

令和元年（ワ）第29483号 損害賠償請求事件

2021年9月10日

東京地裁民事第12部 御中

陳述書

原 告 伊 藤 み ど り


1. 私の主な経歴 性差別と働くこと

私は18歳の時から、製造業、飲食業、事務作業などさまざまな職業を経験してきました。その中で、私は、性差別と働くことにフォーカスして理不尽なことには声を上げてきました。

何故、私がそう思うようになったのか。それは70年代に最初に労働組合の婦人部運動をやったのがきっかけです。その時の工場での体験は、近代社会でおきているとは信じられないようなもので、その現実にカルチャーショックを受けました。中卒の女性たちが窓もない工場で機械の歯車のように働かされ、次々職業病に罹りました。私自身は生理休暇を取っただけで上司ににらまれ、職場でひどい村八分にあいました。その時の強い憤りと怒りから私自身の抵抗は始まり、いろいろな場面で現実を知ってしまった以上スルーできないという気持ちを強く持ち生きてきました。

95年は、女子大生の就職難（就職氷河期世代）、中高年女性たちのリストラ、職場のセクハラなどがようやく認識されるようになった時代でしたが、既存の労働組合が女性たちの労働問題や貧困問題に無関心な中で、女性による女性たちのための女性の中心の労働組合、「女性ユニオン東京」を結成しました。

雇用の現場では、99年頃から有期契約などの非正規を増やす政策がとられ、その上で女性の労働時間が規制緩和され深夜勤務や時間外労働が解禁されると「男性並み」に働く職域は拡大した一方で女性も過労死する人や仕事のストレスで精神疾患に罹患する人が急増しました。

私は、女性ユニオン東京では3000人以上の労働相談を聴き、一月に30件近い企業との間で、団体交渉権行使して、具体的な労働問題について話し合いで大半の解決を図ってきました。女性ユニオン東京結成後しばらくは、労働相談の中で裁判に至るケースは4%くらいでした。しかし2000年になると女性の非正規雇用が正規雇用を上回る逆転がおき、相談は多くても非正規で働く女性たちは企業に団体交渉権を駆使して話し合いをする余裕もなく、解雇

されたとしても次の転職先を探すことが優先でした。子供が小さいなどの理由で転職できない女性たちは生活保護の申請を余儀なくされるようになりました。

その現実を前に、私は労働組合の活動に限界を感じました。孤立した女性たちのプラットフォームになる居場所の必要を認識するようになり、2007年、「働く女性の全国センター」を結成しました。はじめは全国の女性ユニオンや女性のNGOの連携を作ることから始まり、現在は非正規や失業中のなどの理由で企業や地域で孤立している女性たちの居場所や情報交換と学びの場になっています。<http://wwt.acw2.org>

2. 家族のヤングケアラーとして

私の両親は、ともにもう亡くなっています。小学校4年の時に突然母が病気になり、その時、妹はまだ保育園児で、私はその保育園の送迎から何から全部やりました。今でこそ「ヤングケアラー」という言葉が生まれて支援が必要だと言われるようになってますが、まさにそういう子どもでした。ずっと家に病人がいる、その途中で祖父も脳溢血で倒れて、2つベッドが並んでいる家で育つことになってしまいました。その頃のどの写真を見ても子どもらしさがない、暗い顔をしています。高校1年生の時に母が病死し、その後、父のアルコール中毒がひどくなりました。子どもの私が父に再婚を勧めて、再婚相手が私の繼母になりました。しばらくは安定した生活ができましたが、父も20年前に病死しました。

その後、繼母の認知症が徐々に進みました。私が今、身元引受人になっています。

繼母と実父の間に弟が生まれたのですが、弟は小学校の時から40年間ひきこもり状態です。弟は親の年金にパラサイトして繼母と二人で暮らしていたのですが、繼母の認知症が進み、生活の維持が難しくなりました。姉妹で話し合って地域包括支援センターに連絡をとって週1回の訪問介護を受けられるようにしていましたが、地域の事業所が、二人が6ヶ月も入浴しない状態で家に倒れているという異常事態を発見して、何とか命だけは救われました。

ここで私は家族のこの「8050問題」に向き合い、なんとか二人の世帯分離を行い、弟については生活保護を受けるようにし繼母の方は認知症対応のグループホームに入所するよう手配しました。

こんな経歴の私はホームヘルパーの仕事なんて絶対無理だと思っていた。子どもの時からヤングケアラーで、「介護は本当に嫌だな」と思っていたのに気づいてみると、妹も姪っ子も介護福祉士です。一番嫌だと思っていたはずの3人がケアに関わっているっていうのは不思議な感じです。

3. ホームヘルパーになったこと、その後の経緯～労働条件の激変と2度の労災

私が、ホームヘルパーになったのは2011年の8月です。一番大きなきっかけは、ずっと働いてきたにも関わらず、厚生年金と企業年金を合わせても1月10万弱と生活を維持することができない低年金であることが明確になったからです。当時、ホームヘルパーは今のように不人気な職種ではありませんでした。子育て中の女性がヘルパーの資格を取得することが流行するほど人気がありました。

コンビニ店員の時給が東京都の最低賃金で 837 円の時代でしたが、ホームヘルパーの時給は、家事援助は 1100 円～身体介護は 1600 円でした。サービス時間も 60 分～90 分のサービスが基本でした。

雇用契約書もきちんとしていて、当時は 1 か月前に変形労働時間制による勤務予定表が家に送られてきました。

運動不足を解消できてお金を稼げる良い仕事だと思いました。就職した翌年には、仕事が評価されてか新人賞をもらったりもしました。私も、いろんな仕事を体験してきましたが、高齢者相手の仕事は私にとって新鮮で、もっと早くからかかわればよかったと思ったくらいです。地域の暮らしは、外からは見えない様々な多様な家族の実情が見えてきて、そこにかかわることがとても有意義で楽しいと感じました。会社の他のヘルパーが休暇を取った時の代替えの単発の仕事も積極的に受けっていました。

しかし、2012 年頃から、労働環境は激変していました。私も長年労働問題を扱ってきたことから、会社との契約書、賃金明細など、何かあった場合の資料にしようと思って全てをファイルするようになりました。

特に 2015 年からはサービス時間が細切れ化して 20 分、30 分、45 分と短縮されましたが、時給は上がりませんでした。移動時間も増え、キャンセルも増えて、この当時は 1 日 7 件の利用者宅を訪問するようになりました。

2014 年 3 月 31 日、2015 年 8 月 11 日には、移動時間中とサービス時間中に、それ左と右の足首骨折をして労災認定され休業補償給付も受けました。1 回目は、利用者宅を訪問した時に利用者は自宅に不在で、一人で近所のコンビニに行ってしまったと直ぐに分かったので急いで追いかけて道の段差で転んでしまったのです。2 度目は、大雨でカッパを着て移動するときにサービス時間が 15 分間隔で慌てて利用者の玄関先で転びました。痛さをこらえて捻挫だろうと、骨折したとわからないままその後も 2 件訪問しました。翌日、足首が腫れ上がり整形外科に行ったところ、レントゲン検査で骨折がわかり直ぐにギブスをはめられ松葉杖生活になりました。

いずれも直ぐに会社は労災を認めてくれ、休業して 3 か月で復帰しました。しかし、この時の事故で半年近くリハビリに通ったにもかかわらず、両足の筋力が落ちてしまいました。ヘルパーの労災の中でも転倒事故はとても多く、労基署も企業のペナルティにすることはない」と、その時に知りました。

両足の筋力は、それ以来今も完全には復元されません。最近は、腰痛が慢性化しています。また、移動中に台風の強風で自転車が転倒、何か月も後に膝関節痛が悪化しました。

整形外科のリハビリ治療は日常的な日課になっています。整形外科に行くと私と同様にホームヘルパーの人たちのリハビリ治療が多いと聞いています。

4. 本件裁判を起こしたわけ

労働問題としても我慢も限界な状況が続く中、自分の家族の問題も重なり、本件裁判を提起するに至りました。

介護保険の話をすると高齢者だけの問題というように思われがちですが、誰もが当事者だと思います。団塊ジュニア世代が50代になり、私が経験したように、8050問題が深刻化しています。

団塊ジュニア世代がすべて75歳以上の後期高齢者になるのは30年後です。それを考えると、今ここで、この介護保険、ケア労働という問題に真剣に私たちが向き合わないと、悔やんでも悔やみきれない、そういう時代を後の世代に残してしまう。そんなことで、私自身もホームヘルパーをやりながら、今立ち上がらないとダメだという思いがあったのです。そこに、ヘルパーが公務員だった時代から30年近くヘルパーとして働いている藤原路加（るか）さんとの出会いがあり、彼女から裁判をやりたいと相談してこられました。でも、裁判ってお金もかかるし時間もかかるし、ましてや国家賠償なんて大変すぎると思いました。しかし、私はずっと女性労働問題に取り組んできたという自身の経験の中で、やはりここでスルーできない、見て見ぬ振りはできないという思いに至り、2年前に、もう一人の佐藤昌子さんにも声をかけて一緒に裁判を起こしました。

「介護の社会化」が必要ということで、日本では2000年にわずか5年くらいの議論で、一応ドイツをモデルにしたことになっていますが実はドイツとも違う、今の介護保険制度が作られました。しかし今、施設というよりとりわけ在宅介護については、介護保険を使っている関係者、すなわち介護の事業所にとっても納税者である高齢者にとっても、介護保険料を払っている40代以上の世代にとっても、介護保険は明らかに損害を与える制度になってしまっています。

介護保険制度そのものが労働基準法なんか守れない仕組みになっているのです。国はそうしたことを知っているながら、「規制権限の行使」をしませんでした。ホームヘルパーの仕事は出来高払い制で、基本サービスを提供しなければそこには報酬が発生しない仕組みになっています。「ゼロ時間契約」というのはイギリス発の言葉で、標準的な労働時間というものがなく、報酬は一件いくらという形で決められるという契約です。2019年に日本でも公開されたケン・ローチ監督の映画『家族を思う時』は、お父さんがウーバーイーツの出来高払いの運転手、お母さんが訪問介護の仕事をしているというイギリスの家族の物語ですが、そこ出てくる「ゼロ時間契約」は日本ではまだ合法化されていません。にもかかわらず、日本でもホームヘルパーとかウーバーイーツ等の形で、そうした働き方をする進んでいるんだということを訴えたいと考え、国相手に裁判を起こしました。

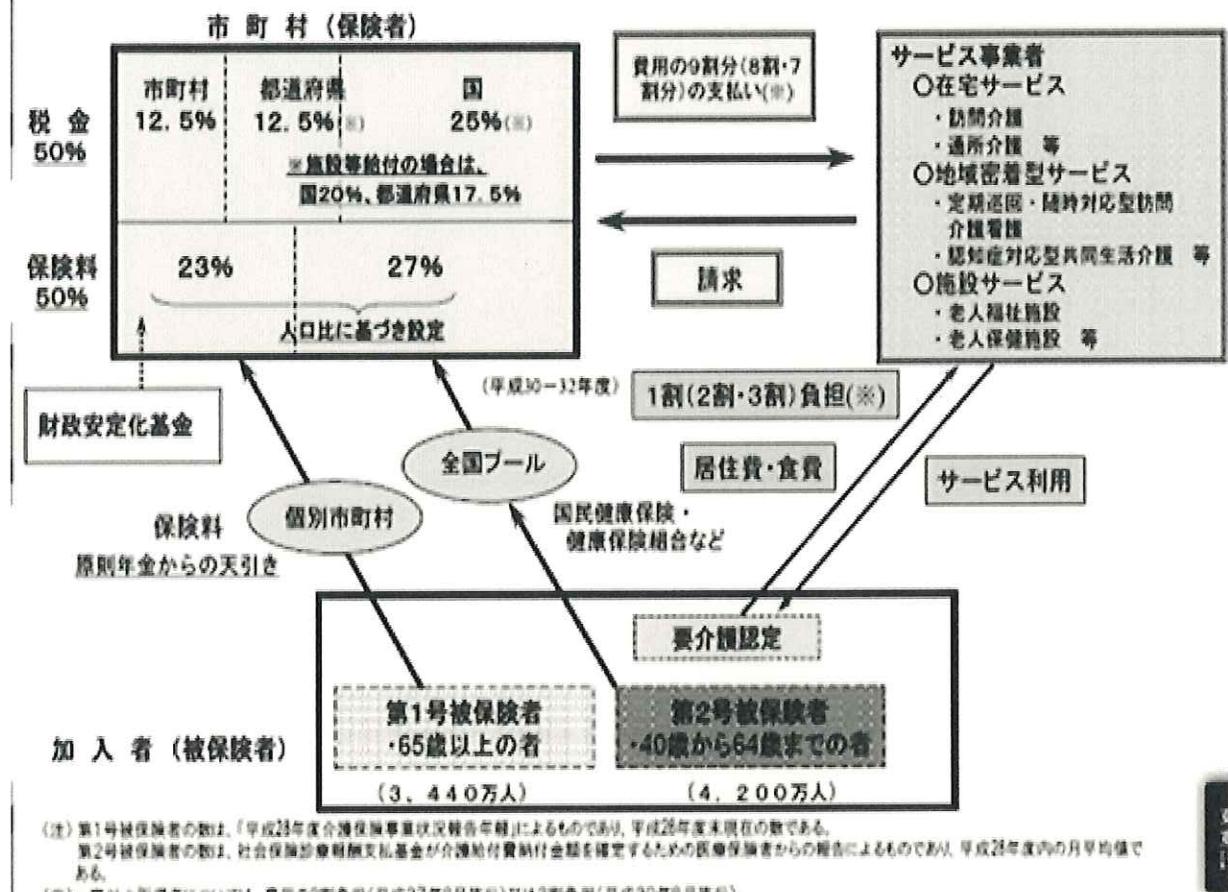
介護保険制度のことをあまりわかっていない人は、ヘルパーも雇われているんだから、訪問介護事業所を労働基準法違反ということで訴え違反申告をすればいい、未払い分を報酬として請求すればいい、労使関係の問題でしょうと言います。けれど、介護保険の仕組みでは、賃金は需要と供給の関係で決まるのではありません。普通は人手不足だと給料が上がるはずですが、介護保険ではそとはならず、すべては介護保険制度、国の定める介護サービスの公定価格のもとで決まります。

5. 人件費＝賃金は公定価格の枠内で決まる

市町村（保険者）とサービス事業所と加入者（被保険者）は以下のような三角の関係になっています（厚労省HPの資料）。

人件費は公定価格で決まる。
サービス実績で配分される

介護保険制度の仕組み



サービス事業所に対しては、国が定める介護サービスの公定価格に基づいて、その 1 割～3 割のサービス利用料の支払いが利用者からなされ（右下内側の矢印）、残りの 7 割から 9 割の費用（介護報酬）の支払い（一番上の矢印）が市町村（保険者）からなされます。介護労働者の賃金はこの公定価格の中にいわば埋もれる形で含まれているのです。

この市町村から事業所に支払われる費用の財源の半分は、国と市町村と都道府県の税金で賄われ（左上の箱の上部）、あとの半分は 65 歳以上の 1 号保険者と 40 歳以上の 2 号保険者の保険料で賄われています（左下の 2 本の矢印と左上の箱の下部）。介護保険制度の問題は、利用者が要介護認定で認められ、かつ実際に介護サービスを利用した実績分だけ（右下の外側の矢印）を、事業所が請求できる（上から 2 番目の矢印）という仕組み、だから実績がない労働部分については報酬が支払われない仕組みだということからきています。

しかもこうした関係の中では介護労働者の処遇改善をするために上記の公定価格を上げようとすると、高齢者の介護サービス利用料の負担（右下の内側の矢印）も強まるという仕組みになっています。

6. 制度見直しのたびに改悪される介護保険制度

～「財源不足」の嘘とジェンダー・バイアス

介護保険は開始時の 2000 年から三年おきに見直しすることになっていますが、2012 年改定あたりからどんどんおかしくなってきています。

たとえば「介護からの卒業」加算、お年寄りが介護保険を使わなくなつてそこから「卒業」すればするほど、その事業所にお金を出しますという加算も作られました。高齢になつたら体が衰えてくるのは当然のことなのに、こうした加算をするということになつたら、実際は介護保険制度を使わないといけないようなお年寄りがそこからどんどん追い出される、介護保険を使えなくさせるといった恣意的な本末転倒が起きてしまっています。今いる利用者の要介護度を下げた事業所には競争インセンティブ加算を出すというのもあります。

また、介護福祉士の資格者は「身体介護を中心にするように」という指導もあります。「生活援助」は「主婦でもボランティアでもできる」からというのが、国の立場です。ヘルパーは当初は資格が要る制度だったんですが、今ではシルバー人材の方だと、ボランティアでもできるとされ、3 日間の研修を受ければ現場に入れるというようなことも進んでいます。

生産性・効率性の向上のために一なんで介護という仕事に生産性効率性が求められるのかと思いますが一、介護ロボットを入れるとか、ロボットシステムやデジタル化した事業所には加算するという動きもあります。他方で、介護サービスの「適正化」ということで、訪問介護だとかレスパイトケア（家族のケア）が、すべておしなべて報酬改定ごとに減算されていくという状況になってしまっています。

これも厚労省の有名な資料にある表現ですが、「わが事・丸ごと」「地域共生社会の実現」。字面だけみればすごくいい言葉ですが、実際は、障がい者運動が勝ち取ってきた「障害者総合支援法」という介護保険よりずっと使い勝手が良い法律での運用を介護保険にあわせていくこういうものです。障がい者の支援は、障がい者運動の中で勝ち取られてきたものですが、障がい者にお金をかけすぎだと、だから介護保険と障がい者介助を一緒のものにしてしまおう、つまり障がい者運動が勝ち取ってきたものを介護保険制度並みにしてしまおうというもくろみも進んでいます。今も 65 歳以上の障がい者は介護保険を使ってくださいということになっています。まず介護保険を使って足りない分を障害者総合支援法の方で補うという形で、実際にはものすごい勢いでサービスの切り下げが起きています。

しかも、介護保険料がどんどん上げられています。ここで必ず財務省が言うのは、財源不足だと、だから消費税を上げるとも言っていたわけですが、ほんとうに財源不足なのか。年齢階級別の要介護認定率をみると、当然 90 歳以上が一番介護保険を利用していますが、65 歳以上で要介護認定を受けて介護保険を使っているのはたった 18.6% にすぎません毎年、財源は余っているのに、地域振興事業とか別のところにまわしているのです。

また、国は「介護人材確保の目指すべき姿」、これからの介護人材として期待される人たちとして、「就業していない女性」、「他業種」、「若者」、「障がい者」、「中高年齢者」をあげています。こういう人たちをヘルパーにして育てていこうというわけですが、それだったらもっと魅力ある職

種にして、賃金もあげなければならないのに、こうした困難をかかえている人たちを、先ほどの「主婦でもボランティアでも」という言葉に象徴的に、生活援助に振り向けるというように国は考えています。許しがたいジェンダー・バイアスです。そして介護福祉士の資格者は専門性が高いから身体介護中心に行ってくださいというのです。

厚労省がこのように「身体介護」と「生活援助」を峻別していること自体がまったくの間違いです。身体介護も生活援助も、その人らしい老後を送るために必要な、両方同じ価値のある仕事です。これは障がい者にとっても同様です。「生活援助」といっても単にお掃除しているだけじゃない。このあたりに厚労省の介護労働者に対するものすごい偏見と介護労働（特に生活援助）の価値を低く見ている姿勢が感じられます。

7. 労働基準法の遵守を不可能にする保護保険制度

裁判所に一番理解してほしいことは「公定価格」で介護報酬が決められていることです。

各事業所と各労働者との間に雇用契約はありますが、そこで各事業所の法人格は一種形骸的なものであり、国が介護報酬の決定権を持っているという事実です。

最近の例でいえば、入浴介助がデイサービスで「減算」、在宅介護で「加算」となりました。こうなると訪問介護事業所は、人手不足の中でも赤字を減らし加算を獲得するために、入浴介助について営業する可能性があります。しかし、施設が整っていない居宅で、真夏など脱水の危険のある中で、入浴介助をこれ以上増やされたらヘルパーが死んでしまう。デイサービスの浴室は施設で環境が整っています。一人で入浴介助をするわけではなく職員が分担でできるので入浴はデイサービスで受けるようにプランというのが、事業所を含む実際に介護に携わる者の工夫でした。こういう現場の実態を無視して、国は自分たちの考える方向に介護を引き回すために、改定を繰り返しているのです。福祉である介護の実態は三年ごとに変わるものではありません。

机上の論理を持ち出し、福祉であることを忘れて三年おきに介護報酬単価を変えているのが国なのです。サービス時間を1時間未満の20分、30分、45分、と切り下げるなどを決めたのも国の社会保障審議会介護保険給付分科会です。事業所ではありません。

それが、どれだけ現場の労働条件を変えてしまい混乱させているのか知っていますか？ホームヘルパーの労働条件と介護の質を破壊してきたのかわかりますか？国の決定に従っている事業所の労働条件決定権は、国によって大幅に制約されているのです。20分が最低賃金の60分分の20などという事を誰が決めたのですか？

国です。事業所ではありません。介護報酬は誰が決めているのですか、それは国です。事業所ではありません。それで、人件費がきちんと支払われるようになるのかという問題なのです。訪問介護が他の介護事業と比べても「減算」が多く労働時間に直結するサービス提供時間の細切れ化については、甲20号証の図表2-5の介護保険制度の開始から「介護報酬改定率の変化」と「サービス提供時間」と「サービス単価」の変化からも明らかです。加算、減算という介護報酬の決定権は国が持っております、そこには、私たちの事業所の代表は入ってません。介護報酬に人件費が含まれていること自体がおかしいのです。このシステムがホームヘルパーの今日の人手不

足を生み出してしまったといつても過言ではありません。

繰り返しますが、介護事業所の経費、人件費、そして利用者の利用料金は介護保険の介護報酬から支払われています。すべての介護報酬を決定する権利は各業所ではなく国にあるのです。

休業手当も、移動時間も待機時間も「介護報酬に含まれている」というのは国の言葉であり、事業所たる法人格はあってなきがごとき無視され、形骸化されているのです。

私たちは介護保険制度と労働基準法はそもそも整合性を保つように作られていない、と主張しています。厚労省は訪問介護労働者の労働条件確保のための通達というのを過去3回出していて、今年も私たちが裁判をやっているということを意識してか、労働基準法を守ってくださいという通達を各事業所に出しました。

ヘルパーから見た介護保険制度の近年の変化について説明します。

私が2011年にヘルパーになったときは、生活援助はだいたい2時間から1時間が基準でした。それが2018年くらいから1回1時間が原則になり、今では45分が基本サービスとされています。

介護保険発足当時は、要支援1、2、要介護1～5という7段階が制度の対象だったわけですが、その後、要支援1、2は介護保険制度で定められたサービスから外され、市独自の「支援総合事業」というサービスに移されました。それまではサービスがなされるごとに介護保険の財源から支出がなされなければならなかったのですが、この事業では市が定める上限があって、その範囲内でサービスをやってくださいというように変えられてしまったのです。

身体介護も2011年当時は1回2時間から1時間かけていたのが、今では20分から1時間未満ということになり、つまり20分、30分、45分単位もある形に変えられています。これは2015年ころから、「介護は人材不足だから、1件当たりのサービス時間を減らして、ヘルパーが1日に何軒も回るようにした方が効率がよい。たらたらお年寄りの話なんか聞いている時間があったら次のお宅にサービスに行くべきだ」と「効率性」が重視されるようになったからです。認知症のお年寄りと接するのに、ヘルパーがそんなに気ぜわしくしていたら、その利用者はどうなると思いますか。そういう机上の論理にヘルパーの働き方も合わさせられることになってしまいました。

昨年（2020年）5月の私の勤務表の一部、5月2日分を示します。

2020年5月

02(月)	身体 1・II	08:25～08:55	00:30	¥040
02(月)	移動時間	08:55～08:59	00:04	¥00
02(月)	訪問型独自サービス	10:00～11:00	01:00	¥1,140
02(月)	キャンセル（移動なし）	11:20～12:20	01:00	¥00
02(月)	生活 3・II	13:40～14:40	01:00	¥1,140
02(月)	移動時間	14:40～14:51	00:11	¥17
02(月)	身1生 1・II	15:00～16:00	01:00	¥1,350
02(月)	移動時間	16:00～16:11	00:11	¥17
02(月)	身1生 1・II	16:20～17:20	01:00	¥1,350
04(水)	身体 1・II	08:30～09:00	00:30	¥040
04(水)	移動時間	09:00～09:02	00:02	¥04
04(水)	訪問型独自サービス	10:00～11:00	01:00	¥1,140
04(水)	市独自基準訪問型II	13:30～14:15	00:45	¥825
04(水)	移動時間	14:15～14:23	00:08	¥136
04(水)	身1生 1・II	14:30～15:30	01:00	¥1,350
09(月)	身体 1・II	08:25～08:55	00:30	¥040
09(月)	移動時間	08:55～08:59	00:04	¥00
09(月)	訪問型独自サービス	10:00～11:00	01:00	¥1,140
09(月)	移動時間	11:00～11:08	00:08	¥136
09(月)	キャンセル（移動あ	11:20～12:20	01:00	¥00
09(月)	身1生 1・II	15:00～16:00	01:00	¥1,350
09(月)	移動時間	16:00～16:11	00:11	¥17
09(月)	身1生 1・II	16:20～17:20	01:00	¥1,350
11(水)	訪問型独自サービス	10:00～11:00	01:00	¥1,350
11(水)	移動時間	11:00～11:08	00:08	¥140
11(水)	市独自基準訪問型I	11:30～12:30	01:00	¥136
11(水)	移動時間	12:30～12:38	00:08	¥140
11(水)	市独自基準訪問型II	13:30～14:15	00:45	¥825
11(水)	移動時間	14:15～14:23	00:08	¥136
次ページへ続く				¥136

身体介護が8時25分から8時55分、移動時間が8時55分から59分、次は10時から11時のサービス、その次がキャンセルで移動なし、その後、13時40分から14時40分が生活援助…、この調子でこの日は最終的に17時20分まで仕事でした。朝8時25分から17時20分まで拘束されていて事実上業務に関係ないことはできません。

たとえばこの8時25分から55分は30分サービスで、私の場合、身体介助は1時間1600円の時給ですから、半分の800円。また、この55分から59分の移動の4分は最低賃金の4/60で68円です。この4分という移動時間の測り方について会社に質問したらはグーグルマップで直線距離を測っているというんです。移動時間に、私たちはケア中にはできない自分自身のトイレをすませて、次のケアに入る為の準備をして、記録を作成して、必要があれば連絡をして、とさまざまなことをするのですが、4分では単純な移動すらできません。

あまりにも介護現場の待遇が劣悪すぎて人手不足が深刻化してきたので、一昨年の介護報酬改定で待遇改善加算をつけて一人月8万円の賃上げをしようということになりました。しかし、実際には、リーダー格の介護福祉士の資格を持っている人を1事業所一人だけ年収440万円に引き上げればよいと いうような抜け道があり、どれにするかは労使で決めてくださいという話になっています。結局のところ、訪問介護の現場で一番多いのは短時間パートなんですが、その人たちにはほとんどこの待遇改善加算が反映されていません。

さらに問題なのは、この待遇改善加算は公定価格の引き上げによってなされるため、利用者の負担が増えること。そうすると年金でぎりぎりの生活を送っている人などは、毎日來ていたヘルパーさんを減らさなきゃいけなくなる。結局弱い者同士が犠牲になり合うという仕組みになってしまっています。

三年ごとに介護報酬が改定されるのですが、民主党政権の時にちょっとプラスになり、その後安倍政権になって見事にがーっと下がりました。上記のような加算等がついて微増してはいますが、

介護報酬は長期的に引き下げられてきました。そうしたなかで、ヘルパーの賃上げや労働者の求める労働基準法どおりの扱いをしたらどうなるか。介護報酬は低いままなのですから、ヘルパーが足りないから賃上げしようと事業所が大盤振る舞いをやったとたんに経営が厳しくなる・倒産するという仕組みになっています。

有効求人倍率をみると、訪問介護員が一番多くて 15.03 倍、施設介護よりも訪問介護のほうがはるかに人手不足です。15 人ほしいところに一人。私が勤めているところは結構大手で、全国で 3000 人くらい従業員がいて、私の事業所で 100 人くらいの規模ですが、今年になって初めて新入社員が「間違って」面接にきたのをつかまえて、他の会社に行かないでと頼みこみ、やっと一人増やしました。

先ほど述べたように、介護保険は赤字でないのに赤字だと言って、介護報酬が抑えられるなかでは、お年寄りが病気になって入院したり亡くなったりするたびに事業所の収益が減ります。だから、お年寄りの健康度合いと事業所の経営状況が連動し、かつ必要なヘルパー数を確保できないということで、今事業所の倒産が史上最高になっています。中でも訪問介護事業所の倒産が一番多いという現状です。

こうしたなかで外資系の買収ファンド会社が介護サービスの上場企業を次々に買収しています。ニチイだとか津久井だとか、全国展開しているような大手企業ですら結構赤字でやっていけなくなっているところに、この外資系買収ファンドが入ってきて、経営が、大幅に変わってしまう、このままで外資系や買収ファンドに赤字の介護事業を全部買収されちゃうんじゃないかと言われています。

さらに介護報酬を請求してもお金が入ってくるのは 2 か月後なので、その 2 か月間の資金繰りができるないと事業所はショートしてしまうのですが、その間、介護事業所にお金を貸しますというサイトが、こともあろうに厚労省の中にあったりしています。介護はもう福祉といえないという事態になっています。

8. 厚生労働省 老健局・労働基準局に対する要望

この裁判の焦点は、ホームヘルパーへの労働基準法違反は、事業所の責任か、それとも介護保険制度 = 国の責任かというところにあります。

この点について、私は、2013 年から厚生労働省に要望して意見交換してきました。

甲第 11 号証は、2013 年 6 月 30 日、私の所属する働く女性の全国センターの介護労働者の会で、厚生労働大臣田村憲久様宛に質問事項を作成して提出したものです。①で人件費、事務費、設備投資などの介護保険給付は分けて人件費は確保してほしい、②事業横断的な最低賃金を決めてほしい、③サービス時間を従来どおり 60 分、90 分に戻してほしい、④予防介護の強化を上げています。具体的には、移動、待機について介護労働時間とは別に支払う仕組みを作つてほしい、休憩、トイレの確保、感染症予防、キャンセルについても変形労働時間制による就労予定日の利用者のキャンセルについて、介護保険で賃金補償を明確にして欲しいとしています。

甲第 12 号証は、2015 年 8 月 4 日の福祉、医療、介護関係者の実行委員会形式

で交渉した時の資料です。国の回答は「平成 27 年度介護報酬改定では介護職員の処遇改善の必要性、全国の物価・賃金の動向、介護事業の経営状況、地域包括ケアの推進の必要性などを総合的勘案し改定率を設定している」というもので、介護報酬に人件費は含まれているのであるから国の責任はないという意味です。その結果、小規模事業所は経営が圧迫されて閉鎖、倒産が相次いでいます。

甲第 13 号証は、2018 年 11 月 2 日付「11.19 厚生労働省交渉実行委員会」の資料です。ここでも移動、待機、時間について、「国が労基法違反をやらせている」と具体的な事例で訴えています（4 頁）。また、2015 年国が処遇改善加算をした一方で大幅に介護報酬を引き下げたことも訴えています（5 頁）。

甲第 14 号証は 2019 年 11 月 25 日の交渉記録の反訳です。

厚生労働省老健局介護保険振興課の三森氏は、「介護報酬の単位設定にあたりましては介護保険法第 41 条の第 4 号第 1 号の規定に基づきましてサービス内容、地域等を勘案して平均的な費用の確保を定められている。訪問介護給付費の単位につきましても平均的な費用の確保が定められているところでして、ご指摘のような労働時間となります移動時間、待機時間等について直接的に移動はいくらですよと報酬が設定されているわけではございませんけれど、サービスを提供した報酬の中で勘案されているわけでございます」、「平均的な費用の確保」の問題であると述べています。労働基準監督課観察係 大矢氏は、「労基法と介護保険法の整合性がないという点について問題を感じた」と述べたうえで、最後に「これだけ法律違反が起きているということは、やはりその原因を考えなければいけないと皆さんの話を聞いて再認識させていただいた次第です」と述べています。

国は、労働基準監督署に違法の申告をすればいいと、本件裁判では述べているが、以上のように、労働基準監督署の上級機関である労働基準局労働基準監督課に書面でも改善を要望してきたのです。

実態を調査して分析しなければ、移動や待機、キャンセル、記録作成等の付加的労働時間に対して、賃金を支払うことができるような報酬基準になっているのかは分らないはずです。しかし、国はそのような調査を実際には行っていません。最近の厚生労働省社会福祉審議会介護報酬分科会の訪問介護調査票でも待機時間（移動、休業手当含む）について、調査することもしてません。

一方、厚生労働省の社会福祉審議会介護報酬分科会の参考資料（甲第 31 号症）には、常勤の調査ではありますが、も介護報酬の基礎となるサービス提供時間は、56、2% という数字が出ています。つまり介護報酬の基礎となる時間は、「身体 30 分未満」で仮に 8 件訪問したとしても 2500 円（2020 年報酬単価 30 分未満 250 単位）×4 時間（30 分サービスで 1 日 8 件として）10000 円にしかならない（仮に、16 件 8 時間なら時給 1250 円）。移動やキャンセル、待機時間の支払いが想定されている金額ではありません。実際、この中に事業所の維持費、経費、サ責や施設長などの人件費も含まれています。この点について、国がどのように想定しているのかが明らかにならなければ、国の「介護報酬に全て含まれている」という主張が合理的なものなのかどうかは検証することすらできません。裁判所は、その点を明らかにするように釈明してください。

9. ホームヘルパーへのアンケートから 実質的な「ゼロ時間契約」という実態

私たちは昨年（2020年）の夏にホームヘルパー・アンケートをウェブと郵送の両方でやりました。その結果、683人のホームヘルパーさんたちから直に回答が来ました。ヘルパーとしての激務の中で、一生懸命書いてくれて本当にありがとうございました。

回答者の年齢は50代が一番多くて、次が60代、70代以上もおられました。ホームヘルパーの高齢化を裏づける結果です。背中の曲がったホームヘルパーさんで、どっちが利用者かわからないうる人はたくさんいます。高齢になるとたくさん仕事を入れることはできないので、一日1件だけ担当するというように、年金だけでは暮らしていけないという人がたくさんいて辞めないで働いている現状があります。

きつい仕事と言われますが、非常に労働条件が悪いにもかかわらず命を預かる仕事、やりがいのある仕事ということなのか、意外に勤続年数が長いのです。会社からも辞めないでくれと言われます。私も60代で、収入のことがなければ本当は辞めたいくらいの気持ちなのですが、70代80代の先輩の人たちからは「伊藤さん若いわよ」と言われています。

問題はやはり待機時間がほとんど賃金不払いになっていることで、車中や公園で待機しているのですが、その時間は遊んでいられるんじゃないのとばかり、労働時間としてカウントされていません

キャンセルになった時はどうか。厚労省の通達によれば平均賃金の6割にあたる休業手当を少なくとも出さなければいけないのですが、大部分の人はキャンセルになったその空き時間は待機時間とみなされ、何も支払われないと回答しています。今の日本では「ゼロ時間契約」は合法ではないので、訪問介護の世界では変形労働時間制として契約していることになっています。この変形労働時間制では、前月に翌月の勤務スケジュールが出され、その後実際にはキャンセルになった場合、それに対しては必ず手当の支払いが必要というのが法律上の解釈なのですが、それを守ったらおそらく事業所はつぶれます。じょっちゅうキャンセルが出るからです。

また、訪問したその日に具合が悪くなったとか、ピンポンしても出てこないとか、認知症のかたがホームヘルパーの来るのを忘れてどこかへ行ってしまったとか、そういった当日キャンセルに対して払われる場合であっても、最低賃金レベルの時給の6割支給という低さです。東京の最賃が1000円いくらで、その6割とすると600円いくらいしか出ないことになります。しかも自転車こいで20分で先方に行ってドタキャンされてそこから戻ってきて、往復で自転車40分かけても、その移動時間については0円ということがあるわけで、本当にもう労働者にとっては限界状態です。

移動に対して支払われているという回答でも、1件100円とか、そういう決まった少額の定額支払いが一番多い。つまり正式な労働時間として時間換算で支払われているわけではないのです。移動にかかった分単位で支払われているという回答はごく少数です。また、地方では車を使っての移動なので、そのガソリン代がキロ換算で支払われているとか、移動時間が長いときのみ支払われているという回答もあります。

厚労省は一サービスごとの時給の中に移動時間分も含まれていると言っているのですが、では移動時間として何時間分が支払われているんですかと聞いても、そういった調査はありませんというのが答えです。

アンケートで、賃金が一番多い時と一番少ない時の金額を答えてもらったところ、正社員・フ

ルタイムでは少ない時で 15 万 6 千円、多い時で 17 万円でした。月 20 万円を超えるのは先ほどの処遇改善加算でプラスされたごくごく一部の人だけです。厚労省の統計等では、ヘルパーの賃金はもっと高くカウントされているんですが、そのあたりも正確じゃないというか、このアンケート結果の方がヘルパーの実感にあっています。登録ヘルパーは多い時で 7 万 8 千円、非正規フルタイムの場合は 15 万円。報酬改定があるごとに、サービスを 20 分、30 分、45 分、1 時間と短い時間に細切れにされたこと、移動時間や待機時間、キャンセル時間が支払われない結果がこうした不安定かつ異様に低い賃金に反映していると思います。

10. 介護保険制度によって人権侵害をやらされている

私がヘルパーになった 2011 年頃は、まだコンビニの時給が 1000 円に届くか届かないかという時期で、その時、ヘルパーの時給 1600 円というと良い方だという感覚がありましたし、短時間働いてそれなりにお金になるという感じがあったんです。でも今最低賃金があがってきた一方で、ヘルパーの時給のほうは 2000 年以降ほとんど変わっていない、むしろ 2000 年当時と比べると相対的に下がっている見えるような事態になっています。

コロナ禍で「エッセンシャルワーク」に注目が集まり、介護も典型的なエッセンシャルワークと言われます。しかし、介護事業所はワクチン接種の優先対象なのに、訪問介護のヘルパーはその対象から外されていました。ようやく最近ホームヘルパーにも届くかなというところですが、現在はとにかく 1 軒 1 軒ドアをノックする前にアルコール消毒をして、家に帰ったときは自分自身も家族も感染させないよう、着ているものもマスクもエプロンも全部玄関で着替えて、とやっています。先のアンケートでもあわせて 450 人くらいが、そのことが「負担だ」・「とても負担だ」と回答しています。回答者の過半がコロナ対策で普段以上に大変になっているわけです。

でも利用者が満足しているかという質問に対しては、「そう思う」・「とてもそう思う」という回答が多くて、やりがいを感じている。こんなに大変なのに矛盾しているよねと言いつつも、お年寄りたちとコミュニケーションをとりながら働いている、自分の仕事が役に立っていると感じることがやはりあるのです。だからこそ、それをいいことにまさにやりがい搾取で、「ボランティアでもできる」というような言い方をされていることに、とても怒りを持っています。

利用者さんと話をしたり、相手がどんなことを期待しているかを聞いたりするのはとても大切なことなのですが、細切れ労働にされてしまったため利用者と十分話す時間がなくなってしまっています。もう次の訪問先に行かなきゃいけないからさよならねと言って、ご飯も食べ終わっていないお年寄りを置いていかなきゃいけないといった、ひどいことになってしまっています。

ですので、アンケートでもまた、時間に追われている気がするという人が半数以上ですし、仕事を辞めたいと思ったことがあるという人も半数以上います。今後何年勤めたいかについては、あと一年くらいと考えている人もいれば、今すぐ辞めたいという人もいる一方、ずっと勤め続けたいと答えている人もいます。

要介護 5 はほとんど寝たきりで自分で自分の体を動かせない人たちですが、お金があればいくらでも私費で、介護保険を使わないでヘルパーさんを頼むこともできますが、年金だけでは暮らせない人や生活保護の人たちはそうはいきません。こうした人たちが要介護 5 になった場合、費用

は 10 万円以下で特別養護老人ホームに入れるのですが、実際には大勢の人が待機していてすぐには入所できません。今年 8 月からは、特別養護老人ホームも値上がりしました。グループホームの入居費用が高くなり年金の範囲では無理なので特養に移転させたのに、そこも月 5 万円も負担増になったという話も聞いています。これから先、子供の世代が低賃金、低年金が増大している中で、このままの状態を放置し家族責任に押し付けていたら膨大な介護難民高齢者が生まれてしまいます。

現場では、さきほどの「わが事丸ごと」とか効率性・生産性の名のもとに政策が進められ、私の事業所でも在宅だと朝 30 分、昼 30 分、夕方 60 分という短い時間のサービス提供が多くなっています。食事介助も排泄介助も口腔ケアも買い物も調理も洗濯も、全てその時間枠の中でやらなければならない事態になっていて、たとえば洗濯機を回すにしても干すのは次のヘルパーさんという笑えない笑い話のような状態が普通になっています。

最も人権侵害でやるせないと感じるのは、たとえば一日 3 回ヘルパーが来た時に、うまくおしつこ・うんこができるいいですが、そうはいかない。そうするとヘルパーが来るまでの間、もうずっと濡れたままの状態です。今、夜間の巡回型のおむつ交換だけのサービスがあるのですが、要介護 5 でも一日三回、やはり 30 分・30 分・1 時間ずつということになっていて、おむつの中は濡れたまま、認知症が進むとおむつが気持ち悪いからはがしてしまう、すると、ベッドからシーツから全部くちゃくちゃになってしまって、本人は裸で待ていなければならぬといった事態も起きます。病気が重かったりする時に、テープ式おむつの上にパッドを 2 枚当てて、なおその上からリハビリパンツを履いてもらうといったようなやり方をすれば、当然カンジダ菌や尿路感染等にもつながります。一人暮らしのお年寄りがそういった状態に置かれています。

国賠訴訟をやっている仲間とも話していると、人権侵害や身体拘束をしてはいけないと教科書に書いてあるのですが、見てみないふりというかそうせざるをえないような事態に追い込まれている、そのことによって、ケアをする側もすごく傷ついています。理想と現実の間に大きなギャップがある、教科書に書かれていることと真逆のこと、虐待に近いことをやらざるをえないことが出てきます。

こうした事態も、介護保険制度の効率性・生産性ということが言われ出してからです。介護保険制度が始まった頃は 2 時間サービスや 3 時間サービスもあったと、最低でも 1 時間はあったと先輩の人たちから聞いています。ですから、本当にベテランの、介護保険ができる前からヘルパーをやっていたような人たちのなかには、もう限界だ、これはもうヘルパーの仕事とはいえないと言って辞めていった人もいます。

介護保険制度は理念も壊れかけていますし、ケアする側のやりがいも奪われてきています。勉強して専門知識を身につけても実際には全然使えない、労働基準法も守れない、エンパワーメント・アプローチというのを教科書で習うのですが、そんなのすでに不可能といった状態です。人権侵害をやっていましたし、本人同意が必要といつても、いちいち本人同意をとっていたら食事もできないし排泄介助もできない。本来なら、ゆっくりアプローチすればお年寄りのニーズを聞くこともできるのですが、今はそんなことはできません。

十分な介護サービスを求めれば負担増になるので、お金がなければできません。年金の額が低いため、本当はヘルパーが毎日入った方がいい状態なのに、利用料が上がるからサービス時間を減らしますと言ってこられる方もいます。家族の立場から言ってもそうです。私の継母もグループホームにいるのですが、毎年のように負担料の値上げがあります。遺族年金で何とかやってこれ

いますが、これ以上要介護度が進んで負担がもっと重くなったら、娘である私たちがその費用を出さなくてはいけなくなるので、祈るような日々です。

11. ケアワークの本来の意義を回復するには

ケア労働のキーワードは命をつなぐということです。「クソどうでもいい仕事」ではない。そして誰もが当事者になる仕事だと思います。介護保険制度の成立時には、性別役割分業の解消ということだけに焦点があてられ、ドイツのように家族介護にお金を出すという制度は日本では取り入れられなかったのですが、それは正しい選択だったのか疑問です。結局、「性別・階級別分業」になっていると私は思ってしまうのですが、活躍する女性たちが会社に勤め続けるために、その下請けを別の女性たちがやっている。専業主婦への差別意識のようなことまで生まれている。けれど、有償無償を問わずケアは必要な仕事だと思います。もし、家族介護にお金を出していたら、その人は一時的にそれで食べていって、もし別の仕事をしたかったら、そのお金で資格を取ってそこにチャレンジしていくということも可能だったのではないかと思うのですが、今、家族介護は相変わらず無償労働のままでです。

8050問題の一つとして、仕事が見つからないまま高齢の親を介護する男性も非常に増えています。訪問先でも認知症の親を息子がみているというケースをたくさん見るようになりました。体が丈夫ではない、病気や障害があるといったいろんな人たちの暮らしから性差別の問題を見直すということが必要なじゃないかと考えます。

最近も困窮者支援の場で、「介護の仕事しかないんだよね」という言葉が何気なく出てくると、そのたびに私は傷ついています。「その仕事をやっているんです、私は」と言いたくなるんですが、ケア労働が性別役割分業で女の役割にされているということの意味も含めて、5K、汚い、排泄介助というようにしか語られないことは、偏見と差別を助長しているのではないかと思います。ここでWHOが作ったICF（国際生活機能分類）の図を示します。



ヘルパーは一人一人のおうちに行って、掃除や洗濯やいろんなことをやるのですが、単に ADL

の改善といったことだけではなくて、生命レベル、生活レベル、人生レベルの3つの全体にわたり、人間関係や社会活動はどうなっているか、老人会に参加しているか、近所付き合いがあるか、運動機能が衰えてないか、個人環境、家族がどうなっているか、年齢や価値観など、そういったすべてのことを、お掃除や身体介護を通して総合的にそれらを補っていく、そのためにヘルパーが入っているということを表しています。実際、ベテランの人ほどお掃除をしているときに、利用者の具合がよくないことに気づいたり、非常に早い段階で危険信号に気づいたりして、その状況を改善していくということをしています。

これこそがケアワークの役割であり、各レベルでいろいろ制約がある人について、その制約は社会のほうに原因があるととらえる社会モデルの考え方に基づいています。様々な参加活動因子、環境因子は個人の責任というより、社会的にみんなで支えあえば、そこにヘルパー、ケアワークが入っていけば、安心して老いることができる世界になる、これがICFモデルです。超高齢化社会の解決の道は、やはりとにかくケアワークを魅力あるものにしないといけないということに尽きます。労働時間の短縮によって、誰もが、教育も含め人間の再生産労働をする、死ぬまでの再生産を中心として、くだらないモデルチェンジ等で不必要的ものを作つて環境破壊するのではなくて、こういった再生産労働をしながらみんなが食べていけるようにしなければなりません。

介護保険制度について、私は人件費を介護報酬に含ませる形で利用者に負担させるというやり方はやめてほしいと考えます。介護保険制度ができる前は人件費補助方式、すなわち人件費の項目を独立に立てて施設に対し補助していたのですから、その方式に戻せば人手不足は解消できると思います。

民主党政権の時代の時期には介護職は本当に人気があって、今のホームヘルパー有効求人率は約15倍ですが、当時は4倍程度でした。子育てをしながらヘルパーの資格を取るとか、親の介護をしながらパートをして生活費も稼げるということで人気の職種だったのです。そんな風に魅力ある仕事に戻していかなければいけないと思います。

以上