

訪問介護における人材不足の構造的要因についての研究

—訪問介護員と介護職員との比較から—

坪井 良史

要旨：本研究は、訪問介護における労働条件と労働の性質の矛盾した構造について考察することを目的とする。現在、わが国では地域包括ケアシステムの構築が目指されている。そこにおいては、在宅サービスの中核的な役割を果たす訪問介護の拡充が期待される。しかし、そのために必要となる人材の確保に目を向ければ、訪問介護における人材不足が最も深刻な状況となっている。この人材不足の要因の1つとして従事者の低い労働条件と専門性（本研究では「労働の性質」と定義する）についての認識があげられる。従来、訪問介護サービスは、その専門職化が推進される一方で、安い労働力としての従事者像が求められてきたといえる。本研究では、この2つの視点から、両者の矛盾した構造について考察する。具体的には、「訪問介護員」と通所サービスや施設などで従事する「介護職員」におけるそれぞれの労働条件と労働の性質について比較考察を行った。ここからは、「訪問介護員」は、より低い労働条件が求められる一方で、その労働は幅広くよりきめ細やかな配慮が求められるという構造的な要因が明らかとなった。

Key Words：訪問介護，訪問介護員，介護職員，労働条件，労働の性質

I. はじめに

1. 研究の背景

現在、厚生労働省は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指している。そこにおいては、在宅サービスの中でも中核的な役割を果たす訪問介護の拡充が求められる。

しかし、そのために必要な人材確保に目を向ければ、介護サービス全般におい

て介護従事者の人材不足が深刻となっている。厚生労働省（2013）によれば、団塊の世代が75歳以上となってくる2025年に向け、介護人材は237～249万人が必要と推計されている。このために毎年6.8～7.7万人の人材を確保していく必要がある。しかしながら、現状をみると、入職者が約24～25万人であるのに対し、離職者が約22万人となっており、厚生労働省の目標には届いていない。

このような状況が改善されなければ、高齢化が進み必要な労働人口が減少する中で、その高齢者を支える人材が枯渇するという状況は容易に想像できる。

それでは、介護労働における人材確保の状況はどのようになっているのだろうか。例えば、介護労働安定センター（2016）の調査結果では、施設介護・訪問介護ともに「大いに不足する」と回答した事業所が多くを占めているが、その中でも訪問介護の人材の確保が最も難しい状況となっている（図1）。

この状況について、下野（2009：16）は、「2005年以降、ホームヘルパーの確保は困難となっており、利用者数、利用回数ともに減少している」と指摘する。また、大澤（2012：130）は、「介護サービスの再編により訪問介護員に対する需要が今後、より一層高まる反面、訪問介護員数は過去5年間減少傾向にあり、今後訪問介護員の労働供給不足が懸念されている」と指摘する。例えば、近隣の訪問介護サービス事業所に目を向ければ、松下（2014：98）が指摘しているように「募集をしても人が集まらない」という管理者の声が少なくない。

ケアワーク（介護労働）の特徴をみると、井口（2012：135-136）や上野（2011：445）が指摘するように、その商品の生産が機械化されておらず人間の労働が多く含まれている労働集約的な労働であるといえる。その中でも、訪問介護は、戸別訪問しサービスを提供することから、施設介護などと比較しその労働はより労働集約的となる。このようなことから、訪問介護においては人材確保の重要性がさらに強調される。

このように、現在の訪問介護を取り巻く状況は、サービスを担う人材が増えない状況の中で、在宅サービスの拡充を目指すものといえる。この矛盾した課題に取り組むために、本研究では訪問介護における人材確保にその焦点を当てる。なお、本研究では後述するように、訪問介護における専門性と労働条件について考察を行うが、以下では「専門性」という表現の代わりに「労働の性質」という表現を

用いる。それは、介護労働を含む訪問介護の専門性をめぐる先行研究には様々な立場が存在し、未だ明確な立場が確立されていないからである。

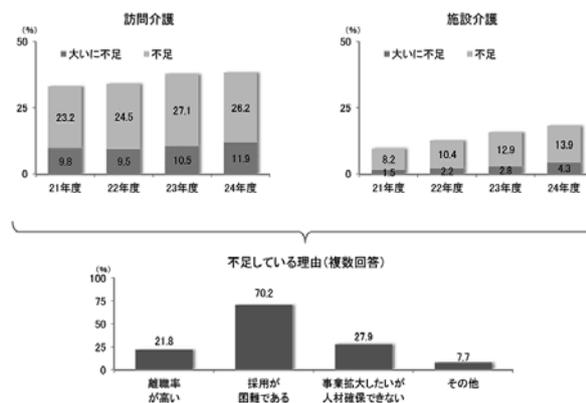


図1 介護従事者の過不足の状況

出典：厚生労働省（2015）「介護人材の確保について（第4回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会 参考資料3）」

2. 先行研究および研究目的

それでは、この矛盾した状況はなぜ生じるのであろうか。この人材不足の要因として考えられるのは従事者の低い労働条件である。この先行研究として、森川（2015）、松下（2014）、大場（2004）などがある。

例えば、森川は、介護労働者の賃金水準が労働力再生産が可能な対価とはなっていないことを指摘する。また、松下は、時間効率の悪さや不確定要素の大きさから、生計中心者や毎月一定の収入を得たい人にとっては（訪問介護は）魅力な職種にはなり得ないことを指摘している。さらに、大場は、訪問介護においてサービス提供に不可欠となる移動、会議、記録作成時間などに賃金が支払われていな

いことを指摘している。このように、訪問介護の労働条件をみると、生計を維持することが困難なことに加え、移動などの時間に賃金が支払われないなど厳しいものとなっている。

一方、この労働条件に少なからず影響を及ぼすと考えられるのが、専門性についての認識である。これも人材不足の要因の1つと考えることができる。従来、訪問介護は、笹谷(2000)が単純労働であり、誰にでもできる非専門的な労働であると指摘するように、その専門性は低く評価されてきた。また、全国社会福祉協議会(1979)においても、訪問介護は必ずしも専門的教育および技術を要するものではないと記されている。

しかし、その労働には専門性が認められることを主張する先行研究は少なくない。この先行研究として、Dexter, M.・Harbert, W(1983=1987)、小川(1998)、須賀(2013)などがあげられる。Dexter・Harbertは、ホームヘルプサービスが単なる家事援助以上のサービスを提供してきたことを指摘している。同様に、小川も、ホームヘルプはただ家事・介護サービスの提供にとどまるものではなく、家事援助・身体介護を通じて、問題を発見し、要援護者、家族、環境にはたらきかける技術であると指摘する。さらに、須賀は、衣食住をつうじて利用者の意欲と心身機能を高め、自立を支援する固有のアプローチが存在することを指摘している。これらの先行研究が示すように、訪問介護には、一方では(家事援助や身体介護にとどまらない)専門性が求められるのに対し、他方では厳しい労働条件が求められる労働であるといえる。

このように、訪問介護における人材不足の重要な要因として専門性と労働条件をあげることができる。この両者の関係について取り扱う先行研究として、藤森(2013)や森川(2015)があげられる。藤森は、フランスの訪問介護サービスに

ついて、その専門職化が推進される一方で、安い労働力としての従事者像が求められてきたと指摘する。森川も、わが国の訪問介護についてこれと同様の指摘をしている。しかし、わが国においては、この専門性と労働条件はそれぞれ単独のものとして研究がなされることが多く、この両者の矛盾を取り扱う先行研究は少ないものとなっている。そこで本研究では、訪問介護における労働条件と労働の性質とを結びつけ、この両者の矛盾した構造について考察する。

本研究では、「訪問介護員」と通所事業所や介護保険施設などで従事する「介護職員」に着目し、この両者の労働条件および労働の性質についてそれぞれ比較を行う。その理由は以下の2点である。まず、訪問介護員の職員構成はその約80%が非正規労働者で構成されており、他のサービスと比較し非正規労働者が中心のサービスとなっているからである

(介護労働安定センター 2016)。このため、本研究では非正規労働者における人材確保を前提とする。次に、現在、在宅・施設を問わず介護労働の入り口として介護職員初任者研が位置づけられているが、当該研修修了後、受講生は訪問介護事業所等において「訪問介護員」として従事するか、あるいは介護施設や通所介護事業所等において「介護職員」として従事するかに大別することができるからである¹⁾。

本研究は、最も人材を必要とするサービスにおいて最も人材が不足しているという矛盾した状況について可視化するとともに、今後の人材確保についての方向性を示す上で少なからず示唆を与えるものと考えられる。

Ⅱ. 「訪問介護員」と「介護職員」との労働条件の比較

労働条件は、多くの先行研究が指摘しているように、従事者の動機づけに大きく関係する要因の1つとなる。

以下では、「訪問介護員」と「介護職員」との労働条件について比較考察を行うが、比較を行う項目は、(1) 賃金、(2) 労働時間、(3) 労働の特徴(具体的には、連続な労働か細切れの労働かの別)、(4) 職員構成の4点とする。これらはいずれも、「訪問介護員」の労働に少なからず影響を及ぼしているといえる。

1. 賃金と労働条件

まず、(1) 賃金と(2) 労働時間についてだが、これらは相互に強く連関する関係にあることから同時に考察を行うこととする。

両者の1時間当たりの平均賃金をみると、「訪問介護員」のそれが「介護職員」よりも高く設定されているのに対し、平均収入(月)は、「介護職員」のそれが「訪問介護員」よりも高いものとなっている。これについては、その労働時間が大きく関係しているといえる。例えば、「介護職員」の平均労働時間は「訪問介護員」よりも2倍近く長いものとなっており、「介護職員」の時給が多少低く設定されていても、月の収入は結果的に「訪問介護員」よりも多いものとなる。この状況について松下(2014:110)は、「仮に8~18時の間に1日3ケース(合計4.5時間)の訪問介護を担当した場合、賃金は5,409円となる。これに対して、介護職員であれば、仮に9~16時の間の6時間勤務で5,460円が得られる」と指摘している。また、下野(2009:20)も、「多少時間給が高くても安定した労働時

間(すなわち、収入)が見込めない」と指摘している。

このように、時間給だけでみれば、「訪問介護員」の条件が有利に見えるが、連続的な労働として捉えた場合は、「介護職員」よりも不利な状況となる。

2. 労働の特徴-訪問介護の細切れ労働と付帯労働時間の発生

「訪問介護員」の労働に少なからず影響を及ぼすのが訪問介護の労働の特徴である細切れ労働である。訪問介護は、例えば30分や60分などの細切れの労働が中心となるが、このような労働は、サービス提供時間の他に「付帯労働時間」が発生しやすい労働環境をもたらすきっかけとなる。付帯労働時間とは、ここでは対象者宅に訪問し、支援を提供するために必要となる賃金が支払われない業務と定義する²。具体的には移動時間や待機時間、報告書作成時間などが該当する。

例えば図2は、通所介護事業所で従事する「介護職員」と訪問介護事業所で従事する「訪問介護員」の勤務シフトを比較したものである。上段は通所介護の労働形態を、下段は訪問介護のそれを示している(いずれも1日8時間程度の労働を行った場合の形態を任意に抜粋した)。これによれば、通所介護が連続的な労働となっているのに対し、訪問介護は、非連続的な労働となっていることがわかる。さらに、「訪問介護員」が「介護職員」と同じように8時間労働を行うためには、8時間の実労働に加え、移動時間や記録作成時間などの付帯時間が求められることとなる(図2下段では、記録作成時間は含まれていない)。これらの付帯時間はサービス提供のためには避けることのできない重要な要素であるといえるが、多くの場合当該時間には給与が支給されない(大場2004:7)³。

一方「介護職員」は、例えば9時から17時までといった連続的な労働であり、このような付帯労働時間の発生は問題とされにくいといえる。



図2 「訪問介護員」と「介護職員」における勤務シフトの比較

実施した聴き取り調査結果（2014年）より作成

3. 訪問介護の職員構成

最後に、「訪問介護員」の職員構成についてみていく。先述したように、「訪問介護員」は、そのほとんどがパートなどの非正規職員で構成されているが、このような職員構成はその労働条件に消極的な影響を及ぼすと考えられる。

例えば、高松（2009：26）は、パートタイム労働や派遣労働者などは不安定な雇用条件とそれに規定された劣悪な労働条件の下に置かれていることを指摘している。また、根本（2014：46）の調査では、（介護従事者の待遇改善を目的とした）2012年の介護報酬改定が、特に非正規登録ヘルパーについて、その待遇を改善するどころか、低下させることを明らかにしている⁴。

ここまで「訪問介護員」と「介護職員」との労働条件について比較考察を行ってきたが、両者の違いについては表1のように整理することができるだろう。

表1 訪問介護員と介護職員の労働条件についての比較

訪問介護員		介護職員
・非正規職員 79.4%	職員 構成	・非正規職員 39.5%
・時間給の者 59.5 時間	平均労働 時間（月）	・時間給の者 108.5時間
・時間給の者 79,240円 (時間給：1,237 円)	平均収入 (月)	・時間給の者 110,826円 (時間給：920 円)
・分業化されていない ・細分化されたスポット労働 ・移動や記録作成時間などの付帯労働時間が発生しやすい	労働の特 徴	・分業化される ・連続的な労働 ・付帯労働時間は発生しにくい

出典：（財）介護労働安定センター（2016）、高松智画（2009）をもとに筆者作成

Ⅲ. 訪問介護労働と施設介護労働の性質に関する比較

「訪問介護員」の労働条件は「介護職員」と比較して厳しい状況にあるといえる。それではこの両者の労働の性質について見た場合、どのような特徴をもって

いるのだろうか。以下ではこれについて考察を行う。

なお、「訪問介護員」と「介護職員」とでは、その従事する場所が自宅と施設とに大別できるため、ここでは訪問介護員の労働については「訪問介護労働」を、介護職員の労働については「施設介護労働」という表現を用いる。

1. 訪問介護労働における固有の特徴と分析枠組みの設定

ここでは「訪問介護労働」と「施設介護労働」との比較を行う前に、「訪問介護労働」が有する固有の特徴について整理するとともに分析枠組みを設定する。

まず、小川（1998：105）は、ホームヘルプの特徴について、（1）サービス内容の基礎性・総合性、（2）サービス場面の個別性・地域性をあげている（ここではその他に、サービス提供の直接性、継続性、サービスの対人性、人格性もあげられている）。前者は、提供されるサービスは、衣・食・住という生活の最も基礎的な部分を保障するものであり、生活全体を視野に入れた総合的なサービスであるといえる。また後者は、本人の住む自宅・地域で行われることから、その地域の文化や、その人の生活習慣を勘案した極めて個別的なサービスが行われることとなる。

次に、須賀（2013：215-221）は、ホームヘルプの固有性として、（1）利用者の自宅に入ること、他の職種では知ることのできないような問題の把握が可能となること、（2）日常的な家事や介護を通じて利用者の心身機能の改善に働きかけることをあげている。例えば、冷蔵庫の中身の状況、洗濯物の状況、トイレでの排泄など日常生活の問題を把握できることで、必要な支援につなげていくことが可能となる。

さらに、介護職員初任者研修テキスト（2015：80-81）では、訪問介護の特性として、（1）家庭の生活習慣・価値観、（2）安全の確保があげられている。前者は、高齢者は様々な「流儀」をもって生活を送っている。例えば、食事の場面では利用者により味付けや好き嫌いが異なることが、また、掃除の場面では持ち物に対するこだわりや愛着があることなどが考えられる。そのような一人ひとりの価値観に対応したきめ細やかな配慮が求められる。また、後者は、利用者の居宅におけるサービスであるため、様々な空間的制約が存在する。例えば、住宅の構造や家具などの配置など、利用者の自宅は介護や支援しやすい環境とはなっていないことが多い。入浴場面をみても、お風呂が無い場合や、別棟にあるため移動時の転倒のリスクが高いなどのケースも考えられる。このようなことから施設に比べ様々な危険が存在する。

以上をふまえれば、訪問介護における固有の性質は次の5つの要素に整理することができるだろう。それは、（1）サービスを提供する場所（利用者の自宅であること）、（2）利用者と支援者との関係性（1対1の関係であること）、（3）ニーズの所在（本人のニーズにもとづくこと）、（4）サービス提供の視点（生活全体を包括する視点をもつこと）、（5）サービス提供におけるリスク（利用者の自宅はバリアフリー環境にないことが多く物理的な制約が存在することやスタッフ1名でのサービス提供となること）である。以下では、これらの枠組みについて「訪問介護労働」と「施設介護労働」との比較考察を行う。

2. 労働の性質の比較

1) サービスを提供する場所

「訪問介護労働」は多くの場合、利用者の自宅において提供されるサービスで

ある。これに対し、「施設介護労働」は、特別養護老人ホームやデイサービスセンターなど利用者の自宅とは異なる場所において提供されるサービスといえる。職員にとっても利用者にとっても、サービスを提供、あるいは利用する場所(空間)が異なることで様々なメリット・デメリットが生ずることとなる。

2) 利用者と支援者との関係性

「訪問介護労働」は多くの場合、利用者本人のニーズに基づき、1対1の関係性で提供される。このようなサービスの性格上、従事者には家事支援から身体介護まで、利用者一人ひとりに合わせたサービス提供が求められる。これに対し、「施設介護労働」は、20人や30人など集団の利用者に対して数名のスタッフがサービスを提供することが中心となる(もちろん、その中においては個別ケアが意識される)。

3) ニーズの所在

「訪問介護労働」は、原則利用者本人のニーズに基づきサービスが提供される。これに対し、「施設介護労働」は、例えば、デイサービスやショートステイなどにおいては介護者負担の軽減を図ることが目的とされていることから、介護者のニーズにもとづき、サービスを利用したり、入所申し込みを行うことが少なくない(もちろん、利用者本人が利用を希望する場合も存在する)。

4) サービス提供の視点

「訪問介護労働」は、家事支援から身体介護まで利用者の生活全体を把握する視点が求められる。これについて須賀

(2013: 256)は、訪問介護の専門性は①日常の家事・介護をつうじた自立支援と②利用者の心身と生活を総合的に把握する力に大別できると指摘する。このように、「訪問介護労働」は、家事支援から身体介護まで利用者の生活全体を把握する視点が求められる。

さらに、1人ひとり異なる生活の全体を捉えるためには、利用者の住む地域の地域特性の違いや利用者の生活習慣の違いなどを把握する必要もある。例えば、同じ市内に住んでいてもその地区が異なれば、地域の文化やその生活習慣は異なる場合も存在する。日本学術会議社会福祉・社会保障研究連絡委員会(1987)は、ケアワーカー(介護職員)の専門性について以下のように指摘している。

日頃、なじみの深い家族に対する家事労働ではなく、それぞれの生活歴を背負った、個別性の強い高齢時の人々に対する援助であり、それぞれの生活習慣や感覚になじんだものを創意工夫することが必要である。

「施設介護労働」においても、一人ひとりに応じたサービスの提供を行うことは同様である。しかし、施設介護は分業化が可能となることから、従事者の視点は主として(食事や入浴、排泄などの)身体介護や創作活動などの支援に集約することができる(通所サービスはこのような傾向がより強いといえる)。

5) サービス提供におけるリスク

利用者の自宅は、バリアフリー環境が整っていないかったり、介護機器の設置がなされていないことが多い。このため、物理的な制約が多く、支援場面でのリスクは(施設介護労働に比べ)より大きくなるといえる。これに対し、施設などでは、介護しやすいバリアフリーの環境が整えられており、転倒などの事故のリス

訪問介護労働		施設介護労働
利用者自宅	場 所	施設やデイサービスセンターなど
原則個別ケア（1対1）	利用者との関係性	原則集団ケア
本人中心	ニーズの所在	家族中心（レスパイト・ケア）
包括的（分業化困難） 家事援助 身体介護	支援内容	限定的（分業化しやすい） 身体介護 集団での創作活動など
高い ・物理的障害が多い、 ・他のスタッフの協力が得られにくい	サービス提供におけるリスク	低い ・バリアフリー環境 ・他のスタッフの協力が得られやすい

表2 訪問介護労働と施設系介護労働の比較

出典：介護職員関係養成研修テキスト作成委員会（編）（2015），河合克義（編著）（1998），須賀美明（2013），石田一紀・植田章ほか（2000）をもとに筆者作成。

クは訪問介護に比べ低いといえる。加えて、利用者宅までの移動の際に交通事故などのリスクも想定しなければならない。

また、「訪問介護労働」は利用者とスタッフが1対1で支援を行うことがほとんどであることから、他のスタッフから協力を得られにくい状況となるとともに、1人のワーカーにかかる責任も大きくなる。これに対し、「施設介護労働」では、数名のスタッフが常に常駐することから、サービス提供において危険があっても近くにいるスタッフに協力を得られやすい環境にある。このようなことから、訪問介護において、サービス提供におけるリスクは大きいといえる。

ここまで「訪問介護労働」と「施設介護労働」との労働の性質について比較考察を行ってきたが、両者の違いについては表2のように整理することができる。

IV. まとめ—訪問介護に内包される矛盾した労働構造

前章では「訪問介護員（訪問介護労働）」と「介護職員（施設介護労働）」について（1）その労働条件と（2）労働の性質の2つの側面から比較考察を行ってきた。

まず、（1）では、「訪問介護員」は「介護職員」と比較し、より厳しい労働条件に置かれていた。「訪問介護員」は「介護職員」よりも高い時給が設定されていたが、その労働は細切れの労働となっていた。そしてそのような細切れの労働であることにより、賃金が支払われない付帯労働時間が生じていた。

また、（2）では、「訪問介護員」は「介護職員」よりも幅広くきめ細やかな配慮が求められる一方で、より大きいリスクや責任も求められるといえた。「訪問介護労働」は、利用者のニーズに基づき、利用者の自宅において、個別に提供されることから、利用者にとってメリットの大きいサービスといえる。しかし、

そのようなサービスは、従事者により多くの負担を要求する。例えば、サービスを提供する空間についてみても、利用者の自宅というサービス提供者からみれば

「アウェイ」で提供される「訪問介護労働」は、施設などにおける「ホーム」で提供される「施設介護労働」と比較すると、より幅広くきめ細やかな配慮が求められることは明らかであろう。加えて、サービス提供におけるリスクや責任は「施設介護労働」よりも大きいものといえる。渋谷（2014：109）や須賀（2013：256）も、訪問介護員に一定の水準以上の技術と知識が必要であると指摘しているように、訪問介護労働は、必ずしも施設介護よりも低位に位置づけられる労働、或いは（主婦であれば）誰にでもできる労働であるとは言い難い。

V. おわりに

本研究からは、訪問介護に内包された矛盾した労働構造が明らかとなり、藤森（2013）や森川（2015）の指摘を裏づけるものとなった。さらに、訪問介護労働は施設介護労働と比較し、より不利な労働となっていることも明らかとなった。訪問介護員は、小川（2001）が指摘するように「政策的につくられた低い地位」に留めおかれている状況にあるといえ、この状況が現在の深刻な人材不足に少なからず影響を及ぼしていると考えられる。訪問介護労働は社会的に有用なものであり、今後もその役割は大きなものとなる。今後の人材確保を考えた場合、政策としてその労働に応じた評価がなされるべきであろう。

本研究から得られた知見は、「訪問介護員」と「介護職員」との間での労働条件と労働の性質の差異が存在するとともに、前者が不利な労働となっていることであった。先述したように、今後は地域包括ケアシステムの構築が目指されてい

るが、そこにおいて訪問介護の果たす役割はさらに大きいものとなることが予想される。このような文脈の中で、今後、訪問介護において人材確保をするためには少なくとも介護職員と同様の待遇が、さらに訪問介護員により高いインセンティブを与えるような方策が求められるだろう。

しかし、そのためには訪問介護を評価するための理論的な根拠やその程度、さらにはそのための財源についても明らかにする必要がある。これらについては今後の課題としたい。

〈付記〉2名の匿名査読者のご助言に感謝申し上げます。

¹ 介護職員初任者研修は、2013年に、従来の（ホームヘルパー1級・2級養成研修や介護職員基礎研究など）複雑な介護人材の養成体系を一本化するとともに、介護人材のキャリアパスを明確にするために創設された。そこでは、在宅・施設を問わず、介護現場で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得することが目的とされる（厚生労働省 2011）。

² この定義に当たっては、厚生労働省通達（2008：3-4）および伊藤（2003：95）を参照した。

³ その他、シルバーサービス振興会（2010：36）の調査結果においては、移動時間を賃金の支払い対象としていない事業所が約54%存在する。

⁴ 2012年の介護報酬改定によって訪問時間、時給の変更等が行われ、報酬改定前と比較して「収入が減った」と答えた方が、パートヘルパーは39.0%、登録ヘルパーは56.1%を占めた。なお正規ヘルパーは16.0%であった（根本 2014：43）。

文 献

- 藤森宮子 (2013) 「フランスの訪問介護サービス政策の光と影——急増した介護職、専門職として社会的地位は確立できるのか」『女性空間』30, 88-101.
- 井口克郎 (2012) 「介護労働者の低賃金構造の理論的考察——介護・サービス労働の特性と社会保障制度」『人間社会環境研究』24, 125-140.
- 石田一紀・上田章ほか (2000) 『介護保険とホームヘルパー——ホームヘルプ労働の原点を見つめ直す』萌文社.
- 伊藤周平 (2003) 「構造改革と社会保障の権利(8)介護事業者・介護従事者の現状とサービス利用者の権利(その1)」『賃金と社会保障』, 56-71.
- 介護職員関係養成研修テキスト作成委員会 (編) (2015) 『介護職員初任者研修テキスト第1巻 人間と社会・介護1 (第2版)』長寿社会開発センター.
- 河合克義 (編著) (1998) 『ホームヘルプにおける公的責任を考える』あけび書房.
- 近藤けい子 (2014) 「第4章 ホームヘルパーの専門性——家政婦との違いに関する議論をめぐって」結城康博・松下やえ子・中塚さちよ編著『介護保険改正でホームヘルパーの生活援助はどう変わるのか』ミネルヴァ書房.
- Margaret, D. and Wally, H. (1983) *The home help service*, Tavistock Publications (=1987. 岡田藤太郎訳『ホームヘルプサービス』相川書房.)
- 松下やえ子 (2014) 「第5章 深刻化する人材不足——サービス提供責任者・登録型 ホームヘルパーそれぞれの立場から」結城康博・松下やえ子・中塚さちよ編著『介護保険改正でホームヘルパーの生活援助はどう変わるのか』ミネルヴァ書房.
- 森川美絵 (2015) 『介護はいかにして「労働」となったのか——制度としての承認と評価のメカニズム』ミネルヴァ書房.
- 根本隆 (2014) 「ホームヘルパーの処遇改善と働く環境整備はまったなし——全労連「ホームヘルパーアンケート」の報告『月刊ゆたかなくらし』386, 41-46.
- 仁平典宏・山下順子 (2011) 『労働再審⑤ ケア・協働・アンペイドワーク』大月書店.
- 小川栄二 (1998) 「第3章 ホームヘルプ労働のあるべき姿と改善課題」河合克義 (編著) 『ホームヘルプにおける公的責任を考える』あけび書房.
- 小川栄二 (2001) 「政策的につくられたヘルパーの低い地位——制度の変遷と家事援助への評価から考える」『ゆたかなくらし』232, 24-27.
- 大場敏彦 (2004) 「訪問介護労働者の労働実態と厚生労働省「通達」の意義」『労働法律旬報』1590, 4-10.
- 大澤理沙 (2012) 「短時間訪問介護員の労働供給関数の推定——労働条件の改善は短時間訪問介護員の労働時間数を増加させるか」『GEMC journal: グローバル時代の男女共同参画と多文化共生: Gender equality and multicultural conviviality in the age of globalization』7, 130-142.
- 齋藤暁子 (2011) 「ケア労働をどのように位置づけるのか——「女性労働」からの転換」『労働再審③ 女性と労働』藤原千沙・山田和代 (編) 大月書店.
- 笹谷春美 (2000) 「第6章『伝統的女性職』の新編成——ホームヘルプ労働の専門性」
- 木本喜美子他編『女性と労働世界』ミネルヴァ書房, 175-215.

渋谷光美 (2014) 『家庭奉仕員・ホームヘルパーの現代史——社会福祉サービスとしての在宅介護労働の変遷』生活書院.

下野恵子 (2009) 「介護サービス産業と人材確保」『家計経済研究』82, 13-23.

須賀美明 (2013) 『訪問介護の評価と専門性』日本評論社.

高松智画 (2009) 「介護労働者の現状と課題」『龍谷大学社会学部紀要』34, 19-30.

上野千鶴子 (2011) 『ケアの社会学——当事者主権の福祉社会へ』太田出版.

資料

独立行政法人労働政策研究・研修機構 (2014) 「労働政策研究白書 No.168 介護人材

需給構造の現状と課題——介護職の安定的な確保に向けて」太平印刷.
(<http://www.jil.go.jp/institute/reports/2014/documents/0168.pdf>, 2016.8.23.)

介護労働安定センター (2016) 「平成 27 年度 介護労働実態調査結果について (事業所における介護労働実態調査及び介護労働者の従業実態と就業意識調査)」

厚生労働省 (2008) 「訪問介護労働者の法定労働条件の確保のために」
(http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/dl/041115-1a_0001.pdf, 2016.7.28)

厚生労働省 (2011) 「今後の介護人材養成の在り方に関する検討会報告書」
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000011uv3-att/2r98520000011uwt.pdf>, 2016.8.13.)

厚生労働省 (2013) 「介護人材の確保について (社会保障審議会介護保険部会 第 47 回 資料 3)」
(<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shin>

[gikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000021718.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shin-gikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000021718.pdf), 2016.8.13)

厚生労働省 (2015) 「介護人材の確保について (第 4 回社会保障審議会福祉部会福祉

人材確保専門委員会 参考資料 3)」
(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shin-gikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075028.pdf, 2016.9.5.)

厚生労働省 (2016) 「介護人材の確保について (平成 28 年 3 月 7 日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料)」
(http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shin-gikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000115426_1.pdf, 2016.9.11.)

日本学術会議社会福祉・社会保障研究連絡委員会 (1987) 「社会福祉におけるケアワーカー (介護職員) の専門性と資格制度について (意見)」
([http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/11/13-03.pdf#search=%27社会福祉におけるケアワーカー \(介護職員\) の専門性と資格制度について \(意見\) %27](http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/11/13-03.pdf#search=%27社会福祉におけるケアワーカー(介護職員)の専門性と資格制度について(意見)%27), 2016.9.11.)

日本ホームヘルパー協会「訪問介護員の養成 (介護職員初任者研修) と現任者のスキルアップ (実務者研修) について」
(<http://nihonhelper.sharepoint.com/Pages/yousei.aspx>, 2015.8.17.)

シルバーサービス振興会 (2010) 「介護事業者の経営実態の把握並びに効率的、効果的なサービス提供のための事業収支シミュレーションの構築に関する調査研究事業報告」
(http://www.espa.or.jp/surveillance/h21_03report.html, 2016.7.19.)

Structural Factors in Securing Human Resources for Home Help Services

—From Comparison Between Home Helpers and Care Workers—

Yoshifumi TUBOI

This paper reviews that working conditions and characteristics for home help service is in contradictory structures. Currently, Japan is aiming at construction of the integrated community care system. To fulfill this goal, expansion of home help services are much needed, as they play critical role in in-home services. However, a number of studies have shown that securing human resources for home help services are most difficult in comparison to other services. One of this factor in this human resource shortage can include low working conditions of workers and recognition of expertises (in this study, they are defined as working characteristics). Conventionally, home help services are considered that while this profession has been promoted, cheap work force has been sought. From these two perspectives, the author considers contradictory structure of both (working conditions and characteristics). Specifically, this study compared working conditions and characteristics for home helpers and (residential) care workers. The analysis revealed some paradoxical structural factors existing in home help services, while home helpers are required to work under lower working conditions, their works are broader in range and require a higher level of carefulness than those of care workers.

Key Words : Home Help Service, Home Helper, Care Worker, Working Condition, Working Characteristic