

令和元年（ワ）第29483号 損害賠償請求事件

陳述書

2021年9月11日

東京地方裁判所民事第12部 御中

原 告 藤 原 路 加



ケア(ホームヘルパー)労働者として言いたい!「人間は物じゃない!」

1 はじめに

私、藤原路加はこの訴訟を起こした原告の一人として、「介護に於ける労働環境とケアの質は要介護者の暮らしとケア労働者的人権を守る車の両輪である」という立場から、司法に訴えるという手段を取った経緯について、まず陳述します。

在宅介護を支えるヘルパーの7割は「直行・直帰」という働き方で、賃金は訪問先でのサービス提供に応じた出来高払いという勤務形態です。私はこういった働き方に「ケアの質」が上がらない要因の一つがあると長年思っており、解決の糸口を探し、出来る範囲で発言を続けていました(手元にあったものを別途証拠として提出します)。

この裁判では、2年間分遅った未払い賃金に関する実態(年間約33万円の未払い)の証拠と現場で働く682名の声(アンケート調査)を裁判所に提出しました。

改めて、移動・待機・キャンセル等が不払いとなっている事が続いている在宅介護の現場は労働法基準法違反そのものであること、その原因は国が言うように本当に「事業者の責任」なのかということを裁判所に判断していただきたいと思います。

訪問介護分野で働く労働の特徴(移動や待機、頻繁に起こるキャンセル等)を検討もせずにスタートした介護保険の設計に問題があるとの思いを、私は、裁判を通じてさらに強く持つようになりました。国は3度の通達を出してはいますが、出しつぱなしでその効果が検証されているのか等、疑問は払しょくされません。

裁判でも国はその点を明らかにしようとしていませんが、裁判所が事案の解明に必要な釈明を行い、公平に判断してくれることを望みます。

2006年以降、訪問介護の現場には「効率優先」と短時間訪問が導入され、ヘルパーの訪問時間は90分から60分、更に45分、20分まで細切れにされました。短時間にした上で、ヘルパーの働き方に移動や待機が増えただけでなく、要介護者の暮らしも細切れにされてしまいました。働く側も利用する側も人間として取り扱われておらず、働きがい、暮らしと生きがいを奪う状況に対し、黙っていることが出来ません。

また、私たちは、国の不作為を明らかにすることだけでなく、ケア労働者としての尊厳を取り戻し「人間は物じゃない！」という人権と尊厳を求めていきます。

特に藤原は介護保険導入前の8年間、公務員ヘルパーとして働いてきた体験があり、その後も介護保険導入後の民間で働き続けていることから、「措置」の時代と介護保険下での労働環境の比較をすることができますので、その点を中心に、以下陳述します。

2 公的責任を実践する公務員ヘルパーとして

私は、家庭環境の関係で、小学校に入る前の年齢から新聞配りや牛乳配達のアルバイトをしていました。「子どものくせに」「女のくせに」の差別を小さいころから受けました。また、貧困状態を日常的に体験する中で、人間らしく生きるには憲法や法律が大切だけど、単に理念だけではなく実際の環境の問題に向き合わなくてはいけないと常に感じてきました。

子ども時代から体を動かすことが好きで、将来は体育教師になって生計を立てたいと夢を抱いていましたが、働きながら体育教員になれるという夜間の体育大学ではなく、スポーツの次に好きな歴史で教員への道を目指そうと、夜間大学の歴史学科に入り、日中は地域でのスポーツ指導をしていました。障害児への水泳指導をやっていたところ、保護者から「コーチ(私)に向いている、いい仕事がある」と紹介され、ホームヘルパーという職を知る事になり、品川区役所で採用試験を受けました。ヘルパーは現業職種でしたから、試験の内容は、体力測定・面接・一般常識試験と作文と、私の得意な分野でした。

面接官だった人事部長浜野健氏(現品川区長)から「スポーツのように成果主義の現場ではないですが、大丈夫ですか?」と聞かれたことはとても印象に残っています。採用され、「公務員として憲法を順守して公務を行う」と宣誓しました。人権を守る立場の仕事につき、区民の暮らしに直接入っていくことの重みを心に刻みました。

私がヘルパーとなったのは、1989 年のゴールドプランの時期です。当時の年収は 450 万円。地方公務員の身分と待遇でした。現在の私の年収は 130 時間契約で年収 150 万円。拘束時間で割れば時給は 1000 円にもならず、最低賃金以下です。

公務での仕事の中で特徴的だったのは、訪問以外に「一人暮らし高齢者の調査」を続けていたことです。1 年間かけて、訪問から訪問の間に 1 件、1 件聞き取り調査に周りました。当時、30 名の公務員ヘルパーで 1500~2000 件を担当していました。

この調査の取り組みの中で、1 人暮らし高齢者の生活実態をつかみ、相談にのりながら必要な場合は、関係者へ繋ぐことを日常的に行っていました。これは申請主義の介護保険と決定的に違うところです。

相談は常に高齢・障害・生保などのケースワーカーや保健師などと他職種連携をとり、地域の高齢者クラブ、民生委員さん等とのつながりとバックアップがありました。調査を積み重ね、区民の生活実態を行政の施策に反映させる取組みは、

1950 年代後半から、老人クラブや老人福祉事業者らによる家庭奉仕員設置を求める運動として取り組まれた蓄積の中で生まれたものです。1963 年老人福祉法に「家庭奉仕員派遣事業」として規定されて実を結び、家庭奉仕員の常勤化を認め「人件費補助」という形で国や自治体で予算化されました。年間で常勤1人あたり376 万円(人件費の補助)を、国・都道府県・市区町村とが分担して負担していました。

公務員時代の勤務は、朝晩のミーティング、毎週水曜日の午後のカンファレンスが保障されていました。研修も適時受けられるという労働環境で、訪問先や調査から上がってくる在宅ケアの難しさにチームで対応していました。当時のカンファレンスは当事者からの要望をシステムに繋げるという、現場実態から検討を重ねること＝当事者主体、公務(職能)としての責任を学ぶ機会の連続だったと思います。

在宅の困難は、住環境の不備、経済的貧困、超高齢世帯、当事者だけでなく家族に認知症や精神症状・難病などの病気、不登校や引きこもりなどの問題があること、地域コミュニティからの排除や差別等の課題など、さまざまの問題がからみあっているところにあります。ヘルパーは、生活(家事)援助を通してそれらの要介護者をめぐる問題を解決するという手法をとり、生活の様子をつかみ、継続して支援することができました。しかし、そういった公務員ヘルパーの役割や仕事の特徴について、厚生省や関係者に十分に理解されているとは思えませんでした。介護保険制度の導入時には措置から契約に変わることでさまざまな矛盾が解決するよう言われていましたが、システムが変わっても、在宅における課題が解決するわけではないと思っていました。

1995年頃から「公務員一人分の賃金で民間3人分雇える」と当時の品川区福祉部長が職員団体との交渉の席で言い出し、「1時間あれば掃除も洗濯も料理も出来る」と言って交渉に出ていたヘルパーをおどろかせました(その言葉通り2005年の介護保険制度改正で、90 分だった訪問時間が60分となりました)。部長の言葉は、当時、部長の個人的な生活感から来るものだと思っていたが、実際は

臨調行革路線そのものだったと後になって分かりました。

1998年、私が当時の品川区福祉課長と面談した際には「在宅現場で働き続けたいなら公務員を辞めて民間に移るしかない」と言われました。私は、ヘルパーという仕事の意義とやりがいに大きな魅力を感じていましたので、安定した公務員という身分より、ヘルパーの社会的地位を向上させ、在宅現場に出て実践を続ける方を選び、民間に移ることを決意しました。当時、東京都内の公務員ヘルパーは600名。介護保険導入時に公務員を辞めて民間に出たのはわずか3名で、私はそのうちの1人でした(2000年2月退職)。

3 作られた不安定な労働環境

介護保険下の在宅ヘルパーの7割が、「あなたの都合の良い時間で働く」というキャッチフレーズの求人広告で採用され、事業所に登録する「登録型ヘルパー」です。生計補助者が4割という調査もありますが、そのこととヘルパーの仕事の専門性は関係ありません。

在宅ケアは、政府の言う「誰でも出来る仕事」ではありません。

ヘルパーは、一人ひとり違った住環境である利用者のご自宅に伺います。利用者の多くは、居宅に他人を入れる不信や病状への不安を持っています。そんな中で、ヘルパーは、自分の持つ知識と知恵を総動員して、利用者の生活を本人主体で整えながら、孤立状態を解き、介護保険システムへの信頼を築く活動を日々と続けています。しかし、現状、ヘルパーは直行直帰の働き方が多く、その日、その時で変化が出る当事者の生活状態を掴んだまま自宅に戻ることになります。その内容を仲間とのカンファレンスや記録で共有することも難しく、状況を報告する時間も電話代金も自己負担で保障されていません。介護に必要な情報の共有にかかるほとんどの時間は、ボランティア・無償であり、そのような働き方が、放置されているのです。こんな状態で要介護者の尊厳ある暮らしを守るという「ケアの質」を担保することが出来るのでしょうか？

「介護の社会化」を旗印にスタートした介護保険21年目の現在、いったい何がおきているでしょうか。

緊急連絡先の事務所に人を配置する事が出来ません。業界用語で「ホーレン草」という「報告・連絡・相談」をすることも事実上難しい実態があります。サービス提供責任者は、人手不足のため、携帯電話を持ち、自身もケアに入りながら、登録ヘルパーからの報告や相談を受けます。本来、利用者宅に訪問中に他の人の事でケアが中断する事はおかしな話で、クレームの対象になりうることです。サービス提供責任者にこんな神業を強いいる原因は、たった 2.5 人で事業所を設立できるとする国の基準にあります。

また、国の方針の基本は「生産性・効率性」のみを重視し、ヘルパーの「生活援助」は効率が悪いというところにあります。マスコミを使って「仕事が終わるとおしゃべりするヘルパー」などと攻撃をしてきました。コミュニケーションは在宅介護にとつてきわめて重要なことで、その点に対する無理解を示すものであると同時に、ケアの実態が知られていないことがよくわかりました。この流れの中で、2015 年から「生活援助」は 60 分から 45 分に減らされました。さらに、「生活援助は誰でもできる」と、軽度(要支援と要介護1・2)を住民ボランティアで対応させ、総合事業を作り介護保険から外そうとしています。

80 代、90 代の当事者の方が持つ、生きるエネルギーへのサポートは、生活を通じて共に作り上げて行くことが必要で、専門性を求められます。「明日、生きているか分からないよ～！」と笑いながら語る当事者の、明日、1 週間先、1 か月先、1 年先のご自身の生活を共にイメージする事で、「主体的に生きるエネルギー」が発揮されて来るので。継続的な訪問はボランティアでは出来ることではないのです。

「効率性」の指標も、現在は、筋トレによる機能回復や認定の軽度化が掲げられています。しかし、自然の摂理、老化という体力・気力共に落ち続ける現実を目前にすれば、自分らしい暮らしの「現状維持」がどれ程大切か。そのことが、「生活援助」からは分かります。今の「生活援助」では、利用者は食べたい物を食べられ

ない状況です。45分という短時間では一緒に買い物に出ることも、一緒に料理をすることも出来ません。掃除というメニューで扇風機をしまう際に、来年の自分の夏の姿をイメージして頂くようなコミュニケーションをとる時間すらありません。自分らしい「生活の質」をどのように考えるかが、少子高齢化・超高齢社会を迎えた私たち一人ひとりに問われていると思います。

私は、2000年2月に品川区を退職し、民間のヘルパー事業所「ふれあいサポート」に入職し、養成されたての2級ヘルパーさん達と一緒に、同年4月からの介護保険スタートに向けて事業所作りから始めました。私は当初、常勤ヘルパーとしてこの事業所で働き始めました。

この事業所の当時の対象エリアは、渋谷区・新宿区・目黒区までという広域でしたが、私たちはこの地域を文字通り自転車で走り回りました。ヘルパーの平均年齢は40代、50代でした。地元のニーズは高く、千駄ヶ谷・幡ヶ谷・新宿の3カ所にサテライト事業所を立ち上げ、総勢50名を超えるヘルパーステーションとして地域住民の介護要求に応えました。しかし、2020年にヘルパー不足から3か所とも閉鎖になってしまいました。

4 他国でのヘルパーの労働環境と社会的評価

2001年ころ、友人から、「20年に1度の高齢者問題を考える国際会議があり、日本からも代表団を派遣するので参加しないか?」と誘われました。当時は事業所に登録しているヘルパー達に有給休暇を取ってもらうのが精いっぱいで、自分自身の有給休暇、まして長期の休暇は取れないシフトでした。悩んだ末、常勤で働く事を辞め帰国後は登録ヘルパーという身分で働くことを選択しました。長期の休暇を組めないという状況は、現在でも変わりなく、むしろ、人手不足の中でひどくなっているようです。

公務員を辞めて初めて就職した事業所は病院系列だったことから、常に「介護と看護」の価値観が対立し、訪問看護から「掃除に行っているのにコバエが飛んでいた」と言われる等、衛生・清潔概念の確立した看護には「自分らしい暮らしの継続」の意味が伝わらず、力不足を感じました。また、北欧諸国ではヘルパーが公務員待遇であるなどの情報が入ってくると、「ヘルパーという職能の評価は世界ではどうなっているのか？」との思いは強くなり、世界のヘルパー事情を聞き取る「世界のヘルパーさんに出会う旅」を企画しました。

高齢者問題国際会議には日本から 7 名のヘルパーで参加しました（全体は 2000 名を超える大規模な集会）。海外へ訪問してヘルパーの労働実態を聴き取ると、どの国もヘルパーに対する社会的評価は高いとは言えないが、労働環境は整っており、最低賃金を割り込むような働き方をさせられているヘルパーは海外にはいません。

5 現場に共通する課題

2003 年 7 月に財団法人介護労働安定センターがまとめた『登録型ヘルパー研究会報告』には「登録ヘルパーの問題点」があげられています。

- 1) 「登録型」を含むパートヘルパー全体に関わる傾向
 - ①賃金・収入に対する不満が強い
 - ②自宅からの直行直帰のケースが多く、移動や待機、報告などの周辺的コストが必ずしも明示的に支払われていない。
 - ③経験年数による能力向上が賃金評価に反映されていない。
 - ④雇用形態・身分が不安定であり、将来の展望を描きにくい。
 - ⑤腰痛・感染症などへの不安が強く、メンタルヘルスについても課題が多い。
 - ⑥ホームヘルパー同士のコミュニケーションが少ない。
 - ⑦ホームヘルパー資格には公的試験を要しないため、実力の保証がなく能力にばらつきがある。

- ⑧能力・難易度に見合った適切な就労計画、人員配置がなされにくい。
- ⑨介護業務特有の技能に重点が置かれがちで、医療、人間関係、リスクマネジメント能力、問題解決能力など周辺分野の専門性が不足しがちである。
- ⑩ホームヘルパーの定着率が低い。

2) 特に登録型ヘルパーに顕著な側面

- ①あいまいな雇用・契約関係
- ②就労実態と賃金・報酬体系のズレ
- ③契約と実態の乖離…実質的に長期就労する者により顕著な問題
- ④資質面に関するホームヘルパー・利用者・事業者間のズレ…短時間労働者に顕著

という分析もあります。このような実態は現在でも全く変わっていません。こういった分析や指摘が繰り返されているのに、20年もの間、現場の労働環境が変わらないのはなぜなのか？は全国のヘルパーの疑問です。

以下は藤原の介護保険下での 20 年間の勤務先です。

株式会社、有限会社、社会福祉法人、NPOといろいろな組織で働いてきましたが、登録ヘルパーになってから、労働環境の不安定さや移動や待機・キャンセルが保障されないことから来る、実質的に最賃割れとなる低賃金での働き方はどの事業所に変わっても同じでした。

特に D で腱鞘炎となった時期は、一気に 8 万円もの減収になり、「生活継続の危機」(家賃・光熱水費が支払えない状態)になりました。その対応として、W ワークの「長時間の泊り勤務」で安定的な収入をと考えて働きました。

月収が突然 1 万～3 万円減るというような状況は証拠にもあるように、何度も繰り返されています。コロナ禍の 2021 年 4 月には利用者の利用控えから 10 万円の減収となりましたが、たまたま出た、一律特別定額給付金で穴埋めができ、ようやく生活がつながりました。また、この 8 月にも訪問先の利用者が 2 名亡くなり、突然 8 万円の減収がきました。

- A 2000年2月～2002年2月 ふれあいサポート常勤勤務
登録ヘルパーの時給 身体1600円 生活1200円
- B 2002年5月～2004年7月 「在宅ケア」
登録ヘルパーの時給 身体1600円 生活1200円
- C 2005年4月～2007年4月 有)タンポポ 友人と立ち上げたため私自身は
月額15万円の契約社員
登録ヘルパーの時給 身体1600円 生活1200円
- D 2007年7月～2014年3月 株)遊亀
登録ヘルパーの時給 身体1800円 生活1400円
この当時私はWワークで 株)ウイズネット
認知症 GH 泊り専門週3日
- E 2014年3月～2016年11月 社福)ヘルパーステーション東品川
登録ヘルパーの時給 身体・生活1400円 同一
この当時私はWワークで 知的 GH 泊り専門週2日
- F 2016年11月～現在 NPO)グレースケア
登録ヘルパーの時給 身体1800円 生活1400円
小規模デイ・個人宅へのお泊り週2日

6 分刻みでの労働

分単位で働くということがどういうことなのか、分かっていただくために、実際の通院介助の例をお示しします。

利用者は、70代後半、介護度3のKさんです。リウマチと転倒で痛めた頸椎の
ずれがあり、手足の痛みとしびれがあります。肘は肩の高さまで上がらないため洋
服の着脱なども介護が必要ですが、時間がかかるても、なんとかご自身で着替えら
れていました。顔や頭を洗ったりする事が困難です。息子さんとの同居ですが日中
独居のため、ヘルパーの通院介助を利用されていました。朝のお迎えがから分単

位でサービスの記録が必要です。

- 9:00 訪問、挨拶をしながら車いすのセット・着替え介助
- 9:05 病院へ向け車いす介助
- 9:15 病院へ到着
- 9:18 診察券を受付に出し、Kさんを病院の椅子に介助し、車椅子を片づけに外に移動する。周辺の自転車を整理しなければ車椅子の置き場所なし
- 9:23～9:45 単なる待ち時間（Kさんより症状についての訴えお聞きする）
- 9:45 皮膚科（褥瘡処置）で呼ばれ、移動、荷物を持つなど介助
- 9:47～10:00 医師の判断で、「処置の方法などを家族に伝えて家族の協力も得て欲しい」と言われ、診察室に同行を求められるが、医療優先となる
- 10:00～10:26 単なる待ち時間
- 10:26 会計へ診察券を出し、次回の予約を取り、診察費の支払いを介助して、車椅子にてご自宅へ
- 10:44 自宅着、鍵を開ける等入室介助、車椅子片付け、記録
- 10:49 退室

厚生労働省は「医療保険優先」で院内のヘルパーでの介助は認められていないと言います。まるで、病院には「医師・看護師不足」がないとでも思っているようです。医師の指示での診察室の同行であっても「医療保険と介護保険の二重請求となる」介護報酬の請求を保険者は認めません。通院介助中のヘルパーの「単なる待ち時間」のヘルパーへの労働評価は事業所それぞれで4つのパターンに分かれます。

- ①「見守りの必要はない」と事業所にいわれる→無給
- ②「中抜け」にして利用者には「〇〇分後に必ず迎えに来ますから」と声を掛け、あえて席を外し、別の場所で記録や連絡を行う→無給
- ③自費としてヘルパーの賃金を利用者が負担する→有償ボランティア料金
- ④報酬評価されない部分を事業者が負担して支払う→有給

私の当時所属していた事業所は③の対応でしたので、生活援助の時給よりもさらに安い時給で利用者から負担いただいていました。

こういった労働評価は介護保険 20 年間変わっていません。利用者にとっては必要不可欠なサービスであるのに、移動・待機・キャンセルと同様に無給またはボランティア的な扱いをされています。

ヘルパーは病院内での移動の途中で、利用者が転倒されていないか？待ち時間が長くて疲れを感じないか？体幹が不安定なようすはないか？等常に途切れることなく安全に気を配っています。また、いつ呼ばれてもいいように、少しでも待ち時間が長くならないようにと対応し、「単なる待ち時間」と判断される時間も、人間関係の構築に努める介護労働をしています。分単位の記録様式は自治体によって多少の違いはあるものの手間がかかりますが、このような記録作成時間も無給です。事務の煩雑さなどを主な理由として、「通院介助は取らない」という事業所まで出てきており、要介護者の受診する権利をも奪う事態になっています。

7 住居の安定と本件訴訟提起

2012 年、90 分単位が 60 分単位となり、サービス提供時間が短くされました。私は、当時、平均1日 10 件ほどの利用者宅を訪問していましたが、この改定の後、右手首を痛め腱鞘炎となりました。

サービス提供時間が短縮されてもケアの内容は変わらないことが多く、決められた時間ではケアが終了せずに、移動時間に食い込むことが常でした。移動の際の自転車もスピードを上げていかないと次の訪問が間に合わないことになります。移動時間を短縮するためにはトップスピードで走り、ブレーキを思い切りかけることも多くなり、それが重なった為、腱鞘炎になった訳です。治療をして温存することもできなまま、症状は悪化し、手をひねったり指を動かしたり重いものを持ち上げたりすると痛みが走り、掃除の際雑巾を絞ろうとしても激痛のために力が入らないほどになりました。

2015 年に労働基準監督所に相談に行くと「ヘルパーの腱鞘炎は労災では認められない。前例がない」ということでした。認めるためにはブレーキをかけた回数と場所の証明が必要と言われました。そんなことを立証するのは不可能なので、当時はあきらめて静養し、仕事を減らすしかありませんでした。最終的には、訪問を3分の1まで減らし、収入も3分の1になり、都営住宅に優先的に入れる基準以下になりました。2000 年以降収入はいつも不安定で低く、民間での家賃(7 万円)は収入の3分の1程度でしたので、手元には何も残らず、老後への不安を常に感じていました。2017 年に公共住宅に入ると当時の家賃は 1 万 8000 円でした。収入に応じた家賃で、更新料の支払いがない公共の住宅に入居できたことで、老後に向けて生活してゆける希望が持てたのです。

ヘルパーとしての収入は低額なだけではなく不安定でもあったため、私は、国民年金掛金を払うことができない月が多く、60 歳までに 22 年 33か月しか支払えていませんでした。しかし、民主党政権で年金受給資格期間が 25 年から 10 年になつたため年金が支給されることになったのです。

公共住宅に住めるようになり、年金が少額でも出るようになったので、私は従来考えてきたことに取り組む気持ちになりました。ヘルパーという仕事を長年続けたことから、老齢になっていく方の生き抜く力、暮らし・人生直接かかわるという醍醐味を知っており、私にとってヘルパーの社会的評価の低さが一番気になることでした。せめて労働基準法が守られるという当たり前の労働環境を整えることが必要であり、私たちが受けてきた損害を取り戻したいと思っていたところに、同じ思いをもつたヘルパーに会って、提訴に踏み切ることができました。

今回の裁判では2年分をさかのぼって未払いという形で国に請求を出していますが、民間に出て働いた 20 年間のうち、移動・待機・キャンセル分付加的な労働時間を計算すると、その 5 分の 1 に相当する約 4 年間分もただ働きをした計算になります。この働き方を変えなければヘルパーとして働く人は定着しません。

私は 20 年の間に事業所を変え登録ヘルパーとして働き続けていますが、どの

事業所でもこの付加的な労働時間に賃金が支払われないという労働基準法違反の実態が放置されているのです。私は事業者に「どうにかならないのか」と働きかけてきましたが、事業者は同じように「払いたくても払えない」と言います。これはシステムの方に原因があるからであって、システムを作っている国に未払いの責任があります。

裁判のきっかけになった年金は、今年 65 歳から満額の支給となり毎月 7 万 6000 円の年金額となりましたが、とてもその額で生活することはできません。小学校前の子どものころから働き続けていますから、今後も健康に留意して、ヘルパーとして働き続けていきたいと思っています。

介護保険 20 年が経過しても労働基準法が守れない状況に改善はみられず、さらに矛盾が深刻になっていること、ヘルパーの労働環境の整備は国の責任であることについて、裁判所には直視していただきたいと思います。

以上