

NTT コム リサーチ共同調査 「ワーキングケアラー支援の実態と サービスニーズの調査」

2026 年 2 月 26 日

株式会社 NTT データ経営研究所／NTT ドコモビジネス X 株式会社
共同調査

目 次

目 次.....	1
調査概要	2
背景・目的.....	2
調査結果	6
1. 就労世代が担う介護の実態	6
1-1. 介護経験	6
1-2. 介護への関わり方	7
1-3. 介護をした期間.....	8
1-4. 介護にかかった保険外費用.....	9
1-5. 負担が大きい介護の内容	10
1-6. 介護にあたっての課題や不安.....	10
1-7. 必要性を感じる支援やサービス	11
1-8. 必要性を感じるサービスの詳細.....	12
1-9. 活用したサービス	13
1-10. サービスを活用する際の困難	14
2. 仕事と介護の両立における現状と課題	15
2-1. 仕事と介護の両立において必要性を感じる制度・取り組み	15
2-2. 勤務先が導入している、または活用が困難な制度・取り組み	16
2-3. 実際に活用した制度・取り組み.....	18
2-4. 制度・取り組みを活用することが難しい理由	18
2-5. 出産・育児に関する制度との比較.....	19
2-6. 今後の制度充実化への期待	20
3. 就労世代が考える自分自身の介護	21
3-1. 介護経験などによる生き方・働き方に関する考え方の変化.....	21
3-2. 就労世代が想定する、将来の自身の介護の担い手	22
3-3. 自分自身が介護を必要とする立場になった時の不安	22
3-4. 自分自身の介護に活用したいサービス.....	23
4. まとめ.....	24
■調査結果	24
■提言	25

調査概要

背景・目的

日本は急速な高齢化の進展により、家族の介護を担う世帯が増加し続けている。なかでも、就労と介護を両立する「ワーキングケアラー(=ビジネスケアラー[Business Carer])」の存在は年々増加しており、2030 年にはその数が約 318 万人に達すると推計されている¹。経済産業省による試算では、介護離職や生産性低下による経済損失は約 9 兆円にのぼり、労働力確保・生産性維持の観点からも、企業・社会全体での対応が急務となっている²。

政府は 2016 年に「介護離職ゼロ」を掲げ、制度整備やガイドライン策定を進めてきた³。近年では、経済産業省が 2024 年に「仕事と介護の両立支援に関する経営者向けガイドライン」⁴を公表し、企業に対して積極的な取り組みを促している。しかしながら、実際に企業がどのような支援策を講じているか、その取り組み内容が従業員に十分に認知・活用されているか、そして従業員側の支援ニーズに適合しているかについて、実証的データが十分にあるとは言えない。

こうした状況を踏まえ、本調査は、仕事と介護を両立するワーキングケアラーに着目し、主に次の 3 点を明らかにすることを目的とする。

【調査項目】

① 就労世代が担う介護の実態

就労世代における介護経験の有無や関わり方、介護期間、保険外費用などを通じて、どのような形で介護を担っているのかを把握する。あわせて、負担が大きい介護内容や課題・不安、必要性を感じる支援・サービス、実際に活用したサービスと利用時の困難を整理し、ワーキングケアラーの実態とニーズを明らかにする。

② 仕事と介護の両立における現状と課題

仕事と介護の両立において必要性を感じる制度や、勤務先での導入状況、活用が難しい制度の実態を把握する。さらに、実際に活用された制度や利用が難しい理由、出産・育児制度との比較を通じて介護支援制度の課題を整理し、今後の制度充実化への期待から企業支援と個人ニーズのギャップを明らかにする。

③ 就労世代が考える自分自身の介護

将来、自身が介護を必要とする立場を想定し、介護経験による生き方・働き方の変化や、想定する介護の担い手、不安の内容を把握する。あわせて、自身の介護で利用したいサービスを明らかにし、将来の介護に対する意識や潜在的なサービスニーズを整理する。

本調査結果を通じて、企業が自社のみでの支援にとどまらず、保険外サービスを含む多様な外部リソースを活用することで、より実効的な両立支援モデルを構築・検討の支援に活用する。

¹ 経済産業省「[仕事と介護の両立支援に関する経営者向けガイドライン](#)」(2024 年 3 月)

² 経済産業省「新しい健康社会の実現」(2023 年 3 月)

³ 厚生労働省老健局「[全国厚生労働関係部局長会議資料](#)」(2016 年 1 月)

⁴ 脚注 1 参照

【調査概要】

調査名	ワーキングケアラー支援の実態とサービスニーズの調査
調査期間	2025 年 10 月 6 日～2025 年 10 月 11 日
調査方法	非公開型インターネットアンケート(NTT コム リサーチ クローズド調査 *1)
調査対象	就労している 30歳以上の男女
調査機関	NTT データ経営研究所株式会社 ライフ・バリュー・クリエイションユニット NTTドコモビジネスX 株式会社
有効回答者数	1,061 人(男性:560 人、女性:501人)
回答者の属性	(*2) (*3)

【回答者の属性】

◆性別

性別	実数	%
男性	560	52.8
女性	501	47.2

◆年代

年代	実数	%
30代	198	18.7
40代	297	28.0
50代	290	27.3
60代	276	26.0

◆回答者の就労状況

就労状況	実数	%
正社員	693	65.3
契約社員・嘱託職員	118	11.1
パート・アルバイト	22	2.1
派遣社員	42	4.0
自営業・フリーランス	162	15.3
その他	24	2.3

◆回答者の就労先の規模(従業員数)

就労先の規模	実数	%
10人未満	274	25.8
10～99人	228	21.5
100～999人	259	24.4
1,000～4,999人	134	12.6
5,000人以上	166	15.6

◆回答者の就労先の業種

就労先の業種	実数	%
農林水産業	5	0.5
鉱業・採石業・砂利採取業	1	0.1
建設業	62	5.8
製造業	216	20.4
電気・ガス・熱供給・水道業	15	1.4
情報通信業	97	9.1
運輸業・郵便業	47	4.4
卸売業・小売業	91	8.6
金融業・保険業	55	5.2
不動産業・物品賃貸業	38	3.6
学術研究・専門技術サービス業	55	5.2
宿泊業・飲食サービス業	12	1.1
生活関連サービス業・娯楽業	27	2.5
教育・学習支援業	57	5.4
医療・福祉	81	7.6
複合サービス事業(例:郵便局、農協など)	5	0.5
サービス業(その他)	108	10.2
公務(国家公務員・地方公務員)	61	5.7

◆回答者の現在の職種

現在の職種	実数	%
管理的職業(例:会社役員、管理職など)	139	13.1
専門的・技術的職業(例:医師、教員、システムエンジニア、研究者など)	209	19.7
事務的職業(例:一般事務、経理、人事など)	405	38.2
販売の職業(例:営業、販売員、店長など)	79	7.4
サービスの職業(例:介護職、美容師、保育士、接客など)	64	6.0
保安の職業(例:警察官、自衛官、警備員など)	4	0.4
農林漁業の職業(例:農業従事者、漁師、林業作業員など)	4	0.4
生産工程の職業(例:工場作業員、機械オペレーターなど)	68	6.4
輸送・機械運転の職業(例:バス運転手、電車運転士、配送ドライバーなど)	11	1.0
建設・採掘の職業(例:土木作業員、大工、重機オペレーターなど)	11	1.0
運搬・清掃・包装等の職業(例:倉庫作業員、清掃員、梱包作業員など)	19	1.8
その他	48	4.5

◆回答者の現在の役職

現在の役職	実数	%
一般職	522	49.2
係長・主任クラス	126	11.9
課長クラス	88	8.3
部長クラス	58	5.5
経営者・役員等	92	8.7
該当なし	175	16.5

◆現在の勤務先におけるリモート勤務の可否

現在の役職	実数	%
リモート勤務が可能	345	32.5
リモート勤務は不可	716	67.5

◆1 カ月あたりの平均残業時間

月の平均残業時間	実数	%
月 0～10 時間未満	534	50.3
月 10～20 時間程度	162	15.3
月 20～40 時間程度	134	12.6
月 40 時間を超える	79	7.4
勤務形態により一定せず	90	8.5
わからない	62	5.8

【補足】

- (※1) NTT ドコモビジネス X 株式会社(<http://www.nttcoms.com/>)が提供する、高品質で付加価値の高いインターネットリサーチ・サービスである。消費者向け調査から、法人向け調査、グループインタビューまで、さまざまな市場調査ニーズに対応している。
- (※2) 回答者の属性は、回答者のアンケート上の自己申告に基づいている。
- (※3) 回答の構成比は、小数第 2 位を四捨五入しているため、各構成比の合計は 100%にならない場合がある。

調査結果

1. 就労世代が担う介護の実態

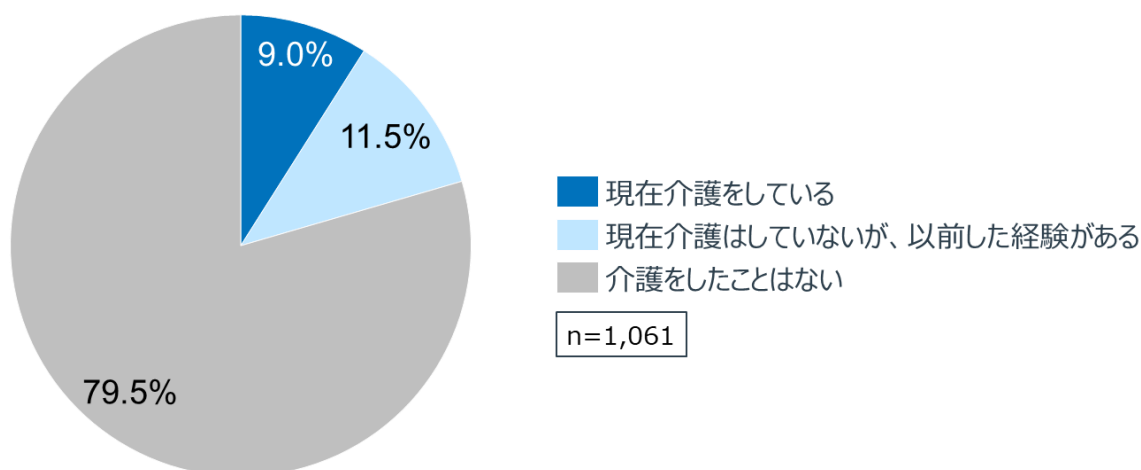
1-1. 介護経験

➤ 就労する人の約 2 割が何らかの介護経験を有し、身近な課題に

現在就労する 30～60 代(n=1,061、以下、全員)を対象に、介護経験※の有無について確認した。その結果、「介護をしている」人は 9.0%、「現在は介護をしていないが、以前した経験がある」人が 11.5%を占め、両者の割合を合計した、就労しながら介護を担っている、または担ったことがある人(以下、介護経験者)が 2 割を超えていた。「介護をしたことがない」人は 79.5%を占めるものの、介護が身近な経験として広がりつつある現状がうかがえる(図表 1-1)。

※本調査における「介護」とは、入浴や排泄等の身体的介助に加え、食事の支度や通院支援など、日常生活を見守り・支援する行為を含む。また、「介護経験」には、介護施設勤務などの業務としての介護は含まない(以下同様)。

【図表 1-1】介護経験の有無(SA)



「介護経験の有無 (SA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

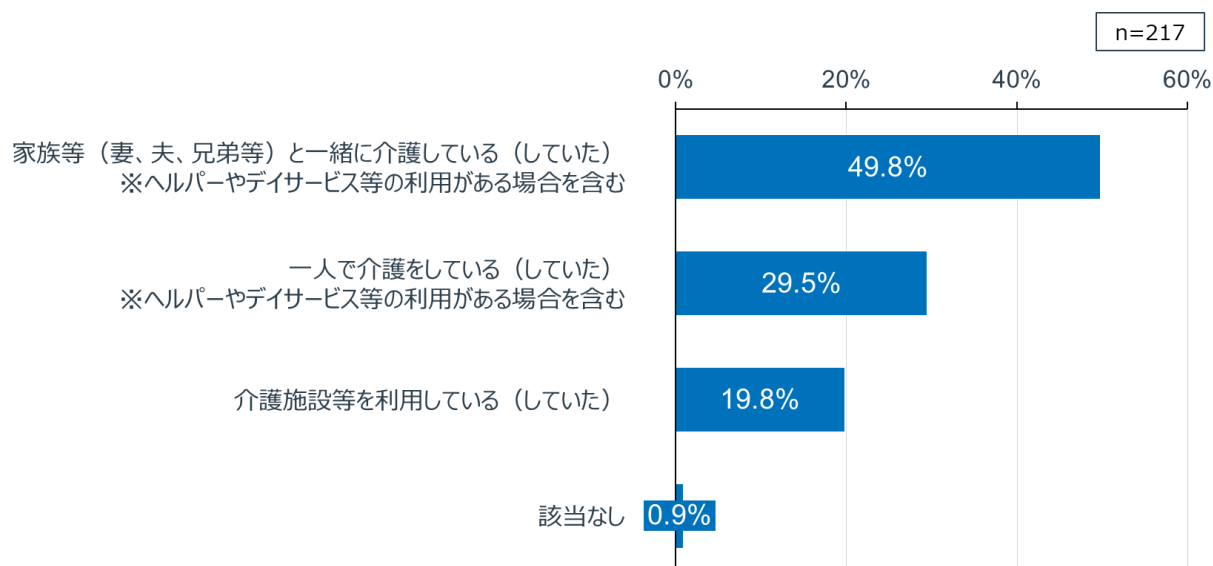
1-2. 介護への関わり方

➤ 家族と協力して介護するケースが半数、単独介護も約 3 割に

介護経験者(n=217)を対象に、介護期間において最も長期間を占めている(または占めた)関わり方を確認した(複数回答可)。その結果、介護への関わり方として最も多かったのは、「家族等(妻、夫、兄弟等)と一緒に介護している(していた)」(49.8%)であり、次いで「一人で介護している(していた)」(29.5%)であった。

また、「介護施設等を利用している(していた)」は 19.8%となり、家族による支援を軸にしつつも、単独介護や施設利用を組み合わせる実態が示された(図表 1-2)。

【図表 1-2】介護への関わり方(SA)



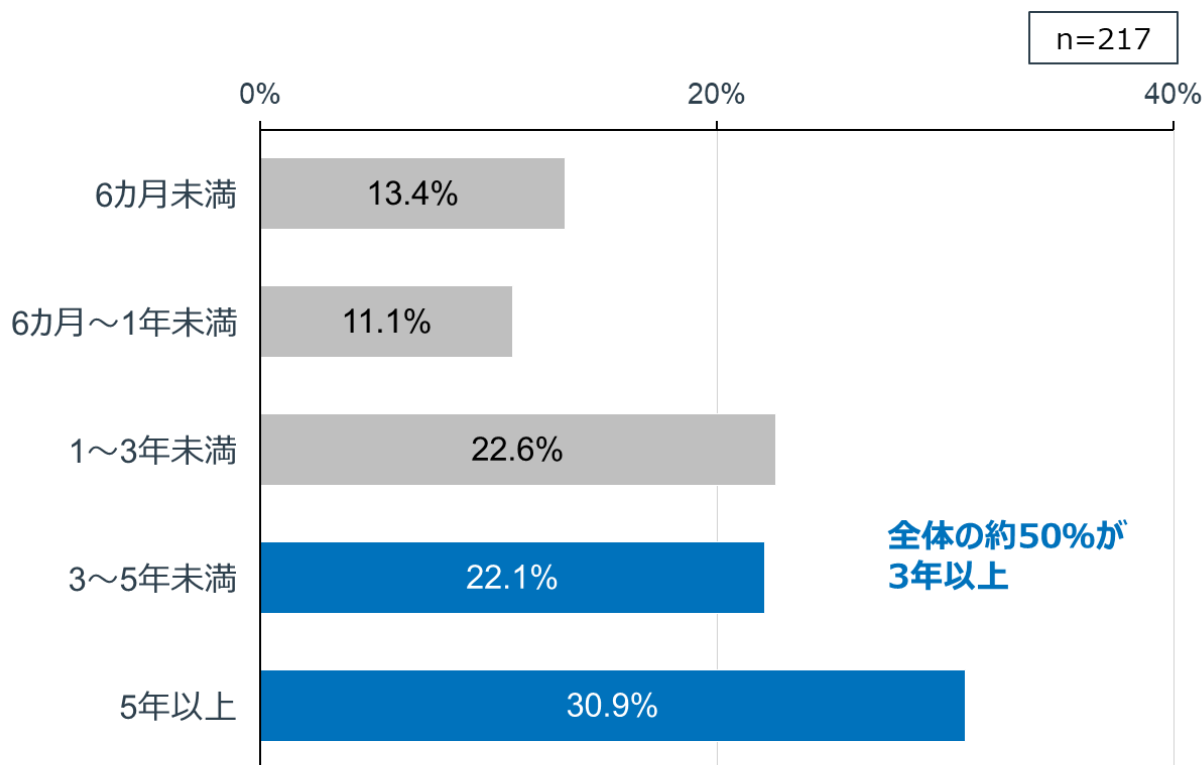
「介護への関わり方（SA）」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

1-3. 介護をした期間

➤ 介護期間は「5 年以上」が最多、長期化傾向が明確に

介護経験者(n=217)を対象に、介護期間を確認した。その結果、「5 年以上」(30.9%)が最も多く、次いで「1～3 年未満」(22.6%)、「3～5 年未満」(22.1%)であった。全体の約 50%が 3 年以上にわたる中長期の介護経験を有しており、介護の長期化が一般化している実態がうかがえる(図表 1-3)。

【図表 1-3】介護をしていた期間(SA)

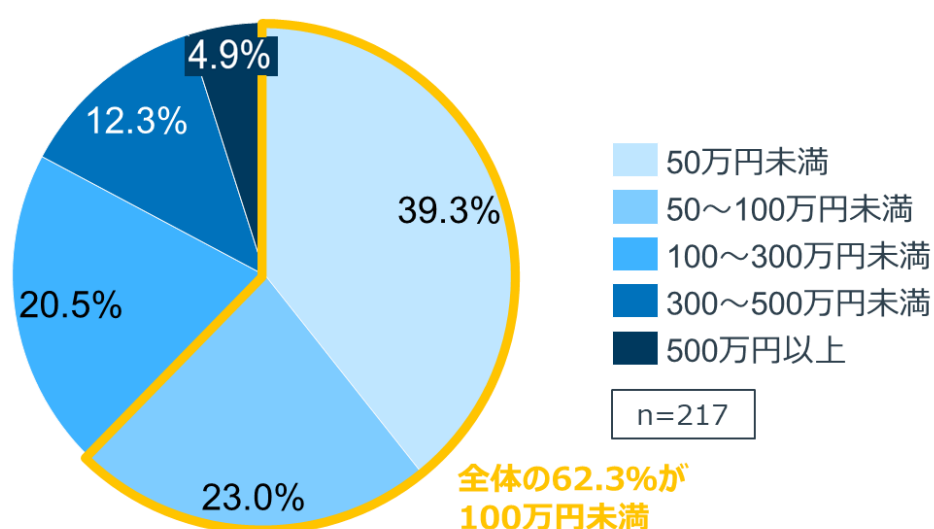


「介護をしていた期間 (SA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

1-4. 介護にかかった保険外費用

- 介護にかかる費用は 100 万円未満が過半数を占める一方で、500 万円以上を要する場合も
介護経験者(n=217)を対象に、介護にかかった費用のうち、介護保険の適用外となるサービスや物品購入などに要した費用の総額について確認した。なお、本設問では医療費を除き、複数名を介護していた場合は一人当たりの平均費用として回答を得た。
その結果、「100 万円未満」(62.3%)が過半数を占めた。一方で、「100～300 万円未満」(20.5%)、「300～500 万円未満」(12.3%)、「500 万円以上」(4.9%)と高額になるケースも少なくない(図表 1-4)。

【図表 1-4】介護にかかった保険外費用(SA)



「介護にかかった保険外費用 (SA)」 ©
NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

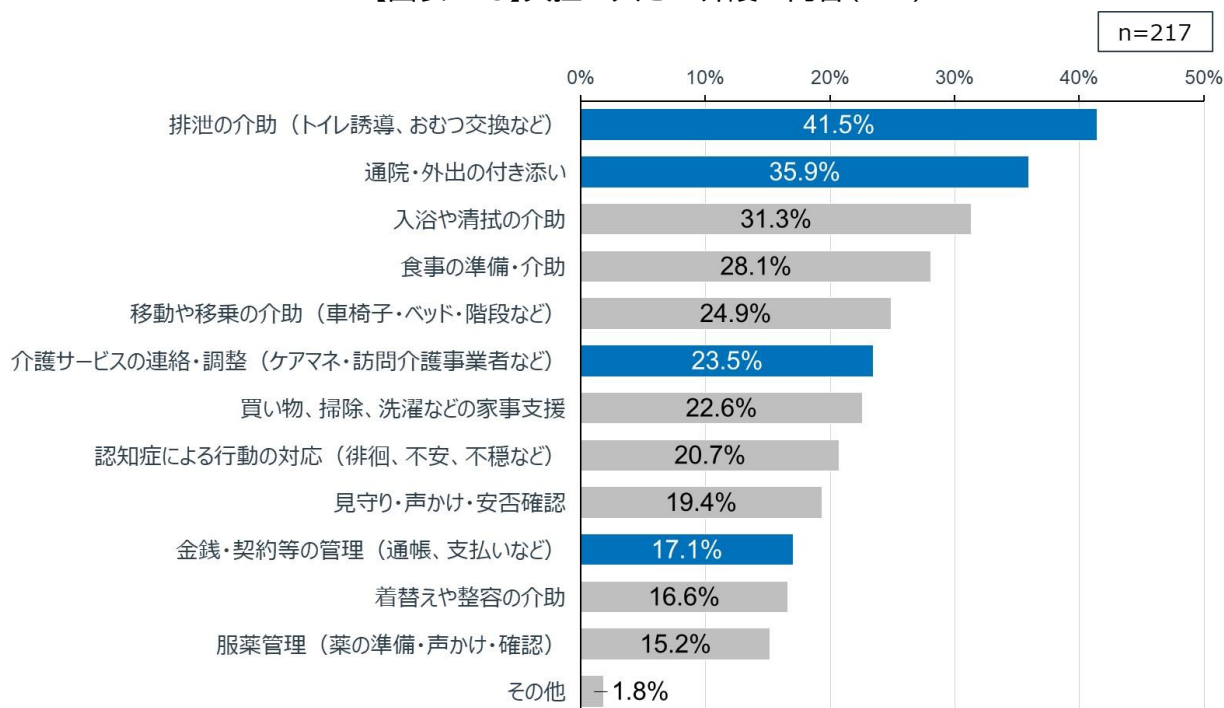
1-5. 負担が大きい介護の内容

➤ 身体介助に加え、外出付き添い・連絡調整など多面的な負担が明らかに

介護経験者(n=217)を対象に、実際の介護において特に負担が大きいと感じる(または感じた)ものを確認した(複数回答可)。その結果、「排泄の介助」(41.5%)が最多であった。一方で、「通院・外出の付き添い」(35.9%)、「介護サービスの連絡・調整」(23.5%)、「金銭・契約等の管理」(17.1%)など、身体介護以外にも多様な負担が生じることが示された。

これらは、介護を行う人にとって身体的負荷が大きいだけでなく、自身の仕事時間の調整など、時間的にも心理的にも負担が大きいものであることが明らかとなった(図表 1-5)。

【図表 1-5】負担の大きい介護の内容(MA)



「負担の大きい介護の内容 (MA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

1-6. 介護にあたっての課題や不安

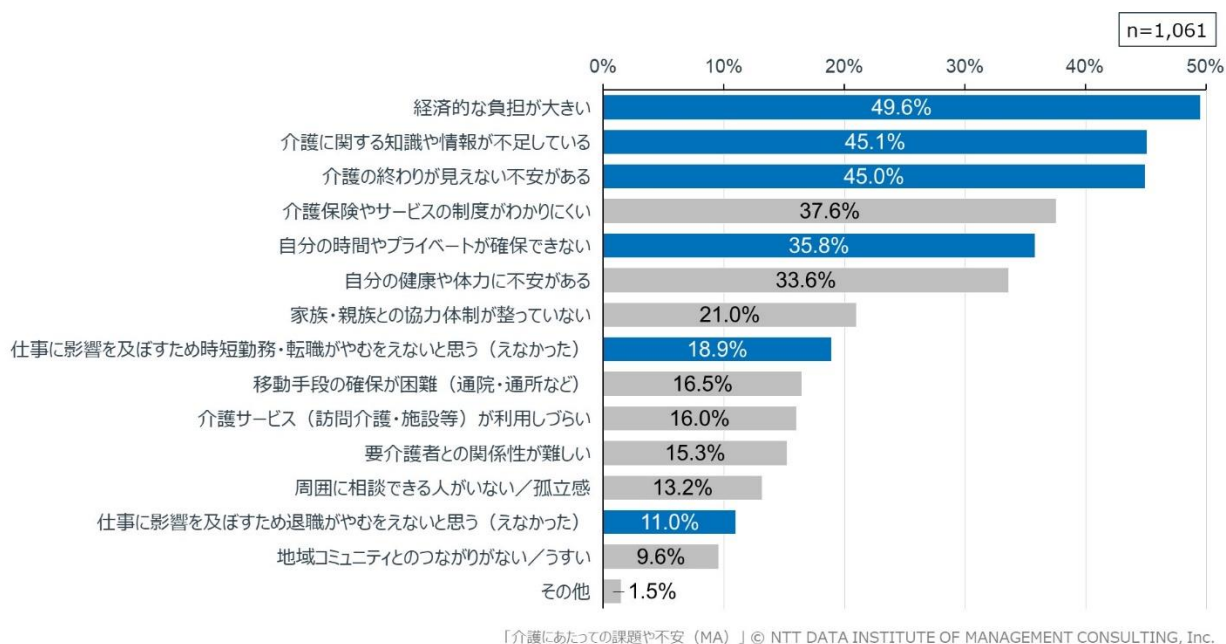
➤ 介護をするにあたり最も大きい不安は経済面が約 5 割、知識や情報の不足も不安要素

全員(n=1,061)を対象に、介護を行う際、または今後介護を行うにあたり、課題や不安に感じる(または感じる)ことについて確認した(複数回答可)。その結果、「経済的な負担が大きい」(49.6%)が最も多く、次いで「介護に関する知識や情報が不足している」(45.1%)、「介護の終わりが見えない不安がある」(45.0%)といった点が不安要素として多く挙げられた。

また「自分の時間やプライベートが確保できない」(35.8%)、「仕事に影響を及ぼすため時短勤務・転職がやむをえないと思う」(18.9%)、「仕事に影響を及ぼすため退職がやむをえないと思う」(11.0%)といった回答も一定数みられた。

これらの結果から、介護に伴い、自身の生活や仕事を犠牲にする必要が生じる(生じた)ことへの不安や懸念を感じている実態が明らかとなった(図表 1-6)。

【図表 1-6】介護にあたっての課題や不安(MA)

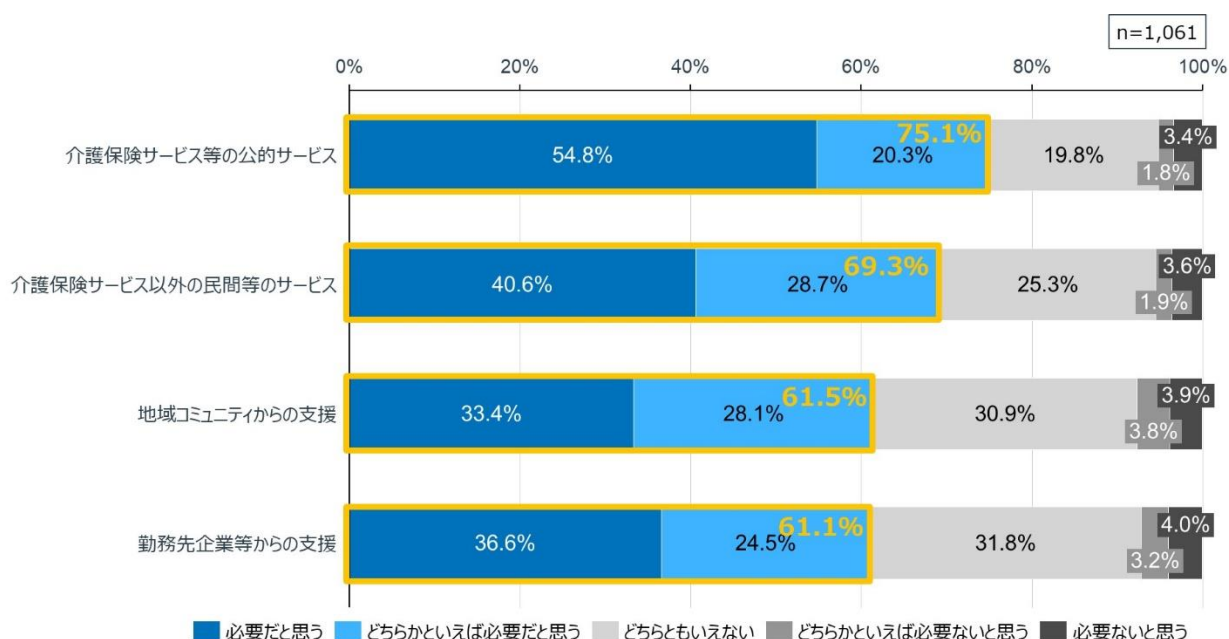


1-7. 必要性を感じる支援やサービス

➤ 公的支援を最も重視、地域・企業など多様な主体へのニーズも明らかに

全員(n=1,061)を対象に、介護を行う際、または今後介護を行うにあたり、必要性を感じる支援・サービスについて確認した(複数回答可、「必要だと思う」・「どちらかといえば必要だと思う」の合算値を示す)。その結果、「介護保険サービス等の公的サービス」(75.1%)が最も多かった。次いで「介護保険サービス以外の民間等のサービス」(69.3%)、「地域コミュニティからの支援」(61.5%)、「勤務先企業等からの支援」(61.1%)であった。公的支援への期待が高い一方で、地域・企業など多様な支援主体へのニーズも過半数の人が認識していることが示された(図表 1-7)。

【図表 1-7】必要性を感じる支援・サービス(MA)



1-8. 必要性を感じるサービスの詳細

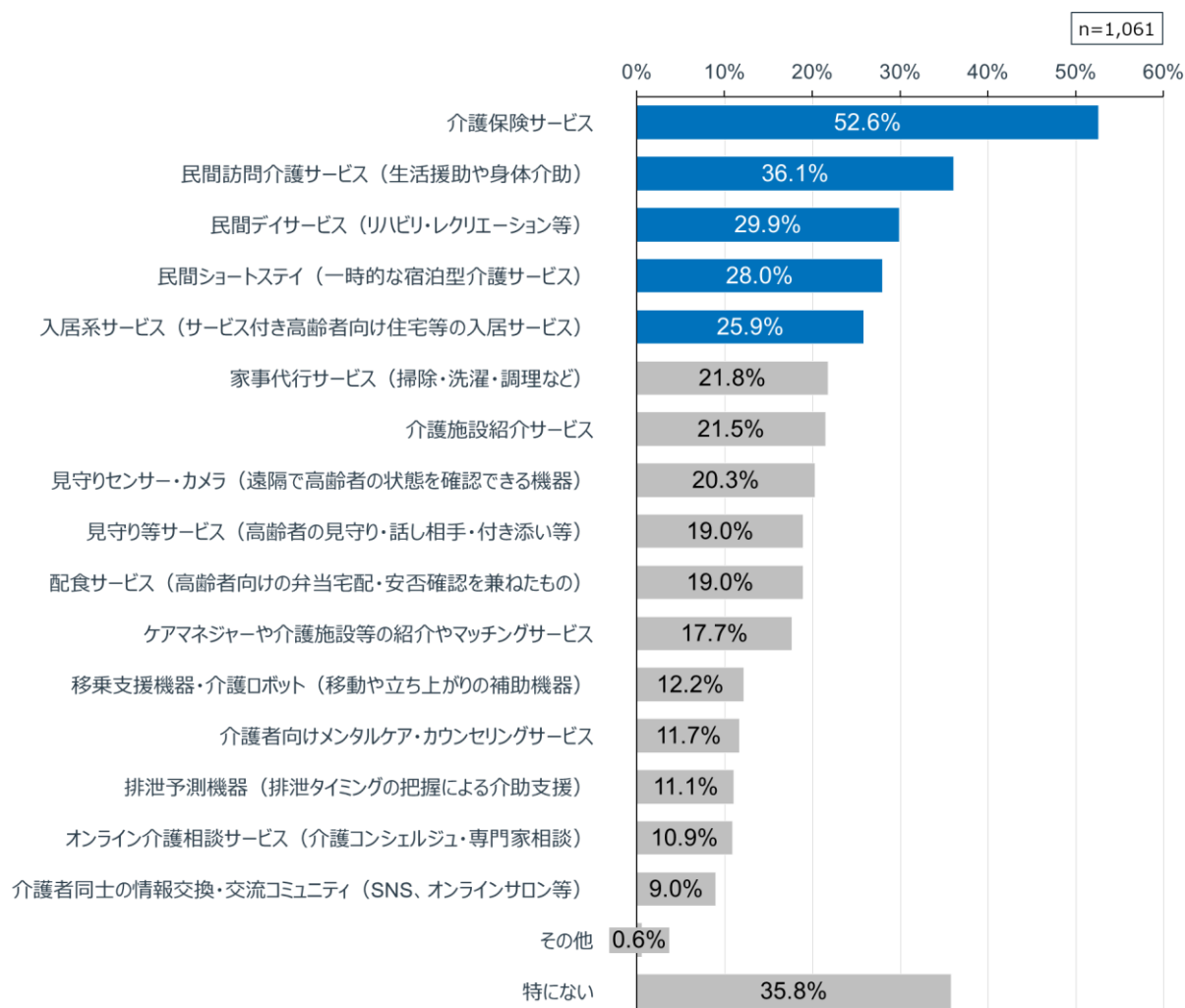
➤ 介護保険・民間介護・生活支援など多様なニーズが顕在化

全員(n=1,061)を対象に、介護を行う際に必要性を感じるサービスについて確認した(複数回答可)。なお、本設問は実際にサービスを活用したかどうかは問わず、介護の経験がない回答者については、将来介護を行うことを想定して回答を得た。

その結果、「介護保険サービス」(52.6%)が最も多く、次いで「民間訪問介護サービス」(36.1%)、「民間デイサービス(リハビリ・レクリエーション等)」(29.9%)であった。また、「民間ショートステイ」(28.0%)、「入居系サービス」(25.9%)など、介護の長期化を見据えた支援も2割台後半を占めた。

身体介護に加え、配食・見守り・移乗支援など生活支援型サービスへの関心も一定程度見られ、介護と日常生活の双方を支える多様なサービスの必要性が示された。これらの結果から、公的な介護保険サービスに加え、民間サービスの存在や必要性も認識されていることが明らかになった(図表 1-8)。

【図 1-8】必要性を感じるサービスの詳細(MA)



「必要性を感じるサービスの詳細(MA)」© NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

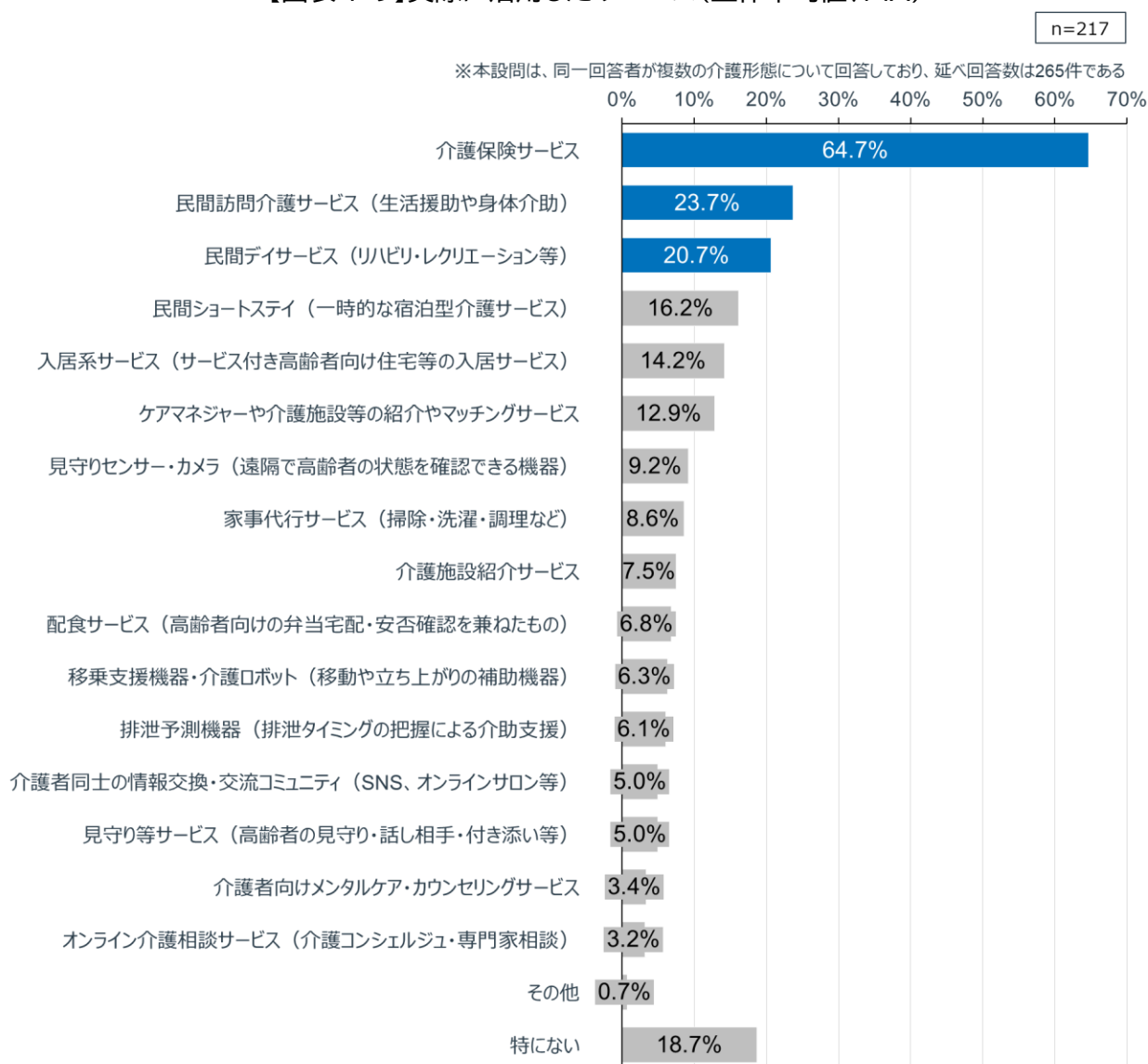
1-9. 活用したサービス

➤ 介護保険サービスに加え、民間の訪問介護も一定数が活用

介護経験者(n=217)を対象に、実際に介護において活用している(または活用した)サービスを確認した(複数回答可)。その結果、「介護保険サービス」(64.7%)が最も多く、次いで「民間訪問介護サービス(生活援助や身体介助)」(23.7%)、「民間デイサービス(リハビリ・レクリエーション等)」(20.7%)であった。

公的な介護保険サービスの活用が中心である一方、民間サービスや介護テクノロジーなどの活用は最大でも23.7%と概ね2割程度もしくはそれ以下にとどまり、さらなるサービス利用の余地があることが示された(図表1-9)。

【図表1-9】実際に活用したサービス(全体平均値、MA)



「実際に活用したサービス(全体平均値、MA)」© NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

1-10. サービスを活用する際の困難

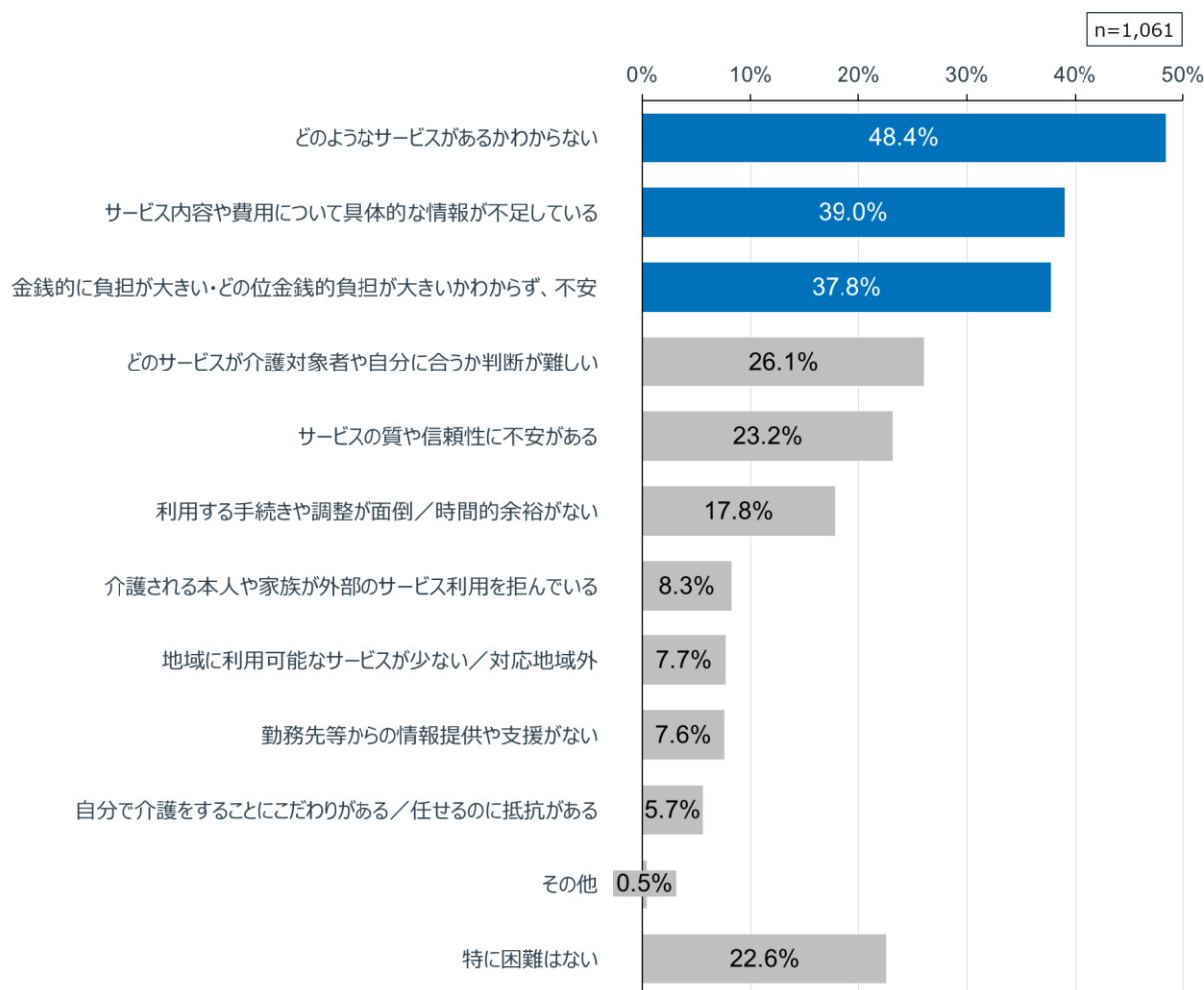
➤ サービス情報不足や費用負担の不安が主要な課題

全員(n=1,061)を対象に、介護サービスを活用する際に感じる(または感じた)困難について確認した(複数回答可)。なお、介護の経験がない回答者については、将来介護を行うことを想定して回答を得た。

その結果、「どのようなサービスがあるかわからない」(48.4%)が最も多く、次いで「サービス内容や費用について具体的な情報が不足している」(39.0%)、「金銭的に負担が大きい・どの位金銭的負担が大きいかわからず、不安」(37.8%)であった。情報の不足や費用面の不安が、サービス活用を妨げる主な要因となっていることが明らかになった。

また、どのようなサービスがあるのかに加え、それぞれどのような特徴を持つサービスであるのかが分からず混乱するとの意見もあった。特に民間サービスでは、介護保険サービスのようにケアマネジャーが利用者に適したサービスをトータルコーディネートするなどの仕組みがないため、課題が特に顕著であると考えられる(図表 1-10)。

【図表 1-10】サービスを活用する際の困難(MA)



「サービスを活用する際の困難 (MA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

2. 仕事と介護の両立における現状と課題

2-1. 仕事と介護の両立において必要性を感じる制度・取り組み

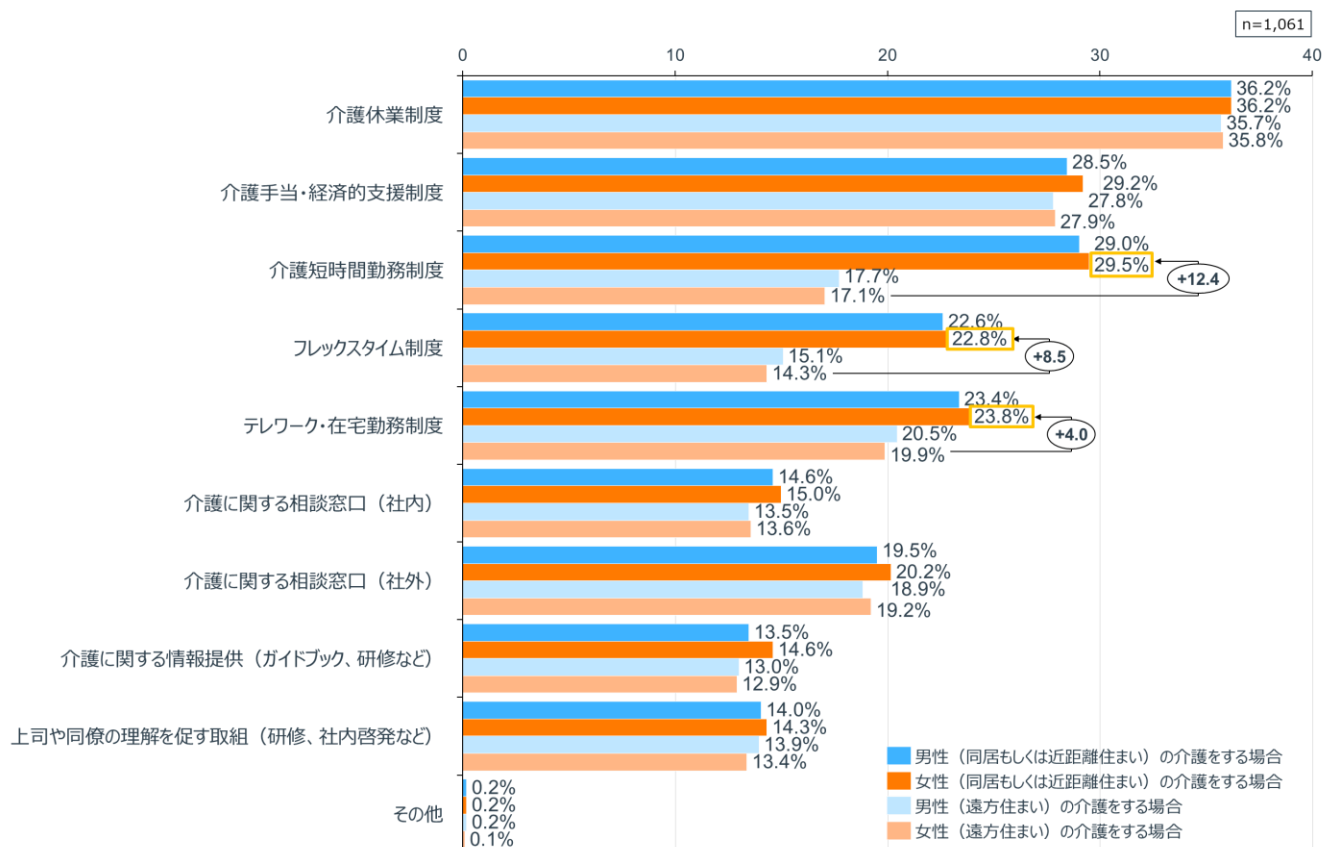
➤ 仕事と介護を両立するためには、介護休業や短時間勤務等、柔軟な働き方制度の必要性が高い
全員(n=1,061)を対象に、介護と仕事を両立するうえで必要と感じる制度や支援について確認した(複数回答可)。なお、本設問は実際に制度が存在するかどうかは問わず、以下の4つのケースを想定して回答を得た。

- ・ 男性(同居または近距離住まい)の介護をする場合
- ・ 女性(同居または近距離住まい)の介護をする場合
- ・ 男性(遠方住まい)を介護する場合
- ・ 女性(遠方住まい)を介護する場合

その結果、いずれの場合も「介護休業制度」(35.7%~36.2%)が最も多く、次いで「介護手当・経済的支援制度」(27.8%~29.2%)であった。また介護者と被介護者との距離による違いもみられ、同居または近距離の場合には「介護短時間勤務制度」「テレワーク・在宅勤務制度」「フレックスタイム制度」といった勤務時間や場所に関する制度の必要性を感じる割合が、遠距離の場合と比べて約4~12pt高かった。さらに「介護に関する相談窓口(社内)」(13.5%~14.6%)への期待も一定程度みられた。

これらの結果から、働きながら介護を続けるためには、柔軟な勤務制度と相談体制の整備が求められていることが示された(図表 2-1)。

【図表 2-1】必要性を感じる制度および取り組み(MA)



2-2.勤務先が導入している、または活用が困難な制度・取り組み

➤ 導入が進むものの、「活用しにくい制度」が多く、運用面の課題が顕著

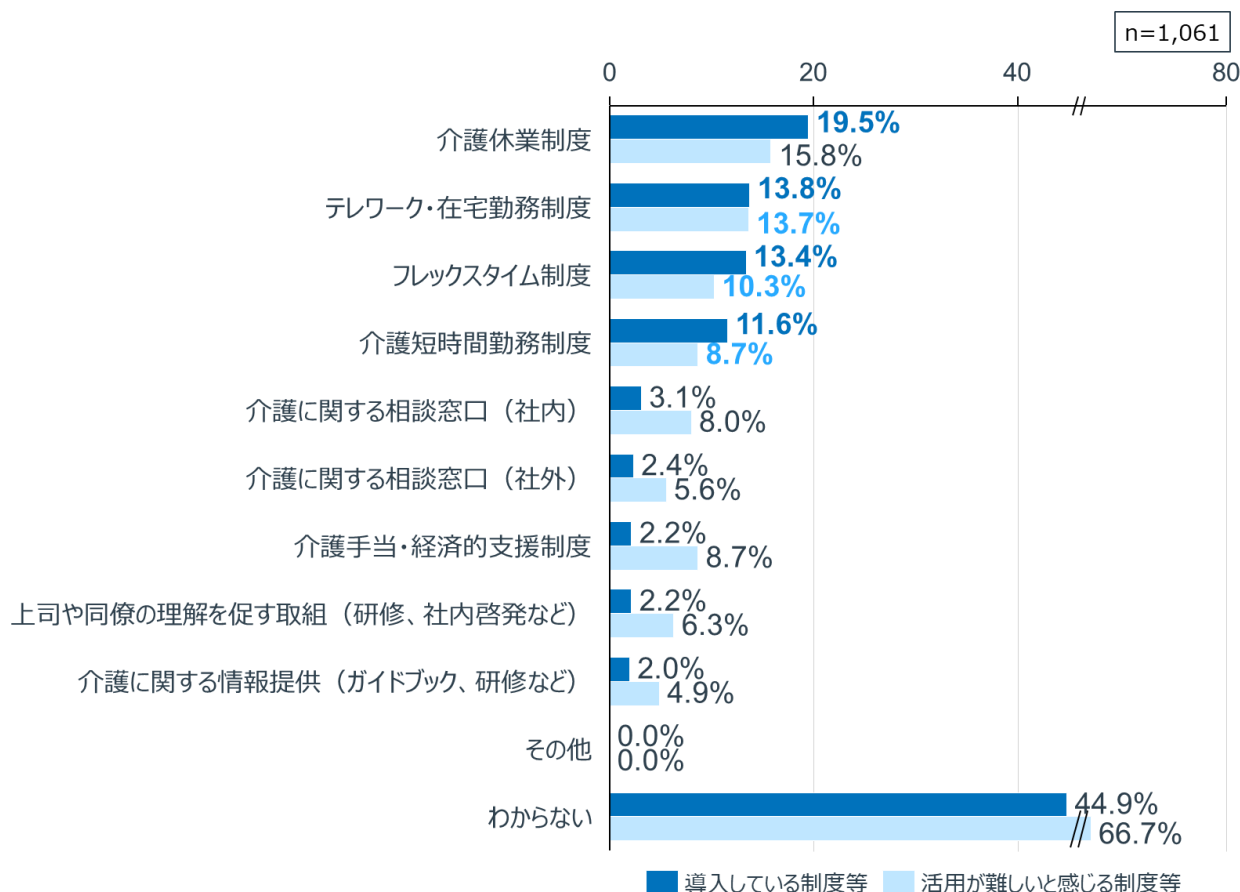
全員(n=1,061)を対象に、勤務先で導入されている「介護と仕事の両立支援制度」および制度の有無にかかわらず「活用が難しいと感じる制度」について確認した(複数回答可)。

その結果、制度の導入状況では「介護休業制度」(19.5%)や「テレワーク・在宅勤務制度」(13.8%)の導入率が比較的高く、次いで「フレックスタイム制度」(13.4%)、「介護短時間勤務制度」(11.6%)が続いた。

一方、制度活用に対する困難状況(以下、活用が困難)をみると「テレワーク・在宅勤務制度」は導入率 13.8%に対し、活用が困難 13.7%とほぼ同水準であり、制度があっても実際には活用しづらい実態がうかがえる。「介護休暇制度」(導入率 19.5%/活用が困難 15.8%)、「フレックスタイム制度」(導入率 13.4%/活用が困難 10.3%)や「介護短時間勤務制度」(導入率 11.6%/活用が困難 8.7%)についても同様の傾向がみられ、利用促進が求められる。また、介護に関する相談窓口の設置も社内外ともに1桁台にとどまっており、従業員の課題を把握し、受け止める先としての体制整備が急務であると考えられる(図表 2-2a)。

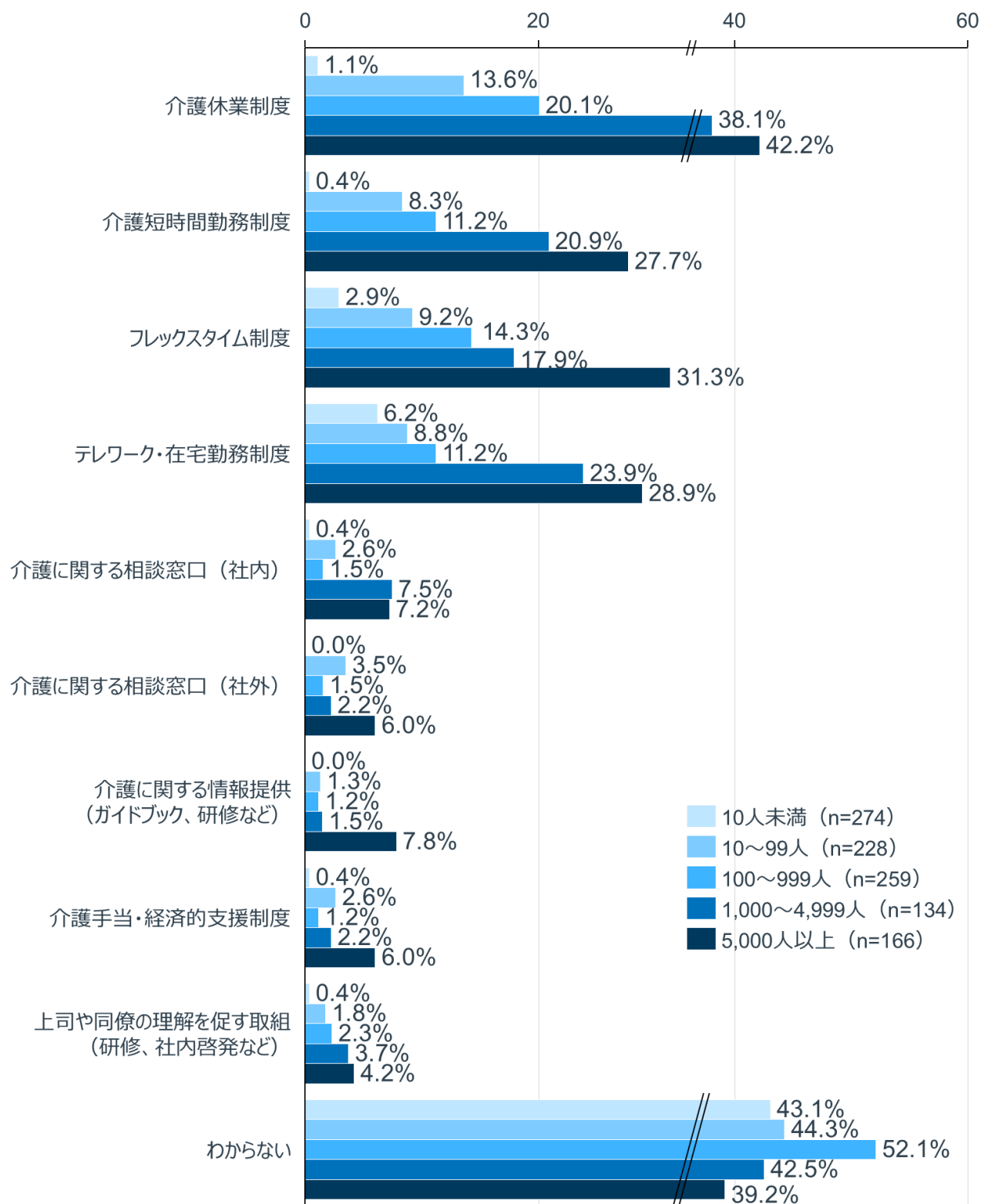
企業規模別に導入状況を分析してみると、従業員数が多い企業ほど制度が導入されている傾向がみられた。ただし、いずれの制度も導入状況が「わからない」と回答している割合が4~5割程度を占めている(図表 2-2b)。

【図表 2-2a】導入している制度／活用が困難な制度(MA)



「導入している制度等／活用困難な制度等(MA)」
© NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

【図表 2-2b】導入している制度（企業規模別、MA）



「導入している制度（企業規模別、MA）」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

2-3.実際に活用した制度・取り組み

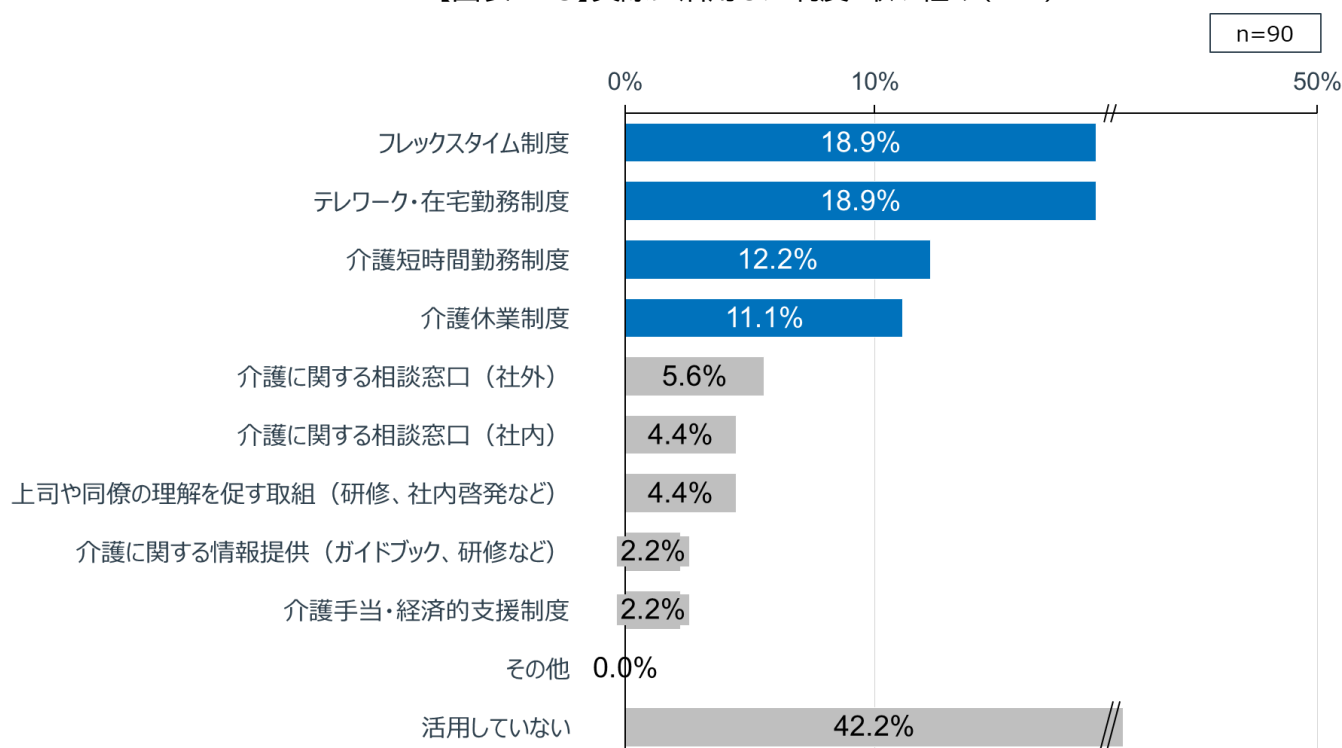
➤ 介護経験者ではフレックスタイム制度や在宅勤務の活用が中心、4割は制度未活用

勤務先において、介護と仕事の両立支援制度が導入されていると回答した介護経験者(n=90)を対象に、実際に活用した制度について確認した(複数回答可)。

その結果、「フレックスタイム制度」(18.9%)と「テレワーク・在宅勤務制度」(18.9%)が最も多く、次いで「介護短時間勤務制度」(12.2%)、「介護休業制度」(11.1%)が続いた。

一方で、「いずれの制度も活用していない」と回答した人が42.2%を占めており、制度整備が進む中でも実際の利活用は限定的であることが示された(図表 2-3)。

【図表 2-3】実際に活用した制度・取り組み(MA)



「実際に活用した制度・取り組み等(MA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

2-4.制度・取り組みを活用することが難しい理由

➤ 制度・取り組みはあっても、業務負担や人手不足が活用の壁に

2-2において、介護と仕事の両立支援制度・取り組みの「活用が難しいと感じる」と回答した人を対象に、その理由を確認した(複数回答可)。

その結果、必要性および導入率が最も高かった「介護休暇制度」(2-1、2-2 参照)は、「人手不足で業務を休みにくい」(41.7%)、「勤務時間や勤務場所が固定されている」(38.7%)、「業務の量や責任が重く抜けにくい」(29.8%)などが挙げられ、実際の活用にあたって多くの障壁があることが明らかになった。

これらの結果は、本来、介護への従事によって支援を必要とする人が、人手不足や業務への影響を懸念して制度を言い出せない状況にあること、また企業にとってもそうした課題が表面化しにくい状況にあることを示していると考えられる(図表 2-4)。

【図表 2-4】制度等を活用することが難しい理由(MA)

	勤務時間や勤務場所が固定されている（現場対応・交代制など）	管理職・リーダー職であるため代替が効きにくい	業務の量や責任が重く、抜けにくい	人手不足で業務を休みにくい	上司や同僚の理解が得られにくい	制度はあるが、実際には使いづらい雰囲気がある	職場に前例がなく、取得のハードルが高い	評価に影響することを懸念する	その他
介護休業制度（n=168）	38.7	24.4	29.8	41.7	20.2	23.2	17.9	13.7	3.6
介護短時間勤務制度（n=92）	41.3	29.3	33.7	46.7	21.7	23.9	20.7	15.2	2.2
フレックスタイム制度（n=109）	57.8	17.4	22.0	39.4	19.3	12.8	18.3	9.2	1.8
テレワーク・在宅勤務制度（n=145）	57.2	15.9	15.9	30.3	12.4	12.4	18.6	6.9	4.8
介護に関する相談窓口（社内）（n=85）	30.6	20.0	20.0	28.2	21.2	17.6	30.6	10.6	3.5
介護に関する相談窓口（社外）（n=59）	32.2	22.0	15.3	30.5	16.9	18.6	23.7	15.3	6.8
介護に関する情報提供（ガイドブック、研修など）（n=52）	34.6	21.2	15.4	34.6	25.0	7.7	28.8	17.3	1.9
介護手当・経済的支援制度（n=92）	29.3	10.9	12.0	33.7	21.7	16.3	35.9	10.9	2.2
上司や同僚の理解を促す取組（研修、社内啓発など）（n=67）	32.8	13.4	16.4	32.8	26.9	13.4	23.9	17.9	3.0

「制度等を活用することが難しい理由（MA）」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

2-5. 出産・育児に関する制度との比較

➤ 介護支援は、出産・育児制度に比べて制度・心理面ともに遅れがあると受け止められている

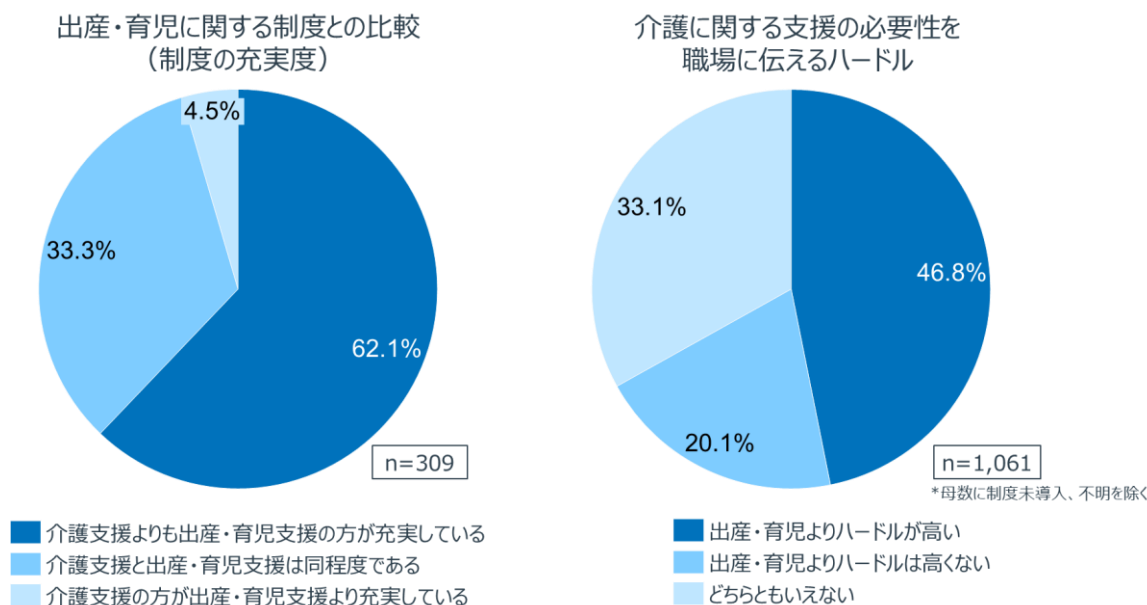
勤務先において、介護と仕事の両立支援制度が導入されていると回答した人（n=309）を対象に、出産・育児支援と比較した介護支援の制度充実度について確認した。なお本設問では、勤務先における実際の制度充実度ではなく、広く一般的な印象としての評価を尋ねた。

その結果、「出産・育児支援の方が充実している」と回答した人が 62.1%に達した一方、「介護支援の方が充実している」はわずか 4.5%にとどまった。

また、全員（n=1,061）を対象に、出産・育児と比べて「介護に関する支援の必要性を職場に伝えるハードルが高いか」について確認したところ、「出産・育児よりハードルが高い」と感じる人が 46.8%と半数近くを占めた。

これらの結果から、制度面および心理面のいずれにおいても、介護支援が出産・育児支援に比べて遅れを取っていると感じる人が多い現状が明らかとなった（図表 2-5）。

【図表 2-5】出産・育児と比較した際の制度の充実度および支援の必要性を伝えるハードル(SA)



「出産・育児と比較した際の制度の充実度および支援の必要性を伝えるハードル（SA）」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

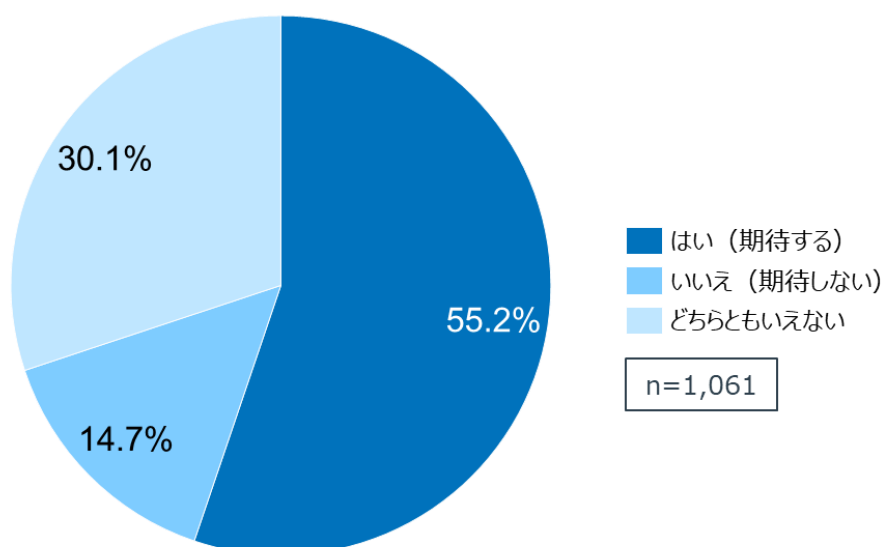
2-6. 今後の制度充実化への期待

➤ 制度の充実を望む声が半数超、さらなる支援拡充を期待

全員(n=1,061)を対象に、勤務先における介護支援制度の今後の導入・改善に対する期待について確認した。

その結果、「はい」と回答した人が過半数(55.2%)を占めた。介護と仕事の両立支援に向けて、既存制度の運用改善に加え、新たな支援策の整備を求める声が広く示された(図表 2-6)。

【図表 2-6】今後の制度充実化への期待(SA)



「今後の制度充実化への期待 (SA)」
© NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

3. 就労世代が考える自分自身の介護

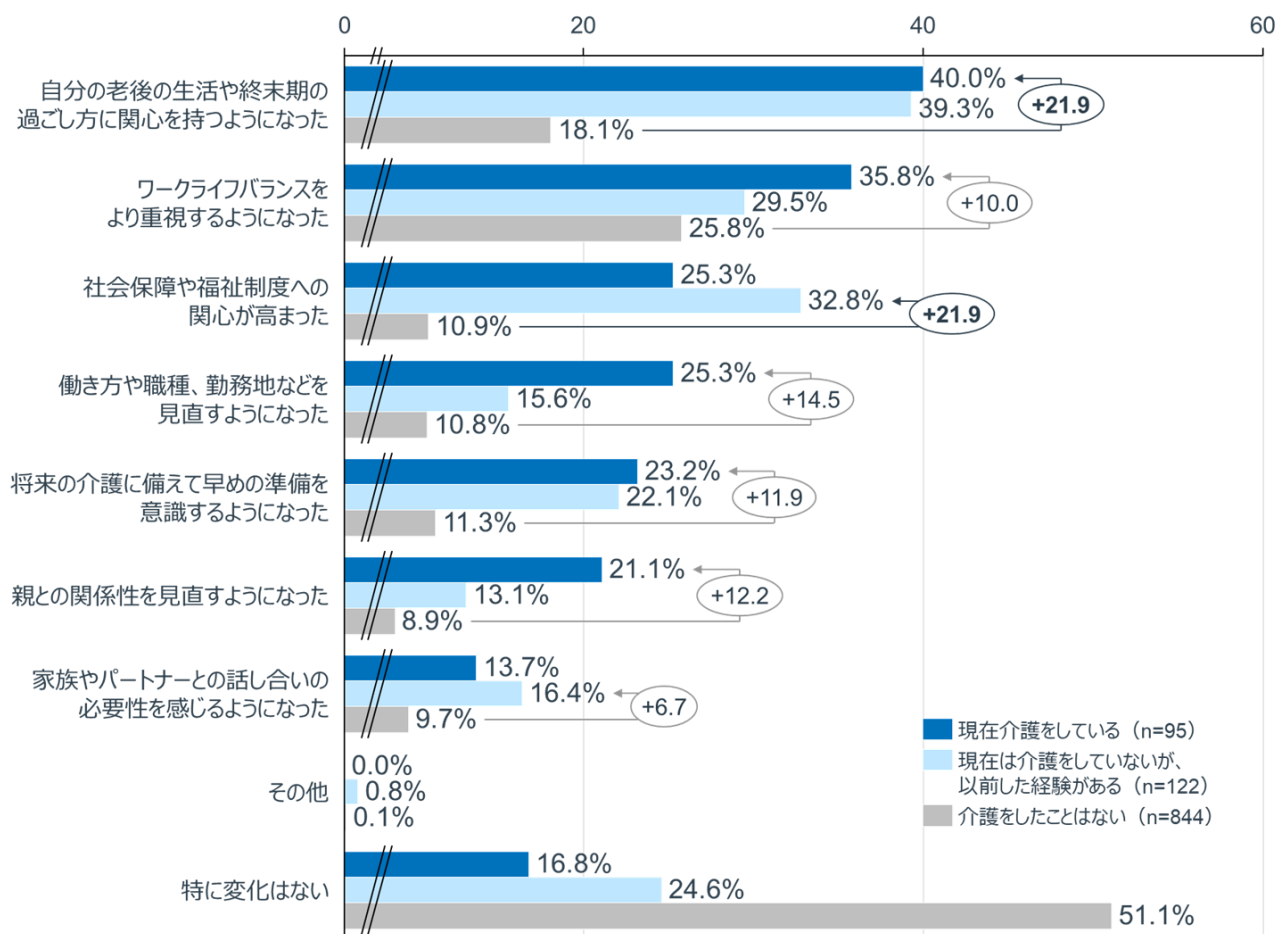
3-1. 介護経験などによる生き方・働き方に関する考え方の変化

➤ 介護経験を機に、自身の人生設計や社会制度への意識が変化

現在介護をしている人(n=95)、現在は介護をしていないが、以前した経験がある人(n=122)、介護をしたことはない人(n=844)を対象に、介護経験やそれらを見聞きし、考えたりすることで、自身の「生き方」や「働き方」、「老後」への考え方にどのような変化が生じたかについて確認した(複数回答可)。

その結果、「現在介護をしている人」および「現在は介護をしていないが、以前した経験がある人」では、「自分の老後の生活や終末期の過ごし方に関心を持つようになった」(介護をしたことはない人との差最大 21.9pt)、「社会保障や福祉制度への関心が高まった」(介護をしたことはない人との差最大 21.9pt)と回答した割合が大きい。介護経験を通じて働き方だけでなく人生設計や社会制度への意識が広がっていることがうかがえる(図表 3-1)。

【図表 3-1】介護を経験したり見聞きすることなどによる
生き方・働き方に関する考え方の変化(MA)



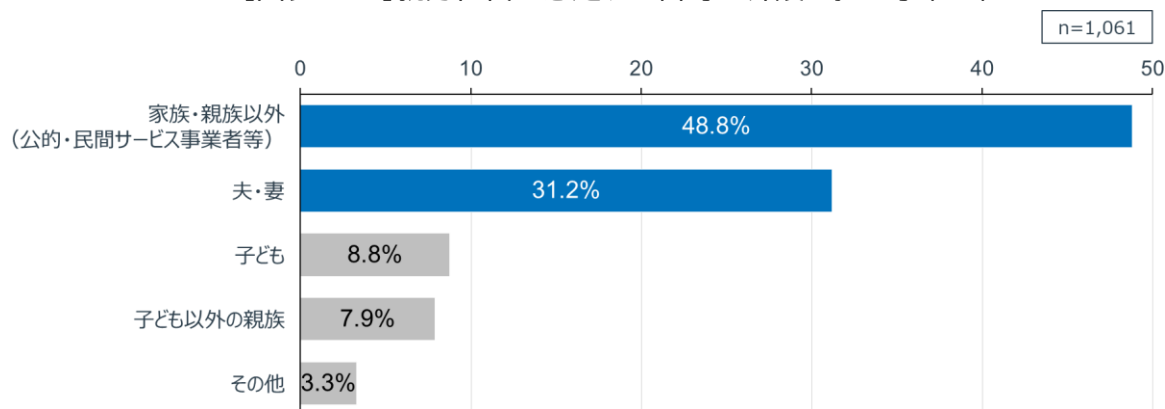
「介護を経験したり見聞きすることなどによる生き方・働き方に関する考え方の変化 (MA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

3-2.就労世代が想定する、将来の自身の介護の担い手

- 自らの介護は家族以外に頼る想定が半数近くを占め、多様なサービスニーズの高まりがうかがえる
全員(n=1,061)を対象に、将来、自身の介護の担い手として最も想定される人物について確認した。その結果、「家族・親族以外(公的・民間サービス事業者等)」(48.8%)が最も多く、次いで「夫・妻」(31.2%)であった。

これらから、家族のみに依存せず、外部サービスを含む複数の支援を組み合わせることを前提とした意識の広がりが見えてくる(図表 3-2)。

【図表 3-2】就労世代が想定する自身の介護の担い手(SA)



「就労世代が想定する自身分の介護の担い手 (SA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

3-3.自分自身が介護を必要とする立場になった時の不安

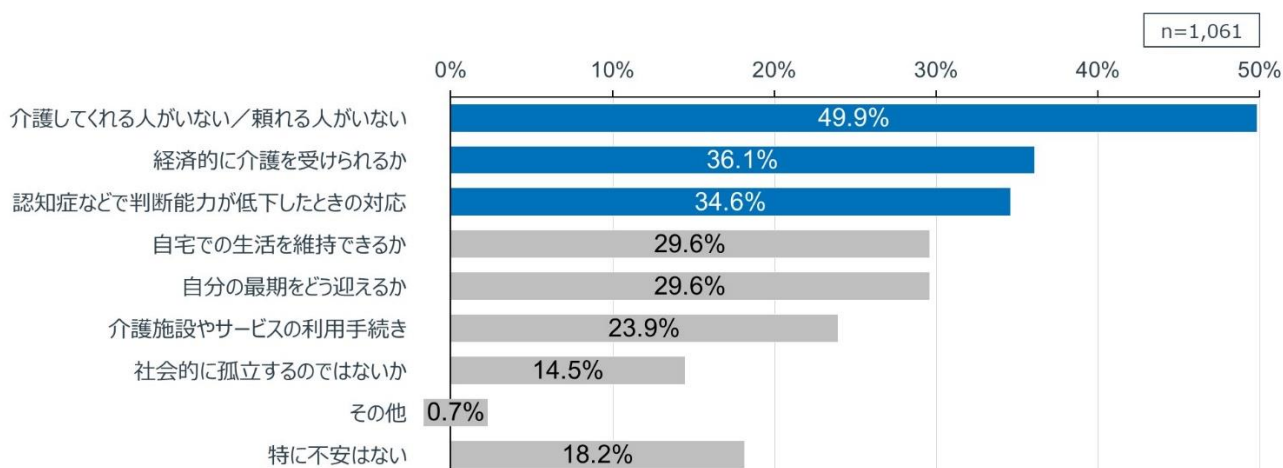
- 「頼れる人がいない」不安が最多、経済面や判断力低下への懸念も

全員(n=1,061)を対象に、将来、自身が介護を必要とする立場になった場合に不安を感じる内容について確認した(複数回答可)。

その結果、「介護してくれる人がいない／頼れる人がいない」(49.9%)が最も多く、次いで「経済的に介護を受けられるか」(36.1%)、「判断能力が低下したときの対応」(34.6%)が続いた。

これらから、将来の介護に対しては、介護人材や家族の支援不足、費用負担、判断能力の低下など、人的・経済的・認知的な複合的なリスクへの懸念が浮き彫りとなった(図表 3-3)。

【図 3-3】介護を必要とする立場になった時の不安(MA)



「介護を必要とする立場になった時の不安 (MA)」 © NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

3-4.自分自身の介護に活用したいサービス

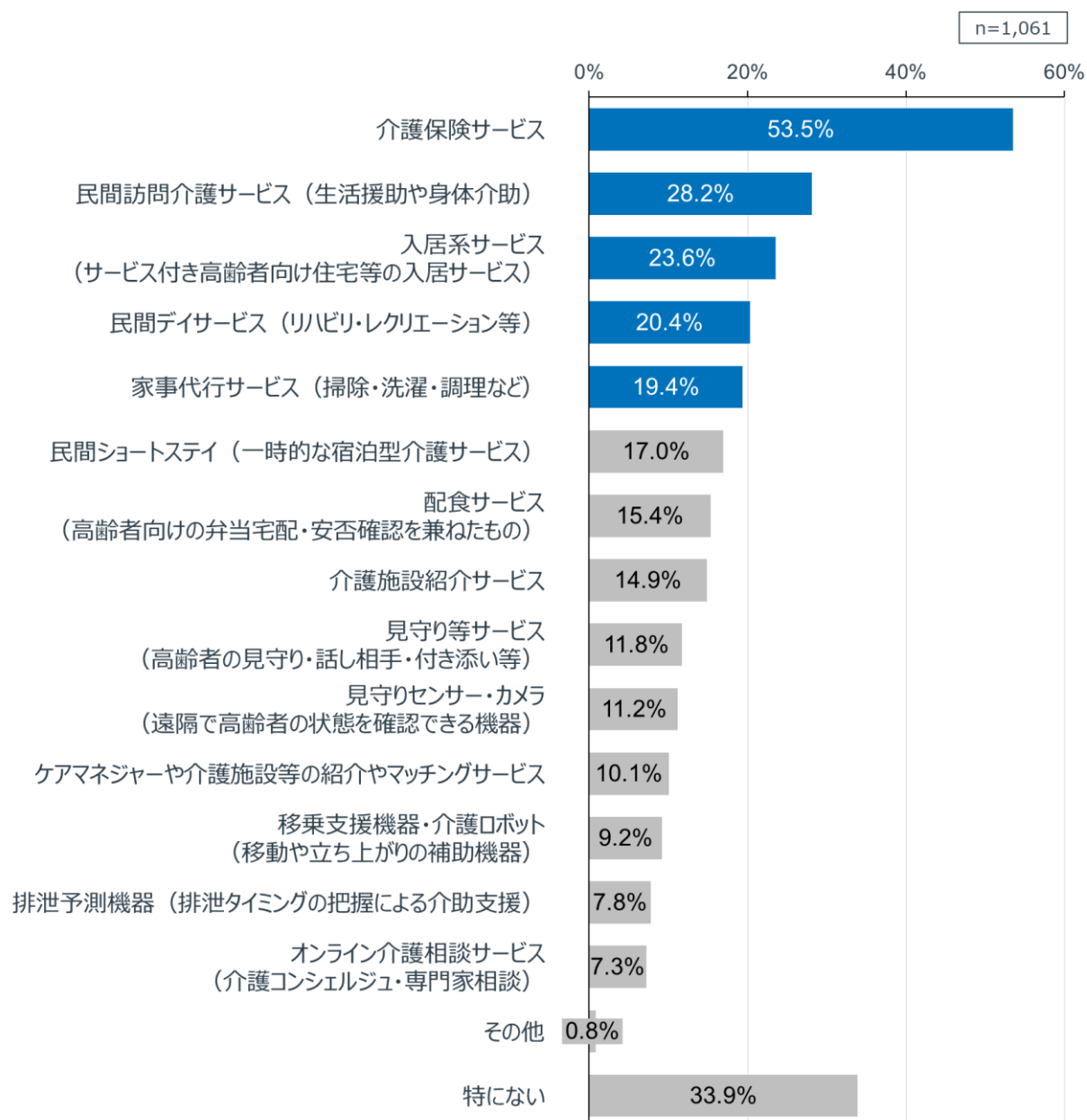
➤ 公的介護サービスが中心ではあるものの、民間・生活支援にも関心が拡大

全員(n=1,061)を対象に、将来、自身が介護を受ける際に活用したいサービスについて確認した(複数回答可)。

その結果、「介護保険サービス」(53.5%)が最も多く、次いで「民間訪問介護サービス(生活援助や身体介助)」(28.2%)、「入居系サービス」(23.6%)が続いた。また、「民間デイサービス(リハビリ・レクリエーション等)」(20.4%)や「家事代行サービス」(19.4%)など、生活支援型サービスにも一定の関心が見られた。

これらの結果から、公的支援を基盤としつつも、多様な選択肢を組み合わせた介護を望む意向がうかがえる(図表 3-4)。

【図 3-4】自分自身の介護に活用したいサービス(MA)



4. まとめ

本調査の主な結果と提言については以下の通りである。

■調査結果

①就労世代が担う介護の実態

<結果・示唆>

介護を担う人々の約 2 割が何らかの形で介護経験を有しており、介護はすでに特定の層に限られた問題ではなく、広く就労者全体が直面しうる社会的課題であることが確認された。

介護の内容は、排泄・入浴・通院など身体的介助を中心に、家事支援や介護サービス事業者との調整といった生活支援・事務的対応まで多岐にわたっていた。また、介護は長期化しやすい傾向にあり、その期間は 5 年以上に及ぶケースも多いことが明らかになった。こうした多面的な負担は、介護を行う人にとって、経済的負担が大きいだけでなく、終わりの見えない不安や自身の仕事時間の調整など、心理的にも時間的にも負担を要する。介護する人は年齢的にも立場的にも周囲の状況を優先的に考慮する傾向にあり、自身の時間や仕事を犠牲にしている実態も示されたことから、仕事と介護の両立には、単なる時間確保にとどまらず、心身両面のサポートや周囲の理解が不可欠であるといえる。

②仕事と介護の両立支援制度における現状と課題

<結果・示唆>

支援制度の整備状況を見ると、「介護保険サービス等の公的支援」への期待とともに、企業や地域、民間サービスなど多様な主体への期待も確認された。しかし、実際に企業が導入している制度の多くは、運用面での課題を抱えていることがうかがえる。とりわけ介護休暇制度や短時間勤務制度、テレワーク制度などは導入率に対して活用する際のハードルが高いと感じる割合が高く、勤務形態や業務体制の制約、代替要員の不足といった実態が明らかとなった。

さらに、出産・育児支援に関する制度との比較では、介護支援制度そのものの充実度や実際の活用に対するハードルの高さの捉え方において大きな差が見られた。この背景には、介護は誰もが直面する未来の事象でありながら、その課題や必要な支援内容が表面化しづらい上、介護する人も家族間や自己犠牲で賄おうとしていたり、周囲に介護経験者が多くないために課題を抱え込みやすいことなどから、職場内での理解や共有が進みにくいことを反映していると考えられる。

今後は、介護を“特例的な事情”ではなく、“誰にでも起こりうるライフイベント”として位置づけ、出産・育児支援と同等の水準で制度・理解の普及を促進する必要がある。

③就労世代が考える自分自身の介護

<結果・示唆>

本調査の結果、就労世代においては、介護の実体験や身近に見聞きすることを通じて、働き方にとどまらず、自身の人生設計や老後、社会保障・福祉制度に対する意識が広がっていることが確認された。特に介護経験者においては、老後の生活や終末期の過ごし方、社会制

度への関心が高まる傾向が顕著であり、介護経験が価値観形成に与える影響の大きさがうかがえる。

また、将来の自身の介護については、家族のみを担い手と想定するのではなく、公的・民間サービスを含む外部の支援に頼る意向が半数近くを占めており、複数の支援主体を組み合わせることを前提とした意識が広がっていることが明らかとなった。一方で、介護を必要とする立場になった際の不安としては、「頼れる人がいない」ことが最も多く、あわせて経済的負担や判断能力の低下への懸念も高い傾向にある。将来の介護に対して、人的・経済的・認知的な側面が複合的なリスクとして捉えられている状況が浮き彫りとなった。

さらに、活用したいサービスとしては介護保険サービスが中心であるものの、民間サービスや生活支援型サービスにも一定の関心が見られ、公的支援を基盤としつつ多様なサービスを組み合わせた介護を望む意向が確認された。

現時点の調査では、介護経験者は2割にとどまるが、この数値は少子高齢化が進行する日本においては、今後急速に増加することが予想される。さらに、介護現場では介護人材の不足が深刻な課題として挙げられており、介護保険サービスを中心とした公的支援だけでは、今後ワーキングケアラーを支える人員も十分には確保できなくなる可能性も考えられる。

就労世代における将来の介護ニーズは一層多様化・複合化しており、介護に関する早期の情報提供や意識形成の支援に加え、公的サービスと民間・生活支援サービスを含めた切れ目のない支援体制の構築が重要であると考えられる。

■提言

本調査の結果、企業による支援制度の整備は一定程度されているものの、大企業に偏っていたり、実際に企業が導入している制度の多くは、運用面での課題を抱えていることが明らかとなった。とりわけ介護休暇制度や短時間勤務制度、テレワーク制度等は導入率に対して活用する際のハードルが高いと感じる割合が高く、勤務形態や業務体制の制約、代替要員の不足といった実態も明らかとなった。

この背景には、介護は従業員の誰もが直面する未来の事象でありながら、その課題や必要な支援内容が表面化しづらい上、介護する人も家族間や自己犠牲で賄おうとしていたり、周囲に介護経験者が多くないために課題を抱え込みやすいこと等から、職場内での理解や共有が進みにくいという事情を反映していると考えられる。

今後は、企業の支援制度を検討・構築する側が、介護は従業員の“誰にでも起こりうるライフイベント”として位置づけ、出産・育児支援と同等の水準で制度・理解の普及を促進する取り組みを進める必要がある。企業には制度導入・拡充に加え、制度を運用(利活用)しやすい環境の構築が求められていると言える。柔軟な勤務制度の運用、代替要員の確保、管理職・同僚の理解促進、相談体制の整備など、介護をしながらでも働きやすい環境を整備することが不可欠である。

具体的取り組みの第一歩として、従業員へのニーズの聞き取り調査、支援制度を活用する上でのハードルの解明と対処方法の検討、制度の見直し、相談しやすい職場風土などが考えられる。これらの状況は企業の業種・業態・商習慣などにより、ニーズやハードルも大きく異なる事も予想さ

れる。企業側にとって、単独での対応には限界があり、民間サービスを中心とした介護保険外サービスや地域資源などの外部リソースとの連携・活用が今後の両立支援の鍵となると考えられる。

本調査で得られた知見は、企業・自治体・介護事業者が連携して新たな支援モデルを共創するための基礎資料となる。本報告が、働きながら介護を担う人々の実態理解と、持続可能な両立支援の仕組みづくりに向けた議論の一助となることを期待したい。

<調査結果の利用について>

本調査は、株式会社NTTデータ経営研究所とNTTドコモビジネスX株式会社が共同で行っており、本調査結果の著作権は、株式会社NTTデータ経営研究所とNTTドコモビジネスX株式会社が保有します。

調査結果の一部を転載・引用される場合は、出所として「NTTデータ経営研究所/NTTドコモビジネスX」と併記した上で、掲載日・掲載媒体・引用箇所などの情報につきましてはブランド推進担当までお知らせください。

調査結果について、出所を明記せずに転載・引用を行うこと、データの一部または全部を改変することなどの行為はご遠慮ください。

本アンケート調査の生データは提供いたしかねます。

*本レポートに記載の商品名、会社名、団体名は、各社の商標または登録商標です。

【本件に関するお問い合わせ先】

■ 報道関係のお問い合わせ先 株式会社NTTデータ経営研究所 コンサルティングサポート部 ブランド推進担当 Tel:03-5213-4016 E-mail:webmaster@nttdata-strategy.com	■ 内容に関するお問い合わせ先 株式会社NTTデータ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット 米澤、山崎、石川 Tel:03-5213-4115 E-mail:yamazakisa@nttdata-strategy.com
--	--