

2019 年版

介護労働実態調査

- 施設（通所・入所）・居宅介護支援事業所
- 訪問介護・ヘルパー

報告集

目次

全労連 介護労働実態調査 結果報告	2
全労連「介護労働実態調査」のポイント	3
1. 回答者の基本的属性＝介護労働者の実際	3
2. 賃金実態と賃金要求	4
3. 人手不足と深刻な労働実態	4
4. ハラスメント	5
5. 仕事のやりがいと「もうやめたい」という思い	5
6. 労働組合未加入者の労働組合に対する意識	6
I. 介護労働実態調査―施設（入所・通所）、居宅介護支援	7
1. 回答者の基本的属性	8
2. 調査結果	13
3. 自由記述	34
II. 介護労働実態調査―訪問介護・ヘルパー	39
1. アンケート結果の特徴	40
2. 調査結果	49
3. 自由記述	65
III. 調査票	73
1. 介護労働実態調査―施設（入所・通所）・居宅介護支援事業所用	73
2. 介護労働実態調査―訪問介護・ヘルパー用	77

全労連 介護労働実態調査 結果報告

全労連は、2018年10月1日から2019年1月31日にかけて、介護労働者の実態についてのアンケート調査を、①施設（入所・通所）、居宅介護支援と、②訪問介護で働く介護労働者に分けて行いました（施設は2013年以来5年ぶり、訪問は2012年6年ぶりの調査）。今回の調査では、3,920人の介護施設の労働者、1,897人の訪問介護の労働者の協力を得ることができました。

調査名 ・介護労働実態調査－施設（入所・通所）、居宅介護支援
・介護労働実態調査－訪問介護労働者

実施期間 2018年10月1日から2019年1月31日

対 象 訪問介護及び施設、居宅介護支援事業所などで働く介護労働者

配布・回収方法

- ・全労連加盟組合を通して、組合員と未加入労働者に配布、回収。
- ・一部、未組織職場への訪問・郵送による配布、回収（直接・郵送など）

目 的 ① 介護で働く労働者の労働実態を明らかにし、19春闘など労働環境改善の要求につなげる。

② 結果報告を活用し、介護労働者自身が職場や地域で、自分たちの労働実態の改善、組織強化につなげる。

③ 結果報告を活用し、事業者団体や職能団体と懇談、制度改善運動の共同を広げる。

④ 結果報告を地域の事業所訪問などに活用し、未組織の組織化、組合員拡大につなげる。

全労連「介護労働実態調査」のポイント

調査の結果では、施設、訪問ともに深刻な介護労働者の実態が浮き彫りとなり、早急な介護労働者の処遇の改善と介護制度の見直しが必要であり、それを行わないといっそうの“介護崩壊”とも言える事態が進行することが明らかとなりました。

1 回答者の基本的属性＝介護労働者の実際

介護の現場には若い人がほとんどいない

—20代の介護労働者は施設で10.9%、訪問で1.0%

登録ヘルパーの高齢化の進行も深刻

—登録ヘルパーの平均年齢は58.7歳

①施設介護労働者（居宅介護支援事業所含む。以下同じ）（3,920人）

性別は女性が74.1%で、男性が24.7%と、女性が4分の3と圧倒的でした。平均年齢は44.8歳（前回調査41.5歳）。年齢が比較的高く、20代の若い人が少ないのが特徴です。勤続年数は平均6.3年で、5年未満が49.5%を占め、勤続年数は全体として短い人が多くなっています。

10代	0.4%
20代	10.9%
30代	23.8%
40代	28.0%
50代	24.6%
60代	11.5%
70代	0.9%

②訪問介護労働者（1,897人）

内訳は、正規労働者が20.4%、パート労働者が22.1%、登録ヘルパーが51.7%、その他5.8%で、登録ヘルパーが半数を超えています。平均年齢は55.5歳で、50歳以上が73.0%と全体として平均年齢が極めて高いのが特徴です。20代は1.0%しかいません。また、前回2012年の調査と比べて登録ヘルパーの高齢化が急速に進んでいます。前回は平均55.2歳で、今回58.7歳と平均3.5歳引き上がっています。60歳以上の労働者が半数以上の51.0%となっています。

10代	0.0%
20代	1.0%
30代	5.9%
40代	20.2%
50代	35.3%
60代	30.2%
70代	7.5%

2 賃金実態と賃金要求

切実な賃金改善要求、国の処遇改善策は不十分

①施設介護労働者

介護職正規労働者の平均賃金は22.6万円で、賃金構造基本統計調査における全産業平均の30.6万円より8万円も低くなっています。この間の国の処遇改善策については、「十分だ」と答えた人は4.9%しかなく、「十分だとは思わない」が74.1%にもなっています。

②訪問介護労働者

平均賃金は、正規労働者が22.3万円、パート労働者が12.1万円、登録ヘルパーが6.5万円となっています。今の収入に「満足している」人は23.4%しかおらず、「満足していない」人が51.9%と過半数となっています。賃上げ要求は「月9.1万円、時給で1,110円」と極めて高くなっています。この間の国の処遇改善策については、十分だと答えた人は3.5%しかおらず、十分と思わない人は67.9%もいます。

3 人手不足と深刻な労働実態

ほんとうに深刻な人手不足！～人手不足と労働強化が悪循環に陥っている

① 施設介護労働者

4人に1人の労働者に不払い残業があります(25%)。その内容は、「情報収集・記録」(63.2%)や「ケアの準備・片付け」(36.2%)、「利用者のケア・家族などへの対応」(36.1%)、「会議・委員会・研修」(31.2%)です(()内は終業後残業のもの)。請求できる雰囲気になく(40.3%)、ほとんどの労働者(70.9%)が自分から請求をあきらめています。

公休も4人に1人(23.5%)が予定通り取れていません。年休は「取れない」(8.4%)、「1～5日」(40.8%)で約半数となっています。特に、夜勤のある職場が年休を取れないと答えています(夜勤のある職場では5日以下が59.1%だが、夜勤のない職場では36.9%)。9割近くの労働者(88.5%)が生理休暇を取っていません。妊娠した女性労働者の半分以上が「順調ではない」と答えています(順調45.5%、それ以外54.5%)。妊娠時に必要な業務軽減措置がとられていません(作業の制限が48.3%、夜勤・当直免除が43.7%、軽易な作業への転換が33.8%、時間外勤務免除が13.2%などとなっています)。

半数の労働者が健康に不安を持っています(健康に不安44.9%、病気がち5.0%)。腰痛と肩こりが圧倒的(ともに53.1%)で、倦怠感(31.3%)、頭痛(28.4%)、イライラ感(25.4%)を抱えています。

②訪問介護労働者

人手が不足していると答えた人が全体では57.5%で、特に正規労働者では82.7%と圧倒的です。人手不足の影響は、「ヘルパーが高齢化している」50.1%、「予定外の訪問が入る」

37.6%、「訪問に追われ他の事務的な業務ができない」27.1%、「疲れがひどく残る」20.5%となっています。人手不足の原因は端的で、「賃金が低い」52.4%、「収入が安定しない」33.2%です。

4 ハラスメント

パワハラ・セクハラの根絶・改善が必要

①施設介護労働者

この1年間にパワハラを受けた人が約7人に1人(14.5%)で、相手は上司が圧倒的(67.7%)で、相談してもほとんど改善していません(86.6%)。

この1年間でセクハラを受けた人は7.4%で、相手は利用者が圧倒的(86.6%)です。相談してもほとんど改善していません(81.4%)。

②訪問介護労働者

この1年間でパワハラを受けた人は9.1%で、相手は上司44.3%と利用者47.3%となっています。相談しても変わらないと答えた人は69.1%です。

この1年間でセクハラを受けた人は7.7%で、相手は利用者88.6%とその家族15.2%となっています。相談しても変わらないと答えた人が65.5%でした。

5 仕事のやりがいと「もうやめたい」という思い

賃金の改善と人手不足の解消は緊急の課題～多くの労働者が仕事のやりがいを感じ、介護の仕事をしてよかったと考えているが、「賃金が安く、仕事が忙しすぎる、つらすぎる」ため、もうやめたいと思っている～

①施設介護労働者

今の仕事にやりがいを感じる人が65.3%いますが、前回調査より2.5ポイント低下しています。介護の仕事をしてよかったと思う人も65.5%います。

しかし、「こんな仕事やめたいと思うことがあるか」に対し「いつも」10.8%、「ときどき」53.7%と深刻です。その合計は前回調査より7.2ポイントも悪化しています。特に正規職員で深刻です(「いつも」が12.9%、「ときどき」が56.7%で、全体平均より5.1ポイントも多い)。仕事をやめたい理由は、「仕事がつらい・忙しすぎる・体力が続かない」が55.9%とトップで、続いて「賃金が安い」の39.9%となっています。

過半数が健康面(52.9%)、将来の生活(51.6%)に不安を感じています。

夜勤従事者では約8割(79.1%)が夜勤を負担に感じています。「夜間の長時間労働がつらい」42.1%、「夜間、急変した利用者への対応が不安」38.0%、「職員体制が少なく業務が過重」29.1%、「夜勤手当が安い」29.1%、「休憩・仮眠が取れない」22.3%となっています。

利用者への十分なサービスができているかは、「できている」「ほぼできている」が36.6

、「できていない」「あまりできていない」が22.0%で、「わからない」が41.4%となっています。十分なサービスができていない理由は「人員が少なく、業務が過密」が圧倒的(80.8%)です。75%以上の方が介護事故を経験(事故は起こしていないは23.2%)し、その原因は「現場の忙しさ・人員不足」が圧倒的(78.7%)です。

②訪問介護労働者

介護の仕事をやっていてよかったと思うかとの問いに対し、「よかった」が82.4%と圧倒的です。

働き続けられる介護職場にするために必要なことは、「賃上げ」(62.0%)と「人手不足の解消」(44.5%)の2つです。

登録ヘルパーという働き方に対する不満では、「勤務と勤務の間の時間が使いにくい」36.7%、「収入が不安定で困る」26.5%、「移動時間の賃金が保障されていない」20.4%、「キャンセル時の賃金補償が不十分」18.4%、「勤務時間がバラバラで困る」13.2%となっています。

生活援助の回数制限については、「賛成」13.4%、「反対」22.7%と反対が賛成を上回りましたが、制度が始まったばかりということもあり「どちらとも言えない」(43.0%)、「わからない」(21.0%)が合わせて6割を超えました。

要介護1・2の生活援助を介護保険から外し、自治体の総合事業に移行することに対しては、「賛成」が5.7%、「反対」41.6%と反対が圧倒的でしたが、「どちらともいえない」37.4%、「わからない」15.2%も数多くいました。

利用者本位の訪問介護サービスを提供するために不足していることは何かという問いに対しては、「必要なサービスが提供できる時間の保障」54.9%と、「利用者とコミュニケーションをとれるゆとり」(51.6%)が過半数を超えました。

6 労働組合未加入者の労働組合に対する意識

未加入者の約3割が労働組合を必要と思っているが、わからない人も3分の2を占めている

①施設介護労働者

アンケートに答えた人の内、労働組合未加入者は917人(26.4%)で、その内「労働組合が必要だ」と答えた人は33.0%、「必要でない」は4.3%、「わからない」が62.7%でした。

②訪問介護労働者

アンケートに答えた人で労働組合未加入の労働者は772人(46.4%)で、その内「労働組合が必要だ」と答えた人は24.0%、「必要でない」は8.1%、「わからない」が67.9%でした。

※介護福祉で働く労働者全体の組織率は3.5%ですが、本調査で未組織労働者の3割が労働組合の必要性を感じていることが明らかになりました。「わからない」とした人も含め組合からの積極的な働きかけが必要です。

(以上)



I

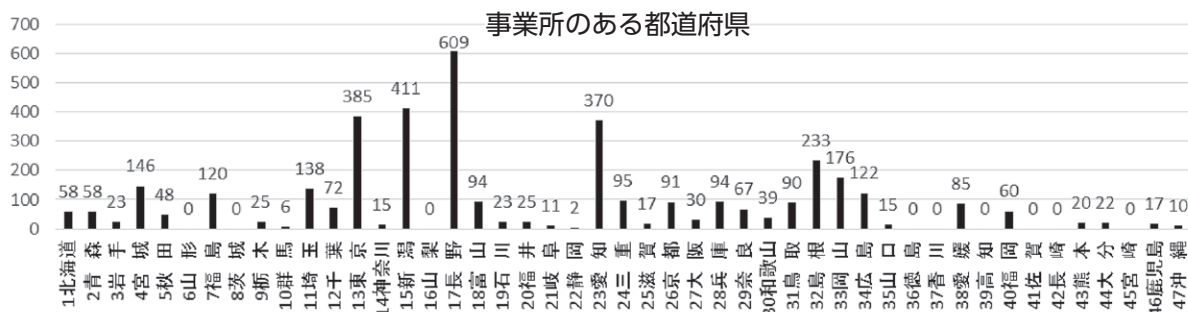
介護労働実態調査

一施設(入所・通所)、居宅介護支援

1. 回答者の基本的属性

(1) 集約の状況

1) 事業所の所在地 38 都道府県から集まりました。

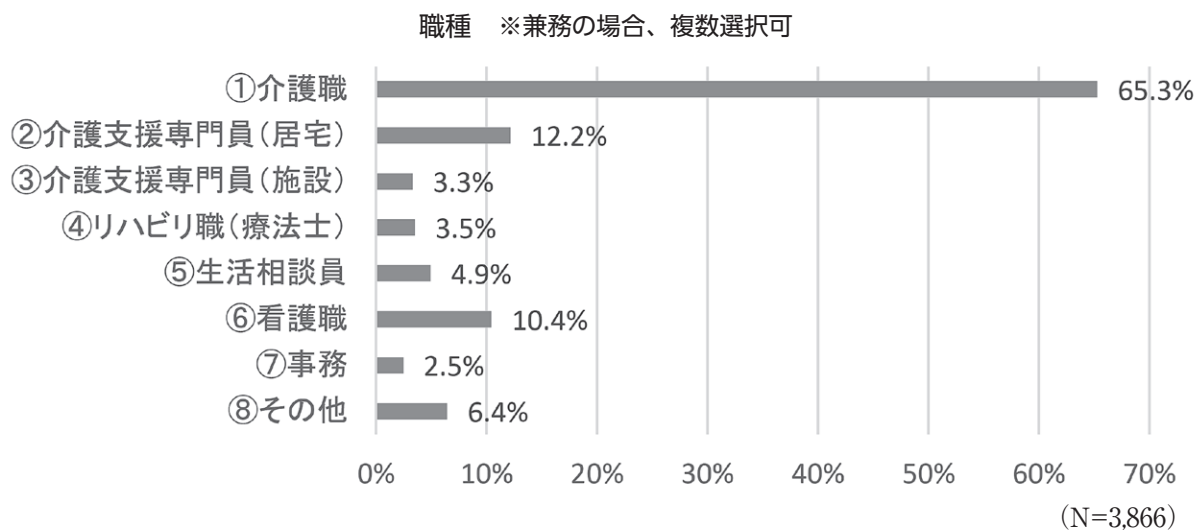


(2) 回答者の基本属性

1) 性別 女性 74.1%、男性 24.7% 無回答 1.3%で4分の3が女性でした。

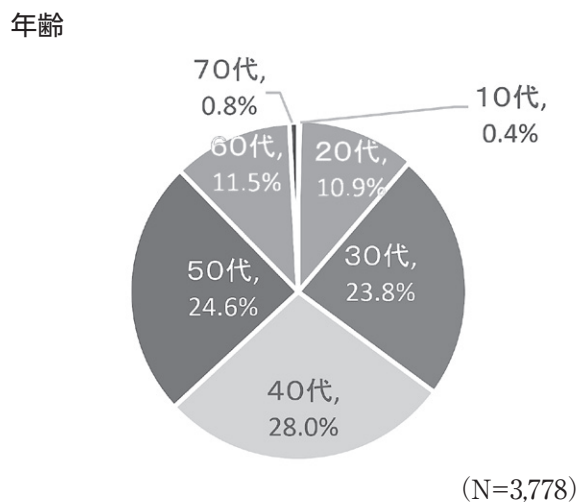
(※これ以降、特に断りのない場合、構成比は無回答を抜いた回答者数を母数として算出しています)

2) 職種 介護職が65.3%を占め、続いて介護支援専門員(居宅)12.2%、看護職10.4%です(兼務があるので合計は100%になりません)。



①介護職	2524	65.3%
②介護支援専門員(居宅)	470	12.2%
③介護支援専門員(施設)	128	3.3%
④リハビリ職(療法士)	136	3.5%
⑤生活相談員	190	4.9%
⑥看護職	403	10.4%
⑦事務	95	2.5%
⑧その他	249	6.4%
回答者数	3,866	100.0%

3) 年齢 回答者の平均年齢は44.8歳。40代が一番多く28.0%でした。最年少は18歳(3人)、最高齢は77歳(1人)で、いずれも介護職でした。

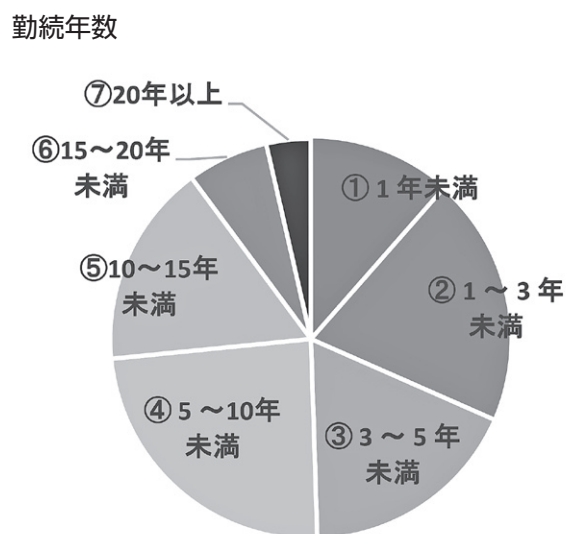


C. 年齢

15-19 歳	14	0.4%
20-24 歳	151	4.0%
25-29 歳	261	6.9%
30-34 歳	416	11.0%
35-39 歳	484	12.8%
40-44 歳	570	15.1%
45-49 歳	488	12.9%
50-54 歳	475	12.6%
55-59 歳	453	12.0%
60-64 歳	302	8.0%
65-69 歳	132	3.5%
70-74 歳	26	0.7%
75-79 歳	6	0.2%
80-84 歳	0	0.0%
85-89 歳	0	0.0%

4) 現在の施設での勤続年数

介護保険制度が始まって19年が経過しますが、(現在の施設の)勤続年数が「15年以上」との回答は1割にとどまっています。平均6.3年で、5年未満が49.5%を占め、働き続けることが難しい実態になっています。



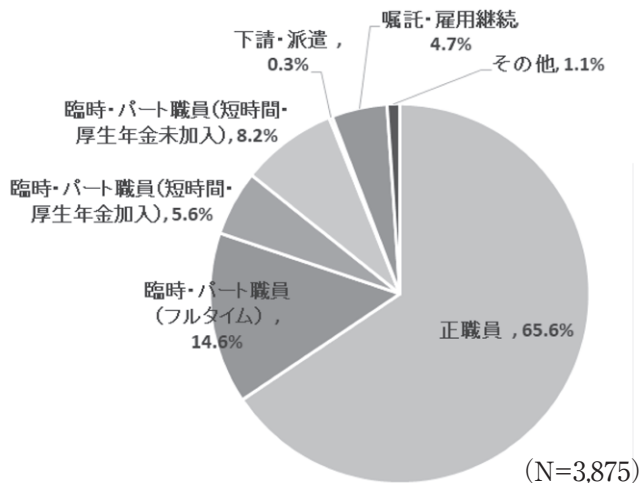
D. 現在の施設・事業所での勤続年数

① 1年未満	445	11.5%
② 1～3年未満	781	20.1%
③ 3～5年未満	694	17.9%
④ 5～10年未満	928	23.9%
⑤ 10～15年未満	638	16.4%
⑥ 15～20年未満	254	6.5%
⑦ 20年以上	139	3.6%

(N=3,879)

5) 雇用形態 正規職員が65.6%を占めています。非正規職員はフルタイムパート14.6%、短時間パートが13.8%などとなっています。

雇用形態

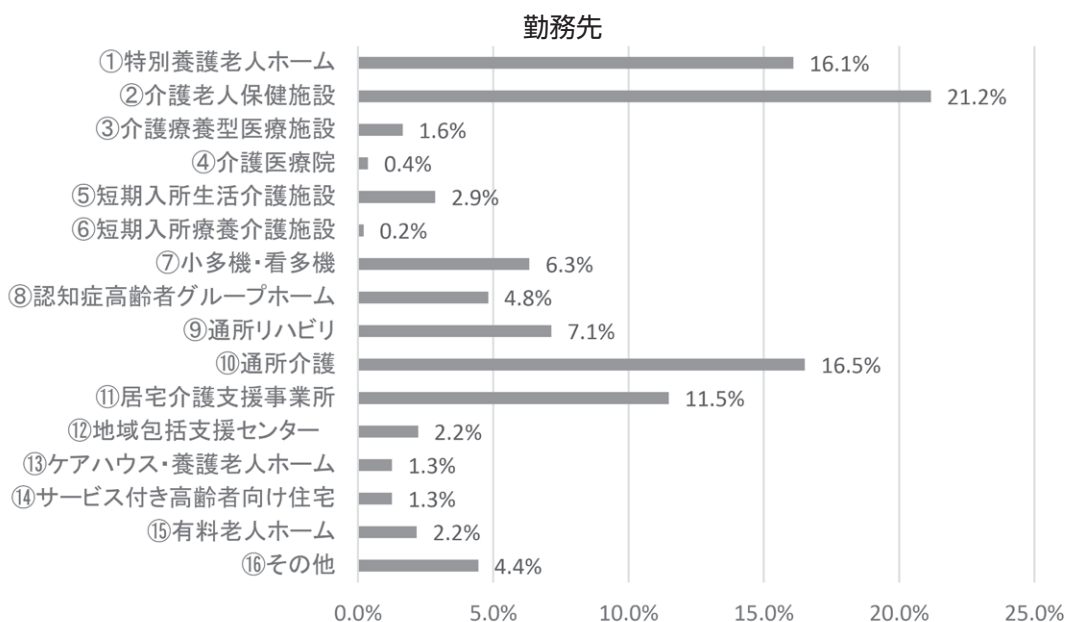


E. 雇用形態

①正職員	2,541	65.6%
②臨時・パート職員(フルタイム)	566	14.6%
③臨時・パート職員(短時間・厚生年金加入)	216	5.6%
④臨時・パート職員(短時間・厚生年金未加入)	316	8.2%
⑤下請・派遣	11	0.3%
⑥嘱託・雇用継続	183	4.7%
⑦その他	42	1.1%

※この後の分析では特に断りのない場合、正規職員以外を非正規職員とします。

6) 勤務先 介護保険4施設(特別養護老人ホーム 16.1%、介護老人保健施設 21.2%、介護療養型医療施設 1.6%、介護医療院 0.4%)が4割を占めています。その他は、通所介護 16.5%、居宅介護支援事業所 11.5%などとなっています。

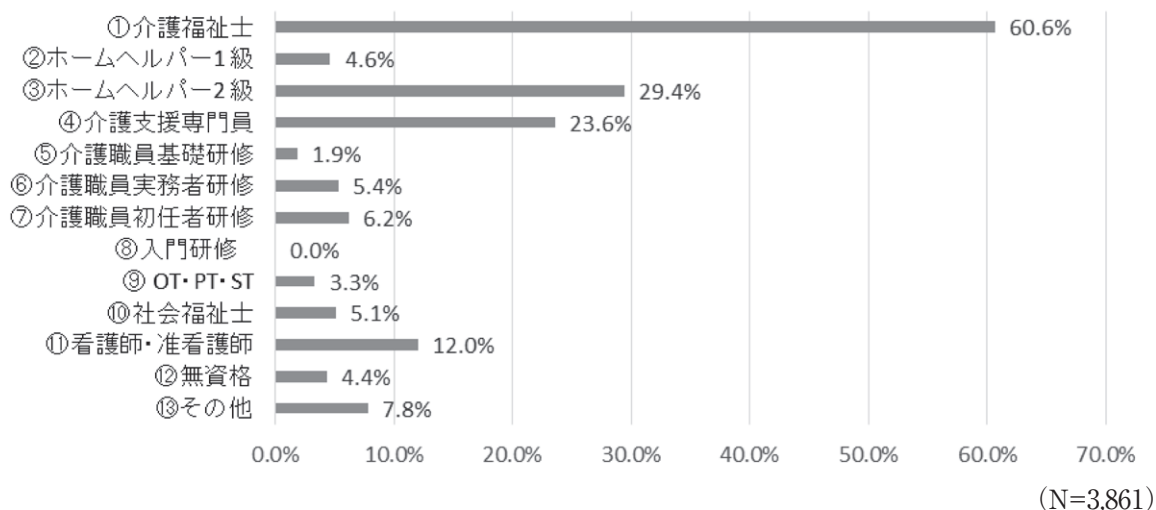


(N=3,821)

7) 持っている資格（複数回答）

6割が介護福祉士資格を持っています。その他、ホームヘルパー2級が29.4%、介護支援専門員が23.6%と続いています。入門研修を持っている人はいませんでした。一人平均1.6の資格を持っています。

保有資格（複数回答）

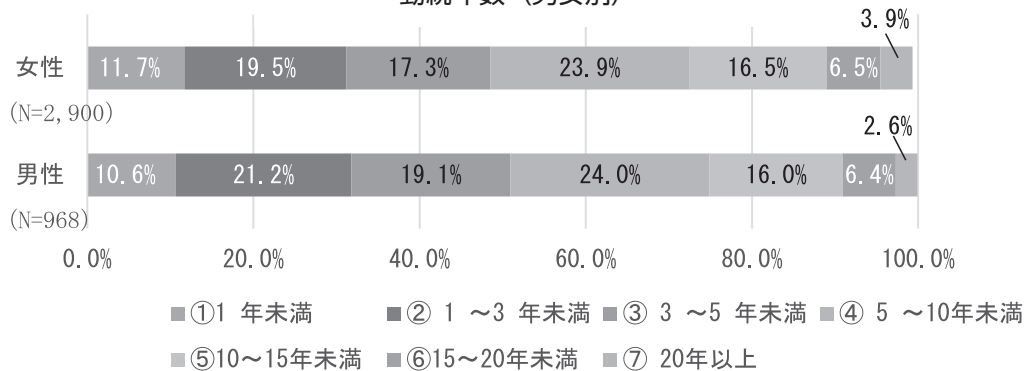


8) 男女別の基本属性

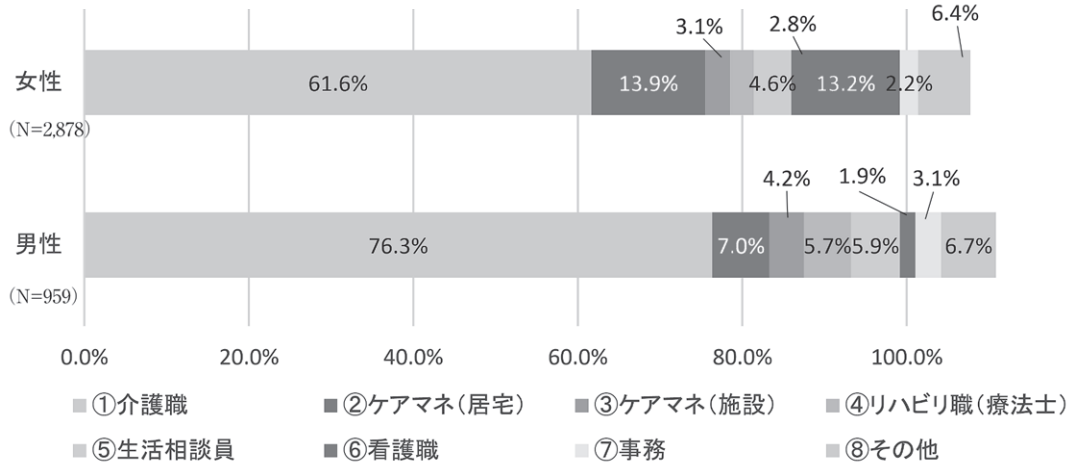
勤続年数では、平均で男性6.8年と女性7.1年で大きな違いはありませんでしたが、雇用形態では、男性は正規職員が8割以上を占める一方、女性の正規職員は6割に届きません。就労の意向・目的に違いがあることを踏まえても、女性のフルタイムパートの割合が男性の2.5倍に及んでおり、男女で雇用格差が起きていると推測できます。

勤務先は、男女ともに特別養護老人ホームや介護老人保健施設が多くなっていますが、女性では通所介護、居宅介護支援事業所の割合も高くなっています。職種では介護職が多くを占めているのは男女とも変わりませんが、男性に比べ、女性では居宅のケアマネ、看護師の割合が高くなっています。

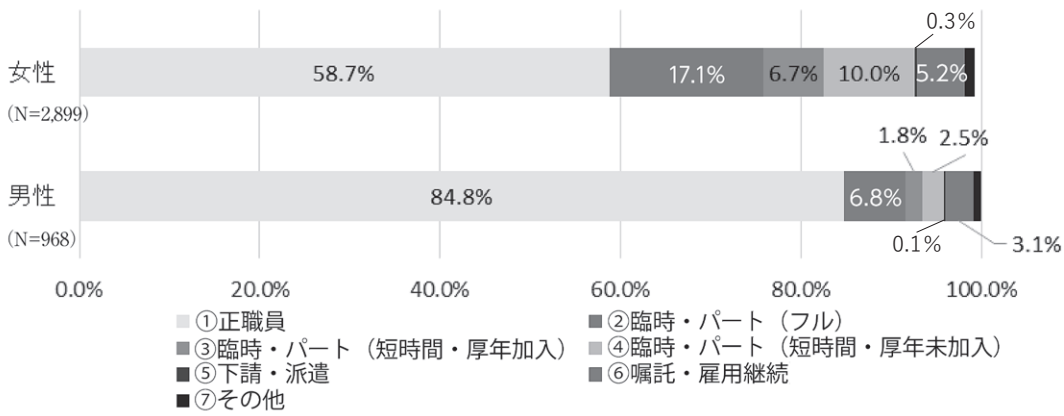
勤続年数（男女別）



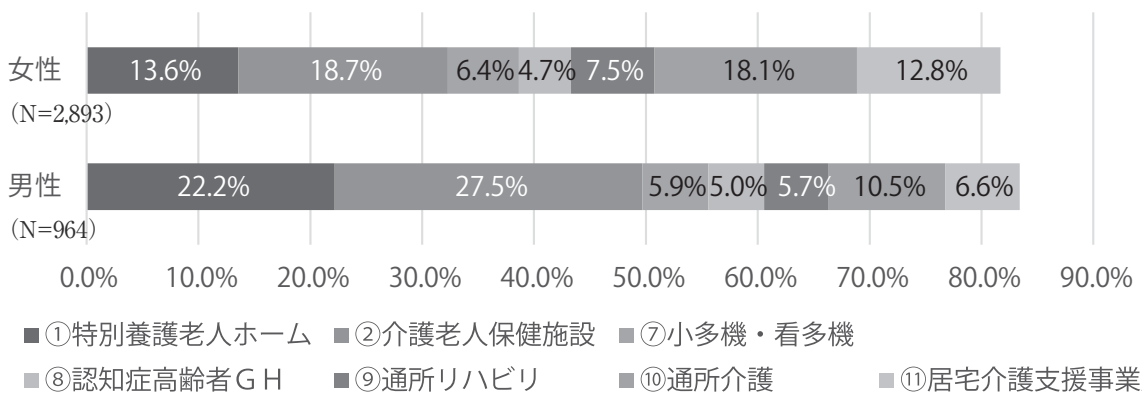
職種（男女別） ※兼務もあるため合計は 100% になりません。



雇用形態（男女別）



勤務先（男女別）



※グラフの項目は男女どちらかが5%以上のもののみ

2. 調査結果

介護職・正規職員の平均賃金 22.6 万円～依然として低水準～

問1 あなたの毎月決まって支払われる賃金はいくらですか

(2018年9月分。超過勤務手当など、変動する賃金は含まない。税金・社会保険料等控除前の賃金)

1) 平均賃金月額

全体の平均賃金月額は20万4千円でした。職種別でみると、正規職員では看護職が29万6千円と最も高く、次いでケアマネ（施設）26万1千円、リハ職とケアマネ（在宅）が25万8千円と続いています。介護職は集計した職種の中で最も低い22万6千円となっています。2018年賃金構造基本統計調査では、全産業の所定内給与額は平均30万6千円となっており、本調査の介護職賃金と比べると8万円の差があり、処遇改善策がすすめられているにもかかわらず、依然として大きな格差となっています。

正規職員の平均賃金月額（千円）

正規職員の平均勤続年数

非正規職員の平均時給額（円）

	平均賃金		平均勤続年数		平均時給
介護職	225.7	介護職	7.6	介護職	1054
ケアマネ（在）	257.7	ケアマネ（在）	7.5	ケアマネ（在）	1361
ケアマネ（施）	261.4	ケアマネ（施）	9.0	ケアマネ（施）	1136
リハ職	257.9	リハ職	5.7	リハ職	1340
生活相談員	243.8	生活相談員	7.7	生活相談員	1075
看護職	296.3	看護職	7.4	看護職	1381
事務	259.6	事務	6.7	事務	960
その他	251.1	その他	7.0	その他	996
	N=1,819		N=2,527		N=843

2) 平均時給額

非正規職員の平均時給額について、全体では1,104円でした。職種別では、看護職、ケアマネ（在宅）、リハ職の3職種で1300円台となっています。介護職は事務職に次いで低い1,054円でした。事務職の時給額は1,000円を割っていました。介護職・正規職員の平均賃金月額を同平均労働時間（157.6時間）で割り戻した額（1,432円）と比べると、正規職員と非正規職員の間時間に時間当たり400円近くの格差があることになります。

※正規職員で時給を記載していた分は集計から除きました。

3) 地方別の平均賃金月額・時給額

また、正規職員、非正規職員の賃金を地域別（最賃ランク別）に比べると、正規職員の平均賃金はAランクとDランクとで3万円、非正規職員の時間給では235円の格差がありました。

地域最賃ランク別平均賃金・平均時給

	Aランク	Bランク	Cランク	Dランク	
正規職員（千円）	252.1	250.1	228.6	222.1	N=1,789
非正規職員（円）	1156	1130	1082	921	N=826

4) 男女別の平均賃金

男女別の平均賃金月額を比較すると、女性の方3万6千円が低くなっています。全体の平均勤続年数は賃金は女性の方が長く、比較的賃金が高いケアマネや看護師の割合が女性の方が高いにもかかわらず、賃金は女性の方が低くなっている背景には、女性の非正規職員の割合が高いことがあると思われます。

また介護職の正規職員で比較しても、年齢、勤続年数は女性の方が高いにもかかわらず、男性 240,967 円、女性 215,870 円と2万5千円以上の差があります。低処遇の介護職場で、女性はさらに低賃金におかれています。

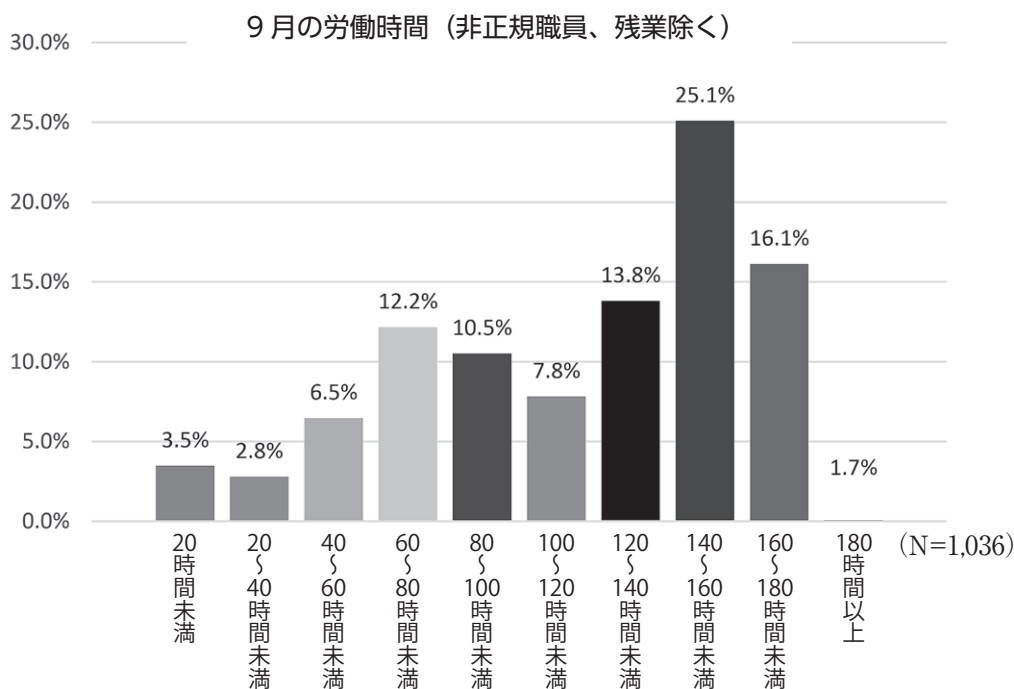
	男性				女性							
	賃金 (千円)	n	勤続 年数	n	平均 年齢	n	平均 賃金	n	勤続 年数	n	平均 年齢	n
全体	231.347	945	6.8	967	39.6	957	195.464	2834	7.2	2880	46.3	2835
介護職正規	240.967	454	7.3	632	37.5	625	215.870	705	7.8	1000	40.5	964

以上のように、介護労働者の賃金には、職種間格差・地域間格差・雇用形態間格差、男女間格差があることが明らかになっています。

月の平均労働時間は140.0時間～非正規職員の4割以上が正規職員並み

問2 9月の労働時間はどれくらいでしたか

全体の労働時間は平均140.0時間でした。雇用形態別にみると、正規職員は140時間～160時間未満との回答が最も多く、平均では156.6時間でした。非正規職員は平均115.0時間となっており、4割以上の方が正規職員並み（140時間以上）に働いていることが明らかになっています。非正規職員の中では、嘱託・雇用継続が最も長い平均138.3時間、次いでフルタイムが平均134.5時間となっています。最も短かったのはパート・臨時（短時間・年金未加入）で平均71.1時間となっています。

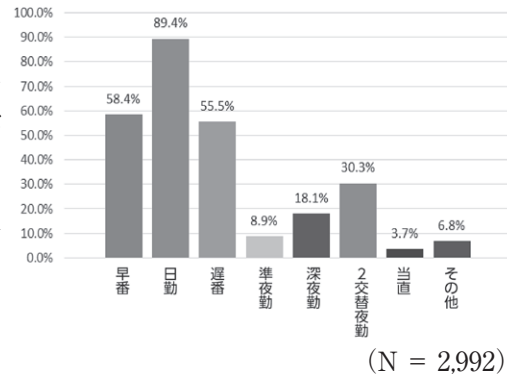


月の勤務シフトは平均 3.4 通り（正規職員）～半数以上が夜勤に入っている

問3 9月の勤務について伺います（シフト制で働いている方のみ）

勤務シフトについては、9割の人が「日勤」帯に勤務したと回答しています。また、半数以上が「早番」や「遅番」などのシフトにも入っていることがわかりました。「準夜勤」「深夜勤」「2交替夜勤」など夜勤帯のシフトに入った人も、合計で半数を超えています。

9月の勤務（シフト）



全体で、ひと月あたり一人平均 2.9 通りのシフトをこなしていることがわかりました。

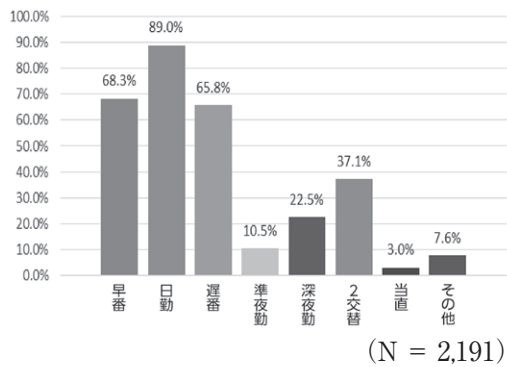
介護職で見ると、正規職員及びフルタイムパートは平均 3.4 通り、最大で 10 通りのシフトに入っています。フルタイムを除く非正規職員が入ったシフトは平均 2.1 通り、最大で 11 通りとなっています。

フルタイムを除く非正規職員は、正規職員・フルタイムに比べてシフトを限定して勤務している傾向があります。一方で、一部の非正規職員（フルタイムを除く）は正規職員・フルタイム以上に多様なシフトをこなしていることも明らかになっています。

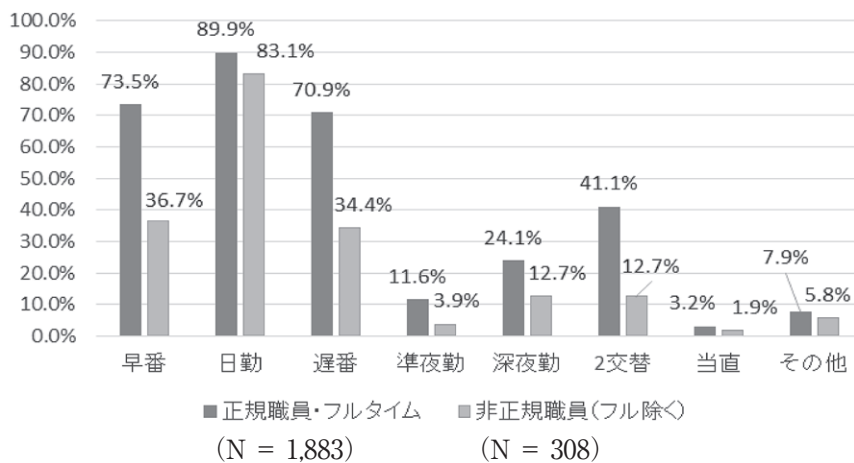
※シフト数について「0」の回答は、集計から除きました。

※非正規職員（フルタイムを除く）には「その他」も含めています。

介護職の9月の勤務（シフト）



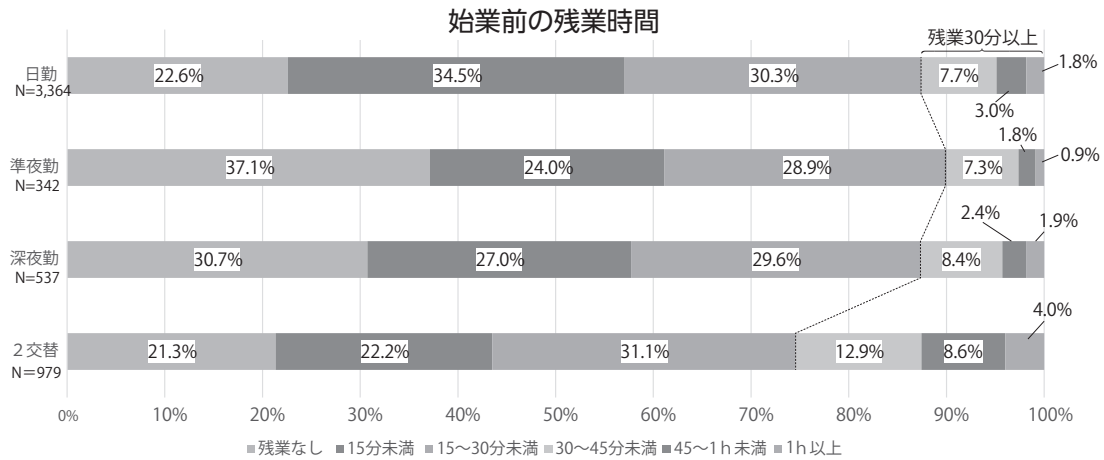
雇用形態別・介護職の9月の勤務（シフト）



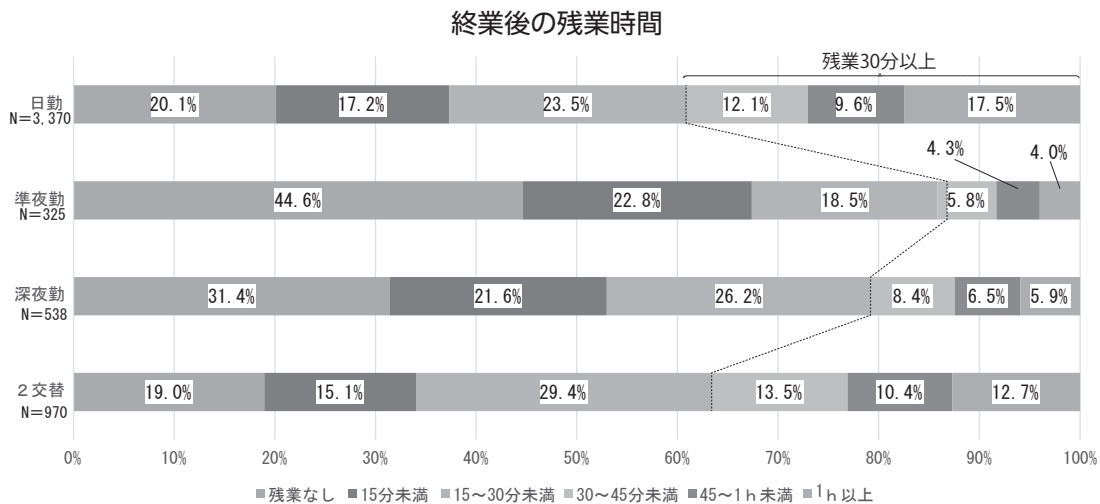
介護職	平均シフト数	最大	
正規職員・フルタイム	3.4 通り	10 通り	N=1,883
非正規職員（フル除く）	2.1 通り	11 通り	N=308

始業前・終業後の時間外労働は日勤・2交替が最多で8割

問4 それぞれの勤務帯の始業前、終業後について通常の残業時間を教えてください。



始業前の時間外労働について、「時間外がない」と回答した人は日勤帯では2割にとどまっています。準夜勤帯や深夜勤帯では若干増えていますが、それでも4割未満と、多くの職員が始業前から業務を行っていることが明らかになっています。とりわけ2交替の夜勤帯では、時間外労働の時間が「30分以上」と回答した人が25.5%と他の時間帯に比べて突出して多くなっています（日勤帯：12.5%、準夜勤帯：10.0%、深夜勤帯：12.7%）。

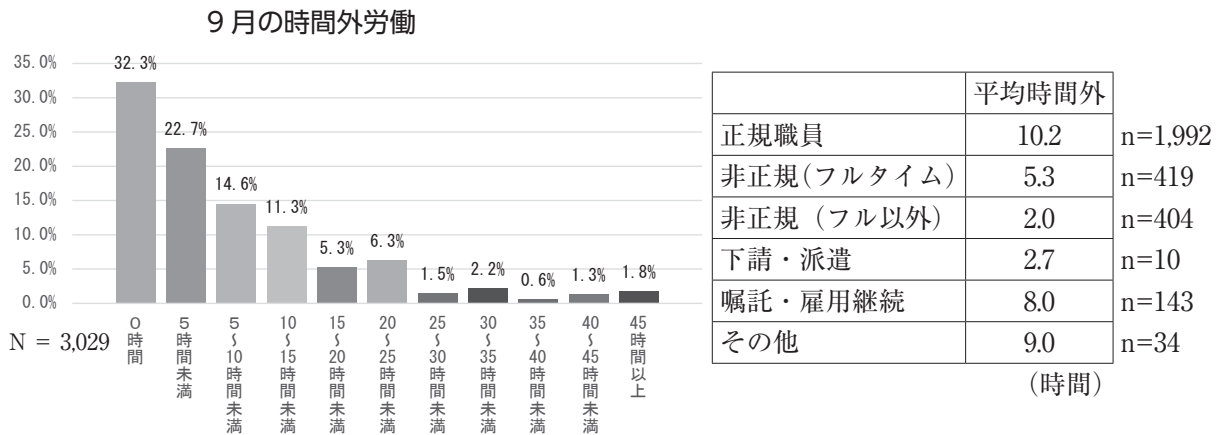


終業後の時間外労働について、「時間外がない」と回答した人は準夜勤帯で4割超と、始業前の時間外労働に比べて高くなっています。それ以外の時間帯についても、始業前と同様に多くの職員が時間外労働をしていることが明らかになっています。

終業後の時間外労働時間が長い傾向にあるのが日勤帯と2交替の夜勤帯で、「30分以上」は4割近くを占めています。日勤帯では、「1時間以上」が17.5%を占めています。

ひと月の時間外労働は平均 8.2 時間、正規職員では平均 10.2 時間

問 5 18 年 9 月の残業＝時間外労働はどれくらいありましたか



ひと月の時間外労働（18 年 9 月実績）について、「なし」と回答した人は 32.3%で、多くの人が時間外労働をしているという実態にあります。時間外労働があると回答した人では「5 時間未満」が最も多い 22.7%となっています。

全体的に前回調査と比べると各階層の割合が若干減っており、時間外労働が抑えられている傾向はありますが、分布は同様の傾向を示しており、依然として長時間に及ぶ労働をしている人がいることが明らかになっています。平均の時間外労働は全体で 8.2 時間、雇用形態別では正規職員が一番長く 10.2 時間でした。

4 人に一人が不払い残業をしている

問 6 上記の時間外労働のうち、不払い残業はどれくらいありましたか

不払い残業が「なし」と回答した人は 75.0%でした。4 人に一人が不払い残業をしているという結果になっています。本調査は、主に労働組合がある施設・事業所を対象としており、労働組合のない施設・事業所では、この結果以上に不払い残業が横行している可能性があります。

不払い残業	(N =2,632)
0 時間	75.0%
5 時間未満	8.8%
5 ～ 10 時間未満	6.7%
10 ～ 15 時間未満	4.2%
15 ～ 20 時間未満	1.4%
20 ～ 25 時間未満	1.7%
25 ～ 30 時間未満	0.4%
30 ～ 35 時間未満	0.4%
35 ～ 40 時間未満	0.3%
40 ～ 45 時間未満	0.5%
45 時間以上	0.6%
合計	100.0%

※問 5 で時間外労働はないと答えた人を除いています

「会議・委員会・研修等」の不払い残業が3割超

問7 A 始業前、終業後それぞれの時間外労働について、主な業務に該当するものすべてを選んでください

始業前の時間外労働の具体的内容については、「情報収集・記録」が最も多く、約7割の人が回答しています。次いで「ケアの準備・片づけ」と45.3%が回答しています。また、4人に一人が「利用者へのケア・家族等への対応」を行っているとは回答し、「利用者の送迎」や「会議・委員会・研修」、「職場ミーティング」と回答した人も合計で2割に達しました。本来は始業時刻を過ぎてから開始されるべき本来業務が、始業前に設定・実施されている実態が明らかになっています。

時間外労働	始業前	終業後
①利用者へのケア・家族等への対応	23.1%	47.1%
②ケアの準備・片づけ	45.3%	41.1%
③情報収集・記録	68.6%	69.0%
④レク・施設行事	3.2%	6.1%
⑤レク・施設行事の準備	7.2%	13.7%
⑥利用者の送迎	5.2%	12.7%
⑦会議・委員会・研修等	4.9%	33.8%
⑧職場ミーティング	10.9%	26.8%
⑨その他	7.6%	10.4%

N=2,475 N=2,944

終業後の時間外労働でも、「情報収集・記録」が最も多く7割を占めており、「利用者へのケア・家族等への対応」や「ケアの片づけ」も4割超が回答しています。また、始業前に比べて「会議・委員会・研修等」、「職場ミーティング」の割合が大幅に増加しています。特に「会議・委員会・研修等」は、3人に一人が時間外に行われていると回答しています。職員体制が不十分なために、会議や研修が時間外に行われていることが明らかになっています。

B Aのうち不払い残業に該当するものすべてを選んでください

始業前の不払い残業で最も多いのは、「情報収集・記録」で7割超の人が回答しています。また、「利用者へのケア・家族等への対応」や「職場ミーティング」なども残業になっています。一方、「ケアの準備」(47.6%)や「レク・施設行事の準備」(10.4%)、など付属的な業務も不払い残業となっています。

不払い時間外労働	始業前	終業後
①利用者へのケア・家族等への対応	23.8%	36.1%
②ケアの準備・片づけ	47.6%	36.2%
③情報収集・記録	71.1%	63.2%
④レク・施設行事	5.6%	9.3%
⑤レク・施設行事の準備	10.4%	17.9%
⑥利用者の送迎	3.2%	5.2%
⑦会議・委員会・研修等	6.2%	31.2%
⑧職場ミーティング	10.6%	17.3%
⑨その他	7.9%	11.7%

N=987 N=996

終業後でも、「情報収集・記録」や「ケアの準備・片づけ」といった付属的な業務が不払いとなる主な業務となっていますが、始業前に比べて高い割合で「利用者へのケア・家族等への対応」や「会議・委員会・研修等」などの本来業務も不払い残業になっています。

時間外の申請抑制も3割超

問8 残業代が支払われない理由をすべて選んでください

不払い残業の理由で最も多かったのは「自分から請求していない」で、7割に及ぶ人が回答しています。次に「請求できる雰囲気がない」が4割を占めています。他方、「請求しても削られる」、「請求時間の上限が決められている」、「支給されない業務・会議がある」など、使用者側が意図的に申請を阻害する項目に回答した人（※）が、回答者全体の3分の1に及ぶことが明らかになっています。

自分から請求していない	70.9%
請求できる雰囲気がない	40.3%
請求しても削られる	4.5%
請求する時間の上限が決められている	11.3%
支給されない業務や会議がある	25.8%
その他	6.4%

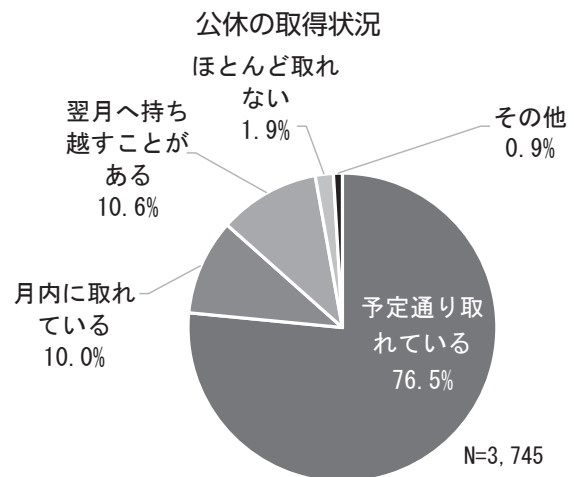
N=1,746

※「請求しても削られる」「請求する時間の上限が決められている」「支給されない業務や会議がある」のいずれかに回答している人は605人

公休取得—4人に一人が予定通り取れない

問9 公休は取れていますか

公休が「予定通り取れている」は76.5%にとどまっています。公休の取得は勤務表に則して決まった日に取れることが原則であり、「予定通り取れる」が100%であるべきですが、4人に一人が予定日に取れていないことが明らかになっています。また、当月に取れずに翌月に持ち越すと回答した人が1割となっており、前回の調査よりも増えています。



公休の取得状況を「夜勤あり職場」と「夜勤なし職場」で比較すると、「夜勤あり職場」では公休が取りづらい状況になっていることがわかります。特に、「翌月に持ち越す」、「ほとんど取れない」の割合は「夜勤なし職場」の2倍となっています。

公休の取得状況

	予定通り	月内に	翌月へ	ほとんど取れず	その他
夜勤あり職場 (N=2,128)	1552 72.9%	214 10.1%	291 13.7%	52 2.4%	19 0.9%
夜勤なし職場 (N=1,378)	1124 81.6%	136 9.9%	90 6.5%	16 1.2%	12 0.9%

※夜勤あり職場：夜勤がない職場以外（その他を含む）

夜勤なし職場：通所リハビリ、通所介護、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター

年次有給休暇—「全く取れない」が8.4%～取得理由は「休養」が最多

問 10

A 昨年度1年間で、あなたの年次有給休暇は繰り越しも含めて、何日ありましたか。そのうち実際に取得したのは何日ですか。

1) 付与日数

年次有給休暇の付与日数は平均26.3日でした。雇用形態別で見ると、正規職員・フルタイムの付与日数は平均27.5日、非正規職員（フルタイムを除く）の付与日数は平均21.0日でした。

	平均日数
正規・フルタイム	27.5
非正規（フル除く）	21.0

N = 2,276

2) 取得日数

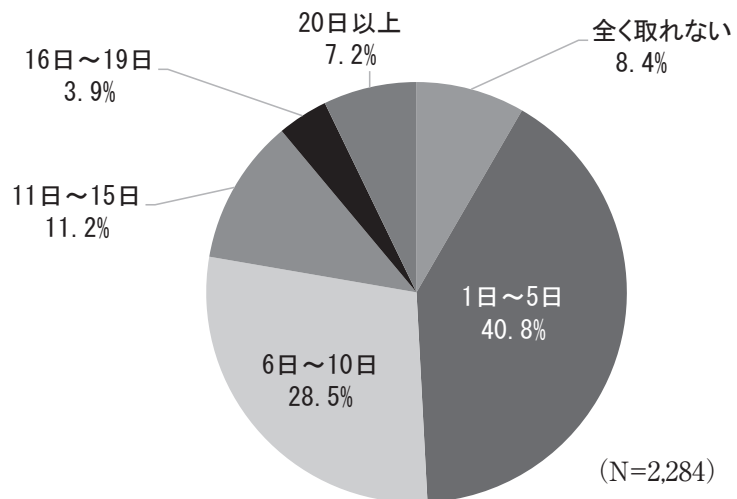
年次有給休暇の取得日数は平均7.5日でした。「全く取れない」と回答した人は8.4%で、「1日～5日」と回答した人40.8%と合わせると、約半数の人が「5日以下」となっています。

年休の取得がすすまない背景には人員体制の問題があります。体制の改善が図られないままに年次有給休暇の時季指定による取得制度がスタートすれば、現場が混乱することになるため、早急の対策が求められます。

雇用形態別では、正規職員・フルタイムの取得日数は平均7.4日であったのに対して、非正規職員（フルタイムを除く）は7.9日と正規職員・フルタイムに比べて取得日数が多くなっています。

また、「夜勤あり職場」と「夜勤なし職場」で比較すると、「取得できない」が約3倍のひらきとなっています。「1～5日」でも、「夜勤あり職場」では47.7%であるのに対して、「夜勤なし職場」では32.6%と低く、その差は1.5倍にもなります。夜勤のある職場で公休が予定通り取れなかったり、年休の取得率が低くなったりしているのは、職場の人員体制が不十分であることが原因と考えられます。

年休の取得状況

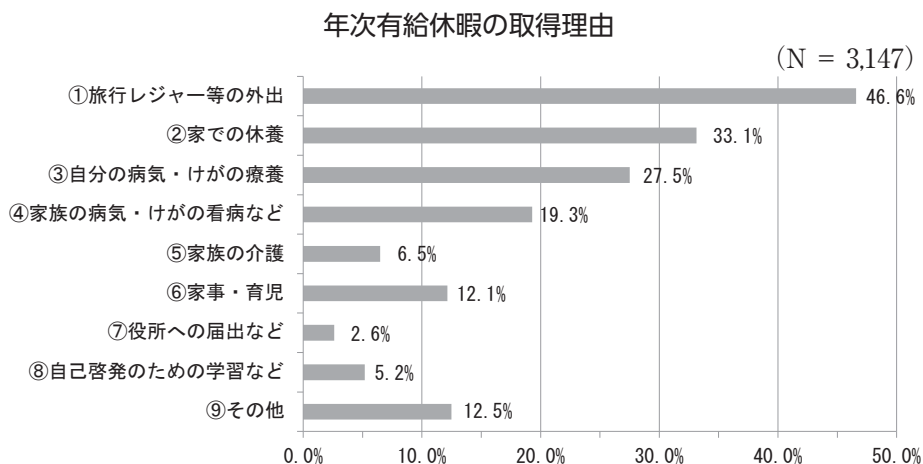


年休の取得状況

	取れない	1～5日	6日～10日	11日～15日	16日～19日	20日以上
夜勤あり職場 (N=1,218)	139 11.4%	581 47.7%	295 24.2%	97 8.0%	31 2.5%	75 6.2%
夜勤なし職場 (N=914)	39 4.3%	298 32.6%	298 32.6%	147 16.1%	53 5.8%	79 8.6%

B 年次有給休暇の取得理由について主なものを2つ選んでください

年次有給休暇の取得理由は、半数近くが「旅行・レジャー等の外出」のためと回答しています。一方で、「家での休養」と回答した人も33.1%と回答者の3分の1にのぼります。次いで、「自分の病気・けがの療養」(27.5%)、「家族の病気・けがの看病」(19.3%)と続いています。



雇用形態別では大きな違いは見られませんが、正規職員に比べ「家族の病気・けがの看病」や「家族の介護」の項目で非正規職員の割合が高くなっています。

	旅行・レジャー	家での休養	自分の病気・けがの療養	家族の看病	家族の介護	家事・育児	役所への用事	自分の学習
正規 (N=2,102)	984 46.8%	693 33.0%	614 29.2%	377 17.9%	106 5.0%	232 11.0%	57 2.7%	111 5.3%
フルタイム (N=444)	206 46.4%	153 34.5%	111 25.0%	104 23.4%	38 8.6%	62 14.0%	11 2.5%	21 4.7%
非正規 (N=537)	266 49.5%	189 35.2%	138 25.7%	123 22.9%	58 10.8%	84 15.6%	12 2.2%	31 5.8%

休憩の取得～一人夜勤職場では3～4割が労基法違反の疑い

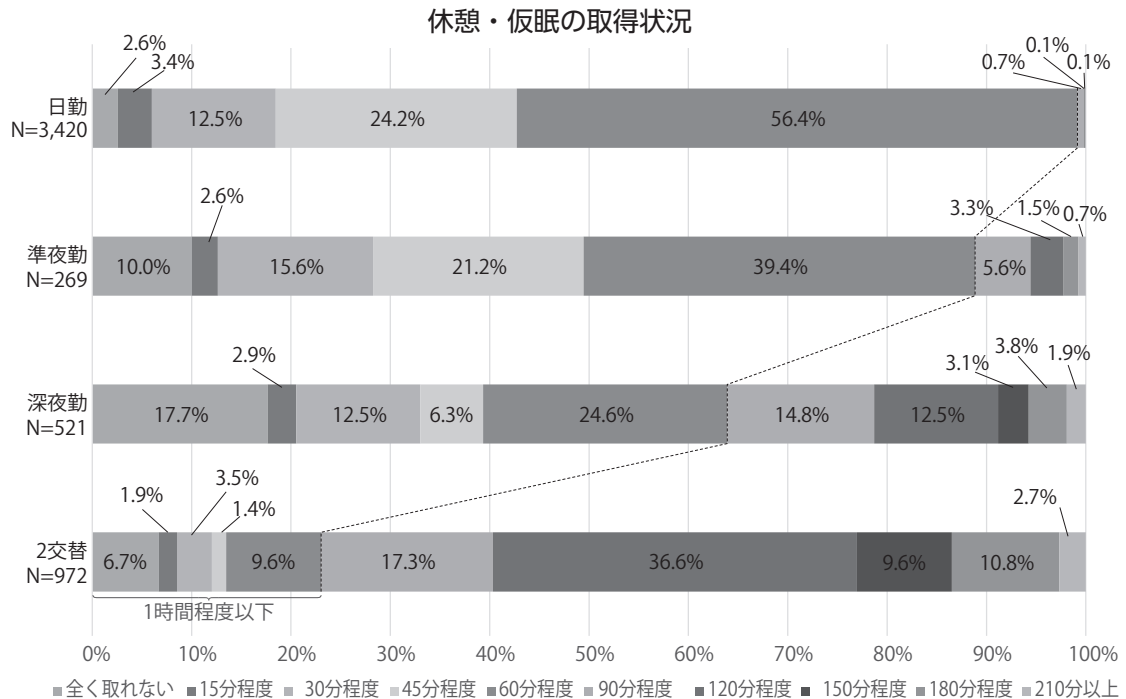
問 11 休憩・仮眠時間はどれくらい取れていますか

日勤帯では、「30分程度」以下と回答した人は18.5%（前回18.2%）となっています。夜勤帯では、前回の調査よりも改善はしていますが、準夜勤帯で28.2%（前回40.1%）、深夜勤帯で33.1%（40.9%）が「30分程度」以下と回答しています。2交替夜勤は勤務時間が長時間に及ぶため、「30分程度」以下の回答は1割超とそれほど多くはありませんが、「1時間程度」以下の回答は23.1%と4人に一人に及んでいます。

休憩・仮眠の取得は職員体制によっても状況が変わります。夜勤の休憩・仮眠の取得状況について、「複数夜勤職場」と「一人夜勤職場」とで比較すると、「一人夜勤職場」では、「30分程度」以下と回答した人の割合が増加しています。特に2交替夜勤ではその差が著しくなっています。このことから、「一人夜勤職場」は休憩・仮眠が取りづらいということが明らかになっています。

休憩・仮眠が「30分程度」以下の回答

	3交替準夜	3交替深夜	2交替
複数夜勤職場 (N=1,332)	53 24.5%	125 32.4%	52 7.1%
一人夜勤職場 (N=288)	10 37.0%	35 39.3%	60 34.9%



※複数夜勤職場：夜勤職場（P19）のうち、1人夜勤職場以外

一人夜勤職場：小多機・看多機、認知症高齢者グループホーム、サービス付高齢者向け住宅

9割近くが生理休暇をとらずに働いている

問 12 生理休暇を取っていますか

「妊娠・閉経等」で月経のない人を除く1,939人のうち、生理休暇を「とっていない」が88.5%にものぼりました。「毎潮時とっている」と回答した人はわずか8.7%でした。

問 12. 生理休暇をとっていますか

①毎潮時とっている	168	8.7%
②時々とっている	55	2.8%
③とっていない	1716	88.5%

N=1,939 (妊娠・閉経等除く)

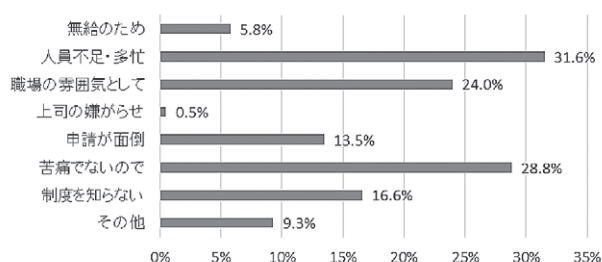
問 13 取らない理由は何ですか（問 12 で②③と回答した人のみ）

取らない理由（複数回答可）を聞いたところ、「苦痛でないので必要ない」は28.8%にとどまり、7割以上の人が必要ととしても取れずに働いています。

取れない理由は、「人員不足や多忙のため」(31.6%)、「職場の雰囲気」(24.0%)

です。人手不足のなか休みを取りづらい職場の状況が明らかで、職場の人員増が必要です。また「制度を知らなかった」が16.6%あり、職場での周知徹底が求められます。

問 13. 生理休暇を取得しない理由



※妊娠・閉経等を除く 1,648 人

妊娠の半分以上が「順調」でない—保護措置が十分とれず、マタハラも

問 14 妊娠の状況について、該当するものをすべて選んでください

2016年4月以降に妊娠・出産した人で「順調」な人は45.5%にとどまっています。

問 14. 妊娠の状況について（すべて）

問 15 妊娠時に受けた母性保護の支援措置をすべて選んでください

妊娠時に受けた母性保護の支援措置（以下保護措置）について、151人から回答（複数回答）が寄せられました。

「妊娠の状況」で3人に一人が「つわりがひどい」と回答しているにもかかわらず、保護措置で「つわり休暇」と回答した人は6.0%となっています。また「勤務時間の短縮」(8.6%)を選択した人は1割以下、「休憩時間の延長・回数増」にいたっては選択した人が1人もいませんでした。職場の体制が妊娠者の保護措置に影響を及ぼしているものと考えられます。同様に切迫流（早）産（19.5%）が2割近くもあるのに、休業したと答えている人は7.9%です。

①順調	70	45.5%
②つわりがひどい	48	31.2%
③貧血	28	18.2%
④切迫流（早）産	30	19.5%
⑤早産	8	5.2%
⑥流産	12	7.8%
⑦出血	13	8.4%
⑧むくみ	21	13.6%
⑨蛋白尿	8	5.2%
⑩妊娠高血圧症候群	3	1.9%
⑪その他	12	7.8%
回答者数	154	100.0%

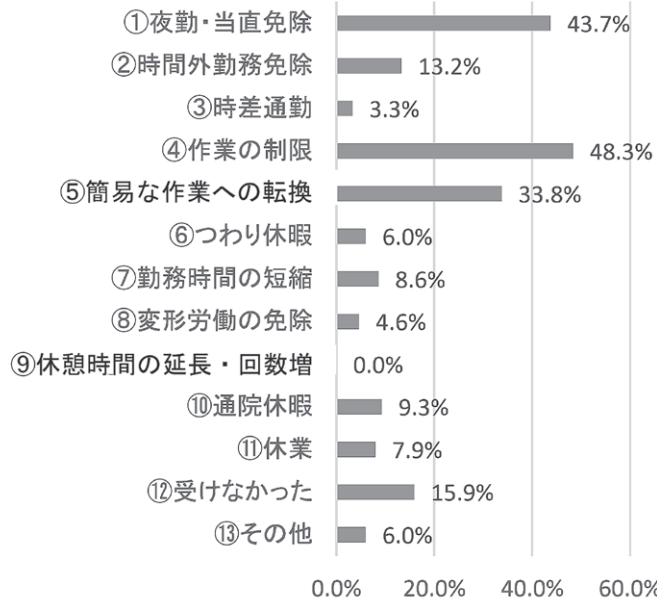
介護の現場では力仕事が多く体への負担が大きいと考えられますが、「軽易な作業への転換」は33.8%に過ぎません。これらの措置をひとつも「受けなかった」人が15.9%にのぼっており、人手不足の中で母性保護が徹底されていない実態が浮き彫りになっています。

問 16 職場内で妊娠出産に関するハラスメント（マタニティーハラスメント）がありましたか

妊娠・出産に関するハラスメント、いわゆるマタハラについて、「あった」が11.9%で、8人に1人が被害を訴えています。

記述欄には「出産後、『子どものいる職員ばかり優遇されている』とかけで言われたことがあった」「人員が足りないための夜勤、育休後の職場変更の説明不足」「安定期まで配慮が必要となっていたが、上司が部署に周知してくれなかったために負担業務の免除がされなかった。負担が重かったため出血につながった」「妊娠は順番にしてね」などが書かれており、人が人を支える介護の職場でありながら、子どもを生み育てながら働きつづける権利が侵害されていることが明らかになっています。

**母性保護の支援措置
(当てはまるものすべて)**



深刻なハラスメントの実態と対策の不十分さが明らかに

パワハラ・セクハラなどのハラスメントについて

問 17 この一年間にパワハラ・セクハラなどのハラスメントを受けたことがありますか

この一年間のハラスメント被害を聞いたところ、パワハラは14.5%が「あった」と答え、「なかった」は70.1%となりました。また、定義の理解がすすんでいないのか、「わからない」が15.4%にのぼりました。

セクハラは、「あった」が7.4%となり、「なかった」は83.1%、「わからない」9.5%となりました。

問 18 ハラスメントの具体的な内容をお書きください

パワハラの具体的な内容としては、上司・同僚から「利用者と話をしていると後ろで罵声をあげられ無視される」「私の支援の仕方を否定する」「同僚からの無視」「自分にだけイヤミを言われたり、注意を受けてきた。かげで悪口を言われていた」などの人格否定や、「介護度の高い利用者の介護ばかりやらされる」「断れない雰囲気の仕事に頼む」など過大な仕事の押し付け、「勤務変更をお願いしますと、それ以外の日も変更しろと威圧的に言われた」「体調不良や子どもの用事で休んだ後に、嫌がらせのような発言」などがあげられていました。利用者・利用者家族からとして「利用者さんの対応の仕方について、家族から大声でどなられた」「利用者さんから罵倒、大声、悪口」など深刻な被害が明らかになりました。

問 19 あなたがハラスメントを受けた相手をすべて選んでください

パワハラを受けた相手で最も多いのは、上司で67.7%、同僚32.5%、利用者15.4%、利用者家族7.9%とつづきました。セクハラを受けた相手は、利用者が86.6%ととびぬけており、上司11.2%、同僚8.9%、利用者家族4.9%の順となりました。

セクハラでは、利用者から「胸やおしりに手がいくが自分で阻止した」「利用者から不必要に触られる」「『いっしょに寝ないか』と言われたり、後ろに手を回してきた」「胸をもまれた」「手を握られたり、下ネタを言われた」「風呂介助でのひわいな言動」「となりに座って話をしている時に太ももをさすってくる」「恥ずかしいことを言わ

問 17. ハラスメントを受けたことがあるか

パワハラ

①あった	498	14.5%
②なかった	2404	70.1%
③わからない	528	15.4%
合計	3430	100.0%

セクハラ

①あった	237	7.4%
②なかった	2653	83.1%
③わからない	302	9.5%
合計	3192	100.0%

問 19. ハラスメントを受けた相手(すべて)

パワハラ (相手)

①上司	316	67.7%
②同僚	152	32.5%
③利用者	72	15.4%
④利用者家族	37	7.9%
⑤その他	13	2.8%
回答者数	467	100.0%

セクハラ (相手)

①上司	25	11.2%
②同僚	20	8.9%
③利用者	194	86.6%
④利用者家族	11	4.9%
⑤その他	1	0.4%
回答者数	224	100.0%

問 20. だれに相談したか (すべて)

パワハラ (相談先)

①上司	120	25.7%
②同僚	189	40.5%
③会社以外の友人	79	16.9%
④家族	102	21.8%
⑤相談窓口	11	2.4%
⑥労働組合	25	5.4%
⑦その他	13	2.8%
⑧相談していない	168	36.0%
回答者数	467	100.0%

れた」「結婚や彼氏などの話をされる。何度も『早く結婚しな』的なこと」などがあげられ、男性でも「股間を触られた」などの記述があり、非常に深刻な状況でした。

問 20 ハラスメントについてだれに相談しましたか？

ハラスメントの相談先として、パワハラでは「同僚」がトップで40.5%、「相談していない」36.0%、「上司」25.7%、「家族」21.8%、「会社以外の友人」16.9%、「労働組合」5.4%、「相談窓口」2.4%とつづきました。

セクハラも、「同僚」が46.8%で最も多く、「上司」36.4%、「相談していない」34.1%、「会社以外の友人」7.3%、「家族」6.8%、「労働組合」1.4%、「相談窓口」0.5%の順となりました。相談窓口がないか、活用されていないという結果になっています。

問 21 相談の結果どうなりましたか？

相談の結果、「改善した」はパワハラで15.4%、セクハラでは18.0%にとどまり、「変わらない」はいずれも8割を超えました。ハラスメントの深刻さと改善にむけた対策が十分に打たれていないことがうかがえます。

ハラスメント対策を事業所として打ち出すこと、その対策を労働組合が積極的に求めていくことが必要になっています。

セクハラ（相談先）

①上司	80	36.4%
②同僚	103	46.8%
③会社以外の友人	16	7.3%
④家族	15	6.8%
⑤相談窓口	1	0.5%
⑥労働組合	3	1.4%
⑦その他	1	0.5%
⑧相談していない	75	34.1%
回答者数	220	100.0%

問 21 相談の結果

パワハラ（相談結果）

①改善した	55	15.4%
②変わらない	287	80.6%
③悪化した	14	3.9%
合計	356	100.0%

セクハラ（相談結果）

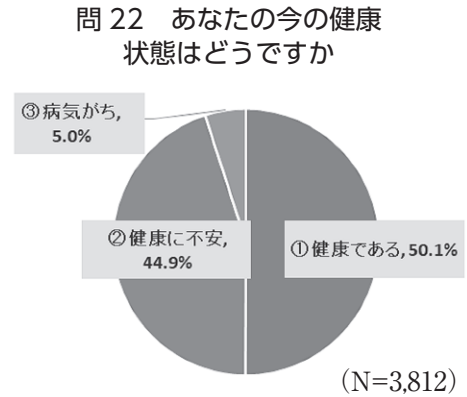
①改善した	30	18.0%
②変わらない	136	81.4%
③悪化した	1	0.6%
合計	167	100.0%

深刻な蓄積疲労、半数が「健康に不安」

問 22 あなたの今の健康状態はどうか

今の健康状態については、「健康である」は50.1%で、「健康に不安」は44.9%、「病気がち」5.0%と、約半数に健康不安が広がっていることが明らかになっています。

疲れの回復具合を聞いたところ、「疲れを感じない」2.6%、「疲れを感じるが次の日には回復している」37.3%、「疲れが翌日に残ることが多い」42.6%、「休日でも回復せず、いつも疲れている」17.5%となりました。「疲れが翌日に残ることが多い」と「休日でも回復せず、いつも疲れている」の合計は6割を超えて、蓄積疲労が深刻になっています。



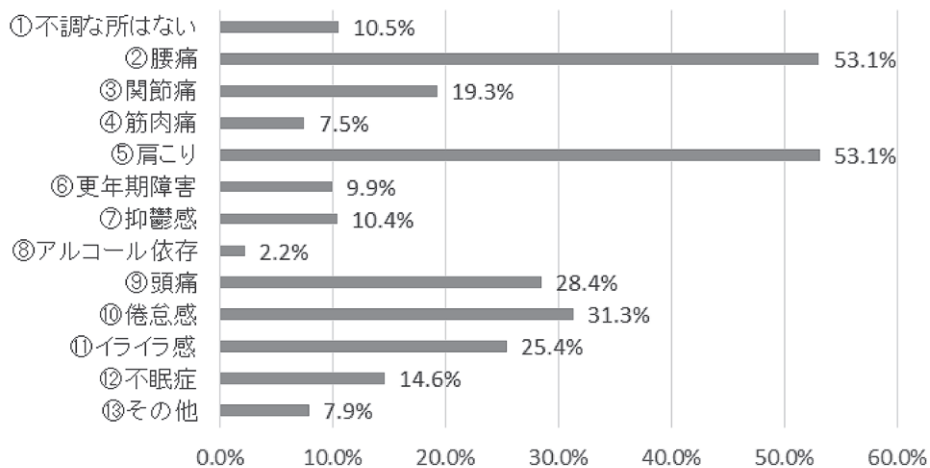
問 23. あなたの疲れの回復具合はどうか (N=3,812)

①疲れを感じない	99	2.6%
②疲れを感じるが、次の日までには回復している	1422	37.3%
③疲れが翌日に残ることが多い	1623	42.6%
④休日でも回復せず、いつも疲れている	668	17.5%

問 24 現在の体調について当てはまる症状があるものをすべて選んでください

症状は、肩こりと腰痛が53.1%でならび、倦怠感31.3%、頭痛28.4%、イライラ感25.4%、関節痛19.3%の順で高い割合を示しました。

問 24 現在の体調について当てはまる症状があるものをすべて



「やりがいがある」と「辞めたい」がほぼ同じ割合

問 25 今の仕事はやりがいのある仕事だと思いますか

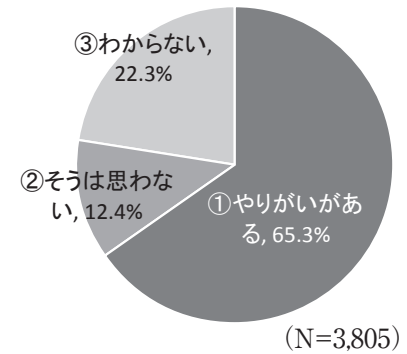
今の仕事のやりがいについて、「わからない」は22.3%（前回22.5%）と、前回調査とほぼ同様の数字を示していますが、「やりがいがある」は2.5ポイント低下し65.3%、「そうは思わない」も9.7%から2.7ポイント増加して12.4%となり、やりがいを感じづらくなっている状況がうかがえます。

雇用形態別で比較すると、「やりがいがある」は正規職員60.7%、臨時・パート（フルタイム）60.3%、臨時・パート（厚生年金加入）46.7%、臨時・パート（厚生年金未加入）35.7%となり、雇用形態で大きな差が出ました。

やりがい×雇用形態

	やりがいがある		そうは思わない		わからない		回答数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
正職員	363	60.7%	92	15.4%	143	23.9%	598
臨時・パート（フルタイム）	474	60.3%	119	15.1%	193	24.6%	786
臨時・パート（厚生加入）	28	46.7%	13	21.7%	19	31.7%	60
臨時・パート（厚生未加入）	5	35.7%	5	35.7%	4	28.6%	14
下請・派遣	62	59.0%	14	13.3%	29	27.6%	105
嘱託・雇用継続	3	37.5%	3	37.5%	2	25.0%	8
その他	152	65.0%	26	11.1%	56	23.9%	234
回答なし	58	67.4%	9	10.5%	19	22.1%	86

問 25 今の仕事はやりがいのある仕事だと思いますか



問 26 「こんな仕事、もうやめたい」と思うことがありますか

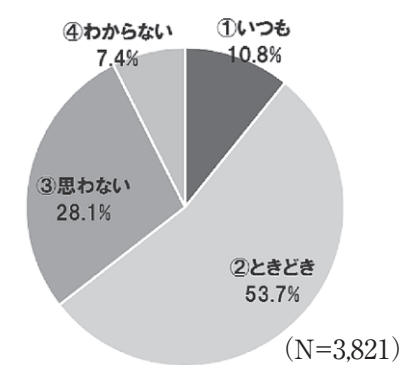
「こんな仕事、もうやめたい」と思うことがあるか聞いたところ、「いつも」「ときどき」の合計は64.5%と、ほぼ3人に2人にのぼりましたが、前回の合計57.3%（「いつも」8.7%、「ときどき」48.6%）に比べて、著しく悪化しています。

雇用形態別では、「やめたい」という回答の割合は正規職員が最も高く、非正規職員でも労働時間が長時間になるほど「やめたい」という回答が多くなる傾向にあります。やりがいがあると感じる割合と反比例する結果になりました。

やめたいと思う×雇用形態

	いつも		ときどき		思わない		わからない		回答数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
正職員	321	12.9%	1411	56.7%	576	23.2%	180	7.2%	2488
臨時・パート（フルタイム）	38	6.9%	285	51.5%	189	34.2%	41	7.4%	553
臨時・パート（厚生加入）	14	6.8%	103	50.2%	73	35.6%	15	7.3%	205
臨時・パート（厚生未加入）	9	3.0%	112	37.6%	151	50.7%	26	8.7%	298
下請・派遣	1	9.1%	5	45.5%	3	27.3%	2	18.2%	11
嘱託・雇用継続	18	10.1%	91	51.1%	57	32.0%	12	6.7%	178
その他	2	4.8%	25	59.5%	11	26.2%	4	9.5%	42
回答なし	5	13.5%	16	43.2%	12	32.4%	4	10.8%	37

問 26 「もうやめたい」と思うことがあるか

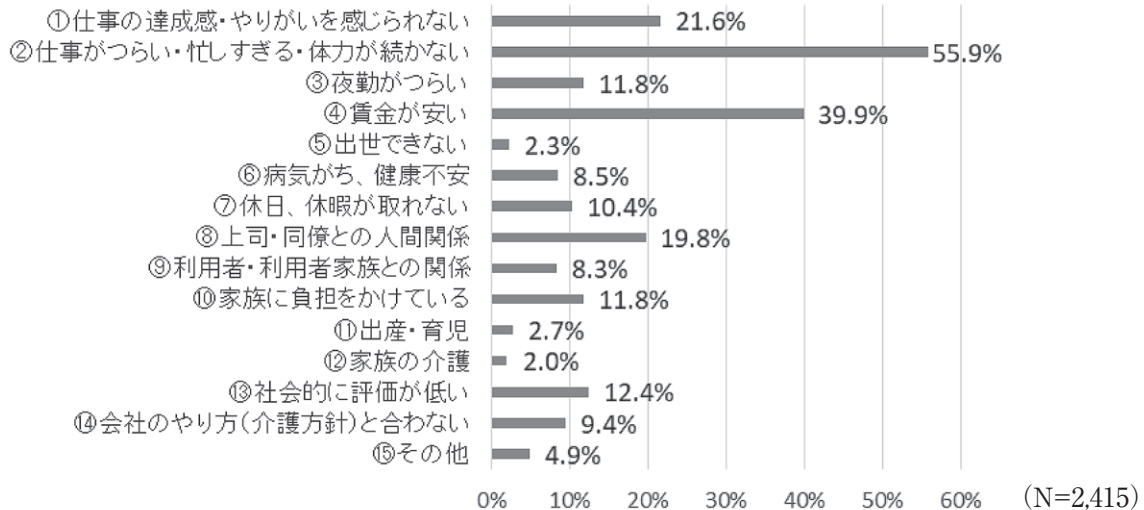


体制不足と低賃金が働き続けることを困難にしている

問 27 今の仕事をやめたいと思う理由を選んでください（問 26 で①②と答えた人に、3つまで）

「今の仕事をやめたいと思う理由」（3つまで）のトップは、「仕事がつらい・忙しすぎる・体力が続かない」が55.9%で、前回の39.6%を大きく上回りました。続いて、「賃金が安い」39.9%、「仕事の達成感・やりがいがない」21.6%とつづきました。体制不足と低賃金が、介護職場で働きつづけることを困難にしていることを浮き彫りにしています。

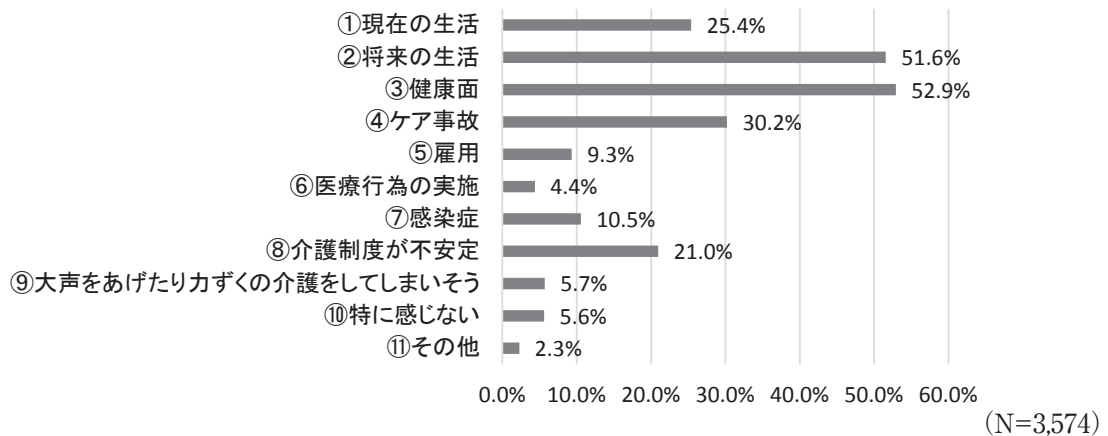
問 27 今の仕事をやめたいと思う理由を3つまで



問 28 介護の仕事をする中で感じる不安について、該当するものを3つまで選んでください

介護の仕事をする中で、「健康面」(52.9%)と「将来の生活」(51.6%)に不安を感じている人が半数を超えています。続いて「ケア事故」30.2%、「現在の生活」25.4%となります。「介護制度の不安定さ」が21.0%ありました。ケア事故等の責任におびえつつ、絶え間なく不安を抱え働いていることがわかります。速やかに介護職員に対する実効性ある処遇改善を実施して、増員につなげる必要性が浮き彫りとなっています。

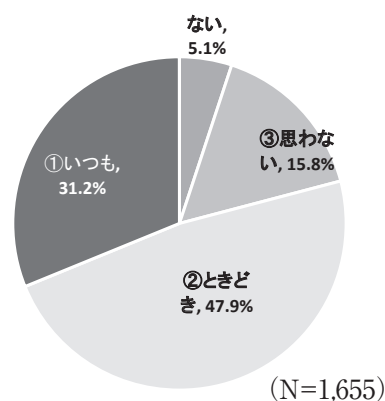
問 28 介護の仕事をする中で感じる不安



**「夜勤が負担」8割、
長時間夜勤と急変時の対応、職員体制の不備、夜勤手当の安さが原因**

問 29 夜勤を負担に思うことがありますか

「夜勤はない」を除いた夜勤従事者のうち、約8割(79.1%)が夜勤に負担を感じています。前回の調査では約7割(69.9%)だったことから、夜勤を負担に感じる職員が増えています。

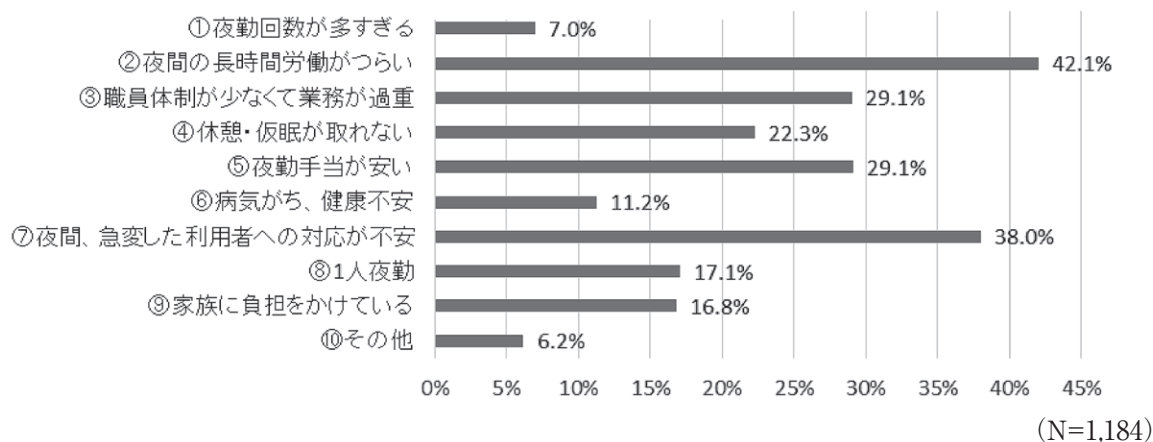


問 30 夜勤をやめたいと思う理由を3つまで選んでください

夜勤をやめたいと思う理由は、夜勤を負担に思っている人では、「夜勤の長時間労働が辛い」が42.1%で最も多く、続いて夜勤時に「急変した利用者への対応が不安」(38.0%)、「夜勤手当が安い」「職員体制が少なくて業務が過重」(ともに29.1%)と続いています。

※問29で「夜勤はない」除く、②いつも③ときどき(夜勤を負担に思っている)と回答した1184人

問 30 夜勤をやめたい理由

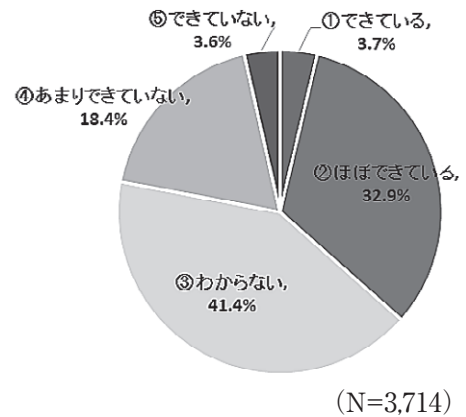


利用者に十分なサービスできているか「わからない」が増加

問 31 利用者に十分なサービスが提供できていますか

「利用者に十分なサービスが提供できているか」の問いに対し、最も多い回答は「わからない」の41.4%で、前回調査から9.5ポイント増加しています。自らのサービス提供の内容に迷いを感じている職員が増えていることがうかがえます。

一方、「できている」「ほぼできている」の合計は36.6%（前回31%）で、「あまりできていない」「できていない」の合計（22.0%）より高くなっており、前回調査から逆転しています。



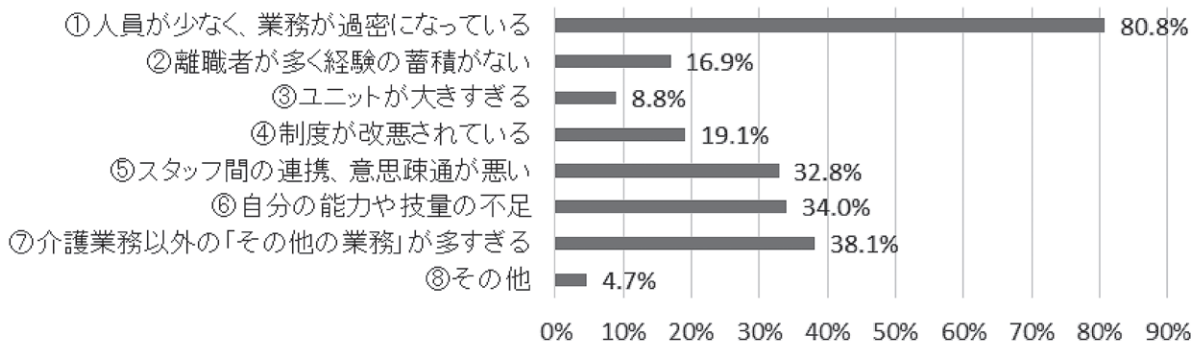
問 32. 十分なサービスができていない理由を3つまで選んでください

十分なサービスができていない理由（3つまで）を聞いたところ、8割以上が、「人員が少なく、業務が過密になっている」（80.8%）と答えています。続いて「介護業務以外の『その他の業務』が多すぎる」38.1%、「自分の能力や技量の不足」34.0%、「スタッフ間の連携、意思疎通が悪い」32.8%と続いています。

前回調査との比較では、「人員が少なく、業務が過密になっている」は3.1ポイント増の一方、「介護業務以外の『その他の業務』が多すぎる」が6.6ポイント減、「自分の能力や技量の不足」3.6ポイント減となっています。「制度が改悪されている」をあげた人が8.1ポイント増でほぼ倍加（前回11%）しているのが特徴的です。

人員に改善が見られない中、経験不足・研修体制の不備などから、自らの技量に不安を感じながら働いていることがわかります。

問 32. 十分なサービスができていない理由（3つまで）



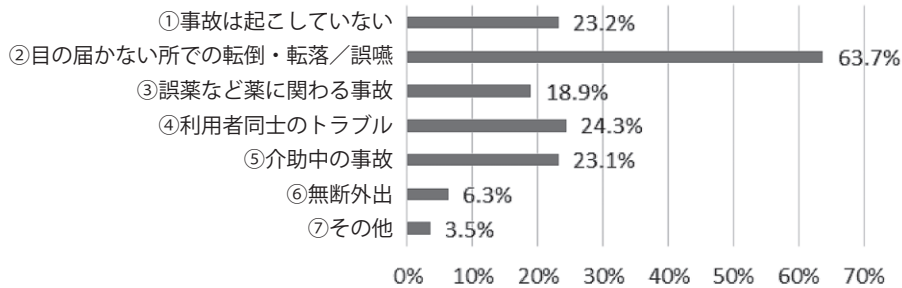
※問 31 で④⑤と答えた人 (N=872人)

75%以上の方が事故を経験—原因は「現場の忙しさ・人員不足」

問 33 この一年間にあなたが関わった利用者に関する事故について該当するものをすべて選んでください

この1年間に「事故は起こしていない」と答えた方は前回調査と同じ割合でした。2つ以上の項目に回答している人が半数を超えて（50.8%）、前回調査（32.1%）より大幅に増えています。また「目の届かない所での転倒・転落／誤嚥」など重大な結果につながりかねない事故が63.7%となっており深刻な状況です。

問 33 この一年間にあなたが関わった利用者に関する事故（すべて）

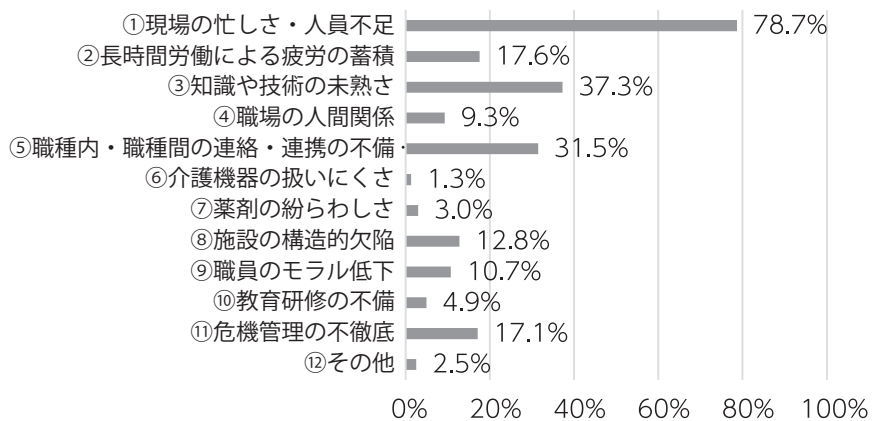


(N=2,852)

問 34 事故が起きる原因と思うものを3つまで選んでください

「現場の忙しさ・人員不足」が78.7%で他の項目を圧倒しています。続いて「知識技術の未熟さ」が37.3%、そして「職場内・職種間の連絡・連携の不備」が31.5%となっています。前回調査の「他職種との連携」12.4%から倍加しており、職場内・職種間の連携の脆弱性に対する問題意識が高まっていることがうかがえます。

問 34 事故が起きる原因（3つまで）



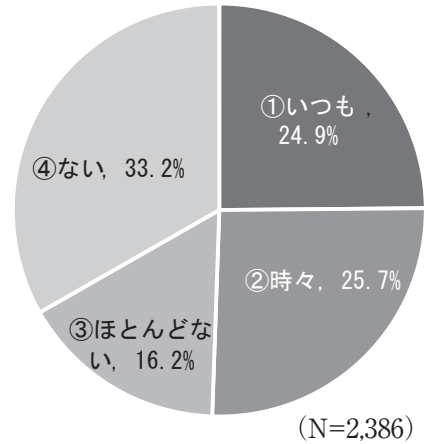
(N=2,801)

**半数が「医療行為」をしていないが、
4人に1人が無資格業務への従事を強いられている**

問 35 医療資格者以外の方で「医療行為」を行ったことがありますか

医療行為を行ったことがあるかの問いに対し「ない」(33.2%)と「ほとんどない」(16.2%)を合わせると約半数にあたる49.4%が日常的には医療行為に関わりを持っていないことがわかりました。「ない」は前回調査の25.1%から8ポイント以上高くなっています。

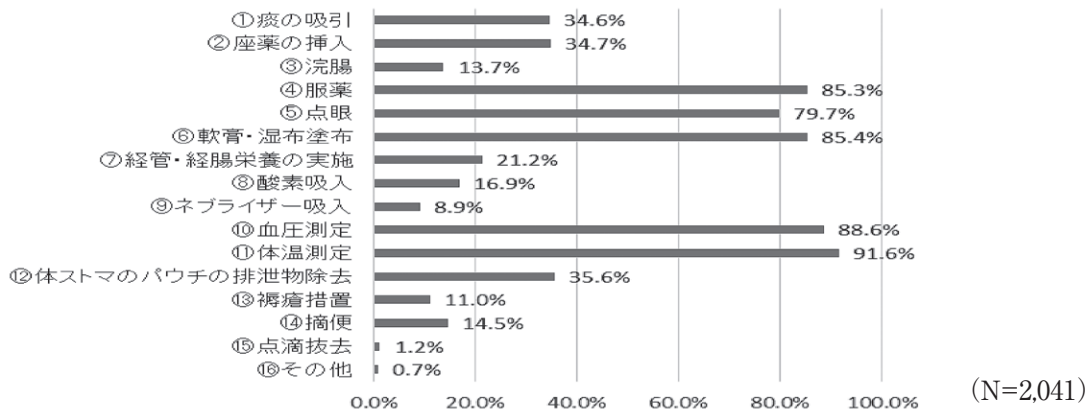
問 35 「医療行為」を行ったことがあるか



問 36 行ったことのある「医療行為」をすべて選んでください

「医療行為」の内容は、「体温測定」91.6%に続き、「血圧測定」88.6%、「軟膏・湿布塗布」85.4%、「服薬」85.3%、「点眼」79.7%となっています。介護職員が「医療行為」を任せられている施設では利用者のバイタルチェックが日常業務となっていることがわかります。

問 36 行ったことのある「医療行為」をすべて

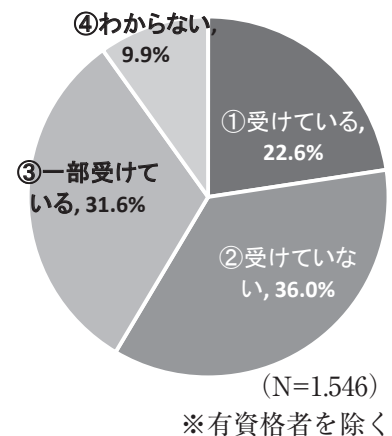


問 37 行っている「医療行為」について研修を受けていますか

行っている医療行為についての研修を「受けている」22.6%、「一部受けている」31.6%、「受けていない」36.0%となっています。

国の定める研修修了者のみが行うこととされている「痰の吸引」を行っている534人のうち21.7%(116人)が研修を受けていません。「経管・経腸栄養の実施」を行っている327人のうち24.7%(81人)も同様です。問36では、看護師資格が必要な「医療行為」である「褥瘡措置」を11.0%、「摘便」を14.5%、「点滴抜去」を1.2%が行ったことがあると答えています。これらの、無資格従事を強いられている現状についても詳細の調査が必要です。

問 37 「医療行為」についての研修

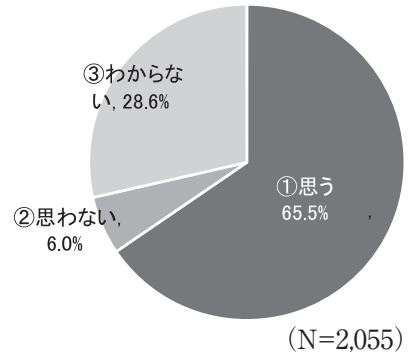


3分の2が介護の仕事をやっていてよかったと感じている。

問 38 あなたは介護の仕事をやっていてよかったと思いますか

3分の2の人が介護の仕事をやっていてよかったと「思う」と答えています。記述欄には「はじめは思っていたが、最近は疲れてばかりで、いいケアができていない。ヒヤリ・ハットの回数が増えている」「(やっていてよかったと思うのは)利用者との笑い合い、心を通わせられる時。でも人手不足で十分なケアができず、疲れると、自分が介護に向いていないとマイナス思考になる」などの声も寄せられています。

問 38 介護の仕事をやっていてよかったと思う



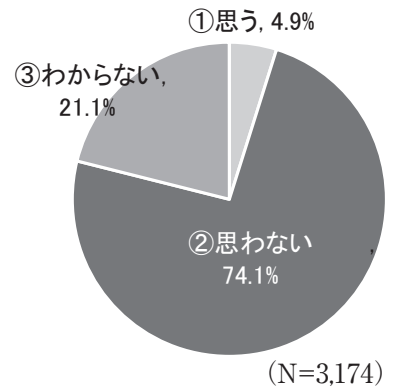
国の処遇改善策が「十分」はわずか5%

問 39 国の処遇改善策は十分だと思いますか

4分の3に当たる74.1%が、十分だと「思わない」と回答しており、「思う」は4.9%に過ぎません。圧倒的多数の職員が国の処遇改善策を実感していないことがわかりました。

記入欄には、「一般企業と変わらない待遇を望む。大型連休の出勤手当、資格手当のアップなども」(33歳女性)、「人員配置基準の見直しが必要。介護職の待遇を改善しなければ、まじめな職員ほどつぶされてしまう」(39歳男性)、「介護保険法の人員配置基準で労働基準法を守れないのはおかしい。憲法25条の理念はどうした? システムと法律の間の差をなぜ見て見ぬふりができるのか。自分たちは人だ。人権を認められない労働条件はおかしい」(35歳男性)などの声も寄せられています。

問 39 国の処遇改善策は十分だと思う

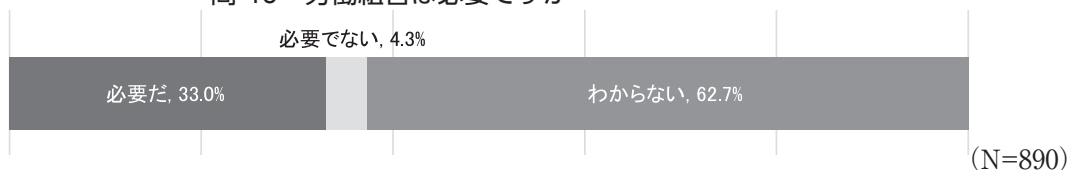


未加入者の33%が「組合は必要」。「必要ない」はわずか4%

問 40 A労働組合に加入していますか B労働組合は必要ですか

今回のアンケートに答えた3,479人中、917人(26.4%)が労働組合に「加入していない」と回答しています。前回調査(10.3%)の倍以上の未加入者から協力いただいたことは大きな成果といえます。「加入していない」人に労働組合の必要性を尋ねたところ、「必要でない」は38人(4.3%)にとどまっており、294人(33.0%)が「組合は必要」と答えています。労働組合の活動を知ってもらうとくみを、確信を持って進めることが求められています。

問 40 労働組合は必要ですか



自由記入欄 一施設・居宅介護支援事業所（一部抜粋）

問 38. あなたは介護の仕事をやっていてよかったですか。その理由は何ですか。

よかったです

- ・利用者様にありがとうございますと笑顔で言ってもらえた時。先日利用者様に「あんたの事大好きや、あんたの顔見てたら癒されるわ」と言って頂いた時に介護の仕事をして本当に良かったと思いました。
- ・仕事の業務は大変ですが、人と人との関わりを通して喜びを得られる。共感出来る事です。
- ・「ありがとう」の声。笑顔がうれしいから。
- ・利用者様の笑顔や「ありがとう」などの言葉を頂いた時。
- ・自分自身の勉強になる働き甲斐があるしごとだと思う。
- ・人生の先輩である高齢者から学ぶこと、生き方から示唆が多く、自分の成長につながります。
- ・母が認知症になり、物忘れが多くなったが、介護の仕事のおかげで、いろいろな人に相談でき、デイサービスに行けるようになったり、認知症を受け入れることができた。
- ・以前の職種では見えなかった社会に触れることができた。生活の安定を真剣に考えるようになった。
- ・人とつながることの良さ、難しさを知れた。介護や高齢者に対する認識も変わり良かった。
- ・人生の終末に接することができ、最後まで見届けることができること。
- ・将来の親や自身が通る道を取ることができる。「優しさとは何か」を常に考えられる。人の役に少しは立てる。
- ・介護技術があれば、身内に介護が必要となった時にも役立つから。
- ・元気のなかった利用者さんが笑顔で帰っていかれる時を見られるから。
- ・全ての人には行き届いていないのかもしれないが、私の受け持つ利用者さんとはじっくりと関わっている。又、前向きで人生の最後をご自分の力で精一杯生きようとされる方が多く、私の方が勇気づけられ励まされる。地域の中、各事業所の多くの方々と関われ、得るものが多い。
- ・私は調理員として食という立場から利用者様をサポートしています。介護士や看護師よりも軽視されがちですが、本来ならば生きていく上で必要かつ本能的に欲するものです。体が喜び、脳が楽しみ、そして食すことで元気になっていく利用者様を見るのがとてもうれしいです。
- ・やりがいのある仕事だとは思いますが。利用者の笑顔を引き出せたとき喜びを感じます。
- ・最後はだれでも通り道にかかわっている。母を自宅で看取ったことから興味を持ち、父の介護もしていたので、介護の大変さがとてもよくわかる。そのお手伝いが少しでもできているかと思う。
- ・たいへんな仕事だがやりがいを感じる。利用者の ADL が改善したり表情が良くなるなど日々変化を感じ、なにより人の役に立てる仕事だと思う。
- ・管理栄養士として食支援や栄養ケアマネジメント、給食管理などを行っています。「食べることが一番の楽しみ」と言ってくださる方が多く、「おいしい」「ありがとう」など

と声をかけていただくことも多いです。おいしそうに食べている入居者をみると、やっ
ていてよかったと思います。

- ・利用者や笑い合い、心を通わせられる時。でも人手不足で十分なケアができず、疲れる
と、自分が介護に向いていないとマイナス思考になる。
- ・同じ職場の仲間と助け合って仕事できる喜びを感じた時。又仲間から仕事を教わった事
のありがたさを知ったとき。
- ・一緒に笑って泣いて、歌って、楽しみを共有することの体験がうれしいです。

よかったと思わない

- ・責任の重さに対しての評価が低すぎる。
- ・介護職員全体のレベルアップが必要。
- ・認知症の利用者への対応の難しさ。
- ・看護師の免許がなくてもできる。今の職場は雑用（仕事以外のこと）が多すぎる。運営
方法まで求められても負担。管理者クラスがやるべき。
- ・思う時もありますが、忙しくやる気が出ない、仕事から帰ると何もしたくないと思う時
が多い。
- ・家庭を犠牲にしていること、リフレッシュできる時間がない。
- ・リハビリ職だが、仕事内容が介護といっしょになっていて、達成感がなく、やりがい
を感じられていない。

わからない

- ・介護の仕事は楽しい面も多いが、給与面で現在や将来の不安が大きい。他の仕事の方が
よかったのではないかとよく思う。
- ・業務が忙しすぎて、最初の頃の何かお手伝いできることをしたいという思いより、毎日
をどう乗り切るかを考えてしまう。
- ・介護は社会において必要な仕事。誰かがやらなくてはならない。利用者、家族に感謝さ
れる。大事なことを担っているという意味ではやりがいがあるが、とにかく身体がきつ
い。求められることが多すぎる。他人にすすめられるかと言われると、もろ手をあげて
すすめようとは思わない。
- ・嫌いな仕事ではないが給料が安すぎる。生活ができなく将来が不安になる。安定性がな
い。
- ・人から喜ばれて感謝されることもある。事務職だけしてはあまり体験できないこと。
- ・良かったと思える理由を探っているところです。社会的地位の低さ、給料の低さに良か
ったと思えないのです。
- ・仕事についていくのが精いっぱい、より良い仕事をするところまでできていない。
- ・自分に向いているか、突き詰めて考えるとわからない。

問 39. 国の処遇改善策は十分だと思いますか。国や自治体への要望

処遇改善は十分だ

- ・給料が少ない。人員がもっと欲しい。
- ・介護人材不足は前からわかっているのに有効な手立てを講じてこれなかった政府の責
任を問いたい。待遇改善、介護の重要性を国をあげてキャンペーンをしてもらいたい。
- ・上を見ればきりが無い。

十分ではない

- ・介護の離職者が多いのは、賃金が安い為だと思う。労働に見合った給料が欲しい。
- ・最低人員が少なすぎる（1日の）国が定めている人員では何もできない。
- ・制度が変わるたびに改悪になっていく、処遇改善を付けたが根本的な解決になっていない。介護職にかかわる全ての人の賃金の底上げが必要。良い人材も違うところに流れてしまう心配がある。
- ・介護職の給料が安すぎる。介護保険料、利用料が増えている。ヘルパーも利用制限があり、だんだん使いづらくなっている。
- ・会社としては、十分していると説明しているようだが自分自身よくわからない。5年以上働いているがなにも変わらない。
- ・賃金安すぎる。これから超高齢化社会になるのに人がこないでどうするのか？人がくる手段として賃金を上げる事が良い方向に進むと思う。
- ・介護報酬が増えない限り施設側が給与を上げることはない。一時的な交付金ではダメ。
- ・介護報酬に組み込んで利用者負担にするのは間違い。介護職以外も引き上げ必要。
- ・実態に合った内容でない。
- ・まずは、介護職の処遇をよくしてください。人員配置基準を引き上げたり、給料アップ、労働条件の改善を。
- ・20年全く賃金があがっていない（転職もあり）。
- ・社会保障制度が不十分。必要な所に税金を投入すべき。
- ・他の職種に比べ、評価は低いのに、厳しい人員、労働環境、低賃金…もっと現状を知って改善してほしい。
- ・介護保険法の人員配置基準で労働基準法を守れないのはおかしい。憲法25条の理念はどうした？システムと法律の間の差をなぜ見て見ぬふりができるのか。自分たちは人だ。人権を認められない労働条件はおかしい。
- ・もっと若い人たちが働けるように、賃金を上げてほしい。
- ・処遇改善加算ではなく、基本給を上げることが必要。
- ・介護職には支給されているが、ケアマネ、栄養士、相談員などはなぜ除外されているのか。差がある。
- ・基本給が低すぎる。管理栄養士の職種手当が低い。他の施設や病院と比べても低い。同じ国家資格と比べても低すぎる。予防医学として食の見直しが多く言われており、食の専門職である管理栄養士の給与を見直してほしい。
- ・ケアマネなので、直接介護職のみの処遇改善では不公平だと感じている。
- ・一般企業と変わらない待遇を望む。大型連休の出勤手当、資格手当のアップなども。
- ・ダブルケアを担うものにとって、不規則勤務では働きにくい。子育て世代の職員が辞めずにつづけることのできるシステムをつくってほしい。
- ・利用者さんに対してどれだけの神経を使っているかってことをもっともっとわかってほしい。労働の内容からして賃金が安すぎる。

わからない

- ・パートなのでわかりません。
- ・給与の中にどう入っているのかわからない。

問 40 C. あなたの要望を何でもお書きください

- ・介護職は嘆き悲しみ、辛さを感じる人間なのに、優しさだけを表現するロボットのように要求をされているように思う。全ての人がもっと命の限りについて冷静に考えなければならぬ。
- ・労働者をなめているといつか痛い目にあう。全国でストが起きたらどうなるでしょうか。私たちの仕事は命を左右する仕事。いつになったら危機感を持たれるのか。崩壊してからは遅い。
- ・組合の方の職場をよくしようという働きで、今のシステムがあると思っています。組織が大きければ大きいほどやりにくいこともありますが、がんばってください。
- ・年数がたっていないので、医療行為かどうかわからずやっていることがあると思う。ケアはどこまでやっていいのか奥が深い。
- ・組合が本当に労働者のことを思っているものであることを望みます。
- ・もう少し給与を上げてほしい。夜勤手当も上げてほしい。いくら残ってもサービス残業なのでタイムカード制にしてほしい。
- ・娘のお産後の世話の為、休暇が欲しいがまとまった休みが取れない。このような場合の休暇を作って欲しい。夜勤明け後、3～4時間の会議へ参加しなければならない職場の方針はおかしいと思う。
- ・労組に入っているメリットをもっと感じられるものに。勉強会（介護技術と制度など）も行って欲しい。
- ・常勤の人たちの労働環境が過酷すぎる。結果、非常勤も遠慮する部分が出てくる。
- ・現場を離れた人がまたやりたいたいと思える魅力ある職業にしてほしい。外国人に頼らなくても大丈夫。
- ・パートもボーナスがあればもっと働く人が増えるのかなあとと思う。土日祝も時給が上がったらうれしいと感じる。
- ・男女平等でない環境になっているので変えてほしい。賃金を上げてほしい。
- ・介護に携わる方の未来があかるくなるような社会になってほしい。
- ・必要な仕事だし、やりがいもあります。それが給料に全く反映されていません。必要とされているのに…どうして政府は考えてくれないのですか？生活していけません！！怒りしかない。
- ・若い職員の育成と現職員の離職をなくしていかないといけない。本当に介護が必要な方に介護が受けられなくなるような様にしてほしい。
- ・ケアマネに対しての賃金が職種によって違う。同じ仕事しているのに差別だと思ふ。異動に対して断るとやめなくてはいけないような対応がある。交通費は最短ルートで出してほしい。パワハラに関しては早急に対応してほしい。
- ・多くの人加入して組合を大きくして行政への交渉を数多くできればよいと思う。
- ・生理休暇は生理でなくとも女性の体調バランスを保つための目的でとらせてほしい。更年期でも1日休めるように。女性メンテナンス休暇。
- ・これから外国人労働者が介護にも入ってくるのでますます低賃金になるのではないか。
- ・「子育てしながら働きやすい職場」とかかっているかもしれないが、実際なかなか難しい。時短勤務も子どもがもう少し大きくなるまでとれる猶予があればと思う。他の職場はけっこう長く時短勤務がとれるらしい。人手不足で残業を必ずしないといけない。子どもに負担がかかっている、今後心配。



II

介護労働実態調査 —訪問介護・ヘルパー—

すべての人の「老後」が危ない! 「介護崩壊」の切迫した実態 尊厳ある暮らし・命の保障へ 介護労働者の処遇改善を急げ

はじめに

訪問介護・ヘルパーを対象にした介護労働実態調査からは、介護をめぐる深刻な実態が明らかになりました。介護保険制度を背景に、訪問介護は「削減」傾向にあることが示されており、この状況を直ちに転換しなければ、訪問介護が崩壊する危険性があると言わざるをえません。危機を克服するためには、「やりがい・専門性」をもって働く介護労働者に依拠し、大幅な賃上げをおこなうことによって状況を変えていく必要があります。

【アンケート結果の特徴】

実態調査の結果の詳細はP49以降をご覧くださいと思いますが、ここでは、クロス分析から明らかになった特徴を、順をおって記載します。私たちが特徴的に、かつ深刻に受け止めたのが、「人手不足であるにも関わらず、登録ヘルパーの訪問回数・訪問時間が減っている」ことです。

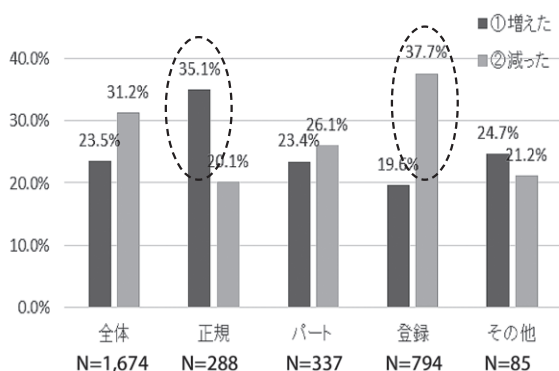
1. 人手不足と同時に登録ヘルパーの高齢化がすすんでいます

(1) 人手不足なのに、登録ヘルパーの訪問回数・訪問時間が減少しています

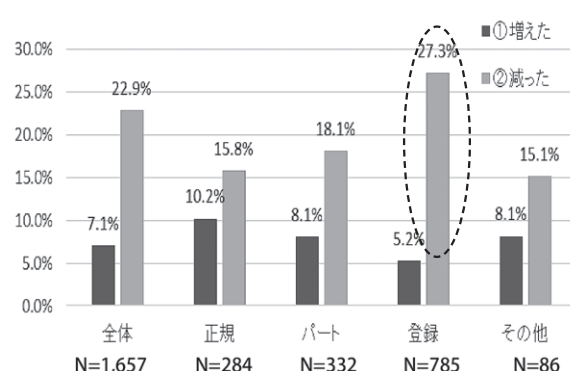
正規職員は訪問回数が増えた人が多く、登録ヘルパーは減った人が多くなっています。また、一回あたりの訪問時間数も登録ヘルパーは減った人が多くなっています。人手不足であるにも関わらず、登録ヘルパーの訪問回数が減っているのはなぜでしょうか。以下、今回の実態調査から垣間見えた実態を紹介します。

問2. (2) 昨年と今年を比べてお答えください。※昨年と同じ事業所に勤めている方のみ

(2-1) 訪問回数は変わりましたか

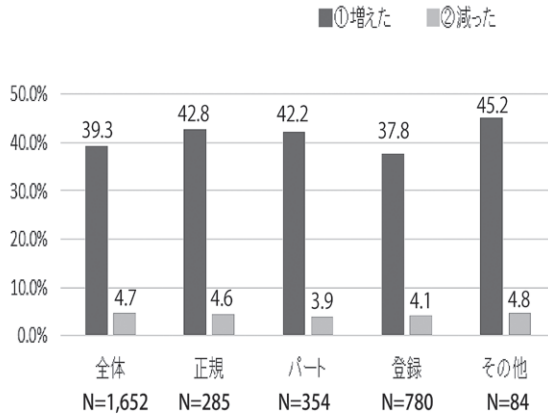


(2-2) 一回あたりの訪問時間数は変わりましたか

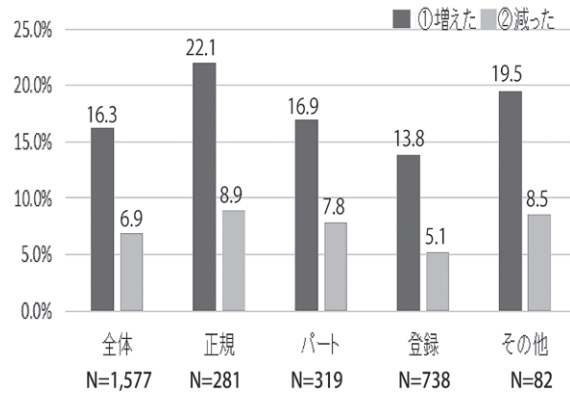


若干の差はありますが、時給・基本給と、手当・一時金は、すべての雇用形態で増加しています。雇用形態間で顕著な差が見られるのは、訪問回数、訪問時間数、年収です。訪問回数も訪問時間数も減少した登録ヘルパーの年収が減少しています。

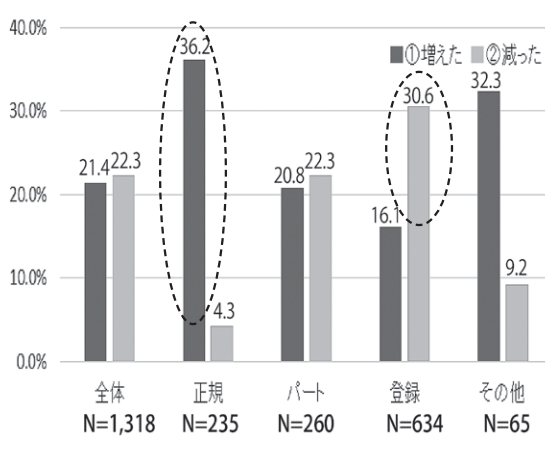
(2-3) 時給・基本給は変わりましたか (%)



(2-4) 手当・一時金は変わりましたか (%)



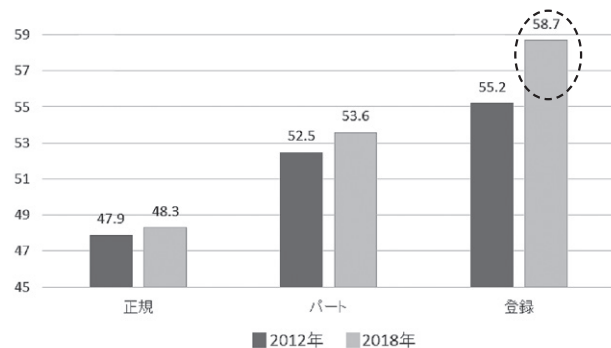
(2-5) 年収は変わりましたか (%)



(2) 登録ヘルパーの高齢化が急速に進んでいます

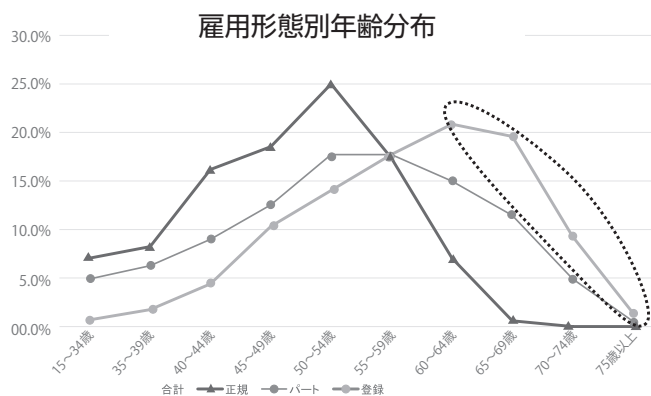
6年前に実施した同様の調査では、登録ヘルパーの平均年齢は55.2歳でした。今回のアンケートでは、登録ヘルパーの平均年齢は58.7歳へと3.5歳跳ね上がりました。正規職員・パート職員も上がっていますが、上昇の程度に顕著な差があります。新たに登録ヘルパーになろうという人がとても少ないことが示されています。

雇用形態別平均年齢の変化 (歳)



結果、登録ヘルパーの過半数（51%）が60歳以上となりました。登録ヘルパーは、いわゆる現役世代が選択する職業ではなくなっています。

現在、60歳を過ぎて働いている登録ヘルパーのなかまも、「この仕事は、今の利用者を最後に」と考える人が少なくないことも、実態調査後のヒアリングで寄せられています。



(3) なぜ登録ヘルパーは高齢化が進むのでしょうか

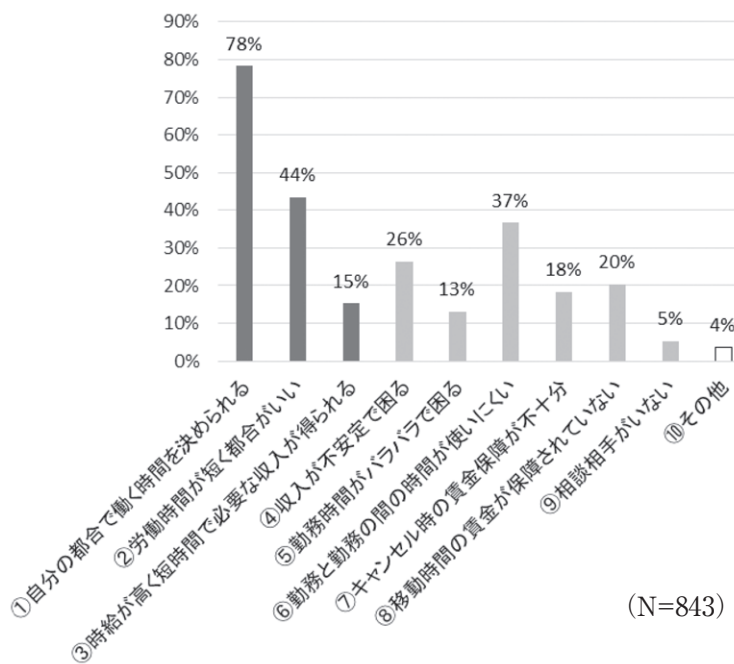
① 登録ヘルパーの労働条件は劣悪です

登録ヘルパーは低賃金で劣悪な労働条件で働かされており、性別・雇用形態を問わず、自立して働く仕事として選択できる職業からかけ離れています。とりわけ若い世代には選択されにくい労働条件です。

登録ヘルパーで働く人のなかでは、働き方については、肯定的な意見（グラフ①～③。合計137%）がもちろん多いですが、否定的な意見（グラフ④～⑨。合計120%）も少なくありません。

60歳未満の世代に絞ると、「収入が不安定で困る」という回答が31%（60歳以上では21%）と相対的に高くなります。登録ヘルパーの平均収入は、多い月では8.6万円、少ない月では5.2万円となっており、そもそも低収入ですが、その格差も3.4万円にもなっています（P55、(3)表参照）。このような労働条件では、登録ヘルパーのなり手が不足するのも自明ではないでしょうか。

登録ヘルパーの働き方

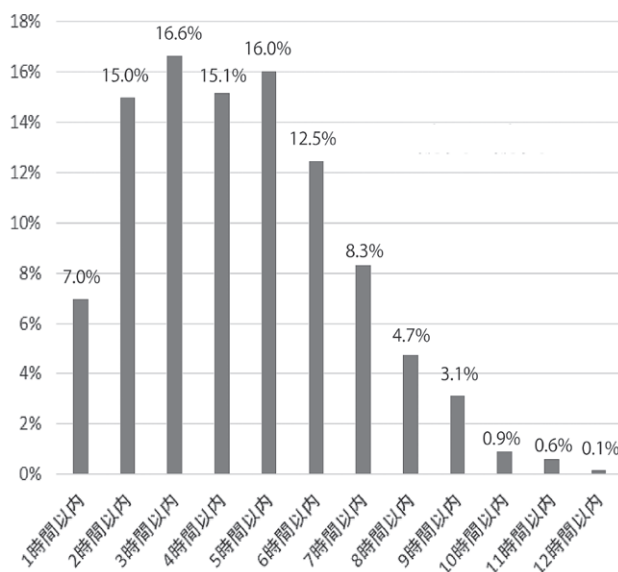


② 制度「改悪」が追い打ちをかけています

もともと劣悪であることに加え、介護保険制度の「改悪」が、さらに登録ヘルパーの労働条件の悪化に拍車をかけていると考えられます。一回あたりの訪問時間が60分から45分、30分へと削減され続けています。長時間のサービスが抑制され、短時間・細切れの仕事が増えたことにより、働きにくさが拡大しています。

ほとんどの登録ヘルパーは、訪問と訪問の間の時間は無給です。無給の時間は、長いときには平均で「4時間11分」(P54(2-4)の表参照。分布は右図)にも及びます。もともと細切れで収入面では非効率な働き方でしたが、一回あたりの訪問時間の縮小は、訪問時間しか賃金が支払われない登録ヘルパーに、深刻な影響を与えます。

登録ヘルパーの訪問と訪問の間の最長時間



(N=674)

③ 若い登録ヘルパーも影響を受けます

訪問回数と年収を年代別に見ると、ともに、60歳未満では増加し、60歳以上では減少しています(右表参照)。このことを、60歳未満の登録ヘルパーの労働条件が改善していると評価することはできません。

登録ヘルパーが減少・高齢化し、相対的に若い登録ヘルパーに訪問業務が集中している実態があらわれているのではないかと分析しています。

このままの状態が続けば、近い将来に訪問介護を支える現場は崩壊します。

(2-1) 訪問回数	60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
①増えた	281	105	27.7%	16.7%
②減った	235	274	23.2%	43.7%
③変わらない	432	231	42.6%	36.8%
④わからない	67	17	6.6%	2.7%

(2-2) 一回あたりの訪問時間数	60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
①増えた	90	26	8.9%	4.2%
②減った	183	187	18.1%	30.3%
③変わらない	656	381	65.0%	61.8%
④わからない	80	23	7.9%	3.7%

(2-3) 時給・基本給	60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
①増えた	438	204	43.5%	33.2%
②減った	30	47	3.0%	7.6%
③変わらない	476	329	47.3%	53.5%
④わからない	62	35	6.2%	5.7%

(2-4) 手当・一時金	60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
①増えた	178	77	18.0%	13.8%
②減った	61	45	6.2%	8.1%
③変わらない	577	305	58.3%	54.7%
④わからない	174	131	17.6%	23.5%

(2-5) 年収	60歳未満	60歳以上	60歳未満	60歳以上
①増えた	205	73	24.9%	15.3%
②減った	108	181	13.1%	37.9%
③変わらない	356	175	43.3%	36.6%
④わからない	153	49	18.6%	10.3%

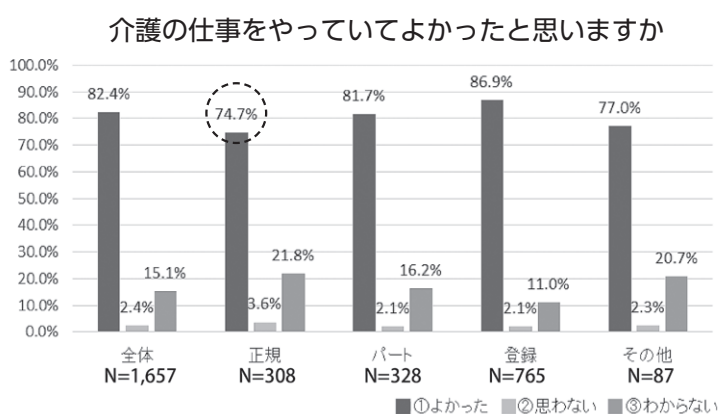
2. 正規職員への人手不足の影響

(1) 登録ヘルパーの減少が正規職員の働き方を変えています

訪問介護現場の労働をめぐる変化は、登録ヘルパーだけではなく、正規職員にも大きな影響を与えています。正規職員は、訪問回数が顕著に増加し、そのことにより正規職員の主たる業務である、ヘルパーの割りふりや事務作業が追いつかなくなっています。人手不足を深刻に感じており、働きがいを感じる労働者が相対的に少なくなっています。正規職員の実態を詳しく見ていきます。

(2) 介護の仕事をやってよかったと思う人の割合は正規職員が最も低い

「介護の仕事をやってよかったと思うか」との問いに対し、「よかった」と答えた人の割合は、正規職員では74.7%、パート職員では81.7%、登録ヘルパーでは86.9%でした。正規職員として働いているのに、やってよかったと思える人が（相対的に）少ない現状を、アンケート結果から探ってみました。

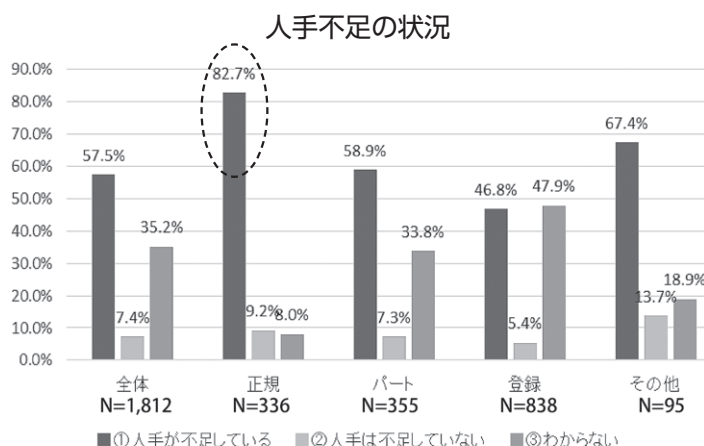


(3) 「人手不足」は正規職員に最も影響を与えています

「人手が不足している」と回答した人の割合は、正規職員では82.7%にも及びました。パート職員では58.9%、登録ヘルパーでは46.8%でした。人手不足は、正規職員に最も影響を与えているということが、この結果から推察できます。

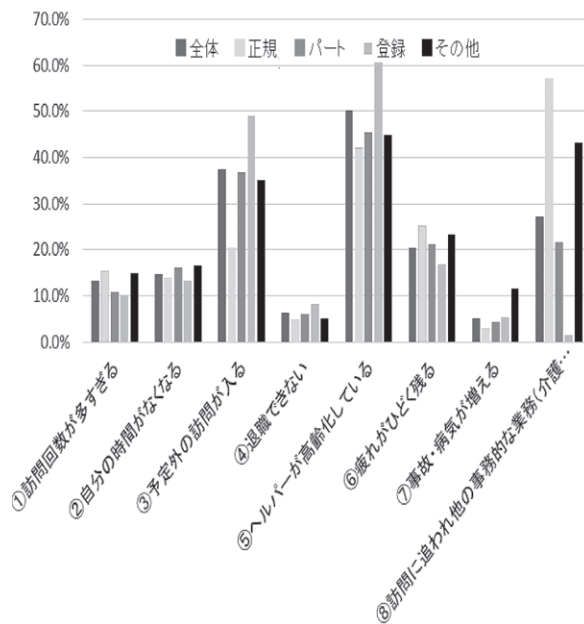
5. 人手不足についてお聞きします。

(1) あなたの職場は人手不足ですか。または人手不足と感じていますか。



人手不足は正規職員にどのような影響を与えているでしょうか。アンケート結果では、正規職員は「訪問に追われ事務的な業務ができない」と回答している人が57.1%と、突出して高い結果となってあらわれました。通常、正規職員の基本の業務は、登録ヘルパーへの仕事の割り振りや事務作業などですが、登録ヘルパーが減少しているため、正規職員自身が訪問介護業務を行わざるをえず、もともとの仕事であった事務所の業務に支障をきたしていることが推定できます。

(2) 人手不足であなたにとってどのような影響が出ていますか。(主なもの2つまで)



構成比 (回答者数比)

	全体	正規	パート	登録	その他
①訪問回数が多すぎる	13.3%	15.4%	10.8%	10.2%	15.0%
②自分の時間がなくなる	14.6%	13.9%	16.2%	13.2%	16.7%
③予定外の訪問が入る	37.6%	20.5%	36.8%	49.1%	35.0%
④退職できない	6.3%	4.8%	5.9%	8.1%	5.0%
⑤ヘルパーが高齢化している	50.1%	42.1%	45.4%	61.7%	45.0%
⑥疲れがひどく残る	20.5%	25.3%	21.1%	16.8%	23.3%
⑦事故・病気が増える	5.0%	2.9%	4.3%	5.4%	11.7%
⑧訪問に追われ他の事務的な業務(介護計画・手順書の作成など)ができない	27.1%	57.1%	21.6%	1.5%	43.3%
回答者数	940	273	185	334	60

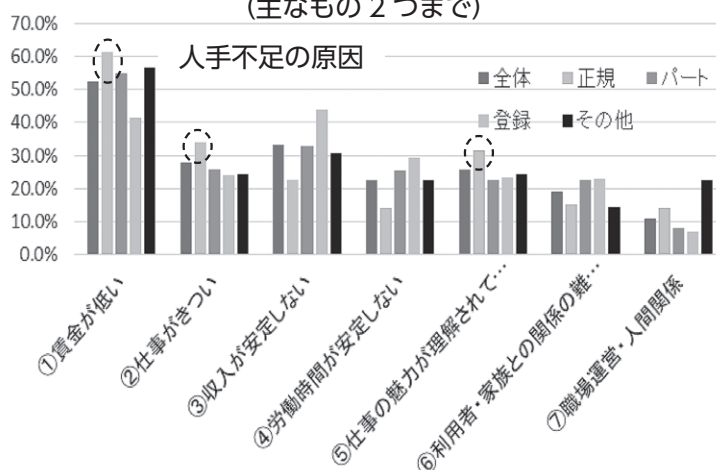
「人手不足」の最大の原因は、「賃金が安い」ことです。これはすべての雇用形態で共通していますが、正規職員で相対的に高くなっています。他に「仕事がきつい」「仕事の魅力が理解されていない」との回答割合が相対的に高いことも合わせて考えれば、「介護の仕事内容は好きだし魅力がある。しかし、賃金が低すぎて仕事がきつくて…」という正規職員の姿が見えてきます。

このことは「12. 働き続けられる介護職場にするために必要なこと」に対する回答にも表れており、正規職員が働き続けるために特に必要なことは、「賃上げ」「人手不足解消」「休日・休暇の保障」となっています。

こうした劣悪な労働条件、労働実態により、介護の仕事に魅力を感じても、この仕事を選択しないか、選択をしても一年もたたないうちに転職してしまう事例が後を絶ちません。そうした事例が調査後のヒアリングでも寄せられています。

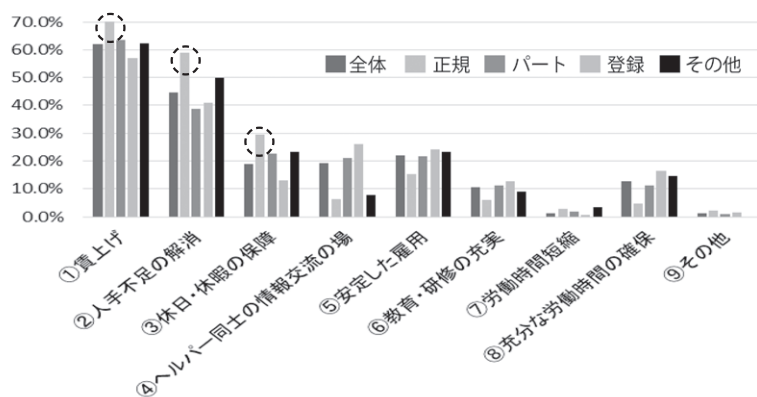
本調査では、正規労働者の平均年齢は48.3歳となっており、全産業平均の42.9歳（平成30年賃金構造基本統計調査）より5.4歳も高くなっています。同じ賃金構造基本統計調査でも「ホームヘルパー」の平均年齢は46.9歳で、全産業平均より4歳も高くなっています。登録ヘルパーだけではなく、正規職員、パートもさらなる高齢化が懸念される状況と言えます。

(3) 人手不足の原因と思われる項目を選択してください。(主なもの2つまで)



	全体	正規	パート	登録	その他
①賃金が低い	52.4%	61.2%	54.6%	41.3%	56.5%
②仕事がきつい	27.9%	34.0%	25.8%	24.0%	24.2%
③収入が安定しない	33.2%	22.8%	33.0%	43.7%	30.6%
④労働時間が安定しない	22.7%	14.2%	25.3%	29.3%	22.6%
⑤仕事の魅力が理解されていない	25.8%	31.3%	22.7%	23.2%	24.2%
⑥利用者・家族との関係の難しさ	19.2%	15.3%	22.7%	22.9%	14.5%
⑦職場運営・人間関係	10.8%	14.2%	8.2%	6.9%	22.6%
回答者数	990	268	194	375	62

12. 働き続けられる介護職場にするために必要なことは何ですか(2つまで)



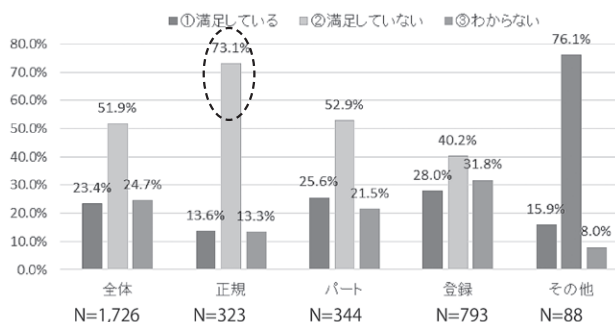
	全体	正規	パート	登録	その他
①賃上げ	62.0%	70.0%	63.5%	57.1%	62.2%
②人手不足の解消	44.5%	58.8%	38.8%	40.8%	50.0%
③休日・休暇の保障	19.0%	29.4%	22.6%	13.0%	23.3%
④ヘルパー同士の情報交流の場	19.1%	6.2%	21.2%	25.9%	7.8%
⑤安定した雇用	21.9%	15.2%	21.8%	24.1%	23.3%
⑥教育・研修の充実	10.7%	5.9%	11.2%	12.9%	8.9%
⑦労働時間短縮	1.4%	2.8%	1.8%	0.6%	3.3%
⑧十分な労働時間の確保	12.6%	4.6%	11.2%	16.3%	14.4%
⑨その他	1.3%	2.2%	0.9%	1.7%	0.0%
回答者数	1709	323	340	784	90

3. 月額平均 10 万円の賃上げが介護の未来をつくる

(1) 収入に満足しない人が多数

今の収入については、すべての雇用形態で、満足していない人が最も多くなっています。正規職員では、今の収入に満足している人は 13.6%と最も少なく、満足していない人は 73.1%にも及びます。

(1) いまの収入に満足していますか

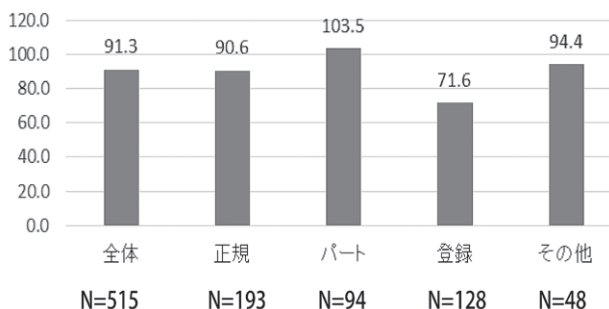


(2) 介護労働者は極めて強い賃金要求を持っています

以上見てきた状況を背景に、介護職員は極めて強い賃金要求を持っています。

月給では、約 10 万円（正規職員は 9.1 万円、パート職員は 10.4 万円 分布表は P61 (2))、時間給では、約 1,100 円（パート職員では 1,059 円、登録ヘルパーでは 1,151 円の引き上げが必要だと回答しています。全産業平均より月 10 万円も低賃金である劣悪な実態に裏付けられた切実な要求であり、また、人手不足を解消し、介護の仕事と制度を維持するために、どうしても必要な賃金要求です。

(2) 月額でいくらの賃上げが必要ですか (単位:千円)



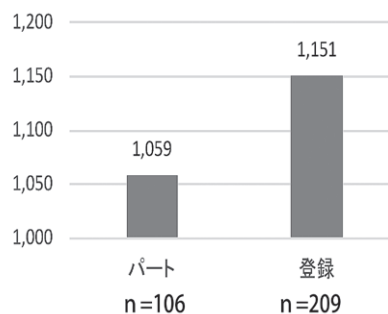
若い人が介護の仕事を選択し、自分の収入で暮らせるようにするには、月平均 10 万円の賃上げが不可欠です。

短時間化している働き方で、登録ヘルパーを増やすには、時給引き上げ額で 1,000 円を超える大幅改善が不可欠です。

賃上げ必要額 (時間給)

	回答者数			構成比		
	全体	パート	登録	全体	パート	登録
100 円以下	24	9	11	6.5%	8.3%	5.3%
200 円以下	26	3	18	7.0%	2.8%	8.6%
500 円以下	52	16	28	14.1%	14.8%	13.4%
1000 円以下	32	17	8	8.7%	15.7%	3.8%
1500 円以下	179	52	106	48.5%	48.1%	50.7%
2000 円以下	56	11	38	15.2%	10.2%	18.2%
2001 円超	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
回答者計	369	108	209			
平均 (単位:円)	1,110	1,059	1,151			

賃上必要額 (時間あたり平均、単位:円)



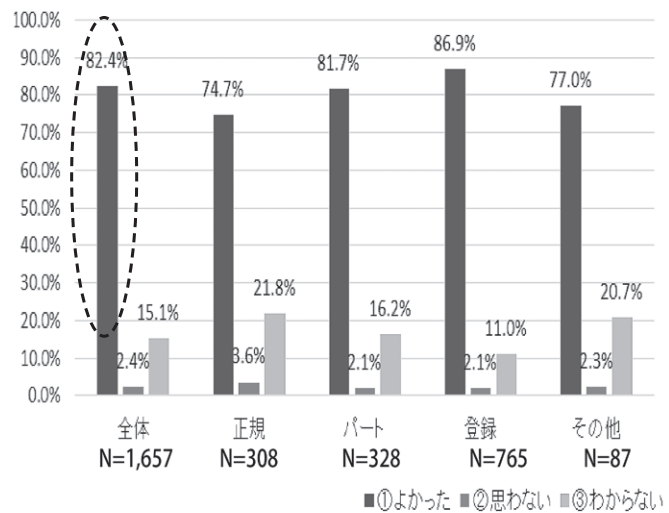
(3) 政府は、訪問介護の労働実態を正面から受け止め抜本改善をするべきです

介護の仕事をやっている「よかった」と回答した人は82.4%と、とても高い割合となっています。介護労働の価値と未来はここに示されています。しかしながら、やりがいはあっても仕事を続けることができない、断念せざるを得ない、そもそも選択されない。こうした悲しい事態が頻発しています。

世帯人員は低下の一途をたどり、家族の介護力は低下を続けています。加えて在宅介護を支える労働者がこのような状況では、政府が進めている「在宅介護」は崩壊し、縮小が進む介護施設に入ることもできません。このままでは介護保険制度は崩壊し、介護難民が地域にあふれかえることとなります。

介護現場で働くすべての労働者に、人並みに、普通に暮らせる賃金が必要です。社会が必要とする仕事には、政府が責任を持って手当をすることが必要です。月平均10万円の賃上げが実現できるよう、政府が直ちに検討を開始し、すみやかに実施することが求められています。

介護の仕事をやっているよかったですか

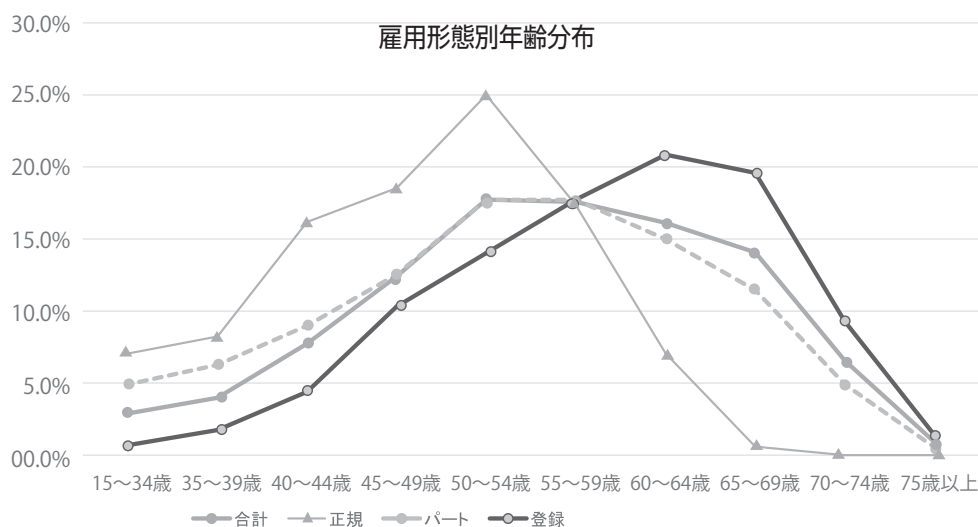


調査結果

1. あなたご自身についてお尋ねします。

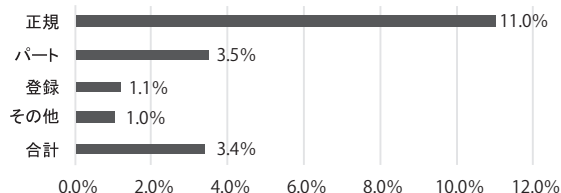
(1) 年齢

平均年齢は55.5歳です。登録ヘルパーの平均年齢が58.7歳と最も高く、51.2%が60歳以上です。前回調査（2012年）では正規47.9歳、パート52.5歳、登録ヘルパー55.2歳でした。登録ヘルパーの高齢化が急激に進んでいます。



	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
15-34歳	54	24	18	6	2	2.9%	7.1%	4.9%	0.7%	2.1%
35-39歳	74	8	23	15	4	4.0%	8.2%	6.3%	1.7%	4.1%
40-44歳	144	55	33	38	7	7.7%	16.2%	9.0%	4.4%	7.2%
45-49歳	231	63	46	89	13	12.4%	18.5%	12.5%	10.3%	13.4%
50-54歳	330	85	65	121	21	17.7%	25.0%	17.7%	14.0%	21.6%
55-59歳	327	59	65	153	20	17.6%	17.4%	17.7%	17.7%	20.6%
60-64歳	300	24	55	180	17	16.1%	7.1%	15.0%	20.9%	17.5%
65-69歳	262	2	42	169	10	14.1%	0.6%	11.4%	19.6%	10.3%
70-74歳	122	0	18	80	3	6.6%	0.0%	4.9%	9.3%	3.1%
75歳以上	17	0	2	12	0	0.9%	0.0%	0.5%	1.4%	0.0%
平均年齢	55.5	48.3	53.6	58.7	54.6					

男性労働者の構成比



(2) 性別

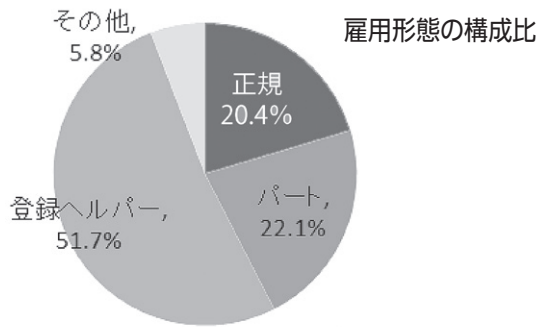
どの雇用形態でも女性の構成比が高くなっています。登録ヘルパーでは98.9%にも及びます。

	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
男	64	38	13	10	1	3.4%	11.0%	3.5%	1.1%	1.0%
女	1815	307	360	860	95	96.6%	89.0%	96.5%	98.9%	99.0%

(3) 事業所の所在地 (略)

34都道府県の事業所からアンケートを集約しました。

(4) 雇用形態 登録ヘルパーが51.7%で半数を占めています。

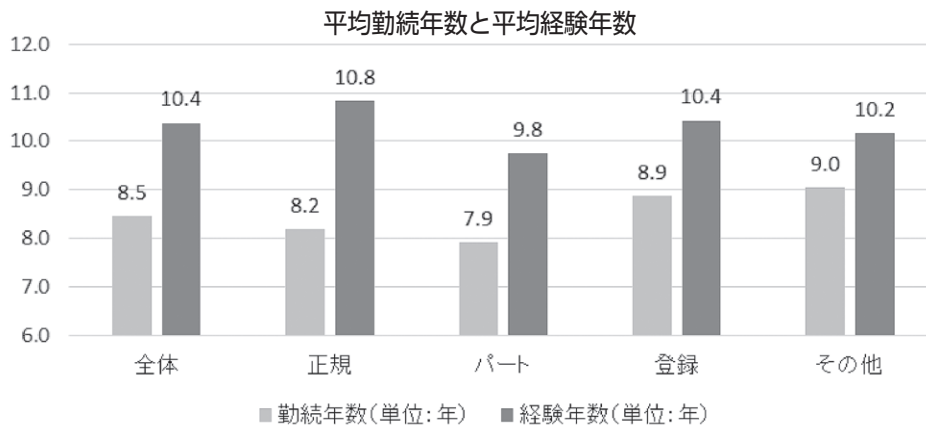


	人数	割合
正規	345	20.4%
パート	374	22.1%
登録ヘルパー	875	51.7%
その他	99	5.8%

N=1,693

(5) 今の職場の勤続年数と (6) 介護ヘルパーの経験年数

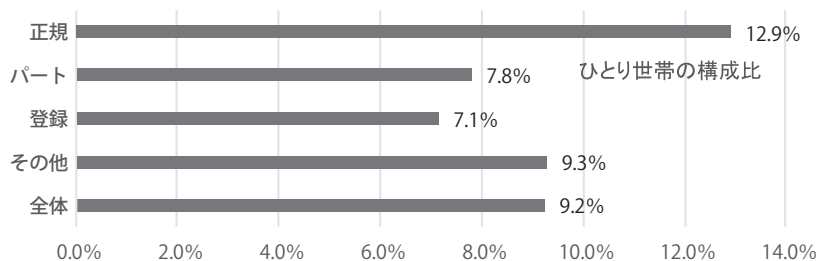
勤続年数は登録ヘルパーが最も長く（8.9年）、経験年数は正規職員が最も長く（10.8年）なっています。正規職員の転職率が相対的に高いことが推察されます。



	全体	正規	パート	登録	その他
勤続年数(単位:年)	8.5	8.2	7.9	8.9	9.0
経験年数(単位:年)	10.4	10.8	9.8	10.4	10.2

(7) 世帯構成（生計を同じにする人）

一人世帯の構成比は正規職員で12.9%、登録ヘルパー、パート職員では7~8%となっています。



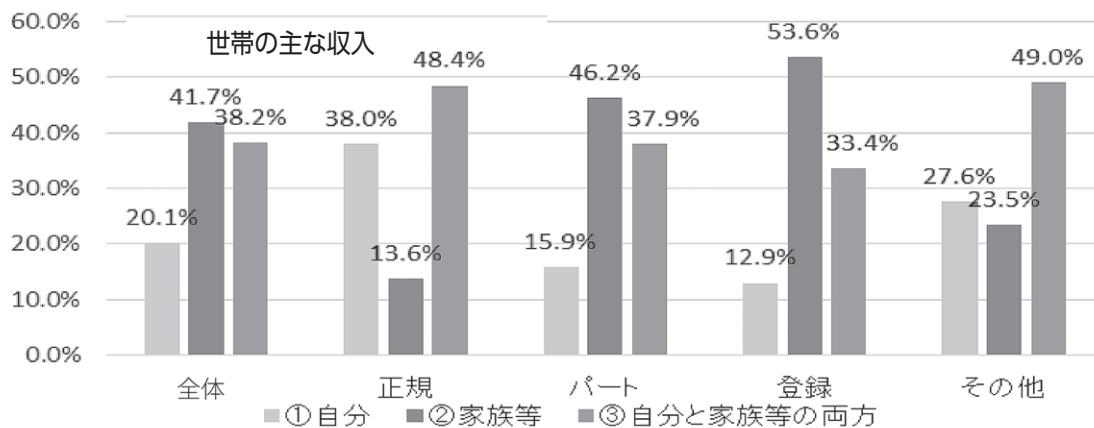
	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
①ひとり	173	44	29	62	9	9.2%	12.9%	7.8%	7.1%	9.3%
②家族等と同居	1700	297	343	806	88	90.8%	87.1%	92.2%	92.9%	90.7%

※「全体」には雇用形態に無回答の人を含むため、各雇用形態別の回答数の合計とは一致しません。

(以下同様の表について同じ)

(8) 世帯の主な収入は誰ですか

① 世帯の主な収入は、「自分」または「自分と家族等の両方」と回答しているのは、正規の86.4%です。パートでは53.8%、登録ヘルパーでは46.3%となっています。また、パートの15.9%、登録ヘルパーの12.9%が世帯の主な収入は「自分」と回答し、そのうち家族と同居している人はパートで7.8%、登録ヘルパーで6.1%にも達します。



世帯の主な収入 (回答者数)

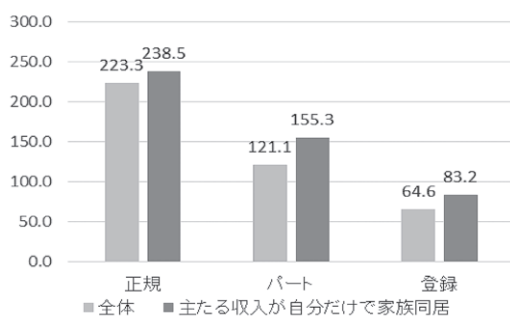
	全体	正規	パート	登録	その他
①自分	376	128	59	112	27
②家族等	781	46	172	465	23
③自分と家族等の両方	714	163	141	290	48
合計	1871	337	372	867	98
自分 + 自分と家族等の両方	1090	291	200	402	75

世帯の主な収入が「自分」のみで、「家族等と同居」している人数と割合

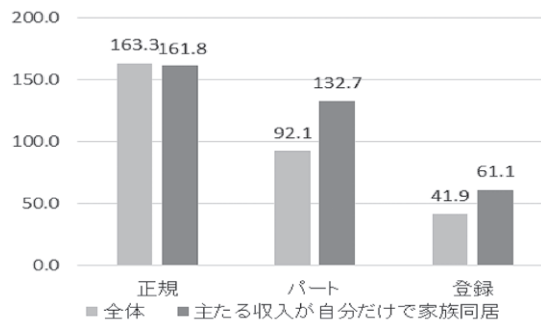
	全体	正規	パート	登録	その他
(8) 回答者数	1,871	337	372	867	98
世帯収入「自分」かつ「家族と同居」	210	85	29	53	19
構成比	11.2%	25.2%	7.8%	6.1%	19.4%

② 主な収入が「自分」だけ ((8) で①と回答した方) で「家族等と同居」している人 ((7) で②と回答した方) は、とりわけパート・登録ヘルパーの労働時間と賃金が平均値より高くなっています。パート・登録ヘルパーでも自立して働ける労働条件が必要です。

9月の賃金 (千円)



9月の労働時間 (時間)



9月の賃金

(単位：千円)

9月の労働時間

(単位：時間)

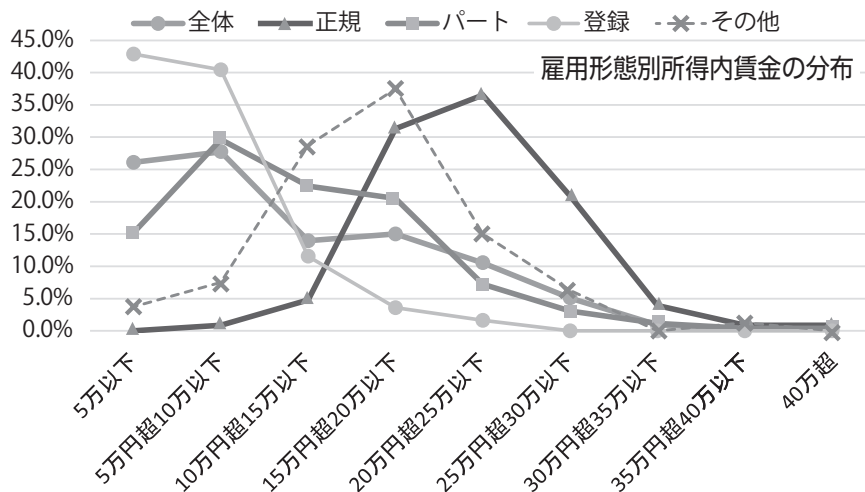
	全体	正規	パート	登録	その他
全体	114.5	223.3	121.1	64.6	166.9
世帯収入「自分」かつ「家族と同居」	175.6	238.5	155.3	83.2	184.4

	全体	正規	パート	登録	その他
全体	81.3	163.3	92.1	41.9	141.6
世帯収入「自分」かつ「家族と同居」	127.9	161.8	132.7	61.1	160.2

2. 給与の現状と変化についておうかがいします。

(1) 9月の決まって払われる賃金と労働時間をお答えください。

- ① 9月の平均賃金（所定内） 平均賃金は114,531円です。雇用形態別に見ると正規では223,317円、パートは121,061円、登録ヘルパーは64,647円となっています。分布を見ると、登録ヘルパーでは、5万円以下が42.9%、10万円以下で83.3%と大多数を占めています。正規でも20万円以下が37.0%を占めています。



月給	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
5万円以下	344	0	40	264	3	26.1%	0.0%	15.2%	42.9%	3.8%
5万円超10万以下	366	2	78	249	6	27.7%	0.9%	29.7%	40.4%	7.5%
10万円超15万以下	184	11	59	71	23	13.9%	4.8%	22.4%	11.5%	28.8%
15万円超20万以下	198	72	54	22	30	15.0%	31.3%	20.5%	3.6%	37.5%
20万円超25万以下	139	84	19	10	12	10.5%	36.5%	7.2%	1.6%	15.0%
25万円超30万以下	67	48	8	0	5	5.1%	20.9%	3.0%	0.0%	6.3%
30万円超35万以下	12	9	3	0	0	0.9%	3.9%	1.1%	0.0%	0.0%
35万円超40万以下	4	2	1	0	1	0.3%	0.9%	0.4%	0.0%	1.3%
40万超	5	2	1	0	0	0.4%	0.9%	0.4%	0.0%	0.0%
平均(単位:千円)	114.5	223.3	121.1	64.6	166.9					

- ② 平均時給 登録ヘルパーでは、身体介護（1,280円）と生活援助（1,198円）の平均時給に、82円の差があります。

生活援助 時間給	回答者数		
	全体	パート	登録
800円以下	2	0	2
900円以下	40	13	21
1000円以下	99	35	50
1100円以下	130	32	85
1200円以下	192	43	124
1300円以下	177	27	133
1400円以下	125	20	97
1500円以下	37	6	25
1600円以下	24	10	13
1600円超	17	13	3
平均(単位:円)	1,190	1,191	1,198

身体介護 時間給	回答者数		
	全体	パート	登録
800円以下	1	0	1
900円以下	17	8	5
1000円以下	45	27	10
1100円以下	66	25	36
1200円以下	187	39	126
1300円以下	155	22	121
1400円以下	131	20	102
1500円以下	67	8	45
1600円以下	39	14	24
1600円超	45	13	26
平均(単位:円)	1,260	1,215	1,280

③ 9月の平均労働時間

9月の平均労働時間は、正規が163.3時間、パートが92.1時間、登録ヘルパーが41.9時間となっています。

	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
10時間以下	94	1	11	70	3	7.7%	0.5%	4.4%	12.0%	4.3%
20時間以下	98	0	13	75	0	8.1%	0.0%	5.2%	12.8%	0.0%
30時間以下	125	0	22	90	2	10.3%	0.0%	8.8%	15.4%	2.9%
40時間以下	104	0	16	76	2	8.6%	0.0%	6.4%	13.0%	2.9%
50時間以下	119	0	21	90	0	9.8%	0.0%	8.4%	15.4%	0.0%
60時間以下	103	1	13	82	1	8.5%	0.5%	5.2%	14.0%	1.4%
70時間以下	59	0	16	30	3	4.9%	0.0%	6.4%	5.1%	4.3%
80時間以下	47	0	16	22	2	3.9%	0.0%	6.4%	3.8%	2.9%
90時間以下	21	0	7	11	1	1.7%	0.0%	2.8%	1.9%	1.4%
100時間以下	17	0	7	9	0	1.4%	0.0%	2.8%	1.5%	0.0%
110時間以下	13	1	2	9	0	1.1%	0.5%	0.8%	1.5%	0.0%
120時間以下	24	2	10	4	1	2.0%	1.0%	4.0%	0.7%	1.4%
130時間以下	21	3	9	5	2	1.7%	1.5%	3.6%	0.9%	2.9%
140時間以下	42	10	19	7	5	3.5%	5.1%	7.6%	1.2%	7.2%
150時間以下	43	18	15	1	6	3.5%	9.2%	6.0%	0.2%	8.7%
160時間以下	105	57	23	1	14	8.6%	29.1%	9.2%	0.2%	20.3%
170時間以下	67	41	8	1	10	5.5%	20.9%	3.2%	0.2%	14.5%
180時間以下	59	35	9	1	9	4.9%	17.9%	3.6%	0.2%	13.0%
180時間超	55	27	12	1	8	4.5%	13.8%	4.8%	0.2%	11.6%
平均（単位：時間）	81.3	163.3	92.1	41.9	141.6					

(2) 昨年と今年を比べてお答えください。※昨年と同じ事業所に勤めている方のみ

(2-1) 訪問回数は変わりましたか。略（グラフは P40 に掲載）

(2-2) 一回あたりの訪問時間数は変わりましたか。略（グラフは P40 に掲載）

(2-3) 時給・基本給は変わりましたか。略（グラフは P41 に掲載）

(2-4) 手当・一時金は変わりましたか。略（グラフは P41 に掲載）

(2-5) 年収は変わりましたか。略（グラフは P41 に掲載）

年収でどれくらい増えたり減ったりしましたか。

平均額 (単位：千円)

	全体	正規	パート	登録	その他
増えた金額の平均	21.7	17.2	22.0	24.3	16.4
減った金額の平均	19.8	28.8	19.6	18.3	53.7

3. 登録ヘルパーの方にお聞きします。

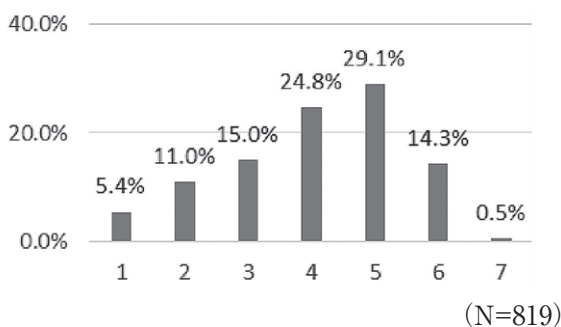
(1) あなたは複数の事業所に登録していますか。

	人数	割合
①はい	93	10.9%
②いいえ	754	88.4%
③回答したくない	6	0.7%

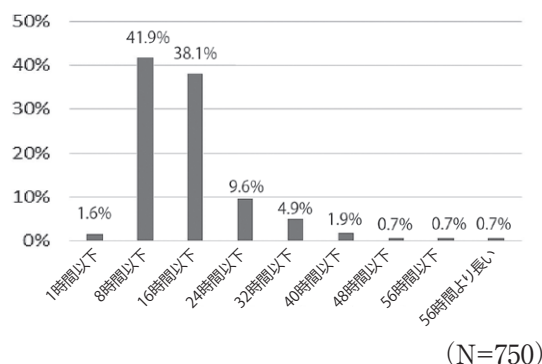
(2) あなたの最近の一週間（記入時点）の働き方を教えてください。

一週間の平均労働日数は4.1日、労働時間は685分（11時間25分）、訪問回数は9.8回でした。一日あたりでは、労働時間は2時間43分、訪問回数は2.4回となります。1週間に5日以上働いている人が43.9%を占めました。移動時間やキャンセルなどへの賃金保障がなく、一日のうちで訪問と訪問の間の時間の最長は、平均で4時間11分（251分）となりました。ほとんどのケースで移動時間は労働時間とはみなされません。記述欄には「1時間かけて訪問し1時間の介護、1時間かけて戻ってくる訪問でも1時間分の賃金しか支払われない」などの実態も書かれていました。

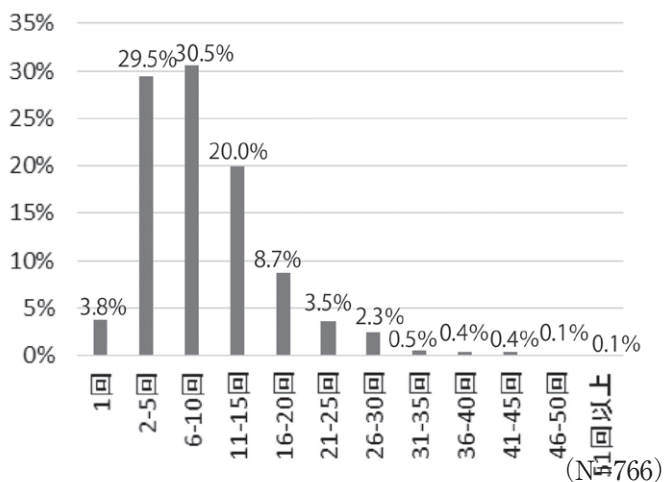
(2-1) 労働日数（平均4.1日）



(2-2) 労働時間（平均11時間25分）



(2-3) 訪問回数（平均9.8回）



(2-4) 一日のうちで訪問と訪問の間の最長時間（平均4時間11分）

	人数	割合
1時間以内	47	7.0%
2時間以内	101	15.0%
3時間以内	112	16.6%
4時間以内	102	15.1%
5時間以内	108	16.0%
6時間以内	84	12.5%
7時間以内	56	8.3%
8時間以内	32	4.7%
9時間以内	21	3.1%
10時間以内	6	0.9%
11時間以内	4	0.6%
12時間以内	1	0.1%
平均(単位:分)	251	

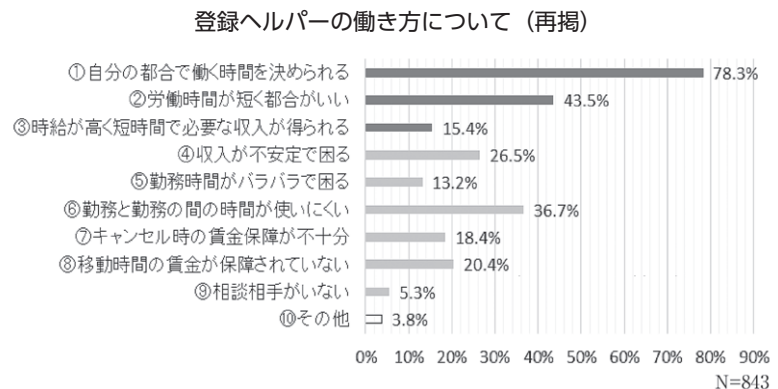
(3) 2017年10月から2018年9月までの月収で、一番少ない月の月収と一番多い月の月収を教えてください。

収入の多い月は平均で8.58万円ですが、少ない月は平均で5.19万円です。登録ヘルパーはもともと月収が少ない(9月平均で6.46万円)にもかかわらず、月々の収入差が、最大3.4万円にもなっています。

一番多い月の月収	8.58
一番少ない月の月収	5.19
月収差(多-少)	3.40

(4) 登録ヘルパーの働き方について、あなたの考えや実態に近いものを3つまで選んでください。

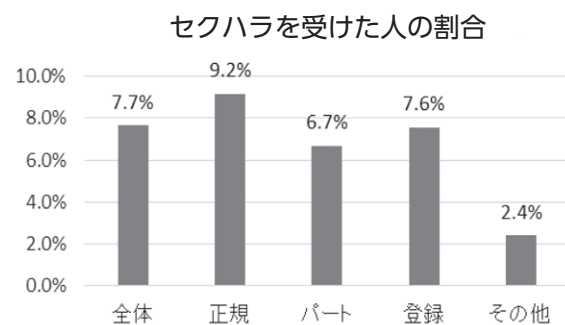
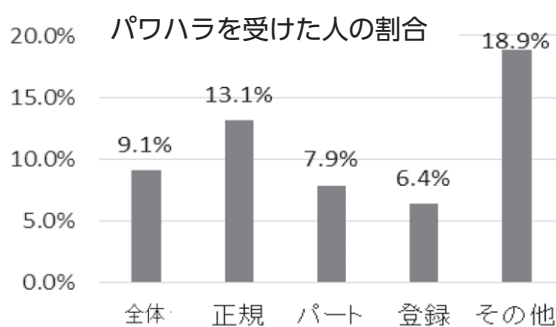
肯定的な回答項目(①②③)の選択割合はのべ137.2%であるのに対し、否定的な回答項目(④～⑨)の選択割合はのべ120.4%となりました。特に、勤務と勤務の間の時間を使いにくい(36.7%)、収入が不安定で困る(26.5%)、移動時間の賃金が保証されていない(20.4%)などが高い割合となっています。



4. ハラスメントについてお聞きします。

(1) この1年間にパワハラ・セクハラなどのハラスメントを受けたことがありますか。

1年間に9.1%もの人がパワハラを、7.7%もの人がセクハラを受けたと回答し、正規では13.1%もの人がパワハラを受けたと回答しています。



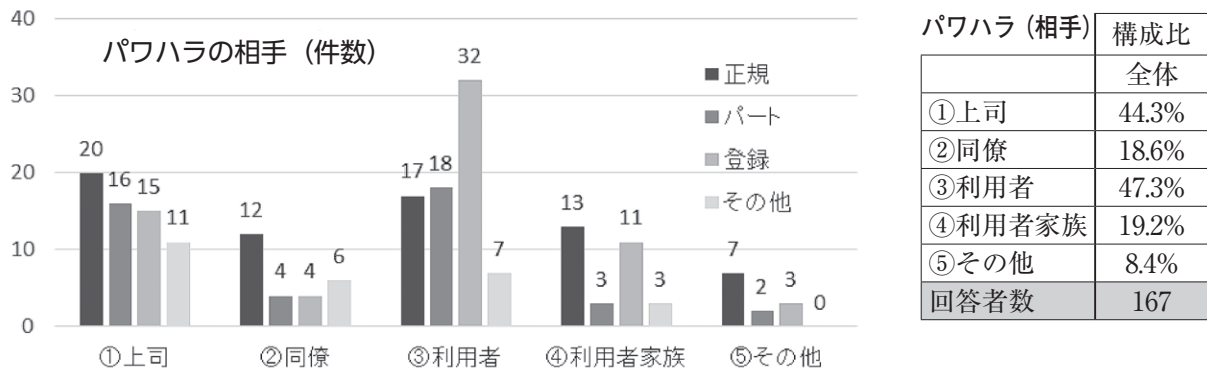
	回答者数				
	全体	正規	パート	登録	その他
①あった	161	43	28	53	17
②なかった	1459	240	294	719	60
③わからない	157	44	33	56	13
合計	1,777	327	355	828	90

	回答者数				
	全体	正規	パート	登録	その他
①あった	132	29	23	61	2
②なかった	1486	260	298	703	78
③わからない	105	27	23	42	3
合計	1,723	316	344	806	83

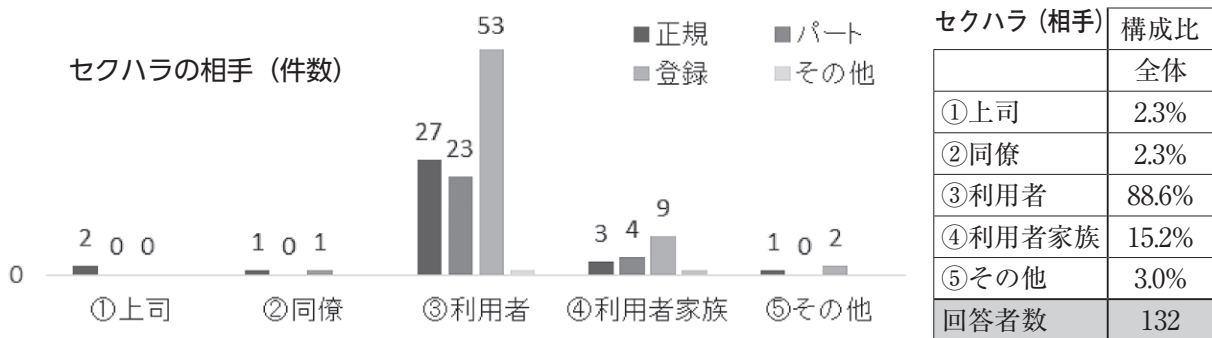
(2) ハラスメントの具体的内容をお書きください (P60)

(3) あなたがハラスメントを受けた相手をすべて選んでください。

- ① パワハラを受けた相手では利用者が47.3%、上司が44.3%と高い割合になっています。件数では、利用者から登録ヘルパーが受ける件数が比較的多くなっています。

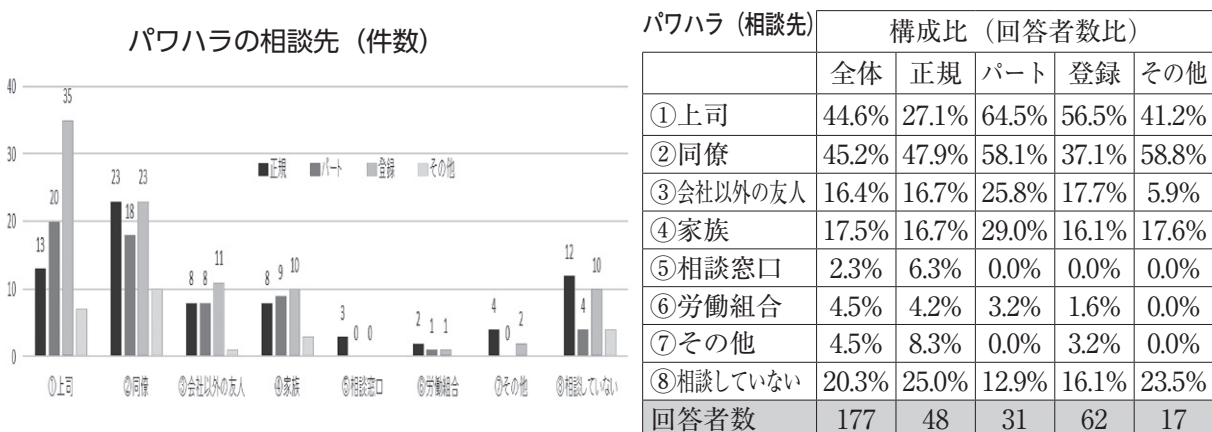


- ② セクハラを受けた相手では、利用者が88.6%と突出して高い割合になっています。

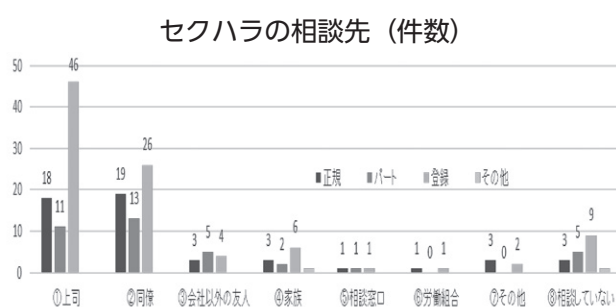


(4) ハラスメントについて、だれに相談しましたか。すべて選んでください。

- ① パワハラの相談先は、同僚が45.2%、上司が44.6%となっています。正規職員に限ると同僚が47.9%、上司が27.1%と、同僚の構成比が高くなりました。パート、登録ヘルパーでは、上司が最も割合の多い相談先になっています。



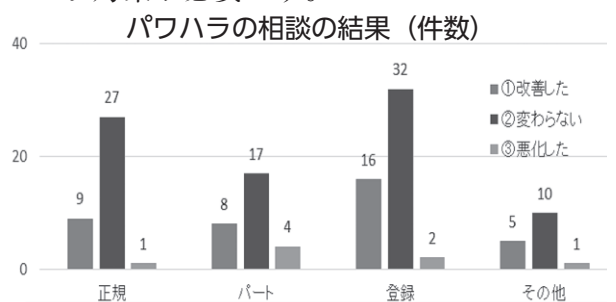
- ② セクハラ相談先は、上司が63.4%、同僚が45.8%となっています。正規、パートでは上司より同僚を相談先にしている人の割合が高く、登録ヘルパーでは上司を相談先としている割合が高くなっています。



セクハラ(相談先)	構成比 (回答者数比)				
	全体	正規	パート	登録	その他
①上司	63.4%	60.0%	55.0%	71.9%	0.0%
②同僚	45.8%	63.3%	65.0%	40.6%	0.0%
③会社以外の友人	9.2%	10.0%	25.0%	6.3%	0.0%
④家族	9.9%	10.0%	10.0%	9.4%	50.0%
⑤相談窓口	2.3%	3.3%	5.0%	1.6%	0.0%
⑥労働組合	1.5%	3.3%	0.0%	1.6%	0.0%
⑦その他	3.8%	10.0%	0.0%	3.1%	0.0%
⑧相談していない	18.3%	10.0%	25.0%	14.1%	50.0%
回答者数	131	30	20	64	2

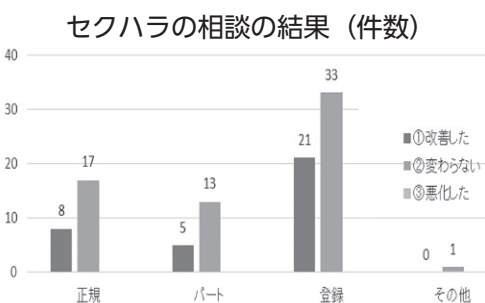
(5) 相談の結果どうなりましたか。

- ① パワハラでは相談の結果の改善割合が25.5%にとどまっています。さらには5.4%の方が、相談したことにより悪化したと回答しています。相談窓口の設置と実効あるパワハラ対策が必要です。



パワハラ(相談結果)	構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他
①改善した	25.5%	24.3%	27.6%	32.0%	31.3%
②変わらない	69.1%	73.0%	58.6%	64.0%	62.5%
③悪化した	5.4%	2.7%	13.8%	4.0%	6.3%
回答者数		37	29	50	16

- ② セクハラでも、相談の結果の改善割合が34.5%にとどまっています。相談窓口の整備と実効あるセクハラ対策が必要です。



セクハラ(相談結果)	回答数	構成比				
		全体	正規	パート	登録	その他
①改善した	38	34.5%	32.4%	27.8%	38.9%	0.0%
②変わらない	72	65.5%	68.1%	72.2%	61.1%	100.0%
③悪化した	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回答者数		25	18	54	1	

—ハラスメントの内容（一部抜粋）

◇パワハラ

利用者・家族

- ・介護保険のサービスでできないことを頼まれ、できないと伝えても強引に押し切ってくる。
- ・食事がまずくて食べられん、もう来るなど言われた。
- ・お風呂の天井を浴槽の縁にのぼって全部拭くように強制され納得いくまで監視された。
- ・ご家族から希望していたプランとケアマネさんが考えたプランが合っていなかったようで「これはどういうことなんだ」と激怒され、正座させられコンコンと説教を受けた。ケアマネさんにお伝えしますと言っても聞く耳もたずでした。
- ・デイの送り出しの時、車いす移乗、待機時間、「さわるな」「あっちいけ」暴言ばかり！
- ・「おまえなんか帰れ！」など暴言を言われた。
- ・なんでも（利用者）が決めつけて奴隷みたいな感じで行くたびにしかられる（一方的に）。
- ・体調が悪くなり（利用者の）イライラを何かにつけてどなりちらす。あやまる所をテーブルコーダーに録音されたこともある。CMも知っていたが我慢してくれのみだった。
- ・理由もなく激しく怒鳴られる。
- ・利用者さんからの高圧的な態度。利用者さんの機嫌で嫌味を言われる。

上司・同僚

- ・上司から断定的に介護の方法やあり方について一方的な指導があった。
- ・部下からの責任追及。
- ・夜の宴会やレクリエーションの強要。事情や理由も聞かれず決めつけて怒られた。「～してもらうから」と仕事を強要。業務をひとり押し付けられ、聞いても無視。
- ・休日出勤を快諾したにもかかわらず、持病があるため、「急に休まれるとこっちは困るんだからね」と何度も念押しされた。
- ・事務所のみんなが訪問している（利用者）のに、自分だけ訪問を入れてもらえない。自分だけ休みの時に、いろいろなことが変更されている。
- ・利用者に怒鳴られたのに、上司に相談したら逆に怒られた。

◇セクハラ

利用者

- ・身体をさわる。容姿のことを言われる。
- ・ご自身のこれまでの人生の性遍歴の話をよくされる（具体的に話されます）抱きつこうとされたりキスしようとされた。
- ・言葉、握手の際に卑猥な言葉を言い、やめてくださいと言うと「援助が終わらないと帰れないのだ」と言われ怖い思いをした。
- ・目の付くところにAV雑誌、DVDが置かれており「こういうの見たことある？」と聞かれた。
- ・通常の支援ではない曜日（休日）にドライブに連れて行ってくれと執拗に頼まれた。
- ・入浴からかくさずそのまま裸で出てくる。
- ・胸を触られたり、卑猥な言葉を発せられた。
- ・主人のことを聞いてくる。

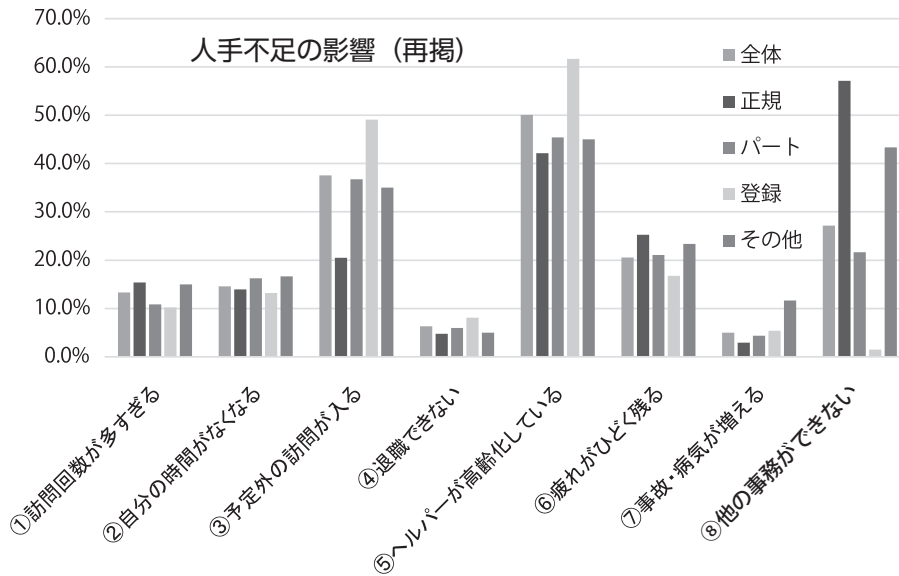
5. 人手不足についてお聞きします。

(1) あなたの職場は人手不足ですか。または人手不足と感じていますか。

略（グラフ・表は P44）

(2) 人手不足でああなたにとってどのような影響が出ていますか。（主なもの2つまで）

登録ヘルパーではヘルパーの高齢化（61.7%）と予定外の訪問が入る（49.1%）が突出し、正規では訪問に追われ他の事務的な業務ができない（57.1%）が多くなっています。



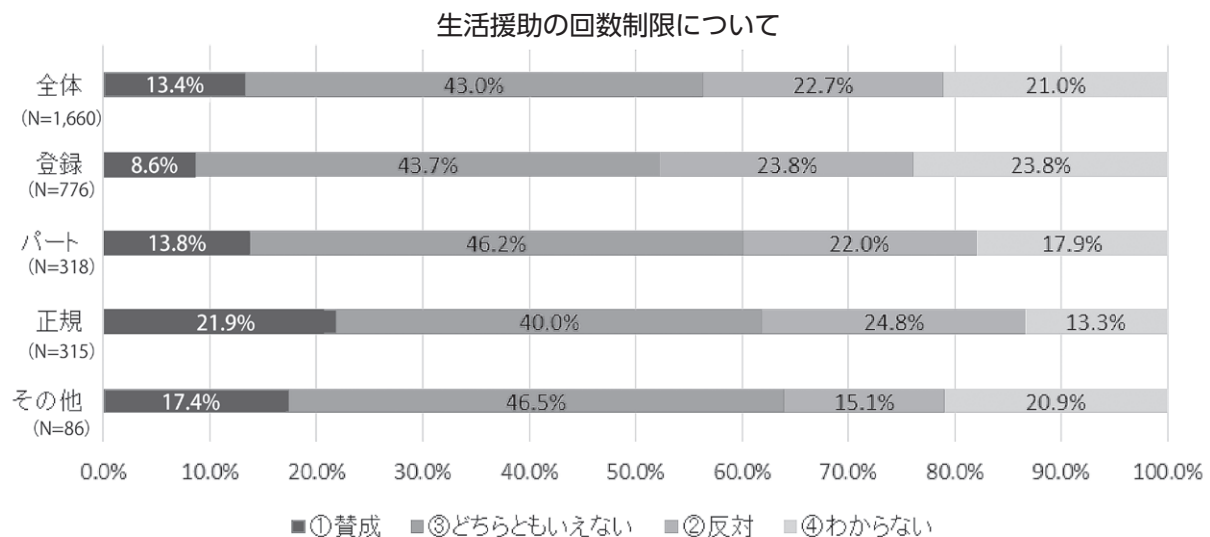
	回答件数					構成比（回答者数比）				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
①訪問回数が多すぎる	125	42	20	34	9	13.3%	15.4%	10.8%	10.2%	15.0%
②自分の時間がなくなる	137	38	30	44	10	14.6%	13.9%	16.2%	13.2%	16.7%
③予定外の訪問が入る	353	56	68	164	21	37.6%	20.5%	36.8%	49.1%	35.0%
④退職できない	59	13	11	27	3	6.3%	4.8%	5.9%	8.1%	5.0%
⑤ヘルパーが高齢化している	471	115	84	206	27	50.1%	42.1%	45.4%	61.7%	45.0%
⑥疲れがひどく残る	193	69	39	56	14	20.5%	25.3%	21.1%	16.8%	23.3%
⑦事故・病気が増える	47	8	8	18	7	5.0%	2.9%	4.3%	5.4%	11.7%
⑧訪問に追われ他の事務的な業務（介護計画・手順書の作成など）ができない	255	156	40	5	26	27.1%	57.1%	21.6%	1.5%	43.3%
回答者数	940	273	185	334	60					

(3) 人手不足の原因と思われる項目を選択してください。（主なもの2つまで）

略（グラフ・表は P46）

6. 生活援助の回数制限をどう思いますか。[意見（自由記述）は P65]

生活援助の回数制限について、「反対」（22.7%）が「賛成」（13.4%）を上回りましたが、「どちらともいえない」が43.0%と多く、「わからない」も21.0%となりました。



7. 総合事業についてお聞きします。

(1) あなたの事業所は自治体から総合事業の指定・委託を受けていますか。

	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
①受けている	935	228	197	372	58	56.3%	72.2%	59.9%	49.5%	63.7%
②受けていない	133	43	20	32	13	8.0%	13.6%	6.1%	4.3%	14.3%
③わからない	594	45	112	348	20	35.7%	14.2%	34.0%	46.3%	22.0%
合計	1,662	316	329	752	91					

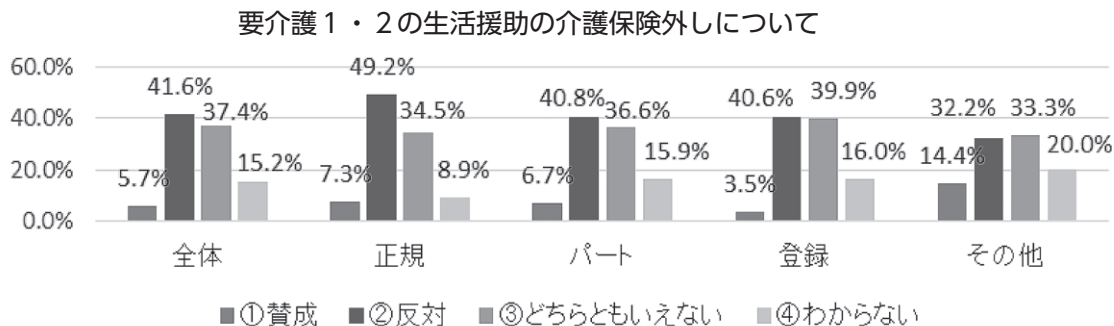
(2) 総合事業利用の要支援の方に、サービスを提供されたことがありますか。

	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
①提供した	757	225	153	257	54	46.4%	71.7%	48.4%	34.7%	61.4%
②提供していない	260	46	53	119	11	16.0%	14.6%	16.8%	16.1%	12.5%
③わからない	613	43	110	364	23	37.6%	13.7%	34.8%	49.2%	26.1%
合計	1,630	314	316	740	88					

(3) 総合事業では、市町村の実施する研修（数時間から20数時間程度）を受けたボランティアが、ヘルパーとして働けることになっていますが、どのように思われますか。また要支援の利用者を総合事業に移行させたことについてどのように感じられていますか。[意見（自由記述）は P 66]

8. 政府は要介護1・2の生活援助を介護保険から外し、自治体の総合事業に移行する方針を示しています。どう思いますか。[意見(自由記述)はP68]

要介護1・2の介護保険外しについて、賛成は5.7%にとどまりました。最大多数は反対(41.6%)ですが、「どちらともいえない」も37.4%と少なくない構成比となっています。



	回答者数				
	全体	正規	パート	登録	その他
①賛成	93	23	21	26	13
②反対	674	154	128	301	29
③どちらともいえない	606	108	115	296	30
④わからない	247	28	50	119	18
合計	1,620	313	314	742	90

9. 賃上げの希望についてお聞きします。

(1) いまの収入に満足していますか。略(グラフはP47に掲載)

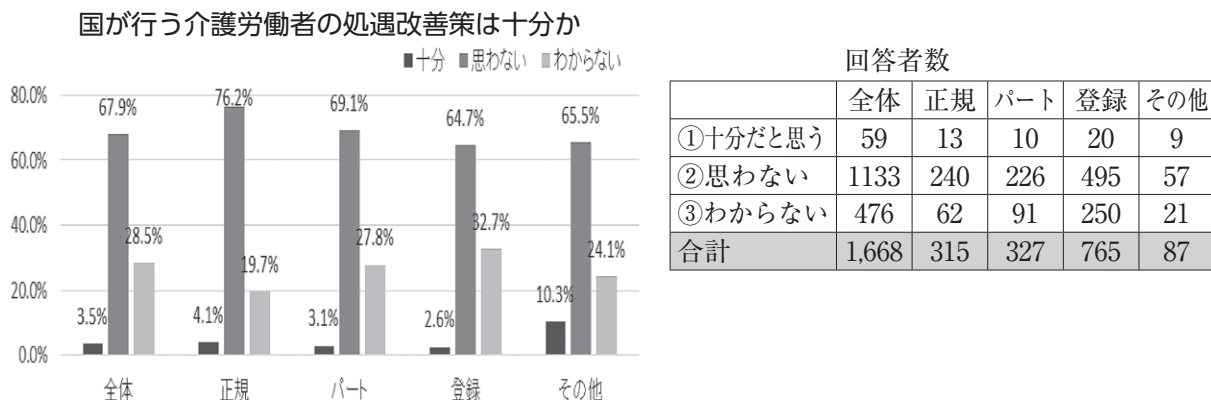
(2) ②と回答した方はいくら賃上げが必要かご記入ください。

略(グラフはP47に掲載)

賃上げ必要額(月給)	回答者数					構成比				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
10千円以下	17	3	2	11	0	3.3%	1.6%	2.1%	8.6%	0.0%
20千円以下	49	11	9	19	6	9.5%	5.7%	9.6%	14.8%	12.5%
30千円以下	82	34	15	19	8	15.9%	17.6%	16.0%	14.8%	16.7%
40千円以下	21	8	2	8	2	4.1%	4.1%	2.1%	6.3%	4.2%
50千円以下	104	54	15	12	10	20.2%	28.0%	16.0%	9.4%	20.8%
100千円以下	116	48	19	34	9	22.5%	24.9%	20.2%	26.6%	18.8%
150千円以下	27	0	10	11	2	5.2%	0.0%	10.6%	8.6%	4.2%
200千円以下	40	8	11	12	4	7.8%	4.1%	11.7%	9.4%	8.3%
250千円以下	31	13	5	1	5	6.0%	6.7%	5.3%	0.8%	10.4%
300千円以下	28	14	6	1	2	5.4%	7.3%	6.4%	0.8%	4.2%
平均(単位:千円)	91.3	90.6	103.5	71.6	94.4					

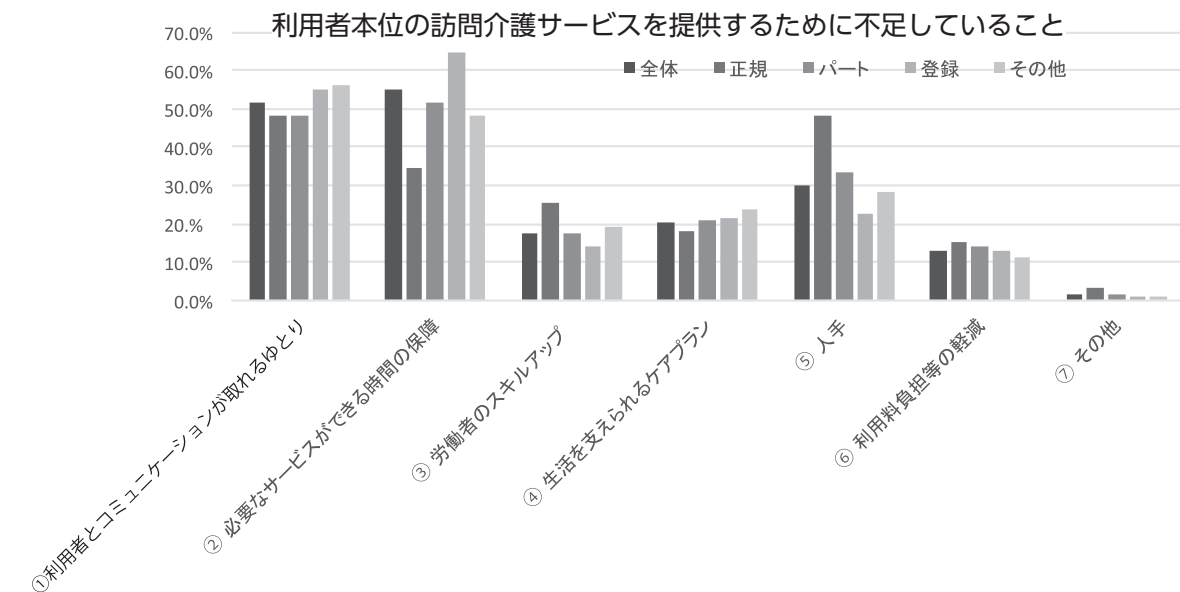
10. 国が行う介護労働者の処遇改善策は十分だと思いますか。(記述は P76)

国の処遇改善策が「十分」という人は3.5%、「思わない」人は67.9%にも達しました。



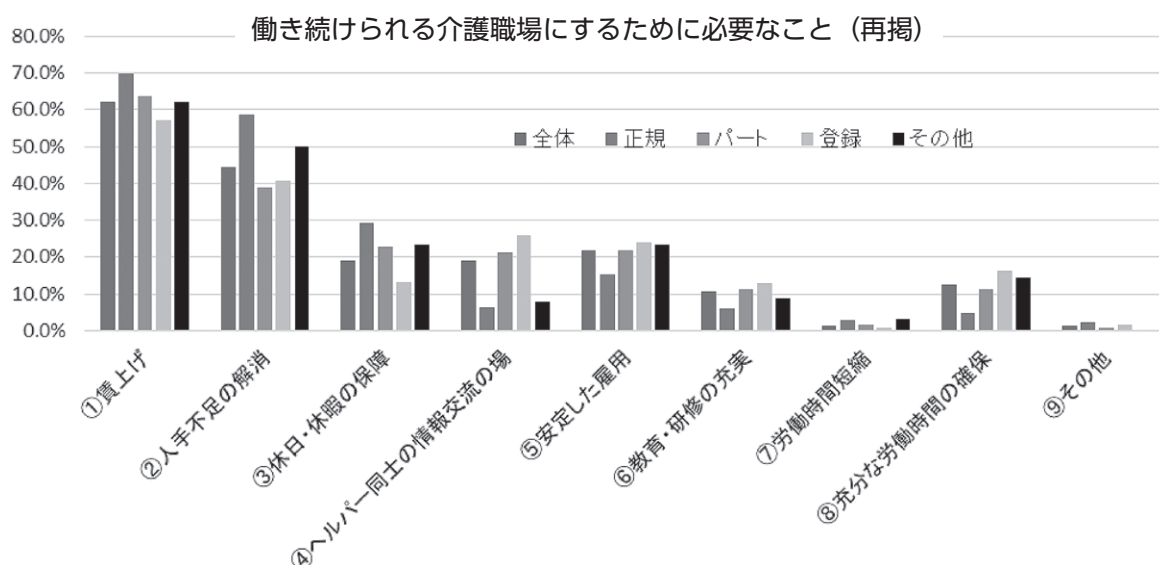
11. 利用者本位の訪問介護サービスを提供するために不足していることは何ですか (2つまで)

全体では「必要なサービスが提供できる時間の保障」が54.9%と最も高くなりました。正規では「利用者とのコミュニケーションがとれるゆとり」「人手」がともに48.1%で最も高い割合となり、登録ヘルパーでは「必要なサービス提供ができる時間の保障」が64.9%と最も高い割合となりました。生活援助の単位時間の短時間化が影響しているのではないかと推定できます。



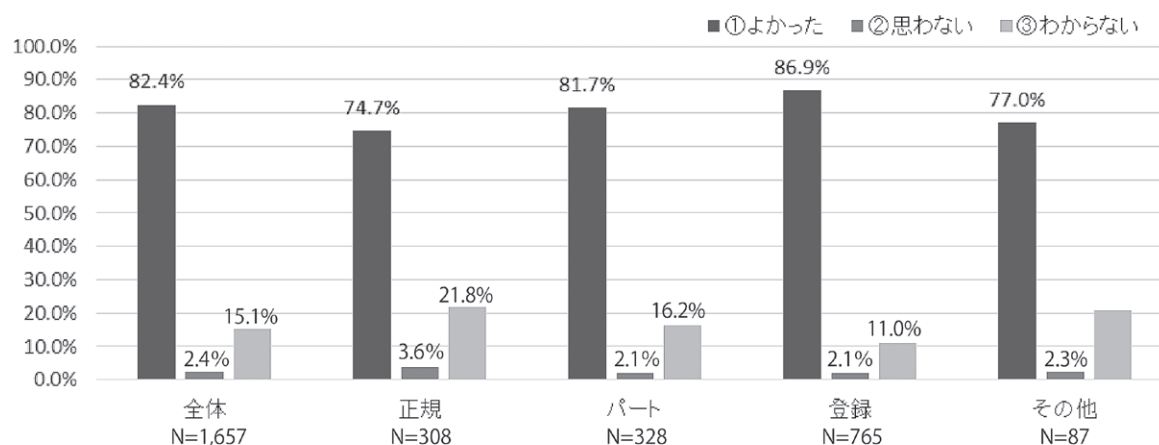
	回答件数					構成比 (回答者数比)				
	全体	正規	パート	登録	その他	全体	正規	パート	登録	その他
①利用者とのコミュニケーションが取れるゆとり	855	150	157	418	50	51.6%	48.1%	48.0%	54.8%	56.2%
②必要なサービスができる時間の保障	909	107	169	495	43	54.9%	34.3%	51.7%	64.9%	48.3%
③労働者のスキルアップ	294	79	58	106	17	17.8%	25.3%	17.7%	13.9%	19.1%
④生活を支えられるケアプラン	340	56	68	164	21	20.5%	17.9%	20.8%	21.5%	23.6%
⑤人手	502	150	109	171	25	30.3%	48.1%	33.3%	22.4%	28.1%
⑥利用料負担等の軽減	219	47	47	99	10	13.2%	15.1%	14.4%	13.0%	11.2%
⑦その他	25	11	6	6	1	1.5%	3.5%	1.8%	0.8%	1.1%
回答者数	1,656	312	327	763	89					

12. 働き続けられる介護職場にするために必要なことは何ですか。(2つまで)
 働き続けるために必要なことは「賃上げ」が最も多く、次いで「人手不足の解消」となりました。(表は P46)



13. あなたは介護の仕事をやっているよかったですか。

(1) 介護の仕事をやっているよかったですか

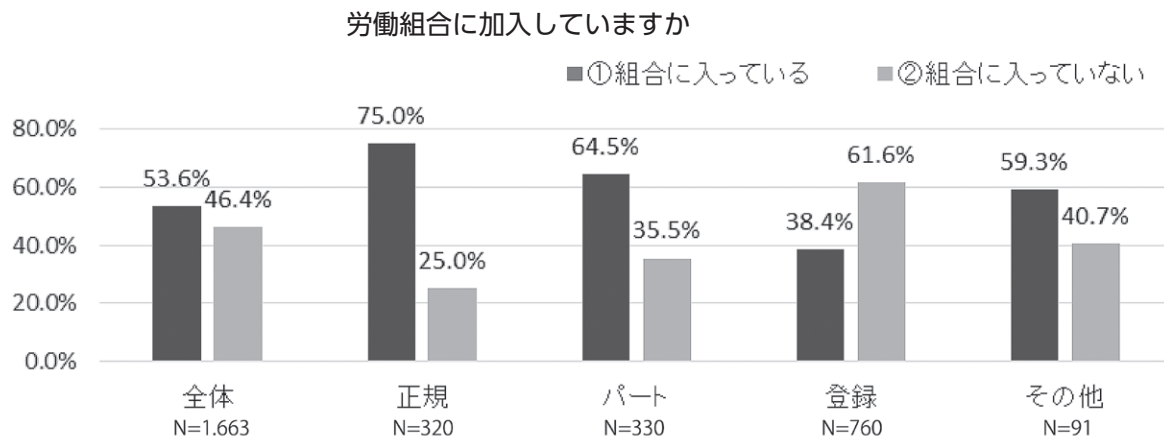


(2) その理由は何ですか。[意見 (自由記述) は P 70]

14. 労働組合についてお伺いします。

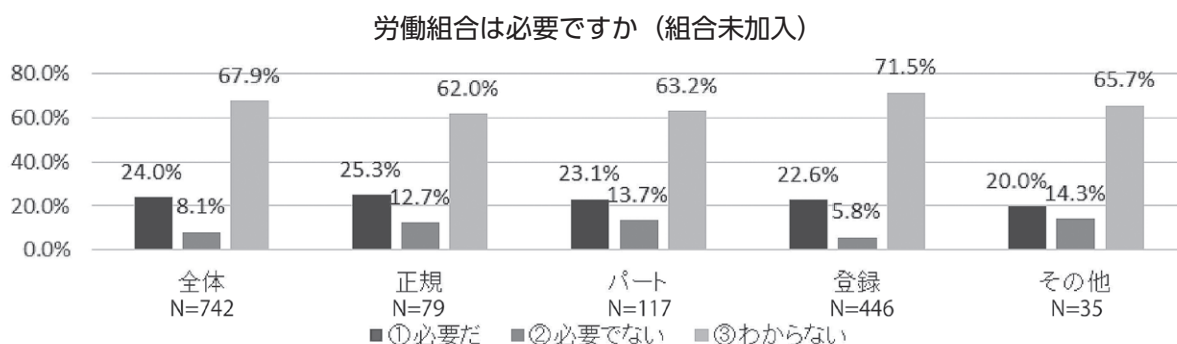
(1) 組合加入の有無をお知らせください。

今回のアンケートでは46.4%が労組未加入者でした。アンケートが幅広い方に広げられた結果が表れています。



(2) 組合は必要ですか。

労働組合未加入の方でも、約4人に1人(24.0%)は労働組合が必要と回答しました。不要との回答者(8.1%)の約3倍となっています。一方、「わからない」という方が67.9%にも達しており、労働組合の活動を知らせる努力が必要です。



自由記入欄 ―訪問 介護・ヘルパー（一部抜粋）

6. 生活援助の回数制限について

反対

- ・利用者によって、食事の用意、片付けが難しい。水分もあまりとらない、さらにクーラーが必要でもつけない、熱があってもあまり感じていないなど、不安な要素がたくさんある。自宅で元気に過ごしていただくための生活支援は大切。
- ・生活援助を受けているから生活が維持できる、病気が悪化しないという利用者が多くいるため。
- ・介護者は身体介護だけでなく、生活援助をしながらでも、利用者の動き、精神状態等をみて、気づくことがあるので、（そもそも身体と生活を）分けることがいいと思わない。
- ・ヘルパーによる生活援助を受ける人で生活が成り立っている利用者様は沢山いる。一人暮らしの方はどうしたらいいのか困るだろうと思う。
- ・今までヘルパーとして利用者さんのところへ行って、ヘルパーの必要がないと思った人はいない。むしろもっと時間が必要と思う人が多いのに、不適切と判断する理由がわからない。
- ・高齢化すると判断力も衰え不安な方も多い。度々訪問することで相談を持ちかけられたり、様子がわかったりすることは重大事に至らぬために必要なこと。短い時間だからこそ、回数は必要だと思う。
- ・認知症の利用者は月 31 回以上の利用が想定され、自主規制が広がれば、十分な援助が受けられず、家族にも負担がいく。
- ・認知症があっても身体は元気な人はたくさんいる。生活支援を必要としても回数に制限があれば地域で安心して暮らせない。
- ・認知症の方への働きかけが減ると認知症が進んでしまう。生活援助が減ると利用者の ADL 等が落ちてしまう。
- ・27 回という基準がわからない。高齢独居の人はもっともっと介護が必要。
- ・個人個人が必要とする介護は違うので、一律に〇回以上の生活介護は届け出を義務付ける等はおかしいのではないか。検証するなら介護現場を見たうえでするべきではないか。

賛成

- ・たまにですが、この方は本当にサービスが必要なのかなあと思う時があります。
- ・介護ヘルパーを安価なハウスキーパー代わりに利用している利用者対策になっている。
- ・本来身体介護のところ、単位の関係で無理に生活扱いだったり、見守り目的で無理に生活を連日入れたり、実際に不適切なものが多いです。「判断」の機会があることはとても良いと思います。
- ・自分でできることは時間をかけてでも少しずつ動いてほしい。別所帯の子どもたちも公的支援に全部お願いするのではなく、ご自分の両親なので参加してほしい。
- ・良いと思う。本当に援助を必要とする人へ行き渡って欲しい。
- ・身体介護が必要な方のフォローを優先した方がよいと思うので。

わからない

- ・ケースバイケースで「この人にこんなに援助は必要ないのでは？」と思われる利用者様がい

たり、「この人に要介護の認定がおりないのは何故?」と思う利用者様もいる。本当に不適切かどうかをきちんと見極められるならいいが、そうでない場合、利用者様が不利な立場におかれるのではないかと思う。

- ・要介護1で、これで十分であるのと、これでは足りないという回数が事実あります。
- ・適切かどうか判断する人がちゃんと仕事をしてくれるか?現在の状況では弱いものいじめにつながりそうで心配。
- ・ご利用者さんの状態に応じて回数は決められるべきだと思います。
- ・長く生活援助に入ることにより利用者の今の状態を早くわかってあげられ、身体援助にならずにすむこともある。
- ・たしかに毎日買物や掃除のサービスが必要とは思えない利用者もいる。食事に対しては27回以上も必要。生死にかかわるから。
- ・事業所の新しい形のサービスで、要介護も支援の認定も受けてない人に提供している。外部の人間がサービスが必要かどうか判断するのではなく、実際に現場でサービスを提供している人の意見を参考にすると良いと思う。
- ・適切に利用されているならば問題ないと思う。症状により異なるの?。一概には決められないのでは。「不適切な」の判断基準を明確にしてほしい。

7.(3) 総合事業では、市町村の実施する研修(数時間から20数時間程度)を受けたボランティアが、ヘルパーとして働けることになっていますが、どのように思われますか。また要支援の利用者を総合事業に移行させたことについてどのように感じられていますか。

反対意見

- ・専門性の高いヘルパーの仕事を短時間の研修を受けたボランティアが働くことに危惧を感じる。それによってヘルパーの報酬がさらに低く設定されることを心配します。
- ・ヘルパーの仕事を何と思っているのか、腹立たしい。時間をかけて利用者とのコミュニケーションを続け、この人にとって何が必要かを判断しながら仕事をしているので、ボランティアとしてできる仕事ではない。
- ・介護ヘルパーは専門的な知識を日々高める努力をして仕事をしています。専門性が20時間程度の研修で身につくのか疑問です。必要な介護を受けられなくなると思う。
- ・ボランティアの研修が1日や2日では、何十年も積み重ねたヘルパーのように、相手の気持ちや立場を考えて接することができるのでしょうか。近所の方々の手助けとうわさ話と同じように、利用する方も個人情報をもれたりしないか心配になるのでは。
- ・要支援の方であっても、身体的な問題を持たれている方もいます。ボランティアで専門的な知識、経験のない方が気づけるとは思わず、ヘルパーの仕事を簡単に思っている。
- ・デイ等施設でならばOKですが、訪問介護は基本一人で全責任(対応)をしなければならず、少し経験を積んでからの方が本人も良いのでは?介護認定の方法を考えるべきで、要支援2は自分だけでは生活不可能な人がかなり多い。
- ・総合事業で行かしていただいているケースはお掃除がほとんどですが、45分で京都の一軒家を掃除できる体力のあるボランティア(高齢の方が多いという印象)は、ほとんどいないのでは?と思います。私52歳ですがそれでも体力的に厳しい広いおうちが多いです。そんな厳しい仕事を最低賃金でする人は集まらないと思います。
- ・要支援の方、何人も担当していますが、ボランティアでやれるのか疑問です。その方の生活全般にわたって相談を受けることもあります。一人暮らしの方は特にその傾向があり、仕事(援助)して終わり、ということではありません。

- ・単に掃除して終わりのケースは少ないと思います。短時間の中で内服確認、室温調整、脱水の兆候はないか、顔色、体調の変化、冷蔵庫内の確認、食事ができているか、ご本人の意向に沿いながら、促しながら、信頼関係を作り安心してもらい、環境を整えることが、数時間研修を受けただけの人に可能なのか。
- ・一人暮らしの方や、認知症の方が増えている中、対応の難しい方が多くなってきているので、研修期間が短かく心配。
- ・働く人の幅が広がるのはいいが、実情としてこの枠で働く人がいない。総合事業へ移行し、報酬が減ったことで受ける事業所は限られている。結果として、利用者が必要なケアを受けられなくなっている。
- ・中山間地域では高齢化率が高く、総合事業の担い手と期待されるボランティアは現実にはいません。要支援の利用者が安心できる支援が保障されるべきだと思います。
- ・ボランティアさんの人材確保に疑問（研修時間が短くても人は確保できないのでは?）。総合事業で伺っている利用者様でも転倒や体調不良で健康状態、自立度に差があります。ボランティアさんの研修内容が充実していることを願います。
- ・施設ですらボランティアも来ない時代なのに、いちいち研修を受けてお宅に出向いてボランティアで働くような人が世の中に一体どれだけいると思っているんでしょうか。生活支援を必要としている高齢者が、入院するか死ぬか待っているんですかね。
- ・利用者の気持ちを考えてほしい。
- ・要支援の枠組みは無くし、介護1～5にした方が明確である。
- ・専門性の低下が気にかかる。予算の関係で国が自治体に責任転嫁した。国は、各自治体において大きな格差が出ないように配慮すべきである。
- ・総合事業でヘルパー委託して働けるようにすることに初めは賛成でしたが、事業所の待遇としては賃金が下がるため現状働いているヘルパーは引き受けないことが分かった。そのため総合事業は一つも展開していかない。
- ・ボランティアが研修を受け働く制度はおかしいと思う。あくまでボランティアはボランティアであるべきと思う。私は因みに緩和ケア病棟で10年以上ボランティア活動をしています。
- ・総合事業が市町村に移行したことでヘルパーが身体介護のみとなって短い時間できつい仕事をこなさなくてはいけないのに、時間が少ない為、今よりも給料が減る。完全に移行になり、身体介護ばかりだと私もやめると思う。よっぽど他の職種の方が体も楽でお金がかせげる。

賛成意見

- ・生活援助は任せてもいいと思う。
- ・人手不足なのでよいと思う。
- ・介護業界の人手不足は解消されないのでは仕方ないと思うが、賃金UPして人手を増やすことも必要だと思う。

両論併記・もしくは条件付賛成

- ・研修を受け、ボランティアがヘルパーとして働くことが出来ることは良いと思うが、なりたい、やりたいと思う人がいるのか? 足りるのか? 要支援の人を支えられるのか? 生活部分はともかく入浴や体調まで介護士がしていることが出来るのか?
- ・「できることは自分でする」ということになってない。まるで家政婦としか考えていない利用者が多く、介護予防になっていない。

8. 政府は要介護1・2の生活援助を介護保険から外し、自治体の総合事業に移行する方針を示しています。どう思いますか。

反対

- ・ 要介護の生活を援助することにも極めて高い専門性が必要。まちがったかわりをすると、たちまちADL、心の状態が悪化する。
- ・ 介護保険の形を崩していく方向には反対。一人ひとりが高い保険料を支払っている。
- ・ 総合事業は自治体の財政状況によるので、安定した介護をおこなうことができなくなると危惧を感じます。
- ・ 要介護1・2の利用者には軽度の認知症の人がたくさんいて、生活援助はヘルパーのスキルが求められる。これで安心した老後が送れるだろうか。
- ・ 介護報酬が低くなるため、ヘルパー不足に拍車がかかる。必要なサービスを受けることができなくなる利用者が増えてくると思う。
- ・ 生活援助は暮らしの質を下げないために絶対必要です。どんな単純なことでもそれをできない利用者さんがそのことによりケガをしたり劣悪な環境にすぐなってしまう。
- ・ 総合事業で働くひとはいないと思う。他の仕事に就いた方が収入も安定もある。
- ・ 在宅で要介護3以上の利用者は少ない。総合事業に移行し報酬が下がれば事業所の存続が難しくなるのではないかと不安を感じる。
- ・ 認定自体に問題が多い現状で、介護度が出た人にボランティアが援助を行うのは無理があると思います。お互いに不安ではないでしょうか。1、2の利用者が多いと思われるのに、外したら何のための介護保険制度かわかりません。
- ・ 少ない年金かつ介護保険を払っていて、何故使えないように改悪していくのか、情けない政府です。
- ・ 多額の介護保険を40歳から払っているわけだから国全体でしてほしい。
- ・ 何を考えておられるか！必要だから要介護が出るのに生活援助を外すなんて！反対です。
- ・ 要介護1・2だからこそ、専門性を持ったヘルパー訪問が必要で、生活援助だからと軽く考えてほしくない。
- ・ 良くも悪くもなる方が多い。専門職がかかわる必要も大きい。重度者も専門的介入必要だが、変化がある人は多いです。
- ・ 以前と比べて介護認定が厳しくなっていると思います。要介護2でも実際はヘルパーの介助が必要なお宅もありあります。総合事業の枠の中で対応してもらえるか心配です。

賛成

- ・ 限られた財源なので仕方ない。
- ・ 介護の資格をもって働いている人が不足しているので地域も協力してほしい。
- ・ 高齢化が進んでいる以上、ヘルパーも確保が難しくなっているので移行する事案は賛成です。
- ・ これから身体介護が必要となる人が増えるのに、介護研修を受けたヘルパーさんはあまり増えないので、本当に必要なところに介護保険を使えるようにしてほしい。生活援助は民間でも充分対応できる。
- ・ 賛成。要支援の方はまだまだ元気な方。介護が必要な方もできるところは頑張っている方がいっぱいいるので本当に介護が必要な方のサービスを充実させた方が良いと思う。

どちらともいえない

- ・利用者様が十分な支援を受けることができるならいいと思うが、要介護となっているということは、単純に生活援助というわけではなく、身体介護の要素があると思うので、ボランティアの研修だけで大丈夫なのかという気はする。
- ・医師の診断や国の介護認定の決め方を一定にしてほしい。介護度が同じ人でも全く違う状態なのは何故でしょうか。
- ・自治体ごとに差が出てしまい不公平になると困る。安心して年をとることのできるシステムにしてほしい。税金の使い道を大切に考えてほしい。
- ・H e(ヘルパー)の事業所として成り立たない。
- ・要介護1, 2の方でも要支援に近い軽度の方と重度の方といます。認定調整の人によって介護度が大きく変わる為調整の統一性が必要だと思います。
- ・介護保険を外すことでもっとひどい方に回せることは理解できますが難しいです。

わからない

- ・「介護」自体まだまだ遅れている分野であるにもかかわらず、老人はどんどん増えるので、なんとかしたい気持ちからの苦肉の策のつもりではあるのですが、素直に賛成とはいいかねるままの内容での移行は本意です。
- ・総合事業というものがいまちわからない。
- ・要介護1・2の状況、レベルにもかなり差があるので検討が必要だと思う。

10. 国や自治体が行う介護労働者の処遇改善策への要望

処遇改善が不十分

- ・ヘルパーの賃金を処遇改善手当でアップさせるのはおかしい。事業所や個人によってサービスの質が異なるのはわかるが、条件付きの手当はおかしい。
- ・私はパートですが、登録ヘルパーには処遇改善金は支給されません。同じ介護の仕事をしているのに不公平だと思います。介護福祉士の資格を取得したのに資格のある人・ない人も賃金は同じです。
- ・すべての介護労働者に処遇改善給付金が支給されていないことが問題です。勤務先の事業所が申請しなければ給付もないし、いくら支払うか事業所の自由というのもおかしい。労働者個人の処遇を本当に改善させるなら方法を変える必要があると思う。
- ・処遇改善手当は現場で働いているものには関係ないに等しい。私の勤めている社会福祉法人では介護福祉士の資格がないと支給されない。
- ・神経使い、色々な面に気を配り重労働なハードな仕事ですが時間給が安いと思います。
- ・現在若い人がこの仕事に長く続けることができないのは賃金が低すぎるという理由。誰もができるわけではなく、高度な知識と心が優しい人です。
- ・しくみが複雑で、業務量が増えている。
- ・施設の職員は本当に少ない人数で対応して、ワンオペ状態です。
- ・若い人が嫌になってやめてしまうためヘルパーの高齢化。体力も必要なのに。若者特に男性の仲間が欲しい。
- ・移動時間、入院等での空き時間、キャンセル1件につき60%（現状、1日の労働時間の60%のみ保障）等の割にあわない現状をなんとかしないとヘルパーのやり手がなくなる。
- ・ヘルパーは移動時間が多いので、実質は1時間700円くらいの時給の時があります。車の消耗もはげしいし、処遇改善は不十分です。

- ・登録ヘルパーは移動時間に賃金がつきません。30分の仕事だと移動の時間の方が長くなり、割に合わないと感じます。車の修理代も自分もちなので、そういうことを考えると働いても本当に家計の足しになるのか疑問です。
- ・処遇改善とうたいながら、報酬を引き下げたは、改善されるわけがない。収入が少ないため、介護職を続けたくても、離職せざるを得ない状況を理解してほしい。
- ・処遇改善手当は事務所任せにするのではなく、きちんと従業員に支払うように徹底すべき。
- ・定期昇給にほとんどが充てられる。本当に処遇改善になっていない。

十分だ

- ・処遇改善加算で、ボーナスのなかった非正規職員の収入が増えたのは良かった。途中でやめることなく続けるべき。

わからない

- ・処遇改善、もらってないからわからない。
- ・施設によって介護職員に払われる処遇改善費用の額がバラバラであり、わかりにくい。

13. 介護の仕事をやっていて良かったと思うか。また、その理由。

よかった

- ・自分の高齢期の姿をイメージでき、高齢者の特徴、疾病、認知症の知識を得ることができた。
- ・普通の人生ではふれあうことのできない先輩方の体験談、戦争で必死に生きた話などで、その時代が浮かんでくる。そういう時代があって今の時代があると感じ取れる。
- ・義父の介護や伯父の世話をしている勉強のつもりでヘルパー2級を取得。取得ついでにちょっと働いてみようかという軽い気持ちだったが、利用者様が喜んでくれることが充実感につながりここまで続いた。義父も伯父も亡くなったが自分がどうしてあげればよかったとか、介護される側が何を望んでいるかなど、これから自分が年齢を重ねていく上でも役に立つ知識が身につけてきていると思う。介護の必要な人が皆施設で暮らせるわけではない。自宅で暮らす高齢者をサポートする訪問ヘルパーの仕事をする人はますます必要になるように思う。
- ・在宅ヘルパーは自分で勤務時間を選べ自由に働ける点。利用者さんとの関わりの中、コミュニケーションスキルを学べたり自分の人生の先輩たちの生き方を学べたり、よい点いっぱいあると思います。
- ・コミュニケーションを含め、勉強になることが多い。自分の老後を考えても参考になる。利用者との会話は楽しい。いろいろな質問にも答えられるようアンテナを張って自分も充実していこうと思える。
- ・高齢の方の話を聞くととても学びがあり、仕事が生活に役立っている場面も多いです。人対人なので、コミュニケーションや受容能力が職場全体で高く色々と相談しやすく働きやすいです。
- ・介護の仕事を通して色々な方々の生活に寄り添い色々な境遇の中でも前向きに生きていくことの意義を感じています。人生勉強させていただいています。介護の仕事は日々流動的で何が起こるかわかりません。非常に度胸がつかえました。
- ・高齢者や障害を持つ方の支援は自分の人生を豊かにしてくれる。普通の仕事では得られない充足感がある。

- ・学びの場になっている。(専門性)
- ・昔は病院に勤めていたが、あまり患者から感謝されることを感じなかった。訪問介護の仕事をしてからは、家で安心した生活がおくれる手助けになることができ、たとえ1時間の援助でも、快適にほっとされる姿や言葉をいただくと、よかったと身に染みて感じる。
- ・誰かの役に立っている、「ありがとう」と言われた時、よかったと思う。70歳まで働ける職だ。
- ・ヘルパーとして入ることで利用者さんの生活がよりよくなったり、状態が少しでも改善されていると実感できた時など、とてもやりがいを感じます。
- ・訪問する度に利用者に喜んで頂ける事。心と心が通い合う瞬間の手応えが分かり、ヘルパーができること、できないことがある中でのサービスですが、理解していただき、頼りにしていただけることがうれしい。自分も利用者を通して人として成長していると感じます。本当にこの仕事につけて良かったと思います。
- ・以前、認知症の方の援助をしていました。認知を進んでおり、スイッチが入るとみさかいなく暴言などを言ってきたりしますが、最後には必ずありがとうと利用者全員が言ってくれます。どんな嫌な仕事でも嫌な人でも必ず言ってくれるのは「ありがとう」です。とても救われる言葉です。
- ・毎日感謝される仕事は他にあまりないと思います。「ありがとう」「また来てね」「あなたが来てくれて良かった、安心した」とご利用者さんから言われると励みになります。人の役に立っているという実感が持て嬉しくなります。自信になります。
- ・私にとってはライフワーク。70歳の今、仕事が可能なのは、ヘルパーだからと思っています。

思わない

- ・休暇の保障がなく、自宅に帰っても、休日も、職場から離れられない。利用者のことが気になる。よかったとは思わない。
- ・仕事が不規則で大変。職員間のコミュニケーションがもっと良ければやりがいを感じる。
- ・腰痛や体の不調が多い。
- ・収入が不安定で困っている。転職を考えている。
- ・以前より出来ない事が増えている。必要な時間も減らされている。やりがいを感じられなくなっている。

わからない

- ・良かったと思うと同じくらい、つらかったり疲れていたり、よくわからなくなる。
- ・訪問してくれるのを楽しみに待っていると言われたり、楽しかったと言ってもらえたりした時はよかったと思うが、亡くなられた時はつらい思いをする。
- ・やりがいの的にはよかったと思うが、処遇の面については何とも言えず、長く勤めるのは大変だと思う。
- ・嫌いではないし、やりがいもありますが、とにかく時間がない。気持ちも時間もゆとりが欲しい。
- ・わからないが、たしかにストレスの多い仕事であることは間違いではない。でも利用者から感謝されると又頑張ろうと思える。利用者の自立支援に手を貸せた時は喜びを感じます。“ありがとう”の一言で先に進める事ができる。
- ・仕事にはやりがいがあるし、好きでもあるが、忙しすぎて休日は活動的になれない。プライベートが充実できない。
- ・時給が安すぎて生活するのにギリギリです。が、社員にもさせてもらえず、仕事を楽しむ余裕もないです。

14 (4) あなたの要望をなんでも

- ・ 移車している時の精神的負担(次の援助が30分以内でないともったくでないなんておかしい)。
- ・ 介護の仕事内容は多分全国どこでも同じだと思うが、賃金は事業所によって、県によって全然違う。そこに納得できない。
- ・ 登録ヘルパーは、仕事が少なくなれば、給料も少なくなります。安定した給料が頂けるよう仕事を常に入れて頂きたい。
- ・ 人手不足が原因と思いますが、自由に休みが取れないのが現状です。休み希望を出すときは、罪悪感に近いものを感じます。登録の意味って何でしょうか？
- ・ 登録ヘルパーの募集をしても、賃金の安さ、収入が不安定という理由で、人が増えない。訪問介護員をすべて常勤(月給制)にしても、赤字にならないような報酬が入ってくるといい。
- ・ 各種保険に入っていないので不満です。自分の車を使用していますので、それに対して、もう少し保障されるべきです。
- ・ 介護保険料を払っていても受けられない制度の改善を。
- ・ 介護は楽しい。楽しい介護を学べる場がもっともっと必要。研修や教育にもっと税金を投入すべき。
- ・ 子育て、介護、家事労働は誰にでもできる仕事ととらえられ、社会的評価も低い。ヘルパーは事例の検討、研究、発表する体制をつくり、専門性を高める必要がある。組合も必要。
- ・ 訪問介護のヘルパー賃金を見直し、人員を増やす事(若手) 障害者援助(全て見直し)(2人対応) 負担が強すぎる為。
- ・ 制度の見直しなど現場を知らない人々が決めているのではないかと感じる。介助者の賃上げはありがたいが、スキルアップできる環境の充実も考えてほしい。
- ・ 何故介護職に人材(特に若い世代)が不足しているのか。労働内容(精神的な負担)が賃金とつりあってなさすぎだから。仕事の理念や仕事内容を考えたらもっと賃金を高くして、ヘルパー側の目線で受け皿作らないとますます不足していくと思う。
- ・ 登録ヘルパーの場合、1日30分の仕事しかない日もあります。1日、コンスタントに朝から夕まで何件かあればと思います。ヘルパーからお願いするのではなく、事務所が各ヘルパーの仕事状態を把握していただけたらと思います。
- ・ サービスをするにあたり、1件当たりの時間が短すぎる(サービス残業をするしかない)。
- ・ 利用者の暴言やクレームがあるとヘルパーの力不足とされ、サ責は利用者の肩を持ち、ヘルパーは守られない。上記の理由で相談しても改善はないので、その利用者を断ると嫌な顔をされ、仕事を回されなくなる。利用者に気を使い過ぎでは。理不尽には毅然と対応するべきだと思います
- ・ ヘルパー先への訪問に1時間、サービスに1時間、帰宅に1時間かかる時、3時間働いても1時間のお給料なのでなるべく自宅に近い訪問先を希望したいと思っています。
- ・ 登録ヘルパーの車の維持代、任意保険代などを助成してほしい。
- ・ ヘルパーの移動時間すべてに賃金支払が必要だと思う。(事業所に寄る時間は入っていない)
- ・ 援助時間も短くなってしまい利用者さんとの交流も減ってしまった。介護職は精神的、体力的にも負担がかかります。よく世間で問題になっているモラハラ、パワハラも介護職は仕方ないとされている部分が多いように思います。有給を取っても1日の働き時間の30%分しかもらえません。給与面がとても不安定で将来に希望が持てません。介護職はとても魅力的でやりがいもありますが不安がぬぐえません。利用者さんが入院された時、長期の時は身動き出来、その分給与も減るので不安。
- ・ 働いている仲間全員が労働組合に入って一緒に働きやすい職場にしていきたいですね。
- ・ いろいろな人に聞かれた時ブラック企業といっている。会社は上の人がいっぱいお金もらって下の者には与えない。

介護労働実態調査—施設(入所・通所)・居宅介護支援事業所用

2018年 全労連介護・ヘルパーネット

この調査は、介護現場の労働実態を把握し、「介護職員増やせ」「働き続けられる介護職場づくり」などの運動と、介護保険制度改善に役立てていくためのものです。みなさんのご協力をお願いします。

※特にことわりのない場合、当てはまる番号を回答欄に記入してください。

●事業所のある都道府県 ()

市区町村 ()

●組合

- ①医労連 ②建交労 ③福祉保育労 ④自治労連
⑤生協労連 ⑥全国一般 ⑦その他の労組
⑧その他の団体 ()
⑨組合に入っていない

●組合又は法人名 (可能であればご記入ください)

●事業所名 (可能であればご記入ください)

- ⑦小規模多機能型居宅介護施設・看護小規模多機能型居宅介護施設
⑧認知症高齢者グループホーム ⑨通所リハビリ ⑩通所介護
⑪居宅介護支援事業所 ⑫地域包括支援センター
⑬ケアハウス・養護老人ホーム ⑭サービス付き高齢者向け住宅
⑮有料老人ホーム
⑯その他 ()

G. あなたのもっている資格はなんですか (複数選択可)

- ①介護福祉士 ②ホームヘルパー1級 ③ホームヘルパー2級
④介護支援専門員 ⑤介護職員基礎研修
⑥介護職員実務者研修 ⑦介護職員初任者研修 ⑧入門研修
⑨OT・PT・ST ⑩社会福祉士 ⑪看護師・准看護師
⑫無資格 ⑬その他 ()

労働条件についてお聞きします

基礎項目

A. あなたの性別は

- ①女性 ②男性

B. あなたの職種は ※兼務の場合、複数選択可

- ①介護職 ②介護支援専門員(居宅) ③介護支援専門員(施設)
④リハビリ職(療法士) ⑤生活相談員 ⑥看護職 ⑦事務
⑧その他 ()

C. あなたの年齢は

 歳

D. 現在の施設・事業所での勤続年数はどれくらいですか

- ①1年未満 ②1～3年未満 ③3～5年未満
④5～10年未満 ⑤10～15年未満 ⑥15～20年未満
⑦20年以上

E. あなたの雇用形態は

- ①正職員 ②臨時・パート職員(フルタイム)
③臨時・パート職員(短時間・厚生年金加入)
④臨時・パート職員(短時間・厚生年金未加入)
⑤下請・派遣 ⑥嘱託・雇用継続
⑦その他 ()

F. あなたの職場は次のうちどれですか

- ①特別養護老人ホーム ②介護老人保健施設
③介護療養型医療施設 ④介護医療院
⑤短期入所生活介護施設 ⑥短期入所療養介護施設

問1. あなたの毎月決まって支払われる賃金はいくらですか

※2018年9月分の基本給や諸手当(職能手当・資格手当、家族・住宅手当ほか)など決まって支払われる賃金の総額で、超過勤務手当など月によって変動する賃金を含みません(税金・社会保険料などを控除する前の額)。

9月分の賃金 万 千円 (1000円未満四捨五入)

※時給の方は時間給も記入してください。

時間給 円

問2. 9月の労働時間はどれくらいでしたか

時間 ※残業時間は除きます。

問3. 9月の勤務について伺います(シフト制で働いている方のみお答えください)

A. 何種類のシフト(早番・日勤・遅番・夜勤)に入りましたか
※早番(7:00～2回、7:30～1回)の場合は2種類とカウント

 種類

B. あなたの入ったシフトを選んでください(複数選択可)

- ①早番 ②日勤 ③遅番 ④準夜勤 ⑤深夜勤 ⑥2交替夜勤
⑦当直(電話当番) ⑧その他 ()

※2交替:夜勤帯に勤務交替を行わない12時間以上の夜勤形態。

残業についてお聞きします

問4. それぞれの勤務帯の始業前、終業後の残業時間について。

A. 通常、始業時刻よりどれくらい前から仕事に就いていますか

B. また、終業時刻よりどれくらい残って仕事をしていますか

※各勤務帯について当てはまる番号を下の①～⑧より選んで、
□内に記入してください。

①残業なし ②15分未満 ③15分～30分未満 ④30分～45分未満
⑤45分～1時間未満 ⑥1時間～1時間30分未満 ⑦1時間30分～2時間未満 ⑧2時間以上

●日勤 始業前A— 終業後B—
●準夜勤 始業前A— 終業後B—
●深夜勤 始業前A— 終業後B—
●2交替夜勤 始業前A— 終業後B—

問5. 18年9月の残業＝時間外労働はどれくらいありましたか

※賃金が不払いの残業時間（不払い残業）含む。

残業がなかった場合は「0」と記入

時間

問6. 上記の時間外労働のうち、不払い残業はどれくらいありましたか

時間

問7.

A. 始業前、終業後それぞれの時間外労働について、主な業務に該当するものすべてを下の①～⑨より選んで、□内に番号を記入してください

①利用者へのケア・家族等への対応 ②ケアの準備・片づけ
③情報収集・記録 ④レク・施設行事 ⑤レク・施設行事の準備
⑥利用者の送迎 ⑦会議・委員会・研修等 ⑧職場ミーティング
⑨その他 ()

●始業前残業

●終業後残業

B. Aのうち不払い残業に該当するものすべてを選んで、回答欄に番号を記入してください

●始業前不払い残業

●終業後不払い残業

問8. 残業代が支払われない理由をすべて選んでください

①自分から請求していない ②請求できる雰囲気がない
③請求しても削られる ④請求する時間の上限が決められている
⑤支給されない業務や会議がある
⑥その他 ()

休暇等の取得状況についてお聞きします

問9. 公休(週休や指定休など、定められた休み)は取れていますか

①予定通り取れている
②予定通りではないが月内に取れている
③予定通り取れず翌月へ持ち越すことがある
④ほとんど取れない
⑤その他 ()

問10.

A. 昨年度1年間で、あなたの年次有給休暇は繰越も含めて、何日ありましたか。そのうち実際に取得したのは何日ですか

年次有給休暇の日数 日 取得日数 日

B. 年次有給休暇の取得理由について主なものを2つ選んでください

①旅行レジャー等の外出 ②家での休養
③自分の病気・けがの療養 ④家族の病気・けがの看病など
⑤家族の介護 ⑥家事・育児 ⑦役所への届出など
⑧自己啓発のための学習など
⑨その他 ()

問11. 休憩・仮眠時間は、どれくらい取れていますか

※各勤務それぞれについて当てはまるものを、下の①～⑩より選んで□内に記入してください。

①全く取れない ②15分程度 ③30分程度 ④45分程度
⑤60分程度 ⑥90分程度 ⑦120分程度 ⑧150分程度
⑨180分程度 ⑩210分以上

●日勤 ●準夜勤 ●深夜勤

●2交替夜勤(休憩・仮眠の合計)

母性保護についてお聞きします

(女性の方のみお答えください)

問12. 生理休暇をとっていますか

①毎潮時とっている ②時々とっている
③とっていない

問13. 問12で②③と答えた方にお聞きします。生理休暇を取らない理由はなんですか(複数回答可)

①無給のため ②人員不足や多忙のため
③職場の雰囲気として ④上司のいやがらせがある
⑤申請が面倒 ⑥苦痛でないので必要ない
⑦制度を知らなかった ⑧妊娠・閉経等
⑨その他 ()

裏面も忘れずお答えください

※以下、問14から16については2016年4月以降に妊娠や出産をした方のみ回答してください。

健康・働きがいについてお聞きします

問14. 妊娠の状況について、該当するものをすべて選んでください

- ①順調 ②つわりがひどい ③貧血 ④切迫流(早)産
- ⑤早産 ⑥流産 ⑦出血 ⑧むくみ ⑨蛋白尿
- ⑩妊娠高血圧症候群 ⑪その他 ()

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

問15. 妊娠時に受けた母性保護の支援措置をすべて選んでください

- ①夜勤・当直免除 ②時間外勤務免除 ③時差通勤
- ④作業の制限 ⑤軽易な作業への転換 ⑥つわり休暇
- ⑦勤務時間の短縮 ⑧変形労働の免除
- ⑨休憩時間の延長・回数増 ⑩通院休暇 ⑪休業
- ⑫受けなかった ⑬その他 ()

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

問16. 職場内で妊娠・出産に関するハラスメント(マタニティーハラスメント)がありましたか

- ①あった ②なかった

ハラスメントの内容を教えてください

()

ハラスメントについてお聞きします

問17. この1年間にパワハラ・セクハラなどのハラスメントを受けたことがありますか

- ①あった ②なかった ③わからない

パワハラ セクハラ

問18. ハラスメントの具体的内容をお書きください

パワハラ ()

セクハラ ()

問19. あなたがハラスメントを受けた相手をすべて選んでください

- ①上司 ②同僚 ③利用者 ④利用者家族
- ⑤その他 ()

パワハラ

--	--	--	--

セクハラ

--	--	--	--

問20. ハラスメントについて、だれに相談しましたか

- ①上司 ②同僚 ③会社以外の友人 ④家族 ⑤相談窓口
- ⑥労働組合 ⑦その他 ⑧相談していない

パワハラ

--	--	--	--

セクハラ

--	--	--	--

問21. 相談の結果どうなりましたか?

- ①改善した ②変わらない ③悪化した

パワハラ セクハラ

問22. あなたの今の健康状態はどうか

- ①健康である ②健康に不安
- ③病気がちで健康とはいえない

問23. あなたの疲れの回復具合はどうか

- ①疲れを感じない
- ②疲れを感じるが、次の日までには回復している
- ③疲れが翌日に残ることが多い
- ④休日でも回復せず、いつも疲れている

問24. 現在の体調について当てはまる症状があるものをすべて選んでください

- ①不調な所はない ②腰痛 ③関節痛 ④筋肉痛
- ⑤肩こり ⑥更年期障害 ⑦抑鬱感 ⑧アルコール依存
- ⑨頭痛 ⑩倦怠感 ⑪イライラ感 ⑫不眠症
- ⑬その他

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

問25. 今の仕事はやりがいがある仕事だと思いますか

- ①やりがいのある仕事だと思う ②そうは思わない
- ③わからない

問26. 「こんな仕事、もうやめたい」と思うことがありますか

- ①いつも思う ②ときどき思う ③思わない
- ④わからない

問27. 問26で①②と答えた方にお聞きします。今の仕事をやめたいと思う理由を3つまで選んでください

- ①仕事の達成感・やりがいを感じられない
- ②仕事がつらい・忙しすぎる・体力が続かない
- ③夜勤がつらい ④賃金が安い ⑤出世できない
- ⑥病気がち、健康不安 ⑦休日、休暇が取れない
- ⑧上司・同僚との人間関係 ⑨利用者・利用者家族との関係
- ⑩家族に負担をかけている ⑪出産・育児 ⑫家族の介護
- ⑬社会的に評価が低い ⑭会社のやり方(介護方針)と合わない
- ⑮その他 ()

--	--	--

問28. 介護の仕事をする中で感じる「不安」について、該当するものを3つまで選んでください

- ①現在の生活の不安 ②将来の生活の不安 ③健康面の不安
- ④ケア事故 ⑤雇用の不安 ⑥医療行為の実施
- ⑦感染症の不安 ⑧介護制度が不安定
- ⑨大声をあげたり力づくの介護をしてしまいそう
- ⑩特に不安は感じない
- ⑪その他 ()

--	--	--

問29. 夜勤を負担に思うことがありますか

- ①いつも思う ②ときどき思う
- ③思わない ④わからない
- ⑤夜勤はない

問30. 夜勤をやめたいと思う理由を3つまで選んでください

- ①夜勤回数が多すぎるから ②夜間の長時間労働が辛いから
- ③職員体制が少なく業務が過重だから
- ④休憩・仮眠が取れないから ⑤夜勤手当が安いから
- ⑥病気がち、健康不安だから
- ⑦夜間、急変した利用者への対応が不安だから
- ⑧1人夜勤だから ⑨家族に負担をかけているから
- ⑩その他 ()

--	--	--	--

サービス提供の状況についてお聞きします

問31. 利用者に十分なサービスが提供できていますか

- ①できている ②ほぼできている ③わからない
- ④あまりできていない ⑤できていない

問32. 十分なサービスができていない理由を3つまで選んでください

- ①人員が少なく、業務が過密になっている
- ②離職者が多く経験の蓄積がない ③ユニットが大きすぎる
- ④制度が改悪されている
- ⑤スタッフ間の連携、意思疎通が悪い
- ⑥自分の能力や技量の不足
- ⑦介護業務以外の「その他の業務」が多すぎる
- ⑧その他 ()

--	--	--	--

※以下、問33から37は、直接ケアに従事される方のみご記入ください。

問33. この1年間にあなたが関わった利用者に関する事故について該当するものすべてを選んでください

- ①事故は起こしていない
- ②目の届かない所での転倒・転落/誤嚥
- ③誤薬など薬に関わる事故 ④利用者同士のトラブル
- ⑤介助中の事故 ⑥無断外出
- ⑦その他 ()

--	--	--	--

問34. 事故が起きる原因と思うものを3つまで選んでください

- ①現場の忙しさ・人員不足 ②長時間労働による疲労の蓄積
- ③知識や技術の未熟さ ④職場の人間関係
- ⑤職種内・職種間の連絡・連携の不備
- ⑥介護機器の扱いにくさ ⑦薬剤の紛らわしさ
- ⑧施設の構造的欠陥 ⑨職員のモラル低下
- ⑩教育研修の不備 ⑪危機管理の不徹底
- ⑫その他 ()

--	--	--	--

問35. 医療資格者以外の方で「医療行為」を行ったことがありますか

- ※「医療行為」については問36の項目に該当するもの。
- ①いつもしている ②時々ある ③ほとんどない ④ない

問36. 行ったことのある「医療行為」をすべて選んでください

- ①痰の吸引 ②座薬の挿入 ③浣腸 ④服薬 ⑤点眼
- ⑥軟膏・湿布塗布 ⑦経管・経腸栄養の実施 ⑧酸素吸入
- ⑨ネブライザー吸入 ⑩血圧測定 ⑪体温測定
- ⑫体ストマのパウチの排泄物除去 ⑬褥瘡措置 ⑭摘便
- ⑮点滴抜去 ⑯その他 ()

--	--	--	--

問37. 行っている「医療行為」について研修を受けていますか

- ①研修を受けている ②研修を受けていない
- ③一部研修を受けている ④わからない

問38. あなたは介護の仕事をやっているとよかったと思いますか。

その理由は何ですか (自由記述)

- ①思う ②思わない ③わからない

問39. 国の処遇改善策は十分だと思えますか

- ①思う ②思わない ③わからない

国や自治体への要望 (自由記述)

問40

A. 労働組合加入の有無をお知らせください

- ①組合に入っている ②組合に入っていない

B. 労働組合は必要ですか (※②と答えた方のみ)

- ①必要だ ②必要でない ③わからない

①と答えた方のみ、よろしければ連絡先をご記入ください (お名前 連絡先)

あてはまるものに○をしてください。

- ・説明を聞きたい ・資料を送ってほしい
- ・学習会や行事に参加したい ・組合に入りたい

C. あなたの要望を何でもお書きください (自由記述)

質問は以上で終わりです。お忙しいところ調査にご協力いただき、ありがとうございました。

本調査でご回答いただいた内容は、統計的に処理・集計され、個人が特定されることはありません。また、集計した内容は調査の目的以外には使用いたしません。

アンケート用紙は労働組合や事業所にお届けください。わからないときは下記まで送ってください。

全労連介護・ヘルパーネット 〒113-8462 文京区湯島2-4-4 全労連会館4F FAX 03-5842-5620/TEL 03-5842-5611

この調査は、介護現場の労働実態を把握し、「介護職員増やせ」「働き続けられる介護職場づくり」などの運動と、介護保険制度の改善に役立てていくためのものです。みなさんのご協力をお願いします。特にことわりのない場合、当てはまる番号を回答欄に記入してください。

1. あなたご自身についてお尋ねします。

- (1) 年齢 (1) 歳 (2) 性別 ①男 ②女 (2)
- (3) 事業所の所在地 (3) 都・道・府・県 市・区・町・村
- (4) 雇用形態 ①正規 ②パート ③登録ヘルパー ④その他 () (4)
- (5) 今の職場の勤続年数 (5) 年 (6) 介護ヘルパーの経験年数 (6) 年
- (7) 世帯構成 (生計を同じにする人) (7) (8) 世帯の主な収入は誰ですか (8)
- ①ひとり ②家族等と同居 ①自分 ②家族等 ③自分と家族等の両方

2. 給与の現状と変化についておうかがいします。

(1) 9月の決まって払われる賃金と労働時間をお答えください。

※2018年9月分の基本給や諸手当（職能手当・資格手当、家族・住宅手当ほか）など決まって支払われる賃金の総額で、超過勤務手当など月によって変動する賃金を含みません（税金・社会保険料などを控除する前の額）。

(1) 9月分の賃金 万 千円 労働時間 時間

※時給の方は時間給も記入してください。

生活援助 時間給 円 身体介護 時間給 円

(2) 昨年と今年を比べてお答えください。※昨年と同じ事業所に勤めている方のみ、回答は下の①～④より選んで□内にご記入ください。

①増えた ②減った ③変わらない ④わからない

(2-1) 訪問回数は変わりましたか。

(2-1)

(2-2) 一回あたりの訪問時間数は変わりましたか。

(2-2)

(2-3) 時給・基本給は変わりましたか。

(2-3)

(2-4) 手当・一時金は変わりましたか。

(2-4)

(2-5) 年収は変わりましたか。年収でどれくらい増えたり減ったりしましたか。 (2-5) 年収で約 万円

3. 登録ヘルパーの方にお聞きします。（この項目のみ登録ヘルパーの方だけお答えください）

(1) あなたは複数の事業所に登録して訪問していますか。

①はい ②いいえ ③回答したくない

(1)

(2) あなたの最近の一週間（記入時点）の働き方を教えてください。（祝日などの影響のない週を選んでお答えください）

(2-1) 労働日数 (2-2) 労働時間数 (2-3) 訪問回数

(2-1) 日 (2-2) 時間 分 (2-3) 回

(2-4) 一日のうちで訪問と訪問の間の時間の最長はどれくらいですか。

例) 10時～11時、16時30分～17時30分で働いた場合は「5時間30分」です。

(2-4) 時間 分

(3) あなたの2017年10月から2018年9月までの月収で、一番少ない月の月収と一番多い月の月収を教えてください。

(3) 多い月 万 千円 (3) 少ない月 万 千円

(4) 登録ヘルパーの働き方について、あなたの考えや実態に近いものを3つまで選んでください。

- ①自分の都合で働く時間を決められる ②労働時間が短く都合がいい
③時給が高く短時間で必要な収入が得られる ④収入が不安定で困る
⑤勤務時間がバラバラで困る ⑥勤務と勤務の間の時間が使いにくい
⑦キャンセル時の賃金保障が不十分 ⑧移動時間の賃金が保障されていない
⑨相談相手がない ⑩その他 ()

(4)

4. ハラスメントについてお聞きします。

(1) この1年間にパワハラ・セクハラなどのハラスメントを受けたことがありますか。

それぞれについて以下から選んで回答欄にお書きください。

- ①あった ②なかった ③わからない

(1) パワハラ (1) セクハラ

(1)で①と答えた方に伺います。②③と答えた方は設問5にお進みください。

(2) ハラスメントの具体的内容をお書きください。

(2) パワハラ

(2) セクハラ

(3) あなたがハラスメントを受けた相手をすべて選んでください。

- ①上司 ②同僚 ③利用者 ④利用者家族
⑤その他 ()

(3) パワハラ

(3) セクハラ

(4) ハラスメントについて、だれに相談しましたか。すべて選んでください。

- ①上司 ②同僚 ③会社以外の友人 ④家族
⑤相談窓口 ⑥労働組合 ⑦その他 ()
⑧相談していない

(4) パワハラ

(4) セクハラ

(5) 相談の結果どうなりましたか。

- ①改善した ②変わらない ③悪化した

(5) パワハラ (5) セクハラ

5. 人手不足についてお聞きします。(複数の事業所で働いている方は労働時間の一番長い事業所についてお答えください)

(1) あなたの職場は人手不足ですか。または人手不足と感じていますか。

- ①人手が不足している ②人手は不足していない ③わからない

(1)

(1)で①と答えた方に伺います。②③と答えた方は設問6にお進みください。

(2) 人手不足でああなたにとってどのような影響が出ていますか。(主なもの2つまで)

- ①訪問回数が多すぎる ②自分の時間がなくなる ③予定外の訪問が入る ④退職できない
⑤ヘルパーが高齢化している ⑥疲れがひどく残る ⑦事故・病気が増える
⑧訪問に追われ他の事務的な業務(介護計画・手順書の作成など)ができない

(2)

(3) 人手不足の原因と思われる項目を選択してください。(主なもの2つまで)

- ①賃金が低い ②仕事がつい ③収入が安定しない ④労働時間が安定しない
⑤仕事の魅力が理解されていない ⑥利用者・家族との関係の難しさ ⑦職場運営・人間関係

(3)

6. 生活援助の回数制限をどう思いますか。

今年10月より、生活援助中心型の利用が多いケアプラン（要介護1で月に27回以上等）の市町村への届け出が義務化され、不適切と判断された場合は是正指導が行われることになりました。(チラシを参照)

- ①賛成 ②反対 ③どちらともいえない ④わからない

意見

7. 総合事業についてお聞きします。(総合事業の内容については添付のチラシをご参照ください)

(1) あなたの事業所は自治体から総合事業の指定・委託を受けていますか。

- ①受けている ②受けていない ③わからない

(1)

(2) 総合事業利用の要支援の方に、サービスを提供されたことがありますか。

- ①提供した ②提供していない ③わからない

(2)

(3) 総合事業では、市町村の実施する研修（数時間から20数時間程度）を受けたボランティアが、ヘルパーとして働けることになっていますが、どのように思われますか。

また要支援の利用者を総合事業に移行させたことについてどのように感じられていますか。

意見

8. 政府は要介護1・2の生活援助を介護保険から外し、自治体の総合事業に移行する方針を示しています。どう思いますか。

- ①賛成 ②反対 ③どちらともいえない ④わからない

意見

9. 賃上げの希望についてお聞きします。

(1) いまの収入に満足していますか。

- ①満足している ②満足していない ③わからない

(1)

(2) ②と回答した方はいくら賃上げが必要かご記入ください(現在の賃金と必要額の差額をご記入ください)。

(2) 月給 万 千円 時間給 円

※時給の方は時間給も記入してください。

10. 国が行う介護労働者の処遇改善策は十分だと思いますか。

- ①十分だと思う ②思わない ③わからない
国や自治体への要望があればお書きください。

記述

11. 利用者本位の訪問介護サービスを提供するために不足していることは何ですか。

(2つまで選んでください)

- ①利用者とのコミュニケーションが取れるゆとり ②必要なサービスができる時間の保障
③労働者のスキルアップ ④生活を支えられるケアプラン ⑤人手
⑥利用料負担等の軽減 ⑦その他 ()

12. 働き続けられる介護職場にするために必要なことは何ですか。(2つまで選んでください)

- ①賃上げ ②人手不足の解消 ③休日・休暇の保障 ④ヘルパー同士の情報交流の場
⑤安定した雇用 ⑥教育・研修の充実 ⑦労働時間短縮 ⑧十分な労働時間の確保
⑨その他 ()

13. あなたは介護の仕事をやっていてよかったと思いますか。その理由は何ですか。(自由記述)

- ①よかったと思う ②よかったと思わない ③わからない

記述

14. 労働組合についてお伺いします。

(1) 組合加入の有無をお知らせください。

- ①組合に入っている ②組合に入っていない

(1)

(2) ②と答えた方にお聞きします。組合は必要ですか。

- ①必要だ ②必要でない ③わからない

(2)

(3) (2)の回答で①と回答された方は、差し支えなければ、お名前・連絡先などをご記入ください。

お名前 () 連絡先 ()

また、あてはまるものに○をしてください。

- ・説明を聞きたい ・資料を送ってほしい ・学習会や行事に参加したい ・組合に入りたい

(4) あなたの要望を何でもお書きください。

記述

質問は以上で終わりです。お忙しいところ調査にご協力いただき、ありがとうございました。

本調査でご回答していただいた内容は、統計的に処理・集計され、個人が特定されることはありません。また、集計した内容は調査の目的以外には使用いたしません。

アンケート用紙は労働組合や事業所にお届けください。わからないときは下記まで送ってください。

全労連介護・ヘルパーネット 〒113-8462 文京区湯島2-4-4 全労連会館4F FAX 03-5842-5620 / TEL 03-5842-5611

全国労働組合総連合

〒133-8362

東京都文京区湯島 2-4-4
全労連会館 4階

TEL03-5842-5611

2019年5月発行