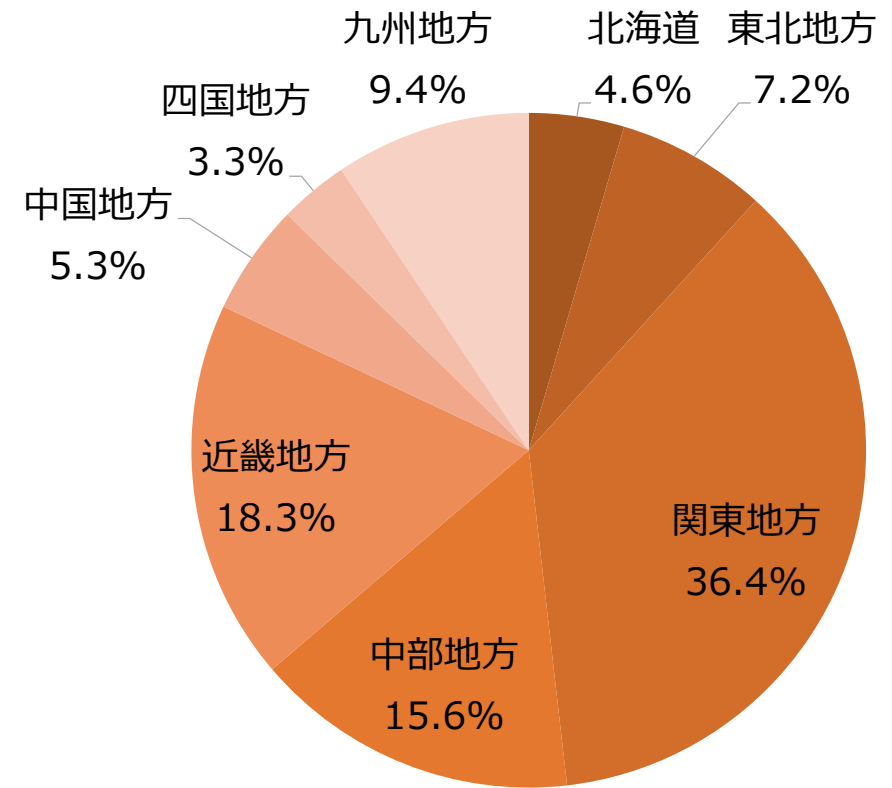
調査手法	・ インターネット調査		
対象者条件	・ 過去に介護をした経験のある方、もしくは現在介護をしている方		
サンプル数	1,600		
割付		介護経験有 & 現介護者有 & 介護離職経験有	400
		介護経験有 & 現介護者有 & 介護離職経験無	400
		介護経験有 & 現介護者無 & 介護離職経験有	400
		介護経験有 & 現介護者無 & 介護離職経験無	400
		合計	1,600
調査実施期間	2020年4月28日～5月11日		

性別

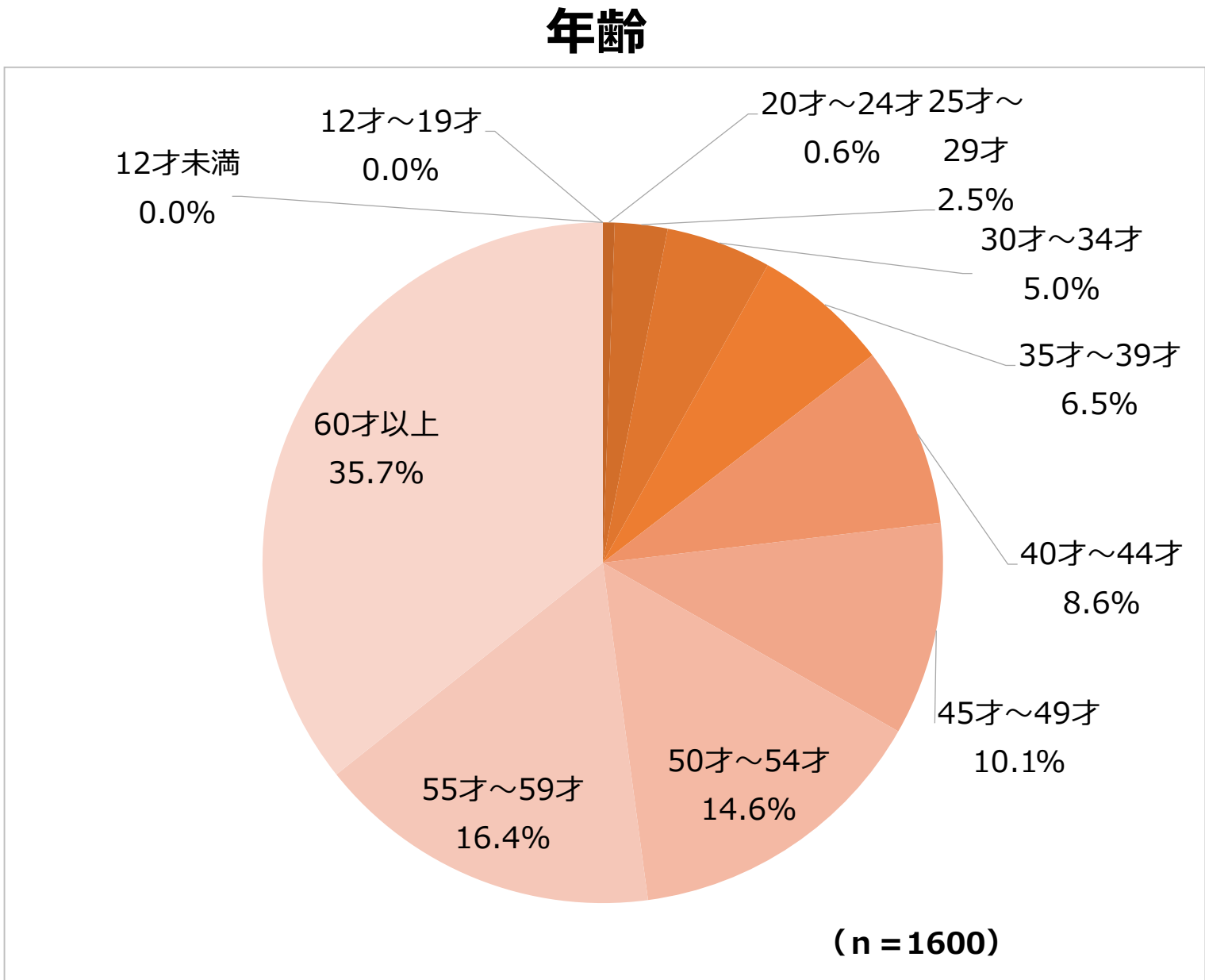


(n = 1600)

居住地域



(n = 1600)



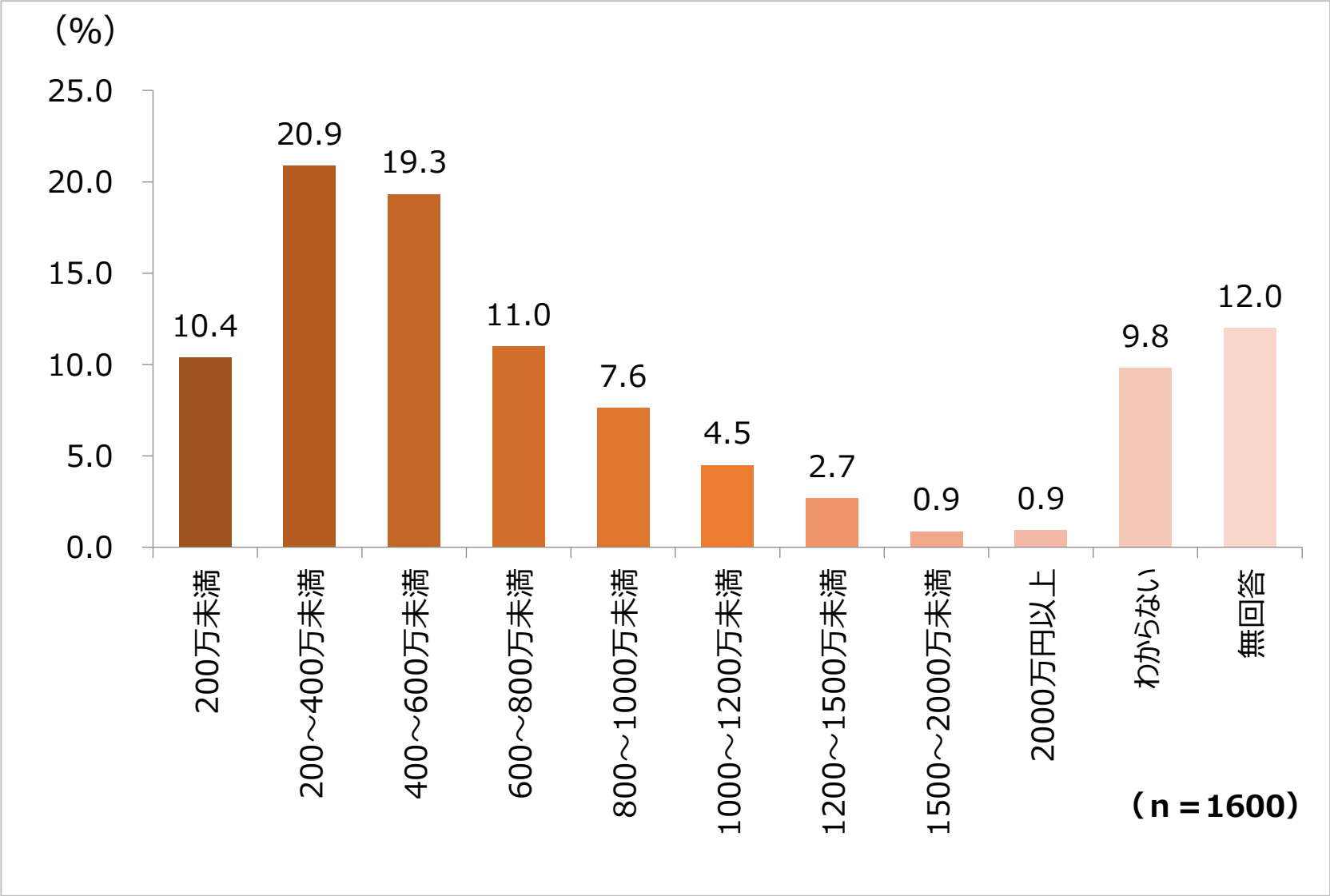
調査対象者の職種

職種	単一回答	%
1	労務職	3.3
2	技能職（運転手、工員、大工など）	3.6
3	営業・販売職（営業部門、セールスマンなど）	7.3
4	サービス・保安職（店員、保育士、警官など）	5.5
5	事務職（一般事務員など）	16.9
6	技術職（エンジニア、プログラマーなど）	6.8
7	技術系以外の専門職（教師、看護師、勤務医、勤務弁護士など）	6.1
8	管理職（一般企業、公務員の課長以上に相当する役職者）	10.3
9	経営者（会社役員など）	1.4
10	商店・工場・サービス業の自営業及びその家族従事者	5.2
11	農林漁業	0.4
12	自由業（作家、画家、個人開業の医者、弁護士など）	2.1
13	派遣社員・登録スタッフ	4.1
14	フリーター	0.8
15	パートタイム・アルバイト	18.2
16	学生	0.7
17	1～16以外の職業	7.3
	(n) 1600	

調査対象者の業種

業種	単一回答	%
1	農業，林業	0.8
2	漁業	0.0
3	鉱業，採石業，砂利採取業	0.2
4	建設業	3.0
5	製造業	13.8
6	電気・ガス・熱供給・水道業	1.2
7	情報通信業	4.1
8	運輸業，郵便業	3.8
9	卸売業，小売業	11.3
10	金融業，保険業	4.0
11	不動産業，自動車賃貸業，物品賃貸業	1.7
12	学術研究，専門・技術サービス業	1.7
13	宿泊業，飲食サービス業	4.5
14	生活関連サービス業，娯楽業	2.9
15	教育，学習支援業	6.7
16	医療，福祉	12.8
17	複合サービス事業	1.7
18	サービス業（他に分類されないもの）	12.4
19	公務（他に分類されるものを除く）	4.5
20	その他，業種なし	5.2
21	その他	4.1
	(n) 1600	

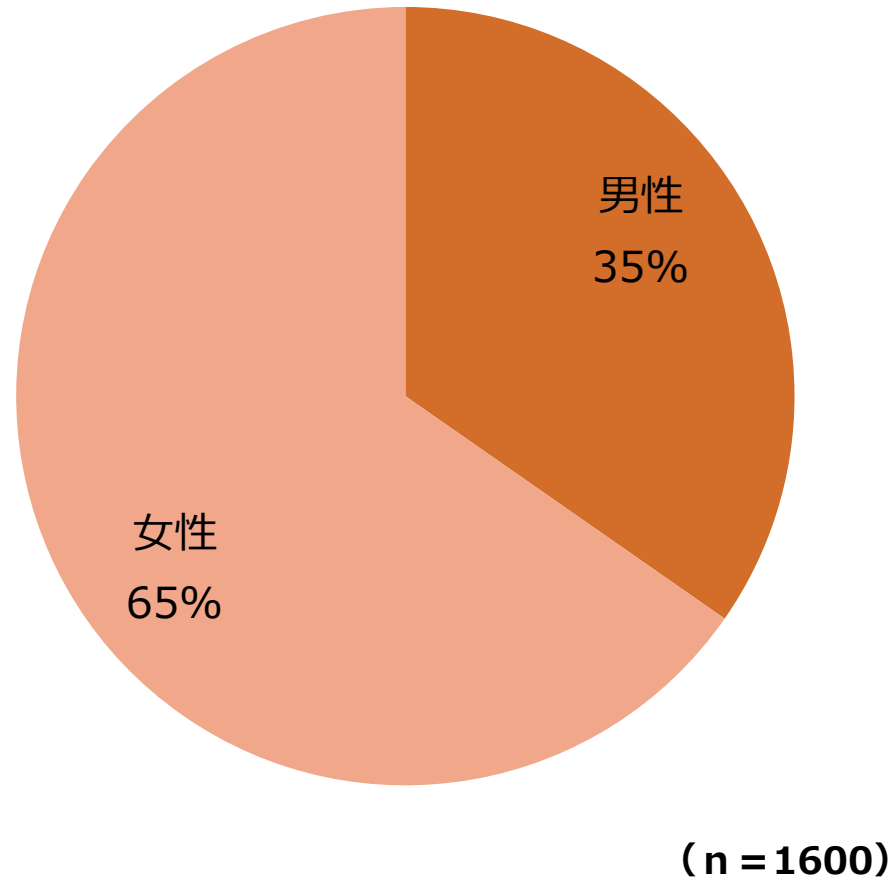
世帯年収



勤務先の従業員規模

従業員規模	単一回答	%
	15人以下	18.1
	220人以下	16.6
	350人以下	15.4
	4100人以下	10.9
	5300人以下	11.4
	6500人以下	5.2
	71000人以下	8.8
	8それ以上	13.6
	(n)	1600

男女比率

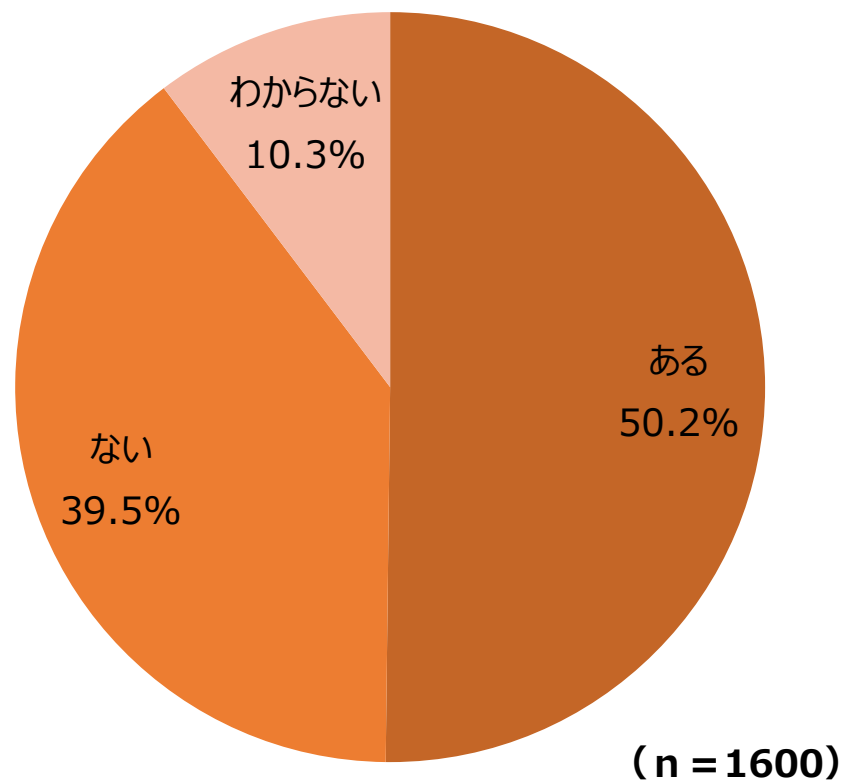


要介護者の年齢		
現在介護中：現在の年齢		
過去介護：当時負担が大きかったときの年齢		
	単一回答	(%)
1	20～24歳	1.2
2	25～29歳	0.9
3	30～34歳	1.3
4	35～39歳	1.1
5	40～44歳	1.0
6	45～49歳	0.8
7	50～54歳	1.8
8	55～59歳	1.7
9	60～64歳	3.0
10	65～69歳	4.2
11	70～74歳	9.1
12	75～79歳	12.9
13	80～84歳	19.6
14	85～89歳	21.6
15	90～94歳	15.3
16	95～99歳	3.8
17	100～104歳	0.7
18	105～109歳	0.1
19	110～114歳	0.0
20	115歳以上	0.0
(n)		1600

要介護・支援度		2020年5月時点
1	要支援1	6.8
2	要支援2	8.5
3	要介護1	11.9
4	要介護2	18.6
5	要介護3	17.4
6	要介護4	12.5
7	要介護5	10.0
8	要介護認定を申請中	1.6
9	要介護認定を受けて自立と認定された	0.1
10	介護・手助けを必要とするが介護認定を受けていない	8.3
11	認定を受けているが、要支援・要介護レベルがわからない	2.9
12	認定を受けているかが不明	1.5
要支援・計		15.3
要介護・計		70.4
(n)		800

要介護者の認知症の有無

認知症有無

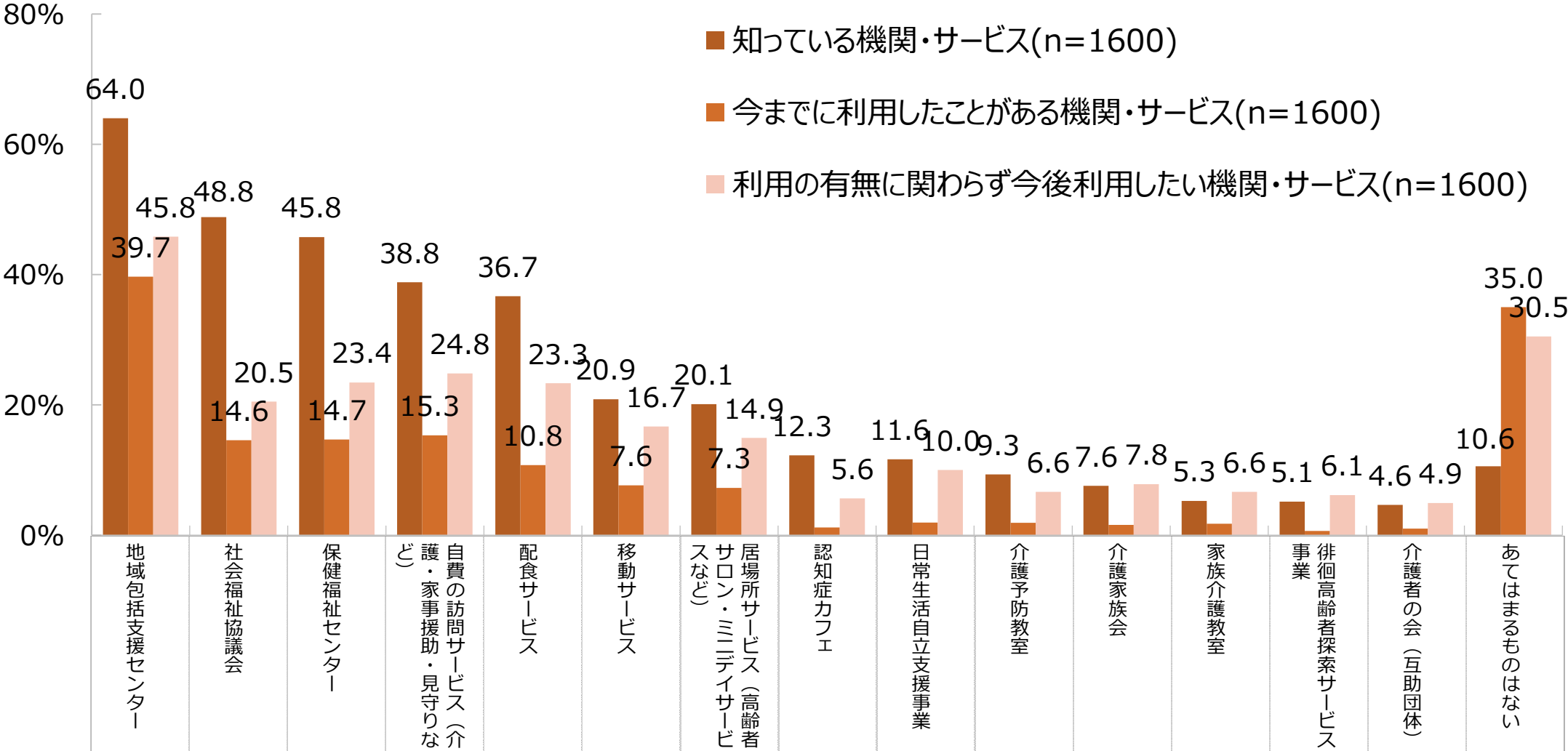


複数回答 n = 1600	介護が必要となった原因		介護が必要となった主原因	
脳血管疾患（脳卒中）…脳出血、脳こうそくなど	324	20.3	269	16.8
心疾患（心臓病）…狭心症、心筋梗塞、不整脈など	114	7.1	48	3.0
悪性新生物（がん）…すべての部位のがんおよび肉腫	231	14.4	178	11.1
呼吸器疾患…肺気腫、肺炎、気管支炎、胸膜疾患など	69	4.3	37	2.3
関節疾患…関節リウマチ、関節症、腰痛症など	106	6.6	47	2.9
認知症（アルツハイマー病等）	424	26.5	301	18.8
パーキンソン病	70	4.4	49	3.1
糖尿病…糖尿病及び糖尿病性腎症などの合併症	95	5.9	29	1.8
視覚・聴覚障害…緑内障、網膜はくり、難聴など	53	3.3	7	0.4
骨折・転倒…屋内外を問わず、骨折または転倒したもの	336	21.0	221	13.8
脊髄損傷…外傷に伴って脊髄の挫傷、断裂したものなど	35	2.2	22	1.4
高齢による衰弱…老いて体の機能が衰弱したもの	439	27.4	252	15.8
その他	124	7.8	107	6.7
わからない	33	2.1	33	2.1
全体	1600	100.0	1600	100.0

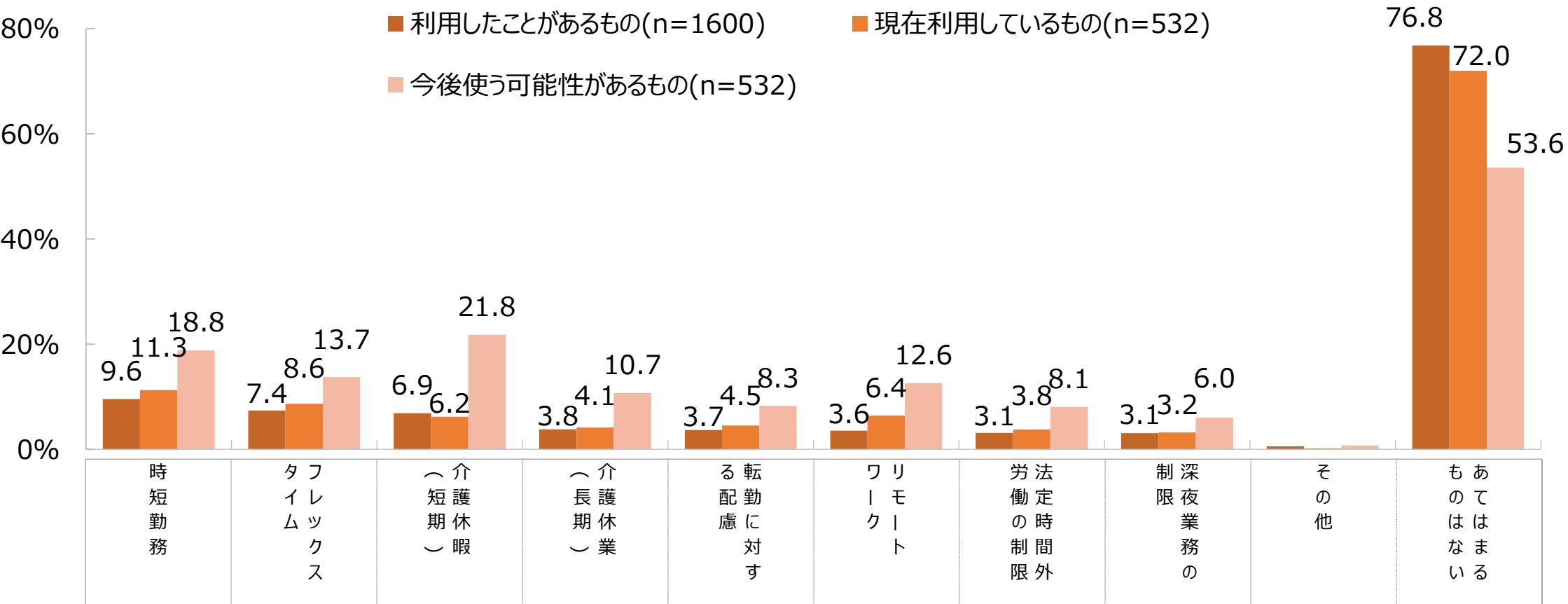
2.2.1 福祉系機関・サービスの認知及び利用状況（複数回答）

となりのかいこ

どの機関でも認知度に対する利用が6割程度である



今後の利用について、現行制度では半数以上が利用可能性がない
現状の利用状況はすべて10%前後程度である



2.4.1 介護経験者の仕事及びプライベートの状況 現職の勤務時間 となりのかいに

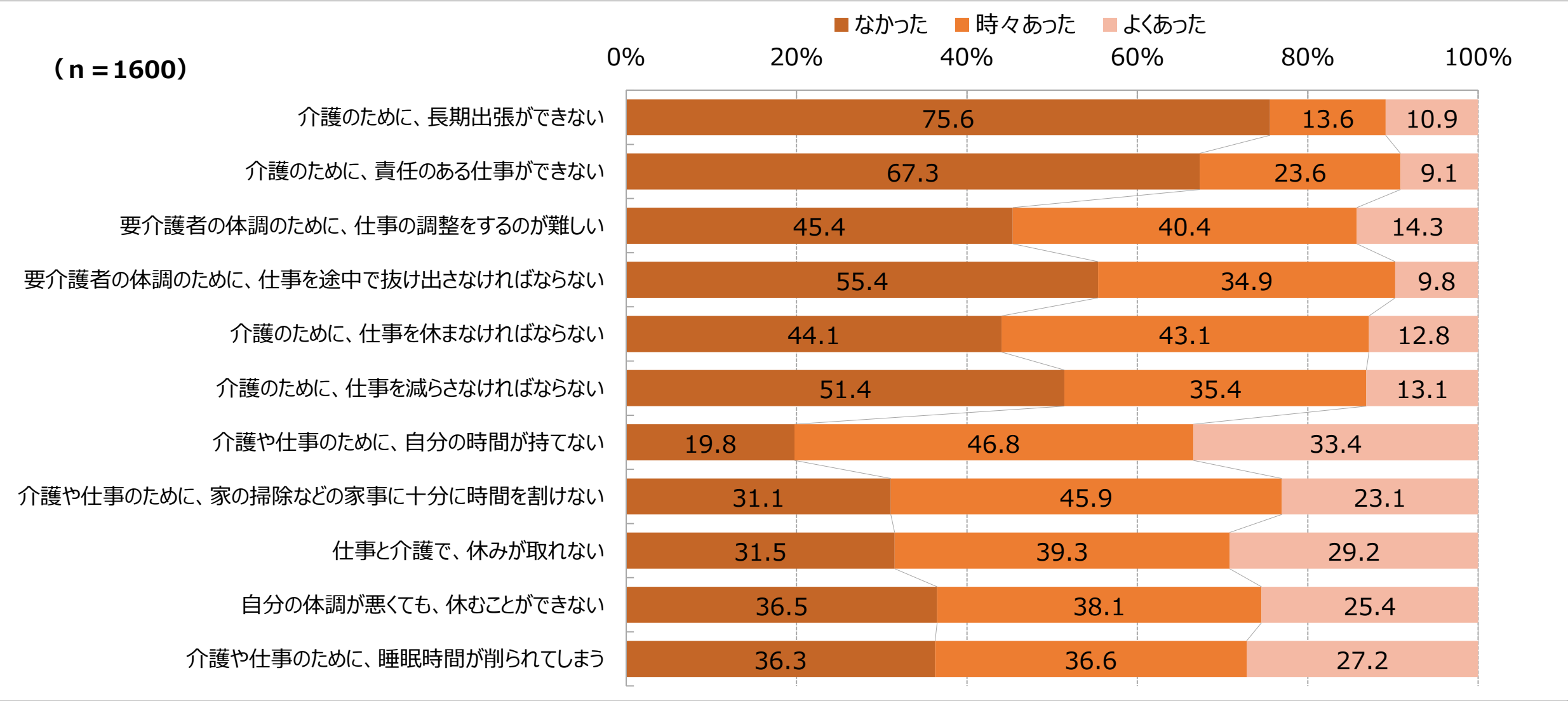
フルタイム就労は全世代合計で半数以上である

勤務時間（列%） 出現値	20才～24才	25才～29才	30才～34才	35才～39才	40才～44才	45才～49才	50才～54才	55才～59才	60才以上	合計
25時間未満	33.3	16.67	3.13	8.82	14.29	14.29	17.53	21.52	25.00	17.56
25～30時間未満	16.7	4.17	3.13	11.76	8.16	11.11	9.28	8.86	5.00	8.06
30～35時間未満	0.0	4.17	9.38	0.00	6.12	6.35	8.25	8.86	7.00	6.82
35～40時間未満	16.7	4.17	12.50	14.71	20.41	11.11	10.31	16.46	16.00	13.84
40～45時間未満	16.7	50.00	31.25	20.59	32.65	31.75	30.93	20.25	29.00	29.13
45～50時間未満	0.0	20.83	25.00	23.53	12.24	7.94	12.37	15.19	8.00	13.22
50～55時間未満	16.7	0.00	3.13	2.94	2.04	9.52	6.19	3.80	3.00	4.55
55～60時間未満	0.0	0.00	6.25	11.76	2.04	6.35	2.06	0.00	3.00	3.31
60時間以上	0.0	0.00	6.25	5.88	2.04	1.59	3.09	5.06	4.00	3.51
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(n = 852)

2.4.2介護経験者の仕事とプライベートの状況 介護・仕事・プライベート葛藤 とよりのかいこ

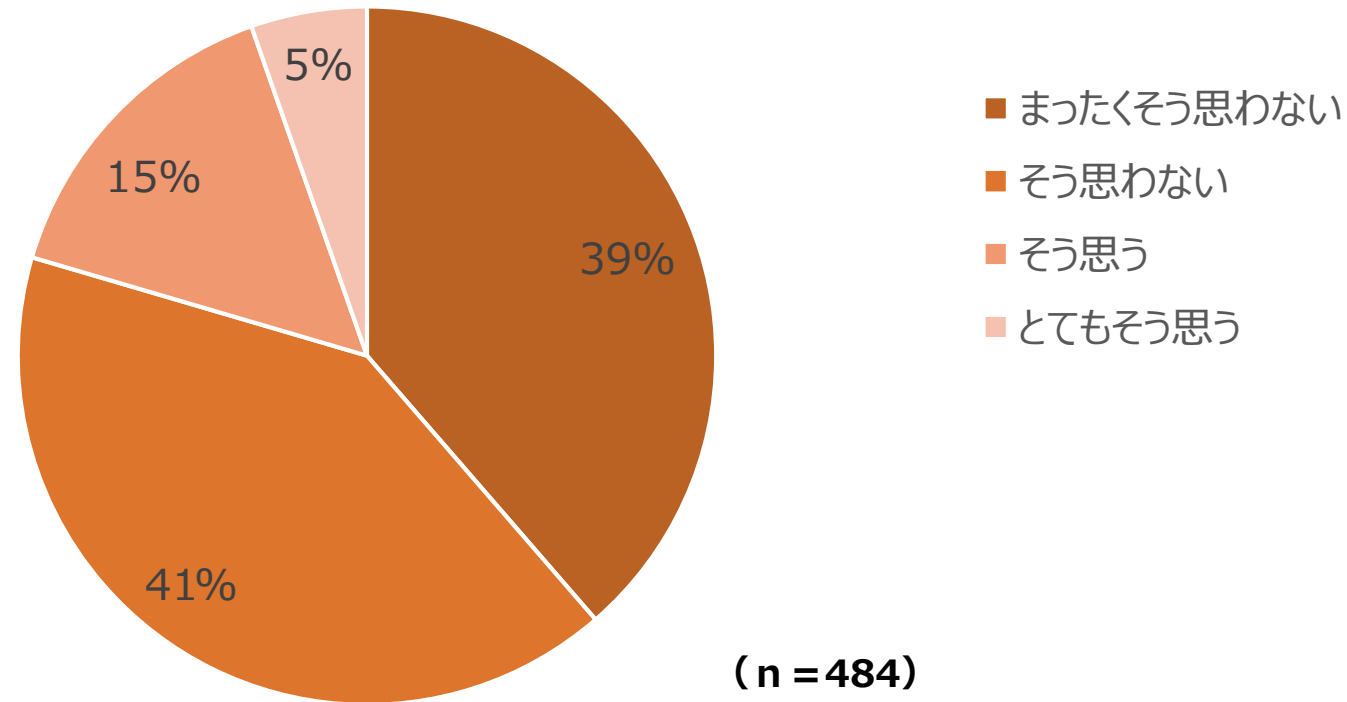
介護によって職務に負の影響が発生している割合が高い



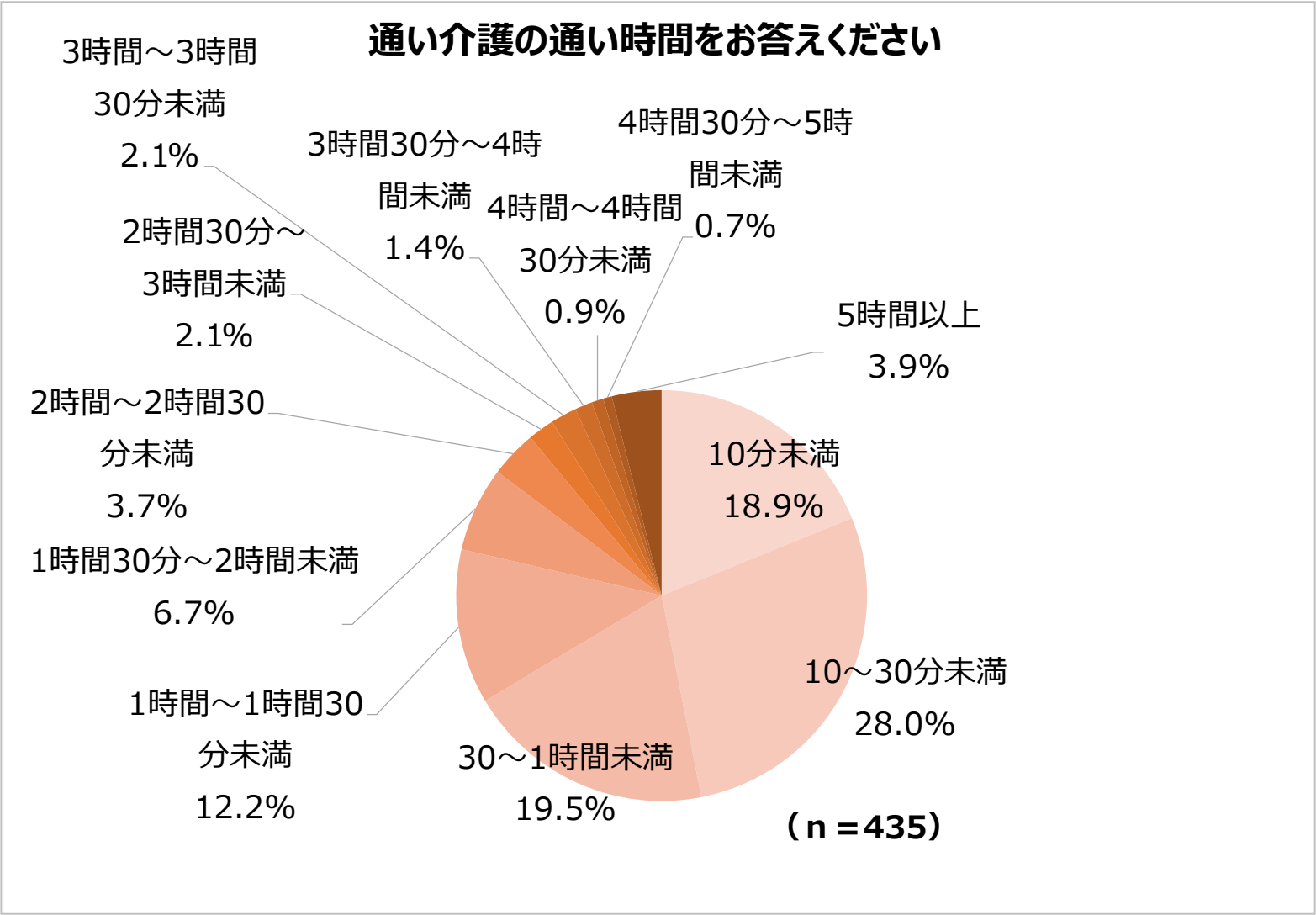
2.4.3 介護経験者の仕事とプライベートの状況 離職意向 となりのかいに

20%の方が介護を通じた離職を検討している

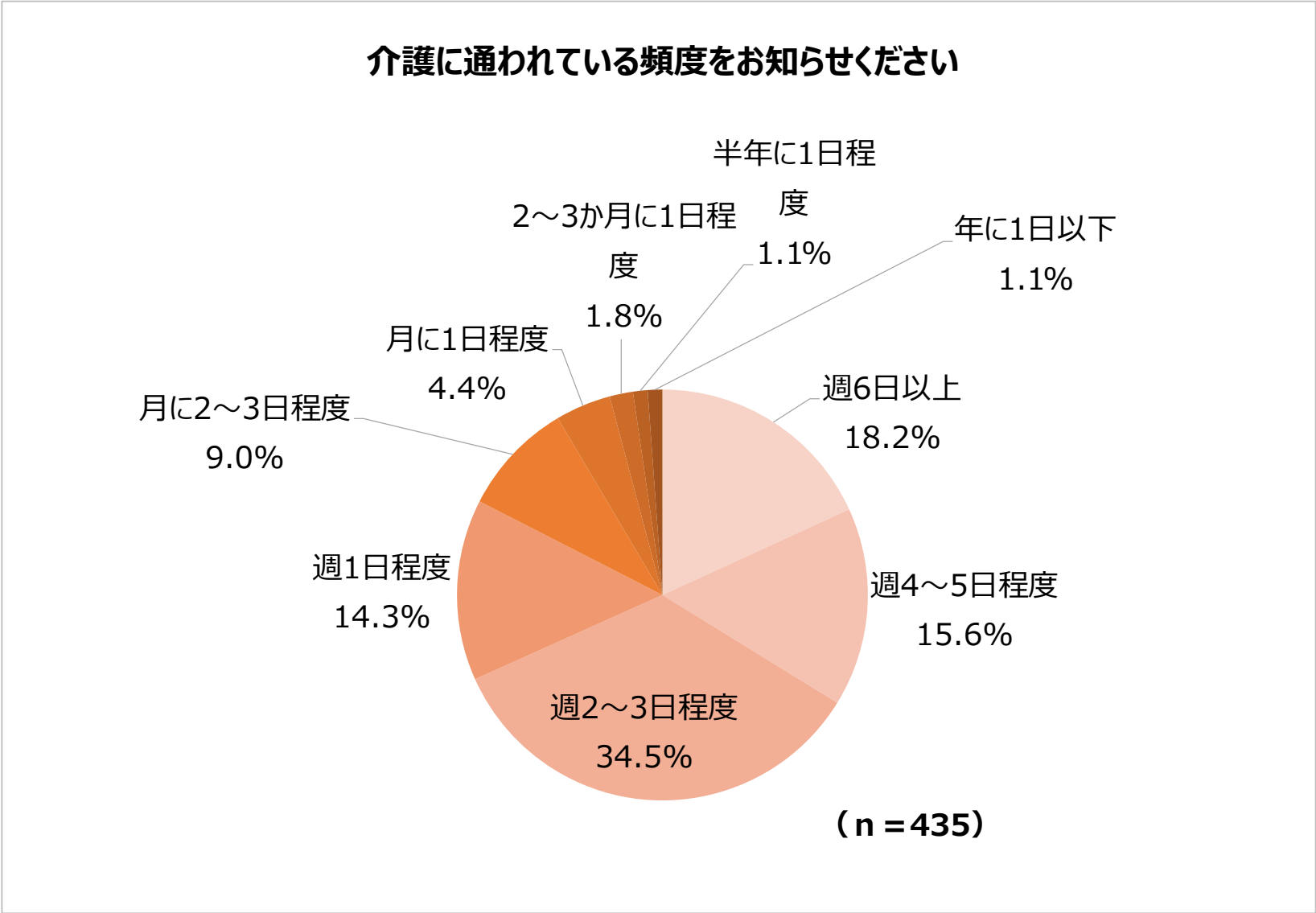
あなたは勤務先を辞めることについて、どの程度考えていますか。



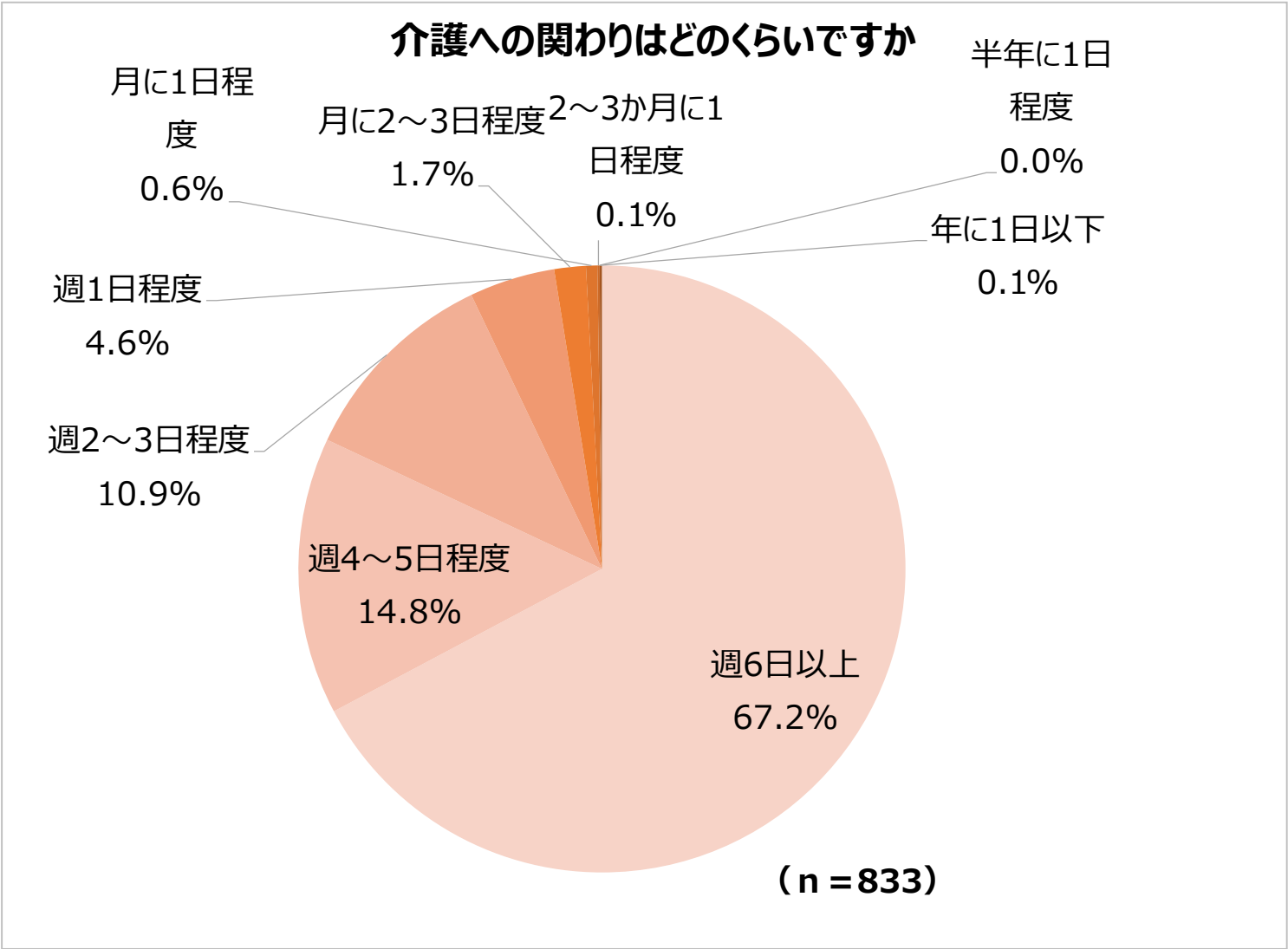
通い介護に1時間30分以上要している方は33%以上いる



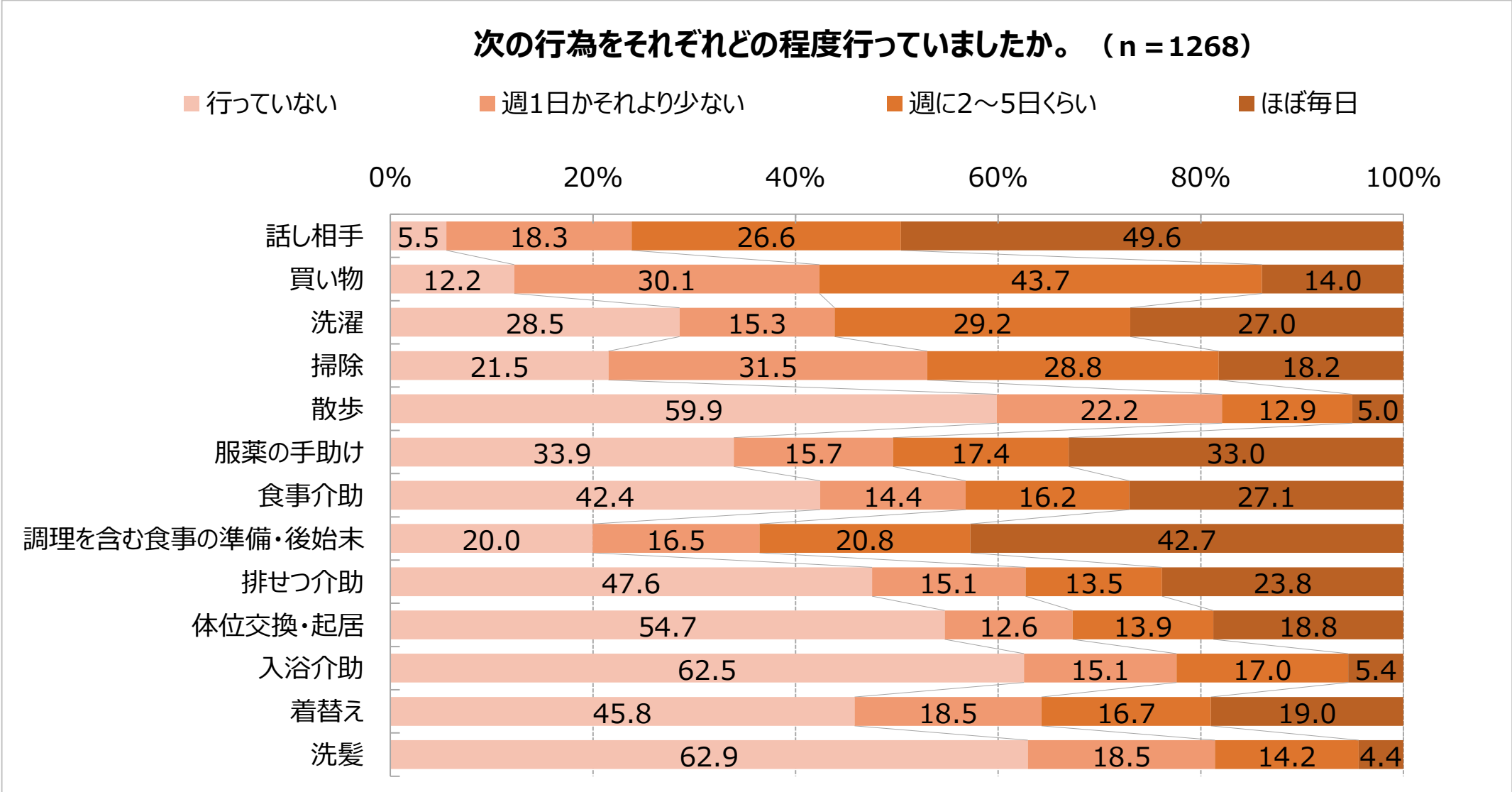
週2日以上通い介護している人の割合は約70%



ほぼ毎日介護に関わっている方の割合は67%を超えている

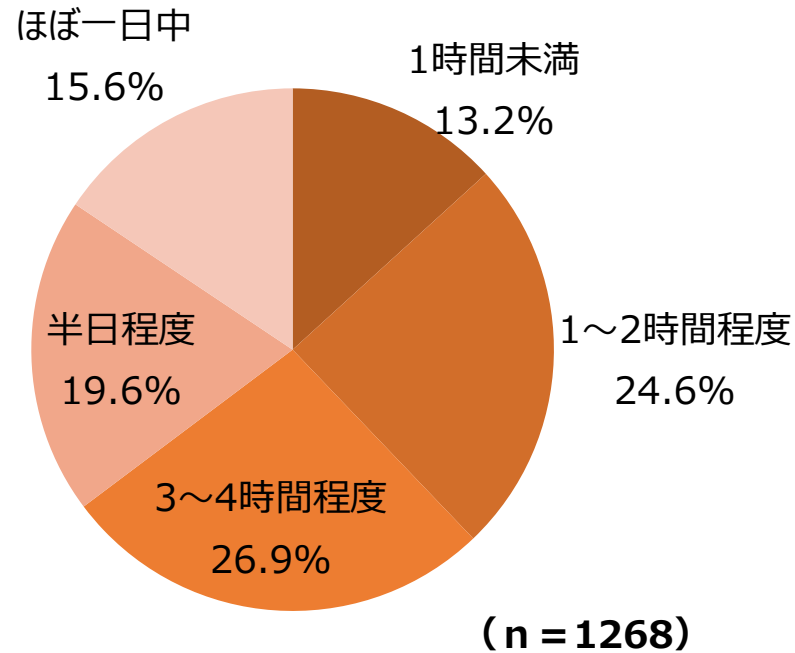


排泄介助や体位交換など専門職が携わるような内容を実施する数が一定数存在する



3時間～ほぼ一日中介護に参画する方は、62%にものぼる

介護に関わる時間は、1日あたりどれくらいですか



2.6.1 介護支援者と相談先の状況 介護支援者の満足度 とのりのかいに

代わりができる存在も少なく、そもそも存在がないと感じている場合も入れると40%以上がサポートを満足に受けられていないと感じている

介護に関連して以下のような存在にどの程度満足しているかをお答えください。

(n = 1600)

- 満足していない／満足しなかった

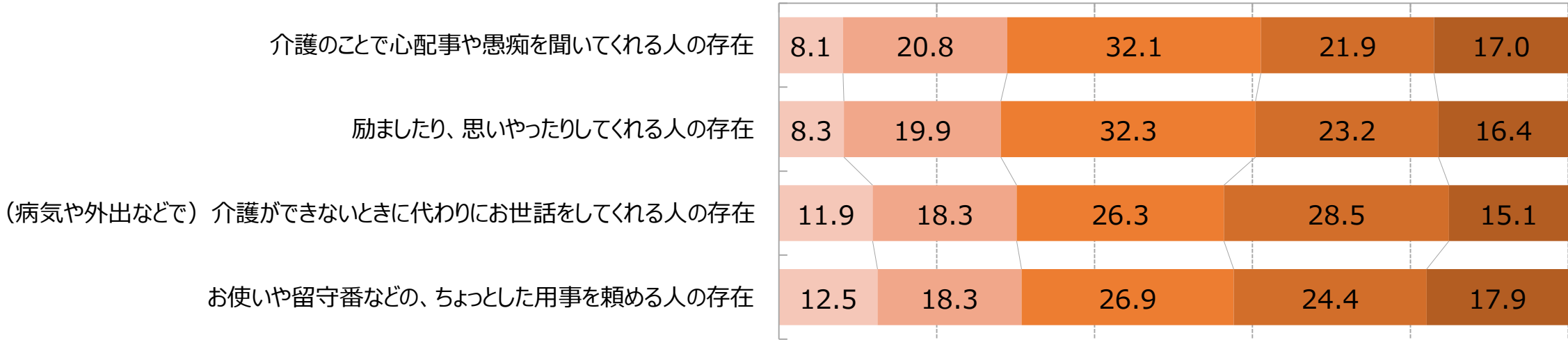
あまり満足していない／あまり満足しなかった

少し満足している／少し満足した

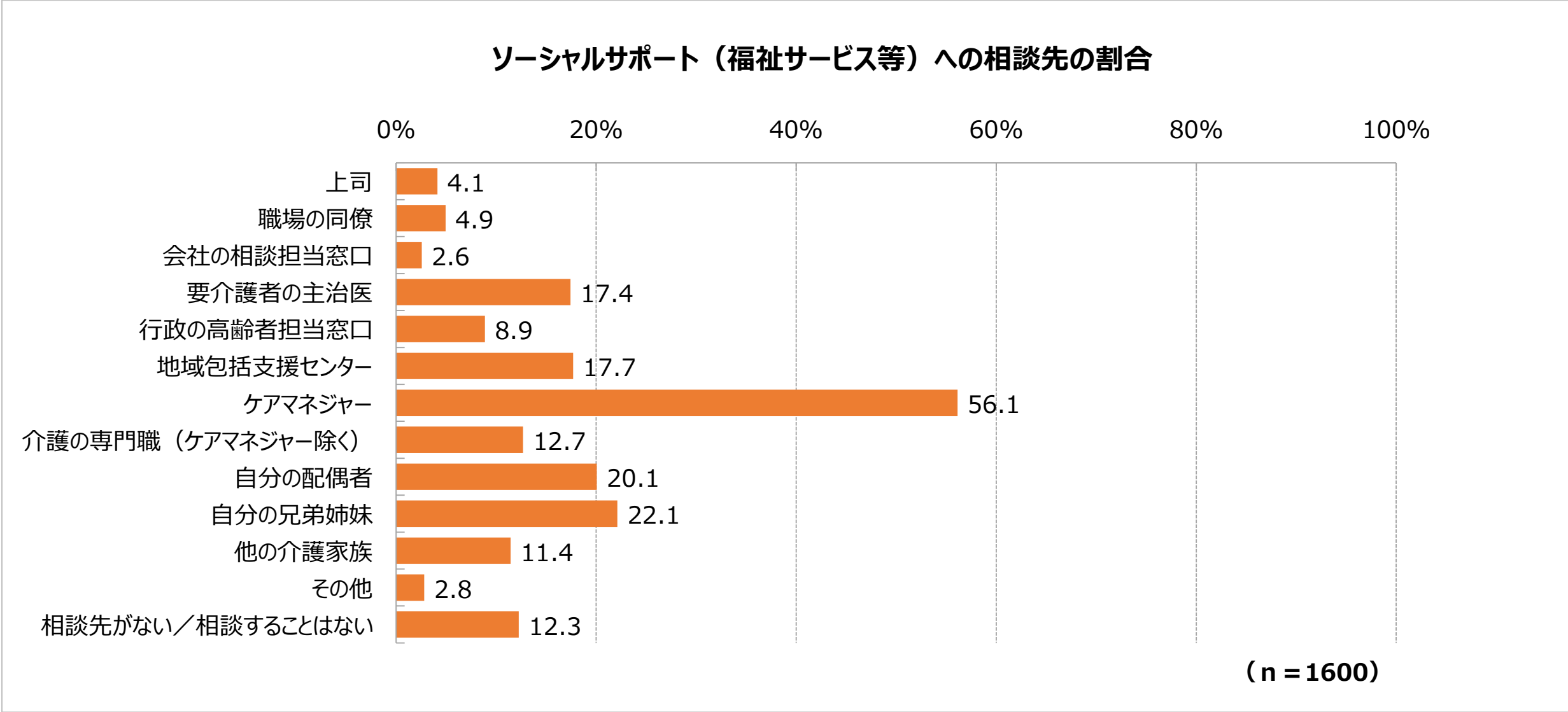
満足している／満足した

そういう存在はいない／いなかった

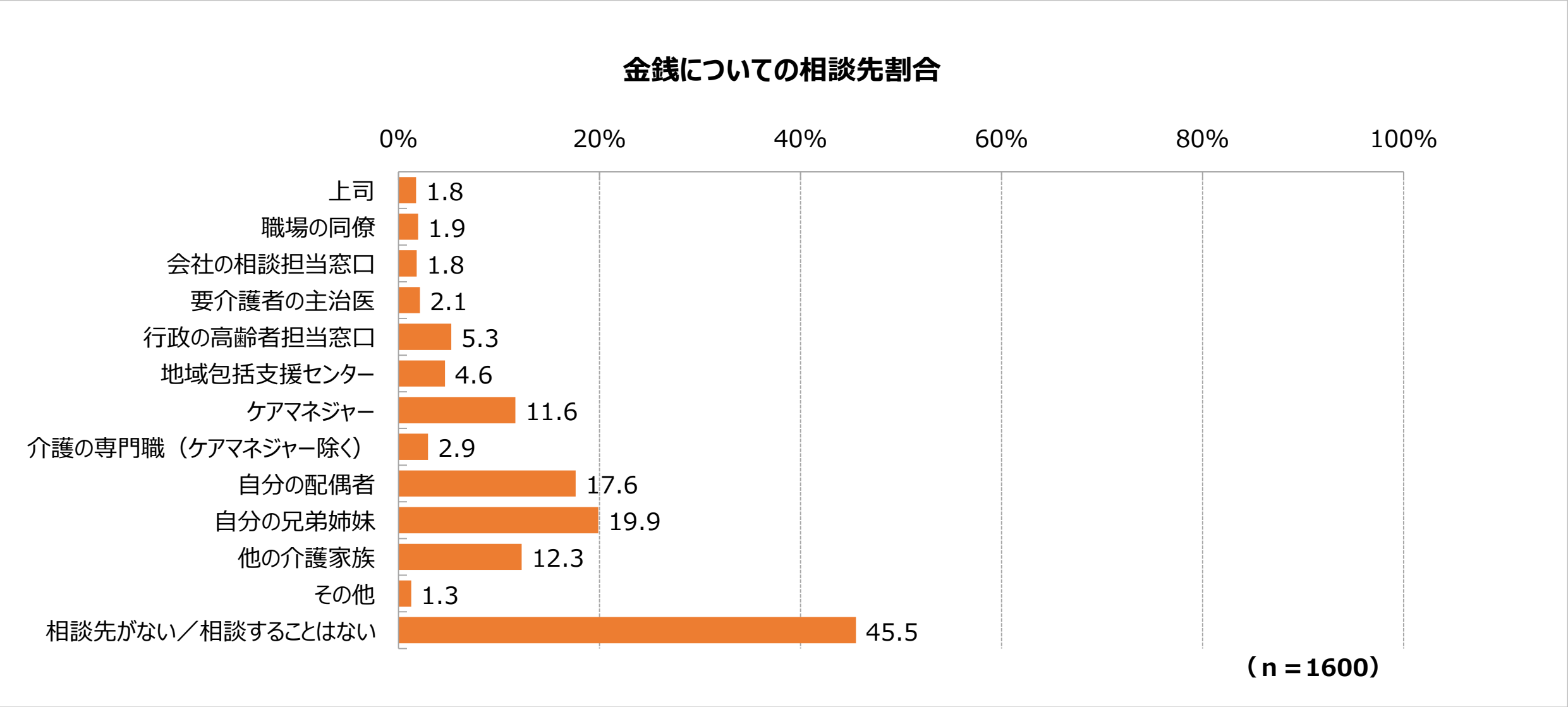
0% 20% 40% 60% 80% 100%



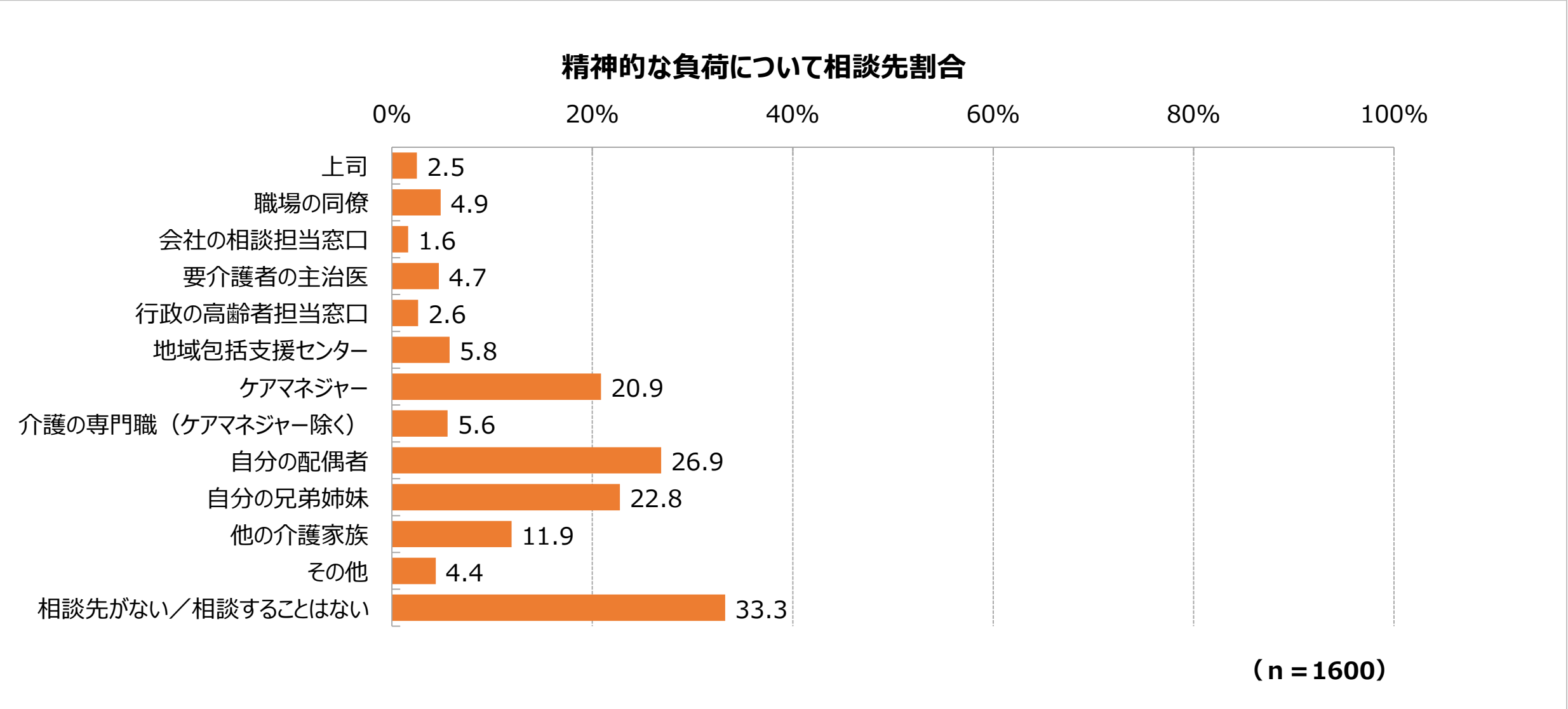
ケアマネジャーに対しての相談が圧倒的に多いが相談先が無い方も一定数存在する



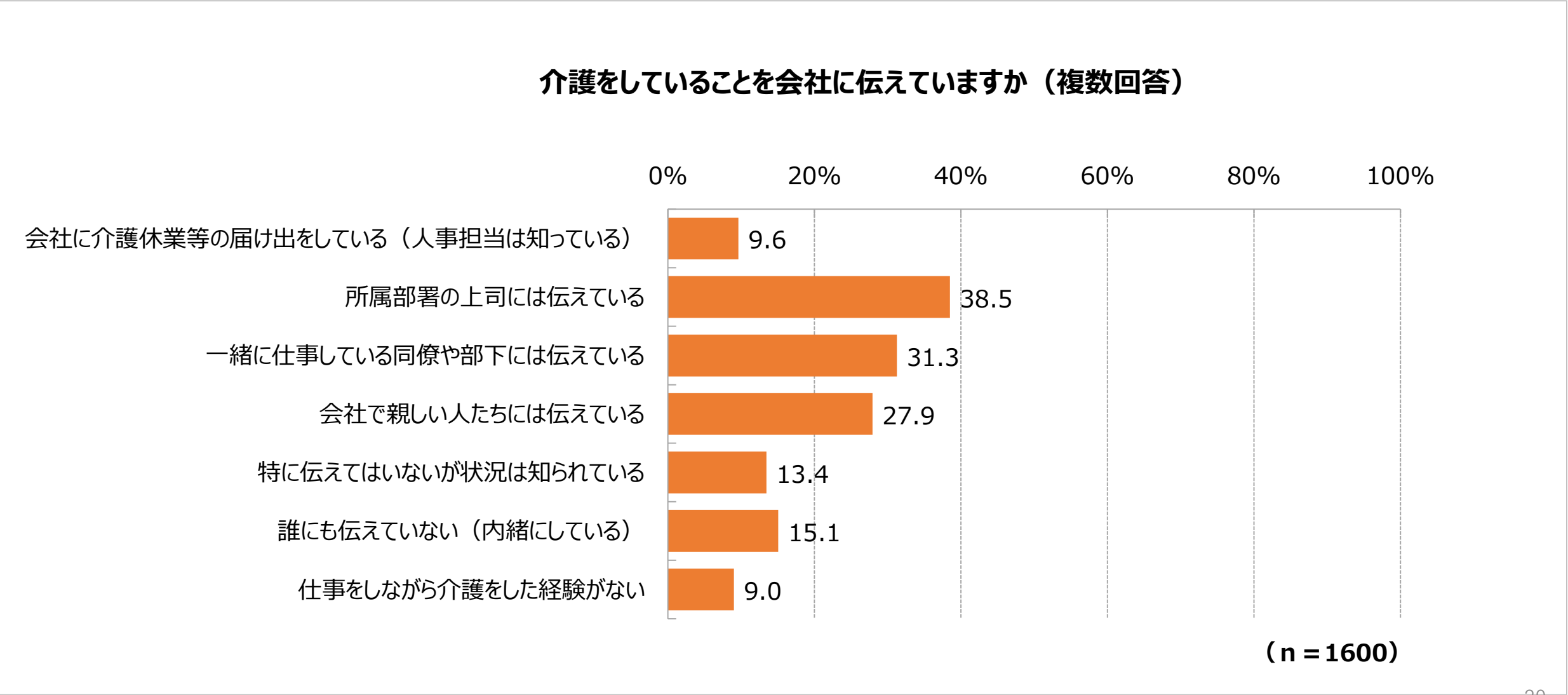
介護の金銭面については「相談する先がない」が半数に近い



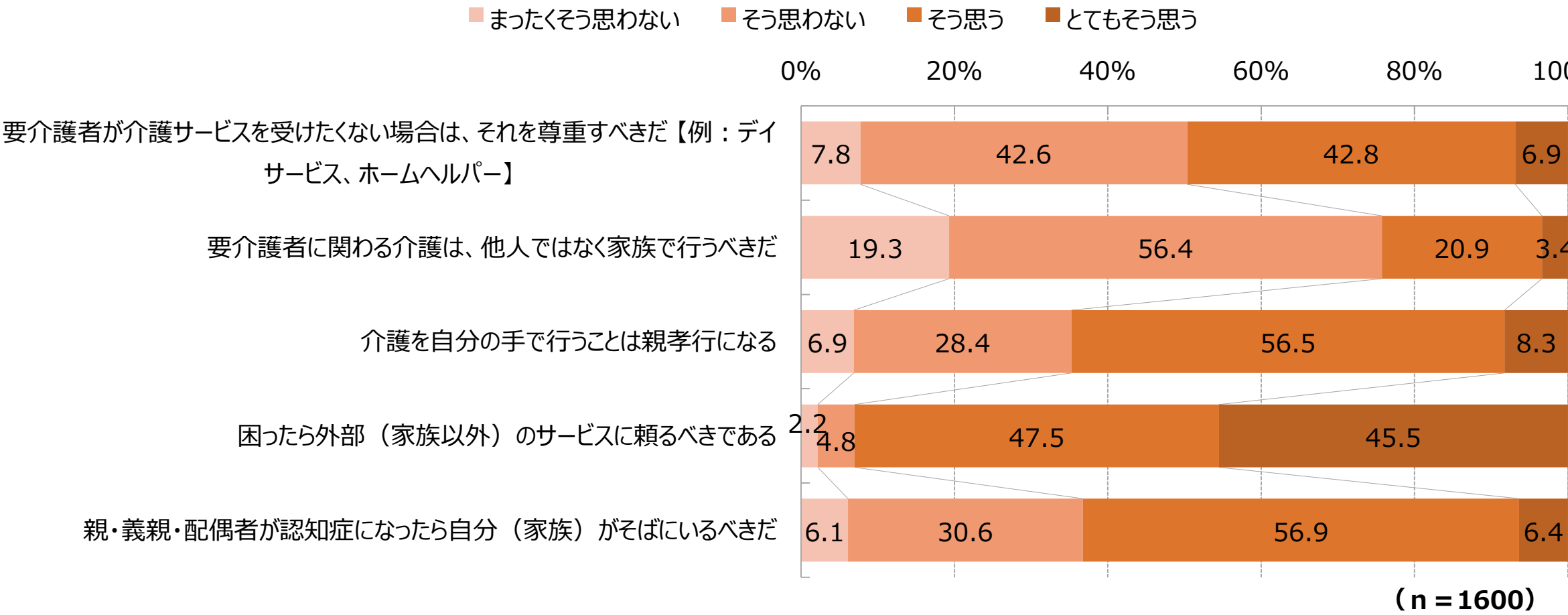
精神的な負荷を相談できない方が全体の30%を超えている



自発的に伝えない方が30%近く、伝えていても人事担当には10%弱である



外部サービスの利用は肯定する一方で、介護は家族で行うべきであるという認識も強い

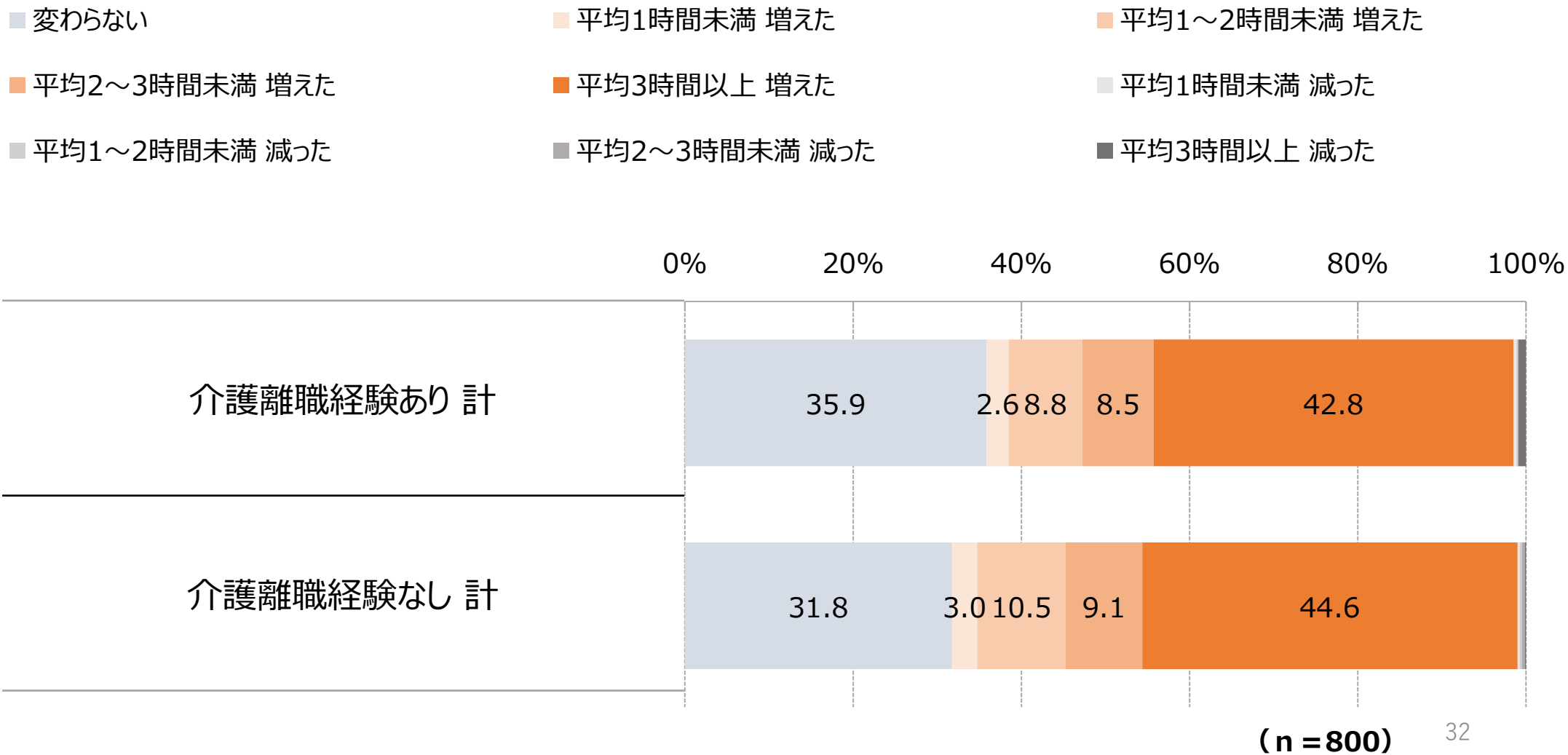


3. 特集

コロナウィルス感染拡大に伴っての ビジネスマンの介護状況の実態



一日の自宅滞在時間は離職経験の有無に関わらず3時間以上増えた方が40%以上いる



介護離職経験の有無に関わらず約20%の方の介護時間が増加している

- 変わらない

■ 平均1時間未満 増えた

■ 平均1～2時間未満 増えた

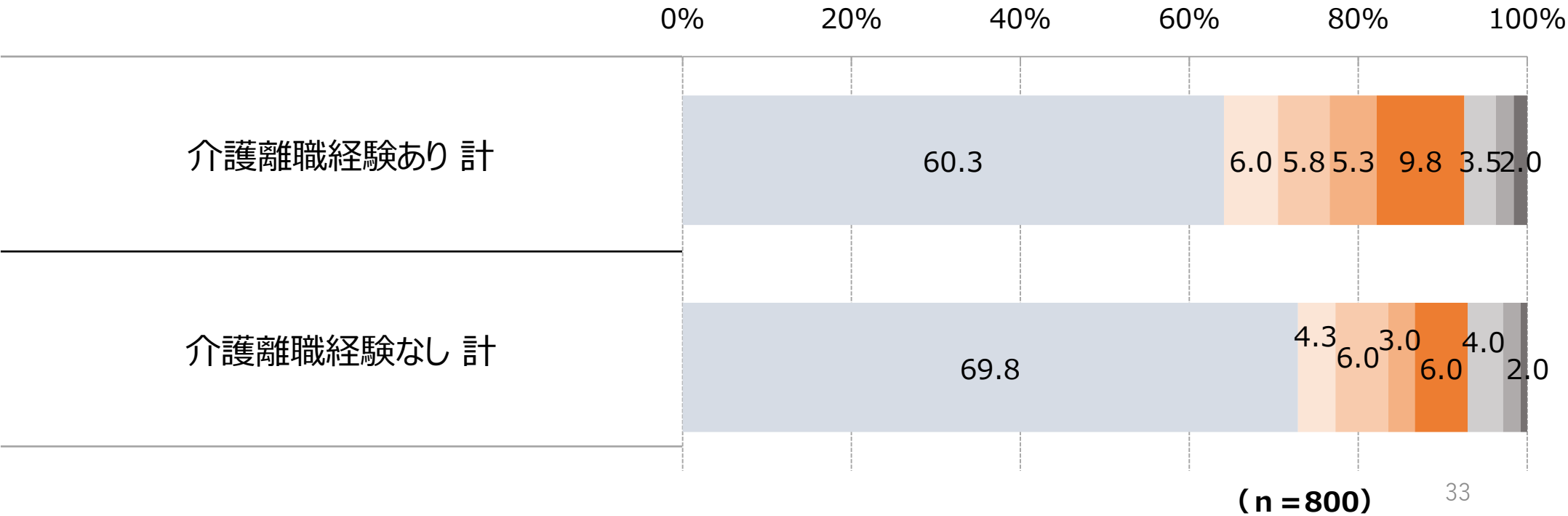
■ 平均2～3時間未満 増えた

■ 平均3時間以上 増えた

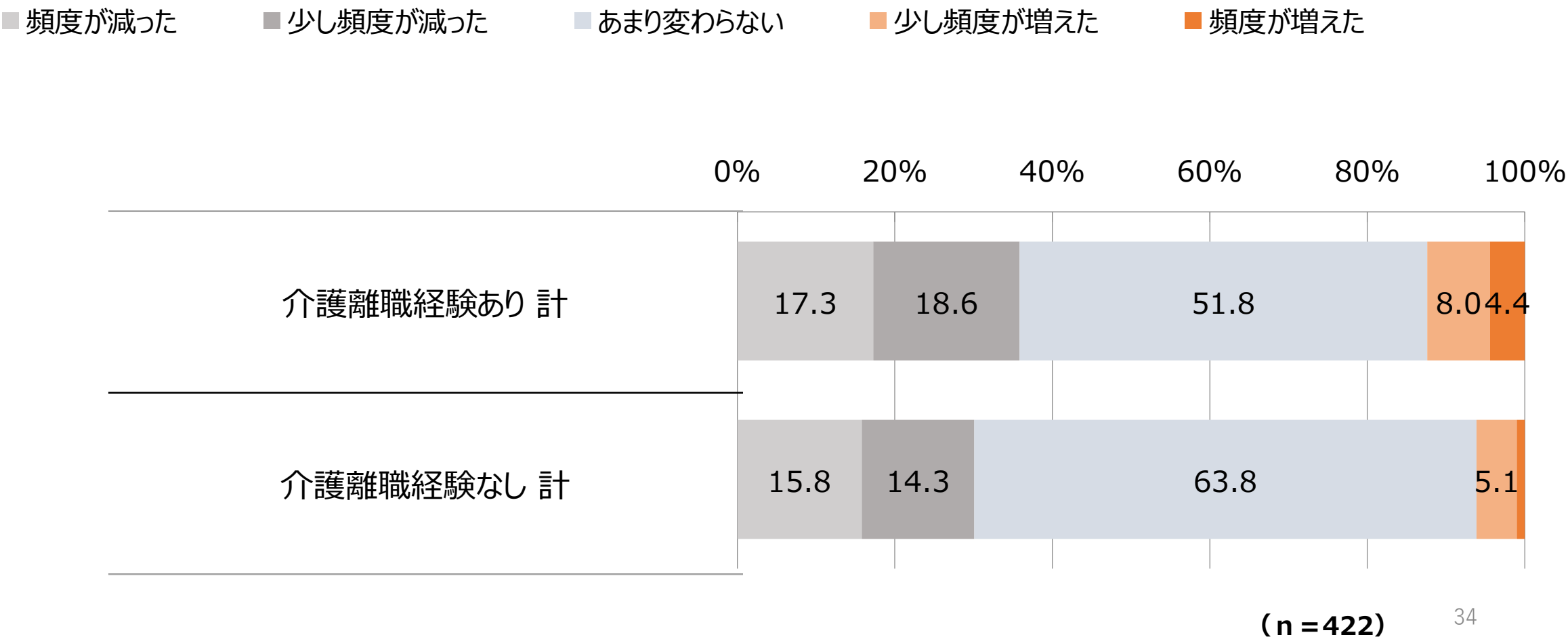
■ 平均1時間未満 減った

■ 平均1～2時間未満 減った

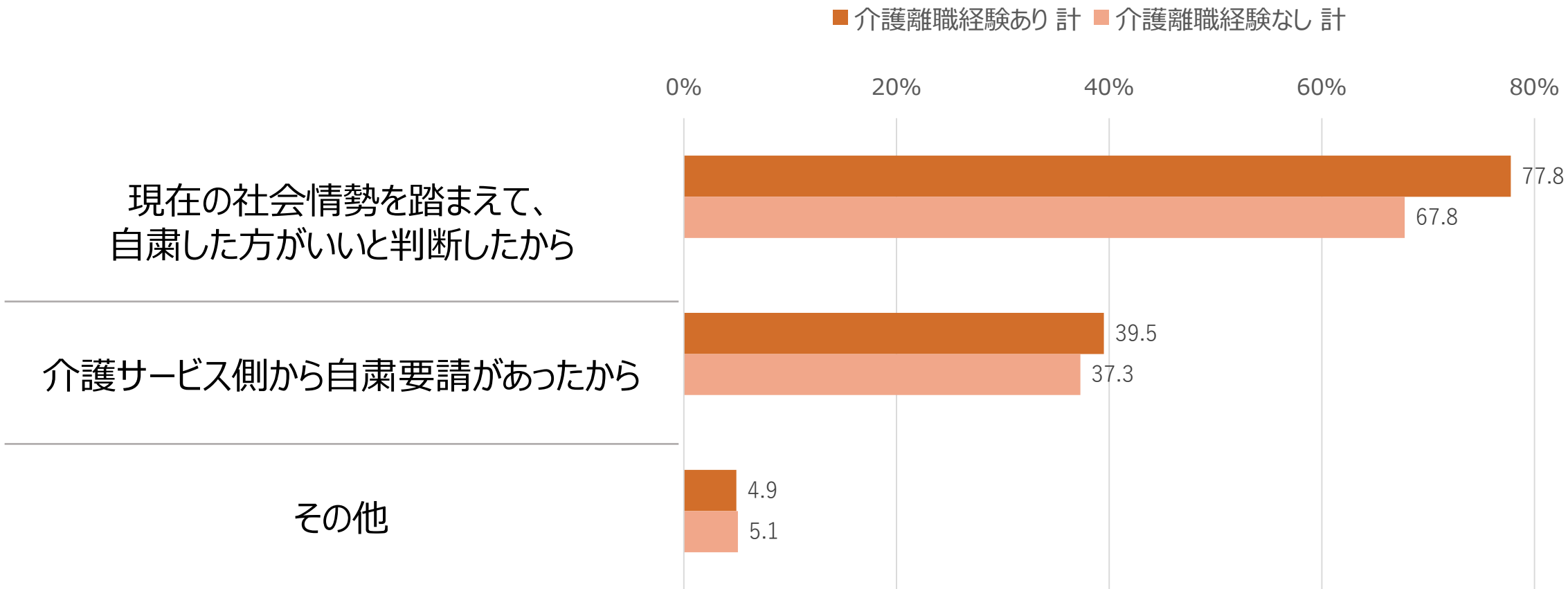
■ 平均2～3時間未満 減った



コロナウイルス感染拡大によって介護サービスの利用頻度が減っている傾向がある



利用頻度をどちらかといえば自粛をして減らしているの側面が大きい



発生している事象・出来事の考察

コロナ感染拡大を受け、明確化した「自ら介護を行う事は親孝行である」という認識から発生する苦悩

コロナウィルス感染拡大の影響を受け、介護するビジネスマンの40%が3時間以上自宅滞在時間が増え、20%が介護時間を増やしている。また、30%が介護サービスの利用頻度を減らし、70%が自己判断で介護サービス利用頻度を減らしている。

この数字から、実際の相談を振り返ると、テレワークにより自宅で過ごす時間が増え、自身で介護が可能となったことにより、介護サービスの利用頻度を減らし、直接介護する機会を増やすケースは複数存在した。

ここで予測される課題は、**自宅でのテレワークと家族介護の相性の悪さである**。家族介護は、身内であるがゆえに“頼りやすくやり過ぎてしまう”ものである。ビジネスマンが自宅にいと、仕事の進行とは関係なく、声をかけられてしまい、また、親の行動が気になり手を出すことになる。このような状況で質の高い仕事をするのは困難である。

また、自己判断で介護サービス利用を減らしていることが、**要介護者の生活がビジネスマンが感じる感染リスクによって判断されている可能性**があることだ。

要介護者の状況変化は、コロナ感染以外でも、認知症進行、脳卒中、転倒骨折などによって日常的に起こるため、状況変化を前提として支援体制を組み替えながらマネジメントしていくことが必要となる。そのためには、**普段からのケアマネジャーとの対話が重要**となるが、ビジネスマンが自己判断している場合は、今後起きる状況変化に上手く対応できるか、不安が残る結果だと考えた。

●コロナウィルス感染拡大の影響を受けて、支える家族の苦悩

認知症による短期記憶障害があるため、マスクを着用してもすぐに外してしまう、散歩で外出しようとする家族に対して、「なぜ理解してくれないのか」と強いストレスを感じ、時に叱責してしまうケースが複数寄せられている。

この場合、認知症の方にとって穏やかな環境づくりという視点から考えると、**要介護者の課題なのか、接触頻度が増えたビジネスマンの不安なのか、整理して対応策を考える必要がある**。支えるビジネスマンの不安解消が中心となった相談も少なくない。

また、コロナ感染防止のため、面会禁止となった老人ホームに「なぜ家族と面会できないのか！」とクレームを入れるケースとも出会う。また、ニュースで拝見したケースでは、老人ホームの退去して自宅介護を始めたケースもある。これも、ビジネスマンの不安と上手く向き合えないことで起きるものだと考えている。

●コロナウィルス感染拡大を受けた中での介護への携わり方のポイント

ここで重要なのは、毎日出勤していたコロナ前の距離感を維持し、要介護者の課題と自身の不安を分けて考えることである。

認知症によりマスクができない、外出してしまう、という場合においては、**生活が制限され、家族から怒鳴られ続けることと、コロナ感染リスクと、認知症の方にとって何を大切にすべきか**、を改めて考えていただく必要がある。

面会禁止で会えないケースについては、会えないことだけにストレスを抱えるのではなく、今だからできるコミュニケーションとして、手紙を書くことも重要である。面会制限が徐々に解除され、会うことができた時に以前より優しく関わることができた、という声も複数聞いており、**会えないことが優しい声かけができる気持ちの余裕を生んでいること**にも注目するべきである。

コロナ禍であっても、要介護者家族とのかかわりの本質は変化しておらず、適切な距離感を見定める良い機会としていただきたい。

4. 問題と原因・背景

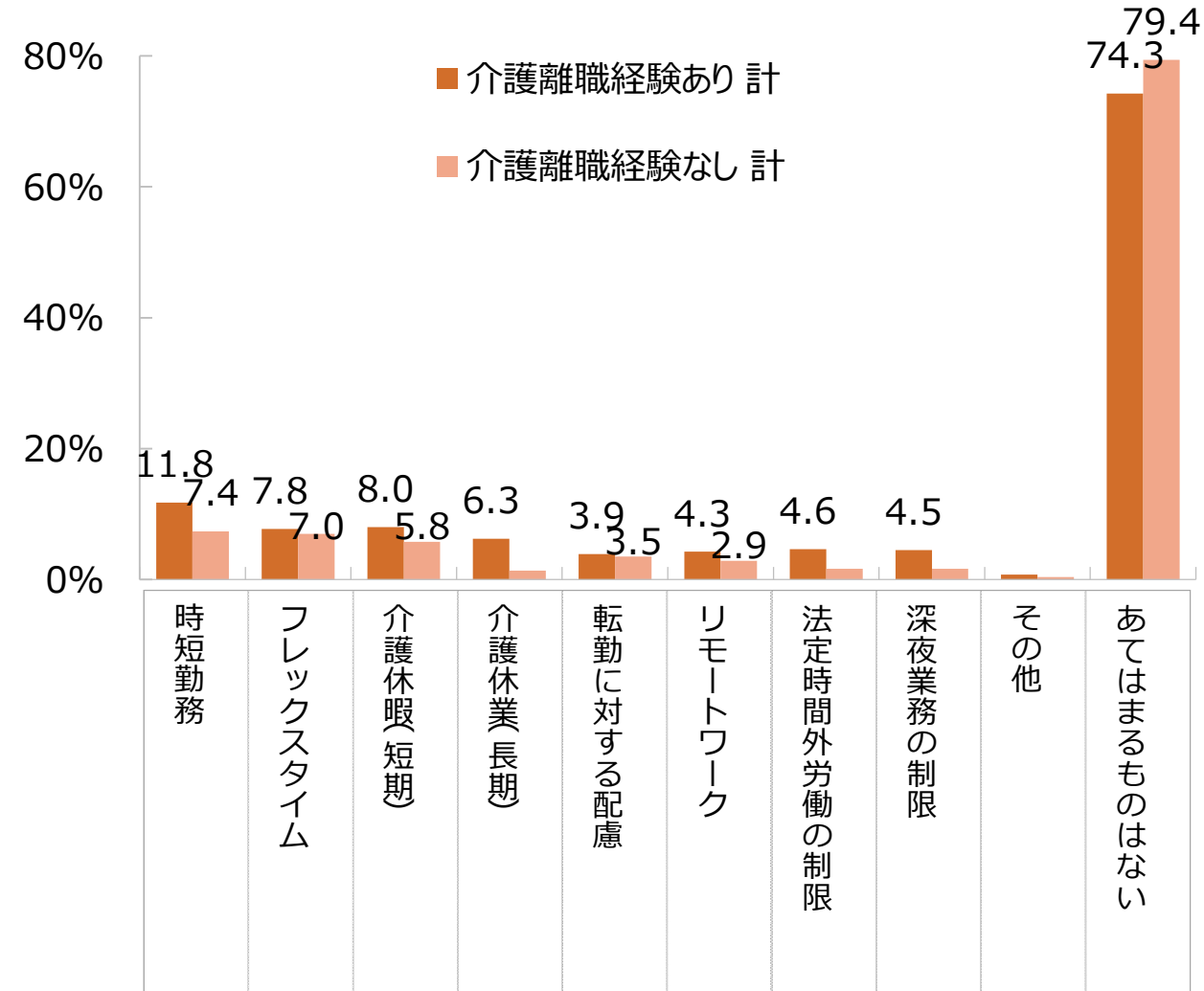
4.1 問題と原因・背景 休業・休職制度の利用を促進しても、介護離職を止めることにはならない

第2章では本調査における概観を見てきた。第4章では離職経験者と未経験者の比較を通して離職要因に関する結果に触れていく。

まとめると、

- ・ 離職者の制度利用割合は比較的大きい
- ・ 離職者のほうが会社への介護に関する報告をしている
- ・ 離職者は介護開始から2年以内に半数が辞めていく傾向
- ・ 未離職者と比較して、身内に相談先がなく、会社への相談は離職・未離職関係なく低水準
- ・ 離職者は比較的相談先の満足度が低い

本章では上記を表す結果に触れ、提言は次章以降で行う。



(n = 1600)

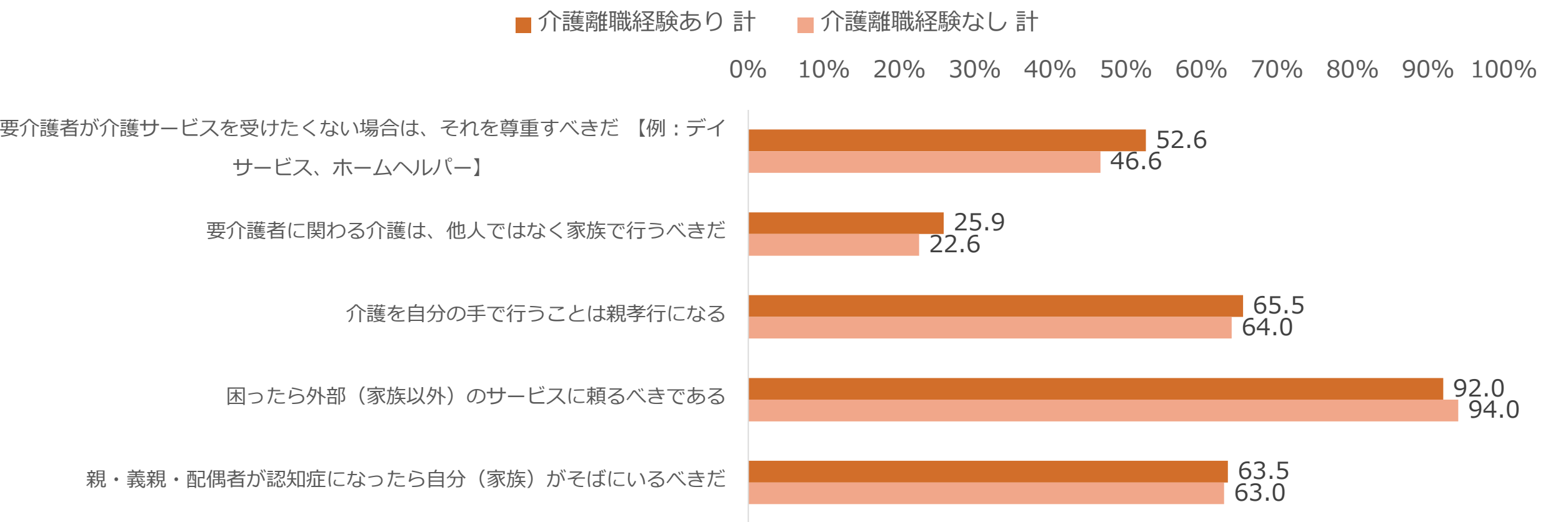
離職群の方が介護制度の利用率が高く会社へ報告している

離職経験		無し		有り		合計
		別居	同居	別居	同居	
介護休業・休職の利用	無し	77.28	81.77	72.88	71.38	76.50
	有り	22.72	18.23	27.12	28.62	23.50
	合計	100	100	100	100	100

離職経験		無し		有り		合計
		別居	同居	別居	同居	
会社への報告	誰かには伝えている	66.57	61.07	73.52	75.22	69.58
	伝えていないが状況は知られている	15.17	18.79	13.83	10.56	14.15
	誰にも伝えていない	18.26	20.13	12.65	14.22	16.27
	合計	100	100	100	100	100

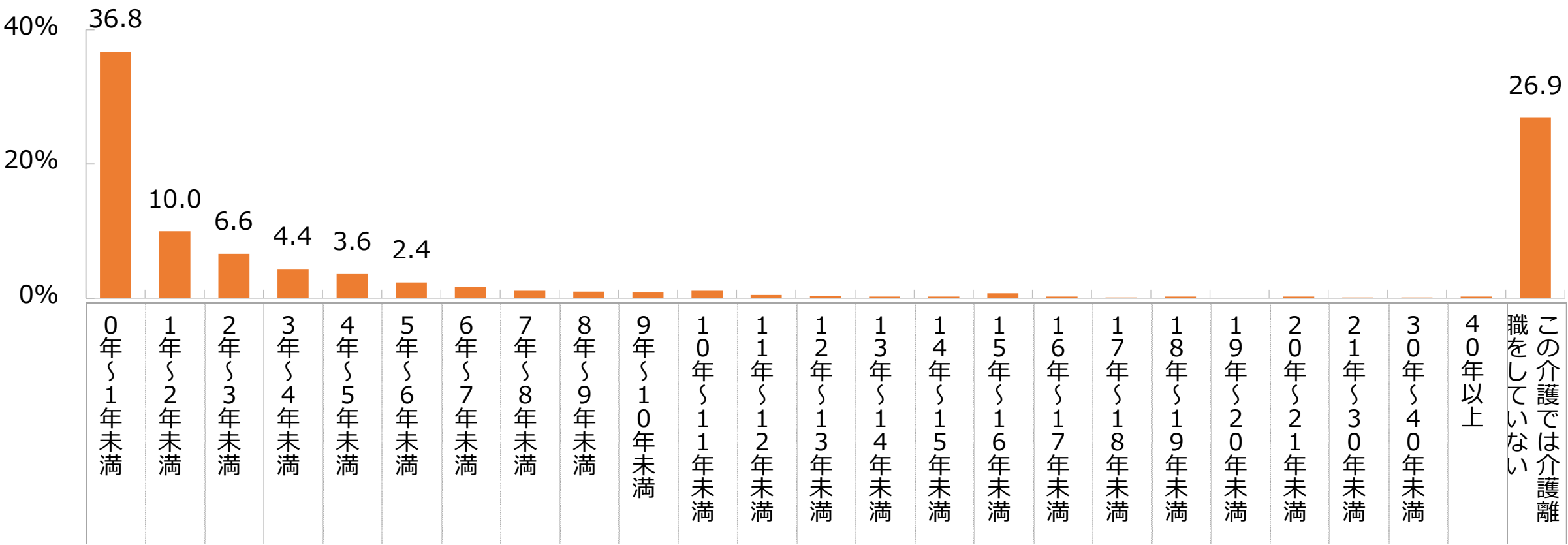
(n = 1600)

介護に対する自負（自分がやらなければならない）は共通している



(n = 1600)

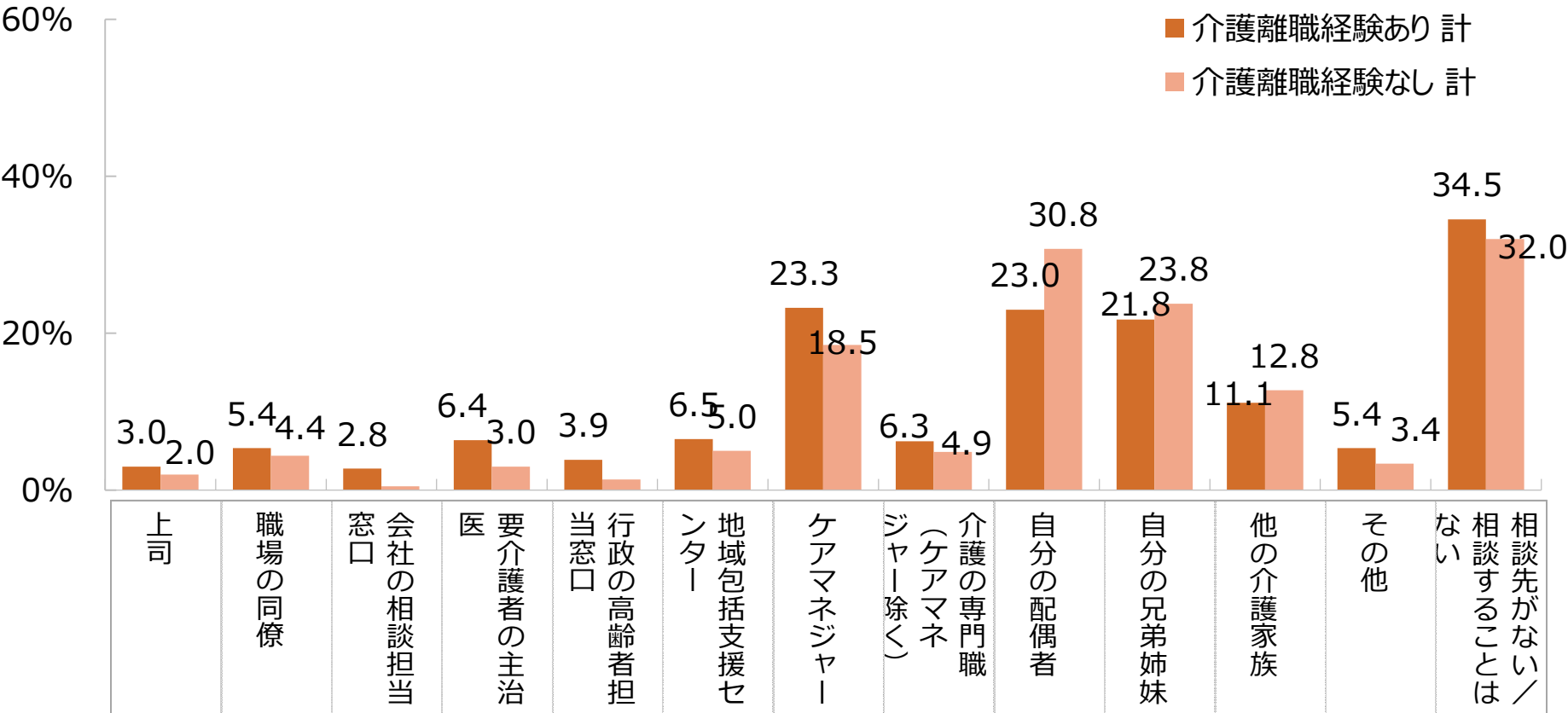
介護離職する方々の半数が介護開始時の前後2年で離職する



(n = 800)

会社への相談割合が共通して低く、家族への相談割合に差がある

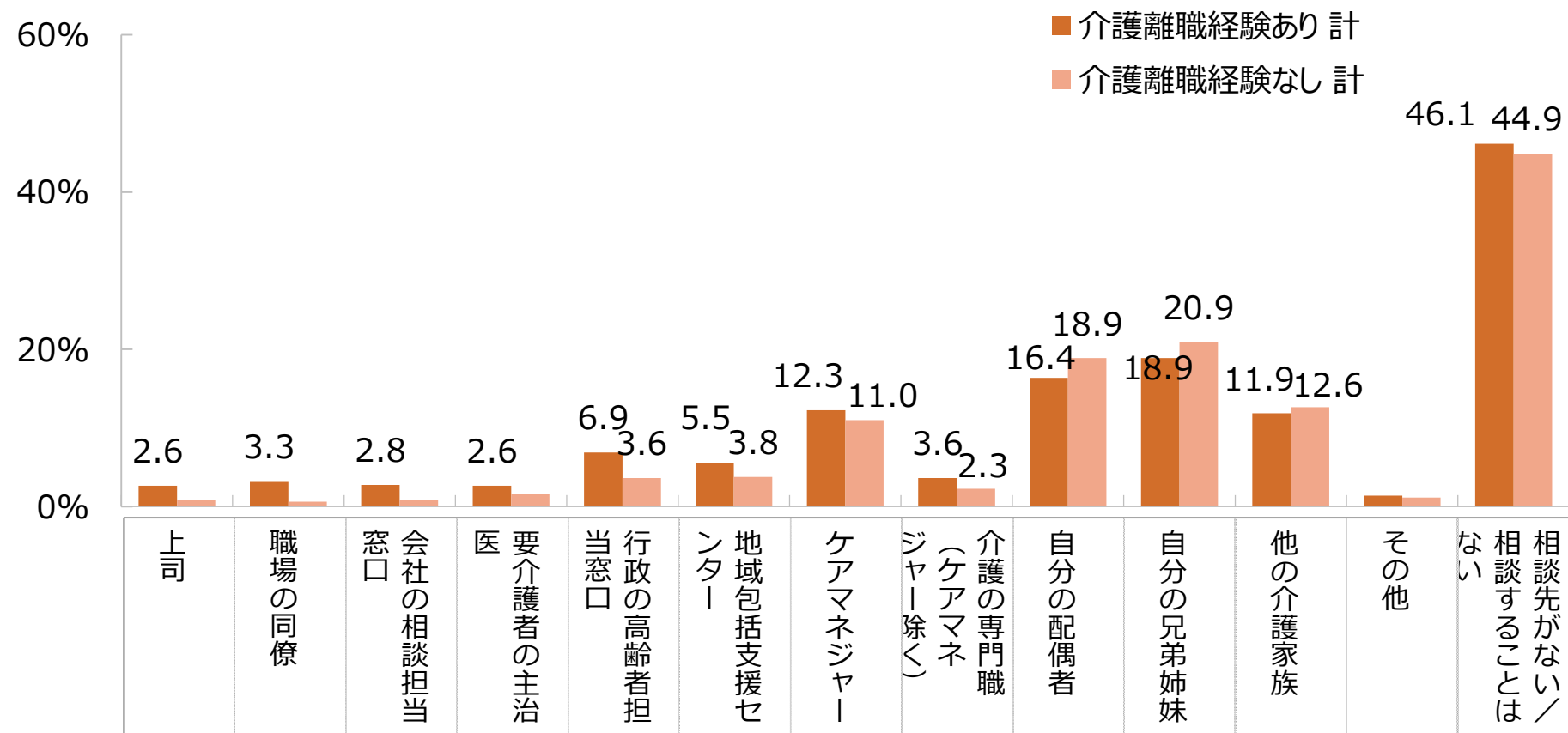
精神面の相談先の割合



(n = 1600)

会社への相談割合が共通して低く、家族への相談割合に差がある

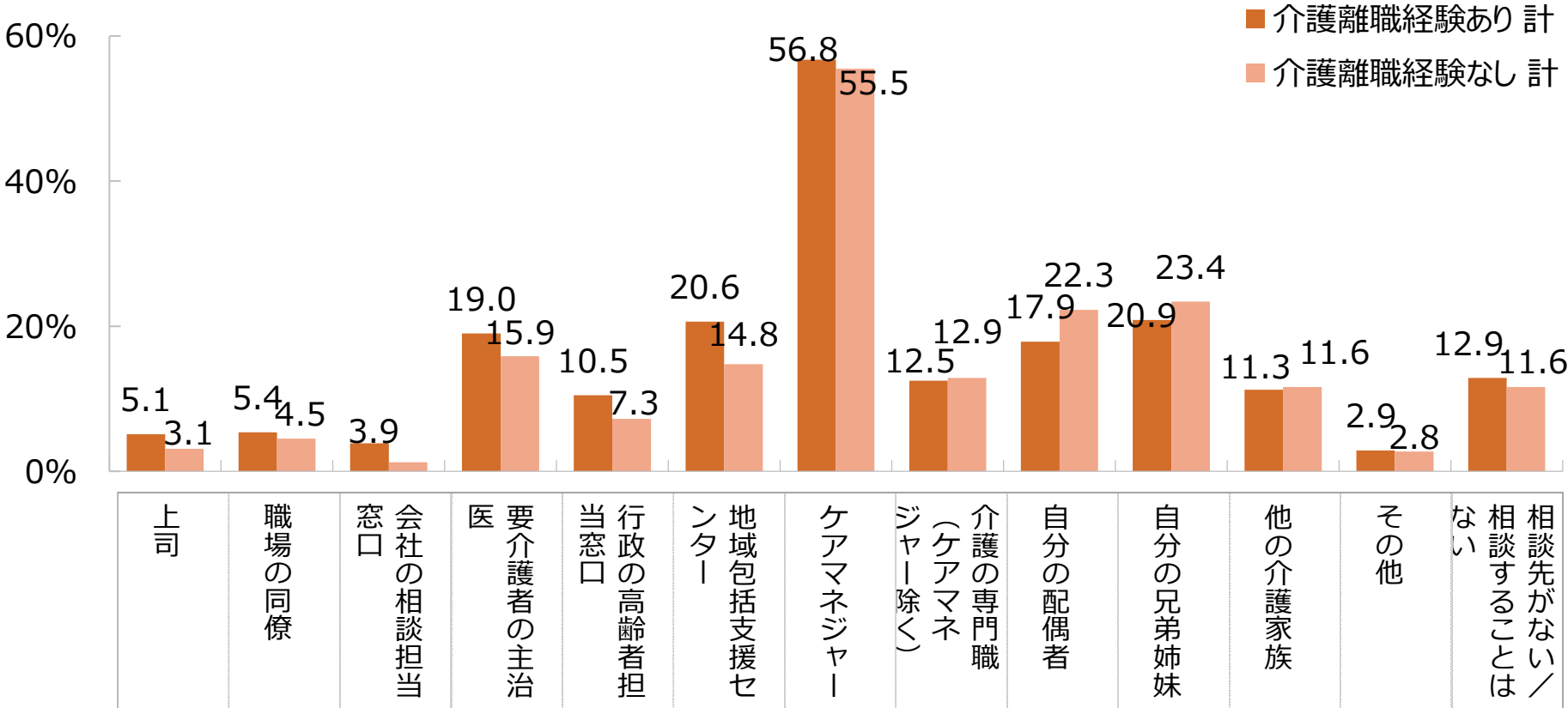
金銭面の相談先の割合



(n = 1600)

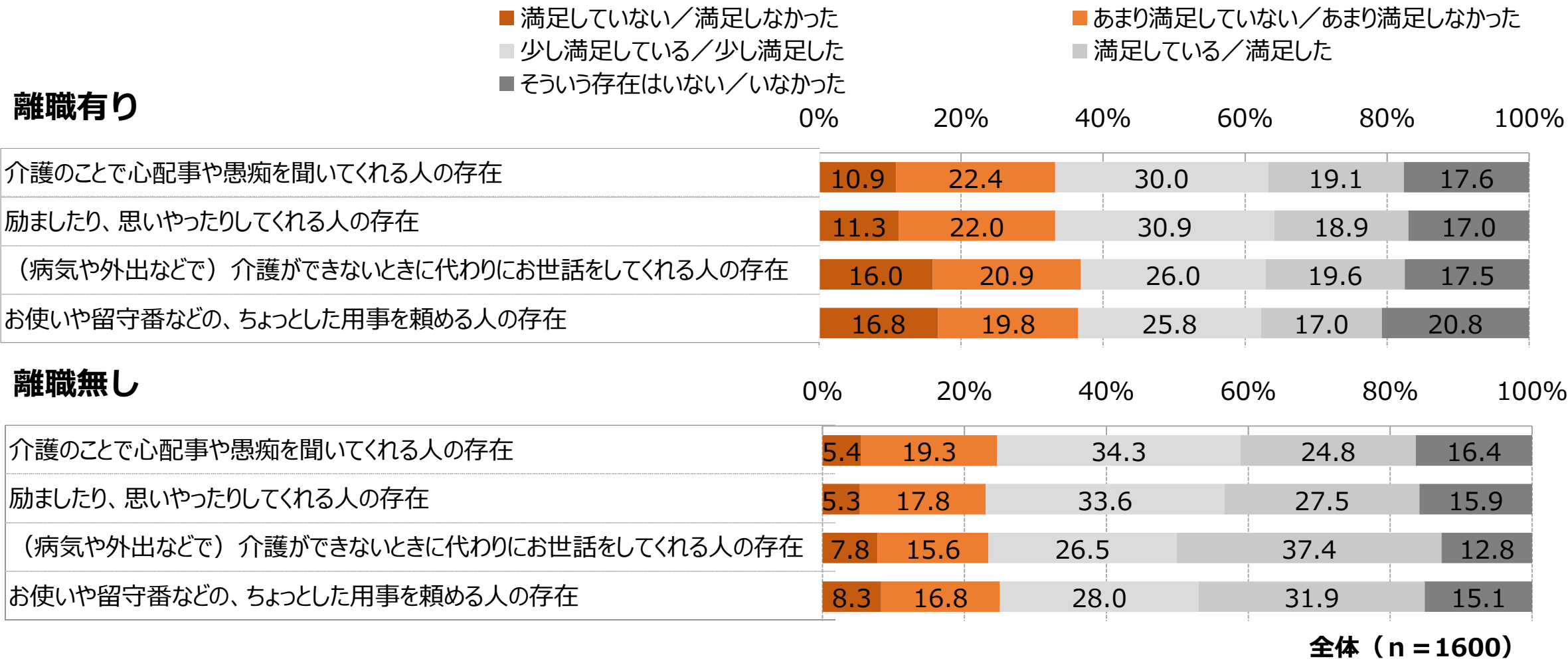
会社への相談割合が共通して低く、家族への相談割合に差がある

ソーシャルサポートに関する相談先の割合



(n = 1600)

介護離職経験者身内に相談できる人が少なく「1人」で対応している傾向



5.事例紹介

NPO法人となりのかいごへの相談事例より

注意：今回ご紹介する事例は、これまで当法人にお寄せくださった相談の事例を加工・編集してご紹介しております。一個人の事例ではございませんのでご承知おきください。



事例1 Aさん（40代男性）の例

【相談内容】

10年前から二世帯住宅で同居している母（76歳）が認知症のような症状があり、毎日卵を買いに行き困っている。母の面倒は父が主に見ているが、父も高齢で、夜中も母の見守りで眠れていないこともあり、日中ウトウトしている間に母が出かけて、またスーパーで卵を買ってくる。元来、温和な父だったが「何度言ったら分かるんだ！」と感情的になることが繰り返されている。ある日、Aさんは父から呼び出され「母さんに手を出してしまいそうだ。お前も少し手伝ってもらえないか」と言われ、土日に母の見守りを手伝うようになる。しかし、朝食を食べ終わってから「さあ、そろそろ買い物に行かないか」と言い「食事は妻が用意するから、買い物は大丈夫だよ」と説明するも、30分もすると同じように繰り返し、その都度同じ説明をする。昼食後、2～3時間昼寝をして、15時ごろになると、また「さあ、そろそろ買い物に行かないか」と繰り返し、午前中よりもさらに強い口調となり「あなたは、なんで私に意地悪するの！」「と言われ、Aさんもつい「だって、いつも卵しか買ってこないじゃないか！頼むからもうやめてくれ！」「と感情的になってしまう。土日は夜も含めて母とつききりの生活が数か月続くと、仕事で今まで考えられないようなミスを繰り返し、上司から叱責されてしまう。同僚からも冷たい視線を感じるようになった。そこで父に「こっちももう限界だ。介護サービスに助けてもらおう」と相談するが「1年前に、介護申請して要介護2と認定された。デイサービスに行かせようとしたが、かなり暴れまわってしまった。母さんが嫌がることはしたくない。」と断られてしまった。これ以上職場に迷惑をかけるわけにはいかないこと、自身も父も心身とも限界を感じていたこと、から意を決して上司に辞表を提出。上司から退職理由を聞かれ、初めて母の介護をしていることを伝えた。まずは介護休業と介護相談を利用するよう指示を受け、相談予約となった。

【となりのかいごでの相談対応】

相談予約の際に、事前情報として「相談したいこと」を記載いただいているが「母の物忘れについて」とのみ記載がある。介護相談員から「まず今の状況をお伝えいただき、その内容に合わせてアドバイスさせていただきます。自由にお話ししてみてください」と伝えると、「つい感情的になって母を怒ってしまう。もう自分ではどうすることもできない。優しく育ててくれた母に恩返ししたいのに、ダメな息子なんだと自分を責める日々。2歳上の姉からも『母さんに優しくして』と言われるが、姉にも感情的になってしまう。」とAさん自身の感情を涙ながらに吐き出される。相談員からは「Aさんが母に優しくせず、感情的になってしまうのは、母を本当に大切に想っている証拠なので、どうか安心していただきたい。認知症の介護は大切な家族が相手であると、技術を持った介護職でも冷静に関わることはできない。とにかく、早急にプロの手を借りる必要がある。父と母が頑なに拒否していても、まずAさんから最寄の地域包括支援センターに電話で構わないので、現状を伝えてほしい。相談員から伝えることも可能。これは、Aさんが楽をするためではなく、母が穏やかな生活環境を作るためである。また、母が認知症だとすると卵を買いに行くことを家族が止め続けるのは、良い対応とは言えない。」と伝えると「地域包括支援センターに上手く伝えられるかわからず不安があるので、相談員からも伝えてほしい。」と要望され、当日、地域包括支援センターに電話。早急に介護体制作りをすることとなった。再度、デイサービス、訪問介護などサービスの導入がはかられる。最初は嫌がる母も、若い男性スタッフが訪問すると、笑顔で出掛けていくようになった。卵は買いに行く際も、スーパーの店員に見守ってもらうことになった。余った卵は近所に渡し、見守りに協力してもらうようになった。Aさんも土日はゆっくり休むことができ以前のように仕事で活躍できるようになった。



介護休業だけでは離職を促進することも

介護休業を取得し、土日以外も母の見守りを続けても、さらに、心身共に追い込まれる環境となり、離職を促進することとなる。並行して、介護体制作りが必要不可欠である。

事例2 Bさん（40代女性）の例

【相談内容】

飛行機を使って片道3時間かかる場所に一人暮らしをする84歳の父。1年前に脳梗塞で倒れ入院となる。リハビリを経て退院し、何とか一人暮らしをしている。Bさんは、3ヶ月前から毎週末帰省して、家の掃除、買い物、おかず作りを担っている。時に、庭の草むしりもして、かなり疲れてきている。父は「**こっちで何とかするから、毎週帰ってくる必要ない。まだ自分でできるから、介護申請は必要ない。**」といった態度に、Aさんもイライラしている。近くに弟が住んでいるが「**父さんがそう言っているんだからほっておけばいい**」と、協力的ではない。幸い、夫が家事に協力的で、週末の家事や育児（子ども小学生が2人）は一手に引き受けてくれている。ある日、Aさんは体調を崩してしまい1週間ほど休暇をとったことをきっかけに、介護休業を利用できないかと考え、総務担当者に聞いたところ「**介護休業は、原則介護認定を受けている必要があり、対象外である**」との説明を受け、会社には頼れないという印象を持った。何とか復調し、また毎週帰省する生活に戻ったが、帰省中に近所の方から「**実は、この前庭で転んでいるお父さんを見つけて、手助けした。娘さんも大変だと思うけど、何とかしてあげないと。**」と言われ、とても申し訳ない気持ちになり、夫に相談したところ、「**義父さんにこっちに来てもらってもいいよ**」と言われ、父に提案したが「**この家を離れるつもりはない。それなら、もう帰ってこなくていい。**」と言われるがほっておくことができず、信頼できる上司に「**個人的なことでも申し訳ないが、どうしていいか分からない**」と相談したところ「**この前受けた管理職向けの介護研修で、遠距離でも仕事を辞めず介護する方法があると聞いた。まずは介護相談を利用してみてはどうか**」とアドバイスを受け、相談予約に至る。

【となりのかいごでの相談対応】

Bさんに「**今、実家に帰省されて一番大変なことは何ですか。**」と聞くと「**私がこれだけ帰省しているのに、父が頑固で言うことを聞いてくれないんです。こんな状態がいつまで続くのか、帰省したら父が倒れてくれないか、と**」**思ってしまう**。近所の方からは『ちゃんと面倒見ろ』と言われるし、こっちに連れて来ようにも父が首を縦に振りません。介護サービスも強く拒否するので、どうしたらいいか分からないです。』と、怒りと共に語られました。「**お子さんたちは、今のお母さんを見て、何か言っていることはありますか。**」と聞くと少し驚いた表情で「**実は、先日手紙をもらったんです。『お身体気を付けてね』と書いてあって、さすがに泣いてしまいました。**」と言った後、言葉が続かなくなっていました。「**今はお子様との愛着形成にとっても大切な時期です。Bさんが抱えている状況は子育てと介護を同時に行う“ダブルケア”**」**と言い、バランスを崩すと、お子さんとの信頼関係に長年の影響が出てしまう可能性があります。また、Bさんがお父様にされているのは“やりすぎ介護”の状況で、優しい娘さんだからこそ、つい支え過ぎてしまい、お父様が自分でできることが少なくなり、さらに支援が必要になっていきます。このままだと、一番大切なお父様との親子関係を崩してしまいます。適切な距離感を維持するためにも、まずは地域包括支援センターに相談しましょう。**」と伝え、「**わかりました。早速電話をしてみます。**」と了承される。**地域包括支援センターは「地域を巡回していて今日はこちらのお宅に伺いました。」という形で訪問し父の様子を見ると、生活は自立できており、とても社交的で「何か困ったことがあったら連絡するよ」と言ってくれた。地域包括支援センターは定期的に訪問するだけでなく、民生委員の声かけ、近所の見守りも手配してくれた。Bさんは安心して毎週の帰省を止めることができた。**



ヒント:丁寧なヒアリングと実態把握が必要

従業者の申し出を聞きながら、地域包括支援センターやケアマネジャーなどと連携して、実態把握を丁寧にする必要がある。

相談者の実態を的確に捉え、的確な支援を

●介護休暇のデメリット

会社に相談するタイミングは、追い詰められてからの相談が多く、結果として介護休暇を直接介護のために活用してしまう可能性が高い。休暇を取って直接介護をすれば、職場での居場所も失い離職の可能性を高めてしまう。**この段階で必要なのは、従業員の「介護のために休みが欲しい」という声を丁寧にヒアリングしながらも、介護の実態把握をする必要がある。**事例のように「支援を必要とする本人がソーシャルサポートを受け入れないので、家族がやるしかない」という想いに陥っている可能性があるからだ。

●親孝行の捉えなおし

多くの方が、育ててもらった恩返しとして、親孝行したいという想いを持ちながら、親の老いを感じ直接の介護に出会うと、親孝行＝直接介護というマインドセットになってしまう。直接の介護は、信じられないほどのやりがいを感じる。それは、時に仕事で得られるやりがいを超えることもある。ただ、このやりがいだけで介護をやり切れる可能性は低い。なぜなら、大切な家族が弱っていく姿を、至近距離で直視する、メンタルに強い負担をかける行為であり、いつまで続くか分からないからだ。**介護離職を防ぐためには、「親孝行＝直接介護」が唯一の方法ではない、という親孝行の捉えなおしが必要**である。

●支援を弾いてしまう気持ちを受け入れつつ、的確な情報提供が必要

大切な家族が弱っていく姿を、至近距離で直視するという直接介護においては、メンタルに強い負担をかけることになる。その最中で「もっと母に優しくして」「父の言う通りにして欲しい」「介護サービスを活用してはどうか」など言われれば、**自身の気持ちをこれ以上傷つけないために、反射的に相手を攻撃してしまうことは、当然のことである。**同様にソーシャルサポートや会社の支援も、感情的に弾いてしまう。社内の介護経験者が「自分の母の時はこれで上手だった」というアドバイスも有効ではない。**必要なのは、的確な情報提供と併せて、強い負担がかかっているメンタルをケアすることである。**情報提供だけでは「ウチのケースでは活用できない」とはじいてしまい、メンタルサポートだけでは「具体的方法を教えてもらえなかった」となってしまう。

●介護の導入に大きな葛藤を抱える

仕事と介護の両立において重要なのは、早期に安心して任せられる支援体制を築くことであるが、親のソーシャルサポートの拒否、親孝行＝直接介護という想い、により最初の立ち上げに苦慮するケースが多い。ここで、従業員が直接介護に携わってしまうと、ソーシャルサポートも家族介護の補完としてしか活用できず、介護が長期化したり状態悪化による介護タスクが増えたりすると、両立困難となって介護離職に至る。この葛藤を上手く乗り越えるには、「親は支援を拒否するものだ」「親孝行＝直接介護でない」という事を知り、「家族の役割は早期に安心して任せられる支援体制を構築すること」という認識を持つことである。この認識を浸透させることで、**直接介護ではスキル不足であるビジネスパーソンも、仕事で培ったマネジメント力を活かしてスムーズな支援体制構築をすることができる。**

当調査結果と個別相談事例から見てきた介護離職の実態から、企業の介護支援をより有効なものとする方法を提案

●コロナ状況も踏まえた状況の見通し

介護相談を実施して感じるのは、驚くことに、**コロナ前後で家族介護の悩みの本質は変わっていない**ことである。高齢者には、コロナ以外にも状態変化を伴う生活リスク、例えば、認知症進行、脳卒中、転倒、骨折、が存在しており、そこにコロナウイルス感染が加わっただけなのである。むしろ、**要介護状態になる前から高齢家族の生活を考える貴重な機会**としていただきたい。

●「頼る・任せる」仕事と介護の両立は、家族介護に向き合う有効な手法

仕事と介護の「両立」の一般的イメージは、家族が直接介護することを前提にし、仕事を様々やりくりしながら行う事、と捉えがちであるが、要介護者にとって、穏やかで継続性のある体制作りを介護の目標とすると、ソーシャルサポート（地域の見守りサポートやプロの技術）で適切な量のサポートを複数人で実施する体制作りが必要となる。その中での**家族の役割は「頼る・任せる」ことであり、仕事時間を家族との距離感を維持するためのツール**、として捉えれば「両立」はむしろ、家族介護に向き合う有効な手法なのだ。

家族を大切に想うあまり「やりすぎ介護」が状態化することで、要介護者が自身でできることが少なくなり、介護タスクを増えやしてしまう。これが長期化すれば、ソーシャルサポートに頼る余裕がなくなり、孤立化し、虐待リスク高まってしまう。支える側が楽をするため、もちろん、家族を見捨てることではなく、“**棺におさまる最期**”まで愛情深く関わるために、介護は頼る・任せる必要がある。

●会社制度は介護離職を後押しする

事例で伝えた通り、介護休暇・休業はもちろん、在宅勤務や時短勤務も、直接介護をやりすぎてしまうきっかけを与えるという意味では、残念ながら介護離職を後押しする要因となってしまう。「会社も制度を用意しているのだから、仕事は任せてしっかり休んだ方がいい」と上長の一見優しい指示があると、**会社での居場所を失い、直接介護に注力することになる**。

介護支援制度を有効活用するには、**家族が立ち会うことで効果的な場面に、先手で戦略的に休む必要がある**。例えば、地域包括支援センターやケアマネジャーとの面談、医師との面談、病院退院のカンファレンス立ち合い、老人ホーム選びのための施設見学など、が挙げられる。

制度を有効活用するためには、**家族介護に関するリテラシーを高めていくための社内研修を継続的に実施する必要がある**。また、この研修を継続することで、家族介護の事情を言い出しやすい雰囲気作りにもつながる。

●介護に直面する従業員の精神的なサポートを

従業員にとって家族は精神的なバランスを取るための重要な役を担っていることが多く、要介護状態となると、仕事では重要な意思決定を冷静にできる優秀なビジネスパーソンでも、適切な判断力を失うことは当然に起こりえる。また「親孝行＝直接介護」という認識から、他人に任せるべきと頭で理解していても、いざ脳梗塞で半身まひになったり、認知症で道に迷い交番に保護されたりすると、通常業務をこなす能力を失うことは想像に難くない。そこで、介護情報を正しく提供するだけでなく、精神的なサポートも同時提供できる**ケースワーク力を持つソーシャルワーカーを企業内に配置し、普段から気軽に相談できる体制作りが必要不可欠**と考える。

本白書の全部または一部を無断で複製、転載、配信、送信したり
ホームページ上に転載することを禁止します。また、本作品の内容を無
断で改変、改ざん等を行うことも禁止します。

【編集・発行】

NPO法人となりのかいご

川内潤 八鍬慶行 高橋大樹

所在地 : 259-1133 神奈川県伊勢原市東大竹2-8-12

お問い合わせ : info@roshin-kaigo.com