

学校法人東京女子医科大学教職員における介護の現状と課題:介護に関するアンケート調査結果から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-09-29 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 本多, 祥子, 齋藤, 加代子, 肥塚, 直美 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10470/00032939

学校法人東京女子医科大学教職員における介護の現状と課題：

介護に関するアンケート調査結果から

¹東京女子医科大学女性医療人キャリア形成センター²東京女子医科大学医学部解剖学（神経分子形態学分野）³東京女子医科大学遺伝子医療センターゲノム診療科ホンダ ヨシコ サイトウ カ ヨ コ ヒヅカ ナオミ
本多 祥子^{1,2}・齋藤加代子^{1,3}・肥塚 直美¹

(受理 2021 年 6 月 7 日)

Questionnaire Survey on Balancing Work and Family (Elderly) Care of the Staffs of
Tokyo Women's Medical UniversityYoshiko Honda,^{1,2} Kayoko Saito,^{1,3} and Naomi Hizuka¹¹Career Development Center for Medical Professionals, Tokyo Women's Medical University, Tokyo, Japan²Department of Anatomy and Neurobiology, Tokyo Women's Medical University, Tokyo, Japan³Institute of Medical Genetics, Tokyo Women's Medical University, Tokyo, Japan

A free answer-style web questionnaire was administered to all staff at Tokyo Women's Medical University (including the medical professionals) so as to investigate the current state of family care (looking after elderly) and the needs of a support system for desired work-life balance. The ratio of men to women in the responders was approximately similar to all university staff (i.e., 3:7) and the largest proportion fell into the 40s age group. Over 70% of all respondents (across all three groups — present caregivers, those who experienced family care in the past, and those with no family care) desired greater balance between work and family care. Furthermore, many respondents felt anxiety concerning family care, with their work environment acting as an anxiety-driving factor. Tokyo Women's Medical University has provided a support system that helps balance work- and family-life for workers who take care of family; however, about 28% of staff with no experience of family care, along with about 15% of present caregivers, answered that they do not know anything about the support system. As such, a thorough notification of the current support system is necessary. For a new project, many respondents stated that they desire flextime, a backup system, and the establishment of consulting services by specialists (i.e. a "Care Concierge"). Our results suggest that a support system suited to the individual needs of workers, in accordance with their situation, will be important in assisting and promoting positive work-life balance.

Keywords: elderly care, medical worker, support system, questionnaire

Corresponding Author: 本多祥子 〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1 東京女子医科大学女性医療人キャリア形成センター honday@twmu.ac.jp

doi: 10.24488/jtwmu.91.4_205

Copyright © 2021 Society of Tokyo Women's Medical University. This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License (CC BY), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original source is properly credited.

緒 言

わが国は平成 19 (2007) 年以降高齢化率 21% を越える超高齢社会となっており、さらに 75 歳以上人口は年々増加しており、これに伴い要介護認定者数も増加の一途をたどっている¹⁾。総務省の平成 29 (2017) 年就業構造基本調査結果では、介護をしながら就業している人口は 346 万 3 千人であり、特に介護をしている女性の有業率は 5 年前と比較しすべての年齢層 (70 歳以上を除く) で増加を示した²⁾。令和元 (2019) 年 4 月より働き方改革関連法が施行されたことを受け、近年は医療従事者の勤務環境改善が推進されつつある。厚生労働省は、医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため改正医療法 (平成 26 年施行) に基づき勤務環境改善マネジメントシステムを創設し、医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを策定した³⁾。これには介護や子育てと仕事の両立支援による離職防止策も盛り込まれている。しかし我が国の医療現場で働く介護者、特に女性介護者の実態に関する統計資料は非常に少なく、職種や診療科を越えた大規模な調査報告例は殆どないのが現状である。多数の女性医師を含む大規模な生活現状調査報告⁴⁾はあるが、介護は育児と同一カテゴリーで扱われており、介護に特化した調査・分析はなされていない。また在宅介護経験を有する看護師を対象とした仕事と介護の両立に関する実態調査報告⁵⁾はあるが、介護未経験者について調査した報告は見当たらない。

学校法人東京女子医科大学 (以後、対象機関) では、全教職員の約 67% を女性が占めていることから、法人として介護支援に積極的に取り組むことは仕事と介護の両立を推進する上で喫緊の課題と見做すことができる。対象機関は平成 28 (2016) 年度より 6 年間の文部科学省科学技術人材育成補助事業として「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ (特色型)」に採択され、特に女性医療従事者が直面しがちなライフイベントによる研究活動およびキャリア形成中断を抑止すべく、女性医療人キャリア形成センターを中心に全学を挙げて活動を行っている⁶⁾。本研究は、この活動の一環として対象機関全教職員の介護に関する現状とニーズを基礎資料として得た上で、女性医療従事者を含む大学および大学病院全教職員のための適切な新規介護支援事業・制度創設に向け具体的な方策を見出すことを目的とする。

対象と方法

1. 対象

令和元 (2019) 年 11 月 19 日時点の対象機関全教職員 5,842 名を対象として実施した。

2. 調査方法

Google フォームを用いたウェブアンケートによる自己記入式質問調査とし、令和元 (2019) 年 11 月 19 日から 12 月 27 日までの約 5 週間を回答期間とした。匿名化を行うため質問票は無記名とし、個人が特定されないよう配慮した。回答は自由意志であり、質問の回答をもって研究への参加の同意を得られたものとした。本アンケートの案内は調査対象とする東京女子医科大学および付属病院を含む全教職員の登録メールアドレスに教職員本人宛で送付し、同一人物の重複回答および調査対象者以外からの回答を避けるため回答期間終了後に送付元メールアドレスをチェックした。解析およびグラフ作成には Microsoft Excel™ ver. 16.49 (Microsoft 社)、図の編集には Adobe Photoshop™ ver. 22.4.1 (Adobe 社) を使用した。本研究は東京女子医科大学倫理審査委員会の承認 (承認番号 5395) を受け、東京女子医科大学研究倫理規程に則り実施した。

質問項目 (下記①～⑩) について、選択式もしくは自由回答形式による回答とした。

①年齢 a. 20 歳代, b. 30 歳代, c. 40 歳代, d. 50 歳代, e. 60 歳以上

②性別 a. 男性, b. 女性

③職種 a. 教育職 (医師), b. 教育職 (医師以外), c. 看護職, d. 医療技術職, e. 事務職, f. その他

④あなたは介護をしていますか? もしくは、していましたか? a. 現在介護をしている, b. 過去に介護をしたことがあり、いったんその介護が終わったのち、現在また介護をしている, c. 過去に介護をしていたが、現在はしていない, d. 介護をしたことはない

⑤介護を要している (要していた) 方はどなたですか? (複数回答可) a. 自分の親, b. 配偶者の親, c. 祖父母, d. 配偶者, e. 兄弟, f. 子, g. その他 (自由記載)

⑥現在もしくは将来の介護にどの程度不安を感じていますか? a. とても不安, b. やや不安, c. あまり不安はない, d. まったく不安はない, e. わからない

⑦仕事と介護のバランスはどのような形が望ましいですか? a. 仕事を続けながら、適切な支援を受

Table 1. Ratio of staff composition and respondent by age group, sex, and occupation.

		Total number (n)	Percent of total (%)	Response total (n ¹)	Response rate n ¹ /n (%)	Response rate* n ¹ /658 (%)
Age group (Years)	20s	1,553	26.6	63	4.1	9.6
	30s	1,924	32.9	130	6.8	19.8
	40s	1,354	23.2	221	16.3	33.6
	50s	775	13.3	181	23.3	27.5
	Ages 60 and above	236	4.0	63	26.7	9.6
Sex	Male	1,944	33.3	204	10.5	31.0
	Female	3,898	66.7	454	11.6	69.0
Occupation	Faculty (medical doctor)	2,250	38.5	217	9.6	33.0
	Faculty (except for medical doctor)	19	0.3			
	Nurse	2,196	37.6	177	8.1	26.9
	Medical technician	772	13.2	100	13.0	15.2
	Clerical staff	428	7.3	151	35.3	22.9
	Others	177	3.0	13	7.3	2.0

*Response rate (n¹/658) (%) = Response total of each group (n¹) / Total number of respondents (n = 658).

けて仕事と介護を両立していきたい, b. 仕事は続けたいが、できれば介護に専念したい, c. 仕事を辞めて、介護に専念したい, d. 介護は家族や施設など周りにまかせて、仕事に専念したい, e. わからない

⑧介護について、現在一番お困りのこと（あるいは過去の介護で一番困ったこと）は何ですか？（自由記載）

⑨女子医大教職員のための介護支援について、どのようなものをご存知ですか？（複数回答可） a. 人事課 介護相談窓口, b. 介護休暇・介護休業制度, c. 介護休業給付金制度, d. 短時間勤務制度, e. 研究支援員制度, f. 全く知らなかった

⑩⑨について最も役立つ（役立った）と思われるのはどれですか？ a. 人事課 介護相談窓口, b. 介護休暇・介護休業制度, c. 介護休業給付金制度, d. 短時間勤務制度, e. 研究支援員制度

⑪女子医大教職員のための介護支援に新たに加えてほしい事業・サービスはどんなものがありますか？（複数回答可） a. 介護と仕事の両立に関する講演会, b. 経験談などを語り合い情報交換できる場, c. フレックスタイム制度, d. 介護コンシェルジュ（介護専門家による情報提供・個別相談）の設置, e. 介護休業取得の際の代替要員制度, f. その他（自由記載）

自由回答のアフターコーディングとして、⑥「具体的な不安内容」については「職場環境（勤務条件、周囲の理解、人手不足のため休めない等）」「被介護者の状況（独居、遠方、病状等）」「金銭的な面」「自身の生活の質低下（自分の時間が取れない、子供との時

間が取れない等）」「援助者との関係性（援助者選定困難、家族間の問題等）」「介護技術・知識不足（社会支援体制等について）」「自身の健康問題（身体、年齢、精神等）」「その他」の8種にカテゴライズし、さらに「職場環境」に関する不安要素を「仕事と介護の両立の不安」「周囲の理解不足」「人員不足のため休めない」「その他」の4項目にカテゴライズして集計した。

結 果

1. 回収状況と回答者の基本属性

調査票回収数 658 件、回収率は 11.3%、有効回答率 100% であった。令和元（2019）年における職員年齢構成比率と本アンケート回答者の年齢構成比率とを比較したところ、全回答者数（n=658）に対する回答率は 40 歳代（33.6%）と 50 歳代（27.5%）が多数を占め、特に 50 歳代以上の職員の年代別回答率の高さ（50 歳代 23.3%、60 歳以上 26.7%）が目立った。一方、20 歳代および 30 歳代は回答率が低く（20 歳代 9.6%、30 歳代 19.8%）、年代別回答率も低かった（20 歳代 4.1%、30 歳代 6.8%）（Table 1）。回答者の男女比率（男性 31.0%、女性 69.0%）は全職員の男女別構成比率（男性 33.3%、女性 66.7%）とほぼ同等であった（Table 1）。職種別回答率を見ると、構成比率の高い教育職（医師含む）、看護職はいずれも各職種全体数の 10% 以下（教育職 9.6%、看護職 8.1%）であったのに対し、事務職は 35.3% と比較的高かった。全回答者数を 100% としたときの回答率は、教育職（医師・医師以外）（33.0%）、看護職（26.9%）、事務職（22.9%）の順に高かった（Table 1）。職種ごとの男女比率は看護職で女性が 99.4% を占めたが、それ以外の職種

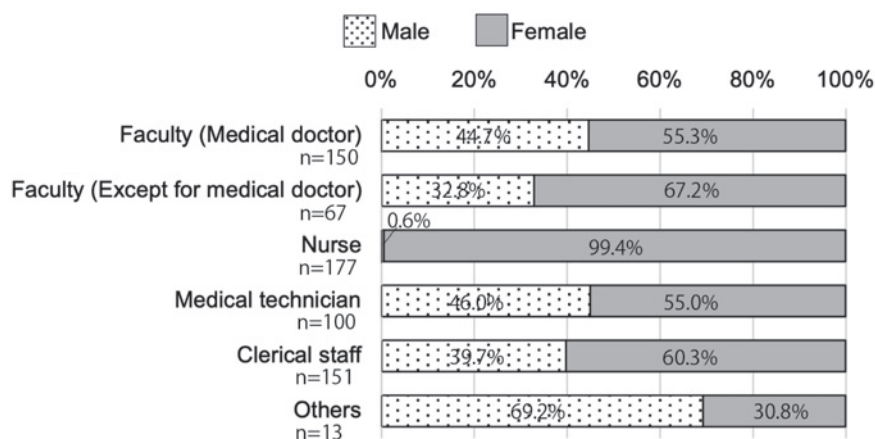


Figure 1a. The male:female ratio of respondents, according to occupation.

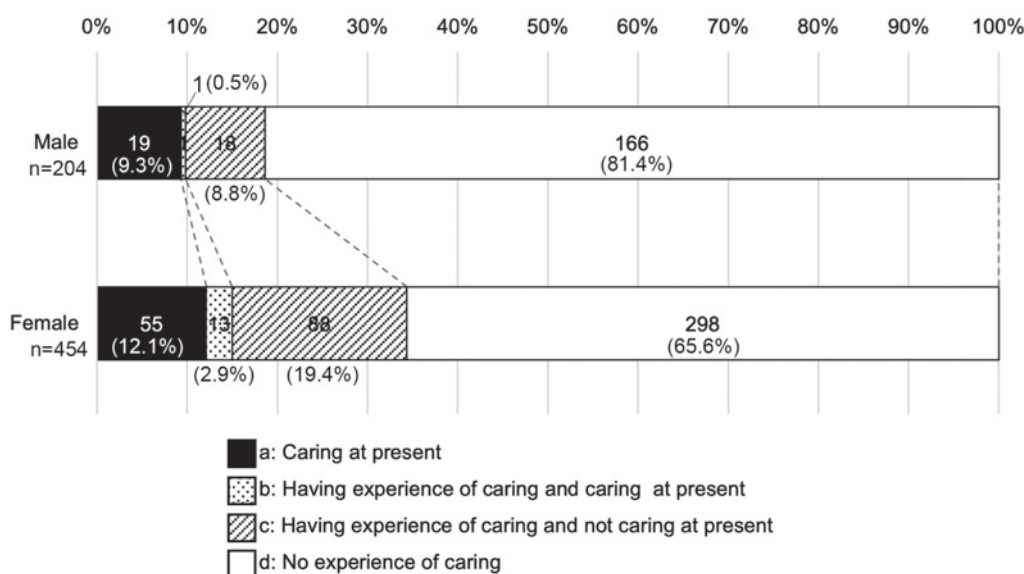


Figure 1b. Present situation of family care. Proportion among male and female respondents.

では顕著な差は見られず女性が約6割であった (Figure 1a).

2. 介護状況

全回答者を対象とし、回答者自身の介護状況について五者択一形式で質問した。「現在介護をしている」(a) および「過去に介護をしたことがあり、いったんその介護が終わったのち現在また介護をしている」(b) (合わせて以下、現在介護中群：a + b) と回答した職員は男性回答者全体数 (n=204) の 9.8%, 女性回答者全体数 (n=454) の 15.0% であり、「過去に介護をしていたが現在はしていない」(以下、過去に介護経験有群：c) と回答した職員は男性回答者の 8.8%, 女性回答者の 19.4% であった (Figure 1b)。「現

在介護中」(a + b) および「過去に介護経験有群」(c) (合わせて以下、介護経験有群：a + b + c) は全回答者の約3割であり、男性回答者 (18.6%) と比較して女性回答者 (34.4%) で割合が高かった。一方「介護経験がない」(以下、介護未経験群：d) と回答した職員は全回答者数の約7割と大多数であり、男性回答者の 81.4%, 女性回答者の 65.6% といずれも大きな割合を占めた (Figure 1b)。回答者の職種別に介護状況を調べたところ、介護経験有 (a + b + c) 群はいずれの職種でも2~3割を占めており職種間で顕著な差は認められなかった。教育職 (医師) における「現在介護をしている」(a) 群の割合は他職種よりもやや多く 17.3% であった (Figure 2)。女性回答者のみを

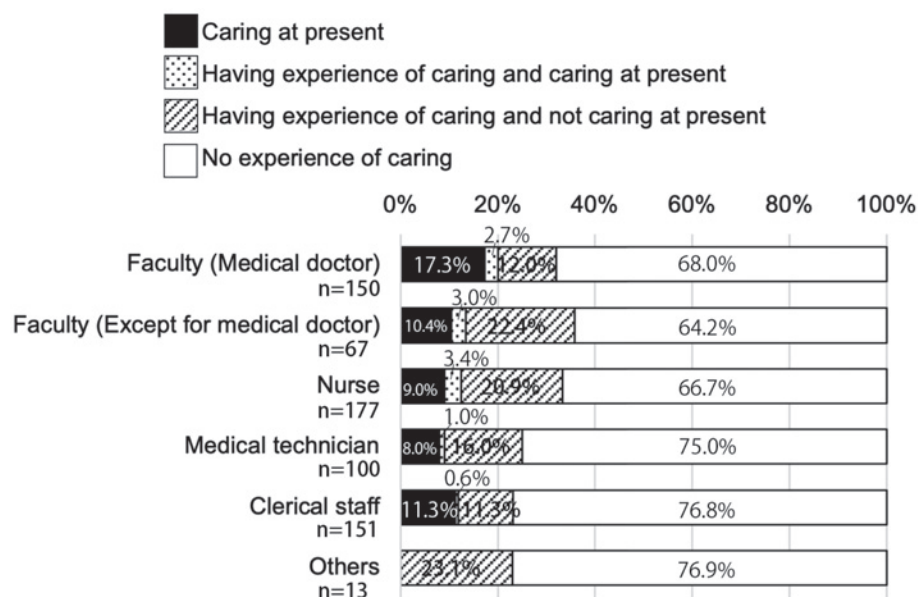


Figure 2. Present situation of family care, according to occupation.

Table 2a. Details of care-receivers (multiple answers allowed).

A group of persons with experience of nursing care (a+b+c) (Total number of responders=194, Total number of responses=228)				
	Response total (n)	Response rate n/228 (%)	Total number of responses from female respondents (n ¹)	Response rate among female respondents* n ¹ /185 (%)
Including "real parent"	151	66.2	119	64.3
Including "parent-in-law"	32	14.0	27	14.6
Including "grandparent"	28	12.3	24	13.0
Others (spouse, children, sibling, relations, etc.)	17	7.5	15	8.1

*Response rate among female respondents (n¹/185) (%) = Total number of responses of each group from female respondents (n¹) / Total number of responses from female respondents (n = 185).

Table 2b. Details of care-receivers where multiple responses were submitted.

A group of persons with experience of nursing care (a+b+c) (Total number of responders=30)		
	Response total (n)	Response rate (%)
Including "real parent and parent-in-law"	16	53.3
Including "real parent and grandparent"	8	26.7
Others (spouse, children, sibling, relations, etc.)	6	20

対象に職種別介護状況の割合を調べたところ、男女合わせた場合の結果と大差なかった(データ省略)。

3. 介護対象者

介護経験有 (a+b+c) 群 (n=194) を対象とし、「自分の親」「配偶者の親」「祖父母」「配偶者」「その他」から過去および現在の介護対象者について複数回答可能として質問した。a+b+c 群では「自分の親」を含む回答が全回答数の 66.2% を占め、「配偶者の親」

もしくは「祖父母」を含む回答がそれぞれ 14%, 12.3% であった (Table 2a)。a+b+c 群のうち女性回答者による全回答数 (n=185) の 64.3% が「自分の親」を、14.6% が「配偶者の親」を含む回答であった。また複数の介護対象者を回答したケース (回答者数 n=30) もあり、このうち 53.3% の回答者が「自分の親」と「配偶者の親」を含む回答を選択した (Table 2b)。

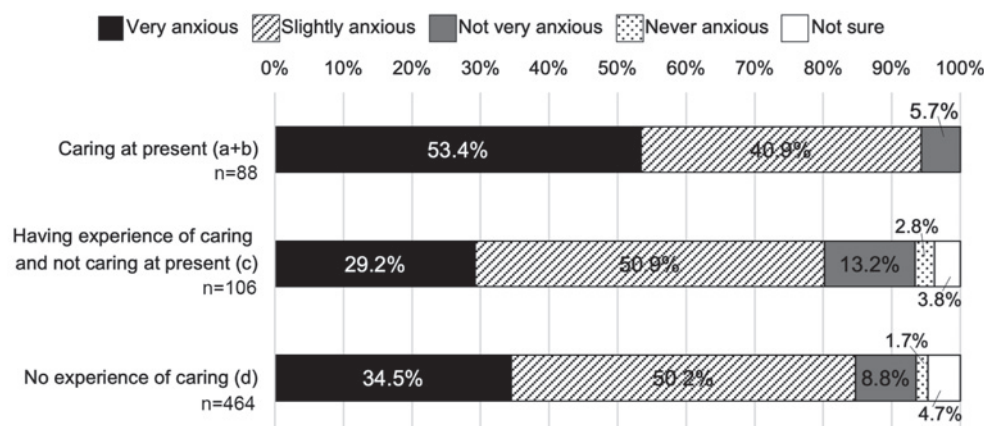


Figure 3a. Degree of anxiety concerning family care, according to the situation.

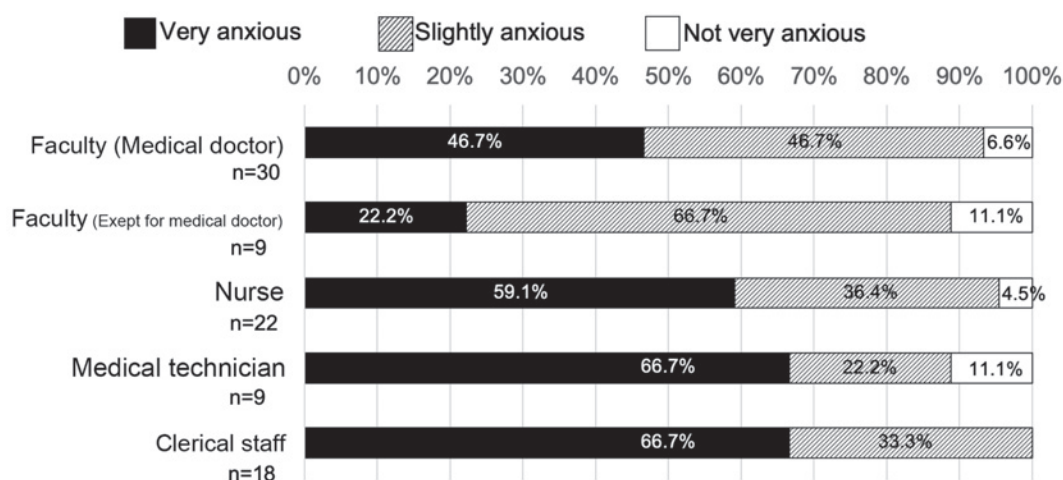


Figure 3b. Degree of anxiety concerning family care in groups a and b (n=88), according to occupation.

4. 介護への不安感

回答者全員を対象とし、現在および将来の介護に対し感じている不安の程度について「とても不安」「やや不安」「あまり不安はない」「まったく不安はない」「わからない」の五者択一形式で質問した。「とても不安」と回答した職員の割合は、介護状況別に見ると現在介護中（a+b）群が53.4%と最も多く、過去に介護経験有（c）群でも29.2%を占めた（Figure 3a）。「とても不安」および「やや不安」との回答を合わせた場合、a+b群の9割以上、c群の8割以上がこれに相当し、介護経験を有する回答者の大部分が不安を抱えている事実が明らかとなった。また介護未経験（d）群においても、「とても不安」が34.5%と高い割合を占めており、「やや不安」を合わせ8割以上が何らかの不安を感じている結果となった。一方「あまり不安はない」「まったく不安はない」との回答はa+b群で5.7%（うち「まったく不安はない」

0%）、c群で16.0%、d群で10.5%であった。次にa+b群（n=88）を職種別に見た場合、「とても不安」「やや不安」を合わせた回答がいずれの職種でも8割以上を占めた（Figure 3b）。「とても不安」と回答した割合は「事務職」「医療技術職」が最も高く66.7%、次いで「看護職」が59.1%と高かった。教育職の中では「とても不安」の回答率は「医師」（46.7%）のほうが「医師以外」（22.2%）よりも高かった。女性回答者のみを対象に職種別の不安程度を調べたところ、男女合わせた場合の結果と大差なかった（データ省略）。

5. 具体的な不安要素

現在介護中（a+b）群および介護未経験（d）群を対象とし、自由回答形式で具体的にどのようなことが不安かを質問した。得られた回答内容を、該当する回答数の多い順に以下①～⑦のカテゴリーおよび⑧その他の8区分にカテゴライズした（Table 3）。

Table 3. Specific reasons for anxiety (multiple answers allowed).

	Caring at present (a+b) (Total number of responders=88, Total number of responses=96)		No experience of caring (d) (Total number of responders=464, Total number of responses=499)	
	Response total (n ¹)	Response rate n ¹ /96 (%)	Response total (n ²)	Response rate n ² /499 (%)
Work environment	45	46.9	151	30.3
Anxiety about balancing work and family care	4	4.2	114	22.9
Cannot take time off due to lack of manpower	30	31.3	18	3.6
Lack of understanding by one's peers	1	1.0	2	0.4
Others	10	10.4	17	3.4
Status of care recipient	11	11.4	69	13.9
Costs	9	9.4	68	13.6
Living environment	13	13.5	48	9.6
Supporter	4	4.2	35	7.0
Health	8	8.3	26	5.2
Technique and knowledge	2	2.1	31	6.2
Others	4	4.2	71	14.2

すなわち、①職場環境に関すること（例：仕事と介護の両立の不安、所属長など周囲の理解不足、人員不足のため休めない、など）、②被介護者の状況に関すること（被介護者が独居、遠方に居住、疾病治療中、など）、③金銭面に関すること、④自身の生活環境に関すること（自由な時間や子育てのための時間が確保できない、など）、⑤援助者に関すること（共に介護を援助する援助者の選定困難、家族・親族間の関係性に問題がある、など）、⑥自身の健康に関すること（体力的、精神的な面での困難、など）、⑦介護技術や知識に関すること（知識・経験不足、身近に頼れる経験者がいない、など）である。単一回答中に複数のカテゴリーが含まれるケース（複数回答）も見受けられた。結果として a+b 群および d 群ともに全回答数（a+b 群：n=96, d 群：n=499）に占める割合が最も多かった不安要素のカテゴリーは、①職場環境に関すること（a+b 群：46.9%, d 群：30.3%）であり、次いで a+b 群では④自身の生活環境、d 群では②被介護者の状況および③金銭面に関することが多くを占めた（Table 3）。また a+b 群および d 群全回答数のうち「育児との両立」を不安要素に含めた回答も 15 件認められた。①職場環境に関する不安要素の内容をさらに分類し、「仕事と介護の両立の不安」「人員不足のため休めない」「周囲の理解不足」「その他」の 4 項目に区分した（Table 3）。各項目に該当する回答率を a+b 群と d 群で比較したところ、a+b 群では「人員不足のため休めない」が全回答数の 31.3% を占めたのに対し、d 群では「仕事

と介護の両立の不安」が全回答数の 22.9% を占めた。

6. 仕事と介護のバランス

回答者全員を対象とし、仕事と介護のバランスとして最も望ましいと感じる形について以下①～⑤のいずれかを選ぶ五者択一形式で質問した。選択肢の内容は、①「仕事を続けながら適切な支援を受けて仕事と介護を両立していきたい」（以下、仕事と介護を両立）、②「仕事は続けたいが、できれば介護に専念したい」（以下、できれば介護）、③「仕事を辞めて介護に専念したい」（以下、介護に専念）、④「介護は家族や施設など周りにまかせて、仕事に専念したい」（以下、仕事に専念）、⑤「わからない」とした。介護状況別に回答率を見ると、Figure 4a に明らかなように現在介護中（a+b）群、過去に介護経験有（c）群、介護未経験（d）群のいずれも「仕事と介護を両立」との意見が最も多く「仕事と介護を両立」に「できれば介護」を合わせた回答率は、c 群で最も高く全回答者数（n=106）の 95.3% を占め、次いで a+b 群（n=88）の 87.5%, d 群（n=464）でも 80.2% を占める結果となった。すなわち介護未経験者を含めた回答者の大多数が、介護と平行して可能な限り仕事を継続したいという意志を持っていることが明らかとなった。他方で a+b 群および d 群の約 1 割が「仕事に専念」を希望しており、これは c 群における同回答率が 0% であったことと対照的であった。職種別に調べたところ、いずれの職種においても「仕事と介護を両立」の意見が最も多く過半数を占めた（データ省略）。この傾向は女性回答者を職種別に調

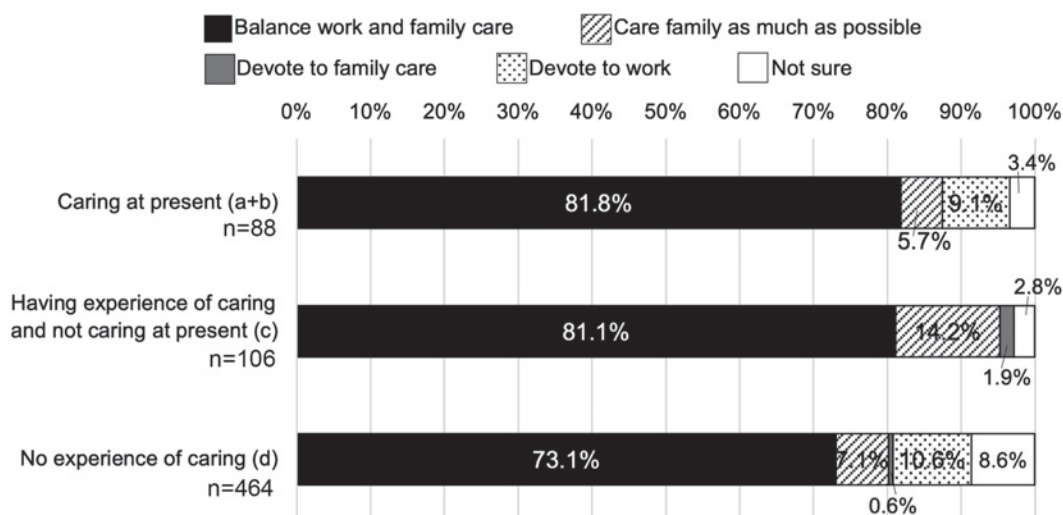


Figure 4a. Desired balance of work and family care.

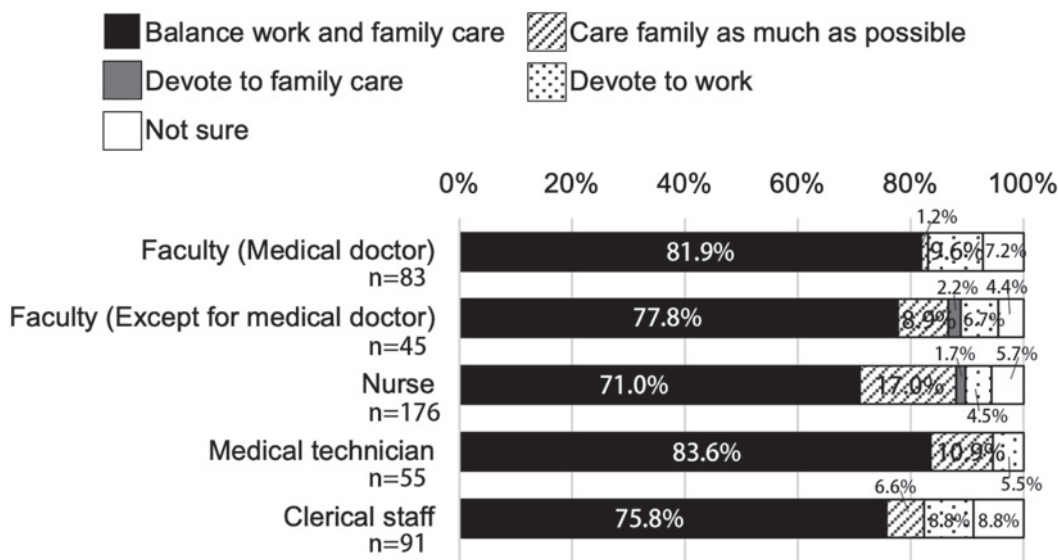


Figure 4b. Desired balance of work and family care among female respondents, according to occupation.

べた結果も同様であり，回答者女性比率が9割を越える看護職においては「できれば介護」の回答率が17.0%と，他の職種と比較してやや高かった(Figure 4b)。

7. 支援制度の認知度

回答者全員を対象とし，本調査時点で現行の東京女子医科大学介護支援制度の認知度について質問した。複数回答可とし，①「人事課介護相談窓口」，②「介護休暇・介護休業制度」，③「介護休業給付金制度」，④「短時間勤務制度」，⑤「研究支援員制度」，および⑥「全く知らなかった」の6項目から選択(複数回答可)する形式とした(Figure 5)。結果として，

介護経験有(a+b+c)群(全回答数：n=338)，および介護未経験(d)群(全回答数：n=706)ともに最も認知度の高い介護支援制度は②「介護休暇・介護休業制度」であり，d群でも全回答数の28.9%を占めた。また④「短時間勤務制度」についてもa+b+c群およびd群ではほぼ同率(全回答数の約24%)を占めた。他方で，平成29(2017)年度に導入された①「人事課介護相談窓口」および平成30(2018)年度に導入された⑤「研究支援員制度」については，すべての群で全回答数の1割以下と認知度が低い傾向が見られた。また，⑥「全く知らない」との回答はd群で全回答数の27.8%，a+b+c群でも13.0%を占

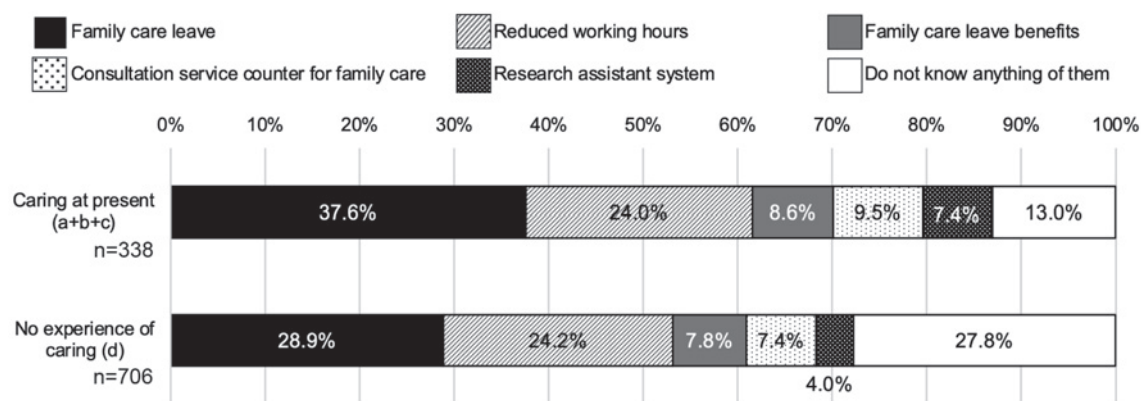


Figure 5. Degree of recognition of the current support system (multiple answers allowed).

Table 4. Ratio of respondents who are unaware of the current support system (sorted by occupation).

	Response total (n)	Response rate (%)
Faculty (medical doctor)	59	30.1
Faculty (except for medical doctor)	18	9.2
Nurse	38	19.4
Medical technician	42	21.4
Clerical staff	33	16.8
Others	6	3.1

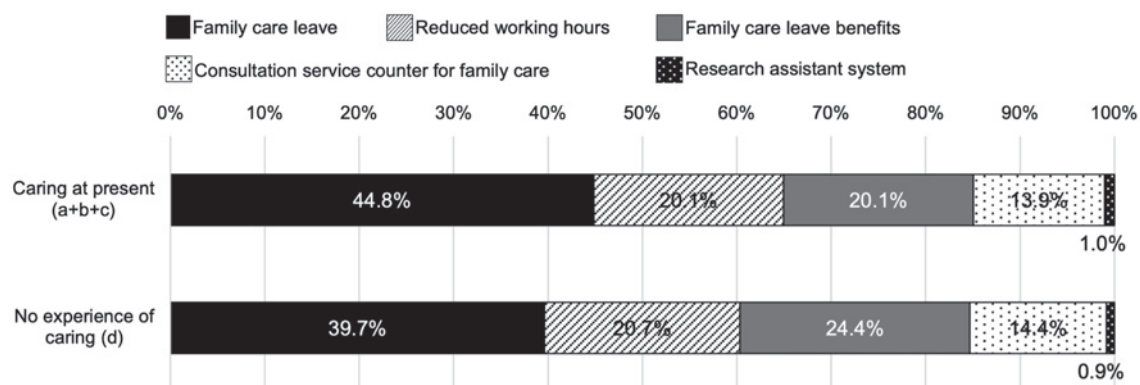


Figure 6. The most helpful support system.

めた (Figure 5). さらに d 群の職種別に⑥「全く知らない」の回答率を調べたところ、教育職 (医師) が 30.1%, 医療技術職が 21.4%, 次いで看護職が 19.4% と明らかな偏りは認められなかった (Table 4).

8. 最も役立つ (役立った) 介護支援制度

全回答者を対象とし、前述①～⑤の介護支援事業のうち最も役立つ (役立った) と思われる事業はどれかを五者択一形式で質問した (Figure 6). 結果として介護経験有 (a+b+c) 群 (n=194) および介護未経験 (d) 群 (n=464) のいずれも②「介護休暇・介護休業制度」の回答率が最も高かった。これに次

いで高い回答率を示したのは、a+b+c 群、d 群ともに④「短時間勤務制度」、次いで③「介護休業給付金制度」であった。

9. 新たに加えて欲しいサービス

回答者全員を対象とし、現行の介護支援制度に新たに加える施策として望ましい事業・サービスを、予め提示した 6 種類の選択肢から選ぶ形で質問した。複数回答可能とし、選択肢としては「仕事と介護の両立に関する講演会」(以下、講演会), 「経験談などを語り合い情報交換できる場」(以下、情報交換会), 「フレックスタイム制度」「介護コンシェルジュ

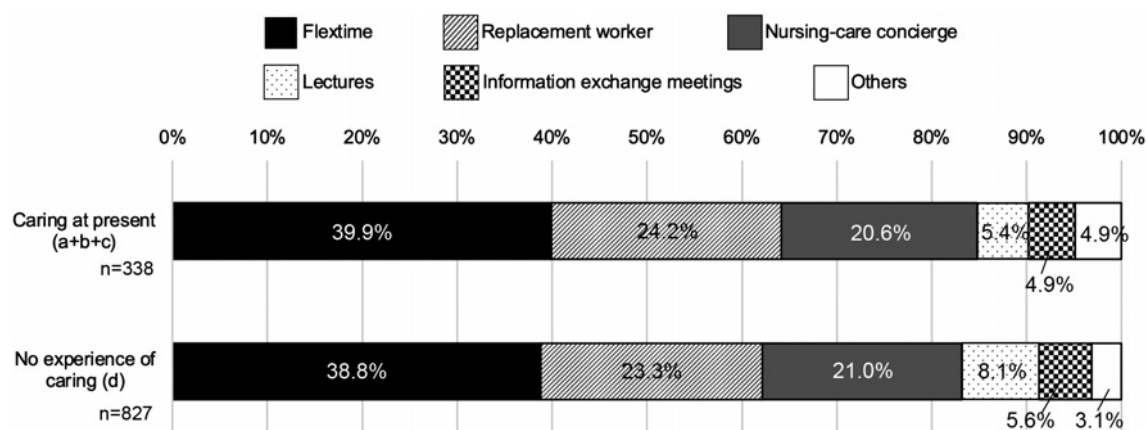


Figure 7. New support systems requested by the respondents (multiple answers allowed).

(介護専門家による情報提供・個別相談)の設置「介護休業取得の際の代替要員制度」(以下、代替要員制度)、さらに「その他」として自由回答欄を設けた。結果は Figure 7 に示される通り、介護経験有(a+b+c)群(n=338)、介護未経験(d)群(n=827)のいずれも「フレックスタイム制度」が約4割を占め、最も高かった。またこれに続き「代替要員」および「介護コンシェルジュ」がいずれの群でも同程度の2割以上を占めた。これに対し「講演会」「情報交換会」を希望する意見はいずれの群においても僅かであった。「その他」の自由意見の中には、裁量労働制の導入、有給介護休暇、短時間勤務制度の適用枠拡大、時間単位での介護休暇取得などを求める声が少数だが認められた。

考 察

本報告は、女性医療従事者を多く含む大学および大学病院全教職員を対象とし、年代別、性別、職種別に介護状況、不安感や希望するワークライフバランス、介護支援制度など様々な角度から介護に特化して現状を調査・分析した初めての報告である。

1. 回答者の基本属性

介護に関する現状把握ならびにニーズ調査を目的とした東京女子医科大学全教職員対象のアンケート調査は、平成28(2016)年度に実施された第1回調査に続き今回で2度目となる。第1回調査では回収率は全教職員数(当時)の4.3%であったが、本調査では11.3%と増加しており、教職員の介護に対する関心度がこの3年間で高まりつつあることを示唆している。回答者年齢構成比率の年代別比較では回答ボリュームゾーンが40歳代および50歳代であり(Table 1)、団塊ジュニア世代に近い将来の介護と

仕事の両立を意識しつつある現状を反映した結果と推測される。また回答者男女比率は全教職員の男女構成比率とほぼ同率であり(Table 1)、女性のみならず男性教職員も介護に対し一定の関心を持つことを示唆している。回答率や職種別の回答者構成比率からは、教職員の多くを占める医師、看護師の他事務職にも、介護に直面したり将来的な介護に不安を感じるなど介護に関心を持つ職員が多い傾向が明らかとなった。

他方で本調査の限界としては、全体の回答率が11%と低く、各年代、職種の構成比率と回答者比率に格差が認められること、回答者の属性(特に性別)に偏りが大きいことが挙げられる。これらを考慮した場合、本研究の結果が直ちに対象機関全教職員の現状を反映していると解釈することは難しい。

2. 介護状況

回答者の7割が介護未経験である一方、残り3割の介護経験者の中には少数ながら複数回の経験者も含まれることが分かった(Figure 1b, 2)。今回の調査では、回答者男性女性それぞれの介護経験有(a+b+c)群が同性回答者数に占める割合は、女性のほうが高いという結果が得られた。回答者の女性比率が高く教職員女性比率とほぼ同等であったことを考慮すると、この結果を「介護は女性の役割」とする社会趨勢を反映したものと単純に解釈することはできない。しかし社会生活基本調査⁷⁾によると、平成28(2016)年の介護者数のうち女性は約6割を占めている。また家事関連時間のうち介護・看護時間(週全体平均)を男女・年齢階級別に見ると、女性は30歳代~60歳代で男性の2倍もしくは3倍以上となっており、労働力の中核となる年齢層の女性に介

介護負担が集中している実状がうかがえる。また平成28(2016)年10月からの1年間で介護・看護を理由に前職を離職した者のうち女性は約8割を占め²⁾、介護による就労への影響も圧倒的に女性に偏っている⁸⁾。このことから、対象機関においても今後さらに女性教職員の介護負担に関する実態調査を実施していく必要があると考えられる。

本調査では「介護」を特に定義せず回答者の判断に任せた形で回答を得ており、要介護状態区分の「要支援1~2」(日常生活動作の一部に何らかの介助・見守りを必要とする)⁹⁾に相当する家族と同居している(いた)場合、回答者が自身を介護者と認識していない(いなかった)可能性も考えられる。また介護への不安感についての調査結果(**Figure 3a, 3b**)より、過去に介護経験有(c)群および回答者の約7割を占める介護未経験(d)群では将来の介護に対し不安を感じると答えた回答者が多数を占めたことから、これらの群には近い将来介護者となる人数も少なからず含まれると予想され、教職員のための介護支援充実が喫緊の課題となっていることが示唆された。

3. 介護対象者

今回の調査に回答した介護経験者の介護対象者としては「自分の親」が最も多く、次いで「配偶者の親」であり(**Table 2a**)、複数の介護対象者を回答するケースも一定数見られた(**Table 2b**)。さらに女性教職員に的を絞り、女性回答者による全回答数(n=185)を100%としたときの回答率を算出したところ(**Table 2a**)、各介護対象者の回答率は全回答数に対する回答率とほぼ同率を示した。これは本アンケートの回答者女性比率が約7割と高いことによるバイアスの影響を示唆している。いずれにせよ、今回の調査回答者には「自分の親」を対象とする(した)介護経験を有する女性教職員が少なからず含まれることが明らかとなった。「配偶者の親」を介護対象とする(した)回答率は多いとは言えないが、次項に述べるように今回の調査で介護に何らかの不安を訴える回答者が多数を占めた事実から、年齢が上がるにつれ将来的に「配偶者の親」をも含めた介護負担を担う女性教職員がさらに増加する可能性も窺い知ることができる。内閣府男女共同参画局によると、子育てと介護を同時に担ういわゆる「ダブルケア」を行う者の推計人口は女性に多く、平均年齢は男女とも40歳前後で、女性の約半数が仕事を持っていることが報告されている¹⁰⁾。介護に関する具体的

な不安要素に「育児との両立」を挙げる声が認められたことから、本調査で回答率の高かった40歳代の特に女性教職員についてはダブルケア経験者もしくは将来的にダブルケアを行う者が少なからず含まれる可能性が推察され、個別の介護負担内容に着目した支援の必要性が考えられる。

4. 介護への不安感と、望ましい「仕事と介護のバランス」

職種に関わらず、本調査回答者の大多数が現在もしくは将来の介護に対し何らかの不安を感じているとの結果が得られたこと、特に現在介護中(a+b)群において「とても不安」との回答が過半数を占めたこと(**Figure 3a, 3b**)は、教職員のための介護支援の重要性を示唆している。具体的な不安要素が多岐に及ぶ可能性を考慮し自由回答形式としたが、結果として現在介護中(a+b)群および介護未経験(d)群ともに「職場環境に関すること」が最多数を占め、各群の全回答数に占める割合もそれぞれ高値であった(**Table 3**)。職場環境に起因する不安事由の内訳として現在介護中(a+b)群では「人員不足のため休めない」が切実な問題として認知されている一方、介護未経験(d)群では「仕事との両立」を問題視している傾向が明らかとなった(**Table 3**)。介護未経験(d)群の「不安」には、職場の人員不足のため将来介護が始まった場合の仕事との両立不安が含まれていると推測され、現在介護中(a+b)群の「不安」はこれが現実問題として存在することを示唆している。厚生労働省の調査によると、介護離職の原因として「仕事と介護の両立が難しい職場だったため」が多数を占めるとされ¹¹⁾、介護離職防止の観点からも、各職場環境の現状を踏まえた上で個々のケースに応じた実効的な仕事と介護の両立支援が必要である。

今回の調査回答者の中では介護と仕事の両立を望む傾向が強いことは、本調査の結果現在介護中(a+b)群、過去に介護経験有(c)群、介護未経験(d)群のいずれにおいても「仕事を続けながら適切な支援を受けて仕事と介護を両立」を希望する声が回答者の7~8割と大多数を占めたことから明らかである(**Figure 4a**)。また女性回答者も職種に関わらず7割以上が「仕事と介護の両立」を希望したことから、女性教職員が過半数を占める医療機関として、女性のライフプランやキャリア形成を考慮した上での「働き方」に踏み込んだ支援策が必要である。医療機関の各職種には様々な勤務形態が存在し、各診療科の特性によっても様々な働き方が存在する。介

護に直面した教職員それぞれの勤務形態やワークライフバランスに対する考え方に準じ、適切な働き方のアドバイスを提供できるオーダーメイド的な支援策が望ましい。

5. 介護支援制度の認知度

平成 28 (2016) 年度に実施した第 1 回調査の結果では教職員の多くが介護に関する情報収集や相談窓口に関する悩みを抱えている現状が明らかとなり、これを受けて平成 29 (2017) 年度に「キャリアと介護の両立ブック」(女性医療人キャリア形成センター) 冊子体を作成し全教職員に配布、ウェブ上でも公開しダウンロード可能とした。また同年度には経営統括部人事課に病院医療連携・入退院支援部と連携した教職員のための介護相談窓口を開設した¹²⁾。介護に比較的高い関心を有すると推察される本調査アンケート回答者の中ですら、対象機関における介護支援制度を「全く知らない」との回答が介護経験有 (a+b+c) 群で全回答数の約 15%、介護未経験 (d) 群で約 28% を占めたこと (Figure 5) から、介護支援制度をさらに周知する必要があると考えられた。人事課介護相談窓口の認知度が低い理由としては、過去の周知が単発的かつ短期間であったこと等が考えられる。介護未経験 (d) 群で回答者の職種に偏りが見られなかったこと (Table 4) も考慮し、ポスター掲示やパンフレット配布、対象機関の学内専用ホームページや学内報への掲載等により、広く全職種に向けた継続的な周知の実践が必要と考えられる。今回の調査回答者における研究支援員制度の認知度が低い理由としては、研究活動に従事する教職員の職種が限定されていること等が考えられ、まずはこのような職種に焦点を絞り効果的な周知を実践する必要があると考えられる。

対象機関における介護支援事業のうち最も役立つ(役立った)サービスとしては、介護経験有 (a+b+c) 群および介護未経験 (d) 群ともに「介護休暇・介護休業制度」が最多を占めた (Figure 6)。介護休暇は育児・介護休業法に定められ、要介護状態にある家族を介護する男女の労働者および雇用期間が 6 か月以上の全従業員を対象とし、1 年度で最大 5 日間(介護対象者が二人以上の場合は 10 日間)有給休暇とは別に取得できる休暇制度である。平成 29 (2017) 年の育児・介護休業法改正では、介護休暇を時間単位または半日単位で取得可能となり、対象機関でも令和 3 年 1 月より時間単位取得が可能となった。介護休暇の利便性が増すことで、対象機関の主

体となる医療現場においても取得率の増加が期待される。介護休業は 2 週間以上の期間に常時介護が必要な対象家族を介護するための休業制度であり、対象家族一人につき通算 93 日まで、育児・介護休業法改正により 3 回を上限として分割取得可能となった。介護休業は介護開始時の緊急対応として設計されたため¹³⁾、平成 30 (2018) 年度全国実態調査による 4 年 9 か月という平均介護期間¹⁴⁾と比較すると 93 日までという設定は極めて短い。しかし将来的な介護離職防止策としては有効性が期待され、対象機関においてもすべての教職員が必要時に躊躇なくこれらを取得できる職場環境の醸成が求められる。

6. 新たな介護支援施策

今回の調査回答者の中では、現行の東京女子医科大学介護支援制度に新たに加える施策として望ましい事業・サービスとして「フレックスタイム制度」を求める声が、介護経験有 (a+b+c) 群、介護未経験 (d) 群すべてを通じ最も多かった (Figure 7)。介護離職の現状と課題を分析した先行研究¹⁵⁾によると、介護離職の社会的要因として社会福祉施設におけるデイサービスの時間帯がフルタイム就業者のニーズに合わない、ケアマネージャーによる介護計画が介護者の仕事の両立を前提とした視点で策定されていない等が挙げられ、フルタイム就業者における介護と仕事の両立の困難さが浮き彫りとなっている。始業・就業時刻をある程度柔軟に設定できるフレックスタイム制度は介護者の就業継続に効果的であることが報告され¹⁶⁾、長時間労働が常態化する医療従事者の介護離職防止策としても有用性が期待される。しかし医療現場におけるフレックスタイム制度導入はなかなか進まないのが現状であり、一般企業と比較して浸透率は低い¹⁷⁾。現状では新型コロナウイルス感染拡大防止を最優先とした社会情勢となっており、令和 2 (2020) 年 4 月の緊急事態宣言以来、在宅勤務、時差出勤、勤務時間短縮等の特別な就業体制を取る企業が多い中、医療現場においても医療従事者の疲弊を防止するために何らかの措置が求められている。2024 年 4 月の医師に対する労働時間の上限規制の適用に向け厚生労働省が進める医師等医療機関職員の働き方改革推進においても、医療機関内の労働時間短縮の取組への支援の一環として変形労働時間制の導入も推奨されており¹⁸⁾、介護支援を必要とする教職員のみならず広く医療従事者全体が抱える問題として、勤務時間に関わる多くの課題に引き続き対峙していく必要があると考えられる。

次いで望ましい事業・サービスとして、今回の調査回答者の中では「介護休業取得の際の代替要員制度」「介護コンシェルジュ（介護専門家による情報提供・個別相談）の設置」を求める声が多かった（Figure 7）。本調査では介護コンシェルジュの概念が調査対象者に不明瞭であった可能性も否定できないが、この結果はいわば個々のニーズに対し具体的な対処法や選択肢を提供する相談サービスを望む声と解釈できる。仕事を持つ介護者の主要な不安要因として「自分の仕事を代わってくれる人がいないこと」が報告されており¹⁷⁾、その背景には40～50歳代の介護者のおよそ3人に1人が責任の重い役職に就いているという現状がある。さらに医療現場においては、診療体制や特殊技能を要する等の業務上の理由で代替要員設置困難な状況が多く存在すると推察される。とは言え、ワーク・ライフ・コンフリクトに直面すると、本人が望まない離職に繋がりがかねないばかりか、仕事の効率にも影響を及ぼしかねない¹⁷⁾。他方、仕事を離れ介護を優先した介護者は時間をすべて介護に注ぎ込んでしまう傾向にあることも報告されている¹⁰⁾。仕事は介護者にとって重要な生活基盤であり、介護とのバランスを保ちながら継続することが望ましい。教職員の介護と仕事の適切なバランス構築を後押しするためには、専門知識を有する相談員を設置し職場における介護支援のみならず公的介護支援事業に関する情報提供や、個別の疑問・不安に対するアドバイスを行うことで、個々の職員が抱えるニーズに適確且つ具体的に応えることが可能と予想される。

7. 医療機関における介護支援施策の提言

本アンケートによるニーズ調査結果を受け、対象機関では令和2(2020)年度より人事課、付属病院の医療連携・入退院支援部（医療福祉相談室や地域連携室を含む）、および看護師が相談員として参画する形で、教職員のための介護相談窓口が開設された。ここでは、東京女子医科大学の女性医療人キャリア形成センターダイバーシティ環境整備事業推進室が連携し、周知不十分とされた研究支援員制度を含む東京女子医科大学介護支援制度の案内、平成28(2016)年度の第1回介護アンケート後に作成された「キャリアと介護の両立ハンドブック」配布の他、広く相談に応じている。我が国の医療現場における介護離職防止、仕事と介護の両立支援には、組織内の人的資源や既存の地域医療連携ネットワークを活用するなど、医療機関としての特質を生かした無理の

ない取り組みが有効と考えられる。本研究の成果は、医療機関における教職員向け介護支援策を策定する上で有意義な基礎資料として、特に女性医師、看護師を含む女性医療従事者の介護離職防止、仕事と介護の両立に向けた支援策策定の一助となり得る。

本調査における回答者の約7割を占める介護未経験(d)群の中には、将来の介護に不安を感じつつも「まだ先のこと」と考える教職員が数多く含まれる可能性がある。介護の多くは前触れなく突然開始されるため、各自が恒常的にこれを意識し準備するとともに、介護の課題に直面した際は単身で抱えこまず、社会的資源や内部資源を組み合わせる必要な支援を享受することが重要である¹⁸⁾。

結 論

教職員のための介護支援策として、既存の介護支援制度に直ちにアクセス可能な周知体制の整備は元より重要であるが、さらに介護に直面した教職員それぞれの勤務形態やワークライフバランスに対する考え方に準じ、適切な働き方のアドバイスを提供できるオーダーメイド的な支援が必要である。特に女性教職員の多い医療機関で介護不安を軽減し得る取り組みの一つとして、内部人材活用や既存の地域医療連携ネットワークを生かした個別介護相談サービスが挙げられ、医療機関としての特質を生かした無理のない取り組みとして有効と考えられる。

謝 辞

本研究は、東京女子医科大学 女性医療人キャリア形成センターの予算によって、文部科学省科学技術人材育成補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(特色型)」として実施された。

アンケート実施および集計に御協力いただいた女性医療人キャリア形成センター事務局 吉原政晴氏、下村裕見子氏、和田美周子氏、佐野裕美氏、岩渕美穂氏、夏井珠岐氏、さらに回答に御協力いただいた東京女子医科大学教職員の皆様方に、心より感謝の意を表します。また英文校正にあたり Editage に感謝致します。

開示すべき利益相反状態はない。

文 献

- 1) 厚生労働省：平成30年度介護保険事業状況報告(年報)。 <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/18/index.html> (Accessed October 12, 2020)
- 2) 総務省統計局：平成29年就業構造基本調査結果の概要。 <https://www.stat.go.jp/data/shugyou/2017/index2.html> (Accessed October 12, 2020)

- 3) 厚生労働省：医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進事業 有床診療所セミナー（平成 31 年 3 月）資料 「行政説明」働き方改革の動向と医療機関（安里賀奈子）。<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/pdf/2018/8e96688f5994530f4dfa67fbbfa0159273ee8770.pdf> (Accessed October 12, 2020)
- 4) 成瀬桂子, 安孫子亜津子, 中山ひとみほか：糖尿病専門医の働き方と生活現状調査,学会に求められる取り組みについて～2017 年度「糖尿病医のキャリアにおける現状調査と今後の展望に向けたアンケート」結果より～, 糖尿病 62 : 337-346, 2019
- 5) 松本明美, 橋本知子：看護師の仕事と在宅介護の両立・継続に関する支援の検討—在宅介護の経験のある看護師の実態調査から—, 看護展望 43 : 75-85, 2018
- 6) 学校法人東京女子医科大学：文部科学省科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（特色型）」中間報告書 2016（平成 28）～2018（平成 30）年度.
- 7) 総務省統計局：平成 28 年社会生活基本調査—生活時間に関する結果—結果の概要, <https://www.stat.go.jp/data/shakai/2016/pdf/gaiyou2.pdf> (Accessed October 12, 2020)
- 8) 笹谷晴美：ケアをする人々の健康問題と社会的支援策, 社会政策 4 (2) : 53-67, 2012
- 9) 厚生労働省：老人保健課作成資料 要介護認定の仕組みと手順, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000126240.pdf> (Accessed October 12, 2020)
- 10) 内閣府男女共同参画局：育児と介護のダブルケアの実態に関する調査報告書（平成 28 年 4 月）, http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/wcare_research.html (Accessed October 12, 2020)
- 11) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング：平成 24 年度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（平成 24 年度厚生労働省委託調査）, 2012. https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/h24_itakuchousa.html (Accessed October 12, 2020)
- 12) 学校法人東京女子医科大学：文部科学省科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ（特色型）」2016（平成 28）年度報告書.
- 13) 労働政策研究・研修機構：労働政策研究報告書 No.73 介護休業制度の利用拡大に向けて「介護休業制度の利用状況等に関する研究」報告書, 2006. <https://www.jil.go.jp/institute/reports/2006/073.html> (Accessed October 12, 2020)
- 14) 生命保険文化センター：介護にはどれくらいの年数・費用がかかる？生命保険に関する全国実態調査（平成 30 年）, <https://www.jili.or.jp/lifeplan/lifesecurity/nursing/4.html> (Accessed October 12, 2020)
- 15) 石橋未来：介護離職の現状と課題, 「Policy Research」大和総研 (2019). <https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/suishin/meeting/wg/hoiku/20190109/190109hoikukoyo01.pdf> (Accessed October 12, 2020)
- 16) 労働政策研究・研修機構（JILPT）：「労働政策研究報告書 No.170」第 3 章 仕事と介護の両立に関する労働時間面の課題, <https://www.jil.go.jp/institute/reports/2015/0170.html> (Accessed October 12, 2020)
- 17) 厚生労働省：結果の概要 変形労働時間制, 「平成 30 年就労条件総合調査の概況」, pp8-9 (2018). <https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/jikan/syurou/18/dl/gaikyou.pdf> (Accessed October 12, 2020)
- 18) 第 2 回医師等医療機関職員の働き方改革推進本部：医師の働き方改革の全体像 参考資料 1, 2019. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000581840.pdf> (Accessed October 12, 2020)