

人手不足・過密労働・低賃金・健康と生活不安の中、 切実に求められる労働条件と介護報酬の改善

介護・福祉労働者の労働実態調査

「中間報告」

2008.4.14

目 次

介護・福祉労働者の労働実態調査「中間報告」にあたって.....	(1)
1 調査の概要.....	(2)
2 調査結果の特徴.....	(3)
はじめに (3)	
1. 対象者の概要 (4)	
2. 介護・福祉労働者の健康不安 (5)	
3. 労働基準法違反が蔓延する過酷な労働現場 (6)	
4. 介護・福祉分野の低賃金構造 (8)	
5. 厳しい人員体制、人手不足で事故、仕事への意欲も低下 (10)	
6. 55%が仕事を「辞めたい」と思う 理由は「賃金が安い」(50.4%)「仕事が忙しすぎる」(44.8%) (11)	
7. 介護現場の視点に立った施策を！ (12)	
賃上げと人員体制改善へ介護報酬引き上げ求める強い声 (アンケートに寄せられた4,527人の声の一部より)	
3 調査に関する問い合わせ先.....	(13)
4 調査票.....	(14)

日本医療労働組合連合会

介護・福祉労働者の労働実態調査 『中間報告』にあたって

日本医療労働組合連合会
2008年4月14日

まずは、日本医労連が取り組んだ今回の「介護・福祉労働者の労働実態調査」への各組織のご協力にお礼申し上げます。今回の調査は41都道府県で取り組まれ、6,822枚の調査票が回収され、その内6,818枚が有効調査票として集計されました。また、集計後に送られてきた調査票も約200枚（北海道、新潟、東京、山梨、愛知、滋賀）ありました。

調査は日本医労連組織内に限らず、多くの未組織の介護・福祉関係で働く労働者に及びました。また、約4,527人より介護とその労働の改善に向けた現場の「思い」や「意見」（自由記載項目）が寄せられました。

介護・福祉労働に関する54項目にわたる本格的なアンケート調査は、日本医労連として初めてのものであり、また、緊急の調査となったことなどから、調査上のいくつかの不備はあったものの、各組織の協力を得て全国的な介護・福祉労働の実態を把握することができました。

調査結果では、この分野の低賃金構造や、人手不足とも関連する時間外不払い労働など労働基準法違反が常態化している職場実態、また、介護・福祉労働者自身が健康を害している実態が明らかになっています。そして、労働条件（特に賃金と人員体制）とそれを担保する介護報酬の改善が不可欠なことが改めて浮かび上がりました。そして、このことは、職場からの大きな叫びとなって、「自由記載」部分に記載されていました。

この『中間報告』は単純集計を中心とした簡略なもので、十分分析されたものではありませんが、今回の調査の目的をほぼ果たし、介護・福祉労働の実態把握とともに、その要求や運動、政策づくりへの貴重な資料となるものであると思われます。

日本医労連では、さらにクロス集計による分析作業などを進め、数値を精査するとともに、7月下旬には『最終報告』（冊子）を行なう予定です。組織内外より、今回の『中間報告』に対するご意見、ご感想などいただければ幸いです。

1 調査の概要

1. 調査目的

- ① 全組織的な介護・福祉労働者の生活・健康・労働実態などを把握し、労働条件の改善と合わせて、利用者の処遇改善のために活用する。
- ② 国に対する「基本指針」の進捗状況把握の追求など、厚生労働省や各県当局との交渉や、安全・安心の介護・福祉職場のための要求づくりに活用する。

2. 調査対象

- ① 医労連加盟組合の存在する介護・福祉施設（特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 介護療養型施設 訪問介護・看護 グループホーム・ケアハウス・宅老所 乳児院 養護施設 障害児者施設 重度心身障害児者施設 保育園 通所リハ・通所介護 リハビリ施設、など）
- ② 日本医労連に加盟する病院等の介護職関係職員（介護福祉士、ヘルパー無資格の介護職、ケアマネ、OT、PT、ST、など）
- ③ 加盟組合を主に行い、可能なら未加盟・未組織にも広げる。

3. 調査方法

- ① 日本医労連は、全国組合本部及び県医労連に「調査用紙」を配布
- ② 全国組合本部及び県医労連は、加盟組合・支部に、又は未加盟・未組織の労働者対象に適当な数を配布。
- ③ 全国組合本部及び県医労連は、回収し、日本医労連に送付。
- ④ 日本医労連は送付されてきたものをコンピューター集計。

4. 調査対象日 下記の実施期間（ただし、賃金関係は2007年10月時点）

5. 調査期間 2007年12月中旬～2008年3月10日

6. 回収率 調査票を25,000枚を配布、41都道府県より6822枚を回収した。
有効数 6,818枚。 回収率 27.3%

7. 調査票（別紙参照）

8. 留意点 グラフ上の数値は〔%〕である。

2 調査結果の特徴

人手不足・過密労働・低賃金・健康と生活不安の中で、 切実に求められる労働条件と介護報酬の改善

はじめに

介護労働者の処遇については、社会保障審議会の分科会においても、介護労働者の安定的確保の視点などから改善の必要性についても議論が行われてきたところであるが、今回の調査結果からも、賃金や人員体制など介護・福祉労働者の労働条件の改善が不可欠な課題となっていることが浮かび上がってくる。

その労働実態の特徴は、**第1**に介護・福祉労働者自身が健康を崩しながら働いていることである。その傾向は、過半数が「健康の不安」訴えていることや、6割強が慢性疲労の状態にあること、「腰痛」が5割を超し、精神的な疲れも目立つことなどに現れている。

第2は、職場では労働基準法違反が広く常態化していることである。それは、「早出」、「残業」、「委員会や研修」に対する賃金の不払い、「休憩時間」がきっちり取れていないこと、「宿直」も8割が違法状態であることなどに現れている。

第3は、「生活していけない」「将来の生活展望を無くし若者が逃げだす」と言われる介護分野の低賃金構造の実態である。介護分野を代表する介護福祉士(正職員)の平均賃金(所定内)が194,600円、ヘルパーが175,200円であり、時給や一時金の低さも顕著である。

第4は、人員体制の不備・人手不足である。「人手が無くて体調が悪くても休めない」「4人に1人が切迫流産」「生理休暇の取得も1割」「転倒・転落事故が事故の半数を超す」ような中で、事故の原因も「忙しさ」(71.8%)、「人員不足」(45.7)と指摘されている。また、利用者に「十分なサービスが提供」されているのは僅か4.8%で、「ほぼできている」(40.1%)を合わせても過半数に達しない。その主な理由も、「人員が少なく、業務が過密」と73.0%が回答。まさに人員体制の不備は明らかであり、放置できない問題となっている。

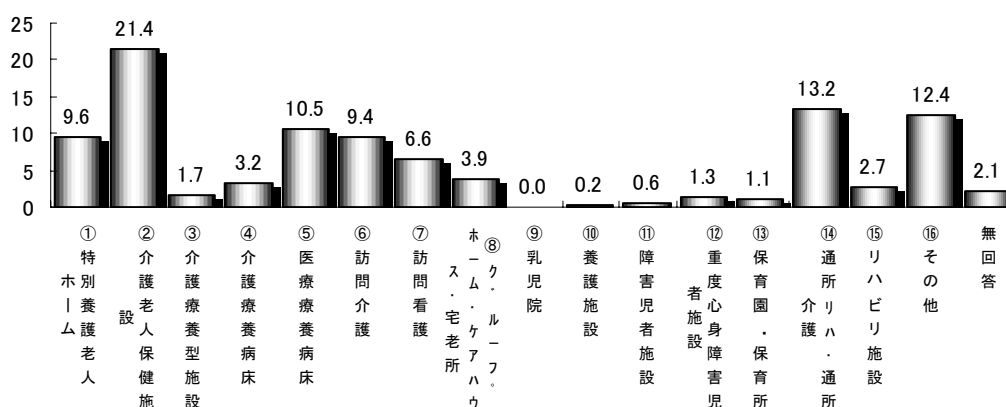
第5は、課題となっている介護分野の人材確保のためには、国庫負担や介護報酬の改善(引き上げ)が不可欠となっていることである。それは、仕事を続ける不安が「将来の生活」(34%)と「健康」(32%)で全体の約3分の2を占めること、そして、「辞めたい」理由も「賃金が安い」(50.4)、「仕事が忙しすぎる」(44.8)に集中していることに顕著に現れている。これらを改善するには、その根源となる国庫負担の拡大や介護報酬の改善(引き上げ)によって、「賃金」と「人員体制」を担保することが求められている。職場から寄せられた「声」を読むと、その声は職場からの大きな叫びとなっているように感じられる。

1. 調査対象者 約8割が施設系の職員で、正職員が3分の2

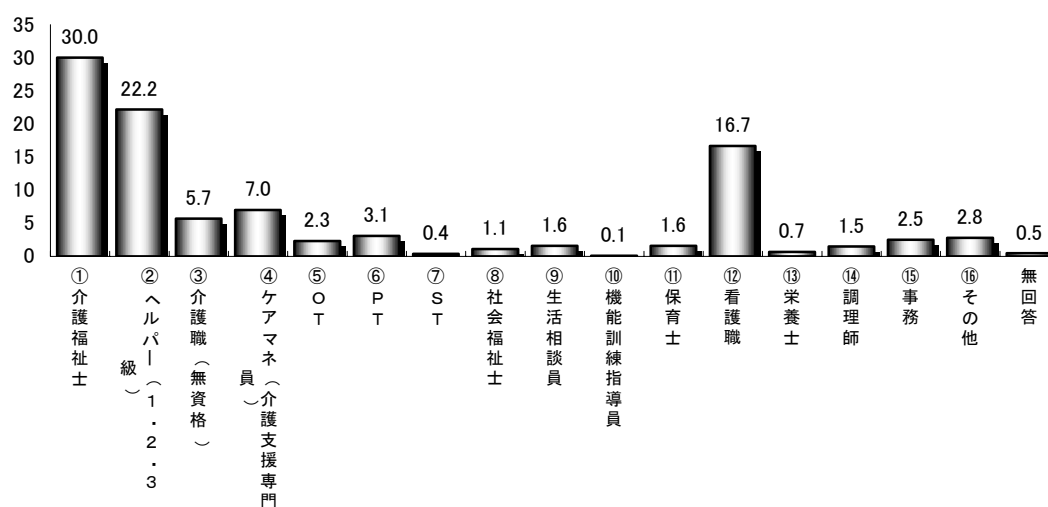
回答者 6, 818 名の内、女性が約8割、男性が約2割と推計できる。職場は約8割強が施設系であり、約2割が訪問系の施設である。職種は「介護福祉士」が30.0%と最も多い。「ヘルパー」(22.2%)と「介護職(無資格)」(5.7%)を合わせたいわゆる「介護職」が約6割となり、「看護職」が16.7%、「ケアマネ(介護支援専門員)」が7.0%となっている。

年齢構成は「30歳未満」、「30～40歳未満」、「40～50歳未満」、「50歳以上」がほぼ4分の1ずつである。勤務形態は、「日勤」(含む+宿直)が約6割で、「2交代」が15.5%、「3交代」が13.2%。勤続年数は、「1年未満」が15.3%、「1～3年未満」が23.5%、「3～5年未満」が19.7%と、5年未満で約6割になり、「10年未満」で83.1%になる。雇用形態は、「正職員」が65.5%と約3分の2あり、「フルタイムパート」17.3%、「短時間パート」10.1%である。

【働く施設】



【職種】



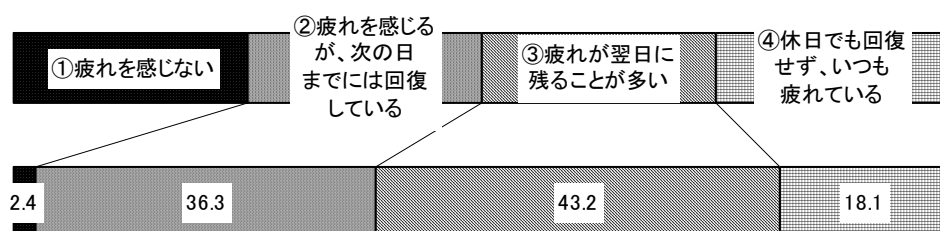
2. 介護・福祉労働者の健康不安

(1) 過半数が「健康の不安」訴える / 6割強が慢性疲労 「腰痛」が5割超し、精神的な疲れも目立つ

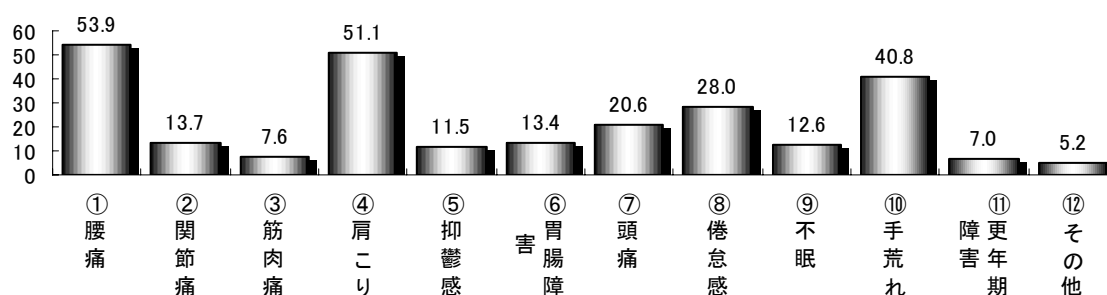
健康状態に対する質問では、「健康に不安」(41.7%)と「大変不安」(6.7%)、「病気がちで健康とはいえない」(2.8%)を合わせると51.2%となり、「健康である」(48.8%)を越えた。

また、疲れの回復具合でも、「疲れが翌日に残ることが多い」(43.2%)、「休日でも回復せず、いつも疲れている」(18.1%)を合わせると61.3%と6割を超え、「疲れを感じない」(2.4%)と「疲れを感じるが、次の日までに回復している」(36.3%)を合わせた38.7%を22.6ポイントも超えた。体調不良の訴えでは、「腰痛」(53.9%)と「肩こり」(51.1%)が半数を超えるとともに、「倦怠感」(28.0%)、「頭痛」(20.6%)「抑鬱感」(11.5%)、「不眠」(12.6%)など、精神的な疾患に関連する可能性のある症状も目立つ。

【疲れの回復具合】



【体調不良】

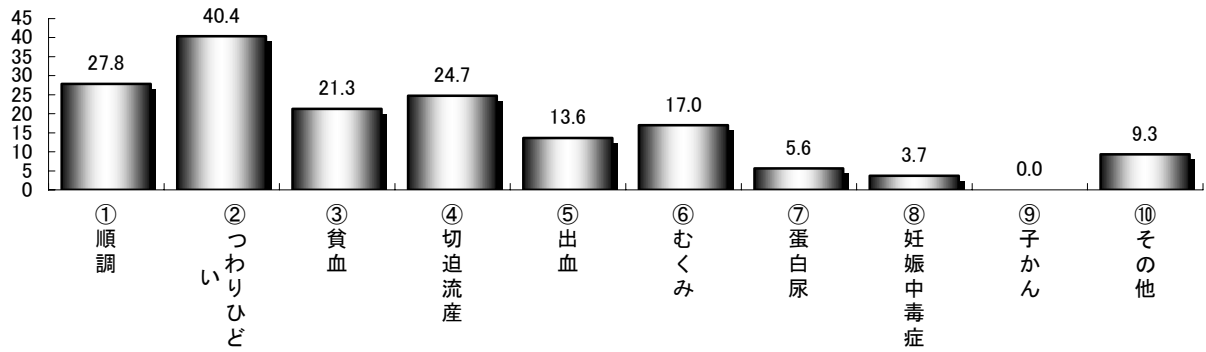


(2) 4人に1人が切迫流産 / 生理休暇取得も1割に満たず

妊娠の状況については、「順調」が27.87%。約7割の者が不調を訴えているが、その内容は「つわりがひどい」(40.4%)、「切迫流産」(24.7%)、「貧血」(21.3%)、「むくみ」(17.0%)などとなっている。生理休暇をほぼ月一回取得しているのは僅か8.5%で、86パーセントの女性が取得できていない。その理由は「人員不足や多忙のため」(40.4%)が最も多い。

産前休暇は、「5週間以下」が7.8%、産後休暇も「7週間以下」が8.4%いる。

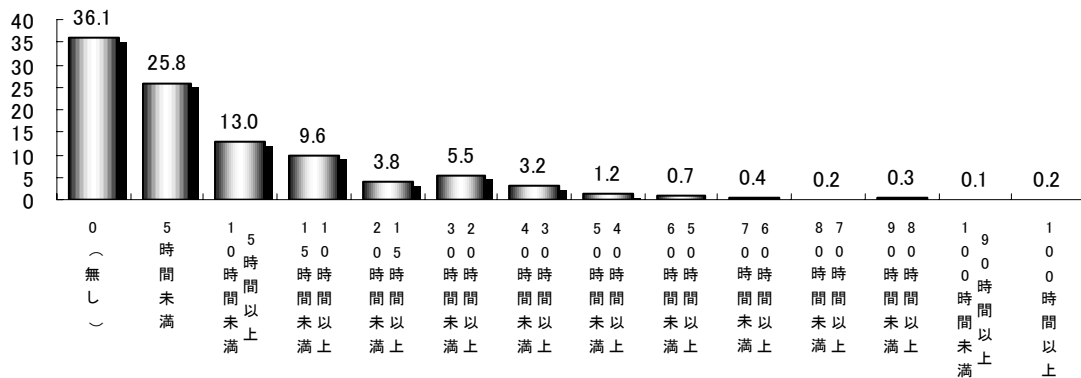
【妊娠の状況】



3. 労働基準法違反が常態化する過酷な労働現場

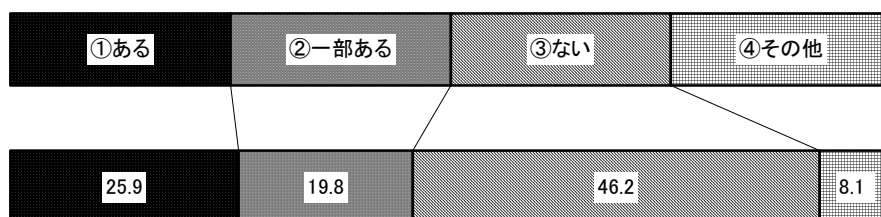
(1) 時間外労働の不払い

時間外労働を行った者の内、約3分の2がサービス残業をしている。その内訳は1カ月に「5時間以上」がトータルで38.2%、「10時間以上」が25.2%、「15時間以上」も15.6%いる。



(2) 休日の施設行事に対する賃金の不払い

休日の施設行事に対して、賃金の支払いが「ない」のは46.2%、支払いが「一部ある」のは19.8で、合せて66%と約3分の2になる。支払いが「ある」のは25.9%にすぎない。



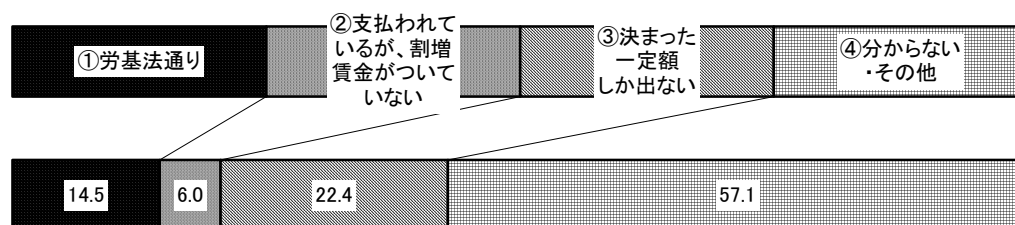
(3)「サービス」労働による早出

規定の始業時間の前より仕事に入るのは、日勤前で「15分～30分未満」が約3割あり、「30分以上」も約1割ある。夜勤前では「15～30分未満」が約4割、「30分以上」で約2割もある。

(4)委員会や研修会に対する賃金の不払い

「すべて時間内で行なわれる」のは約3分の1。そのうえ、時間外手当は「労基法通りの支払い」が14.5%と少ない。また、支払われているが「割増賃金無し」が6.0%、「決まった一定額しか出ない」が22.21%ある。「わからない」が57.1%に達している。

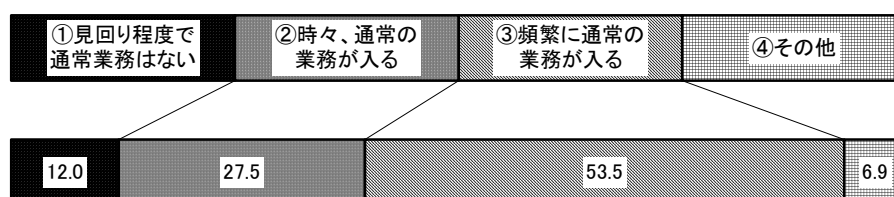
【委員会や研修会への不払い】



(5)当直（宿直）時の業務内容から見て、8割が違法

宿直時の仕事は、53.5%が「頻繁に通常の業務が入る」としており、「時々、通常の業務が入る」のが27.5%で、本来の「宿直」となる「見回り程度で通常業務はない」のは12.0%にすぎず、ほぼ8割が労基法違反となっている。

【宿直時の業務内容】



(6)取れない「休憩時間」や「年次有給休暇」

休憩時間が「1時間程度とれる」のは、「日勤」と「準夜勤」で5割を切、「深夜勤務」でも7割を切る。2交代では「2時間程度」が6割強である。

年次有給休暇は、6日以下が約6割、取得の平均日数は7.4日、中位数は6日。また、昨年一年間(昨年度)で、認められている年次有給休暇の消化状況を聞くと、「ほとんどとれない」が23.8%とほぼ4分の1あり、「3割以下」で54.7%と過半数を超える。

(7) セクハラ・パワハラ、4人に1人が経験

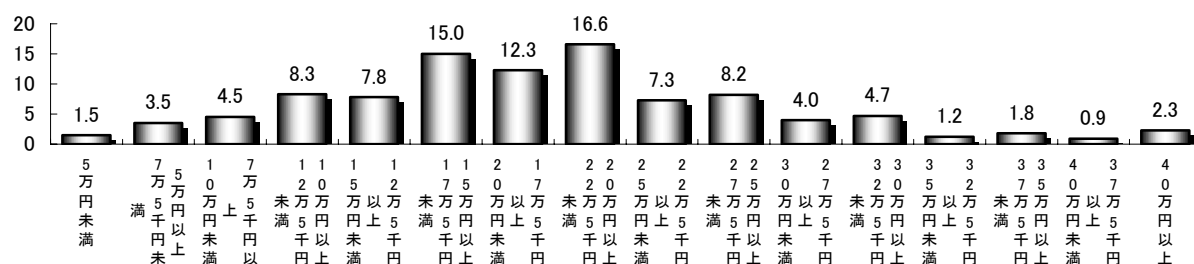
「無回答」が23.1%あり、これを除いて計算すると、4人に1人がなんらかのセクハラやパワハラを受けている。その内容は、「暴言」(12.2%)、「利用者、家族の誤解・無理解」(10.7%)、「性的嫌がらせ」(5.7%)、「暴力」(5.4%)、「誹謗・中傷」(4.7%)、などである。

またセクハラなどを受けた相手は、「利用者」が42.6%と最も多く、次いで「上司」(32.5%)、「同僚」15.7%の割合となる。セクハラなどに対する相談窓口が「ある」(21.4%)、「ない」(31.0%)、「分からない」(47.6%)となっている。

4. 介護・福祉分野の低賃金構造

(1) 1カ月の賃金総額 平均195,000円、「10万円未満」も約1割

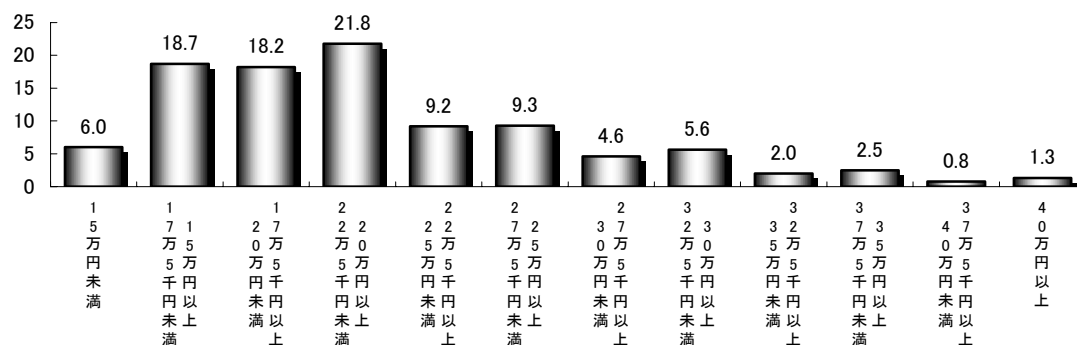
回答者5,061人の2007年10月の賃金総額は、「15万円未満」、「15～20万円未満」、「20～25万円未満」、「25万円以上」が約4分の1づつとなっている。「10万円未満」9.5%も注目される。平均値195,400円、中央値は190,000円。



(2) 正職員の1カ月の「所定内賃金」は4割強が20万円未満

介護福祉士194,600円、ヘルパー175,200円

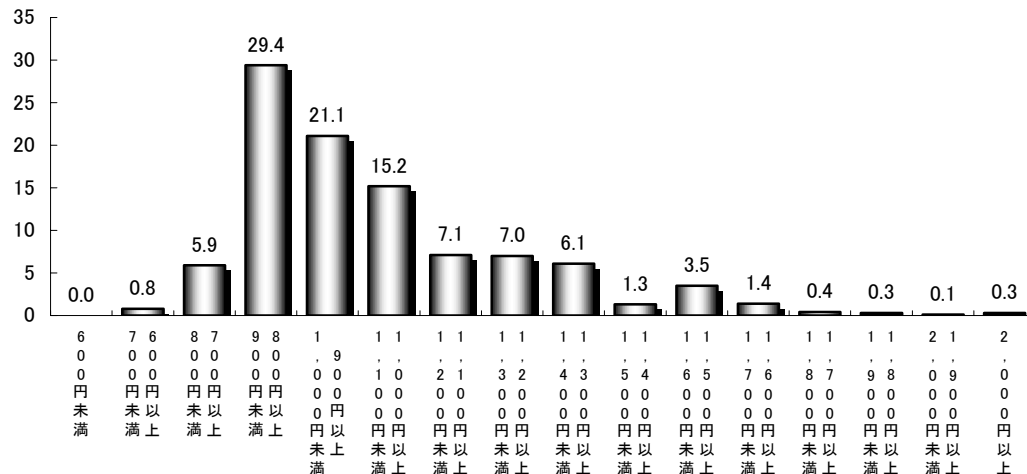
回答のあった3,023人の所定内賃金は、「15万円未満」が6.0%、「15万円～20万円未満」が36.9%で、合わせると42.9%となり、20万円未満が4割を超える。また25万円未満のトータルは73.9%にもなる。全体の平均値は217,300円、中央値は20万円となっている。また、介護福祉士(正職員)の所定内賃金は194,600円、ヘルパー(1～3級)で175,200円となっている。他は、別表参照のこと。



(3) パートの時給 「900 円未満」 が 36.2%、「1,000 円未満」では 57.3%

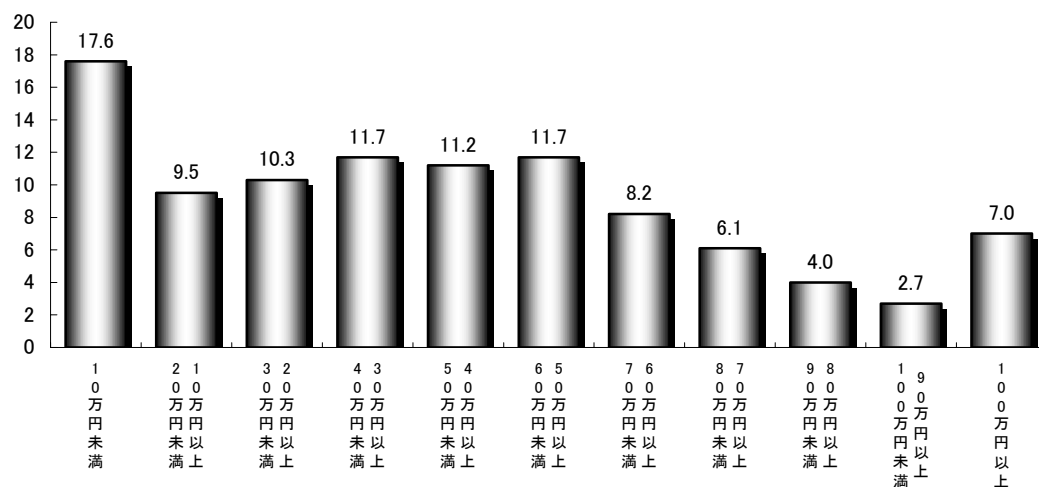
パートの「時給」は、「800～900 円」が 29.4%と最も多く、次いで「900～1,000 円未満」(21.1%)、「1,000～1,100 円未満」(15.2%)の順となっている。

「900 円未満」がトータルで 36.2%、「1000 円未満」が 57.3 と 6 割に迫る。全体の平均値は 1,012.円、中位数は 930 円。介護福祉士の時給は 970 円、ヘルパー(1～3 級)は 928 円となっている。



(4) 一時金(年間)は年間 50 万円以下が約 6 割。平均 42 万円

直近の一年間の一時金は全体で「10 万円未満」が 17.6%、「50 万円未満」のトータルでは 60.3%と約 6 割となる。平均値は 42.2 万円。中位数は 40 万円。職種別、雇用形態別、施設別の一時金率については一覧表を参照されたい。全体的に一時金の低さが目につくが、ここでは特に「フルタイム」のパート職員の低さ(149,000 円)だけは指摘しておきたい。



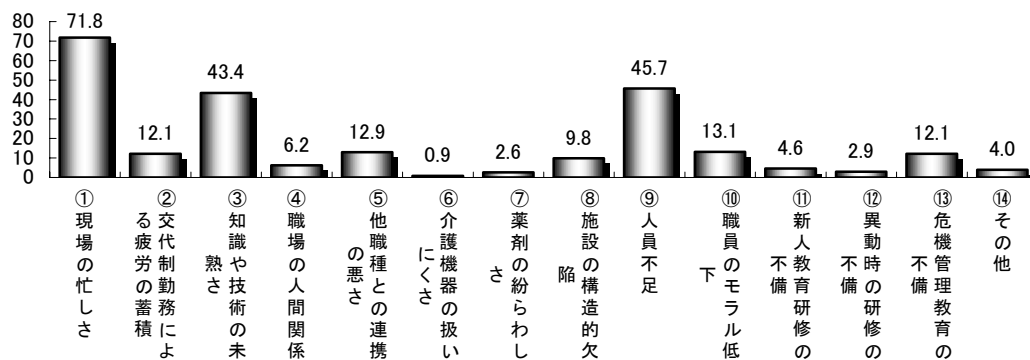
5. 厳しい人員体制、人手不足で事故、仕事への意欲も低下

(1) 転倒、転落が事故の5割超

原因の指摘は、「忙しさ」72%、「人員不足」45%、「知識技能未熟さ」43%

この1年間に 54.6%が「事故を起こしていない」と答えたものの、「転倒」が 27.7%と多く、「転落」(8.8%)と合わせて 36.5%にもなる。また、危険な「誤薬など」も 7.0%いた。なお、「事故を起こしていない」を除いて事故の内容を再計算すると、事故件数の内 42.5%が「転倒」、13.8%が「転落」であり、合せて 56.3%になり、人手不足との関連が推測される。また、事故の原因についての指摘では、「現場の忙しさ」が71.8%と高く、「人員不足」(45.7%)、「知識や技術の未熟さ」(43.4%)が多くなっている。

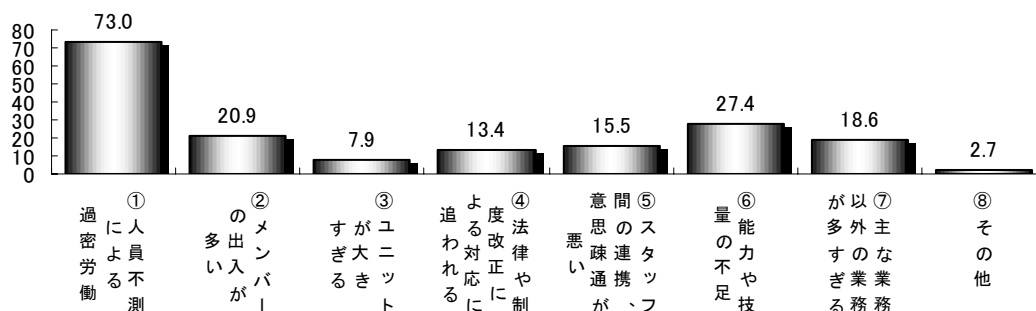
【事故の原因】



(2) 人手不足・過密労働、「仕事のやりがい」も無くす

利用者に「十分なサービスが提供されている」としたのは僅か 4.8%で、「ほぼできている」(40.1%)を合わせても 44.9%と、過半数に達しない。その主な理由は、「人員が少なく、業務が過密になっている」が 73.0%とダントツで多い。「自分の能力や技量の不足」をあげた者も 27.4%あり、「メンバーの出入りが多く経験の蓄積ができない」とした者も 20.9%いた。また、新人教育の改善については、「担当者がきちんとついて一緒に業務を行う時間を確保すること」が 53.2%と最も多く、次いで「十分な研修をして業務に入る」(33.7%)となっている。

【利用者に十分なサービスの提供できない理由】



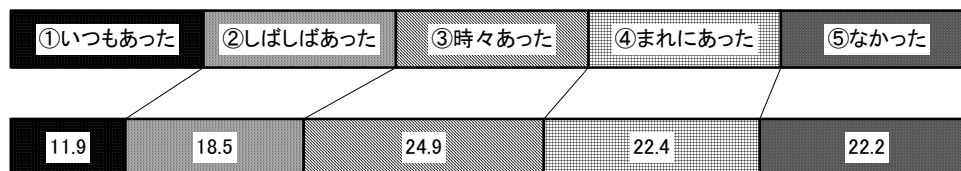
6. 55%が仕事を「辞めたい」と思う

理由は「賃金が安い」50.4%、「仕事が忙しすぎる」44.8%

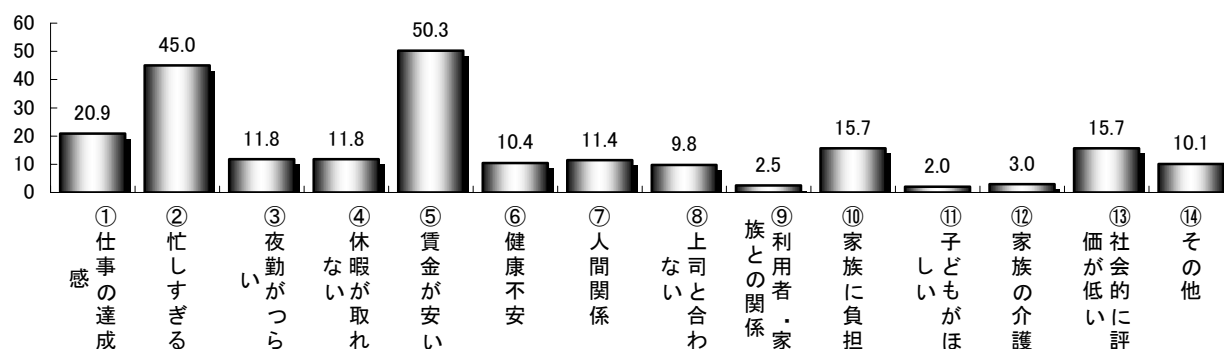
「仕事をやめたい」と思った程度では、11.9%が「いつも」あったとしており、「しばしばあった」(18.5%)と合わせると30.4%と、専門職でありながら約3割が常々辞めたいと思っている。これに「時々あった」(24.9%)も含めると「辞めたいと思った」のは55.3%と過半数を越す。これは、日本医労連が先に行った医師の「辞めたい」との思いとほぼ同じである。その理由では、「賃金が安いから」(50.3%)と「仕事が忙しすぎる」(45.0%)がダントツで多い。「仕事のやりがいがない」(20.9%)、「社会的評価が低い」(15.7%)、「家族に負担をかけるから」(15.7%)なども比較的多い。

さらに、介護・福祉の仕事をしていくうえでの「不安」を聞くと、「将来の生活不安」(34.3%)と「健康面」(32.2%)が多く、「事故を起こす不安」(11.7%)も1割強いた。

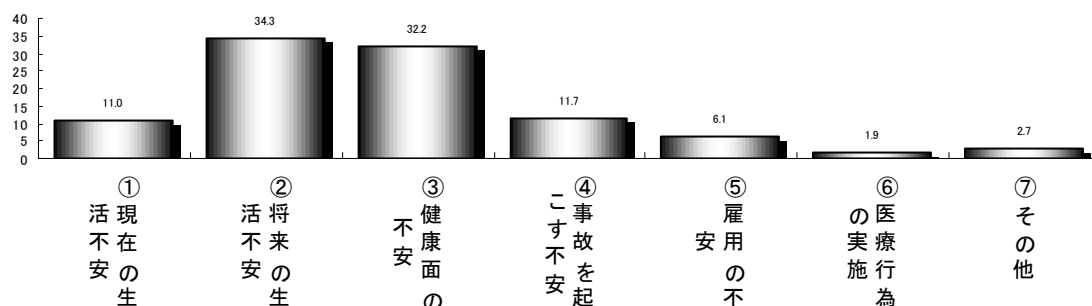
【仕事を辞めたいと思った程度】



【仕事を辞めたいと思う主な理由】



【介護・福祉の仕事をしていくうえでの不安】



7. 介護現場の視点に立った施策を！

賃上げと人員体制改善へ介護報酬引き上げ求める強い声 (アンケートに寄せられた 4, 527 人の声の一部より)

「希望に満ちて介護の仕事についた若い方達が、低賃金で過酷な労働に耐えかねて、心も身体もボロボロになって、職を辞めていっています。介護の仕事について、希望がもてるように、ちゃんと生活出来るようにして下さい」(介護福祉士、)

「介護報酬の低さが、低賃金と人手不足につながっていると思う。1人1人を大事にする介護には、人手が入ります。良い人材は、高賃金とまではなくても、生活出来る賃金が無ければ、育ちません」(介護福祉士、)

「今の状態ではとても高齢者がゆとりのある生活を出来ません。現在の社会を築き上げてこられた高齢者を大切にせず、弱い者をどんどん切りすてていくやり方は見てられません。高齢者とよりそって、ゆとりある生活を援助できるよう私達は日々頑張っていますが、限界があります。支えていく私達の生活も不安が大きく、将来設計が立てられません(子ども生みたいけどムリ)。少子化対策うんぬんより、まずは足元を見てください。下のほうで日々頑張っている私達と高齢者の生活を！政策転換をしてください」(介護福祉士)

「介護労働者は疲弊しきっている。生かさず殺さずの安い介護報酬をやめて、もっと高くしてほしい。生きた介護を行うのに十分な報酬を！」(ヘルパー)

「人員不足のままでは危険な事が多すぎる。安全な人間らしい介護、対応ができなくなってくる。まず働く職員が健康で元気でなければ、良い介護はできない」(ヘルパー)

「介護報酬をもっと正統な、労働者が生活できる賃金となるように解決して欲しい働きがいがあり、福祉職が定着できる職場になるよう介護報酬のみなおしをして欲しい。
(ケアマネージャー)

「介護報酬が安すぎる。そのため、賃金が低すぎる。やりがいのある、必要とされている仕事なのだから、もっと社会的に認めてほしい」(OT)

「現行の介護保険制度下では、頑張っても頑張っても給料面や待遇面でむくわれない。この職業の離職率の高さにもっと危機感をもち、対策を立ててほしい。今のままでは人手不足での進行でさらに人手不足になる可能性がある」(PT)

「介護の現場は職員のボランティア精神でもっているようなものだ。報酬や待遇が改善されなければ、続かない、続きようがない。利用者にしわよせがきていると思う、実態をしっかりみて欲しい」(ケアマネージャー)

.....

【調査に関する質問・ご意見等、連絡先】

〒110-0014 東京都台東区北上野1-8-3、三木ビル5階
日本医療労働組合連合会

(調査政策局・岡野孝信)

電 話 03-3875-5871(日本医労連)

FAX 03-3875-6270(日本医労連)

携帯電話 090-9366-9222 (岡野)

メール okano@irouren.or.jp

.....