

## 介護事業所内の従業者の階層性と男性従業者の位置 付け：福岡市を事例として

佐藤, 彩子  
九州大学大学院経済学府：博士後期課程

<https://doi.org/10.15017/1498370>

---

出版情報：経済論究. 150, pp.25-49, 2014-12-19. 九州大学大学院経済学会  
バージョン：  
権利関係：

# 介護事業所内の従業員の階層性と男性従業員の位置付け

—福岡市を事例として—

Hierarchy of employees and men's positions in nursing care establishments

—A case study of nursing care establishments located in Fukuoka, Japan—

佐藤 彩 子<sup>†</sup>  
Ayako Sato

1. はじめに
2. 介護産業における性別雇用の実態と課題
3. 調査の概要
4. 調査の結果・考察
5. 介護産業における性別役割分業の実態と男性従業員の労働力不足解消への貢献
6. おわりに

## 1. はじめに

本稿の目的は、女性の職場というイメージが強固な介護産業において、近年急増中の男性従業員の事業所内での位置付けを事業所内での従業員の階層性をもとに明らかにすることにある。

介護産業では後述するように労働力不足が大きな課題である。したがって、この産業において重視されてこなかった男性従業員の増加速度が近年、女性のそれよりも速いということは、大きな変化であると同時に、労働力不足解消につながる可能性が高い。それにもかかわらず、介護産業で就業する男性従業員を扱った研究は社団法人雇用問題研究会（2005）を除いて管見の限り、存在しない。社団法人雇用問題研究会（2005）では、男性従業員の勤務実態が述べられているのみであり、男性従業員が事業所内の階層性の中でどこに位置付けられ、介護労働力不足解消に貢献できているのかどうか、貢献できているとすれば、どのような形で貢献できているのかといった諸問題は十分に検討されていない。男性参入の実態を調べることで、介護という「女性職」で就業する男性従業員研究の蓄積に貢献できるとともに、介護産業で就業する男性従業員が職位や職種という点で、どのような部分に多く参入しているのかを女性との比較を通して、明らかにすることができる。

また、他産業と比較して多くの雇用機会を提供する介護産業は雇用吸収先として重要な位置を占めており<sup>1)</sup>、男性従業員の急増もその実情を受けていると考えられる。ただそのことは以下のような問題を提示する。それは「男は仕事、女は家庭」という「性別役割分業」が発展してきたわが国において、近年は家庭内においてその程度が弱まりつつあるとはいえ、職場としての介護、すなわち介護産業においては男性が主たる家計の担い手としての処遇を求め、勤続年数の高まりにより所得向上を追求す

---

<sup>†</sup> 九州大学大学院経済学府博士後期課程  
Graduate School of Economics, Kyushu University

る一方、女性は家計補助目的の就業にとどまるという従業者の性別に基づく階層が形成されているのではないかということである。

社会的・文化的につくられたジェンダー差は長年続いてきた規範や慣行により人々の意識に深く刷り込まれているがゆえに、家庭内だけでなく職場においても存在するものである。したがって、家庭内では近年その意識が薄らいできているとはいえ、介護産業に限らずあらゆる産業においてその影響が依然として強く残っており、もともと女性の多い職場である介護産業内でもジェンダー差から「男性向き」の職種や職位、就業・勤務形態と「女性向き」の職種や職位、就業・勤務形態が区分されてきたのではないかと考えられる。以上が本稿において、性別に基づく階層に着目する理由である。

吉田(2007)では宅配便ドライバー、八木(1997)ではトラック・ドライバーという「男性職」に女性が参入した場合の運輸業全体における従業者の階層構造を捉えているものの、女性職へ男性が参入した場合の当該産業全体における従業者の階層構造を把握した研究は管見の限り、存在しない。したがって、本稿では女性の多い職場である介護事業所内において、ジェンダーという視点から、どのような階層構造が形成され、その階層構造の中で男性はどこに位置付けられるのかを検討する。

以下ではまず2で、介護労働力不足の実態とその解決手段としての意味を持ちうる男性従業者の急増実態を明らかにする。続く3で、介護事業所内における従業者の階層性に関するインタビュー調査の概要について触れる。続く4で調査結果を考察する。これを受けて、5で介護産業における性別役割分業の実態と男性従業者の労働力不足解消への貢献度合いについて述べる。最後に本稿の結論を述べる。

## 2. 介護産業における性別雇用の実態と課題

介護産業には労働力不足が深刻であるという課題がある。財団法人介護労働安定センター(2012)『介護労働実態調査』によると、全国の介護事業所のうち53.1%において従業者が不足している。他方、女性の職場というイメージが強固な介護産業で近年、男性従業者が急増している。表1は「老人福祉(・介護)事業」の男女別従業者数を1990年、1995年、2000年、2005年、2010年の各々の時点で

1) 総務省(2010)『国勢調査』では各種サービス業の就業者数を把握しており、「情報通信業」が161万1,680人、「運輸業、郵便業」が319万3,960人、「卸売業、小売業」が983万4,320人、「金融業、保険業」が149万4,130人、「不動産業、物品賃貸業」が112万5,330人、「学術研究、専門・技術サービス業」が190万7,090人、「宿泊業、飲食サービス業」が344万4,970人、「生活関連サービス業、娯楽業」が221万870人、「教育、学習支援業」が263万9,550人、「医療、福祉」が612万1,500人、「複合サービス事業」が38万3,190人、「サービス業(他に分類されないもの)」が345万1,050人、「公務(他に分類されるものを除く)」が199万6,750人である。このことから、介護産業が含まれる「医療、福祉」就業者数は「卸売業、小売業」のそれに次いで大きな値を示すと言える。さらに、「社会保険・社会福祉・介護事業」に含まれる各事業の就業者数は、「社会保険事業団体、福祉事務所」7万2,250人、「児童福祉事業」72万7,350人、「老人福祉・介護事業(訪問介護事業を除く)」133万5,360人、「障害者福祉事業」23万4,530人、「訪問介護事業」27万9,260人、「その他の社会保険・社会福祉・介護事業」10万7,530人である。したがって、「社会保険・社会福祉・介護事業」の6事業の中で「老人福祉・介護事業(訪問介護事業を除く)」の就業者数は最も多く、「老人福祉・介護事業(訪問介護事業を除く)」と「訪問介護事業」就業者数の合計は「社会保険・社会福祉・介護事業」就業者数の約6割を占める。また、総務省(2010)『平成22年国勢調査 産業等基本集計結果 結果の概要』によると、2010年時点での全産業就業者数に占める各産業就業者数の割合は高い順に「卸売業、小売業」16.4%、「製造業」16.1%、「医療、福祉」10.3%である。このうち、2005年と比較してその値は、「卸売業、小売業」、「製造業」各々において1.1%、0.9%ずつ低下しているのに対し、介護産業が含まれる「医療、福祉」では1.6%と全産業の中で最も上昇している(<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/kihon2/pdf/gaiyou.pdf>)。

捉え、その伸び率を比較したものである。従業者数の「1990年に対する1995年の伸び率」, 「1995年に対する2000年の伸び率」は、男女間で大きな差はない。一方、「2000年に対する2005年の伸び率」では、男性が157.2%であるのに対し、女性は124.2%である。加えて、「2005年に対する2010年の伸び率」は男性で53.5%であるのに対し、女性は44.4%である。これらのことから、介護産業における男性従業者は2000年から2010年にかけて急激に増加してきたと言える。

次に、男性が、複数ある介護保険サービスの中でどのようなサービスを提供する事業所で就業している場合が多いのかを見る。表2は、介護保険サービス別男女別従業者数を2006年、2009年の両年で捉えたものである。男性に関して人数が多いのは、両年とも順に「介護老人福祉施設」, 「その他の老人福祉・介護事業」, 「介護老人保健施設」である。他方、女性は両年とも「その他の老人福祉・介護事業」において人数が最も多く、次いで2006年は「訪問介護事業」, 「介護老人福祉施設」, 2009年は「介護老人福祉施設」, 「訪問介護事業」と続く。したがって、男性は「介護老人福祉施設」や「介護老人保健施設」で就業するケースが多く、女性は男性と同様、「介護老人福祉施設」での就業が多いものの、男性と異なるのは「訪問介護事業」でも就業する者が比較的多い点である。

表1 「老人福祉（・介護）事業」の男女別従業者数と伸び率

	男性	女性	総数
1990年従業者数（人）	25,918	95,775	121,693
1995年従業者数（人）	45,716	165,719	211,435
2000年従業者数（人）	83,862	310,200	394,062
2005年従業者数（人）	215,681	695,580	911,261
2010年従業者数（人）	331,090	1,004,260	1,335,350
1990年に対する1995年の伸び率（%）	76.4	73.0	73.7
1995年に対する2000年の伸び率（%）	83.4	87.2	86.4
2000年に対する2005年の伸び率（%）	157.2	124.2	131.2
2005年に対する2010年の伸び率（%）	53.5	44.4	46.5

注：1. 介護産業は1990年、1995年、2000年調査では「老人福祉事業」、2005年、2010年調査では「老人福祉・介護事業」という用語で表されている。1990年の「老人福祉事業」には養護老人ホーム、介護老人福祉施設、軽費老人ホーム、老人福祉センターが、1995年、2000年の「老人福祉事業」には養護老人ホーム、介護老人福祉施設、軽費老人ホーム（ケアハウスを含む）、老人福祉センター、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設が含まれる。2005年、2010年の「老人福祉・介護事業」には介護老人福祉施設、介護老人保健施設、通所・短期入所介護施設、痴呆性老人グループホーム（認知症老人グループホーム）、有料老人ホーム、その他の老人福祉・介護事業が含まれるが、訪問介護事業は含まれない。

2. 各伸び率は小数第2位を四捨五入している。

出所：総務省（1990・1995・2000・2005・2010）『国勢調査』から筆者作成。

表2 介護保険サービス別男女別従業者数

(単位：人)

サービス	2006年(男)	2009年(男)	2006年(女)	2009年(女)
介護老人福祉施設	82,074	113,649	239,473	312,452
介護老人保健施設	56,137	68,865	148,158	174,160
有料老人ホーム	11,684	22,628	34,844	68,459
訪問介護事業	39,598	43,471	244,053	277,996
その他の老人福祉・介護事業	79,831	96,120	267,353	335,395
計	269,324	344,733	933,881	1,168,462

注：総務省統計局(2009)『経済センサス基礎調査』では介護保険サービスが「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「通所・短期入所介護事業」、「訪問介護事業」、「認知症老人グループホーム」、「有料老人ホーム」、「その他の老人福祉・介護事業」に区分されていたが、総務省(2006)『事業所・企業統計調査』の区分に合わせるため、2009年の「その他の老人福祉・介護事業」には「通所・短期入所介護事業」、「認知症老人グループホーム」の値を追加した形で掲載している。

出所：総務省(2006)『事業所・企業統計調査』、総務省統計局(2009)『経済センサス基礎調査』から筆者作成。

### 3. 調査の概要

介護事業所内の従業者の階層性とそこでの男性従業者の位置付けを明らかにするために、本稿では2013年1月、8月、11月、2014年7月、8月、9月に福岡市内にある介護事業所計18事業所に対してインタビュー調査を実施した。

調査対象事業所の選定について、本稿では通所介護事業所、訪問介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設を調査対象にした。通所介護事業所、訪問介護事業所を調査対象にしたのは、全国的に見て事業所数が他の介護保険サービス事業と比べて相対的に多い<sup>2)</sup>ためである。また、通所介護事業所に関しては、多職種の人が就業しているためでもある。介護老人福祉施設、介護老人保健施設を調査対象にしたのは、介護事業所内での男性従業者の位置付けを解明する上で男性が相対的に多く就業している事業所を選定する必要があると考えたためである。したがって、本稿の調査対象となる事業所は①通所介護事業所、②訪問介護事業所、③介護老人福祉施設、④介護老人保健施設となる。

以上の4類型に基づき、各類型に属する事業所を選定した。b、c事業所は大手介護企業の顧問をしている知人B氏から、l、n、o、p、q、rの6事業所は手紙でインタビュー依頼を行ったk事業所の施設長K氏からの紹介を受けた事業所であり、両氏の取り次ぎにより円滑にインタビューを行うことができた。他方、筆者自身が手紙あるいは電話でインタビュー依頼を行ったのは16事業所に対してであり、これらの事業所に関しては独立行政法人福祉医療機構が提供する介護保険サービス提供

2) 厚生労働省(2011)『介護サービス施設・事業所調査』によると、全国の通所介護事業所数は2万4,381、訪問介護事業所数は2万1,351であり、次に多い認知症対応型共同生活介護事業所数9,484を大きく引き離している。

機関の情報 (WAMNET) を用いて、選定した。この16事業所とは①通所介護 4 事業所、②訪問介護 3 事業所、③介護老人福祉施設 5 施設、④介護老人保健施設 4 施設であり、このうちインタビュー可能な返事を頂いたのは、①通所介護、②訪問介護に関して全事業所、③介護老人福祉施設に関して 2 施設、④介護老人保健施設に関して 1 施設の、合わせて10事業所である。したがって、B、K氏から紹介を受けた 8 事業所と、筆者自身がインタビューを取り付けた10事業所の、合わせて18事業所に対して、半構造化インタビュー<sup>3)</sup>を行った。インタビューは従業員の階層性に詳しい経営者あるいは管理者とし、1人のインタビューあたりインタビュー時間は約1時間であった。

また福岡市内の介護事業所を調査対象にしたのは、県内他市町村の多くにおいて人口が減少するのに対し、福岡市では今後数年、人口が増加すると予想される<sup>4)</sup>ため、また福岡市で就業する「医療、福祉」就業者は2010年時点で福岡県のその約4分の1を占め、県内他市町村と比較して福岡市における「医療、福祉」就業者数は相対的に多い<sup>5)</sup>ためである。したがって、福岡市では従業員確保という点で競合する産業や職種が豊富であるがゆえに、介護産業での従業員不足が深刻になると考えられる。

本稿においてインタビューという質的調査を採用したのは、介護事業所内の従業員の階層規定要素が何によって、どのように序列付けられるのか、またなぜそのような序列付けがなされるのかを把握するためであり、アンケート調査では階層規定要素間の関係や各階層に多く見られる従業員の特徴を捉えることができないためである。

#### 4. 調査の結果・考察

稲上 (1994 : 733) によれば、階層とはヒエラルヒーであり以下のように特徴付けられる。

「ヒエラルヒーとは、一定の尺度によって、上下に連続的につながる等級的秩序を指す。従って、異質なものが互いに自立的に (ときに対立的な形で) 存在しているような状態や、水平的な分業関係あるいはネットワークが存在しているような場合には、ヒエラルヒーという表現は馴染まない。例えば所得水準の序列づけ (所得分位) のように、経験的事実に対して観察者が人工的に等級区分を持ち込んで所得ヒエラルヒーを構成することが少なくない。別な言い方をすれば、等級間の内在的關係 (例えば支配-従属関係) は想定されてはいない。あくまでも、人工的な尺度を用いて構成された垂直的で連続的な秩序がヒエラルヒーに他ならない。」(稲上, 1994 : 733)

この定義から、異質なものが互いに自立的に (ときに対立的な形で) 存在しているような場合や、水平的な分業関係あるいはネットワークが存在しているような場合には、そもそもヒエラルヒーは存在しないが、必要に応じて何らかのヒエラルヒーを構築せざるを得ない場合には、所得等の一定の尺

3) 具体的なインタビュー調査項目は附録を参照。インタビューには附録のインタビュー調査項目を配布せず、筆者の手持ち資料として、この順番に沿ってインタビューを行った。その際、インタビューの回答を受けて、必要と感じた部分は、詳細な内容にまで踏み込む形でさらにインタビューを行った。詳細な内容とは、たとえば「正規社員と非正規常勤社員はどの点で異なるのか」、「生活相談員にはどのような資格を保有している人が就くのか」等である。

4) 国立社会保障・人口問題研究所の『日本の地域別将来推計人口 (平成25年3月推計)』によると、福岡市の人口は2010年時点で146万3,743人であり、2020年には151万382人まで増加する。

5) 総務省 (2010) 『国勢調査』によれば、2010年時点で「医療、福祉」就業者数は、福岡県において28万1,209人であるのに対し、福岡市では7万552人であり、県内他市町村と比較して福岡市の「医療、福祉」就業者数は最も多い。

度により便宜的にヒエラルヒーが形成されることがわかる。逆に言えば、垂直的な分業関係やネットワークが形成されている時には、所得等により便宜的にヒエラルヒーを構築する必要はない。この場合、ヒエラルヒーを規定する尺度は稲上（1994：733）の言う内在的關係、すなわち支配-従属関係である。したがって、事業所内における階層は賃金に反映されるものではあるが、階層の主たる尺度はあくまで上位に下位が従うという指揮命令系統にあるため、本稿ではこれを基準に階層を捉える。

その点を踏まえて、インタビュー調査を行ったところ、事業所内の階層に影響を付与する要素は(1)職位序列のみならず、(2)就業・勤務形態、(3)職種、(4)資格、(5)経験年数、勤続年数であることがわかった。介護は身体接触や会話を通して顧客と密な関係を構築する必要のある仕事であるため、事業所内の階層を把握する上で、現場労働に従事する従業者の性別は重要な意味をもつ。以下では既述の要素をキーワードとして、上記で区分した提供サービスによる事業所類型ごとに考察を行う。

表3に調査対象事業所の概要を纏めた。a～i事業所は通所介護か訪問介護、あるいは両方のサービスを主として提供する事業所である。j～r事業所は介護老人福祉施設サービスか介護老人保健施設サービスを主とする事業所である。通所介護は、朝、利用者宅に事業所側が迎えに行き、利用者は日中、事業所で食事や入浴、機能訓練、趣味の活動を行い、夕方に事業所側の送迎により自宅に帰宅する半日単位のサービスである。訪問介護は利用者宅に介護職従事者が赴き、利用者宅で家事援助や身体介護を行うサービスである。他方、介護老人福祉施設と介護老人保健施設はともに入所型施設であり、前者は入浴、排泄、食事およびその他の日常生活を送る上で必要なサービス（機能訓練等を含む）を家庭的雰囲気の中で提供する入所型施設、後者は病院での治療を終え病気自体は治癒しつつあるものの、自宅では1人でまだ生活できない者が病院と自宅とのつなぎで利用する入所型施設である。

このように研究対象事業所が提供するサービスは異なるが、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の場合、通所介護や訪問介護事業を併設しているケースが多く見られ、介護老人福祉施設、介護老人保健施設を運営する介護企業の大半は入所型施設経営が中心であり通所介護や訪問介護事業はあくまで副次的なサービスになっていることが多い。したがって、この点を考慮して介護老人福祉施設、介護老人保健施設を運営するj～r事業所においては入所型施設サービスを提供する従業者についてインタビューを行った。

## 職位序列

表4は各事業所の職位序列を表したものである。

まず、通所介護事業所の職位序列は「管理者-主任-一般」あるいは「管理者-一般」であり、訪問介護事業所の職位序列は「管理者-サービス提供責任者-一般」である。サービス提供責任者（以下、サ責と略記）、管理者は介護保険制度上、配置が義務付けられているが、主任は義務付けがないため、配置している事業所とそうではない事業所がある。ただ、サ責も主任も現場職員の統括責任者であることに変わりはないため、通所介護、訪問介護事業所の職位序列は上から「管理者-主任、サ責-一般」となる。

次に介護老人福祉施設の職位序列について、j, k, l事業所では「施設長-管理者-ユニットリーダー-（サブリーダー）-一般」、n, o, p, r事業所では「施設長-管理者（副施設長）-介護長、

表3 福岡市介護事業所内の従業員の階層性に関するインタビュー対象事業所一覧

事業所	従業員構成（総従業員数，男女別人数あるいは男女比）	男性割合（％）	主なサービス	事業所タイプ	事業所地域
a	78人（男女比不明）	—	通介，訪介	①，②	博多区
b	32人（男3人，女29人）	9.4	訪介	②	早良区
c	35人（男女比不明）	—	訪介	②	城南区
d	22人（男9人，女13人）	40.9	通介	①	南区
e	約90人（男：女＝3：7）	約30.0	通介，訪介	①，②	早良区
f	約60人（男：女＝4：6）	約40.0	通介，訪介	①，②	東区
g	72人（男9人，女63人）	12.5	訪介	②	西区
h	106人（男4人，女102人）	3.8	訪介	②	城南区
i	30人（男3人，女27人）	10.0	通介	①	南区
j	約80人（男：女＝3：7）	約30.0	介老	③	博多区
k	68人（男24人，女44人）	35.3	介老	③	西区
l	—	—	介老	③	東区
m	77人（男28人，女49人）	36.4	老健	④	博多区
n	72人（男30人，女42人）	41.7	介老	③	博多区
o	64人（男12人，女52人）	18.8	介老	③	博多区
p	74人（男30人，女44人）	40.5	介老	③	中央区
q	約100人（男：女＝3：7）	約30.0	老健	④	西区
r	107人（男28人，女79人）	26.2	介老	③	西区

- 注：1. 通介＝通所介護，訪介＝訪問介護，介老＝介護老人福祉施設，老健＝介護老人保健施設を表す。  
 2. 従業員構成の各値は各事業所が展開する全サービスで就業する従業員数をもとに算出した値である。  
 3. 「事業所タイプ」の項目で，①は通所介護事業所，②は訪問介護事業所，③は介護老人福祉施設，④は介護老人保健施設を主なサービスとしている事業所を表す。  
 4. 「男性割合」は総従業員数に占める男性従業員数の割合であり，小数第2位を四捨五入している。  
 5. インタビューを行った日付の早い順に各事業所をa・・・rで表している。  
 6. 「—」は回答が得られなかったことを表す。

出所：インタビュー調査から筆者作成。

副介護長，介護主任，部長，課長－ユニットリーダー－（サブリーダー）－一般」となっており，管理者とユニットリーダーの間に職位があるか否かが異なっているが，基本的に介護老人福祉施設には現場の統括責任者としてユニットリーダーが配置されている。

最後に，介護老人保健施設の職位序列を見る。職位序列は，m事業所において「施設長－管理者－看護師長－副看護師長－看護職員－介護主任－副主任－介護職員」，q事業所において「施設長－管理者－事務長－各部門部長－各部門主任－各部門一般」であり，q事業所の部門とは，リハビリ，看護，介護をさす。これらのことから，介護老人保健施設では資格や職種が職位序列に影響を与え，その度合いは介護老人福祉施設や通所介護，訪問介護事業所よりもより明瞭である。



表 4 福岡市介護事業所内の従業員の階層を規定する職位序列

事業所	職位序列	
a	通介	管理者－主任－一般
	訪介	管理者－サ責－一般
b	訪介	管理者－サ責－一般
c	訪介	管理者－サ責－一般
d	通介	管理者－一般
e	通介	管理者－主任－一般
	訪介	管理者－サ責－一般
f	通介	管理者－主任－一般
	訪介	管理者－サ責－一般
g	訪介	管理者－サ責－一般
h	訪介	管理者－サ責－一般
i	通介	管理者－一般
j	介老	施設長－管理者－ユニットリーダー－サブリーダー－一般
k	介老	施設長－管理者－ユニットリーダー－一般
l	介老	施設長－管理者－ユニットリーダー－一般
m	老健	施設長－管理者－看護師長－副看護師長－看護職員－介護主任－副主任－介護職員
n	介老	施設長－管理者－介護長－副介護長－ユニットリーダー－サブリーダー－一般
o	介老	施設長－管理者－介護主任－フロアリーダー－サブリーダー－一般
p	介老	施設長－副施設長－部長－課長－ユニットリーダー－一般
q	老健	施設長－管理者－事務長－各部門部長－各部門主任－各部門一般 ※部門＝リハビリ，看護，介護
r	介老	施設長－管理者－介護主任－ユニットリーダー－一般

注：通介＝通所介護，訪介＝訪問介護，介老＝介護老人福祉施設，老健＝介護老人保健施設，サ責＝サービス提供責任者を表す。

出所：インタビュー調査から筆者作成。

### 就業・勤務形態

表 5 では、各事業所の就業・勤務形態を示した。

まず就業・勤務形態の種類について、表 5 から、a, c, d, e, f, h, i, l, q 事業所では「正規社員－非正規常勤社員－非正規非常勤社員」、b, m 事業所を除く残りの事業所では「正規社員－非正規常勤社員（準社員，契約社員，フルパート）－非正規非常勤社員（登録社員，パート，準社員）」であり、後者では事業所ごとに呼び方が異なるものの、基本的には前者と同じ就業・勤務形態が用いられている。各事業所へのインタビューによれば、フルタイム勤務の者を正規社員あるいは非正規常勤社員と呼んでおり、非正規常勤社員と非正規非常勤社員はフルタイム勤務か否かの違いに基づく差だけである。

他方、同じフルタイム勤務の者を正規社員あるいは非正規常勤社員の 2 つに区分している点は介護

産業の特徴である。介護産業ではフルタイムか否か、すなわち常勤か否かが就業・勤務形態を区分する上で重要である。この背景には、介護保険制度上、サービスごとに1人の利用者に対して必要な従業者数が常勤換算で定められているからであり、正規か非正規かということよりも、正規社員と同じ時間、すなわちフルタイムで働くか否かが就業・勤務形態を区分する1つの基準になる。

これは財団法人介護労働安定センター（2013）『介護労働実態調査』でも確認できる。この調査は、全国の介護保険サービス事業所から無作為抽出された事業所を対象に、介護労働実態を把握したものであり<sup>6)</sup>、その結果が介護職従事者の就業形態と勤務形態の2軸により表現されている。まず雇用期間の定めの有無を表す就業形態により「正規職員」と「非正規職員」に区分され、雇用期間の定めが無い者が「正規職員」、ある者が「非正規職員」となる。さらに、この「非正規職員」は1週の所定労働時間が正規職員と同じかそれより短いかにより「常勤労働者」と「短時間労働者」に区分される。筆者が行ったインタビュー調査では半数の事業所において、「正規職員」が「正規社員」、「非正規常勤労働者」が「非正規常勤社員」、「短時間労働者」が「非正規非常勤社員」という呼び方で表されていた。

表5には、一部の事業所において、正規社員、非正規常勤社員、非正規非常勤社員がどのくらいいるのか、その人数も記してある。表5より、通所介護か訪問介護、あるいは両方のサービスを提供するd, f, g, h, i事業所では、非正規常勤社員と非正規非常勤社員の合計の方が正規社員よりも多く、他方、介護老人福祉施設または介護老人保健施設を運営するj, k, l, m, p, q事業所では正規社員の方が非正規常勤社員と非正規非常勤社員の合計よりも多いことがわかる。このことから、介護老人福祉施設と介護老人保健施設では正規社員として就業する者が大半であると言える。

また、非正規常勤社員と正規社員との間では職務範囲と処遇が異なる。しかも、それは事業所ごとに異なることが判明した。表5の最右列の欄を見ると、それはa, j, m, q事業所では「賞与の有無」、l, r事業所では「賞与額の違い」、e, k事業所では「残業の有無」、j, k, m, n, o, p, q, r事業所では「夜勤の有無」、g, r事業所では「責任のある仕事に就けるか否か」である。加えて、インタビューから、夜勤や残業はできないがフルタイム勤務はできる小さな子供のいる既婚女性に非正規常勤社員という働き方をしている人が多くいることが解明された。

### 職種、資格、経験年数、勤続年数

表6では各事業所から得られた職種、資格に関する回答を、表7では経験年数、勤続年数に関する回答を示した。

まず職種から従業者の階層性を見ると、生活相談員<sup>7)</sup>についての回答が得られている。d, h, m, n, o, q, r事業所からは「生活相談員には社会福祉士あるいは社会福祉主事保有者が多い」とい

6) 具体的には、財団法人介護労働安定センターが行った「事業所における介護労働実態調査」と「介護労働者の就業実態と就業意識調査」をさす。「事業所における介護労働実態調査」では全国の介護保険サービス事業所から抽出された1万7,247事業所（無作為抽出）を対象にアンケート調査を実施し、有効回答数（有効回答率）は7,511事業所（43.5%）であった。他方、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」では「事業所における介護労働実態調査」で調査対象となった事業所の中で、1事業所あたり介護にかかわる労働者3人を上限に選出した5万1,741人に対して、調査票を配布してアンケート調査を実施した。この調査の有効回答数（有効回答率）は1万8,673人（36.1%）であった。いずれの調査も調査対象期日は2012年10月1日現在で、調査実施期間は2012年11月1日から11月30日、調査方法は自計式郵送方式である。

表5 福岡市介護事業所内の従業員の階層を規定する就業・勤務形態

事業所	総従業員数 (人)	就業・勤務形態の種類	正社と非正常との間での処遇や職務範囲の違い
a	78	正社－非正常－非正非常	賞与の有無
b	32	正社－非正非常	－
c	35	正社－非正常－非正非常	－
d	22	正社－非正常－非正非常 (正社：非正常＋非正非常＝4：6)	－
e	約90	正社－非正常－非正非常	残業の有無
f	約60	正社－非正常－非正非常 (正社20人, 非正常＋非正非常25人)	昇給の有無
g	72	正社－非正常－登録 (正社12人, 非正常8人, 登録32人)	サ責のような現場責任者にいつでもなれるか否か
h	106	正社－非正常－非正非常 (正社＋非正常7人, 非正非常99人)	－
i	30	正社－非正常－非正非常 (正社7人, 非正常＋非正非常23人)	－
j	約80	正社－準社－パート (正社：準社＋パート＝8：2)	夜勤・賞与の有無
k	68	正社－契約－パート (正社50人, 契約2人, パート16人)	夜勤・残業の有無
l	－	正社－非正常－非正非常 (正社が圧倒的に多く, 非正常＋非正非常は少ない)	介護福祉士保有の有無および賞与額の違い
m	77	正社－パート (正社：パート＝84%：6%) ※定年を迎えた者は継続雇用され嘱託 (10%)	夜勤・賞与の有無
n	72	正社－契約－パート ※定年を迎えた者は継続雇用され嘱託	当直・夜勤の有無
o	64	正社－フルパート－非正非常	夜勤の有無
p	74	正社－非正常－準社 (正社：非正常＋準社＝8：2)	夜勤の有無
q	約100	正社－非正常－非正非常 (正社：非正常＋非正非常＝8：2)	夜勤・賞与の有無
r	107	正社－契約－パート	賞与額の違い, 夜勤の有無, 責任のある仕事に就けるか否か

注：1. 正社＝正規社員, 非正常＝非正規勤社員, 非正非常＝非正規非常勤社員, 登録＝登録社員, 準社＝準社員, 契約＝契約社員, 嘱託＝嘱託社員, サ責＝サービス提供責任者を表す。

2. 就業・勤務形態の種類において, 就業・勤務形態別の従業員数を全て把握できない事業所があり, その場合は当該事業所の総従業員数と就業・勤務形態別従業員数の合計が一致しない。

3. 「－」は回答が得られなかったことを表す。

出所：インタビュー調査から筆者作成。

7) 独立行政法人福祉医療機構の「福祉のしごとガイド 資格・職種編：生活相談員」によれば, 生活相談員とは「主に施設に入所している高齢者に対し, 各種の相談や援助, 援助計画の立案・実施, 関係機関との連絡・調整を行う」職種である ([http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/resources/e14d7002-05b7-4bcc-8ab5-86ff0ee8cc7d/jobguide\\_job05.pdf](http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/resources/e14d7002-05b7-4bcc-8ab5-86ff0ee8cc7d/jobguide_job05.pdf) (閲覧日：2014年10月21日))。

う指摘が、k事業所からは「生活相談員には、介護職員を一定年数経験して、社会福祉主事や社会福祉士保有者になる」という指摘が得られている。これらのことから、生活相談員は社会福祉士あるいは社会福祉主事を保有し介護現場を一定期間経験した者が就く職種であると言える。

また看護職員、介護職員間の階層について、g事業所からは「介護職員の方が看護職員より階層が上」、j、p事業所からは「介護職員、看護職員の階層は同じ」、k、m、n、q、r事業所からは「看護職員の方が介護職員よりも階層が上」という回答が得られている。さらにリハビリ職員と看護職員、介護職員間の階層を見ると、j事業所からは「リハビリ職員は看護職員、介護職員と同一階層」、k事業所からは「看護職員とリハビリ職員は同一階層で介護職員はそれらの階層より下」、n事業所からは「看護職員が最も階層が高く、介護職員とリハビリ職員の階層は同じ」、r事業所からは「看護職員が最も階層が高く、次いでリハビリ職員、最も下位階層が介護職員」という回答が得られており、リハビリ職員と看護職員、介護職員間の階層関係は事業所ごとに異なる。

次に資格から従業者の階層性を見ると、資格の一般的な取得順番としてa事業所の「ヘルパー2級→(介護福祉士)→介護支援専門員」、i、k、m、n、o、q事業所の「資格無し→(ヘルパー2級)→介護福祉士」、r事業所の「資格無し→ヘルパー2級→介護職員実務者研修→介護福祉士」がある。この点を厚生労働省が提示する資格レベルを表した図1と照らし合わせると、インタビュー結果が妥当であることがわかる。なお、実際の資格取得という点ではそのための費用がかかる(m事業所)、ヘルパー1級はサ責になる際に必要でそれ以外の現場ではあまり意味を持たない(m、q事業所)という理由から、必ずしも図1の通りに段階的に資格を取得するとは限らないことも明らかにされた。さらに、介護職従事者の定着という点からは皮肉なことだが、入社3～5年で介護福祉士、介護支援専門員を取得した者の場合、それを活かした職場で就業したい(m、n事業所)という理由から、他事業所に転職するケースが見られることも明らかになった。これらの点は先行研究でも明らかにされておらず、本稿での新たな知見である。

また、生活相談員内と介護職員内には資格によりさらなる階層が生まれており、その点を指摘したのは、「同じ生活相談員でも社会福祉士保有者の方が社会福祉主事保有者よりも階層が上」、「同じ介護職員でも介護福祉士が最も階層が上で次いでヘルパー1級、ヘルパー2級と続き、資格無しが最も階層が下」と回答したe事業所、「介護福祉士よりも介護支援専門員の方が階層が上」と回答したg、n事業所、「ヘルパー1級よりも介護福祉士の方が階層が上」と回答したh事業所である。これらのことから、生活相談員については社会福祉士保有者の方が社会福祉主事保有者よりも階層が上であり、また介護職員については上から介護支援専門員、介護福祉士、ヘルパー1級、ヘルパー2級、資格無しという順番で階層が形成されていると言える。なお、この介護職員内の資格による階層分化は、図1の資格レベルの難易度と一致している。

最後に経験年数、勤続年数から従業者の階層性を見る。e、k、l、m、n、p事業所からは「勤続年数、経験年数両方が階層に影響を与える」、d、i事業所からは「勤続年数が階層に影響を与える」、q事業所からは「経験年数は階層に影響を与えるが、勤続年数は階層に影響を与える場合もあれば与えない場合もある」、r事業所からは「経験年数が階層に影響を与える」、f事業所からは「経験年数も勤続年数も階層に影響を与えにくい」という回答が得られた。このことから、経験年数、勤続年数

は事業所ごとに階層への影響度が異なると言える。

#### ジェンダー差から見る従業者の階層規定要素の特徴

表8では、ジェンダー差から見る従業者の階層規定要素の特徴を纏めた。なお、この表の「勤続年数の長短」を除いた2項目における各回答は、インタビュー対象事業所についての回答ではなく、インタビューが持っている介護産業に属する事業所一般についての回答である。

まず、「職位序列の中の施設長、管理者」という項目について、施設長、管理者に性、年齢という2点においてどのような人が多いのかという問いに関する回答が記されている。「施設長には男性が多くその年齢層は40代～70代」という回答がj, q, r事業所から得られている。次に、e, f, h, k, r事業所から「管理者には男性が多く」、そのうちe, f, k, r事業所からは「男性管理者の年齢層として40代～60代が多い」という回答が得られている。これらのことから、40代以降の男性が施設長や管理者になっていると言える。

ただし、n, p事業所からは「人数という点で施設長に男女差はない」、o事業所からは「施設長には女性が多い」という指摘もあり、これらの事業所はいずれも介護老人福祉施設を運営している事業所である。したがって、これらのことから、職位序列という点からみて、どちらかという通所介護、訪問介護事業所の方が介護老人福祉施設よりも事業所内における性別役割分業が明瞭であると言える。

また、現場の統括責任者であるサ責、主任、ユニットリーダーの男女比について、財団法人介護労働安定センター(2012)『介護労働実態調査』ではサ責しか明らかにされていないため、サ責に絞って男女比を見ると、男性が13.2%であるのに対し女性は86.8%である。

次に表8のジェンダー差から見る「就業・勤務形態」という項目を見る。b, i, k事業所では「男性従業者には正規社員希望が多い」という指摘がある。この点を表9で確認する。

この表では、男女別、雇用形態別、未婚既婚別に介護サービス職業従事者の特徴を纏めており、「既婚者計のうち正規社員の割合」を見ると男性が80.9%であるのに対し、女性は35.4%と男性が高く女性が低い値を示している。「未婚者計のうち正規社員の割合」は男性で78.0%、女性で76.3%と男女で差がないことを考慮すれば、男性は既婚未婚に限らず正規社員として就業している者が多数を占めると言える。さらに、男性のうち非正規社員として就業している既婚者は9.8%である一方、女性は49.9%と全女性従業者の半数を占めており、これらのことから、介護事業所内において男性の大半が主たる家計の担い手として正規社員として就業し所得向上を追求する一方、女性は家計補助目的の就業にとどまるという従業者の性別に基づく階層が形成されていることが明らかである。

ただ、l, n, r事業所からは「男女で正規社員希望に差はない」という回答が得られている。表5から、介護老人福祉施設あるいは介護老人保健施設を運営するj, k, l, m, p, q事業所では正規社員が非正規社員よりも圧倒的に多いことから、介護老人福祉施設の一部および介護老人保健施設では正規社員希望に男女差はなく、男女問わず正規社員として就業している者が大半であると言える。

次に男女で職種に違いがあるかという点について、財団法人介護労働安定センター(2012)『介護労働

表6 福岡市介護事業所内の従業員の階層を規定する職種、資格

事業所	職種	資格	
		取得順番	生活相談員、介護職員内の資格による階層順番
a	—	2級→(介福士) →ケアマネ	—
d	生活相談員には社福士、社福主が必要	—	—
e	—	—	生活相談員：社福士>社福主、介護職員：介福士>1級>2級>なし
f	—	—	正社以下の各就業・勤務形態の生活相談員、介護職員内には資格の種類により階層分化あり
g	階層は介護職員>看護職員	—	介護職員：ケアマネ>介福士=1級
h	社福士保有者は生活相談員の仕事に従事	—	介護職員：介福士>1級
i	—	2級→介福士	—
j	・介老にはケアマネがいる ・階層は介護職員=看護職員=リハビリ職員	—	—
k	・生活相談員は介護職員を一定年数経験し、社福士や社福主保有者が従事 ・階層は看護職員・リハビリ職員>介護職員	なし→2級→介福士	—
l	介老にはケアマネがいる	—	—
m	・生活相談員には社福士保有が前提 ・階層は看護職員>介護職員	なし→2級→介福士	—
n	・階層はケアマネ=看護職員>生活相談員>介護職員=リハビリ職員 ・社福主保有者が生活相談員の仕事に従事	なし→介福士	介護職員：ケアマネ>介福士
o	生活相談員の一部が社福主を保有	なし→2級→介福士	—
p	階層は看護職員=介護職員	—	—
q	・階層は看護職員>介護職員 ・生活相談員は社福主、社福士保有者が多い	なし→(2級) →介福士	—
r	・階層は看護職員>リハビリ職員>介護職員 ・社福士、社福主保有者が生活相談員になる場合が多い	なし→2級→実研修→介福士	—

注：1. 社福士=社会福祉士、社福主=社会福祉主事、2級=ヘルパー2級、1級=ヘルパー1級、介福士=介護福祉士、ケアマネ=介護支援専門員、実研修=介護職員実務者研修修了、介老=介護老人福祉施設、正社=正規社員を表す。

2. 資格取得順番の括弧は必ずしも取得するとは限らず、とばして次の上位資格を取得する場合があることを表す。

3. b, c事業所については回答が得られなかった。また、「—」は回答が得られなかったことを表す。

出所：インタビュー調査から筆者作成。

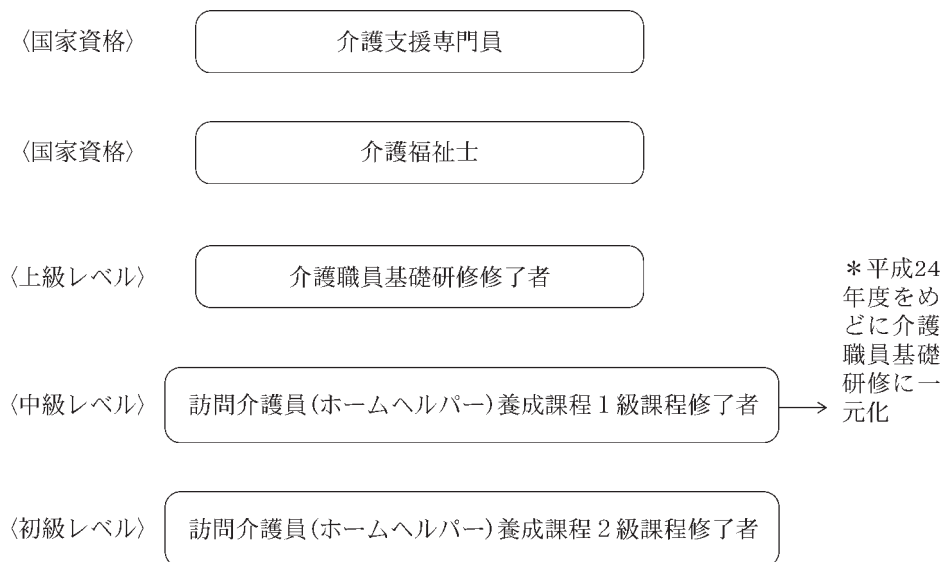


図1 介護保険制度における介護職従事者の資格とそのレベル

出所：厚生労働省老健局（2010）p.8をもとに筆者加筆補充。

働実態調査』では各職種の男女比を把握している。この調査によれば、看護職員で男性が4.7%、女性が95.3%、生活相談員で男性が40.0%、女性が60.0%、介護職員で男性が23.8%、女性が76.2%である。このことから、職種という点では生活相談員において男性が相対的に高い割合を示していると言える。

最後に男女で勤続年数に違いがあるかという点について、表8のジェンダー差から見る「勤続年数の長短」という項目を見ると、j, l, q, r事業所からは「男性の方が女性よりも勤続年数が長い」、n, o事業所からは「勤続年数に男女差はない」という回答が得られている。この点を総務省（2002・2007・2012）『就業構造基本調査』を用いて確認する。この調査では、2002年、2007年、2012年の各時点における「医療、福祉」で就業する正規社員の平均継続就業期間<sup>8)</sup>を男女別に把握している。これら3つの各時点において男性の平均継続就業期間は11.6年、10.9年、10.5年と短縮傾向にあるのに対し、女性のそれは9.9年、10.2年、10.3年とわずかであるが長期化している。このことから、この10年で「医療、福祉」で就業する男女の平均継続就業期間に差はなくなりつつあると言える。男性の平均継続就業期間が短縮傾向にあるのは、男性従業者が2000年以降急増したことによると考えられる。したがって、どちらかというとなりの方が勤続年数は長いとその差はなくなりつつあるという点で、男女における勤続年数の差に関するインタビュー調査の結果は妥当である。

以上の結果を踏まえて、図2で通所介護、訪問介護事業所内の、図3で介護老人福祉施設内の、図

8) 総務省（2002・2007・2012）『就業構造基本調査』によると、平均継続就業期間とは、現在の勤め先（企業）に勤め始めてからの年数をいう。途中で勤務地や職種が変わった場合でも現在の勤め先に勤め始めてからの年数および月数をいう。

表7 福岡市介護事業所内の従業員の階層を規定する経験年数、勤続年数

事業所	経験年数、勤続年数	
	経験年数の階層への影響	勤続年数の階層への影響
d	—	有
e	有	有
f	ほとんど無	ほとんど無
i	無	有
k	有	有
l	有	有
m	有	有
n	有	有
p	有	有
q	有	有または無
r	有	—

注：a, b, c, g, h, j, oの7事業所については回答が得られなかった。また、「—」は回答が得られなかったことを表す。  
出所：インタビュー調査から筆者作成。

4で介護老人保健施設内の従業員の階層性を示した。



表8 ジェンダー差からみる福岡市介護事業所内の従業員の階層規定要素の特徴

事業所	職位序列の中の施設長, 管理者	就業・勤務形態	勤続年数の長短
a	—	男性は非正非常を選ばない	—
b	—	男性には正社希望が多い	—
e	管理者には40～50代の男性が多い	—	—
f	管理者には40～60代の男性が多い	—	—
g	—	男性は非正常か正社	—
h	管理者には男性が, サ責には女性が多い	—	—
i	—	男性には正社希望が多い	—
j	施設長には50代以上の男性が多い	—	男性>女性
k	管理者には50代以上の男性が多い	・非正非常には40～50代の女性が多く, 非正非常男性は警備, 運転の仕事に従事 ・男性には正社希望が多い	—
l	—	男女で正社希望に差はない	男性>女性
n	施設長には50～60代が多い (人数に男女差なし)	男女で正社希望に差はない	男性=女性
o	施設長には60～70代の女性が多い	—	男性=女性
p	施設長には40代後半以降の人が多く (人数に男女差なし)	—	—
q	施設長には50～70代の男性が多い	—	男性>女性
r	施設長, 管理者には40～50代の男性が多い	男女で正社希望に差はない	男性>女性

注：1. 正社＝正規社員, 非正常＝非正規常勤社員, 非正非常＝非正規非常勤社員, サ責＝サービス提供責任者を表す。

2. c, d, m事業所については回答が得られなかった。また, 「—」は回答が得られなかったことを表す。

出所：インタビュー調査から筆者作成。

表9 介護サービス職業従事者の男女別、雇用形態別、未婚既婚別の特徴  
(人数：人，割合：%)

	男性		女性	
	人数	割合	人数	割合
未婚者（正規社員）	130,200	38.1%	216,300	17.3%
未婚者（非正規社員）	36,800	10.8%	67,300	5.4%
既婚者（正規社員）	141,500	41.4%	341,500	27.3%
既婚者（非正規社員）	33,400	9.8%	623,700	49.9%
計	341,900	100.0%	1,248,800	100.0%
うち未婚者計	167,000		283,600	
うち既婚者計	174,900		965,200	
未婚者計のうち正規社員の割合	78.0%		76.3%	
既婚者計のうち正規社員の割合	80.9%		35.4%	

注：1. 日本標準職業分類(2009年12月改定)によると、「介護サービス職業従事者」には介護職員（医療・福祉施設等）、訪問介護従事者が含まれる。

2. 各割合は小数第2位を四捨五入している。

出所：総務省（2012）『就業構造基本調査』から筆者作成。

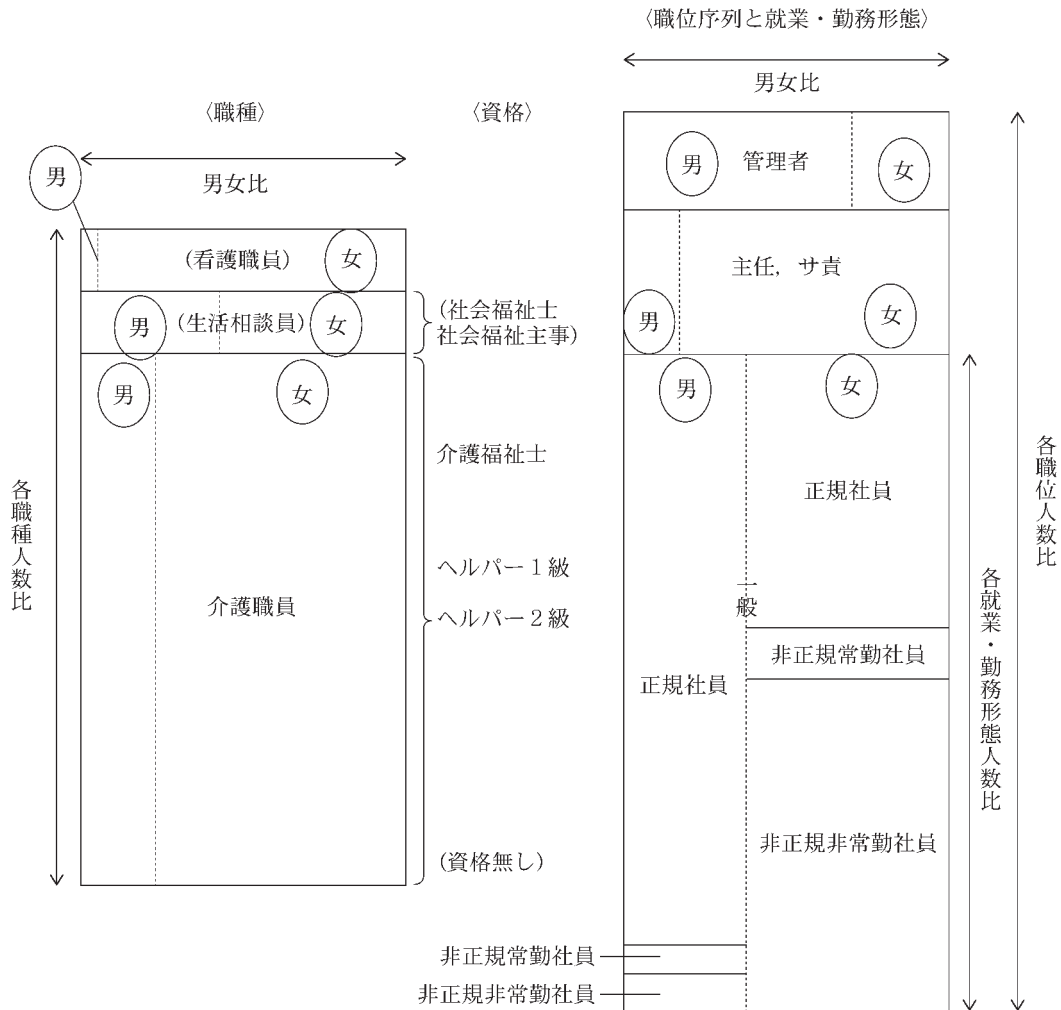


図2 通所介護ないし訪問介護事業所内の従業者の階層性

注：1. 「生活相談員」, 「看護職員」と「社会福祉士あるいは社会福祉主事」は訪問介護には存在しない職種または資格であるため、括弧でそのことを示している。また、訪問介護では無資格者は就業できないため、「資格無し」に括弧をつけてそのことを示している。

2. サ責=サービス提供責任者を表す。なお、主任および通所介護事業所のための「看護職員」, 「生活相談員」, 「介護職員」の男女比が不明なため、主任についてはサ責の、これら3職種については全介護保険サービス事業所における各職種の男女比を用いて作成した。

3. 経験年数, 勤続年数は事業所ごとに階層への影響度が異なるため、記載していない。

出所：財団法人介護労働安定センター（2012）『介護労働実態調査』およびインタビュー調査から筆者作成。

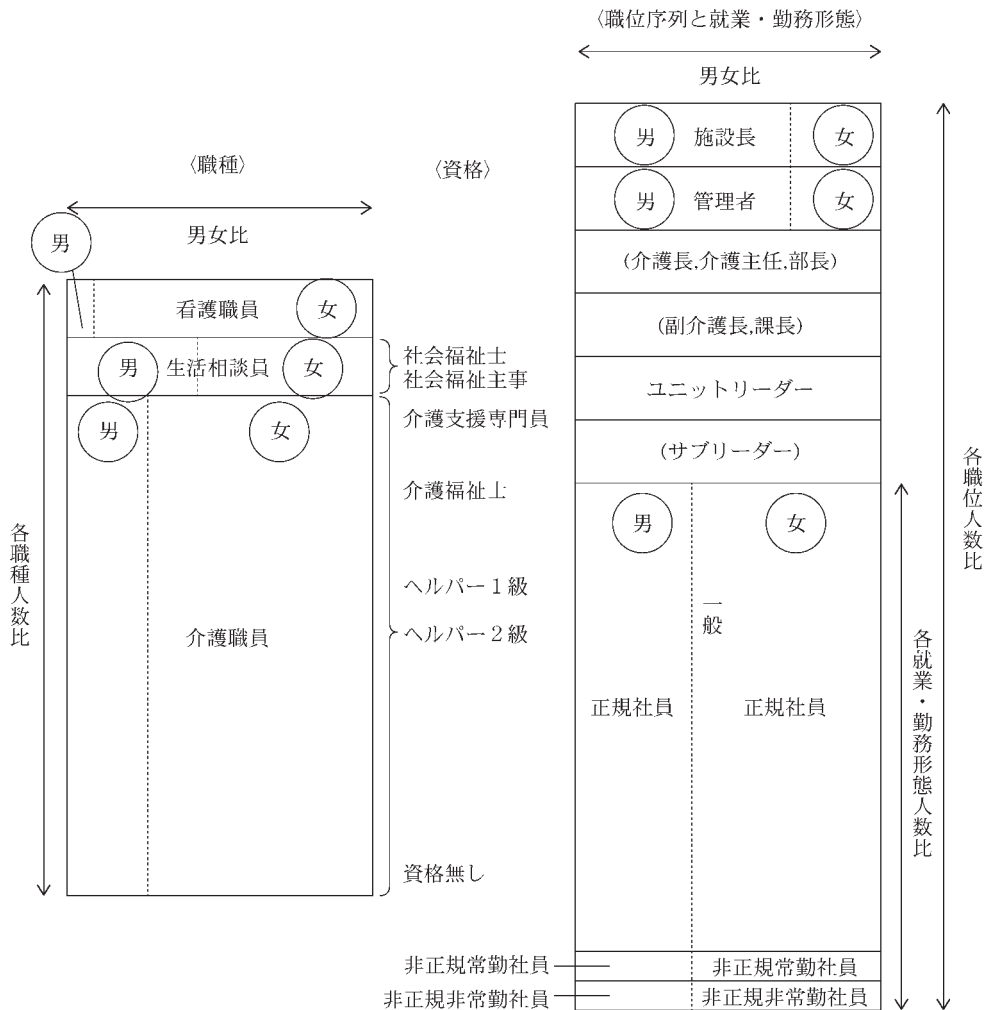


図3 介護老人福祉施設内の従業員の階層性

- 注：1. 「介護長，介護主任，部長」，「副介護長，課長」，「サブリーダー」の職位は施設によっては存在しない場合もあるため，そのことを括弧で表している。
2. 「介護長，介護主任，部長」，「副介護長，課長」，「ユニットリーダー」，「サブリーダー」については，男女比が不明であるため，男女比を記載していない。また，介護老人福祉施設のための「看護職員」，「生活相談員」，「介護職員」の男女比が不明なため，これら3職種については全介護保険サービス事業所における各職種の男女比を用いて作成した。
3. リハビリ職員は階層の位置づけが事業所ごとに異なるため，記載していない。
4. 経験年数，勤続年数は事業所ごとに階層への影響度が異なるため，記載していない。
- 出所：財団法人介護労働安定センター（2012）『介護労働実態調査』およびインタビュー調査から筆者作成。

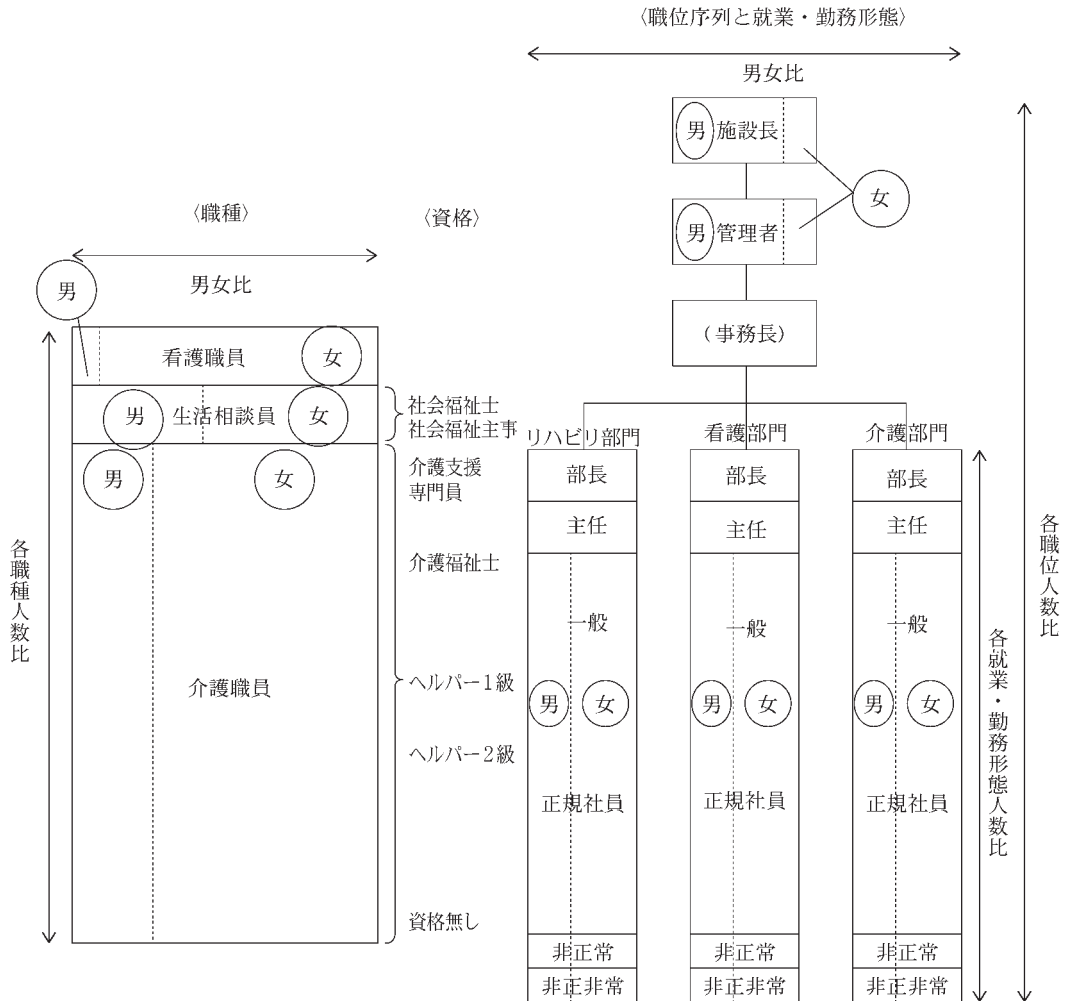


図4 介護老人保健施設内の従業者の階層性

- 注：1. 非正常＝非正規常勤社員，非正非常＝非正規非常勤社員を表す。
2. 「事務長」の職位は施設によっては存在しない場合もあるため，そのことを括弧で表している。
3. 「事務長」，各部門「部長」，「主任」の男女比は不明であるため，男女比を記載していない。また，介護老人保健施設のための「看護職員」，「生活相談員」，「介護職員」の男女比が不明なため，これら3職種については全介護保険サービス事業所における各職種の男女比を用いて作成した。
4. リハビリ職員の階層の位置付けについては回答が得られなかったため，記載していない。
5. 経過年数，勤続年数は事業所ごとに階層への影響度が異なるため，記載していない。
- 出所：財団法人介護労働安定センター（2012）『介護労働実態調査』およびインタビュー調査から筆者作成。

## 5. 介護産業における性別役割分業の実態と男性従業員の労働力不足解消への貢献

最後に、介護産業における性別役割分業の実態と介護労働力不足解消への男性による貢献の程度を見る。

まず、介護産業においても性別役割分業が見られるのかという問いに対し、表9の計に占める「未婚者（正規社員）の割合」、「未婚者（非正規社員）の割合」、「既婚者（正規社員）の割合」、「既婚者（非正規社員）の割合」を男女別にみると、男性では「既婚者（正規社員）の割合」が41.4%と最も高く、次いで「未婚者（正規社員）の割合」が38.1%と続いており、大半が正規社員である。他方、女性の場合、最も高いのは「既婚者（非正規社員）の割合」で49.9%と女性従業員の約半数を占め、次いで「既婚者（正規社員）の割合」が27.3%と続く。したがって、同じ既婚の正規社員でも男性は全体の4割強、女性は全体の3割弱を、また既婚の非正規社員に関しては男性が全体の1割弱、女性が全体の約5割を占めている。

さらに、施設長、管理者には男性が多く、それも年齢が高くなるほど上位職位で就業しているケースが多い。施設長、管理者は、事業所全体の統括や行政機関、他の介護事業所、地域社会、利用者および利用者家族等との連絡調整を主に担う仕事であり、介護事業所の業務を「相談・調整業務」、「身体介護」、「家事援助」の3つに区分すれば、年齢が高くなるほど男性の多くは「相談・調整業務」を担っていることになる。このことは、「身体介護」、「家事援助」が利用者や利用者家族と頻繁に顔を合わせ、彼らの生活空間に日常的に入り込む必要があることを考慮すれば、これまで性別役割分業として家庭内において女性が主に担ってきた「身体介護」、「家事援助」は女性向きの仕事とされ、その家庭内での性別役割分業がそのまま介護事業所内、すなわち職場にまで踏襲されてきたことを意味する。つまり、「相談・調整業務」、「身体介護」、「家事援助」の各業務が男性向きか女性向きかによって、男女どちらかの性別に特化されていると言える。このことは、現代日本社会の特性、すなわち男性は職場において責任のある仕事を任され、家計を支えるために所得向上を目指す一方、女性は家事・子育て全般を引き受け、家庭責任に支障のない範囲で仕事をするという特性を前提とするジェンダー差に起因する職種および職位の分離として理解できる。

ただ、家庭内に深く浸透してきた性別役割分業は筆者が調査をしたすべての介護事業所で見られるわけではなく、通所介護、訪問介護事業所において性別役割分業の浸透度合いが高く、介護老人福祉施設や介護老人保健施設ではその程度が低いことが確認された。この背景には、介護老人福祉施設や介護老人保健施設では男女ともに正規社員として就業する者が大半であることから、男性が正規社員として新たに参入したとしても、明瞭な男女差は見受けられない一方、通所介護、訪問介護事業所では男性従業員数が介護老人福祉施設や介護老人保健施設と比較すると相対的に少なく、また非正規常勤社員や非正規非常勤社員として就業する主婦が多いことから、通所介護、訪問介護事業所の方が介護老人福祉施設や介護老人保健施設よりもジェンダー差に起因する職種および職位の分離がより明瞭にあらわれるという事情があると考えられる。

以上のことから、通所介護、訪問介護事業所においては、ジェンダーという点で上位職位に就く可

能性が相対的に低い女性の方が現場の労働力不足解消に貢献できていると考えられる。他方、介護老人福祉施設や介護老人保健施設では、全従業者に占める正規社員の割合において男女差は小さく、男性も現場労働力不足解消にある程度貢献できていると考えられる。

## 6. おわりに

本稿では、女性の職場というイメージが強固な介護産業において、近年急増中の男性従業者の事業所内での位置付けを事業所内での従業者の階層性をもとに明らかにした。本稿において得られた知見は以下のとおりである。

第1に、介護事業所内の従業者は、職位序列、就業・勤務形態、職種、資格、経験年数、勤続年数により階層化され、生活相談員と介護職員では資格の有無や種類をもとにさらなる階層分化が生じている。第2に、男性は女性と比較して、正規社員希望が多く実際に正規社員として就業している。第3に、男性の方が女性よりも施設長や管理者に就く可能性が高い。特に40代以上の男性がそれらの職位に就いている。このことは、現代日本社会の特性、すなわち男性は職場において責任のある仕事を任され、家計を支えるために所得向上を目指す一方、女性は家事・子育て全般を引き受け、家庭責任に支障のない範囲で仕事をするという特性を前提とするジェンダー差に起因する職種および職位の分離として理解できる。

ただ、家庭内に深く浸透してきた性別役割分業は筆者が調査をしたすべての介護事業所で見られるわけではなく、通所介護、訪問介護事業所において性別役割分業の浸透度合いが高く、介護老人福祉施設や介護老人保健施設ではその程度が低い。したがって、通所介護、訪問介護事業所においては、ジェンダーという点で上位職位に就く可能性が相対的に低い女性の方が現場の労働力不足解消に貢献できていると考えられる。他方、介護老人福祉施設や介護老人保健施設では、全従業者に占める正規社員の割合において男女差は小さく、男性も現場労働力不足解消にある程度貢献できていると考えられる。

本稿には課題もある。それは本稿の結論に対する一般化可能性である。インタビュー調査の数が限られているため本稿の結論は仮説にすぎず、今後、個々の事業所へアンケート調査を行い、本稿の結論の一般化可能性を厳密に検証していく必要がある。

## 参 考 文 献

- 稲上毅「ヒエラルヒー」(見田宗介・栗原彬・田中義久『[縮刷版]社会学事典』,弘文堂,1994年。  
厚生労働省『介護サービス施設・事業所調査』,2011年。  
厚生労働省老健局『介護職員基礎研修について【第2版】』,2010年。  
国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)』,2013年。  
財団法人介護労働安定センター『介護労働実態調査』,2012年。  
財団法人介護労働安定センター『介護労働実態調査』,2013年。  
社団法人雇用問題研究会『介護における男性介護職の諸問題に関する実態調査調査報告書(最終年度)』,2005年。  
総務省『国勢調査』,1990年。

総務省『国勢調査』, 1995年。

総務省『国勢調査』, 2000年。

総務省『国勢調査』, 2005年。

総務省『国勢調査』, 2010年。

総務省『就業構造基本調査』, 2002年。

総務省『就業構造基本調査』, 2007年。

総務省『就業構造基本調査』, 2012年。

総務省『事業所・企業統計調査』, 2006年。

総務省『平成22年国勢調査 産業等基本集計結果 結果の概要』, 2010年。

<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/kihon2/pdf/gaiyou.pdf> (閲覧日: 2014年10月26日)

総務省統計局『経済センサス—基礎調査』, 2009年。

八木彩子「『男性の職場』に進出する女性労働者—トラック・ドライバーの場合—」『女性労働』, 第22号, 1997年9月。

吉田容子『地域労働市場と女性就業』, 古今書院, 2007年。

「独立行政法人福祉医療機構WAMNET 介護 サービス提供機関の情報」

<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/service/> (閲覧日: 2014年7月6日)

「独立行政法人福祉医療機構WAMNET 福祉のしごとガイド 資格・職種編:生活相談員」

[http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/resources/e14d7002-05b7-4bcc-8ab5-86ff0ee8cc7d/jobguide\\_job05.pdf](http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/resources/e14d7002-05b7-4bcc-8ab5-86ff0ee8cc7d/jobguide_job05.pdf) (閲覧日: 2014年10月21日)



附録

インタビュー調査項目

I. 貴事業所について

事業所名		設立年月日	
所在地	〒 都道府県		
記入担当者名	氏名	電話番号	

II. 貴事業所の従業者について

(1) 貴事業所の現時点での総従業者数，男女別年代別従業者数を教えて下さい。

総従業者数 ( ) 名

男女別年代別従業者数

男性：20代 ( ) 名，30代 ( ) 名，40代 ( ) 名，50代 ( ) 名  
60代以上 ( ) 名

女性：20代 ( ) 名，30代 ( ) 名，40代 ( ) 名，50代 ( ) 名  
60代以上 ( ) 名

(2) 貴事業所内の職位について，どのような順番になっているか，サービスごとに教えて下さい。

通所介護 ( )

訪問介護 ( )

介護老人福祉施設 ( )

介護老人保健施設 ( )

(3) 貴事業所内の就業・勤務形態の種類を教えて下さい。

( )

(4)(3)に基づき，就業・勤務形態別男女別従業者数を教えて下さい (【】に就業・勤務形態の種類を，()に人数をお書き下さい)。

男性：

【 ( ) 名，【 ( ) 名

【 ( ) 名，【 ( ) 名

女性：

【 ( ) 名，【 ( ) 名

【 ( ) 名，【 ( ) 名

(5) 貴事業所従業者が介護関係の資格を取得する場合，どのような順番で取得するのか，取得順に教えて下さい。

( → → → → )

(6) 看護職員，リハビリ職員，介護職員の階層関係について教えて下さい。

( )

(7)経験年数、勤続年数が階層に影響を与えるか否かについて教えてください。なお、経験年数とは前職までに介護産業で勤務した勤務年数を、勤続年数とは貴事業所に勤務し始めてからの勤務年数をさします。

経験年数：1.与える 2.与えない 3.どちらとも言えない

勤続年数：1.与える 2.与えない 3.どちらとも言えない

(8)勤続年数に男女差はあるか否か、ある場合、どちらの方が長いかを教えてください。

1.男女差がある 2.男女差はない 3.わからない

男女差がある場合：1.男性の方が長い 2.女性の方が長い

(9)性別、年齢の点から見て、施設長にはどのような人が多いのかを教えてください。

性別：1.男性が多い 2.女性が多い 3.男女差はない 4.わからない

年齢：1.20代が多い 2.30代が多い 4.40代が多い 5.50代が多い 6.60代以上が多い

7.年代差はない 8.わからない

(10)性別、年齢の点から見て、管理者にはどのような人が多いのかを教えてください。

性別：1.男性が多い 2.女性が多い 3.男女差はない 4.わからない

年齢：1.20代が多い 2.30代が多い 4.40代が多い 5.50代が多い 6.60代以上が多い

7.年代差はない 8.わからない

(11)男性従業員参入に関して、貴事業所が考える効果と課題について教えてください。

( )

### III. その他について

貴事業所あるいは介護産業全体に関して、課題となっていることについて教えてください。

( )

ご協力ありがとうございました。