

〔学術論文〕

「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」の研究

A Study of Act on Improvement of Employment Management and Other Matters for Care Workers

石井(岡) 久美子

Kumiko(Oka) Ishii

要旨：1992（平成4）年、急速に増大する高齢者介護への対応策として「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」が成立した。同法では、介護労働者の福祉の増進を図る業務を行う法人として「(財)介護労働安定センター」を指定し、その運営のための交付金を支給している。

同法では、第2条で「介護関係業務」を保健医療サービスも含む広い範囲で規定し、その上で「介護労働者」を「専ら介護関係業務に従事する労働者をいう」としている。当初「看護・介護労働力確保のための総合的な対策について」と看護と介護を統一的に把握していた研究会による報告書は、最終的に「介護労働に関する研究会報告書」と名称変更され、成立した法律にも、看護労働力に関する記述は見当たらない。

同法成立後20年を経過したが、介護労働の職場における雇用管理は改善されておらず、介護労働力不足は慢性化し、離職率にも歯止めがかかっていない。

本論文では、「介護」の専門性を正当に評価し、関連職種、とくに看護等と統一的な労働政策を展開することが介護及び看護労働力不足を解消する有効な施策だと考え、同法の意義や「(財)介護労働安定センター」の役割に疑問を抱き、政策的恣意性の結果生じた問題点を明らかにする。

キーワード：介護労働者、雇用管理、介護労働安定センター、介護労働実態調査、事業仕分け

はじめに

1992（平成4）年5月27日、衆議院及び参議院本会議において全会一致で可決成立した「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（法律第63号）が公布された。同法はその目的を、「我が国における急速な高齢化の進展等に伴い、介護関係業務に係る労働力への需要が増大していることにかんがみ、介護労働者について、その雇用管理の改善、能力の開発及び向上等に関する措置を講ずることにより、介護関係業務に係る労働力の確保に資するとともに、介護労働者の福祉の増進を図ること」（第1章第1条）としている。

さらに、介護労働者の福祉の増進を図ることを目的とする「(財)介護労働安定センター」を厚

生労働大臣が指定することをはじめ、その業務等について規定している¹。

しかし法律の施行後20年を経過してもなお介護労働の現場では人手不足が慢性化している。「介護労働実態調査」2010（平成22）年度版²によれば、訪問介護員、介護職員の1年間（2009年10月1日から2010年3月30日まで）の採用率は25.8%（前年度25.2%）であり、離職率は17.8%（同17%）であった。特に離職率では、1年未満の者は36%（同43.1%）だが、1年以上3年未満の者が34.6%（同32.5%）と前年比で2.1ポイント増加している。これは、経験を積み重ねてこれから現場を率いていく人材が現場を離れており、実際の従業者減以上に人手不足感を強めていると考えられる。従業員の過不足の状況では、「大いに不足」+「不足」+「やや不足」を合わせた不足感は50.3%（前年度46.8%）であり3.5ポイントも上昇、人手不足が解消されていないことを表している。

本論文では、なぜ、介護労働者の雇用管理を改善する法律が存在するにも関わらず、処遇は改善されず、労働力不足も解消されず慢性化しているのか。介護労働者の視点から、同法の成立経緯や運用を分析し、政策的恣意性の結果生じたこの点について明らかにするものである。

本論文の構成は、第1章では、「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」1992（平成4）年の成立経緯について分析する。第2章では同法に基づき指定された「（財）介護労働安定センター」の役割について、検討し分析する。次いで、第3章では、このことをもとに政策主体の意図を明らかにしたうえで、問題点を考察する。なお、ここで取り上げる法律は介護労働に関する重要な法律と考えられるが、同法の分析については先行研究がほとんどなく、後述する瀧澤や高崎や中野による分析が見られる程度である。

第1章 「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」の成立経緯

第1節 わずか3カ月でまとめられた「介護労働に関する研究会報告書」

政府は1986（昭和61）年6月、高齢化社会に対応する総合的な施策として「長寿社会対策大綱」を閣議決定した。1989（平成元）年には、「介護検討対策委員会」（厚生事務次官の私的懇談会、座長伊藤善市 東京女子大学教授）を設置し、同年12月に介護問題を総合的に検討したものとしては初めての「介護対策検討会報告書」を取りまとめている。こうした介護をめぐる政策論議の高まりの中、同年12月「高齢者保健福祉推進十カ年戦略」（ゴールドプラン）が策定されている。これらの施策は、1979（昭和54）年「老人介護の実態」が全国社会福祉協議会から公表されて「寝たきり老人問題」が明かにされたことや、その後厚生省が「寝たきり老人」の実態調査を行い、1990（平成2）年には「寝たきり老人ゼロ作戦」が展開をされたこと、さらには、1987（昭和62）年に、高齢社会をよくする女性の会が「女性の視点から家族介護についての実態調査一」を行う等、家族会等の当事者からも問題提起が行われ、「高齢者介護」が社会問題化したことと無縁ではない。

労働省では、こうした急速な高齢化の進展にともなう看護・介護労働力への需要増大を受けて、1991（平成3）年8月に職業安定局の私的研究会として「介護労働に関する研究会」（以下研究会と表記）を設置した。「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（法律第63号）は、同年11月に提出された「介護労働に関する研究会報告書」（以下報告書と表記）を踏まえている。

中央職業安定審議会は11月に同報告書を受けて介護労働力確保対策についての検討を開始し、1992（平成4）年1月17日労働大臣に対する「看護・介護労働力確保のための総合的な対策の樹立について」（以下建議と表記）と題する建議を取りまとめている。

労働省は同建議に基づき法律案要綱を作成し、2月5日同審議会への諮問・答申を経て、同月18日法律案を国会へ提出している。その後衆議院、参議院ともに全会一致で可決成立し、5月27日法律第63号として公布されている³。

報告書に研究会の開催に関する記述がないため、メンバーによってどの程度必要とされる対策の検討が深められたかは不明である。しかし、8月に設置されて11月に報告書が提出されていることや、主要な項目の報告が数行であり、詳細な記述を含めても全体が13頁であることなどから、事務方の提示する「案」に対する検討が中心ではなかったかと推測される。

第2節 「建議」で抜け落ちた看護労働力

同法の内容に関して特に問題とするのは、報告書では「看護・介護労働力確保のための総合的な対策について」、建議では「看護・介護労働力確保のための総合的な対策の樹立について」と看護と介護を統一的に把握しているが、成立した法律には看護労働力に関する規定が見当たらないことである。

報告書の「はじめに」では、「21世紀に向けて人口の高齢化の進展する中で、看護・介護労働力に対する需要が急速に増大しつつあり、その確保が強く求められている。このような状況にかんがみ、当研究会においては、雇用政策の観点から、看護・介護労働力の確保に関し、需給調整、雇用管理の現状等の評価を行うとともに、必要とされる対策の方向について検討を行い、その結果を以下のとおり取りまとめた」と、看護と介護の労働力確保の重要性を訴えている。

さらに目次を見ると、「第1：看護・介護労働力の確保施策の必要性 1：看護・介護労働力に対する需要の増大 2：看護・介護労働力確保施策の必要性」「第2：看護・介護労働力確保のための対策の方向 1：看護・介護労働力確保の基本的考え方」と、やはり看護・介護労働力を統一的に把握している。

「2：看護・介護労働力確保に係る課題と対策の方向」で初めて、「（1）看護職員、（2）社会福祉施設職員、（3）在宅介護労働者等」として各職種と就業場所等に関する現状と課題の検討に踏み込んでいる。

課題と対策に関しては、看護職員については離職者と潜在看護婦（報告書表記のまま）の多さ

を問題視している。社会福祉施設職員については老人福祉施設の寮母を中心に検討を行い、ゴールドプラン実現のためにはなお多数の労働力確保の必要性があること、寮母の不満・悩みの「腰痛などの健康問題」「仕事がきつい」「給料が安い」を取り上げ、給与・労働条件・福利厚生の改善を必要な取り組みとして挙げている。在宅介護労働者等については、有料職業紹介所の家政婦等及びシルバーサービス産業の従事者を中心に検討を行っている。これは市町村またはその委託を受けた社会福祉協議会の派遣事業やボランティアに至るまで多様なホームヘルプ事業が存在する中、民間介護サービスに従事する労働者の多くが「家政婦」等であったという当時の実情を反映したものであろうと考えられる。その上で、若年層の新規参入のほとんどないこと、約8割が50歳以上であること、病院付き添いに約8割が従事していること、在宅介護では個人家庭に入り単独で介護に当たる問題等が指摘されている。

さらに報告書は、(4) 勤労者に対する支援措置の検討では「介護休業」制度の導入に向けて、(5) 総合的支援体制の確立では、「この分野に係る民間団体であって看護・介護労働者の福祉の増進等を目的とし、その為のノウハウ等を有するものを施策の体系中に位置づけ、関係者の取り組みに対する総合的支援機関とすることも、施策の効果的な展開を図るための方策として検討されるべきであろう。」⁴ことを言及して結んでいる。

同法の法律案要綱は、報告書を踏まえて検討を開始した中央職業安定審議会の建議に基づいて作成されている。建議では、第2 看護・介護労働力確保のための対策の考え方で、「一前略一職種・雇用形態の特性に配慮しつつも、総合的に対策を講じていくことが適切かつ効率的である。ただし、看護労働者については、業務の実施について資格要件があること等から、その特性に応じた対応を図る必要がある」⁵(下線筆者)と看護労働力確保を介護のそれと切り離している。

その上で、第3 看護労働者確保対策では、(3)で、公共職業安定所の雇用管理の改善に関する相談・援助の機能強化と労働大臣の認可を受けて無料職業紹介を行っているナースバンク等との連携強化を規定しているのみである。対する第4 介護労働者確保対策では、(6)で公共職業安定所の雇用管理の改善に関する相談・援助、需給調整機能強化を、(7)で公共職業訓練施設における能力開発の推進を規定しつつ、(8)において、指定法人による総合的な支援として「介護労働力確保のための対策の実施に当たっては、事業主の独力の取り組みには一定の限界があり、また、個人に雇用される労働者についてはこれを期待しがたいことから、国が支援策を講ずる必要があるが、支援を行うに当たっては、この分野の特殊性を考慮し、介護労働者の福祉の増進を図ることを目的とした民法第34条の法人であって適当な者を指定し、これに行わせることが適当である」⁶とし、専門的知識を有する者による援助、助成金の支給、介護労働者の福利厚生に関する援助、労働保険制度等の適用のない介護労働者を対象とする福祉共済制度の運営、職業紹介事業を行う者の間の求人・求職情報の連絡調整、介護労働者への講習、介護労働者に関する調査研究、その他介護労働者の福祉の増進を図るための業務8項目を規定している。

報告書では、看護・介護労働力確保の必要性を述べ、その役割を民間団体に行わせることが提言されたが、建議では看護労働者対策は資格要件があることを理由に、既設の公共職業安定所等の機能強化を述べるにとどめている。さらに、新設の指定法人による総合的な支援に看護労働者対策は入れず、介護労働者対策のみを役割とし、具体的な業務内容を規定している。

第3節 不十分な「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」の内容

次に報告書と建議を踏まえて成立した「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（法律第63号）を分析する。（以下文中下線は筆者）

先に述べたように、第1章 第1条の目的には「この法律は、我が国における高齢化の進展等に伴い、介護関係業務に係る労働力への需要が増大していることにかんがみ、介護労働者について、その雇用管理の改善、能力の開発及び向上等に関する措置を講ずることにより、介護関係業務に係る労働力の確保に資するとともに、介護労働者の福祉の増進を図る」と基本的な考え方を規定している。

また、第2条の用語の定義では、「介護関係業務」を「身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、看護及び療養上の管理その他その者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするための福祉サービス又は保健医療サービスであって厚生労働省令で定めるものを行う業務をいう」と「介護関係業務」を保健医療サービスも含む広い範囲で規定している。その上で、「介護労働者」を「専ら介護関係業務に従事する労働者をいう」と規定し、「介護事業」「事業主」「職業紹介事業者」をも規定している。

責務については、第3条で事業主等が必要な措置を講ずるように努めるものとする、第4条で国及び地方公共団体は必要な施策を推進するよう努めるものとする、と各々規定しているが、いずれも努力義務であり、法的拘束力は弱い。

第2章では介護雇用管理改善等計画について、第7条で厚生労働大臣から事業主等への要請権限を付与しているが、瀧澤仁唱（瀧澤、2011）⁷は、要請権限を付与するだけであり、さらに「介護雇用管理改善等計画の円滑な実施のため必要があると認めるとき一後略一」と要請前にもう一つの条件を満たす必要があるとして、介入の実効性が不明確だと指摘している。

第3章の介護労働者の雇用管理の改善等では、第10条で雇用保険を財源として認定計画に係る改善措置の実施に対する助成及び援助を行うこと、第13・14条の職業訓練の実施等では職業訓練実施への配慮と職業紹介の充実等が規定されている。

高崎真一（高崎、1992）⁷によれば、「介護労働者の福祉の増進を図るための施策は、本法に基づくもののほか、他の関係法律に基づく施策等多岐にわたり、その実施に当たる機関も多数の機関が含まれている」⁸。これらの諸施策を円滑かつ効率的に実施するために、介護労働者対策の総

法的かつ長期的な施策の目標、方向を明らかにして、その実施に当たる行政機関に対して、行政運営に当たっての適正な方針を示すことを趣旨として「介護雇用管理改善計画」を策定することとしている。同法で内容を規定し、個々の事業主の努力のみでは進まない面もあるので、事業主が作成した改善計画を都道府県知事が認定を行い、認定を受けた事業主に対して助成等を行うこととしている。助成及び援助の内容は介護労働者福祉施設助成金の支給、介護労働者雇用管理研修助成金の支給、介護労働安定センターによる相談その他の援助である。認定事業主が、改善計画に関する都道府県知事への報告や給付金業務に関する介護労働安定センターへの報告をせず、又は虚偽の報告をした場合は50万円以下の罰金に処せられる。

しかし、この法律では助成金という餌はあっても鞭に当たる責務が努力義務であるために、介護労働者の福祉の増進を図らない違反事業主を取り締まることができない。事業主にとっては有益で、介護労働者にとっては間接的に有益ではあるが、違反事業主の告発や法廷闘争の武器になり得ない欠陥をもつ不利益な法律であると考えられる。

第4章 第15～30条では、介護労働安定センターについて規定している。高崎によれば、「介護労働者の福祉の増進を図るためには、事業主に対する相談・援助、給付金の支給、介護労働者に対する研修、職業紹介事業者等に関する情報の提供等の業務を行う必要があるが、これらの業務については、雇用管理の改善は本来企業経営や労使関係に直接関わる問題であること、介護業務が直接人の生命・身体を扱うという性質上、専門的な知識をもったものが行う必要があること等から、国が直接行うよりは、むしろ介護に関する専門的知識・経験を持った民間団体により専門的、弾力的にきめ細かく対応していくことが適当であると考えられる」⁹ため、総合的な支援機関として介護労働安定センターを指定し業務を行わせることとしている。

業務内容は、「①情報・資料の収集・提供 ②介護労働者の福祉の増進を図るための援助事業の運営 ③介護労働者雇用管理研修助成金及び介護労働者福祉施設助成金の支給 ④調査研究 ⑤相談援助 ⑥介護労働者に対する研修 ⑦職業紹介事業者に関する情報の提供」¹⁰と、まとめている。

さらに雇用促進事業団の業務として、施設・設備の設置・整備に係る債務保証と介護労働安定センターの運営事務に対する助成を規定している。

中野麻美（中野、1991）は、法律案要綱の問題点を踏まえて、専門性に裏づけられた労働をそれにふさわしく社会的に評価することこそ、労働の担い手を育て、マンパワーを確保する基調とするべきとし、報告書では在宅介護労働者の「家政婦」という呼称の再考は述べているが、賃金水準についてはまったくふれずじまいであり、「専門性にみあった社会的地位の評価とは、労働の対価＝賃金水準の引き上げ以外にない」¹¹と厳しく指摘している。さらに、「介護」は「公共的性格を持つものであるから、原則として政府・自治体が何らかの形態を通じてその財源を担うべきである。しかるに、法案要綱は右の視点が欠落している」¹²と批判している。

第2章 「(財) 介護労働安定センター」の役割

第1節 「省内事業仕分け」による「(財) 介護労働安定センター」の改革

「(財) 介護労働安定センター」は、1992（平成4）年2月設立準備室が発足し、同年7月1日労働大臣から「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」に基づく指定法人として指定を受けて、本部事務所を東京都渋谷区東2丁目に、都道府県（青森、山形、富山、石川、島根を除く）に支部を開設している。2011（平成23）年度の事業は、①雇用管理の改善（相談援助、雇用管理責任者・事業者へのセミナー開催、改善好事例の提供、介護労働実態調査）②職業能力の開発（相談援助、ネットワーク協議会、各種介護労働講習）③情報の提供（図書等の発行、介護情報サイト（care-net.biz）の運営）④福利厚生の実充（傷害補償、賠償責任補償、その他）¹³がある。

鳩山由紀夫内閣は、政治主導の一環として行政刷新会議にワーキンググループを置き、2009（平成21）年11月11日から「事業仕分け」を開始した。さらに、2010（平成22）年3月11日行政刷新会議は各省ごとに内部で事業仕分けを行う、行政事業レビューを実施することを発表した。これを受けて、厚生労働省では省内事業仕分け¹⁴を開始、第8回 2010（平成22）年5月17日には、「(財) 介護労働安定センター」を対象とする省内事業仕分けを行った。その時の仕分け人6名の評決結果をまとめると、

- 雇用安定事業に関しては、事業の効率性を高めたうえで交付金を廃止し、自治体へ事業を移管して実施する
- 離職が止まらないのではいくら供給しても追いつかない。労働関係法や介護保険法上の指導権限を有する機関において実施することも検討すべきである
- 雇用管理者の相談に応ずることが雇用の安定につながる程度は非常に薄いと思われる。介護労働者の視点から職場環境の改善を提示していく方が効果があるのではないか
- 能力開発事業に関しては、民間参入を促進すること。500時間研修は中途半端であり、存続するとすれば介護福祉士取得と結びつける方がよい
- 法人としての役割を果たしたもとして最低限の部分を残して自治体に委ねてもよいと考える
- 役員に占める公務員出身者が多いことは国民の批判を招かざるを得ない。さらに改善が必要等であった。

これらを受けて、同センターで行っていた助成金の支給は労働局で一括して行うことになり、事業は雇用管理の改善についての相談指導に特化することとなった。また500時間に及ぶ介護職員基礎研修をはじめとする能力開発事業は、民間参入体制の整った地域から2013（平成25）年度を目途に順次撤退等、改革案が提示されている¹⁵。

第2節 骨抜きとなった「事業仕分けによる交付金廃止」

2010（平成22）年10月27日には、行政刷新会議のワーキンググループによる「（財）介護労働安定センター」の「事業仕分け」が行われた。第1に問題となったのは、交付金に占める人件費や一般管理費が高水準であることであった。2008（平成20）年度32億円の内40%の13億円が事業費ではなく管理費にまわり、法人の運営費に充てられている。2011（平成23）年度要求ベースでは45%である。つまり国が、事業費の補助ではなく法人の運営費の面倒を見ていることになっているのである。また、別会計で7億円の正味財産がたまっており、それで研修事業等の費用も賄っているため、補助金の在り方を抜本的に見直す必要があると指摘されている。

第2の問題は天下り機関となっている点である。役員は常勤役員1名中1名（前年度1名）、非常勤役員12名中2名（同2名）が国家公務員出身者である。職員は、本部職員40名中7名、47支部・支所職員274名中45名で、合わせて全職員常勤296名中52名（前年度82名）、非常勤職員18名中0名（同1名）が、また常勤職員296名中正規職員は97名であるがそのうち43名が、国家公務員出身者である¹⁷。

まとめ役の枝野衆議院議員の講評では交付金廃止の結論が出された。

ところが、11月5日には、（社）日本介護福祉士会会長 石橋貞二、（社）日本介護福祉士養成施設協会会長 小林光俊 の連名で、正・副厚生労働大臣と政務官あてに「介護従事者に対する雇用対策の充実について」との要望書が提出された。内容は、労働保険特別会計雇用勘定・介護雇用管理改善等対策費への「予算の縮減を行った上で、見直しを行う」と（財）介護労働安定センターへの「交付金の廃止」との評価に対し、「正当な評価を」願うものである（文中下線は筆者）。さらに「今回の仕分けにおける評価が介護現場で真摯に働いている職員の意欲を削ぐことのないよう、また、国民一人ひとりが自らの問題として、介護環境のより一層の改善と安定した介護雇用確保を願っていることにも格段のご配慮をお願いするものであります」と付け加えられている。

さらに、12月15日には、労働・産業関係者、有識者及び政府関係者が、現下の雇用情勢に適切に対応するために合意した「雇用戦略・基本方針2011」の、（3）雇用を「守る」 ③労働保険特別会計による事業の項目で、（財）介護労働安定センター交付金等は「行政刷新会議の指摘を踏まえた無駄の排除の徹底の観点から点検を行い、より効率的・効果的な事業として、必要な見直しを行った上で、今後とも実施する」こととなった¹⁸。

「（財）介護労働安定センター」の交付金に占める人件費と一般管理費が高水準であること、同センターが天下り機関であることが明かになり、交付金廃止との結論が出されたにも関わらず、「実施」に覆ってしまったことは、政策主体の譲歩の結果であり「事業仕分け」の形骸化である。

第3章 分析結果を踏まえて

第1節 看護と介護の職務は不可分

筆者は「高齢者の地域生活を支える福祉システム～担い手に焦点を当てた小規模多機能ケアの考察～」(石井(岡)、2007)¹⁹で、「介護」という言葉に関する鎌田ケイ子(鎌田、2000)²⁰の説を紹介した。

「介護」は「介助」と「看護」を組み合わせた造語であろうと推定されること、「介護」という言葉が一般的に使われるようになったのは1963(昭和38)年に公布された「老人福祉法」と関係が深いことである。つまり、特別養護老人ホームの創設で何らかの病気や障害をもつ高齢者の世話を誰が行うかで、当初検討されていた看護婦(当時の名称使用)は慢性的不足状態にあり、担当することができなかった。そこで、特別養護老人ホームは「家庭に代わって世話をする場であり、世話に当たる人は家族に代わって行くものであるから、老人の世話に当たる人は従来のホームのように素人の寮母でよしとする考え」で発足し、寮母の行う行為を「看護」とは呼べないので考えられた言葉が「介護」であった。

さらに、小笠原祐次(小笠原、1999)²¹によれば、1962(昭和37)年度の全国老人福祉事業関係者会議において「病弱老人に対する処遇をさらに向上し、万全を期するためには、一中略一看護ホームを設置し、ここに収容して適切な処遇がなされることが必要である」として看護ホームの設置を決議している。あわせて老人福祉法の施行を前にして厚生省が立案した1963(昭和38)年度予算案にも「看護ホーム」として名称が登場していたことも指摘している。

鎌田が指摘した「介護」という言葉の誕生に孕まれた矛盾は、介護職の医療行為問題として現在にも引き継がれている。日本では医療行為は医師や看護師や保健師以外はしてはならないと法律で規定²²されているが、栄養補給や医療技術の発達、さらに医療費削減や看護師不足等の要請を受けて、医療機関以外の高齢者施設や在宅での高齢者・身体障害者などの介護では、介護職による医療行為のニーズが高まっている。

篠崎良勝の調査²³では、医療行為を行ったことのある介護職員は202名中194名(96.0%)であった。介護職による医療事故も少なからず発生しているという。

長い間見て見ぬふりをしてきた厚生労働省も、2005(平成17)年7月26日に各都道府県知事あてに「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」(医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)を出し、当面のやむを得ず必要な措置(実質的違法性阻却)としていくつかの項目を医療行為ではないものとした²⁴。

しかし、厚生労働省は医療行為に該当しない項目を明示するだけにとどまらず、たんの吸引や経管栄養の管理等にも規制緩和を加速させてきた。

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会第5回議事次第」(2010年11月17日)では、2012年度より制度を施行することと報告している。さらに、「介護保険

制度の見直しに関する意見」(社会保障審議会介護保険部会2010年11月30日)でも、介護福祉士や一定の研修を修了した介護職員等が医療行為を行えるよう、介護保険制度の改正と併せて法整備を行うべきと明記している。

さらに、第177回通常国会で審議された介護保険法案にも、「介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員によるたんの吸引等の実施を可能とする」が明記された。

以上の経過を踏まえ、2011(平成23)年6月15日参議院本会議において賛成多数で可決成立し、2012(平成24)年4月1日に施行された「改正介護保険法」には、たんの吸引や経管栄養などを診療補助行為として、介護福祉士や一定の研修を受けた介護職員が実施することを認め、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正案を提示している²⁵。

違法行為を強いられていた介護労働者のためには、実態を追隨する形であれば法が整備されることは評価する。しかし、実施に向けては、看護師不足を補うために短期教育で行う危険性の回避、介護職員の精神的負担や医療事故への対応など、しっかりとしたフォローアップ体制づくりが必要である。さらに、森ます美・浅倉むつ子(森・浅倉、2010)²⁶らが提唱するように、同一価値労働同一賃金の原則にのっとり、看護職と介護職との格差²⁷は早急に解消されるべき課題である。同法で問題となる点は、報告書では当初看護労働と介護労働を統一的に把握していたにもかかわらず、介護労働のみを対象に規定したことである。

「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」は労働省が法案を上程しているが、同じ頃厚生省でも、事務次官を本部長とする「保健医療・福祉マンパワー対策本部」を設置して、1991(平成3)年3月中間報告を取りまとめている。看護職員、理学療法士・作業療法士、ホームヘルパー、社会福祉施設職員それぞれについて現状と改善点が提示されており、具体的な処遇改善のための予算も計上している²⁸。

また、田河慶太(田河、1992)²⁹によれば、同中間報告では看護職員についても、その確保を図るために、社会的評価の向上、夜勤等の労働条件の改善、養成力の強化、就業の促進等についての対策と、1989(平成元)年にまとめた「看護職員需給見通し」の見直しの方針と、人材確保のための法的措置の検討についても提言されている。

これらを受けて、厚生省は「看護婦等の人材確保の促進に関する法律案」を取りまとめ、合わせて、看護婦とともに長寿社会を支える社会福祉施設職員、ホームヘルパー人材確保のために「社会福祉事業法及び社会福祉施設職員退職手当等共済法の一部を改正する法律案」を国会に提出、審議され、両法案ともに6月19日に成立している。

高木和美(高木、2006)は、「介護職員は、看護師とは別建ての養成システムで看護師より安上がりの労働力とされ、養成時間を一定程度引き上げながらも介護福祉士の賃金格付けは看護職よりも低位におかれている。このように介護職に就く日本人労働者が、魅力ある生涯の職として見通しをもって生活設計を描きにくい状況が作りだされている」と指摘し、「同じ労働の担い

手を統一的に養成し、合理的な資格制度とセットの職務分掌を定めて、すべての担い手に、定着・熟練・キャリアアップの可能性を開くことが、その職業を魅力あるものにし、サービスを必要とする人々と家族の安心と健康の質を維持・向上させることに寄与する」³⁰と考へ、日本の政策経緯に疑問を投げかけている。労働者が公正な労働条件下で働くことは、介護に限らず労働政策全体で取り組むべきこととして筆者も同感である。

第2節 「(財) 介護労働安定センター」創設の真意

本論文では、なぜ、介護労働者の雇用管理を改善する法律が存在するにも関わらず、処遇は改善されず、労働力不足は解消されず慢性化しているのか。介護労働者の視点から、同法の成立経緯や運用を分析し、政策的恣意性の結果生じたこれらの点を明らかにしてきた。

行政刷新会議ワーキンググループによる「事業仕分け」の中で市川評価者が、「68ページの利用者の声というところに、敷居が高い行政機関で相談することをためらうことも多く、気軽に相談できる介護労働安定センターを今後も云々というのがあるんですけども、そもそも行政機関の敷居が高いことが問題なのではないか」と質問している。同センターの説明者は、「新規参入した事業者の方が、例えば労働時間の問題ですとか、賃金の問題、労働契約の問題等を相談するときに」初歩的な質問をするので、労働基準監督署などに行くのが敷居が高く、同センターには「他の事業者の情報もありますので」このような表現になったと答えている。大西衆議院議員は、「行政機関の敷居が高いから、介護労働センターに行くんだけど、そこに要は公務員OBの人が天下っているのではないですか。実際にやっているのは、公務員だった人が接しているのではないですか」とさらに追及している。枝野衆議院議員は、「そこで働く人たちが、きちんとした労働条件の下で働いてもらうということは、介護に限らずどこの事業所であってもこれは労働政策として必要だと思います」と介護に特化することに疑問を呈している³¹。

さらに市川評価者は、「この66ページにも対象というところに書いてあるんですけども、財団法人介護労働安定センターが介護労働の雇用管理の改善等に関する法律第18条第1項に基づきと。先ほど法律に基づき財団があるというような御発言をされましたけれども、これはあくまでも法律によって指定を受けているのであって、この財団に対する根拠法があってつくっているわけではないですね。これは結構大事なところ、これはかなり誤解を招く表現だと思いますので、そこはきれいに使い分けていただいた方がいいと思います」³²と指摘をしている。このことは、記述や発言が修正されるべき事柄なのではなく、逆にこの法律が(財)介護労働安定センターを創設するための法律であったことを裏付ける事柄なのではないかと考えられる。故に、天下り機関との批判が出るほど国家公務員出身者が多いことや、事業者への相談援助が業務のメインであり、責務が努力義務であるため雇用管理の改善を実施しない事業者の告発の根拠となりえない法律であると考えられる。

同法の名称は「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」であり、目的は「介護関係業務に係る労働力の確保」と「介護労働者の福祉の増進を図ること」である。(財)介護労働安定センターの業務内容を分析すると、前者はサービス提供事業者特に民間からの参入を視野に入れた相談援助を主たる業務としており、後者は能力開発のための職業訓練を実施している。

これらの業務実績を「介護労働実態調査」に基づいて検討すると、離職率や従業員の不足感が減少していないことについては「はじめに」で述べたとおりである。「介護労働者の就業実態と就業意識調査」(2010年11月1日～同11月30日の調査結果)によれば、働く上での悩みでは、「仕事のわりに賃金が低い」46.6%(前年度50.2%)、「人手が足りない」40.1%(同39.4%)、「有給休暇が取りにくい」36.9%(同36.9%)、「業務に対する社会的評価が低い」32.2%(同36.4%)、「身体的負担が大きい(腰痛や体力に不安がある)」31.1%(同33%)であり、介護労働現場の厳しい実態が今も改善されていないことが明らかになっている。

現在の仕事を選んだ理由では、「今後もニーズが高まる仕事だから」36.8%(前年36.2%)、「資格・技能が活かせるから」35.3%(同34.8%)等や、「人や社会の役に立ちたいから」34.1%(同35.7%)といった介護労働の市場価値や社会的価値に目を向ける動機が強まるとともに、減少傾向ではあるものの半数以上を占める「働きがいのある仕事だと思った」55.7%(前年度58.2%)も考慮すると、意欲に応える一時しのぎではない効果的な処遇改善策の実施が求められているのに、同センターはなぜ具体的対策を講じなかったのか。こうした調査結果を踏まえているにもかかわらず、(財)介護労働安定センターが天下り機関であり、事業者への相談援助を主たる業務とし、介護労働者への支援は教育・訓練のみに止めていることが、業務実績の効果を薄められていると考えられる。

さいごに

筆者は、介護労働者の雇用の安定と労働条件の改善を目的とし、「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」という名称に惹きつけられて研究を開始した。しかし分析の結果ふたつの問題点が明らかとなった。

そのひとつは、当初は看護と介護を統一的に把握していたにもかかわらず、介護労働力のみを対象としたことである。ふたつ目は、同法が国家公務員の天下り機関である「(財)介護労働安定センター」を創設することを目的とするものであったと考えられることである。唯一評価する点は、同センターが毎年行う「介護労働実態調査」等の調査である。

施策としては、同センターを介して、雇用管理の改善に関する措置について計画を作成し、管轄する都道府県知事に提出して認定を受けたうえで実施をする事業主に対して、雇用保険を財源として助成金を支給する、経済的誘導策が主であった。介護労働の専門性を正当に評価して労働の対価としての賃金水準を上げることや、職場の雇用管理を改善しない事業主を告発する等介護

労働者の立場に立った対策は同法には規定されていない。介護労働者への施策は、能力の開発及び向上を図るための職業訓練や就労機会に必要な情報提供等の実施のみである。これまで分析してきたように同法は、20年を経てもその目的である「介護関係業務に係る労働力の確保」と「介護労働者の福祉の増進を図ること」を達成できなかったと考えられる。

介護労働者の雇用の安定と労働条件改善のためには、現在全国規模で介護労働者の職務評価を展開し、同一価値労働同一賃金原則にのっとり、介護労働が家庭内で主に女性が担ってきた誰にでもできる仕事と位置づけられて、社会的評価や報酬単価が低く設定されている格差を解消し、仕事の価値に見合った賃金を実現するための「均等待遇アクション21」等の活動³⁹についても検討する必要がある。

注

- 1 「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」第4章第15条～第30条
- 2 「介護労働実態調査」(財)介護労働安定センター 2010(平成22)年度版2011(平成23)年9月16日発表
- 3 「123国会で成立した労働関係法律(中)一改正安衛法・能開法・障害法と新介護労働法の内容一」『労政時報』第3077号 1992年7月 p31-42
- 4 「介護労働に関する研究会報告書」介護労働に関する研究会 1991年11月 p13
- 5 「看護・介護労働力確保のための総合的な対策の樹立について(建議)」中央職業安定審議会 1992(平成4)年1月17日
- 6 前掲資料
- 7 瀧澤仁唱「介護労働者の労働条件をめぐる法的課題」『桃山法学』(17)2011年3月15日 P39
- 8 高崎真一(労働省職業安定局雇用政策課課長補佐)「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律について」『ジュリスト』No1007 有斐閣 1992年9月P117-119
- 9 高崎 前掲書 P118
- 10 高崎 前掲書 P119
- 11 高崎 前掲書 P119
- 12 中野麻美「介護労働者の情熱と専門性をどう実りあるものにするか」『賃金と社会保障』旬報社 1991年3月上旬号 P19
- 13 中野 前掲書 P19
- 14 (財)介護労働安定センターの「ケア・ワーカー等福祉共済制度」は、介護業務を行う事業者が、業務中に他人の身体を傷つけたり、他人の物を壊したり、または、ケア・プラン作成ミスによって利用者に過剰な経済的負担をさせたことなどにより、法律上の損害賠償責任を負担しなければならない場合に、その賠償金を補償する、掛け金が年間3000円の保険制度で、東京海上日動を幹事会社とする、損保ジャパン、三井住友海上、日本興亜4社の共同保険である。(財)介護労働安定センター ホームページ <http://www.kaigo-centaer.or.jp/center/index.html> より
- 15 「行政刷新会議」は、内閣府行政刷新会議事務局 HP <http://www.cao.go.jp/sasshin/kaigi.html> を参照。厚生労働省における省内事業仕分けは、長妻昭厚生労働大臣の下、「①行政刷新会議における事業仕分けの対策としてではなく、厚生労働省が自ら改革を実施するために行うものとする。②今年限りのものではなく、恒常的な事業として位置付ける。③国民から傍聴者を募り、公開の場で議論をする。④情報のアクセスを確保するため、メディアにも、フルオープン(議事内容のすべてのカメラ撮りを可とする)とする」等厚生労働省省内事業仕分け8原則に基づき開催している。第1回は2010(平成22)年4月12日独立行政法人雇用・能力開発機構と社会保険診療報酬支払基金を対象に実施された。省内事業仕分け/厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/jigyoshiwake/index.html> 参照
- 16 『(財)介護労働安定センターの改革案について』
- 17 行政刷新会議ワーキンググループ「事業仕分け」内閣府 行政刷新会議事務局 項目番号 A-4 項目名：雇用保険2事業③ P5-6 財務省及び清水評価者発言より
- 18 前掲資料 亀井参議院議員発言より 及び「(財)介護労働安定センターの論点等について」『省内事業仕分け室作成資料』③、『(財)介護労働安定センターの概要』基礎データより
- 19 「雇用戦略対話」合意～『雇用戦略・基本方針2011』について～ (3)雇用を「守る」2010年12月15日
- 20 石井(岡)久美子「高齢者の地域生活を支える福祉システム～担い手に焦点を当てた小規模多機能ケアの考察～」同朋大学大学院人間福祉研究科2007年度修士論文 P20-21
- 21 鎌田ケイ子「介護福祉と他領域とのかかわり」一番々瀬康子監修『新・介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房 2000年

- 9月 P145
- 22 小笠原祐次『“生活の場”としての老人ホーム その過去、現在、明日』中央法規出版株式会社 1999年11月 P120-121
- 23 「医師法」第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。『六法全書』有斐閣 2006年版 P4404 医師法第17条を受けて、「保健師助産師看護師法」第31・32条では、保健師助産師看護師及び準看護師は「診療の補助」、「療養上の世話」という限度で医療行為への関与を認められている。前掲書P4407
- 24 篠崎が1999年に厚生省に確認した医療行為は、褥瘡の処置（ガーゼ交換も含む）、つめ切り、たんの吸引、酸素吸入、経管栄養（胃ろう・鼻管等）、点滴の抜針、インシュリンの投与、摘便、人工肛門の処置（ストーマの絞り出しも含む）、座薬、浣腸、血圧測定（市販の測定器を用いた場合も含む）、服薬管理（薬の在庫管理・服薬指導も含む）、外用薬の塗布（軟膏・シップ等）、口腔内のかき出し、食餌療法の指導、導尿、留置カテーテルの管理、膀胱洗浄、排たんケア、気管カニューレの交換、気管切開患者の管理指導、点眼の23項目であった。本論文中調査とは、2000年に介護職員に行った調査の結果である。篠崎良勝編著『どこまで許される？ホームヘルパーの医療行為』一橋出版 2002年12月 P8-10
- 25 「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日）（医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）では、条件付きで以下の項目を「医行為」の規制から外した。項目は、体温測定、血圧測定、動脈血酸素飽和度を測定するためにパルスオキシメータを装着すること、軽微な切り傷・擦り傷・やけど等について処置をすること（ガーゼ交換を含む）、医薬品の使用介助（軟膏の塗布・湿布の貼付、点眼薬の点眼・内服薬の内服・肛門からの座薬挿入または鼻腔粘膜への薬剤噴霧）、つめ切り、口腔内のかき出し、耳垢の除去、ストーマ装置のパウチにたまった排泄物を捨てること、自己導尿の補助、浣腸である。
- 26 「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について」『介護保険制度改正の概念及び地域包括ケアの理念』厚生労働省老健局 P44
- 27 「ILO100号条約『同一価値の労働についての男女労働者に対する同一報酬に関する条約』に規定された男女同一価値労働同一賃金原則とは、看護師とトラック運転手のように異なる職種・職務であっても、労働の価値が同一または同等であれば、その労働に従事する労働者に、性の違いにかかわらず同一の賃金を支払うことを求める原則である。異なる職務の価値を比較する手段は職務評価制度であり、性に中立的な職務評価ファクターと評価方法の採用が重要なカギを握っている。今日、この原則は、男女間のみならずフルタイムとパートタイム労働者間の賃金格差を是正するための国際的な戦略となっている」森ます美、浅倉むつ子編「はじめに」『同一価値労働同一賃金原則の実施システムー公平な賃金の実現に向けて』有斐閣 2010年12月 P i
- 28 2011年賃金構造基本統計調査によれば、職種別年間賞与その他特別給与額を10～99人規模の事業所で比較した場合、看護師7,352,000円と準看護師6,240,000円に対し、福祉施設介護職員4,735,000円とホームヘルパー2,954,000円であった。
- 29 有子看護婦用の院内保育施設運営への補助強化が8億2,700万円→10億2,200万円、国立病院・療養所の看護婦の夜間看護手当1回2,600円→3,200円。ホームヘルパーの手当（年額）2,435,945円→2,525,344円（介護中心）、1,623,963円→1,683,562円（家事援助中心）等各職種に対して多様な具体的対策と予算を計上している。「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」厚生大臣官房（保健医療・福祉マンパワー対策本部）1991年3月18日
- 30 田河慶太（厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課課長補佐）「看護婦等の人材確保の促進に関する法律について」『ジュリスト』No1007 有斐閣 1992年9月P125-128
- 31 高木和美「ホームヘルプサービス政策の推移ー看護・介護労働者の差別的利用構造の展開」『賃金と社会保障』No1411 旬報社 2006年2月 P4-5
- 32 行政刷新会議ワーキンググループ「事業仕分け」内閣府 行政刷新会議事務局 項目番号A-4 項目名：雇用保険2事業③ P18
- 33 前掲資料 P21
- 34 「均等待遇アクション21」では、「同一価値労働同一賃金、間接性差別禁止法の法制化、均等法を男女雇用平等法に、有期雇用にも均等待遇を」の実現を目指して活動を展開している。特に、「均等待遇アクション21京都」では、ケアワーカーの職務評価全国調査を実施して、2012（平成24）年3月25日には調査結果の報告集会を開催する予定である。