

介護分野における雇用吸収のための 調査報告書

2012 年 3月

公益社団法人 関西経済連合会

はじめに

当会では 2010 年度に「雇用吸収力の大きな産業分野」「成長が期待される産業分野」の両観点から、雇用の確保・創出につながる有望な産業分野を抽出することを目的として調査を実施しました。その結果、医療・介護分野においては、事業者数、従業員数ともに急激に伸びているものの、低賃金、高離職率による人手不足が慢性化していることが明らかになりました。

2010 年版厚生労働白書によると、先進国の中でも急速に高齢化が進んでいると言われていた日本においては、2050 年には 20～64 歳の現役世代 1.2 人が 65 歳以上の高齢者 1 人を支えることとなります。また、2000 年に介護保険制度がスタートして 10 年以上が経過しますが、高齢人口の増加により、年金や医療保険給付費を含めた社会保障費は 2008 年度に 94.1 兆円にまで膨らんでいます。そこで、高齢者福祉を支える人材と財源の確保が急務となっています。

以上のことから、2011 年度は介護分野に焦点を当て、同分野でのさらなる雇用拡大を図る方策を検討するため、介護事業所や介護関連団体、介護福祉士等へのヒアリングを行い、課題と解決策を取りまとめました。

ヒアリング調査からは、低賃金、高離職率の厳しい介護の職場の実情が明らかになるとともに、そのような環境においても、介護サービスの利用者にとってより良いサービスを提供できるように、また、介護職員の処遇の改善等のために、多くの事業所の経営者、介護職員、介護関連団体の役職員が日々、努力を重ねておられることも明らかになりました。

さらに、「居宅サービス」や「施設サービス」に加え、最近では認知症高齢者の増加や単身高齢者の増加を背景に、「地域密着型サービス」が創設され、サービス別かつ要介護度別に介護労働者に求められる能力が多様となっています。大阪大学大学院医学系研究科足立泰美氏からは、介護労働の後進の育成にあたっては、一層の専門性の習得が必要とされるとの示唆を頂きましたが、本報告書では具体的に紹介したり、解決策を提示することができておりません。そういった面におきましては、専門的な知識をお持ちの有識者等による発信に頼らざるを得ないと思っております。

本報告書が介護人材の確保につながり、介護職員が生き生きと働き続けるための環境整備の議論が活発化される一助となれば幸いです。

最後に、本報告書の取りまとめにあたり、ヒアリングに多大なご協力を頂いた皆様にご場をお借りして厚く御礼申し上げます。

2012 年 3 月

公益社団法人 関西経済連合会
専務理事 川 邊 辰 也

介護分野における雇用吸収のための調査 報告書（概要）

I. 調査の目的

「雇用吸収力の大きな産業分野」「成長が期待される産業分野」の両観点から、雇用の確保・創出につながる有望な産業分野を抽出することを目的に実施した調査結果（2010年度）に基づき、「医療・介護」分野、なかでも低賃金、高離職率という課題を抱えている「介護」分野に焦点を当て、同分野での雇用拡大を図るために、処遇の改善を可能にするための社会システムの構築、定着率を高めるための労務管理の改善策を検討する。

II. 調査の概要

「関西地域の医療・介護分野に関する調査」

時 期：2011年11月～2012年2月

委託先（一部の業務）：株式会社ダン計画研究所

方 法：介護事業者および介護事業所の従業員等にヒアリング調査

III. 介護人材をとりまく環境～負のスパイラルにある介護現場～

※ここで「介護職員」とは「ホームヘルパー（訪問介護員）」や「福祉施設介護員」を含む直接介護を行う従事者を指し、「介護人材」とは「介護職員」に「介護支援専門員（ケアマネジャー）」、介護事業所における間接業務（人事、管理等）を行うものを加えたものである。

1. 統計からみた介護人材をとりまく状況

(1) 高い離職率（図1参照）

- ・介護職員の離職率 17.2%（全産業平均 12.9%）

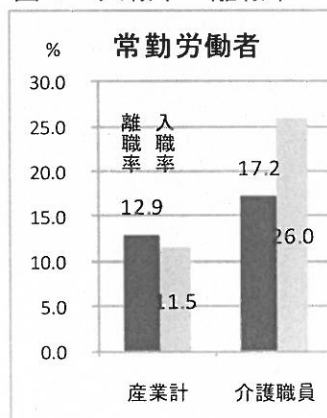
（厚生労働省 2009年雇用動向調査、（財）介護労働安定センター 2009年度介護労働実態調査）

・離職理由

- ①法人や施設・事業所の理念や運営の在り方に不満（24.5%）
- ②職場の人間関係に問題（23.4%）
- ③収入が少ない（20.3%）

（複数回答（財）介護労働安定センター 2010年度介護労働実態調査）

図1 入職率・離職率



出所：産業計の離職（入職）率：厚生労働省 2009年雇用動向調査

介護職員の離職（入職率）：（財）介護労働安定センター2009年度介護労働実態調査

(2) 不足している介護職員

- ・2025年に必要な介護職員数は212～255万人（国立社会保障・人口問題研究所の推計）
- ・2009年現在の介護職員数は134.3万人（厚生労働省 介護サービス施設・事業所調査）
- ・介護職員が不足している事業所：
訪問介護員 65.9%、施設介護職員 40.4%（大いに不足、不足、やや不足の合計）
（（財）介護労働安定センター 2010年度介護労働実態調査）
- ・「社会福祉専門の職業」有効求人倍率は1.78倍（職業計0.69倍）
（2011年12月、厚生労働省 一般職業紹介状況）

(3) 低い介護職員の賃金（図2参照）

- ・常勤労働者の「きまって支給する現金給与額」（男女計・千円）：
全産業（323.0）福祉施設介護員（214.5）、ホームヘルパー（210.9）
（勤続年数が全産業平均と比べて短いことも一因）平均勤続年数：全産業（11.9年）、
福祉施設介護員（5.4年）、ホームヘルパー（5.6年）
（厚生労働省 2010年賃金構造基本統計調査）

図2 産業別・職種別賃金

	男女計				
	年齢	勤続年数	きまって支給する現金給与額	所定内給与額	年間賞与その他特別給与額
	歳	年	千円	千円	千円
産業計	41.3	11.9	323.0	296.2	791.2
医療業	39.5	8.5	333.2	303.4	760.1
社会保険・社会福祉・介護事業	40.2	7.1	239.2	228.5	596.0
医師	39.3	4.4	875.0	782.9	907.3
看護師	37.5	7.3	321.9	286.9	825.9
准看護師	45.1	9.9	277.9	250.5	643.1
理学療法士	30.9	4.4	274.2	265.3	603.5
作業療法士	45.3	8.1	262.8	253.7	633.7
介護支援専門員（ケアマネジャー）	44.1	5.6	210.9	198.7	335.5
ホームヘルパー	37.7	5.4	214.5	201.6	466.6
福祉施設介護員					

出所：厚生労働省 2010年賃金構造基本調査

(4) 問題が多い人事・労務管理

- ・労働基準法違反件数の多さ

介護事業場監督件数 217 件	(違反率 72.3% 全業種違反率 70.3%)
賃金未払い・割増賃金未払い 80 件	(違反率 36.8% 全業種違反率 25.3%)
労働時間 72 件	(違反率 33.2% 全業種違反率 27.6%)
就業規則 49 件	(違反率 22.6% 全業種違反率 17.4%)
- （2010年度 大阪労働局資料）

(5) 施設系介護保険サービスの課題

- ・介護保険施設の利用率はほぼ100%、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所待機者は全国で42.1万人（内、大阪府は1.04万人、厚生労働省2010年）
 - 介護老人福祉施設 利用率 98.3%
 - 介護老人保健施設 利用率 92.2%
 - 介護療養型医療施設 利用率 93.9%
- （厚生労働省 2010年介護サービス施設・事業所調査）

2. ヒアリングから得た課題

- ①雇用条件のミスマッチ（事業所側の希望：女性、パート、若年者）
- ②一生の仕事にするには、少ない給料
- ③介護の専門性が処遇や社会的評価に反映されにくい
- ④人事労務管理者の不在（労働時間等の管理不足と労働基準法違反につながる）
- ⑤コミュニケーション不足（経営者と現場、スタッフ間など）
- ⑥取れない休暇、多いサービス残業
- ⑦OJT、Off-JT ともに機会が少ない
- ⑧利用者の急増で事業所間の競争原理が働かず、業務改善意識が低い職場
- ⑨在宅介護への政府の誘導政策は事業者、利用者とも負担が大きい

IV. 介護分野での雇用確保・定着のための方向性

介護職場の魅力を高めることが重要。また、介護施設の増設など利用者のニーズに沿ったサービスを提供するためにも職場の魅力を高めることが必要。

1. 介護サービスの職能の明確化による処遇の改善のための方策

- ・介護職員に求められる職能の明確化と認定介護福祉士（仮称）を頂点とする資格制度の整備（国）
- ・資格に応じた介護報酬の設定（介護保険）
- ・資格に応じた職務分担・賃金設定とキャリアパスの明示（事業者）

2. 人事労務管理研修を通じた法令順守、研修機会の提供のための方策

- ・経営者・管理者等に対する人事労務管理研修の受講義務付け（国、事業者）

3. 介護サービスの質的向上のための方策

- ・介護ロボットなど省力化機器の導入促進（国、自治体、事業者）
- ・介護カルテの導入など情報共有の推進による業務効率化（国、自治体、事業者）

介護分野における雇用吸収のための調査報告書

I. 調査の目的

「雇用吸収力の大きな産業分野」「成長が期待される産業分野」の両観点から、雇用の確保・創出につながる有望な産業分野を抽出することを目的に実施した調査結果（2010年度）に基づき、「医療・介護」分野、なかでも低賃金、高離職率という課題を抱えている「介護」分野に焦点を当て、同分野での雇用拡大を図るために、処遇の改善を可能にするための社会システムの構築、定着率を高めるための労務管理の改善策を検討する。

II. 調査の概要

「関西地域の医療・介護分野に関する調査」

時 期：2011年11月～2012年2月

委託先（一部の業務）：株式会社ダン計画研究所

方 法：介護事業者および介護事業所の従業員等へのヒアリング調査

ヒアリング先：社会福祉法人2社、有料老人ホーム1社、医療・介護分野出版社1社、自治体、自治体実施の人材紹介団体、訪問介護事業所1社（同人材紹介団体からの紹介）、介護関連団体および介護福祉士、高齢者住宅運営コンサルティング会社

III. 介護人材をとりまく環境～負のスパイラルにある介護現場～

1. 統計からみた介護人材をとりまく状況

※ここで「介護職員」とは「ホームヘルパー（訪問介護員）」や「福祉施設介護員」を含む直接介護を行う従事者を指し、「介護人材」とは「介護職員」に「介護支援専門員（ケアマネジャー）」、介護事業所における間接業務（人事、管理等）を行う者を加えたものである。

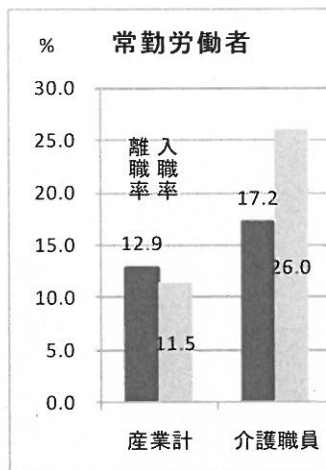
(1) 高い離職率

一般に介護職員の離職率は高いといわれている。全産業計の離職率が12.9%であるのに対し、介護職員（訪問介護員と福祉施設介護員の計）の離職率は17.2%と高くなっている（図1）。

なお、(財)介護労働安定センター 2010年度介護労働実態調査によると、離職の主な理由（複数回答）は、次のとおりとなっている。

- ①法人や施設・事業所の理念や運営の在り方に不満（24.5%）
- ②職場の人間関係に問題（23.4%）
- ③収入が少ない（20.3%）

図1 <入職率・離職率>



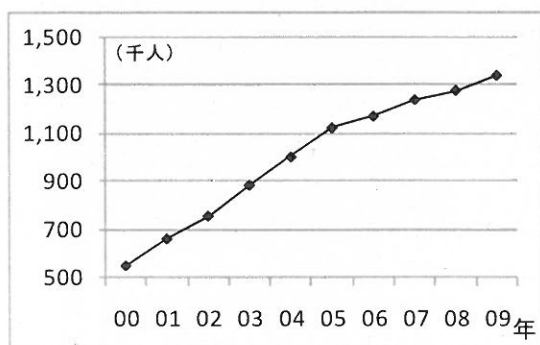
出所：産業計の離職（入職）率：厚生労働省 2009年雇用動向調査

介護職員の離職（入職率）：（財）介護労働安定センター2009年度介護労働実態調査

(2) 不足している介護職員

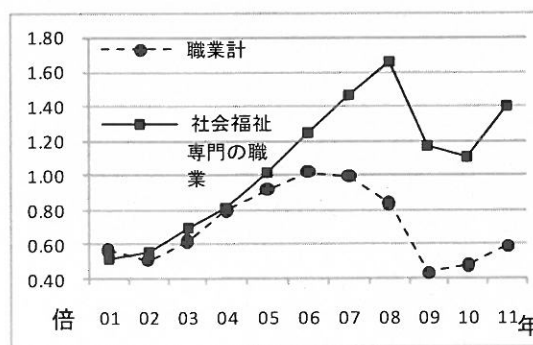
2000年の介護保険制度の創設以来、介護職員数は増加しており、2009年現在の介護職員数は134.3万人となっている（図2）。しかし、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2025年に必要な介護職員数は212～255万人といわれており、介護職員の育成と確保が急がれる。

図2 <介護職員数の推移>



出所：厚生労働省 介護サービス施設・事業所調査

図3 <有効求人倍率>



出所：厚生労働省 一般職業紹介状況

(財) 介護労働安定センターの 2010 年度介護労働実態調査によると、介護職員が不足している（大いに不足、不足、やや不足の合計）事業所は、訪問介護員で 65.9%、福祉施設介護員で 40.4%となっており、現状でも介護職員が不足している状態である。

また、「社会福祉専門の職業」はここ数年、ほぼ一貫して人手不足の状態にあり、有効求人倍率でみると（図 3）2011 年 12 月現在、職業計が 0.69 倍であるのに対し、「社会福祉専門の職業」は 1.78 倍となっている。

※（財）介護労働安定センターの介護労働実態調査における「介護職員」をここでは、「福祉施設介護員」とする。

(3) 低い介護職員の賃金

一般に介護職員の賃金が低いことが離職の一因になっているといわれている。

2010 年賃金構造基本統計調査によると、常勤労働者の月額給与（きまって支給する現金給与額）は全産業平均より、福祉施設介護員（※）で約 108.5 千円、ホームヘルパーで約 112.1 千円低い。なお、この賃金格差要因の一つとして、全産業の平均勤続年数が 11.9 年であるのに対し、福祉施設介護員が 5.4 年、ホームヘルパーが 5.6 年と短くなっていることがある。介護保険制度ができて 10 年ほどしか経っていないことや離職率が高いことがその背景にはある。

※介護職員の賃金として、賃金構造基本調査にて「ホームヘルパー」および「福祉施設介護員」と記載されている金額を使用する。

図 4 <産業別・職種別賃金>

	男女計					労働者数
	年齢	勤続年数	きまって支給する現金給与額	所定内給与額	年間賞与その他特別給与額	
	歳	年	千円	千円	千円	十人
産業計	41.3	11.9	323.0	296.2	791.2	1 971 819
医療業	39.5	8.5	333.2	303.4	760.1	148 557
社会保険 ・社会福祉 ・介護事業	40.2	7.1	239.2	228.5	596.0	109 330
医師	39.3	4.4	875.0	782.9	907.3	6 106
看護師	37.5	7.3	321.9	286.9	825.9	46 363
准看護師	45.1	9.9	277.9	250.5	643.1	18 861
理学療法士 作業療法士	30.9	4.4	274.2	265.3	603.5	8 975
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	45.3	8.1	262.8	253.7	633.7	4 906
ホームヘルパー	44.1	5.6	210.9	198.7	335.5	5 828
福祉施設介護員	37.7	5.4	214.5	201.6	466.6	51 475

出所：厚生労働省 2010 年賃金構造基本調査

(4) 問題が多い人事・労務管理

介護事業場では、労働基準法違反件数が多いことが問題となっている。

- ①介護事業場監督件数 217 件（違反率 72.3% 全業種違反率 70.3%）
- ②賃金未払い・割増賃金未払い 80 件（違反率 36.8% 全業種違反率 25.3%）
- ③労働時間 72 件（違反率 33.2% 全業種違反率 27.6%）
- ④就業規則 49 件（違反率 22.6% 全業種違反率 17.4%）
- ⑤労働条件の通知 25 件（違反率 11.5% 全業種違反率 15.4%）

（出所：2010 年度 大阪労働局資料）

また、(財)介護労働安定センター 2010 年度介護労働実態調査によると、介護職員の働く上での悩み（複数回答）は以下のようになっている。

- ①仕事内容のわりに賃金が低い（46.6%）
- ②人手が足りない（40.1%）
- ③有給休暇が取りにくい（36.9%）
- ④業務に対する社会的評価が低い（32.2%）

(5) 施設系介護保険サービスの課題

介護保険三施設といわれる介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設について、利用者が支払っている「1 人当たりの平均月額利用料」は以下のとおりである。入居者は施設内で 24 時間体制での介護サービスが受けられる。

（要介護度 1～5 の平均、食費、居住費、介護サービス費（自己負担分）、日常生活品費等の合計）

- 介護老人福祉施設 61,054 円
- 介護老人保健施設 78,561 円
- 介護療養型医療施設 85,067 円

（厚生労働省 2010 年介護サービス施設・事業所調査）

1 人当たりの保険給付額、公費負担額、利用者負担額の合計（月額）については、以下のとおりとなっている。

- 介護福祉施設 277,000 円
- 介護保健施設 294,300 円
- 介護療養型医療施設 394,800 円
- （居宅サービス 119,200 円）

（厚生労働省 2010 年度介護給付費実態調査）

こういった施設の利用率はほぼ 100%に近く、これ以上の利用者は受け入れられないのが現状である。そのため、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の入所待機者は、全国で 42.1 万人（内、大阪府は 1.04 万人、厚生労働省）

働省 2010 年)と問題になっている。

- 介護老人福祉施設 利用率 98.3%
- 介護老人保健施設 利用率 92.2%
- 介護療養型医療施設 利用率 93.9%

(厚生労働省 2010 年介護サービス施設・事業所調査)

2. ヒアリングから得た課題

当会が実施したヒアリング調査では、介護の職場に関する課題として以下のような実態が明らかになった。

(1) 雇用条件のミスマッチ

前述の厚生労働省の統計(図3)からも分かるように、介護に関する有効求人倍率は、職業計と比べて高いが、ミスマッチを起こしている面がある。正社員を希望する求職者が多いのに対し、人件費を抑えたい事業所は、パート職の採用を希望している。また、求職者には男性が増えているが、介護施設の利用者の多くは女性であり、同性による介護を望むケースが多いため、事業所は女性の採用を求めているケースが多い。また、近年、転職等で初めて介護職を志望する30代、40代が増えているが、事業所は、体力が必要な業務であることから、新卒者等の若い人材を求めている。こうした状況が高い失業率の中にあっても介護職の有効求人倍率が高止まりしている原因となっている。

(2) 一生の仕事にするには、少ない給料

前述の賃金統計(図4)から計算すると、福祉施設介護員の年間給与は300万円台となる。その結果、「男性の介護職員が結婚を機に他業界へ転職するケースが多い」とのことである。また、「自分の納得がいく業務ができる施設や待遇改善を求めて、数年で職場を変える」ことも高い離職率の一因となっていると考えられる。

(3) 介護の専門性が処遇や社会的評価に反映されにくい

ヒアリングからは、「多くの事業所で、介護福祉士の資格者とホームヘルパーの業務上の大きな差はない(介護福祉士に対しては、資格手当があるが)」とのことであった。また、「介護福祉士の仕事は、単なる身の回りのお世話をする人ではなく、それぞれの利用者の24時間の生活スタイルを探求して、支援方法を考える専門職である。ただし、その専門性は社会的には認められにくい。利用者の生活に関する満足度は人それぞれである。様々な学者からも、介護職による支援の効果を社会的に数値などで示すことは難しい

といわれている」といった声が聞かれた。そのため、能力や専門性を高めようというインセンティブが働きにくく、処遇の改善や社会的認知度を高めることにつながらない原因ともなっている。

(4) 人事労務管理者の不在

ヒアリングでは、「人事・労務管理のエキスパートがいない、人手不足により、管理者の育成が進んでいない」、「民間が運営する有料老人ホームについては、施設長には資格要件が無く、必ずしも介護の現場を熟知している人材とは限らない」といった声が聞かれた。また、管理者の育成が進まない一因として「現場が好きな介護職員が多く、管理者になりたがらない」ということも考えられる。人事労務管理者の不足が、介護現場において適切な人事管理ができないことにつながっており、それが離職の原因となっていることが窺える。

(5) コミュニケーション不足（経営者と現場、スタッフ間など）

ヒアリングでは、「シフトの関係から、職員同士のコミュニケーションの時間がない」、「経営理念が経営者とスタッフの間で共有されていない」といった声が聞かれた。また、介護福祉士だけでなく、さまざまな資格者（看護師、理学療法士、作業療法士など）に加え、利用者、その家族など多方面にわたるコミュニケーションが必要である一方、「人手不足で、社会人として十分なマナーやコミュニケーション力が身についていない人も就職してくる状況」がある。介護職員の資質の問題もさることながら、適切な人事管理がなされていないと言える。

(6) 取れない休暇、多いサービス残業

病院や介護施設は通常、年間休日が 100～110 日と他の産業より少なく、事業所は 24 時間体制であることから、正社員の多くは、月に一定日数で夜勤が生じる。ヒアリングからは、「シフト体制がぎりぎりの人員で組まれており、代りがいないので、有給休暇が取れない」、「福祉の仕事ということから、ボランティア精神に富んだスタッフが多く、恒常的な残業につながる」、「昼食休憩時間にナースコールが鳴れば、すぐに対応するし、終業後に利用者から『トイレに行きたい』と頼まれれば対応する。夜勤者がトラブルに見舞われていたら、手伝うといった具合で、なかなか帰れずサービス残業になる」といった声が聞かれた。人手不足が長時間労働の原因となっている。

(7) OJT、Off-JT とともに機会が少ない

介護に初めて従事する職員に対しては、多くの事業所でベテランの職員が

指導にあたるが、人員体制がぎりぎりであるため、それほど長い時間はかけにくいと考えられる。また、研修の機会について、事業所の中には「経営計画に教育研修費が含まれていない」ため、「業務上、必須の研修しか受けられない」、「職員が自腹で研修を受けている」といった実態がある。また、「(施設) 外部の研修を受けたくても、人員体制から休暇が認められず、受講できない」といった声も聞かれた。また、資格については「介護福祉士の資格を取得した後は、自己鍛錬の世界になる。その後の目標がないため、人によってはスキルが向上しない」とのことであった。そうした状況下で介護職の能力の向上を期待することは難しい。

(8) 競争原理が働かず、業務改善意識が低い職場

介護保険三施設といわれる介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の多くは、前述のとおり、入居待機者が多数存在する状態であり、入居者を確保することは容易である。また、ヒアリングからも「介護はホテルやレストランと同じサービス業であるという認識が薄い」という声があった。事業者間においても職員間においても競争がなく、より質の高いサービスを提供しようというインセンティブが働かない。

(9) 事業者、利用者とも負担の大きい在宅介護へのシフト

政府は「施設から在宅へ」という方向性を基本としているが、事業所からは「訪問系サービスの介護報酬を引き上げてほしい」という声が多い。「訪問介護は、小規模の事業所が多く、予定のサービスが利用者の事情等で当日キャンセルになると、報酬は1円も入らず、売上に影響する。よって、人件費を考えると雇用形態も柔軟にならざるを得ず、採用がパート中心になる」とのことである。また、「通院介助は、待ち時間は報酬に反映されないが拘束時間は長く、単価の安いケアになっており、登録ヘルパーは入りたがらない。正社員が対応することになって、職員の負担が大きくなる」との声が聞かれた。結果として、能力の高い正社員が報酬の低い業務を行っていることとなり、長時間労働や低賃金の原因となっている。

3. 離職防止・定着促進のために実施されている取り組み（ヒアリングから得た内容）

介護現場はさまざまな問題を抱えているが、介護業界すべてが手をこまねいているわけではなく、国や一部の事業所では、職員の離職防止や定着促進のためにさまざまな取り組みがなされている。ヒアリングから得られた取り組みの一部を紹介する。

(1) 処遇改善（介護職員処遇改善交付金→介護報酬改定、資格手当の支給）

介護職員の処遇改善のため、2009年10月より設定された「介護職員処遇改善交付金」により、介護職員に対し、月額約1.5万円の増額（多くの事業所では「一時金」としての支給）となった。この交付金は2012年3月末までの措置で、4月1日以降は、介護報酬の改定で対応される。ただし、これは交付金の支給を申請し、所定の要件を満たした事業所に対して支給されるものであり、申請率は82%（厚生労働省、2010年3月末現在）となっている。

また、介護福祉士の取得者に資格手当を支給する事業所も見られた（厚生労働省 2008年「介護福祉士等現況把握調査」においては、介護福祉士の資格手当について「なし」が42.4%、金額は「5,000円以上10,000円未満」13.0%が最多、次いで「10,000円以上15,000円未満」が10.8%）。

(2) キャリアパスの明示（マネジメントか介護専門職かの選択が可能なキャリアパスの設定、研修の機会の提供など）

現状では、介護職員にとって、めざすべき資格は「介護福祉士」となっており、「介護福祉士」取得後は、自身の努力で専門性を身につけるべきと考える事業所が多い。しかし中には、介護職員が管理職をめざすか、介護専門職をめざすかを希望により選択できる制度を設けている事業所や施設全体での研修の機会を設けるなどの取り組みも見られた。

(3) コミュニケーションの円滑化（定期的な面談、職員との懇親会など）

離職理由として比較的多いのが「人間関係の問題」であることから、定期的な面談を実施する事業所が見られた。面談から、人間関係も含めた業務上の問題を洗い出し、場合によっては、異動等の対応で離職を防いでいる。また、職員を集めての懇親会やスポーツ大会などを実施している事業所もある。

(4) 有給休暇取得推進、休暇希望の確認・実現

介護現場、特に施設においては24時間体制の業務である上に、人手不足の関係から、有給休暇が取りにくい状況ではあるが、事前に職員が休暇の希望日を申告し、それに合わせてシフトを組んだり、中には有給休暇5日間公休2日間の計7日間の休暇取得推進を行っている事業所も見られた。

IV. 介護分野での雇用の確保・定着のための方向性

統計からもヒアリング結果からも介護現場ではさまざまな課題を抱えていることが明らかになった。しかもそれらの課題は、たとえば人手不足が労務管理の低下を招き、それが離職につながり、人手不足に拍車をかけるとい

ったように悪循環に陥っている。一部にはそうした悪循環を断ち切るための取り組みもなされてはいるものの、局所的なものや対症療法的なものに留まっており、介護業界挙げての取り組みとはなっていないのが現状である。

人手不足は必ずしも介護業界に限ったものではなく、多くの中小企業が抱える悩みでもある。しかし、現在の介護業界は公的介護保険制度の上に成り立っており、収入は公定価格である介護報酬に依存していること、今後高齢化がますます進展する中で需要は間違いなく高まると考えられること、といった特殊性がある。今後介護分野で雇用を拡大していくためには、こうした特殊性を考慮した制度設計・改善が求められる。

負のスパイラルにある介護現場を改善し、雇用を確保し定着できるようにするためには、「職場の魅力を高める」ことが重要と考える。

また、介護保険施設への入所待機者が多く存在する現状にあり、施設の増設などの検討が必要である。しかしながら一方において、現状においても介護人材は不足している状況にあることから、施設の増設はますます人材不足を加速させることになる。介護の資源を重点的かつ効率的に配分することとともに、こうした観点からも職場の魅力を高め、介護人材を増やしていくことが求められている。

なお、介護保険総費用増大の抑制と受益者負担の観点から、現在、介護保険制度上、一律に1割となっている利用者負担について、例えば、居宅サービスに比べて公費及び保険料からの負担が大きい施設サービスの利用者は3割の自己負担とするなどの方策を検討する必要がある。さらに、応能負担の観点から、所得に応じて自己負担率に差を設けることも併せて検討すべきである。

具体的な方策としては、次の3点を提案する。

1. 介護サービスの職能の明確化による処遇の改善のための方策

(1) 介護職員に求められる職能の明確化と認定介護福祉士（仮称）を頂点とする資格制度の整備

介護分野において雇用を拡大するためには、賃金の引き上げが不可欠である。しかし、現状のまま賃金を引き上げるとすれば、介護費用の上昇、国民負担・介護保険料の増大を招き、国民の納得を得られない。まずは、介護現場で求められる職能を明確化し、業務の難易度や負荷に応じて序列化し、それを国民に分かりやすい形で示すことが必要である。

介護の目的は、利用者が「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう（介護保険法第1条）」にすることだと考えられる。つまり、利用者の生活の満足度を高めることと、利用者が自立できるようにその能力を高めもしくは低下を防止することが介護職の職能であ

ると言うべきである。「排泄」を例にとれば、「利用者のおむつを取る」ことが介護の目標となりうるものであり、その目標を達成するためには、利用者の食事や水分の摂取状態をよく観察し、適当なタイミングでトイレに誘導し、無理のない姿勢を取らせるといった行動が介護職に求められる。そしてその前提として、生理学や医学の知識が必要であろう。

現在、介護現場における高度人材として認定介護福祉士（仮称・注）の創設に向けた検討が行われているが、必要な知識、技能を明確にした上で、それを有する者を認定介護福祉士として位置付けることが重要である。

※認定介護福祉士：国家資格である介護福祉士の上級職として導入が予定されており、その認定基準や導入時期については日本介護福祉士会で検討が進められている。

(2) 資格に応じた介護報酬の設定

介護保険法においては資格制度に基づいた介護報酬の設定が必要となる。現在においても介護福祉士を配置している程度によって報酬の加算が行われているが、認定介護福祉士についても同様の考え方を採り入れることや、同じサービスを提供する際であっても、提供者の資格に応じた介護報酬の等級を設けるなど、その確保・育成についてインセンティブを与えることが重要である。

将来、介護の専門性が社会的に認められるようになれば、認定介護福祉士のみが行うことのできる業務の設定についても検討の余地があるだろう。

(3) 資格に応じた職務分担・賃金設定とキャリアパスの明示

認定介護福祉士が社会的に認知され、介護報酬もそれに応じたものとなれば、事業者としては認定介護福祉士にふさわしい高度な職務を分担させるよう配慮することが求められる。また、それに応じて賃金を設定することが必要となる。

あわせて、事業者は認定介護福祉士になるためには何が必要か、認定介護福祉士はどのような職務を行い、賃金がどのようになるのかといったキャリアパスを介護職員に示さなければならない。なお、介護人材としてのキャリアパスは認定介護福祉士に尽きるものではなく、経営者や管理者となる、ケアマネージャーとなる、といったキャリアも考えられよう。要は従業員に対して、キャリアごとに必要とされる能力と、その賃金を明示することが重要である。

2. 人事労務管理研修を通じた法令順守、研修機会の提供のための方策

事業者においては、適切な労務管理を行うことによって離職率が下がれば、採用経費を節減できるだけでなく、従業員がやる気を高めることによる生産性の向上も期待できる。また、資格に応じて介護報酬が設定されている中

では、介護職員の適切な配置と人材育成も経営者・管理者にとっての重要な職務となる。

そこで、そうした管理ができる人材を確保・育成するため、経営者や管理者に対して法令順守、研修機会の提供など、人事労務管理に関する研修の受講を義務付けることが必要である。

3. 効率化、省力化を通じた介護サービスの質的向上のための方策

(1) 介護ロボットなど省力化機器の導入促進

介護職員、とりわけ認定介護福祉士のような高度人材がその資格にふさわしい職務に専念するためには、機械等で代替できるものはできる限り機械で代替することが望ましい。たとえば、介護ロボットの導入により、介護職員が高度な業務に専念できるようになるばかりではなく、肉体的負荷の軽減にも資することになる。助成金の創設や介護報酬への反映などにより、事業者が機械化投資に踏み切れる環境整備が必要である。

(2) 介護カルテの導入など情報共有の推進による業務効率化

利用者情報を電子カルテのように記録できるシステム（介護カルテ）を導入し、地域や複数の事業所でその情報を共有することができれば、業務の引き継ぎが円滑になることで介護人材の負担軽減につながることに加え、効率的な介護サービスの提供による生産性向上も期待できる。

以上

介護分野における雇用吸収のための調査報告書

発行日	2012 年 3 月
発行所	公益社団法人関西経済連合会 〒530-6691 大阪市北区中之島 6 - 2 - 27 中之島センタービル 30 階
お問合せ先	労働政策部 TEL:06-6441-0103 FAX:06-6441-0443

印刷：株式会社遊文舎