

人口減社会における産業医の為すべき 介護離職防止

～わが国最大の公衆衛生上の課題対応に向けて～

櫻澤 博文

合同会社パラゴン 代表社員



1. はじめに

著者は、産業医は公衆衛生医との理念と、わが国の公衆衛生上の課題を解決することも産業医の使命との思いで精進を重ねてきました。公衆衛生上の課題というと、その人の主観によって異なるものですが、国体維持さえおぼつかなくなるような重大な課題というと、少子高齢問題の他にはないでしょう。年に20万人ものわが国の人口が減少し続けている中、それだけの人口減に寄与するような、すなわち致死性ある有害物質や感染症は見当たりません。わが国の名目GDPは20年以上も5兆ドル前後と低迷している中、2009年に追い抜かれた中国の名目GDPは、2014年以降、わが国の倍以上の10兆ドルにまで拡大をし、2018年度のそれらの差は推定8.4兆ドルにまで拡大しています¹⁾。20年以上もの長期間、わが国は景気が低迷し続けているといえましょう。平成29年版（2017年版）の「国民生活基礎調査の概況」²⁾をみると、全世帯の1世帯あたりの平均所得金額は、1994年の664.2万円がピークで、直近の2016年はそれより100万円以上も少ない560.2万円です。働いても収入が増えるどころか将来に不安を与えているのでしょう。初婚年齢の高齢化が、厚生労働省による「人口動態調査」をさかのぼって確認することにより把握可能²⁾です。

また、この原稿を書いている2018年11月上旬には、日経新聞首都圏版朝刊1面トップ記事が8日と11日と2回も、企業業績の赤字転落や偽

装出荷や偽装工事といった不祥事でしたがその背景には人手不足やそれに伴う現場力低下があると考察していました。

(1) 課題としての少子社会

総務省統計局による「人口推計」から出生数をみてみましょう。1999年以降には120万人台を、2005年以降は110万人台を下回っている³⁾ように、減少の一途です。合計特殊出生率は1947年には4.54あったものの、人口置換水準の2.08を1974年から下回り続け、2005年に最低の1.26を付けました³⁾。そののち、2015年には1.45まで増加してきてはいます。しかしながら2008年の1億2,808万人をピークに人口は減少に転じて10年が経過しようとしています。

(2) 少子化に伴う労働人口減

出生した年のそれぞれの22年後を考えてみましょう。1999年の22年後は2021年です。2021年の大学卒業生の数を推定してみます。平成29年（2017年）度の大学進学率が54.8%、卒業者のうち就職率が76.1%である⁴⁾ことから、120万×0.548×0.761より、約50万人となります。2021年における新卒採用候補者数は50万人と、江東区や東大阪市の住民と近似した数しか期待できないことを意味します。

(3) 人口減に対する行政の備え

人口減を見据えた政策としては、今から20年も前（1998年）に公布された「中心市街地活性化法」にみるすることができます。ダイヤ高齢社会研究財団が2013年に出した「超高齢社会における

従業員の働き方と企業の対応に関する調査」(以下、調査)をみてみましょう。すると46～50歳の労働者の15.8%、51～55歳の労働者の21.3%が要介護状態の親を抱えている⁵⁾との調査結果が示されていました。

そこでこの20年、産業医学に身を置く立場、人口減に対する処方箋の一部は成書⁶⁾で示してみました。発達障がい者の就労支援、経済産業省による「健康経営優良法人」や「健康経営銘柄」に選考される方法の紹介や、抗加齢効果ある漢方薬やサプリメントの紹介となります。ただ介護支援への産業医による寄与という形での紹介は未実施でした。何しろ老親介護に直面している労働者は211万人を数え、毎年10万人単位で、介護による新規離職者が確認される現実⁷⁾が「就業構造基本調査」でも確認されました。新卒社員に期待していた労働力確保もままならない中、介護離職が相次ぐ事態を直視し、解決策を検討する必要があります。実際、それを見越すかのように、複数の産業医契約先から、採用支援や転職先として魅力的な企業の実像を示すような支援や協力を求められています。そこでこの問題の背景を把握すると共に対策について検討してみました。

2. 出生率増加には

1994年には1.65まで下がっていた出生率を2010年には2人を超す実績を上げたフランスが、どのような施策を講じていたのか、把握してみました。

①有給休暇と育児休暇中の所得保障

フランスにおける育児休暇は、妊娠前後で計4カ月の有給休暇と、子供が二人目からは、3年間も、その間、国から500～600ユーロの手当が支給される育児休暇取得が可能です。そして復職後は休暇前と同じ職位と同程度の給与支給が保障⁸⁾されています。

②保育環境の充実

- ・3歳未満の子供に対しては、保育園に入園し

ている幼児は20万人であるのに対して、2.5倍の50万人ものベビーシッターの数を同国は有している⁸⁾そうです。

- ・3歳以上の子供を無料で預けられる幼稚園が整備されています。

以上の背景には、設備投資のかかる保育園よりベビーシッターを増やすことに力をいれたフランス政府の存在があります。政府公認のベビーシッターには一定の給与保障と医療費がほぼ免除になるなどの高待遇が与えられています。対して利用する親側においても、政府から補助金支給制度があります⁸⁾。

③手厚い家族手当

2人以上の子供を養育する場合は、20歳になる直前まで、所得制限なしの家族手当が支給されています。かつ子供の数に応じて支給額は増加されるのみならず、より教育費を要する年代(11歳以上)になると増額支給がなされています⁸⁾。

なお、所得制限があるものの、3歳未満の子供には乳幼児基礎手当、第3子からは家族補足手当、新学期手当など各種の給付金も豊富に用意されています⁸⁾。

④事実婚も戸籍婚と同じ

日本では、戸籍婚以外の子供が「私生児」と差別され、各種手当の支給がないなど、公的支援の対象にもなりません。他方、フランスでは、事実婚であっても、婚外子であっても、公的支援の対象になります。

⑤家事に協力的な父親

毎日料理をする夫を調査したところ、東京では3%なのに対してパリでは26%にもなります⁸⁾。食事の後かたづけを毎日する男性は東京では8%なのに対してパリでは49.5%もいます⁸⁾。これは日仏間における男女の役割分担意識のちがいが影響しているのでしょうか。例えば、「夫には収入を得る責任がある」という質問項目に対して、「賛成」、または「まあまあ賛成」の合計は、東京の男性だと95%以上を数えるのに対し、パリの男

性だと26%程度⁸⁾に過ぎませんでした。

「子供が小さいうちは母親は家にいるべきだ」という質問項目への回答では、「賛成」、または「まあまあ賛成」の合計は、東京の男性が86%、一方パリでは30%ほどと差が確認⁸⁾されています。パリの男性の間では、男性のみならず女性も働くのが自然だと考えていて、そして、妻が夫と同じように働いたら、夫は妻と家事を分担するのは当然だと理解がなされているとの解釈が可能です。他方、東京では、最近でも男性が外で働き、女性が子育てと家事を受け持つという意識が男女ともにまだまだ高いという結果⁸⁾でした。

東京の男性も、パリの男性のように、家事を分担することで、女性の社会参画の支援が求められます。

3. 課題としての高齢社会

「介護保険事業状況調査」(厚生労働省)並びに「労働力調査」(総務省)からみると、65歳以上の要介護世代は、2030年以降、800万人近くを数え、2050年には828万人にも及ぶことが推定されていることより、今後、介護問題は産業医や産業保健において、ますます重要性をもつ課題となる⁹⁾ことが予想できます。

このように、少子高齢社会に悩む日本ですので高齢社会に対する備えを厚くすべきでしょう。

(1) 介護に伴う不経済性

ダイヤ高齢社会研究財団と明治安田生活福祉研究所による「仕事と介護の両立と介護離職に関する調査」によると、介護に従事した労働者の半数が、1年以内に離職し、離職者の年収は、男性の場合556.6万円から38.6%減の341.9万円、女性の場合350.2万円から50.0%減の175.2万円へと減少する⁹⁾ことがわかりました。

(2) 介護の特性

出産・育児との両立に比して、以下の①～⑧の観点で、特殊性があります¹⁰⁾。

- ①時間的予測困難性
- ②経済負担の予測困難性
- ③同時多発性
- ④負担逡増性
- ⑤介護者の高職位性
- ⑥空間的分離性
- ⑦複雑な当事者性
- ⑧要介護者との葛藤

それぞれについてみていきます。

①時間的予測困難性

主に2つあります。いつ、自身が介護者にまわるのかは、介護の始まりは親の体調次第ということと、いったん介護が必要な状態になったら、それがいつまで続くのかは、要介護者の寿命次第という終わりが予測できないことの2点です。出産・育児だと、いつ子供を産み、育むかは調整がつけられます。また、子が大学に進学するか、成人するか、はたまた大学を卒業するまでというように、支援を終える時期は親子の協議で決めることができます。他方、介護だと、いつまで続くのかは老親の体力次第です。10年以上、要介護状態が続くことも12.5%¹¹⁾あります。

②経済負担の予測困難性

10年以上も要介護状態が続く確率が8分の1の割合である中、介護相手である親の民間の介護保険への加入状態は、平成24年(2012年)時点では、世帯でみるならば14.2%、世帯主で10.8%、配偶者で7.6%⁹⁾でしかありません。

③同時多発性

「ダブルケア」や「トリプルケア」という言葉があります¹²⁾。老親が二人とも要介護状態になるというだけではなく、子の育児が必要な世代が、老親の介護も抱えることを示します。老親介護従事者1,553名を対象とした調査では、複数の老親介護が生じる可能性があるかという問いに対し、「そう思う」と「ややそう思う」と回答した割合は45.0%⁹⁾でした。

④負担逡増性

出産育児は、時間の経過と共に子は成長し、

育児支援に伴う負担は軽減していきます。他方、老親介護は、時間が経過しても、負担は軽減しないどころか、逆に増加することを示します。

⑤高職位性

老親の介護が必要になる年代は40代以降です。事業所でいうと管理職世代です。事業者側にも負担が生じ得ることを指します。

⑥空間的分離性

就労を断念した上で介護に専念している男性において、要介護者である老親と同居している方は55.1%を数えるものの、老親の元に通うのに3時間以上要する方の割合は16.5%も存在している⁹⁾ことが明らかになりました。就労を継続している男性でも老親と同居している割合は38.4%に過ぎず、老親の元に通うのに3時間以上要する方の割合は8.5%もいるように、就労と介護の両立に、距離という困難を強いられている現実の存在があることを指します。

⑦複雑な当事者性

長寿化に伴い、70代の高齢者が、90代の高齢者を介護するという「老々介護」や、認知症に罹患した要介護者を介護する側も認知症という「認々介護」という現実¹²⁾もあります。前述の各種負担から、「介護うつ」も生じています。

また、要介護者を抱えていることを、勤務先に通知しない割合は、50代で51.2%、60代で63.1%も確認されています¹⁰⁾。その理由は、同僚とはプライベートな話題は話しにくいという、職場環境に起因する抑制要因があり¹⁰⁾、更なる理由としては、人事評価や昇進機会等で不利益を被るのではないかとの悪い予測や、相談したとしても特段の配慮や支援が得られないという諦念も把握されていました。

⑧要介護者との葛藤

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく調査結果をみると、養護者による高齢者虐待の相談、通知件数、

それらに対する公的機関からの虐待判断件数は増加の一途です¹³⁾。

(3) 企業側の対応

企業側から提供されている支援内容のうち、割合の多い上位3位は「法定外の介護休業制度」38.1%、「法定外の介護休暇制度」32.1%、「年次有給休暇の半日単位や時間単位での取得容易化」27.7%でした¹²⁾。介護に従事可能な時間を確保する対策が上位を占めています。確かに近年の「均等・両立推進企業表彰受賞企業」が提供している介護支援策¹⁴⁾も、家族一人あたり、通算365日、休業が取得可能であったり、1要介護状態につき3年以内、介護休業を取得可能であったりと、時間的支援が目立ちます。これらが用意されていても、前述の「人事評価や昇進機会等で不利益を被るのではないかとの悪い予測」があると、持ち腐れになりかねません。

(4) 望まれる対応

では、時間的支援以外にどのような対策を執ると介護離職を防止し、介護と仕事との両立支援の質的な充足がかなうのでしょうか。調査では離職可能性に関する要因分析がstepwise法によってなされています¹⁰⁾。それによると、以下に離職可能性の低減可能性があることがわかっています。

- ・ 在宅勤務
- ・ 介護のための時短勤務
- ・ 職場の理解
- ・ 肉体的・精神的負担軽減措置
- ・ 出退者時刻や勤務時間帯の自由度の高さ
- ・ 評価や昇進機会等で不利益とならないこと
- ・ 経営者が率先して、介護者支援のメッセージを発する
- ・ 相談窓口、外部機関、定期面談等の受け口の整備
- ・ 職場での恒常的なコミュニケーション体制づくり
- ・ 働き方の柔軟性といったように多様な支援先の先行的な提示
- ・ 「お互い様」というような配慮ができる雰囲気や組織風風土づくり
- ・ 希望する介護施設に空きがあること

これらをまとめると、前述の時間的支援だけではなく、①経済的な支援、施設あつせんといった

②実質的支援の提供、更には介護に従事する社員への気持ちの寄り添いといった③メンタル面での支援と分類することが可能です。

＜提供事例紹介＞

①経済的な支援

親の介護目的の転居時に、親、または会員を対象に、転居費用の助成を行う企業共済会があります¹⁵⁾。

②施設あっせん支援

合同会社パラゴンの産業医契約先には、グループホームや通所リハビリ施設を運営するJASDAQ 上場企業があることから、中小企業を中心とした産業医契約先に対して、そのグループホームや通所リハビリ施設を紹介するという施設あっせん支援を行っています¹⁶⁾。

③メンタル面での支援

以下が確認されています。

- ・企業内イントラネットに、介護支援コミュニティを設け、その企業の実際に応じた対応を教えあう仕組みを構築しているところ¹⁵⁾。
- ・携帯できる名刺サイズのカードの配布も進め、いつでも社内の介護支援制度と、社内外の相談窓口を手元で確認できるよう工夫を凝らしている企業¹⁵⁾。
- ・勤務モデルや会社の支援体制などがまとめられたケアマネージャーに提出するオリジナルのリーフレットを作成し、仕事と介護の両立を支える企業。
- ・2010年から社員を対象に開始していた介護に関するセミナーに対して、2015年から家族の参加も認めはじめた企業¹⁷⁾。
- ・弊社は、労働衛生コンサルタント事務所でありながら、2015年にわが国で最初に精神保健福祉士や社会福祉士をパートナーに選任し、その専門性に基づいた介護・福祉支援を契約先に限らず提供^{6,18)}している。

(5) 介護への備え

有料老人ホームに、要介護者を一人、預けるた

めに必要な費用はいくらなのか、推定してみます。生命保険文化センターによる2015年の調査結果では、介護期間（介護中の場合には経過期間）の平均は59.1カ月と、約5年でした。公益社団法人全国有料老人ホーム協会による「85歳、要介護3で入居した場合の有料老人ホーム入居費用例」によると、入居時費用（保証金等の前払金）は50万円、月額利用料（管理費・光熱費・食費・介護サービス費含む）は22万円でした。これらを前提に、介護に要する費用を算出してみます。

$$50万 + 22万 / 月 \times 59.1月 = 1350万$$

もちろんこれらは一例で、どの程度の介護サービスが必要なのか、施設の立地環境や付帯設備によって、費用に差異は生じましょう。とはいえ、要介護者を一人、有料老人ホームに預かってもらうためには、1,300万円を超す費用負担が生じます。我々一人ひとり、誰も高齢者になります。そして、要介護状態になった際には、残された家族に、このような多額の費用負担を強いかねない現実があります。現役時代から、自身の末節を汚さない備えが必要ではないでしょうか。

4. 認知症ビジネス問題への処方箋

2015年9月に港区、大田区、江戸川区の福祉事務所が、特定の医療機関を「囲い込みの場」として利用していた貧困ビジネス問題が新聞各紙やニュース番組で報じられました¹⁹⁾。それらの区は、区の福祉事務所にその医療グループから職員を「相談員」として派遣してもらう随意契約を交わしていました。表向きは福祉事務所の「相談員」、裏の顔は医療機関の職員が、生活保護受給の相談者に対して、生活保護を受給する条件として特定の医療機関経営のクリニックへの通院を課し、その医療グループが経営しているクリニックの精神科医に診断させ、何らかの障がい者と区から認定を受けさせた後はそのデイケアに通わせて、一人1日あたり1万円の「自立支援医療（精神通院医療）費」を診療報酬からせしめていました。

また、生活保護受給者が行き場がない場合には、雑居ビルの一室を板で仕切った10平方メートル以下の部屋を「シェアハウス」として紹介し、東京都の住宅扶助の上限（単身世帯）と同じ月額5万3700円を家賃として徴収していました。いわゆる「貧困ビジネス」に区が手を貸していた驚きの事実でした。

最近も区の介護相談を引き受けている法律職が、認知機能の衰えた独居老人に対して、実子の知らないところで実子の期待する相続とは違う遺言を作成させている事例がありました。法律職は成年後見人に選任されていたためその財産管理を任されていました。「独居は心配だから」と言葉巧みに誘導しているのか、関係する福祉施設等へ入所させ、それら施設等に入居費用を支払わせるという囲い込みが行われていました。

弊社では、認知機能や精神機能を再評価し、正当な相続人を、協力体制を組んでいる法律職により見つけてもらい、成年後見人であっても遺言が作成できるような民法973条に基づいた支援を2013年4月から提供しています。

5. おわりに

良い支援を研究すると共に、良好事例を集積することで、本稿で記載したわが国最悪の課題について、解決策を模索しました。世界で類をみない少子高齢化の進展に対しては、これらではとても足りたものではありません。読者諸姉諸兄からも、ご教導を賜る契機になれば幸いです。

【参考文献】

- 1) 世界経済のネタ帳. 名目 GDP (US ドル) の推移 (1980 ~ 2018) (中国, 日本)
http://ecodb.net/exec/trans_country.php?d=NGDPD&c1=CN&c2=JP(2018年11月12日アクセス可能)
- 2) 平成29年国民生活基礎調査の概況. 厚生労働省
- 3) 人口推計. 総務省統計局
- 4) 平成29年度学校基本調査(確定値). 文部科学省
- 5) ダイヤ高齢社会研究財団. 超高齢社会における従業員の働き方と企業の対応に関する調査, 2013
- 6) 櫻澤博文監修. キャリアコンサルティングに活かせる 働きやすい職場づくりのヒント, 金剛出版: 2018年3月25日
- 7) 平成24年就業構造基本調査. 総務省
- 8) 現代兄弟考. 世界のこども事情. フランスの出生率が上がったのはなぜ?
https://www.gendai-kyodaiko.info/children_world/france.html (2018年11月12日確認可能)
- 9) ダイヤ高齢社会研究財団, 明治安田生活福祉研究所. 仕事と介護の両立と介護離職に関する調査
- 10) 西久保浩二. 介護クライシス 日本企業は人材喪失リスクにいかに対応するか, 旬報社, 2015年9月26日
- 11) 生命保険文化センター. 生命保険に関する全国実態調査(平成24年)
- 12) 小山朝子. 介護というお仕事, 講談社, 2017年8月31日
- 13) 高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果. 厚生労働省
- 14) 均等・両立支援推進企業表彰受賞企業一覧. 厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000136500.html> (2018年11月12日確認可能)
- 15) 平成29年度介護と仕事の両立推進シンポジウム. 東京都産業労働局 平成29年10月24日配布資料
- 16) 櫻澤博文. 従業者300人未満事業所の健康支援状況における課題と対策, 日本ヘルスサポート学会第12回学術集会 シンポジウム「メンタルヘルスの実践方法: 事例と課題解決方法」
<https://www.jshss.org/ja/gm-report/2190/> (2018年11月12日確認可能)
- 17) 【追跡レポ】大成建設/社員の介護離職防止対策ケアマネへ提出するシート活用 労働新聞 2016年6月15日
<https://www.rodco.jp/news/5326/> (2018年11月12日確認可能)
- 18) 櫻澤博文. メンタル不調者のための復職・セルフケアガイドブック, 金剛出版: 2016年11月7日
- 19) 「精神疾患患者“牧畜医療”」医療グループが複数の精神疾患患者囲い込み. 公費搾取. #精神医学
<https://ameblo.jp/kazuchan2008/entry-12071455307.html> (2018年11月27日確認可能)