

■経営リスク情報■

2016.03.04

介護離職問題と企業に求められる取組み

1. はじめに

40～50代の中堅従業員が仕事と介護の両立が困難となり退職に至る、いわゆる「介護離職」が社会問題化しています。介護離職による労働力の喪失は、経済成長の妨げになるため、既に厚生労働省は、労働者・事業主への介護休業制度の周知や、仕事と介護を両立できる職場モデルの普及に着手し、労働者の継続就業を促進しています。また、昨年9月に政府が発表した一億総活躍社会の実現に向けた成長戦略「新・三本の矢」では、具体的な政策目標の一つとして「介護離職ゼロ」を挙げています。一方で企業にとっても、特に管理職や熟練を要する職務に従事している中堅従業員の離職は影響が大きく、社会問題であると同時に大きな経営リスクですが、多くの企業では十分な対応がなされていません。

そこで、本レポートでは、介護離職の現状について確認し、介護で優秀な人材を喪失しないための、企業としての具体的な取組みについて解説いたします。

2. 従業員の介護を取り巻く環境

(1) 従業員の介護の状況

まず、従業員の介護の状況について確認してみます。総務省の「平成 24 年就業構造基本調査」によると、介護をしながら働いている人は全国で約 240 万人で、雇用者（5,700 万人）に占める割合は 4.2% となっています。年代別にみると、6 割以上は 40～50 代の中堅従業員で、特に 55～59 歳の年代層が最も多くなっています。男女別では、およそ男性 4 割、女性 6 割となっています（図表 1）。

図表 1 介護をしている雇用者数（性別・年代別）

	総数	40歳未満	40～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
総数(千人)	2,399.3	296.9	481.5	460.3	528.0	417.4	138.3	76.8
	100.0%	12.4%	20.1%	19.2%	22.0%	17.4%	5.8%	3.2%
男性(千人)	1,026.9	129.4	191.1	171.9	225.8	203.2	66.9	38.7
(42.8%)	100.0%	12.6%	18.6%	16.7%	22.0%	19.8%	6.5%	3.8%
女性(千人)	1,372.3	167.4	290.4	288.4	302.2	214.2	71.5	38.2
(57.2%)	100.0%	12.2%	21.2%	21.0%	22.0%	15.6%	5.2%	2.8%

(注) 役員を含む雇用者数

(資料) 総務省「平成 24 年就業構造基本調査」

また、介護と仕事の両立が難しくなり離職した人は、総務省の直近の統計（2011 年 10 月～2012 年 9 月）によると、年間約 10 万人に上ります。男女別にみると、およそ男性 2 割、女性 8 割となっています（図表 2）。職場での役職は、約 4 分の 1 が課長クラス以上の管理職層となっています（図表 3）。

従業員が離職して、新たに人材を採用する場合、採用のコストもかかりますし、同等のスキルを持った人材をすぐに採用できる保障はありません。仮に良い人材を採用できたとしても、前任者と同等のスキルを身に着けるまでには、ある程度の時間も必要となり、その間は他の従業員が業務をカバーしなければなりません。また、同等の人材を採用できなかった場合、さらに長期間にわたって限られた人員で

仕事を分担しなければならず、残された従業員へ更に負担が掛かることとなります。このように、従業員の介護離職は日常の業務遂行に影響を与える経営リスクであると言えます。

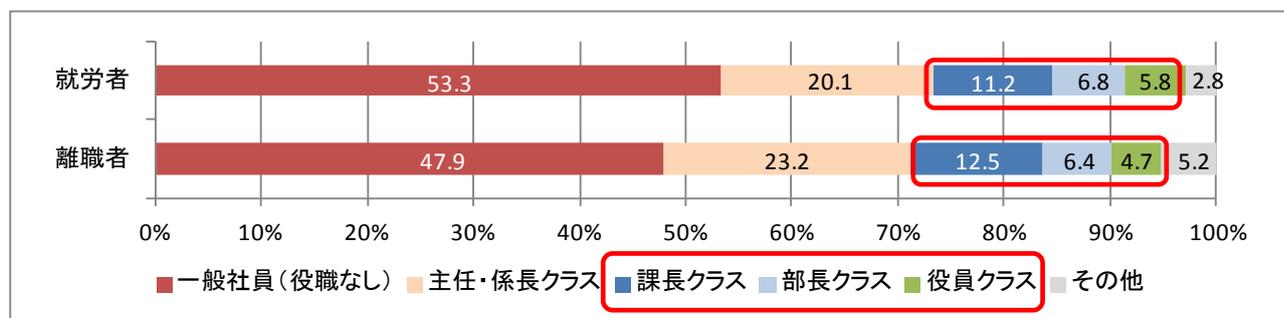
図表2 介護・看護を理由とする離職者数

離職時期	2011.10～ 2012.9	2010.10～ 2011.9	2009.10～ 2010.9	2008.10～ 2009.9	2007.10～ 2008.9
総数(千人)	101.1	84.2	98.6	81.9	88.5
有業者(千人)	17.8	21.5	23.9	24.8	27.1
無業者(千人)	83.3	62.7	74.6	57.1	61.4
男性(千人)	19.9	18.4	20.9	16.1	17.1
有業者(千人)	3.4	5.1	5.1	6.4	6.5
無業者(千人)	16.5	13.3	15.8	9.7	10.6
女性(千人)	81.2	65.9	77.7	65.7	71.5
有業者(千人)	14.4	16.4	18.8	18.3	20.6
無業者(千人)	66.8	49.5	58.8	47.4	50.9

(注)「有業者」「無業者」は現在の就業状況(「無業者」は介護離職後、再就職していない者)

(資料) 図表1と同じ

図表3 介護等を担っている者の役職(就労者・離職者別)

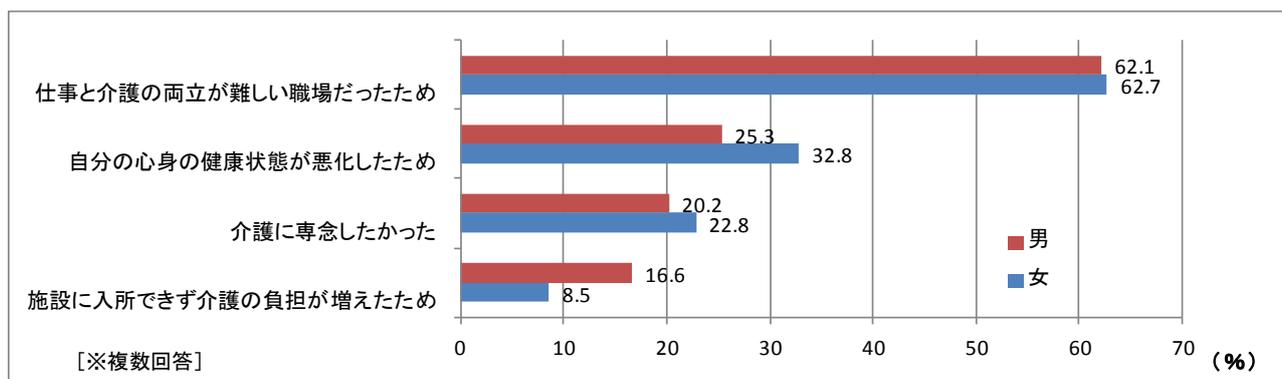


(資料) 厚生労働省委託調査「仕事と介護の両立支援に関する実態調査のための調査研究事業報告書(2013年)」

(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)を基に作成

厚生労働省の調査によると、介護を機に離職した理由として、男女ともに「仕事と介護の両立が難しい職場だったため」と回答した割合が最も多くなっています(図表4)。両立が難しい理由は様々あると考えられますが、やはり業務内容と就業時間が問題となります。在宅介護の場合、昼間は訪問介護やデイサービスを利用したとしても、夜間は自分で介護をしなければなりません。このため残業や出張が多い仕事では、介護との両立は難しくなってくると言えます。

図表4 介護を機に仕事を辞めた理由

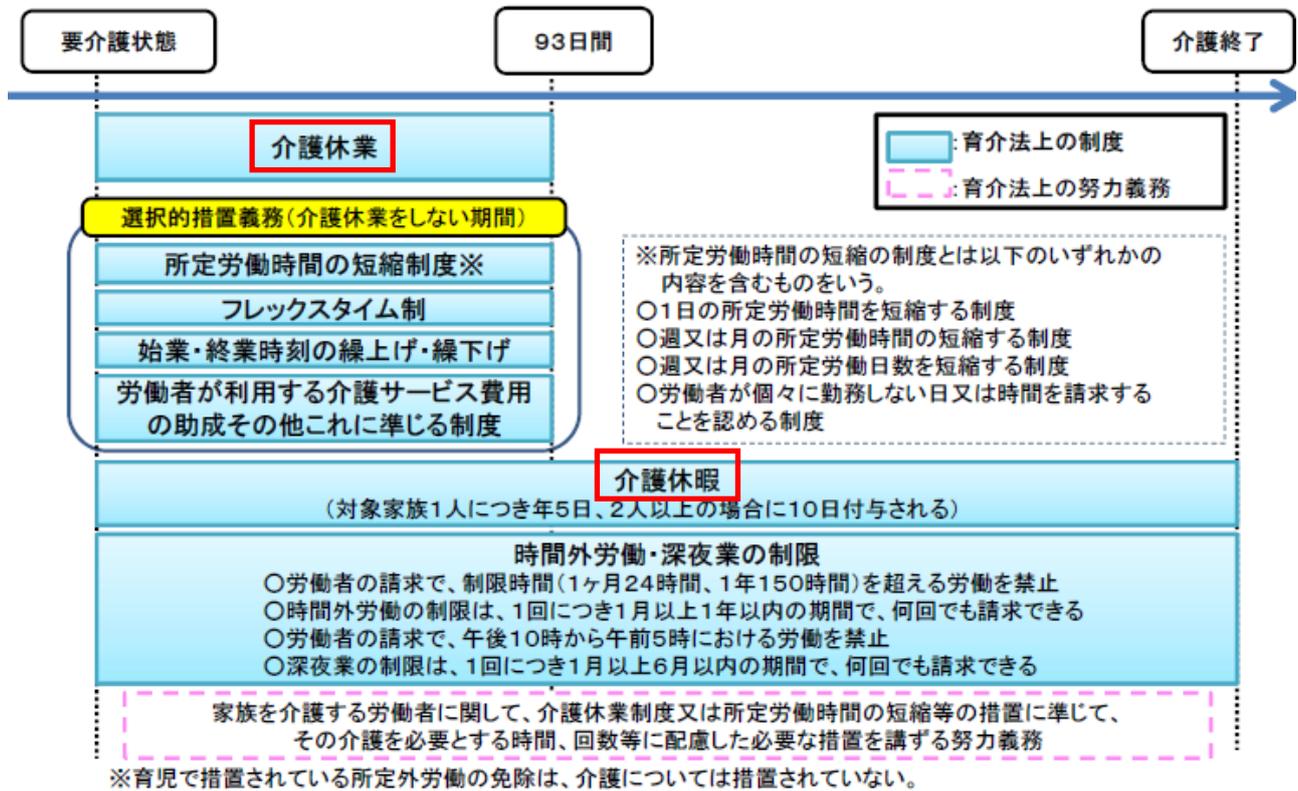


(資料) 図表3と同じ

(2) 介護休業制度等の概要

ここで、国の両立支援制度について確認しておきます。介護休業制度等は「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」（以下「育児介護休業法」）により 1995 年に事業主の努力義務として制定されました。その後 1999 年に義務化され、徐々に制度が拡充されてきました。

図表 5 介護休業制度等の概要



(資料) 厚生労働省

介護休業制度は、家族が 2 週間以上続いて要介護状態になった場合に、その介護のため仕事を休業する事が出来る制度です。休業が出来る期間は、対象家族 1 人につき、通算 93 日となっています。現在の制度では、要介護状態が変わらない限り 1 回しか取得できません。休業期間中の給与は、企業によっては一部を支給していることもありますが、無給としているところが多いようです。このため、雇用保険から介護休業給付金が支給されます。これは、介護休業を始める前の 2 年間の内、賃金の支払い日数が 11 日以上ある月が 12 ヶ月以上ある人のみが受給できます。支給される金額は、原則として休業開始前に受けていた平均賃金の 40%となります。

また、介護休暇制度は、要介護状態の家族のために介護や通院の付き添いなどを行う場合に、家族 1 人につき 5 日、家族 2 人以上なら 10 日まで、休暇を取る事が出来る制度です。入社 6 ヶ月未満の人や、週に 2 回しか仕事をしない人は取得出来ません。介護休暇もまた、無給としている企業が多いようです。

これらの制度は、育児介護休業法で定められた制度であるため、従業員から申出があった場合、会社は拒否することができません。しかし、実際には、これらの制度は、あまり利用されていません。何らかの介護支援制度を利用したことがある者は介護をしている雇用者の 15.7%で、このうち介護休業の利用者は僅か 3.2% (7.6 万人) です (図表 6)。

図表 6 介護休業制度等利用の有無

	総数	制度の利 用なし	制度の利用あり				
			総数	制度の種類			
				介護休業	介護休暇	短時間勤務	その他
総数(役員を含む雇用者)(千人)	2,399.3	1,998.0	377.6	75.7	55.4	56.2	196.5
	100.0%	83.3%	15.7%	3.2%	2.3%	2.3%	8.2%
正規の職員・従業員(千人)	1,119.1	921.1	187.7	43.8	38.1	17.4	92.0
	100.0%	82.3%	16.8%	3.9%	3.4%	1.6%	8.2%
非正規の職員・従業員(千人)	1,065.7	898.4	155.5	23.2	15.3	33.2	86.2
	100.0%	84.3%	14.6%	2.2%	1.4%	3.1%	8.1%

(注)「制度の種類」については複数回答のため、各種類の合計は「制度の利用あり」の総数と必ずしも一致しない。

(資料) 図表 1 と同じ

介護休業や介護休暇の利用が少ないことは、決して制度に対するニーズが無いという訳ではありません。先の厚生労働省の調査によると、利用しない理由としては、「介護に係る両立支援制度がないため」と回答した割合が最も高く、また、「介護に係る両立支援制度がわからない」「相談する部署がない、わからない」などの理由も上位に来ており、両立支援制度が従業員に周知されていない状況が伺えます。家族の介護が必要な従業員が仕事と介護の両立を円滑に図るためには、法定の両立支援制度や、自社の両立支援制度、公的介護保険制度の仕組み等について十分に情報を得ていることが重要であると考えます。

また、現在の介護休業や介護休暇が、柔軟性に欠ける制度であることも指摘されています。厚生労働省は、制度の利便性向上のため、現在、対象家族 1 人につき原則 1 回の取得に限っている介護休業を 3 回まで分割取得可能としたり、介護休暇について半日単位での取得を可能とする育児介護休業法の改正案を、今年 1 月に国会（第 190 通常国会）に提出しています（2017 年 1 月 1 日施行予定）。

(3) 政府の対策（一億総活躍社会の実現）

介護離職の大きな原因の一つに介護保険の対象となる施設（特別養護老人施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設など）の定員が一杯で入所できないことがあります。そのため、家族が介護せざるを得ず、結果として仕事と両立ができずに介護離職となってしまいます。

政府は、昨年 9 月に、「希望を生み出す強い経済」「夢をつむぐ子育て支援」「安心につながる社会保障」という「新・三本の矢」を発表しました。政府が立てた目標は、「GDP600 兆円」「希望出生率 1.8 の実現」「介護離職ゼロ」「待機児童ゼロ」といった内容です。このうち「介護離職ゼロ」に関して、「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」（2015 年 11 月 26 日 一億総活躍国民会議）には、次のような点について検討すると説明しています。

必要な介護サービスの供給確保の観点から、ニーズに見合った介護施設・在宅サービスの整備、介護人材の育成・確保・待遇改善、介護事業の生産性向上に取り組む。

介護サービスを必要とする人の目線に立った支援推進のため、様々な働き方や暮らしぶりを踏まえた家族に対する相談・支援体制を充実するとともに、長時間労働を是正し、テレワークやフレックスタイム制などによる多様で柔軟な働き方を推進する。さらに、介護休業・休暇を取得しやすい職場環境づくりを進める。

具体的には、ハード面（介護施設整備）については、在宅・施設サービス、サービス付高齢者向け住宅の前倒し・上乘せ等を行い、2020年代初頭までには、約50万人といわれる特別養護老人ホーム（特養）の入所待機者の解消を目指し財政支援を実施するとしています。これに併せて、介護サービスを支える職員の定着促進など介護人材の確保にも取り組むとしています。

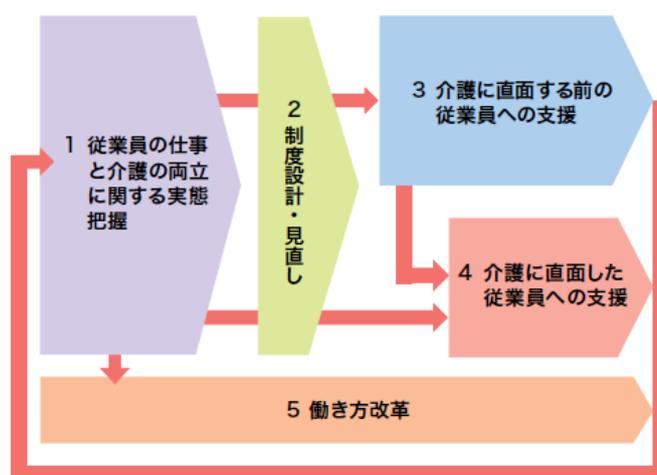
そして、ソフト面として、両立支援制度を利用しやすい職場環境づくりにも取り組むとしています。これについては、政府の対策も必要ですが、各企業がどのように対応するかにかかってきます。各企業は、両立支援制度を上手く利用していくことが、介護離職の減少につながり、ひいては企業価値向上へと繋がることを理解する必要があります。

3. 介護離職回避のため企業に求められる取組み

(1) 制度的な対応

図表7は、厚生労働省が作成した「企業における仕事と介護の両立支援 実践マニュアル」に示されている「介護離職を予防するための両立支援対応モデル」です。ここでは、5つの取組みが挙げられています。以下、紹介いたします。

図表7 介護離職予防のための両立支援対応モデル



(資料) 厚生労働省「企業における仕事と介護の
両立支援 実践マニュアル」

1) 従業員の仕事と介護の両立に関する実態把握

実態把握は、自社の仕事と介護の両立支援を進める上で出発点となるものです。従業員が抱えている介護の課題の有無、仕事と介護の両立に必要な自社の介護休業などの制度や公的介護保険制度などの理解度などに関する現状を、アンケート調査等により把握します。

2) 制度設計・見直し

上記で実施したアンケート調査などによる実態把握を踏まえて、介護休業など自社の両立支援制度を「法定の基準を満たしているか」、「従業員に周知されているか」、「利用手続きが煩雑でないか」、「従業員のニーズに対応しているか」などの観点から点検し、課題があれば見直します。

3) 介護に直面する前の従業員への支援

従業員に対して、仕事と介護の両立に関する心構えや基本的な情報を、社内研修の実施や資料の配付などにより提供します。介護の課題は、子育ての場合と異なり、直面する時期を予測することは難しいので、従業員が介護の課題に直面してから仕事と介護の両立に必要な基本的な情報を提供するのではなく、従業員が介護の課題に直面する前に、直面しても離職しなくて済むように、情報提供などの支援を行うことが重要です。

4) 介護に直面した従業員への支援

介護の課題に直面している従業員に対して、自社の両立支援制度の利用支援、相談しやすい体制の整備、地域の介護サービス等の利用支援などを行います。

5) 働き方改革

介護のために時間的な制約がある従業員であっても、離職せずに就業継続できることに加えて、仕事に意欲的に取り組めるような職場環境や働き方を目指します。残業時間の削減や仕事上の情報共有、お互い様と支援し合える職場風土づくりが大切です。

これらの事項を一連のPDCAサイクルとして取り組むことが望ましいことは言うまでもありませんが、各企業において、まず取り組むべきことは、従業員への情報提供です。法定の両立支援制度や、自社独自の両立支援制度、公的介護保険制度の仕組み等について情報を得ることにより、1人で抱え込むことなく仕事との両立を実現していくことが期待されます。ここで重要なのは、制度の趣旨を正しく伝えることです。介護休業は、「自分が介護を行う期間」ではなく、「今後、仕事と介護を両立させるための体制を整えるための期間」として設けられたものです。この事を明確にすることにより、上司・同僚の理解も得やすくなると考えられます。

併せて、従業員が安心して介護休業を取得できるよう、人事管理の仕組みを整備することも必要です。休業中のフォローアップ方法、代替要員の確保などについて、ある程度ルール化しておくことが望ましいでしょう。スムーズなフォローを行うためには、業務をマニュアル化しておくことも必要です。

そして、介護について話しやすい職場風土を醸成していきます。先の厚生労働省の調査によると、介護について上司や同僚に知られることに「抵抗感がある」（「ある」と「ややある」の合計）と回答した割合は、既に離職した人は約4割、就労中の人でも約2割となっています。現実には、周りに相談できず、自分が介護をしていることを表明できないまま、1人で抱え込んで仕事をしている（していた）状況が分かります。これは、介護に直面していることを周囲に表明することにより、職場に迷惑を掛けるのではないかという意識が働いているものと思われます。しかしながら、職場に介護をしていることを表明できなければ、介護休業制度などの両立支援制度も利用できず、ますます仕事と介護の両立が難しい状況となってしまいます。

図表8 介護離職回避のための具体的な取組み例

- 事前の心構え・準備のための情報提供
 - 時期：介護の問題に直面する前（45歳時点等）
 - 内容：介護休業制度・利用方法・公的介護保険制度の仕組み・遠距離介護の対応等
- 安心して休業できる人事管理の仕組みの整備
 - 休業時のフォローアップ体制等のルール化＋業務の棚卸・マニュアル化
 - フォローした同僚等に対する正当な評価
- 介護問題について話しやすい職場風土の醸成
 - 介護に直面した時点で、会社や上司へ介護ニーズを相談できる環境の整備
 - 上司・同僚等の理解（お互い様意識）＋本人の両立する意思（制度の十分な活用）
- 新たな働き方の検討
 - 正社員（働き方に限定の無い従業員）中心の雇用体系の見直し【働き方に制約のある従業員の活用】
 - 在宅勤務等の新たな勤務形態の検討
- 経済的な問題への支援
 - 民間の介護保険を活用した福利厚生制度の充実

(2) 経済的な問題への支援

① 介護にかかる費用・期間

介護にかかる費用負担は、介護の形態（在宅介護・施設介護）、症状や家族の状況などによって異なりますが、生命保険文化センターが行った調査では、介護に要した費用（公的介護保険サービスの自己負担費用を含む）は、住宅改修や介護用ベッドの購入などの一時費用の合計が平均 80 万円、月々の費用が平均 7.9 万円となっています。約 3 割が、月額 10 万円を超えています（図表 9）。

在宅介護における初期費用が掛かるものとして、移動リフトの設置や風呂場・トイレ等への手すりの取り付け、廊下や玄関のバリアフリー化のための住宅改修等があります。毎月の費用としては、在宅介護の場合、訪問看護、訪問介護、デイケア、ショートステイ、福祉用具（車いす・特殊寝台等）の貸与費用などが挙げられます。

また、介護を行った期間（現在介護を行っている人は、介護を始めてからの経過期間）は平均で 59.1 ヶ月（4 年 11 ヶ月）となっています。3 年以上介護をした人の割合は 6 割を超えています。介護する期間が長くなれば、それだけ合計の費用はかさむことになります。

明治安田生活福祉研究所が介護未経験者を対象としたアンケート調査では、自分が将来介護する場合の不安として、男性の約 4 割、女性の約半数が「経済的負担」に大きな不安を感じているという調査結果が出ています。

図表 9 介護にかかる費用・期間

■一時的な費用の合計

特になし	15万円未満	15～25万円未満	25～50万円未満	50～100万円未満	100～150万円未満	150～200万円未満	200万円以上	不明	平均
17.3%	13.9%	8.3%	7.7%	9.0%	7.9%	1.9%	7.1%	26.8%	80万円

■月額費用

特になし	1万円未満	1～2.5万円未満	2.5～5万円未満	5～7.5万円未満	7.5～10万円未満	10～12.5万円未満	12.5万円以上	不明	平均
5.2%	4.9%	15.1%	10.2%	13.8%	7.1%	9.8%	19.8%	14.1%	7.9万円

■介護を行った期間

6か月未満	6か月～1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～4年未満	4～10年未満	10年以上	不明	平均
5.8%	6.2%	11.6%	14.2%	14.5%	29.9%	15.9%	1.9%	59.1か月

（資料）生命保険文化センター「平成 27 年度 生命保険に関する全国実態調査結果」

② 公的介護保険制度

公的な経済支援制度として介護保険制度があります。公的介護保険制度は、加入対象が 40 歳以上、給付対象は特定の病気による場合を除き 65 歳以上です。給付されるのは日常生活や家事の補助など介護サービス全般です。要介護度によって介護サービスの利用限度額の上限があり、利用した介護サービスの 1 割相当分や公的介護保険制度の範囲外の費用が自己負担となります。

バリアフリー化のための住宅改修は、要支援・要介護の程度にかかわらず工事費用 20 万円（内：

自己負担原則 1 割) を上限として、補助を受けることができます。利用回数は、原則 1 度のみとなりますが、要介護度状態区分が重くなった時 (3 段階上昇時) や転居した場合には、再度申請することができます。特定福祉用具購入に関しては、購入費 10 万円 (内: 自己負担原則 1 割) を上限として、公的介護保険制度から補助が受けられます。こちらは、同一年度内に 10 万円を限度に何度でも補助が受けられますが、同一種目の用具の購入は 1 回になります。

(注) 公的介護保険制度の自己負担分は、2015 年 8 月から 65 歳以上 (第 1 号被保険者) で合計所得金額が 160 万円 (単身で年金収入のみで 280 万円) 以上の人は、自己負担額が 1 割から 2 割に引き上げられています。

③ 民間の介護保険の活用

実際には資金不足で介護施設に入居できない、希望する介護サービスが受けられない、自宅のリフォームができないということも想定されます。自助努力として公的介護保険制度を補完する方法として、民間の介護保険が注目されています。介護はいつまで続くか分かりません。その不安を和らげるためにも、経済的なサポートとして民間の介護保険の保障は大いに役立つと思われます。民間の介護保険はその保障内容が様々なので、保険でカバーする場合には、要介護度のどの段階 (要介護 2 以上、3 以上、4 以上等) で保険金が受け取れるか、介護一時金としてどのくらいの金額を受け取れるのか等について、保険加入前に事前によく確認したうえで加入する必要があります。

また、これまでは個人で契約することが多かった民間の介護保険ですが、最近では、家族介護をする従業員への経済的支援のため、福利厚生制度の充実策の 1 つとして団体契約の保険を提供する企業も増えています (親介護一時金特約をセットした団体総合生活補償保険など)。

4. さいごに

介護離職問題は、政府が成長戦略の 1 つの目標に掲げていることから分かるように、日本経済を支える企業が存続し成長する上で重要な問題です。現在、介護をしながら働いている従業員がいるのかどうかを把握していないため、問題が顕在化していないという企業もあるかもしれません。しかし、2025 年には団塊の世代が介護の必要性が高まる後期高齢者 (75 歳以上) となり、介護が必要な人口が激増する「大介護時代」が到来すると予想されています。

介護は、期間の長さ、必要とする介護の内容等が個人により違い、育児に比べて先が見えにくいものです。企業は、従業員の介護離職は個人の問題ではなく経営リスクであることを理解し、介護をしながら働き続けることができるように従業員を支援していくことが求められます。まず従業員の仕事と介護の両立についての実態把握に努め、職場環境を整備し、併せて経済支援的な福利厚生も充実させることが必要です。人口が減少する中で優秀な人材を確保することは、企業価値向上のための最も重要な課題であるといえます。

【参考文献】

- ・一億総活躍国民会議 第 1 回資料 2015 年 10 月 29 日
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/dai1/gijisidai.html>
- ・一億総活躍国民会議 「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」 2015 年 11 月 26 日
<http://www.kantei.go.jp/jp/topics/2015/ichiokusoukatsuyaku/kinkyujisshitaisaku.pdf>

- ・(株)インターリスク総研「仕事と介護の両立に関する企業実態調査 報告書」2015年10月
http://www.irric.co.jp/research/pdf/care_and_work.pdf
- ・厚生労働省「平成24年度両立支援ベストプラクティス普及事業 仕事と介護の両立支援推進のためのアイデア集」2013年3月
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu_shien/
- ・厚生労働省委託調査「仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究事業報告書」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)2013年3月
http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/h24_itakuchousa.html
- ・厚生労働省「企業における仕事と介護の両立支援 実践マニュアル」2015年3月
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/26shigotokaigo.pdf>
- ・公益財団法人 生命保険文化センター「平成27年度 生命保険に関する全国実態調査〈速報版〉」2015年9月 http://www.jili.or.jp/press/2015/pdf/h27_zenkoku.pdf
- ・総務省「平成24年就業構造基本調査」2013年7月12日
<http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/pdf/kgaiyou.pdf>
- ・一般社団法人 日本経済団体連合会「2015年人事・労務に関するトップ・マネジメント調査結果」2016年1月19日 <http://www.keidanren.or.jp/policy/2016/003.pdf>
- ・独立行政法人 労働政策研究・研修機構「『仕事と介護の両立に関する調査』結果速報」2015年1月23日 <http://www.jil.go.jp/press/documents/20150123.pdf>
- ・労働政策審議会「仕事と家庭の両立支援対策の充実について(建議)」2015年12月21日
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11903000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Shokugyokuukateiryouritsuka/0000107675.pdf>
- ・明治安田生活福祉研究所「介護をする不安とされる不安 -介護の不安に関する調査-」2014年12月24日 http://www.myilw.co.jp/life/enquete/pdf/29_01.pdf

【本レポートに関するお問合せ先】

銀泉リスクソリューションズ株式会社 リスクマネジメント部 森田 賢二
保険リスクコンサルティング第二部 飯田 黎碧

102-0074 東京都千代田区九段南3-9-14

Tel : 03-5226-2568 Fax : 03-5226-2884 <http://www.ginsen-risk.com/>

*本レポートは、企業のリスクマネジメントに役立てていただくことを目的としたものであり、事案そのものに対する批評その他を意図しているものではありません。