

コロナ禍以前から続く介護職員の不足を考える

大阪健康福祉短期大学 福祉実践研究センター センター長 川口 啓子

はじめに

厚労省は、昨年(2020年)時点で26万人、2025年には55万人の介護職員¹が不足すると分析している²。年次推移だけでみると、介護に従事する者は増えているが、高まる需要に追いつけない現状にある。その主な要因として、一般的には低賃金や過重労働などの労働条件や介護保険

制度・政策などがあげられる。それらの問題解決は当然であるにしても、量・質とも継続して介護職員の充足を考えるには、別の視点も必要だろう。本稿では、高齢者介護を中心に、コロナ禍以前から続く介護職員の不足を、労働条件や制度・政策などと異なる視点から考えてみたい。

1. 超高齢社会—現在より将来

超高齢社会について、あらためて確認しておきたい。

日本が高齢化社会になったのは、1970年(高齢化率7%超)である。1994年に高齢社会に突入(同14%超)し、2007年には超高齢社会(同21%超)になった。現在、高齢化率28.4%である³。だが、そのピークはまだ先だ。現在の介護をめぐる状況以上に、将来にこそ課題が重くのしかかる。

(1) 高齢者人口と高齢化率のピーク

2025年、団塊の世代が全て後期高齢者(75歳以上)となり⁴、団塊ジュニアの老親介護が始まる。政府は雇用労働者の定年延長を求めているが、定年前の介護離職の増加が大きく懸念される。もちろん、家族介護ではなくヘルパー派遣や施設入所を考える人も多いだろうが、同時に懸念されるのが介護職員の不足である。介護職員が不足するという事業所の割合は69.7%、訪問介護員

が不足する事業所は81.2%にも及ぶ⁵。

2042年、いま働き盛りの40歳代が高齢期を迎えるころ、高齢者人口(3935万人超)がピークになる。おそらく、彼らは90歳代の老親介護を担うことになるだろう。

そして、2065年。昨今、成人したばかりの20歳代が高齢期を迎える。そのころ、高齢化率がピーク(38.4%)になる。2.6人に1人が65歳以上、3.9人に1人が75歳以上という社会である。平均寿命がさらに伸び、100歳前後の老親介護を担う時代を迎える。

半世紀近く先までの推計ではあるが、今より圧倒的に高齢者、要介護高齢者が増える将来、介護職員の不足が解決できる条件を、どこにどう見出せばよいのだろうか。

(2) 単身世帯の増加と孤独死

日本は、2008年(1億2808万人)をピークに人

口減少局面に入った。少産多死の時代が続き、身近に死が増える。どのように死ぬか、多くがPPK（ピンピンコロリ）を漠然と望んでいる。「健康寿命を延ばしてPPK」というイメージだろうが、健康寿命が延びれば平均寿命も延びる。その差は10年前後で、縮まる傾向にはない。

健康寿命は男性72.14歳、女性74.79歳である。後期高齢者（75歳以上）という区分は、健康寿命を過ぎた高齢者集団とも言える。そのころから要介護認定が増え始め、80歳を超えて急増。95歳以上の要介護認定率は、男性68.2%、女性85.0%になる（図1）。同時に、認知症も増え続ける。人生100年時代とは、要介護にならずともPPKが叶わなかった人たちが身近にたくさんいる、そういう時代である。

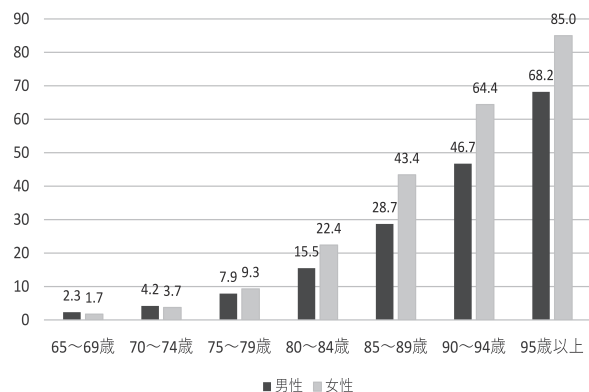


図1 65歳以上性・年齢別介護保険受給者割合(%)

出所：厚生労働省「令和元年度 介護給付費等実態統計の概況」（令和元年5月～令和2年4月）

※要介護状態であっても介護認定を受けない人もいるため、実数はさらに多いと思われる。

では、これからの高齢者はどのような暮らしを営むことになるのか。少なくとも、かつてのコミュニティや大家族のように「誰かの目がある・手がある」という暮らしは激減した。

世帯構成でみると、65歳以上の人が暮らす世帯は総世帯数の49.4%を占める（2019年）。そのうち、単身世帯は28.8%、夫婦二人世帯（単身世帯予備軍）は32.3%、親と未婚の子からなる世帯が20.0%という構成であり、単身世帯が確実に増える⁶。

未婚率も高くなり、1970年の男性1.7%、女性3.3%という生涯未婚率（50歳時未婚率）に比べ、

近年はそれぞれ26.6%、17.8%になった⁷。2019年の合計特殊出生率は1.36で⁸、人口置換水準2.1には遠く及ばない。DINKsが流行った時代もあった。離婚率もあがり、シングルの家庭も増えた。この先、世帯構成員数は増えそうになく、若年世代の単身世帯も増え、そのまま高齢期を迎えることになる。

単身世帯が増えれば単身の要介護者も増える。訪問介護で家族の力を全面的には借りられないケースだ。加えて、在宅の孤独死が増えると予想される（図2）。「自宅で最期まで」が当人の本望ではあっても、すぐに遺体が発見されるとは限らない。引き取り手の無い遺体もある。「（遺体の損傷が比較的少ない）72時間以内に発見できるような地域でのつながり」⁹が大切と言われ、孤独死は避けられなくても社会的孤立をどう防ぐかが課題になる。一方、地域包括ケアシステムなど地域でのつながりを求める政策提起から10年以上経過したものの、無縁社会と言われる状況がなくなりつつあるとは思えない。

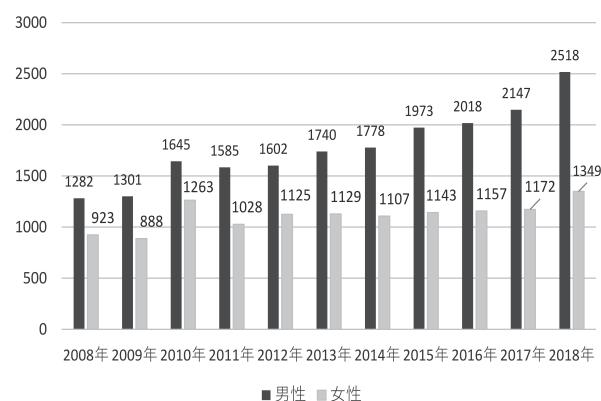


図2 自宅住居で亡くなった65歳以上単身世帯の者(人)

出所：東京都監察医務院で取り扱った自宅住居で亡くなった65歳以上単身世帯の者の統計（平成30年）

「かつてのコミュニティは宿命であった。しかしポスト資本主義社会においては、コミュニティは意志である」¹⁰。類的存在と言われる人間は、次の時代にどのような社会を創るのか—超高齢社会の背後には人類史的な課題がそびえる。

2. 誰が介護を担うのか

『平成30年版高齢社会白書』によると、自分が要介護になったとき、「どこで・どのような(介護)サービスを受けたいか」という問に対して、7割が「自宅」をあげている。そのうち介護については「家族中心の介護」18.6%、「家族と外部サービス」17.5%、「外部サービスのみ」37.4%、「施設、病院等」や「その他」合計26.5%という回答であった。つまり、「家族中心の介護」と答えた以外の約8割の希望は、介護職員が足りていることを前提にしなければ成立しない。実現するのだろうか。

(1) 専門職養成の衰退と質の低下

介護の専門職は、主に国家資格である介護福祉士と基礎的資格である初任者研修修了者(旧ヘルパー 2級相当)であるが、ここでは介護福祉士養成校に焦点をあてて考える。

介護福祉士養成校は、2007年をピークに明らかに減少傾向にある。2020年度、介護福祉士養成校への入学者数は全国で7042人だった(図3)。大きな大学の1学部にも満たない人数しか、全国で養成されない。学生不足による経営難から閉科・廃校に追い込まれた養成校は多い。近年、わずかに定員充足率が上がってはいるが、定員数削減による母数の減少と外国人(2395名34%)の急増によるもので日本人は少ない。



図3 介護福祉士養成校の入学定員・入学者数(人)と充足率(%)

出所: 介護福祉士養成施設協会HP「令和2年度介護福祉士養成施設の入学定員充足度状況等に関する調査の結果について」

また、介護は日本の子どもたちの「将来になりたい職業ランキング」の選択肢には登場しない¹¹。日経新聞は、高校生の圧倒的多数(85.8%)が将来の職業として「介護を考えない」と報じた¹²。誌面の意図とは裏腹に、職業としての介護離れを多数派のように思わせてしまう。

このように、将来の職業に介護を希望する若者が少ないということは、介護福祉士養成校の受験者減に直結している。当然、受験に際して競争力が働かない。したがって、いわゆる偏差値の高い学生層は少ない。そこに外国人留学生が増えた。日本語教育のみならず生活指導に時間が割かれ¹³、教育現場の困難は増すばかりである。2018年3月には、ふりがなの多い介護福祉士養成テキストも出版された。皮肉なことに、外国人以上に日本人学生にとって役に立つという声が教育現場からあがっている。

なお、養成校のほとんどが民間の教育機関で、専門学校と短期大学で8割を占める¹⁴。介護福祉士が国家資格であるにもかかわらず、国立大学はその養成課程を設置せず、介護という国民的課題に応える姿勢は見られない。著名な私立大学も同様の傾向ではないだろうか。

このように、介護が職業として選ばれにくい上に介護職員が不足する今、せめて既存の介護福祉士養成校を支えることが国の最低限の責務ではないか。このままでは、専門職養成の教育基盤すら消失する。

ちなみに、介護福祉士国家試験受験資格には、養成校を経ずに働きながら研修を受けて得られる実務経験ルートがある。登録者数で言えば、養成校出身者より実務経験ルートの介護福祉士のほうが多い¹⁵。筆者は、両者の比較を論じる術を持たないが、それぞれの学習時間を比べると次の通りである。

- 介護福祉士養成校: 1850時間(座学・演習1350h+実習450h+医療的ケア50h)
- 実務経験ルート: 450時間(通信教育併用可)+実務経験3年以上

なお、厚労省は介護職員の不足に応える経過措置として、養成校卒業後、介護業務に5年間従事すれば国家資格取得が可能であるとした¹⁶。「質より量」である¹⁷。介護福祉士会は「介護の価値を軽視し質の低下を招く」と批判的見解¹⁸を示したが、この経過措置延長は続いている。

(2) 介護事業所の職員不足と経営難

介護事業所は種別によって人員配置が決められているため、介護職員の不足はそのまま利用件数の減少につながり経営を圧迫する。コロナ禍以前から続く職員不足によりただでさえ経営体力が脆弱な介護事業所は、コロナ禍をきっかけに休廃業や倒産を余儀なくされた。2020年の介護事業所倒産は118件¹⁹と過去最多を更新し、休廃業も同様に過去最多になると言われる。

コロナ禍における経営難の特徴は、何より利用者が利用を控えたことである。介助では身体を密着させることが多く、感染拡大防止上やむを得ない事情もあった。加えて、介護職員自身が高齢であったり、高齢者と暮らす職員が出勤をためらったり、若い職員は保育所に子どもを預けられない²⁰など、職員が出勤できずに利用を制限せざるを得ない事態も生じ、事業所にとっては介護報酬の大幅減につながった。

その上に、消毒液や防護服など物品の調達、施設内外のゾーニング、リモート面会の設定など、通常とは異なる業務に多くの人手と時間が取られ費用が嵩んだ。

加えて、コロナ禍以前から嵩む費用のひとつに人材派遣会社への支払いがある。先述のように、介護職員が不足する事業所は69.7%、訪問介護員が不足する事業所は81.2%という状況にあって²¹、何とか職員を確保しようと、多くの法人・事業所が人材派遣会社に頼るようになっている。その支払いは、筆者が大阪で聞く限り、年間500万円から1000万円という額もめずらしくない。

もはや正規雇用による職員の育成・定着をあきらめ、数年で転・退職することを前提に、人材派遣会社への依存を常態化している法人もある。利用者との信頼関係をつくる間もなく職員が変わり、介護の価値やサービスの質が積みあがりにくい構造をつくってしまう。

「質より量」の安易な国家資格取得が継続されても人手不足は解消せず、事業所は派遣に頼り、外国人に依存する。もとより経営体力のない法人・事業所の撤退が、コロナ禍において加速した。介護業界そのものの弱体化である。介護をめぐる問題は、単に職員数を増やせば解決できるものではない。

3. 介護職員不足の波及

介護職員が不足する事態とは、この先「要介護になったら施設に、ヘルパーに」と考えていても、ヘルパーは来ず・空床があっても入所できず・入所しても職員不足により退所を迫られる、そんな事態である。結果、家族介護に依存するケースが増える。家族は、一般的には介護の知識やスキルを持たない。にもかかわらず、介護は「誰にでもできる(だろう)」という世間の認識に浸っている。その齟齬が虐待を生む。「介護保険があるから・・・」と呑気に構えていられる時代ではない。

(1) 家族介護の限界

高齢者未満の人の多くは、要介護にならないよ

う健康づくりに留意するが、「介護する側」になることはあまり考えていない。すなわち、介護の知識もスキルも学ばず、突然のように家族介護に直面しては狼狽える。そのような状態で介護を担うとどうなるか。

たとえ、多くの人が「家族の世話にはならない」ことを望んだとしても、介護職員の不足は家族介護を登場させる。知識もスキルも持たない家族による不慣れな介護は、「介護する側」も「される側」も負荷が大きくストレスが溜まる。場合によっては、虐待、介護殺人を生む。2019年度の家族介護者による虐待の相談件数は、過去最多の34,057件。判断件数も16,928件と多い(図4)。虐待には

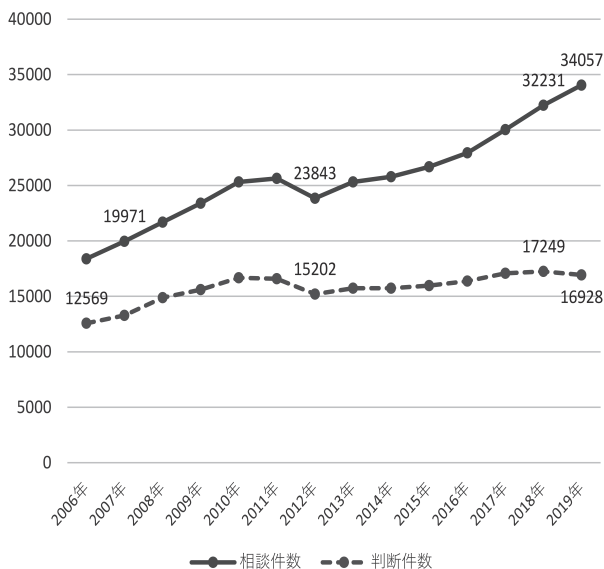


図4 養護者(家族等)による高齢者虐待の推移(件)

出所:厚生労働省『令和元年度「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』

至らずとも、「介護は大変だ」というネガティブイメージを抱く人は多いだろう。そのイメージが介護を忌避する空気となり、介護職員の不足を助長する。

たとえば、子どもが排泄をコントロールできなくても、私たちはそれを自然のプロセスと受け止めることができる。このことは、全ての人類が経験している。だが、排泄などの身体機能が衰えた高齢者を社会に多数抱えるという経験は人類史上初である。日本の社会は、その先端に行く。

したがって、「家族の世話にならない」ことを望むなら、社会の一員として社会的に介護の担い手を準備する一員にもならなければならない。現在の介護職員の不足は、社会としての準備を放置している状態である。専門職による介護を望むなら、専門職が育つ社会的土壌をつくり、耕さなければならない。現状のまま家族介護への依存が続くなら、その家族の愛情や絆の深さにかかわらず、限界、破綻、虐待、ひいては介護殺人につながるケースをなくすことはできない。

介護は、その知識・スキルを「介護する側」と「される側」の共通認識にすることで、よりスムーズに実践できる。いつ「介護する側」になってもある程度対応できる知識・スキルが個々の家族に必要であり、その広がりや介護に対する社会的認識を向上させ、介護の担い手を育む土壌を準備する。

(2) 介護職員による虐待

介護職員による虐待も増加し続けている。2019年度の虐待相談件数は2,267件、虐待認定件数は644件と過去最高を示した²²。この根底にも、介護職員の不足がある。

職員不足が時間不足を招き、過重労働や研修不足を招く。職員間のコミュニケーションが減り、利用者の情報共有も不足する。一人ひとりに応じた質の高いケアをしたくても徐々にできなくなる。入浴回数を減らし、胃薬もそのまま、時間ごとのオムツ替えに追われる……。そんな状況が介護職員の毎日になると、どれほど専門職としての教育を受けようとも、働き甲斐は失われていく。この状況のまま職員数を確保したところで、自転車操業と質の低下という悪循環からは抜け出せない。

ちなみに、介護職員による虐待の要因は図5の通り、「教育・知識・介護技術等に関する問題」(41.3%)、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」(19.2%)などとなっている。それらが相互に悪影響を及ぼすであろうことは想像に難くない。この状況下では、虐待には至らずとも対応が困難な利用者の退所を迫り訪問介護の依頼を断るなど、介護事業所・職員の側から利用者を取捨選択する事態も予想される。

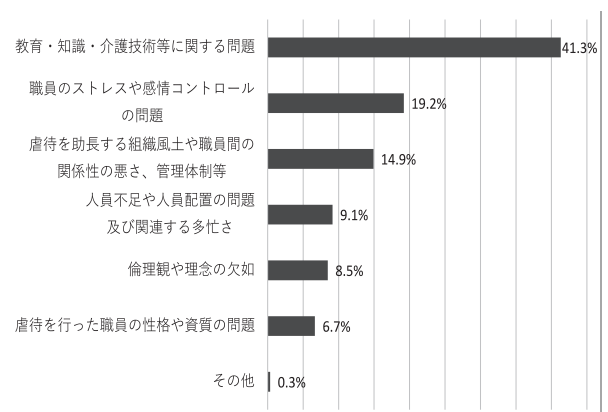


図5 介護職員等による高齢者虐待の発生要因(%)

出所:厚生労働省『令和元年度「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』

4. 現代の高齢者観と人権意識

かつて、還暦、古希、喜寿、傘寿、米寿、卒寿、白寿など祝事として語られた長寿は、今でも節目の文化として続く。だが、私たちを取り巻く日常にはそれらとは異なる高齢者観がある。「加齢臭」や「老害」など、程度の差はあるものの、老いを忌避するような言葉が使われる。

このような高齢者観は、高齢者自身の人権意識にどう作用するのだろうか。長生きすることを恐縮させ、本来の権利を放棄させてはいないだろうか。

(1)「枯れ木に水をやるような」

高齢化率が伸長した1970年代から80年代にかけて、高齢者の社会的入院と言われる現象が国の財政を圧迫するようになった。1973年、福祉元年を宣言した日本は、まもなく逆方向へと舵を切る。70歳以上の医療にかかる診療報酬点数を低く抑えるという年齢差別の導入は象徴的だった。当時の政治家は、「乳牛は乳が出なくなったら、と殺場へ送る。ブタは八カ月たったら殺す。人間も働けなくなったら死んでいただくと、大蔵省は大変助かる」と発言し、高齢者への医療は「枯れ木に水をやるようなもの」と揶揄した²³。

もしもこの時代にコロナ禍が起きていたら、高齢者の治療は後回しにされていたかもしれない。今も、ワクチン接種など高齢者優先の対策はあるものの、後回しの空気がないとは言えない。たとえば、2020年6月、「私は若い人に高度医療を譲ります」と記載された意思カード²⁴が物議をかもした。2021年4月には「高齢者は入院の優先順位を下げざるを得ない」²⁵というメールが大阪府内の保健所に送信されてしまった。

高齢者に長生きすることを恐縮させている。コロナ禍以前から世間に漂うこうした空気は介護を敬遠する空気と親和し、介護職員が育ちにくい素地をつくってはいまいか。かの政治家の言葉を借りれば、介護は「枯れ木に水をやるような」仕事になってしまう。それは、もはや介護とは言えない。高齢者に自身の老いを恐縮させればさせるほど、介護職員は育たず、介護業界全体の成長を阻んでいく。

(2)「要介護者＝迷惑」という人権意識

JRの車内放送、「急病のお客様の救護を行っておりました。そのため、約5分遅れでの〇〇駅到着になります。ご迷惑をおかけして申し訳ありません」という表現に違和感を覚える。悪気はないだろうが、「急病人＝迷惑」になっている。同様に、「家族に迷惑をかけたくないから施設に入りたい」という高齢者の言葉にも違和感を覚える。

ここには、二つの問題がある。

一つは、高齢者自身の「要介護者＝迷惑」という認識である。この認識は「障害者＝迷惑」という差別意識と本質的に変わらない。要介護者は障害者(中途障害者)なのである。

もう一つは、「迷惑」の行き先である。家族には「迷惑」をかけられないが「施設ならかまわない」と言うのだろうか。施設は「迷惑」の受け入れ場所ではない。意図したわけではなくとも、施設にも介護職員にも甚だ配慮を欠いている。

こうした高齢者観は、どれほど謙虚に聞こえても「枯れ木に水をやるような」発言と本質は同じだ。あるケアマネージャーは、「施設入所はほとんど家族の問題解決です」と言う。高齢者自身が自らを社会の「枯れ木」に位置付け、施設入所以外の権利を放棄する—それが、まるで美德であるかのように。

つまり、現代の日本には「高齢者を恐縮させてよし」とする程度の人権意識しか育っていないということだ。これからの多数派となる高齢者の権利意識がこのレベルで推移するなら、JRの「急病人＝迷惑」も高齢者の内なる差別意識もなかなか無くならないだろう。同様に、介護も「枯れ木に水をやるような」仕事に据え置かれる。

言うまでもなく、介護は「枯れ木に水をやるような」仕事ではない。その人の尊厳を護り、その人らしく自立する暮らしを支えることを使命とする。この本来の使命を全うできる介護職員を育成するには、老いを忌避するような高齢者観の克服と人権意識の高揚が不可欠である。

まとめにかえて

介護職員の不足が常態化した現状は、「人は100%老いる・衰える」ことを当然として受け止める社会をどう創るか、という大きな問を孕んでいる。当面の数合わせに矮小化できることではない。少なくとも今から半世紀ほどのスパンを要する。

そのプロセスに不可欠なはずの専門職—とりわけ介護福祉士の教育基盤が衰退し、介護の質の維持・向上が危ぶまれる。介護事業所の減少に伴う業界の地盤沈下は、介護難民をあふれさせるかもしれない。家族介護への依存は続くだろうが、不慣れな介護が虐待の要因にもなりかねない。

これらに伴うネガティブイメージは、さらに介護職員の不足を助長する。この悪循環を脱しようにも、現代の高齢者観も人権意識も未だ成熟しているとは言い難い。

ややネガティブな考察に過ぎたかもしれないが、

以上のような概略でコロナ禍以前から続く介護職員の不足を考えてみた。

最後に、再びJR車内放送に言及し、本稿のまとめとしたい。

「ご迷惑をおかけして申し訳ありません」という謝罪が、「救護活動へのご協力、ありがとうございます」という感謝の言葉に変わればどうだろう。公共交通機関の日々の小さな積み重ねが「急病人＝迷惑」というこれまでの刷り込みを塗り替えていく。乗客は、電車の遅れにイライラするのではなく、救護できたことに安堵する。

こうした変化が互いの権利を尊重しあう行動変容を生み、豊かな人権意識を育むことに期待したい。介護職員の不足は、ここに解決されるべき課題である。

脚注

- ¹ 介護職員の呼称には、ケア労働者、介護従事者など多々あるが、本稿では雇用形態や資格の有無を問わず介護職員で統一した。
- ² 厚生労働省老健局「介護人材の確保・介護現場の革新」社会保障制度審議会介護保険部会参考資料（2019年7月26日）。
- ³ 以下、人口や高齢に関する数字は、内閣府『令和2年版高齢社会白書』。
- ⁴ 75歳以上2180万人、65歳以上の合計は3677万人の推計。
- ⁵ 公益財団法人介護労働安定センター『令和元年度介護労働実態調査』（令和元年10月1日～31日の調査結果）。
- ⁶ 厚生労働省「2019年国民生活基礎調査の概要」（令和2年7月17日）。
- ⁷ 厚生労働省『平成29年版厚生労働白書』（推計値）。
- ⁸ 厚生労働省2019年人口動態統計（確定数）概況報告（2020年9月17日）。コロナ禍で出生率はさらに下がると予想される。
- ⁹ 横尾将臣「『物』の整理を通して考える一暮らしの安全・安心と生協の役割」「くらしと協同」くらしと協同の研究所（2019年9月増刊号）。
- ¹⁰ P.F. ドラッカー（上田惇生、佐々木実智男、田代正美 訳）『ポスト資本主義社会』p.296. ダイヤモンド社（1993年）。
- ¹¹ 拙論「介護人材の不足—その根底に横たわるネガティブイメージ」『国民医療』No.345. 日本医療総合研究所（2020年冬号）。

- ¹² 「時にはモデル 介護の印象覆す」『日本経済新聞』(2021年3月10日)。
- ¹³ 住居、家具、家電などの調達、行政手続き、アルバイト先確保などに教員が奔走する。
- ¹⁴ 介護福祉士養成施設協会HP「令和2年度介護福祉士養成施設の入学定員充足度状況等に関する調査の結果について」によると、専門学校217校(64.6%)、短期大学59校(17.6%)、4年制大学59校(17.6%)、高等学校専攻科1校(0.3%) (2020年10月15日)。
- ¹⁵ 社会保障制度審議会福祉部会資料2(2019年11月11日)。
- ¹⁶ 国家試験不合格者も同様である。
- ¹⁷ 厚生労働省は、コロナ不況による失業者を介護業界に誘導する策を講じている。「介護への転職 融資で支援」『日本経済新聞』(2021年1月5日)。介護業界はおそらくそれを拒みはしない。だが、介護業界は決して雇用調整の道具ではない。拙稿「介護の仕事 今こそ安定した雇用創出を」私の視点『朝日新聞』(2009年2月19日) 参照。
- ¹⁸ 介護福祉士会の声明より(2020年1月24日)。
- ¹⁹ 東京商工リサーチHP「2020年『老人福祉・介護事業』の倒産状況」(2021年1月8日)。
- ²⁰ 医療・介護従事者が感染源であるかのような不当な差別がニュースにもなった。
- ²¹ 訪問介護員の有効求人倍率は15倍超。社会保障審議会介護保険部会資料(2020年8月19日)。
- ²² 厚生労働省『令和元年度「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」(2021年3月11日)
- ²³ 渡辺美智雄氏(当時、自民党衆議院議員)の発言(1983年11月23,24日)。
- ²⁴ 患者が示す意思カード(日本原子力協会発行)。「命の選択」を迫られた場合、医療従事者の精神的負担を減らすことが目的。
- ²⁵ 大阪府健康医療部医療監が発信(2021年4月19日)。大阪府は、府の方針ではないと撤回、謝罪した。

