

規制改革推進会議 保育・雇用ワーキング・グループ

『今後の仕事と介護の両立支援制度の在り方について』

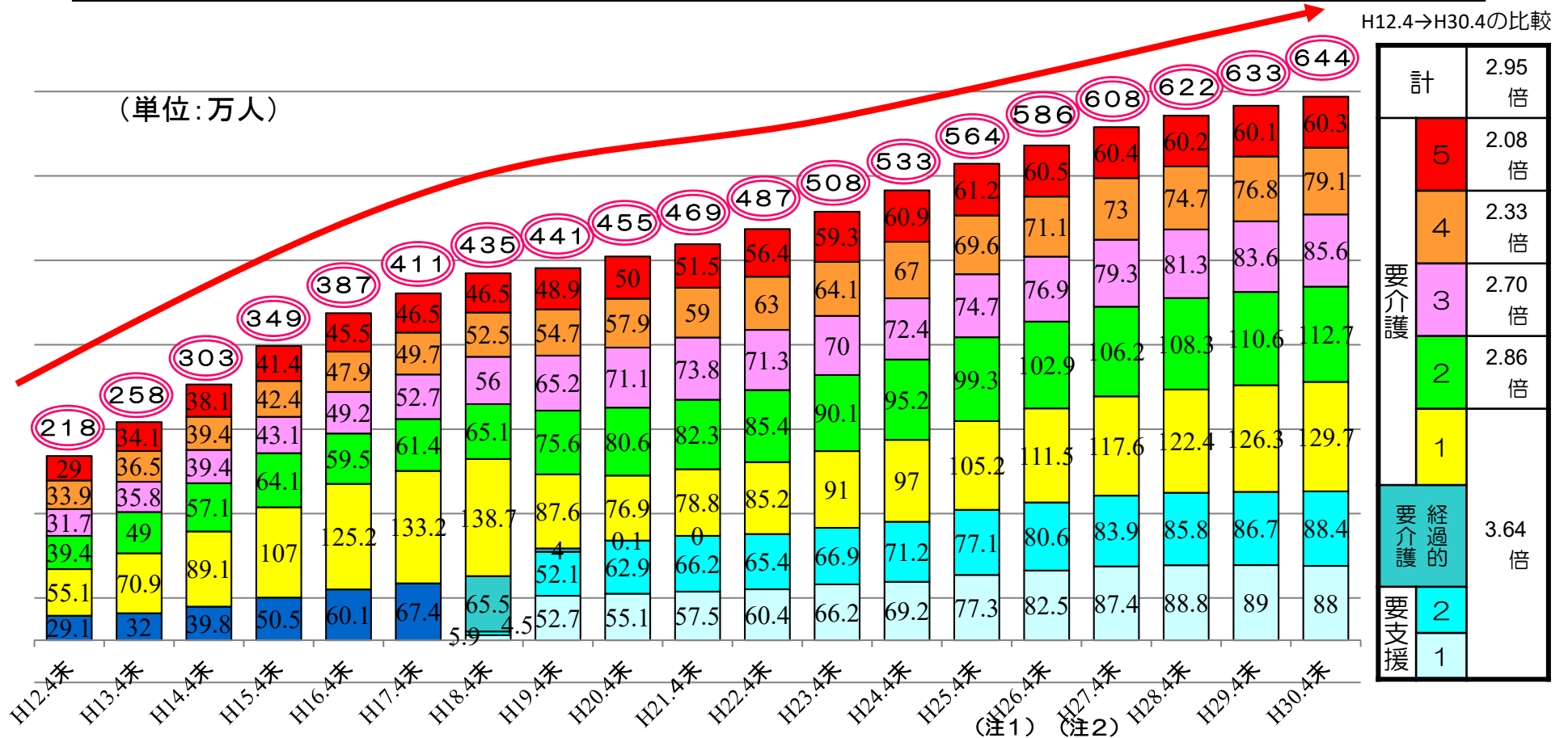
2019年3月22日（金）

国際医療福祉大学大学院

石山 麗子

要介護度別認定者数の推移

要介護(要支援)の認定者数は、平成30年4月現在644万人で、この18年間で約3.0倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



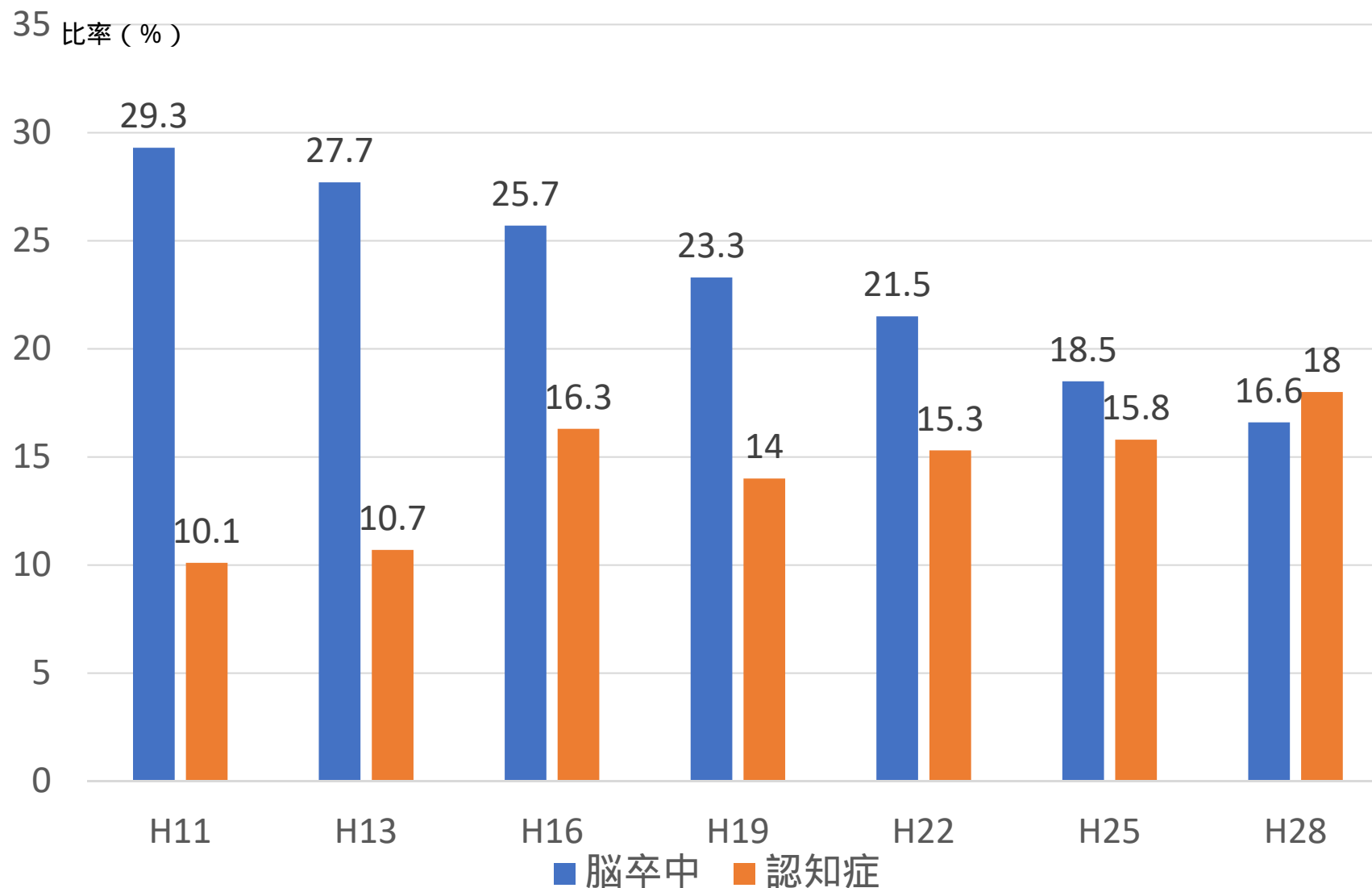
■要支援 □要支援1 ■要支援2 ■経過的 ■要介護1 ■要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5

注1) 陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2) 楡葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

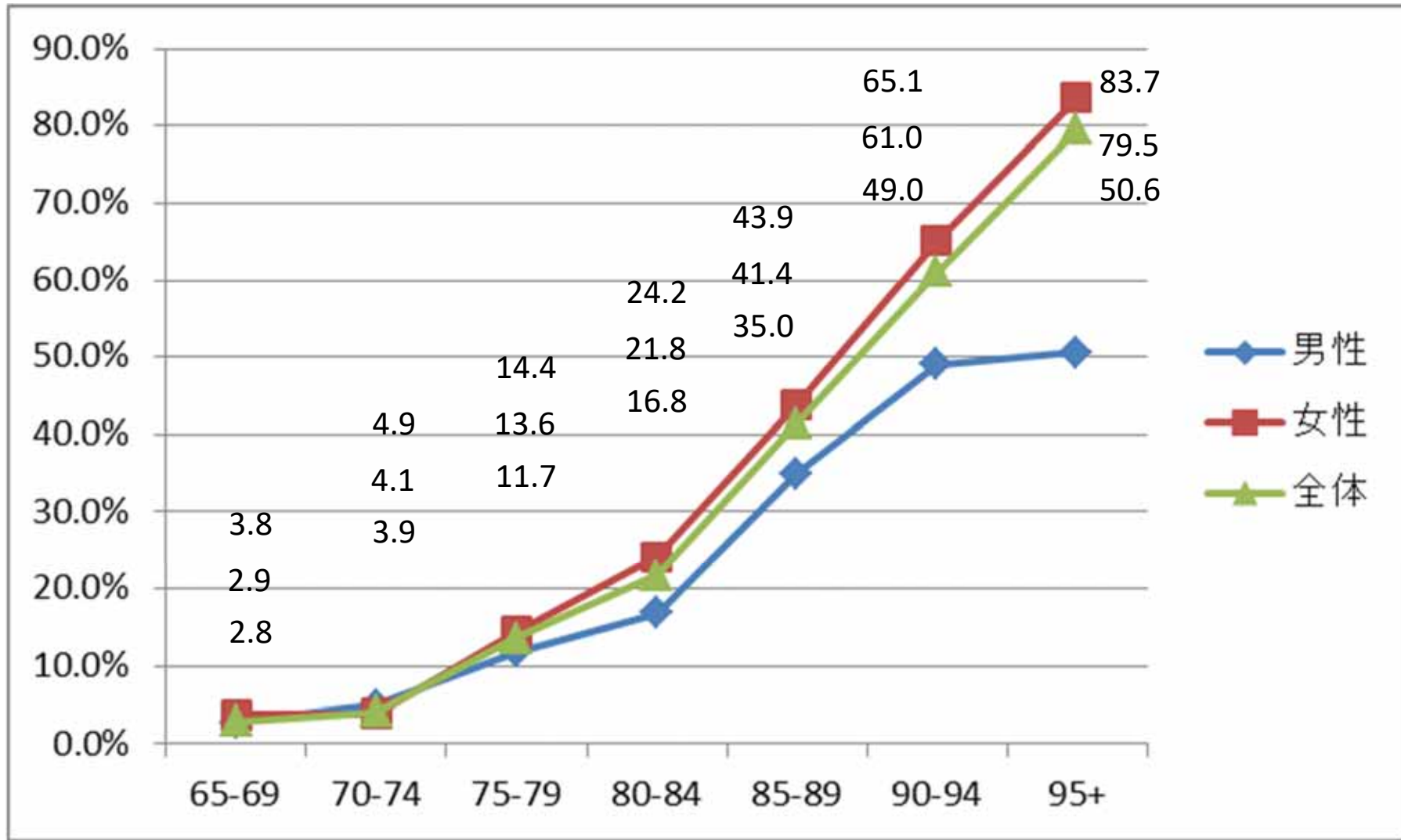
(出典：介護保険事業状況報告)

要介護の原因となる疾患の推移 ＜脳卒中と認知症の比較＞



資料：厚生労働省 国民生活基礎調査の概況 平成11年～平成28年のデータをもとに作成

年齢階級別の認知症有病率



厚生労働科学研究費補助金 認知症対策総合研究事業

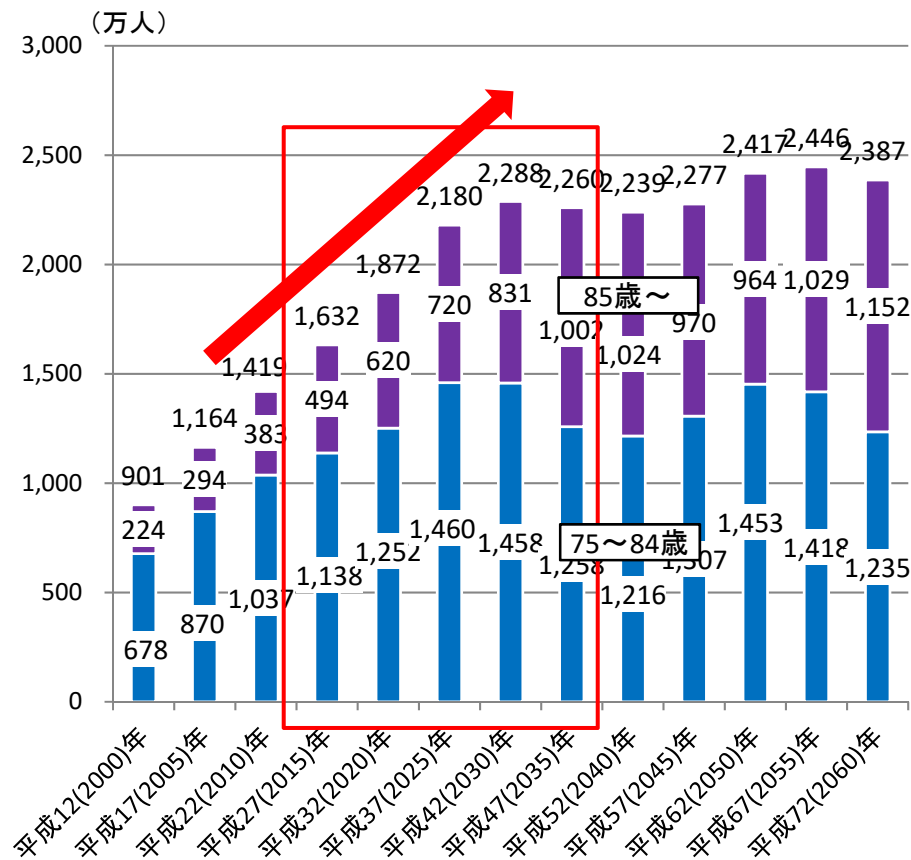
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」(平成21~24)

総合研究報告書より、認知症・虐待防止対策推進室にて数字を加筆 研究代表者 朝田隆(筑波大学医学医療系)

今後の介護保険をとりまく状況 年齢別人口の推移

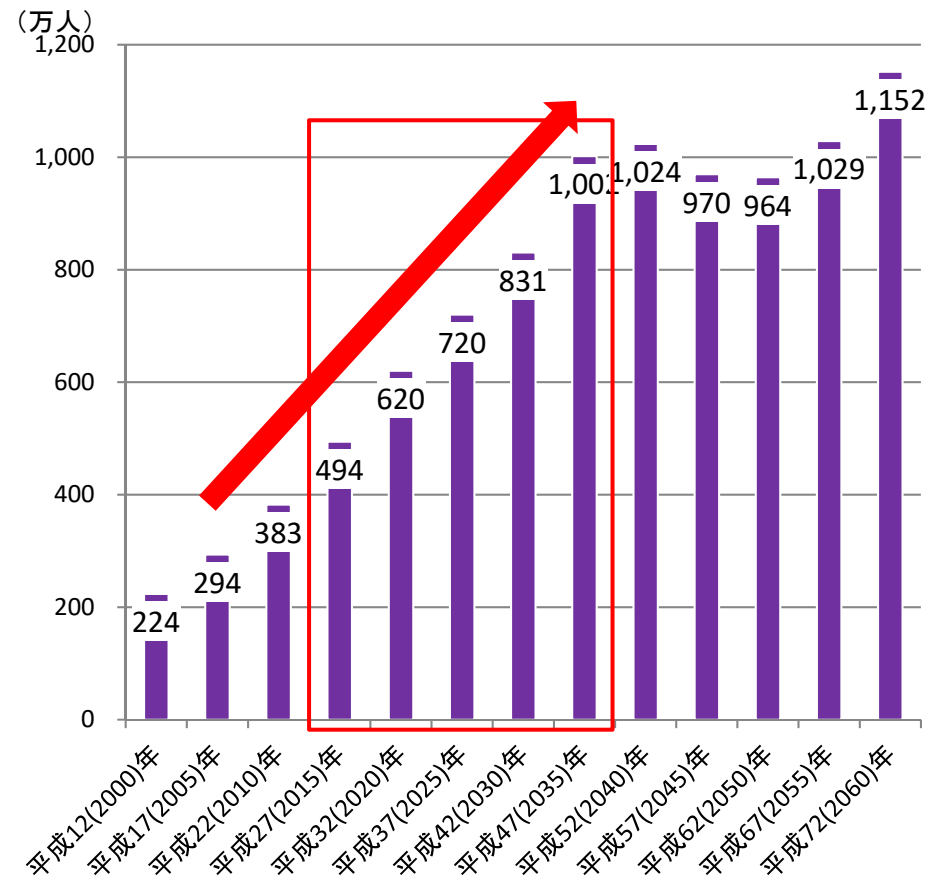
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間も、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

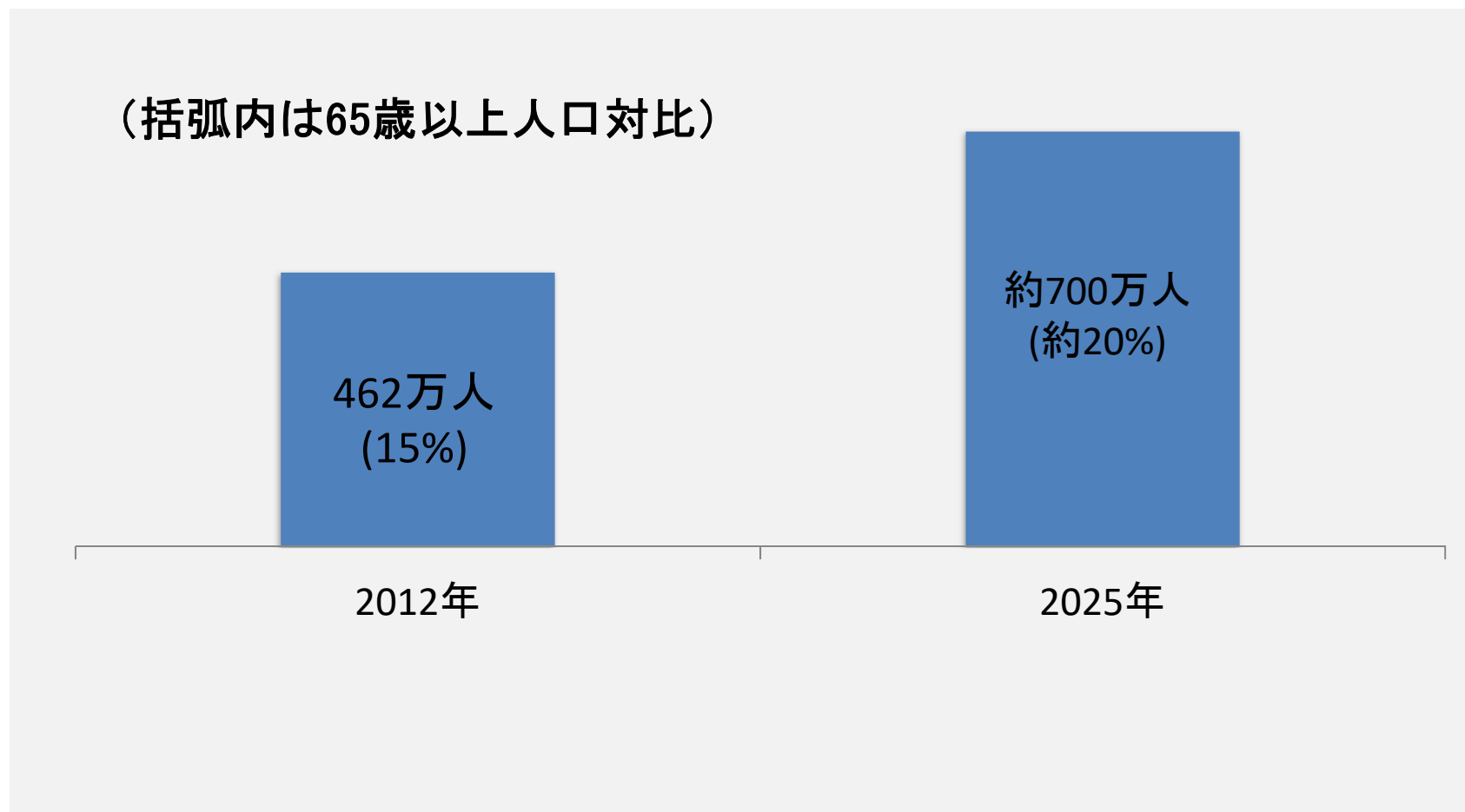
○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。



(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

認知症高齢者の将来推計

- 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していくと推計されています。



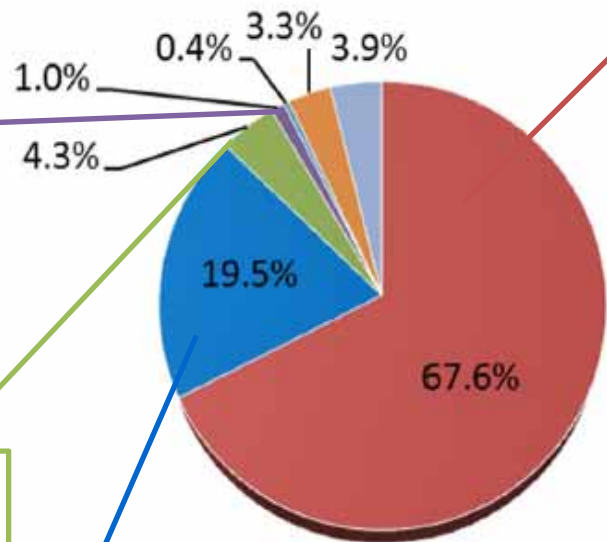
厚生労働省資料：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

認知症の種類(主なもの)

認知症にはその原因などにより、いくつか種類があります。

■ 前頭側頭葉型認知症
◆ 脳の前頭葉や側頭葉で、神経細胞が減少して脳が萎縮する病気です。
【症状】
感情の抑制がきかなくなったり、社会のルールを守れなくなるといったことが起こります。

■ レビー小体型認知症
◆ 脳内にたまったレビー小体という特殊なたんぱく質により脳の神経細胞が破壊されおこる病気です。
【症状】
現実にはないものが見える幻視や、手足が震えたり筋肉が固くなるといった症状が現れます。歩幅が小刻みになり、転びやすくなります。



■ アルツハイマー型
◆ 脳内にたまった異常なたんぱく質により神経細胞が破壊され、脳に萎縮が起こります。
【症状】
昔のことはよく覚えていますが、最近のことは忘れてしまいます。軽度の物忘れから徐々に進行し、やがて時間や場所の感覚がなくなっていきます。

(その他の凡例)
■ アルコール性
■ 混合型
■ その他

■ 脳血管性認知症
◆ 脳梗塞や脳出血によって脳細胞に十分な血液が送られずに、脳細胞が死んでしまう病気です。高血圧や糖尿病などの生活習慣病が主な原因です。
【症状】
脳血管障害が起こるたびに段階的に進行します。また障害を受けた部位によって症状が異なります。

各説明は、全国国民健康保険診療施設協議会「認知症サポーターガイドブック」を元に作成
データは、「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」(H25.5報告)を引用
出典：厚生労働省 社会保障審議会介護保険部会

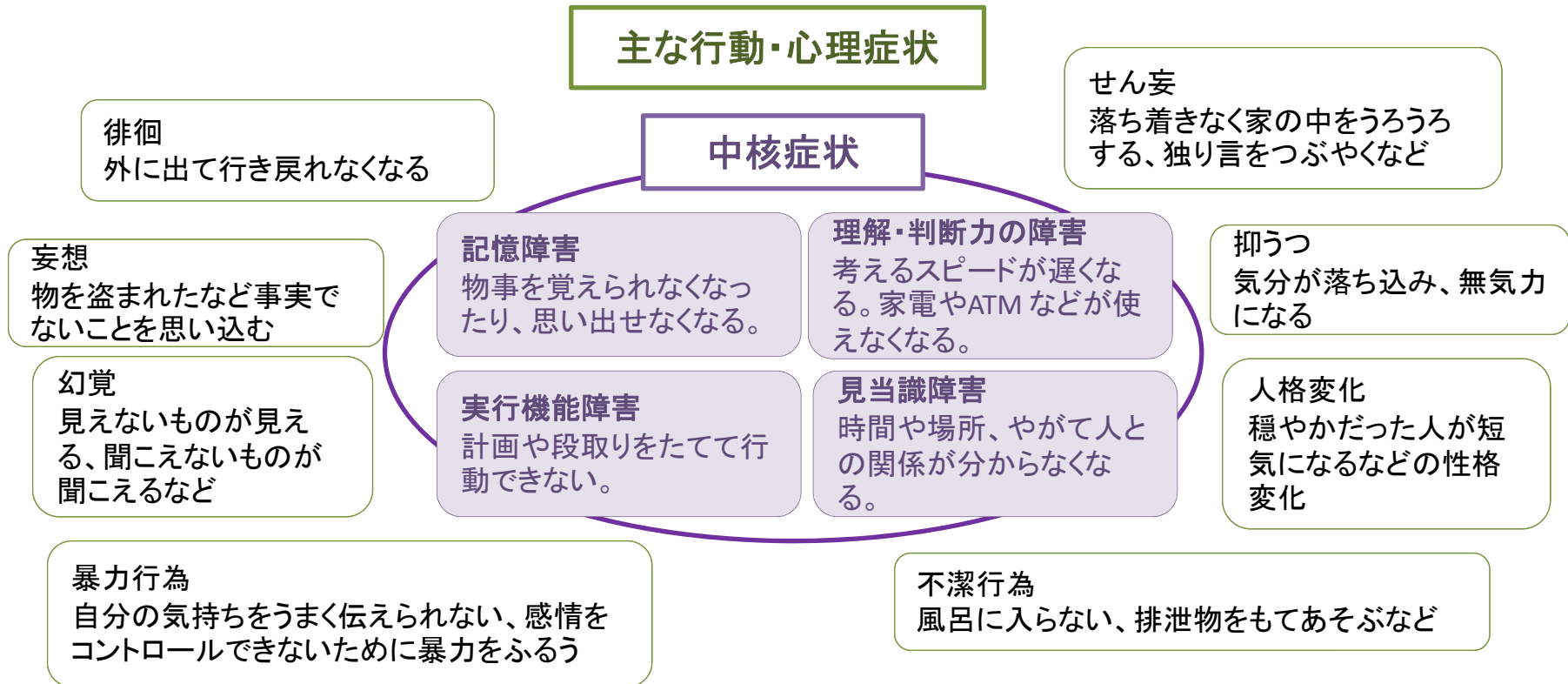
認知症の症状

脳は私たちのあらゆる活動をコントロールしている司令塔です。指令がうまく働かなければ、精神活動も身体活動もスムーズに運ばなくなります。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞がしんでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態(およそ6ヶ月以上継続)をいいます。

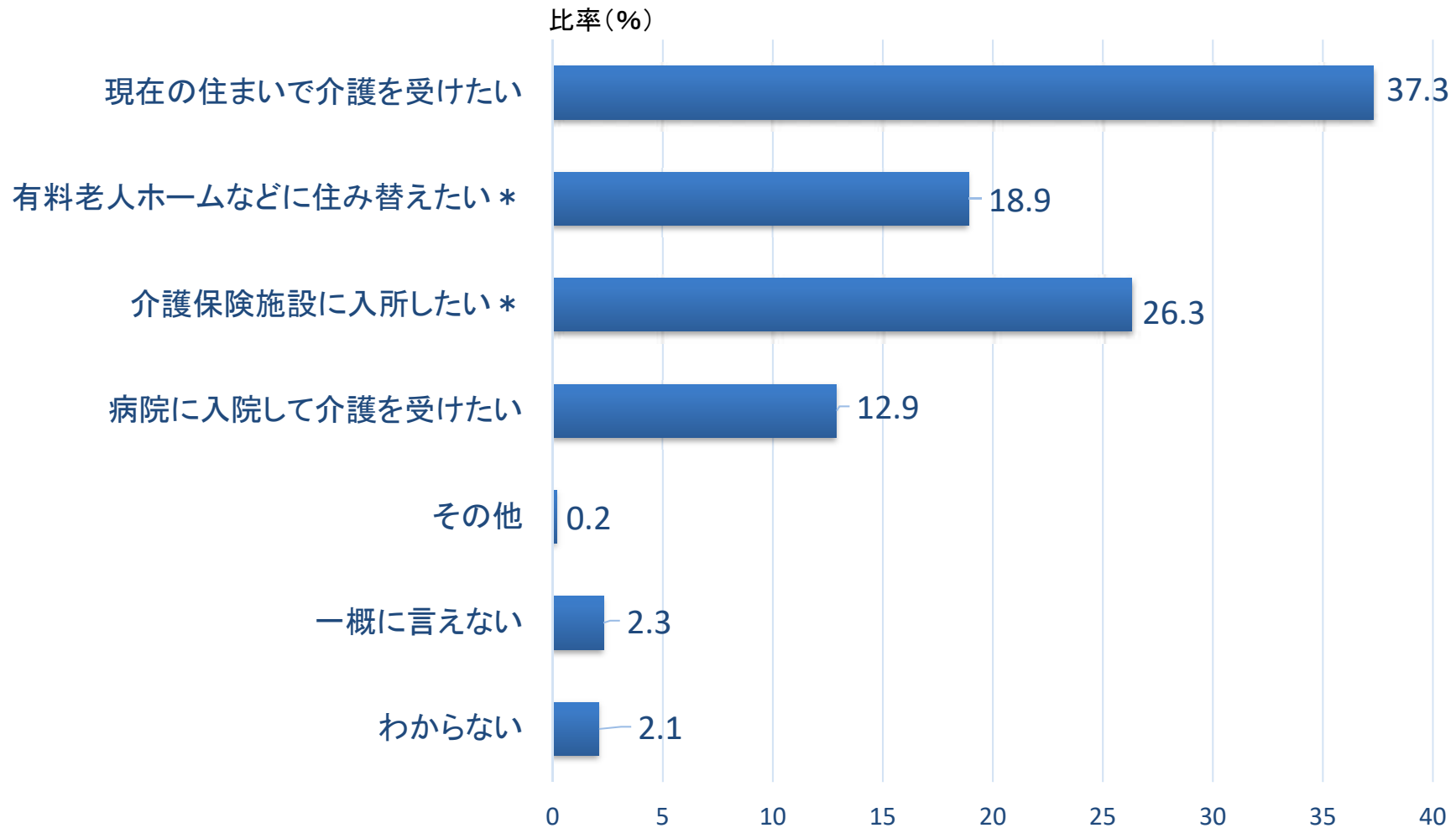
認知症の症状として、「中核症状」と「行動・心理症状」があります。

なお、「行動・心理症状」には周囲から見ると、「徘徊」や「妄想」も、本人なりの背景や理由があると言われています。

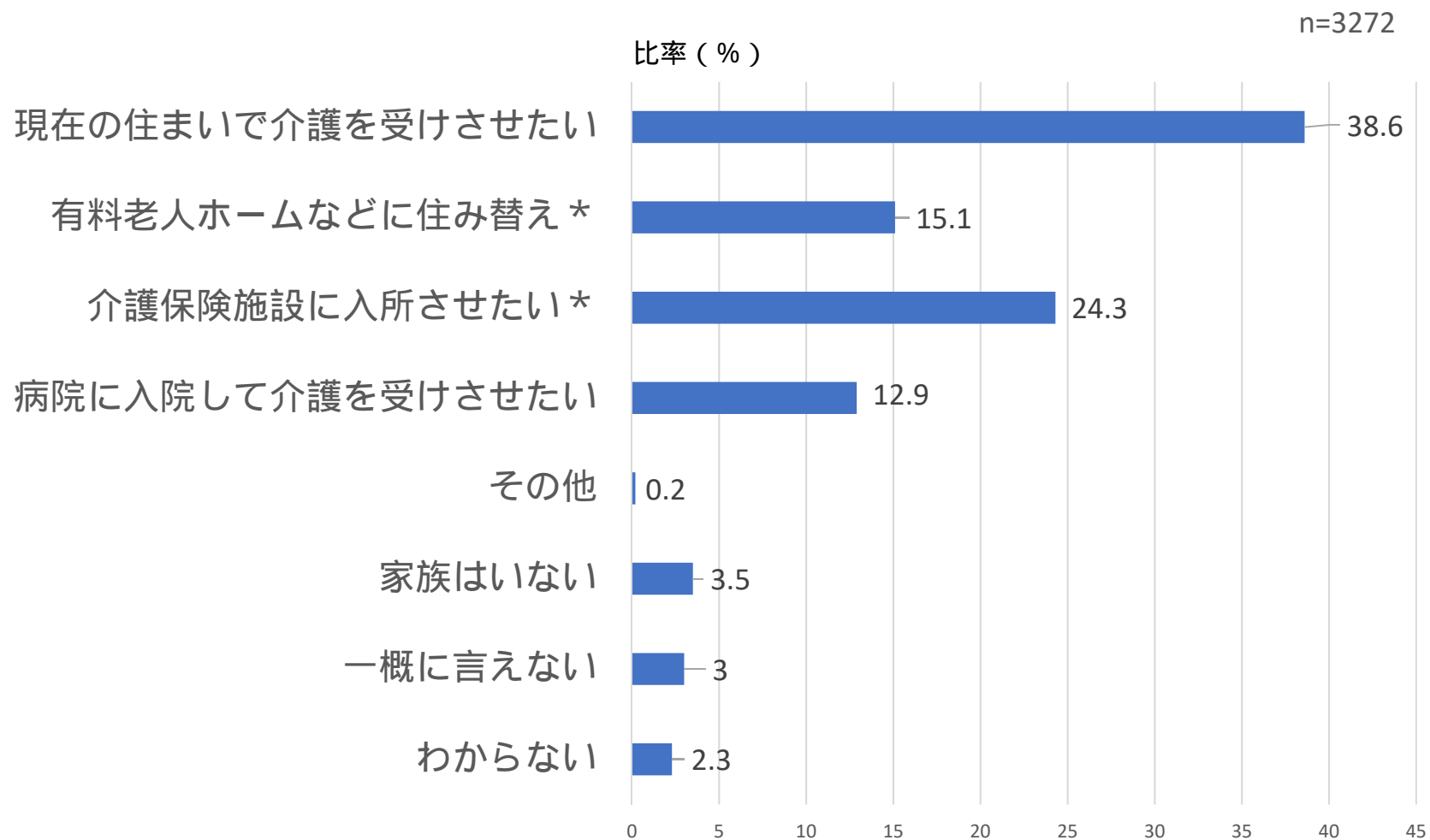


自分自身が介護を受けたい場所

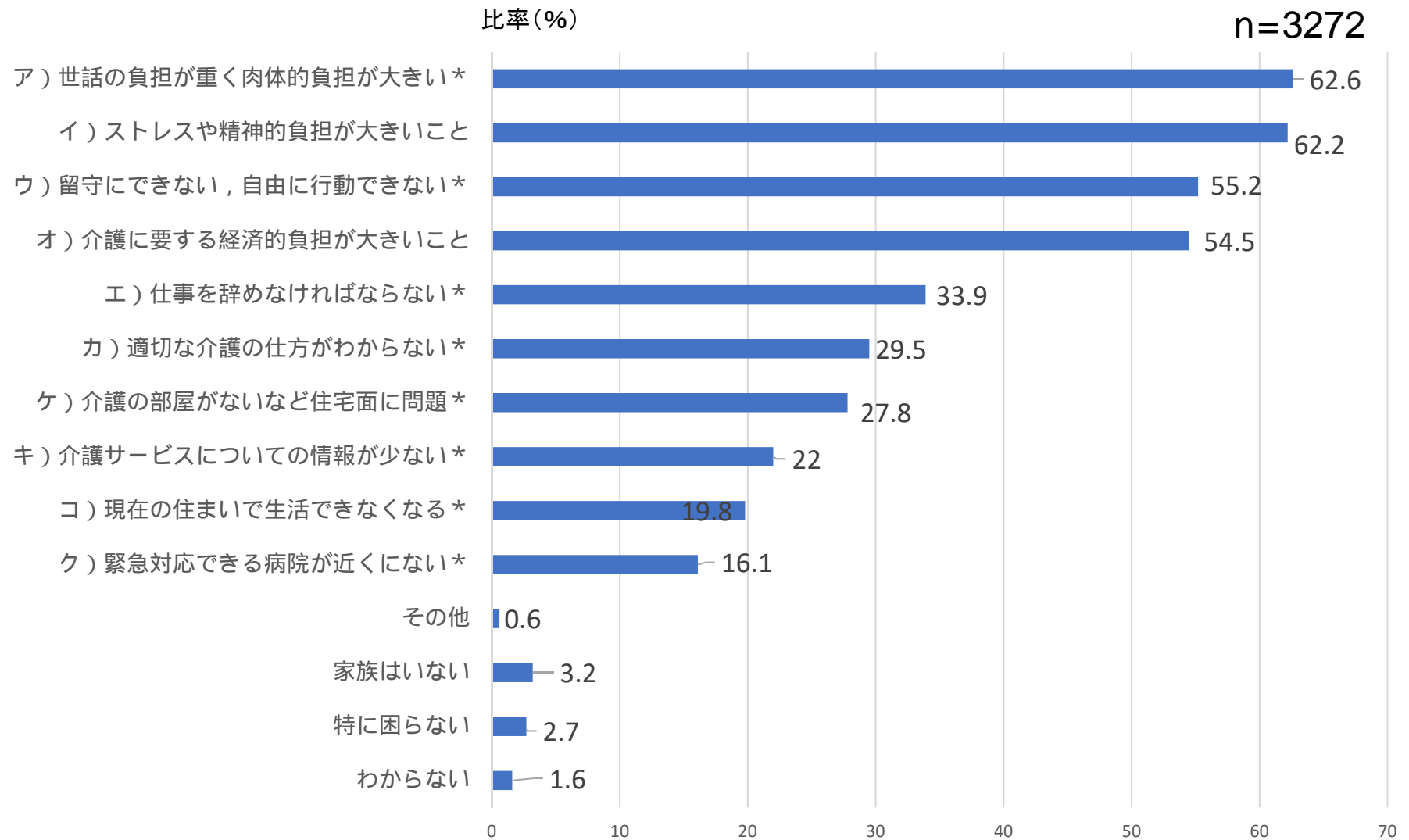
n=3272



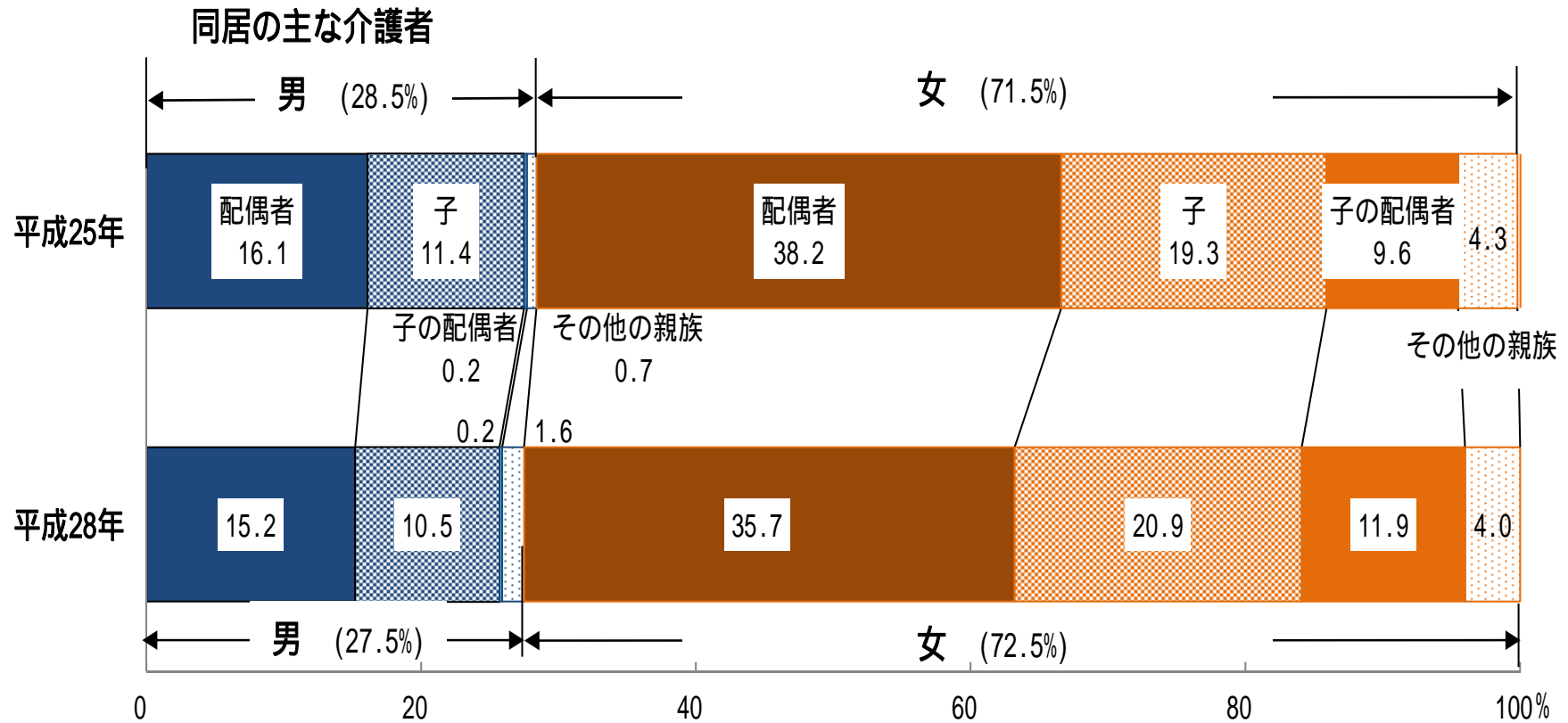
家族に介護を受けさせたい場所



家族が介護になった場合に困る点



同居の主な介護者



注：1) 「その他の親族」には「父母」を含む。
 2) 平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。

平成29年就業構造基本調査 結果の概要<抜粋>

介護をしている者の就業状態は？

→介護をしている女性の就業率は、「70歳以上」を除くすべての年齢階級で上昇

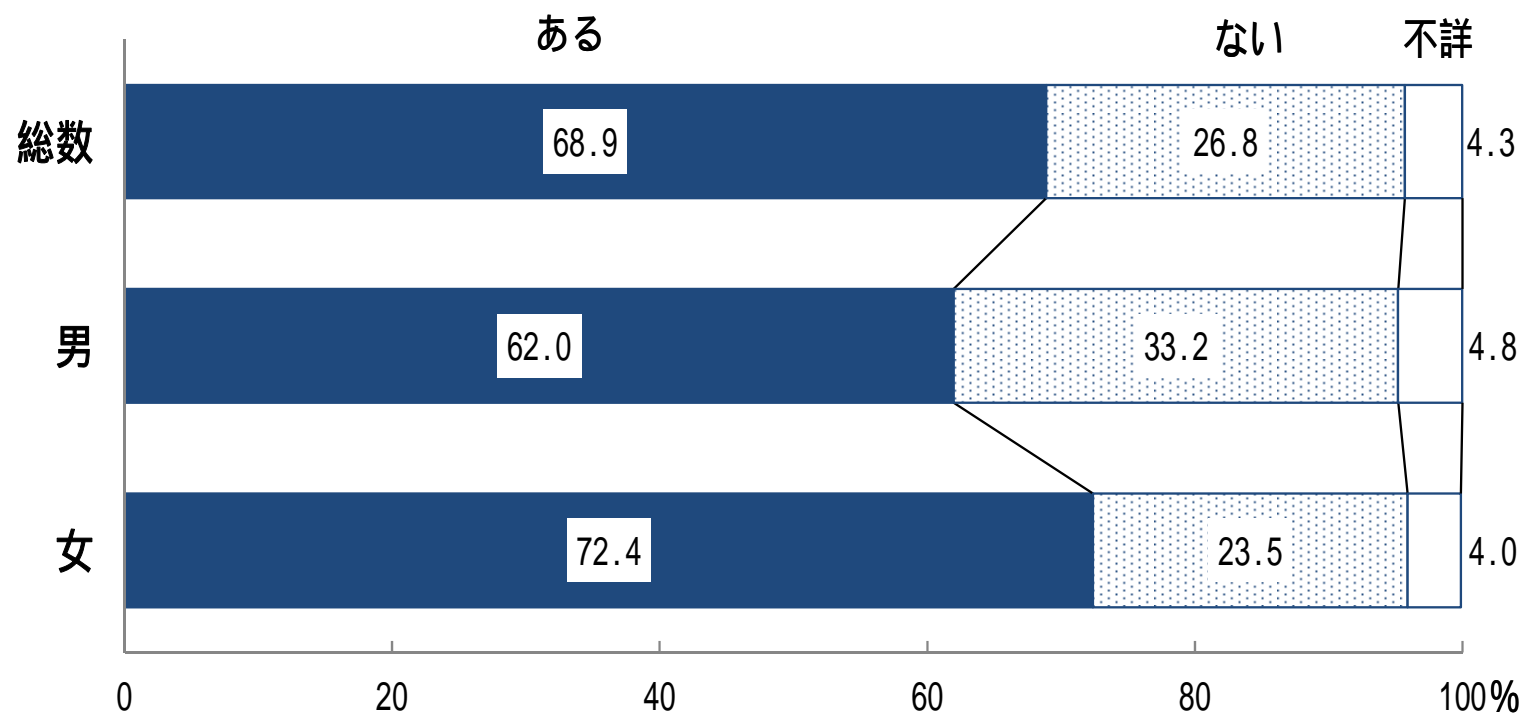
介護・看護を理由に離職した者の人数は？

→過去1年間に「介護・看護のため」に前職を離職した者は9万9千人とほぼ横ばいで、このうち調査時点で有業となっている者は2万5千人と7千人増加。

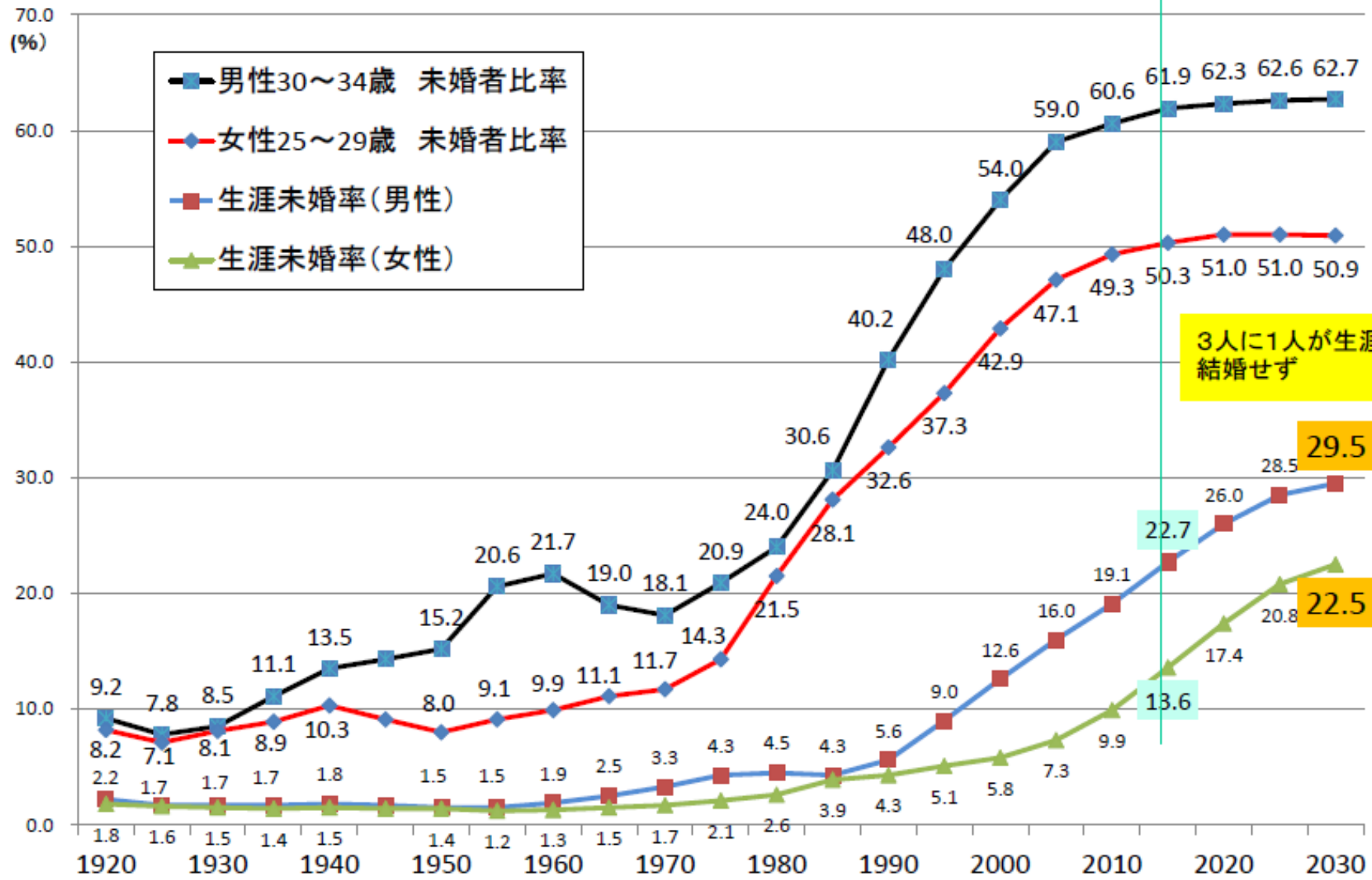
介護をしている雇用者の介護日数はどれくらい？

→「正規の社員・従業員」のうち、男性は「月に3日以内」女性は「週に6日以上」の割合が最も高い。

性別にみた同居の主な介護者の悩みや ストレスの有無の構成割合



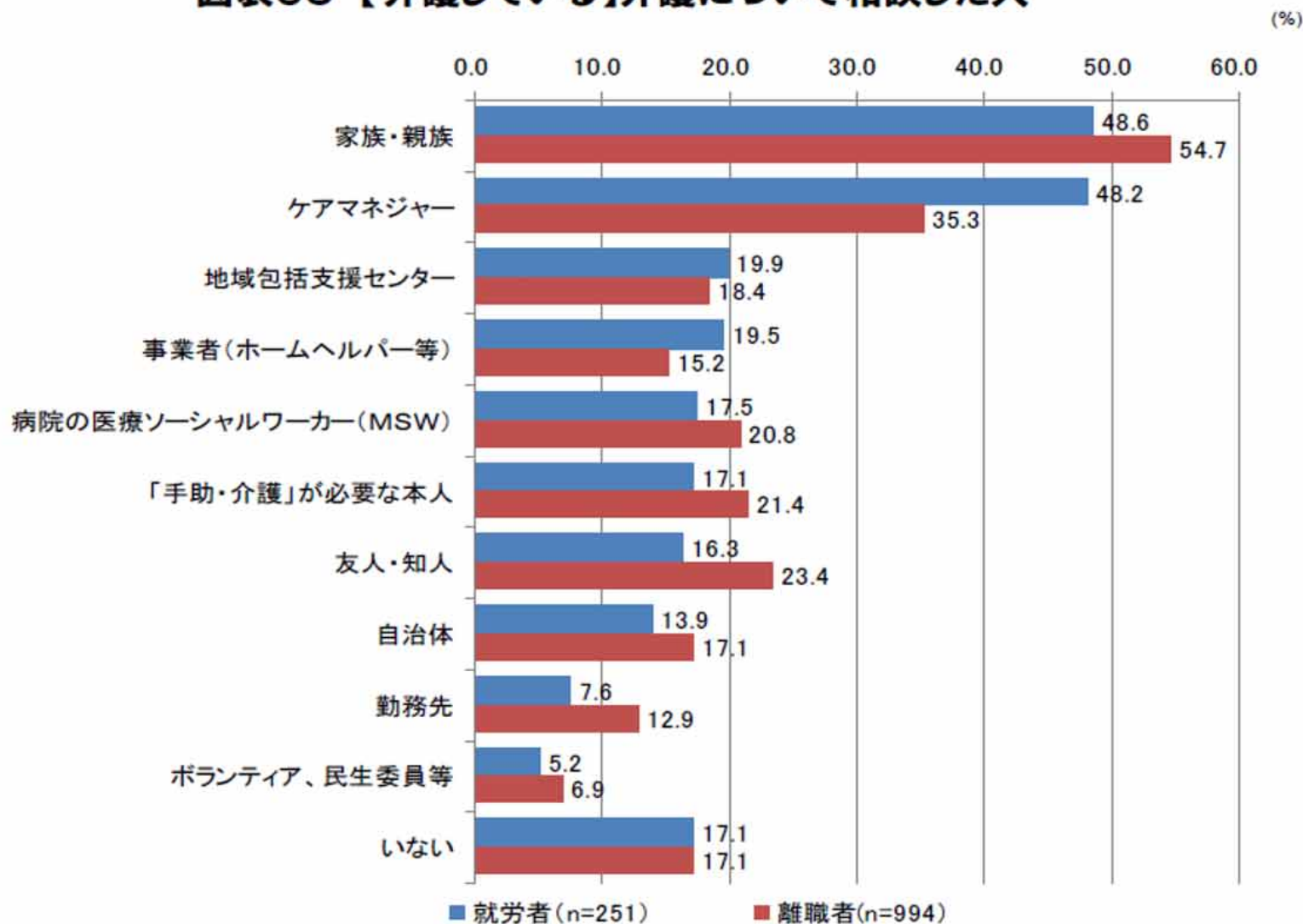
生涯未婚率の推移



資料出所: 資料: 総務省「国勢調査」(平成17年)及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成20年3月推計)」 「人口統計資料集(2009年版)」

介護についての相談先

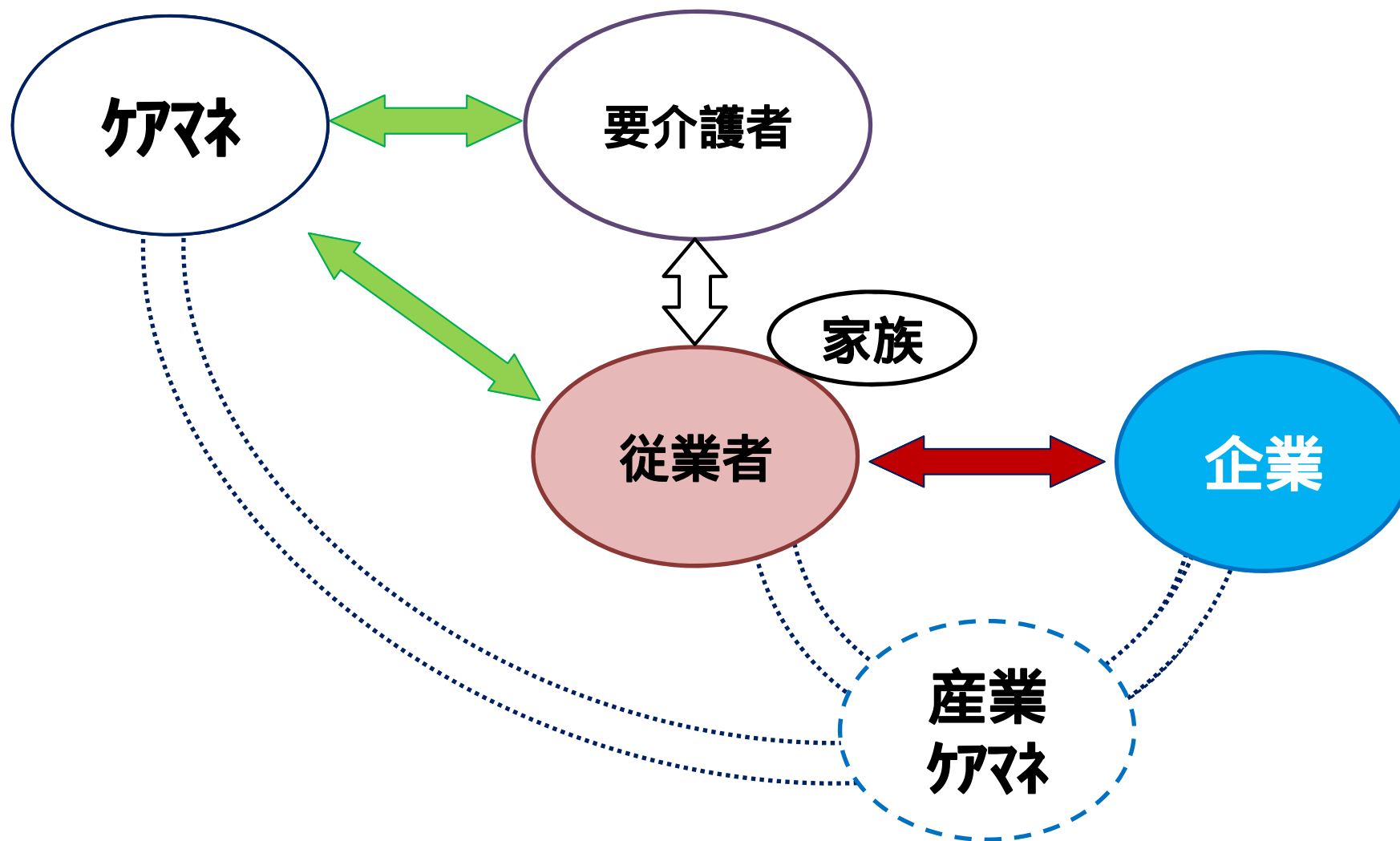
図表38 【介護している】介護について相談した人



注1: 自分が介護している要介護者すべてにかかわる相談。1人を介護している人も、複数人を介護している人も含まれる。

注2: 「離職者」は、離職前の状況について聞いている。資料「仕事と介護の両立に関する労働者アンケート H24」三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

仕事と介護の両立と関係者



介護保険を利用する上で家族に求められることごとと所要時間の目安

① 要介護認定申請	② 認定調査	③ 事業所との契約	④ アセスメント	⑤ サービス担当者会議	⑥ ケアプランへの同意 (補助)	⑦ ★モニタリング
■新規 手続(5~20分) 自宅から窓口までの移動時間 ■更新 CM代行可能 ※年1回程度	約1時間 ※年1回程度	約40分 ※事業所ごと ※当該事業所の利用開始時のみ	約60分 ※利用するサービス事業所ごとに必要 ※半年に1回程度	約30~60分 ※半年に1回程度	約10分 ※単体での実施もあるが、サービス担当者会議と併せての実施が多い	約30~60分 ※毎月

★ 印は、基準省令に家族の同席等が規定されている項目

CMとは、ケアマネジャーの略

①②は新規、更新、変更の申請があり、サービス利用にあたっては④~⑦のプロセスが必須である。

④~⑦のプロセスは、①②の実施時、退院退所時、ケアプラン変更時

仕事と介護の両立支援制度の見直し

改正の趣旨

- 介護が必要な家族を抱える労働者が介護サービス等を十分に活用できるようにするため、介護休業や柔軟な働き方の制度を様々に組み合わせて対応できるような制度の構築が必要。

改正内容【介護離職を防止し、仕事と介護の両立を可能とするための制度の整備】

	改正内容	現行	改正後
1	介護休業（93日：介護の体制構築のための休業）の分割取得	原則1回に限り、93日まで取得可能	取得回数の実績を踏まえ、介護の始期、終期、その間の期間にそれぞれ対応するという観点から、対象家族1人につき通算93日まで、3回を上限として、介護休業の分割取得を可能とする。
2	介護休暇（年5日）の取得単位の柔軟化	1日単位での取得	半日（所定労働時間の二分の一）単位の取得を可能とする。 ＜日常的な介護ニーズに対応＞ 子の看護休暇と同様の制度
3	介護のための所定労働時間の短縮措置等（選択的措置義務）	介護休業と通算して93日の範囲内で取得可能	介護休業とは別に、利用開始から3年の間で2回以上の利用を可能とする。 ＜日常的な介護ニーズに対応＞ 事業主は以下のうちいずれかの措置を選択して講じなければならない。（措置内容は現行と同じ）①所定労働時間の短縮措置（短時間勤務）②フレックスタイム制度 ③始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ ④労働者が利用する介護サービス費用の助成その他これに準じる制度
4	介護のための所定外労働の免除（新設）	なし	介護終了までの期間について請求することのできる権利として新設する。 ＜日常的な介護ニーズに対応＞ ・当該事業主に引き続き雇用された期間が1年未満の労働者等は、労使協定により除外できる。 ・1回の請求につき1年以上1年以内の期間で請求でき、事業の正常な運営を妨げる場合には事業主は請求を拒否できる。
5	有期契約労働者の介護休業の取得要件の緩和	①当該事業主に引き続き雇用された期間が過去1年以上であること、②休業開始予定日から93日を経過する日以降も雇用継続の見込みがあること、③93日経過日から1年経過する日までの間に更新されないことが明らかである者を除く	①当該事業主に引き続き雇用された期間が過去1年以上であること、②93日経過日から6カ月を経過する日までの間に、その労働契約（労働契約が更新される場合にあつては、更新後のもの）が満了することが明らかでない者とし、取得要件を緩和する。

介護休業等の対象家族の範囲の拡大【省令事項】

同居・扶養していない祖父母、兄弟姉妹及び孫も追加。（現行：配偶者、父母、子、配偶者の父母、同居かつ扶養している祖父母、兄弟姉妹及び孫）

事例

従業者	次男. 54歳.部長. 妻の協力無し. 介護が必要な状況について職場と同僚には説明済み. 自宅と実家の距離は電車で30分.
父	91歳, 要支援2, 膝関節痛あり室内も杖歩行.
母	89歳, 要介護3, アルツハイマー型認知症, デイサービス (週2回のケアプラン)

【状況】

- ・認知症専門医への通院は月1回.介助は次男.
- ・母親に幻覚や嫉妬妄想等の症状があり, 夫に対し暴力.
- ・利用同意したデイサービスへの通所をお正月明けから拒む.
(※次男の説得だけは受け入れる)
- ・デイサービス以外のサービス利用の必要性はあるが望まない.
- ・入浴は進めても本人は望まず3カ月間していない.
- ・口渇感の低下により脱水症状出現.
- ・生活全般は夫による見守り
※アンダーラインは認知症の症状または関連して起きること

要介護者の状態に対する従業者の対応

	要介護者の状況	次男の対応
①	認知症専門医療機関へ通院	<ul style="list-style-type: none"> ・介護休暇(1日単位での取得) ・テレワーク ・有給休暇(1日での取得)
②	デイサービスの利用拒否	電話では聞き入れないため、実家を訪問。 有給休暇(時間単位での取得)
③	入浴の拒否	デイへ手紙 (モニタリングの同席できず)
④	口渇感の低下による脱水症状	毎日の電話による飲水の声かけ (モニタリングの同席できず)
⑤	他サービス導入の拒否	ケアマネジャーへ手紙 (モニタリングの同席できず)

今後の仕事と介護の両立支援制度の在り方について
＜提案＞

提案に入る前に（前回改正を踏まえて）

- 介護休業および介護休暇の取得状況について
法改正後の実態と効果を検証を行い、
- 次頁以降のスライドの提案の必要性についてご検討
頂きたい。
- また改正された介護休業の分割取得や、介護休暇の
半日取得の効果的な取得方法の例示や、初めてこれ
らを活用を検討する方ために、場合分けしたナビガイド
等の作成をしてはどうか。

<提案1> 介護休暇の取得単位の更なる柔軟化

<背景>

介護休暇(年5日)の取得単位については、平成28年改正法により、従前の1日単位から半日単位へ取得単位は柔軟化された。要介護者の状態像が変化し、認知症ケアが多くを占めるようになり、家族は計画どおりの介護が進まない状況が生じている。

<提案>

認知症の人を介護する家族(従業者)の介護実態を踏まえた仕事と介護の両立支援の充実を図る観点から、介護休暇の取得単位を有給休暇と同様に時間単位へ柔軟化してはどうか。

【参考】 労働基準法第39条第4項

労働基準法 第39条第4項

使用者は、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者との書面による協定により、次に掲げる事項を定めた場合において、第1号に掲げる労働者の範囲に属する労働者が有給休暇を時間を単位として請求したときは、前3項の規定による有給休暇の日数のうち第2号に掲げる日数については、これらの規定にかかわらず、当該協定で定めるところにより時間を単位として有給休暇を与えることができる。

- 1．時間を単位として有給休暇を与えることができることとされる労働者の範囲
- 2．時間を単位として与えることができることとされる有給休暇の日数（5日以内に限る。）
- 3．その他厚生労働省令で定める事項

<提案2> 介護休暇の日数の見直し

<背景>

平成28年度法改正において年5日の半日取得を可能としたことで半日単位の場合は年間10回取得可能となった。その後、要介護の原因疾患の最上位は認知症へと変化し、症状の変化に応じたケアプラン変更や、介護者自身の介護の悩み及びストレスに関する専門職への相談の必要性は高まっている。

<提案>

介護休暇について要介護者1人につき年6日取得可能としてはどうか。

※半日取得の場合はモニタリング同席12カ月分に対応。

<提案3> 両立支援に関する相談の充実

<背景>

平成28年度法改正後、介護保険における地域包括支援センターでの相談、介護支援専門員の法定研修における仕事と介護の両立支援に関する研修の導入等が行われ、育児介護休業法と介護保険法の両制度をまたがる相談を行える取組みは推進されている。法改正後、両立支援の対象は子だけにとどまらず、孫世代にも拡大しているほか、より個別性の高い事例が増加し、よりきめ細やかな従業者支援の必要性も生じている。

<提案>

- ①よりアクセスしやすい場所への相談窓口の設置
- ②産業ケアマネジャー等、企業における相談体制
- ③ケアマネジャーに対する教育の充実

ご清聴ありがとうございました

